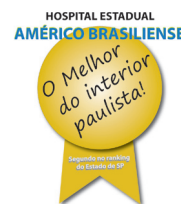




# NOTÍCIAS do HEAB



O canal de informação que leva o HEAB até a comunidade

março - setembro / 2012 - ano II - nº 02

## A QUALIDADE ESTÁ PRESENTE NO HOSPITAL ESTADUAL AMÉRICO BRASILIENSE



Com propósito de conquistar a acreditação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), a Gestão da Qualidade do HEAB, tem proporcionando inúmeras mudanças no cotidiano dessa Instituição. Criando diagnósticos Institucionais com necessidades de mudanças com foco em segurança e risco, análise de marcadores e de auditorias internas, além de propor mudanças em processo de trabalho, entre outras atribuições.

Página 13

### HEAB É RECONHECIDO PELO NÚCLEO TÉCNICO DE HUMANIZAÇÃO COMO REFERÊNCIA EM PRÁTICAS AVANÇADAS DE HUMANIZAÇÃO

Depois de uma avaliação realizada pela Secretaria de Estado da Saúde (SES), o HEAB foi o único hospital do interior selecionado entre os nove hospitais do estado de São Paulo para participar da criação do projeto Hospitais de Referências da SES.

Página 16



### HEAB FORMOU 60 AUDITORES INTERNOS VISANDO A EXCELÊNCIA NO ATENDIMENTO AO USUÁRIO



“Fazer isto não é simples, demanda tempo e trabalho, demanda sair da zona de conforto, significa mudança de paradigma”. Dr. José Paulo Pintyá, Diretor Geral.

Página 10

### AME AMÉRICO BRASILIENSE REALIZA 10 MIL ATENDIMENTOS MENSAIS

Criado em 2008, o Ambulatório Médico de Especialidades Américo Brasiliense, atende em média 10 mil usuários entre consultas e exames.

Página 07

### CENTRO CIRÚRGICO DO HEAB TEVE UM AUMENTO DE 400% NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS

Desde agosto de 2010, o Centro Cirúrgico passou por uma transformação progressiva na produção mensal. O número de cirurgias aumentou de 83 para 448.

Página 08



## “É necessário se espantar, se indignar e se contagiar. Só assim é possível mudar a realidade”

*Nise da Silveira*

O trabalho no HEAB nos últimos dois anos, tem sido muito rico, para todos. Neste tempo, muitos novos caminhos foram trilhados, muitas escolhas foram feitas, muitos acasos aconteceram. E alguns encontros foram possíveis.

Como sempre, o destino contribuiu com algumas ajudas ocasionais. Ajuda sim, mas o resultado é de um trabalho realizado. Quem conhece a história sabe que tanto no HE de Ribeirão Preto, quanto no HEAB, os prêmios de Melhor Hospital SUS de 2010 ao HERP e o Melhor Hospital do Interior (Segundo Melhor Hospital do Estado) ao HEAB, em 2011, pela avaliação do usuário (a diretoria era a mesma) vieram em momentos importantes para a administração e ajudaram a solidificar uma nova forma de assistência proposta, prêmios estes, que de forma indireta beneficiaram os próprios usuários.

Nos dois momentos havia questionamentos externos pontuais, mas significativos, à administração dos hospitais, pela nova forma de administração e de assistência propostas. Ao introduzir um novo patamar assistencial em um serviço público, a ser comparado pelo usuário com outros serviços a que tem acesso, torna possível a este usuário, aprender que o SUS pode e deve ser bom e bonito. Esta possibilidade real é um exemplo inestimável que entendemos dar àqueles que lutam por serviços públicos de qualidade. O HEAB, além da assistência, tem a proposta de informar o seu usuário de seus direitos e deveres, contribuindo desta forma para um amadurecimento das relações na sociedade.

Durante estes dois anos, o rico diálogo com os municípios e com o DRS III para a elaboração e construção de um processo assistencial possível para o momento, possibilitou a mudança do patamar da saúde pública nas cidades do DRS III. Todos mostraram maturidade para entender o momento único que possibilitava a construção de uma assistência que iria de encontro às necessidades da população. Há muito a construir ainda, mas uma boa parte do caminho foi percorrido, e não significou um caminho simples, foi e tem sido difícil, como todas as construções que pretendem ser duradouras.

No HEAB, com a ampliação do processo assistencial e com o consequente aumento do quadro de colaboradores, associado às mudanças de parte significativa dos antigos colaboradores, muitas caras novas passaram a habitar os nossos corredores, enfermarias, ambulatórios, centro cirúrgico e áreas de apoio.

Em todo este tempo convivíamos com as dúvidas e angústias, com a necessidade de cumprimento de metas assistenciais qualitativas e quantitativas,

que fazem parte de nosso convênio e ao mesmo tempo se construía o processo assistencial e se mudava a forma de trabalho no HEAB. O trabalho além do horário, os momentos de tomada de decisões para que as metas fossem cumpridas e a população atendida em suas necessidades e as posturas de muitos colaboradores, contribuíram e foram fundamentais para que o hospital conseguisse passar por um período de muitas dificuldades sem ter sua atuação contestada pelos inimigos de plantão. Neste momento, já temos um pessoal que podemos chamar de nossa gente.

De alguma forma o HEAB conseguiu nos dois primeiros anos de gestão do HCFMRP-USP/FAEPA, não só sobreviver cumprindo o combinado no convênio com a Secretaria Estadual de Saúde, mas começar a ocupar o lugar que merece e deve estar: um hospital público honesto, que procura oferecer ao seu usuário, exclusivamente do SUS, um serviço com acolhimento diferenciado, com atendimento multiprofissional focado na integralidade da atenção, associado à competência técnica resolutive e com equipamentos de ponta.

Tudo isto ligado a uma estrutura física antiga, mas renovada pela reforma, que manteve o fundamental na arquitetura original, generosa, limpa, com corredores largos e muita luz natural (é um prédio feito para receber a luz do sol). As varandas em muitas enfermarias, as árvores que o cercam, os seus ipês amarelos a florirem no final do inverno como um símbolo, tudo colabora para um grande futuro.

O HEAB, tem o privilégio de fazer parte de um grupo seletivo de nove hospitais que participam da construção do Programa Estadual de Humanização. É o único hospital do Interior a participar deste grupo, sendo que os outros hospitais são da Capital ou da Grande São Paulo. Foi um dos escolhidos pelas muitas propostas de humanização que nestes dois anos foram implementadas, tendo como foco o diálogo, a inserção e a integralidade. Neste momento, estamos através da Comissão de Humanização, organizando e sistematizando as muitas ações humanizadoras que temos, mas pulverizadas por todo o HEAB. Estamos aprendendo muito, e acredito que possamos também dar uma contribuição importante. Algumas mudanças já ocorrem no HEAB com o aprendizado de nossa participação. Aqui, a presença do acompanhante é liberada para todos os usuários. E agora, também é possível ter acompanhantes na UTI e Semi-Intensiva. Vivenciamos esta situação em outros hospitais e entendemos que é uma possibilidade que qualifica o trabalho, e de alguma forma amadurece o colaborador em sua assistência. A presen-

ça do usuário é sempre rica, pois ele nos impõe uma mudança no patamar da assistência e a necessidade de estar disposto ao diálogo. Como sempre, nesta nova ação do HEAB, existirão os direitos dos usuários, mas também os deveres, descritos em nossa Política de Direitos e Deveres dos Usuários.

A Gestão da Qualidade é o principal e mais ambicioso programa Institucional do HEAB. Estamos utilizando a metodologia da Organização Nacional de Acreditação (ONA), trabalhando com o Instituto Qualisa de Gestão (IQG). O foco desta metodologia é segurança e risco, com interposição de barreiras, tornando a assistência mais segura, com protocolos gerenciáveis em processos primários e indicadores a serem cumpridos. O momento ainda é de muitos conflitos, como em toda implantação de Gestão da Qualidade. É preciso que os colaboradores se acostumem com o olhar externo em seu trabalho e em sua performance. Mas principalmente, precisam entender que a Qualidade é sua parceira sempre. Parcerias, Trabalho em Equipe e Desempenho: são palavras comuns na Qualidade.

