



**RELATÓRIO DE ATIVIDADES**  
**ENCARTE IV**  
**HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO**  
**BRASILIANSE**

**2018**



## INDICE

➤ HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
➤ ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E FORÇA DE TRABALHO	8
➤ ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E ESTRUTURA FÍSICA	9
➤ ATIVIDADES DE ENSINO E PESQUISA	11
➤ INDICADORES ASSISTENCIAIS	13
➤ INDICADORES DE QUALIDADE	19
➤ PROJETOS DIRECIONADOS À QUALIDADE HOSPITALAR	22
➤ POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE	27
➤ PRESERVAÇÃO DO MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE	34
➤ RECONHECIMENTO DA SOCIEDADE	36
➤ INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS	37
➤ DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS	39
➤ PARECER DA AUDITORIA INDEPENDENTE	55



Fundação de Apoio ao Ensino,  
Pesquisa e Assistência do Hospital  
das Clínicas da FMRPUSP

**março/2019**

## HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB

**HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL**

A história do hospital tem início em 1958, quando foi inaugurado na cidade de Américo Brasiliense o hospital Nestor Goulart Reis, que tinha a finalidade inicial de ser um sanatório para casos de tuberculose, oferecendo atendimento e internação para pacientes portadores da doença, uma das maiores demandas existentes naquele período. O hospital cumpriu sua missão durante anos e, com a descoberta de novas drogas e conseqüente mudança de terapias no sentido de desospitalização, em 1976, passou a ser um hospital geral.

No começo dos anos 2.000, por decisão da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP), ocorreu grande modernização do parque tecnológico do hospital, sendo investidos cerca de 50 milhões de reais em sua reforma física e na aquisição de equipamentos.

Do ponto de vista arquitetônico, o hospital tem forma da letra H e está dividido em 11 blocos de 2 ou 3 pavimentos. Uma das “pernas” do H continuou sendo um Hospital para tratamento de tuberculose, e o restante passou a ser o Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB), que funciona em conjunto com um Ambulatório Médico de Especialidades (AME) e com um Serviço de Verificação de Óbitos (SVO).

O complexo de saúde está instalado em um prédio com 33.000 metros quadrados de construção, com padrão arquitetônico de meados do século passado, com ambientes amplos e luminosos, cercado por áreas verdes. No HEAB todos os quartos possuem antecâmara, sendo 25 deles equipados com pressão negativa, o que o torna estratégico para atendimento a doenças infecciosas emergentes, sendo referência para estes casos, entre outros. Atualmente, atende a 24 municípios pertencentes ao Departamento de Saúde de Araraquara III (DRS III), totalizando 931.000 habitantes, além de demandas pontuais de outras regionais.

O HEAB e o AME foram inaugurados em julho de 2008, vinculados à Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS), da SES-SP.

Em agosto de 2010, foi celebrado o convênio entre a SES-SP e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), com a interveniência da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FAEPA) para a gestão do HEAB. Após 60 meses do convênio, em agosto de 2015, após participar de Convocação Pública, a FAEPA celebrou Contrato de Gestão com a SES-SP para gerenciar o HEAB, por mais cinco anos. O Complexo assistencial composto pelo HEAB/AME é um prestador de serviços 100% SUS e todos os atendimentos prestados estão integrados ao sistema público de saúde regional.

A assistência realizada tem foco na média complexidade, que é composta por um conjunto de ações e serviços que visam atender aos problemas de saúde mais frequentes da população cuja assistência demanda a disponibilidade de profissionais especialistas e o uso de recursos tecnológicos para apoio diagnóstico e tratamento. Atendendo às solicitações de todo o estado, em especial dos municípios situados na região de saúde do DRS III, está integrado aos sistemas de regulação de serviços eletivos e de urgências da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde–CROSS, cujos gestores municipais, regionais e estaduais podem agendar e acompanhar, usando a rede mundial de computadores (internet) na utilização desses serviços.

Como integrante do Complexo Acadêmico Assistencial – HCFMRP-USP/FAEPA/FMRPUSP, tem colaborado com o HCFMRP-USP em projetos específicos que possibilitam o compartilhamento de serviços. Destaca-se o atendimento aos pacientes das áreas de Cuidados Paliativos e Neurologia (atendimento de reabilitação precoce de pacientes com AVC), provenientes da Unidade de Emergência do HCFMRP-USP. Além dessas duas áreas, o HEAB tem buscado ampliar esta parceria com os Departamentos Clínicos da FMRPUSP e, em

contrapartida, o HCFMRP-USP tem sido uma das importantes referências a pacientes com complexidades terciárias, atendidos no HEAB.

Ele também propõe um modelo de gestão que busca inserir os colaboradores na construção do espaço coletivo de trabalho, objetivando a reflexão e discussão sobre as necessidades operacionais, a divisão de tarefas e os papéis individuais. A proposta administrativa implantada configura a gestão horizontalizada, com a possibilidade de participação dos colaboradores em colegiados internos, denominados Grupos de Trabalho. O modelo possibilita conhecimento integral dos processos de trabalho internos, sua leitura crítica e as propostas de melhorias contínuas, de forma coletiva e de transformações constantes.

O HEAB trabalha a humanização na saúde por meio dos princípios, das diretrizes, dos dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) e da Política Estadual de Humanização (PEH) e segue este modelo como uma de suas bases para a realização do trabalho assistencial, participando, inclusive, como hospital de referência para os demais hospitais do estado.

Nos últimos cinco anos, o HEAB foi contemplado com importantes premiações pelo seu desempenho. Em 2011, foi eleito, pelos usuários do SUS, como o Melhor do Interior de São Paulo e segundo melhor do Estado, em 2014, foi premiado como melhor Internação Humanizada e em 2015, conquistou o prêmio de Excelência em Saúde, na categoria Hotelaria Hospitalar.

Em 2015, após anos de trabalhos intensos, o HEAB recebeu o resultado positivo no processo de acreditação hospitalar e conquistou o primeiro selo de qualidade da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Com essa conquista, passou a integrar um seleto grupo de instituições de saúde acreditadas com qualidade nos processos de trabalho e no atendimento oferecido.

Em 2017, o HEAB deu continuidade ao processo de investimento em qualidade hospitalar com foco na segurança do paciente e recebeu a visita dos avaliadores do IQG/ONA, momento em que foi obtida a certificação *Acreditado Pleno* (ONA - II).

Planejando o cenário futuro, além de manter o desempenho exitoso pela excelência na assistência prestada aos usuários, a política de humanização e a continuidade das ações de qualidade com foco na segurança do paciente, serão intensificados esforços com o propósito de implementar políticas de investimento em meio ambiente e sustentabilidade.

Nesses últimos anos, foram adotadas algumas ações que demonstram a tônica da gestão voltada ao cuidado com o meio ambiente e uso racional de recursos naturais, como a troca da pavimentação asfáltica por piso ecologicamente saudável, segregação do lixo no local da sua geração e envio para reciclagem, identificação, segregação e tratamento de resíduos perigosos de medicamentos (RPM), coleta de óleo de cozinha / fornecimento de detergente, coleta de pilhas / fornecimento de pilhas com meia vida, extinção do mercúrio – descarte correto de lâmpadas, plantio de árvores nativas e criação de um bosque, cães assistentes, adequação da ETE (Estação de Tratamento de Esgoto), instalação de hidrômetros e aspersores com o intento de reduzir o consumo de água potável, compostagem/ minhocário,

criação da Sala de Amamentação, uso de produtos de limpeza de fabricante com selo 14001, controle de emissão de CO2 e pactuação de meta de redução. Em 2017, foi contemplado com o Prêmio AMA (Amigo do meio Ambiente) devido à sua gestão de consumo consciente de recursos hídricos.

Em 2018 o HEAB participou da chamada pública NE/PEE-CPFL ENERGIA 001/2018 com a proposta de conservação de energia e uso racional de energia elétrica para integrar o Programa de Eficiência Energética da CPFL ENERGIA, que tem por objetivo incentivar o desenvolvimento de medidas que promovam a eficiência energética e o combate ao desperdício de energia elétrica.

O projeto foi contemplado com a importância de R\$ 1.497.280,47, tendo como escopo a substituição de 73 motores por equipamentos de alto rendimento, de 3.175 lâmpadas comuns por lâmpadas de LED e implantação de módulos fotovoltaicas. Com essas ações haverá uma economia substancial na conta de energia elétrica, ganho de manutenção e modernização dos sistemas.

## ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E FORÇA DE TRABALHO

O HEAB tem a seguinte estrutura administrativa central:

I- Conselho Gestor, com a seguinte composição:

- Diretor Executivo da FAEPA (Presidente).
- Superintendente do HCFMRP-USP.
- Diretor da FMRP-USP.
- Diretor Geral do Hospital Estadual de Ribeirão Preto.

II- Diretoria Geral:

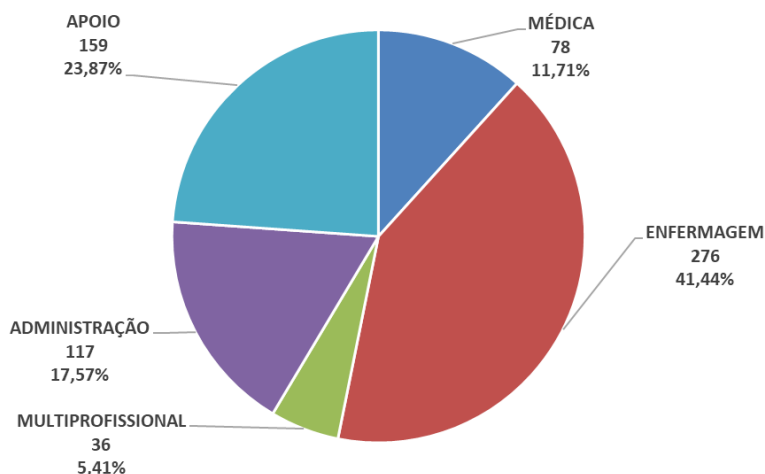
- a - Diretoria de Atenção à Saúde.
- b – Diretoria de Apoio Técnico e Administrativo.

III- Coordenadoria Acadêmica e de Pesquisa.

O HEAB conta com um quadro de recursos humanos que tem sido decisivo para o desempenho e as conquistas institucionais. No final de 2018, contava com 666 profissionais, distribuídos conforme apresentado do Gráfico 1, e 4 Aprendizes. Essa força de trabalho é complementada por terceirizados na área de anestesiologia e vigilância patrimonial.



Gráfico 1: FAEPA -HEAB - Quadro de pessoal – Distribuição por Área em 31.12. 2018



## ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E ESTRUTURA FÍSICA

O HEAB/AME é um prestador de serviços aos usuários do SUS com foco assistencial na média complexidade, que é composta por um conjunto de ações e serviços que visam atender problemas de saúde mais frequentes na população, que demanda a disponibilidade de profissionais especialistas e o uso de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento.

Atendendo solicitações de todo o Estado, em especial dos municípios situados na região de saúde do DRS III, está integrado aos sistemas de regulação de serviços eletivos e de urgências da CROSS, por meio da qual os gestores municipais, regionais e estaduais podem agendar e acompanhar, de modo on-line, a utilização desses serviços.

### Especialidades Cirúrgicas Atendidas

1. Cirurgia Cabeça Pescoço
2. Cirurgia Geral
3. Cirurgia Torácica
4. Cirurgia Plástica
5. Cirurgia Vascular
6. Gastrocirurgia
7. Ginecologia
8. Oftalmologia
9. Ortopedia
10. Otorrinolaringologia
11. Proctologia
12. Urologia

**Especialidades Clínicas Atendidas**

1. Alergoimunologia Geral
2. Anestesiologia
3. Cardiologia
4. Dermatologia
5. Reumatologia
6. Endocrinologia
7. Gastroenterologia
8. Geriatria
9. Hematologia
10. Infectologia
11. Nefrologia
12. Neurologia
13. Pneumologia
14. Radiologia
15. Clínica Médica (geral)
16. Medicina Intensiva (UTI)
17. Medicina do Trabalho
18. Nutrologia
19. Psiquiatria

**Recursos Disponíveis para Internação**

- 10 Leitos de UTI
- 22 Leitos de Cirurgia
- 12 Leitos de Hospital Dia
- 53 Leitos de Clínicos (Clínica Médica, Moléstias Infecciosas e Cuidados Paliativos).

Além dos 97 leitos operacionais disponíveis para internação, o HEAB conta com 04 leitos para atendimento inicial na Sala de Estabilização Clínica – SEC – sendo um deles em ambiente de isolamento.

**Recursos Diagnósticos Disponíveis**

- MAPA
- Holter
- Eletrocardiograma
- Teste Ergométrico
- Ecocardiograma

- Espirometria
- Ultrassonografia (5)
- RX (2 fixos + 1 móvel)
- Campimetria
- Eletroneuromiografia
- Eletroencefalograma (2)
- Densitometria óssea
- Mamografia
- Tomografia
- Equipamento Hemodiálise
- Colonoscopia
- Endoscopia Digestiva Alta
- Broncoscopia
- Nasofibroscopia / Laringoscopia
- Cistoscopia
- Estudo Urodinâmico
- Yag Laser

#### **Recursos do Centro Cirúrgico**

- 3 Salas Cirúrgicas
- 1 Sala para Cirurgias Ambulatoriais no AME
- 6 Leitos de Recuperação Pós-Cirúrgico
- 3 Armários para Videocirurgia

## **ATIVIDADES DE ENSINO E PESQUISA**

Considerando a vinculação acadêmica com a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRPUSP) e com o HCFMRP-USP, o HEAB também participa do processo de formação e desenvolvimento de profissionais por meio do oferecimento de campo para atividades de ensino e de pesquisa, distribuídos da seguinte forma:

#### **Ensino:**

- Campo de estágios para atuação de Cursos de graduação e de pós-graduação da FMRP-USP
- Residência Médica e Multiprofissional
- Estágio de capacitação em serviços diversos na área da saúde

- Campo de estágio para alunos do curso de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos
- Campo de Estágio e pesquisa para alunos da Faculdade de Farmácia da UNESP.

