



NOTÍCIAS do HEAB



O canal de informação que leva o HEAB até a comunidade

Agosto - Novembro | 2013 - Ano III - Edição 02

Em 11 meses, Hospital Estadual Américo Brasiliense realizou 150 tipos de capacitação profissional



Página 10

ENTREVISTA: Secretário de Estado da Saúde fala sobre investimentos no HEAB/AME e o futuro das Organizações Sociais de Saúde

Página 08



Página 08

Estado investe em equipamento e inova na Região do DRSIII



Página 03

Prefeitos da região se reúnem no HEAB para a sétima reunião da APREC

Qual a receita para um SUS de qualidade?



Nos últimos meses, o país tem passado por um momento político de incerteza sobre a qualidade do atendimento de saúde para a população brasileira. Nesse turbilhão de medidas governamentais e manifestações populares, o nosso hospital tem se esforçado para cumprir a sua missão de promover um SUS de qualidade na média complexidade.

Não existe milagre e nem medidas populistas que possam sanar facilmente as chagas da saúde pública do nosso país, é necessário um planejamento contínuo dos órgãos públicos para combater a ausência de profissionais associada a estruturas mal-equipadas e mal-gerenciadas na saúde brasileira. Quando se quer otimizar uma unidade de saúde e conseqüentemente oferecer um melhor cuidado no tratamento de saúde de uma população, existe a necessidade de fortalecer alguns alicerces nessa empreitada. Um desses alicerces é a manutenção da capacitação das equipes envolvidas no atendimento. Essa capacitação, quando alinhada a um planejamento orçamentário equilibrado e com uma gestão comprometida em respeitar o dinheiro público, pode, assim, entregar para os usuários do SUS o atendimento de saúde que eles merecem.

No ano de 2013, o HEAB/AME promoveu a capacitação de colaboradores em áreas estratégicas

para o bom funcionamento do nosso complexo de saúde. Foram realizadas 150 capacitações no próprio hospital e em centros externos de treinamentos. Com a evolução dos tratamentos e dos cuidados com o paciente, o corpo de colaboradores precisa ser capacitado, se não houver uma intenção clara desses objetivos, os treinamentos ficam muitas vezes fora da prioridade de uma instituição. Como exemplo disso, a população deveria exigir sempre o controle efetivo sobre a qualidade do profissional que participa do seu atendimento, seja ele profissional brasileiro ou não, deveria inclusive exigir um melhor planejamento na quantidade necessária desses profissionais por região geográfica, além de exigir medidas governamentais para auxiliar a formação dos mesmos e monitorar os seus desempenhos durante todas as suas carreiras.

Com a chegada do fim do ano, o HEAB/AME projeta o cumprimento total de todas suas metas pactuadas. Foi um ano de muito crescimento em nossa instituição, um ano em que se consolida o HEAB/AME como instrumento do governo estadual para suprir a demanda de cuidados em média complexidade de uma regional com 24 municípios e cerca de um milhão de habitantes. Um ano em que a segurança do paciente foi o foco para organizar a instituição em processos de

trabalho, o que nos motiva a concluir o cronograma para a acreditação até o início de 2014 em qualidade hospitalar pela ONA (Organização Nacional de Acreditação).

Nesse ano, se consolidou também a função do hospital como campo de estágio para alunos de medicina da FMRP-USP e de médicos residentes do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Tudo isso foi possível pelo envolvimento dos mais de 600 colaboradores que fazem parte da família HEAB/AME.

Para 2014, estamos esperançosos, já que foi solicitada, pela diretoria da regional de saúde em comum acordo com os prefeitos de mais de 20 municípios, a ampliação de atividades do hospital e do AME. Ampliação em números de atendimentos médicos, exames e cirurgias, além da criação de novos serviços, como a implantação da Ressonância Magnética e da Câmara Hiperbárica. Também foi solicitada a reforma para ampliação do centro cirúrgico para sete salas, que hoje possui três salas apenas. Essas solicitações foram fundamentadas na estruturação da rede SUS da terceira regional de saúde, baseado nas filas atuais de exames, consultas e cirurgias.

Tales Rubens de Nadai
Diretor Geral do HEAB

Projetos Científicos: Hospital Estadual Américo Brasiliense cria Comissão de Análise de Projetos Científicos

No mês de agosto, o Hospital Estadual Américo Brasiliense instituiu a Comissão de Análise de Projetos Científicos com o objetivo de avaliar a exequibilidade de projetos de pesquisa no hospital e direcionar o pesquisador para os procedimentos necessários para realização da pesquisa, além de acompanhar o desenvolvimento dos projetos no âmbito institucional e zelar pela ética no decorrer da pesquisa. A comissão segue as diretrizes da Câmara Técnica de Pesquisa da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto para o desenvolvimento de pesquisas dentro das instituições do complexo HC/FMRP/FAEPA.

Atualmente, foram submetidas para análise 13 pesquisas que contemplam as áreas da Medicina, Farmácia, Enfermagem, Nutrição e Gestão, das quais 11 foram aceitas e seguiram o fluxo para o comitê de ética em pesquisa do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. A pers-

pectiva é de que esse número aumente conforme a atuação da Comissão auxilie na formação de grupos de pesquisas. No presente momento, apenas os projetos vinculados à FMRP-USP ou projetos com a participação de colaboradores do HEAB poderão ser desenvolvidos na instituição, o HEAB apoia o desenvolvimento de pesquisas como forma de enriquecer as práticas profissionais e fortalecer o elo entre formação, gestão e trabalhador de saúde.

Dando seguimento a esta proposta, a Comissão organizou palestras com a temática “Metodologia Científica”, com ênfase para a área da saúde, a fim de aproximar os colaboradores de temas pertinentes à elaboração e aprimoramento de um projeto científico. O intuito dessas palestras e de outras que estão sendo programadas para o próximo semestre é de construir um embasamento teórico para articular projetos individuais e coletivos utilizando como universo de pesquisa a

ótima estrutura que o HEAB oferece para desenvolvimento de projetos, principalmente, enquanto Instituição pública de saúde e hospital de referência para a DRS III.

Para fins de organização, a Comissão estabeleceu um fluxo que requer ao interessado o preenchimento de uma carta de solicitação e formulário de desenvolvimento da pesquisa. Esses formulários estão disponíveis em nossa intranet e deverão ser encaminhados, junto a uma cópia do projeto, à Educação Permanente, setor que intermediará este processo. Após encaminhamento desses documentos à Comissão, esta emitirá parecer da análise ao colaborador para que seja dada continuidade a outros trâmites relativos à pesquisa.

Aline Cristina Passos
Oficial Adm. Educação Permanente

HEAB sediou a sétima reunião da APREC



A pedido da prefeita de Américo Brasiliense, Cleide Berti, o Hospital Estadual Américo Brasiliense foi sede da sétima reunião da Associação dos Prefeitos da Região Central do Estado de São Paulo (APREC), que debateu diversas questões referente à saúde pública dos municípios.

Com a presença de 20 prefeitos dos 24 municípios do Departamento Regional de Saúde de Araraquara (DRSIII), também participaram do evento o Diretor Geral do HEAB; Dr. Tales Rubens de Nadai, o Diretor de Assistência e Saúde do HCRP; Prof. Dr. Benedito Carlos Maciel; o vice-diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Prof. Dr. Hélio César Salgado; o Diretor Científico da FAEPA, Prof. Dr. Geraldo Duarte; o Deputado Estadual Roberto Massafra e a Diretora do DRSIII, Maria Tereza Luz Eid da Silva.

No encontro, os líderes do exe-

cutivo colocaram as dificuldades enfrentadas pelos municípios para cuidarem da saúde dos munícipes e afirmaram a importância deste complexo HEAB e AME Américo Brasiliense para toda região. “Ainda temos uma demanda reprimida muito grande e precisamos dar vazão a ela. Temos que aproveitar o avanço que esse hospital teve nos últimos anos e ampliar suas atividades”, afirmou o Prefeito de Araraquara e presidente da APREC, Marcelo Barbieri.

Os prefeitos decidiram, em comum acordo, enviar um documento ao Governo do Estado apoiando as solicitações do Departamento Regional de Saúde para ampliações e investimentos no complexo HEAB e AME Américo Brasiliense. “A nossa grande esperança está neste Hospital”, concluiu Barbieri.

Para a Diretora do DRSIII é im-

portante que os prefeitos não distorcem as atividades realizadas pelo HEAB/AME e utilizem a instituição para um fim específico. “Esse lugar tem que ser utilizado por coisas que vocês não fazem nos seus municípios, senão, é um desperdício de um bem precioso”, afirmou Maria Tereza.

O Prof. Geraldo Duarte apresentou a estrutura de funcionamento da FAEPA e respondeu as dúvidas sobre a forma do contrato do HEAB/AME com a Secretaria de Estado da Saúde.

