



PLANO DE TRABALHO
SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

PLANO DE TRABALHO
HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA GOVERNADOR ORESTES QUÉRCIA

2019

Índice

Histórico do Hospital Estadual de Diadema.....	3
Perfil de atendimento e complexidade.....	4
Área de abrangência e características.....	6
Perfil de atendimento.....	9
Planejamento estratégico.....	12
Gestão da qualidade e risco.....	14
Certificações.....	17
Gestão de risco.....	18
Assistência Farmacêutica.....	24
Tecnologia da Informação.....	40
Serviço de Atendimento ao Usuário	42
Compromisso Social.....	44
Humanização.....	46
Ambiência hospitalar.....	51
Gestão ambiental.....	49
Prêmios e Cerificações de Qualidade.....	55
Indicadores de Produção e Desempenho.....	57
Trabalhos Científicos.....	62
Considerações finais.....	65

Histórico do Hospital Estadual de Diadema

O Hospital Estadual de Diadema surgiu por reivindicação popular dos moradores de Diadema, que sentiam falta de leitos especializados no município.

Em 04 de Junho de 1998, o governador Mário Covas promulgou a lei complementar n.º 846 que dispõe sobre as Organizações Sociais (públicas, não estatais, sem fins lucrativos) aprovada pela Assembleia Legislativa do Estado. Assim, a Sociedade Paulista para Desenvolvimento da Medicina – SPDM pôde ser habilitada como tal, se credenciando a receber e gerenciar um hospital construído e equipado pelo Estado.

Inaugurado em 26 de outubro de 2000, o Hospital Estadual de Diadema é o referencial de saúde para cerca de 2,7 milhões de pessoas da Região do ABCD, que compreende sete municípios: Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra.

Ao longo de 20 anos de prestação de serviços o HED alcançou, de forma exitosa, a visão definida pela SPDM de *“ser um serviço público de excelência, reconhecido como modelo assistencial.”*

Ainda, em acordo com os valores definidos pela SPDM, o HED tem, desde a sua inauguração, o *“Compromisso social explicitado em ações de cidadania, promoção de saúde, prevenção de doenças e proteção ao meio ambiente”*, contribuindo de forma significativa para o desenvolvimento da região.



Figura 1- Hospital Estadual de Diadema no término de sua construção no ano de 2000.

Perfil de Atendimento e complexidade

O Hospital Estadual de Diadema iniciou seus atendimentos em Outubro 2000 com especialidades básicas como Clínica Médica e Pediatria, em 2001 inaugurou os serviços de clínica cirúrgica, obstetrícia e terapia intensiva e ao longo dos anos foi se tornando um hospital de maior complexidade, inserindo especialidades e tornando-se referência regional em Neurocirurgia, Ortopedia de alta complexidade, cirurgia bariátrica, cuidado materno-infantil de alto risco e referência estadual para cirurgia reparadora de lipodistrofia.

É destaque na realização de Cirurgias vídeo assistidas, cirurgia bariátrica com acompanhamento multiprofissional ao paciente antes e depois da cirurgia realizada com critérios de indicação com protocolo da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica, retaguarda de terapia intensiva e Semi-Intensiva para adultos e terapia intensiva infantil e internações psiquiátricas para dependentes de álcool e drogas com atendimento multiprofissional durante internação com seguimento ambulatorial após internação.

Assim, conforme evidenciado no CNES, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o Hospital apresentou a seguinte evolução em suas habilitações durante o período de 2000 à 2018.

- 2002- Procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos em hospital dia e UTI Pediátrica;
- 2004 -Vídeo cirurgias;
- 2006 -UTI Adulto;
- 2007 - Alta complexidade em neurologia e neurocirurgia;
- 2008- Hospital geral com cirurgia oncológica, alta complexidade terapia nutricional, enteral e parenteral;
- 2009- Alta complexidade traumatortopedia;
- 2013- Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II;
- 2018- Atenção hospitalar de referência à gestação de alto risco tipo II, unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO) e unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA).

Ainda vale a pena destacar que a partir de 2012, o Hospital estadual de Diadema passou a integrar o Projeto Rede Cegonha, trata-se de uma estratégia do Ministério da Saúde, que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar as mulheres a atenção humanizada à gravidez,

parto e ao puerpério e que referencia maternidades para gestação de alto risco e/ou atendimento ao recém-nascido e crianças de alto risco.

Em 2013 o Hospital foi inserido na Rede Hebe Camargo que tem o objetivo de aprimorar o modelo de atenção às pessoas com câncer, para que elas realizem o tratamento em hospitais referenciados em todo território paulista. O intuito é que os pacientes tenham um atendimento mais organizado e acessível para que o tempo de espera entre diagnóstico e tratamento.

Área de abrangência e características

Localizado na Rua Jose Bonifácio, nº 1641, Serraria, no município de Diadema, o Hospital Estadual de Diadema é uma Unidade de média complexidade, de grande porte e é referência em assistência à saúde para 07 municípios do grande ABC, sendo Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra.

O Hospital Estadual de Diadema possui uma área total de 15.844,00 m², estrutura vertical contendo seis pavimentos e quatro elevadores instalados.

Com 266 leitos e uma equipe de colaboradores com cerca de 1.150 profissionais entre médicos, enfermeiros, técnicos e administrativos, o Hospital Estadual de Diadema realiza mensalmente, em média, 7 mil consultas em diversas especialidades e mais de 1.100 internações.

Estrutura

266 leitos hospitalares distribuídos em:

- ✓ 41 leitos de Clínica Médica
- ✓ 85 leitos de Clínica Cirúrgica
- ✓ 29 leitos de Pediatria
- ✓ 15 leitos Berçário
- ✓ 34 leitos de Obstetrícia
- ✓ 10 leitos de Psiquiatria
- ✓ 18 leitos de UTI adulto
- ✓ 10 leitos de UTI neonatal
- ✓ 05 leitos de UTI pediátrica
- ✓ 19 leitos de Hospital Dia
- ✓ 01 sala de emergência com 3 leitos
- ✓ 06 salas cirúrgicas
- ✓ 06 leitos de recuperação pós-anestésica
- ✓ 02 salas de cirurgia ambulatorial
- ✓ 01 sala de parto
- ✓ 03 salas de parto normal
- ✓ 18 consultórios
- ✓ Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT)

O objetivo do HED é prestar serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS e do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público do Estado – IAMSPE (Lei Complementar no971/2005), oferecendo assistência hospitalar de qualidade em Ortopedia, Cirurgia Geral, Neurocirurgia, Clínica Médica, Pediatria, Obstetrícia, Terapia Intensiva (Neonatal, Pediátrica e Adulto).

Especialidades ambulatoriais atendidas

Especialidades Médicas	
ANESTESIOLOGIA	GINECOLOGIA
CARDIOLOGIA	NEFROLOGIA
CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	NEONATOLOGIA
CIRURGIA GERAL	NEUROLOGIA
CIRURGIA PEDIÁTRICA	NEUROLOGIA INFANTIL
CIRURGIA PLÁSTICA	NEUROCIRURGIA
CIRURGIA TORÁCICA	ORTOPEDIA
CIRURGIA VASCULAR	OTORRINOLARINGOLOGIA
DERMATOLOGIA	PNEUMOLOGIA
ENDOCRINOLOGIA	PROCTOLOGIA
FISIATRIA	PSIQUIATRIA
GASTROENTEROLOGIA	REUMATOLOGIA
UROLOGIA	

Especialidades Não-Médicas
FISIOTERAPEUTA
FONOAUDIÓLOGO
PSICÓLOGO
TERAPEUTA OCUPACIONAL
ODONTOLOGIA / BUCO MAXILO

Internações por Município

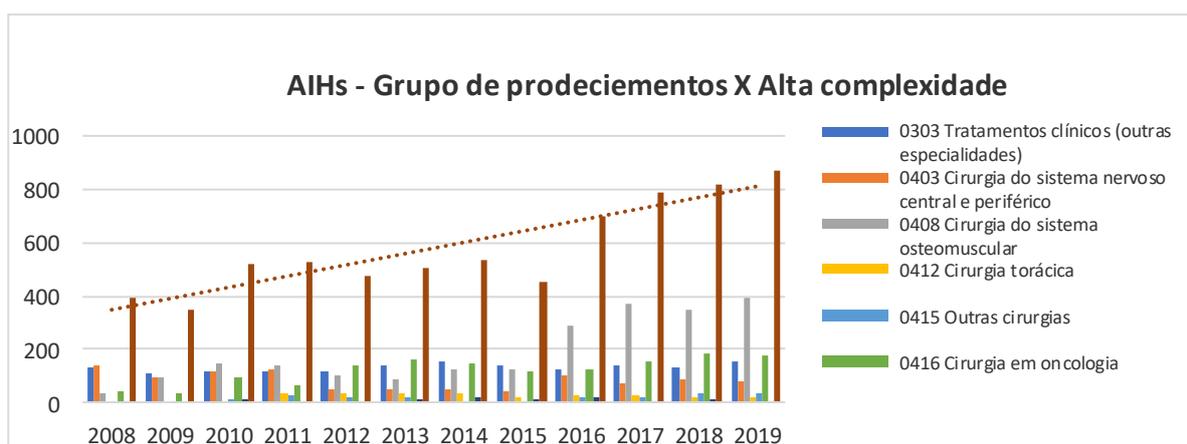
Município	Habitantes	Rede de saúde
Diadema	402.813	20 Unidades Básica de Saúde 97 Programa Saúde da Família 555 Leitos - 5 instituições públicas
SBC	807917	35 Unidades Básica de Saúde 137 Programa Saúde da Família 785 Leitos - 13 instituições públicas
SCS	151.116	13 Unidades Básica de Saúde 34 Programa Saúde da Família 183 Leitos - 3 instituições públicas
Santo André	692.207	33 Unidades Básica de Saúde 71 Programa Saúde da Família 643 Leitos - 6 instituições públicas
Mauá	456.020	25 Unidades Básica de Saúde 107 Programa Saúde da Família 246 Leitos - 2 instituições públicas
Rib. Pires	118.441	11 Unidades Básica de Saúde 13 Programa Saúde da Família 50 Leitos em 2 instituição pública
Rio Grande da Serra	49.229	08 Unidades Básica de Saúde

População total 2.677.743 habitantes

Municípios atendidos pelo Hospital Estadual de Diadema e respectivas estruturas

Perfil de Atendimento

De acordo com os dados da SIH - Sistema de Informações Hospitalares, AIH's - Sub Grupo de Procedimentos x Alta Complexidade 2008, podemos evidenciar o aumento dos procedimentos de alta complexidade.



No gráfico pode evidenciar expressivo aumento no número de procedimentos, principalmente no que se refere as cirurgias do sistema osteomuscular, em especial cirurgias de próteses de quadril e joelho.

Em 2017 foram acrescentadas as metas pactuadas no contrato de gestão com a SES a realização de cirurgias de alta complexidade demonstrado na tabela abaixo:

Cirurgias	Quant. de cirurgias realizadas em 2017 e 2018
Osteossíntese de Fêmur	269
Prótese de Quadril	364
Prótese Total de Joelho	159
Artroscopia de Joelho	256
Tumor Cerebral	64
Cirurgia de Coluna	272
Cirurgia Bariátrica	184
Cirurgia de Lipodistrofia	115

Dentro das especialidades de alta complexidade, o Hospital Estadual de Diadema tornou-se referência para Cirurgias de traumatologia ortopedia com destaque para cirurgias de prótese de quadril. É referência também para cirurgias de próteses de joelho, fêmur e quadril para rede estadual de saúde.

Em 2016, iniciou a implantação de um protocolo multidisciplinar para fratura de quadril. Após 2 anos, mais de 400 pacientes foram atendidos com o uso desse protocolo, com resultados extremamente satisfatórios, pois, houve redução substancial do tempo de espera para cirurgia, redução do tempo total de internação, e redução da mortalidade dos pacientes idosos, além da melhoria da qualidade de vida.