É preciso que colaboradores e principalmente gerentes do HEAB entendam que Qualidade não trabalha com punição. Precisam entender que punição não faz parte do vocabulário da Qualidade. A Gestão da Qualidade trabalha com não conformidades, erros, eventos adversos e gestão de riscos. Mas sempre analisando o que acontece com foco no processo operacional, nos protocolos e nas modificações que devem ocorrer, com interposição de barreiras para que os erros, os eventos, as não conformidades, não voltem a acontecer. E como lidamos com pessoas, sabemos que as pessoas amadurecem ideias e inovações em tempos diferentes. É preciso paciência e tempo para que todos os colaboradores amadureçam e passem a encarar a Qualidade como sua companheira do dia a dia, como sua parceira, e que ao longo do tempo tornará o seu desempenho assistencial melhor.

A Gestão da Qualidade trará, como em todos os hospitais em que é implantada, ao longo do tempo, ganho para o colaborador, com a melhoria de seus processos de trabalho, o que faz o seu trabalho menos penoso, mais seguro, eficaz e com maior chance de resultado positivo. Isto em última instância beneficia o principal interessado em que o resultado de nosso trabalho seja o melhor possível: o nosso usuário.

*José Paulo Pintyá*  
*Diretor Geral*



## Tecnovigilância: A atuação da Comissão de Avaliação e Padronização de Materiais no HEAB

Em janeiro de 2012, ao encontro com as ações Institucionais que foram e estão sendo implementadas visando a Qualidade na Assistência, nasceu a Comissão de Avaliação e Padronização de Materiais (CAPM). A implantação dessa Comissão já vinha sendo discutida há mais de um ano, porém só agora, com o crescente envolvimento dos nossos colaboradores na melhoria dos processos de trabalho e preocupação em zelar pela segurança do usuário é que foi possível a sua criação.

Essa Comissão é de caráter permanente, deliberativa e subordinada diretamente ao Diretor Geral do HEAB. Seus principais objetivos são: propiciar o fornecimento de materiais adequados para as atividades a que se propõe e de acordo com a legislação sanitária e normas técnicas vigentes; gerenciar a lista básica de materiais padronizados reduzindo variedades, eliminando excessos e consequentemente reduzindo custos; colaborar na padronização dos processos de trabalho, já que a existência de protocolos implantados é pré-requisito para a padronização de diversos materiais; auxiliar, junto ao setor de Compras e ao Almoxarifado, na previsão, provisão, aquisição, organização e armazenamento, análise das variações no consumo; e realizar análises das

queixas referentes à qualidade dos materiais utilizados, restringindo as marcas que comprovadamente não atendem aos critérios mínimos de qualidade estabelecidos pelo HEAB. A CAPM não se limita somente ao controle dos materiais médico-hospitalares, já que abrange também os equipamentos, medicamentos, alimentos, materiais de escritórios e todos os demais materiais que possam ser utilizados direta ou indiretamente no cuidado.

Para que tudo isso seja possível, a CAPM conta com membros de diversas áreas do hospital como SESMT, Engenharia Clínica, Serviço de Nutrição e Dietética, representantes Médicos e Enfermeiros dos diversos setores assistenciais, Equipe Multiprofissional, Gerente de Risco, Farmácia, CCIH, Setor de Compras e Almoxarifado, Informática, Setor da Qualidade e é aberto para participação de qualquer outro interessado.

Todas as atividades executadas pela CAPM, principalmente a avaliação dos produtos médico-hospitalares, são imprescindíveis em uma Instituição que tem em seus valores a Ética, o Comprometimento com o usuário e a Qualidade na assistência como o HEAB, considerando que eventos adversos podem ocorrer mesmo em situações usuais com produtos de boa qualidade.

Uma das ferramentas mais utilizadas pela CAPM são os formulários de Controle de Qualidade. Esse formulário fica disponível na intranet (Internet Interna) e existe para que qualquer colaborador relate dificuldades ou qualquer outra queixa identificada com o produto. Ao receber esses formulários, a CAPM investiga e avalia todos os casos e emite um parecer a respeito. Esse parecer pode variar desde simplesmente aguardar novas queixas para casos não graves e que não impactam na segurança ou na qualidade da assistência, até uma suspensão imediata do uso de determinado produto e/ou marca e notificação à ANVISA.

Nesse primeiro semestre de existência a CAPM já recebeu mais de 150 queixas de materiais, dessas, 27 geraram o bloqueio de produtos. Já realizamos também mais de 70 testes de produtos, sendo esses realizados antes da aprovação de alguma marca e/ou produto que será comprado pela primeira vez no HEAB. Esses testes foram fundamentais para evitar que os materiais de qualidade inferior chegassem às mãos dos nossos colaboradores e pudessem prejudicar a qualidade da assistência. A partir de outubro será disponibilizada a lista de todos os materiais que foram avaliados com seus respectivos status para acompanhamento do reclamante e demais colaboradores interessados.

Os membros da CAPM estão trabalhando muito para oferecer, de maneira racional, materiais que atendam as necessidades dos nossos colaboradores, usuários e gestores no que se refere aos propósitos assistenciais, tecnológicos e financeiros. E graças ao compromisso assumido pelos colaboradores em não se calarem frente às oportunidades de melhoria, estamos conseguindo, a cada dia, contribuir diretamente com o bem estar dos nossos usuários.

**Márcia Regina Batista Gürtler**  
*Supervisora Administrativa e Presidente da CAPM*







# Conheça a UTI do HEAB

A Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Estadual Américo Brasiliense está em funcionamento desde o início de 2009. Este espaço conta com 10 leitos individualizados, todos com antessala com condições de uso de pressão negativa para isolamento respiratório. Cada leito conta com 1 monitor multiparamétrico e 1 aparelho de ventilação mecânica invasiva. No hospital, contamos ainda com 5 aparelhos para ventilação não invasiva. Para facilitar no cuidado dos usuários, existe um sistema de monitoração central.

Atendemos em média 39 usuários ao mês, vindos de várias cidades pertencentes ao Departamento Regional de Saúde (DRS III), bem como de outras cidades do estado de São Paulo, através da central de regulação de ofertas de serviços de saúde do estado de São Paulo (CROSS).

Recebemos em nosso serviço, usuários de média a alta complexidade, a maioria dos quais com patologias clínicas como sepse grave e choque séptico, pneumonias, insuficiência cardíaca descompensada, doença pulmonar obstrutiva crônica agudizada, tuberculose, síndrome da imunodeficiência adquirida, entre outros. Dentre as patologias cirúrgicas, destaco pós-operatório de cirurgia torácica e gastrointestinal.

Contamos com uma equipe multiprofissional composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, assistentes sociais, médicos e fonoaudiólogas, fato que proporciona um tratamento mais completo ao usuário, tentando atender às suas mais diversas necessidades e às de sua família.

Auxiliando no bom funcionamento da unidade, dispomos de serviço de imagem (Raios X, Tomografia, Ultrassom e Ecocardiografia), laboratório (UNESP/SESA), hematologia (Hemocentro de Araraquara) e patologia (Paino e SVO).

Várias especialidades médicas auxiliam no diagnóstico e tratamento dos usuários, dentre elas: nefrologia (que realiza procedimento de diálise na UTI), neurologia, hematologia, cardiologia, gastroclínica e gastrocirurgia, cirurgia geral, cirurgia torácica, urologia, cirurgia



vascular, proctologia, ginecologia, dermatologia, ortopedia, oftalmologia, otorinolaringologia, endocrinologia, infectologia, entre outras.

A equipe da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar também está presente, atuando diariamente com visitas na UTI para discussão de casos e orientação da equipe.

Atualmente, temos disponível atendimento de fisioterapia nas 12h diurnas, todos os dias da semana.

Visando a humanização do ambiente, colocamos relógios em todos os quartos e ampliamos o horário de visita de duas para quatro horas por dia.

Conforme a proposta do hospital de melhorar a qualidade no atendimento e na segurança do usuário, serão desenvolvidos durante o ano, protocolos médicos para atendimento das principais patologias presentes na UTI, assim como protocolos operacionais pelas demais áreas atuantes neste ambiente.

A equipe e o ambiente da UTI existem para proporcionar chances de manutenção e recuperação da saúde àqueles que precisam de cuidados mais intensivos. Fazer isso de maneira humanizada, com qualidade e segurança deve ser o nosso objetivo.