No que tange à graduação, recebeu alunos do 6º ano de medicina pelo internato em cirurgia.

Os dados relativos à residência médica são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: FAEPA - HEAB – Médicos Residentes oriundos do HCFMRP-USP – 2018

Equipes	Ano/Residência	Nº de Vagas	Fluxo Anual
Cirurgia Geral	R1	2	
	R2	1	32
Clínica Médica/UTI	R2	3	20
Ginecologia	R2	1	14
Oftalmologia	R2	1	7
Otorrinolaringologia	R2	1	5
Urologia	R4	1	5
Gastroclínica (endoscopia)	R2	2	5
Dermatologia	R2	1	4
Cirurgia Vascular	R4	1	4
Cirurgia Plástica	R3	1	4
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	R3	1	2
Ortopedia (cirurgia da mão)	R4	1	2
Cirurgia Torácica	R3	2	2
Proctologia	R4	1	4

#### Pesquisa:

Destacam-se na Tabela 2 as atividades de pesquisa realizadas no âmbito do HEAB.

Tabela 2: FAEPA - HEAB – Número de pesquisas acadêmicas – 2018.

Instituição de Ensino	Curso	Nº	%
EERP-USP	Doutorado	2	12,5
	Iniciação Científica	1	6,25
FCF-UNESP	Pós-Doutorado	1	6,25
	Iniciação Científica	2	12,5
UFSCAR	Mestrado	1	6,25
	Especialização	1	6,25

FMRP-USP	Doutorado	1	6,25
	Mestrado Profissional	3	18,75
UNICAMP	Especialização	1	6,25
OUTRAS	Artigos gerais	3	18,75

## INDICADORES ASSISTENCIAIS

### INDICADORES QUANTITATIVOS

#### HOSPITALAR

Tabela 3: FAEPA - HEAB – Saídas Hospitalares – 1º SEMESTRE 2018

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Médica	780	785	100,64%
<b>Total</b>	<b>780</b>	<b>785</b>	<b>100,64%</b>

Tabela 3.1: FAEPA - HEAB – Saídas Hospitalares – 2º SEMESTRE 2018

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Médica	780	935	119,85%
<b>Total</b>	<b>780</b>	<b>935</b>	<b>119,85%</b>

Observação: as saídas hospitalares em clínica médica superaram os 100% da meta pactuada no segundo semestre de 2018 pela elevada demanda de pacientes em urgência e emergência regulados via CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde), em parte decorrente de epidemia de Dengue iniciada no final do ano da região.

Tabela 4.: FAEPA - HEAB – Saídas Hospitalares – 1º SEMESTRE 2018

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Cirúrgica	1.320	1.357	102,80%
<b>Total</b>	<b>1.320</b>	<b>1.357</b>	<b>102,80%</b>

Tabela 4.1.: FAEPA - HEAB – Saídas Hospitalares – 2º SEMESTRE 2018

Internação	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Cirúrgica	1.320	1.374	104,09%
<b>Total</b>	<b>1.320</b>	<b>1.374</b>	<b>104,09%</b>

Tabela 5: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Consultas Médicas – 1º SEMESTRE 2018

Consultas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Interconsultas	540	490	90,74%
Consultas Subsequentes Médicas	1.740	1.912	109,89%
<b>Total</b>	<b>2.280</b>	<b>2.402</b>	<b>105,35%</b>

Tabela 5.1: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Consultas Médicas – 2º SEMESTRE 2018

Consultas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Interconsultas	540	490	90,74%
Consultas Subsequentes Médicas	1.740	2.233	128,33%
<b>Total</b>	<b>2.280</b>	<b>2.723</b>	<b>119,43%</b>

Observação: o total de consultas subsequentes superou 19,43% acima da meta contratada à custa do aumento da produção de consultas subsequentes (retornos) por aumento do percentual de cirurgias oftalmológicas realizadas (protocolo de facectomia prevê 5 retornos no pós-operatório para cada paciente).

Tabela 6: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Não Médicas – 1º SEMESTRE 2018

Consultas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Interconsultas	540	520	96,3%
Consultas Subsequentes	1.200	1.530	127,50%
<b>Total</b>	<b>1.740</b>	<b>2.050</b>	<b>117,82%</b>

Tabela 6.1: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Não Médicas – 2º SEMESTRE 2018

Consultas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Interconsultas	540	689	127,59%
Consultas Subsequentes	1.200	1.392	116%
<b>Total</b>	<b>1.740</b>	<b>2.081</b>	<b>119,60%</b>

Observação: a maioria das consultas não médicas deste ambulatório do HEAB são realizadas pela enfermagem no ambulatório de anticoagulação oral. Está sendo desenvolvido projeto de matriciamento destes pacientes para que dêem o seguimento de sua anticoagulação em município de origem, junto à atenção básica.

Tabela 7: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Consultas de Urgência – 1º SEMESTRE 2018

Consultas de Urgência	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consultas de Urgência	210	433	206,19%
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>433</b>	<b>206,19%</b>

Tabela 7.1: FAEPA - HEAB – Ambulatório – Consultas de Urgência – 2º SEMESTRE 2018

Consultas de Urgência	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consultas de Urgência	210	360	171,43%
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>360</b>	<b>171,43%</b>

Observação: Estas consultas de urgência do hospital são em sua maioria atendimentos a demandas espontâneas de usuários e acompanhantes em passagem pelo complexo hospitalar, AME e CDI. Esse índice é elevado em decorrência da meta absoluta ser baixa.

Tabela 8: FAEPA - HEAB – Cirurgias – 1º SEMESTRE 2018

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Cirurgia Hospital – Dia	1.356	1.209	89,16%
Cirurgias Ambulatoriais Maiores	504	460	91,27%
<b>Total</b>	<b>1.860</b>	<b>1.669</b>	<b>89,73%</b>

Tabela 8.1: FAEPA - HEAB – Cirurgias – 2º SEMESTRE 2018

<b>Cirurgia</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Cirurgia Hospital – Dia	1.356	1.216	89,68%
Cirurgias Ambulatoriais Maiores	504	480	95,24%
<b>Total</b>	<b>1.860</b>	<b>1.696</b>	<b>91,18%</b>

**AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES**

Tabela 9: FAEPA - AME-HEAB – Consultas Médicas – 1º SEMESTRE 2018

<b>Consultas Médicas</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Primeira Consulta	7.200	7.021	97,51%
Interconsultas	7.500	6.797	90,63%
Consultas Subsequentes	21.564	19.041	88,30%
<b>Total</b>	<b>36.264</b>	<b>32.859</b>	<b>90,61%</b>

Tabela 9.1: FAEPA - AME-HEAB – Consultas Médicas – 2º SEMESTRE 2018

<b>Consultas Médicas</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Primeira Consulta	7.200	7.294	101,31%
Interconsultas	7.500	7.128	95,04%
Consultas Subsequentes	21.564	17.987	83,41%
<b>Total</b>	<b>36.264</b>	<b>32.409</b>	<b>89,37%</b>

Em relação a 2017, observou-se uma importante melhora em relação à oferta de primeiras consultas, atribuída ao trabalho de matriciamento realizado no âmbito do projeto INTEGRA REDES, com estreitamento de vínculos do AME-HEAB com as equipes de saúde e gestores dos municípios do DRS-III através de reuniões sistemáticas, encontros de educação continuada mensais para capacitar a atenção básica e com a criação de equipes de matriciamento do AME e do HEAB, que realizam contato com as equipes de saúde locais para discussão de casos para que os pacientes possam voltar a ser assistidos pelas equipes municipais.

Além disso, houve um trabalho da Diretoria de Atenção à Saúde junto à equipe médica e multiprofissional para desenvolvimento dos conceitos de rede de atenção à saúde e de



matriciamento, amadurecendo o objetivo de propedêutica diagnóstica e orientação terapêutica do AME, sem perder o foco na alta resolubilidade.

Estas ações resultaram em aumento da quantidade de altas do AME, reduzindo a produção de retornos e possibilitando o aumento de oferta de primeiras consultas.

Destaca-se que a produção total de consultas abaixo de 100% foi atribuída a esta queda da quantidade de retornos (foram realizados menos que os ofertados, pelo aumento da resolubilidade do ambulatório), mas ainda ficando dentro da margem de tolerância contratual. Para o ano de 2019 já está sendo planejada a expansão de algumas especialidades no AME para aumento do volume total de consultas, garantindo a adequação da produção à totalidade do contratado.

Tabela 10: FAEPA - AME-HEAB – Consultas Não Médicas – 1º SEMESTRE 2018

Consultas não Médicas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consultas não médicas	10.800	12.841	118,90%
<b>Total</b>	<b>10.800</b>	<b>12.841</b>	<b>118,90%</b>

Tabela 10.1: FAEPA - AME-HEAB – Consultas Não Médicas – 2º SEMESTRE 2018

Consultas não Médicas	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consultas não médicas	10.800	13.217	122,38%
<b>Total</b>	<b>10.800</b>	<b>13.217</b>	<b>122,38%</b>

Conforme demonstrado na Tabela 10, a produção de Consultas não Médicas está acima da meta pactuada em razão da dinâmica de atendimento da equipe de enfermagem do AME, que atende e orienta grande parte dos pacientes após as consultas médicas, principalmente aqueles pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos. Desta maneira, o AME conseguiu atender o excedente de consultas não médicas sem a necessidade de alteração de metas e sem ocasionar aumento de custos.

Tabela 11: FAEPA - AME-HEAB – Procedimentos Cirúrgicos – 1º SEMESTRE 2018

Cirurgia	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Cirurgias Ambulatoriais Menores	780	769	98,59%
<b>Total</b>	<b>780</b>	<b>769</b>	<b>98,59%</b>

Tabela 11.1: FAEPA - AME-HEAB – Procedimentos Cirúrgicos – 2º SEMESTRE 2018

<b>Cirurgia</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Cirurgias Ambulatoriais Menores	780	837	107,31%
<b>Total</b>	<b>780</b>	<b>837</b>	<b>107,31%</b>

Tabela 12: FAEPA - AME-HEAB – Exames e Procedimentos – 1º SEMESTRE 2018

<b>SADTS Externos</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Diagnóstico por Radiologia (Densitometria Óssea)	570	620	91,23%
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	2.286	2.131	93,22%
Diagnóstico por Endoscopia	1.080	930	86,11%
Métodos Diagnósticos em Especialidades	6.048	5.663	93,63%
<b>Total</b>	<b>9.984</b>	<b>9.344</b>	<b>93,59%</b>

Tabela 12.1: FAEPA - AME-HEAB – Exames e Procedimentos – 2º SEMESTRE 2018

<b>SADTS Externos</b>	<b>Metas Pactuadas SES</b>	<b>Realizado</b>	<b>Índice Realizado</b>
Diagnóstico por Radiologia (Densitometria Óssea)	570	653	114,56%
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	2.286	2.062	90,20%
Diagnóstico por Endoscopia	1.080	870	89,56%
Métodos Diagnósticos em Especialidades	6.048	6.196	102,45%
<b>Total</b>	<b>9.984</b>	<b>9.781</b>	<b>97,97%</b>

A produção de SADTs Externos - Diagnósticos por Ultra-Sonografia abaixo da meta pactuada (Tabela 12), ocorre em razão da perda primária de vagas ofertadas à Rede de Saúde e absenteísmo por parte dos pacientes, com índices que atingem 20% de média geral. Destaca-se que o AME mantém oferta acima da meta contratada para conseguir atingir os índices atuais de exames realizados. Além da produção quantitativa, o AME mantém seu propósito em responder às demandas de sua região de saúde, ofertando exames complexos como eletroneuromiografia, eletroencefalograma e holter dentro da alínea de métodos diagnósticos em especialidades.

**SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS**

Tabela 13: FAEPA - AME-HEAB – Produção do Serviço de Verificação de Óbitos – 2018

Procedimento	Realizado
Necropsias Internas	6
Necropsias Externas	257
<b>Total</b>	<b>263</b>

**INDICADORES DE QUALIDADE****Hospital**

Todos os indicadores de Pré-Requisitos foram cumpridos, respeitando os parâmetros mínimos e as datas fixadas para envio dos relatórios.

- Qualidade da Informação

Meta: Inserção de dados de produção, indicadores de qualidade, dados financeiros e de custos mensalmente no sistema Gestão em Saúde, dentro das datas estabelecidas.

Meta: Enviar extratos bancários, certidões negativas, relatório de infecção hospitalar, de preços praticados para materiais e medicamentos, relatórios de monitoramento de atividades selecionadas, conforme datas limites pactuadas.

Meta: Solicitar no máximo 3 alterações por trimestre das informações inseridas no sistema Gestão em Saúde.

- Programa de Humanização

Pesquisa de Satisfação

Indicador: Preenchimento das pesquisas diretamente no sistema online de Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSAT) e enviar mensalmente planilhas referentes a pesquisa de satisfação para acompanhamento.

Serviço de Atendimento ao Usuário

Indicador: Resolução de no mínimo 80% das solicitações, reclamações e denúncias recebidas (identificadas) e implantação do Sistema Ouvidor SES/SP online

- Atividade Cirúrgica

Indicador: Inserir informações relacionadas a produção cirúrgica mensalmente, até o dia pactuado.