O Prof. Hélio Salgado deu as boas vindas e reafirmou o interesse da FMRP-USP de ampliar as vagas de medicina de 100 para 150, com isso, o HEAB/AME será cada vez mais utilizado como campo de estágio de alunos de medicina da FMRP-USP.

No encontro, foi dada a oportunidade para que o Diretor Geral do HEAB palestrassem sobre o funcionamento da Instituição que atende os 24 municípios do DRSIII, no final do evento os chefes municipais conheceram as instalações do HEAB/AME. “Foi uma excelente oportunidade para mostrar a nossa Instituição para os governantes municipais”. E acrescentou: “Nosso hospital tem como objetivos a valorização e o aperfeiçoamento do atendimento SUS”, disse Dr. Tales de Nadai.

Você sabe o que é terapia ocupacional?

De início é importante desmitificar alguns conceitos atrelados ao senso comum, como o de que este profissional atua mediante quadros de ociosidade dos indivíduos com propostas de ocupação ou aplicabilidade de atividades.

O termo “terapia ocupacional” relaciona-se com o foco do trabalho que consiste nas interrupções e dificuldades de desempenho das ocupações cotidianas. Difícil de entender?

A ação da terapia ocupacional requer uma compreensão sobre a ocupação humana e a pessoa que desempenha atividades diárias. Todo ser humano tem uma rotina diária, ou seja, realiza atividades todos os dias. Cada pessoa traz consigo hábitos peculiares, o que caracteriza um cotidiano de relação consigo próprio e com as outras pessoas, dentro de um contexto.

Visualize que, ao acordar, você faz pequenas atividades, tais como, rolar e levantar da cama, lavar o rosto, escovar os dentes, tomar banho, vestir-se, pentear os cabelos, e que essas atividades e outras de cuidado próprio, quando reunidas, representam uma ocupação humana, nesse caso, a ocupação de autocuidado.

Da mesma forma, atividades como preparar e ministrar uma aula, redigir diário de classe e corrigir provas, juntas, configuram uma ocupação de trabalho, que é a de ser professor.

Atividades como passear no shopping, ir ao cinema, teatro ou igreja, frequentar clubes são também ações que representam uma ocupação de lazer.

Ir ao banco, supermercado, padaria, açougue, quitanda, farmácia, assim como pegar ônibus e manusear dinheiro caracterizam-se como uma ocupação de vida prática.

Dentro desta lógica, todo ser humano realiza atividades que são importantes e significativas para si, que fazem parte de seu contexto diário representam enquanto ser que desempenha papéis ocupacionais no meio em que vive ou está inserido, ou seja, em casa e na comunidade.

Deste modo, quando o indivíduo adoece, pode ocorrer diminuição e/ou perda de seu desempenho nas atividades cotidianas e minimização de sua participação social, visto a presença de limitações, sejam estas de caráter temporário ou permanente.

O adoecimento pode alterar o nível de mobilidade, de força muscular, de amplitude de movimento, de expres-



Foto: Getty Images

são, bem como ocasionar alterações sensoriais e cognitivas, e/ou sintomas como falta de ar, cansaço e quadros de dores aos mínimos esforços. Muitas das ocupações cotidianas são rompidas e simples atividades como a de tomar banho, vestir-se, alimentar-se ou até mesmo locomover-se com independência se tornam difíceis; modificações essas que indiscutivelmente acarretam também em desestabilizações emocionais.

Sendo assim, o trabalho da Terapia Ocupacional consiste em auxiliar o usuário a resgatar estas funções, seus papéis ocupacionais e de participações sociais, de modo a favorecer o enfrentamento da situação de doença por meio de recursos, tais como:

- Desenvolvimento de adaptações para melhorar funcionalidade.
- Uso de atividades pré-estruturadas voltadas para o trabalho de habilidades cognitivas e/ou motoras.
- Confecção de pranchas de comunicação para favorecer expressão.
- Indicação e confecção de órteses (dispositivos utilizados com objetivo de prevenir deformidades, diminuir dor e inchaço e favorecer ganhos articulares).
- Orientações aos cuidadores quanto a necessidades de adequações ambientais no domicílio, transferências e mobilizações e quanto ao uso de tecnologia assistiva.
- Auxílio na organização da rotina e estruturação dos cuidados.

- Ajuda na (re)descoberta de habilidades.

Considerando a atuação dentro do Hospital Estadual Américo Brasiliense, o trabalho da Terapia Ocupacional está relacionado a enfermidades de variadas especialidades, como: geriatria, cardiologia, reumatologia, oncologia, ortopedia, infectologia, psiquiatria, neurologia, as quais ocasionam ao sujeito, mesmo que por um curto período, diminuição do nível de independência e autonomia, desorganização de seu contexto de vida, desestabilização emocional, afetando seu desempenho ocupacional.

Visando a integralidade do cuidado, o setor de Terapia Ocupacional do HEAB é composto por quatro terapeutas ocupacionais, que se distribuem em atendimentos nas enfermarias e UTI, AME, AmbHEAB, grupo de acolhimento ao luto, assim como em participações nas discussões de caso clínico, grupos de trabalho, comissão de controle do tabagismo, comissão de humanização e comissão interna de prevenção de acidentes; buscando, em conjunto com a equipe, a prestação de uma assistência qualificada para promoção de maior qualidade de vida aos usuários.

Ana Luiza Lanza
Bruna Teixeira Pinto
Carolina Braga da Silva
Tatiana Barbieri Bombarda
Equipe Terapia Ocupacional do HEAB

Horários de transporte gratuito do HERP - HEAB

Saída HERP	Saída HEAB
05H50	07H15 (tolerância 05 min)
11H50	13H15 (tolerância 05 min)
17H50	19H15 (tolerância 05 min)



* Transporte de segunda a sexta-feira, inclusive nos feriados, exclusivo para: Colaboradores, alunos, residentes, estagiários, professores e parceiros (FAEPA - HEAB - HC - FMRP - HERP)

Ambulatório de Anticoagulação: Cuidado Individualizado

O Hospital Estadual Américo Brasiliense dispõe aos usuários do SUS em uso de Terapia com Anticoagulantes o acompanhamento terapêutico e orientações durante a vigência do tratamento. O Ambulatório de Anticoagulação atende exclusivamente os usuários que passaram por atendimento na instituição (AME e HEAB), que necessitam de acompanhamento contínuo devido à terapia anticoagulante e que não foram acolhidos pela rede.

O anticoagulante oral é um medicamento que ajuda a prevenir a formação de coágulos ou trombos na corrente sanguínea. Em outras palavras, “afina” o sangue. Portanto, o anticoagulante é indicado na prevenção e tratamento de coágulos ou trombos no organismo. Os usuários deste ambulatório são pacientes que têm doenças que predisõem a formação de coágulos que poderiam levá-los à morte se não utilizassem o anticoagulante oral (Varfarina Sódica ou Femprocumona), porém, estes pacientes têm necessidade de acompanhamento através de exames de sangue rotineiros para verificar o seu tempo de protrombina e se a dosagem da medicação em uso está de acordo com a patologia, o padrão de vida e o comprometimento da doença do paciente.

O uso contínuo e adequado da medicação e o acompanhamento regular são primordiais para a boa evolução do paciente. O Ambulatório foi criado para que os pacientes não ficassem sem atendimento, visto que alguns municípios ainda não têm instalado este tipo de serviço, o que dificulta o tratamento para o paciente.

Os usuários que tiveram alta hospitalar do HEAB ou mantêm seguimento no AME e que necessitam de acompanhamento no Ambulatório de Anticoagulação são agendados no ambulatório em intervalos regulares.

O Ambulatório de Anticoagulação funciona nas manhãs das sextas-feiras. Os usuários são admitidos no setor de Coleta, em posse do pedido de exame (TP - Tempo de Protrombina) e colhem o sangue para a amostra do exame. Após a coleta de sangue, os pacientes são orientados a comparecerem ao ambulatório do HEAB, onde são convidados a participarem das Palestras com a Equipe multiprofissional do Hospital: Nutrição, Farmácia ou Enfermagem. Nessas palestras, a cada semana um dos profissionais de alguma dessas equipes orienta sobre a terapia anticoagulante, a alimentação, os medicamentos e abre espaço para os pacientes colocarem suas dúvidas e dificuldades. É

um ambiente de troca de saberes e que motiva e aumenta a adesão ao tratamento.

Ao término das palestras, no mesmo dia, iniciam-se as consultas do Ambulatório, onde os usuários são abordados individualmente pelo médico ou pela enfermeira do Ambulatório de Anticoagulação, de acordo com o resultado dos exames. Os pacientes com alteração do nível terapêutico do TP adequado passam por consulta com o médico da anticoagulação para readequação do esquema do anticoagulante oral. E aqueles pacientes com nível terapêutico passam em consulta com a enfermeira, que os orienta e verifica suas condições.