*Evelin Cechinatti*  
Coordenadora Médica da UTI

## HEAB março - agosto 2012 em números

### Consultas Médicas

AME: 30.990

### Consultas Não Médicas

AME : 6.572

### Consultas Ambulatório

HEAB: 5.406

### Consultas Urgência: 1.157

### Exames Ambulatoriais: 19.493

### Cirurgia Ambulatório

Menor: 726

### Cirurgia Hospital Dia e Ambulatório Maior: 1.078

### Saídas Hospitalares (Alta/Óbito/ Transferência): 2.260

## HEAB realiza encontros com profissionais da Rede de Saúde do DRSIII

É notória a existência das Políticas de Saúde do Brasil, as quais, de maneira geral, pretendem práticas promocionais de saúde, acolhimento e inclusão do usuário, organização dos serviços para o acesso, entre outros. Na prática cotidiana, os profissionais de saúde, compreendendo-se por estes também os gestores, são corresponsáveis, entre todos os níveis de atenção, pela efetivação operacional dos princípios e diretrizes das políticas vigentes. Somado a isso, a atenção à saúde efetiva-se na integralidade das ações, sendo o processo saúde-doença o aspecto central de todos os níveis de complexidade do SUS.

Neste âmbito, o HEAB, propondo uma atuação em saúde individual e coletiva para os usuários, bem como participativa com a rede de saúde, analisou a necessidade de focalizar em seu processo de trabalho, a variabilidade acerca do seu papel nas relações intra e interinstitucionais relacionadas à organização dos serviços, considerando o trabalho em rede como uma dos eixos de seu Planejamento Estratégico.

Desta forma, visando colaborar para o fortalecimento das redes nas referências técnicas de assistência à saúde, discutindo a integralidade e a intersectorialidade através da análise dos seus aspectos macropolíticos e institucionais, tem realizado um trabalho de encontros com a rede, na tentativa de mapear a rede assistencial de saúde.

Da mesma forma, o HEAB possui o trabalho em equipe como uma de suas matrizes ideológicas, almejando que seus colaboradores interajam para além das fronteiras do hospital, ao propor um olhar sistematizado sobre as estratégias que poderão ser incorporadas na construção e reconstrução de seus processos de trabalho.

Reportando-se ao trabalho em rede como o compartilhamento de soluções para a complexidade das situações presentes e como a interdependência dos serviços para a prevenção e garantia da integralidade, os encontros tiveram início em 2011 com a Fonoaudiologia, seguidos da Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Serviço Social e Nutrição, em um trabalho individualizado por área, re-

alizado nas dependências do HEAB. Metodologicamente, esta ação solicita toda uma organização Institucional, sendo cada área responsável pela sua, em atuação conjunta com o Grupo de Educação Permanente, através do envio de convites aos municípios que compõem o DRS III, sendo aberta a participação para os secretários de saúde e profissionais.

Para o primeiro encontro foi enviado um roteiro semiestruturado para que os municípios preenchessem. O principal objetivo naquele momento era identificar o que cada município possuía para a referência do usuário quando este recebesse alta hospitalar ou ambulatorial, partindo da constatação de que os serviços devem estar organizados não apenas para atender às doenças, mas também à diversidade de necessidades que emergem com o aparecimento dessas.

Durante o encontro, realizado sobre o método da roda, cada município expôs sua realidade, compartilhando dificuldades e estratégias para o atendimento das demandas. Os encontros continuam periodicamente, de acordo com o combinado com os municípios e as respectivas áreas. Está em fase de organização o primeiro encontro com a equipe da Enfermagem e, futuramente, com a Farmácia.

Tal iniciativa dinamiza o trabalho em equipe e a integralidade como um princípio que possibilita a articulação entre os trabalhadores e a atenção às demandas e necessidades do usuário. Assim, a comunicação se torna essencial para uma interação maior e para a consolidação de um serviço de qualidade, facilitando o acesso aos serviços existentes.

**Cleice Levorato**

**Coordenadora Equipe Multiprofissional**

Encontro de Fonoaudiologia



Encontro de Psicologia



Encontro de Nutrição



Encontro de Terapia Ocupacional



Encontro de Fisioterapia





## AME Américo Brasiliense realiza 10 mil atendimentos mensais

Universalidade, integralidade e equidade, são os princípios que fundamentam os AME's (Ambulatório Médico de Especialidades). Os AME's são Centros Ambulatoriais de diagnóstico e orientação terapêutica de alta resolutividade em especialidades médicas e não médicas, com ênfase nas necessidades da rede básica de saúde.

Os AME's foram criados para melhorar a qualidade dos atendimentos de saúde, em um acordo entre Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo e municípios que aderiram a esse novo perfil de atendimento. A proposta do AME é proporcionar ao usuário um atendimento rápido e eficaz, promovendo assim, uma intervenção precoce e um direcionamento adequado, em problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados na rede básica pela sua complexidade, mas que não necessitam de internação hospitalar ou atendimento urgente.

O Estado de São Paulo conta hoje com mais de 50 AME's, situados em diversas cidades, da Capital ao Interior.

O AME Américo Brasiliense surgiu em 2008, com uma nova proposta de atendimento à população da Região do DRS III. Ao todo, são 24 municípios beneficiados. Ele se destaca pela qualidade e quantidade de atendimentos. Por mês são realizados no AME Américo Brasiliense, em média, 10 mil atendimentos, entre consultas e exames.

Outro aspecto de destaque é a humanização. O cuidado com o usuário começa desde o agendamento da sua consulta e/ou exame. Todos os atendimentos do AME são com hora marcada e o espaço físico para acolhimento totalmente estruturado e moderno, proporcionando maior conforto para todos os que passam por atendimento.

O AME Américo Brasiliense conta com 18 consultórios destinados às consultas médicas (27 especialidades) e não médicas (4 especialidades), além de uma sala de procedimentos e setor para a realização de exames. As especialidades atendidas no AME são: Alergologia, Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Dermatologia, Endocrinologia, Gastrocirurgia, Gastroclínica,

Geriatría, Ginecologia, Hematologia, Infectologia, Infectologia Pediátrica, Nefrologia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Proctologia, Reumatologia e Urologia.

A origem dos usuários do AME Américo Brasiliense é de 24 municípios pertencentes ao DRS III: Araraquara, Américo Brasiliense, Boa esperança do Sul, Borborema, Cândido Rodrigues, Descalvado, Dobrada, Dourado, Gavião Peixoto, Ibaté, Ibitinga, Itápolis, Matão, Motuca, Nova Europa, Porto Ferreira, Ribeirão Bonito, Rincão, Santa Ernestina, Santa Lúcia, São Carlos, Tabatinga, Taquaritinga e Trabiú. Todos os municípios recebem cotas destinadas a eles para agendamento em diversas especialidades. Estas cotas são disponibilizadas pelo AME Américo Brasiliense mensalmente ao DRS III que, por sua vez, distribui entre os municípios pertencentes a este Departamento.

Todos os agendamentos são feitos pelo sistema Cross/Conexa, que proporciona acesso a todos os municípios pertencentes ao DRS III. Os agendamentos de primeiras consultas são feitos pelos próprios municípios que encaminham os usuários. Mediante o agendamento, o usuário recebe uma filipeta contendo informações necessárias para o dia do atendimento, como local, data, horário e

documentação necessária.

Dentre todos os fatores positivos do AME Américo Brasiliense, ele apresenta uma particularidade, fica situado no mesmo espaço que o Hospital Estadual Américo Brasiliense, ou seja, mais uma vantagem que torna o atendimento à população ainda mais completo. Falamos em vantagem porque o usuário que vem ao AME, passa por consulta e realiza seus exames, pode, com maior acessibilidade, utilizar dos serviços oferecidos pelo Hospital, que conta com três salas cirúrgicas e faz a maioria dos procedimentos cirúrgicos indicados no AME.

Mediante todos estes benefícios trazidos pelo AME Américo Brasiliense, nitidamente podemos concluir que ele veio para revolucionar o acesso à saúde da população da região, proporcionando saúde com qualidade e eficiência.

*Rachel I. A. S. Corte*  
Coordenadora do AME



Equipe do AME



# Centro Cirúrgico HEAB: Pa

Desde agosto de 2010 o centro cirúrgico do HEAB passa por uma transformação progressiva, com aumento de mais de 400% de sua produção mensal cirúrgica, quando comparados os anos de 2010, 2011 e 2012. (Gráfico 01).

Passamos de 83 para até 448 cirurgias por mês. (Gráfico 01 e 03). Hoje nossa estrutura conta com três salas cirúrgicas funcionando cinco dias por semana das 07h às 19h, aos sábados das 07h às 13h, além de plantões 24 horas para cirurgias de urgência. É equipado com duas torres para videocirurgia, um microscópio, um intensificador de imagens e três carrinhos de anestesia de última geração.