Obstetrícia – gestação de alto risco e UTI neonatal.

Além da linha de cuidado cirúrgica, a linha materno infantil está inserida como cuidado estratégico no Hospital Estadual de Diadema.

Desta forma, em 2014 HED implantou o Centro de parto Normal com a ampliação e reforma do espaço físico o que permitiu a permanência do acompanhante por 24 horas. Atualmente a instituição conta com dois quartos de pré-parto, com dois leitos cada e três salas adaptadas e destinadas à assistência à mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (quarto denominado PPP), todos com banheiro exclusivo e estruturou os seguintes serviços/estrutura:

- Sala de Acolhimento e classificação de risco para as gestantes,
- Leitos Canguru: que permitem uma maior participação dos pais e da família nos cuidados neonatais;
- 03 Quartos PPP: ambiente com capacidade para 01 leito e banheiro anexo, destinado à assistência à mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (primeira hora após a dequitação), com a permanência de um familiar a sua escolha durante toda a permanência;
- Enfermaria de alojamento conjunto: ambiente destinado a assistência a puérpera e seu recém-nascido, com capacidade de 02 (dois) a 04 (quatro) leitos e berços, com banheiro anexo;



Figura 2: Quartos PPP

O Hospital conta com uma UTI NEO de 10 leitos e possui perfil de pacientes de alta complexidade. Cerca de 10% dos partos realizados neste serviço tem idade gestacional abaixo de 37 semanas, portanto prematuros e de baixo peso. A taxa de ocupação da unidade é em torno de 95% de pacientes com este perfil de risco, demandando cuidados especializados e equipe altamente capacitada.

A fim de melhorar o cuidado dos recém-nascidos prematuros e os resultados dos indicadores monitorados, iniciou-se em 2015 a participação nas **Rede Internacional Vermont Oxford** e a **Rede Brasileira de Pesquisas Neonatais** o que permite a comparação dos resultados institucionais com os de outras unidades neonatais do Brasil e do Mundo.

O Hospital investe continuamente esforços no atendimento de excelência as gestantes e recém-nascidos, de forma a contribuir com a atenção integral e qualificada destes, com ênfase no parto seguro e disponibilização de atenção intensiva e especializada quando necessário, além do habitual pré-natal de alto risco.

Planejamento Estratégico

Estar inserido intimamente à rede assistencial do SUS (Sistema Único de Saúde), prestar serviços de excelência e qualidade de assistência e gestão, desenvolvimento do ensino e responsabilidade sócio ambiental, são os grandes desafios estratégicos do Hospital Estadual de Diadema, que se propõe a contribuir e estimular de forma efetiva, para melhoria contínua da prestação de serviços e, do sistema de saúde pública do Brasil. O serviço de saúde com qualidade, eficiência e eficácia deve ser o resultado de atividades planejadas nas áreas assistenciais, administrativa e financeira.

O Hospital Estadual de Diadema fez seu planejamento estratégico com a alta administração em 2003. Suas grandes estratégias foram desdobradas nas diversas perspectivas de aprendizado e crescimento, processos internos, clientes e financeiro e foi construído o mapa estratégico do BSC (Balanced Scorecard) da Instituição. O painel de bordo com os diversos indicadores estratégicos derivou deste mapa estratégico, e é usado como uma ferramenta de gestão institucional.

A Missão, Visão e Valores são os princípios norteadores da instituição, e foram formulados pela alta direção do Hospital de Diadema em 2002.

MISSÃO

Prestar assistência hospitalar de média e alta complexidade com ênfase cirúrgica, obedecendo à hierarquização e regionalização do SUS com busca contínua da excelência na gestão, no ensino e no desenvolvimento dos colaboradores, lastreado na cidadania e compromisso social

VISÃO

Tem a ambição de tornar-se hospital público de excelência, modelo de assistência, ensino e gestão, proporcionando condições para que as pessoas, no exercício de suas funções, se realizem como profissionais e indivíduos, contribuindo para o desenvolvimento social.

VALORES

- ✓ Respeito às pessoas, ao bem público e meio ambiente.
- ✓ Desenvolvimento e ética profissional
- ✓ Humanização
- ✓ Compromisso social

✓ Cordialidade

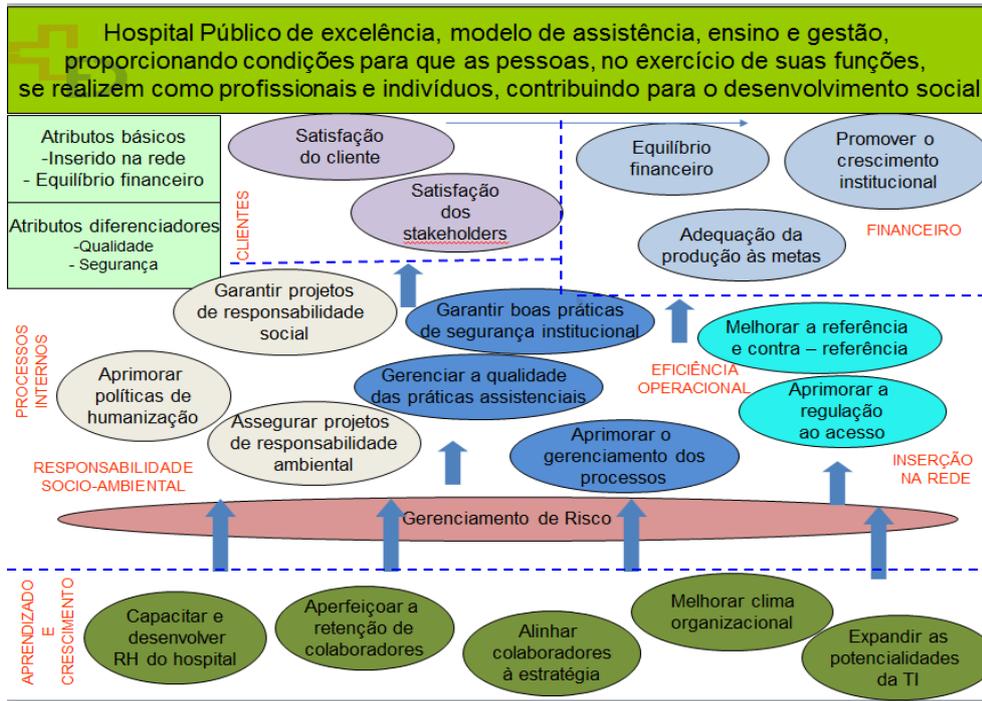


Figura 3: Mapa Estratégico – Painel de Bordo

Gestão da Qualidade

O Hospital Estadual de Diadema nasceu sob a gestão da SPDM e, portanto, lastreado em um sólido modelo de gestão. A equipe da SPDM envidou todos os esforços para implantar no hospital uma assistência à saúde com excelência e qualidade, alinhada à sua missão que é voltada ao interesse público. A equipe da SPDM assumiu a Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente como meta estratégica prioritária desde o primeiro planejamento estratégico formulado.

Processos interno foram mapeados, instituídos protocolos e padronizações, com uma capacitação permanente dos colaboradores e realizadas auditorias em vários níveis para garantia dos requisitos de qualidade do serviço prestado. O HED foi um dos pioneiros na implantação de um Núcleo de Gestão do Risco assistencial, com implantação de práticas de segurança operacional, no modelo das organizações de alta confiabilidade.

Neste contexto, fiel a sua missão, o HED tem realizado a busca incessante por assegurar essas premissas. A experiência incorporada ao longo desses anos, aliada ao conhecimento técnico, que permeia toda instituição, tem contribuído para a construção de uma gestão sólida e sensível para identificar as estratégias mais assertivas para que a Governança Clínica ocorra.

Assim, em 2001, um ano após sua inauguração o Hospital Estadual de Diadema iniciou a Gestão da Qualidade e na implantação de um modelo e, de acordo com as diretrizes da Organização Nacional de Acreditação, conquista em 2003 ONA nível I que trabalha a **Segurança** da instituição e critérios de segurança do paciente em todas as áreas de atividade, incluindo aspectos estruturais e assistenciais.

Em 2004 conquista ONA Nível 2 que trabalha a **Gestão Integrada** da instituição e que, além de atender os critérios de segurança, apresenta gestão integrada, com processos ocorrendo de maneira fluida e plena comunicação entre as atividades.

Em 2006 foi certificada com ONA nível 3, **Excelência em Gestão** que tem como princípio é a “excelência na gestão”. Uma Organização ou Programa da Saúde Acreditado com excelência atende aos níveis 1 e 2, além dos requisitos específicos de nível 3. A instituição já deve demonstrar uma cultura organizacional de melhoria contínua com maturidade institucional.

Em 2008 iniciou a implantação de uma certificação internacional, **CCHSA (Canadian Council of Health Services Accreditation)** que visa a excelência de serviços e procedimentos através do trabalho em times assistenciais e de apoio, estabelecimento de fluxos assistenciais e o aperfeiçoamento da assistência através de auditorias internas. Foi certificada em 2010.

Em 2015 e 2019 se recertifica no novo modelo de Acreditação Canadense, **Qmentum Internacional Diamante** que orienta e monitora padrões de alta performance em qualidade e

segurança e utiliza critérios internacionais com validação mundial. Este modelo está embasado em novas ferramentas de avaliação para o fechamento do juízo de valor.

O programa de acreditação Qmentum é desenhado com foco na qualidade e segurança em todos os aspectos dos serviços da organização: de governança e liderança ao cuidado direto e infraestrutura, para beneficiar pacientes, clientes, comunidade, colaboradores e voluntários.

O programa tem três níveis de avaliação: Ouro, Platina e Diamante. No Brasil as certificações são dadas apenas as instituições que alcançam o nível diamante. O Hospital Estadual de Diadema recebe o nível máximo, Qmentum Diamante.

Em 2018, agora sob diferente perspectiva de avaliação – o sistema internacional ISO (International Organization for Standardization) supervisionado pelo INMETRO, traduzido pela ABNT e cria seu Sistema de Gestão Integrado e como resultado deste novo projeto, conquista a Certificação das Normas ISO 9001- Sistema de Gestão da Qualidade- , ISO 14001 – Sistema de Gestão Ambiental-, ISO 50001-Sistema de Gestão de Energia- e OHSAS 18001- Sistema de Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional .

Em 2019, com a recertificação das Normas ISO 9001- Sistema de Gestão da Qualidade, ISO 14001 – Sistema de Gestão Ambiental, potencializamos os controles dos nossos processos. Podemos citar na ISO 9001 :

- **Intensificação da Padronização dos Processos:** Os processos institucionais foram reavaliados pelos gestores de área, de forma a garantir a qualidade das atividades ali realizadas, tanto no pilar econômico, quanto na eficácia do processo.
- **Maior Assertividade no Controle da Informação Documentada:** Com a contratação do software online, foi possível armazenar todos os documentos, independentemente do tipo, entre eles: formulários, procedimentos, protocolos, rotinas e manuais em um só lugar. No software, é possível atender os três pilares da informação documentada:
 - Legibilidade: Todos os documentos dispostos no sistema estão isentos de manchas, rasuras ou qualquer outro “fenômeno” que possa interferir na legibilidade do conteúdo.
 - Confidencialidade: No sistema, é possível restringir o acesso de usuários a determinados e específicos documentos que não podem ser acessíveis a todos os usuários.
 - Acessibilidade: Criado usuário “genérico” para acesso ao sistema, garantindo assim, que todos os colaboradores, independente do seu nível hierárquico na instituição, tenham acesso aos documentos pertinentes da sua área.

O sistema permite também, controlar a revisão, garantindo que ali, todos terão acesso à última versão do documento. Todos os documentos são aprovados e revisados de forma

digital pelos gestores e apresenta histórico de alteração, garantindo maior controle da informação.