A consulta de Enfermagem no ambulatório de anticoagulação tem como objetivo orientar os pacientes em uso da medicação anticoagulante sobre:

- O esquema do anticoagulante prescrito.
 - O melhor horário para tomar a medicação.
 - A importância de um padrão alimentar saudável, contínuo, pobre em Vitamina K e gorduras.
 - A importância da realização de exames de sangue em intervalos regulares.
 - O que fazer em casos de esquecimentos.
 - Orientação para evitar o consumo de bebidas alcoólicas.
 - Cuidados com a gestação e planejamento familiar.
 - Cuidados com atividade que possam causar ferimentos.
 - Planejamento e cuidados com cirurgias e tratamento dentário.
 - As possíveis complicações do tratamento, como sangramento, entre outros.
 - Os sinais e sintomas de complicações, como sangramentos intensos, hematomas por razões desconhecidas, surgimento repentino de dor de cabeça intensa, tontura e fraqueza que interfiram nas atividades do dia a dia, dores e inchaços incomuns.
- Assim, a consulta de enfermagem no Ambulatório de Anticoagulação visa adequar os melhores cuidados para cada paciente, considerando as particularidades de cada um, suas vivências e dificuldades, permitindo uma aproximação nas relações entre os profissionais de saúde e pacientes, incluindo-os na decisão dos cuidados e permitindo maior adesão ao tratamento.

Camila Fagundes de Lima
Vanessa Kita Nomiya
Enfermeiras do HEAB

Dr. Luís Fernando Viviani
Médico Cardiologista do HEAB

Doutora Portuguesa visita o HEAB

Em visita ao Brasil para participar do XVII Congresso Paulista de Farmacêuticos (5 a 8 de outubro), a professora e doutora em Saúde Pública, Maria Teresa Ferreira Herdeiro, dedicou parte do tempo para conhecer as instalações do Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB).

Durante a visita, colaboradores do setor de Farmácia do HEAB apresentaram o setor e o funcionamento da especialidade na Instituição. “Fiquei muito contente com o convite para conhecer o hospital, as instalações do HEAB são muito boas, é um hospital muito amplo e tem muita luz e cores claras, funciona muito bem”, disse a Maria Teresa.

Para a supervisora da Farmácia Clínica do HEAB, Carolina Bizelli Silveira, a troca de experiências sobre as práticas farmacêuticas possibilitam o aprimoramento do serviço, com as buscas de melhores resultados assistenciais. “Torna-se um momento de atualização profissional, possibilitando a ampliação da rede de contatos que sempre nos trará bons frutos”, garantiu a Supervisora.

A portuguesa além de encantada com as instalações mostrou-se satisfeita com o processo de atendimento realizado pelos farmacêuticos do Hospital Estadual Américo Brasiliense. “Comparado Europa, do que eu vi, parece que vocês estão muito bem. Nem todos os hospitais de lá fazem o que vocês fazem aqui, como orientação de alta, que estamos começando a fazer”, afirmou a docente.

No Hospital Estadual Américo Brasiliense trabalham quatro farmacêuticos, técnicos em farmácia e um oficial administrativo durante 24h por dia. “Meus colegas farmacêuticos exercem um excelente trabalho nesta área”, finalizou Maria Teresa.



Implantação no novo Sistema de Abastecimento das Unidades de Internação

Em novembro de 2012, iniciamos um projeto piloto, no qual o Almoarifado enviava diariamente um carrinho abastecido com todos os materiais que foram previamente solicitados pela equipe assistencial de acordo com seu histórico de consumo diário. Todas as manhãs, o carrinho com os materiais que não foram utilizados após um dia de assistência era retirado para contagem e reposição e, simultaneamente, outro carrinho reposto e organizado era disponibilizado para a unidade.

A ideia central desse projeto foi transferir a responsabilidade da manutenção dos estoques - contagem diária, cumprimento das regras de armazenamento de cada produto, monitoramento de validade, etc - da enfermagem e dos oficiais administrativos lá alocados para o Almoarifado que, em conjunto com as equipes assistenciais, fariam todas as adequações necessárias em relação a quantidades, disposição e identificação dos materiais de uso contínuo, para que o estoque se mantivesse organizado e de fácil acesso aos colaboradores.

Após três meses, esse projeto foi cessado, pois conclui-se que o carrinho utilizado era de difícil mobilidade, apesar de todas as adequações feitas em nossa marcenaria interna. Além disso, o Almoarifado não possui estrutura física suficiente para acomodar os carrinhos necessários para abastecer todas as unidades previstas que englobam sete unidades de internação, unidades ambulatoriais e Centro Cirúrgico.

Baseado em raciocínio semelhante à reposição diária dos carrinhos, foi desenvolvida uma estrutura fixa e padronizada utilizando estantes de aço, caixas bin e etiquetas para que esse estoque permanecesse no Centro de Armazenamento de Materiais (CAM) de cada unidade.

A dinâmica de trabalho para as equipes assistenciais continuou a mesma, no entanto, dessa vez, um colaborador do Almoarifado faz a contagem diária dos materiais *in loco* nas unidades, dando baixa nos produtos que foram consumidos diretamente no notebook, que foi fixado num carrinho móvel, com a ajuda de um leitor de código de barras que faz a leitura das etiquetas presentes em todas as caixas contendo as quantidades de materiais que deve existir em cada uma delas.



Para a transferência dessas informações, utilizamos a rede wi-fi do HEAB, a qual viabiliza a transferência automática da solicitação de reposição de estoque feita *in loco* para outro colaborador já dar início à separação dos materiais solicitados no Almoarifado Central e posterior entrega e organização dos CAMs em um prazo médio de 1 hora e 30 minutos.

Essa dinâmica de distribuição já foi implantada em três Unidades de internação, sendo o nosso maior desafio a comunicação constante com a equipe assistencial de cada unidade, já que as necessidades de cada uma delas são diferentes e as quantidades ainda estão em fase de adequação. Situações esporádicas onde algum material será necessário somente por alguns dias são acordadas entre as equipes assistenciais e o Almoarifado, para que a média de utilização diária não seja alterada considerando casos não rotineiros. No caso das demandas que extrapolam a média de consumo diário da unidade, é necessária apenas uma solicitação urgente através do sistema de gestão para que o Almoarifado disponibilize imediatamente o material para a retirada.

Outro projeto importante, iniciado há seis meses, foi a confecção de kits. Nosso intuito também foi facilitar o trabalho das equipes assistenciais, além de organizar os estoques, minimizar o risco da falta de material durante os procedimentos e reduzir custos. Iniciamos pelos kits do setor de Endoscopia (kits de Endoscopia Digestiva Alta, Colonoscopia e Broncoscopia). Atualmente, a rotina do Almoarifado é entregar no dia anterior

a quantidade de kits necessários para a realização dos exames agendados no sistema informatizado. A Unidade também informa ao Almoarifado a quantidade de kits que não foram utilizados, reduzindo o desperdício no momento da reposição dos mesmos. Outros kits já implantados foram os de Internação (Higiene), Passagem de Cateter Venoso Central, Instalação de Dreno de Tórax e Coleta de Biopsia de Pele, os quais são montados em conjunto com a Farmácia e a Central de Materiais Esterilizados (CME). Outros kits estão em fase de estruturação e em breve serão disponibilizados.

Como ainda estamos em fase de implantação, decidimos visitar vários outros serviços de saúde para incrementar esses nossos projetos com as ideias bem-sucedidas de outras instituições. Nesse interim, já visitamos cinco grandes instituições de saúde.

Entendemos que a maneira mais adequada de melhorar a assistência aos nossos usuários é desonerar as equipes assistenciais, principalmente a enfermagem, para que tenham mais tempo e estrutura para prestar um cuidado de excelência, tendo a segurança de que os melhores materiais estão sendo fornecidos nas quantidades suficientes e a certeza de que os desperdícios serão diminuídos e os espaços das unidades otimizados.

Cezar Augusto da Silva Gürtler
Assistente Técnico III

Márcia Regina Batista Gürtler
Supervisora Administrativa do HEAB

Qualidade HEAB: Notícias de Gerenciamento de Risco

Prevenção de quedas em foco

O risco de queda dos usuários está presente em hospitais, ambulatorios e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico. De modo geral, a hospitalização aumenta o risco de queda, pois os usuários se encontram em ambientes que não lhes são familiares, muitas vezes são portadores de doenças que predisõem à queda e muitos dos procedimentos terapêuticos, como as múltiplas prescrições de medicamentos, podem aumentar esse risco.

Neste contexto de prevenção, o grupo de Gerenciamento de Risco de Prevenção a Quedas é o responsável pela elaboração de um protocolo, cujo objetivo é reduzir a ocorrência de queda de usuários hospitalizados e o dano dela decorrente, através da implementação de medidas que contemplam a avaliação de risco e intervenções preventivas, garantindo um cuidado multiprofissional em um ambiente seguro, e que promovam a educação do usuário, familiares e profissionais. Essas medidas resguardam a dignidade do paciente.