Nossas cirurgias, são em maior número, de médio porte. Contudo, devido à demanda e à carência da região por algumas especialidades, além do suporte de terapia intensiva que o HEAB dispõe, também são realizadas cirurgias de grande porte. As especialidades que hoje operam são: cirurgia geral, gastrocirurgia, proctologia, cirurgia pediátrica, cirurgia vascular, cirurgia plástica, ginecologia, oftalmologia, cirurgia torácica, ortopedia,

otorrinolaringologia, cirurgia de cabeça e pescoço, urologia, além de procedimentos realizados pela hematologia e nefrologia. (Gráfico 02)

No final do ano de 2011 fomos questionados de forma a explicar qual foi a “mágica” aplicada para essa transformação. Na realidade, não houve mágica, e sim um conjunto de fatores interligados que proporcionaram esse aumento nos números cirúrgicos, dentre eles é fundamental citar a contratação de equipes cirúrgicas com boas formações, equipe anestésica, aperfeiçoamento dos colaboradores que trabalham no bloco e organização na agenda e nas filas cirúrgicas. Houve uma centralização no agendamento cirúrgico e uma melhor definição para o fluxo dos usuários em pré e pós-operatório. Resumindo, interligamos os pontos críticos e diminuimos as barreiras.

O centro cirúrgico tem se tornando cada dia mais um centro de ensino vinculado à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP e ao Hospital das Clínicas. Hoje contamos com médicos residentes em treinamento de cirurgia geral, gastro-

cirurgia, urologia, ortopedia, ginecologia e cirurgia vascular. Também participam das atividades alunos do sexto ano da medicina.

Porém, não estacionamos numa zona de conforto, há dificuldades diárias que são administradas, além de uma atual priorização com ênfase na segurança do

## Cirurgias mais realizadas no HEAB

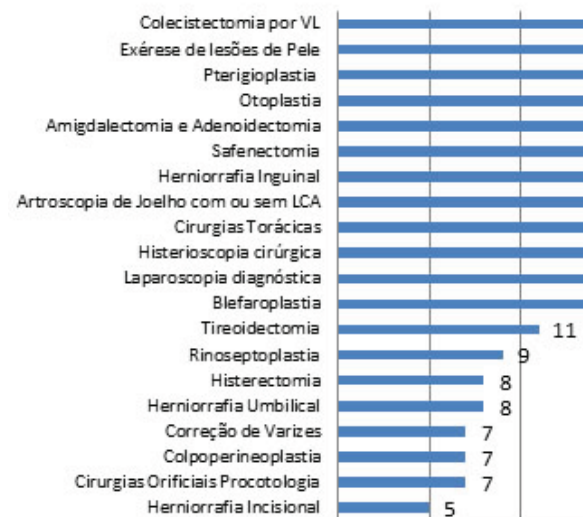


Gráfico 02 0 5 10

## Número de cirurgias mensais no HEAB. Comparação entre os anos de 2010, 2011 e 2012

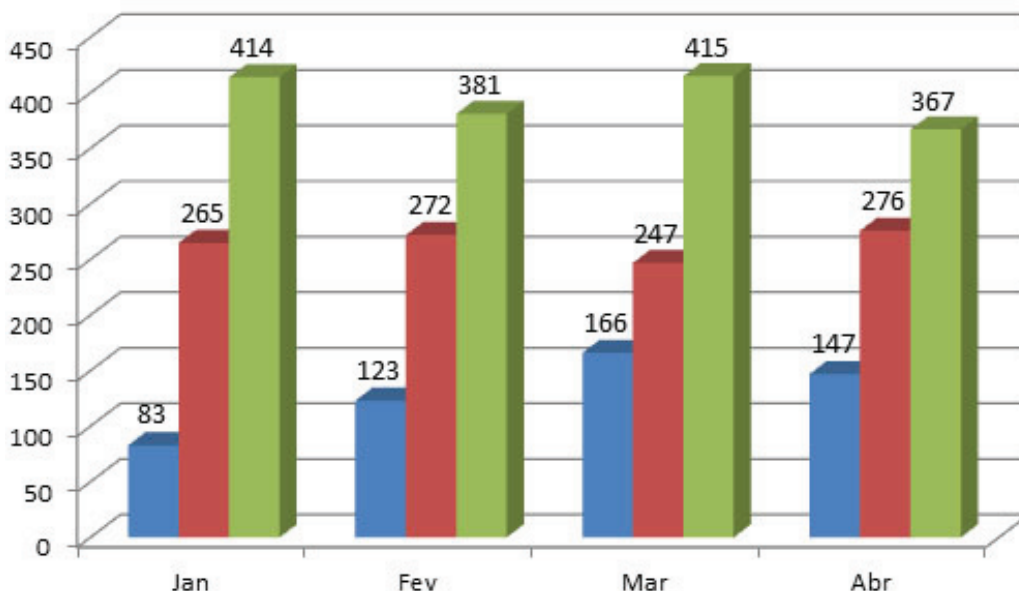


Gráfico 01

## Número de Cirurgias Mensais no HEAB

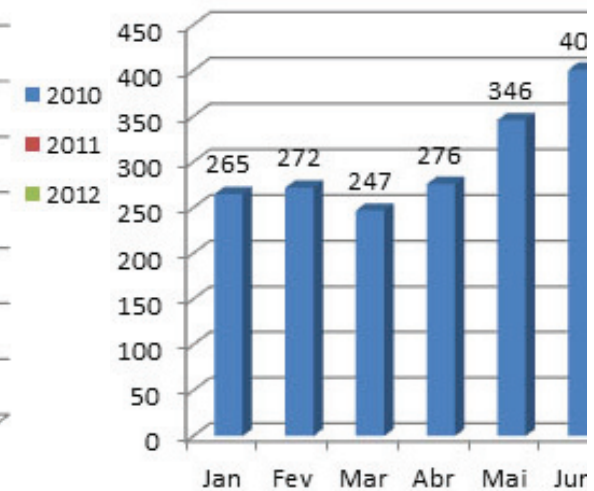


Gráfico 03



# Passado, presente e futuro.

usuário. Como exemplo a implantação, ainda nesse semestre, do protocolo de cirurgia segura baseado nas determinações da Organização Mundial de Saúde.

Para um futuro próximo, haverá incorporação da especialidade de Neurocirurgia e a implantação do programa (software) de agendamento cirúrgico que

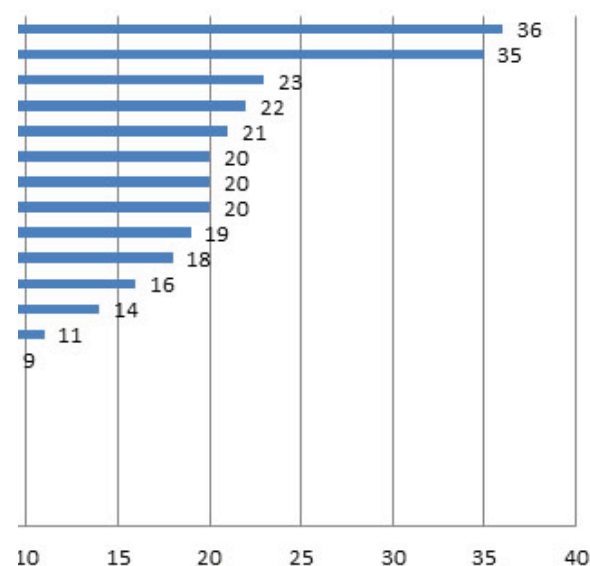
dará mais agilidade e organização no bloco. Como meta, em longo prazo, há um projeto de ampliação do centro cirúrgico de três para sete salas cirúrgicas, projeto que já foi apresentado para o governo de São Paulo, porém sem previsão ainda de ser concretizado.

Desta forma, buscamos aperfei-

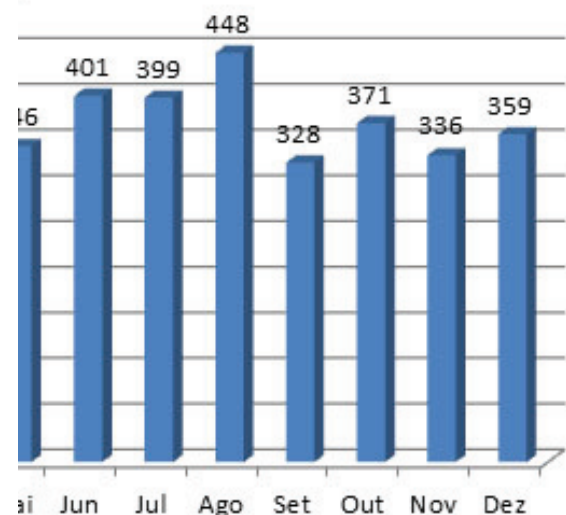
çoar a cada dia a estrutura cirúrgica do HEAB e atender com qualidade a população da nossa regional de saúde.

