

**RELATÓRIO DE GESTÃO
2020**

Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos – HUPES
Universidade Federal da Bahia – UFBA
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH

SALVADOR - BA

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Ministro de Estado da Educação

Abraham Weitraub

Reitor da Universidade Federal da Bahia

João Carlos Sales

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH

Oswaldo de Jesus Ferreira

COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS

Superintendente do Hospital Universitário

Antônio Carlos Moreira Lemos

Gerência de Atenção à Saúde

Valdira Gonzaga Rodrigues

Gerência de Ensino, Pesquisa e Extensão

Lúcia de Araújo Costa Beisl Noblat

Gerência Administrativa

Lília Kátia de Andrade Nunes

Sumário

APRESENTAÇÃO	5
Visão e Valores	6
ORGANOGRAMA	7
GESTÃO	10
1. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	10
2. OUVIDORIA	16
3. PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO 2021 - 2023	29
a. Metodologia de Desdobramento da Estratégia	30
b. Detalhamento da criação do novo PDE 2021-2023	32
c. Painel de Contribuição da Rede Ebserh	34
ATENÇÃO À SAÚDE	35
4. NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA	35
5. AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER	36
6. DEMAIS AÇÕES EM SAÚDE	42
7. APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO	43
8. VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE	61
9. CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	65
10. GESTÃO DE RISCOS ASSISTENCIAIS	67
11. DESEMPENHO DA CONTRATUALIZAÇÃO	77
12. FARMÁCIA HOSPITALAR	85
13. ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO	86
14. DISPENSAÇÃO FARMACÊUTICA	87
15. GESTÃO DO CUIDADO	89
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO	91
1. INDICADORES	91
2. GESTÃO DE ENSINO	93
a. ACOLHIMENTO DOS NOVOS RESIDENTES MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS	94
b. CONCLUSÃO DOS RESIDENTES MÉDICOS	94
c. RECEPÇÃO DOS GRADUANDOS EM RETORNO AO COMPLEXO HUPES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19	94
d. EVENTOS ON-LINE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19	95

3. PROJETO DE PESQUISA.....	96
“GRAU DE SATISFAÇÃO DE DOCENTES E DISCENTES COM OS ESTÁGIOS DE GRADUAÇÃO REALIZADOS NO COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS”.....	96
4. PESQUISA E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NÚCLEO DE ENSAIOS CLÍNICOS DA BAHIA (NECBA)	96
5. Outras ações	97
6. NÚCLEO DE AVALIAÇÃO EM TECNOLOGIAS EM SAUDE (NATS)	99
7. ATIVIDADES DE EXTENSÃO	101
8. DIVULGAÇÃO DE EDITAIS	105
9. NÚCLEO UNIVERSITÁRIO DE TELESÁUDE.....	106
10. AÇÕES REALIZADAS.....	106
ADMINISTRATIVO	112
11. LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA	112
A. PRINCIPAIS DESAFIOS E DIFICULDADES ENFRENTADAS:	115
B.CONTRIBUIÇÕES DE INFRAESTRUTURA EM OBRAS E AQUISIÇÕES AO PARQUE TECNOLOGICO DO HOSPITAL	117
C. INDICADORES DE DESEMPENHO DA DLIH	118
12. GESTÃO DE PESSOAS.....	120
13. GESTÃO ADMINISTRATIVA FINANCEIRA	141
14. APROVAÇÃO.....	Erro! Indicador não definido.

APRESENTAÇÃO

O Relatório de Gestão do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos - HUPES, referente ao exercício 2020, busca tornar públicas as atividades de aperfeiçoamento e desenvolvimento das ações institucionais e a aplicação dos recursos públicos. Será divulgado aos órgãos públicos de controle e a sociedade em geral, bem como a comunidade universitária na qual está inserido.

O Complexo HUPES é um hospital geral, de referência e contrarreferência, destinado a integrar as atividades de ensino, de pesquisa e de extensão. É composto por:

- a) Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES);
- b) Centro Pediátrico Professor Hosannah de Oliveira (CPPHO), e;
- c) Ambulatório Professor Francisco Magalhães Neto (AMN)

O HUPES, no cumprimento das suas responsabilidades institucionais nas áreas da educação e da saúde, atua na disseminação e produção do saber, da pesquisa e da extensão, que propicia ao indivíduo a inserção social e assistência multiprofissional.

Todas as iniciativas da atual gestão têm o propósito de tornar o HUPES cada vez mais inclusivo e de qualidade incontestável, através de uma nova forma de gerenciamento que preza pela qualidade dos serviços prestados, além de otimizar os recursos públicos e democratizar suas decisões.

Visão e Valores

Visão – Ser um hospital de excelência no ensino de graduação, na pesquisa e extensão, na assistência de média e alta complexidade segura e de qualidade dentre os hospitais da rede Ebserh, no contexto de uma gestão participativa, transparente, ágil e sustentável, atuando de forma integrada com a Universidade Federal da Bahia e a rede de atenção à saúde, até o ano de 2023.

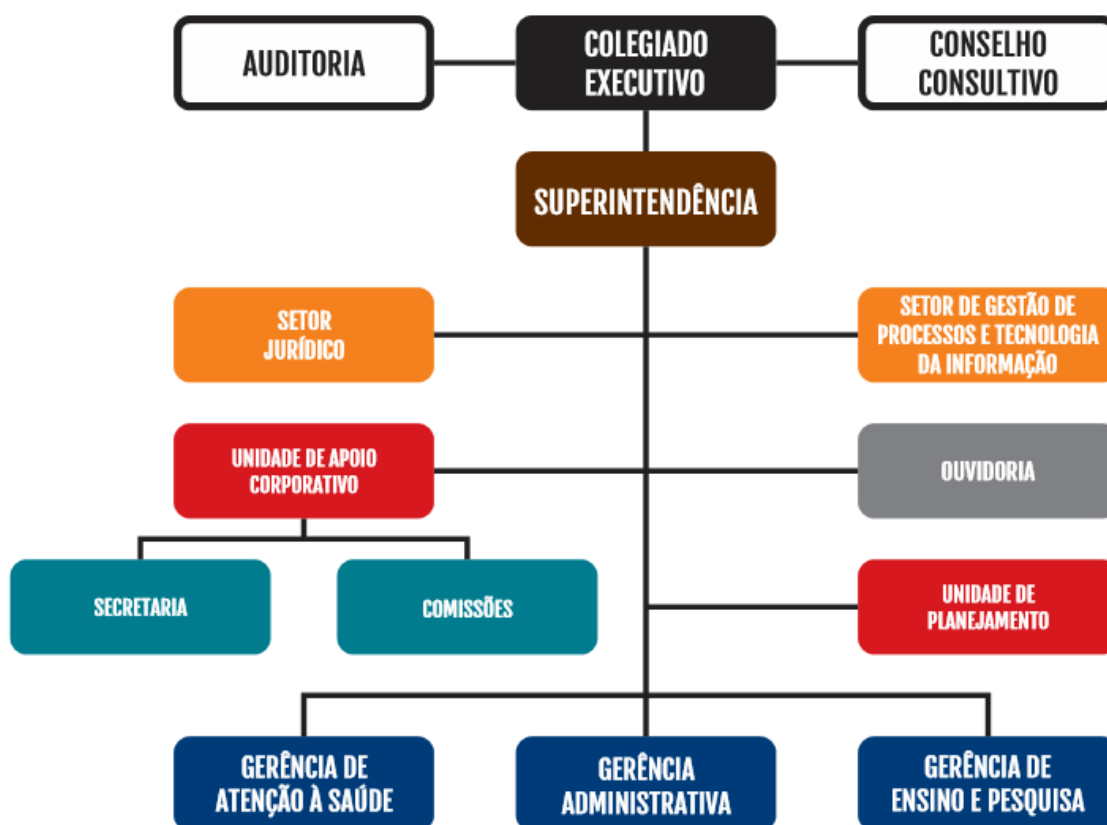
Valores:

- A ética é inegociável.
- Transparência nas ações e relações institucionais.
- Humanizar para transformar o cuidado.
- Ser sustentável para cuidar sempre.
- Valorizar todas as pessoas.
- Trabalhar em Rede para somar forças e alcançar a excelência.
- Inovar para fazer mais e melhor transformando a sociedade.

ORGANOGRAMA

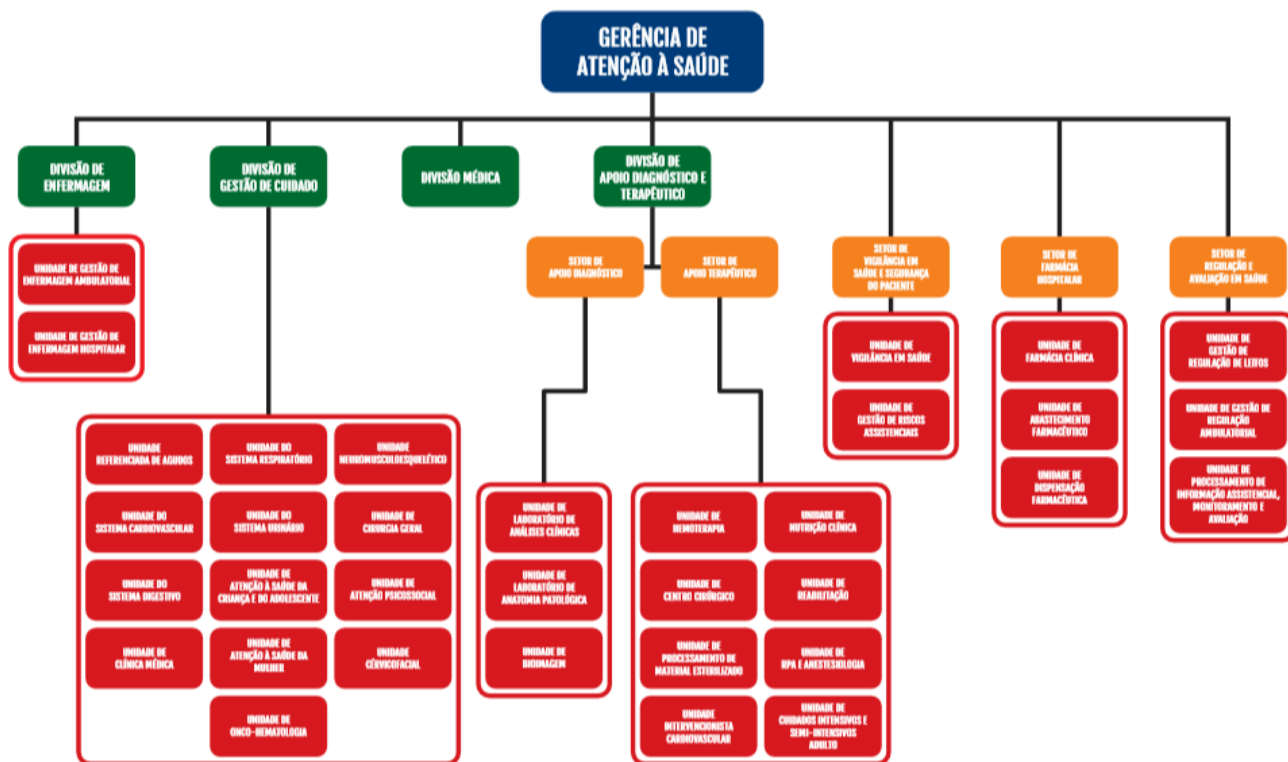
Conforme ilustrado na figura abaixo, a Governança do hospital conta com Colegiado Executivo, Superintendência, Auditoria, Ouvidoria, Conselho Consultivo, Setor Jurídico, Setor de Gestão de Processo e Tecnologia da Informação, Unidade de Apoio Corporativo, Unidade de Planejamento e três Gerências, sendo elas: Gerência de Atenção à Saúde, Gerência de Ensino e Pesquisa e Gerência Administrativa.

Figura 01 – Organograma Governança



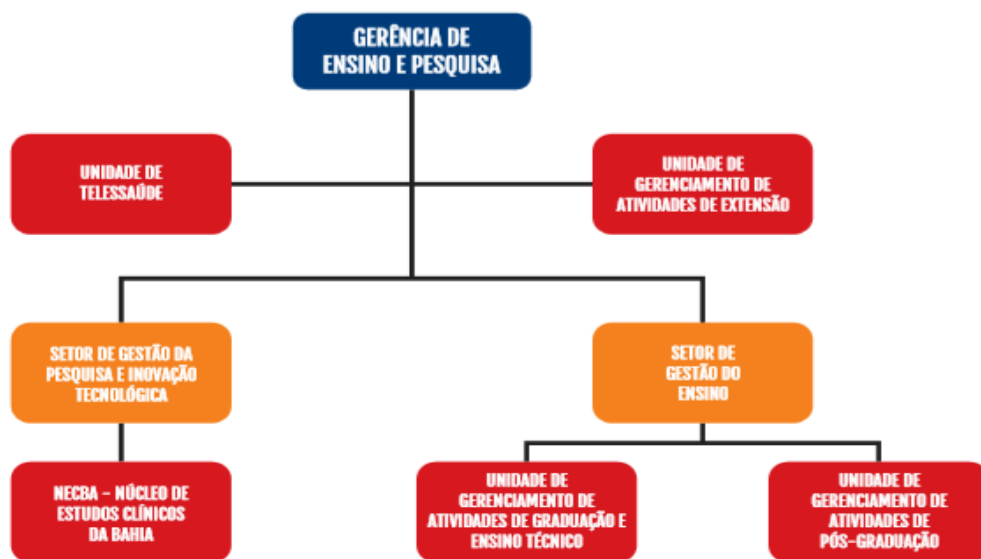
A Gerência de Atenção à Saúde conta hoje com 04 Divisões, 05 Setores e 34 Unidades (Figura 2).

Figura 02 – Organograma da Gerência de Atenção à Saúde



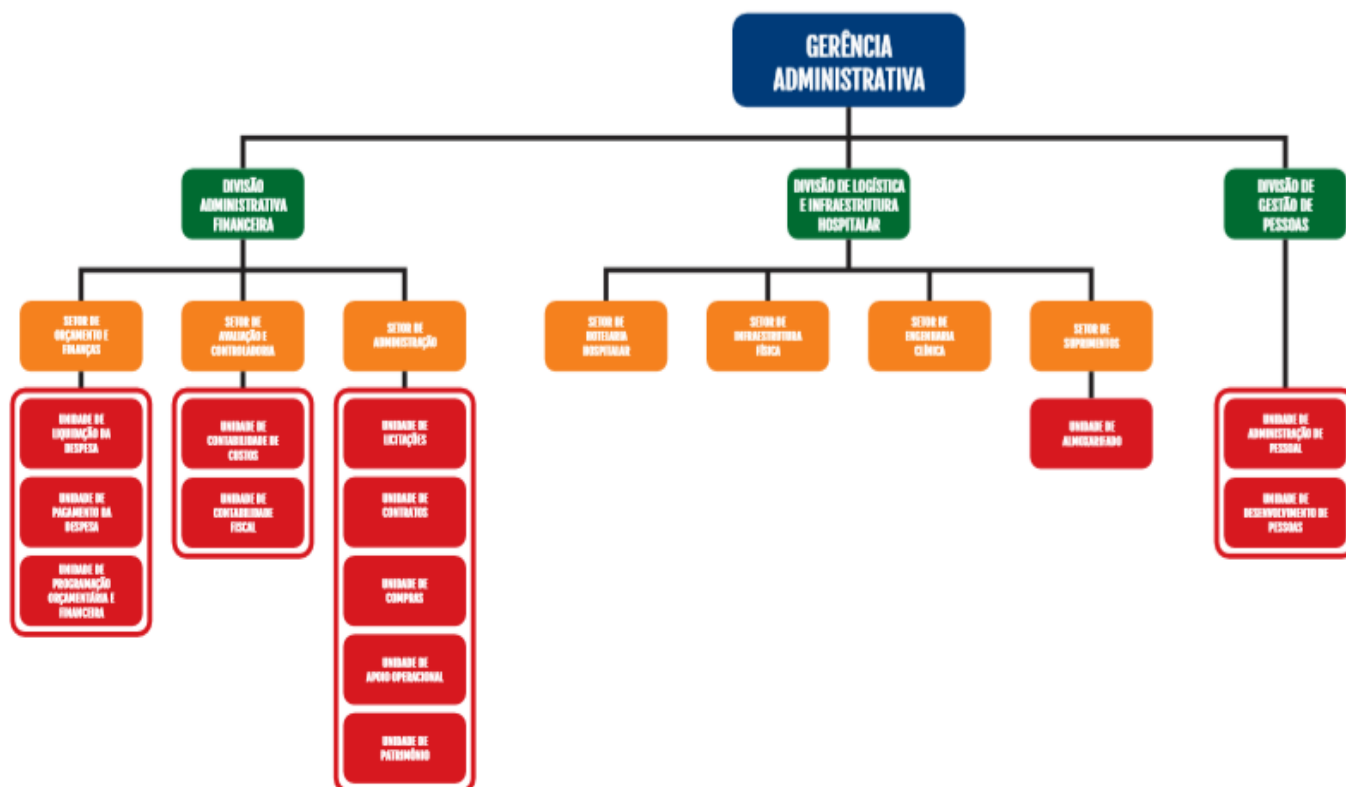
A Gerência de Ensino e Pesquisa possui 02 Setores e 05 Unidades, conforme figura 3.

Figura 03 – Organograma da Gerência de Ensino e Pesquisa



A Gerência Administrativa conta com 03 Divisões, 07 Setores e 13 Unidades.

Figura 04 – Organograma da Gerência Administrativa



GESTÃO**1. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO****Atividades concluídas de Gestão:**

- **Criação e publicação do PDTIC 2019 -2021** – Criação do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação para o período de 2019 – 2021, onde são desmembradas as ações estratégicas definidas no PDE vigente pela Governança do HUPES em planejamento tático e operacional, definido as ações e aquisições de produtos e serviços necessários para atendê-las no período de 2019 – 2021. O PDTIC foi publicado em 15 de julho de 2020, Processo SEI nº 23534.007408/2020-31 SEI nº 7293210.

- **Elaboração da Minuta dos Planos de Gestão de Riscos (PGR), Plano de Contingência (PC) e Plano de Continuidade Operacional (PCO) dos sistemas (AGHU e SMART)** – Iniciada a Elaboração da minuta desses planos iniciado com o mapeamento de risco e definido as ações necessárias para que se evite possíveis acidentes e em caso de incidentes, ações necessárias para retomada e continuidade. Encontra-se na fase de finalização da minuta e validação com a Equipe do SGPTI, NG-AGHU e Subcomité de Tecnologia do HUPES, bem como aprovação e formalização pela Governança do HUPES;

- **Processos Licitatórios Conduzidos pelo SGPTI:**

- o **Contratação de Solução de Telefonia Fixa (Aquisição da Central Telefônica)** – Registro de Preço do Ministério da Economia Iniciado em 2000 e processo homologado em janeiro de 2021. Dependendo da liberação de orçamento pela EBSEH Sede, para assinatura de contrato e fornecimento de equipamento e capacitação;

- o **Contratação de Solução de Telefonia Fixa (Aquisição dos pacotes de dados fixo e móvel)** - Registro de Preço do Ministério da Economia Iniciado em 2000 e processo homologado em janeiro de 2021. Pacote de dados da telefonia fixa dependendo da aquisição da Central Telefônica, para a contratação dos pacotes de dados fixos. Pacote de dados móvel está na fase de assinatura de contrato e fornecimento dos pacotes de dados;

o Aquisição de novos computadores (Desktop, Notebook e Monitores) -

Registro de Preço do Ministério da Economia Iniciado em 2000 e processo homologado em dezembro de 2020. Aquisição de 392 computadores e 30 monitores. Aguardando a entrega dos equipamentos por parte dos fornecedores;

o Locação com Insumos e Serviço de impressão de Impressoras finalísticas (Impressoras, Etiquetas, pulseiras e papel térmico) – Locação 44 Impressoras de código de barras, etiquetas e senhas. Registro de Preço iniciado em 2000 e homologado em março de 2021. Aguardando assinatura do contrato e fornecimento dos equipamentos e insumos pelo fornecedor;

o Contratação de Serviço de Extensão da Garantia dos Switchs do Complexo HUPES (02 Core e 63 secundários) - Processo Licitatório Iniciado em 2020 para a aquisição de 02 Switch Core e 63 Switch secundários. Encontra-se na fase externa de publicação de edital para Pregão Eletrônico;

o Aquisição de Switch tipo Fibre Channel para Rede de Armazenamento de dados SAN, solução de Firewall Corporativo e Tablet Dispositivo móvel - Processo Licitatório Iniciado em 2020 para a aquisição de 02 Switch Fiber Channel, 02 Firewall e 04 Tablet. Encontra-se na fase interna, em análise da pesquisa de preço;

• **Gestão e Fiscalização dos Contratos de TIC** – Gestão e Fiscalização dos Contratos de manutenção da Sala Segura Container CDC com a empresa Gemelo, Autosourcing de Impressão com a Empresa TECNOSET, que foi substituído por novo contrato com a empresa Selbetti, contrato de suporte de 126 licenças do software SMART da PIXEON e contrato com a empresa GTS – Neuza.

Atividades concluídas de Infraestrutura:

- Atendimento de 97,7% dos chamados técnicos abertos pela comunidade do HUPES;
- Restrução do Windows Server Update Services para atualização centralizada do sistema operacional dos computadores;
- Implantação do sistema de monitoramento de ativos de rede e servidores Libre (NMS);
- Implantação do sistema de imagem do Windows (WDS) para instalação automatizada do sistema operacional nos computadores;

- Planejamento da Contratação de novo Sistema de Telefonia;
- Planejamento da Contratação de extensão de garantia dos switches de rede;
- Planejamento da Contratação para aquisição de firewall, switches SAN e tablets;
- Planejamento da Contratação de serviço de impressão finalística;
- Apoio na implantação do novo serviço de outsourcing de impressão;
- Apoio no planejamento do processo de aquisição de software de TIC;
- Instalação de Switch de rede na nova sala técnica que atende ao Hospital Dia e Endoscopia;
- Implantação de infraestrutura de VPN para garantir o acesso remoto dos funcionários a rede corporativa do Hupes;
- Apoio no planejamento de Contratação de Bens e Serviços de TI para 2021.

Atividades concluídas de Processo:

- Implantação do AGHU:
 - o Ginecologia e Mastologia, Hemodiálise, Pneumologia e Centro Cirúrgico
- Especificação das regras de negócio do módulo Faturamento do AGHU para a Ebserh Sede
- Testes do AGHUX
- Suporte aos usuários e Instalações das ferramentas disponibilizadas pelo SUS:
 - o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES
 - o Sistema de Controle internação – CR
 - o Autorização de Procedimento de Alta Complexidade – APAC
 - o Boletim de Produção Ambulatorial – BPA
 - o Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares – SISAIH
 - o APAC Autorizador o Sistema Nacional de Regulação – SISREG

o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP

o SICRI

o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV – SISCEL

o Sistema de Informação de Agravo de Notificação – SINANNET

o CADSUS: Instalação do módulo de segurança e cadastro da estação de trabalho

• Suporte aos usuários nas ferramentas de gestão hospitalar:

o AGHU

o SMART

o Dieta e Nutrição

o Endoscopia

o Anatomia

o Prontuário

o Relatorios AIH

o PrintZebra

o Portal de Relatórios

o Controle de Fluxo de Prontuários

o Sistema Inconsistências o Pessoal

o SACDC

o Seculum

o VWponto

• Suporte aos usuários nas ferramentas administrativas:

o CONT

o CADPROF

• Rotinas mensais de suporte ao faturamento e setor pessoal UAP:

- o Fechamento de competência do CNES.
- o Atualização de versão nas estações de trabalho do sistema CNES
- o Importação da tabela SIGTAP para o sistema SMART
- o Monitoração, apoio na manutenção dos relógios de ponto UFBA/EBSEH e Importação semanal e mensal das frequências de ponto dos relógios UFBA para o sistema de pessoal
- o CADPROF
- o Bloqueio e desbloqueio do Sistema Smart Para lançamento de nota fiscal.
- o Abertura e acompanhamento de chamado para Manutenção dos relógios de ponto.
- Desenvolvimento de Sistemas:
 - o Construção do sistema de Pessoal
 - o Construção de relatórios do Portal de Relatórios
- Desenvolvimento\Implantação de Business Intelligence (BI):
 - o Criação do Painel de Indicadores de Internação
 - o Criação de Painel com informações do ambulatório

Atividades concluídas de Suporte:

- Acompanhamento na implantação do novo contrato de outsourcing de impressão
 - o Planejamento das etapas do projeto
 - o Execução das tarefas atribuídas à equipe de Suporte ao Usuário
 - o Execução das tarefas de encerramento do projeto
- Instalação lógica/física dos computadores adquiridos para renovação do parque tecnológico do HUPES
 - o Solicitação, à Unidade de Patrimônio do HU, de tombamento dos equipamentos (CPUs, monitores e estabilizadores) adquiridos

o Solicitação, à Unidade de Patrimônio, de transferência de centro de custo

o Aplicação das imagens de S.O. com configurações, softwares e atualizações padrões à rede Ebserh/HUPES-BA

o Substituição física dos equipamentos identificados como defasados nas áreas de negócio Pág. 3 de 5

- Tratamento Diário (Filtro e Classificação) da Fila de Chamados Recebidos Pelo SDP (Service Desk Plus)

- o Avaliação das solicitações quanto a sub-área de atuação (filtro)

- o Encaminhamento da solicitação para específica área de atuação (classificação)

- Atendimento dos Chamados Recebidos Pelo SDP e Atribuídos à Área de Suporte ao Usuário

- o Atribuição da demanda a um dos técnicos da área

- o Avaliação e diagnóstico da demanda

- o Atendimento remoto/presencial e solução da demanda

- o Fechamento do chamado no SDP com resposta técnica ao solicitante e registro de atividade

- Apresentação de Relatório, à Gestão Imediata, da Evolução dos Chamados Recebidos Pelo Área de Suporte ao Usuário

- o Extração de relatório do ano no sistema SDP

- o Consolidação dos dados extraídos com os adquiridos nos anos anteriores

- o Envio do relatório à gestão imediata

2. OUVIDORIA

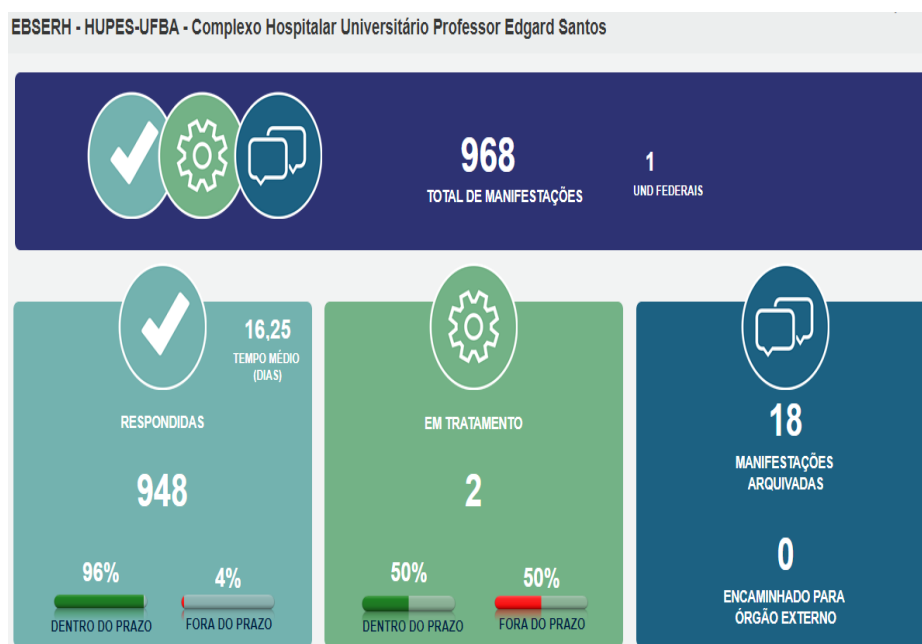
A Ouvidoria do Hospital Universitário Professor Edgard Santos – HUPES-UFBA/Ebserh é um canal de comunicação direto com o cidadão, um espaço de participação social que democratiza a cooperação do cidadão com as ações administrativas adotadas neste Complexo Hospitalar.

Sua atribuição fundamental é receber, analisar, classificar e encaminhar as manifestações dos usuários (reclamações, denúncias, sugestões, solicitações, elogios, pedidos de informação e simplificação), identificando, a partir de cada manifestação, a relevância de um eventual problema de gestão subjacente, de modo a contribuir para a solução do mesmo. Mas não é só isso: a Ouvidoria HUPES-UFBA é vinculada a Ouvidoria-Geral da Ebserh, responsável pela coordenação de todas as Ouvidorias dos hospitais universitários da Rede Ebserh.

Dessa forma, nossos objetivos compreendem, no irrestrito incentivo ao controle social para o exercício da cidadania, atuar como instrumento para aprimoramento da qualidade de serviços prestados HUPES-UFBA e garantir ao cidadão o direito à informação.

Por fim, a Ouvidoria funciona como um agente promotor de mudanças, o que favorece uma gestão flexível e voltada para a satisfação das necessidades do cidadão, além de contribuir para a garantia de uma prestação de serviços públicos de qualidade e para a efetivação de direitos.

Número de Demandas



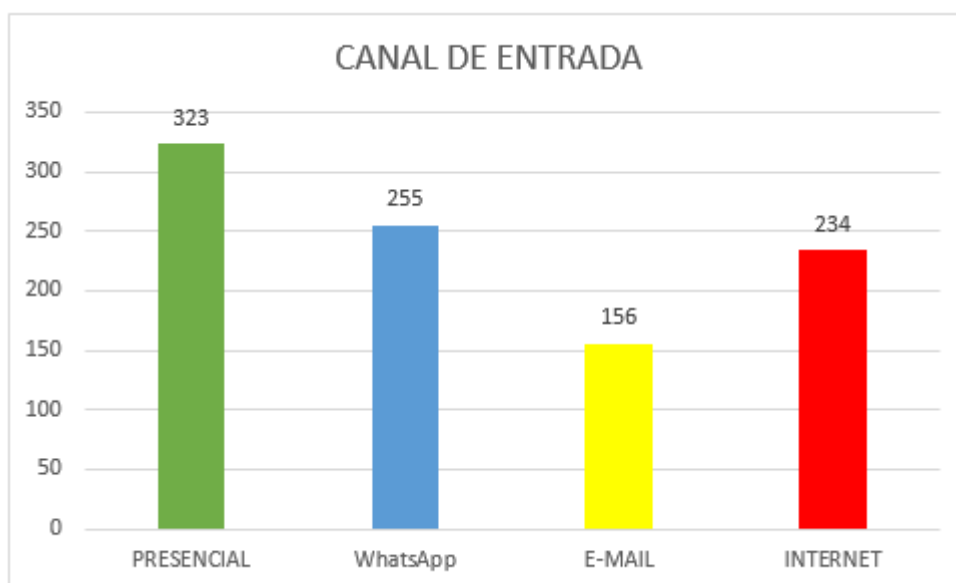
Estatísticas gerais - Tipos de manifestações

A Ouvidoria do Hospital Universitário Prof. Edgard Santos/UFBA/Ebserh recebeu no ano de 2020 **968** registros. Com a unificação dos sistemas e-SIC e Fala.Br, as demandas da Lei de Acesso à Informação agora são trabalhadas no Fala.Br e, portanto, computadas no total apresentado no Painel Resolveu.

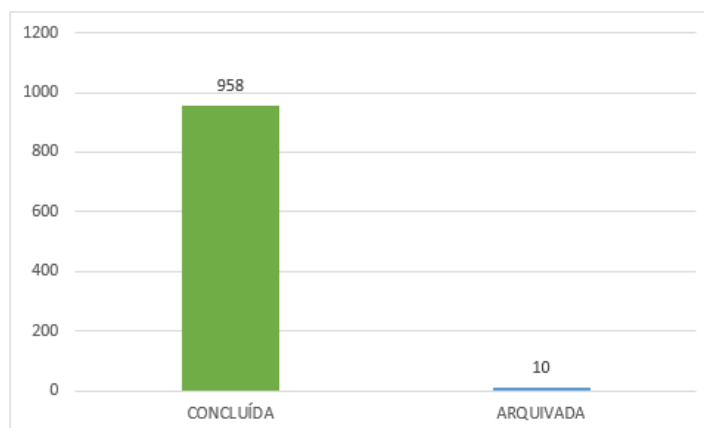


Estatísticas gerais - Canais de Comunicação

Aqui é possível observar que a manifestação presencial, foi a principal forma de acesso neste período.



Estatísticas gerais - Situação das manifestações (Ouvidoria HUPES-UFBA)



Resultados segundo o Painel “Resolveu?”

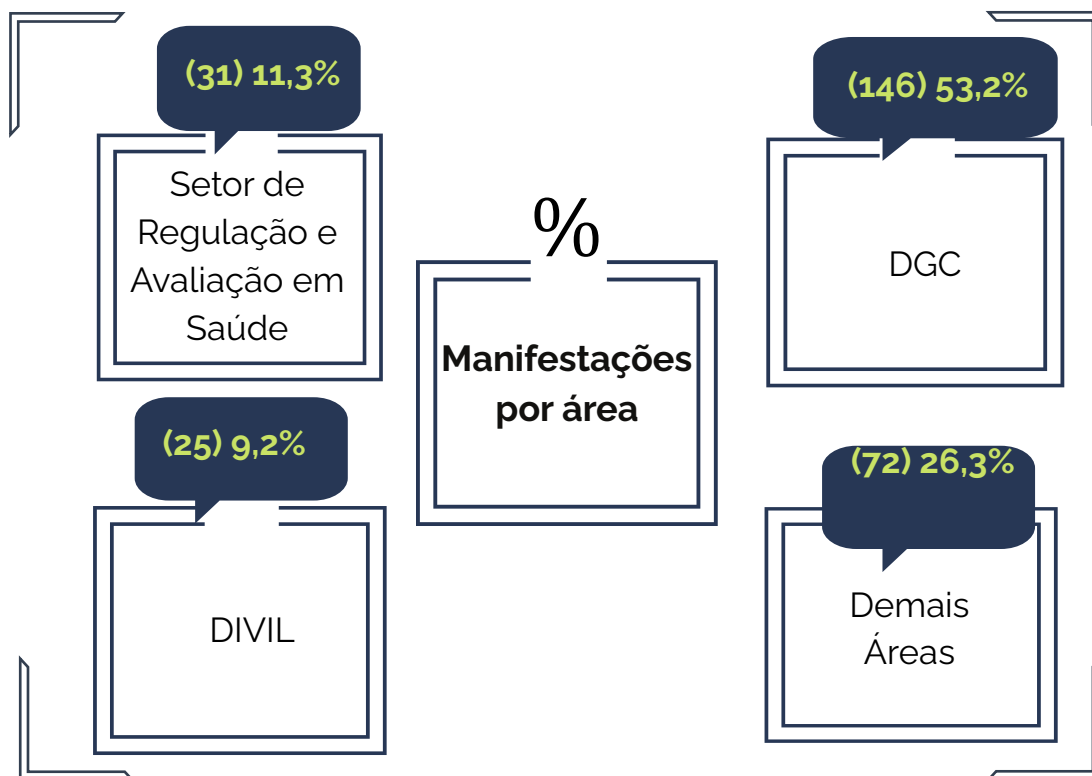
Em relação às manifestações de ouvidoria, o Painel "Resolveu?", desenvolvido pela CGU e disponível para a cidadão, mostra os resultados no período referente ao ano de 2020 da Ouvidoria do HUPES/UFBa/Ebserh (abaixo). A relação entre a média de satisfação, bem como o tempo de resposta, serão apresentadas no decorrer da apresentação do relatório

Os índices de resolutividade e de satisfação estão baseados na opinião de 82 respondentes, ou seja, aproximadamente 8,5 % do total de manifestações registradas.



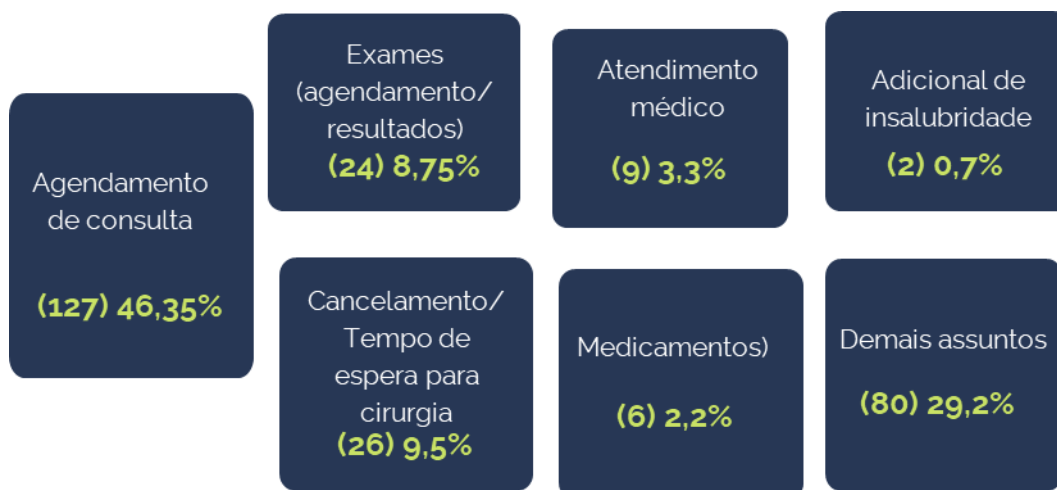
Análise das manifestações – Solicitações (Ouvidoria HUPES-UFBA)

No período, foram recepcionadas 274 solicitações, que englobam, em linhas gerais, esclarecimentos de dúvidas e pedido de providências.



Divisão por assunto

Seguem detalhados os principais assuntos das solicitações, dentre o total de 274:



Análise dos conteúdos

Os resultados do exercício do ano de 2020 no que se refere às solicitações apontam as maiores necessidade dos usuários do Complexo Hospitalar Professor Edgard Santos, segundo manifestação espontânea destes.

Dentre as solicitações mais registradas, os pedidos de marcação de consultas se destacam como principal pleito da comunidade, juntos respondendo por quase metade das solicitações registradas (46,35%).

A apuração dos resultados das manifestações aponta para a grande demanda da população por consultas, vista a ser o hospital com maior número de especialidades no Estado da Bahia e com atendimento exclusivo pela rede do SUS. O Complexo HUPES atende pacientes de todo o estado, o que superlota os ambulatórios e deixa alguns serviços com longas filas de espera.

Como resultado das limitações que a instituição tem de absorver toda a demanda recebida, o serviço observa o crescimento das manifestações por novas consultas, que é refletido no aumento constante das solicitações registradas na Ouvidoria.

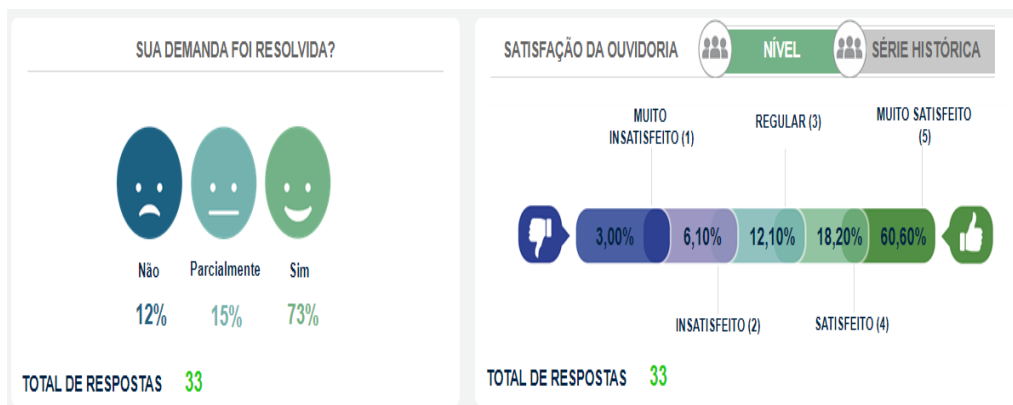
Ocupando o segundo lugar no ranking das solicitações (9,5%), a realização de cirurgias reflete a condição de instituição com múltiplas especialidades, altamente demandada pela população do estado. Contudo, nesta categoria é importante destacar que o elevado número de solicitações é reflexo da diminuição da realização de cirurgias eletivas e da dificuldade de aquisição de insumos, ambos fatores decorrentes das complicações observadas em virtude da crise mundial por conta da pandemia do novo Coronavírus.

Em terceiro lugar no ranking das solicitações (8,75%), o agendamento de exames reflete a mesma problemática observada quanto aos agendamentos de consultas. Contudo, nesta categoria é importante destacar que o elevado número de solicitações é reflexo da resistência que os profissionais médicos do Complexo HUPES apresentam em aceitar exames realizados em outras instituições de saúde.

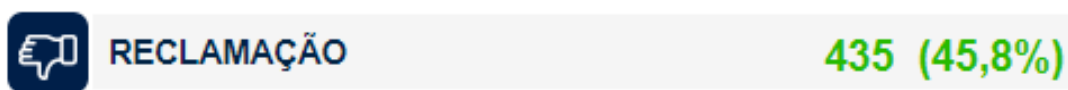
Como o Complexo HUPES não tem capacidade de absorver toda a demanda de exames geradas nos atendimentos ambulatoriais, não recomendado que a equipe médica informe que não aceita exames realizados em outras instituições, devendo orientar que seja feito em uma unidade confiável pois tal postura além de influenciar nos indicadores de satisfação deste HU, compromete a continuidade do processo assistencial com qualidade, que é uma das metas primárias deste Complexo Hospitalar universitário.

As demais solicitações (29,2%) apresentaram grande variedade de manifestações da comunidade, como pedidos de climatização em salas de atendimento e informações sobre procedimentos administrativos e assistenciais.

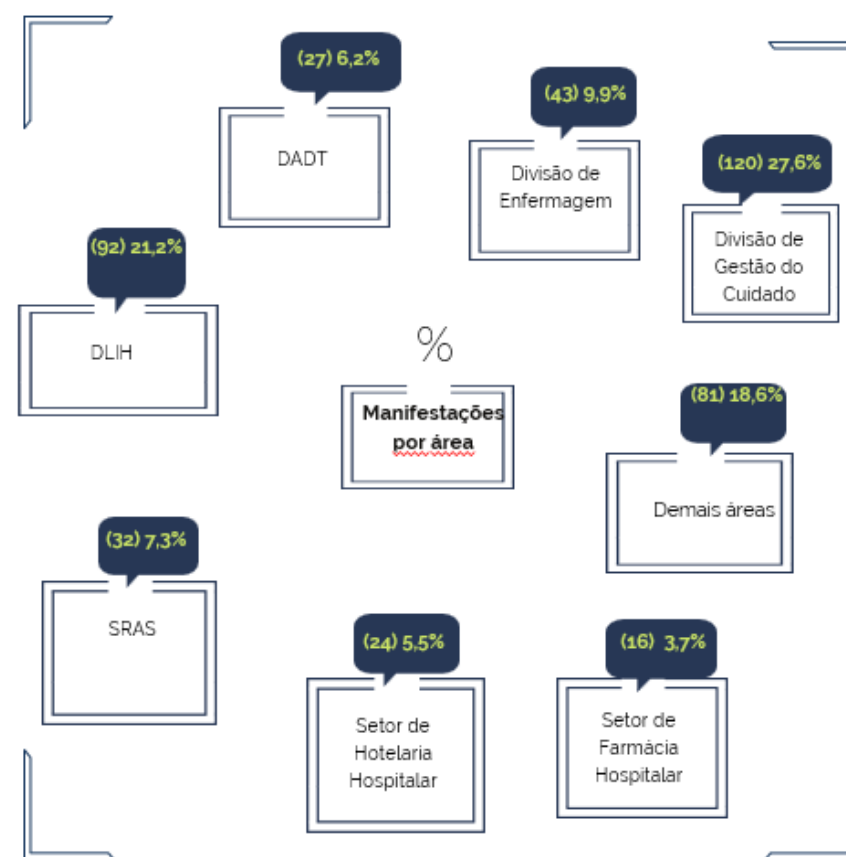
Resultados segundo o Painel “Resolveu?”