- **Maior Envolvimento da Alta Direção nos processos:** Houve uma maior aproximação da alta direção quanto à evolução do sistema de gestão integrado. Reuniões mensais de Comissão da Qualidade e Subcomissões do SGI são realizadas a fim de verificar o andamento e resultados do sistema de gestão integrado.
- **Melhoria contínua:** Auditorias internas e externas são realizadas periodicamente, visando mensurar a aderência do sistema de gestão integrado do hospital com as normas em questão. O software contratado, conta com o módulo TNC, onde é realizado a gestão e acompanhamento das não conformidades evidenciadas no hospital.
- **Riscos e oportunidades:** Diversas ferramentas estão sendo aplicadas a fim de garantir que os riscos e oportunidades estudados pela instituição sejam minimizados e aproveitados, respectivamente. Entre as ferramentas, estão: FMEA, GRC, e Matriz Swot. No módulo GRC, do software em questão, é possível controlar e gerenciar todos os riscos e oportunidades das áreas, levantados pelo gestor. O departamento de qualidade, é responsável pela cobrança e correto andamento das ações

Essas certificações, auditadas pela BRTUV (BR -TUV Nord Group) comprovaram a implantação de um sistema de gestão de requisitos legais em âmbito federal, estadual e municipal; a identificação e controle dos riscos ocupacionais e ambientais para que a organização atue de forma preventiva; redução do risco de autuações por órgãos fiscalizadores e ações judiciais; valorização da imagem da empresa em função de seu comprometimento ambiental e sustentável; maior engajamento e envolvimento de pessoas; e promoção de um ambiente de trabalho mais seguro e saudável sob a ótica da gestão da qualidade..

As certificações na saúde são tão importantes e tem se mostrado tão efetivas como ferramenta de melhoria dos processos de gestão, que o próprio órgão governamental de regulação na saúde complementar , a ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar instituiu um Programa de certificação e Boas Práticas em Atenção à Saúde, pela Resolução Normativa nº 440, de 13 de dezembro de 2018, que prevê a concessão de uma certificação às operadoras que cumprirem requisitos pré-estabelecidos.

Gestão de Risco

A administração dos riscos começou a se desenvolver nos EUA a partir dos anos 50. Algumas grandes empresas americanas, nessa década, incorporaram a função Gerência de Riscos, que inicialmente compreendia a compra e gestão de apólices de seguro. Posteriormente, a Gerência de Riscos ampliou seu campo de atuação, incorporando a assessoria na tomada de decisões, com foco na Segurança do Paciente.

Atualmente a gestão dos riscos passa pela construção de uma verdadeira normatização preventiva, corretiva e contingente; partindo da política institucional, com os riscos identificados, mapeados e monitorados com foco nos processos de trabalho (assistenciais, administrativos e de apoio) e na contínua redução de danos e perdas.

Gerenciar os riscos compreende a identificação, análise e prevenção dos riscos clínicos e não-clínicos. Inclui maximização dos resultados dos eventos positivos e minimização das consequências dos eventos adversos.

O setor de gerenciamento de riscos foi criado no HED em Junho de 2006 e tem como foco a segurança do paciente.

Campanhas:

O Hospital Estadual de Diadema participa de iniciativas internacionais relacionadas à segurança da assistência ao paciente, são elas:

Campanha 5 milhões de vidas do IHI (Institute of Helthcare Improvement)

O IHI é uma organização sem fins lucrativos que tem objetivo de melhorar a assistência à saúde em todo o mundo. A “Campanha 5 milhões de vidas” foi instituída em 2006 pelo IHI e recomenda 11 pacotes de intervenções. O HED participa da “Campanha 5 milhões de vidas” desde setembro de 2008.

Campanha sobrevivendo à Sepse (SURVIVING SEPSIS CAMPAIGN)

A campanha Sobrevivendo à Sepse é uma campanha mundial, iniciativa da Sociedade Europeia de Terapia Intensiva, Fórum Internacional de sepse e Sociedade de Medicina Intensiva, desenvolvida para melhorar o manejo, diagnóstico e tratamento da sepse. Tem como objetivo reduzir a mortalidade por sepse usando uma estratégia de múltiplos pontos.

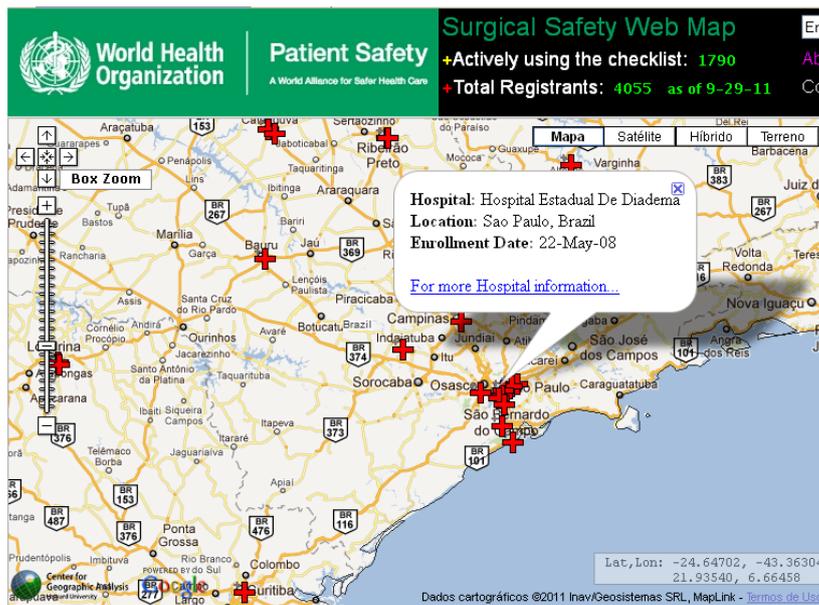
Em abril de 2008 foi lançada a campanha Sobrevivendo à Sepse no HED, com suporte da

Latin American Sepsis Institute.

- **Campanha de Higiene das Mãos – Organização Mundial de Saúde**
- **Campanha Cirurgia Segura – Organização Mundial da Saúde**

São medidas de segurança da assistência cirúrgica, entre eles a implantação do checklist cirúrgico.

O HED participa efetivamente da campanha da OMS desde 2008, e já consta no mapa mundi, conforme ilustrado abaixo :



Práticas Organizacionais Obrigatórias – ROP'S

No Programa de Credenciamento da Qmentum International, as Práticas Organizacionais Obrigatórias (ROPs, Required Organizational Practices) são práticas respaldadas em evidência que tratam de áreas de alta prioridade que são centrais para a qualidade e a segurança. A Accreditation Canada International define ROP como uma prática essencial que as organizações clientes devem instituir para aumentar a segurança dos pacientes/clientes e minimizar os riscos.

As ROPs são classificadas em seis áreas de segurança dos pacientes, cada uma com sua própria meta.

Cultura de segurança:	Criar uma cultura de segurança dentro da organização
Comunicação:	Aperfeiçoar a eficácia e coordenação da comunicação entre os prestadores de serviços e atendimento e os que recebem serviços e atendimento como parte do ciclo de tratamento
Uso de medicamentos:	Garantir o uso seguro de medicamentos de alto risco
Vida profissional/Força de trabalho:	Criar um ambiente físico e de vida profissional que contribua para a prestação segura de atendimento e serviços
Controle de infecção:	Reduzir o risco de infecções associadas ao atendimento da saúde e o seu impacto por todo o continuum de atendimento/serviço
Avaliação de riscos:	Identificar os riscos de segurança inerentes à população de clientes

O HED possui as seguintes ROPs implantadas:

- **Cultura:**
 - Relato de Eventos Adversos
 - Plano de Segurança do Paciente
 - Relatórios Trimestrais sobre Segurança dos Paciente
 - Análise Prospectiva Relacionada à Segurança dos Clientes

- **Comunicação**
 - Papel do Cliente e Familiares na Segurança
 - Verificação do Paciente
 - Abreviações Perigosas
 - Conciliação de Medicamentos como Prioridade Estratégica
 - Conciliação de Medicamentos na Admissão
 - Práticas Cirúrgicas Seguras
 - Transferências de Informações do Paciente nos Pontos de Transição
 -

- **Uso de Medicamentos**
 - Administração Antimicrobiana
 - Controle de Eletrólitos Concentrados
 - Segurança da Heparina
 - Medicamentos de Alta Vigilância
 - Treinamentos em Bombas de Infusão
 - Segurança de Narcóticos
 -

- **Vida Profissional / Força de Trabalho**
 - Programa de Manutenção Preventiva
 - Treinamento em Segurança dos Pacientes
 -

- **Controle de Infecção**
 - Profilaxia Antibiótica Durante a Cirurgia
 - Higiene das Mãos

- Cumprimento das Normas de Higiene das Mãos
 - Treinamento Sobre Higiene das Mãos
 - Diretrizes de Controle de Infecção
 - Taxas de Infecção
 - Reprocessamento
 - Práticas de Injeção Segura
- **Avaliação de Riscos**
 - Estratégia de Prevenção de Quedas
 - Avaliação de Riscos à Segurança em Casa
 - Prevenção de Úlceras por Pressão
 - Prevenção de Suicídio
 - Profilaxia do Tromboembolismo Venoso (TEV)

Podemos destacar a ROP do grupo de controle de infecção, pois o HED é um hospital com perfil cirúrgico e com a implantação destas ROPS melhorou consideravelmente os níveis de Infecção .

Projeto “Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil” - (PROADI – SUS) UTI adulto e Neonatal

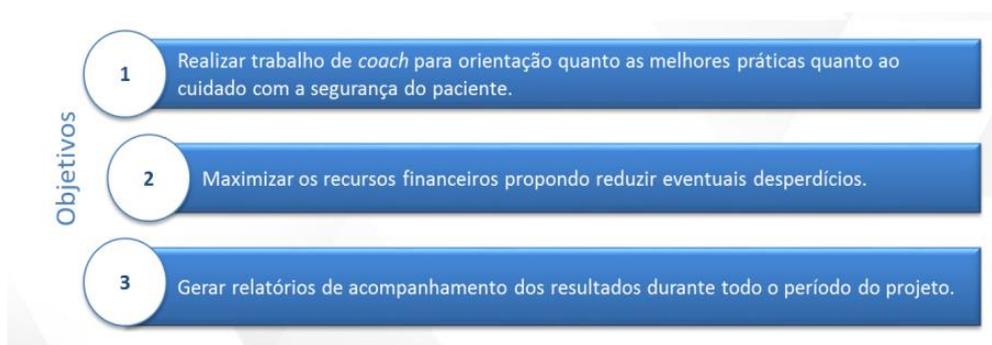
Segundo a *Global Burden of Disease* o dano ao paciente é considerado a 14ª causa de mortalidade, o mesmo impacto da tuberculose e malária no mundo. O impacto financeiro das falhas de segurança na Saúde equivale a 15% do total de todas as atividades e gastos hospitalares.

Frente a isto, o Ministério da Saúde em parceria com os Hospitais de Excelência e do *Institute for Healthcare Improvement* (IHI) lançaram o projeto para orientar quanto as melhores práticas para o cuidado da segurança do paciente em hospitais do SUS. Em 2017, o Hospital Estadual de Diadema foi selecionado pelo Ministério da Saúde a ser beneficiário deste projeto.

O projeto foi desenvolvido nas UTIs dos hospitais selecionados, que devem seguir os mesmos protocolos e pacotes de intervenções, capazes de medir a melhoria contínua dos processos de trabalho da equipe com inspeção sucessiva, auto inspeção e inspeção na fonte.

A medida visa reduzir a infecção na corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central, da pneumonia associada à ventilação mecânica e da infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora. Esta redução pode, conseqüentemente, diminuir o tempo de permanência do paciente, a utilização de insumos e gastos.