*Tales Rubens de Nadai*  
Coordenador Médico do  
Centro Cirúrgico

no HEAB em Agosto de 2011



ias Mensais no ano de 2011



## Hospital Estadual Américo Brasiliense realizou primeiro encontro de médicos do DRSIII.



Pensando em fortalecer o vínculo entre as unidades da Rede SUS regional, o Hospital Estadual Américo Brasiliense, realizou no dia 15 de agosto, o primeiro encontro com médicos que manejam usuários diabéticos do SUS do Departamento Regional de Saúde III, que atende 24 municípios.

Segundo o Diretor de Atenção à Saúde do HEAB, Dr. Danilo Arruda de Souza, o objetivo deste encontro foi estabelecer um espaço de atualização e interação entre os médicos da rede e do HEAB, além de esclarecer dúvidas de como é feito o processo de atendimento no Ambulatório Médico de Especialidades Américo Brasiliense (AME).

“Esse projeto do HEAB é importante para aproximar a Rede com o Hospital, além de oferecer uma oportunidade de atualização para os médicos. Serviu também para mapear os serviços que a Rede Pública dispõe e suas dificuldades”, concluiu Souza.

Para o médico, Dr. Rafael Fernandes, que atende no Programa de Saúde Familiar Vista Verde, em Boa Esperança do Sul, esse tipo de encontro facilita o trabalho dos médicos das Unidades Básicas de Saúde. “A reciclagem é muito importante, esse trabalho de mostrar como funciona a dinâmica do ambulatório, ajuda muito o médico da Unidade Básica”, afirmou Dr. Fernandes.



## Instituto Qualisa de Gestão realizou curso de formação de Auditores Internos com colaboradores do HEAB

O Hospital Estadual Américo Brasiliense, realizou nos dias 27 e 28 de julho, o Curso de Formação de Auditores Internos do Sistema de Gestão da Qualidade. O programa foi apresentado pela Diretora Executiva do Instituto Qualisa de Gestão (IQG), Mara Machado.

Nas doze horas de curso, foram apresentadas as linhas gerais do Processo de Acreditação de Serviço de Saúde, com a metodologia da Organização Nacional de Acreditação (ONA), abordando o processo de implantação da Gestão da Qualidade e mostrando os caminhos para que o HEAB possa atingir a Excelência em Gestão, conseguindo a Acreditação.

“É o momento de reforçar os conceitos de qualidade, e a Instituição poder fazer isso é um grande momento”, disse a Diretora Executiva do IQG, Mara Machado.

Com a formação dos Auditores Internos, a Gerente da Qualidade, Kele Cristina Dias, espera tornar mais ágil a implantação da Gestão da Qualidade. “É muito importante e significativa a presença e participação ativa dos 60 colaboradores convidados pela Gestão da Qualidade para realizar o curso. O HEAB está ainda no início do processo de construção da ‘Cultura da Qualidade’ e o caminho para se chegar ao objetivo apresentado no curso é longo. O caminho é longo, mas o tempo para percorrê-lo pode ser curto ou longo. O quanto vai durar este tempo depende do envolvimento de todos, mas este tempo será dado principalmente pelo entendimento e envolvimento das lideranças do HEAB na mudança de cultura Institucional”.

O Diretor Geral do HEAB, Dr. José Paulo Pintyá, lembra que o trabalho com a Gestão da Qualidade faz parte do programado para Hospital Estadual Américo Brasiliense desde o início da sua Gestão.


Segundo Dr. Pintyá, trabalhar com Gestão da Qualidade tem a função de criar nos colaboradores a “Cultura da

Qualidade”, cultura de se trabalhar com Processos de Trabalho, com Procedimentos Operacionais, com Linhas de Cuidados e Projetos Terapêuticos Individuais. “Fazer isto não é simples, demanda tempo e trabalho, demanda sair da zona de conforto, significa mudança de paradigma. E qualquer manual de gestão ensina que isto traz no início muitos conflitos e alguns confrontos”, garante Dr. Pintyá.

Para a Diretora Executiva do IQG, a formação de auditores é importante para garantir a excelência no processo de assistência. “A Instituição assume a responsabilidade de disponibilizar o atendimento seguro. E isso, é um caminho sem volta, porque as pessoas estão cada vez mais exigentes com a relação ao atendimento”, disse Machado.

Segundo Kele, O Hospital Estadual Américo Brasiliense está com os processos de apoio em fase significativa de evolução em relação ao Diagnóstico Organizacional do IQG, mas os processos primários que envolvem assistência propriamente dita, e que é o foco principal da metodologia da ONA: maior segurança, menor risco, interposição de barreiras, processos de trabalhos, linhas de cuidado, performance de “time” e protocolos gerenciados, ainda estão em fase incipiente. “O Corpo Clínico do HEAB está neste momento se envolvendo na construção dos Protocolos Clínicos Multiprofissionais Institucionais para as doenças mais críticas e prevalentes, os quais deverão conter projetos terapêuticos com metas assistenciais definidas, o que nos possibilitará fazer a gestão clínica que nos apontará como fazer melhoria contínua em nossas práticas, melhorando sempre nossos processos de trabalho, com impacto final na performance do cuidado”, garantiu Kele.

Kele informou ainda que as ferramentas como “não conformidades” continuarão a serem utilizadas e fazem parte da construção da “Cultura da Qualidade”, sendo uma forma de enxergarmos



Kele Cristina Dias  
Gerente da Qualidade do HEAB



nossas práticas, salientando que o foco de tratamento das “não conformidades” pela Gestão da Qualidade é sempre olhar para Processos de Trabalho e Procedimentos Operacionais, e não punição de pessoas. “Punição individual não faz parte do trabalho da Gestão da Qualidade. É preciso que os colaboradores entendam que as não conformidades ajudam a entender e refazer Processos de Trabalho, na lógica de criar barreiras, aumentando a segurança e diminuindo os riscos”.

Segundo a Gerente da Qualidade, os procedimentos Operacionais da mesma forma, são essências para construirmos uniformidade em nossas ações. “Eles continuarão a ser feitos para todos os espaços com a formatação definida pela Gestão da Qualidade. Um conjunto de procedimentos cria um Processo de Trabalho. E passamos a partir daí a trabalhar com “Linhas de Cuidado” e Projetos Terapêuticos Individuais, analisando nossa performance para cada caso”, disse Kele Cristina Dias.

Além disso, Kele explicou que neste momento o uso de ferramentas de avaliação como pré e pós-teste, são essências para avaliar os treinamentos e capacitações que são realizadas. “Nossas capacitações e treinamentos continuarão a serem feitos da mesma forma, através do Grupo de Educação Permanente (GEP), que tem a função de diagnóstico Institucional de necessidades de aprendizado e acompanhamento das mesmas a longo prazo”.

Para o Diretor Geral do Hospital, o curso ao apresentar uma possibilidade de assistência em um nível muito acima daquele que temos neste momento no HEAB nos motiva a trabalhar para mudarmos o patamar de nossa performance assistencial. “Para isto é necessário que mudemos antes o nível de maturidade Institucional e que da mesma forma as pessoas envolvidas no processo, principalmente as lideranças, tenham a maturidade de entender os mecanismos envolvidos na construção da “Cultura da Qualidade”, e se comprometam com o objetivo a ser alcançado”, garantiu Dr. Pintyá.

## HEAB CRIOU A COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO

A Humanização no HEAB sempre foi considerada como uma das bases filosóficas de trabalho, todavia devido ao tempo de existência deste Hospital sob a atual administração, a Humanização se difundiu de forma pulverizada, não possuindo um grupo que coordenasse suas ações, monitorasse e avaliasse seus resultados.

Atualmente, situando-se em uma fase da maior organização interna, criou-se a Comissão de Humanização de caráter permanente, baseada na perspectiva da Política Nacional e Estadual de Humanização, sendo um espaço coletivo, organizado, participativo e democrático no empreendimento de uma política Institucional de resgate da Humanização.

Ao assumir essa posição, a Comissão tem como objetivos difundir e liderar a cultura e o processo de Humanização na Instituição; promover um comprometimento desta com a Política Nacional e Estadual de Humanização e uma participação ativa dos profissionais em sua disseminação e prezar pela qualidade do atendimento ao usuário e a qualidade de vida dos colaboradores no trabalho.