Análise das manifestações – Reclamações (Ouvidoria HUPES-UFBA)



No período, foram recepcionadas 435 reclamações, que são consideradas pelo Decreto 9.492/2018 como demonstração de insatisfação. Cabe ressaltar que em um único registro de reclamação, várias áreas podem ser demandadas, o que justifica os números maiores demonstrados abaixo:



Divisão por assunto:

Seguem detalhados os principais assuntos das reclamações, dentre o total de **435**:



Análise dos conteúdos

Os resultados do exercício do ano de 2020 no que se refere às reclamações apontam as maiores insatisfações dos usuários do Complexo Hospitalar Professor Edgard Santos, segundo manifestação espontânea destes.

Dentre as reclamações mais registradas, a insatisfação com a conduta dos profissionais que atuam neste complexo hospitalar se destacou em primeiro lugar no ranking dos assuntos mais reclamados (27,8%). É importante destacar que neste grupo estão reunidos os trabalhadores concursados, residentes, professores e trabalhadores terceirizados.

As reclamações surpreendem pelo fato da Ouvidoria não ter registro de exercícios anteriores com tamanho número de demandas contra a conduta dos trabalhadores da instituição.

Figurando com 10,25% das demandas cadastradas, as reclamações por conta do atendimento recebido no Hupes. Foi observado que parte das reclamações desse quesito se devem à insatisfação dos usuários com as mudanças das regras de acesso às dependências do Ambulatório Magalhães Neto, uma vez que os trabalhadores não podem deixar de seguir as normas da instituição e, por isso, acabam desagradando os usuários.

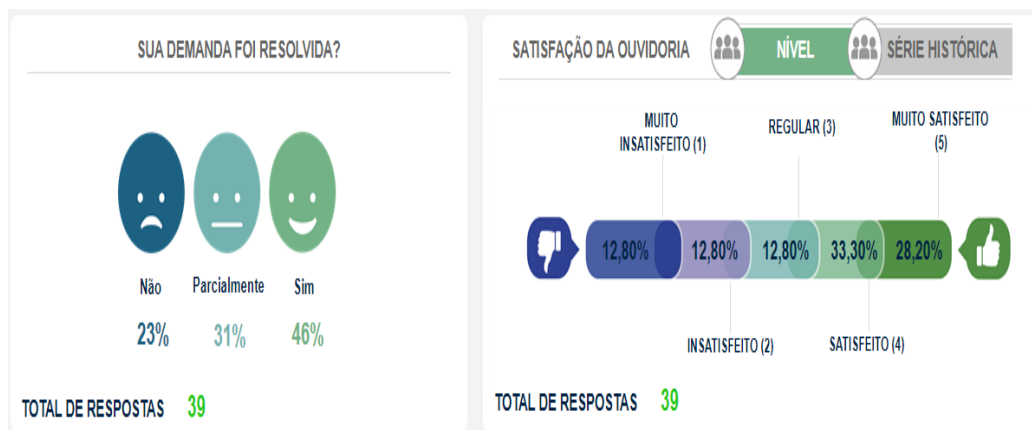
As reclamações referentes a consultas médicas respondem por 9,5% do total das demandas de reclamação recebidas. Esse número reflete a insatisfação popular com a dificuldade de agendamento de novas consultas no Ambulatório Magalhães Neto. Contudo, é importante destacar que com a redução do quadro de trabalhadores em decorrência das ações para preservação da integridade física dos servidores e empregados públicos, além das medidas de distanciamento social impostas para o combate ao novo Coronavírus, fez-se necessário reduzir o número de atendimentos no Complexo Hupes, resultando na insatisfação de alguns pacientes.

O número de reclamações recebidas referentes a cancelamento e demora para a realização de cirurgias (9%) e exames (7,1%), assim como ocorrido com as reclamações sobre consultas médicas, também sofre impacto por conta das dificuldades vivenciadas por conta da crise mundial decorrente da pandemia do novo Coronavírus. Quadro de pessoal reduzido e dificuldade para aquisição de insumos são os principais motivos da não realização de diversos procedimentos cirúrgicos exames no ano de 2020.

Registramos ainda 6,9% de queixas referentes a necessidade de climatizar ambientes do Complexo Hupes, número em sua maioria sustentado pela ausência de condicionadores de ar no ginásio da sala de fisioterapia, problema sinalizado no mês de março de 2020 e que não foi solucionado no referido ano.

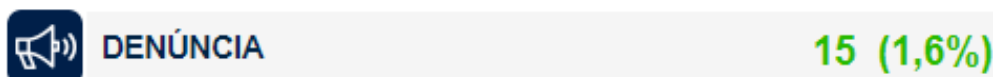
Foram registradas ainda reclamações decorrentes da insatisfação dos usuários com a estrutura física do Complexo HUPES, perfazendo 8,75% das demandas desse tipo cadastradas em 2020. Dentre as principais queixas, é possível destacar a insatisfação com a estrutura das enfermarias de internamento, assim como pela necessidade de disponibilização de poltronas de acompanhantes para os leitos.

Resultados segundo o Painel “Resolveu?”

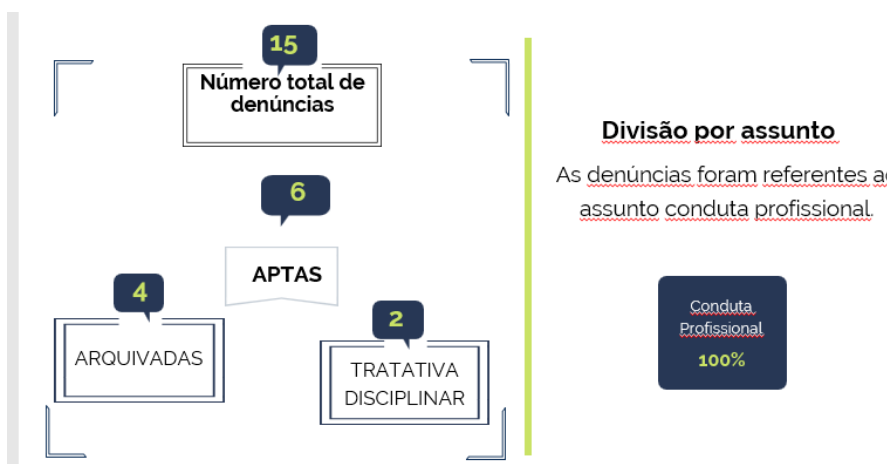


Dos 435 registros, 39 interessados avaliaram as respostas no sistema, o que corresponde a aproximadamente 9% do total de reclamações registradas. Observa-se que embora 23% de manifestante tenha considerado que sua demanda não fora resolvida e outros 31% que foi resolvida parcialmente, a maioria demonstrou estar satisfeita com o atendimento da ouvidoria.

Análise das manifestações –Denúncias (Ouvidoria HUPES-UFBA)

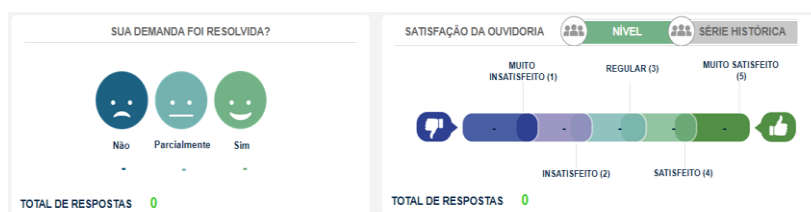


No período, foram recepcionadas 15 manifestações registradas como denúncias, sendo 2 consideradas apta conforme a Instrução Normativa da CGU N°5/2018 e o Decreto 9.492/2018, e ensejando a autuação de processo para apuração pela autoridade competente.



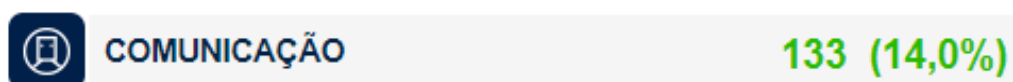
O registro desta forma de manifestação demonstra um interesse da comunidade em apontar as irregularidades, dando à liderança a possibilidade de, ao tomar ciência dos fatos, atuar objetivamente em cada caso.

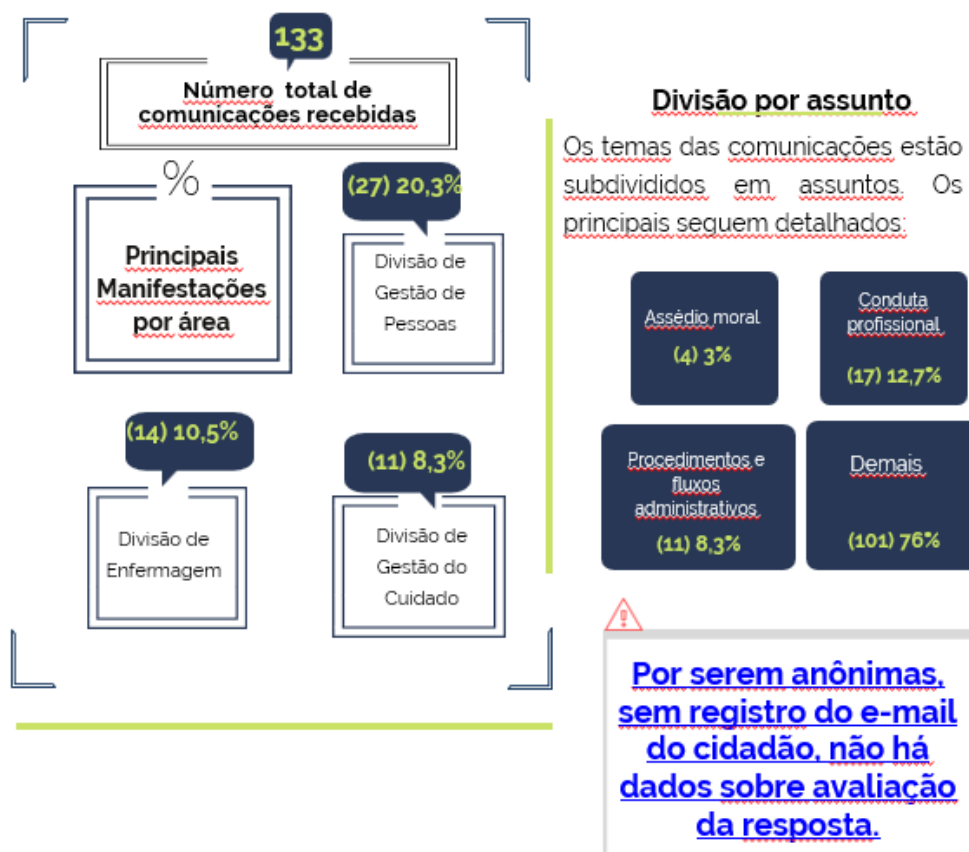
Resultados segundo o Painel “Resolveu?”



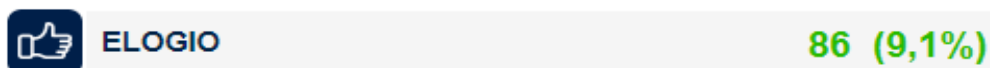
Não houve respondente da pesquisa de satisfação

Análise das manifestações – Comunicações (Ouvidoria HUPES-UFBA)





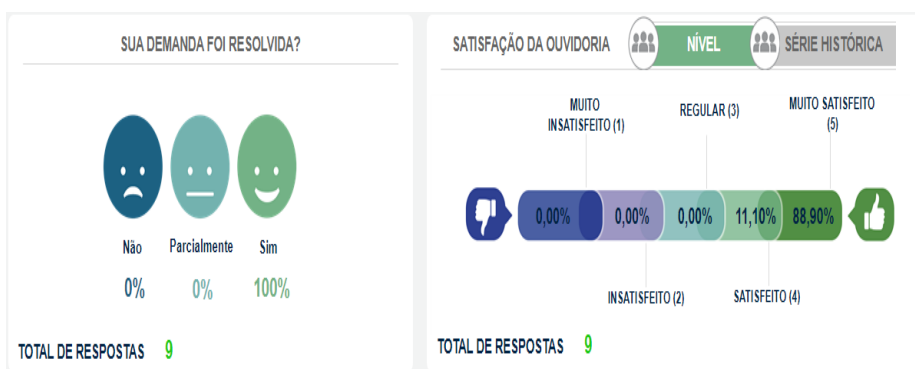
Análise das manifestações – Elogios (Ouvidoria HUPES-UFBA)



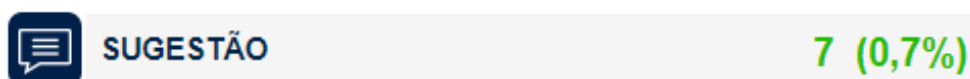
No período, foram registrados **86** elogios direcionados à diversas áreas e/ou Funcionário/Servidor do Complexo HUPES



Resultados segundo o Painel “Resolveu?”

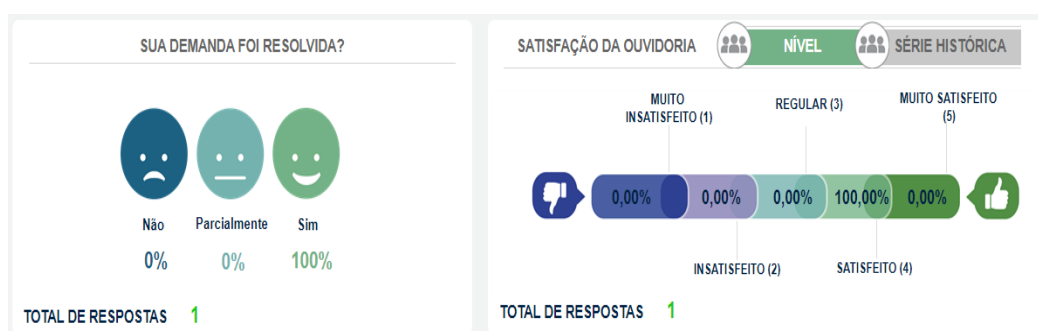


Análise das manifestações – Sugestões



No período, recebemos 7 sugestões, todas respondidas de maneira satisfatória. O Decreto 9.492/2018 exige manifestação técnica quanto à possibilidade ou impossibilidade de colocar em prática a sugestão posta. Assim, considerando a avaliação dos usuários, entendemos que as áreas técnicas se mostraram abertas ao diálogo, com vistas à busca por melhorias.

As sugestões recebidas foram direcionadas aos setores de correspondentes para análise e, caso houvesse pertinência, adoção das providências para a implantação da ideia sugerida pelo cidadão.



Mais uma vez, observa-se o bom alinhamento entre a resolução e a satisfação com a resposta

Pedidos de acesso à informação

No ano de 2020, foram apresentados 105 pedidos de acesso à informação via sistema e- Sic. Todas as demandas foram respondidas, atendendo e o prazo médio para resposta foi de 14 dias.



STATUS DOS PEDIDOS ?



Diagnóstico

- O HUPES-UFBA encerrou o ano de 2020 com 9,1% de elogios registrados, o que representa um percentual de 3,5% a mais de elogios se comparado ao exercício anterior.
- Analisando as solicitações recebidas, nota-se que a maior parte diz respeito às questões ligadas a agendamento de consultas e exames.
- As reclamações recebidas estão relacionadas principalmente a conduta dos trabalhadores do Complexo Hupes e à demora para agendamento de exames e consultas.
- As denúncias recebidas consideradas aptas diziam respeito, em sua totalidade, a conduta de servidores do Complexo HUPES.
- A apresentação deste relatório se mostra uma importante ferramenta que auxiliará a gestão

na tomada de decisões acerca dos aspectos apontados.

Ações

- Em relação às cirurgias, quanto ao tempo de espera e ao cancelamento/suspensões, dentre as providências informadas pelas chefias envolvidas, citamos: iniciado processo de aquisição emergencial/dispensa de licitação; e por fim, efetivação de procedimento cirúrgico. As providências informadas pelas chefias envolvidas foram em linhas gerais: previsão de agendamento cirúrgico para data com brevidade, após a normalização da situação de emergência pública; processo licitatório em andamento para aquisição de insumos; reagendamento de cirurgia.
- As denúncias e comunicações que dispunham de elementos mínimos de irregularidade, foram devidamente tratadas pela ouvidoria e encaminhadas para apuração pelas autoridades competentes.
- Foram contratados profissionais terceirados para suprir a demanda de pessoal deixada após o desligamento dos trabalhadores terceirizados pela FAPEX, cuja ausência desfalcou o quadro de pessoal, incorrendo no mal funcionalmente de alguns serviços e na conseguinte insatisfação do usuário.
- Contratação de empresas que realizem manutenção de equipamentos assistenciais, de modo a possibilitar a realização de procedimentos de saúde suspensos.
- Ao longo dos anos, é visível o crescimento no registro de elogios no hospital. O cenário, em linhas gerais, deu-se em razão das seguintes ações principais: Divulgação dos elogios em murais espalhados no Hospital e também no site, em conjunto com a ação de entrega de certificados, pela Autoridade Máxima do Hospital, aos colaboradores elogiados;
- Aquisição de 08 caixas de manifestações, para incentivar o registro de demandas (Sugestão, elogio e reclamação).

3. PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO 2021 - 2023

Desde 2011, quando foi criada, a Ebserh vem aprimorando sua estratégia de atuação, frente ao desafio de implementação de sua missão institucional. Em consequência dessa evolução contínua, em 2018, a estratégia organizacional foi revisada, em um movimento amplamente participativo, que contou com representantes de todos os hospitais da Rede e das diretorias, o que possibilitou elevar o nível de maturidade organizacional e a capacidade de atuação em rede.

A Estratégia da Ebserh foi desenvolvida, conforme as mais conceituadas práticas de gestão estratégica e está fortemente baseada no Balanced Scorecard (BSC), ou seja, "Indicadores Balanceados de Desempenho". Um dos principais componentes do BSC é o Mapa Estratégico, que descreve a estratégia da empresa através de objetivos relacionados entre si e distribuídos em perspectivas.

A partir do Mapa Estratégico da Rede Ebserh (figura 1) é possível observar que os objetivos estratégicos da Empresa indicam a direção em que a organização deve seguir, a partir de cinco pilares: Sociedade; Sustentabilidade; Governança; Processos e Tecnologia; Pessoas. Cada pilar é representado por um objetivo estratégico, que deve ser conduzido a partir da aferição do cumprimento das metas de indicadores estratégicos. Desde 2014, os HUF's definem sua estratégia por meio da elaboração de Planos Diretores Estratégicos (PDE's). Esses Planos possibilitam padronizar a forma de identificar os desafios de gestão e criar estratégias para transpô-los, apresentando-se como um avanço na gestão da estratégia nas unidades hospitalares.



Figura 1: Mapeamento Estratégico

a. Metodologia de Desdobramento da Estratégia

O HUPES realizou o desdobramento da estratégia, em atendimento a decisão dos administradores da Ebserh, Diretoria Executiva e Conselho de Administração, e segundo o Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh, no âmbito do Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh (Figura 2), sob a condução da Unidade de Planejamento e o aval do Colegiado Executivo, contando com a participação de 50 pessoas, entre gestores,

colaboradores e estudantes.

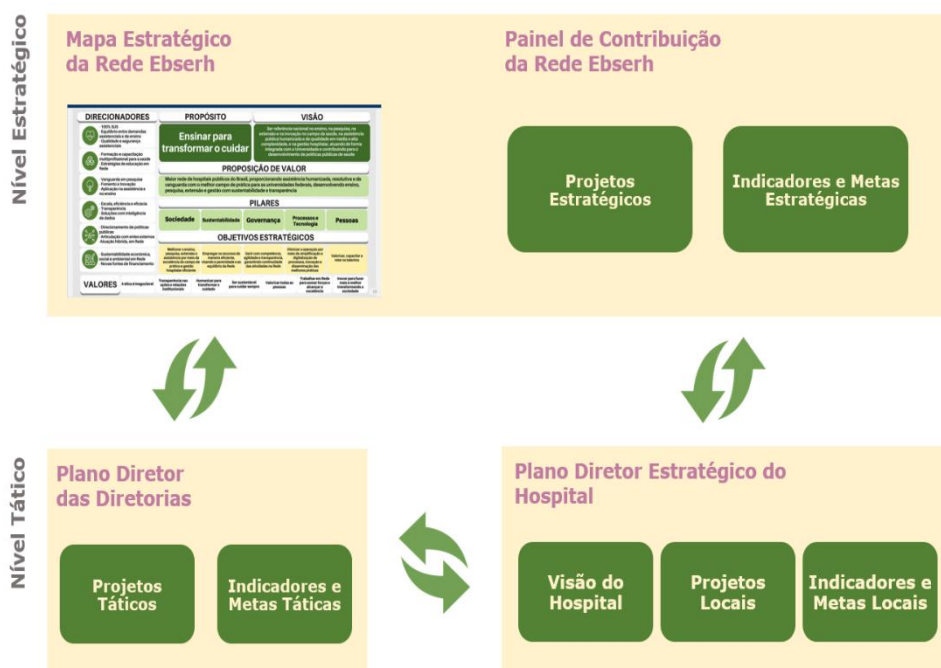


Figura 2: Modelo de Desdobramento da Estratégia da Rede Ebserh

Tomando por base o Guia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais da Rede, o Hupes adotou o modelo demonstrado pelo macroprocesso abaixo (figura 3):

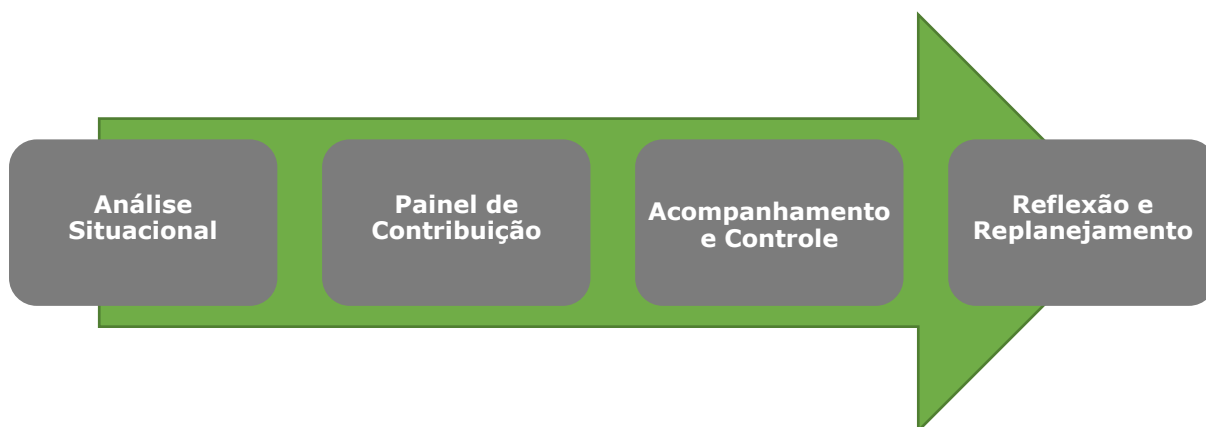


Figura 3: Etapas da Metodologia de Desdobramento da Estratégia para os Hospitais

b. Detalhamento da criação do novo PDE 2021-2023

O ponto de partida para o novo PDE foi a criação do grupo de trabalho composto por:

1. Adriana Lopes Latado Braga, médica, chefe do Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica (SGPIT);
2. Luciana Boa Morte de Santana, enfermeira, chefe da Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar (DLIH);
3. Monalisa Viana Sant'Ana, enfermeira, chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente (SVSSP);
4. Wilker Invenção Azevedo de Oliveira, enfermeiro, chefe da Unidade de Planejamento (UP).

Esse grupo colaborou na elaboração e na revisão do Guia de desdobramentos da Estratégia para os Hospitais da Rede Ebserh, contribuiu para a multiplicação da metodologia proposta e conduziu a implementação das seguintes fases:

Fase 1 – Análise Situacional, que contemplou três etapas realizadas:

- I. Análise do PDE anterior – nesta primeira etapa houve o acompanhamento prévio dos resultados do PDE anterior e foram necessárias reuniões com os gestores de cada área para a análise dos insucessos e seus motivos, assim como as lições aprendidas, por parte dos responsáveis por cada meta.
- II. A definição da Visão – a segunda etapa foi desenvolvida em uma oficina, na qual foram convidados representantes das três gerências com seus setores, divisões e unidades, da ouvidoria, dos usuários e dos residentes, além da Superintendência e suas unidades de apoio. As discussões tiveram como base a análise o relatório AVAQUALIS, o programa SELO de Qualidade EBSEH, o contrato de objetivos do hospital e as pesquisas de satisfação dos residentes e dos usuários, respectivamente.
- III. Identificação dos Macroproblemas – nesta terceira e última etapa da fase 1, houve a apresentação de toda a metodologia que seria seguida. Foram realizadas 3 oficinas com o mesmo grupo de representantes que participou da etapa anterior, sendo divididos em sete subgrupos que utilizaram como material de apoio a avaliação do PDE anterior e as pesquisas de satisfação dos residentes e usuários, além do

instrumento de contratualização como subsídio de suas discussões na análise de cada um dos temas (ensino, pesquisa, extensão, assistência, sustentabilidade, governança, processos e tecnologia e pessoas). Cada um dos subgrupos identificou oito macroproblemas e apresentou aos demais. Após várias argumentações houve votação para a consolidação da lista única, usando como prioridade as repetições de incidência nos subgrupos. Em seguida, a cada subgrupo foi atribuído um tema para análise das causas raízes dos problemas anteriormente identificados. Os mesmos oito grupos, cada qual com um tema, tomaram por base os problemas e suas causas raízes para a elaboração de propostas de solução de alto nível.

Fase 2 – Painel de Contribuição, composta das três etapas que se seguiram:

- I. Definição de Indicadores e Metas Locais – etapa que teve início com a definição de equipes especializadas, composta pela Superintendência e pelas três gerências com seus setores, divisões e unidades, conforme afinidade aos temas no dia a dia. As oficinas foram realizadas separadamente e em quantidade variável, conforme necessidades diferenciadas de cada grupo, sendo seus resultados levados à apreciação de todos e anuência do Superintendente. O direcionamento dos trabalhos permitiu definir indicadores de desempenho que visam apoiar o monitoramento da resolução dos macroproblemas e o alcance da visão, seguidamente com a definição de metas que traduziram os objetivos institucionais, considerando as situações futuras pretendidas.
- II. Definição de Projetos Locais – esta segunda etapa exigiu um esforço mais específico de cada equipe, sendo necessário pensar em cada passo para atingir os resultados almejados. Os facilitadores expuseram a metodologia e a adequada forma de preenchimento das planilhas, apoiando com relação à sistematização de ideias e cobrança em relação ao cumprimento dos prazos.
- III. Publicação do Plano Diretor - a terceira etapa envolveu a elaboração do PDE 2021-2023 e a aplicação do modelo de comunicação. Além da divulgação dos documentos e relatórios nos veículos institucionais como site e intranet, as publicações e campanhas também contou com suporte dos meios digitais, murais físicos, produção

e distribuição de material informativo, comunicação face a face, buscando aproximar os responsáveis pelos projetos e indicadores daqueles que realizam a execução das tarefas – os colaboradores.

c. Painel de Contribuição da Rede Ebserh

Segue-se abaixo, o painel de contribuição, no qual se verifica a lista dos indicadores do hospital, as metas anuais e os projetos que apoiam o alcance destas metas no decorrer do ciclo estratégico contemplado neste PDE 2021-2023.

Painel de Contribuição do HUPES									
Temas	Objetivo Estratégico	Indicador Local	Metas			Área responsável	Projeto Local		
			2021	2022	2023				
Sociedade	Melhorar o ensino, pesquisa, extensão e assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente	1a	Taxa de Desempenho financeiro aprovado da contratualização na alta complexidade	60%	80%	100%	GAS	1.01	Plano de ação para cumprimento das metas contratualizadas
		1b	Taxa de Desempenho financeiro aprovado da contratualização na média complexidade	80%	90%	100%			
		1c	Percentual de salas para atividades docente-assistencial no ambulatório	5%	10%	15%	SGE	1.02	Criação de espaços destinados as atividades docentes no AMN
		1d	Grau de satisfação de discentes e docentes com campo de ensino-aprendizado no Complexo HUPES	50	60	70			
		1e	Total de projetos desenvolvidos no NECBA	27	32	37	SGPIT/GEPE	1.03	Expansão da pesquisa desenvolvida no HUPES/UFBA
		1f	Total de artigos científicos publicados com afiliação do HUPES	70	80	90			
		1g	Número de projetos de extensão registrados no SIATEX, cuja proposta é a execução na comunidade	1	2	2	UGAEX	1.04	Plano de Incentivo para Atividades Extensionista em Comunidade
Sustentabilidade	Empregar os recursos de maneira eficiente, visando à perenidade e ao equilíbrio da Rede	2a	Percentual de acurácia de rastreabilidade de bens patrimoniais alocados dos serviços mais rentáveis	65%	75%	90%	DLIH/ DAF	2.01	Plano de Controle de bens de consumo e patrimoniais do HUPES/UFBA
		2b	Percentual de Acurácia de Estoque	95%	96%	98%			
Governança	Gerir com competência, agilidade e transparência, garantindo a continuidade das atividades na Rede	3a	Percentual de propostas de melhorias aplicadas no detalhamento das diretrizes estratégicas em ações táticas e operacionais	20%	60%	100%	UP	3.01	Implementação das diretrizes estratégicas
Processos e Tecnologia	Otimizar a operação por meio da simplificação e digitalização de processos, inovação e disseminação das melhores práticas	4a	Percentual de implantação do AGHU no Hupes	100%	100%	100%	SGPTI	4.01	Continuação da Implantação do AGHU no HUPES
Pessoas	Valorizar, capacitar e reter os talentos	5a	PIVSQT - Percentual de implementação do plano de ação de valorização, segurança e qualidade de vida no trabalho do Complexo HUPES	15%	60%	100%	DIVGP	5.01	Elaboração de política de valorização, segurança e qualidade de vida no trabalho.

Tabela: Painel de Contribuição do Hupes

ATENÇÃO À SAÚDE

4. NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e o Registro Hospitalar de Câncer (RHC) são formados por profissionais de nível superior e médio, conforme descrito abaixo:

Nome	Função no NHE	Matrícula	Tempo de atividades semanais	Origem	Graduação
Andréia Costa Meireles	Pesquisador do NHE		36h	EBSERH	Enfermeira
Alda Portela Melo	Pesquisador do NHE	1380886	30h	UFBA	Enfermeira
Anilton De Oliveira Antunes	Analista administrativo	1318926	40h	EBSERH	Estatístico
Carla Milena de Assis Lago Barreto	Pesquisador do NHE		36h	EBSERH	Enfermeira*
Claudia Conegundes Silva	Pesquisador do NHE	2242459	40h	EBSERH	Farmacêutica Bioquímica
Eduardo Martins Netto	Chefe da UVS	1111193	40h	UFBA	Médico epidemiologista
Franklin Adorno da Silva	Pesquisador do NHE		36h	EBSERH	Técnico Enfermagem*
Lindomar Bomfim Carneiro	Pesquisador de RHC	287587	30h	UFBA	Técnico em enfermagem*
Maria Conceição Cardoso Ferreira	Pesquisador de DNCs	283369	30h	UFBA	Enfermeira
Paulo Campos Silva	Pesquisador do NHE		36h	EBSERH	Técnico Enfermagem*
Sandra Ely Barbosa de Souza	Coordenadora do NHE	1440050	30h	UFBA	Enfermeira

* - Parte do ano

AÇÕES DO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA E REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER

GERAÇÃO DE INDICADORES

Os indicadores são gerados com periodicidade mensal, semestral e anual e estão descritos a seguir. Os indicadores são subdivididos em:

- ✓Indicadores hospitalares gerais;
- ✓Por unidades de internação hospitalar;
- ✓Por especialidades;
- ✓Por unidades de leitos-dia e UTI.

Os indicadores para pacientes internados regularmente gerados são:

- I. Número de leitos disponíveis;
- II. Número de leitos-dia disponíveis;
- III. Número de pacientes-dia;

- IV. Número de admissões (internações e transferências internas);
- V. Número de saídas (altas e/ou óbitos);
- VI. Índice de ocupação média;
- VII. Tempo médio de permanência;
- VIII. Censo médio diário;
- IX. Giro de rotatividade;
- X. Índice de intervalo de substituição;
- XI. Número de reinternações (internação em até 7 dias após a alta);
- XII. Número de óbitos necropsias;
- XIII. Taxa de mortalidade;
- XIV. Taxa de reinternação;
- XV. Taxa de necropsia.

Para os atendimentos ambulatoriais os indicadores gerados são:

- I. Número de atendimentos, novos e recorrentes;
- II. Atendimentos por especialidade.

5. AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER

As ações de Vigilância Epidemiológica obedecem como bases legais: Port. MS 529/13; RDC ANVISA63/11; RDC Anvisa 36/13; Port. Interministerial MEC/MS 285/2015; Port. MS nº 204/2016; Port. MS nº205/2016; Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde Anvisa/2015; Port. MS 2616/98; Port. GM/MS nº1119/2008; Port. GM/MS nº72/2010; Port. Conjunta SAS/SVS nº20/2005.

Desenvolve as seguintes atividades de forma ativa e passiva:

- I. Monitora Doenças de Notificação Compulsória (DNC) e de outros agravos emergentes e reemergentes;
- II. Vigilância Epidemiológica das Doenças de Notificação Compulsória (DNCs);
- III. Vigilância Epidemiológica da Saúde do Trabalhador dos colaboradores lotados no Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgar Santos (COM-HUPES);
- IV. Vigilância Epidemiológica de Doenças Crônicas não Transmissíveis de interesse epidemiológico;
- V. Monitora Doenças de Notificação Compulsória (DNC) e de outros agravos

emergentes e reemergentes.

As ações de RHC obedecem como bases legais da Portaria MS/SAS Nº 741 de 19/12/2005, Ofício INCA/MS Nº03/2018 de 02 de maio de 2018 e Ofício DIVEP/SESAB Nº 687/2018.

Desenvolve as seguintes atividades de forma ativa e passiva

- I. Vigilância dos casos de Câncer atendidos no COM-HUPES;
- II. Seguimento dos casos de Câncer atendidos no COM_HUPES

Durante o ano foi trabalhada com diversos setores do HUPES a migração dos indicadores para o AGHU com extração automática. Ainda não finalizado.

Atividades especificamente desenvolvidas pela equipe em 2020 Vigilância epidemiológica dos agravos de DNCs.

As atividades no NHE até fevereiro/2020 no que se refere à vigilância epidemiológica (VE-agravos) de DNCs, estavam relacionadas às visitas em Unidades Assistenciais, Farmácia do AMN (Ambulatório Magalhaes Netto), CRIE (Centro de Referência em Imunobiológicos do Estado da Bahia), SOST (Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho), UTIs mantendo contato com médicos residentes, preceptores, enfermeiros e demais colegas, visando à realização da Vigilância Epidemiológica das DNCs (doença de notificação obrigatória ou doença de notificação compulsória é qualquer doença que a lei exija que seja comunicada às autoridades de saúde pública). Após fevereiro as visitas, conquanto existentes foram mais raras.

Quanto à VE as atividades do corpo de pesquisadores do NHE foram:

1. Visitas às enfermarias, UTI's e CPPHO (Pediatria), Unidades Assistenciais, CRIE, SOST para sensibilizar quanto à necessidade de notificação (preenchimento das fichas de notificação de agravos de DNCs) dos pacientes internados com DNCs;
2. Solicitação do envio de fichas de notificação de DNCs das enfermarias por contato telefônico.
3. Preenchimento das fichas das DNC de pacientes que não haviam sido notificados pelos profissionais de saúde que fizeram (ou tiveram parte) no diagnóstico das DNCs dos pacientes internados no complexo HUPES;

4. Identificação dos agravos incidentes no COM-HUPES é feito por buscas no SMART, AGHU por meio de palavras-chave em mineradores de dados no NHE, e listas dos setores, inclusive a Farmácia);
5. Acompanhamento geral das coortes de notificação, inclusive tuberculose e hanseníase;
6. Articulação com o ambulatório de infectologia, dermatologia e de pneumologia para notificação de casos, principalmente de tuberculose (TB) e hanseníase;
7. Vigilância de todos os casos notificados no Complexo-HUPES no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação);
8. Articulação com a área técnica do Estado e Município e encerramento da coortes notificação (tuberculose, hanseníase, hepatitesvirais).
9. Recolhimento diário de fichas de notificação das DNCs, inclusive TB e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no Laboratório Central e Farmácia do AMN.
10. Visitas à para recolher fichas de notificação, interagindo com colegas
11. Preenchimento de fichas MIF (Ficha de Investigação de Óbito de Mulher em Idade Fértil);
12. Investigação de óbitos infantis (Ficha de Investigação de Óbito Infantil).

Óbito;

1. Comunicação com SMS (Secretaria Municipal de Saúde de Salvador) /SUIS (Subcoordenadoria de Informação em Saúde de Salvador no Diretoria de Vigilância da Saúde (DVIS)) para substituição de DO's (declaração de óbito) (limpas, preenchidas);
2. Distribuição das DOs nos setores de referência de guarda secundária no Completo HUPES;
3. Investigação de todos os óbitos com menção em tuberculose, e outras DNCs;
4. Recebimento das DO's e execução das rotinas de verificação da acurácia, causa básica e notificação, conforme o caso;
5. Acompanhamento de óbitos, encerramento de casos no SINAN com foco principal nos agravos que habilitam fluxo de retorno.

COVID-19

No início de março/2020, com a pandemia de Covid-19 (Doença por coronavírus de 2019) foi considerada já instalada no Estado da Bahia e notado um aumento do número de casos incidentes na comunidade HUPES, houve, portanto, neste momento, necessidade de se fazer adequações para dar conta das novas demandas. Rotinas de isolamento, afastamento, trabalho remoto foram implantadas na unidade para mitigação da incidência de casos de Covid-19 na unidade foram implementados em toda a comunidade HUPES.

1. Para a sensibilização da nova doença infecciosa transmissível passível de notificação, Covid-19, foi feita ação inicial na portaria do HUPES e ações posteriormente ações itinerantes sobre o pouco que se sabia a respeito na época sobre a patogenia do SARS-CoV2 (Coronavírus-vírus que provoca síndrome respiratória aguda grave – SRAG; segunda pandemia por coronavírus) na maioria dos setores do Complexo HUPES(visitadas unidades Higienização, Nutrição, Serviço Social, Anatomia Patológica, Laboratório Central, Contas Médicas, DIVGP, SOST, Serviço de Segurança do Trabalho, Serviço de Psicologia, Enfermarias, Manutenção, Serviço de Imunologia no 5º andar, Hemodiálise), onde foram discutidos sobre o perigo do Covid-19, mitigado os anseios e sensibilizada a comunidade sobre etiqueta de tosse e colocação de máscara N95 e uso de outros EPI's;
2. Participação ativa na construção do conhecimento da pandemia no mundo, Brasil, Bahia, Salvador e na comunidade interna do Complexo HUPES através de participação dos GTTs (grupo técnico de trabalho) e fornecimento de dados, à tempo suficiente, para tomada de decisões informadas;
3. Buscadas fichas de notificação de Covid nos setores de notificação (Serviço de Pneumologia, laboratório central e LAPI (Laboratório de Pesquisa em Infectologia));
4. Confecção do Boletim Epidemiológico semanal do Complexo HUPESa partir de junho de 2020, com informações sobre incidência em pacientes, funcionários e estudantes (principalmente residentes, conquanto outras categorias de estudantes foram inicialmente afastadas para reprogramação das atitudes de afastamento social e comportamento diante da pandemia);
5. Preenchimento das fichas no sistema FormSUS (Ministéri da Saúde), posteriormente o REDCap, e finalmente o e-SUS VE para lançamento dos casos de

Covid-19 suspeitos/confirmados/recidiva de Covid-19 incidentes na comunidade HUPES. Nota: todos positivos e negativos são notificados. Os negativos são sintomáticos com suspeita da doença pandêmica;

6. Lançamentos de casos COVID-19 em planilha TEAMS produzida especificamente para fins de informar profissionais cadastrados da incidência de casos; tal instrumento possibilitou integração de informações rapidamente, para tomada de decisão. A planilha TEAMS contém informações sobre todos os casos incidentes na comunidade HUPES, inclusive, funcionários UFBA, EBSERH, terceirizados, pacientes e estudantes. As informações permitem localização do caso no tempo, localização, pessoa (caracterização do caso e evento final);
7. Incompletudes foram sanadas com buscas nos prontuários ou registros dos pacientes no SMART e AGHU, os dados das fichas foram digitados na planilha TEAMS e atualmente no e-SUS-VE.
8. Preenchimento ficha COVID e digitação dos dados na planilha e-SUS e TEAMS sistema Vigihosp (atualização das planilhas em EXCEL).
9. Acompanhamento e encerramento em tempo real via comunicação telefônica dos casos de Covid-19 da comunidade (positivos e negativos), na fase inicial, para verificação de acurácia dos testes e posteriormente somente dos casos positivos, para verificação da morbimortalidade do SARS-CoV2 na comunidade HUPES;
10. Digitação das fichas físicas, posteriormente escaneadas e salvas em pasta específica na rede do NHE.
11. Recepção e digitação dos dados de notificação e acompanhamento do SOST (para os profissionais EBSERH).
12. No período inicial da pandemia, envio diário de uma planilha para a DIVEP e outra para o CIEVS. No final de março foi criado o e-SUS VE.
13. Criado login único para o Hospital, que possibilitou a monitorização dos casos incidentes na comunidade (mais de 80% dos casos tiveram esta estratégia de notificação, os demais são profissionais de saúde que tiveram outra estratégia diagnóstica, como utilização de diagnóstico pela rede particular de laboratórios) que tem sido instável com ainda envio de ficha físicas.
14. Notificação no SIVEP-Gripe dos casos suspeitos de Covid-19 para os pacientes hospitalizados (SRAG) e casos suspeitos de recidivas (FormSUS). Caso o paciente evolua para óbito, casos são encerrados na ficha SRAG.

15. Recepção e processamento dos casos suspeitos ambulatoriais e do LAPI. Fichas oriundas do laboratório central são enviadas de forma online.
16. Busca dos resultados dos exames enviados ao LACEN são buscados diariamente no sistema GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial)
17. Visita diária ao Laboratório Central buscar as fichas de notificação de Covid.
18. Recebimento de fichas físicas COVID-19.
19. Contato telefônico com unidades, para esclarecimento dos dados no sistema Vigihosp

Treinamentos

1. Participação do congresso virtual do HUPES;
2. Participação do congresso virtual do UFBA;
3. Realizado treinamento virtual para dinâmica, conhecimento, treinamento e aperfeiçoamento de técnicas baseadas para operação do SINAN com as SECRETARIAS DE SAÚDE;
4. Seminário de agravos: Hanseníase;
5. Seminário de óbito: notificação e tramitação;
6. Seminário de agravos: tuberculose;
7. Treinamento via telefônica com a DVIS SUIS e MS (Brasília): SINAN.
8. Treinamento presencial transição de notificador: SINAN

Gerais

1. Atendimento às demandas da Farmácia, laboratório e outros setores do HUPES sobre informações sobre fichas de notificação, pacientes com DNCs;
2. Rotina administrativa para arquivamento e disponibilização para Secretaria Municipal de Saúde de documentos e informações.

O ano de 2020 foi um ano de transformações das atividades para o enfrentamento da pandemia do Covid-19. Vários funcionários tiveram afastamento permanente por causa de saúde ou trabalho em casa. Tivemos movimentação e treinamento de outros funcionários que ajudaram a implementar uma vigilância dos casos de Covid-19 através de uma ferramenta da Microsoft (TEAMS)

que tornou possível publicar relatórios da situação diária. A partir de agosto foi implementado o boletim semanal para monitoramento dos casos no Complexo HUPES.

6. DEMAIS AÇÕES EM SAÚDE

Sendo a educação permanente uma mudança contínua, permanente, de constantes aprendizados e atualização dos profissionais buscando a melhoria da qualidade do atendimento, resultando em satisfação do usuário, humanização da assistência, aprimoramento técnico, a implantação da CEPE no HUPES nesta gestão, propôs novas maneiras de cuidar e as atividades de Ensino e pesquisa vem sendo desenvolvidas pela equipe da CEPE com Projeto muito bem Elaborado, havendo suas atividades apresentadas em relatório anexo.