Assim, o grupo de quedas vem adotando medidas universais para a prevenção de todos os usuários, independente do risco. Essas medidas incluem a criação de um ambiente de cuidado seguro conforme legislação vigente – por exemplo: pisos antiderrapantes, mobiliário e iluminação adequada, corredores livres de entulho –, o uso de vestuário e calçados adequados, grades elevadas, campanha próxima às mãos e a movimentação segura dos pacientes. Simultaneamente, o grupo vem desenvolvendo o protocolo de contenção mecânica dos usuários, que será utilizado como ferramenta de apoio em situações de agitação psicomotora, quando indicado.

A utilização de estratégias de educação dos usuários e familiares não só sobre o risco e dano decorrente de queda, como também sobre como prevenir sua ocorrência é fundamental. Essas ações devem ocorrer na admissão e durante a permanência do paciente no hospital. Para tanto, nossos colaboradores serão treinados sobre a importância da disseminação dessas informações aos usuários e familiares.

A identificação do usuário: um compromisso com o cuidado seguro

Erros de identificação do usuário podem ocorrer, desde a admissão até a alta do serviço, em todas as fases do diagnóstico e do tratamento. O estado de consciência do usuário, transferências de leito, de setor ou profissional dentro da Instituição e outras circunstâncias no ambiente podem levar à identificação incorreta.

Nesse sentido, desde o mês de agosto, o HEAB vem trabalhando o protocolo de identificação do usuário e o mesmo tem por finalidade a garantia da correta identificação, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes, assegurando que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina.

Assim, o hospital desenvolveu estratégias de disseminação das informações através de uma parceria entre o setor da qualidade e os grupos de trabalho, propiciando envolvimento de diferentes áreas da nossa instituição, contribuindo, assim, para efetividade de nossas ações. Dentre as diversas estratégias que adotamos para minimizar a ocorrência de erros de identificação, destacamos:

- 1) Utilizar pelo menos dois identificadores para verificar a identidade do usuário, que não seja o número do quarto ou do leito.
- 2) Os usuários devem estar identificados antes da administração de medicamentos, sangue ou hemoderivados, realização de exa-

mes e procedimentos e ter a identificação conferida antes de sua realização.

- 3) O profissional de enfermagem deve proceder com anotação acerca da presença, integridade e legibilidade da pulseira de identificação a cada início de plantão.

Segurança na utilização de hemocomponentes

Hemovigilância: é um sistema de avaliação e alerta, organizado com o objetivo de recolher e avaliar informações sobre os efeitos indesejáveis e/ou inesperados da utilização de sangue e hemocomponentes, a fim de prevenir seu aparecimento ou recorrência.

O sistema de hemovigilância ocupa-se do “processo” da cadeia transfusional e foi justamente proposto para monitorar e gerar ações para correção de eventuais inconsistências. Alinhado a esta estratégia, os processos de hemovigilância estão atrelados a um sistema de avaliação e alerta, organizado com o objetivo de recolher e avaliar todas as informações sobre os efeitos indesejáveis e ou inesperados da utilização de hemoderivados.

O HEAB vem trabalhando ativamente junto com nosso parceiro Hemonúcleo Regional de Araraquara, contando com apoio do Comitê de Hemovigilância para melhoria contínua dos nossos processos na cadeia transfusional. Assim, haverá melhora no ciclo do sangue no HEAB e, associado a essa mudança, procederemos com treinamento dos colaboradores e parceiros do Hemonúcleo Regional de Araraquara acerca dessa nova metodologia de segurança na utilização de hemocomponentes.

Mariana Candida Laurindo
Gerente de Qualidade do HEAB

Mariana Costa Ferreira
Enfermeira de Qualidade do HEAB



Secretário de Estado da Saúde estuda am

O médico infectologista David Uip tomou posse oficialmente como secretário de Estado da Saúde de São Paulo, no mês de setembro, no Palácio dos Bandeirantes, na capital paulista. Uip é graduado em Medicina pela Fundação Universitária do ABC, com mestrado e doutorado em Doenças Infecciosas e Parasitárias pela Universidade de São Paulo (USP).

Antes de assumir a pasta, David Uip foi diretor-executivo do Instituto do Coração (InCor) do HC-FMUSP de 2003 a 2008 e diretor-presidente da Fundação Zerbini entre 2007 e 2008.

Também dirigiu por dez anos a Casa da Aids, em São Paulo, e desde 2002 coordena projetos de prevenção à transmissão vertical do HIV e de biossegurança nos hospitais nacionais de Angola, na África, onde ajuda a qualificar médicos e profissionais locais para prestar assistência aos doentes, por meio de treinamentos e intercâmbios.

Em fevereiro de 2009, ele assumiu o comando do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, maior centro de referência nacional em doenças infectocontagiosas, com 133 anos de existência.

O novo secretário substituiu o médico radiologista Giovanni Guido Cerri, que, após pedir demissão do cargo, retoma as suas atividades como diretor da Faculdade de Medicina da USP e presidente dos Conselhos do Hospital das Clínicas da FMUSP e do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (Icesp).

Confira a Entrevista com Dr. David Uip, que falou sobre as medidas que serão adotadas na sua gestão, além do futuro das Organizações Sociais e dos investimentos para o AME e Hospital Estadual Américo Brasiliense.

Dr. David, quais são suas metas e objetivos a frente da Secretária de Estado da Saúde?

Nossa meta é cuidar de gente, dos mais necessitados, daqueles que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS), e dos trabalhadores, que são

os que fazem deste Estado a referência em saúde pública para o país. Imagine que a cada 30 minutos, em média, um paciente de outro estado é internado em hospitais do SUS (Sistema Único de Saúde) paulista em razão da qualidade e excelência de muitos serviços, a exemplo do Hospital das Clínicas da FMUSP, Instituto do Câncer do Estado de São Paulo e outras tantas instituições de renome. Programas como o de combate à Aids e incentivo à prática de atividades físicas nasceram em São Paulo e viraram exemplo para o mundo. O modelo de Organizações Sociais de Saúde foi replicado país a fora. O grande desafio, na área da assistência, é reorganizar a referência e contrarreferência, que é na verdade garantir que o paciente seja acompanhado desde a porta de entrada, que é a Unidade Básica de Saúde, siga, se necessário, para ambulatórios especializados, até a sua efetiva alta ou retorno para seguimento no posto de saúde. Isso é o ideal, mas não acontece na prática. Cerca de 70% a 80% dos pacientes que chegam a hospitais públicos poderiam ter seu problema de saúde solucionado nas UBSS, UPAs ou AMAs. Aqui na capital eu já tive uma primeira reunião com secretário municipal da saúde para discutirmos uma estratégia efetiva de integração entre as redes municipal e estadual, com mais eficiência e resolutividade na rede básica, evitando, assim, que os prontos-socorros de hospitais fiquem sobrecarregados.

Na sua visão, o que precisamos melhorar na saúde do estado?

Iniciei, assim que assumi a pasta, um programa de visitas aos hospitais estaduais, previamente agendadas. Vou pessoalmente, junto com uma equipe formada por enfermeira, engenheiro e



Foto: Paulo Cesar Alexandrowitsch - Secr. Est. Saúde de SP

O Governo do Estado de São Paulo investe em eq

O HEAB, com 104 leitos disponíveis para internação e três salas cirúrgicas, tem pactuado cerca de seis mil cirurgias por ano, deste modo, atualizações

constantes de profissionais e equipamentos são obrigatórias no hospital.

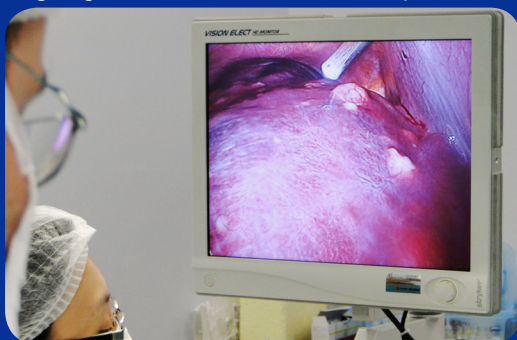
A última aquisição do Hospital Estadual Américo Brasiliense aconteceu no mês de agosto com a compra de todo um equipamento de videocirurgia em alta definição, após solicitação da diretoria, o governo de São Paulo, através da SES, viabilizou a compra deste equipamento com uma verba auxiliar de 200 mil reais.

Segundo o Coordenador Médico do Centro Cirúrgico, Dr. Alessandro Henrique Brunetti, este equipamento de última geração é uma novidade

para saúde a pública regional. “A região ainda não possui um equipamento deste porte para atender pacientes do SUS”, afirmou o Coordenador Médico.

O Armário de videocirurgia possui câmera 3-chip 1288, fonte de luz LED 9000, insulfador Co² aquecido com capacidade de 45 litros por minuto, captação de imagem simultânea e monitor Full HD hospitalar, com máxima resolução de 23 polegadas.