Os objetivos definidos pelo projeto são:



Em 2013 foi lançado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), uma política pública em prol da sustentabilidade. O Hospital Estadual de Diadema, no sentido de adequar-se ao contexto mundial e brasileiro tem aprimorado de forma constante as atividades do seu Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) institucional, para contemplar a portaria 529- Ministério da saúde e RDC 36 previstas pelo Ministério da Saúde – PSNP. A abordagem da gestão de riscos com foco na melhoria institucional e no cuidado ao paciente é parte integrante do NSP.

O Modelo baseia-se em conceitos de gestão da segurança operacional das indústrias de alta confiabilidade. O Sistema de Segurança Operacional possui quatro pilares:

1. Política
2. Identificação, análise e tratamento dos riscos
3. Garantia das boas práticas através de auditorias
4. Promoção de Cultura de Segurança

O HED utiliza padrões nacionais e internacionais de gestão de qualidade e segurança na saúde e está de acordo com a legislação de segurança do paciente da ANVISA RDC.36, tendo realizado a autoavaliação recomendada em 2018.

O HED possui Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, um planejamento de gestão da qualidade com Plano de Segurança publicado, como recomenda a legislação.

Foram implantadas 25 práticas de segurança do paciente, com realização de auditorias sistemáticas em todas elas. A vigilância deve ser permanente para assegurar a confiabilidade dos processos. Quando a análise crítica percebe fragilidades, um plano de ação é traçado para desencadear melhorias.

Além dos Protocolos Nacionais de Segurança, o HED implanta protocolos recomendados por instituições internacionais de alta credibilidade internacionais.

Protocolos Implantados e Gerenciados

Cultura de Segurança	PSO.1. Sistema de Notificações de Incidentes e Aprendizado
	PSO.2. Investigação de Incidente Sentinela
	PSO.3. Pesquisa de Cultura de Segurança
	PSO.4. Gestão do Plano de Segurança do Paciente
	PSO.5. Capacitação em Segurança do Paciente
	PSO.6. Relatório Trimestral de Segurança do Paciente
Cuidado Centrado no Paciente	PSO.7. Humanização e continuidade do cuidado
	PSO.8. Cuidados paliativos
Comunicação	PSO.9. Segurança na identificação do paciente
	PSO.10. <i>Segurança na Transferência do Cuidado</i>
	PSO.11. Reconciliação Medicamentosa
	PSO.12. Huddles diários
	PSO.13. Rounds de Segurança
Segurança Cirúrgica	PSO.14. <i>Checklist</i> Cirúrgico
	PSO.15. Profilaxia de Infecção de Sítio Cirúrgico
Controle de Infecção	PSO.16. Higiene das Mãos
	PSO.17. Bundle de ICS-CVC
	PSO.18. Bundle de PAV
	PSO.19. Bundle de ITU - SVD
	PSO.20. Controle de antimicrobiano
Segurança na Utilização de Medicamentos	PSO.21. Dupla checagem nas drogas de alto alerta
	PSO.22. Segurança no uso da Heparina
	PSO.23. Controle de Narcóticos
	PSO.24. Abreviações Perigosas
Cuidados Gerais	PSO.25. Protocolo de Suicídio
	PSO.26. Protocolo de TEV
	PSO.27. Protocolo de Lesão por Pressão
	PSO.28. Protocolo de Queda

Todos esses protocolos são monitorados por meio de indicadores que vem ao longo dos anos proporcionando melhoria continua e maior segurança aos pacientes.

Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é um grupo de atividades relacionadas com o medicamento considerando sua ação final o uso seguro, correto e com qualidade no paciente.

O modelo de gestão da SPDM para a Farmácia Hospitalar, preconiza os cinco certos e está diretamente relacionada ao uso seguro dos medicamentos, com foco no medicamento certo, para o paciente certo, com a dosagem correta, entregue no horário certo para a via de administração correta.

Os principais objetivos do Serviço de Farmácia Hospitalar no Hospital Estadual de Diadema, são:

- Garantir o armazenamento correto dos medicamentos e materiais médicos hospitalares, sendo dispensados e distribuídos para cada setor, com metodologia correta e eficaz;
- Garantir o acesso dos medicamentos e materiais necessários às tarefas assistenciais;
- Garantir as ações de assistência farmacêutica;
- Implantar a farmácia clínica desde a admissão do paciente, suas transferências e alta hospitalar;
- Garantir o funcionamento da farmacotécnica hospitalar na garantia do atendimento da prescrição por dose unitária.

Dentre os principais eixos do modelo de gestão da SPDM, para a Farmácia Hospitalar destacam-se, segurança, qualidade e conformidade legal que visam de forma prioritária eficiência, eficácia e efetividades da assistência farmacêutica.

Segurança:

1. Dispensação de medicamentos por dose unitária e por período, garantindo a otimização dos recursos financeiros pois, evita estoques nas unidades de internações e consequentemente desperdícios de medicamentos e insumos;
2. Rastreabilidade do medicamento por paciente garantindo o uso restrito conforme prescrição e não dando vazão para usos indevidos;
3. Farmacotécnica hospitalar otimizando recursos devido a individualização de dose de medicamentos multidoses, evitando desperdícios e contaminações nas unidades de internação;
4. Inventário rotativo semanal para controle dos medicamentos de curva A, facilitando o acompanhamento dos medicamentos de maiores valores no estoque do Hospital.

Conformidade legal:

- Controles no que tange os medicamentos controlados pela Portaria 344, de 12 de maio de 1998, desde o recebimento na instituição até a dispensação as equipes assistenciais;
- Documentos legais para atendimento a legislações no que diz respeito ao funcionamento da Unidade de Farmácia.

Qualidade:

- Farmácia clínica para pacientes elegíveis no score de criticidade;
- Participação de farmacêuticos em equipes multiprofissionais;
- Participação de farmacêuticos em comissões multiprofissionais;
- Identificação, acompanhamento e notificações de farmacovigilância;
- Controle de uso de antimicrobianos e a participação de farmacêutico no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- Educação continuada para equipe de farmácia, através da aplicação de treinamentos e materiais padronizados;
- Manual de operações.

OBJETIVO: SEGURANÇA

Dispensação de medicamentos por dose unitária

Sistema de dispensação por dose unitária

Os medicamentos e materiais são distribuídos por 24 horas, sendo separados e entregues por período, onde recebem as identificações pelo nome do paciente, RH (registro hospitalar), leito São acondicionados e tiras plásticas separados por paciente

Os itens serão dispensados, conforme registro dos medicamentos na prescrição médica.

Através de dispensação de medicamentos e materiais por horário, com a utilização do sistema de distribuição por dose unitária será presente os seguintes benefícios:

- Aumento da segurança no fluxo dos medicamentos;
- Maior conhecimento do perfil farmacoterapêutico dos pacientes;
- Diminuição do risco de interações medicamentosas;
- Racionalização da terapêutica;

- Aumento do tempo do enfermeiro na dedicação aos cuidados ao paciente e diminuição de tempo no aspecto de gestão relacionado com os medicamentos;
- Atribuição correta de custos;
- Redução dos desperdícios.

Recebimento das prescrições

No Hospital Estadual de Diadema as prescrições são eletrônicas e recebidas pela Unidade de Farmácia por sistema informatizado. No ato da liberação da equipe médica, as prescrições são impressas para início da produção da tira de medicamentos.

Análise farmacoterapêutica

No ato da chegada das prescrições na Unidade de Farmácia, o farmacêutico realiza a análise farmacoterapêutica, que consiste em detectar não conformidades em relação à terapêutica escolhida. Essa análise é realizada exclusivamente por profissional farmacêutico.

Os itens analisados durante a análise farmacoterapêutica são:

- Medicamentos controlados pela Portaria 344/98;
- Medicamentos a serem unitarizados/ manipulados;
- Antimicrobiano controlado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- Substituição de medicamentos que são equivalentes terapêuticos, através de interface com corpo clínico;
- Drogas de Alto Alerta,
- Dose não comumente prescritas (subdose ou superdose)
- Medicamento próprio;
- Medicamentos não padronizados no Hospital, porém adquirido pela instituição através de guia terapêutico, para especificidade de alguns pacientes;
- Alerta de medicamentos que precisam de ajuste de dose antes da administração;
- Terapia sequencial, ou seja, medicamentos que podem ser substituídos buscando segurança na administração para o paciente e economicidade na possível substituição de forma farmacêutica;
- Medicamentos termolábeis;
- E via de administração.

Confecção da tira de dose unitária.

Processo realizado pelo auxiliar ou técnico de farmácia, que após a confirmação da baixa dos itens por paciente em sistema informatizado, estes insumos são inseridos em fitas plásticas, separados por horário de administração, conforme apazamento realizado pela enfermagem na prescrição. As tiras de dose unitária são identificadas com o nome do paciente, clínica, número de registro hospitalar e período em que o medicamento deve ser administrado.



Figura 4 . tira de materiais e medicamentos individualizada por pacientes

Conferência das tiras de dose unitária com a prescrições.

O auxiliar ou técnicos de farmácia realiza a conferência das tiras de medicamentos prontas e seladas, conforme prescrição médica. O registro das não conformidades encontradas é registrado em livro específico.

Entrega nas unidades de internação.

A entrega das tiras de medicamentos é realizada através do transporte das mesmas em carros adequados.



Figura 5 : Análise farmacoterapêutica



Figura 6 : Separação



Figura 7: Registro da baixa por paciente



Figura 8 :Conferência das tiras

Análise de interações medicamentosas.

Durante a análise das prescrições é realizada a busca para possíveis interações medicamentosas (fármaco-fármaco e fármaco-nutriente). As interações medicamentosas encontradas são descritas em prontuário eletrônico e apresentadas ao médico assistencial do paciente, onde o mesmo descreve o seu parecer clínico. Em caso de manter conduta, após análise do risco x benefício ao paciente, o farmacêutico segue acompanhando para identificar possíveis reações adversas recorrentes das interações. O documento de notificação com o parecer médico é anexado ao prontuário do paciente. Esse processo tem como objetivo, dar ciência ao corpo clínico e demais profissionais de saúde sobre a gravidade de cada interação e alertá-los para a necessidade de maior monitoramento para o uso concomitante de determinados fármacos.

Fracionamento de medicamentos.

O fracionamento consiste na individualização da embalagem dos medicamentos para viabilizar a dispensação desses na dose prescrita.

Esse processo permite a segurança que os medicamentos serão corretamente dispensados e identificados, contendo as seguintes informações, conforme preconizados pela RDC 80, de 11 de maio de 2006

- Nome do medicamento pelo princípio ativo;
- Dosagem;
- Código de barra e sua numeração, favorecendo a rastreabilidade;
- Data de validade;
- Nome do profissional responsável técnico.

O fracionamento dos medicamentos tem como objetivo:

- Rastreamento dos insumos durante o fluxo logístico interno;
- Controle rígido de identificações dos medicamentos a serem administrados;

O processo de fracionamento de medicamentos é validado por dois colaboradores, sendo a primeira validação a ser feita na emissão de etiquetas por um auxiliar de farmácia que não realizou a confecção e impressão de etiquetas. A segunda validação é feita após o término da rotina pelo farmacêutico. Todas as etapas de realização desse processo são registradas em impresso padronizado, para garantir a rastreabilidade.



Figura 9 :Registro de rastreabilidade do fracionamento de medicamentos

Farmacotécnica hospitalar.

A Unidade de Farmácia do Hospital Estadual de Diadema dispõe de uma Farmacotécnica Hospitalar, sendo um serviço que propicia economia para a instituição, devido a individualização da dose de frascos multidoses além de garantir a segurança na administração do medicamento ao paciente. Para realização de processos seguros na farmacotécnica hospitalar, é atendida a legislação RDC 67 de 06 de outubro de 2007.

As atividades realizadas são feitas por técnicos de farmácia:

- Diluição de medicamentos injetáveis;
- Individualização de doses pediátricas de medicamentos injetáveis;
- Unitarização de soluções orais;
- Diluição de eletrólitos concentrados;
- Unitarização de medicamentos sólidos.