Recebemos nas Unidades os alunos de enfermagem de graduação da EEUFBA para atuação na prática. Havendo a participação da DIVENF a cada final de semestre do diagnóstico realizado pelos graduandos com a participação dos professores da EEUFBA, momento de construção importante na construção de propostas de melhoria para os serviços.

Atuação dos enfermeiros junto à residência multidisciplinar acompanhando estes residentes na sua atuação, sendo as referências da CEPE, da pediatria e 3B, os preceptores dados áreas adulto, pediatria e psiquiatria respectivamente. Todo trabalho é desenvolvido junto a EEUFBA.

CONTROLE DE RECURSOS MATERIAIS

Diante da fragilidade do controle de materiais médico-hospitalares nas unidades assistenciais, com desperdício de materiais, falta de controle de validade, falta de controle de estoque e ausência de conhecimento pela gestão do estoque das unidades, mantém-se o preenchimento da planilha denominada “Controle de materiais/Almoxarifado/controle/estoque/Posto de enfermagem”, atualmente disponibilizada no sistema Ares2, diariamente alimentada pelo assistente administrativo e de acesso por parte da DIVENF, almoxarifado, e da governança para o acompanhamento destes estoques. Ainda assim, devido locais inadequados para seu acondicionamento, o estoque de solicitação para atendimento de uma semana inteira para cada unidade e serviço, sem profissionais de controle de estoque, a responsabilidade do controle fica para a enfermagem, no entanto havendo infraestrutura inadequada. Algumas enfermarias o local de guarda não garante a manutenção das portas fechadas, assim como outros, o estoque fica em espaço de corredor, a exemplo da enfermaria 1D, onde o estoque de soluções é de fácil acesso e de controle difícil. Assim como estes espaços não possuem climatização conforme é recomendado pela Vigilância Sanitária.

Atualmente, está sob a responsabilidade da chefia da DIVENF a avaliação de solicitação de material extra dos serviços para atender a ações/procedimentos de enfermagem. Tal fluxo é dificultador, pois interfere na dinâmica da unidade, da DIVENF, assim como, deveria ser uma ação executada pelo almoxarifado, visto que há enfermeiras lotadas neste serviço, cuja ação seria também o controle e auditoria de estoque nas unidades e serviços.

7. APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO

AÇÕES REALIZADAS

1 - Atividades Assistenciais:

EXAMES	AMBULATÓRI O	INTERNADOS	TOTAL
Histopatológico			3.608
Citologia Geral			410
Citologia Vaginal			446
Imunohistoquímica			138
Revisão de AP			76

Testes de Laboratório Clínico			749.556
Crossmatch			652
Painel de Reatividade			155
Tipagem HLA			2.829
Avaliação Fenotípica p/ Linfócitos			07
Avaliação de Função Neutrofílica			04
Cultura para Leishmania			21
PCR para Leishmania			243
PPD			245
Reação de Montenegro			23
Sorologia Rk39 para Leishmaniose Visceral			138

Sorologia p/ Leishmaniose Tegumentar			40
Teste de Contato			06
Raio-X	4.994	7.792	12.786
Raio-X Contrastado	0	0	04
Tomografia Computadorizada	3.289	4.867	8.156
Ultrassonografia	3.569	2.411	5.980
Mamografia	1.303	0	1.303
Radiologia Intervencionista	125	90	215

No polo de infusão foram realizados 828 atendimentos ao longo do ano.

3 – Produção Científica:

3.1 – Teses Defendidas:

Thaillamar Silva Vieira. Mestrado pelo PPgCS
 Título: AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE IMUNOMODULADORA DO ANTÍGENO RECOMBINANTE RSm29 NA HANSENÍASE.
 Orientador: Léa Castellucci.

Walker Nonato de Oliveira. Doutorado pelo PPgCS.
 Título: O PAPEL DE DIFERENÇAS GENOTÍPICAS DO PARASITA E DA RESPOSTA IMUNE DO PACIENTE NA PATOGÊNES DA LEISHMANIOSE DISSEMINADA CAUSADA POR LEISHMANIA BRAZILIENSIS.
 Orientador: Olívia Bacellar.

Tarcísio Vila Verde Santana de Almeida. Mestrado pelo PPGIm.
 Título: IDENTIFICAÇÃO DE BIOMARCADORES NOS MONÓCITOS ASSOCIADOS A EVOLUÇÃO PARA AS FORMAS GRAVES DA ESQUISTOSSOMOSE.
 Orientador: Luciana Cardoso.

Emily Batista Pinheiro. Doutorado pelo PPGFAR.
 Título: PAPEL DAS CÉLULAS REGULATÓRIAS NA RESISTÊNCIA E SUSCEPTIBILIDADE À INFECÇÃO PELO S. MANSONI.
 Orientador: Bárbara Figueiredo.

Cleriston Farias Queiroz. Doutorado pelo PPGCS.

Título: O PAPEL DOS EOSINÓFILOS NA INFLAMAÇÃO E GRAVIDADE DADOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC).

Orientador: Edgar M. de Carvalho.

Bruno Covas. Mestrado pelo PPgCS.

Título: FAUNA FLEBOTOMÍNICA DO ESTADO DA BAHIA: INFECÇÃO NATURAL EM ÁREA ENDÊMICA DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR

Orientador: Albert Schriefer.

3.2 – Artigos Publicados:

- Unidade de Laboratório de Patologia

SANTANA, SUELEN CUNHA ; DE SOUZA, MAIARA FERREIRA ; AMARAL,

MARIA ESTELA POMPEU ; ATHANAZIO, DANIEL ABENSUR . Divergent differentiation and variant morphology in invasive urothelial carcinomas - association with muscle-invasive disease. Surgical and Experimental Pathology, v. 3, p. 14, 2020. Daniel Athanazio - Docente UFBA / Orientador / Pesquisador Suelen Santana - Residente de Patologia UFBA/HUPES

SANTANA, SUELEN CUNHA ; PRADO, FILIP MESSIAS SANTANA ; DE OLIVEIRA LEAL, MARCOS LIMA ; ATHANAZIO, PAULO ; ATHANAZIO, DANIEL ABENSUR . Rhabdomyosarcoma with an intratumoral adult type rhabdomyoma nodule with focal neuronal differentiation - diagnosis, prognosis and treatment of a rare disease. Surgical and Experimental Pathology, v. 3, p. 10, 2020. Daniel Athanazio - Docente UFBA / Orientador / Pesquisador Suelen Santana - Residente de Patologia UFBA/ HUPES Marcos Leal - Preceptor Urologia Filip Santana - Residente de Urologia UFBA/HUPES

DE OLIVEIRA LEAL, MARCOS LIMA ; ALENCAR, LUCAS ROSEMBERG PELLEGRINO JORGE ; SANTANA, SUELEN CUNHA ; DE SOUZA, BIANCA CARLA AZEVEDO ; ATHANAZIO, DANIEL ABENSUR . Penile squamous cell carcinoma and lichen planus. Surgical and Experimental Pathology, v. 3, p. 1-3, 2020. Daniel Athanazio - Docente UFBA / Orientador / Pesquisador Suelen Santana - Residente de Patologia UFBA/ HUPES Bianca Souza - Residente de Patologia UFBA/ HUPES Marcos Leal - Preceptor Urologia

Lucas Rosemberg Alencar - Residente de Urologia UFBA/HUPES

- Unidade de Bioimagem

PET Radiomic Features Variability: A Phantom Study on the Influence of Reconstruction and Discretization Method. (aceito para publicação na Revista Brasileira de Física Médica).

Colaborador da Unidade de Bioimagem envolvido: Fís. Marcos Antônio Dórea Machado.

Computational modeling of the developing brain to define parameters for transcranial direct-current stimulation: a systematic review. (Orientação de aluno de graduação, apresentado no XII Simpósio Internacional de Neuromodulação, submetido para Expert Review of Neurotherapeutics).

Colaborador da Unidade de Bioimagem envolvido: Fís. Marcos Antônio Dórea Machado.

Plataforma para Gerenciamento de Filas e Rastreabilidade de Processos para Aumentar a Produtividade e a Segurança do Paciente. Publicado nos anais do XVII Congresso Brasileiro de Informática em Saúde.

Colaborador da Unidade de Bioimagem envolvido: Fís. Marcos Antônio Dórea Machado.

Desenvolvimento e validação de software para diagnóstico de covid-19 baseado em Tomografia Computadorizada, Radiômica e Inteligência Artificial. (Projeto de Subvenção Econômica à Inovação – 02/2020 Soluções Inovadoras para o combate ao COVID-19).

Colaborador da Unidade de Bioimagem envolvido: Fís. Marcos Antônio Dórea Machado.

Technical Note: Partitioning of ECG-Gated SPECT Raw Data for Protocols Optimization. (submetido para a Medical Physics, em revisão).

Colaborador da Unidade de Bioimagem envolvido: Fís. Marcos Antônio Dórea Machado.

Prediction of Treatment Failure in Hodgkin Lymphoma: A Machine Learning Radiomic Approach in Baseline 18F-FDG PET/CT (submetido para European Radiology, em revisão).

Colaborador da Unidade de Bioimagem envolvido: Fís. Marcos Antônio Dórea Machado.

- - Laboratório de Imunologia

CARVALHO, A M; NOVAIS, F O; PAIXÃO, C S; DE OLIVEIRA, C I ; MACHADO, P R L; Carvalho, L P; SCOTT, P; CARVALHO, E M. Glyburide, a NLRP3 Inhibitor, Decreases Inflammatory Response and Is a Candidate to Reduce Pathology in *Leishmania braziliensis* Infection. JOURNAL OF INVESTIGATIVE DERMATOLOGY, v. 140, p. 246- 249.e2, 2020.

FERRAZ, SHEILA N. ; COSTA, GABRIELA F. ; CARNEIRO NETO, JOSÉ ABRAÃO ; HEBERT, THIAGO ; DE OLIVEIRA, CASSIUS J. V. ; GUERRA, MARIELE ; OLIVEIRA, LÍVIA M. A. ; Carvalho, Edgar M. . Neurologic, clinical, and immunologic features in a cohort of HTLV-1 carriers with high proviral loads. JOURNAL OF NEUROVIROLOGY, v. 26, p. 520-529, 2020.

SALDANHA, MAÍRA GARCIA ; PAGLIARI, CARLA ; QUEIROZ, ADRIANO ; MACHADO, Paulo Roberto Lima ; CARVALHO, Lucas ; SCOTT, PHILLIP; Carvalho, Edgar M. ; Arruda, Sérgio . Tissue Damage in Human Cutaneous Leishmaniasis: Correlations Between Inflammatory Cells and Molecule Expression. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, v. 10, p. 1-7, 2020.

PEIXOTO, FÁBIO ; NASCIMENTO, MAURÍCIO T. ; COSTA, RÚBIA ; SILVA, JULIANA ; RENARD, GABY ; GUIMARÃES, LUIZ HENRIQUE ; PENNA, GERSON ; BARRAL-NETTO, MANOEL ; CARVALHO, LUCAS P. ; MACHADO, PAULO R. L. ; CARVALHO, EDGAR M. . Evaluation of the Ability of Miltefosine Associated with Topical GM-CSF in Modulating the Immune Response of Patients with Cutaneous Leishmaniasis. *Journal of Immunology Research*, v. 2020, p. 1-9, 2020.

BONYEK-SILVA, ICARO ; NUNES, SARA ; SANTOS, REINAN L. ; LIMA, FILIPE R. ; LAGO, ALEXSANDRO ; SILVA, JULIANA ; CARVALHO, LUCAS P. ; ARRUDA, SERGIO M. ; SEREZANI, HENRIQUE C. ; CARVALHO, EDGAR M. ; BRODSKYN, CLAUDIA I. ; TAVARES, NATALIA
M. Unbalanced production of LTB₄ /PGE₂ driven by diabetes increases susceptibility to cutaneous leishmaniasis. *Emerging Microbes & Infections*, v. 9, p. 1275-1286, 2020.

MACHADO DE MACHADO, FAMIELY COLMAN ; LESSA, MARCUS MIRANDA ; CIELO, CARLA APARECIDA ; SOUZA, TÁSSIA MILENNA DE OLIVEIRA ; PRATES DE SOUZA, FERNANDA VENTIN ; RIBEIRO, CAMILA SAMPAIO ; SILVA, JULIANA ALMEIDA ; FILHO, EDGAR MARCELINO DE CARVALHO ; MACHADO, PAULO ROBERTO LIMA ; MONTAGNER, THAYNARA ; MUNIZ, MAILANE MOTA ; BARBOSA, THALITA NUNES ; GONÇALVES, DANIELA DA SILVA ; CINCURÁ, CAROLINA
Phonotherapeutic Intervention in Patients With Mucosal Leishmaniasis Sequelae. *JOURNAL OF VOICE*, v. 34, p. 720-731, 2020.

LAGO A.S; LIMA F.R; CARVALHO A.M; SAMPAIO C; LAGO N; GUIMARÃES L.H;LAGO J; MACHADO P.R.L; CARVALHO L.P; ARRUDA S; CARVALHO E.M. Diabetes Modify the Clinic Presentation of Cutaneous Leishmaniasis. *Open Forum Infect Dis.* 2020 Oct 19;7(12):ofaa491. doi: 10.1093/ofid/ofaa491. eCollection 2020 Dec.

MACHADO P.R.L.; PRATES F.V.O; BOAVENTURA V; LAGO T; GUIMARÃES L.H; SCHRIEFER A; CORTE T;W.F; PENNA G; BARRAL A; BARRAL NETTO M; CARVALHO E.M. A double-blind and randomized trial to evaluate Miltefosine and topical GM-CSF in the treatment of cutaneous leishmaniasis caused by *Leishmania braziliensis* in Brazil. *Clin Infect Dis.* 2020 Sep

7;ciaa1337. doi: 10.1093/cid/ciaa1337

CARVALHO A.M; GUIMARÃES L.H; COSTA R; SALDANHA M.G; PRATES

I; CARVALHO L.P; ARRUDA S; CARVALHO E.M. Impaired Th1 response is associated therapeutic failure in patients with cutaneous leishmaniasis caused by *Leishmania braziliensis*. *J Infect Dis.* 2020 Jul 3; jiaa374. doi: 10.1093/infdis/jiaa374. Online ahead of print.

KOH C.C; WARDINI A.B; VIEIRA M; PASSOS L.S.A; MARTINELLI P.M; N EVES E.G.A; ANTONELLI L.R.V; BARBOSA D.F; VELIKKAKAM T; GUTSEIT E; MENEZES G.B; GIUNCHETTI R.C; MACHADO P.R.L; CARVALHO E.M;

GOLLOB K.J; DUTRA WO. Human CD8+ T Cells Release Extracellular Traps Co-Localized With Cytotoxic Vesicles That Are Associated With Lesion Progression and Severity in Human Leishmaniasis. *Front Immunol.* 2020 Oct 8; 11:594581. doi: 10.3389/fimmu.2020.594581. eCollection 2020.

HORA, A S; ALMEIDA L F; LAGO, T S. ; MACHADO, P ; CASTELLUCCI, L C C . FLI1 gene influences lesion size and skin test might predict therapy response of cutaneous leishmaniasis. *MEMORIAS DO INSTITUTO OSWALDO CRUZ*, v. 115, p. 1-11, 2020.

BLACKWELL, JENEFER M. ; FAKIOLA, MICHAELA ; CASTELLUCCI, LÉA C. Human genetics of leishmania infections. *HUMAN GENETICS*, v. 139, p. 1-7, 2020.

CASTELLUCCI, L C; ALMEIDA, LUCAS; CHERLIN, SVETLANA ; FAKIOLA, MICHAELA ; FRANCIS, RICHARD W ; CARVALHO, EDGAR M ; SANTOS DA HORA, ANADÍLTON ; DO LAGO, TAINÁ SOUZA ; FIGUEIREDO, AMANDA B ; CAVALCANTI, CLARA M ; ALVES, NATALIA S ; MORAIS, KATIA L P ; TEIXEIRA-CARVALHO, ANDRÉA ; DUTRA, WALDEREZ O ; GOLLOB, KENNETH J ; CORDELL, HEATHER J ;

BLACKWELL, JENEFER M . A Genome-Wide Association Study Identifies SERPINB10, CRLF3, STX7, LAMP3, IFNG-AS1 and KRT80 As Risk Loci Contributing to Cutaneous Leishmaniasis In Brazil. *CLINICAL INFECTIOUS DISEASES*, v. 1, p. 1, 2020.

RÊGO, JAMILE LEÃO; SANTANA, NADJA DE LIMA ; AGUIAR, E. R. ; QUEIROZ, I. S. ; CARVALHO, L. P. ; MACHADO, PAULO ; CASTELLUCCI,

LÉA C. Serum immune markers as triggers of reactional episodes in multibacillary patients with leprosy. *LEPROSY REVIEW*, v. 91, p. 393, 2020.

CRUZ, AA.; RILEY, JH.; BANSAL, AT.; PONTE, EV.; SOUZAMACHADO, AA, PCA.; BIAO-LIMA, V; DAVIS, MAGGIE; BATES, S; ADCOCK, IAN M.; STERK, PETER J.; CHUNG, KIAN FAN; ALCANTARANEVES, N.; ALMEIDA, P.C.A.; AMORIM, L.; ARAUJO,

M.I.; BARNES, K.C.;
BARRETO, M.L.; BELITARDO, E.; BIÃO-LIMA, V.; CARDOSO, L.;
CAMARGOS, P.A.; CHATKIN, J.M.; COSTA, R.S.; COELHO, A.C.C.;
COOPER, P.J.; CRUZ, A.A.; CRUZ, C.S.; CUNHA, J.; DE JESUS, J.V.;
FERNANDES, J.; FRANCO, R.A.; GOMES-FILHO, I.; LIMA-MATOS, A.;
FIGUEIREDO, C.A.; LESSA, M.A.; LINS, L.; MELLO, L.M.;
MOURASANTOS, P.; MUNIZ, I.S.; PAIXAO-ARAUJO, I.; PINHEIRO,
G.P.; PONTE,
E.V.; RODRIGUES, L.C.; SANTANA, C.V.N.; SANTOS-LIMA, G.; SOUZA,
T.M.O.; SOUZA-MACHADO, A.; SOUZA-MACHADO, C.; STELMACH,
R.; VASQUEZ, V.S.; ADCOCK, I.M.; AHMED, H.; AUFRAY, C.; BAKKE,
P.; BARIBAUD, F.; BEL, E.H.; BIGLER, J.; BISGAARD, H.;
BOEDIGHEIMER, M.J.; BØNNELYKKE, K.; BRANDSMA, J.;
BRINKMAN, P.; BUCCHIONI, E.; BURG, D.; BUSH, A.; CARUSO, M.;
CHAIBOONCHOE, A.; CHANEZ, P.; COMPTON, C.H.; CORFIELD, J.;
D'AMICO, A.; DAHLÉN, B.; DAHLÉN, S.E.; DE MEULDER, B.;
DJUKANOVIC, R.; ERPENBECK, V.J.; ERZEN, D.; FICHTNER, K.;
FITCH, N.; FLEMING, L.J.; FORMAGGIO, E.; FOWLER, S.J.; FREY, U.;
GAHLEMANN, M.; GEISER, T.; GOSS, V.; GUO, Y.-K.; HASHIMOTO, S.;
HAUGHNEY, J.; HEDLIN, G.; HEKKING, P.W.;
HIGENBOTTAM, T.; HOHLFELD, J.M.; HOLWEG, C.; HORVÁTH, I.;
HOWARTH, P.; JAMES, A.J.; KNOWLES, R.G.; KNOX, A.J.; KRUG, N.;
LEFAUDEUX, D.; LOZA, M.J.; LUTTER, R.; MANTA, A.; MASEFIELD,
S.; MATTHEWS, J.G.; MAZEIN, A.; MEISER, A.; MIDDELVELD, R.J.M.;
MIRALPEIX, M.; MONTUSCHI, P.; MORES, N.; MURRAY, C.S.;
MUSIAL, J.; MYLES, D.; PAHUS, L.; PANDIS, I.; PAVLIDIS, S.; POSTLE,
A.; POWEL, P.; PRATICÒ, G.; PUIG VALLS, M.; RAO, N.; ROBERTS, A.;
ROBERTS, G.; ROWE, A.; SANDSTRÖM, T.; SCHOFIELD, J.P.R.;
SEIBOLD, W.; SELBY, A.; SHAW, D.E.; SIGMUND, R.; SINGER, F.;
SKIPP, P.J.; SOUSA, A.R.; STERK, P.J.; SUN, K.; THORNTON, B.; VAN
AALDEREN, W.M.; VAN GEEST, M.; VESTBO, J.; VISSING, N.H.;
WAGENER, A.H.; WAGERS, S.S.;
WEISZHART, Z.; WHEELOCK, C.E.; WILSON, S.J. Asthma similarities
across ProAR (Brazil) and U-BIOPRED (Europe) adult cohorts of contrasting
locations, ethnicity and socioeconomic status. *RESPIRATORY MEDICINE*. ,
v.161, p.105817 - , 2020.

SUPRIEN, CARVEL ; ROCHA, PAULO N. ; TEIXEIRA, MARINA ;
CARVALHO, LUCAS P. ; GUIMARÃES, LUIZ H. ; BONVOISIN, TOBY ;
MACHADO, PAULO R. L. ; CARVALHO, EDGAR M. Clinical Presentation
and Response to Therapy in Children with Cutaneous Leishmaniasis.
AMERICAN JOURNAL OF TROPICAL MEDICINE AND HYGIENE , v. 5,
p. 10-20, 2020.

COSTA, MARIANA C; PAIXÃO, CAMILLA S. ; VIANA, DÉBORA L. ;
ROCHA, BRUNO DE O. ; SALDANHA, MAÍRA ; DA MOTA, LÍCIA M. H.
; MACHADO, PAULO R. L. ; PAGLIARI, CARLA ; DE OLIVEIRA, MARIA
DE FÁTIMA ; ARRUDA, SERGIO ; CARVALHO, EDGAR M. ;
CARVALHO, LUCAS P. Mononuclear Phagocyte Activation Is Associated
With the Immunopathology of Psoriasis. *Frontiers in Immunology* , v. 11, p. 2,

2020.

CARDOSO, THIAGO MARCONI ; LIMA., JONILSON B. ; BONYEKSILVA, ÍCARO ; NUNES, SARA ; FEIJÓ, DANIEL ; ALMEIDA, HUGO ; SILVA, JULIANA ; BARRAL, ALDINA ; BOAVENTURA, VIVIANE ; BORGES, VALÉRIA M. ; ZAMBONI, DARIO S. ; PEDREIRA DE CARVALHO, LUCAS ; CARVALHO, EDGAR M. ; TAVARES, NATALIA M. ; BRODSKYN, CLÁUDIA

Inflammasome activation by CD8+ T cells from Patients with Cutaneous Leishmaniasis caused by *Leishmania braziliensis* in the immunopathogenesis of the disease.. JOURNAL OF INVESTIGATIVE DERMATOLOGY , v. 7, p. 10, 2020.

MALTA-SANTOS, HAYNA ; FUKUTANI, KIYOSHI F. ; SORGI, CARLOS A. ; QUEIROZ, ARTUR T.L. ; NARDINI, VIVIANE ; SILVA, JULIANA ; LAGO, ALEX ; CARVALHO, LUCAS P. ; MACHADO, PAULO R. ; BOZZA, PATRÍCIA T. ; FRANÇA-COSTA, JAQUELINE ; FACCIOLI, LUCIA H. ; CARVALHO, EDGAR M. ; ANDRADE, BRUNO B. ; BORGES, VALÉRIA

M. . Multiomic Analyses of Plasma Cytokines, Lipidomics, and Transcriptomics Distinguish Treatment Outcomes in Cutaneous Leishmaniasis. iScience, v. 23, p. 101840, 2020.

3.3 - Projeto de Pesquisa

- Unidade de Biomagem

Preditores de Evolução Moderada-Grave em portadores de Doença de Crohn acompanhados em dois centros de referência em Salvador-Bahia.

Orientadora: Dra. Genoile Oliveira Santana Silva.

Colaboradora da Unidade de Bioimagem envolvida: Dra. Sandra Perez Cendon.

4 - Atividade de Extensão

- Polo de Infusão

Telessaúde e cuidados em doenças crônicas e doenças raras no estado da Bahia durante e após a pandemia da COVID-19. Projeto de Extensão registrado no ProEX.

5 - Atividades de Treinamento

Houve apenas atividades de treinamento das equipes nos seus POPs, fluxos e uso de equipamentos. Os colaboradores também participaram de cursos ofertados online pela rede EBSEH.

A partir de outubro de 2020, foi realizado o diagnóstico situacional das unidades, sendo inicialmente realizadas visitas de apresentação, ouvindo-se chefias, funcionários e referências técnicas das diversas unidades, de modo a se identificar os maiores problemas apresentados nas unidades na visão dos colaboradores. Posterior à visita individual às unidades, foi definida uma agenda semanal com as chefias para despacho de situações rotineiras e não emergenciais, de modo a iniciar-se a construção de um fluxo de comunicação efetivo entre as Unidades e o Setor, evitando-se o by-pass e os ruídos de comunicação ineficiente até então constantes. (Tabela 1)

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
07:00-08:00		PADRONIZACAO		CIRURGIA	AMBULATÓRIO
08:00-09:00	UCISIA	COVID		CIRURGIA	AMBULATÓRIO
09:00-10:00	UPME			CIRURGIA	AMBULATÓRIO
10:00-11:00				CIRURGIA	UCC
11:00-12:00	GAS				
12:00-13:00					
13:00-14:00	UIC	UH			URPA
14:00-15:00				UR	
15:00-16:00				UNC	

Tabela 1 - Horários de reunião semanal com chefias

A atividade de diagnóstico situacional evidenciou problemas comuns à maior parte das unidades, sendo estes a maior causa de desempenho aquém do esperado, ausência de fluxos e rotinas e excesso de estocagem nas unidades. Assim, foi elaborado um plano de ação baseado nos problemas identificados. (Tabela 2)

Tabela 2 - Planejamento de ações baseado em problemas

Problema	Ação
Ouvir chefia, referências e funcionários	Reunião semanal com chefias
	Power BI
	Visitas às instalações
Planejamento de mudanças	CANVAS
	5W2H
Correção de itens apontados pela auditoria	Controle de material e acesso
	Controle de acesso
	Redução de cancelamentos
Adequação de recursos humanos	
Elaboração de fluxos e rotinas	
Planejamento estratégico	
Confeção das metas das unidades	

Dentre os problemas apontados pelos funcionários da unidade destacou-se a percepção de

falta de isonomia com relação à distribuição de escalas de trabalho a depender do vínculo empregatício existente, com distribuição prévia de escalas baseada no critério de antiguidade, o que de certo modo favorece a ocupação de turnos noturnos pelos funcionários RJU. Além disso, a falta da mobilidade de escala reforça o comportamento de parte da equipe noturna em não respeitar os horários de entrada no plantão, ocasionando dobras desnecessárias (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição de escala de técnicos e auxiliares de enfermagem

Vínculo	Diurno	Noturno
RJU	8% (2)	60% (6)
EBSERH	92% (23)	40% (4)
Total	25	10

Para as unidades com maior necessidade de intervenção (Centro Cirúrgico, Terapia Intensiva e Hemodinâmica), foram aplicadas as ferramentas CANVAS e 5W2H, na construção com as chefias de plano de ação, de modo a esclarecer a necessidade das mudanças, delegar atribuições e monitorar a execução das ações previstas. (Tabela 4)

Tabela 4: Exemplo de uso de ferramenta 5W2H realizado nas unidades

Projeto: Readequação de espaços do centro cirúrgico
 DATA PREVISÃO: _____ DATA REALIZADA: 21/12/2020
 RESPONSÁVEL: Washington Oliveira
 OBJETIVO: Readequação do espaço livre para uso do centro cirúrgico para adequação às demandas apresentadas pela auditoria, devolução à gestão de espaços subaproveitados, aumento do giro de sala e melhoria global da assistência

5W					2H		Status	Observações
O quê? (What?)	Porque? (Why?)	Onde? (Where?)	Quem (Who?)	Quando (When?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How much?)		
Extensão do horário cirúrgico	Ampliar o turno cirúrgico	Centro	Raquel, Leonardo (farmácia), João (Anestesia)	10/set	Planejamento para criação do terceiro turno	Zero	Atrasado / Em andamento	Pendente farmacêutico
Esvaziar espaços externos à unidade do Centro Cirúrgico	Devolver espaços mal utilizados à gestão	Farmácia	Leonardo	10/set	Reunião Leonardo para passar situação e solicitar à Ciga 2 enfermeiros para verificar documentos	Zero	Atrasado / Não iniciado	Pendente redefinição de estoques pela farmácia e remoção de lixo da sala do 9º andar (pendente avaliação na sala de planejamento para redefinição de espaço)
Aplicação da ferramenta 5S	Melhorar a organização do ambiente de trabalho	Aplicação em toda unidade	Washington e Raquel	18/set	Adequar disponibilidade de pontos para implantação do AGHU	A definir	Atrasado / Em andamento	Remover mesa da sala de admissão e implantar fluxo já definido em reunião prévia; modificar local de retirada de roupa suja
Revisão do planejamento do mapa cirúrgico	Organizar igualmente o mapa com as definições por especialidade	sala de reuniões	Raquel; Ana Karina; Silvia; Washington	18/09 a 23/09	analisar dados com numero equitativo por unidade assistencial e seus serviços vinculados		Atrasado / Não iniciado	Agendamento nomeações de responsáveis técnicos, Colegado cirúrgico e comissão cirúrgica, bem como entrega de reparo de salas

Conforme demanda apresentada em processo de auditoria, realizadas modificações visando redução dos estoques armazenados nas unidades: retirada de soros dos corredores de depósitos externos, readequação do espaço físico da farmácia, alocação de OPME e material de alto custo em sala com acesso exclusivo a funcionário do setor, readequação de entrega de roupas, retirada de cateteres da sala de hemodinâmica e setorização em depósito específico. As modificações executadas trouxeram melhora aproveitamento de espaço, controle de itens de alto valor agregado e melhor uso funcional do espaço sem necessidade de execução de aplicação de capital adicional para execução delas.

a. Unidade de Terapia Intensiva e Semi-Intensiva do Adulto

Foram internados 1244 pacientes em Unidade de Terapia Intensiva adulto em 2020, com tempo médio de permanência de 4,7 dias, taxa de mortalidade de 15,6% e índice de ocupação médio de 78%, considerando-se o impacto da pandemia, deficiência de infraestrutura (refrigeração) e da falta de insumos nestes indicadores. Sobre índice de ocupação médio, há um viés estatístico, visto que este cálculo não é feito com base se todos os leitos foram utilizados ao longo do dia, mas quantos estavam ocupados num mesmo determinado horário (ex.: 8h da manhã). Ou seja, não quer dizer que 12% dos leitos não ficaram inativos. Apenas ilustra que as admissões do Centro Cirúrgico, Hemodinâmica, enfermaria, não costumam acontecer nas primeiras horas da manhã. CMD da mesma forma é um Censo Médio em um determinado horário. Assim, será considerado mudar o momento da captação do dado para o final do dia, de modo a documentar de maneira mais fidedigna índice de ocupação (meta contratual 90% e vtaxa ANAHP 78,12%) e a real demanda por maior abertura de leitos de UTI considerando grande quantidade de cancelamento de cirurgias por demanda de UTI. Nosso tempo médio de permanência (4,7 dias) também é baixo, quando comparado à média de permanência em UTI no Brasil em Hospitais Públicos é de 7,15 dias (levantamento da AMIB disponível em “utisbrasil.com.br”) e privados 6,78 (ANAHP 2018). A Rotatividade apurada foi de 62,2 – Quantidade de pacientes que rodaram leitos por mês em cada UTI e não é apurado o Índice de Intervalo de Substituição UTI Adulto.

A Mortalidade em UTI-COVID SUS no Brasil é em média 52,3% e se associada a ventilação mecânica a mortalidade média atinge 71,8% (dados da AMIB/Epimed no levantamento “UTIs Brasileiras”). No Nordeste, a média de mortalidade COVID-19 foi 66% (dados de 250 mil internações por COVID-19 no Brasil, publicado na Lancet*. Characterisation of the first 250.000 hospital admissions for COVID-19 in Brazil: a retrospective analysis of nationwide data. Ranzani et al. Lancet Respir Med. 2021 Jan 15). Na Bahia, a SESAB informa que a mortalidade média por COVID-19 é de 70%.

O HUPES sediou em formato VIRTUAL, sua 2ª Jornada de Enfermagem em Terapia Intensiva- (e-JETI), com participação ativa das equipes de enfermagem de ambas as UTIs adulto. A e-JETI registrou 687 inscrições no site e seus ouvintes estavam distribuídos em 23 estados do Brasil e em Portugal. Foram 502 ouvintes e mais 5mil visualizações no YouTube.

Participação da UTI-1 no triênio 2018-2020 no Projeto “Saúde em Nossas Mãos Melhorando a segurança do paciente em larga escala no Brasil”, por meio de treinamentos para equipe, elaboração de estratégias e levantamento de indicadores. Tal trabalho continuado gerou alcance de

importante redução de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). O Índice de ITU associado a cateterismo foi menor que a média identificada pela ANAHP. Os outros indicadores apresentam melhorias, mas se comparados aos dados da ANAHP, ainda mostram possibilidade de ampliação da melhoria, sendo proposta a implementação do Bundle de confecção de CVC para todo o hospital e expansão do processo de monitoramento para ambas UTI's.

b. RPA e Anestesia

Durante o ano de 2020, foram realizados 2.090 procedimentos 4.340 procedimentos de sedação e anestesia, e 3.696 consultas pré-anestésicas, (Tabela 8).

Local	Quantitativo
Centro Cirúrgico Geral	2.090
Centro Cirúrgico Oftalmo	659
Serviço de Endoscopia	779
Serviço de Hemodinâmica	105
Serviço de Eletroconvulterapia	665
Serviço de Tomografia	42
Subtotal	4.340
Consulta Pré – Anestésica	3.696
Total	8.036

Tabela 8: Dados de produtividade da unidade de RPA e Anestesia

Há de ressaltar o auxílio prestado pela unidade no início da pandemia, quando houve cessão de médicos para cumprimento da escala de intensivistas da UTI 2. Também foi desenvolvido o curso de Manejo de via aérea e ventilação básica em pacientes COVID de maio a agosto de 2020, com público-alvo médicos, residentes, fisioterapeutas corpo de enfermagem do HUPES e da Maternidade Climério de Oliveira.

c. Centro Cirúrgico

Foram realizados 2090 procedimentos, suspensos 396 procedimentos, representando 18,9% dos procedimentos agendados. (Gráficos 5, 6 e 7). Estudos realizados sobre suspensão de cirurgias eletivas, em hospitais públicos universitários, apontam taxas que entre 5,1% a 69,03% (Perroca, 2007).

A estratégia de utilizar a segunda sala da hemodinâmica auxiliou na contenção das

suspensões.

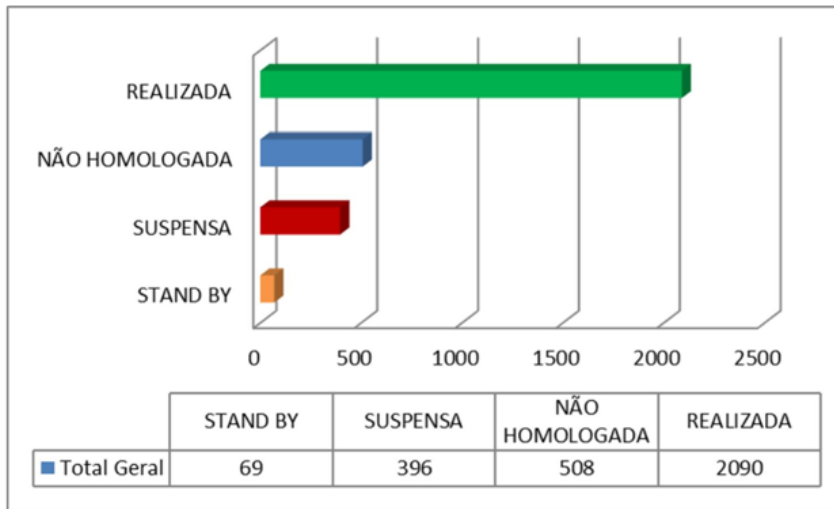


Gráfico 5: Total de procedimentos cirúrgicos realizados, suspensos e não homologados.

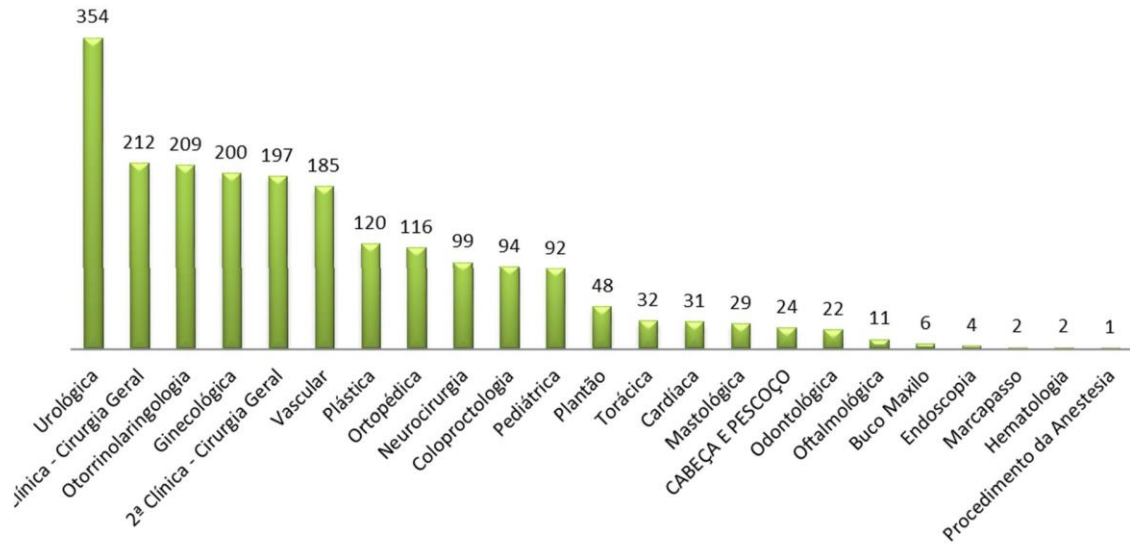


Gráfico 6: Total de procedimentos cirúrgicos realizados por especialidade



Gráfico 7: Taxa de suspensão de cirurgias em 2020

Apesar dos problemas enfrentados e o contexto de pandemia, a unidade apresentou uma redução de apenas 35% em relação ao triênio anterior (2.090 versus 3.244). Não constam nos dados os procedimentos realizados no Day Oftalmologia e na Unidade de Pequenas Cirurgias (vinculada ao ambulatório).

Ano	Programadas	Realizadas	Urgências	Suspensas	Não homologadas	Taxa de suspensão (%)
2004	4307	2884	193	1612	-	37,4
2005	4284	3019	150	1420	-	33,1
2006	3829	2781	202	1340	-	34,9
2007	4058	3055	264	1363	-	33,5
2008	4126	3184	227	1164	-	28,2
2009	4367	3194	188	1361	-	31,1
2010	4606	3249	191	1448	-	31,4
2011	3972	3006	193	1159	-	29,1
2012	3394	2609	157	939	-	27,6
2013	3014	2282	84	819	-	27
2014	2094	Não encontrado registro	Não encontrado registro	Não encontrado registro	-	Não encontrado registro
2015	3365	2665	Não encontrado registro	700	-	21
2016	4214	2221	Não encontrado registro	1133	-	27
2017	3785	3222	307	805	-	21
2018	3501	3104	306	876	606	22
2019	3737	3407	314	644	439	17
2020	2093	2090	368	396	506	19

Tabela 9: Histórico de cirurgias realizadas no HUPES por ano.

d. Hemoterapia

Os 2 indicadores trabalhados pela são: Taxa de Reações Transfusionais e Taxa de Descarte de Hemocomponentes. Com relação ao primeiro, ocorreram 58 reações transfusionais, sendo a sua maioria, 53%, reações alérgicas. Chamou a atenção a ocorrência de 2 reações hemolíticas, porém as mesmas foram intensamente investigadas não sendo detectadas falhas em processos ou alterações imunohematológicas que pudessem justificá-las. No que se refere a taxa de descarte de hemocomponentes, houve um descarte maior de crioprecipitado e CH (3,4% e 2,2% respectivamente), excedendo um pouco o valor preconizado, <2%. Com relação ao CH, a grande necessidade de CH filtrados, e a baixa liberação deste tipo de hemocomponente e/ou a recebimento de hemocomponentes não passíveis de filtragem podem ter corroborado para o descarte. Já com relação ao crioprecipitado, ocorreram, principalmente, descongelamentos seguidos de cancelamento da prescrição motivando descarte.

Um ponto importante e que já vendo em andamento é a aquisição pelo hospital de nova máquina de aférese, posterior treinamento de equipe e adequação de POPs.

e. Reabilitação

A partir das necessidades dos profissionais e pacientes, foram desenvolvidos consultórios virtuais para teleatendimento individual e em grupo. Diante da nova modalidade de atendimento, foram realizados treinamentos para utilização da plataforma, bem como realizadas adaptações para melhor utilização. Durante os meses em que o AMN ficou fechado, os atendimentos foram realizados exclusivamente de forma remota, retornando aos atendimentos presenciais e/ou mistos (presencial e remoto) a partir da reabertura do ambulatório.

Em novembro de 2020, diante da demanda do Ambulatório de Pneumologia, o Serviço de Fisioterapia passou a atuar na reabilitação de pacientes pós-COVID e demais pacientes atendidos no referido ambulatório com indicação de Reabilitação Pulmonar.

Com relação aos atendimentos realizados, seguem gráficos com o número total de atendimentos realizados pela Reabilitação em 2020 (Tabelas 10 – 15 e Gráficos 8 e 9):

Tabela10: Produtividade da unidade de internamento adulto do serviço de fisioterapia HUPES no ano de 2020.

ANO 2020 SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA
PRESCRIÇÕES MENSAIS	2736	88,3	2672	86,2	2639	85,1	1946	62,8	2521	81,3	2728	88	2944	95	2797	90,2	2988	96,4	3495	112,7	3297	106,4	2608	84,1
ATENDIMENTOS MENSAIS	2418	78	2110	68,1	2321	74,9	1652	53,3	2035	65,6	2145	69,2	2446	78,9	2257	72,8	2346	75,7	2499	80,6	2331	75,2	2183	70,4

Tabela 11: Produtividade da unidade de internamento pediátrico do serviço de fisioterapia HUPES no ano de 2020.

ANO 2020 SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA
PRESCRIÇÕES MENSAIS	391	12,6	320	10,3	261	8,4	318	10,3	201	6,5	192	6,2	153	4,9	224	7,2	318	10,3	318	10,6	280	9	250	8,1
ATENDIMENTOS MENSAIS	559	18	472	15,2	358	11,5	407	13,1	275	8,9	274	8,8	229	7,4	329	10,6	442	14,3	442	14,7	393	12,7	440	14,2

Tabela 12: Produtividade da UTI adulto pediátrico do serviço de fisioterapia HUPES no ano de 2020.