- Módulo de Regulação – CROSS

Indicador: Estar inserido nos sistemas e fluxos de regulação estabelecidos pela SES-SP através do uso do CROSS.

- Monitoramento de Atividades Cirúrgicas

Meta: Realizar procedimentos cirúrgicos específicos definidos pela SES-SP.

Demais Indicadores da Parte Variável do Convênio:

- Taxa de Cirurgia Suspensa / Taxa de Colectectomia Laparoscópica

Indicador: Envio trimestral do relatório contendo a razão entre o número de Cirurgias Agendadas por número de Cirurgias Suspensas.

Indicador: Envio trimestral do relatório contendo a razão entre o número de Cirurgias de Colectectomia por número de Colectectomias Laparoscópicas.

### **AME**

Todos os indicadores de Pré-Requisitos foram cumpridos, respeitando os parâmetros mínimos e as datas fixadas para envio dos relatórios.

- Comissão de Revisão de Prontuários

Indicador: Analisar 1% das consultas médicas tendo, no mínimo, 90% dos prontuários revisados satisfatórios.

- Pesquisa de Satisfação

Indicador: Preenchimento das pesquisas diretamente no sistema online de Pesquisa de Satisfação do Usuário (PSAT) e enviar mensalmente planilhas referentes a pesquisa de satisfação para acompanhamento.

Ouvidoria/SAU

Indicador: Resolução de no mínimo 80% das solicitações, reclamações e denúncias recebidas (identificadas) e implantação do Sistema Ouvidor SES/SP online

- Qualidade da Informação

Meta: Inserção de dados de produção, indicadores, financeiros e de custos mensalmente no sistema Gestão em Saúde, dentro das datas limite.

Meta: Solicitar no máximo 3 alterações por trimestre das informações inseridas no sistema Gestão em Saúde.

Meta: Entrega de documento (extratos bancários, dados de atendimento do programa "Filho que Ama", "Reflexo Vermelho" e da linha de cuidado de Microcefalia).

Meta: Alterar (inserir/cancelar) até 3 agendas de consulta ou exames no mês.

Meta: Dados do Sistema CROSS e Gestão em Saúde iguais

Meta: Apresentar 98% dos CEPs dos usuários atendidos corretos.

Meta: Para SADT externo e casos novos, ofertar no mínimo a meta mensal pactuada.

Meta: Informar todos os contratos com pessoa jurídica no site Portal Financeiro do Gestor da SES-SP.

### **SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU**

A Pesquisa de Satisfação do Usuário é realizada mensalmente pela equipe do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) e analisada pelo Núcleo Técnico de Humanização da SES-SP. Os dados da pesquisa são tabulados, discutidos em reunião da diretoria e, posteriormente, utilizados como ferramenta de gestão pela administração do hospital.

**Resultados Hospital (HEAB):**

1.031 pesquisas respondidas

- 76% dos entrevistados foram usuários;
- 100% classificaram o atendimento da recepção como ótimo e bom;
- 100% classificaram o serviço de segurança como ótimo e bom;
- 100% classificaram o atendimento da equipe médica como ótimo e bom;
- 100% classificaram o atendimento de enfermagem como ótimo e bom;
- 100% classificaram o atendimento da equipe multiprofissional como ótimo e bom;
- 100% classificaram a limpeza geral do HEAB como ótima e boa;
- 99% classificaram as refeições oferecidas como ótimas e boas;
- 100% dos usuários avaliaram o horário de visita estabelecido como ótimo e bom;
- 100% dos usuários indicariam o HEAB a algum parente ou amigo;
- 98% dos usuários avaliaram o HEAB com nota 10.

**Resultados AME**

1.097 pesquisas respondidas

- 80% dos entrevistados foram usuários;
- 100% classificaram o atendimento da recepção como ótimo e bom;
- 100% classificaram o serviço de segurança entre como ótimo e bom;
- 100% classificaram o atendimento da equipe médica como ótimo e bom;
- 99% classificaram o atendimento de enfermagem como ótimo e bom;
- 100% classificaram a limpeza geral como ótima e boa;
- 100% dos usuários indicariam este AME a algum parente ou amigo;
- 98% dos usuários avaliaram este AME com nota 10.

## PROJETOS DIRECIONADOS À QUALIDADE HOSPITALAR

### ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

A Gestão da Qualidade do HEAB/AME tem como principal objetivo desenvolver e monitorar os programas de qualidade para a garantia da segurança do usuário. Considerando o envolvimento do profissional da saúde como cerne da política de qualidade, foram desenvolvidos projetos voltados para reforçar essa atitude, e, também, sedimentar a cultura de melhoria centrada no usuário e na determinação de executar serviços que atendam os requisitos da Organização Nacional de Acreditação (ONA), de forma segura e com excelência.

Em 2017, o HEAB deu continuidade ao processo de investimento em qualidade hospitalar com foco na segurança do paciente e recebeu a visita dos avaliadores do IQG/ONA, momento em que foi obtida a certificação *Acreditado Pleno* (ONA - II). Esse processo de certificação demonstra o empenho de todo colaborador na busca do atendimento SUS com qualidade, pois não tem como objetivo sua utilização como ferramenta de marketing, e sim para implantar cultura de respeito aos usuários com atendimento digno e eficiente, além de mostrar que é possível a instituição pública atender com qualidade.

No HEAB, o processo de acreditação hospitalar iniciou em 2012, com o desafio de modificar a cultura de trabalho de todo o hospital, mantendo sempre o foco na segurança do usuário. Nesse período, diversos processos foram implantados e aperfeiçoados, como Identificação Correta do Paciente, Segurança nos Procedimentos Cirúrgicos, Higienização das Mãos para Prevenção de Infecções, Prevenção de Quedas, Segurança na Cadeia Medicamentosa e Prevenção de Úlcera por Pressão.

Essa metodologia garante que o atendimento prestado pelo HEAB siga todas as normas técnicas de segurança, e que o serviço oferecido pela instituição possui excelência no tratamento realizado. Ser um hospital certificado é ter a garantia de que todos os procedimentos do atendimento à saúde são analisados, minuciosamente, para evitar danos aos usuários, garantindo segurança nos cuidados prestados. E a busca pela qualidade é uma das marcas do HEAB. A acreditação hospitalar é um método voluntário e periódico para garantir a qualidade por meio de padrões definidos e ocorre por meio de níveis de desenvolvimento, sendo os prazos de validade de dois anos para os níveis 1 e 2, e de três anos para o nível 3.

### PROJETO GERENCIAMENTO DE RISCO CLÍNICO

Os riscos clínicos estão embasados em todas as ações que envolvem os profissionais de saúde, direta ou indiretamente, resultante da ausência ou deficiência de políticas e ações organizadas na prestação de cuidado ao paciente. Nesse sentido, o HEAB vem moldando o projeto de gerenciamento de risco clínico como forma de trazer para a realidade da instituição a maturidade e enfrentamento perante os eventos, visando planejar melhoria contínua dos processos assistenciais, enfatizando para os colaboradores a importância de se trabalhar a

prevenção.

Dessa forma, foram constituídos grupos assistenciais para implantar barreiras de segurança na prevenção de eventos como também definir e alinhar os indicadores a serem monitorados e avaliados por plano de ações e por meio do uso de ferramentas de qualidade. São eles: Grupo de Queda, Grupo de Dispositivos Enterais, Grupo de Dispositivos Respiratórios, Grupo Farmacovigilância, Grupo de Dispositivos Vesicais, Grupo CVC e flebite, Grupo Curativo, Grupo de DOR, Comitê de Hemovigilância, Comitê de Tecnovigilância, Comitê de Comissão de Infecção Hospitalar e Comitê de Gerenciamento de Resíduos.

### **PROJETO GERENCIAMENTO DE RISCO NÃO CLÍNICO**

Os riscos não clínicos são apresentados como aqueles relacionados à segurança das instalações ou atendimento dos processos de prestações aos cuidados dos usuários. Como exemplo, destacam-se: estrutura física, equipamentos, ar condicionado, riscos elétricos e de incêndio, gases medicinais, higiene, insumos, segurança ocupacional, gerenciamento de resíduos e financeiros. Nesse projeto, trabalha-se de maneira ativa junto ao serviço de manutenção e engenharia clínica, no sentido de proceder a realização de interações de processos que garantam efetividade e acompanhamento das ações realizadas pelas áreas envolvidas.

### **PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE SEGURANÇA DO USUÁRIO**

A segurança é o primeiro domínio da qualidade na assistência à saúde. Não há como oferecer uma boa assistência médico-hospitalar, se esta não for feita com segurança. São inúteis os esforços de humanização em qualquer hospital, se não incluir redução nos riscos clínicos e não clínicos que envolvem toda linha de cuidado assistencial prestado aos usuários. Nesse sentido, a instituição trabalha ativamente na implementação de protocolos que abordem as práticas seguras na condução do cuidado dos usuários, podendo-se destacar: protocolo de identificação do paciente, reconciliação medicamentosa, prática segura nos procedimentos cirúrgicos, prática segura quanto ao uso de medicamentos de alto risco, protocolo de transferência de usuários, protocolos de prevenção à pneumonia associada à ventilação mecânica e tromboembolismo pulmonar.

A elaboração e disseminação do conteúdo prático desses protocolos de segurança do usuário são levadas como demanda e discutidas no âmbito dos grupos de trabalho já existentes e atuantes na Instituição, tendo como propósito estratégico a gestão participativa.

### **PROJETO NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS SENTINELA**

Nenhum Gerenciamento de Risco Assistencial é eficaz se a Instituição não for capaz de olhar suas falhas com clareza e isenção, sem juízo de valor, entendendo que, em sua maioria, as falhas e os erros não são por culpa isolada de uma pessoa, mas sim, um problema sistêmico que envolve os processos sobre os quais a Instituição apoia-se. O Evento Sentinela é descrito pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), em seu glossário de termos técnicos, como “ocorrência inesperada ou variação do processo envolvendo óbito, qualquer lesão física ou psicológica ou o risco de sua ocorrência”. Para efetividade da metodologia do projeto de notificação de eventos sentinela, foi realizado treinamento institucional no sentido de orientar os colaboradores envolvidos e, num segundo momento, inserir a notificação para todas as áreas da Instituição.

### **IMPLEMENTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

A Portaria GM/MS nº 529/2013 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. A Segurança do Paciente é um componente essencial da qualidade do cuidado, e tem adquirido, em todo o mundo, importância cada vez maior para os pacientes e suas famílias, para os gestores e os profissionais de saúde no sentido de oferecer assistência segura.

Os incidentes associados ao cuidado de saúde e, em particular, os eventos adversos (incidentes com danos ao paciente), representam elevadas morbidade e mortalidade, em todos os sistemas de saúde. Esta problemática levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) e diversos organismos internacionais a lançarem campanhas, desafios e estratégias voltadas à redução de riscos e de danos no cuidado à saúde. As ações do PNSP devem se articular às demais políticas de saúde com objetivo geral de integrar e somar esforços aos cuidados em redes de atenção à saúde.

### **IMPLEMENTAÇÃO DE TODAS AS METAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

A RDC/ANVISA nº 36/2013 estabelece ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Esta normativa regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente.

- Meta 01 Identificação segura
- Meta 02 Comunicação segura
- Meta 03 Segurança na Cadeia Medicamentosa
- Meta 04 Cirurgia Segura



- Meta 05 Higienização das mãos e prevenção de infecção
- Meta 06 Prevenção de Quedas e Lesão por Pressão

### **IMPLEMENTAÇÃO DE TIMES DE ACREDITAÇÃO**

Os Times de Acreditação têm por finalidade sustentar o processo de melhoria contínua da qualidade, observando e apoiando as necessidades apontadas pelos times e fornecendo as diretrizes para continuidade do trabalho realizado no HEAB. Constituem-se objetivos do Time de Liderança:

- Incentivar e apoiar a iniciativa dos Times de Trabalho.
- Facilitar e contribuir no desenvolvimento dos Times de Trabalho.
- Contribuir como facilitador na implementação e acompanhamento dos planos de ações elencados pela certificadora como prioritários para a Liderança do hospital.
- Acompanhar o desempenho e as ações de melhorias pelos times de acreditação do HEAB.
- Responder as necessidades apontadas pelos times de acreditação do HEAB.
- Fornecer diretrizes para a continuidade de trabalho junto aos times de acreditação.

### **IMPLEMENTAÇÃO DE PLANO TERAPÊUTICO**

O plano terapêutico é um conjunto de alternativas terapêuticas, definidas a partir da avaliação de cada caso, com enfoque multiprofissional e interdisciplinar, que visa obter maior adesão do paciente e de seus responsáveis ao tratamento. São objetivos do Plano Terapêutico:

- Controle de quadro agudo.
- Controle de riscos.
- Remissão ou redução de sintomas.
- Preparação para a alta hospitalar.

### **IMPLEMENTAÇÃO DE TIME DE ALTA PERFORMANCE COM FOCO NA CADEIA MEDICAMENTOSA**

O processo de utilização de medicamentos nos serviços de saúde ocorre por meio de etapas bem definidas e integradas ao processo do cuidado. Nesse sentido, é importante que a instituição de saúde desenhe o processo da cadeia terapêutica medicamentosa, como forma de garantir a administração segura de medicação.