A entrega dos medicamentos diluídos e unitarizados pela Farmacotécnica é feita à equipe assistencial através de conferência pelo auxiliar de farmácia e enfermeiro, mediante a assinatura de protocolo.



Figura 10 :Solução oral unitarizada

Inventários rotativos de curva A.

Conforme o modelo de gestão da SPDM, os inventários de itens de curva A passaram a ser realizados semanalmente durante o ano, podendo assim controlar de forma mais refinada os estoques desses itens, bem como todos os processos que envolve os controles desses itens, como as baixas ao paciente, os pedidos de compra. A realização dos inventários de curva A semanalmente traz apoio a gestão desses itens.

A Unidade de Farmácia do Hospital Estadual de Diadema realiza semanalmente o inventário rotativo dos itens de curva A que representam 75% do valor financeiro do estoque. O sistema informatizado é parametrizado para que 100% dos itens sejam contados todos os meses, garantindo um controle de estoque mais efetivo.

OBJETIVO: CONFORMIDADE LEGAL.

Medicamentos Controlados pela Portaria 344/98.

Para o efetivo controle dos medicamentos, é necessário o seguir as diretrizes da Portaria 344, de 12 de maio de 1998. A responsabilidade pelo controle é exclusiva do profissional farmacêutico, incluindo as tarefas de recebimento, armazenamento, separação, dispensação correta destes medicamentos, assim como o controle de documentos no Livro de Registro Especifico da Portaria 344/98.

Solicitação de medicamentos controlados pela Portaria 344/98.

Todo medicamento sujeito a controle especial, somente é liberado mediante a prescrição médica acompanhada de receituário de controle especial.

Cada receituário equivale a um único medicamento, podendo ser solicitado no máximo cinco unidades do medicamento por receituário, e esta possui validade por 24 horas.

Dispensação dos medicamentos controlados pela Portaria 344/98.

É dispensado, somente o medicamento prescrito e com receituário devidamente preenchido, sem rasuras, com data, nome completo do paciente, registro hospitalar, nome do medicamento com descrição do princípio ativo, posologia, carimbo e assinatura do médico.

Em caso de SN (se necessário) e a ACM (a critério médico), o receituário é encaminhado para a Unidade de Farmácia, juntamente com a prescrição onde ficará arquivada por 24 horas. É liberado 01 dose quando solicitado, mediante requisição assinado pelo enfermeiro, com nome, RH e leito do paciente. A Unidade de Farmácia protocola a liberação do medicamento em lista própria, para posterior conferência pelo farmacêutico. Se o medicamento for incluído (pós-prescrito), a equipe de enfermagem encaminha para a Unidade de Farmácia o receituário com requisição e a prescrição original para validação da solicitação. O colaborador da Farmácia válida na requisição a veracidade da mesma.

Entrega de medicamentos controlados pela Portaria 344/98.

As tiras plásticas contendo medicamentos controlados pela Portaria 344/98 são confeccionadas separadamente dos demais medicamentos e são identificadas com caneta marca texto laranja, sobre o nome do paciente. Os medicamentos são separados por horários e a entrega ocorre por período: tarde, noite e manhã, mediante conferência do auxiliar de farmácia e enfermeiro, mediante assinatura do protocolo de recebimento.

Protocolo de entrega e conferência dos medicamentos controlados pela Port. 344/98.

Kit de medicamentos controlados pela Portaria 344/98.

Na Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico, os medicamentos são liberados para o anestesista através do kit de anestesia. A padronização destes kits foi realizada pela equipe de anestesista em conjunto com os farmacêuticos, para que a dispensação dos medicamentos seja otimizada, assim como o controle pela Unidade Farmácia e não exista acesso dos medicamentos controlados pela Port.344/98 a outros colaboradores da instituição, visto que são dispensados lacrados e conferidos. No momento do término da cirurgia, o anestesista devolve o kit e o auxiliar de farmácia realiza a conferência do receituário preenchido.



Figura 11 :Kit de anestesia dos medicamentos controlados pela Port. 344/98.

Escrituração do Livro de Registro Específico de Medicamentos Controlados pela Portaria 344/98

É necessária a garantia do registro das receitas atendidas, em livro de registro específico conforme Port. 344/98. O lançamento no livro específico dos receituários atendidos, assim como as notas fiscais destes medicamentos, é efetuado semanalmente. Os receituários atendidos e as notas fiscais, após o lançamento, são mantidos em arquivo específico na Unidade de Farmácia por 02 anos, em caixas com identificação do respectivo período.

Documentação obrigatória da assistência farmacêutica.

Para autorização e liberação do funcionamento da Unidade de Farmácia no Hospital Estadual de Diadema, pelos órgãos competentes e fiscalizadores, a instituição possui a documentação técnica obrigatória, como:

- Licença de funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária do Município de Diadema;
- Registro do profissional farmacêutico responsável emitida pela Vigilância Sanitária do Município de Diadema;
- Certidão de regularidade perante ao Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, certificando assistência farmacêutica em período integral;
- Abertura de livro de registro específico de medicamentos controlados pela Portaria 344/98.

OBJETIVO: QUALIDADE

Farmácia Clínica.

A farmácia clínica do Hospital Estadual de Diadema compreende atividades voltadas para maximizar a terapia e minimizar riscos de erros, eventos adversos e os custos, contribuindo assim com o uso seguro e correto de medicamentos.

O farmacêutico clínico trabalha promovendo a saúde, prevenindo e monitorando eventos adversos, intervindo e contribuindo na prescrição médica para a obtenção de resultados clínicos positivos, melhorando a qualidade de vida dos pacientes sem, contudo, perder de vista a questão econômica relacionada à terapia.

Esse profissional é capaz de entender e reconhecer potenciais problemas relacionados a medicamentos tendo como principais atividades a atenção à prescrição médica, verificando posologias e ajustes necessários, vias de administração, aprazamento, possíveis incompatibilidades, interações medicamentosas, reações adversas, alergias, tempo de tratamento e propondo alterações de acordo com a sua avaliação.

O farmacêutico clínico exerce suas atividades em conjunto com equipe multiprofissional e o paciente, portanto, a prescrição e prontuário são suas principais fontes de dados.

Atividades Clínicas dos Farmacêuticos: Monitorização do tratamento medicamentoso.

Essa atividade inclui as seguintes funções:

- Participação do planejamento e da avaliação da farmacoterapia, para que o paciente utilize de forma segura os medicamentos de que necessita, nas doses, frequência, horários, vias de administração e duração adequadas, contribuindo para que o mesmo tenha condições de realizar o tratamento e alcançar os objetivos terapêuticos;
- Análise da prescrição de medicamentos quanto aos aspectos legais e técnicos;
- Realização de intervenções farmacêuticas e emissão de parecer farmacêutico a outros membros da equipe de saúde, com o propósito de auxiliar na seleção, adição, substituição, ajuste ou interrupção da farmacoterapia do paciente;
- Avaliação de resultados de exames clínico-laboratoriais do paciente, como instrumento para individualização da farmacoterapia.
- Realização de busca ativa e notificação ao site do Centro de Vigilância Sanitária de possíveis reações adversas a medicamentos.

Atividades clínicas dos farmacêuticos: Reconciliação Medicamentosa.

A reconciliação de medicamentos é descrita como um processo para obtenção de uma lista completa, precisa e atualizada dos medicamentos que cada paciente utiliza em ambiente domiciliar (incluindo nome, dosagem, frequência e via de administração), e comparada com as prescrições médicas feitas na admissão, transferências e alta hospitalar.

Atividades clínicas dos farmacêuticos: Orientação na alta/transferência.

A orientação na alta hospitalar é realizada com a participação do farmacêutico e objetiva envolver e empoderar o paciente para o autocuidado ou o responsável/cuidador, esclarecendo dúvidas e fornecendo orientações sobre a farmacoterapia e os cuidados em saúde complementares. A tarefa é importante para a adesão terapêutica dos pacientes. O farmacêutico é comunicado previamente pela enfermeira da unidade de internação ou detectado no momento de ronda farmacêutica, realiza a anamnese farmacêutica e o preenchimento de formulários com as orientações farmacêuticas, onde é disponibilizado para os pacientes e acompanhantes. O farmacêutico realiza a orientação, em relação aos medicamentos, que o paciente irá utilizar em sua residência, bem como o esclarecimento do acesso a esses medicamentos na rede pública de saúde.

Atividades clínicas dos farmacêuticos: Documentação da prática clínica do farmacêutico em prontuário. Evolução farmacêutica em prontuário.

O farmacêutico avalia a evolução de seus pacientes bem como a qualidade de sua prática. As principais razões para criação de uma rotina de documentação são:

- Necessidade de registro de todas as ações realizadas com o paciente, sob cuidados profissionais, na instituição;
- Contribuição para a avaliação da eficiência e efetividade do cuidado aos pacientes;
- Proteção legal para o profissional e instituição;
- Possibilidade de continuidade do cuidado farmacêutico.

Participação dos farmacêuticos em comissões multiprofissionais.

As atribuições do farmacêutico dentro da farmácia hospitalar podem ser observadas sob o ponto de vista da Resolução do Conselho Federal de Farmácia – CFF nº 568/12, na qual prevê, entre outras questões, que nas atividades de assistência farmacêutica também é de competência do farmacêutico neste serviço a participação em comissões. O profissional farmacêutico do Hospital Estadual de Diadema é integrante da equipe multidisciplinar e participa das seguintes comissões:

- Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT): o farmacêutico possui a atribuição de selecionar os medicamentos para melhor atender os pacientes do hospital, com foco na segurança, qualidade na terapia medicamentosa, na farmacoeconomia e otimização de recurso financeiro;

- Comissão de Gerenciamento de Risco: consiste em medidas de controle e prevenção para evitar e reduzir a probabilidade de uma situação de perigo ou um erro acontecer envolvendo o uso de medicamentos;
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS): tem por objetivo zelar pelo correto descarte dos resíduos de produtos químicos que envolvem as atividades da farmácia hospitalar, atendendo as normas sanitárias vigentes;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH): visa reduzir a ocorrência de infecção hospitalar promovendo ações para o uso racional de antimicrobianos;
- Comissão de Terapia Nutricional: visa avaliar o estado nutricional do paciente e adequá-lo para melhor recuperação da saúde do mesmo.

Participação dos farmacêuticos nas visitas multiprofissionais.

Os farmacêuticos contribuem para a prevenção e resolução dos problemas relacionados a medicamentos, e conseqüentemente, para a tomada de decisão sobre o tratamento medicamentoso.

Farmacovigilância.

A equipe farmacêutica do Hospital Estadual de Diadema realiza a busca ativa de possíveis reações adversas, através de medicamentos gatilhos (medicamento que possivelmente foram prescrito para cessar uma reação adversa a medicamentos); ronda farmacêutica, onde irá questionar a equipe médica e de enfermagem sobre possíveis reações adversas a medicamentos e análise dos prontuários. A Unidade de Farmácia também recebe notificações de suspeita de reações adversas a medicamentos espontâneas, provenientes da equipe multidisciplinar.

Após a suspeita da reação adversa a medicamentos, o farmacêutico realiza a investigação, através do preenchimento de formulário específico e notifica a suspeita para o Centro de Vigilância Sanitária.

Há uma interação com a equipe médica para avaliação da suspensão do medicamento suspeito em causar a reação adversa a medicamentos.