ANO 2020 SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA
PRESCRIÇÕES MENSAIS	517	16,7	601	19,4	607	19,6	577	18,6	569	18,4	552	17,8	588	19	572	18,5	622	20,1	658	21,9	585	18,9	412	13,3
ATENDIMENTOS MENSAIS	2241	72,3	2673	86,2	2626	84,7	2447	78,9	2443	78,8	2479	80	2561	82,6	2534	81,7	2680	86,5	2905	96,8	2503	80,7	1743	56,2

Tabela 13: Produtividade da UTI adulto pediátrico do serviço de fisioterapia HUPES no ano de 2020

ANO 2020 SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA	TOTAL MÊS	MÉDIA DIÁRIA
PRESCRIÇÕES MENSAIS	664	21,4	731	23,6	765	24,7	767	24,7	734	23,7	716	23,1	725	23,4	747	24,1	828	26,7	891	29,7	752	24,3	530	17,1
ATENDIMENTOS MENSAIS	2953	95,3	3275	105,6	3408	109,9	3383	109,1	3276	105,7	3286	106	3255	105	3383	109,1	3697	119,3	3922	126,3	3293	106,2	2284	73,7

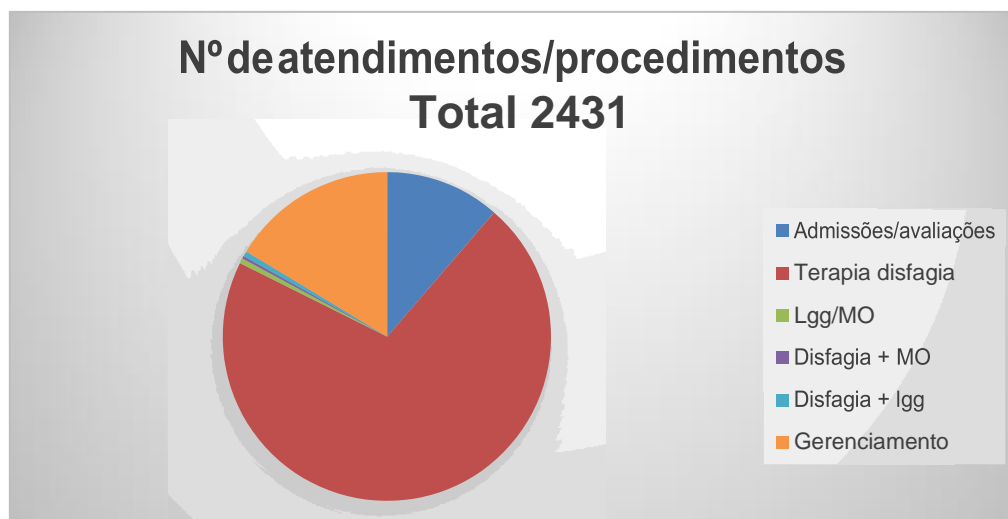
Tabela 14: Produtividade da fonoaudiologia adulto em 2020

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
NÚMERO	222	333	228	227	195	303

Tabela 15: Produtividade da fonoaudiologia pediatria em 2020

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
NÚMERO	159	142	194	196	173	253

Gráfico 8: Produtividade da terapia ocupacional em 2020



Projetos de pesquisa em curso:

Adaptação e validação transcultural de um protocolo de sentar-levantar em idosos hospitalizados = O projeto foi iniciado em 2017 e encontra-se em andamento. Os pesquisadores responsáveis são Gabriela Nascimento C. da S. Oliveira e Bruno Prata Martinez. O número de aprovação no CEP do HUPES foi o 2.149.871.

Perfil epidemiológico clínico-funcional de pacientes com COVID19 de uma Unidade de Terapia Intensiva = O projeto foi iniciado em 2020 e encontra-se em andamento. Os pesquisadores responsáveis são Virginia Eugênia Pinheiro e Silva e Bruno Prata Martinez. O número de aprovação no CEP do HUPES foi o 4.261.652.

Caracterização funcional de indivíduos com osteogênese imperfeita em um centro de referência na Bahia = O projeto foi iniciado em 2020 e encontra-se em andamento. Os pesquisadores responsáveis são Patrícia de Abreu Farias Carvalho e Dra. Angelina Xavier Acosta. O número de aprovação no CEP do HUPES foi o 3.020.967.

O Protocolo de Broncoaspiração do HUPES foi concluído em 2020, segue em fase de análise e correção pelo Núcleo de Qualidade.

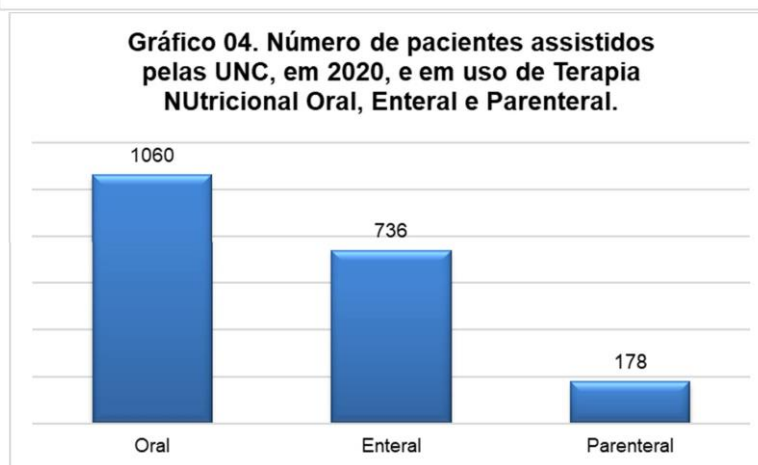
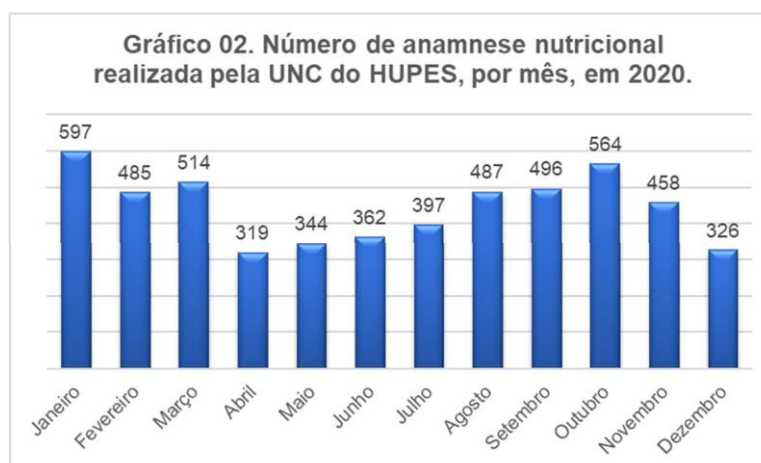
f. Nutrição

Apenas 1% dos pacientes internados não tiveram anamnese nutricional realizada em até 24 horas da admissão hospitalar.

Quanto à primeira evolução nutricional que deve ser realizada em até 72 horas da admissão hospitalar e compreende a avaliação nutricional completa com definição do diagnóstico nutricional,

verificou-se que, em 2020, esta foi realizada em 78,6% dos pacientes com tempo de internamento superior a 24 horas (5179). Destaca-se que 3585 pacientes permaneceram internados por tempo maior ou igual a 72 horas, sendo que destes somente 3,5% (125) saíram de alta sem registro da primeira evolução.

Importante destacar que, considerando, a migração dos registros nutricionais de internação para o AGHU em setembro de 2019, no momento, só é possível mensurar as produtividades do número de anamnese nutricional e de primeira evolução.



O HUPES participa como centro pesquisador de projeto multicêntrico organizado pelo HC-UFG/ESBERH e intitulado SAÚDE MENTAL E IMPACTO NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA DE TRABALHADORES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DURANTE O SURTO DA COVID-19.

g. Intervencionista Cardiovascular

Em dezembro de 2020 foram deslocados do Centro Cirúrgico para a Sala 2 uma mesa e um foco cirúrgico, retomando-se as atividades nesta Sala, incluindo-se realização de procedimentos cirúrgicos de diversas especialidades, dando-se suporte ao Centro Cirúrgico que se encontra em reformas.

Durante o ano de 2020, em decorrência da pandemia e consequente adaptação do Hospital a esta nova condição, bem como limitações quanto a exposição ao risco de contágio dos pacientes e colaboradores, houve interrupção na realização de diversos procedimentos eletivos na unidade, notadamente entre os meses de março a junho. A partir de julho/2020 houve a retomada gradativa e de forma criteriosa da realização de procedimentos eletivos, retornando ao patamar próximo do período pré-pandemia.

Atualmente são realizados procedimentos diagnósticos e terapêuticos na área de cardiologia (cateterismos cardíacos, angioplastias coronarianas, angioplastias pulmonares, implantes de marcapasso, estudos eletrofisiológicos e ablações de arritmias), cirurgia vascular (arteriografias, angioplastias vasculares, implantes de endopróteses, implantes de catéteres, embolizações vasculares, entre outros), radiologia intervencionista (arteriografias e angioplastia de vasos viscerais, quimioembolizações, embolizações uterinas, drenagem biliar transhepática, colangiografia e arteriografia hepáticas, dentre outros), neurointervenção (arteriografia/angiografia cerebrais), gastrointervenção (CPRE), ortopedia (implante de células tronco).

Foram realizados um total de 846 procedimentos durante o ano de 2020, incluindo procedimentos diagnósticos e terapêuticos de diversas especialidades, distribuídos conforme tabela em anexo (Anexo 1). Comparando com o ano de 2019 (1259 procedimentos), houve um decréscimo de 32,8%, que pode ser atribuído à diminuição da demanda e suspensão temporária na realização de diversos procedimentos eletivos.

Já foi identificada necessidade de revisão de valores e número de procedimentos, alinhamento de consumo ao padrão da tabela SUS alguns em nosso estado, no âmbito do SUS, realizados exclusivamente no HUPES (angioplastia pulmonar, ablações/eletrofisiologia) bem como outros que podem ser implementados (marcapassos fisiológicos, cardiodesfibriladores implantáveis).

8. VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE

O HUPES faz parte dos Hospitais da Rede Sentinela da Agência Nacional de Vigilância

Sanitária (ANVISA). As ações de vigilância de medicamentos e do sangue e hemocomponentes são realizadas por funcionários cedidos pelo Setor de Farmácia e a Unidade de Hemoterapia, respectivamente.

Em fevereiro do ano de 2020, foi encaminhado para o Serviço de Gestão da Qualidade da Sede a 1ª Avaliação Interna da Qualidade, conforme definido pela Ebserh.

Em março, mediante ao contexto de Pandemia, foi instituído um Grupo Técnico de Trabalho das Medidas e Controle de COVID-19, para condução das ações de enfrentamento ao COVID-19. Este tendo em sua composição enfermeiros, médicos das especialidades clínica médica, epidemiologia, infectologia e pneumologia, profissionais e gestores de diversas áreas específicas, com reuniões diárias, em horário e local definido durante todo o ano.

As medidas adotadas pelo grupo de trabalho tornaram-se documentos oficiais, a exemplo de Notas Técnicas que tratam sobre os padrões recomendados de equipamentos de proteção individual no contexto da Covid-19, a proteção de profissionais e trabalhadores, o uso Racional de Suprimentos e medidas de contenção para reduzir o fluxo de pacientes e acompanhantes nas dependências do hospital. Com a integração entre os serviços foram produzidos mais de cinquenta documentos e disponibilizados na área exclusiva de coronavírus na intranet. Dentre estes citamos o Plano de Contingência, Manuais, Fluxogramas, Vídeos de orientações aos profissionais, Procedimentos Operacionais Padrão, Cartilhas, Guias e Folder. Além de um boletim epidemiológico interno para que todos pudessem acompanhar os dados epidemiológicos da instituição.

Além do GTT, posteriormente denominado Comitê de Crise, foram instituídos Subcomitês para apoio nas discussões da avaliação do cenário atual, definição de estratégias e medidas assistenciais e administrativas, com base nas determinações do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e demais regulamentações vigentes, sendo eles: Subcomitê de Redução de Circulação, de Sintomáticos Respiratórios, de Suprimentos e de Proteção de Profissionais e Trabalhadores.

Alguns dos documentos Normativos internos frente à Pandemia do CORONAVIRUS:

- ✓ Constituição do Grupo Técnico de Trabalho de Medidas de Prevenção e Controle de COVID-19, que realiza reuniões diárias;
- ✓ Constituição dos subcomitês do Grupo Técnico de Trabalho de Medidas de Prevenção e Controle de COVID-19;
- ✓ Emissão de Nota Técnica Nº 1/2020 que contempla as medidas de contenção para reduzir o fluxo de pacientes e acompanhantes nas dependências do Hupes;
- ✓ Nota Técnica Nº 2/2020 sobre Proteção de profissionais e trabalhadores do

Complexo HUPES;

- ✓ Nota Técnica Nº 3/2020 sobre Uso Racional de Suprimentos no Complexo HU-PES;
- ✓ Emissão Nota Técnica 04/2020 Padrões recomendados de equipamentos de proteção individual no contexto-do-COVID-19;
- ✓ Plano de Contingência HUPES (versão 03);
- ✓ Manual conduta frente ao paciente com suspeita ou infecção confirmada pelo SARS-CoV-2 em procedimentos cirúrgicos;
- ✓ Manual conduta frente ao paciente com suspeita ou infecção confirmada pelo SARS-CoV-2 em procedimentos unidade de intervencionista cardiovascular;
- ✓ Manual conduta frente ao paciente com suspeita ou infecção confirmada pelo SARS-CoV-2 na prestação de cuidados aos usuários do serviço de diálise;
- ✓ Manual de orientações frente ao manuseio e transporte pós-óbito de pessoas com infecção suspeita ou confirmada pelo novo Coronavírus ;
- ✓ Ofício Circular nº113 - Dispõe sobre abertura de leitos na 4A para atender o plano de contingência do Hupes.
- ✓ Manual Orientativo de Proteção Respiratória;
- ✓ POP sobre uso dos Equipamentos de proteção individual (EPI) que devem ser utilizados durante o transporte de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19;
- ✓ POP sobre Sequência de Colocação e Retirada dos Equipamentos de Proteção Individual Frente ao Paciente com Suspeita ou Confirmação de COVID-19 ;
- ✓ POP Preparo do corpo pós-morte em casos suspeitos e/ou confirmados de CO-VID-19;
- ✓ POP Higienização do elevador utilizado no transporte de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19;
- ✓ POP Condutas frente ao paciente internado contactante de paciente caso suspeito/confirmado de COVID-19;
- ✓ Fluxograma de Posição Prona;
- ✓ Fluxograma de Intubação Orotraqueal em paciente com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19;
- ✓ Fluxograma de Suplementação de oxigênio em pacientes com suspeita ou confirmação de Infecção por COVID-19;

- ✓ Fluxograma de suporte ventilatório em paciente com suspeita ou confirmação por COVID-19 ;
- ✓ Fluxograma de atendimento fisioterapêutico do paciente com suspeita ou confirmação de infecção por Covid- 19;
- ✓ POP - Paramentação e desparamentação frente a casos suspeitos/confirmados de Covid-19 internados fora do quarto de isolamento na UTI de referência;
- ✓ Fluxograma para a Televisita;
- ✓ Fluxograma para atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados;
- ✓ Fluxograma de suporte ventilatório em pacientes pediátricos com suspeita ou confirmação de infecção por Covid-19;
- ✓ Fluxograma oxigenoterapia Covid-19 – Pediatria;
- ✓ Fluxograma intubação Covid-19 adaptado – Pediatria;
- ✓ Formulário de encaminhamento de trabalhador(a) ao Serviço de Pneumologia – Pandemia COVID19;
- ✓ Fluxograma de orientações para trabalhador sintomático respiratório com atestado médico externo – Pandemia COVID19 ;
- ✓ Fluxograma de orientações para trabalhador sintomático respiratório sem atestado médico – Pandemia COVID19;
- ✓ Fluxograma de Ressuscitação Cardiopulmonar em paciente com suspeita ou confirmação por COVID-19 nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto;
- ✓ Orientações de Reanimação Cardiopulmonar para paciente com suspeita ou diagnóstico de COVID-19;
- ✓ POP Limpeza e desinfecção do protetor ocular e máscara facial.

O HUPES contribuiu para elaboração de um modelo de Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus, a estratégia teve o objetivo de apoiar os gestores dos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh no planejamento da estrutura física e organizacional, garantindo uma resposta rápida ao surto de COVID-19.

Em Setembro/2020, respondemos a Avaliação de Práticas de Segurança do Paciente, de acordo com o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde - Monitoramento e Investigação de Eventos Adversos (EA), que defini que os hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal devem preencher um formulário eletrônico para Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2020.

Também em setembro/2020, foi comemorado o Dia Mundial da Segurança do Paciente com o tema: “Lições aprendidas durante a pandemia de COVID-19 para melhoria da qualidade, da segurança do paciente e dos profissionais na rede Ebserh”. No HUPES este dia foi comemorado através da participação de um evento on-line que ocorreu nos dias 16 e 17 de setembro de 2020, promovido pela Sede. Como parte das ações de comemoração foi realizado ao longo do dia 17/09/2020 uma ação itinerante para entrega de registro fotográfico prévio de diversas equipes do hospital. As imagens estavam em uma moldura com a mensagem: Fale pela segurança dos trabalhadores da saúde. Trabalhadores da saúde seguros, pacientes seguros. A moldura utilizada para inserção da foto foi disponibilizada pela Ebserh Sede, uma vez que estas imagens foram disponibilizadas na página do site do evento. Durante a ação além da entrega das fotos, foram distribuídos brindes (álcool em gel) a todos os profissionais, professores e estudantes presentes nas unidades visitadas, sendo elas assistenciais, administrativas e de apoio. Concluímos que a relevância da ação se justifica pela temática ser uma prioridade Global da Saúde.

Em novembro, no canal da Transparência, foi apresentado à toda comunidade sobre o selo de qualidade para a rede Ebserh. Na ocasião foi discutido:

- 1- O que representa um selo de qualidade para a rede Ebserh?
- 2- Qual impacto em minhas atividades o selo pode representar para o HUPES?

O encontro foi aberto a toda a comunidade: colaboradores de todos os vínculos, estudantes, residentes, professores e todos interessados em contribuir para a melhoria contínua.

Quanto ao projeto Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil, através da parceria com o Ministério da Saúde / PROADI / IHI as capacitações presenciais previstas foram suspensas devido a pandemia e substituídas por on-line.

O HUPES foi um dos hospitais selecionados para participar do Curso de Especialização em Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente promovido pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz), em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com quatro profissionais indicados.

9. CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Este serviço se reúne semanalmente para discutir os casos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), diagnosticados através de busca ativa (vigilância epidemiológica), as visitas técnicas realizadas, os treinamentos elaborados e o que ocorrer. Também solicita reuniões mensais com a Governança para apresentação dos indicadores de saúde da instituição; e reuniões

mensais com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), sob convocação do Presidente desta. Cabe salientar que os indicadores apresentados estão disponíveis na intranet, no relatório mensal elaborado pelo SCIH.

Ademais, foram desenvolvidas outras atividades, quais sejam: emitir parecer técnico sobre materiais a serem adquiridos (sabão, papel, etc); autorização ou não de entrada de ventilador em áreas assistenciais do Hupes, dentre outros.

Serviços Realizados

✓ Aplicação da autoavaliação (Portaria 1083): dezembro/2020;

✓ Vigilância das Unidades:

✓ Treinamentos:

TOTAL = 1003 PROFISSIONAIS E ESTUDANTES TREINADOS PELO SCIH EM 2020

✓ Eventos com a participação do SCIH

Ação itinerante sobre Coronavírus – março/2020.

✓ Elaboração e Revisão de Protocolos e POPs

✓ Projetos

Participação na continuidade do Projeto “Melhorando a Segurança do Paciente no Brasil em Larga Escala” – Ministério da Saúde / PROADI / IHI.

✓ Visitas Técnicas

Visitas Técnicas		
Áreas	Data	Responsáveis
UTI 1	16/08/2019	Flávia Tosta e MR2 Cindi Christie
Enfermaria 4A	02/04/2020	Tiago Pereira e MR3 Flávia Sapucaia

10. GESTÃO DE RISCOS ASSISTENCIAIS

Ações Realizadas

- ✓ Capacitação

TOTAL = 119 PROFISSIONAIS TREINADOS PELA UGRA/SVSSP NO ANO DE 2020.

- ✓ Eventos com participação

- Comemoração Dia Mundial de Segurança do Paciente 17/09/2020 com realização de ação itinerante no Hupes (Anexos 01 e 02);
- Canal da transparência sobre Programa e Selo Ebserh de Qualidade em 17/11/2020.

- ✓ Elaboração do Painel de Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente no HUPES

- Lançamento do Painel ocorreu em comemoração ao Dia Mundial de Segurança do Paciente em 17/09/2020. Está disponibilizado na intranet na área Gestão à Vista (Anexos 03 e 04);
- Reunião com equipe da UTI 1 sobre Indicadores de Qualidade em Saúde e Segurança do paciente (Anexo 05)

- ✓ Acompanhamento de Indicadores de Qualidade em saúde e Segurança do Paciente

- Realizadas reuniões com lideranças de enfermagem das unidades assistenciais para apresentação dos indicadores de qualidade e segurança do paciente nos meses de julho e outubro de 2020.

- ✓ Elaboração e revisão de documentos para a Segurança do Paciente

- Elaborado protocolo de prevenção de Broncoaspiração e Flebites que estão em processo de validação pelo SVSSP;
- Foram revisados os POPs da UGRA/SVSSP e publicados na intranet em outubro 2020;
- Foram atualizados diversos impressos e disponibilizados na intranet na área de impressos.

- ✓ Elaboração de página da UGRA/SVSSP na intranet

- Local se destinará a publicação de informes e boletins sobre segurança do

paciente.

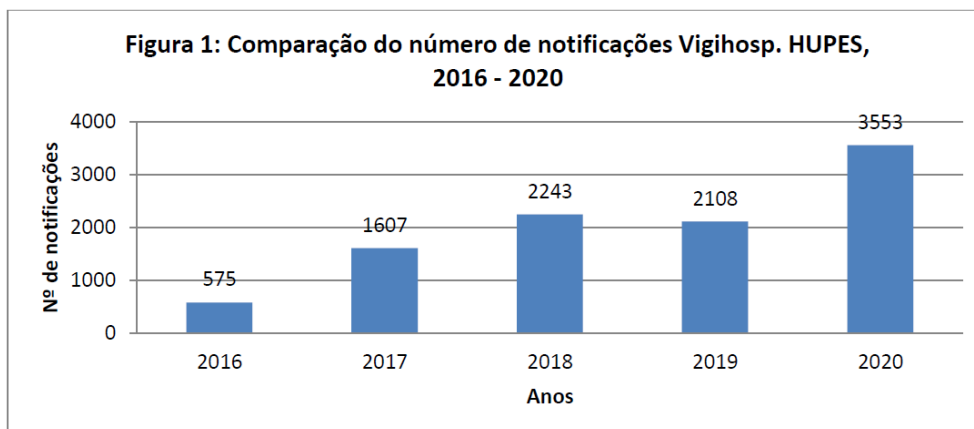
- ✓ Publicação do Boletim n 1 de Qualidade e Segurança do paciente na intranet
 - Material produzido com objetivo de fortalecer as orientações aos profissionais sobre os protocolos de Segurança do paciente em tempos de pandemia da COVID-19 (Anexo 06)

Dados das notificações do VIGIHOSP no ano

Os dados a seguir referem-se às notificações relacionadas aos riscos assistenciais e tecnologias em saúde que ocorreram durante a prestação de cuidados aos pacientes atendidos ou internados no HUPES em 2020 através do Vigihosp.

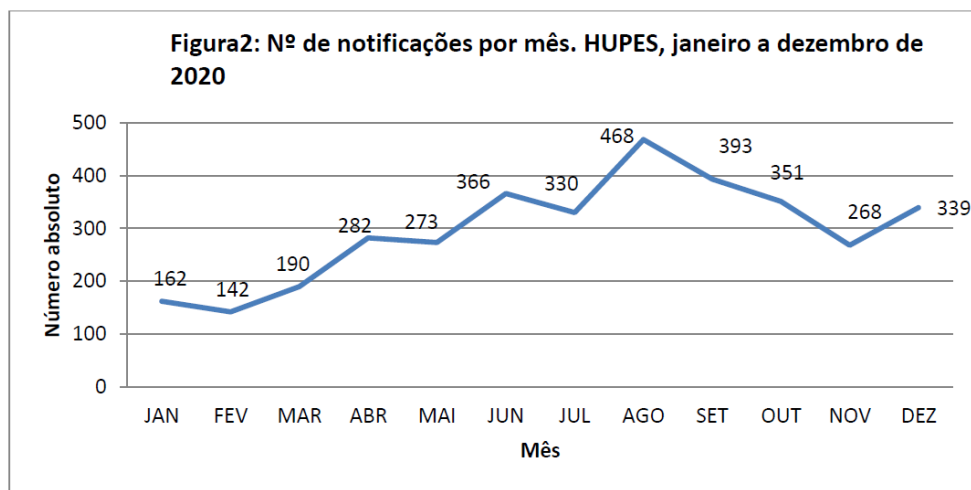
Inicialmente será apresentado o comparativo do número de notificações Vigihosp entre os anos de 2016 e 2020, posteriormente, o número de notificações por mês, número de notificações por tipo, número de notificações por categoria profissional, número de notificações por unidades/serviços no ano de 2020.

DADOS GERAIS



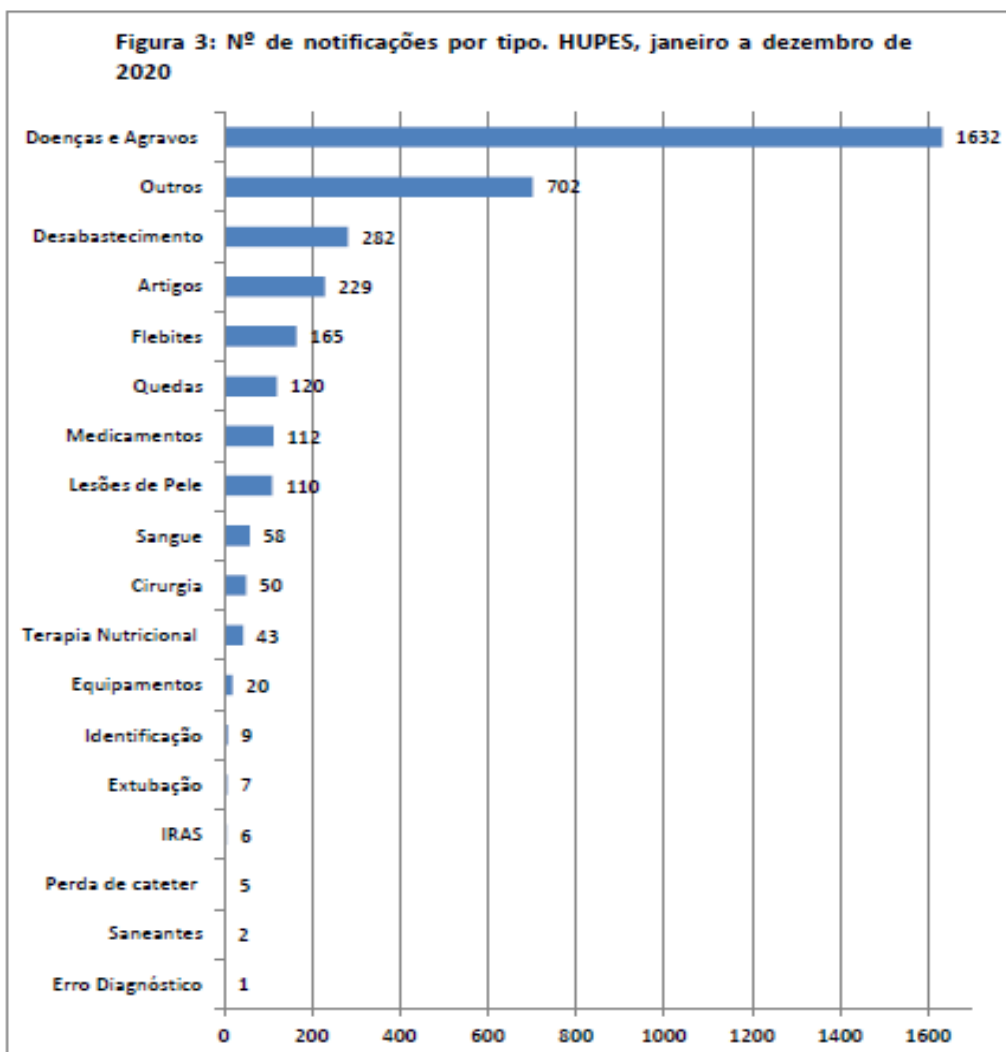
Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 1 mostra que em comparação ao ano de 2016, o número de notificações realizadas através do Vigihosp em 2020 sofreu um acréscimo importante de 68,5% que se deveram as notificações sobre Doenças e Agravos de notificação compulsória sobre a COVID-19 realizadas em 2020.



Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 2 mostra uma média de mensal de 296 notificações sendo agosto o mês de maior prevalência com 13%.



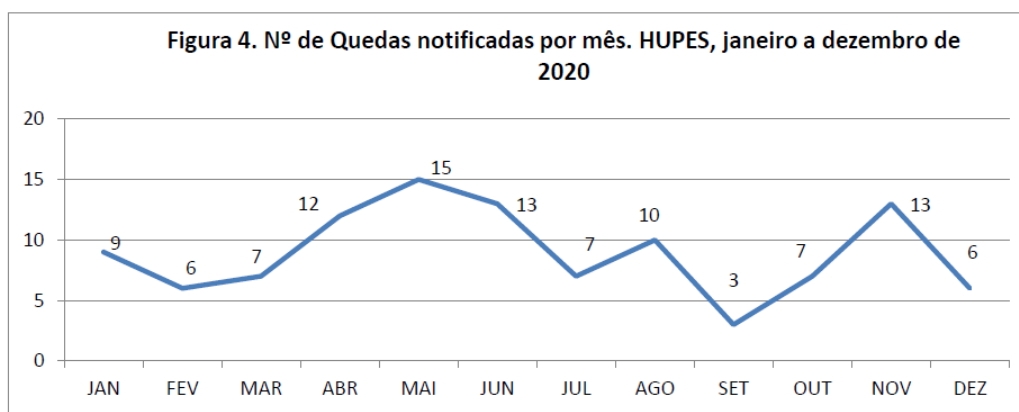
Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

Na figura 3 pode-se observar que houve um total de 3553 notificações sendo 1632 (46%) foram de Doenças e agravos, 702 (19,8%) foram de Outros, 282 (7,9%) foram de Desabastecimento, 229 (6,4%) de Artigos médicos, 165 (4,6%) de Flebite, 120 (3,4%) de Queda, 112 (3,1%) de Medicamentos, 110 (3,1%) de Lesões de Pele, 58 (1,6%) de Sangue, 50 (1,4%) de Cirurgia Segura, 43 (1,2%) de Terapia Nutricional, 20 (0,6%) de Equipamentos, 09 (0,3%) de Identificação, 07 (0,2%) de Extubação acidental, 06 (0,2%) de IRAS, 05 (0,14%) de Perda de cateter, 02 (0,05%) de Saneantes e 01 (0,03%) Erro diagnóstico.

I – RISCOS ASSISTENCIAIS:

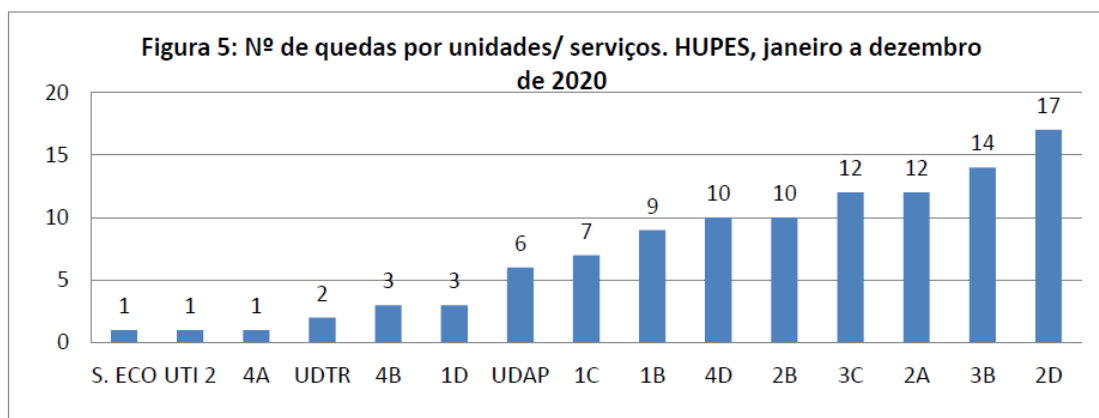
QUEDAS

Foram notificadas 120 quedas, entretanto, após análise dos incidentes, alguns foram excluídos, pois se tratavam de comunicações de risco, duplicidades, equívocos, quedas de trabalhador ou de acompanhantes totalizando 108 quedas no ano.



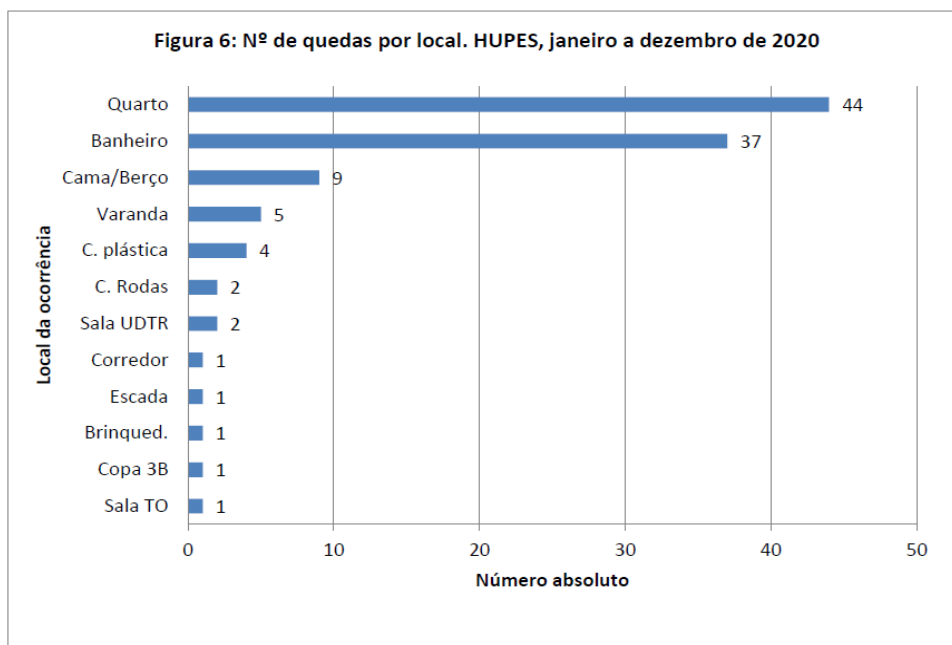
Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 4 mostra que ocorreram 108 quedas de pacientes internados no HUPES em 2020. A média mensal de quedas foi de nove (9) quedas/ mês. O mês de maior prevalência foi em maio com 14% dos casos.



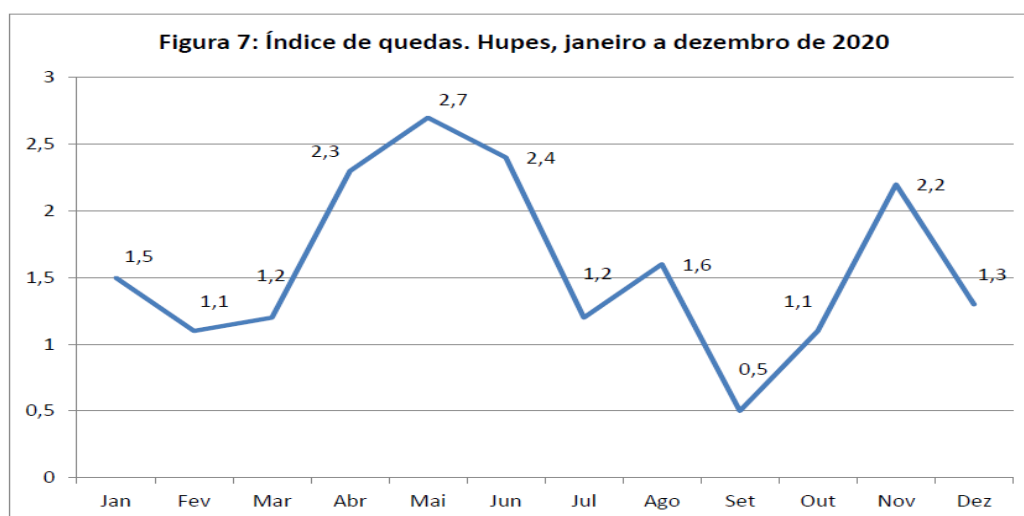
Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 5 mostra que a unidade que mais notificou incidentes por quedas foi a 2D com 17 (15,7%) casos, seguida pela 3B com 14 (12,9%), 2A e 3C 12 (11,1%) cada. A seguir, 2B e 4D 10 (9,2%) cada. 1B com nove (8,3%) casos, 1C foram sete (6,5%), UDAP foram seis (5,5%), 1D e 4B com três (3%) cada, UDTR foram duas (1,8%), 4A, UTI 2 e S. ECO foram uma (0,9%) cada.



Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

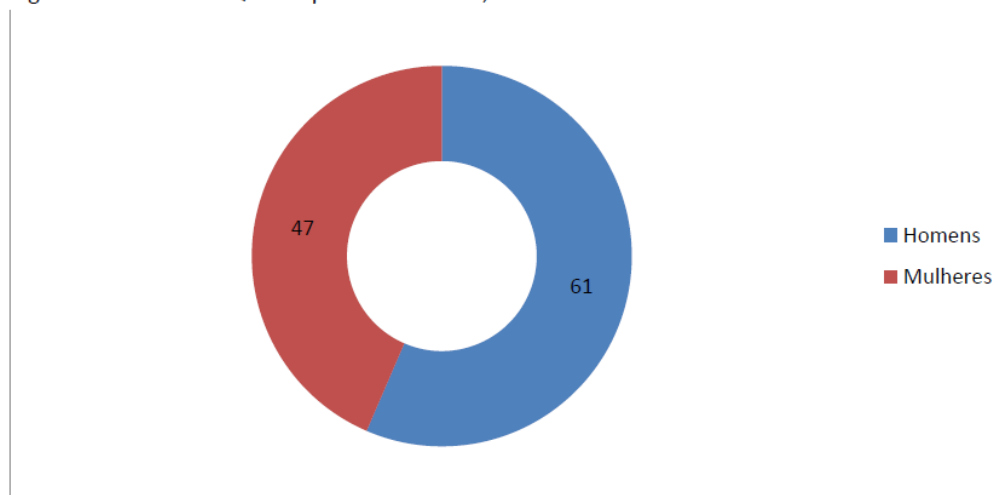
A figura 6 mostra que 44 (41%) das quedas notificadas ocorreram no quarto, 37 (34%) no banheiro, nove (8,4%) na cama/berço, cinco (4,6%) na varanda, quatro (3,7%) da cadeira plástica, duas (1,9%) da cadeira de rodas e sala UDTR, cada. Uma (0,9%) no corredor, escada, brinquedoteca, copa da 3B e Sala TO, cada.



Fonte: Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais/SVSSP/ Hupes/Ebserh

A figura 7 mostra que a média do índice de quedas entre janeiro e dezembro de 2020 foi de 1,6 quedas/1000 pacientes-dia.

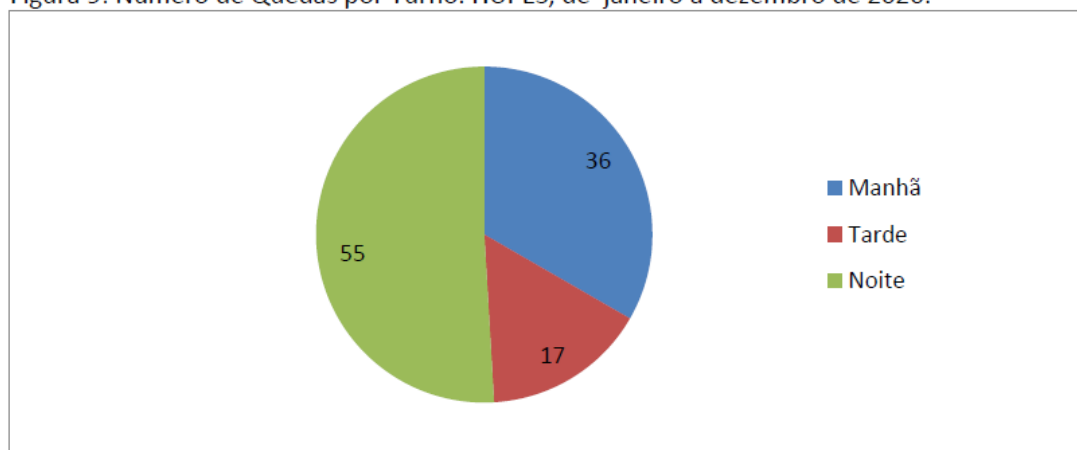
Figura 8: Número de Quedas por Sexo. HUPES, de Janeiro a Dezembro de 2020.



Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 8 mostra que 61 (56,5%) ocorreram em pacientes do masculino e 47 (43,5%) ocorreram pacientes do sexo feminino.

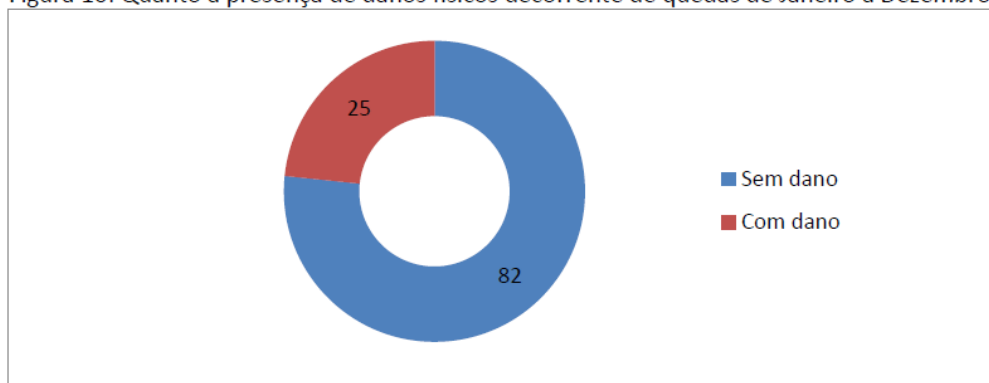
Figura 9: Número de Quedas por Turno. HUPES, de janeiro a dezembro de 2020.



Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 9 mostra que em relação aos turnos que ocorreram os incidentes, 36 (33%) ocorreram pela manhã, 17 (16%) pela tarde e 55 (51%) à noite.

Figura 10: Quanto à presença de danos físicos decorrente de quedas de Janeiro a Dezembro de 2020.

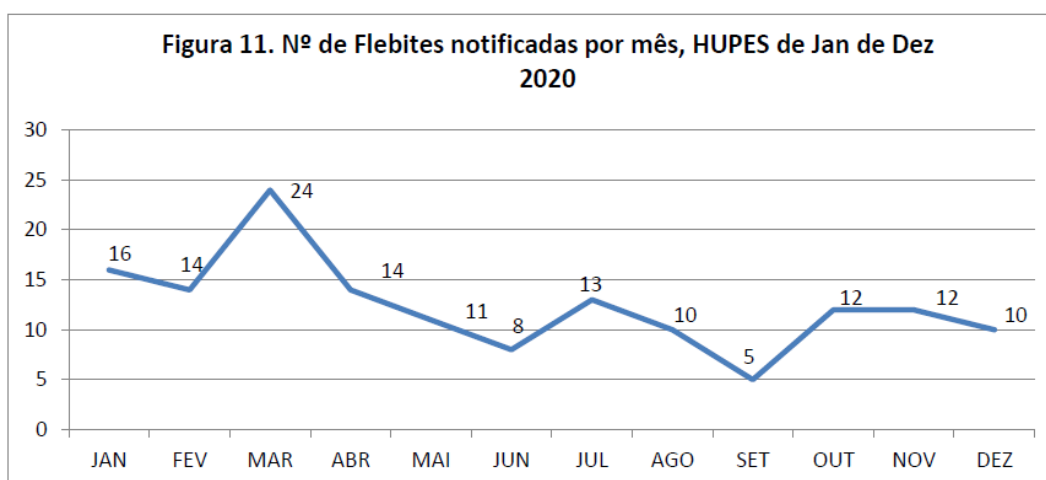


Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 10 mostra que 82 (76%) das quedas não causaram danos aos pacientes, enquanto que 25 (23%) quedas resultaram em danos. Os tipos de danos descritos foram: edema, hematoma subgaleal, escoriação, corte. Os exames mais solicitados pelos médicos pós-queda foram: Raios-x e Tomografia Computadorizada. Aguardamos retorno quanto ao Documento de óbito de paciente que sofreu uma queda.