### **IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO DE AUDITORIAS SETORIAIS E AUDITORIA PELA METODOLOGIA TRACER DE AVALIAÇÃO**

É parte integrante de processos de melhoria contínua, que procura melhorar os cuidados que são prestados aos pacientes e ao mesmo tempo, obter melhores resultados de saúde. Avaliam de forma sistemática os cuidados prestados, comparando com critérios de qualidade previamente estabelecidos (fluxos assistenciais e protocolos), constituindo, assim, um sistema

simples, que permite aos profissionais medir o seu desempenho, reconhecer as boas práticas e, sempre que necessário, introduzir melhorias.

### **IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO PROTOCOLO CLÍNICOS GERENCIADOS**

Desenvolver ações de melhoria em equipe pressupõe o reconhecimento de que o paciente é um complexo, e que uma só pessoa não poderá atender a todas as suas necessidades. São objetivos do Projeto Protocolo Clínico Gerenciado:

- Descrever os protocolos clínicos de gravidade, prevalência e profilaxia.
- Implantar em todas as áreas assistenciais os protocolos selecionados.
- Monitorar a assistência prestada ao paciente em todo o fluxo operacional.
- Garantir a segurança ao paciente em todo atendimento clínico integrado.
- Promover o conhecimento científico pautado nas melhores práticas assistenciais.

### **ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE MELHORIA DAS ÁREAS ASSISTENCIAIS E DE APOIO COM UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE**

Trata-se de processo regular que visa aferir e induzir qualidade no atendimento prestado, de acordo com protocolos e instruções de trabalho normatizados e pactuados.

- Deve acompanhar e analisar, criticamente, os históricos clínicos com vistas a verificar a execução das intervenções e realçar as falhas.
- Buscar incorporar o conhecimento produzido através dos protocolos clínicos e da chamada medicina baseada em evidências.
- Ampliar o foco da auditoria do cuidado e ser, de fato, um instrumento da gestão da clínica.

### **SBAR: FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO PARA A GARANTIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE**

O SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation) é a ferramenta que fornece estrutura fácil para a comunicação entre os membros da equipe de saúde. Seu objetivo é garantir que informações importantes do estado de saúde dos usuários sejam transmitidas entre os profissionais da equipe multiprofissional, esclarecer quais informações devem ser comunicadas entre os membros das equipes, sendo especialmente importante para organizar a comunicação sobre os pacientes críticos em que é exigida atenção clínica imediata e ação. Trata-se de uma ferramenta originalmente utilizada por militares e na indústria de aviação, que foi adaptada para uso na assistência à saúde. Consiste em quatro seções de alerta normalizadas, que permitem a comunicação de modo conciso, focado, assertivo e eficaz, reduz a necessidade de repetições, antecipa as informações necessárias e incentiva as habilidades de avaliação.

No HEAB, utiliza-se o método SBAR, no momento da transferência interna do usuário, durante as passagens de plantão e ao chamado do plantonista médico e/ou Time de Resposta Rápida. A passagem de plantão estratifica a informação de maneira organizada, clara e

padronizada, de forma que as informações essenciais ao cuidado do usuário não se percam. A ferramenta SBAR é também utilizada na evolução clínica da equipe multiprofissional que estabeleceu modelos de evolução com base nas suas especificidades e com foco nas informações que não poderiam ser perdidas.

## POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

O HEAB trabalha a humanização na saúde como uma estratégia de fortalecimento do SUS, a qual propõe alterações no modo de fazer gestão e prestar a assistência, considerando as dimensões biológicas, psicológicas, espirituais e sociais dos usuários, incluindo-o neste processo, e ressalta ainda a importância da comunicação e integração entre trabalhadores, gestores e usuários. Para isso utiliza-se dos princípios, diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) e da Política Estadual de Humanização (PEH). Destaca-se a seguir as principais ações.

### **PROJETO INTEGRA REDE: Quebrando barreiras e aproximando serviços**

Na tentativa de superar os desafios para a qualificação do SUS, a PNH propõe, através de dispositivos e diretrizes, garantir um atendimento de qualidade aos usuários e valorização dos profissionais da saúde, numa perspectiva de mobilização e participação de todos os envolvidos nos processos de produção de saúde, bem como uma mudança na cultura organizacional dos serviços. A proposta deste projeto surgiu como maneira de fortalecer a discussão sobre organização da saúde pública atual, desmistificando o paradigma do modelo de atenção tradicional (hospitalocêntrico) para o centrado no indivíduo (o qual necessita de um olhar ampliado dentro do seu contexto biopsicossocial). Neste sentido, o apoio matricial proposto é o de assegurar ao usuário acesso integral aos serviços de saúde em todas as complexidades, oportunizando a continuidade do cuidado após alta ambulatorial e/ou hospitalar, compartilhando as necessidades de saúde do usuário através de guias bem elaboradas de contrarreferência e ações de matriciamento com a rede de saúde. No atendimento ambulatorial, o projeto foi desenvolvido como forma de auxiliar a efetivação das altas, visto a percepção empírica sobre a necessidade de capacitação e o comprometimento da Atenção Básica (AB) na continuidade do cuidado. Já em relação ao serviço hospitalar, a falta de preparo da equipe municipal para receber o usuário após a alta (percebida nos contatos realizados com a rede durante internação do usuário) foi avaliada como o propulsor do aumento de permanência hospitalar, superlotação de ambulatórios de retornos para seguimento multiprofissional e continuidade de cuidados. Esta ação compõe o Plano Institucional de Humanização do AME e do HEAB.

**EDUCA AME: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AME.**

Como ferramenta da promoção de saúde, esta ação visa à efetivação de uma prática promotora de saúde, ao auxiliar na disseminação dos direitos e deveres dos usuários e fluxo da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde, utilizando como ferramenta um grupo de sala de espera aplicado por uma equipe multiprofissional.

É notório que a realidade vivenciada pelos usuários do AME modifica-se de acordo com o fluxo pactuado e as complexidades de saúde disponibilizadas pelos municípios, o que não significa que deve haver mudanças no direito de acesso à saúde. E é sob esta perspectiva que o grupo trabalha com os usuários e seus acompanhantes, alinhando ações de acolhimento e de promoção da conscientização de ambos sobre seus direitos e deveres.

**GRUPO DE ORIENTAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM DIABETES.**

A proposta do grupo é acolher e orientar usuários e cuidadores por meio da educação em saúde, a fim de ampliar a compreensão e esclarecer dúvidas quanto ao Diabetes Mellitus, minimizar dificuldades emocionais relacionadas às mudanças dos hábitos de vida frente ao processo saúde doença, estimular a corresponsabilidade e adesão ao tratamento, reduzindo as chances de complicações. Os usuários com difícil controle glicêmico e com risco de complicações iminentes são avaliados pelo médico endocrinologista e são convidados a participarem do Grupo de Orientação. Caso aceitem, são listados e agendados, conforme a programação para início da ação educativa com equipe multiprofissional.

**GRUPO DE ORIENTAÇÃO AOS CUIDADORES DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO DA NEUROLOGIA (GOC NEURO)**

Este Grupo é constituído por profissionais do serviço social, fisioterapia, enfermagem, nutrição, psicologia, medicina, terapia ocupacional, farmácia e fonoaudiologia, atuando na orientação de cuidadores de usuários que sofreram Acidente Vascular Cerebral (AVC), inseridos no Programa de Reabilitação Neurológica, quanto as suas possíveis manifestações e aos cuidados necessários durante a internação hospitalar e no pós-alta. As ações do Grupo alcançam, também, colaboradores, parceiros, alunos, residentes e estagiários, contribuindo para agilizar a alta hospitalar.

**GRUPO DE ORIENTAÇÃO DE TERAPIA NUTRICIONAL E ENTERAL (GOTNE)**

É um grupo de orientação multidisciplinar sobre terapia nutricional enteral, sendo composto por fonoaudiólogo, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico. Atua junto aos acompanhantes e familiares de pacientes em uso de via alternativa de alimentação, explicando sobre a via alternativa de alimentação e os cuidados necessários com a produção e injeção do alimento. Visa reduzir as dúvidas e inquietações do usuário e do cuidador e diminuição dos

prejuízos advindos do manejo inadequado da dieta enteral e medicamentos no contexto domiciliar.

#### **ORIENTAÇÃO AOS ACOMPANHANTES DA UTI**

Trata-se de orientações aos acompanhantes a respeito das rotinas e regras do setor de Unidade de Tratamento Intensivo, assim como os seus direitos e deveres. Adicionalmente, são prestadas informações sobre outros serviços oferecidos pelo hospital, como o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU).

#### **ENCONTRO COM GESTORES: HUMANIZAÇÃO: SE EU NÃO ENTENDO, COMO EU EXECUTO?**

A terminologia humanização possibilita inúmeras interpretações, sendo que, quando não alinhada e definida de forma clara, institucionalmente, ruídos de comunicação inadequados à proposta podem surgir, culminando na ausência de envolvimento dos colaboradores para o desenvolvimento e valorização das ações de humanização, justamente, devido às observações baseadas no senso comum. Desta forma, partindo do pressuposto do papel do líder educador como figura estratégica para disseminação do trabalho realizado e observação empírica do pouco envolvimento dos mesmos nas questões relacionadas à Humanização na Instituição, organizou-se um projeto de educação continuada envolvendo todos os gestores e colaboradores. Esta ação compõe o Plano Institucional de Humanização do AME e HEAB

#### **QUALIFICAÇÃO DE OFICIAIS ADMINISTRATIVOS: ESTRATÉGIAS PARA A MELHORIA DO ACOLHIMENTO**

Esta ação compõe o Plano Institucional de Humanização do AME e possui como objetivo redimensionar o papel dos oficiais administrativos, considerando o acolhimento como base do atendimento, bem como desenvolver material didático para realizar abordagens de educação permanente, descrever ações estratégicas sobre escuta qualificada, a partir de situação-problema, baseado em casos verídicos e realizar o treinamento sistematizado aos oficiais administrativos, a partir de datas agendadas.

#### **GRUPO DE ORGANIZAÇÃO DO COTIDIANO DOS ACOMPANHANTES (GOCA)**

Esta ação, coordenada pela Terapia Ocupacional, tem como objetivo ofertar espaço de expressão e acolhimento aos acompanhantes quanto ao papel de cuidador, os desgastes envolvidos e as habilidades necessárias para o desempenho da função, bem como auxiliar os acompanhantes na organização de sua rotina, favorecendo o autocuidado e prevenindo adoecimentos futuros relacionados ao estresse do cuidador.

#### **GRUPO EDUCATIVO CARDIORRESPIRATÓRIO (GEC)**

O grupo é operacionalizado pela Terapia Ocupacional, sendo destinado aos usuários hospitalizados com diagnóstico de doenças pulmonares e cardiopatias crônicas com ou sem

sintomas instalados e sua rede de suporte social e tem como objetivo orientar usuários e/ou rede de suporte social quanto ao funcionamento do sistema cardiorrespiratório, bem como quanto às técnicas de conservação de energia para melhor desempenho das atividades de vida a partir da redução do gasto energético, prevenindo as limitações no desempenho ocupacional dos usuários.

### **QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA**

Considerando o envelhecimento populacional e o aumento na prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), as quais podem resultar em limitações de atividades de vida diária dos idosos, é necessário que em um ambiente hospitalar a equipe assistencial esteja preparada e capacitada para prestar atendimento adequado aos mesmos, considerando suas fragilidades e limitações, a fim de desconstruir o processo de superproteção e/ou culpabilização do idoso. No HEAB, conforme dados internos de 2017, 60% dos usuários hospitalizados são idosos, o que reforça a necessidade de um olhar particular para esta população, neste sentido o objetivo desta ação é o de ofertar um atendimento hospitalar com qualidade e de segurança ao idoso. Esta ação compõe o Plano Institucional de Humanização do HEAB.

### **SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO PARA COLABORADORAS EM HORÁRIO DE TRABALHO.**

Visa propiciar, através de espaço institucional devidamente organizado, a prática da amamentação exclusiva às colaboradoras, durante jornada de trabalho, para que amamentem seus filhos com idade até seis meses (amamentação exclusiva) e até dois anos (como complemento), bem como fortalecer as ações de incentivo à amamentação definidas pelo Ministério da Saúde, garantindo a qualidade do leite ordenhado e armazenado durante o horário de trabalho.

### **GRUPO DE ACOLHIMENTO AO LUTO**

Este grupo tem como público alvo, familiares de usuários que foram a óbito no HEAB ou que possuem vínculo com a Instituição, porém faleceram em outro local. Têm como objetivo, prestar suporte emocional e auxiliar no enfrentamento do luto de familiares de usuários que foram a óbito no HEAB ou faleceram em outro local e possuem vínculo com a Instituição, incentivar a troca de experiências entre os participantes e reconhecer a corresponsabilidade da Instituição diante da demanda do luto, prevenindo a ocorrência de luto complicado. É coordenado pela equipe de psicologia.

### **GRUPO DE ORIENTAÇÃO AOS USUÁRIOS TRAQUEOSTOMIZADOS E SEUS ACOMPANHANTES – HIGIENE E CUIDADOS COM A TRAQUEOSTOMIA.**

Esta ação é destinada a usuários que, após internação hospitalar, receberão alta em uso de traqueostomia e seus familiares/cuidadores e visa acolher, orientar e treina-los através da

educação em saúde sobre o uso do dispositivo da traqueostomia, minimizando dificuldades emocionais relacionadas às mudanças dos hábitos de vida frente a um dispositivo invasivo novo que será usado, visando ampliar a compreensão e esclarecer dúvidas quanto ao manejo e limpeza da traqueostomia, familiarizando o usuário e cuidadores sobre a sua higiene.