“A qualidade primorosa da imagem, com o aumento da clareza, profundidade de foco e nitidez, aumenta a segurança nos procedimentos laparoscópicos,



Ampliação do atendimento no HEAB e AME

outros profissionais. Não são visitas punitivas, mas de apoio, para identificar as demandas mais imediatas e deliberar rapidamente sobre as soluções. A saúde das pessoas não pode esperar. Vamos implantar a carreira médica no Estado logo após a revisão da lei. Outro ponto crucial é o subfinanciamento da saúde, no Estado e no país. A participação do governo federal no financiamento da saúde no Brasil vem caindo, ano após ano, proporcionalmente, em relação a estados e municípios. Se fosse para seguir a arrecadação tributária, a União deveria contribuir com 60% das despesas totais do SUS no país. No entanto, a contribuição federal é, atualmente, de 43%. Em São Paulo, 30%. Há dois anos, quando houve a regulamentação da Emenda 29, foi vetada a norma que obrigava o governo federal a destinar 10% da sua arrecadação orçamentária para a saúde. O mais vergonhoso, no entanto, é a falta de reajuste da tabela de procedimentos do Ministério da Saúde. Essa tabela estabelece o pagamento de R\$ 443, por exemplo, para um parto normal que custa R\$ 900, R\$ 478 para uma diária de UTI que custa R\$ 1.000 e R\$ 36 para exame de broncoscopia que custa R\$ 250, em média. A conta não fecha e as mais prejudicadas são as santas casas, que em São Paulo respondem por 50% das internações pela rede pública. Não existe mágica. Recentemente, fui a Brasília cobrar pessoalmente do ministro da saúde R\$ 2,7 bilhões que a União deixou de enviar a São Paulo para cobrir os custos de procedimentos médicos e assistenciais realizados.

Qual o futuro das O.S.S.?

Como disse anteriormente, o modelo de Organizações Sociais de Saúde tem sido replicado país a fora. Atualmente,

dezenas de outros municípios brasileiros adotaram o modelo. A gestão dos hospitais públicos por Organizações Sociais de Saúde (OSS), implantada de forma pioneira em São Paulo em 1998, se dá de forma em que apenas entidades sem fins lucrativos e com pelo menos cinco anos de atuação na área de Saúde possam atuar frente dos equipamentos de Saúde do Estado, como a Faculdade de Medicina da USP, a Santa Casa de Misericórdia, a Unifesp etc.

Atualmente, 37 hospitais e os 50 AMEs (Ambulatórios Médicos de Especialidades) têm gestão por Organizações Sociais.

É importante lembrar que este modelo, aprovado pela população, também recebeu aprovação do Banco Mundial. Alguns dos hospitais da rede Estadual gerenciados por OSS possuem, por exemplo, certificação internacional de qualidade de gestão hospitalar emitido por uma organização internacional. Em pesquisa de satisfação, realizada com 204 mil usuários do SUS, em 2010, os dois hospitais com melhor avaliação eram justamente os gerenciados por OSS - o ICESP (Instituto do Câncer do Estado de São Paulo), na capital, e o Hospital Estadual de Américo Brasileiro, na região de Araraquara.

Estas OSS são fiscalizadas de forma muito séria, não só pela Secretaria, mas pelo Tribunal de Contas e Assembleia Legislativa. A Secretaria tem acesso inclusive aos extratos bancários das OSS. No modelo paulista, não há transferência de patrimônio para a iniciativa privada, pois os hospitais e equipamentos continuam pertencendo ao governo e o atendimento prestado é gratuito para a população.

Qual é a importância deste complexo de saúde: AME e Hospital Estadual Américo Brasileiro para o Estado de São Paulo?

Nos últimos cinco anos, o Hospital Estadual de Américo Brasileiro tem sido uma importante referência para os moradores dos 24 municípios da região de Araraquara. Mais recentemente, a região foi privilegiada em ter um dos primeiros Ambulatórios Médicos de Especialidade (AME) do Estado que realiza mais de 70 mil consultas por ano. Acredito se tratar de um saldo bastante positivo, que apenas reforça o compromisso do governo do estado com o bem-estar da população garantindo, atendimento de saúde com seriedade e respeito.

Quais os planos existentes para o Hospital Estadual Américo Brasileiro e AME Américo Brasileiro (Eleito o melhor Hospital do interior em 2011 – Pesquisa realizada pela SES)?

Estamos estudando a implantação de algumas solicitações pendentes para o hospital, como a ampliação do centro cirúrgico do hospital, a implantação de serviço de ressonância magnética e a compra de câmara hiperbárica.

Existem investimentos próximos?

Anualmente, estamos ampliando os repasses ao Hospital e AME de Américo Brasileiro. Em 2013, o orçamento para as duas unidades foi de aproximadamente R\$ 45 milhões. Além dos repasses extras realizados sempre que necessário. Prezamos muito pela qualidade dos serviços ofertados pelas duas unidades, assim, sempre haverá uma atenção especial às necessidades orçamentárias dos dois equipamentos a fim de reforçar o compromisso de melhor atendimento à população da região.

Equipamento do Centro Cirúrgico e inova na região

permitindo a gravação e arquivamento das imagens que podem ser utilizadas com atividade de educação continuada com alunos e residentes, além de aprimoramento da própria equipe na revisão e discussão dos procedimentos cirúrgicos realizados, com este equipamento é possível realizar videocirurgias básicas e avançadas pela cirurgia geral, gastrocirurgia, proctologia, cirurgia torácica, urologia e ginecologia”, disse Dr. Alessandro Brunetti.

Nas três salas cirúrgicas do HEAB são realizados de 100 a 150 procedimentos por vídeo ao mês e, com este

novo equipamento, a tendência é aperfeiçoar e expandir as indicações de cirurgias por vídeo.

Para 2014, o HEAB pretende capacitar mais cirurgiões para utilização dos equipamentos de videocirurgia através de cursos e treinamentos práticos, além de continuar com a capacitação de enfermeiros, técnicos e instrumentadores.



HEAB realizou 150 atividades de capacitação

O setor de Educação Permanente do Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB) realizou de janeiro a outubro 150 atividades de capacitação profissional aos colaboradores, parceiros alunos e residentes.

Destas atividades, 53 foram treinamentos das áreas: Medicina, Enfermagem, Farmácia, Radiologia, Nutrição, Higiene e Limpeza, Rouparia, Manutenção e Administração.

Para o Diretor Administrativo do HEAB, Mário Sérgio Bezerra de Menezes, os treinamentos oferecidos são fundamentais para aprimorar a qualidade do atendimento prestado à população. “O HEAB tem investido constantemente em capacitação e treinamento para seus colaboradores, sem distinção de categoria profissional ou de cargos. O preceito básico é formar e capacitar os profissionais para atenderem às reais necessidades populacionais, seguindo os princípios do

Sistema Único de Saúde”, disse o Diretor.

Além de treinamentos, o Hospital Estadual Américo Brasiliense organizou palestras abertas ao público, Aulas Cirúrgicas e Encontros Profissionais. Também colaborou com 59 atividades realizadas fora da Instituição. “Temos fomentado projetos específicos que conciliam a necessidade individual do colaborador com o interesse Institucional, como cursos, congressos e eventos científicos que agregam valor às atividades profissionais e que são colocados em prática no ambiente de trabalho”, garantiu Mário de Menezes.

Segundo a Gerente de Enfermagem do HEAB, Maria Cristina Simões Flório, é importante a atualização profissional para a vida do colaborador e da Instituição. “Quando capacitamos pessoas através de treinamentos, aulas, cursos, palestras, seminários, jornadas etc., estamos fazendo a conexão entre a educação

e o trabalho, articulando o conhecimento e o exercício profissional, trazendo uma produção qualificada para o dia a dia, com saberes técnicos e científicos”, afirmou Flório.

Ainda segundo Maria Cristina, a Educação Permanente é utilizada de maneira estratégica para a capacitação de nossos colaboradores, para que tenhamos conhecimentos adequados e atualizados das ações necessárias para o desenvolvimento do trabalho. “A finalidade é de proporcionar uma assistência de qualidade para nossos usuários, sendo que, a educação em serviço tem um caráter diferente da estabelecida nos bancos escolares. As necessidades são estabelecidas no dia a dia, tem de haver estratégias didáticas e pedagógicas específicas diferentes das usuais, pois não estamos mais com a lógica do aluno e das salas de aula, mas sim de pessoas adultas que já possuem base de formação e conhecimento”, concluiu.