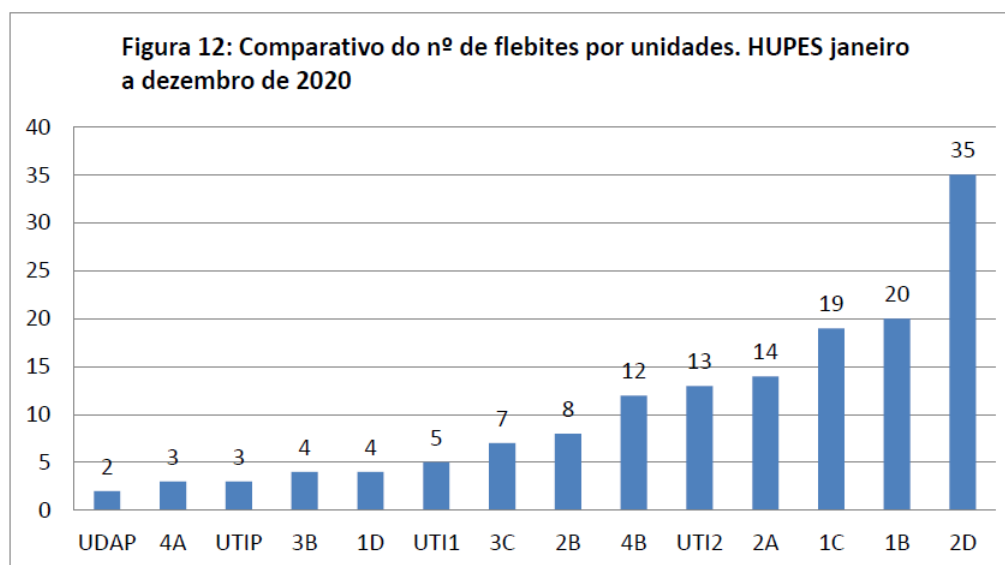
FLEBITES

Foram notificadas 165 flebites, entretanto, após análise dos incidentes foram excluídos casos, pois se tratavam de infiltrações, hematomas, duplicidades, perda ou obstrução de cateter, reação alérgica a medicamento ou ainda pelos pacientes já terem sido admitidos com flebites ou por ausência de registros em prontuário, totalizando 149 flebites no ano.



Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

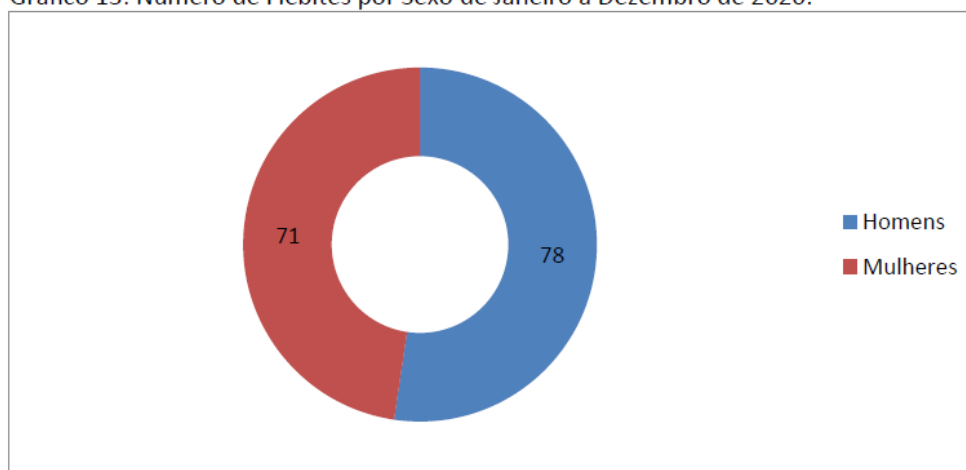
A figura 11 mostra que de janeiro a dezembro foram notificadas 149 flebites no HUPES. A média mensal foi de 12 flebites/ mês. O mês de maior prevalência foi em março com 16% dos casos.



Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 12 mostra que a unidade que mais notificou a ocorrência de flebites foi a 2D com 35 (23,5%) casos, seguida pela 1B com 20 (13,4%) e 1C com 19 (12,8%). 2A foram 14 (9,4%), UTI 2 com 13 (8,7%), 4B foram 12 (8%), 2B com 8 (5,4%), 3C foram 07 (4,7%), UTI 1 com 5 (3,4%). 1D e 3B foram 04 (2,7%), cada. UTIP e 4A com 03 (2%), cada e UDAP foram 02 (1,3%).

Gráfico 13: Número de Flebites por Sexo de Janeiro a Dezembro de 2020.

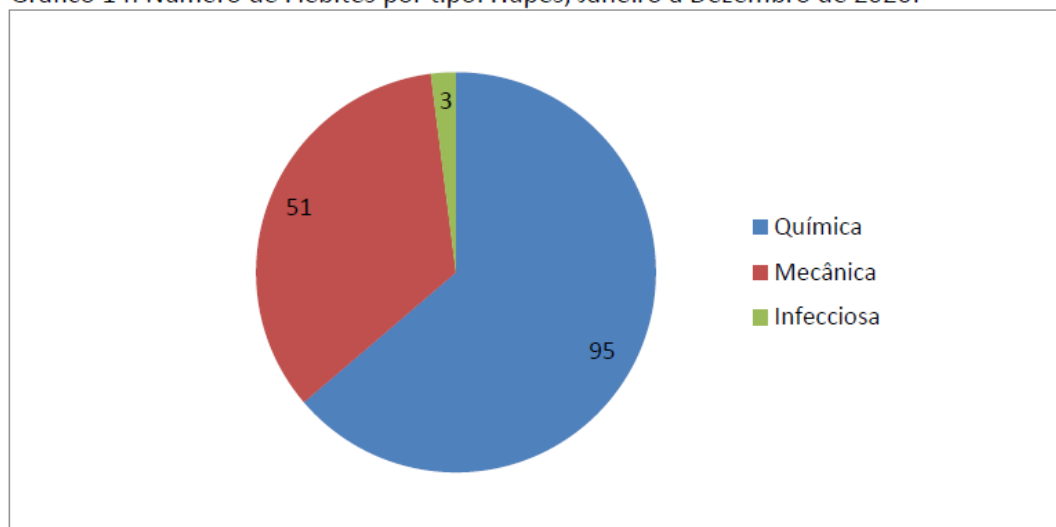


Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 13 mostra que das 149 flebites, 78 (52%) ocorreram em pacientes do sexo

masculino e 71 (48%) ocorreram em pacientes do sexo feminino.

Gráfico 14: Número de Flebites por tipo. Hupes, Janeiro a Dezembro de 2020.

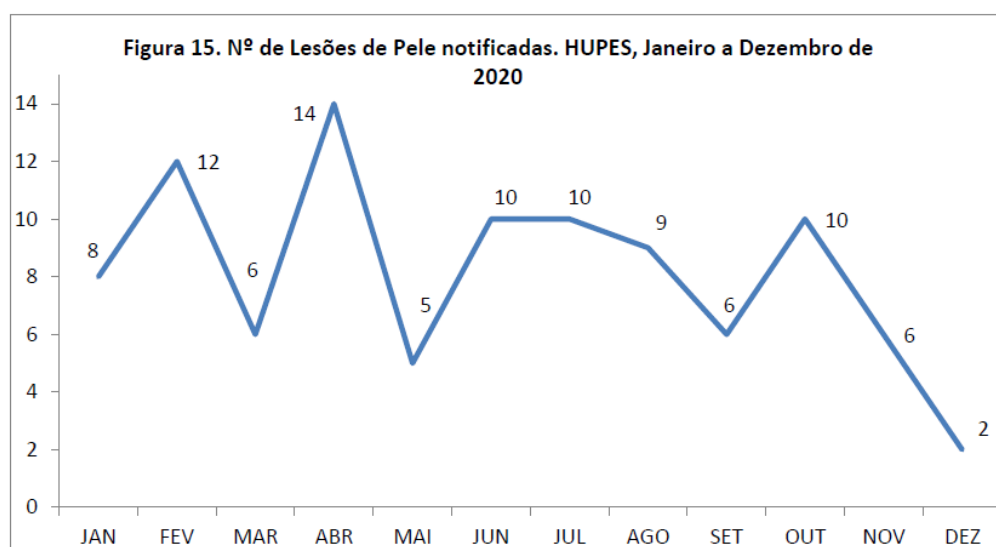


Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

O gráfico 14 informa que foram 95 (64%) flebites químicas, 51 (34%) de flebite mecânica e 03 (2%) por flebite infecciosa.

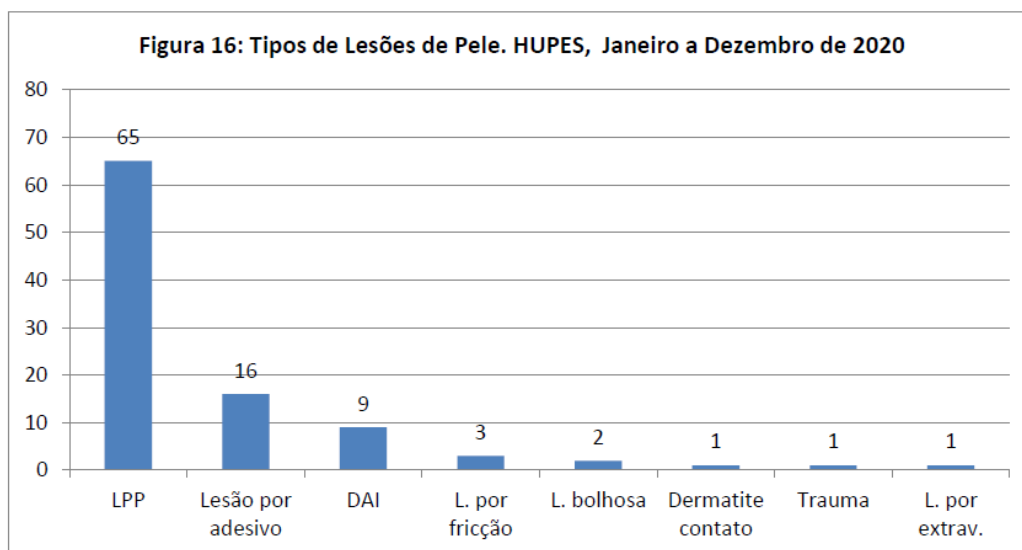
LESÕES DE PELE

Foram notificadas 110 Lesões de pele, entretanto, após análise dos incidentes foram excluídos casos, pois se tratavam de duplicidades, equívocos ou ainda pelos pacientes já terem sido admitidos com lesões de pele, totalizando 98 no ano.



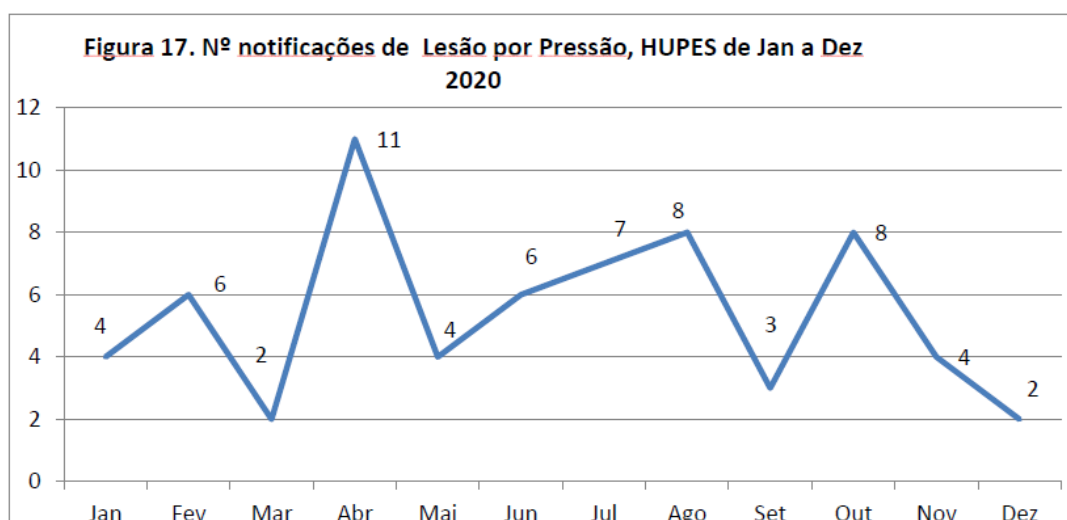
Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 15 mostra que foram notificadas 98 Lesões de pele no HUPES. A média mensal foi de 8 lesões/ mês. O mês de maior prevalência foi em abril com 14% dos casos.



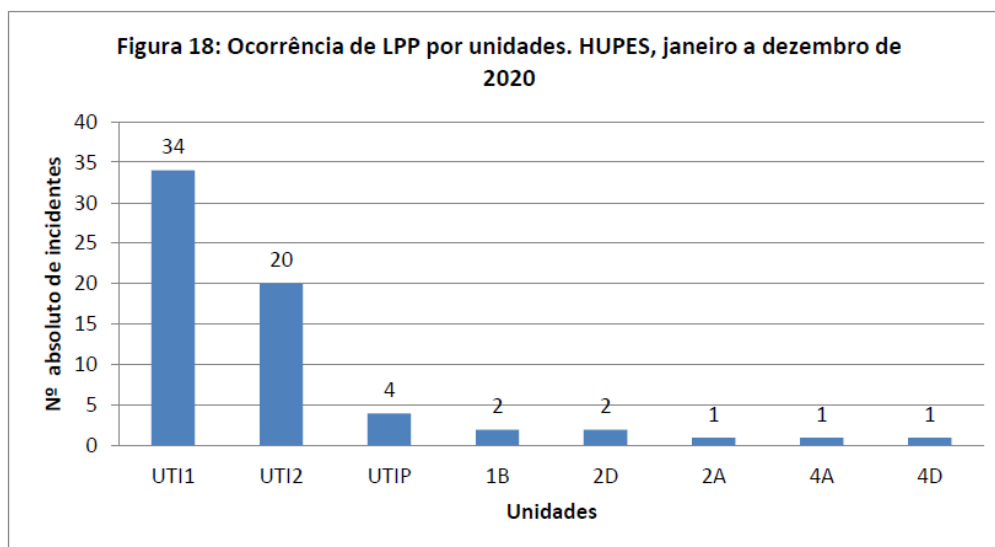
Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 16 mostra o tipo de Lesão de Pele mais notificado foram as Lesões por pressão (LPP) com 65 (67%) das notificações. Demais foram: 16 (16%) Lesões por adesivo, 09 (9%) DAI, 03 (3%) Lesões por fricção, 02 (2%) Lesões bolhosas, 01 (1%) Dermatite por contato, Lesão por Trauma e Lesão por extravasamento, cada.



Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

A figura 17 acima mostra a ocorrência de 65 casos de LPP, sendo o mês de maior prevalência foi em abril com 17%. A média de casos no ano foi de 5 casos/mês.



Fonte: Sistema de Notificação e Monitoramento – VIGIHOSP

O gráfico 18 mostra que a ocorrência de LPP foi predominante nas unidades de terapia intensiva, sobretudo na UTI 1 com representatividade de 52%.

11. DESEMPENHO DA CONTRATUALIZAÇÃO

Apresentamos aqui os indicadores hospitalares e a produção faturada no ano de 2020, no processo de estruturação, organização e gestão dos recursos necessários para o cumprimento das metas orçamentárias estimadas no componente pré-fixado (média complexidade) e pós fixado (alta complexidade e FAEC), propostos no Plano Operativo do Contrato nº 121/2018.

O valor mensal global estimado para execução do contrato é de R\$ 10.144.919,05 (dez milhões cento e quarenta e quatro mil e novecentos e dezenove reais e cinco centavos). O componente pré-fixado importa em R\$ 4.594.969,45 (soma total da média complexidade pré fixada R\$ 2.317.789,72 mais os incentivos de R\$ 2.277.179,73) e é composto de uma parcela fixa, repassada mediante o cumprimento de metas físicas (60%) no âmbito das ações e procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar, e outra parcela variável em função do cumprimento das metas de qualidade (40%). Os procedimentos de Alta Complexidade e os remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e compensação-FAEC da assistência ambulatorial e hospitalar são custeados de acordo com a apresentação de produção de serviços, com limites físicos e orçamentários aprovados pela SESAB, definidos no Plano operativo.

Os procedimentos sem cobertura na tabela SUS são remunerados com base na Tabela Planserv (60% do valor) e serão repassados pelo Fundos Estadual de Saúde, mediante comprovação da execução dos serviços.

CONTRATO SUS

- Instrumento: Contrato nº 121/2018 e respectivo documento descritivo.
- Vigência: 06 meses, com término em 02/07/2019 (renovação do contrato em negociação junto à SESAB).
- Documento descritivo: Vigência de 06 meses, com término em 02/07/2019.

Programação Orçamentária:

Quadro 1 – Programação Orçamentária Contrato nº 121/2018.

Item		Meta Física Mensal	Meta Financeira Mensal
1	S I A Média Complexidade	98.812	863.188,48
2	S I A não se aplica outros procedimentos	33	9.047,08
3	S I H Média Complexidade	724	961.298,24
4	S I H Hospita-Dia Média Complexidade	44	24.271,28
5	Diária de UTI Adulto Tipo II Média Complexidade	137	65.584,64
6	Diárias de UTI Adulto - Rede RAU/fonte 130	274	219.200,00
7	Diárias de UTI Pediátrica	219	175.200,00
Sub Total Componente Pré-fixado			2.317.789,72
8	Incent. à Contrat. PT GM 145/2005		81.808,29
9	Incent. à Contrat. PT GM 907/2005		35.060,70
10	Incent. à Contrat. PT GM 3132/2008		11.686,90
11	REHUF PT GM 2399/2007		1.306.364,00
12	REHUF PT GM 1929/2010		142.259,84
13	Custeio PT GM 2366***		700.000,00
Sub Total Incentivos			2.277.179,73
Total Componente Pré-fixado			4.594.969,45
14	S I H Alta Complexidade MAC	544	2.339.760,32
15	S I H Hospita-Dia Alta Complexidade MAC	88	378.490,64
16	Diária de UTI Adulto Tipo II Alta Complexidade	137	69.682,31
17	Diárias de UTI Pediátrica Alta Complexidade	55	44.000,00
18	S I A Alta Complexidade MAC	2578	633.473,45
19	S I H Média e Alta Complexidade FAEC	32	155.953,92
20	S I H Hospita-Dia Alta Complexidade FAEC	18	87.724,08
21	S I A Média Complexidade FAEC	559	45.758,74
22	S I A Alta Complexidade FAEC	2291	658.467,24
23	S I A FAEC não se aplica	60	116.844,62
Sub-Total Componente Pós-fixado			4.530.155,32
24	Proced. Sem cobertura SUS	493	227.283,97
25	Análise molecular DNA	5	11.250,00
26	Custeio de 25 leitos oncohematologia	450	732.784,31
27	Recurso para insumo de pacientes renais crônicos	100	48.476,00
Sub-total Componente Pós-fixado extra-sus			1.019.794,28
Total Componente Pós-fixado			5.549.949,60
Total contratualizado			10.144.919,05

DESEMPENHO FINANCEIRO DE CONTRATUALIZAÇÃO

Resumo da Produção Aprovada

A meta financeira anual para produção ambulatorial é de R\$ 27.921.355,32 considerando os itens 1,2,18,21,22 e 23 da Programação Orçamentária descrita no Quadro 1. A tabela 1 apresenta a produção aprovada por complexidade conforme dados disponibilizados pelo DATASUS.

Tabela 1 – Produção Ambulatorial aprovada .

Complexidade	Produção aprovada 2020
Média Complexidade	R\$ 4.219.633,15
Alta Complexidade	R\$ 4.925.611,03
Não se aplica	R\$ 891.299,76
Total	R\$ 10.036.543,94

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial SIA/SUS – DATASUS .

A tabela 2 apresenta a produção hospitalar aprovada por complexidade. A meta financeira anual para produção hospitalar é de R\$ 51.623.585,16 considerando os itens 3,4,5,6,14,15,16,19 e 20 da Programação Orçamentária descrita no Quadro 1. Os itens 7 e 17, referente aos valores das diárias de UTI pediátrica não foram considerados, pois a portaria de habilitação foi publicada em 31 de dezembro de 2020.

Tabela 2 – Produção Hospitalar aprovada.

Complexidade	Produção aprovada 2020
Média Complexidade	R\$ 11.813.517,10
Alta Complexidade	R\$ 8.655.708,65
Total	R\$ 20.469.225,75

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares SIH/SUS– DATASUS.

As metas para produção ambulatorial e hospitalar informadas acima, não incluem os valores de incentivo descritos nos itens 8 a 13 da Programação Orçamentária (Quadro 1), que totalizam

anualmente R\$ 27.326.156,76.

Ressalta-se que conforme a Lei 13.992 de 22 de abril de 2020:

Art. 1º Fica suspensa por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

Art. 2º Fica mantido o pagamento da produção do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec), com base na média dos últimos 12 (doze) meses.

E conforme a Lei 14.061 de 23 de setembro de 2020:

Art. 1º Fica prorrogada até 30 de setembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida no art. 1º da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

Logo, os repasses financeiro referentes às metas contratualizadas para média complexidade foi superior à produção aprovada (ANEXO I), assim como os pagamentos referentes à produção FAEC. Desta forma, segue desempenho financeiro, considerando os valores aprovados para repasse:

Quadro 2 – Desempenho Financeiro da Contratualização

Complexidade/Financiamento	Valor Contratualizado Ano* ¹	Valor aprovado 2020 ²	Desempenho Financeiro*
Média Complexidade (MAC)*	R\$ 55.139.633,40	R\$ 54.742.628,04	99%
Alta Complexidade (MAC)**	R\$ 41.056.880,64	R\$ 10.259.669,98	25%
FAEC	R\$ 12.776.983,20	R\$ 6.440.364,30	50%

*Inclui incentivos. Na Média Complexidade o repasse global se deu a partir de março/2020.

**Não inclui diárias de UTI pediátrica Alta Complexidade, pois o repasse é via FESBA.

Fonte: ¹ Contrato nº 121/2018.

² Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS).

Produção Hospitalar 2020

Tabela 3 – Quantidade AIHs apresentadas, aprovadas e rejeitadas.

COMPETÊNCIA	AIH APRESENTADA	AIH APROVADA	AIH REJEITADA	PERCENTUAL DE REJEIÇÃO (%)
jan/20	797	716	81	10%
fev/20	457	411	46	10%
mar/20	659	612	47	7%
abr/20	761	718	43	6%
mai/20	620	530	90	15%
jun/20	728	678	50	7%
jul/20	895	839	56	6%
ago/20	889	838	51	6%
set/20	652	606	46	7%
out/20	664	571	93	14%
nov/20	936	900	36	4%
dez/20	732	695	37	5%
TOTAL	8.790	8.114	676	8 %
MÉDIA	733	676	56	8 %

Fonte: Informações para Prestadores do SUS – SESAB

Tabela 4 – Valores aprovados da produção hospitalar.

COMPETÊNCIA	Valor das AIHs APRESENTADA	Valor das AIH APROVADAS (R\$)	Valor das AIHs REJEITADAS	PERCENTUAL DE REJEIÇÃO (%)
jan/20	R\$ 2.211.477,66	R\$ 1.694.416,90	R\$ 517.060,76	23%
fev/20	R\$ 1.132.145,51	R\$ 802.248,63	R\$ 329.896,88	29%
mar/20	R\$ 1.626.413,98	R\$ 1.358.120,60	R\$ 268.293,38	16%
abr/20	R\$ 1.698.407,52	R\$ 1.446.513,10	R\$ 251.894,42	15%
mai/20	R\$ 1.523.848,94	R\$ 1.153.919,70	R\$ 369.929,24	24%
jun/20	R\$ 1.986.822,87	R\$ 1.652.871,20	R\$ 333.951,67	17%
jul/20	R\$ 2.517.250,68	R\$ 2.016.808,40	R\$ 500.442,28	20%
ago/20	R\$ 2.161.720,55	R\$ 1.742.998,10	R\$ 418.722,45	19%
set/20	R\$ 1.684.798,55	R\$ 1.375.385,50	R\$ 309.413,05	18%
out/20	R\$ 1.503.986,90	R\$ 1.086.349,15	R\$ 417.637,80	28%
nov/20	R\$2.236.122,53	R\$1.957.418,76	R\$278.703,77	12%
dez/20	R\$1.784.444,49	R\$1.459.079,45	R\$325.365,04	18%
TOTAL	R\$22.067.440,18	R\$17.746.129,49	R\$4.321.310,74	20%
MÉDIA	R\$1.838.953,35	R\$1.478.844,12	R\$360.109,23	20%

Fonte: ¹Informações para Prestadores do SUS – SESAB

² Sistema de Informação Hospitalares – S I H/SUS

Foi identificado que as rejeições estão relacionadas principalmente à quantidade de diárias de UTI superior a capacidade instalada e não habilitação de leitos de UTI pediátria.

Em fevereiro/2020 foi verificado que o Ministério da Saúde desabilitou 03 leitos de UTI

tipo III. O Setor de Regulação e Avaliação em Saúde solicitou retificação junto ao Gestor Estadual e aguarda atualização. Em paralelo, as rejeições decorrentes de “quantidade de diárias de UTI superior a capacidade instalada”, são reapresentadas para a SESAB, visando repasse financeiro via FESBA.

Produção Ambulatorial 2020

A tabela 5 apresenta resumo dos valores apresentados e aprovados referente à produção ambulatorial conforme Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (S I A).

Tabela 5 - Resumo de valores aprovados produção ambulatorial.

Competência	Valor Apresentado	Valor Aprovado	Glosa
jan/20	R\$ 1.097.520,65	R\$ 1.097.455,29	0,01%
fev/20	R\$ 831.030,85	R\$ 828.741,71	0,28%
mar/20	R\$ 950.239,55	R\$ 950.239,55	0,00%
abr/20	R\$ 500.523,57	R\$ 500.392,85	0,03%
mai/20	R\$ 534.367,41	R\$ 534.367,41	0,00%
jun/20	R\$ 644.665,64	R\$ 644.436,88	0,04%
jul/20	R\$ 702.224,90	R\$ 698.757,80	0,49%
ago/20	R\$ 815.225,98	R\$ 814.703,10	0,06%
set/20	R\$ 757.644,58	R\$ 757.644,58	0,00%
out/20	R\$ 1.017.004,43	R\$ 1.016.939,07	0,01%
nov/20	R\$ 1.400.476,43	R\$ 1.399.888,19	0,04%
dez/20	R\$ 793.238,95	R\$ 792.977,51	0,03%
Total	R\$ 10.044.162,94	R\$ 10.036.543,94	0,08%
Média	R\$ 837.013,58	R\$ 836.378,66	0,08%

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (S I A – SUS).

Ressalta-se que conforme informado na seção 4.1, em virtude da pandemia de covid-19, o repasse referente à produção ambulatorial da média complexidade financiamento MAC, foi feito de forma integral a partir de março/2020, independente da produção aprovada.

A tabela 6 apresenta produção ambulatorial e valores aprovados no Complexo HUPES considerando o ano de processamento 2020, assim como um comparativo em relação a produção em 2019. Ressalta-se que em virtude do cenário de pandemia de COVID-19, houve aumento no absenteísmo de pacientes no período de março a junho/2020, com retomada gradual a partir de julho/2020.

SubGrupo de Procedimentos	Meta anual	Quantidade Aprovada 2019	Quantidade Aprovada 2020	Situação comparada a 2019
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.980	1.050	232	-78%
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	1.980	1.050	232	-78%
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	663.768	552.449	367.048	-34%
0201 Coleta de material	3.660	1.919	934	-51%
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	516.420	445.375	321.061	-28%
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	6.684	7.883	4.978	-37%
0204 Diagnóstico por radiologia	19.164	16.958	6.409	-62%
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	18.492	18.411	8.399	-54%
0206 Diagnóstico por tomografia	4.692	5.209	3.324	-36%
0209 Diagnóstico por endoscopia	6.300	6.007	1.761	-71%
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	2.424	46	16	-65%
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	84.108	49.078	19.074	-61%
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	1.788	1.481	1.060	-28%
0214 Diagnóstico por teste rápido	36	82	12	-85%
03 Procedimentos clínicos	553.548	381.727	205.913	-46%
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	510.900	350.006	189.359	-46%
0302 Fisioterapia	9.984	9.148	3.254	-64%
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	10.128	7.075	4.123	-42%
0304 Tratamento em oncologia	5.844	4.226	3.103	-27%
0305 Tratamento em nefrologia	11.412	500	2.667	433%
0306 Hemoterapia	1.632	1.405	1.252	-11%
0307 Tratamentos odontológicos	900	1.453	713	-51%
0309 Terapias especializadas	2.748	7.914	1.442	-82%
04 Procedimentos cirúrgicos	13.932	8.594	3.426	-60%
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	2.280	1.969	1.065	-46%
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	2.556	928	273	-71%
0405 Cirurgia do aparelho da visão	2.916	2.043	836	-59%
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	96	33	19	-42%
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	216	79	83	5%
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	24	-	-	-
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	672	202	149	-26%
0410 Cirurgia de mama	24	-	-	-
0413 Cirurgia reparadora	12	-	-	-
0414 Bucomaxilofacial	828	347	168	-52%
0415 Outras cirurgias	12	-	-	-

0417 Anestesiologia	3.672	2.962	783	-74%
0418 Cirurgia em nefrologia	624	31	50	61%
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	15.336	9.661	4.105	-58%
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	15.336	8.485	3.636	-57%
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante		1.176	469	-60%
07 Órteses, próteses e materiais especiais	396	491	430	-12%
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	372	2	-	-100%
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	24	489	430	-12%
Total		953.972	581.154	-39%

Indicadores

Indicadores Hospitalares	Total 2020	Média Mensal 2020
Admissões	6.233	519
Saídas	6.248	520
Taxa de Mortalidade		4,5%
Taxa de IRAS (% de Pacientes com Infecção Relacionada à Assistência à Saúde)		4%
Taxa de Ocupação Geral		72,9%
Taxa de Ocupação Clínica		100,5%
Taxa de Ocupação Cirúrgica		42,1%
Média de Permanência Clínica		14,6 dias
Média de Permanência Cirúrgica		4,7 dias

Fonte: Intranet/Gestão à Vista/Relatórios Estatísticos – Ano 2020

Indicadores Cirúrgicos	Total 2020	Média Mensal 2020
Cirurgias Realizadas no Centro Cirúrgico	1.835	153
Cirurgias Suspensas no Centro Cirúrgico	352	29

Fonte: Planilha de Movimento Cirúrgico – Centro Cirúrgico

Indicadores Ambulatoriais	Total 2020	Média Mensal 2020
0301010072 – Consulta Médica em Atenção Especializada ¹	111.505	9.292
0301010048 – Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)	51.377	4.281
Absenteísmo de Pacientes (inclui faltas não registradas) ²	Absenteísmo: 82.208 (32%)	
Atendimento Não Finalizado ²	5.575 (2%)	

¹Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS – DATASUS

²Fonte: Portal de Relatórios AGHU – Ano 2020. Dados referente à ambulatorios que utilizam AGHU.

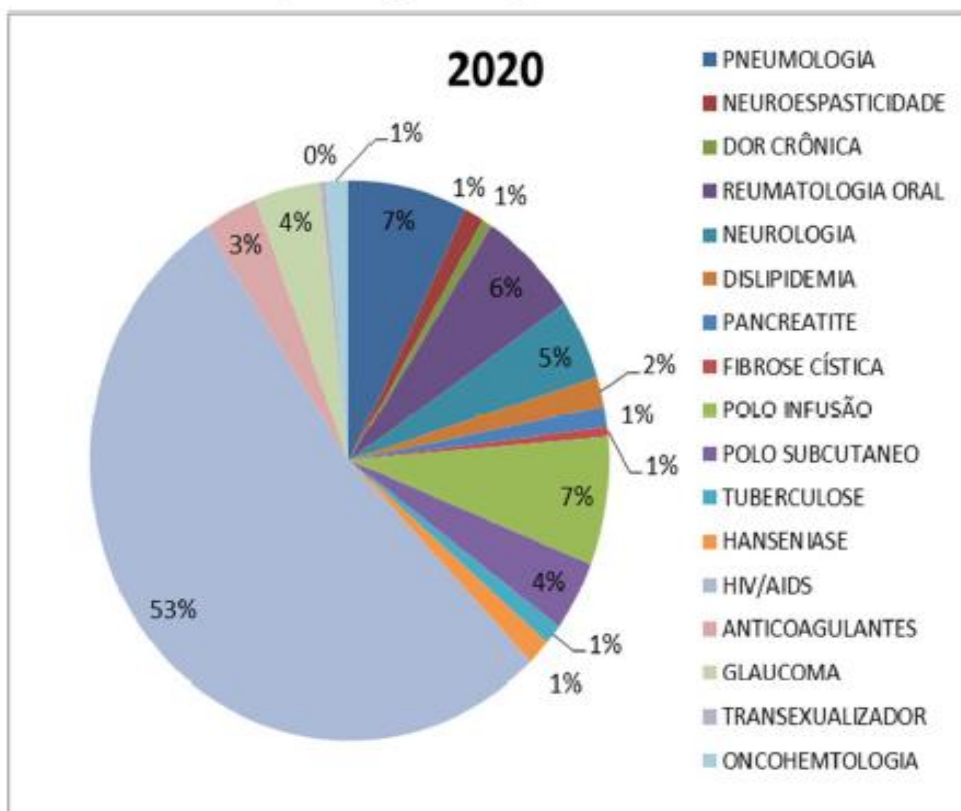
12. FARMÁCIA HOSPITALAR

Ações específicas COVID-19:

Sobre o atendimento ambulatorial no que tange a modificações de processos de trabalho impulsionados pela pandemia, destaca-se a participação ativa dos farmacêuticos nos atendimentos remotos aos pacientes do ambulatório de Anticoagulação. Este já era um processo idealizado há algum tempo, mas que a pandemia acelerou sua execução e consolidação. Demais ações: Extensão de prazo das documentações obrigatórias; Dispensação de medicamentos para mais de um mês; Adaptação das rotinas de atendimento dos pacientes; Ações de Educação aos pacientes; Análise das agendas dos pacientes em infusão de medicamentos e Participação no plano de retomada das ações do AMN.

Gráfico 1: Total de atendimentos farmacêuticos no ano de 2020: 47.430

Frequência por Programa atendidos.



13. ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO

O valor total financeiro recebido no ano foi de R\$55.384.349,14. Deste valor, cerca 75% das incorporações foram de medicamentos para atendimento de programas de saúde ou atendimento de ações judiciais. Ainda, o elevado valor observado nas aquisições de janeiro é reflexo do grande volume financeiro de recursos recebidos no final do ano de 2019, além das notas fiscais recebidas após o dia 14/12/2019, data do fechamento fiscal do ano de 2019, levando ao acúmulo de notas fiscais para o mês de janeiro de 2020. Foi observado um aumento no volume de aquisições a partir do mês de abril, que pode ser atribuído às aquisições de medicamentos para enfrentamento à COVID-19. Também em dezembro ocorreu um aumento no volume de aquisições, reflexo das aquisições realizadas no mês de novembro para abastecimento do hospital no início do ano seguinte. Vale ressaltar que, entre novembro e dezembro de 2020, foi solicitada a emissão de empenhos do valor total de R\$4.563.464,01.

Ações Específicas da Unidade de Abastecimento na tratativa sobre COVID-19:

O desabastecimento no mercado farmacêutico foi um ponto chave que trouxe muitas mudanças na forma de pensar e agir. A exemplo, houve desabastecimento nacional de sedativos, bloqueadores neuromusculares, anestésicos, analgésicos, antissépticos. Para minimizar o impacto deste problema para continuidade da assistência e ensino na Instituição foram adotadas diversas estratégias simultâneas, das quais podemos destacar:

- Criação de planilha de controle online com monitorização conjunta semanal de saldos e tendências de consumos dos medicamentos;
- Antecipação e otimização de aquisições;
- Monitorização intensiva junto aos fornecedores dos pedidos de compra;
- Compras centralizadas junto a EBSEH sede;
- Informes semanais a EBSEH sede, ao GT-COVID/HUPES e a GAS sobre saldos de medicamentos, aumentos de demanda e situação da aquisição;

Ações específicas sobre as preparações alcoólicas, em especial álcool 70% nas diversas formas farmacêuticas:

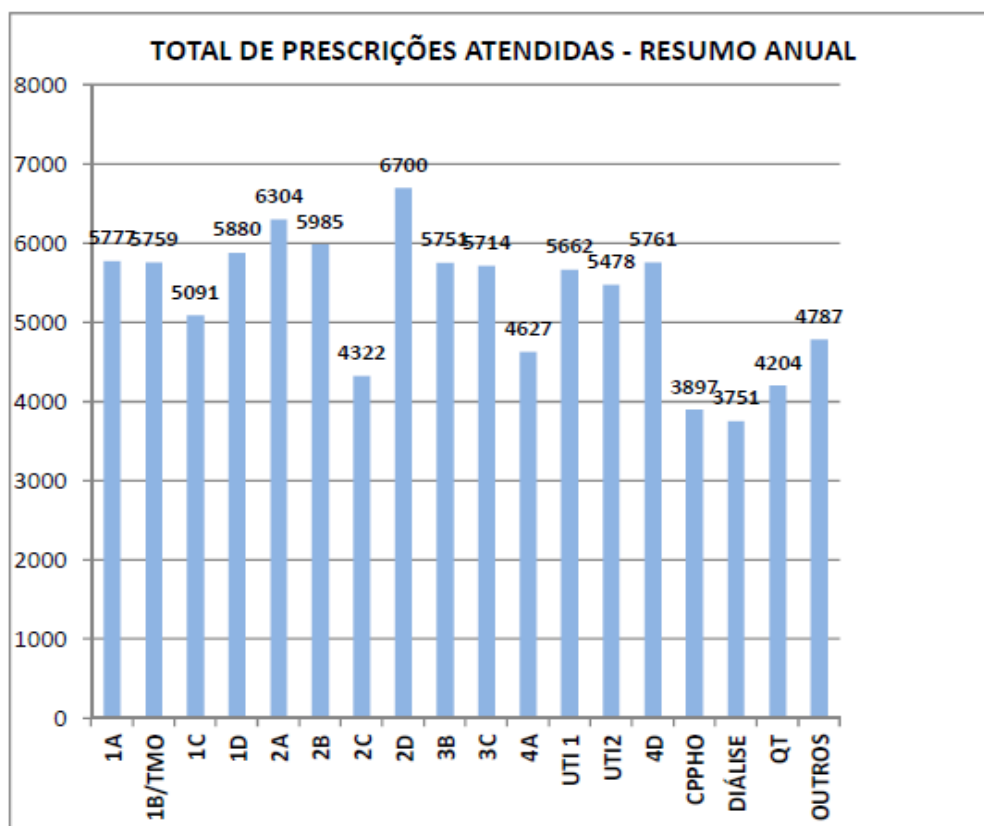
- Monitorização do consumo por unidade assistencial;
- Atendimento com troca do refil vazio;
- Produção interna do SFH HUPES com a Faculdade de Farmácia da UFBA;
- Recebimento de doação das Faculdades de Química e Farmácia da UFBA;

- Recebimento de doação de terceiros;
- Recebimento de compra centralizada da EBSERH SEDE;
- Levantamento dos dispensadores por área – com substituição;
- Alocação de profissional exclusivo para abastecimento diário de todos os prédios da Instituição;
- Aquisição e distribuição de dispensadores de mesa para as áreas administrativas;
- Recebimento de totens de dispensação de álcool gel alocados na entrada principal do hospital e do ambulatório;
- Aquisição específica de álcool spray pela Lei do COVID, seguindo todas as orientações da EBSERH;

14. DISPENSAÇÃO FARMACÊUTICA

Houve atendimento no ano de 2020 à 95.450 prescrições de pacientes internados ou em tratamento ambulatorial. O gráfico abaixo demonstra a distribuição das prescrições atendidas no ano por unidade assistencial.

Gráfico 1 – Total de prescrições por unidade assistencial 2020.



Além disso, foi necessário adotar novos fluxos e rotinas de dispensação/distribuição para garantir segurança nos processos tanto para os pacientes, como para os profissionais. Abaixo seguem de forma resumida ações adotadas:

- Nas unidades de atendimento específico de COVID-19 foram criadas reservas de sintomáticos, dessa forma, os medicamentos prescritos como “se necessário” ou “ACM”, disponíveis na reserva, passaram a NÃO ser dispensados para evitar envio desnecessário de insumos e consequentemente diminuir o quantitativo de medicamentos devolvidos;
- Foram criados Kits de intubação e disponibilizados em várias unidades do hospital para facilitar o pronto acesso em situações de urgência/emergência;
- Os medicamentos recolhidos por devolução foram encaminhados para quarentena no SFH, permanecendo por dez dias, após esse período os medicamentos retornavam ao estoque rotativo;
- Foi adotado um fluxo específico para dispensação do medicamento Salbutamol Spray, já que a pneumologia contraindicou o uso de nebulização;
- As prescrições passaram a ser impressas na farmácia, para evitar o envio físico do papel, assim como, o envio dos formulários assistenciais necessários passou a ser por correio eletrônico;
- As escalas de funcionários foram adaptadas para diminuir o trânsito diário de pessoas nessa unidade;
- O acesso dos farmacêuticos e técnicos em farmácia as áreas Covid-19 foi restringido a situações estritamente necessárias. Nas situações em que não foi possível evitar, os EPIs foram fornecidos.

FARMACOTÉCNICA

No ano foram preparadas de forma unitária 5113 bolsas de medicamentos antineoplásicos prescritos de pacientes internados ou em tratamento ambulatorial no Complexo-HUPES e Maternidade Climério de Oliveira. A tabela abaixo demonstra o quantitativo mensal de quimioterapias atendidas por unidade assistencial em 2020.

A maior parte dos medicamentos antineoplásicos foi manipulada para atendimento dos pacientes do Ambulatório de Oncohematologia (47,7%), seguido das enfermarias de Oncohematologia e Transplante de Medula Óssea (TMO): 1B (20,6%) e 1C (15,8%), totalizando 84,1% (4299) dos

medicamentos manipulados.

15. GESTÃO DO CUIDADO

Apesar das inúmeras dificuldades, a Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente vem sendo avaliada como uma das melhores notas pelos estudantes de medicina que passam no HUPES principalmente no quinto e sexto ano do curso.

O ano de 2020 foi de grandes esforços. Mesmo com afastamento de profissionais por motivo de doença ligada ao COVID-19, fechamento temporário de uma das unidades da pediatria, foi mantido a qualidade da assistência e atendimento ao perfil dos pacientes que tanto precisam.

No ano de 2020 a taxa de ocupação da UASCA 1 (UPL) foi de 52,50%, UASCA 2(UDAP) 46,60%, UASCA 3 (Metabólica) 36,40% e UTI Pediátrica 63,20%.

No ano de 2020 foram realizadas um total de 86 cirurgias pelos médicos lotados na UASCA

A despeito da pandemia que abateu o sistema de Saúde outras ações realizadas no ano de 2020:

- 0939 consultas em especialidade (5678 em neurologia, 3961 em ortopedia, 550 em neurocirurgia e 750 em sono).
- 105 procedimentos no centro cirúrgico
- 546 internações com 4 óbitos na enfermaria 3C.
- 59 exames de eletroencefalografia; 107 exames de doppler transcraniano;
- 59 exames de polissonografia; 73 exames de angiografia cerebral

Além disso, as outras ações foram realizadas no ano de 2020:

- O atendimento à pacientes Obesos e realização de Cirurgias Bariátricas constituindo um papel importante no Plano Diretor Estratégico (PDE) do HUPES para posterior participação do hospital nas “linhas de cuidados” de interesse especial às Secretarias de Saúde do Município (SMS) e do Estado da Bahia (SESAB).
- Inserção da Cirurgia Bariátrica do HUPES no programa Proadi SUS coordenado pelo Hospital Alemão Osvaldo Cruz (HAOC) com Equipe Multidisciplinar composta também por Endocrinologista, Enfermeira, Nutricionista e Psicóloga.
- Atendimento a pacientes pós cirurgia bariátrica com procedimentos reparadores para remoção dos excessos de pele e tecido subcutâneo.