É composta por representantes das várias categorias profissionais, campos disciplinares e graus hierárquicos do quadro de colaboradores do HEAB e a sociedade, sendo esta última, um dos principais desafios, na medida em que irá inserir o usuário em suas discussões, possibilitando, futuramente, esta participação em outros fóruns coletivos da Instituição. Os caminhos operacionais da Comissão são delineados pela sua Coordenação, Cleice Levorato e Vice-Coordenação, Haline Canelada, selecionando ações definidas por meio de um consenso compartilhado entre os seus membros.

Com a integração da Humanização, Gestão da Qualidade e Gestão de Pessoas, a proposta é oferecer cooperação e agilidade nas ações que se inter-relacionam, visando o desenvolvimento Institucional da Humanização, elegendo prioridades e possibilidades de implantação de novas ações humanizadoras, definindo competências e responsabilidades de cada área. Atuar em conjunto com o Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U.), é também outra prerrogativa da mesma, para

que a demanda da população se imponha como determinante maior do direcionamento e qualidade dos serviços.

Atualmente, a atuação da Comissão volta-se para duas ações paralelas: construção da Proposta Metodológica definida pelo Núcleo Técnico de Humanização da SES, na perspectiva do Projeto Hospitais Referência em Humanização e o Plano de Trabalho Institucional, com duas direções: a construção de um Canal de Escuta ao colaborador e a relação extra institucional com os equipamentos sociais do entorno do Hospital e a inserção da sociedade.

Para difundir os princípios norteadores da Política Nacional e Estadual de Humanização, foi criada na Intranet, no menu principal, um link direto denominado “HUMANIZAHEAB”, seguindo a lógica do “HUMANIZASUS” e “HUMANIZASES”. Nele, o colaborador possui acesso a vários textos que tratam da perspectiva da Humanização, além de notícias. Há também, o link da Comissão de Humanização, na qual se encontram as atas das reuniões, o regimento, dentre outros.

A Comissão conta com um e-mail: [humanizaheab@heab.fmrp.usp.br](mailto:humanizaheab@heab.fmrp.usp.br) a fim de manter um relacionamento com os diversos setores do hospital.

Vale lembrar que a existência da Comissão de Humanização não significa que as práticas humanizadoras são de competência e responsabilidade somente desta. Nosso trabalho, parte do princípio de uma cooperação entre os profissionais, com novas alternativas, sob a co-construção e co-responsabilidade.

**Cleice Levorato**  
**Coordenadora Equipe Multiprofissional**





## Equipe de Cuidados Paliativos participa de Congressos

A equipe de Cuidados Paliativos do HEAB participou no mês de março do VI Congresso Latino-Americano de Cuidados Paliativos (ALCP), realizado em Curitiba-PR. O evento foi realizado em parceria com a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) e a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP).

O congresso, de caráter multiprofissional, teve como objetivo a criação e desenvolvimento de Associações Nacionais que se dedicam à área, enquanto uma possibilidade de unir forças para atingir maior reconhecimento dos Cuidados Paliativos em cada região envolvida.

Para isso, foram discutidos temas clínicos e de pesquisa, relacionados a geriatria, oncologia, pediatria, enferma-

gem, psicologia e tecnologia, bem como gestão de serviços voltados à instauração de Cuidados Paliativos.

A equipe do HEAB, formada por Enfermeiros, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Nutricionistas e Psicólogos, apresentaram trabalhos ligados à assistência em enfermagem e educação em saúde, atividade física para controle de sintomas, a intervenção da terapia ocupacional como estratégia de enfrentamento e de recursos para ressignificação da vida, além da apresentação de dados do próprio serviço, tais como a caracterização nutricional e da população atendida nos seis primeiros meses de implantação da unidade.

Deste modo, constituiu-se como uma oportunidade de conhecimento dos

novos avanços na área, estabelecimento de contatos com serviços pioneiros na área e de compartilhamento de experiências com pesquisa, assistência e construção de serviços com outros profissionais da América Latina.

Além deste congresso, a equipe de Cuidados Paliativos, também foi representada no VII Congresso Mundial de Pesquisa da Associação Europeia de Cuidados Paliativos, que aconteceu no mês de junho, em Trondheim, na Noruega. O fisioterapeuta, Juliano Ferreira Arcuri, conseguiu a vaga no congresso através do financiamento da Associação Internacional de Hospitais e Cuidados Paliativos (IAHPC), e apoio do HEAB.

## A equipe de Serviço Social do HEAB promoveu encontro com os trabalhadores da Rede de Saúde e da Assistência Social do DRS III e DRADS Araraquara

Com o propósito de fomentar e articular a rede de serviços socioassistencial e de saúde, assistentes sociais, gestores e outros profissionais da área, abrangidos pelo Departamento Regional de Saúde III (DRS III) e Diretorias Regionais de Assistência e Desenvolvimento Social Araraquara (DRADS), participaram no mês de maio do II Encontro promovido pela equipe de Serviço Social do Hospital Estadual Américo Brasiliense.

A iniciativa da equipe trouxe para o evento mais de 40 pessoas, representando 12 das 24 cidades abrangidas pelo DRS-III: Américo Brasiliense, Araraquara, Borborema, Cândido Rodrigues, Gavião Peixoto, Ibaté, Matão, Porto Ferreira, Ribeirão Bonito, Rincão, Santa Lúcia e Taquaritinga.

Para a assistente social do HEAB, Juliana Moraes Menegussi, o encontro visa promover a intersetorialidade e integralidade dos serviços envolvidos no atendimento direto ao usuário, possibilitando também a troca de conhecimento, experiência e informações entre os profissionais que fazem e tecem a complexa rede de serviços.

“Foi perceptível nas falas dos presentes o desejo de que este espaço se

solidifique e alcance o objetivo proposto. No que depender de nós e dos profissionais que estiveram presentes e que comungam de um SUS (Sistema Único de Saúde) e SUAS (Sistema Único da Assistência Social) de qualidade esses encontros acontecerão regularmente e possibilitarão construções coletivas de transformação das práticas assistenciais”, disse a assistente social.

Durante o encontro, os presentes tiveram a oportunidade de refletir e discutir sobre a importância do trabalho intersetorial e seus desafios. Também foram apresentando os dados do último encontro ocorrido em outubro de 2011, onde a assistente social Juliana Martins, mapeou um panorama geral dos serviços disponíveis na rede de atendimento dos municípios.

Na oportunidade, houve a participação na mesa redonda da Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. do Departamento de Medicina Social da FMRP-USP, Maria do Carmo Gulassi Guimarães Caccia Bava, que discursou sobre o tema: “Trabalho em Rede – Os Desafios do Sistema Único de Saúde e sua interface com a Política de Assistência Social”.

O evento contou ainda com a presença dos diretores do HEAB e da di-

retora técnica de Saúde do DRS III, Maria Tereza Luz Eid da Silva, que parabenizou a iniciativa das Assistentes Sociais do HEAB e destacou a importância do encontro, que possibilitou a interação entre os setores assistenciais de diversas cidades da região.

Segundo a Assistente Social, Juliana Menegussi, esse tipo de encontro é importante para a concretização de projetos. “Em experiências como essa de hoje, ousar dizer que: Um sonho que se sonha só é só um sonho que se sonha só, mas sonho que se sonha junto é realidade (Raul Seixas)”, completou Menegussi.



Cleice, Márcia, Juliana Martins, Maria do Carmo, Juliana Menegussi, Haline e Sandra



## Notícias da Qualidade no HEAB

A Gestão da Qualidade do HEAB vem proporcionando inúmeras mudanças no cotidiano dessa Instituição. Mudanças positivas e ligadas diretamente à segurança do usuário e do colaborador.

Implantar a Cultura da Qualidade em uma Instituição não é algo simples, pois devemos lembrar que cada ser humano que faz parte dessa Instituição tem personalidade própria, com características únicas, pois vem de formações e culturas diferentes. São, portanto, seres únicos, vivendo suas vidas e que em algum momento acabam se tocando por estarem trabalhando em um lugar comum: o HEAB. Como trabalhar estas pessoas que tem formações diferentes, culturas diferentes, maturidades pessoais em momentos diferentes para que tenham em seu trabalho objetivo comum, sem perderem suas individualidades? Não é simples. Exige muito diálogo, muita persuasão, muita paciência com os diferentes graus de aceitação e amadurecimento ao longo do processo. Precisamos lembrar apenas que essas diferenças, não podem e não devem ser barreiras para implantação da Cultura da Qualidade em nossa Instituição. Mas é fundamental que principalmente os gerentes do HEAB amadureçam rapidamente dentro desta cultura para que possam ajudar a Gestão da Qualidade a trabalhar de forma mais tranquila com os colaboradores.