Controle de uso de antimicrobianos e a participação do farmacêutico SCIH

O controle desta classe terapêutica é preconizado pela Lei Federal 6.431 de 6/1/97, onde institui a obrigatoriedade da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

A Unidade de Farmácia do Hospital Estadual de Diadema possui um farmacêutico que atua junto ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) da instituição, desenvolvendo as atividades:

- Participação das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Participação da elaboração de protocolos de tratamentos com antimicrobianos;
- Participação da revisão da padronização de antimicrobianos;
- Elaboração de relatórios periódicos sobre o consumo, custo e a frequência de uso de antimicrobianos;
- Fornecimento de informações a respeito de interações, incompatibilidades físicas-químicas e interferência laboratorial dos antimicrobianos;
- Auxílio no processo de escalonamento, ajuste da terapia, terapia sequencial e suspensão de tratamento;
- Acompanhamento sistematizado da prescrição de antimicrobianos, visando o uso racional com minimização da possibilidade de aparecimento de resistência microbiana/eventos adversos previsíveis;
- Participação em auditorias, que busquem assegurar as boas práticas relacionadas à compra, manipulação, recebimento, armazenamento, conservação, distribuição, dispensação e uso de medicamentos e produtos para a saúde.

Drogas de alto alerta.

Medicamentos classificados como “Droga de Alto Alerta” são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. Desta forma, é assegurada a diferença na identificação dos medicamentos considerados drogas de alto alerta, comparado do restante dos medicamentos padronizados na Unidade de Farmácia do Hospital Estadual de Diadema. A diferenciação e controles tem como objetivo restringir o acesso destes medicamentos, a fim de mitigar erros com medicamentos potencialmente perigosos. As drogas de alto alerta são sinalizadas com amarela.

O reforço na identificação destes medicamentos auxilia a equipe de enfermagem na correta administração destes medicamentos, evitando intercorrências referente a erros de medicação. Este processo se inicia desde o recebimento dos medicamentos no Almoxarifado Central até a administração dos medicamentos aos pacientes através da equipe de enfermagem.



Figura 12: Identificação no armazenamento e no medicamento do risco de droga de alto alerta

Relação das drogas de alto alerta e seus efeitos graves.

Nutrição Parenteral.

Para o atendimento de pacientes com prescrição com este perfil, os medicamentos são adquiridos pelo Hospital Estadual de Diadema, através de contrato com empresa terceirizada, especializada na manipulação destas drogas detendo ainda infraestrutura que atende as legislações vigentes. A empresa é qualificada pelo Comitê Técnico de Qualificação de Fornecedores (CTQF) da SPDM, a fim de garantir a qualidade dos insumos.

Controle de medicamento trazidos pelos pacientes – Medicamento próprio.

Durante a admissão do paciente no Hospital Estadual de Diadema, é comum alguns pacientes apresentarem medicamentos utilizados em ambiente domiciliar. Para essa situação é realizado o processo de medicamento próprio onde é realizado uma triagem para mitigar riscos da utilização em duplicidade de medicamentos, desta forma os medicamentos não padronizados na Unidade de Farmácia do HED, são recolhidos e gerenciados pela Unidade de Farmácia.

No momento da alta do paciente, os medicamentos não utilizados são devolvidos, mediante preenchimento e assinatura em formulário específico.

Os objetivos do processo de medicamento próprio são:

- Evitar a automedicação entre os pacientes internados;
- Assegurar que o mesmo medicamento não seja administrado 2 vezes no mesmo período;
- Assegurar a administração de medicamentos conforme prescrição do paciente;
- Validar a qualidade dos medicamentos de pacientes (armazenamento domiciliar adequado, prazo de validade e interdições por órgãos de vigilância);
- Assegurar que a quantidade do medicamento seja suficiente para o tratamento completo, no caso ao contrário este é adquirido pelo Hospital.

Educação Permanente em Farmácia.

A Unidade de Farmácia Hospitalar do Hospital Estadual de Diadema possui 16 temas de treinamentos padronizados para aplicação aos colaboradores da farmácia, sendo de responsabilidade dos farmacêuticos direcionados a educação permanente. A Unidade possui um cronograma anual de quantidade de horas, a serem atingidas por colaborador. Os temas são:

- Atenção a prescrição de medicamentos;
- Conferência de tiras de medicamentos;
- Controle de temperatura;
- Controle de validade de medicamentos e materiais;
- Drogas de alto alerta;
- Análise de interações medicamentosas
- Controle de dispensação dos antimicrobianos, antibioticoprofilaxia e atuação do farmacêutico no SCIH;
- Farmacovigilância;
- Fracionamento de medicamentos;
- Gerenciamento de resíduos;
- Medicamentos controlados pela Portaria 344/98;
- Orientação de alta hospitalar;
- Padronização de medicamentos;
- Reconciliação de medicamentos;
- Rotina segura de nutrição parenteral;
- Capacitação de inventário cíclico.

O objetivo é capacitar todos os colaboradores da equipe de farmácia e outros colaboradores, no que se refere aos processos de assistência farmacêutica e farmácia clínica voltados a segurança do paciente, seguindo os protocolos existentes. Para aplicação dos treinamentos acima, a Unidade de Farmácia possui alguns materiais essa capacitação, além do próprio treinamento, como: avaliação técnica pré e pós treinamento e ficha individualizada para assinatura quanto ao entendimento do tema.

A avaliação técnica pré e pós é uma ferramenta para medir o entendimento do conteúdo do tema, possuindo questões técnicas referente ao conteúdo do treinamento, podendo assim realizar um comparativo do entendimento do conteúdo antes da aplicação do treinamento e após a finalização da aplicação do treinamento.

Manual de operação.

O manual de operações é composto das rotinas existente da Unidade de Farmácia do Hospital Estadual de Diadema, tendo como objetivo a padronização dos processos e orientação do colaborador em eventuais situações de dúvidas e contingências. Cada rotina é composta de: objetivos, campos de aplicação, definições, siglas e abreviaturas, responsabilidades, descrição das atividades dos responsáveis, fluxograma do serviço, plano de educação continuada, plano de emergência e contingência, normas de medidas de medidas preventivas de acidentes e legislações

Tecnologia da Informação

A preocupação com a qualidade e segurança da informação é uma das prerrogativas da SPDM. Neste sentido, o Hospital Estadual de Diadema tem, ao longo dos 19 anos, investido em tecnologia.

Sistema PACS

No ano de 2010, o Hospital Estadual de Diadema implantou o sistema PACS que tem como finalidade gerenciar todo o processo da Radiologia desde a captura de imagens de exame até a entrega do laudo para o paciente.

Benefícios:

- Agilidade do diagnóstico médico;
- Entrega do laudo médico de forma mais rápida para o paciente;
- Elimina a necessidade de impressão dos exames em película de raio x neutralizando o químico das processadoras;
- Armazenamento dos exames de forma mais segura;
- Agilidade na continuidade do processo assistencial, uma vez que o exame é facilmente acessado por todos

Sistema Tasy – Prontuário Eletrônico

O Prontuário Eletrônico iniciou sua implantação Setembro de 2018 e é uma ferramenta que auxilia o trabalho de todos os profissionais de saúde no registro, armazenamento e controle digital das informações dos pacientes. É uma das ferramentas mais importantes na gestão hospitalar, oferecendo recursos valiosos aos médicos e demais usuários.

Com a implantação do sistema Philips Tasy EMR em 2019, podemos citar significativas melhorias como: Processos e protocolos padronizados, suporte para decisão clínica e circuito fechado de medicamentos, controle e gestão da informação, gerenciamento de leitos e acompanhamento de pacientes através do PEP (prontuário eletrônico do paciente) que contempla as prescrições, exames de imagem e laboratoriais, evoluções e outras funções.

Em controle de suprimentos e estoque, houve melhoria na gestão de Almoxarifado e Farmácia, com a correta dispensação de materiais e medicamentos integrada ao processo de prescrição e o controle de compras de materiais e medicamentos.

Os trabalhos que eram realizados de forma manual e demandavam tempo dos profissionais, estão todos voltados para o sistema de gestão, reduzindo assim possíveis falhas e aumentando a confiabilidade na informação.

Painel de senha

Painel de senha é uma ferramenta de controle, organização e conforto dos pacientes e funcionário e visa atender toda área ambulatorial, com objetivo de organizar a espera e o fluxo dos pacientes que estão aguardando atendimento.

Benefícios:

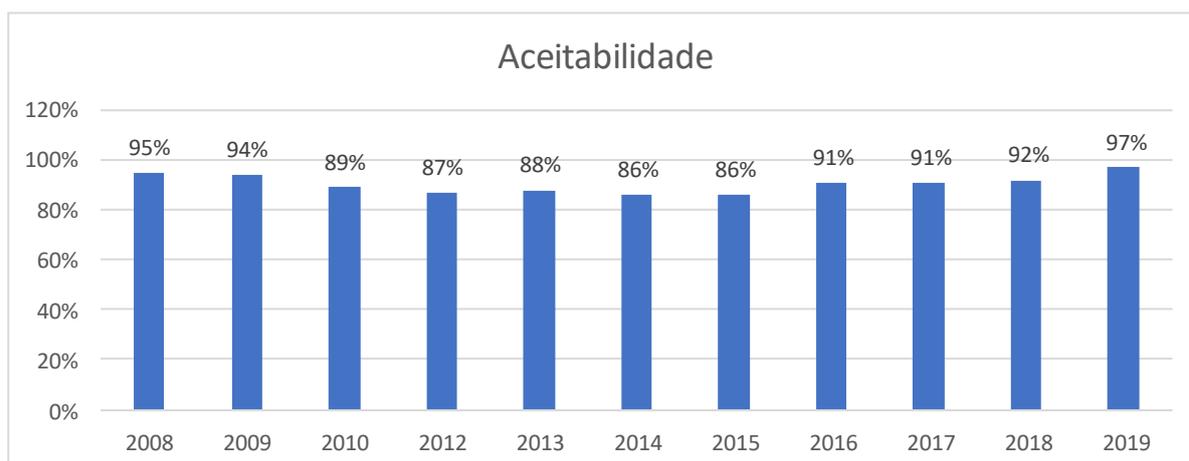
- O paciente aguarda o chamado no painel através de uma senha.
- Os médicos e recepcionistas acionam o sistema eletronicamente.
- Melhor organização do espaço de espera.
- Redução de ruídos e barulhos desnecessários.
- Extinção das filas em frente aos guichês e consultórios.

Serviço de Atendimento ao Usuário

O Serviço de Atendimento ao Usuário é um canal de comunicação direto e eficaz que interage fortemente com o ambiente interno e externo da instituição. Exerce papel fundamental na reorganização dos processos da unidade.

Ao analisarmos os resultados em termos de aceitabilidade dos serviços hospitalares, verificamos que o hospital, mesmo com suas características de complexidade e alto volume de atendimentos, mantém níveis de aceitação que expressam a qualidade dos serviços prestados e, sobretudo, vem apresentando ao longo desses anos melhoria contínua.

A SPDM controla a Satisfação do Cliente e faz acompanhamento das metas com a Alta liderança.

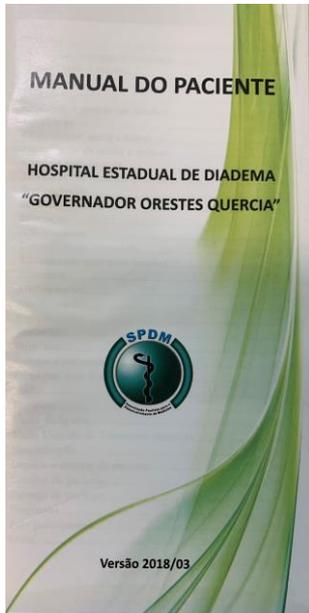


Ao longo dos últimos 11 anos de gestão o Hospital manteve uma média de 91% de aceitabilidade geral, e vem nos últimos três anos, apresentando uma evolução na satisfação.

A equipe do S.A.U, também, é responsável por apoiar a gestão no cumprimento das metas do contrato de gestão no que tange à efetividade diária de entrevistas, e inserção de dados no site da Ouvidoria SUS, atuações estas de relevância e que apoiam o estratégico na disseminação da importância de cada um no processo assistencial, com responsabilidades interdisciplinares.