- Na área de Coloproctologia temos promovido e aumentado gradativamente a realização de exames importantes como a Retossigmoidoscopia e a Manometria Ano Retal. Procedimentos contratualizados com a SESAB e importantes no PDE do hospital.
- A Terapia Nutricional tem contribuído juntamente com as equipes de Nutrição, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Enfermagem e Psicologia na recuperação de pacientes desnutridos, no preparo pré-operatório, manutenção no pós-operatório e promoção das vias de acesso venoso e trato digestivo.

O HUPES é referência estadual em: Transplante de córnea (Serviço que mais transplanta na BA); Glaucoma Congênito (único que opera crianças abaixo dos 2 anos); Catarata Congênita (único que opera crianças abaixo dos 2 anos); Oncologia Ocular (único com equipe específica); Cirurgia de Órbita (único com equipe específica); Cirurgia da Atresia Coanal Bilateral em recém nascidos; Tratamento das Complicações de Rinossinusites; Tratamento das Complicações das Otites; Avaliação diagnóstica e tratamento de recém nascidos/crianças com alterações em laringe; Cirurgia Endoscópica Nasossinusal de Base do Crânio / Acesso Endoscópico aos Tumores de Hipófise.

ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

Em 2020, foram intensificadas as ações gerenciais, como elencadas neste documento, com vistas a fortalecer as ações de Ensino, Pesquisa e Inovação Tecnológica, Extensão e Telessaúde. Desta forma, foram realizadas diversas atividades de ensino, incluindo a utilização de plataformas virtuais, como o Ciclo de Webinários e o III Congresso do Complexo HUPES On-line; foram incrementadas as ações do Setor de Pesquisa e do NATS, com adaptações devido à pandemia; assim como como as atividades de extensão foram oferecidas e ampliadas, com cursos on-line voltados para o público interno do HUPES, mas também para a sociedade, como a Capacitação de Cirurgiões Dentistas e Auxiliares de Saúde Bucal das unidades básicas de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador.

Foram realizadas consultas e atendimentos on-line pelos diversos serviços do HUPES, além de oferecer uma estrutura de suporte técnico e operacional para as atividades acadêmicas realizadas à distância. Ressalte-se, ainda, a reativação do Serviço de Classe Escolar, sob responsabilidade de uma pedagoga especializada, para crianças e adolescentes internados no HUPES. Acresce-se ainda, o oferecimento de suporte de atendimento pedagógico para os residentes que apresentam dificuldades para o aprendizado e organização das atividades da residência.

1. INDICADORES**DADOS DE ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM 2020:
(Semestre suplementar da UFBA, devido à Pandemia pela COVID-19)**

CURSO	2020-1
ENFERMAGEM	01
FARMÁCIA	13
FISIOTERAPIA	00
MEDICINA	358
FONOAUDIOLOGIA	00
NUTRIÇÃO	00
ODONTOLOGIA	07
PSICOLOGIA	00

SERVIÇO SOCIAL	00
TOTAL	379

DADOS DE PROFESSORES EM 2020:

CURSO	2020.1
ENFERMAGEM	01
FARMÁCIA	02
FISIOTERAPIA	00
FONOAUDIOLOGIA	00
MEDICINA	134
NUTRIÇÃO	00
ODONTOLOGIA	04
PSICOLOGIA	00
SERVIÇO SOCIAL	00
TOTAL	141

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DO CEP/HUPES - 2020

MÊS	NÚMERO DE PROJETOS APROVADOS
JANEIRO	00
FEVEREIRO	13
MARÇO	01
ABRIL	00
MAIO	04
JUNHO	07
JULHO	16
AGOSTO	11
SETEMBRO	10
OUTUBRO	06
NOVEMBRO	17
DEZEMBRO	13
TOTAL	98

- Total de Projetos Aprovados de Jan a Dez - 98
- Total de projetos entregues no CEP/HUPES - 195
- Total de pareceres emitidos - 369
- Total de reuniões – 17

- NÚMERO DE RESIDENTES MÉDICOS 2020 - 310
- NÚMERO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS 2020. – 45
- NÚMERO DE MEDICOS ESTRANGEIROS 2020. - 8

2. GESTÃO DE ENSINO

Em 2020 foram consolidadas as ações desenvolvidas no ano anterior que envolveram a organização dos fluxos internos já normatizados nas Portarias número 158 e 159 de 2016, que versam sobre as estratégias educacionais obrigatórias e não obrigatórias no Complexo HUPES.

Em março de 2020, foi divulgado o “Documento orientador sobre Pandemia do COVID-19 para os residentes do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos”. Além disso, foi estimulado que o corpo docente-assistencial e os residentes passassem a realizar atividades também utilizando estratégias de telessaúde, com o apoio do NUTS.

Outra ação importante neste período foi a criação do fluxo para testagem para COVID de residentes e estudantes de graduação em atividades no HUPES. Dessa forma, formulários específicos foram criados e os residentes e acadêmicos sintomáticos foram encaminhados ao ambulatório de Pneumologia do Ambulatório Magalhães Neto para realizarem avaliação clínica e o teste de PCR por swab nasal. Até o momento, já foram testados aproximadamente 100 residentes, dos quais aproximadamente 30% foram positivos para COVID-19. Com relação aos graduandos, até o momento, 35 internos foram encaminhados para avaliação e houve positividade de 20%.

A despeito desse panorama adverso, seguiu-se na regularização do cadastro de alunos de graduação, residentes e docentes para acesso ao Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), ferramenta esta essencial ao desenvolvimento das atividades no HUPES. No segmento “alunos de graduação”, foram cadastrados aproximadamente trezentos e setenta e oito estudantes no ano corrente; trezentos e seis residentes médicos e quarenta e seis residentes multiprofissionais. Também foi realizada a atualização do Manual do Aluno e criada a campanha para que residentes e alunos não compartilhem suas senhas de acesso no AGHU, assim como saibam os recursos disponíveis

no Portal Office 360.

a. ACOLHIMENTO DOS NOVOS RESIDENTES MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS

Em março de 2020 ocorreu o acolhimento dos novos residentes do Complexo HUPES, incluindo os residentes médicos e multiprofissionais. A cerimônia teve como aula inaugural aos novos residentes, intitulada “Multiprofissionalidade na saúde hoje”.

O acolhimento teve continuidade com atividades diversas e em seguida foi oferecido um almoço especial aos novos residentes. No período vespertino, foi ministrada a oficina aos docentes e preceptores dos programas de residência do HUPES intitulada “Mentoria entre pares”. Adicionalmente, os residentes foram informados que um manual e vídeos explicativos sobre rotinas e funcionamento do HUPES estariam disponíveis na intranet.

b. CONCLUSÃO DOS RESIDENTES MÉDICOS

A cerimônia de Conclusão dos Residentes Médicos de 2020 aconteceu no Salão Nobre da Faculdade de Medicina, no Terreiro de Jesus, no dia 14 de fevereiro de 2020.

c. RECEPÇÃO DOS GRADUANDOS EM RETORNO AO COMPLEXO HUPES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Esse planejamento envolveu a confecção de um manual para os graduandos no contexto da pandemia, incluindo orientações acerca de como proceder se apresentação de sintomas suspeitos de COVID-19, estabelecendo um fluxo de encaminhamento através de formulário próprio do acadêmico sintomático para a GEPE, com posterior agendamento de avaliação médica no ambulatório de Pneumologia do Magalhães Neto; como se portar e se vestir para reduzir a chance de adquirir a doença; oferta de participação como voluntários em projeto de pesquisa com realização de teste sorológico para investigação epidemiológica; orientações acerca de treinamentos básicos obrigatórios (paramentação e lavagem de mãos) e treinamentos avançados opcionais.

Além disso, foi realizado uma compilação de dados sociodemográficos e clínicos a partir dos formulários de encaminhamento do acadêmico sintomático tramitados na GEPE, no sentido de quantificar os casos positivos para COVID-19 e de investigar possível relação com a exposição à doença no contexto das atividades acadêmicas.

d. EVENTOS ON-LINE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Foram organizados dois ciclos de webinários do Complexo HUPES em 2020. O primeiro ciclo ocorreu de 17/06 a 01/07/2020. Dentre os temas abordados podemos destacar:

- Comunicação de notícias difíceis no contexto da pandemia pelo coronavírus
- O uso da simulação realística como metodologia de ensino em saúde: o hoje e o amanhã
- A postura dos estudantes e profissionais da área de saúde nas redes sociais: contexto sanitário-político da pandemia pelo coronavírus no Brasil
- Relação profissional de saúde-paciente/familiar: foco na empatia em contexto de pandemia
- Bioética em contexto de pandemia e escassez de recursos
- COVID-19: Dilemas éticos na pesquisa em tempo de pandemias
- A necessidade de reinventar o ensino superior no contexto da COVID-19: escolas de saúde

O segundo webinário do segundo ciclo ocorreu em 17/09/2020 e teve as palestras:

- Desafios e possibilidades do ensino remoto da UFRB, foco nas escolas de saúde
- Desafios e possibilidades do ensino remoto da UFSB, foco nas escolas de saúde
- Plataformas virtuais para aulas síncronas
- Ensino digital em saúde: possibilidade de uso efetivo e afetivo
- Plataformas complementares para o ensino assíncrono
- Objetos digitais de aprendizagem e ensino assíncrono
- Uso da metodologia de problematização em processo formativo no Moodle
- Metodologias e possibilidades participativas no Moodle

Todos os eventos foram gravados, com posterior disponibilização à comunidade HUPES e UFBA no site do Telessaúde da UFBA.

Ocorreu também um evento on-line direcionado aos residentes da UFBA, com o intuito de dialogar sobre as incertezas e inquietudes que a pandemia poderia estar causando na vida desses jovens profissionais. O evento intitulado “O residente no contexto da pandemia” e contou com a participação de 114 residentes.

I Jornada On-line da COREMU, que aconteceu nos dias 8 e 9/10/2020, com transmissão ao vivo pelo YouTube. A programação científica contou com a participação de docentes, preceptores e

residentes, que discutiram temas multiprofissionais.

A GEPE participou da organização do III Congresso do Complexo HUPES, que este ano foi on-line e aconteceu nos dias 19 e 20/11/2020. O evento, que teve como tema “Desafios e Conquistas em tempos de Pandemia”, contou com mais 900 inscritos e teve mais de 5 mil visualizações no YouTube. A programação científica contou com 30 conferências ministradas pelo corpo docente-assistencial e administrativo do HUPES.

3. PROJETO DE PESQUISA

“GRAU DE SATISFAÇÃO DE DOCENTES E DISCENTES COM OS ESTÁGIOS DE GRADUAÇÃO REALIZADOS NO COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS”.

As professoras Amanda Galvão, Viviane Sarmento, Suzete Farias da Guarda e Lúcia Noblat estão conduzindo e orientando as discentes Giovanna Santana e Lara Torres no projeto “Grau de satisfação de docentes e discentes com os estágios de graduação realizados no Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos”. Durante o ano de 2020, o projeto foi escrito, enviado para a Plataforma Brasil, aprovado pelo comitê de ética do HUPES e está atualmente na fase de coleta de dados.

4. PESQUISA E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NÚCLEO DE ENSAIOS CLÍNICOS DA BAHIA (NECBA)

O Núcleo de Estudos Clínicos da Bahia (NECBA) visa dar suporte ao desenvolvimento de pesquisas clínicas experimentais (ensaios clínicos) e observacionais capitaneadas por investigadores do corpo docente e do corpo clínico do HUPES.

Ao longo dos últimos anos, estruturamos a equipe de forma a tornar o NECBA uma plataforma viável para a execução de projetos, independentemente do grau de sofisticação do grupo de pesquisa usuário.

Dessa forma, o núcleo passou a efetivamente funcionar como plataforma para implantação e execução das pesquisas e programas assistenciais específicos de acesso a medicamentos.

Em 2020, tivemos 24 (vinte e quatro) protocolos de pesquisa:

1. Patrocinados: seis (06) novos estudos, seis (06) estudos iniciados, cinco (05) estudos

em andamento, três (03) estudos finalizados e dois (02) cancelados. Atualmente, temos 11 (onze) projetos ativos no NECBA. Esses protocolos envolvem grupos e temas de diversas especialidades: imunologia, gastroenterologia, hepatologia, cardiologia, psiquiatria, pneumologia, onco-hematologia, ginecologia e doenças hematológicas benignas.

2. Acadêmicos: dois (02) projetos nas áreas de concentração de nutrição e psiquiatria.

5. Outras ações

1. Foram realizadas 70 (setenta) consultorias em 2020, quase todas em formato EAD, diante da pandemia pelo novo coronavírus. Tivemos que nos readaptar e conseguimos ofertar essa atividade aos alunos e profissionais do HUPES e UFBA.
2. Avaliação contínua de exequibilidade dos projetos de pesquisa (documental, técnica, orçamentária) submetidos. Foram realizadas 102 avaliações em 2020. Diante da pandemia, houve redução do número de submissões de projetos entre os meses de março e abril, porém com crescente e importante recuperação nos meses seguintes, em parte, devido à participação do HUPES em projetos de pesquisa com temática em Covid-19. Até a presente data, foram submetidos 22 (vinte e dois) projetos de pesquisa acerca da Covid-19, sendo treze (13) unicêntricos (HUPES) ou de coparticipação e nove (9) multicêntricos. Como destaque, ressalta-se a participação do HUPES no projeto de pesquisa multicêntrico internacional sobre vacina para o novo coronavírus.
3. Obtenção dos relatórios finais e seus devidos ajustes dos projetos de pesquisa aprovados no EDITAL No. 01/2018 Programa de Incentivo à Pesquisa Científica do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos – Complexo HUPES/UFBA/EBSERH. Os relatórios aprovados foram encaminhados (pela GEPE) à coordenação de pesquisa da Ebserh sede. Foram sete (7) projetos de pesquisa de diferentes áreas do conhecimento, alguns em parceria com Unidades acadêmicas da UFBA.
4. Atividades de educação continuada para profissionais e alunos no HUPES. O curso de Estatística básica é oferecido aos profissionais do HUPES e estudantes da UFBA e, normalmente, é realizado no laboratório de informática do Ambulatório Magalhães Neto. Entretanto, em 2020, por conta da pandemia pelo novo coronavírus, o curso precisou ser adaptado para o modelo EAD, o que exigiu alterações no formato das atividades e no tempo do curso. O curso foi ofertado para duas turmas em 2020, uma presencial anterior à pandemia e uma por meio da Plataforma digital Microsoft Teams.

Os participantes realizam a parte prática do curso utilizando o software livre R for Windows. O curso tem duração 20 horas/curso, é disponibilizado para alunos e profissionais do HUPES e UFBA, e é certificado pela Divisão de Gestão de Pessoas (DIVGP).

5. Além disso, em 2020, foi implementado o curso de Modelos estatísticos para obter medidas de associação, o qual, assim como o curso anterior, também é oferecido aos profissionais do HUPES e estudantes da UFBA. O curso aborda os modelos de Poisson, Logístico e de Cox para obter medidas de associação, sendo utilizado o software R for Windows para as análises práticas. Em virtude da pandemia do novo coronavírus e da necessidade de manter o distanciamento social para redução de sua transmissão, a modalidade do curso foi à distância, sendo as aulas ministradas mediante a plataforma Microsoft Teams. No total, entre profissionais e estudantes, sete pessoas concluíram o curso e tiveram certificado de 6 horas/curso, emitido pela Divisão de Gestão de Pessoas (DIVGP).
6. Reforma de estrutura física no NECBA com a criação de uma farmácia com área de manipulação de medicamentos estéreis, equipada com freezer – 20°C, geladeira para armazenamento de medicamentos termolábeis; câmara de fluxo laminar vertical (aguardando instalação) e câmara fria (aguardando instalação); uma área de mini-laboratório de coleta de amostras biológicas equipado com centrífuga refrigerada, equipamento de ECG, cadeira de coleta e mesa de mayo.
7. Busca ativa de oportunidades de pesquisa junto a patrocinadores e articulação com profissionais das respectivas especialidades no HUPES-HUFBA, em adição a atenção à demanda espontânea de grupos de pesquisa consolidados já usuários do NECBA. Essas ações resultaram na efetiva captação de 02 protocolos em infectologia, 02 em gastroenterologia e 01 em imunologia, além de oportunidades, ainda em tramitação, nas áreas de odontologia, ginecologia, hematopediatria e nutrição.
8. Ampliação continuada do número de grupos de pesquisa e projetos vinculados ao NECBA. Vários grupos de investigadores fazem uso do NECBA e atualmente oito grupos desenvolvem pesquisas no centro: gastroenterologia (7), psiquiatria (1), hematologia (1), cardiologia (3), ginecologia (1), nutrição (1), infectologia (3), imunologia (1). Além desses, também atraímos pesquisadores principais para um estudo de odontologia, um de enfermagem, um de urologia, os quais se ainda esperam a iniciação para efetivamente se juntarem ao NECBA. Como resultado do último ano

de trabalho, temos agora 24 projetos das diversas especialidades mencionadas acima, em diferentes fases de execução no NECBA.

6. NÚCLEO DE AVALIAÇÃO EM TECNOLOGIAS EM SAÚDE (NATS)

O Núcleo de Avaliação em Tecnologias em Saúde (NATS) do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgar Santos (Com-Hupes), Ufba, Ebserh, desde o dia 29/05/2019, quando foi realizada a primeira reunião ordinária, iniciou suas atividades focadas em “avaliar as novas tecnologias em saúde por meio de utilização de evidências científicas, com a finalidade de auxiliar a gestão na avaliação das novas tecnologias, as tecnologias difundidas e as tecnologias obsoletas, bem como promover a cultura da Prática em Saúde Baseada em Evidências – PSBE na rotina da assistência dos profissionais de saúde”.

O Núcleo de Avaliação de Tecnologias em saúde (NATS) do Com-Hupes, Ufba, Ebserh, em 2020, realizou:

1 - Análise completa de quatro pareceres, emitidos em forma de Notas Técnicas (NT) ou Pareceres Técnicos-Científicos (PTC), abaixo listados

- a) Avaliação do uso profilático da vitamina D em lactentes e pré-escolares internados no Complexo Hupes, por solicitação da Comissão de Farmácia e Terapêutica - PTC 01/2020;
- b) Avaliação do uso de miglustate para tratamento da doença de Tay-Sachs em pacientes acompanhados no Complexo Hupes, por solicitação do Serviço de Genética Médica, Neurogenética – NT 01/2020;
- c) Co-avaliação da incorporação de Venetroclax para tratamento de Leucemia Mielóide Aguda em pacientes internados no Complexo Hupes, por solicitação da Comissão de Farmácia e Terapêutica – NT 02/2020;
- d) Co-avaliação da incorporação de Valsartana para uso ambulatorial em pacientes com insuficiência cardíaca em pacientes do Complexo Hupes, por demanda da Comissão de Farmácia e Terapêutica – Parecer Preliminar 01/2020;

2 - Outros oito pareceres encontram-se em processo de continuidade ou foram encerrados por falta de continuidade, conforme descrito a seguir:

- a) Análise de eficácia, segurança e custo-efetividade do uso de alfasebelipase (kanuma®) em crianças e adolescentes com deficiência de Lipase Ácida Lisossômica (LAL-D), conforme solicitação do Serviço de Genética Médica. Encontra-se em processo de construção do modelo econômico de custo-efetividade;

- b) Análise da substituição da fórmula nutricional Cubitan® pela formula nutricional Nocasource® Proline para uso em pacientes com Epidermólise Bolhosa, conforme solicitado pelo Ministério Público Estadual, por meio do Promotor da Vara da Infância e Juventude, Dr. Carlos Martheo. Encotra-se em fase de montagem do grupo multiinstitucional para início das reuniões.
- c) Incorporação da pinça bipolar para ablação cirúrgica da fibrilação atrial, conforme solicitação da Comissão de Padronização de Materiais. Encerrado por falta de atendimento da solicitação de dados por parte do demandante;
- d) Incorporação da caneta monopolar para ablação cirúrgica da fibrilação atrial, conforme solicitação da Comissão de Padronização de Materiais. Encerrado por falta de atendimento da solicitação de dados por parte do demandante;
- e) Incorporação do tubo endotraqueal com aspiração subglótica 7,5 mm, conforme solicitação da Comissão de Padronização de Materiais. Encerrado por falta de atendimento da solicitação de dados por parte do demandante;
- f) Incorporação do fio de sutura V-Loc™ para uso em suturas gastro-intestinais, conforme solicitação da Comissão de Padronização de Materiais. Encerrado por falta de atendimento da solicitação de dados por parte do demandante;
- g) Incorporação do sistema fechado para coleta de sangue VAMP-JR®, conforme solicitação da Comissão de Padronização de Materiais. Encerrado por falta de atendimento da solicitação de dados por parte do demandante;
- h) Tela para correção cirúrgica de prolapso genital e uterino, conforme solicitação da Comissão de Padronização de Materiais. Encerrado por falta de atendimento da solicitação de dados por parte do demandante;

3 - Participação na construção de dois projetos de pesquisa em parcerias com serviços do Complexo Hupes, e na execução de um protocolo nacional multicêntrico vinculado a Edital de pesquisa do CNPq, a saber:

- a) “Experiência de um hospital universitário no uso de rituximabe para pênfigo grave e refratário: série de casos”, associado a uma revisão de escopo acerca do uso terapêutico de rituximabe para pênfigo. Projeto desenvolvido em parceria com o Serviço de Dermatologia do Complexo Hupes;
- b) “Farmacovigilância do uso de pamidronato dissódico em indivíduos com osteogênese imperfeita: experiência de um hospital universitário, projeto desenvolvido em parceria com a Residência Multiprofissional do Complexo Hupes

e Faculdade de Farmácia da Ufba;

- c) “Rede nAcional de doenças raras (RARAS)”, projeto coordenado pela Sociedade de Genética Médica e Genômica e UFRGS, com financiamento do CNPq e MS. O projeto foi aprovado pelo CEP e inclui um protocolo para avaliação dos custos relacionados ao diagnóstico e tratamento de treze doenças raras;

Em 2020, dois projetos pedagógicos relacionados ao NATS foram iniciados, a saber:

- a) Em parceria com o NATS da Maternidade Climério de Oliveira (MCO), iniciou-se, em outubro de 2020 o planejamento para oferecer um curso introdutório em ATS para a comunidade das duas unidades, o Complexo Hupes e a COM. O projeto encontra-se em discussão de conteúdo e da metodologia para fornecimento do curso;
- b) Construção do curso introdutório de Metanalises utilizando o RevMan, a ser fornecido para a comunidade interna do Hupes, que será oferecido em março de 2021.

7. ATIVIDADES DE EXTENSÃO

O ano de 2020 foi marcado pela pandemia de covid-19 o que interrompeu a escalada positiva das atividades de extensão desenvolvidas no HUPES. Com a assimilação das atividades realizadas por meio remoto, foi possível a realização de cursos e eventos on-line.

A obrigatoriedade do registro das atividades de extensão desenvolvidas no Complexo HUPES foi disciplinada pela Portaria nº 216 publicada em 20 de Outubro de 2017 e desde a sua publicação tem sido feito um esforço para divulgação dentro do âmbito do Complexo HUPES.

No ano de 2020, foram registradas 20 novas atividades de extensão. Desse total, as principais atividades de extensão executadas no Complexo HUPES foram Cursos, em um total de nove, sendo que desse total de cursos, seis deles foram no formato de Cursos de extensão tipo “fellow”, que são cursos que se destinam a profissionais da área de saúde que já tenham concluído a sua residência e desejam ampliar a sua capacidade técnica-científica-profissional na sua área de especialidade. Além dos cursos, foram registrados cinco Eventos e cinco Projetos todos executados de forma remota. Os cursos representaram, portanto, 45% do total das atividades de extensão registradas em 2020 e Eventos e Projetos contribuíram com 25% cada, conforme apresentado na Figura 1, abaixo:

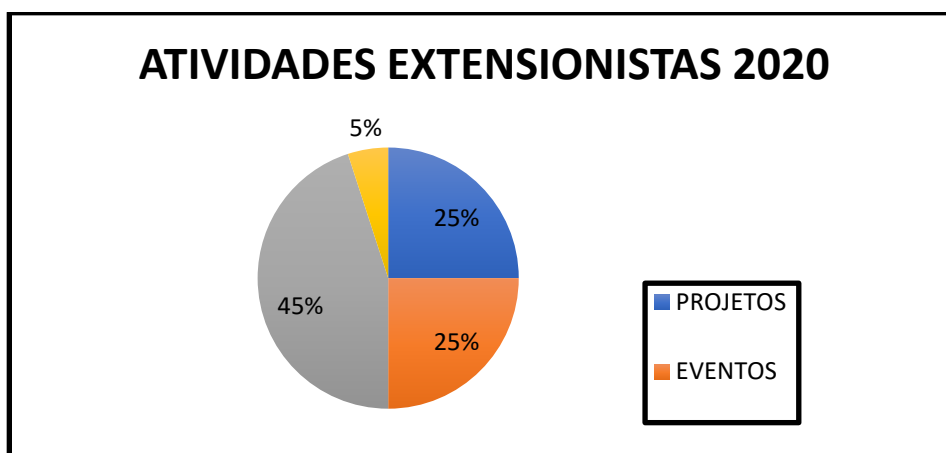


Figura 1: Atividades De extensão registradas no HUPES no ano de 2020.

No ano de 2020, em razão da pandemia pelo novo corona vírus destacaram-se as atividades que podiam ser realizadas de forma remota, como é o caso dos cursos e eventos “on line”.

A exemplo do que ocorreu em 2019, a maioria dos cursos registrada foi de cursos destinados a aprofundar a formação de residentes que terminam o seu curso de residência e se inscrevem em cursos para se aprofundar em alguma técnica específica ou em alguma subespecialidade da sua área de atuação. Do total de nove cursos registrados, seis se enquadram nessa categoria representando 67% do total de cursos registrados, conforme apresentado abaixo na Figura 02 e os demais cursos ocorreram de forma remota.

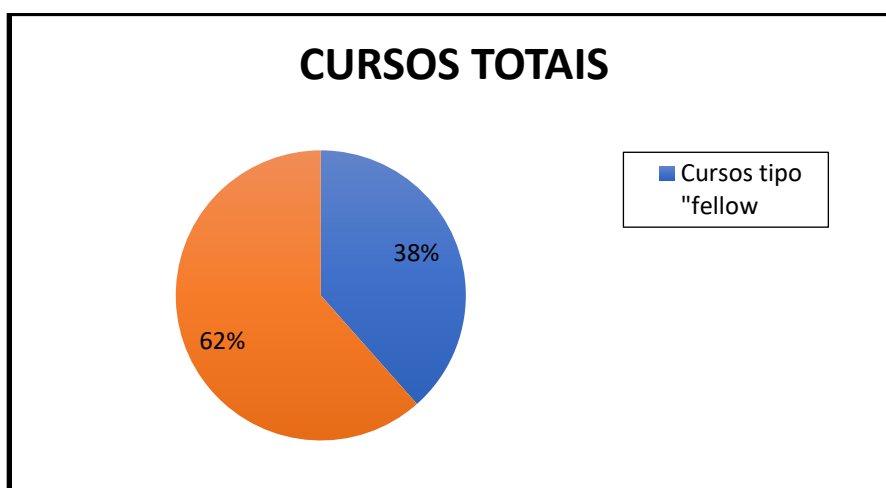


Figura 2: Cursos de extensão realizados no HUPES no ano de 2020.

a) Atividades De Extensão Registradas em 2020**PROJETOS REGISTRADOS EM 2020 (TOTAL – 05)**

- Implantação de um Centro de Informação sobre Lesão Hepática induzida por Alopáticos, Fitoterápicos, insumos vegetais – HEPATOINFO; **Coordenado** pelo Prof. Dr. Raymundo Paraná Ferreira Filho;
- Ciclo de Webinários On Line para Qualificação do Atendimento Odontológico a Grupos Específicos (contemplado no Edital da PROEXT); **Coordenado** pela Profa. Dra. Viviane Almeida Sarmento;
- Programa de Apoio Matricial Baseado na Telessaúde para Atenção Integral à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; **Coordenado** pelo Prof. Dr. Charleston Ribeiro Pinto;
- Ciclo de Webinários On Line para Qualificação do Atendimento Odontológico a Grupos Específicos (contemplado no Edital da PROEXT); **Coordenado** pela Profa. Dra. Viviane Almeida Sarmento;
- Fortalecimento da Temática Hanseníase na Universidade e Ampliar e Fortalecer o Diagnóstico e Tratamento da Hanseníase no Estado da Bahia (apoio do MS); **Coordenado** pelo Prof. Dr. Paulo Roberto Lima Machado

**PROJETOS REGISTRADOS EM ANOS ANTERIORES
QUE DERAM CONTINUIDADE EM 2020**

- - SIG DE RCP, **coordenado** por Dra. Fátima Gerardes;
- - AVALIAÇÃO DE SAÚDE DAS TRABALHADORAS DA PESCA ARTESANAL, **coordenado** por Prof. Dr. Eduardo José Farias Borges dos Reis;
- - AVALIAÇÃO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES DE TELEMARKETING DA BAHIA, **coordenado** por Prof. Dr. Eduardo José Farias Borges dos Reis;
- - AVALIAÇÃO DA SAÚDE DOS DOCENTES DO ENSINO INFANTIL, FUNDAMENTAL E MÉDIO, **coordenado** por Prof. Dr. Eduardo José Farias Borges dos Reis;
- - CUIDADO DE TRANSIÇÃO HOSPITAL -DOMÍLIO A PESSOAS IDOSAS E FAMILIARES/CUIDADORES, **coordenado** por Profa. Dra. Larissa Chaves Pedreira da Silva;

- - PRÁTICA CLÍNICA EM NUTRIÇÃO PEDIÁTRICA A NÍVEL AMBULATORIAL E HOSPITALAR, **coordenado** por Profa. Dra. Sandra Santos Valois
- - CENTRO DE INFORMAÇÃO DE MEDICAMENTOS, **coordenado** pela Profa. Dra. Lúcia de Araújo Costa Beisl Noblat

EVENTOS REGISTRADOS EM 2020 (TOTAL - 05)

- Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer de Boca **Coordenado** por: Sued da Silva Soares
- Ciclo de Webinários do Complexo HUPES **Coordenado** por: Profa. Dra. Amanda Cristina Galvão Oliveira de Almeida
- 20. Ciclo de Webinários do Complexo HUPES **Coordenado** por: Profa. Dra. Amanda Cristina Galvão Oliveira de Almeida
- I Jornada On-line da COREMU da UFBA **Coordenado** por: Profa. Dra. Viviane Almeida Sarmento
- III Congresso do Complexo HUPES – On Line **Coordenado** por: Profa. Dra. Viviane Almeida Sarmento;

CURSOS REGISTRADOS EM 2020 (TOTAL – 03)

- Biossegurança na Odontologia após Pandemia pelo SARS-COV-2 **Coordenado** por: Profa. Dra. Viviane Almeida Sarmento
- Curso de Endoscopia, Obstetrícia e Reprodução Humana **Coordenado** por: Profa. Dra. Renata Lopes Brito
- Bioética, Ética e Direito Médico no Exercício Profissional **Coordenado** por: Prof. Dr. Jorge Luiz Pereira da Silva

CURSOS REGISTRADOS EM 2020 TIPO “FELLOW” (TOTAL – 06)

- - CIRURUGIA DE FACE COM ÊNFASE EM RINOLOGIA ESTÉTICA E FUNCIONAL, **coordenado** por Prof. Dr. Victor Diniz de Pochat, com carga horária total de 330 horas;
- - CURSO DE EXTENSÃO EM RINOLOGIA E ACESSOS EXTERNOS AOS

SEIOS PARANASAIS, **coordenado** por Prof. Dr. Marcus Miranda Lessa, carga horária total de 320 horas;

- - CURSO DE EXTENSÃO EM RINOLOGIA E CIRURUGIA ENDOSCÓPICA AVANÇADA DO NARIZ E SEIOS PARANASAIS, **coordenado** por Prof. Dr. Marcus Miranda Lessa, carga horária total de 320 horas;
- - CURSO DE EXTENSÃO EM RINOLOGIA E MANEJO CIRÚRGICO DA EPISTAXE, **coordenado** por Prof. Dr. Marcus Miranda Lessa, carga horária total de 320 horas;
- - CURSO DE EXTENSÃO EM RINOLOGIA E TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS COMPLICAÇÕES DE RINOSSINUSITES, **coordenado** por Prof. Dr. Marcus Miranda Lessa, carga horária total de 320 horas;
- - CURSO DE EXTENSÃO EM RINOLOGIA E CIRURGIA ENDONASAL PARA ACESSO A HIPÓFISE, **coordenado** por Prof. Dr. Marcus Miranda Lessa, carga horária total de 320 horas;

PROGRAMA REGISTRADO EM 2020 (TOTAL – 01)

- PROGRAMA DE PSICOTERAPIA BASEADA EM EVIDÊNCIA NO SERVIÇO PÚBLICO, **coordenado** pela psicóloga Lene Silvano Rodrigues Lima Santos;

8. DIVULGAÇÃO DE EDITAIS

Foram feitas várias ações para divulgar os Editais da PROEXT de apoio às atividades de extensão. O primeiro edital publicado em março foi cancelado em virtude da pandemia de covid-19 por se tratar de atividades presenciais. Sensível a situação sanitária e com o início do semestre letivo suplementar da UFBA, a PROEXT divulgou em setembro um edital para a realização de atividades remotas e duas atividades executadas no HUPES foram contempladas:

- Ciclo de Webinários On Line para Qualificação do Atendimento Odontológico a Grupos Específicos (contemplado no Edital da PROEXT), coordenado pela Profa. Dra. Viviane Almeida Sarmento;
- Cuidado De Transição Hospital -Domício a Pessoas Idosas e Familiares/Cuidadores”, coordenado pela Profa. Dra. Larissa Chaves Pedreira Silva.

9. NÚCELO UNIVERSITÁRIO DE TELESSAÚDE

O ano de 2020 foi um ano atípico, por conta da pandemia de COVID 19, que ainda permanece ativa, urgindo a necessidade de tornar possível manter a oferta de educação e saúde com qualidade em um novo formato, o digital.

Foram viabilizadas atividades que contaram com a participação à distância de indivíduos de diferentes instituições, através de videoconferências e webconferências, e ações em telessaúde que tiveram como objetivo a oferta de suporte especializado a pacientes crônicos, que encontravam-se isolados em seus domicílios obedecendo as determinações de distanciamento social como medida de contingência para a pandemia em curso, através de recursos de comunicação à distância. Aulas, conferências, bancas de pós-graduação, sessões clínicas, reuniões administrativas, cursos de capacitação, simpósios, webinários, congressos e uma série de outras atividades, que se utilizaram de recursos de comunicação avançada, promoveram a integração dos profissionais do Complexo HUPES-EBSERH-UFBA entre si e com equipes de especialistas de todo o Brasil. Atividades da Rede Universitária de Telemedicina e iniciativas locais relacionadas a grupos de interesse foram destaque nesse contexto.

Durante este ano, foram atualizados os fluxos internos da unidade e criados fluxos novos para atendimento de novas demandas e aperfeiçoamento da prestação de serviços à comunidade acadêmica. O presente relatório apresenta estas e outras ações realizadas em todo o ano de 2020.

10. AÇÕES REALIZADAS

1.1. VIDEOCONFERÊNCIAS

As videoconferências são uma modalidade de comunicação com a transmissão e recepção sincronizada de imagem e áudio entre duas ou mais localidades separadas fisicamente e equipadas com sistemas dedicados ou softwares, simulando uma comunicação, como se os participantes estivessem na mesma conversação física. Como em 2020, priorizou-se manter o distanciamento social e evitar reunir grupos de pessoas em ambientes fechados, foi o tipo de comunicação menos utilizado. No período de janeiro a dezembro de 2020, foram realizadas 49 (QUARENTA E NOVE) videoconferências na Unidade de Telessaúde, as quais contaram com a participação de indivíduos de outras instituições brasileiras e de instituições estrangeiras. Para esta atividade, foram utilizadas salas do NUTS e salas de aula do HUPES.

1.2. Videoconferências de SIGs RUTE

No período entre janeiro a dezembro de 2020 o NUTS viabilizou um total de 22 sessões de SIG, sendo 12 sessões na modalidade videoconferência, relacionadas aos SIGs da RUTE de: AVC, Endocrinologia pediátrica, Sentinelas em Ação e Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos.

- Acidente Vascular Cerebral (AVC) – As sessões desse grupo ocorrem mensalmente, na primeira terça-feira de cada mês, das 10h às 11h (horário de Brasília).
- Endocrinologia Pediátrica – Este grupo foi coordenado pelo Professor Crésio Alves, FMB-UFBA, no período de 2013 a 2016. As sessões acontecem na segunda segunda-feira de cada mês, sempre das 11:30h às 12:30h (horário de Brasília).
- Rede “Sentinelas em Ação” – O programa “Sentinelas em Ação” promove sessões semanais destinadas a professores, funcionários, residentes e acadêmicos, abordando temas relacionados ao gerenciamento de riscos e ao uso apropriado de tecnologias em saúde. Estas sessões ocorrem semanalmente, às terças-feiras, das 11h às 12h (horário de Brasília). Profissionais do Complexo HUPES participam desse SIG desde a inauguração do NUTS, em 2007.
- Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos – Grupo que tem o objetivo de promover a criação de um espaço colaborativo favorável à troca de conhecimentos, experiências, programas educacionais, de atualização e capacitação em Terapia Ocupacional em “Contextos Hospitalares” e Cuidados Paliativos. As sessões ocorrem na primeira sexta-feira de cada mês das 11:30h às 13h (horário de Brasília).

1.3. Videoconferências em apresentação de trabalhos acadêmicos

Graduação, Exames de Qualificação, Dissertações de Mestrado e Defesas de Tese de Doutorado. Desde janeiro e até final de dezembro de 2020, já foram realizadas 33 (trinta e três) bancas examinadoras, que incluíram a participação de integrantes à distância, sendo 6 por videoconferência, 25 por webconferência e 2 utilizando as duas modalidades, contribuindo enormemente para redução de custos com o deslocamento de indivíduos.

1.4. Videoconferências Administrativas

Neste ano, foram realizadas 121 reuniões administrativas, sendo 116 por Webconferência e 05 por Videoconferência, demonstrando o protagonismo que assumiu a webconferência também na área

administrativa ao longo desse ano.

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) para atendimento de demandas dos diversos setores da administração hospitalar realizou 21 Reuniões Administrativas, sendo 04 por Videoconferência e 17 por Webconferência.

1.5. WEBCONFERÊNCIAS

A webconferência representa um tipo de comunicação em tempo real que se faz através da internet e que utiliza um espaço virtual de acesso restrito. Palestras, apresentações de expositores ou aulas podem ser veiculadas com o diferencial da possibilidade de interação de múltiplos participantes via áudio e vídeo, além de outros recursos de colaboração, a partir de computadores equipados com o conjunto de microfone e câmera digital, conectados por banda larga ao servidor de web. Os conferencistas ou professores, localizados em pontos remotos fazem suas apresentações, em tempo real, para participantes que os acompanham através de acesso à sala virtual previamente acordada. Os participantes recebem a imagem e o áudio do palestrante e, quando autorizados, participam também com o envio de suas imagens e áudio ou com a utilização de outros recursos do ambiente.

Trata-se de excelente alternativa para o estabelecimento de comunicação com serviços que não dispõem de recursos de videoconferência ou quando estes não estejam disponíveis. Pela sua versatilidade, este tipo de comunicação vem ganhando espaço na preferência dos usuários.

Em 2020, de janeiro a dezembro foram executadas 308 webconferências, excendendo o número habitual deste tipo de atividade realizada pela Instituição, visto que por conta da pandemia de COVID 19, vários setores do ensino, pesquisa, extensão, administração e assistência fizeram desta modalidade o formato mais adequado para substituir as atividades que antes eram realizadas no formato presencial.

1.6. Webconferências de SIGs RUTE

- Sessões do SIG Coordenadores de Unidades RUTE – Promove encontros entre os coordenadores de unidades e de SIGs RUTE para troca de experiências e discussão de temas de interesse. Sessões mensais que se alternam entre segundas e quartas-feiras, das 14h às 15:30h (horário de Brasília), na terceira semana de cada mês.
- SIG de Enfermagem em Oftalmologia – Esse SIG iniciou atividades em 2018, tendo sido a sessão de inauguração realizada no dia 30 de novembro. As sessões estão previstas para ocorrerem na última sexta-feira de cada mês das 14h às 15h (horário de Brasília).

- SIG da Rede Nacional de Pesquisa em Telessaúde (RNPT) – Sessões sempre na terceira quarta-feira de cada mês, das 14:30h às 15:30h (horário de Brasília). Esse SIG é coordenado pela Profa. Magdala Novaes, da UFPE.
- Técnico-Operacional RUTE – Este grupo foi criado para promover a aproximação e o trabalho colaborativo entre os técnicos de suporte de videoconferência atuantes nas unidades RUTE de todo o país. Técnicos do NUTS participam dessas sessões que ocorrem sempre na primeira sexta-feira de cada mês, das 9:30h às 11h (horário de Brasília).
- SIG da Saúde da Criança e do Adolescente – O Grupo Especial de Interesse (*Special Interest Group/SIG*) na Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), SIG Saúde da Criança e do Adolescente, manteve agenda mensal regular, passou a ocorrer por webconferência e contou com a participação de dezenas de instituições parceiras e de palestrantes convidados: sob a coordenação da Professora Evelyn Eisenstein, da UERJ, da Professora Suzy Cavalcante, da UFBA, e do Professor da UFC Almir Neves, este grupo, criado em maio de 2008, reuniu profissionais de diversas Instituições no país e convidados internacionais para discussão de temas relevantes relacionados à saúde de crianças e adolescentes brasileiros. As sessões ocorreram mensalmente, sempre na última quinta-feira de cada mês, das 11h às 12h, em horário de Brasília, sendo também transmitidas pela Internet. Neste ano e até a presente data, já foram abordados temas como: *#SEM VÍRUS #COM SAÚDE, COORTE DE NASCIMENTO GUARANI: CONTRIBUIÇÕES PARA A EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS EM CRIANÇAS INDÍGENAS, SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ERA DIGITAL E ABUSOS ONLINE, SAÚDE E BEM-ESTAR NO CONTEXTO DIGITAL*, entre outros. O SIG Saúde da Criança e do Adolescente manteve, em 2020, parceria produtiva com a Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (SOPERJ).
- Reuniões semanais de Chefes de Unidades de Telessaúde da Rede EBSEH.
- Reuniões semanais de Gerentes das Gerências de Ensino, Pesquisa e Extensão da Rede EBSEH.

1.7. Webconferências de Sessões Clínicas e Eventos Científicos

No ano de 2020, foram realizadas 80 Sessões clínicas por webconferência. Algumas Sessões Clínicas, após o início da pandemia, mudaram para o formato de webconferência; Sessões Clínicas de Cirurgia Vascular, Sessões Clínicas de Endovascular, Sessões Integradas de Pneumologia e Radiologia,

e algumas foram criadas já neste formato, como:

- Sessão Clínica de Psicopatologia
- Sessão Científica do Serviço de Genética Hupes
- Web Aula de para Residentes de Dermatologia
- Aulas de Casos Clínicos de Pediatria
- Sessão de Neonatologia
- Reunião Câmara Técnica de Pesquisa do Idor
- Sessão do Internato 02
- Sessão Clínica de Urologia
- Sessão de Pediatria Geral do Internado 2
- Sessão Clínica Internato 2
- Sessão Clínica do Pé Diabético
- Novembro Azul - Saúde do Homem
- III Congresso do Complexo HUPES
- V SIPAT HUPES 2020
- II JORNADA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA DO HUPES

1.8. GRAVAÇÃO DE VÍDEOS

O NUTS colabora com ações de Ensino e demandas Administrativas através da gravação e edição de videoaulas e vídeos tutoriais, respectivamente, para docentes da UFBA e servidores técnicos administrativos. Foram realizadas 36 gravações, no período de janeiro a dezembro de 2020, para o treinamento da equipe técnica do Hospital, no enfrentamento a COVID-19; mensagens da gestão de orientação, esclarecimentos e apoio emocional para a comunidade hospitalar. Em trabalho colaborativo, com a Grerência de Ensino e Pesquisa da Maternidade Climério de Oliveira, o NUTS produziu 08 videoaulas destinadas a equipe multiprofissional para a referida Instituição.