Treinamentos

Enfermagem.....	21
Administrativo	5
Higiene e Limpeza	3
Farmácia	2
Radiologia	2
Serviço de Nutrição e Dietética	10
Medicina	3
Rouparia	1
Manutenção	2
AME	1
RH e SESMT	1
Formação Membros CIPA	1

Aulas e Palestras

Aulas Cirúrgicas (alunos e residentes)	23
Palestras	9

Atividades Educacionais realizadas fora do HEAB

Congressos e Simpósios	40
Cursos	11
Encontros	6
Visita Técnica	2

Encontros e Eventos

Encontro de Fonoaudiologia do DRSIII	2
Semana de Enfermagem	1
Semana Interna de Prevenção de Acidentes	1



Atuação nos onze primeiros meses do ano

Fala Colaborador

“A cada treinamento, a gente aborda o que é necessário para o momento e para o Hospital, isso é importante, porque mesmo eles (parceiros) sabendo os cuidados necessários no ambiente hospitalar, nós os lembramos para que não cometam erros e coloquem em risco a vida deles (do profissional, do usuário e do acompanhante)”

Isabel Aparecida da Silva Ramos – Líder da Limpeza



“Com os treinamentos, nós ficamos atualizados com as técnicas e com o que tem de novo no mercado. Para nós, os treinamentos são primordiais, tanto para nossa segurança, quanto para segurança do usuário, tem que ter treinamento mesmo!”

Lidiane Aparecida Fernandes – Técnica em Enfermagem



“Treinamentos são importantes para nos aperfeiçoar e sanar as dúvidas existentes, tentando entender as dificuldades dos usuários”.

Ana Carolina Estevam – Oficial Administrativo



“Esses treinamentos são importantes, porque ficamos atualizados e aprendemos as técnicas corretas, evitando os possíveis erros e esquecimentos. Às vezes estamos acostumados a realizar um procedimento de um jeito e no treinamento aprendemos que a forma correta é de outra maneira”.

Juliana Aparecida Candido da Silva – Técnica em Enfermagem



Equipe do Centro Cirúrgico participa de curso no IRCAD

No mês de agosto, a Enfermeira Priscila Bussadore Piva e as Técnicas em Enfermagem Elizabete Andrade, Julia Maria Machado e Milena Isabel de Lima realizaram um treinamento de Instrumentação Cirúrgica no ICARD Brazil, em Barretos, que é considerado o maior centro de treinamento em cirurgia laparoscópica da América Latina.

O curso aconteceu durante uma semana em período integral e abordou as técnicas de videocirurgia e instrumentação, além dos métodos corretos de esterilização e cuidados com o material cirúrgico.

Para a enfermeira do Centro Cirúrgico, Priscila Bussadore Piva, com o passar do tempo as técnicas são modificadas e a reciclagem é extremamente importante para os profissionais. “Depois desta qualificação, não houve mais problemas com danos nos materiais, uma vez que o treinamento possibilitou a aprendizagem e reciclagem de novas técnicas de utilização”, afirmou.

A importância da Educação Permanente

Com desenvolvimento da educação continuada para os colaboradores, parceiros, alunos e residentes, o setor de Educação Permanente do HEAB desenvolve treinamentos, aulas e cursos em três períodos (manhã, tarde e noite) durante o expediente de trabalho.

Para a enfermeira do setor, Patrícia Urbano, a educação continuada não

é realizada por um profissional, ela acontece em parceria com todas as áreas da instituição. “A educação continuada não se faz com um profissional ou setor, é necessário o trabalho em equipe, tornando-a um conjunto de saberes”.

Ainda segundo a enfermeira, neste ano, o treinamento de Cateterismo Vesical realizado em parceria com

o Centro de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) apresentou um resultado imediato após a atividade educacional. “É muito gratificante ver os efeitos dos treinamentos na vida dos profissionais e dos pacientes, no caso do treinamento de Cateterismo Vesical, por exemplo, houve uma queda significativa na taxa de infecção de Trado Urinário”, afirmou Urbano.

Você sabia?

- Todas as atividades da Educação Permanente possuem um público-alvo, mas são abertas a qualquer colaborador, independente da área de atuação.

- Através da pesquisa de pós-treinamento que contém elogios, sugestões e críticas também são definidas as próximas atividades de educação continuada.

- Os treinamentos são realizados nos três períodos do dia para que todos os profissionais possam aprimorar seu conhecimento sem ter que se deslocar em horários alternativos.



Hospital Estadual Américo Brasiliense participa do Seminário Hospitais de Referência em Humanização

No dia 13 de setembro de 2013, a Secretaria de Estado da Saúde e o Núcleo Técnico de Humanização promoveram o Seminário Hospitais de Referência em Humanização, com o objetivo de apresentar o grupo de sete instituições participantes do Projeto Hospitais de Referência em Humanização e suas experiências no assunto. A proposta do evento voltou-se para o conhecimento dos demais hospitais públicos do Estado de São Paulo, os quais foram o alvo do seminário, quanto a existência dos Hospitais de Referência, de maneira a compartilharem e multiplicarem experiências, disseminando os dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH).

O Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB) faz parte do referido projeto e sua participação deu-se através da apresentação dos Grupos de Trabalho do HEAB/AME (GTs), com o tema Gestão Participativa, sendo elogiado pelos representantes das instituições presentes pela ação desenvolvida. Em referência à apresentação, compartilhamos a mesma para conhecimento e produção de entendimento sobre o que é o Grupo de Trabalho.

Tradicionalmente, os modelos de gestão que regem as instituições de saúde são marcados pela fragmentação do trabalho, insuficiência da comunicação intra-hospitalar, burocratização, centralização e insatisfação dos trabalhadores, que não vislumbram os resultados de suas ações.

Baseado em um modelo organizativo na gestão por processos e projetos terapêuticos multiprofissionais, com foco na construção de espaços coletivos de participação, o HEAB/AME, desde 2010, desenvolve os Grupos de Trabalho, nos quais a pauta de discussão são os processos de trabalho cotidianos, sendo, então, uma das nossas formas de fazer gestão participativa. Tal dispositivo vai ao encontro da visão contemporânea de gestão ao reduzir a distância entre os gestores e os que executam as ações, ampliando a capacidade de análise e intervenção dos vários sujeitos envolvidos.

Atualmente, existem dois Grupos: GT HEAB (nova configuração com a junção do GT Bloco Cirúrgico e GT Enfermaria e UTI) e GT AME, operacionalizados através do método da roda de

discussão, com representantes de colaboradores das diversas áreas que compõem o processo de trabalho cotidiano do HEAB ou do AME, bem como um presidente e um vice-presidente para mediar as discussões, que são pautadas na construção de acordos entre essa coletividade. Os assuntos são encaminhados pelos próprios membros a partir de situações do contexto em que se encontram e demandas das equipes e setores. Todo o conteúdo é documentado em ata e socializado na intranet. As reuniões são realizadas uma vez por mês, com horário, data e local fixos e duração aproximada de uma hora e 30 minutos. Os presidentes e vice-presidentes se reúnem, mensalmente, com a Diretoria para discutirem as sugestões levantadas e a possibilidade de viabilização.

Quanto aos resultados alcançados, tomamos como referência o até então existente GT Enfermaria e UTI, que, em termos quantitativos, discutiu na gestão 2010/2011: 111 assuntos; 2011/2012: 71 e 2012/2013: 29, demonstrando um refinamento dos processos de trabalho. Na gestão 2012/2013, do total dos assuntos, 25 foram resolvidos pelo próprio GT e quatro foram encaminhados, juntamente com as sugestões para os mesmos, para a Diretoria, com aprovação de todos.

Estas mensurações ocorreram através de três indicadores construídos em conjunto com a Gestão da Qualidade, definidos por: 1) Índice de resolutividade do GT: obtendo um valor de 86%. 2) Índice de resolutividade do GT frente à Diretoria: com um resultado de 100%. 3) Caracterização do encaminhamento das demandas do GT (em números): dado pela identificação dos setores que encaminharam os assuntos e aqueles que receberam como demanda a implantação da ação a partir das discussões. Os dois primeiros indicadores revelam o grau de autonomia e governabilidade que os grupos possuem, com ressalva para os limites de suas deliberações.

Qualitativamente, têm-se a democratização das relações de trabalho com produção de sentido para quem operacionaliza a assistência, a diminuição das resistências a partir do momento em que a participação do colaborador promove a compreensão dos motivos de possíveis alterações nos processos de trabalho, ou seja, menor resistência e maiores enten-

dimentos (planeja quem executa), o maior conhecimento dos setores e suas atividades, promovendo o reconhecimento daqueles, que, por vezes, são subjugados ou considerados como de menor importância, e a valorização do trabalhador quando este se sente participe, ao sugerir, discutir e conhecer, minimamente, os problemas que entravam a assistência.

O envolvimento e engajamento dos membros são alguns dos vários desafios do GT, uma vez que viemos de uma tradição de gestão e cultura hierarquizadas (sistema político, sistema familiar, sistema educacional, entre outros) e a proposta de uma gestão horizontalizada causa um estranhamento natural, pois é uma experiência não vivenciada por muitos. Logo, é necessário compartilhar entendimentos contínuos sobre o que estamos fazendo juntos para produzir entendimento sobre o que vamos fazer neste espaço, de maneira que não haja distribuição de culpas e impotências frente à gestão participativa.

Cleice Levorato
Coordenadora Multiprofissional do HEAB

Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH), podemos dizer que os GTs estão alinhados com seus três princípios:

1- Transversalidade: ao ampliar o grau de contato entre os colaboradores, promovendo a comunicação, o exercício da grupalidade.