### **VISITA MULTIDISCIPLINAR: FERRAMENTA DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE**

Com o objetivo de melhorar a qualidade e a segurança do paciente, o HEAB implantou as "visitas multidisciplinares", conhecidas, mundialmente, como rondas multidisciplinares, que consistem na passagem conjunta dos diversos profissionais da equipe assistencial por cada paciente, com vistas a coordenar o seu cuidado, checar os riscos e as medidas de prevenção, estabelecer metas diário-semanais de cuidado, além de checar itens que garantam a segurança e o acolhimento do paciente e dos familiares, assim como o preparo para a alta.

A visita multidisciplinar ocorre, diariamente, na UTI, e, semanalmente, nas demais enfermarias, a equipe utiliza-se de um instrumento de verificação, construído de modo multidisciplinar, com base em instrumentos utilizados mundialmente por outras instituições, adaptados à realidade e necessidades da população atendida pelo HEAB. Com as visitas multidisciplinares, é possível garantir mais integração da equipe na assistência ao paciente e no conhecimento dele pela partilha dos diversos saberes e olhares, foco da assistência do paciente centrado nas suas necessidades. Além da equipe multidisciplinar, a visita conta com a participação dos setores de apoio, como o Serviço de Controle e Infecção Hospitalar (SCIH), Gestão de Protocolos e Gerenciamento de Risco e Segurança, além das Coordenações médicas e de enfermagem. A visita multidisciplinar é uma importante ferramenta de segurança e qualidade, garantindo resultados confiáveis em menor tempo para o paciente.

### **TRABALHO VOLUNTÁRIO: DR. RESGATE**

Levar a alegria e o bem-estar aos enfermos é um dos objetivos do Doutor Resgate, um grupo de pessoas de diversas áreas profissionais, que dedicam o tempo para promover momentos de risos, buscando a melhoria do estado emocional do paciente e também a sua recuperação. Formado por um ministério da Igreja Evangélica Resgate para Cristo, o grupo atua desde 2014, nos hospitais da região, usando a arte do palhaço como parte de comunicação e relacionamento entre as pessoas, levando a alegria, risos e bem-estar, sendo inspiração de trabalho e amor ao próximo. Apesar de ainda não existir mensuração de resultados, é possível perceber a contribuição positiva para o paciente e seus familiares ao modificar a rotina hospitalar.

A recepção foi muito positiva, visto que todo o trabalho foi organizado e combinado com a equipe assistencial e os voluntários, definindo regras a serem observadas para execução de um trabalho satisfatório e responsável, no ambiente hospitalar.

Além de um espaço de motivação e de respeito à vida, o grupo funciona como centro de estudos, pesquisas e capacitação da arte de palhaços para artistas profissionais e amadores, reconhecida pela capacidade de transformar pessoas por meio de suas ações e seus valores. O objetivo é tornar o Dr. Resgate um programa referencial quanto ao trabalho voluntário de doutor palhaço nos hospitais em nível missionário.

Formado por técnico eletricista e em refrigeração, auxiliar técnico, técnico em informática, secretária, gerente, doméstica, aposentado e cabelereira, os Doutores Resgate dividem o tempo com o trabalho voluntário no HEAB, duas vezes por semana, segunda feira, das 19h30 às 21h, e aos sábados, das 10h às 11h30.

### **CRIAÇÃO DE REDE DE APOIO ESPIRITUAL COM DIFERENTES INSTITUIÇÕES RELIGIOSAS**

A Rede de Apoio Espiritual é formada por diversas religiões voltadas ao trabalho inter-religioso de apoio espiritual a usuários, familiares e profissionais da saúde. Sua operacionalização dá-se por duas frentes de atuação, e uma delas é a assistência religiosa específica, quando solicitada pelo usuário, e os mensageiros, um grupo de voluntários que prestam apoio coletivo, sem especificar religião, ou realizar qualquer procedimento que faça alusão a uma determinada crença. Os mensageiros atuam em duplas, preferencialmente, de religiões diferentes, garantindo, assim, o caráter inter-religioso.

A proposta de criação de uma Rede de Apoio Espiritual para Araraquara e região partiu da experiência da Rede de Apoio Espiritual de Ribeirão Preto, que surgiu em 2006, no HCFMRP-USP, como parte dos Cuidados Paliativos, com o intuito de qualificar o apoio espiritual prestado durante a visita de religiosos a pacientes hospitalizados. Desde 2009, passou a ser um serviço independente, com extensão para outros serviços de saúde de Ribeirão Preto e outros municípios, como Serrana e Américo Brasiliense.

Em 2013, considerando que o HEAB é integrante do Complexo Acadêmico de Saúde FMRP-HCFMRP-FAEPA, a Instituição iniciou sua participação nas reuniões da Rede, em Ribeirão Preto, de maneira a construir a mesma no HEAB. Para tanto, o desenho estrutural da Rede de Ribeirão Preto foi tomado como base para o desenvolvimento no HEAB, com adequações de acordo com a realidade local. No HEAB, a Rede de Apoio Espiritual é considerada uma ação de humanização, alinhada às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) de Acolhimento, Ambiência e, principalmente, Clínica Ampliada, por meio do olhar integral perante o usuário, a família e os profissionais de saúde ao inserir a espiritualidade no contexto do processo saúde-doença como uma forma de enfrentamento deste.

### **DISPONIBILIZAÇÃO DE RESULTADOS DE EXAMES PELA INTERNET**

Desde outubro de 2016, o HEAB disponibilizou nova ferramenta aos pacientes da instituição. Todos os exames laboratoriais realizados no AME e no HEAB podem ser visualizados online, de qualquer lugar, basta um computador, smartphone ou "tablet" com acesso à



internet. Essa tecnologia também permite que o paciente imprima ou salve os exames em PDF para apresentá-los em outros locais. Ela não substituirá o exame impresso já disponibilizado pela instituição, mas foi incluída como alternativa, caso o paciente tenha que apresentá-lo a um retorno médico, em qualquer instituição de saúde do país e tenha esquecido, por exemplo. Então, basta acessar o site do HEAB e consultar os exames realizados. Para ter acesso, é necessário entrar no site do HEAB ([www.heab.fmrp.usp.br](http://www.heab.fmrp.usp.br)) e buscar o menu resultados de exames, digitar o registro do paciente e o código de acesso que será entregue pelo colaborador do hospital, após a realização do exame.

### **DISPONIBILIZAÇÃO DE REDE WI-FI PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES**

Aproveitando a estrutura de rede existente em função da utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente, foi disponibilizado o sinal de Wi-Fi para todos os pacientes internados e seus acompanhantes.

### **EVENTOS ALUSIVOS À ATENÇÃO À SAÚDE REALIZADOS EM 2018**

- De janeiro a novembro de 2018 foram realizadas palestras e treinamentos mensais para toda a equipe de saúde, abordando alguns dos temas mais importantes relacionados à atuação multiprofissional em Cuidados Paliativos;
- Ações de matriciamento dos municípios do DRS III, com realização de palestras educacionais para médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, do mês de janeiro a dezembro de 2018, com o intuito de fortalecimento da rede - Projeto Integra Rede nas áreas de: Urologia, Neurologia, Cardiologia, Endocrinologia, Geriatria, Cuidados Paliativos, Infectologia, Hematologia, Curativo e Cirurgia Geral;
- De 26/04 a 03/05 ocorreram palestras diversas no evento "Abril Pela Segurança do Paciente" com intuito de atualizar e reforçar práticas já bem estabelecidas na instituição;
- Campanha em comemoração ao Dia Mundial da Higiene das Mãos no mês de maio, com jogos e palestras, com objetivo de sensibilizar e conscientizar os colaboradores quanto à importância da prática adequada na prevenção de infecções hospitalares e minimizar transmissão cruzada de microrganismos;
- Em homenagem ao Dia de Atenção à Disfagia, no mês de junho foram realizadas palestras com temas Disfagia, Desidratação e Xerostomia, em parceria com setor de fonoaudiologia;

- I Simpósio de Serviço Social do HEAB : Identidade Profissional na Contemporaneidade, ocorrido em setembro contemplou profissionais da área, atuantes nos diversos espaços sócios ocupacionais (políticas de saúde e assistência social) dos municípios pertencentes ao DRSIII e Ribeirão Preto;
- Com foco na promoção da saúde do trabalhador e prevenção de acidentes ocupacionais, ocorreu entre os dias 23 a 25 de outubro, a IX SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho);
- Aconteceu em 21/11/2018, treinamento para capacitação dos enfermeiros da instituição sobre avaliação e tratamento de Úlcera Venosa, com objetivo principal de construção de conhecimento e atualização das práticas;
- No dia 12/12/2018, foi promovida uma palestra por uma das dermatologistas do hospital, em comemoração ao “Dezembro Laranja”, mês de conscientização sobre o câncer de pele. O foco foi orientar e estimular o colaborador a reconhecer sinais e sintomas para diagnóstico precoce e prevenção da doença.
- IV Semana De Humanização – Caiu no SUS é rede – 24 a 27/09/2018

## PRESERVAÇÃO DO MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE

### SISTEMA DE AQUECIMENTO SOLAR

O projeto de aquecimento solar de águas tem o objetivo de substituir a queima de Gás Liquefeito de Petróleo, energia gerada por combustível fóssil por energia solar para aquecimento de águas, no qual oferece energia limpa e sustentável. Além do benefício ambiental o projeto oferece potencial de economia no consumo de GLP em 10% na primeira fase do projeto.

### PROJETO DE EFICIENCIA ENERGÉTICA CPFL PAULISTA

No ano de 2018 foi elaborado e aprovado para execução um projeto de eficiência energética em parceria com Hospital Nestor Goulart Reis, onde o projeto prevê a substituição de todas as luminárias e lâmpadas por LED, substituição de aproximadamente 60 motores elétricos por motores de linha verde e instalação de uma usina fotovoltaica com a capacidade de geração de até 15,82 MWh, correspondendo ao consumo de 100 casas populares durante 30 dias, nos meses de maior insolação. A execução está prevista para início no primeiro semestre de 2019 com expectativa de economia em 28% da demanda de energia utilizada em 2018.

### **ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ESGOTO**

A estação de tratamento de esgoto obteve sua reforma finalizada no ano de 2018, resultando em mudanças favoráveis ao meio ambiente e à comunidade que reside nos arredores do HEAB. A unidade de tratamento possibilita transformação de todo efluente gerado no complexo hospitalar, com eficiência de aproximadamente 96%, inserindo na rede municipal efluente com características límpidas e adequadas conforme a legislação brasileira.

### **SUBSTITUIÇÃO DE PAVIMENTAÇÃO ASFÁLTICA POR BLOQUETES INTERTRAVADOS ECOLOGICAMENTE SAUDÁVEIS.**

Para melhorar o tráfego de veículos nas dependências do Hospital Estadual Américo Brasiliense, foi dado início (foi em 2018 o início ou teve continuidade ou foi instalado em 2017???) a uma importante obra de recuperação nas vias de acesso, próximo à entrada dos colaboradores, ao Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) e ao Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI), além da criação do novo estacionamento para carros e motos.

Antes, havia o tradicional asfalto, formado por derivados de petróleo, e a direção do HEAB optou por substituir o piche por pavimentação menos agressiva ao solo e que possibilita, ainda, a permeabilização do terreno. Durante a obra, uma empresa especializada em piso intertravado realizou a pavimentação de pouco mais de 5.700 m<sup>2</sup> de solo. A escolha do novo piso foi baseada em estudos que mostram as facilidades de manutenção e permeabilização do solo, devido às juntas existentes, reduzindo poças de água, e facilidade de manutenção. O piso intertravado torna o ambiente mais agradável, pois é uma superfície mais fresca que o asfalto que absorve mais calor, além disso, existe a facilidade de manutenção, pois, em eventuais reformas, basta desmontar no local exato e substituir a peça.

### **CULTIVO DE HORTA PELOS COLABORADORES.**

Ação de iniciativa dos colaboradores do setor de manutenção que resolveram tirar do papel a ideia de cultivar uma horta orgânica em área ociosa de 108 m<sup>2</sup> do hospital. Neste local, são cultivados: alface, couve, pimentão, pepino, salsa, inhame, cará de parreira, almeirão, entre outros. A lista de verduras e hortaliças é vasta e é visível a satisfação dos colaboradores com o resultado do plantio. Na frente da horta, existe grande área verde e, para diminuir o crescimento de mato e mudar a paisagem, o pequeno projeto de horta foi ampliado para um mini pomar. No local, os colaboradores plantaram uma parreira de uva, milho, mamão e banana.

### **RECICLAGEM DE ÓLEO DE COZINHA.**

Visa dar encaminhamento, ambientalmente correto, ao óleo vegetal utilizados nas atividades internas de produção de alimentos do hospital, assim como do consumo doméstico

da comunidade que tenha interesse em destinar corretamente os resíduos gerados em suas residências. O benefício esperado é o encaminhamento de óleo vegetal para reprocessamento, evitando-se lançar no meio ambiente esse resíduo que pode ser reaproveitado para produção de produtos derivados. Outro resultado qualitativo esperado é o aprimoramento da cultura ambiental dos colaboradores e pessoas que convivem na instituição.

#### **MERCÚRIO ZERO.**

Tem o objetivo de reduzir o descarte de resíduos tóxicos no meio ambiente, por meio da adoção de tecnologias que não utilizam mercúrio ou metais pesados e do descarte correto do remanescente de mercúrio que ainda é utilizado nas lâmpadas.

#### **USINA DE COMPOSTAGEM.**

Busca transformar em adubo os resíduos orgânicos gerados pelo Serviço de Nutrição Dietética, reduzindo o volume de resíduos enviado a aterros sanitários, utilizando o produto da compostagem na nutrição de todo o conjunto da flora que compõe o paisagismo do HEAB (gramados e árvores que compõem o projeto de reflorestamento).