A atuação do Serviço de Atenção ao Usuário também atua na preservação dos direitos e deveres dos pacientes, como forma de antecipar importantes informações aos seus usuários, o HED

conta com o Manual do Usuário, destinado a pacientes e acompanhantes, onde constam informações gerais sobre a unidade, como horários de visitas e de refeições, normas para visitantes, além dos direitos e deveres, de acordo com as legislações pertinentes.



Manual do Paciente HED

Compromisso Social

Estar inserido na comunidade local sempre foi uma premissa e desde 2003 foram desenvolvidos projetos sociais com a proposta de proporcionar à comunidade acesso a cursos de caráter profissionalizante, e o reforço escolar para crianças em dificuldade de aprendizado.

A SPDM e a gestão do Hospital consideram fundamental ajudar as crianças e adolescentes na comunidade local a ter o embasamento necessário para ampliar horizontes sobre assuntos importantes na construção do caráter e no desenvolvimento da cidadania, como exemplo, noções de temas como solidariedade, a construção da paz, a ecologia a sustentabilidade entre outros.

O reforço escolar é o atendimento individualizado e personalizado aos alunos, o que favorece o esclarecimento de dúvidas e a retomada de ideias, conceitos ainda não dominados. Estas ações consolidam os valores da instituição: **Humanização e Compromisso Social**, e tem possibilitando os laços com a comunidade sejam estreitados.

Tal é a importância destes programas que ambos estão inseridos no planejamento estratégico do HED e mensalmente são discutidos os indicadores do programa, Garantir Projetos de Responsabilidade Social/ Número de pessoas atendidas em Projetos Sociais

Semestralmente é avaliado taxa de pessoas que obtiveram renda com o projeto de corte/costura e a taxa de pessoas com melhora no desempenho escolar relacionado ao projeto

No projeto corte e costura são disponibilizadas 42 vagas e no reforço escolar 45. Encerramos o ano de 2019 com 100% das vagas preenchidas.

Desde o início do projeto foram atendidas 690 pessoas no projeto corte e costura e 651 crianças no reforço escolar



Figura 13 :Formatura da turma de Corte e costura com a comunidade



Figura 14: Reforço escolar

Reuniões com a Comunidade

O Hospital Estadual de Diadema está situado em uma região periférica, com um grande volume populacional ao seu entorno, razão pela qual não só do ponto de vista social, mas também estratégico, estabelecer uma comunicação mais efetiva com a população local. Desta forma, a cada dois meses são realizadas reuniões com a comunidade e a Diretoria do hospital, com o objetivo de tomar ciência das demandas e necessidades locais bem como a aceitabilidade da instituição.

Humanização

A SPDM dispõe de compromisso de humanização no relacionamento com os pacientes, colaboradores e gestores. Busca desenvolvimento de uma assistência digna, humanizada e baseada no respeito às pessoas.

A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) – Humaniza SUS pelo Ministério da Saúde em 2003, veio complementar e certificar as ações já realizadas pelo Hospital Estadual de Diadema na valorização das pessoas, na promoção da saúde e na busca constante pela qualidade na assistência.

De acordo com as diretrizes da PNH o hospital desenvolve os seguintes projetos:

- Acolhimento com Classificação de Risco;
- Ambiência;
- Prontuário transdisciplinar e Projeto Terapêutico;
- Visita aberta e direito à acompanhante;

Visita estendida

Tornar o atendimento mais humanizado e centrado nas necessidades do paciente e de sua família é um desafio constante para as equipes das Unidades de Internação do HED. A visita ampliada objetiva humanizar o atendimento ao paciente criticamente enfermo através de uma assistência focada nele e sua família. A permanência do familiar pode ser benéfica para ambos, mas, principalmente, para aquele que está em tratamento. Com isso, o HED estendeu seus horários de visita proporcionando um atendimento mais humanizado.



Figura 15: Visita estendida

Projetos realizados no hospital para os pacientes e acompanhantes/Voluntariado

É um programa implantado desde 2004, que seleciona voluntários e recebem treinamento para atuar nas unidades de internação proporcionando conforto, bem-estar social e companhia aos pacientes internados. Os voluntários são selecionados na comunidade pela Comissão de Humanização Hospitalar do HED, através de preenchimento de ficha de interesse no próprio hospital, seguido de entrevista.

Os voluntários selecionados recebem treinamento específico que envolve Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Unidade de Alimentos e Nutrição, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho e Serviço Social; recebem também treinamento da Comissão de Humanização Hospitalar. As atividades desenvolvidas pelas voluntárias com os pacientes são jogos de tabuleiro, leitura de revistas, jornais e livros, conversa à beira do leito, trabalhos manuais, entre outros projetos de humanização.

Projeto Brincar é Saudável

A lei federal 11.104/2005 propõe brinquedotecas em diferentes ambientes, tendo fundamental importância dentro dos hospitais. O HED considera que brincar é direito de toda criança, inclusive as hospitalizadas; a criança hospitalizada tem sentimentos de medo e abandono ao ser afastada do seu meio, mesmo tendo internação conjunta com a mãe e esteja em ambiente agradável.

A criança internada se torna triste, apática, recusa alimentação, apresenta insônia, se torna muito agressiva, mostrando sinais de carência afetiva, podendo em grau extremo parar de crescer e ter sequelas psíquicas permanentes.

O HED conta desde 2002, com uma pedagoga que desenvolve atividades de recreação e integração social dirigidas às crianças internadas na enfermaria de pediatria no espaço chamado BRINQUEDOTECA, garantindo o direito de brincar.



Figura 16: Projeto brincar é saudável



Figura 17: Brinquedoteca

Cantinho da Beleza

É um programa de humanização para pacientes internados. Conta com profissionais cabeleireiros, e alunos de escola de cabeleireiros que voluntariamente vêm ao HED realizar cortes de cabelo e barba, penteados e maquiagem nos pacientes internados. O objetivo é melhorar e desenvolver a autoestima e momentos de descontração. O projeto é realizado quinzenalmente em diversas unidades do hospital: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Psiquiatria e Maternidade.



Figura 18: Projeto Cantinho da beleza

Datas comemorativas

No HED as datas comemorativas como Natal, Dia das Crianças, Páscoa e Aniversário de pacientes são celebradas.



Figura 19: Festa em datas comemorativas

Ambiência Hospitalar

A estrutura física hospitalar tem passado por mudanças nos últimos tempos devido à preocupação emergente com o bem-estar dos usuários. Isto repercute nas instalações e na terapêutica em saúde. Atualmente, o foco está na qualidade do ambiente hospitalar e na preocupação em distanciar o aspecto frio que sempre predominou.

Este novo foco inclui a humanização dos ambientes hospitalares, que tem como interesse essencial o bem-estar físico e psicológico do usuário alinhado à interação do espaço físico com valores humanos. Assim, a ambiência consiste na qualificação do espaço construído por meio de atitudes e recursos que provocam estímulos sensoriais benéficos as pessoas utilizando-se da interação interior e exterior como peça fundamental para a humanização do ambiente hospitalar.

A SPDM assumiu esse compromisso de avançar na abordagem desse tema da “Ambiência Hospitalar”, inserindo-o no planejamento estratégico institucional, com o propósito de promover a cultura do atendimento humanizado e desenvolver novas propostas para alcançar significativos resultados na prestação do atendimento hospitalar.

O Hospital Estadual Diadema assumiu esse desafio formando um comitê composto pelas áreas consideradas estratégicas da instituição, para o desenvolvimento de um programa contemplando o planejamento para execução das ações programadas. Esse programa contempla o melhoramento de alguns processos internos e do próprio ambiente físico, abordando a estrutura (reforma, pintura, piso, etc), mobiliários e marcenarias.

Algumas das ações realizadas foram:

Mobiliários:

- ✓ Reforma dos mobiliários das recepções das áreas comuns e confortos médicos;
- ✓ Reforma de longarinas e poltronas para maior conforto dos pacientes e acompanhantes;
- ✓ Aquisição de novos armários para a guarda de volumes dos colaboradores;
- ✓ Aquisição de novos armários para a guarda de volumes de pacientes;
- ✓ Aquisição de novas macas para as unidades do Pronto Atendimento e Centro Cirúrgico
- ✓ Aquisição de novas cadeiras de rodas para locomoção segura dos pacientes e colaboradores;
- ✓ Aquisição de novas cadeiras para utilização no refeitório;

- ✓ Aquisição de camas elétricas e novas cortinas para UTI Adulto;
- ✓ Aquisição de novas camas para todas as unidades assistenciais;
- ✓ Instalação de quadros beira-leitos de vidro em todas as clínicas;
- ✓ Substituição das luminárias beira-leitos das clínicas;
- ✓ Aquisição de novos carros de medicação beira leito.

Eletrônicos:

- ✓ Implantação de televisores para viabilizar a comunicação interna;
- ✓ Implantação de televisores nos espaços comuns para atendimento aos visitantes;

Reforma:

- ✓ Quartos da Clínica Médica;
- ✓ UTI – Adulto;
- ✓ Pediatria e UTI Pediátrica;
- ✓ Área de Convivência;
- ✓ Unidade de Recursos Humanos;
- ✓ Centro Cirúrgico;
- ✓ Hotelaria;
- ✓ Substituição das portas da Unidade de Alimentação e Nutrição;

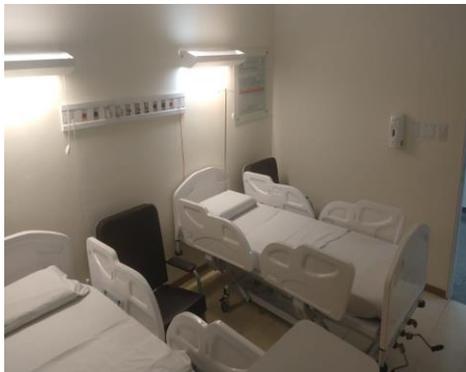


Figura 20: Reforma da Clínica Médica



Figura 21: Reforma da uti Adulto.



Figura 22: Reestruturação da área de convivência.



Figura 23: Reforma da UTI-Pediátrica



Figura 24: Reforma da Unidade de Pediatria

Gestão Ambiental

Atuante desde o início das atividades do Hospital Estadual de Diadema, o Núcleo de Gestão Ambiental propõe ações preventivas como garantia de segurança em relação aos riscos que algumas atividades possam causar à saúde dos usuários e ao ambiente interno e externo do hospital.

Objetiva a conquista da qualidade ambiental, controlando todos os processos de suas atividades e até mesmo de seus fornecedores, a fim de construir uma cadeia segura e ambientalmente correta, que atenda à legislação local, e que esteja dentro do comprometimento com a sua missão, incorporando ainda, a redução de custos e de desperdícios no processo como um todo. Em 2018 o HED foi certificado com a ISO 14.001 e desde então amplia suas ações em prol da melhoria contínua dos processos.

O engajamento das equipes operacionais e administrativas, além do envolvimento e comprometimento da alta direção e seus representantes, fizeram toda diferença para o Hospital Estadual de Diadema conquistar a recertificação da ISO 14.001 que, nos fez criar uma gestão mais sólida dos processos ambientais, melhorando nossos controles internos, além de diminuir falhas e retrabalhos otimizando tempo das atividades e maior controle no uso racional e eficiente dos materiais e insumos.

Atualmente nosso principal desafio é garantir que a manutenção do sistema esteja sempre ativa, através de acompanhamentos contínuos dos processos de gestão ambiental, atualização das legislações, controles de documentos, auditorias internas, realização de treinamentos periódicos e análise crítica pela direção.