Estruturamos em nossa Instituição, desde abril desse ano, o Comitê da Qualidade que tem por objetivo trabalhar em sintonia com a Gestão da Qualidade, fazendo diagnósticos Institucionais, de necessidades de mudanças com foco em segurança e risco, análise de marcadores e de auditorias internas e propor mudanças em processos de trabalho, entre outras atribuições. E a Gestão da Qualidade deve trabalhar em sintonia com a Gestão de Pessoas, com o Humaniza HEAB e com os gerentes e responsáveis técnicos, para que no menor espaço de tempo possível a Instituição mude seu patamar assistencial aumentando a segurança da assistência ao usuário, com criação de barreiras, gerenciando os riscos potenciais, para que a performance seja a melhor possível. E desta forma, possa solicitar a visita de acreditação.

Uma das ações iniciais do Comitê foi a implantação de um formulário de não conformidade distribuídos por toda a Instituição, com acesso simples e fácil. O objetivo era implantar a cultura de notificação, ficando definido que todos,

colaboradores, prestadores, terceirizados, alunos e docentes, ao se deparar com alguma coisa que não estivesse de acordo com o processo assistencial ou de apoio proposto, relatassem o que considerassem como não conformidade. Esta fase inicial foi feita para que todos se acostumassem a relatar, e que criassem a confiança que receberiam uma resposta ao relatado e que ao mesmo tempo perdessem o medo do relato, entendendo que o trabalho tem o foco no processo e não na pessoa. O Comitê da Qualidade teve acesso a todas não conformidades e neste momento está realizando a devolutiva, inserindo na intranet e nos murais e a disposição daqueles que tem interesse pela resposta.

Extremamente rico este momento fez com que fossem expostos muitos equívocos que cometemos em nosso dia a dia, e estes equívocos nunca foram personalizados, ou seja, não se colocou culpa em pessoas, mas foi feita a análise do processo envolvido. As não conformidades permitiram que informações valiosas e detalhadas pudessem ser estudadas e muitas ações foram tomadas, algumas de imediato e outras a curto, médio e longo prazo. O primeiro passo para o tratamento da não conformidade é a confirmação verídica do fato relatado, posteriormente percorrido o fluxo do ocorrido, baseado em pareceres dos envolvidos. As ações muitas vezes são tomadas durante o tratamento da não conformidade.

A maior preocupação da Gestão da Qualidade era que as pessoas tivessem “medo” de notificar, acreditando que esse formulário serviria para culpar e punir pessoas, portanto, volto a insistir que a Gestão da Qualidade, não visa culpar nem punir pessoas e sim melhoria nos processos de trabalho. Culpar uma pessoa é perder todo o contexto e encerrar o fato, não é para isso que estamos trabalhando, não é esse o papel da Gestão da Qualidade. Culpar pessoas destrói o possível ganho que a não conformidade relatada poderia trazer a todos.

Um passo a mais é dado quando a Gestão de Riscos é inserida no processo. Principalmente com foco em Farmacovigilância, Hemovigilância e Tecnovigilância. A Gestão de Riscos associado aos protocolos gerenciáveis serão os pilares da Gestão da Qualidade. A Gestão de Riscos no organograma Institucional está vinculada à Gestão da Qualidade. Com a chegada da Gestão de Riscos nosso vocabulário ganha novas palavras como erros, evento adverso e evento sentinela.

O HEAB adquiriu recentemente uma nova ferramenta de gestão, o programa Qualis que irá auxiliar a Gestão da Qualidade na organização de documentos, registros, não conformidades, ações, indicadores, atendimento, treinamentos, auditorias e calibração. Trata-se de um software com 12 módulos para ser alimentados e gerenciados pela Gestão da Qualidade o que permitirá maior agilidade e quantidade de dados, para que as decisões em relação à Qualidade sejam melhores subsidiadas.

Após o curso ministrado pelo IQG para 60 colaboradores, foram iniciadas no HEAB as auditorias internas. Estas auditorias tem a finalidade do olhar externo em todos os espaços do HEAB, sejam em áreas de assistência ou de apoio, com a finalidade de análise de processos de trabalho. A postura dos auditores durante as auditorias é neutra. Não se questiona o que ocorre nos lugares no momento da auditoria, apenas são feitas anotações do que é encontrado, o que gera posteriormente um relatório. Um check-list que contempla processos comuns a todos os lugares está sendo utilizados nas auditorias e tem se mostrado uma ferramenta muito importante. O resultado das auditorias é discutido posteriormente em reunião do Comitê da Qualidade com os gerentes e responsáveis dos diferentes espaços do HEAB e tem a finalidade de analisar os processos de trabalho, e quando necessário discutir a melhor forma de adequá-los às exigências da metodologia da ONA ou do Diagnóstico Organizacional realizado pelo IQG.

Esta prática de discussão das auditorias, com a presença dos gerentes, responsáveis e do Comitê da Qualidade deve ser vista como um processo educativo e de parceria da Qualidade com todas as áreas, com a finalidade de qualificar a assistência segundo práticas internacionais de segurança. É preciso que todos se acostumem com a presença externa, com o elemento neutro, que por não estar no operacional daquele lugar, por não fazer parte de seu cotidiano, tem uma chance enorme de enxergar melhorias possíveis nos processos de trabalho, proporcionando maior segurança e melhor performance no resultado final do trabalho.

*Kele Cristina Dias*  
Gerente da Qualidade

*José Paulo Pintyá*  
Diretor Geral



## Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho do HEAB reuniu quase 500 participantes



Medicina do Trabalho (SESMT), contou com palestras de orientação sobre Saúde Mental x Trabalho, Motivação, Direção Defensiva, Acolhimento e Humanização, Doenças Respiratórias, Comunicação entre Ouvintes e Surdos, Rumo à Acreditação e Segurança, além da Norma Regulamentadora 32 (NR32), que trata da Se-

rências de acidentes. Além das palestras diárias, os 497 participantes receberam brindes sorteados pela CIPA.

Para o próximo ano, a SIPAT será realizada com o tema, “Trabalhador Campeão, Trabalha com Prevenção”, a frase foi selecionada entre as 51 concorrentes de um concurso interno. A autora da frase vencedora da SIPAT 2013 foi Rosineia Aparecida A. dos Santos, do Setor de Compras do HEAB, que foi premiada com uma impressora HP.

O Hospital Estadual Américo Brasiliense realizou entre os dias 20 e 24 de agosto, a terceira edição da Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalhos (SIPAT).

O evento organizado pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), com apoio do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e

Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.

Com o tema eleito no ano passado, “Prevenção: Use sem moderação”, a campanha teve o objetivo de esclarecer as dúvidas cotidianas dos colaboradores, além de situações que foram levantadas pelo SESMT ao longo do ano e que podem ser fatores que contribuam para ocor-



## HEAB formou 120 Brigadistas

O SESMT, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, realizou nos meses de julho e setembro, o curso de Brigada de Incêndio do HEAB.

O curso recrutou 120 colaboradores de vários setores do HEAB/AME para formar a equipe de brigadistas da Instituição.

Os colaboradores que se alistaram, participaram de aulas teóricas e prática sobre: Teoria do Fogo, Forma de Combustão, Classes de Incêndio, Métodos de Extinção, Agentes Extintores, Equipamentos de Detecção, Alarme e Comunicação, além dos Procedimentos para Abandono de Área e, a forma correta de utilizar os hidrantes e extintores.

Segundo a Técnica em Segurança do Trabalho, Maria Augustha Fernandes Borges da Silva, o objetivo é capacitar os colaboradores para prevenção e combate a incêndio, além de agilizar a evacuação do prédio prevenindo o mais importante dos patrimônios, a vida.







*Cecilia H. P. S. Mattos  
Coordenadora do SND*

Resultado da parceria do Serviço de Nutrição e Dietética do HEAB com a Comissão de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral do Hospital das Clínicas da FMRP-USP, foi desenvolvido o Manual

## Serviço de Nutrição e Dietética desenvolve Manual de Terapia Nutricional Enteral para cuidadores

de Terapia Nutricional Enteral, destinado aos cuidadores de pacientes que fazem uso dessa via de alimentação em domicílio.