## **RECONHECIMENTO DA SOCIEDADE**

Em seu curto período de atividade, o HEAB/AMÉ já foi reconhecido por meio de relevantes premiações, resultantes de avaliações realizadas pela população atendida e por organizações técnicas, validando a excelência do atendimento prestado aos seus pacientes. Destacam-se a seguir os principais prêmios:

#### **2011 – PRÊMIO DE MELHOR HOSPITAL DO INTERIOR E SEGUNDO DO ESTADO DE SP**

Em pesquisa realizada pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, envolvendo 630 hospitais e baseada em avaliação de satisfação dos próprios usuários, o HEAB foi considerado o melhor hospital público do interior paulista e o segundo mais bem avaliado, em todo o estado de São Paulo.

#### **2014 – PRÊMIO DE MELHOR INTERNAÇÃO HUMANIZADA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Em 2014, o HEAB foi novamente agraciado com o prêmio máximo pelo reconhecimento da população atendida com o título de melhor internação humanizada do estado, segundo pesquisa de avaliação dos usuários.

#### **2014 – FINALISTA NA CATEGORIA INTERNAÇÃO GERAL**

O HEAB ficou entre os três finalistas na categoria de Internação Geral, na premiação da Secretaria de Estado da Saúde, baseada em avaliação de satisfação dos próprios usuários.

**2015 – PRÊMIO DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE PELA MELHOR HOTELARIA HOSPITALAR (HEALTH MANAGEMENT)**

A premiação foi realizada na capital paulista, pelo Grupo Mídia, por meio dos veículos HealthCare Management, Health-IT e HealthARQ, que pesquisou e analisou as principais instituições de saúde, entre hospitais, operadoras e laboratórios que mais se destacaram no país.

**2017 – PRÊMIO AMIGO DO MEIO AMBIENTE**

Em concurso realizado pela Secretaria de Estado da Saúde – Projeto Hospitais Saudáveis, o HEAB foi premiado como Hospital Amigo do Meio Ambiente, pelo projeto de redução de consumo de água.

**2017 – DESAFIO A SAÚDE PELO CLIMA - CAMPEÕES DO DESAFIO A SAÚDE PELO CLIMA**

Prêmio recebido do “Hospitais Saudáveis” e da “Rede Global de Hospitais Verdes e Saudáveis”. Vencedor na Categoria: Liderança Climática.

**2018 – PRÊMIO SÃO PAULO AMIGO DO IDOSO – SELO INICIAL**

É um Programa do Governo do Estado de São Paulo o qual certifica hospitais que implantam ações relacionadas a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO**

A Pesquisa de Satisfação do Usuário é realizada mensalmente pela equipe do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) e encaminhada ao Núcleo Técnico de Humanização da SES-SP. Os dados da pesquisa são tabulados, discutidos em reunião da diretoria e, posteriormente, utilizados como ferramenta de gestão pela administração do hospital.

Conforme apresentado no tópico que tratou dos indicadores de qualidade, em 2018, dentre os diversos apontamentos da pesquisa, destaca-se o registro de que mais de 99% dos usuários indicariam o AME e HEAB para familiares e amigos.

**INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS**

Em 2018, nos Termos de Retirratificação ao Contrato de Gestão celebrado entre a SES-SP e a FAEPA, o valor destinado para despesas de custeio do HEAB foi estabelecido em R\$63.204.000,00. Destaca-se que, o HEAB atingiu as metas estabelecidas para os indicadores de qualidade e de produção, não tendo, assim, sofrido penalizações financeiras.

As despesas operacionais do exercício 2018 por regime de caixa totalizaram R\$62.873.038,02.

No Gráfico 2, ilustra-se o percentual de despesa operacional por alínea, e no Gráfico 3 o fluxo operacional do exercício. Na sequência, encontram-se as demonstrações contábeis para os exercícios findos em 2017 e 2018.

Gráfico 2: FAEPA - HEAB- Despesas com Custeio – Distribuição por Alínea – 2018

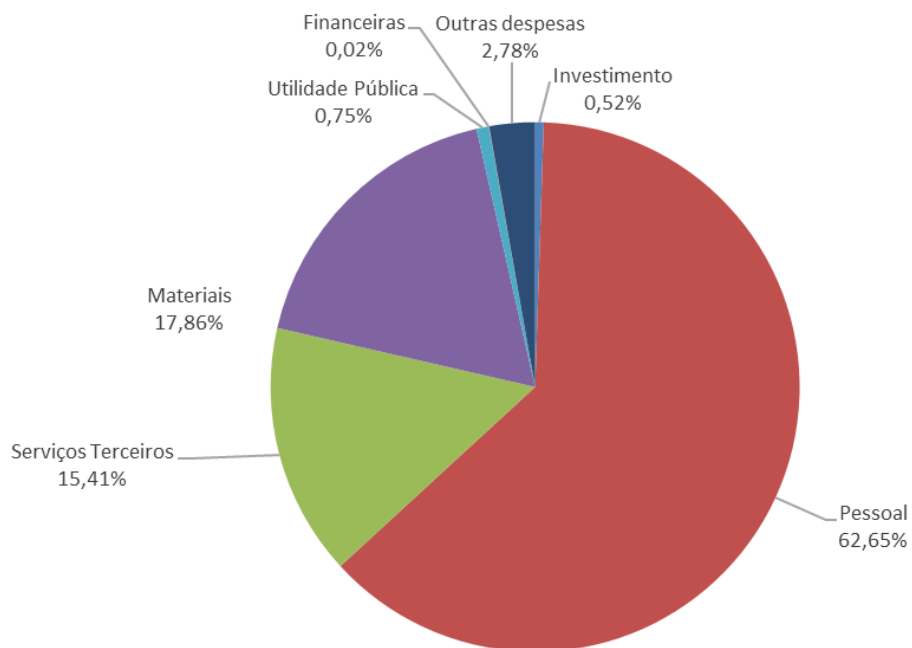
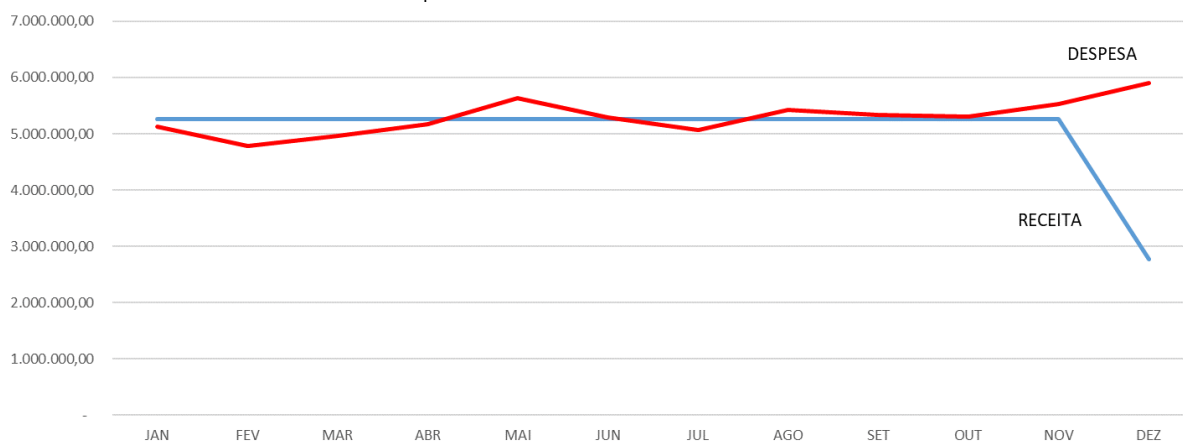


Gráfico 3: FAEPA – HEAB - Fluxo Operacional - 2018 – Em Reais





FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA CNPJ:57.722.118/0004-93

## DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE- HEAB

FAEPA

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018 E DE 2017  
(Em reais)

ATIVO	Nota	2018	2017
<b>CIRCULANTE</b>		<b>72.211.967</b>	<b>69.053.932</b>
Caixa e Equivalentes de Caixa	7	1.325.425	3.110.584
Convênios/Contratos Públicos a Receber	8	67.912.000	63.204.000
Estoques	9	2.682.152	2.476.969
Adiantamentos Diversos	10	292.390	262.379
<b>NÃO CIRCULANTE</b>		<b>38.157.000</b>	<b>100.073.000</b>
Realizável à Longo Prazo		38.157.000	100.073.000
Convênios/Contratos Públicos a Receber	8	38.157.000	100.073.000
<b>TOTAL DO ATIVO</b>		<b>110.368.967</b>	<b>169.126.932</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis



FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA CNPJ:57.722.118/0004-93

HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE- HEAB

FAEPA

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018 E DE 2017

PASSIVO	Nota	2018	2017
<b>CIRCULANTE</b>		<b>72.211.967</b>	<b>69.053.932</b>
Fornecedores	11	1.691.814	1.193.468
Salários e Obrigações Sociais	12	2.566.244	2.573.889
Obrigações Tributárias	13	440.972	437.618
Provisões para Férias e Encargos		3.886.800	3.769.746
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	14	63.506.153	60.955.011
Outras Obrigações	15	119.984	124.200
<b>NÃO CIRCULANTE</b>		<b>38.157.000</b>	<b>100.073.000</b>
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	14	38.157.000	100.073.000
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>		<b>110.368.967</b>	<b>169.126.932</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis





FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA CNPJ:57.722.118/0004-93

HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE- HEAB

FAEPA

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO PARA OS EXERCÍCIOS  
FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018 E DE 2017

(Em reais)

	Nota	2018	2017
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>		<b>63.167.556</b>	<b>61.699.410</b>
Contrato Hospital Estadual de Américo Brasiliense-HEAB		62.860.858	61.193.165
Outras Receitas Operacionais	16	306.698	506.245
<b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>		<b>(63.509.831)</b>	<b>(62.101.406)</b>
Despesas com Pessoal	17	(39.484.606)	(39.700.294)
Medicamentos e Materiais de Consumo	18	(11.483.298)	(10.545.155)
Despesas Administrativas e Gerais	19	(2.674.827)	(2.435.190)
Serviços de Terceiros	20	(9.274.693)	(9.385.967)
Despesas com Bens de Terceiros	21	(592.407)	(34.800)
<b>SUPERÁVIT ANTES DO RESULTADO FINANCEIRO</b>		<b>(342.275)</b>	<b>(401.996)</b>
Receitas (Despesas) Financeiras Líquidas	22	342.275	401.996
<b>SUPERÁVIT (DÉFICIT) DO EXERCÍCIO</b>		<b>-</b>	<b>-</b>

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

## HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE - HEAB

## FAEPA

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS PARA OS  
EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018 E DE 2017.

(Em reais)

**1. CONTEXTO OPERACIONAL****1.1. Segmento Operacional**

O HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE (HEAB) é um segmento operacional e parte integrante da Fundação de apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FAEPA).

**1.2. Do Contrato de Gestão Hospital Estadual Américo de Brasiliense (HEAB)**

Em 31 de julho de 2015, foi celebrado Contrato de Gestão entre o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP – FAEPA, qualificada como Organização Social, Processo nº 001.0500.0000.033/2015, tendo por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no **HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB**.

Pela execução do Contrato de Gestão, a Secretaria Estadual da Saúde repassará a Fundação, nos prazos e condições acordados, a importância global estimada de R\$ 258.596.640,00, referente a recursos de custeio.

O prazo de vigência do Contrato é de 5 (cinco) anos, de 01 de agosto de 2015 a 31 de julho de 2020, podendo ser denunciado ou renovado, após a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas e havendo concordância de ambas as partes.

**2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS****Base de Preparação e Apresentação**

As demonstrações contábeis foram elaboradas e estão sendo apresentadas de acordo com as práticas contábeis adotados no Brasil, que consideram as diretrizes contábeis emanadas da Lei das Sociedades por Ações (Lei nº 6.404/76, alterada pelas Leis nº 11.638/07 e nº 11.941/09), adaptadas as peculiaridades as entidades de fins não lucrativos em consonância com a Interpretação Técnica NBC ITG 2002 e estão de acordo os pronunciamentos, orientações e as interpretações técnicas emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), aprovados pelas Normas Brasileiras de Contabilidade (NBC), emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC).

### **Base de Elaboração**

As demonstrações contábeis foram elaboradas considerando o custo histórico como base de valor, salvo quando indicado de outra forma.

### **Moeda Funcional e de Apresentação**

As demonstrações contábeis estão expressas em reais, que é a moeda funcional e de apresentação da FAEPA/HEAB.

### **Aprovação das Demonstrações Contábeis**

As demonstrações contábeis, incluindo as notas explicativas, são de responsabilidade da Administração da FAEPA/HEAB, e foram aprovadas pela Administração em 25 de março de 2019, as quais consideram os eventos subsequentes ocorridos até esta data, que pudessem ter efeito sobre estas demonstrações contábeis.

## **3. SUMÁRIO DAS PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS**

As principais práticas contábeis adotadas pela FAEPA/HEAB são:

### **a. Transações e Saldos em Moeda Estrangeira**

Na elaboração das demonstrações contábeis, quando ocorrer transações em moeda estrangeira, isto é, todas aquelas que não realizadas na moeda funcional, serão convertidas pela taxa de câmbio vigente na data de cada transação.

No final de cada período de relatório, esses itens monetários classificados em moeda estrangeira são reconvertidos pelas taxas vigentes no fim do exercício. Os ganhos e as perdas de variações nas taxas de câmbio sobre os ativos e passivos monetários são reconhecidos na demonstração de resultado.