1.9. ATIVIDADES DE TELESSAÚDE

Projeto de Telessaúde do Ambulatório de Anticoagulação – AMBAC

Projeto que tem o objetivo de otimizar o atendimento a pacientes usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que fazem uso de anticoagulantes orais. O Projeto iniciou a etapa de desenvolvimento em 2018 e se encontra em fase de implantação.

Serão realizadas teleconsultas para os pacientes acompanhados no ambulatório de anticoagulação, no período entre as consultas presenciais, de modo a garantir aos pacientes a continuidade da assistência especializada e o suporte necessário ao adequado uso dos medicamentos. Considera-se que a iniciativa representa investimento para uma melhor qualidade na assistência ao paciente crônico.

Teleconsultas em especialidades Clínicas

No dia 11 de março, a OMS caracterizou a infecção pelo COVID-19 como uma pandemia (OPAS, 2020). Desde então, a comunidade científica internacional, capitaneada pela OMS, e as autoridades sanitárias e administrativas locais das mais diversas nações assumiram o gerenciamento de ações de prevenção, que incluíram o distanciamento social, a lavagem das mãos e a utilização de máscaras faciais.

No Brasil, a prática de teleconsulta, antes da pandemia, não era autorizada para a maioria dos profissionais de saúde, incluindo o médico, apesar de práticas de telemedicina já serem consideradas éticas pela Resolução nº 1.643, do Conselho Federal de Medicina (CFM), de 26 de agosto de 2002 (CFM, 2002). Com o advento da pandemia, o Ministério da Saúde se apressou a publicar, em 20 de março de 2020, a Portaria nº 467, a qual autoriza, de forma excepcional e temporária, ações de telemedicina que contemplam o atendimento pré-clínico (de triagem), de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico por meio de tecnologia da informação e comunicação (BRASIL, 2020c). Esta Portaria ainda se encontra em vigor. Logo na sequência, em 15 de abril de 2020, foi sancionada a Lei nº 13.989 (BRASIL, 2020d), que “dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2)”. Estes documentos permanecem tornando possível, ainda que temporariamente, a prática de teleconsultas no Brasil.

No ano de 2020, foram realizadas 3.016 teleconsultas multidisciplinares, para o atendimento de pacientes crônicos, já acompanhados pelas equipes de saúde do hospital, sem possibilidade de comparecer ao atendimento presencial, por estarem em isolamento social.

ADMINISTRATIVO**11. LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA**

Com a publicação da Portaria 188 de 3 de fevereiro de 2020 que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). O Complexo Hupes deparou-se com a necessidade de manter funcionamento dos serviços essenciais dando suporte indispensável para atuação das equipes multiprofissionais, num cenário de escassez Mundial de artigos de Proteção Individual e face ao medo generalizado de contaminação.

O temor extremo dos profissionais da assistência frente ao Corona Vírus, possivelmente parecia estimular nas pessoas o desejo de sobreposição de artigos de EPI's, especialmente luvas. Esse fato elevou o consumo e acelerou a curva de declínio dos estoques do Almoxarifado Central, causando tensão e nos forçando a manter medidas educativas para o público interno sobre uso racional dos EPI's. Nesse momento foi indiscutível o poder articulador dos agentes de logística, que através de bons relacionamentos junto aos fornecedores, junto à comunidade local e demais unidades governamentais, recebemos ajuda com doações de itens como de luvas, face-shield , capas, etc...

Diante da situação de dificuldade foi necessário empreender criatividade o HUPES passou a desenvolver protótipos, fabricou de forma artesanal, e distribuição de aventais impermeáveis e máscaras de excelente qualidade e em quantidade suficiente para aportar o funcionamento de uma enfermaria específica para acometidos pela COVID19 a enfermaria 4A, além da UTI . Tudo isso respeitando os regramentos de excepcionalidade concedidos pela Anvisa para tal produção. Essa Inovação foi decisiva na inclusão do Hospital em cenário de pandemia, como retaguarda para Paciente Crítico junto à Central de Regulação, fortalecendo a relação institucional de cooperação com Saúde no território.

Nesse contexto a DLIH adotou diversas medidas gestoras, considerando que as mais impactantes foram:

-Participação efetiva junto com as chefias ligadas a DLIH de um Grupo de Trabalho (GT) de Crise específico, de composição multiprofissional e multi-setorial (Superintendência do Complexo, representantes de todas as divisões da GAS, GA e GEP, SOST e Vigilância em Saúde, CCIH,

Coordenações Médicas) para enfrentamento diário de todas as questões que envolvessem a Covid 19 na comunidade Hupes. Esse GT foi estratégico porque além de tomar ciência em tempo real das dificuldades, participava ativamente das discussões, sugeria soluções e tomava conhecimento das decisões colegiadas, também funcionaram como difusores de informações afirmativas sobre o ESFORÇO COLETIVO institucional para garantir o exercício seguro de diversas funções entre todos setores e equipes, mitigando reflexos da crise provocada pela Pandemia em curso.

- Planejamento e Implementação Monitoramento de um Serviço Centralizado (Central de distribuição de EPIs) capaz de receber, fracionar assepticamente, controlar a distribuição individualizada, segundo necessidades dos profissionais /setores, seguindo rígidos protocolos de uso. Além da prevenção de desperdícios e maior controle sobre os pontos de ressuprimento, considerando que o Complexo Hupes ainda não dispõe de um sistema integrado capaz de rastrear o fornecimento de materiais nem medicamentos. Para tal intento, foi necessário seleção e preparação do ambiente mais adequado, seleção de profissionais, bem como treinamento na função e estabelecimento de método de trabalho. Também foi solicitada participação do Serviço de Orientação e Saúde do Trabalhador (SOST). Com o relaxamento da atividade econômica em Salvador e na Bahia, a Central de EPIs foi desmontada em Setembro de 2020, no entanto as dificuldades continuam porque ainda não há o reestabelecimento completo do fornecimento pelo comércio, e a doença ainda circula entre pacientes e equipes. E tudo voltou rapidamente ao estágio inicial, pré pandemia. O legado deixado pela Pandemia mostrou que nada mais deverá ser como antes (NOVO NORMAL) , foi vivenciada a força e assertividade do Tratamento e Priorização de Problemas , Compartilhamento das Diretrizes institucionais e o Planejamento das Ações da Gestão de forma participativa, Consensual e compartilhada é capaz de neutralizar ruídos de comunicação, quebra barreiras diversas, conquistar apoiadores, e difusores de boas ideias através da percepção de envolvimento e sentimento de pertencimento. Outro aspecto relevante é a segurança gestora do processo decisório e jurídica para o empregado/servidor, que tende a aumentar quando se compartilha problemas com as áreas afins que detém o conhecimento minucioso, respeitando as especificidades do COMPLEXO, segregando funções e compromissos segundo as competências profissionais, reduzindo o peso de tantas responsabilidades solitariamente depositadas sobre os ombros de poucos indivíduos.

Abaixo algumas ações implementadas pelo Setores da DLIH para atender as demandas de adequações para o Enfrentamento da Pandemia de COVID -19:

No setor de Hotelaria Hospitalar: Foram realizadas diversas ações de enfrentamento à pandemia de Covid 19, entre elas ações de capacitação que contou com a parceria da equipe do SOST

e das empresas prestadoras de serviços terceirizados que proporcionaram treinamentos visando um atendimento seguro aos profissionais, estudantes e pacientes desta instituição. Além de treinamento, houve também supervisão e fiscalização intensiva das equipes terceirizadas para cumprimento dos novos fluxos de limpeza e coleta de resíduos transporte de pacientes e transporte de óbitos. À equipe de recepção também foi oferecida capacitação de aspectos de segurança do trabalho para ambientes hospitalares e/ou ambulatoriais, reforçando cuidados com a Covid 19. Durante o início da pandemia, as costureiras do serviço de rouparia tiveram a necessidade de reduzir suas atividades rotineiras para que fosse realizada a confecção emergencial de peças relacionadas ao evento pandêmico como capas, máscaras e mantas impermeáveis o que possibilitou um reforço na viabilização de EPI's para o hospital, conforme já sinalizado acima. Outras ações deflagradas correlatas ao Covid 19 se relacionam à Implantação de POP's. Novo fluxo de limpeza e desinfecção da UTI COVID, aquisição emergencial de cadeiras, macas, colchões, enxoval, baldes, contêineres, papel toalha e dispensador de papel toalha.

No setor de Infraestrutura Física:

- Reorganização do estacionamento criando vagas exclusivas para as ambulâncias - Concluído
- Reestruturação da portaria B localizada no primeiro subsolo, próximo a Unidade de Gestão e Regulação Ambulatorial - UGRA, para possibilitar um novo acesso ao HUPES - Concluído
- Adequação do espaço físico da Unidade de Internação localizada no quarto pavimento ala B com capacidade para 23 leitos - Concluído
- Demarcação de pisos na portaria B e do acesso e recepção do Ambulatório Magalhães Neto - AMN mantendo o distanciamento adequado entre os indivíduos - Concluído
- Contratação de empresa para reforma da Unidade de Internação localizada no terceiro pavimento ala D com capacidade para 23 leitos – Previsão de conclusão 12/02/2020
- Aquisição de exaustores portáteis para o HUPES; inicialmente autorizado pela SEDE o empenho de 04 equipamentos - Entregues em 15/07/2020
- Execução dos Serviços de interligação de Gases Medicinais com a rede Geral; Execução de Prumadas de Esgotamento Sanitário; Fornecimento e Instalação de Hélices para Chiller; e Fornecimento e Instalação de Torneiras Eletrônicas para o Hospital Dia; Fornecimento, Instalação e Pintura de Gesso acartonado para o Hospital Dia e 3º Subsolo do prédio da Central de Regulação; e

Instalação mecânica e Elétrica de Exaustores para atender a UTI-01, inclusive com interligação ao sistema de emergência do Complexo - Concluído

- Modernização do elevador nº 07, de passageiros, do HUPES, para auxiliar no fluxo de atendimento aos pacientes de COVID 19 - Concluído

- Aquisição de exaustores portáteis para o HUPES; autorizado através de aditivo pela SEDE para o empenho de 06 equipamentos - Entregues em 03/09/2020

- Demarcação da rampa de acesso externo à recepção e espera do Laboratório de Análises Clínicas localizado no 2º subsolo do HUPES, para possibilitar o distanciamento adequado entre os indivíduos – Concluído

Na Engenharia Clínica: Aquisição de máquinas de hemodiálise; Aquisição de sensores de capnografia; Deflagração de processos para manutenção corretiva de ventiladores pulmonares; Aquisição de acessórios para monitores multiparamétricos; Aquisição de acessórios e peças para ventiladores pulmonares; Antecipação de manutenção preventiva e calibração de ventiladores pulmonares.

No setor de Suprimentos: Durante a pandemia, além das compras realizadas pela Administração Geral da EBSEH, foram realizados processos de dispensa emergencial com base na lei do Covid-19, 13.979/20. Foram adquiridos materiais críticos para uso direto na assistência para atendimento e prevenção ao Covid. Os chefes de Suprimentos e Almojarifado participam de comissões e grupo de trabalho que tratavam sobre planejamento do hospital no enfrentamento da pandemia. Exemplos de aquisições específicas para atender as demandas do COVID-19: TRACH CARE; AVENTAL IMPERMEÁVEL; OCULOS de Proteção e SWAB; LUVA DE PROCEDIMENTO M; LUVA DE PROCEDIMENTO P e G; MÁSCARA N95; AVENTAL DESCARTAVEL; TESTE COVID - ELISA; KIT XPERT XPRESS SARS-COV2.

A. PRINCIPAIS DESAFIOS E DIFICULDADES ENFRENTADAS:

A execução do planejamento de aquisições do **Setor de Engenharia Clínica** conforme previsto no plano de aplicações foi severamente afetado pela orientação de retornar os processos que estavam em etapas avançadas da fase interna para que fossem adequadas à lei 13.303. Isto gerou uma grande quantidade de processos em estudo técnico preliminar ao mesmo tempo no setor, sobrecarregando a equipe com os processos antigos somado aos processos que são feitos rotineiramente

para manutenção dos equipamentos. Além destes houve uma demanda extra de processos de aquisição de materiais, peças e serviços de manutenção com o objetivo de preparar o hospital para o enfrentamento da pandemia causada pela COVID-19. As mudanças frequentes de prioridades também impactaram no desenvolvimento de atividades norteadoras como a validação dos fluxos do Caderno de processo de Engenharia Clínica e conclusão de processos que iram proporcionar maior efetividade à gestão do parque como o contrato de manutenção de equipamentos de endoscopia.

Na **Infraestrutura Física** a sobrecarga de atividades abrangendo os serviços de manutenção preventiva e corretiva nas áreas de eletromecânica e predial do Complexo HUPES, associadas à gestão e fiscalização de 26 contratos e ao atendimento das inúmeras demandas administrativas. Alterações das rotinas de trabalho e adaptação ao Plano de Contingência preestabelecidos para a Pandemia COVID 19, com inclusão de novas atividades e serviços em caráter emergencial. Assim pode-se elencar:

- Mudanças de prioridades
- Planejamento das atividades em função das exigências da Pandemia
- Condições inadequadas para o trabalho presencial
- Cansaço psicológico devido a Pandemia e suas adequações necessárias
- Emergências nos processos de trabalho e medidas a serem adotadas
- Processo de adaptação das empresas no fornecimento de serviços e materiais em consequência da Pandemia
- Adaptação às novas medidas de prevenção e segurança
- Dificuldade na aquisição, fornecimento e entrega de materiais e serviços
- Desmobilização dos servidores FAPEX
- Processo de adaptação com as empresas terceirizadas
- Equipes subdimensionadas e acúmulo de serviços
- Falta de materiais, peças de reposição, mobiliário e equipamentos de ar-condicionado
- Processos prolongados de licitação
- Vencimento de vigência dos contratos dos serviços essenciais, sem solução de continuidade, com prorrogação de contratos emergenciais e pagamentos por indenização.

O Setor de **Hotelaria Hospitalar**, por ser um serviço de apoio e integração, estando envolvido em atividades diretamente ligadas ao bem-estar e segurança do paciente em todas as etapas da assistência também sofreu grande impacto pela necessidade de readequação de fluxos e processos durante a pandemia. Desde a recepção, higienização do ambiente, transporte, bem-estar dos usuários, através da rouparia e hospitalidade, até a gestão dos resíduos gerados por toda comunidade hospitalar, todos esses sofreram grandes adequações de processos de trabalho. Os desafios enfrentados por toda equipe foram enormes. O HUPES adotou protocolos específicos para prevenção da contaminação por Covid 19 e todos os serviços do Setor de Hotelaria tiveram papel preponderante na execução, estando envolvido diretamente em medidas operacionais que promoveram um atendimento seguro, higiênico, célere e humanizado para os pacientes internados, inclusive aqueles com quadro confirmado ou com suspeita de Covid 19.

B. CONTRIBUIÇÕES DE INFRAESTRUTURA EM OBRAS E AQUISIÇÕES AO PARQUE TECNOLÓGICO DO HOSPITAL

OBRAS REALIZADAS EM 2020:

- Centro Cirúrgico – 2ª etapa – 64,6% de serviços executados
- Necba – Roche Brasil/Fapex • Modernização do Elevador nº 07 • Modernização dos Elevadores de Maca nº 08 e 09
- Adequação do Diâmetro do Tubo Quench da Ressonância Magnética
- Reforma da Unidade de Internação 3D
- Contratação de empresa para execução dos serviços de interligação de gases medicinais com a rede geral; execução de prumadas de esgotamento sanitário; fornecimento e instalação de hélices para chiller; e fornecimento e instalação de torneiras eletrônicas para o hospital dia; fornecimento, instalação e pintura de gesso acartonado para o hospital dia e 3º subsolo do prédio da central de regulação; e instalação mecânica e elétrica de exaustores para atender a UTI-01, inclusive com interligação ao sistema de emergência do complexo
- Serviços complementares do Hospital Dia, serviços de Endoscopia e Central de Regulação – concluídos em 2020
- Início da reforma da Passarela de interligação entre o HUPES e o CPPHO – em andamento

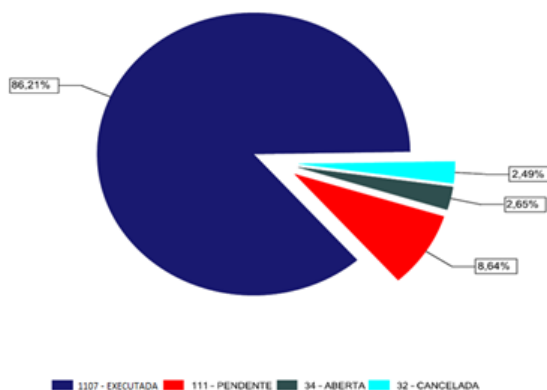
- Início das reformas do Ambulatório e Pronto Atendimento Pediátrico – em andamento

C. INDICADORES DE DESEMPENHO DA DLIH

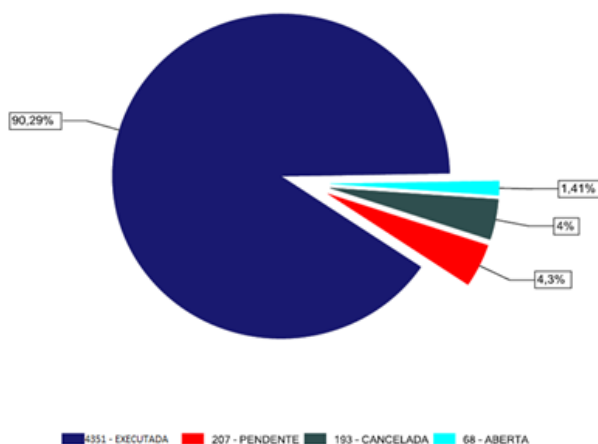
Na infraestrutura física:

No ano de 2020 podemos verificar o total de ordens de serviço solicitadas e executadas nas áreas: Manutenção de ar-condicionado; manutenção na área de Civil; manutenção na área de eletromecânica em geral e um sumário geral de manutenções realizadas, canceladas, abertas e pendentes.

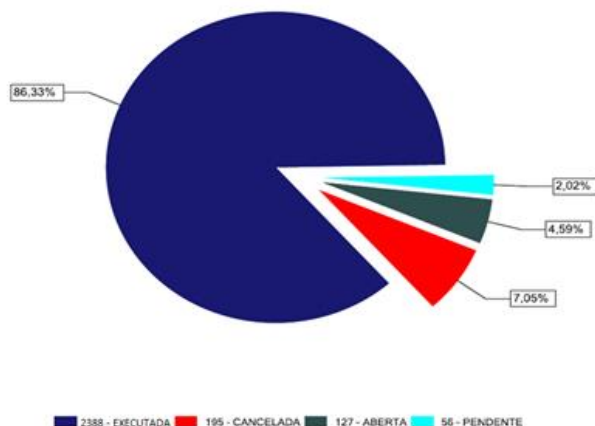
MANUTENÇÃO AR-CONDICIONADO – ANO 2020 1284 ORDENS DE SERVIÇOS SOLICITADAS 1107 ORDENS DE SERVIÇOS EXECUTADAS



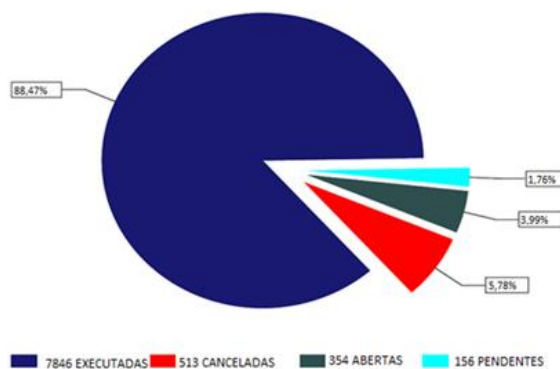
MANUTENÇÃO CIVIL – ANO 2020 4819 ORDENS DE SERVIÇOS SOLICITADAS 4351 ORDENS DE SERVIÇOS EXECUTADAS



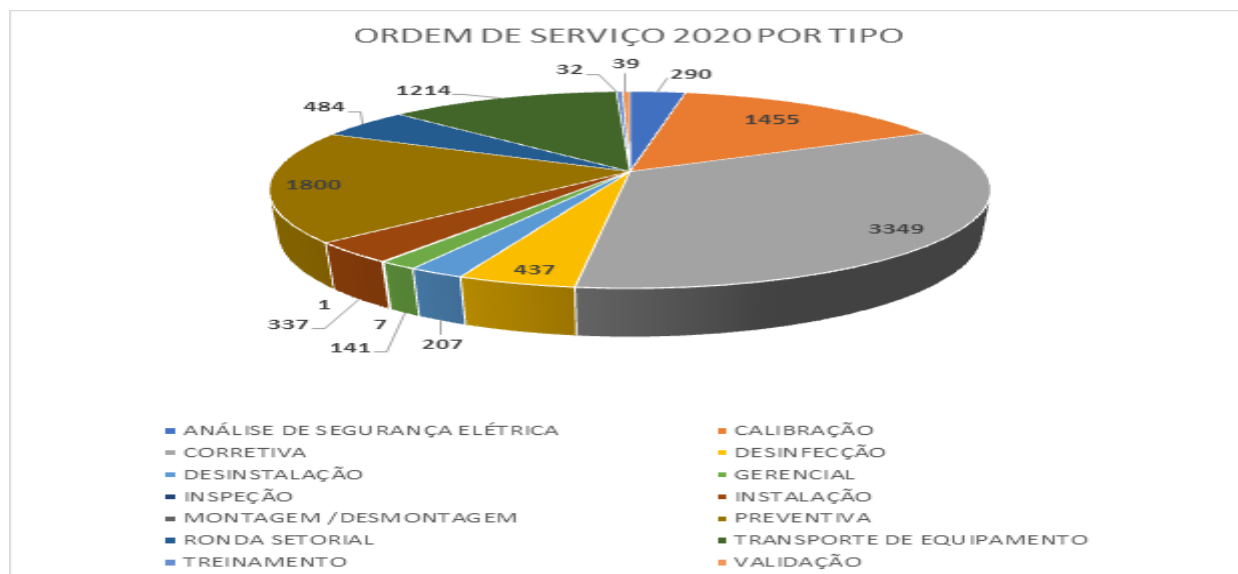
MANUTENÇÃO ELETROMECÂNICA – ANO 2020
2766 ORDENS DE SERVIÇOS SOLICITADAS
2388 ORDENS DE SERVIÇOS EXECUTADAS



RELATORIO GERAL DE MANUTENÇÃO – ANO 2020
8869 ORDENS DE SERVIÇOS EMITIDAS
7846 ORDENS DE SERVIÇOS EXECUTADAS



Na Engenharia Clínica



Na Hotelaria Hospitalar

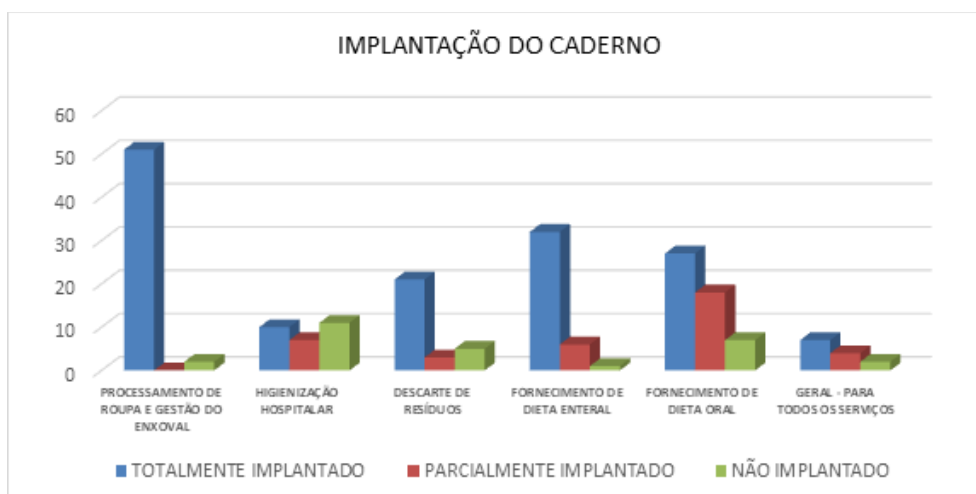


Gráfico referente à implantação do caderno de processos e práticas em hotelaria hospitalar em 2020.

12. GESTÃO DE PESSOAS

A gestão de pessoas deve contemplar políticas e práticas, princípios e estratégias, além de processos de gestão que orientem os estilos de atuação dos gestores e suas equipes, com vistas a assegurar o provimento, o cuidado e o desenvolvimento dos seus quadros, humanizando a instituição e ambientando a empresa para manter a harmonia e a satisfação tanto do empregado quanto do empregado.

PERFIL DO QUADRO DE PESSOAL DO HUPES

Segundo a base de dados do Sistema Integrado de Gestão de Pessoas – SIGP/EBSERH e do Sistema de Pessoal do Complexo Hupes, até o mês de dezembro, do exercício de 2020 este Complexo dispunha em seu quadro funcional de 2289 trabalhadores distribuídos pelos seguintes vínculos:

Regime	Sub-total
EBSERH	1.577
MIN. SAÚDE	48
SESAB	8
SMS	4
UFAM	1
UFBA	651
Total	2.289

OCORRÊNCIAS FUNCIONAIS

Neste tópico abordaremos as principais ocorrências funcionais (admissões, exonerações de empregados EBSERH

ADMISSÕES

Na tabela abaixo, pode-se observar o quantitativo mensal de admissões realizadas pela EBSERH durante todo o ano de 2020.

Cabe salientar que no referido ano iniciamos o enfrentamento a Pandemia de ordem mundial do COVID-19. Nesse contexto, tivemos as admissões de profissionais EBSERH com vínculo temporário.

Meses	Quant.
jan	2
fev	4
mar	2
abr	0
mai	7
jun	5
jul	2
ago	9
set	5
out	13
nov	5
dez	2
Total	56

Fonte: SIGP

RESCISÕES

Na tabela abaixo pode-se observar o quantitativo mensal de empregados da Ebserh desligados no Complexo HUPES pela EBSERH durante o ano de 2020:

Meses	Quant.
jan	5
fev	2
mar	2
abr	1

mai	4
jun	1
jul	4
ago	0
set	3
out	2
nov	2
dez	2
Total	28

Fonte: SIGP

TRABALHO REMOTO

Outro processo implementado em decorrência da pandemia COVID-19 foi a possibilidade do exercício das atividades laborativas remotamente, mediante os critérios internos estabelecidos conforme as Instruções Normativas publicadas.

Durante esse período tivemos o total de 204 empregados que tiveram afastamentos com os códigos:

Código	Descrição
227	Atividade Externa (ESPII COVID19)
233	Atividade Externa ESPII - Trabalho/Rodízio
237	Trabalho Remoto Instrução Normativa DGP 03/2020 art 6, IX

PROCESSOS DE CONTROLE DE FREQUENCIA

Em 2020 foi dado seguimento a implantação do módulo Banco de Horas para os colaboradores EBSERH, com a realização de Oficinas de orientação com Chefias e empregados. Bem como o controle da entrega das frequências das chefias.

Também foram realizadas ações de notificações de irregularidades de frequência.

Com relação aos servidores RJU foi implantada planilha de controle de entrega das frequências.

BANCO DE HORAS

Em janeiro de 2019 iniciamos processo de implantação do Módulo Banco de horas do SIGP, para os empregados EBSEH. Atualmente ainda não estamos com 100% do quadro de pessoal com o módulo implantado, visto que algumas unidades não apresentaram junto com os demais, assim foi necessário notificar cada empregado e chefia. Além disso, temos os empregados permutados e novos admitidos.

Contudo, temos hoje um percentual de 98 % dos empregados com o módulo ativo, excetuando destes os que exercem função gratificada.

Assim, superada a fase de implantação do Módulo, iniciamos a fase de orientações, onde realizamos orientações individuais, chefias e empregados, ou em grupos.

Também participamos da I OFICINA DE GESTÃO DE CUIDADOS DO HUPES onde este conteúdo foi apresentado para as chefias participantes.

CONTROLE FREQUÊNCIA RJU

Estabelecemos instrumento de controle para a entrega das frequências dos servidores. Foi elaborada planilha em excel, para registro das ocorrências de entrega e formatos.

No momento estamos ajustando o instrumento para garantir melhor atendimento as solicitações de informações e relatórios, arquivos da UAP, Novo Sistema de Pessoal, Levantamento de insalubridade.

APRIMORAMENTO DO PROCESSO DE NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Considerando a pandemia COVID-19, diversos procedimentos precisaram ser reorganizados de modo a abarcar os empregados em trabalho remoto, e as medidas de distanciamento e proteção estabelecidas.

Dentre estes procedimentos, destacamos o processo de notificação de Férias.

Anteriormente as notificações de férias eram impressas e ficavam disponíveis na Unidade para comparecimento do empregado e assinatura.

A mudança se deu, primeiramente, pelo envio eletrônico das notificações de férias via e-

mail, a partir da alimentação do Sistema SIGP.

Considerando esta mudança, esta unidade organizou fluxo de envio das notificações através de processo SEI, o qual mensalmente informamos aos empregados de férias naquele período.

Assim, cada mês é criado um processo SEI para que todos os empregados de férias naquele respectivo mês possam incluir a sua notificação de férias assinada.

Além disso, também passamos a divulgar lista, na Intranet, com os empregados que sairão de férias naquele período, para transparência e acesso de todos interessados.

ARQUIVOS UAP

No ano de 2020 tivemos duas ocorrências consideráveis com relação a guarda de documentos desta unidade.

A primeira foi que em decorrência de demanda judicial na qual dentre as informações foram requeridos registros de frequência dos empregados EBSERH desde 2011, considerando que os primeiros empregados EBSERH do HUPES foram a partir de 2014, fomos buscar esses documentos, a partir desta data, assim identificamos que na atual sala onde é feita a guarda de documentos desta unidade, não existem arquivos desta data, apenas a partir de 2015. Assim iniciamos busca pela instituição para localização destes arquivos, até o presente momento sem sucesso.

A segunda foi que, considerando a falta de espaço na sala de treinamento, onde hoje estão guardados documentos da UAP, fizemos a organização de arquivos mais antigos, em especial documentos referentes aos vínculos da FAPEX, Ministério da Saúde, UFBA, e EBSERH, para arquivamento junto ao arquivo do SAME, localizado no térreo do CPPHO. Este envio foi protocolado através do processo SEI Nº 23534.008229/2020-11.

CONSTRUÇÃO DO NOVO SISTEMA DE PESSOAL

Considerando a necessidade de atualização dos dados dos trabalhadores, e a defasagem do atual sistema de pessoal, foi requisitado do SGPTI a elaboração de novo Sistema de Pessoal para esta instituição, que se encontra em desenvolvimento. Assim ao longo do ano foram realizadas reuniões e contatos para discussão, definição de parâmetros e análises preliminares.

Concluída a primeira fase do referido sistema a previsão é de elaboração de recadastramento dos servidores RJU.

LEVANTAMENTO DE INSALUBRIDADE

Uma das ações de controle iniciadas em 2020, foi o levantamento de documentação dos empregados que recebem adicional de insalubridade ou periculosidade.

Iniciamos o levantamento pelas Chefias, notificando os que não possuíam Laudo para regularização da situação. Posteriormente abordamos os empregados que recebiam periculosidade, depois insalubridade grau máximo.

O intuito desta ação é corrigir possíveis situações irregulares do passado.

SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO

Durante o ano de 2020, foram desenvolvidas as seguintes atividades:

- 1- Treinamentos programados na área de Saúde e Segurança do Trabalho:
 - Princípios Básicos de Saúde e Segurança do Trabalho – PBSST;
 - Integração de Novos Contratados;
 - Treinamento para membros CIPA.
 - Treinamentos mensais sobre a legislação relacionada à Saúde e Segurança no ambiente hospitalar;
- 2- Participação em reuniões técnicas do Comitê para construção do Plano de Contingência Institucional para o enfrentamento do COVID19 - GTT COVID 19- HUPES
- 3- Participação em reuniões técnicas no SubComitê de Proteção aos profissionais e trabalhadores durante a pandemia COVID19
- 4- Elaboração de instrumentos normativos internos relacionados à saúde e segurança do trabalhador, a saber:
 - I. POP sobre recebimento de atestado médico e odontológico durante a Pandemia do COVID19

- II. Nota Técnica com diretrizes institucionais para proteção de profissionais e trabalhadores para prevenção e Controle da COVID-19;
 - III. Formulário de encaminhamento de trabalhador(a) ao Serviço de Pneumologia – Pandemia COVID19
 - IV. Fluxograma de orientações para trabalhador sintomático respiratório com atestado médico externo – Pandemia COVID19
 - V. Fluxograma de orientações para trabalhador sintomático respiratório sem atestado médico – Pandemia COVID19
- 5- Avaliação e acompanhamento de restrições funcionais de trabalhadores EBSERH;
 - 6- Revisão do Programa de Conservação Auditiva;
 - 7- Revisão do Programa de Proteção Respiratória;
 - 8- Revisão do Projeto voltado para Saúde Mental no Trabalho;
 - 9- Discussão e elaboração de Projeto de Avaliação Ergonômica no ambiente laboral em parceria com a Unidade de Reabilitação (fisioterapia);
 - 10- Avaliação de ambiente de trabalho para melhor adaptação das recomendações das restrições laborais;
 - 11- Participação em parceria com o CRIE das Campanhas de vacinação contra a gripe e atualizações de outras vacinas obrigatórias como HB e dT;
 - 12- Criação do correio eletrônico institucional: atestadosost.hupes@ebserh.gov.br exclusivo para procedimentos de entrega e recebimento de atestados dos empregados públicos da Ebserh durante a pandemia COVID19;
 - 13- Realização de Exames Ocupacionais previstos na NR07 (salvo período de vigência da MP 927/2020);
 - 14- Atendimento de retorno ao trabalho a todos os trabalhadores com vínculo EBSERH afastados por COVID19 para seguimento de RIATs (Relatório de Investigação de Acidente de Trabalho);

- 15- Acompanhamento de trabalhadores contactantes de casos de COVID dentro do ambiente laboral;
- 16- Avaliação de processos SEI relacionados a afastamentos por coabitação relacionado ao COVID19;
- 17- Acompanhamento e lançamento de trabalho remoto por vulnerabilidade relacionada ao COVID19 no Sigepe;
- 18- Organização e participação em eventos educativos divulgados na intranet do Complexo Hupes, a saber:
 - ✓ OUTUBRO/2020: Campanha de Saúde Mental durante a Pandemia do COVID19 com divulgação e aplicação de questionário “Como vai sua saúde mental”
 - ✓ NOVEMBRO/2020: Campanha educativa relacionada ao Dia Nacional de Combate à Obesidade.

Tabela 1 - Quantidade de atendimento realizado pela equipe multidisciplinar do SOST no ano 2020

DADOS SOST - CONSOLIDADO ACOMPANHAMENTO GESTÃO												
ATENDIMENTOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
LENISE OLIVEIRA	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAROLINE BRANDÃO	92	67	20	36	73	113	28	46	56	47	70	137
DEBORAH SAUER	28	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
FABYANNA MENDES	0	0	15	15	16	50	80	72	103	111	83	95
VANESSA PONTES	26	89	99	18	45	70	71	91	77	108	103	92
Total	198	157	134	69	134	233	179	209	236	266	259	327

ATENDIMENTOS DA ENFERMAGEM	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Número de atendimentos (com consulta)	206	65	133	72	136	230	181	214	269	276	277	348
Total	208	65	133	72	136	230	181	214	269	276	277	348

Tabela 2 – Registro de atendimentos realizados no SOST estratificado por tipo e mês no ano de 2020

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
ACIDENTE DE TRABALHO (todos os vínculos)	3	1	2	2	4	6	6	8	2	1	3	2
ACIDENTE DE PERCURSO	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0
ADMISSÃO	7	2	0	3	17	6	11	9	0	21	2	1
APC / ACOMPANHAMENTO	0	4	4	1	1	4	1	1	7	4	1	2
APC / INVESTIGAÇÃO (Segurança)	2	1	1	2	0	1	1	2	2	1	0	2
RETORNO AO TRABALHO	10	4	7	6	12	3	23	12	9	13	10	4
DEMISSIONAL	3	2	2	1	1	3	1	1	5	0	1	2
HOMOLOGAÇÃO DE ATESTADO	160	159	325	220	241	410	268	271	221	268	303	308
MUDANÇA DE FUNÇÃO	13	11	7	5	10	41	8	2	13	8	10	5
PERIÓDICO	105	60	47	3	1	3	0	83	152	151	159	220
NÃO ESPECIFICADO												
Total	303	244	395	243	287	478	319	391	411	467	489	546

Gráfico 1: Quantidade de Atestados Médicos e Odontológicos e número de dias perdidos apresentados ao SOST por mês, no período de janeiro a dezembro de 2020, Salvador, 2020.

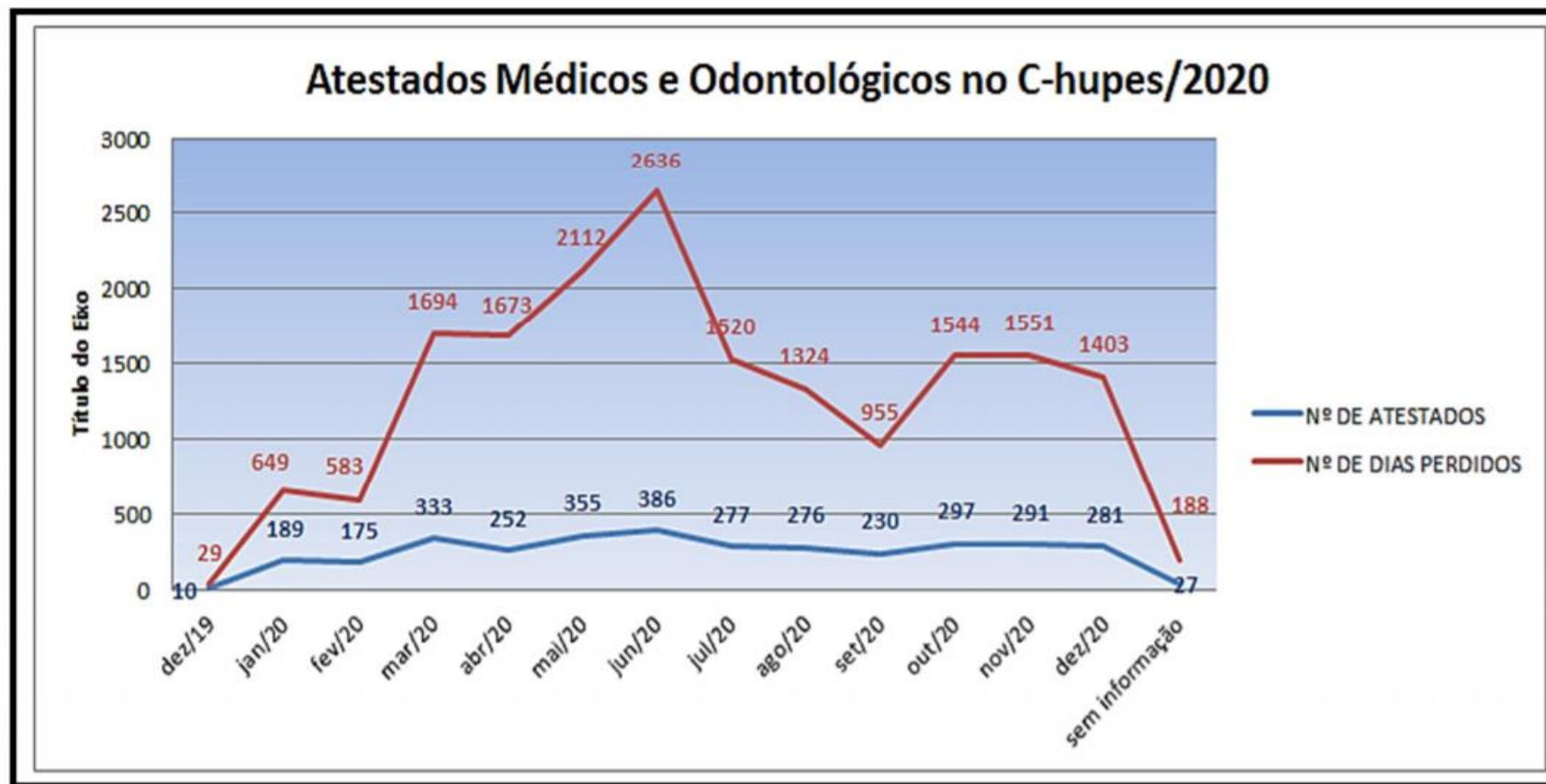


Tabela 3: Quantidade de Atestados Médicos e Odontológicos e número de dias perdidos por CID apresentados ao SOST, no período de janeiro a dezembro de 2020, Salvador, 2020

ATESTADOS POR CID	Nº DE ATESTADOS	Nº DE DIAS PERDIDOS
CID A	154	473
CID B	979	6460
CID C	15	151
CID D	12	80
CID E	27	169
CID F	81	1158
CID G	75	178
CID H	117	452
CID I	32	198
CID J	373	2046
CID K	184	600
CID L	44	156
CID M	460	1378
CID N	71	287
CID O	63	845
CID P	0	0
CID Q	1	8
CID R	99	635
CID S	102	739
CID T	8	28
CID U	19	138
CID V	0	0
CID X	0	0
CID Z	133	653
SEM CID	170	741
sem informação	160	288
TOTAL	3379	17861

Gráfico 3: Taxa de Absenteísmo por categoria profissional, no período de janeiro a dezembro de 2020,

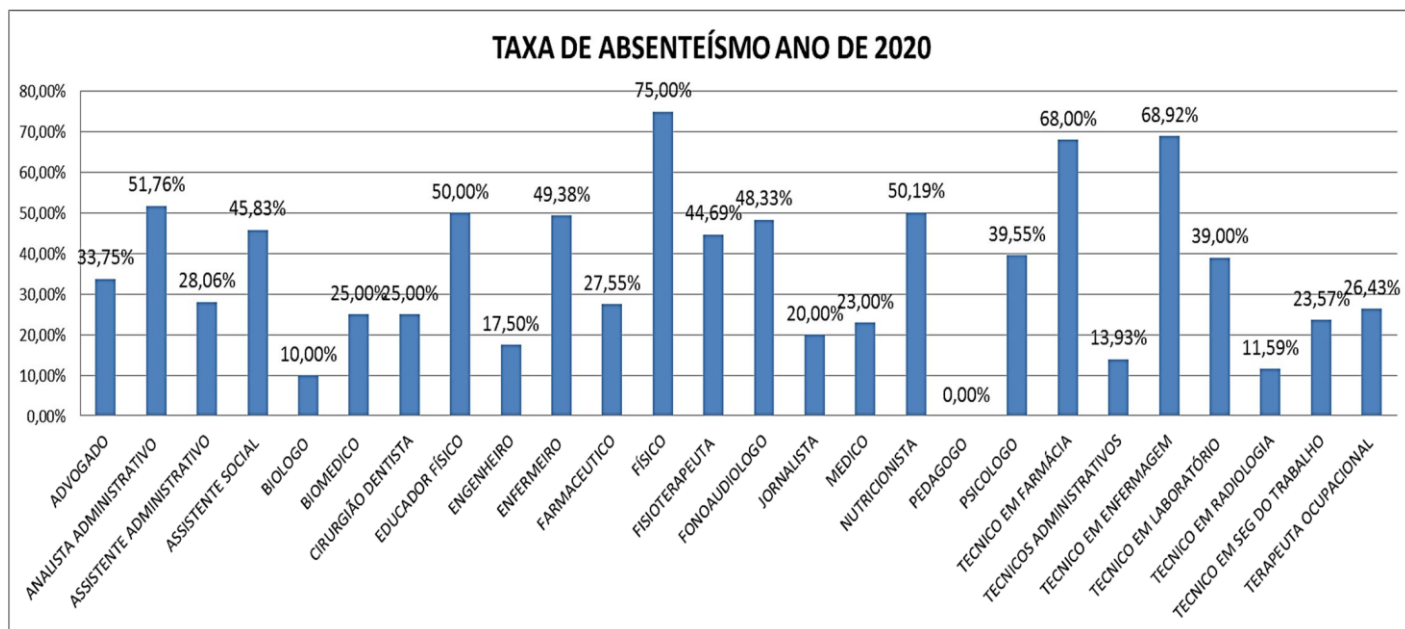


Gráfico 4: Custo mensal do absenteísmo distribuído por mês, no período de janeiro a dezembro

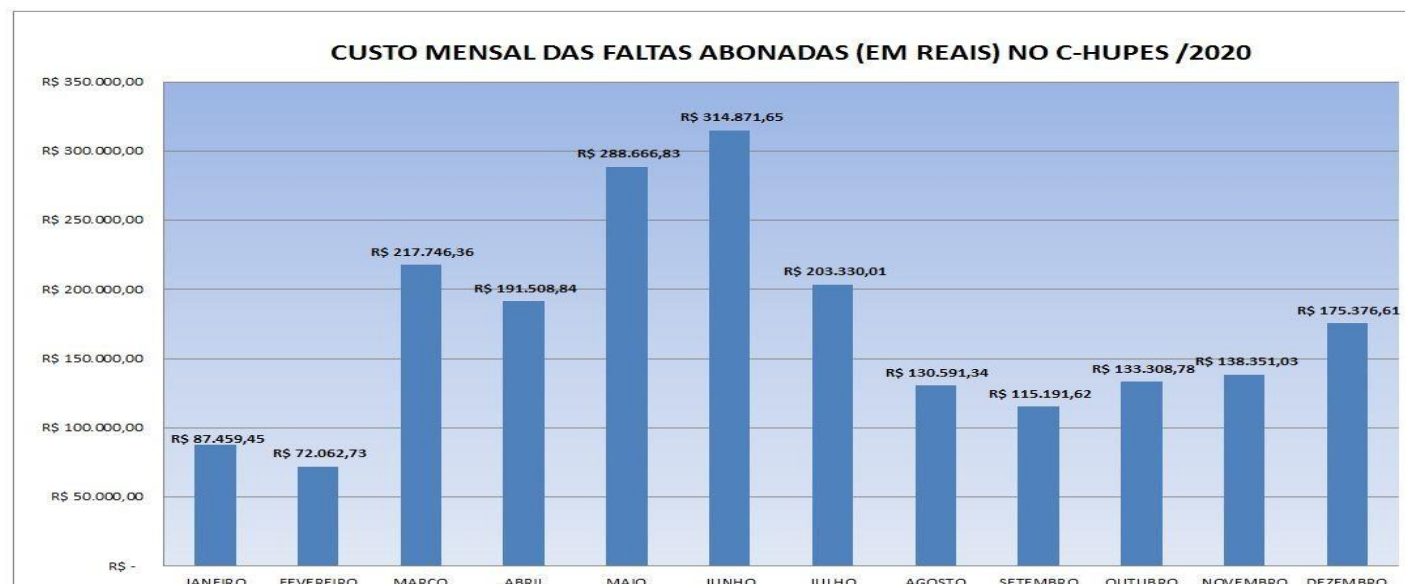
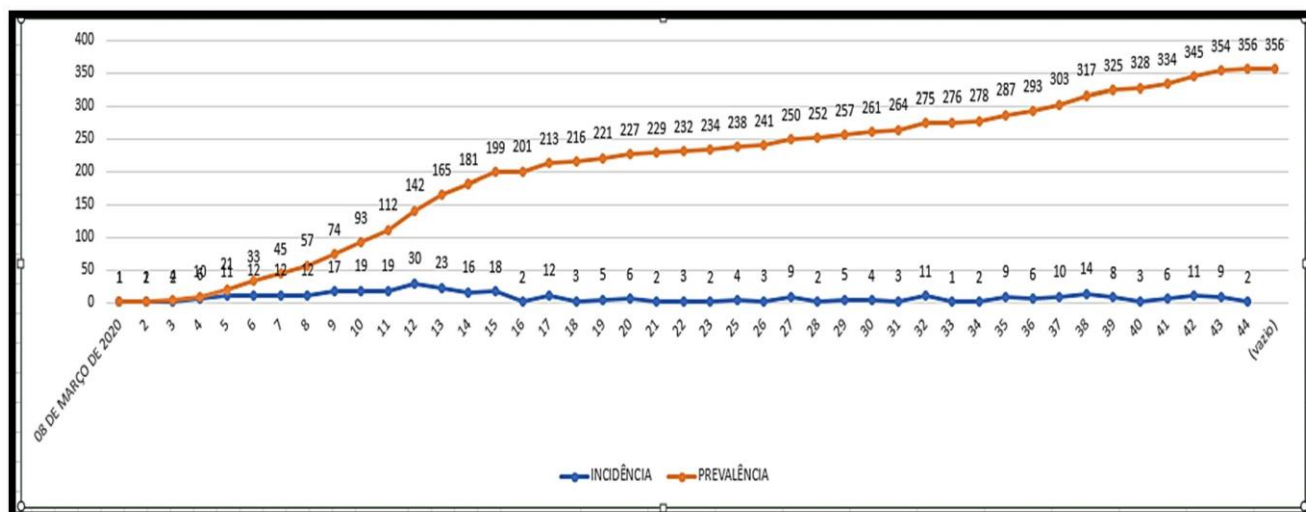


Gráfico 5: Monitoramento semanal de número de casos de trabalhadores com CODIV19, no período de janeiro a dezembro de 2020, Salvador, 2020.