Considerando a especificidade do cuidado que a sonda nasoentérica e a dieta enteral requerem e a importância da continuidade do suporte aos familiares e cuidadores dos pacientes após a alta hospitalar, sentimos a necessidade de detalhar as orientações ao máximo, visando melhorar a compreensão por parte do usuário.

Uma vez que são muitas informações e detalhes, o propósito seria registrá-las e organizá-las de forma que o leitor pudesse esclarecer as dúvidas o mais rápido possível. Por isso, o texto do manual foi escrito na forma de perguntas e respostas, e apresenta um índice para fa-

cilitar a localização das mesmas. Também foram desenvolvidas várias ilustrações, que incluem desde desenhos de sondas até os ingredientes que constituem uma dieta enteral artesanal.

O manual foi idealizado e desenvolvido pela Profa. Dra. Selma Freire e teve como um dos colaboradores a nutricionista Cecília Mattos, Coordenadora do SND do HEAB. Conta com 52 páginas e será entregue aos cuidadores no momento da alta hospitalar, juntamente com o kit de Nutrição Enteral fornecido pelo Serviço de Nutrição e Dietética.

*Cecilia H.P.S.Mattos  
Coordenadora do SND*

## HEAB realizou palestra para o DRSIII sobre a maneira correta de preenchimento da Declaração de Óbito



*Dr. Richard Augusto Ribeiro  
Coordenador Médico do SVO*

O Hospital Estadual Américo Brasileiro, realizou no mês de setembro uma palestra de orientações sobre o preenchimento da Declaração de Óbito. O evento foi realizado para todo Departamento Regional de Saúde III e reuniu mais de 80 pessoas.

Segundo o Coordenador do Serviço de Verificação de Óbito, Dr. Richard

Augusto Ribeiro, a Declaração de Óbito é o documento base do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS) e é importante que seja preenchida de modo correto. “Além da sua função legal, os dados de óbitos são utilizados para conhecer a situação de saúde da população e gerar ações visando a sua melhoria”, disse o coordenador.

Pratas da Casa

## Um hospital campeão!

Quando se fala em Hospital, o que vem à sua cabeça? Médicos, Enfermeiros, Técnicos e ‘Paciente’(SIC). Esta visão não está errada, mas no HEAB, além destes profissionais essenciais para uma assistência de qualidade, encontramos em nosso quadro de colaboradores atletas e artistas.

No Setor de Tecnologia da Informação, o Técnico em Informática, Douglas Fernando Alves, é um ciclista ativo. O nosso colaborador, participou dos Jogos Regionais de Bebedouro representando a cidade de Monte Alto – SP, e conquistou a medalha de bronze na prova de resistência, 62 km, haja bytes.

Douglas pedala há 17 anos e já representou cidades como: Araraquara (1995 a 2002), Sertãozinho (2003) e São José do Rio Preto (2004).

Além do Técnico em Informática, temos mais um atleta com pódio nos Jogos Regionais de Bebedouro. A Secretária da

Diretoria, Síntia Kochem Biazzi, mostrou que sua paixão pelo Vôlei caminha lado a lado com sua profissão e conquistou a medalha de Prata, representando a cidade de Trajibú – SP.

A carreira de atleta começou na cidade de origem, São Miguel do Oeste, em Santa Catarina, aos nove anos de idade. Hoje além de representar outras cidades em Jogos, Síntia, também se dedica ao time de Vôlei do HEAB.

As Pratas da Casa não param por aí, além de atletas, temos artistas. O Oficial Administrativo I, Juliano César Ligado, carrega o dom natural de desenhista. Há quase três anos como colaborador do HEAB, Juliano, ocupa as horas vagas para fazer a arte que aprendeu ainda quando criança.

Hoje, seu trabalho é valorizado, e muito procurado, principalmente as caricaturas, que já ilustraram panfletos e manuais do HEAB.





## HEAB: Único do interior a participar do projeto Hospitais de Referência da Secretaria de Estado da Saúde

Há dois meses, o Hospital Estadual Américo Brasiliense, participa do projeto de Hospitais de Referência da Secretaria de Estado da Saúde. O objetivo do Projeto é compartilhar as experiências práticas de Humanização, a partir do conhecimento das estratégias, metodologias e ferramentas utilizadas para o desenvolvimento dos Hospitais.

Para a Coordenadora da Equipe Multiprofissional do HEAB, Cleice Levorato, é muito importante participar deste projeto que busca resgatar e aprimorar as práticas de humanização. “É uma vivência privilegiada, na medida em que podemos participar do processo de consolidação da Política Estadual de Humanização (PEH), realizar trocas, conhecer a realidade e aprender com as outras instituições envolvidas”.

O Projeto tem como objetivo apoiar e dar suporte às Instituições hospitalares para se tornarem referência da Secretaria de Estado da Saúde em boas práticas em humanização, visando o compartilhamento destas experiências com as demais Instituições hospitalares.

O HEAB é o único hospital do interior do estado, a participar deste projeto. Ao todo, nove Instituições fazem parte do programa HamanizaSES, são elas: Hospital Estadual Américo Brasiliense, Hospital Estadual São Mateus, Hospital Geral do Mandaqui, Hospital Geral de Pirajussara, Hospital Geral Mário Covas, Hospital Geral de Cotia, Hospital Geral de Itapeperica da Serra, Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS e Instituto do Câncer do Estado de São Paulo.

Após o término das visitas e a conclusão das treze etapas da proposta Metodológica, o HEAB se tornará um Hospital Referência em práticas de Humanização, auxiliando assim, a multiplicação e apoio na formação das linhas da Política Estadual de Humanização.

Segundo Cleice Levorato, este trabalho de humanização é importante para resgatar numa perspectiva moral, valores como respeito, solidariedade, empatia, direito, generosidade, entre outros.

Em outubro, é a vez do Hospital Estadual Américo Brasiliense, receber as visitas dos representantes das outras Instituições e apresentar o trabalho de Humanização que é desenvolvido.

## Comunicação Social: Mais uma porta aberta à disposição dos usuários

Uma das iniciativas da diretoria do HEAB no ano de 2012 foi a criação de um serviço que atendesse as necessidades dos usuários no que tange o fornecimento de documentos referentes a sua passagem pelo ambulatório ou enfermarias do HEAB. Esse serviço foi iniciado em maio e chamado de Comunicação Social, sendo oferecido pelos colaboradores do SAME e no guichê de número 6 que é localizado na Recepção do AME.

Como sabemos, o prontuário e todos os outros documentos referentes aos atendimentos prestados nas Instituições de saúde pertencem exclusivamente ao usuário, apesar de estarem sob a guarda das Instituições, devendo ser ele, o único detentor do direito de ter acesso a esses dados.

Em pouco mais de quatro meses de funcionamento, esse serviço já recebeu mais de 420 requerimentos, sendo em sua maioria solicitações de cópias de laudos de exames, relatórios médicos e cópias de prontuários pelos

mais variados motivos.

O interessado em fazer qualquer solicitação deve preencher um formulário formalizando o seu pedido e entregá-lo no guichê da Comunicação Social, que funciona de segunda à sexta-feira, das 9h às 11h e das 14h às 16h. Após o recebimento é solicitado um prazo de 7 dias para que a documentação solicitada esteja disponível e possa ser retirada pelo solicitante.

*Márcia Regina Batista Gürtler  
Supervisora Administrativa*



Thiago, João Gustavo, Aline, Fátima e Márcia

## NOTÍCIAS do HEAB

março - setembro / 2012 - ano II - nº 02

### Expediente

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

### Superintendente do HCFMRP/USP

Prof. Dr. Marcos Felipe Silva de Sá

### Presidente do Conselho Deliberativo HCFMRP/USP e Diretor FMRP - USP

Prof. Dr. Benedito Carlos Maciel

### Diretor Executivo FAEPA

Prof. Dr. Sandro Scarpelini

### Diretor Geral

Dr. José Paulo Pintyá

### Diretor Administrativo

Mário Sérgio Bezerra de Menezes

### Diretor de Atenção à Saúde

Dr. Danilo Arruda de Souza

### Jornalista Responsável

Cassio Vinicius Victorino de Paula

MTB: 0061723/SP

(textos, fotos e diagramação)

### Colaboração

Ana Carolina Perez

### Contatos

(16) 3393-7870

imprensa@heab.fmrp.usp.br

### Tiragem

3.000 exemplares

### Impressão

Gráfica Bolsoni CNPJ: 52.004.769/0001-81