### **b. Instrumentos Financeiros**

#### **(i) Instrumentos financeiros derivativos**

Os derivativos são reconhecidos inicialmente pelo seu valor justo. O valor justo é o valor no qual o ativo pode ser realizado e o passivo liquidado, entre partes conhecidas, em condições normais de mercado.

Subsequentemente ao reconhecimento inicial, os instrumentos derivativos são mensurados pelo valor justo na data das demonstrações contábeis e as variações são registradas como superávits ou déficits.

As operações de compra onde há a fixação de preço antes do recebimento físico das mercadorias, ou seja, compra de *equipamentos ou produtos*, são reconhecidos contabilmente como derivativos, portanto registrado pelo seu valor justo da data da operação, bem como, em suas mensurações subsequentes.

A apuração do valor justo dessas operações, é realizada de acordo com as práticas de mercado, que consiste no diferencial entre o preço fixado e o preço futuro dos equipamentos ou produtos para a data-base em questão, cotações essas que são disponibilizadas nas principais ferramentas de mercado.

**(ii) Outros Instrumentos financeiros**

Quando o valor justo de ativos e passivos financeiros apresentados no balanço patrimonial não puder ser obtido de mercados ativos, é determinado utilizando técnicas de avaliação, incluindo o método de fluxo de caixa descontado. Os saldos para esses métodos se baseiam naqueles praticados no mercado, quando possível, contudo, quando isto não for viável, um determinado nível de julgamento é requerido para estabelecer o valor justo. O julgamento inclui considerações sobre os dados utilizados como por exemplo, risco de liquidez, risco de crédito e volatilidade. Mudanças nas premissas sobre esses fatores poderiam afetar o valor justo apresentado dos instrumentos financeiros.

**c. Caixa e Equivalentes de Caixa**

Compreendem os saldos de caixa, depósitos bancários à vista e aplicações financeiras demonstradas ao custo. As aplicações financeiras são acrescidas dos rendimentos auferidos até a data do encerramento do balanço patrimonial e têm liquidez imediata ou até 90 dias da data da aplicação e estão sujeitas a um insignificante risco de mudança de seu valor de mercado, sendo o ganho ou perda registrado no resultado do exercício respeitando a competência.

**d. Convênios / Contratos Públicos a Receber**

Os convênios/contratos Públicos a receber são registrados e mantidos pelo valor nominal dos convênios/contratos representativos desses créditos, referentes principalmente por direitos a receber de convênios/contratos públicos realizados com a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo.

**e. Ajuste a Valor Presente de Ativos e Passivos**

Os ativos e passivos monetários circulantes, quando relevantes, e ativos e passivos de longo prazo são ajustados pelo valor presente.

O ajuste a valor presente é calculado levando-se em consideração os fluxos de caixa contratuais e a taxa de juros explícita e, em certos casos, implícita dos respectivos ativos e passivos, se relevantes. Dessa forma, os juros embutidos nas receitas, despesas e custos associados a esses ativos e passivos são descontados com o intuito de reconhecê-los em conformidade com o regime de competência de exercícios. Posteriormente, esses juros são realocados nas linhas de despesas e receitas financeiras no resultado por meio da utilização do método da taxa efetiva de juros em relação aos fluxos de caixa contratuais.

**f. Estoques**

Avaliados pelo custo médio de aquisição, inferiores ao valor de mercado.

**g. Outros Ativos e Passivos**

Um ativo é reconhecido no balanço quando for provável que seus benefícios econômicos futuros serão gerados em favor da FAEPA/HEAB e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança.

Um passivo é reconhecido no balanço por seus valores conhecidos ou calculáveis, quando a FAEPA/HEAB possui uma obrigação legal ou constituída como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

#### **h. Atualização Monetária de Direitos e Obrigações**

Os ativos e passivos monetários sujeitos a reajustes contratuais ou variações monetárias são atualizados até a data do balanço patrimonial, sendo essas variações registradas no resultado do exercício a que se referem.

#### **i. Segregação entre Circulante e Não Circulante**

Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra em até 12 meses, caso contrário, são classificados como ativos e passivos não circulantes.

#### **j. Fornecedores**

As contas a pagar aos fornecedores são inicialmente reconhecidas pelo valor justo e acrescidas, quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias e cambiais incorridos até as datas dos balanços. Na prática, são normalmente reconhecidas ao valor da fatura correspondente.

#### **k. Convênios/Contratos Públicos a Realizar**

Os convênios/contratos são reconhecidos pelo valor nominal e enquanto não atendidos os requisitos para o reconhecimento no resultado, são registrados no ativo em contrapartida do passivo em conta específica de convênios/contratos públicos a realizar e são reconhecidos em confronto com as despesas correspondentes.

#### **l. Impostos e Contribuições**

Sendo a FAEPA/HEAB uma entidade sem fins lucrativos, goza de imunidade tributária de imposto de renda e contribuição social prevista na alínea "c", inciso VI, do parágrafo 150 da Constituição Federal e no artigo 15 da Lei nº 9.522/1997. A imunidade em relação á parte patronal do INSS sobre os salários dos empregados e sobre os serviços prestados por terceiros, decorre da previsão constitucional artigo 145.

#### **m. Apuração do Resultado e Reconhecimento da Receita**

As receitas e as despesas são reconhecidas de acordo com o princípio contábil da competência e de acordo com a NBC TG 07 – Subvenção e Assistências.

As receitas de serviços são reconhecidas quando efetivamente realizadas, ou seja, quando os seguintes aspectos tiverem sido cumulativamente atendidos: (a) haja evidência da existência de contrato; (b) o serviço tenha sido efetivamente prestado; (c) o preço esteja fixado e determinado; e (d) o recebimento seja provável.

### Receitas provenientes de contrato de gestão

As receitas provenientes de contrato de gestão são reconhecidas quando houver razoável certeza de que o benefício será recebido e que todas as correspondentes condições serão satisfeitas. Quando o benefício se refere a um item de despesa, é reconhecido como receita ao longo do período do benefício, de forma sistemática em relação aos custos cujo benefício objetiva compensar. Quando o benefício se referir a um ativo, é reconhecido como Imobilizado vinculado ao Estado e lançado no resultado em valores iguais ao longo da vida útil esperada do correspondente ativo, por meio de depreciação, amortização ou baixa.

#### **n. Benefícios a Empregados**

A FAEPA/HEAB não possui planos de previdência privada, plano de aposentadoria complementar, benefícios pós-emprego, benefícios de rescisão de contrato de trabalho ou outros benefícios de longo prazo para seus empregados.

## **4. PRINCIPAIS JULGAMENTOS CONTÁBEIS, ESTIMATIVAS E PREMISSAS**

Na elaboração das demonstrações contábeis é necessário utilizar julgamentos, estimativas e premissas para contabilizar certos ativos, passivos e outras transações que afetam a aplicação de políticas contábeis e os respectivos valores reportados.

Nas demonstrações contábeis estão incluídas, portanto, julgamentos e estimativas cujos resultados reais podem apresentar variação devido às imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A Administração da FAEPA/HEAB monitora e revisa as estimativas e suas premissas pelo menos anualmente.

As estimativas e premissas que podem resultar em um ajuste material dentro do próximo exercício estão relacionadas, principalmente, aos seguintes aspectos: perdas estimadas com créditos de liquidação duvidosa, provisão para perdas de outros ativos e apuração de outros tributos e provisão para contingências.

## **5. GERENCIAMENTO DE RISCOS**

A administração dos riscos e a gestão dos instrumentos financeiros são realizadas por meio de políticas, definição de estratégias e implementação de sistemas de controle, definidos pela FAEPA/HEAB.

### **a) Risco Financeiro**

As atividades da FAEPA/HEAB a expõe a diversos riscos financeiros: riscos de mercado (incluindo risco de moeda e de taxa de juros), de crédito e de liquidez. O programa de gestão de risco global da FAEPA/HEAB concentra-se na imprevisibilidade dos mercados financeiros e busca minimizar potenciais efeitos adversos no desempenho financeiro.

**I - Risco de mercado:** É o risco que alterações nos preços de mercado, tais como as taxas de câmbio e taxas de juros, têm nos ganhos da FAEPA/HEAB ou no valor de suas participações em instrumentos financeiros. O objetivo do gerenciamento de risco de mercado é gerenciar e controlar as exposições a riscos de mercados, dentro de parâmetros aceitáveis, e ao mesmo tempo otimizar o retorno.

Risco de moeda (cambial)

A HEAB não está sujeita a risco de moeda estrangeira.

Risco de taxa de juros

A FAEPA/HEAB busca obter as taxas de juros de suas operações de aplicações financeiras, atreladas ao Certificado de Depósito Interbancários – CDI, criando um hedge natural para os saldos.

**II - Risco de crédito:** É o risco de prejuízo financeiro da FAEPA/HEAB caso uma contraparte em um instrumento financeiro falhe em cumprir com suas obrigações contratuais, que surgem principalmente dos recebíveis da FAEPA/HEAB. Não há histórico de perdas significativas e de riscos excessivos em valores a receber.

**III - Risco de liquidez:** É o risco da FAEPA/HEAB não possuir recursos líquidos suficientes para honrar seus compromissos financeiros, em decorrência do descasamento de prazo ou de volume entre os recebimentos e pagamentos previstos.

Para administrar a liquidez do caixa, são estabelecidas estratégias para desembolsos e recebimentos futuros (fluxos de caixa), sendo monitoradas periodicamente pela administração. A situação da FAEPA/HEAB é de liquidez nos exercícios apresentados.

**b) Risco Operacional**

É o risco de déficits diretos ou indiretos decorrentes de uma variedade de causas associadas processos, pessoal, tecnologia e infraestrutura da FAEPA/HEAB e de fatores externos.

**c) Gestão de Capital**

Os objetivos da FAEPA/HEAB ao administrar seu capital são os de garantir a existência de recursos suficientes para investimentos necessários para a continuidade da sua atividade-fim.

**6. INSTRUMENTOS FINANCEIROS**

Os principais instrumentos financeiros e seus valores registrados nas demonstrações contábeis, por categoria, são resumidos a seguir:

<u>Descrição</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
<b>Ativos Financeiros</b>		
Caixa e Equivalentes de Caixa	1.325.425	3.110.584
Convênios/Contratos Públicos a Receber	106.069.000	163.277.000
<b>Total</b>	<b>107.394.425</b>	<b>166.387.584</b>
<b>Passivos Financeiros</b>		
Fornecedores	1.691.814	1.193.468
Convênios/Contratos Públicos a Realizar	101.663.153	161.028.011
<b>Total</b>	<b>103.354.967</b>	<b>162.221.479</b>

Os instrumentos financeiros estão mensurados de acordo com a Nota Explicativa nº 3.b.

**7. CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA**

<u>Descrição</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Bancos	872	973
Aplicações Financeiras (i) Aplicações Financeiras em Fundos	1.324.553	3.109.611
<b>Total</b>	<b>1.325.425</b>	<b>3.110.584</b>

(i) As aplicações financeiras são realizadas junto a instituições financeiras nacionais, com rentabilidade nas condições usuais de mercado para a modalidade, considerando o valor, o prazo e a época da aplicação. As aplicações financeiras com recursos oriundos do contrato de gestão no montante de R\$ 1.324.553 (R\$ 3.109.611 em 2017) que visam à operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual Américo Brasiliense - HEAB são resgatadas exclusivamente para atender o objeto do contrato de gestão firmado.

**8. CONVÊNIOS/CONTRATOS PÚBLICOS A RECEBER**

<u>Descrição</u>	<u>2018</u>		<u>2017</u>	
	<u>Circulante</u>	<u>Não Circulante</u>	<u>Circulante</u>	<u>Não Circulante</u>
Convênios/ Contratos Públicos a Receber	67.912.000	38.157.000	63.204.000	100.073.000
<b>Total</b>	<b>67.912.000</b>	<b>38.157.000</b>	<b>63.204.000</b>	<b>100.073.000</b>

Os convênios/contratos públicos são registrados no ativo em contrapartida do passivo (nota 14) e os convênios/contratos públicos a receber são realizados, quando do seu recebimento.

(i) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.2.

**9. ESTOQUES****(a) Composição:**

<u>Descrição</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Medicamentos e Materiais de Consumo	2.682.152	2.476.969
<b>TOTAL</b>	<b>2.682.152</b>	<b>2.476.969</b>

**(b) Informações Adicionais:**

Em 31 de dezembro de 2018 e de 2017, a FAEPA/HEAB não efetuou provisões para obsolescência ou quebra de estoque.

Na mensuração dos estoques não foi considerado o ajuste a valor presente, não relevante, segundo análise da Administração.



**10. ADIANTAMENTOS DIVERSOS**

<u>Descrição</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Adiantamento de Férias	290.309	261.379
Adiantamento Pensão Judicial Férias	757	-
Adiantamento a Fornecedores Nacionais	1.323	-
Adiantamentos para Despesas	-	1.000
<b>TOTAL</b>	<b>292.390</b>	<b>262.379</b>

**11. FORNECEDORES****(a) Composição:**

<u>Descrição</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
Fornecedores Diversos	1.691.814	1.193.468
<b>TOTAL</b>	<b>1.691.814</b>	<b>1.193.468</b>

Refere-se substancialmente aos fornecedores de medicamentos, materiais, equipamentos e prestadores de serviços.

**(b) Informações Adicionais:**

O cálculo da estimativa de valor presente efetuado pela Administração, não apurou valores materiais para ajustes nas demonstrações contábeis.