INSPEÇÕES REALIZADAS EM EQUIPAMENTOS CRÍTICOS.

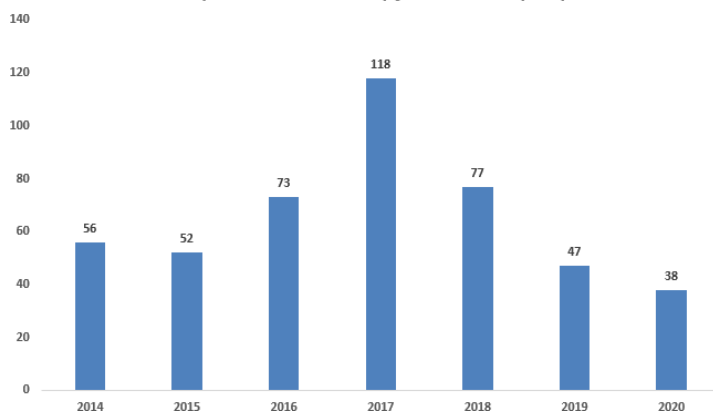
O SOST participou como membro efetivo do Comitê de Padronização da EBSERH em Segurança do Trabalho onde foram definidos os modelos das listas de verificação (check-list). Utilizando dessas listas, foram realizadas as inspeções com a participação de representantes do SOST e da Engenharia (Equipe responsável pela manutenção e em muitos casos pela operação dos equipamentos), após cada inspeção é feita a caracterização dos desvios e indicado sugestões para correção. Atualmente não existe gestão no acompanhamento das não-conformidades, estas estão restritas ao SOST e ao Responsável Técnico da Área Inspeccionada.

Avaliação de Insalubridade e Periculosidade (NR-15 e NR-16).

Identificação do caminho crítico.

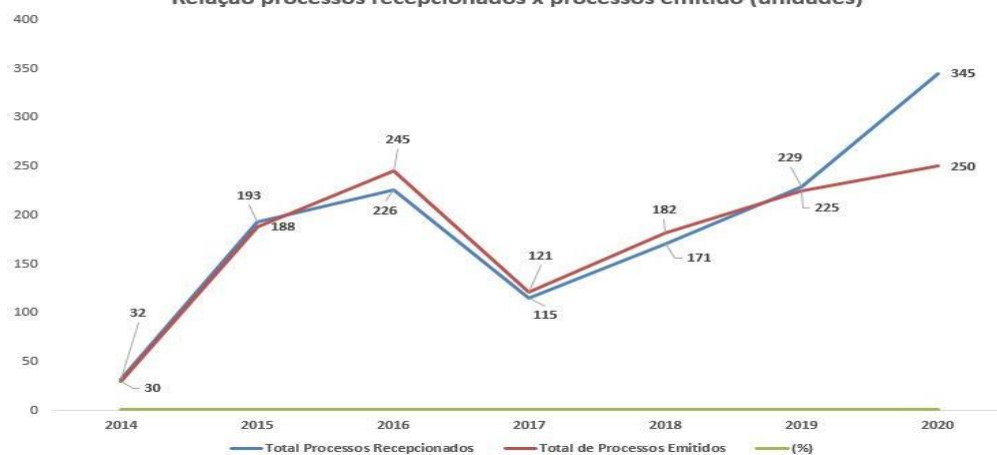
Mesmo tendo reduzido o tempo médio entre a recepção dos pedidos e a emissão dos laudos entre 2017 e 2020.

Tempo Médio entre Recepção e Emissão (dias)



Em 2020 o volume de solicitações aumentou de forma significativa, gerando déficit crescente que até 2019 estava sendo controlado.

Relação processos recepcionados x processos emitido (unidades)



Análise de perfil de Exposição Ocupacional:



No consolidado anual processos gerados no ano aguardando avaliação no último dia década respectivo ano foi:



Projetos de Prevenção e Combate ao Incêndio e Pânico

- Atestado de Conformidade de Projeto 2962/2019 – 18 de dezembro de 2019 – Ambulatório Magalhães Neto (AMN);
- Atestado de Conformidade de Projeto 1061/2020 – 03 de junho de 2020 – Centro Pediátrico Professor Hossanah de Oliveira (CPPHO);
- Atestado de Conformidade de Projeto 1398/2020 – 05 de agosto de 2019 – Hospital

Taxas de Frequência de Acidentes no Complexo HUPES

Analisando os registros de 2020 vemos um decréscimo nas notificações, a partir do início do segundo trimestre do ano, em função de um conjunto de fatores concomitantes, sejam:

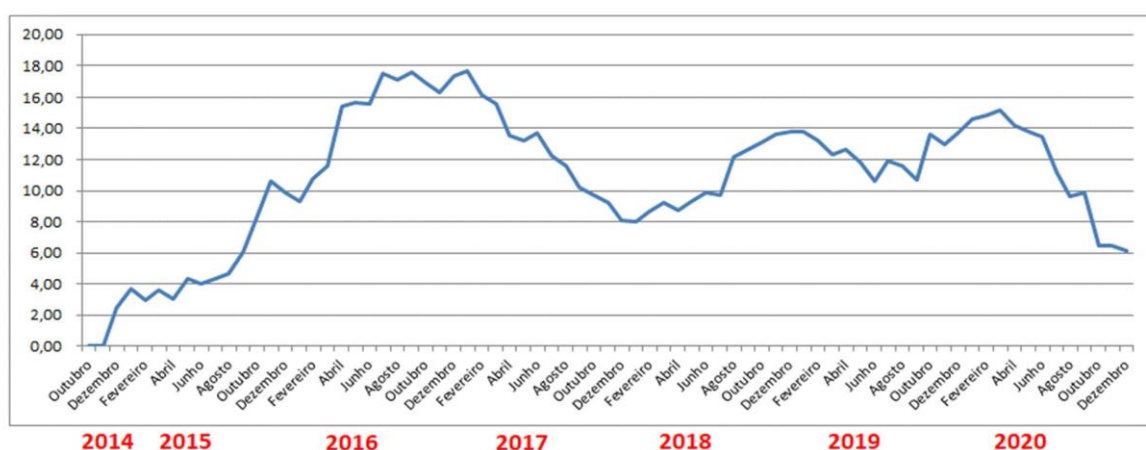
- Redução dos procedimentos eletivos após o início da pandemia;
- A redução do contingente de trabalhadores pelo afastamento da população vulnerável (trabalho remoto);
- Aumento da percepção do risco trazido pela pandemia.

Por indicador tivemos:

- Taxa SAF – Acidentes sem afastamento, onde o trabalhador no próximo dia útil (podendo ser da escala ou administrativo) retorna atividade de trabalho. A taxa indica, com base no registro dos últimos doze meses, que a cada Um Milhão de Horas Trabalhadas é esperado um certo número de acidentes sem afastamento. Como exemplo ao fim de 2020 esse número foi de 6 acidentes a cada um milhão de horas trabalhadas.

Taxa de Frequência sem afastamento

Taxa móvel (12 meses) - Efetivo EBSERH + RJU



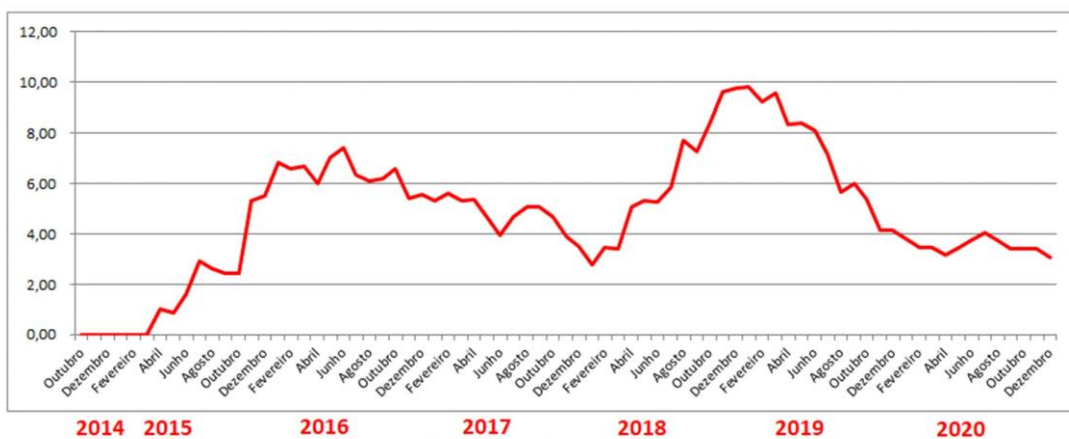
Nota: a) em 2014 a falta de registros confiáveis inviabilizaram o cálculo dessa taxa
b) em 2020 não foram considerados os registros de contaminação por COVID (doenças ocupacionais convertidos em acidente)

- Taxa CAF – Acidentes com afastamento, onde o trabalhador no próximo dia útil

(podendo ser da escala ou administrativo) não retorna atividade de trabalho em função de restrição de saúde decorrida do acidente. A taxa indica, com base no registro dos últimos doze meses, que a cada Um Milhão de Horas Trabalhadas é esperado um certo número de acidentes com afastamento. Como exemplo ao fim de 2020 esse número foi de 3 acidentes a cada um milhão de horas trabalhadas.

Taxa de Frequência com afastamento

Taxa móvel (12 meses) - Efetivo EBSERH + RJU

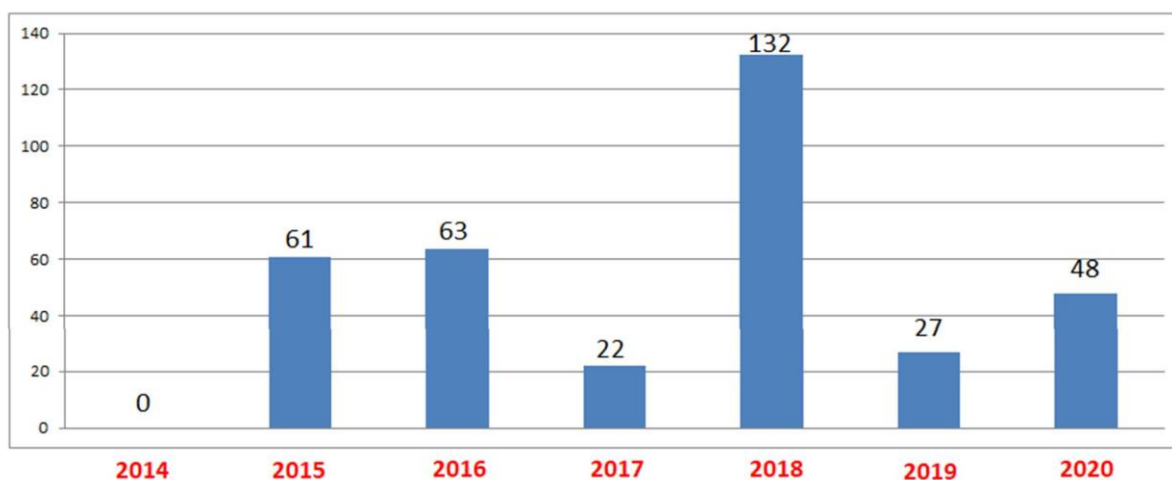


Nota: a) em 2014 a falta de registros confiáveis inviabilizaram o cálculo dessa taxa
b) em 2020 não foram considerados os registros de contaminação por COVID (doenças ocupacionais convertidos em acidente)

- Taxa de Gravidade – avalia a gravidade dos acidentes com afastamento, A taxa indica, com base no registro dos últimos doze meses, que a cada Um Milhão de Horas Trabalhadas é esperado um número de dias de afastamento do trabalho em função de acidentes com afastamento. Como exemplo ao fim de 2020 esse número foi de 48 dias de afastamento por acidente de trabalho a cada um milhão de horas

Taxa de Gravidade

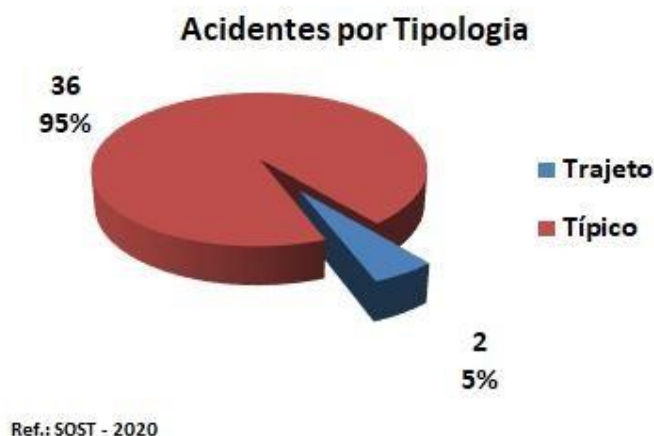
Taxa anual - Efetivo EBSERH + RJU



Nota: a) em 2014 a falta de registros confiáveis inviabilizaram o cálculo dessa taxa
b) em 2020 não foram considerados os registros de contaminação por COVID (doenças ocupacionais convertidos em acidente)

trabalhadas.

Categorização dos Acidentes (2020)

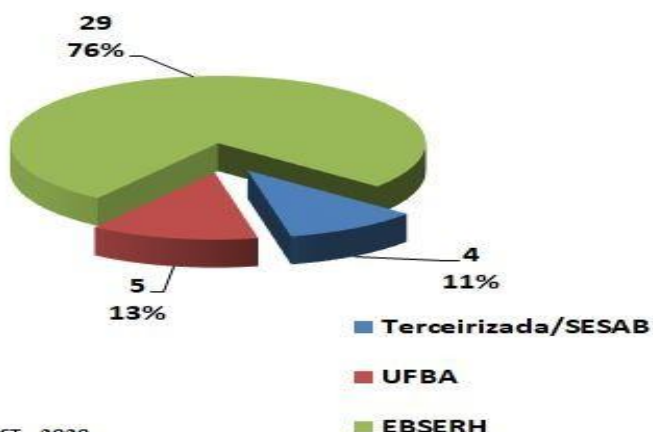


O número de acidentes de trajeto foi prejudicado por terem sido desconsiderados em função da medida Provisória 905 (revogada em 20 de abril de 2020).



Essa estratificação decorre do local onde ocorreu evento (interior dos prédios) ou da lotação do acidentado (isso quando se trata de acidente de trajeto ou em áreas comuns do complexo como o estacionamento). A maior parte da força de trabalho encontra-se no HUP

Acidentes por Vínculo Empregatício

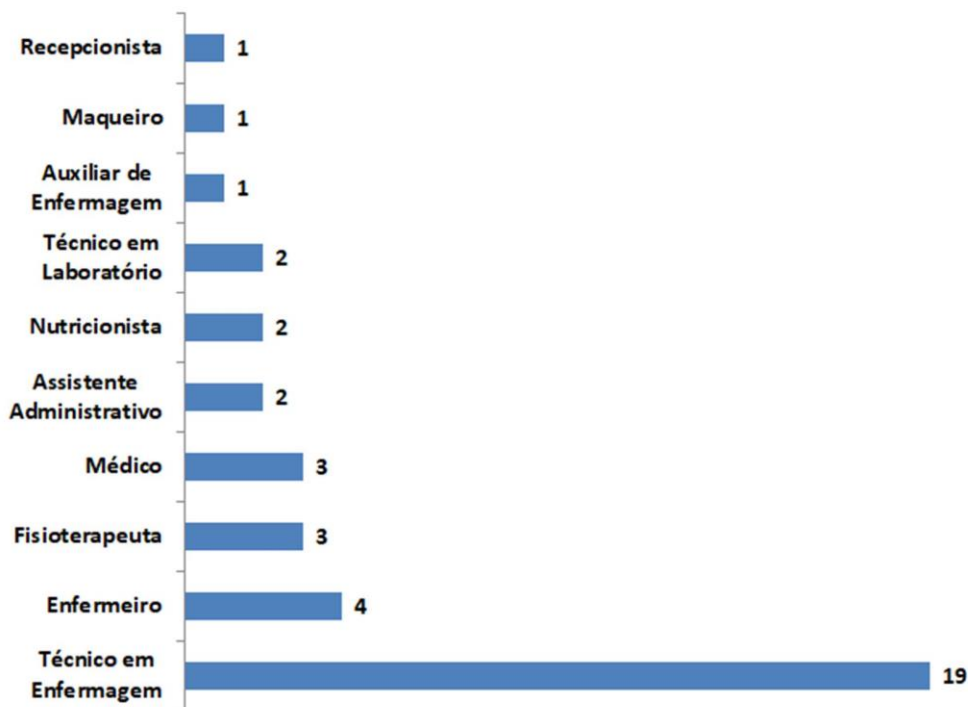


Ref.: SOST - 2020

Atualmente a maior parte da força de trabalho está vinculada à EBSERH, já percentualmente entre os servidores o maior grupo de vulneráveis afastados durante a pandemia (exemplo em função da idade).

As enfermarias concentram a maior parte das atividades, seja em número de profissionais envolvidos, ou seja, pelas janelas de oportunidade de acidente (muita atividade manual, contato direto com pacientes etc.)

Acidentes por Ocupação



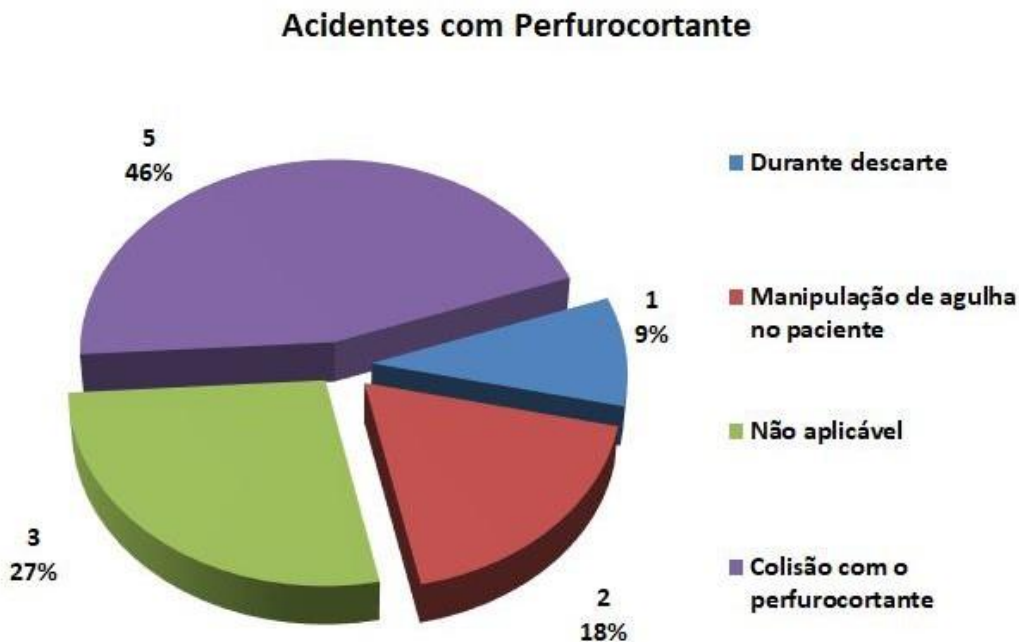
Ref.: SOST - 2020

As equipes de enfermagem são o maior grupo de expostos e realizam as rotinas no cuidado dos pacientes internados.



Ref.: SOST - 2020

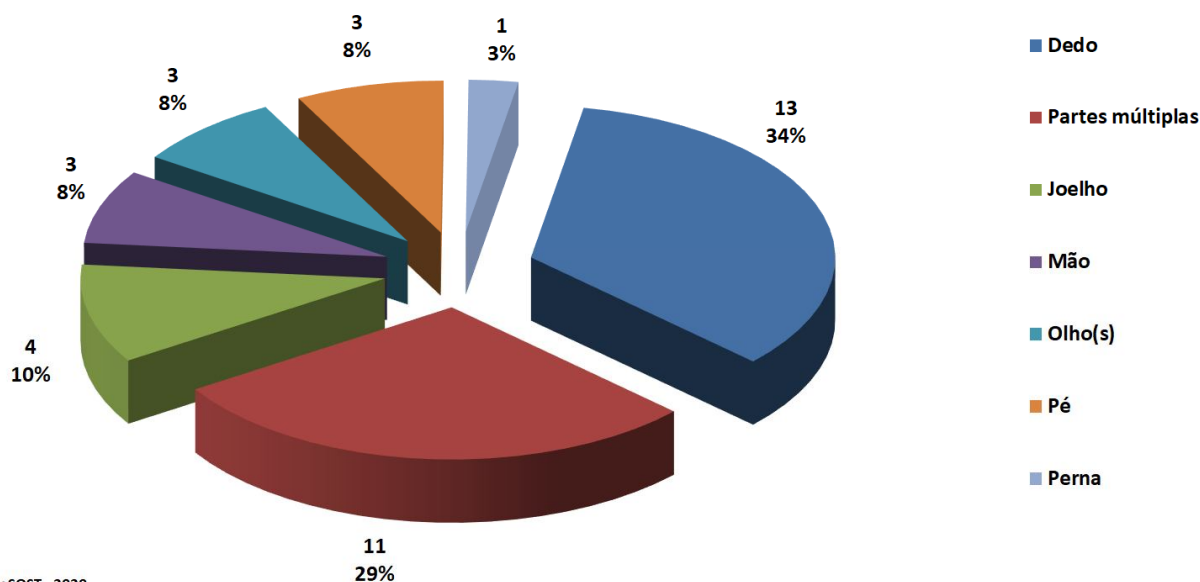
Os acidentes com perfuro ainda são maioria na instituição, seguido das quedas (se somadas mesmo nível e diferença de nível)



Ref.: SOST - 2020

Considerando apenas os acidentes com perfuro três deles não envolveram contato combinado com o risco biológico, mas ainda demonstra que organização do trabalho e método de manipulação são fatores que devem ser fortalecidos na organização.

Acidentes por Parte do Corpo Atingida



Ref.: SOST - 2020

Quanto as partes atingidas, em função da necessidade de muitas atividades manuais e presença do agente perfurante dedo seja a área mais atingida, partes múltiplas está associada a queda e lesão por agressão de paciente (01 registro).

13. GESTÃO ADMINISTRATIVA FINANCEIRA

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Na execução orçamentária e financeira são apresentadas a dotação orçamentária e a execução da despesa autorizada de Pessoal e Encargos Sociais e de Outras Despesas de Custeio e Capital. Desta forma, destacamos que no exercício de 2020, ocorreu conclusão do período de transição, com a operacionalização plena da Unidade Gestora 155907, vinculada à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH. Portanto apresentaremos as informações relativas às UG's 153040, vinculada à UFBA e a 155907 - vinculada à EBSERH, conforme a seguir:

- Orçamento recebido e origem dos recursos;
- Execução das despesas por natureza de despesa detalhada, e;
- Execução de Restos a pagar.

Orçamento Recebido e Origem dos Recursos

Em 2020, o Complexo HUPES recebeu o montante orçamentário no valor de total de R\$ 207.544.575,82 (duzentos e sete milhões quinhentos e quarenta e quatro mil quinhentos e setenta e cinco reais e oitenta e dois centavos), sendo R\$ 126.353.801,26 (cento e vinte e seis milhões trezentos e cinquenta e três mil oitocentos e um reais e vinte e seis centavos) relativos à Unidade Gestora 153040 e R\$ 81.190.774,56 (oitenta e um milhões cento e noventa mil setecentos e setenta e quatro reais e cinquenta e seis centavos).

Os valores oriundos da produção do hospital (receita SUS) totalizou o montante de R\$ 70.818.886,31 (setenta milhões oitocentos e oitenta e seis mil oitocentos e oitenta e seis reais e trinta e um centavos) representando o percentual de 34,12% do orçamento totaldo exercício, incluindo os valores destinados a despesas com pessoal e residência médica e multiprofissional. Importante destacar que o valor de -7.726.518,23 (sete milhões setecentos e vinte e seis mil quinhentos e dezoito reais e vinte e três centavos) e 8.755.022,50 (oito milhões setecentos e cinquenta e cinco mil vinte e dois reais e cinquenta centavos), referem-se à transferências orçamentárias realizadas entra as Unidades Gestoras 155907 (HUPESUFBA/EBSERH) e 153040 - HUPES-UFBA.

Receita Própria

Nesta categoria, o Complexo HUPES recebeu o valor de R\$ 7.571.028,47 (sete milhões quinhentos e setenta e um mil vinte e oito reais e quarenta e sete centavos) provenientes da receita extra SUS, prevista na Contratualização firmada entre o HUPES e o Gestor Estadual e multas aplicadas à fornecedores, por inexecução contratual.

EXECUÇÃO DA DESPESA

A execução da despesa orçamentária se divide em três estágios, que conforme previsto na Lei nº 4.320/1964 são: empenho, liquidação e pagamento.

- ✓ **Empenho:** representa o primeiro estágio da despesa orçamentária. É registrado no momento da contratação do serviço, aquisição do material ou bem, obra e amortização da dívida
- ✓ **Liquidação:** segundo estágio da despesa orçamentária. A liquidação da despesa é, normalmente, processada pelas Unidades Executoras ao receberem o objeto do empenho (o material, serviço, bem ou obra).
- ✓ **Pagamento:** refere-se ao terceiro estágio e será processada pela Unidade Gestora Executora no momento da emissão do documento Ordem Bancária e documentos

relativos a retenções de tributos, quando for o caso. O pagamento consiste na entrega de numerário ao credor e só pode ser efetuado após a regular liquidação da despesa

Portanto, considerando a soma dos valores executados nas 02 (duas) Unidades Gestoras, observa-se que o valor total empenhado foi R\$ 201.252.749,77 (duzentos e um milhões duzentos e cinquenta e dois mil setecentos e quarenta e nove reais e setenta e sete centavos), a despesa liquidada total foi de R\$ 158.156.373,33 (cento e cinquenta e oito milhões cento e cinquenta e seis mil trezentos e setenta e três reais e trinta e três centavos), e despesa paga R\$ 147.322.580,26 (cento e quarenta e sete milhões trezentos e vinte e dois mil quinhentos e oitenta reais e vinte e seis centavos).

No tocante as despesas inscritas em restos a pagar não processadas, são as despesas empenhadas, mas não pagas até o dia 31 de dezembro, que totalizaram o montante de R\$ 43.096.376,44 (quarenta e três milhões noventa e seis mil trezentos e setenta e seis reais e quarenta e quatro centavos).

Recurso Financeiro

O HUPES recebeu no exercício o montante financeiro de R\$ 146.693.344,44 (cento e quarenta e seis milhões seiscentos e noventa e três mil trezentos e quarenta e quatro reais e quarenta e quatro centavos), incluindo folha de pessoal RJU. É importante ressaltar que RECURSO é dinheiro ou saldo de disponibilidade bancária (enfoque da execução financeira) e que CRÉDITO é dotação ou autorização de gasto ou sua descentralização (enfoque da execução orçamentária).

COMPRAS E CONTRATAÇÕES

As contratações no HUPES são regidas por normativos legais que disciplinam regras gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a aquisição, obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações e locações no âmbito dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios

MODALIDADE	2018	2019	2020
Dispensas	16	11	27
Inexigibilidades	17	14	25

Nas dispensas e inexigibilidades, que tratam das contratações diretas houve uma elevação no número de processos formalizados, se comparados ao ano anterior, podendo citar como um dos fatores, a pandemia pelo Coronavírus, que resultou na formalização de compras emergenciais, cujas

informações foram divulgadas através no endereço eletrônico <http://www2.ebserh.gov.br/web/hupes-ufba/contratacoes-covid-19>.

Sobre os processos licitatórios, observa-se também, que houve uma redução do número de pregões concluídos, representando um percentual de aproximadamente 25%, sobre ao ano de 2019. Neste ponto, merece destaque a sazonalidade no recebimento dos processos, cujo maior número de recebimento de processos ocorreu nos meses de outubro a dezembro/2020, ou seja, no final do segundo semestre, representando um percentual de 34% sobre a quantidade total de processos recebidos ao longo do ano de 2020.

INDICADOR	2018	2019	2020
Processos Recebidos p/ Elab. de Edital	75	59	44
Pregão - Registros de Preços (SRP)	70	55	31
Pregão - Contratação (SISPP)	2	4	9
Outras Modalidades de Licitação	3	0	4
Licitações Iniciadas (Sessão de Abertura)	64	54	26
Pregão - Registros de Preços (SRP)	58	53	17
Pregão - Contratação (SISPP)	5	1	6
Outras Modalidades de Licitação	1	0	3
Licitações Finalizadas (Homologadas)*	64	58	26
Pregão - Registros de Preços (SRP)	59	56	17
Pregão - Contratação (SISPP)	4	2	6
Outras Modalidades de Licitação	1	0	3

A redução do volume de licitações concluídas tem como principais fatores as dificuldades encontradas na fase externa, conclusão do período de transição para a gestão plena, com a necessidade de adequação à Lei 13.303/16 e ao RLCE das minutas de Edital, Atas de Registro de Preços e Termo de Contrato, Termos de Referência e alguns procedimentos internos, realizados pela equipe da Unidade de Licitações. Além disso, é importante ressaltar o longo tempo de retorno do processo à UL (para publicação do Edital), após encaminhamento para análise jurídica, com tramitação entre diversas unidades para justificativa ou atendimento de ressalvas do parecer jurídico, com tempo superior a 60 dias em alguns processos e redução da equipe de trabalho da Unidade de Licitações, que aguarda reposição.

Observando às modalidades adotadas nas contratações utilizadas pelo Complexo HUPES, para realização das contratações no exercício de 2020, o Pregão Eletrônico correspondeu a 29%, dispensa de licitação 7%, inexigibilidade de licitação 2%, regime diferenciado de contratação 3%. O maior percentual se refere a modalidade “Não se Aplica”, com 59% sobre o total empenhado, contemplando as despesas, por exemplo, de pessoal, indenizações, restituições, taxas, entre outros.

Contratos

Neste tópico são tratados os contratos gerenciados pelo Complexo HUPES, ou seja, os processos de contratação que foram deflagrados pelo Hospital e/ou com tramitação na Unidade de Contratos. Como desdobramento das atividades realizadas no gerenciamento destas contratações podemos os macro processos a seguir:

- Controle e acompanhamento das vigências dos instrumentos contratuais
- Controle e acompanhamento das vigências das Atas do HUPES, Órgãos participantes e EBSERH-SEDE;
 - Celebração de contratos, formalização de alterações e distratos;
 - Formalização de Ata e alterações;
 - Formalização de Termos de Doações;
 - Publicação dos Instrumentos;
 - Acompanhamento orçamentário: Solicitação e acompanhamento das notas de empenhos oriundas dos contratos firmados;
 - Notificações solicitadas para Contratada;
 - Emissão de atestado de capacidade técnica;
 - Instrução do Processo de pagamento: Recebimento e análise administrativa das notas fiscais e documentação correlata, dos contratos vigentes;
 - Acompanhamento das Vigências dos TEDs;
 - Acompanhamento das Garantias Contratuais;
 - Transição dos contratos para gestão plena pela REDE EBSERH com a Sub-rogação dos contratos vigentes para a UASG 155907.
 - Fiscalização Administrativa de contratos com dedicação exclusiva de mão de obra.

No ano de 2020, tivemos 86 (oitenta e seis) contratos vigentes oriundos das diversas modalidades previstas na Lei 8.666/93 e na Lei 13.303/2016. Através dos dados a seguir, ficam demonstradas as principais modalidades de contratação realizadas pelo HUPES, bem como os valores contratados em cada uma delas.

Contratos Vigentes em 2020 X Modalidade

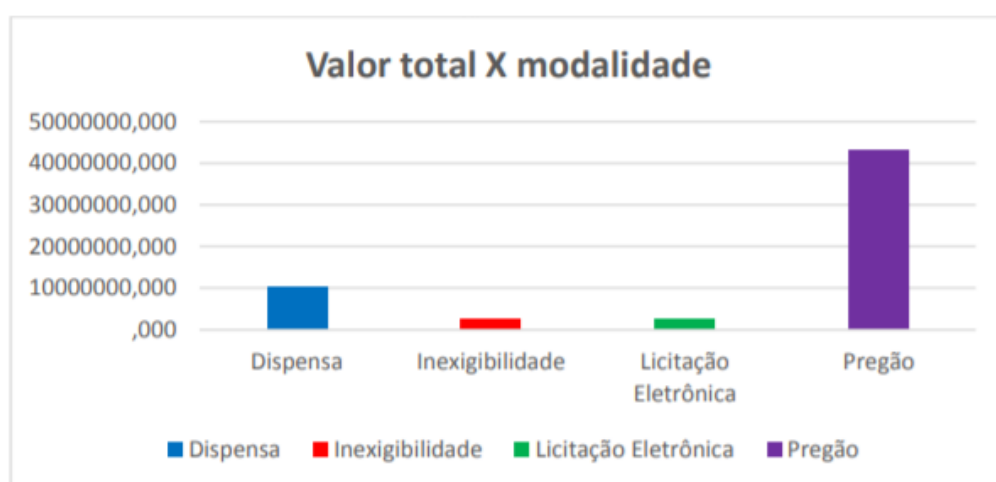
MODALIDADE	QUANTIDADE	%
DISPENSA	25	30%
INEXIGIBILIDADE	20	24%
LICITAÇÃO ELETRÔNICA	2	2%
PREGÃO	36	43%
TOTAL DE CONTRATOS	83	100%

Pode-se observar que o maior volume de contratações se refere à modalidade Pregão Eletrônico, que representa 43% (quarenta e três por cento) das contratações, seguida da Inexigibilidade com um total de 24% (vinte e quatro por cento) dos contratos vigentes em 2020.

No que se refere ao valor anual das contratações, os contratos vigentes no exercício de 2020 totalizam um montante de R\$ 58.454.155,24 (cinquenta e oito milhões, quatrocentos e cinquenta e quatro mil, cento e cinquenta e cinco reais e vinte e quatro centavos) do qual R\$ 43.444.758,38 (quarenta e três milhões, quatrocentos e quarenta e quatro mil, setecentos e cinquenta e oito reais e trinta e oito centavos) abrange as contratações através de Pregão Eletrônico, seguido da Dispensa de Licitação que acumulou um montante de R\$ 10.184.203,82 (dez milhões, cento e oitenta e quatro mil, duzentos e três reais e oitenta e dois centavos), da Inexigibilidade de Licitação, que corresponde a R\$ 2.592.048,26 (dois milhões, quinhentos e noventa e dois mil, quarenta e oito reais e vinte e seis centavos), e da Licitação Eletrônica totalizando R\$ 2.233.144,78 (dois milhões, duzentos e trinta e três reais, cento e quarenta e quatro reais e setenta e oito centavos).

Valor total X Modalidade

MODALIDADE	VALOR	%
DISPENSA	R\$ 10.184.203,82	17%
INEXIGIBILIDADE	R\$ 2.592.048,26	4%
LICITAÇÃO ELETRÔNICA	R\$ 2.549.744,07	4%
PREGÃO	R\$ 43.128.159,09	74%
TOTAL DE CONTRATOS	R\$ 58.454.155,24	100%



Considerando o tipo de contratação, o mesmo foi dividido em quatro grupos: aquisição, obras e prestação de serviços, dos quais a prestação de serviço corresponde a cinquenta e sete dos sessenta contratos vigentes o que representa 69% (sessenta e nove por cento) destes, conforme demonstrado a seguir.



Do volume das contratações vigentes (considerando a formalização de termo de contrato) no ano de 2020, destaca-se maior demanda pelo Setor de Infraestrutura Física, correspondendo a 28 (vinte e oito) contratos, seguido pelo Setor de Engenharia Clínica que detém 23 (vinte e três) dos contratos vigentes.

Em relação ao volume financeiro, considerando o somatório das contratações, o Setor de Infraestrutura Física gerencia o maior montante, correspondente a R\$ 18.947.797,25 (dezoito milhões, novecentos e quarenta e sete mil, setecentos e noventa e sete reais e vinte e cinco centavos), seguido do Setor de Hotelaria Hospitalar com o valor correspondendo a R\$ 14.438.787,65 (quatorze milhões, quatrocentos e trinta e oito mil, setecentos e oitenta e sete reais e sessenta e cinco centavos):

Impactos da Pandemia pelo COVID-19

A pandemia do COVID-19 trouxe impactos desastrosos no mundo inteiro, tornando os impactos assustadores em todo o sistema de saúde.

No HUPES não foi diferente, e de maneira mais restrita à Divisão Administrativa e Financeira do HUPES, houve a necessidade de adequação de rotinas, absorção de atividades laborais, instabilidade emocional da equipe, contaminações e afastamentos de diversos colaboradores.

Algumas rotinas foram ajustadas para manutenção do funcionamento regular dos serviços, frete a necessidade de implantação do sistema de rodízio, no primeiro momento, até a manutenção das atividades realizadas pelos colaboradores enquadrados como “vulneráveis”, de acordo com a Instrução Normativa-SEI nº 04, de 04 de agosto de 2020.

Novas atividades passaram a ser desenvolvidas, a exemplo da à necessidade de distribuição e acompanhamento das atividades realizadas remotamente, atendimento as disposições legais, como a publicação específicas de todas as contratações amparadas na Lei nº 13.979/2020 e contratações centralizadas pela Ebserh/Sede.

Como reflexo da carga de trabalho e a contaminação frequente de colaboradores, a equipe viveu momentos de estresse, medo e aflição em decorrência da realização de atividades em uma unidade de saúde, e o contato frequente com pessoas que foram afastadas por suspeita e confirmação do quadro de contaminação pelo Coronavírus.

Neste cenário, tivemos 18 (dezoito) funcionários afastados por suspeita e/ou contaminação pelo COVID-19. A cada afastamento foi necessário realizar a redistribuição das atividades, quando possível, mais a sobrecarga de trabalho inevitável e impactante na manutenção das atividades a serem realizadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relatório teve como objetivo, apresentar as principais ações/atividades desenvolvidas no HUPES, no exercício de 2020.

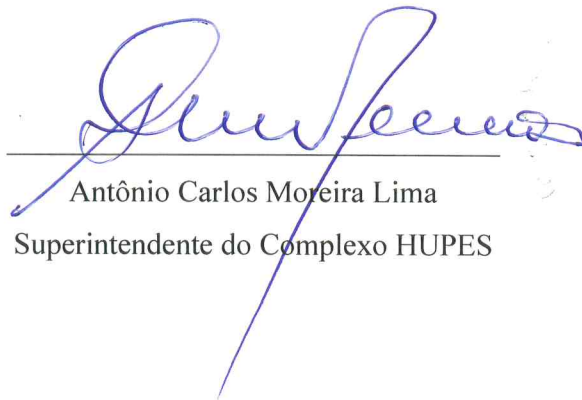
O ano de 2020 foi de grandes desafios e aprendizado para todas as equipes, que procuraram sempre desempenhar suas atividades, com zelo, dedicação e comprometimento.

Podemos concluir que os objetivos propostos foram alcançados, apesar das dificuldades enfrentadas que, certamente, foram base de muito aprendizado e definição de ações a serem implementadas no exercício seguinte.

O resultado do trabalho é fruto do esforço coletivo, que associado a participação de todas as áreas envolvidas, chegamos ao fechamento de mais um ano.

14. APROVAÇÃO

Aprovo e publico o Relatório de Gestão do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos - HUPES, referente ao exercício 2020.



Antônio Carlos Moreira Lima
Superintendente do Complexo HUPES