2- Indissociabilidade entre Gestão e Atenção: uma vez que as decisões da gestão interferem na atenção, organização das práticas e resultados do trabalho, localizando-se neste contexto a importância da participação dos colaboradores no processo de tomada de decisões quanto aos processos de trabalho.

3- Protagonismo, Corresponsabilidade e Autonomia dos sujeitos envolvidos: possibilitado pelo desenvolvimento dos dois princípios anteriores ao visualizar o colaborador não mais como mero executor de ordens.

Além do mais, atende duas das seis diretrizes da PNH: Gestão Participativa e Valorização do Trabalhador.

63% dos colaboradores foram às urnas na eleição da CIPA 2013/2014

Formado por 612 colaboradores efetivos, o Hospital Estadual Américo Brasiliense realizou, em parceria com o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), a eleição anual de membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

Com 386 votos, foram eleitos 11 dos 17 candidatos inscritos. A CIPA é formada por 22 membros, dos quais, além dos colaboradores eleitos, mais 11 colaboradores foram indicados pela direção da Instituição para a formação da comissão.

Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego, são atribuições da CIPA:

- Divulgar aos trabalhadores informações relativas à segurança e saúde no trabalho.
- Divulgar e promover o cumprimento das normas regulamentadoras.
- Colaborar no desenvolvimento e implementação do PCMSO e PPRA.
- Promover anualmente em conjunto com o SESMT, se houver, a semana interna de prevenção do trabalho - SIPAT.
- As atas de reuniões deverão ficar no estabelecimento à disposição dos agentes de inspeção do trabalho.
- As atas de reuniões deverão ser assinadas pelos presentes com encaminhamento de cópias para todos os membros.

Confirmam os candidatos eleitos:

- Hélcio Vieira de França - 64 votos
- Antônio de Oliveira - 57 votos
- Donizeti Diniz - 31 votos
- Mariana Ap. Gregório Puerta - 30 votos
- Márcia Cristina D. Fioranelli - 26 votos
- Carla Alessandra S. Domingues - 24 votos
- Sintia Kochem Biazi - 24 votos
- Vanessa Gonçalves Montezor - 22 votos
- Leonardo Ricci Gotarde - 19 votos
- Sérgio Henrique Fantini - 17 votos
- Sílvia Regina T. da Silva - 13 votos
- NULO - 6 votos

Confirmam os candidatos indicados

- Reginaldo Leandro Batista
- Ana Luiza Lanza
- Eduardo Moura Leite
- Viviane Jacinto de Moraes
- Jorge Ribeiro dos Santos
- Fernanda Cristina Ferreira
- Audrey Mary Rahman Coutinho
- Aline Martins Maia
- Silmara Pickel
- Maisa de O. Rodrigues
- Letícia Senário do Nascimento

SIPAT 2013 reuniu quase 500 participantes

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) do Hospital Estadual Américo Brasiliense, em parceria com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), realizou, entre os dias 22 e 26 de julho, a 4ª Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT).

Com o tema “Trabalhador Campeão, Trabalha com Prevenção”, foram realizadas nove palestras com temas voltados à saúde e segurança do colaborador. Ao todo, 492 colaboradores participaram da 4ª SIPAT.

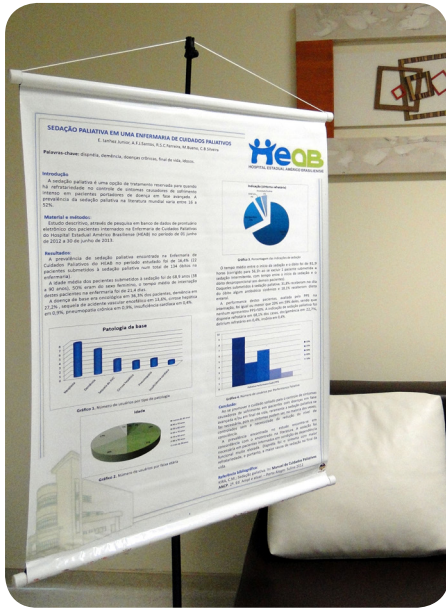
Para o próximo ano, a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho terá como tema a frase do colaborador Hélcio Vieira de França: “Trabalhar com Atenção é a Melhor Prevenção”, vencedora do concurso 2013.



Fotos: Mônica Damasceno da Cunha



Equipe de Cuidados Paliativos é premiada em Congresso Internacional



O médico geriatra e coordenador da Clínica Médica do HEAB, Dr. Edgar Ianhez Junior, representou a equipe de Cuidados Paliativos do HEAB, no V Congresso Internacional de Cuidados Paliativos, em Porto de Galinhas, em Pernambuco. O evento é considerado o mais importante encontro científico brasileiro nesta área da saúde e é realizado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos.

Durante o encontro, o especialista do HEAB apresentou um estudo referente à Sedação Paliativa na Enfermaria de Cuidados Paliativos do Hospital Estadual Américo Brasileiro. O trabalho foi premiado na categoria pôsteres em primeiro lugar, garantindo a inscrição e hospedagem para o próximo Congresso Internacional de Cuidados Paliativos, em 2015.

O trabalho apresentado mostra que a sedação paliativa é uma opção de tratamento reservada para quando há refratariedade no controle de sintomas causadores de sofrimento intenso em pacientes portadores de doença em fase avançada. E a prevalência de sedação paliativa na literatura mundial varia entre 16 a 52%.

O estudo descritivo foi realizado através de pesquisas no banco de dados de prontuário eletrônico dos pacientes internados na enfermaria de cuidados paliativos do Hospital Estadual Américo Brasileiro no período de 01 de junho de 2012 a 30 de julho de 2013. E contou ainda com a participação dos médicos geriatras: Dr. André Filipe, Dr.^a Marina Bueno e Dr.^a Renata Cassano Ferreira e com a Farmacêutica Ma. Carolina Bizelli Silveira.



Samuel Roosevelt C. dos Reis
Gislaine Guerta G. Muto
GT HEAB

Conheça os Presidentes e Vices dos Grupos de Trabalho 2014

Cristiane de Jesus Vissotto
Carolina Célia Tito G. Selli
GT AME



Transparência: Diretoria apresenta números e metas aos colaboradores

O Hospital Estadual Américo Brasileiro realizou, no início do mês de setembro, uma reunião participativa entre colaboradores e gestores da instituição, com o intuito de apresentar os dados referentes à Produção Geral, Cuidados Paliativos, Gerência da Qualidade e Gestão de Pessoas.

Além da participação livre dos colaboradores, a reunião contou ainda com a presença do Diretor Executivo da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência (FAEPA), Instituição que administra o HEAB, Prof. Dr. Sandro Scarpelini, que compartilhou o seu conhecimento de gestor hospitalar.

Para o Diretor Executivo da FAEPA, esse tipo de ação entre a Direção Geral do HEAB e os colaboradores é extremamente importante para estreitar os vínculos entre as partes, tornando-se uma Instituição mais transparente e acolhedora.

“É importante que os colaboradores saibam como funciona o recebimento de verba do estado para o HEAB. Não podemos produzir a menos e, infelizmente, não podemos produzir a mais do pactuado com a Secretaria de Estado da Saúde, porque os gastos acima do estipulado terão que ser retirados de outros setores da Instituição”, afirmou o Prof. Dr. Scarpelini.

Após nove meses na Direção Geral do AME e Hospital Estadual Américo Brasileiro, Dr. Tales Rubens de Nadai convidou para esta reunião todos os colaboradores, parceiros, alunos e residentes, onde foram apresentados os números de produção e metas de trabalho, firmado com a Secretaria de Estado de Saúde, de modo a oferecer um *feedback* aos colaboradores pelos trabalhos executados.

“Trabalhamos de modo transparente, é importante que todos os colaboradores, sem distinção de cargos, saibam o que acontece aqui dentro para que possamos melhorar, cada vez mais, a qualidade do ambiente de trabalho e do serviço prestado à população”, afirmou o Diretor Geral.

Antes desta apresentação oficial da produção e metas, o Diretor Geral se reuniu com os colaboradores em outras oportunidades (Grupos de Trabalho, Palestras e Reuniões), nas quais também conversou sobre os métodos adotados pela gestão, tornando-a mais participativa.

“Sempre que possível, participo das atividades paralelas e gosto de explicar a situação da nossa administração, é uma forma de confiança e respeito com aqueles que estão na linha de frente do processo de saúde”, completou Dr. Tales de Nadai. Para a colaboradora Aline Alves da Silva,

de 23 anos, esse tipo de atitude da Diretoria torna o ambiente mais promissor para se trabalhar.

“A transparência tem papel importante para que a equipe geral do hospital tenha entendimento real de como as coisas funcionam, e para que possamos colaborar de forma consciente”, afirmou Aline.

Além dos números de produção e metas, foram apresentados na reunião os números de desligamentos e afastamentos da empresa nos últimos 18 meses.