Os fornecedores são pagos nos respectivos vencimentos e nas datas dos balanços patrimoniais apresentados, não há valores vencidos.

**12. SALÁRIOS E OBRIGAÇÕES SOCIAIS**

<u>Descrição</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
INSS a Recolher sobre Salários	202.836	171.529
INSS sobre Mão de Obra	21.352	10.547
FGTS a Recolher	330.301	333.688
PIS sobre Folha a Recolher	52.695	52.989
Rescisão a Pagar	-	6.444
Sindical a Recolher	500	579
Salários a Pagar	1.955.916	1.991.778
Pensão Judicial a Recolher	2.644	6.335
<b>TOTAL</b>	<b>2.566.244</b>	<b>2.573.889</b>

**13. OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS**

<u>Descrição</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
IRRF a Recolher	398.849	409.494
COFINS / PIS / CSLL Retenção a Recolher	26.531	19.862
ISS a Recolher	4.873	948
IRRF s/ Serviços	10.719	7.314
<b>TOTAL</b>	<b>440.972</b>	<b>437.618</b>

**14. CONVÊNIOS/CONTRATOS PÚBLICOS A REALIZAR**

Descrição	2018		2017	
	Circulante	Não Circulante	Circulante	Não Circulante
Hospital Estadual de Américo Brasiliense – HEAB (i)	63.506.153	38.157.000	60.955.011	100.073.000
<b>Total</b>	<b>63.506.153</b>	<b>38.157.000</b>	<b>60.955.011</b>	<b>100.073.000</b>

Os contratos públicos são registrados no ativo (nota 8) em contrapartida do passivo e os contratos públicos a realizar têm sua realização no resultado, quando do reconhecimento das despesas correspondentes.

- (i) Contrato de gestão descrito na nota explicativa nº 1.2. No exercício de 2018 foram registrados no resultado, em receita de contrato, o montante de R\$ 62.860.858 (R\$ 61.103.165 em 2017).

**15. OUTRAS OBRIGAÇÕES**

Descrição	2018	2017
Empréstimos Consignados de Empregados	119.984	124.200
<b>Total</b>	<b>119.984</b>	<b>124.200</b>

**16. OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS**

Descrição	2018	2017
Receitas com Doações	277.365	305.406
Outras Receitas	226	200.839
Locação de Cantina	29.107	-
<b>TOTAL</b>	<b>306.698</b>	<b>506.245</b>

**17. DESPESAS COM PESSOAL**

Descrição	2018	2017
Salários	(29.296.778)	(29.517.399)
13º Salário	(2.616.440)	(2.646.344)
Férias	(3.506.253)	(3.630.133)
FGTS	(2.943.074)	(2.891.129)
PIS sobre Folha	(350.929)	(355.647)
Vale Refeição	(498.700)	(508.711)
Vale Transporte	(115.457)	(123.769)
Auxílio Natalidade	(14.445)	(18.190)
Cestas Básicas e Cestas de Natal	(135.170)	-
Bolsa Pesquisa	(7.360)	(8.972)
<b>TOTAL</b>	<b>(39.484.606)</b>	<b>(39.700.294)</b>

**18. MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO**

<b>Descrição</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Combustíveis e Lubrificantes	(213.708)	(277.908)
Gêneros Alimentícios	(1.944.701)	(1.921.338)
Materiais Auxiliares e de Consumo	(1.019.194)	(933.014)
Materiais de Higiene e Limpeza	(1.893.658)	(1.395.686)
Material Médico, Odontolog. Lab. e Veterinário	(4.188.830)	(3.969.428)
Material Médico, Odontolog. Lab. e Veterinário Cons.	-	(7.286)
Materiais de Informática e Escritório	(126.302)	(114.917)
Medicamentos	(2.096.905)	(1.925.578)
<b>TOTAL</b>	<b>(11.483.298)</b>	<b>(10.545.155)</b>

**19. DESPESAS ADMINISTRATIVAS E GERAIS**

<b>Descrição</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Água, Luz e Telefone	(107.440)	(108.432)
Anuidades, Contribuições e Mensalidades.	(10.711)	(12.856)
Assinaturas, jornais, revistas e tv a cabo	-	(229)
Impostos, Taxas e Multas	(259.480)	(177.796)
Coleta de Lixo	(205.339)	(109.909)
Seguros Diversos	(5.033)	(5.009)
Locomoção, Transportes e Estadias.	(40.374)	(12.914)
Locação de Equipamentos	(120.877)	(121.307)
Outras Locações	-	(2.842)
Hospedagem e Alimentação	(6.584)	(6.156)
Custas Judiciais	-	(18.412)
Custeio Administrativo	(1.749.166)	(1.665.318)
Internet e TV a Cabo	(152.317)	(170.511)
Correios	(9.219)	(11.563)
Outras Despesas Administrativas e Gerais	(8.287)	(11.936)
<b>TOTAL</b>	<b>(2.674.827)</b>	<b>(2.435.190)</b>

**20. SERVIÇOS DE TERCEIROS**

<b>Descrição</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Serv. com Cursos e Congressos – PJ	(16.230)	(8.208)
Serv. com Diversos – PJ	(386.208)	(594.993)
Serv. com Médicos – PJ	(1.409.357)	(1.531.981)
Serv. com Médicos- PF	(701.202)	(987.912)
Serv. Com Informática – PJ	(28.441)	(59.007)
Serv. Com Laborat., Exames e Esterilização – PJ	(512.224)	(508.964)
Serv. Com Limpeza e Higiene – PJ	(12.678)	(10.242)
Serv. Com Diversos – PF	(39.643)	-
Serv. com Outros Serviços Profissionais Saúde - PF	-	(3.501)
Serv. com Ambulância – PJ	(55.687)	(69.280)
Manutenção em Elevadores	(24.538)	(26.603)
Manutenção em Equipamentos	(210.836)	(233.504)
Manutenção em Informática	(38.314)	(33.306)
Manutenção em Veículos	(1.335)	(6.666)
Outras Manutenções	(171.215)	(120.469)
Serv. com Segurança e Vigilância – PJ	(1.016.885)	(985.925)
Serv. com Gráficos – PJ	(47.175)	(54.204)
Serv. com Obras e Instalações – PJ	(310.841)	(187.818)
Serv. Com Lavanderia – PJ	(762.972)	(774.758)
Serv. Seguros Diversos – PJ	-	(24)
Serv. Com Correios Fretes e Carretos – PJ	(104.527)	(65.902)
Serv. Com Consultoria – PJ	(36.863)	(87.148)
Serv. Com Projetos Executivos – PJ	(6.595)	-
Serv. com Hospedagem – PJ	(1.995)	(5.594)
Serv. C/ Cooperativas Médicas - PJ	(3.378.932)	(3.029.958)
<b>TOTAL</b>	<b>(9.274.693)</b>	<b>(9.385.967)</b>

**21. DESPESAS COM BENS DE TERCEIROS**

<b>Descrição</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Bens de Natureza Permanente HEAB	(592.407)	(34.800)
<b>TOTAL</b>	<b>(592.407)</b>	<b>(34.800)</b>

**22. RECEITAS (DESPESAS) FINANCEIRAS LÍQUIDAS**

<b>Descrição</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
<b>Receitas:</b>		
Descontos Obtidos	3.337	239
Rendimentos sobre Aplicações Fundos	353.552	408.976
	356.889	409.215
<b>Despesas:</b>		
Despesas Bancárias	(14.356)	(6.054)
Juros Pagos	(258)	(1.165)
	(14.614)	(7.219)
<b>TOTAL</b>	<b>342.275</b>	<b>401.996</b>

### 23. APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Conforme determinação do Artigo 227º, Inciso VI da Instrução Normativa nº 1.071, de 15/09/2010, os recursos da FAEPA/HEAB foram aplicados em suas finalidades institucionais, de conformidade com seu Estatuto Social, demonstrados pelas suas Despesas e Investimentos Patrimoniais.

### 24. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO AO SUS

Foram ofertados serviços ao SUS com observância ao limite mínimo de 60% (sessenta por cento) fixado pelo Artigo 4º, Inciso II da Lei nº 12.101 de 27/11/2009, regulamentada pelos Artigos 19º e 20º do Decreto nº 8.242 de 23/05/2014, conforme demonstrativo a seguir:

<b>NÚMEROS DE ATENDIMENTOS</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Atendimentos realizados para o SUS	101.375	109.367
Atendimentos totais	101.375	109.367
<b>% do SUS nos Atendimentos</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>NÚMEROS DE INTERNAÇÕES</b>		
Internações realizadas para o SUS	4.451	4.211
Internações totais	4.451	4.211
<b>% do SUS nas Internações</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Em razão dos convênios e contratos firmados entre a Secretaria Estadual da Saúde, com interveniência da FAEPA que tem por objetivos a gestão e execução das atividades e serviços de saúde, o desempenho assistencial em 2018 está demonstrado a seguir, conforme seus principais indicadores:

No âmbito do **HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE (HEAB)**:

<b>EXERCÍCIO 2018</b>			
<b>Descrição</b>	<b>Pactuado-SUS</b>	<b>Realizado-SUS</b>	<b>Variação %</b>
Atendimentos / Consultas	4.560	5.125	112,39
Internações Saídas Clínicas	1.560	1.720	110,26
Internações Saídas Cirúrgicas	2.640	2.731	103,45
Cirurgias HD/AMB	3.720	3.365	90,46
Consultas de Urgências	420	793	188,81
Consultas Não Médicas	3480	4.131	118,71

No âmbito de AME AMÉRICO BRASILIENSE

EXERCÍCIO 2018			
Descrição	Pactuado-SUS	Realizado-SUS	Varição %
Atendimentos / Consultas	72.528	65.268	89,99
Cirurgias Ambulatoriais Menores	1.560	1.606	102,95
Consultas Não Médicas	21.600	26.058	120,64
Exames	19.968	19.125	95,78



## RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS PREVIAMENTE ACORDADOS COM AS CONSTATAÇÕES FACTUAIS

Aos Administradores da  
**FUNDAÇÃO DE APOIO AO ENSINO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FAEPA**  
Ribeirão Preto - SP

### CONTRATO DE GESTÃO "HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE - HEAB"

Aplicamos os procedimentos previamente acordados com V.Sas., a seguir descritos, em relação às informações contábeis específicas do CONTRATO DE GESTÃO "HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB" da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – Faepa na data-base de 31 de dezembro de 2018, apresentadas nos demonstrativos anexos, em atendimento a Portaria do Ministério da Saúde n° 1.550 de 29/07/2014, artigo 87. O nosso trabalho foi realizado de acordo com a NBC TSC 4400, emitida pelo Conselho Federal de Contabilidade, aplicável a trabalhos de procedimentos previamente acordados. Os procedimentos foram aplicados com o único intuito de auxiliar V.Sas. a avaliar a adequação das informações contábeis específicas do CONTRATO DE GESTÃO "HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB". Esses procedimentos são assim resumidos:

1. Obtivemos e conferimos as informações contábeis específicas do CONTRATO DE GESTÃO "HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB" na data-base de 31 de dezembro de 2018, elaborada pela FAEPA, e analisamos se estão de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.
2. Analisamos as origens dos recursos.
3. Analisamos as aplicações dos recursos.
4. Obtivemos extratos das contas bancárias deste projeto com os saldos em 31 de dezembro de 2018 e comparamos esses extratos com os valores referidos no item 1.

Nosso relatório contém os seguintes aspectos que foram por nós constatados:

- (a) em relação ao item 1, constatamos que as informações contábeis específicas estão de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade e práticas contábeis.
- (b) em relação ao item 2, constatamos as origens dos recursos através de extratos bancários e o termo de compromisso.
- (c) em relação ao item 3, constatamos as aplicações de recursos através de documentos idôneos e extratos bancários.

Av. Costábile Romano, 2810 - Sala 04 - Ribeirânia • Ribeirão Preto/SP • Fone: (16) 3931-1718

[www.conaud.com.br](http://www.conaud.com.br) | [conaud@conaud.com.br](mailto:conaud@conaud.com.br)



(d) em relação ao item 4, constatamos que o saldo do extrato bancário está de acordo com o balancete.

Considerando que os procedimentos acima não se constituem em um trabalho de auditoria ou de revisão limitada conduzido de acordo com as normas de auditoria ou de revisão aplicáveis no Brasil, não expressamos qualquer asseguarção sobre as informações contábeis específicas do CONTRATO DE GESTÃO "HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB".

Auditamos as demonstrações contábeis da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clinica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – Faepa, na data-base de 31 de dezembro de 2018, na qual emitimos parecer datado de 22 de março de 2019 em que foram aplicados procedimentos de acordo com as normas de auditoria aplicáveis no Brasil e na qual o CONTRATO DE GESTÃO "HOSPITAL ESTADUAL DE AMÉRICO BRASILIENSE – HEAB" está incluído.

O nosso relatório destina-se exclusivamente à finalidade descrita no primeiro parágrafo deste relatório e a informar V.Sas. não devendo ser utilizado para qualquer outro fim ou distribuído a terceiros que não tenham assumido responsabilidade pela suficiência de, ou que não tenham concordado com, os procedimentos acima. Este relatório está relacionado exclusivamente com as informações contábeis específicas do projeto acima especificado e não se estende às demonstrações contábeis da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clinica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – Faepa, tomadas em conjunto.

Ribeirão Preto (SP), 25 de março de 2019.

**CONAUD - AUDITORES INDEPENDENTES S.S.**  
**CRC 2SP022311/O-8**



**Luiz Cláudio Gaona Granados**  
**Contador CRC 1SP118402/O-3**