Para a responsável pelo setor de Gestão de Pessoas, Valéria Nassif, as ações criadas pelo HEAB são importantes para valorizar o trabalhador.

“Em julho, criamos o Canal Aberto ao Colaborador (CACo), que era uma das reivindicações dos colaboradores. Com esse canal, é possível mediar conflitos, construir um espaço de fala, além de inibir a incivilidade do ambiente organizacional”, disse Nassif. “Agora precisamos investir em outros pontos para tornar cada vez mais o HEAB um local mais agradável para se trabalhar”, completou.

O Hospital Estadual Américo Brasileiro terminou o primeiro semestre de 2013 com atendimentos dentro da meta pactuada com a Secretaria de Estado de Saúde.

HEAB realizou 40 videocirurgias de retirada da vesícula em dois dias



Com o objetivo de diminuir a fila de espera do Sistema Único de Saúde (SUS), que hoje conta com pouco mais de 500 pacientes, o Hospital Estadual Américo Brasiliense, em parceria com o Go-

verno do Estado de São Paulo, realizou em dois sábados (09 e 30) no mês de novembro um mutirão de videocirurgia para retirada da vesícula.

Inserido no Departamento Regional de Saúde III, que é composto por 24 municípios, entre eles Araraquara e São Carlos, o HEAB é a única instituição SUS que realiza este procedimento por vídeo.

Para o Diretor Geral do HEAB, o incentivo do Governo do Estado em realizar o mutirão é fundamental para a saúde regional. “Existe uma demanda de pacientes que necessitam de cirurgia para retirada da vesícula e o apoio do Governo Esta-

dual para realizar este mutirão foi muito importante, só assim, conseguiremos diminuir a fila do SUS”, afirmou o Dr. Tales Rubens de Nadai.

Com três salas cirúrgicas, o HEAB realiza em média 40 procedimentos por mês para retirada da vesícula por vídeo e neste mutirão serão feitas 20 cirurgias em cada dia. “O que o Hospital Estadual Américo Brasiliense fez é um marco para a região”, garantiu o coordenador do Centro Cirúrgico, Dr. Alessandro Henrique Brunetti.

Ao todo foram dez médicos envolvidos e mais de 20 funcionários, entre enfermeiros e técnicos de enfermagem para a realização deste mutirão.

Campanha Nacional de Combate ao Câncer de Pele no AME Américo Brasiliense diagnosticou 20% de casos com suspeita de câncer de pele

O Hospital Estadual Américo Brasiliense realizou hoje (30), através do AME Américo Brasiliense, a Campanha Nacional de Combate ao Câncer de Pele. Ao todo, 94 pacientes do Departamento Regional de Saúde III, que integra 24 municípios, entre eles São Carlos e Araraquara, se cadastraram para o atendimento especializado.

Para o médico Dermatologista Dário de Freitas, a campanha realizada neste ano obteve um resultado satisfatório. “Nós atingimos um percentual interessante com câncer de pele, faltou apenas um direcionamento melhor das Unidades Básicas de Saúde em relação aos pacientes que realmente estavam com suspeita de câncer de pele, vieram muitos pacientes que não atendiam ao interesse da campanha”, afirmou Dr. Dário.

Dos 94 atendimentos, 16 pessoas foram diagnosticadas com suspeita de câncer. Outros 20 foram diagnosticados

com lesões pré-neoplásicas (aquelas que podem evoluir para o câncer de pele). Além disso, foram realizadas 18 cirurgias de tratamento.

Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia, na campanha realizada em 2012, somente no estado de São Paulo, foram diagnosticados 9.089 casos de Câncer de Pele, dos quais 59,28% eram mulheres e 40,70% homens. Ainda nos dados da SBD, a população de pele branca é a que mais sofreu no estado, com 70,24% das causas diagnosticadas, seguida pela de pele parda, com 22,03%, negra 5,12% e amarela 2,61%.



Na campanha realizada em 2012 no Hospital Estadual Américo Brasiliense, foram realizadas 44 consultas, das quais em seis foi diagnosticado dia o Câncer de Pele, aproximadamente 14% dos casos.

Produção Julho a Novembro 2013

Consultas médicas AME : 25.501
Consultas não médicas AME: 10.564
Consultas médicas HEAB: 640
Consultas não médicas HEAB: 1.914
Cirurgia Ambulatorial Menor (AME): 550
Cirurgia Hospital Dia : 552
Cirurgia Ambulatorial Maior: 381
Saídas Hospitalares: 1.684
SADTs Externos: 8.465



HEAmBiental: Reciclando o meio ambiente, salvando vidas



Reduzir, Reciclar e Reutilizar são palavras-chave do Comitê Ambiental e Resíduos do Hospital Estadual Américo Brasiliense (HEAB). Além da reciclagem comum de papel, papelão, plástico, vidro e orgânicos, o HEAB, descontamina e recicla 100% das lâmpadas fluorescentes utilizadas na Instituição.

Para a realização deste processo, o Hospital Estadual Américo Brasiliense contrata uma empresa especializada na descontaminação deste material que é danoso ao meio ambiente, devido à presença de mercúrio (Hg), um metal pesado tóxico e volátil.

Segundo o Técnico em Segurança do Trabalho e membro do Comitê Ambiental e Resíduos do Hospital Estadual Américo Brasiliense, André Luiz Pereira da Silva, utilizar lâmpadas fluorescentes significa economia, mas também prejuízo ao meio ambiente, por isso, o tratamento é essencial.

“A importância para o meio ambiente é enorme, pois, após o processo de descontaminação, além de evitar a poluição, todos os materiais desta lâmpada são reaproveitados, diminuindo, assim, a extração de matéria-prima da natureza com o reaproveitamento do material”, afirmou.

Neste ano, foram encaminhadas para a descontaminação e reciclagem mais de 2.100 lâmpadas, e todo o processo foi realizado com sistema de exaustão e utilização de filtros de carvão, enviando para atmosfera apenas ar limpo. Além disso, parte do material é reaproveitada, inclusive na fabricação de novas lâmpadas.

das.

“Enviar estas lâmpadas para a descontaminação significa estar preocupado com os danos gerados pelo descarte inadequado deste produto, pois são grandes fontes de contaminação para o meio ambiente por conter, entre outros materiais, o mercúrio, que é altamente tóxico se inalado ou ingerido”, disse o Técnico de Segurança do Trabalho.

A descontaminação e reciclagem deste tipo de material, além de atender à Política Nacional de Resíduos Sólidos, é uma das ações que o Hospital Estadual Américo Brasiliense realiza em favor do meio ambiente.



Expediente

Agosto - Novembro | 2013 - Ano III - Edição 02

O “Notícias do HEAB” é uma publicação da Assessoria de Comunicação e Imprensa do Hospital Estadual Américo Brasiliense.

Superintendente HCFMRP/USP
Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá

Diretor Executivo FAEPA
Prof. Dr. Sandro Scarpelini

Diretor Geral HEAB
Dr. Tales Rubens de Nadai

Diretor Administrativo HEAB
Mário Sérgio Bezerra de Menezes

Diretor de Atenção à Saúde HEAB
Dr. Danilo Arruda de Souza

Diretor FMRP/USP
Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Jr.

Jornalista Responsável HEAB
Cassio Vinicius Victorino de Paula
MTB: 0061723/SP

Revisão Ortográfica
Paula Gabriel Baptista

Contatos
(16) 3393 7870
imprensa@heab.fmrp.usp.br
www.heab.fmrp.usp.br

Tiragem
3.000 exemplares

Impressão
Gráfica Comtol CNPJ: 52.848.793/0001-05

Curta nossa página no Facebook
www.facebook.com/heaboficial



Coletores: Óleo e Pilhas

Há sete meses funcionando no HEAB, os “Coletores de Pilhas” foram responsáveis pelo descarte correto de 25 kg do material, colaborando para a preservação do meio ambiente regional.

Estrategicamente instalados nas recepções do Centro de Diagnóstico Integrado (CDI), Internação, AME, Exames Endoscópios, Portaria 02 e em frente ao RH, os coletores, auxiliam os colaboradores da Instituição e os usuários de municípios de locais onde não existem os depósitos específicos do material.

Para os colaboradores, além do descarte correto, é possível reutilizar, trocando o material sem carga, por pilhas com meia vida útil, uma vez que os equipamentos que utilizamos em nossos usuários devem possuir carga completa, para garantir a eficiência no atendimento sem correr riscos.

Outra novidade do Comitê Ambiental e Resíduos (HEAmBiental) é o “Coletor de Óleo”. Recém-instalado no HEAB, este coletor é mais uma ação para evitar o descarte irregular de produtos que causam a contaminação do meio ambiente, através do qual 1 litro de óleo é capaz de poluir 25 mil litros de água potável. Para aqueles que desejam, é possível trocar 5 litros de óleo de cozinha usado por um frasco de detergente, em breve, esta novidade se estenderá também aos usuários.