Nestes 19 anos de atuação, o HED tem se engajado e várias ações voltadas a gestão ambiental foram desenvolvidas, das quais destacamos:

1. Plano de Gerenciamento de Resíduos e Comissão de Gerenciamento de Resíduos;
2. Adesão ao uso de caneca ecológica pelos colaboradores;
3. Capacitação em ISO 14.001;
4. Eliminação do mercúrio no ambiente hospitalar;
5. Utilização de equipamentos de imagem digital que não agredem o meio ambiente;
6. Semana Interna do Meio Ambiente e gincanas educativas voltadas à sustentabilidade;
7. Participação do Projeto de Hospitais Verdes e Saudáveis;
8. Treinamentos e conscientização dos colaboradores;
9. Campanha interna para redução de consumo de água e energia elétrica;
10. Sistema inteligente para reduzir impressões de documentos;
11. Uso de Pilhas recarregáveis.
12. Selo Hospital Amigo do Meio Ambiente por trabalhos apresentados na área ambiental.
13. Selo Green Kitchen
14. Compostagem do resíduo orgânico da UAN por composteira elétrica.
15. Destinação adequada de embalagens aerossóis, pilhas/ baterias e películas radiográficas da comunidade;
16. Aquisição de novas lixeiras e contentores;
17. Auditoria nos fornecedores críticos;
18. Rondas Ambientais;
19. Medição de fumaça preta;
20. Projetos de logística reversa;
21. Comunicação Ambiental (DSA);
22. Adequação nos abrigos temporários de resíduos;
23. Melhoria na gestão de descarte de resíduos químicos.

Galeria de Fotos



Figura 25: Canecas ecológicas



Figura 26: Composto orgânico proveniente da compostagem



Figura 27: Contentores para descarte de embalagens aerossóis, pilhas e baterias e películas radiográficas.



Figura 28: Rondas Ambientais (Identificação dos setores avaliados)



Figura 29: Diálogo Semana Ambiental para conscientização dos colaboradores.



Figura 30: Melhoria da gestão dos resíduos químicos.

Prêmios Ambientais

O Prêmio Amigo do Meio Ambiente 2013 é promovido pela Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo que visa o reconhecimento de iniciativas ambientais dos serviços de saúde do SUS em todo o Brasil

- ✓ 2009 - Prêmio Amigo do Meio Ambiente – com o projeto “Prevenção de Riscos através de Sistema de Gestão Ambiental”.
- ✓ 2010 – Prêmio Amigo do Meio Ambiente – com o projeto: “SIPATMA – Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho e Meio Ambiente”.
- ✓ 2011 – Prêmio amigo do Meio Ambiente – com o projeto: - “Redução de resíduos infectantes no Centro Cirúrgico”.
- ✓ 2012 – Prêmio amigo do Meio Ambiente – com o projeto –“Relatório de Sustentabilidade do Hospital Estadual de Diadema “



- ✓ 2013 - Prêmio amigo do Meio Ambiente – com o projeto – “Projeto de redução dos resíduos infectantes nas uti’s do Hospital Estadual de Diadema”
- ✓ 2016 – Prêmio Amigo do Meio Ambiente – com o projeto- “Reaproveitamento da Água de Rejeito do Sistema de Osmose Reversa da Hemodiálise na UTI Adulto.
- ✓ 2018 / 2019 – Reconhecimento à participação na campanha global – Desafio Resíduos.
- ✓ 2018/ 2019 – Reconhecimento à participação na campanha global – Desafio a saúde pelo clima.

A Partir de 2012 O Hospital Estadual de Diadema aderiu a Agenda Global para Hospitais Verdes e Saudáveis (AGHVS) . Esta Rede tem como objetivo promover a saúde pública e ambiental, assim como a redução da pegada ecológica da assistência à saúde. Trata-se de uma iniciativa baseada no comprometimento dos estabelecimentos de saúde com, pelo menos dois, de um conjunto de 10 objetivos inter-relacionados e integrados, abordando as principais áreas de atuação para melhoria do desempenho ambiental e maior sustentabilidade no setor saúde.

Desde 2014, O HED recebe o reconhecimento pelo seu empenho nos trabalhos da Agenda Global Hospitais Verdes e Saudáveis:



Pelo seu empenho nos objetivos Liderança, substâncias químicas, Água, Energia e Resíduos



Pela produção de Estudos de caso sobre Liderança, Químicos, Resíduos, Energia e Água.



Pela participação da campanha global Desafio 2020- A Saúde pelo Clima.

Prêmios e Certificações de Qualidade

Ao longo dos 18 anos de Gestão do Hospital Estadual de Diadema diversos prêmios de qualidade e gestão foram alcançados conforme cronologia abaixo:

Qmentum Diamante	2019	
Acreditado com Excelência – ONA	2019	
ISO9001	2018	
ISO 14001	2018	
ISO 50001	2018	
OHSAS 18001	2018	
Selo Green Kitchen	2018	
Qmentum Diamante	2015	
Acreditado com Excelência – ONA	2016	

Prêmio de Qualidade Hospitalar- melhores práticas	2016	
Acreditação Canadense	2010	
Prêmio Melhores Hospitais do SUS – avaliação do usuário	2010	
Acreditado Pleno - ONA	2004	
Acreditado - ONA	2003	

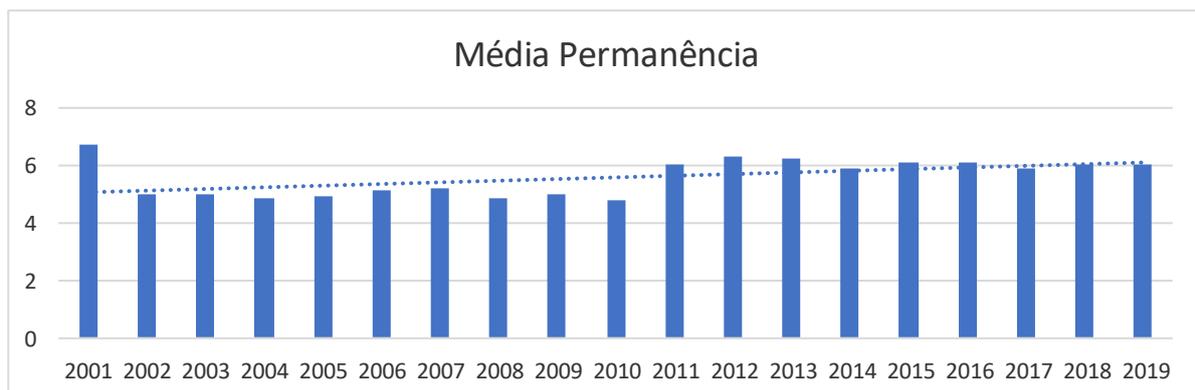
Indicadores de Produção e Desempenho

O Hospital Estadual de Diadema desde o início de sua gestão cumpre com as metas pactuadas no contrato de gestão com a SES. Os gráficos abaixo ilustram o bom desempenho do Hospital ao longo destes 20 anos.

Gráfico 1 – Taxa de Ocupação dos anos de 2001-2019 HED



Gráfico 2 – Média de Permanência (em dia) 2001- 2019



O gráfico mostra um aumento da média de permanência do Hospital Estadual de Diadema em virtude do aumento da complexidade da Unidade.

Principais resultados de produção de 2000 a 2019

PRODUÇÃO HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA 2000-2019	
internações	240.535
Saídas Hospitalares	240.352
Cirurgias	130.841
Partos	45.342
Consultas ambulatoriais	1.938.642
Laboratório/Patologia clínica	6.848.370
Tomografia	150.899
Ultrassom	214.322

Produção Contratada X Realizado- 2012 a 2019

Conforme evidenciado nos gráficos, o Hospital Estadual de Diadema vem cumprindo com as metas pactuadas no contrato de gestão.

Gráfico 3 –Nº de internações – Contratado X Realizado de 2012 a 2019

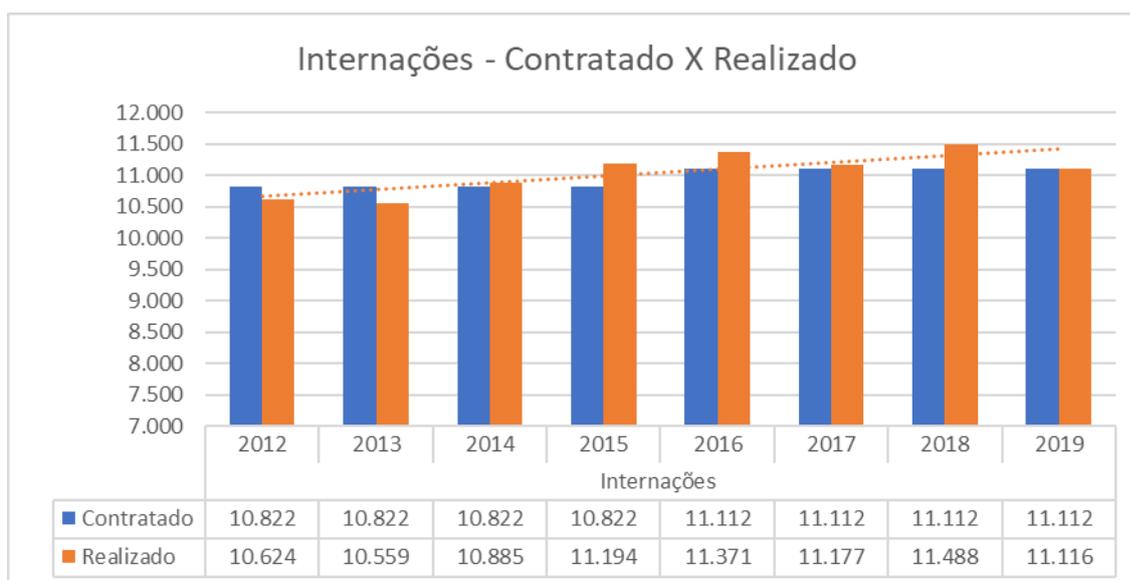


Gráfico 4 – Nº de cirurgias- Contratado X Realizado de 2012 a 2019

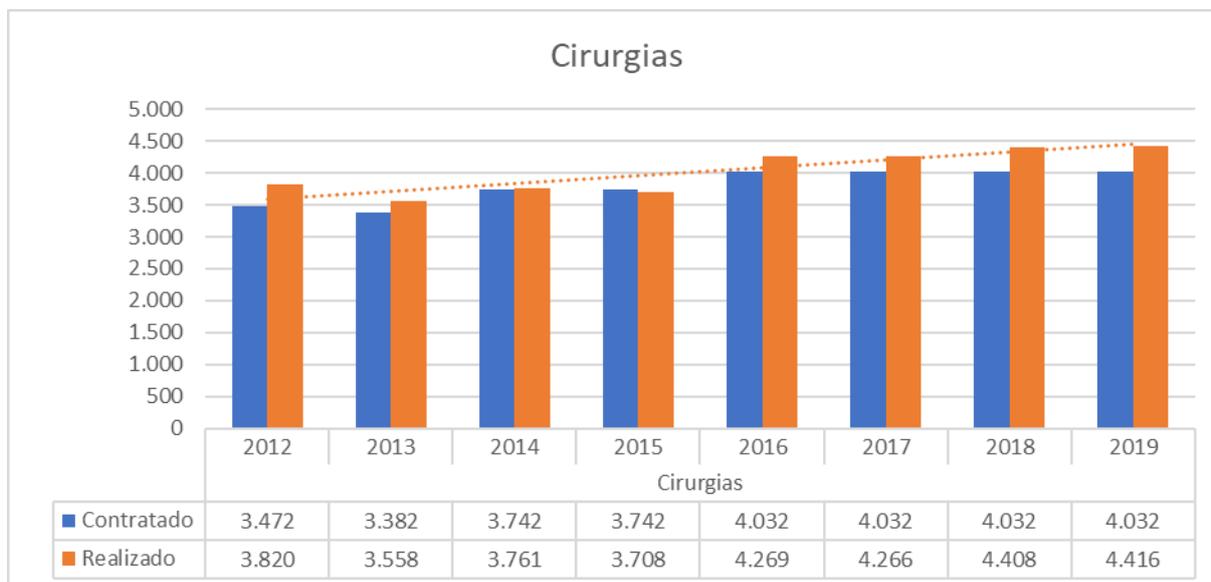
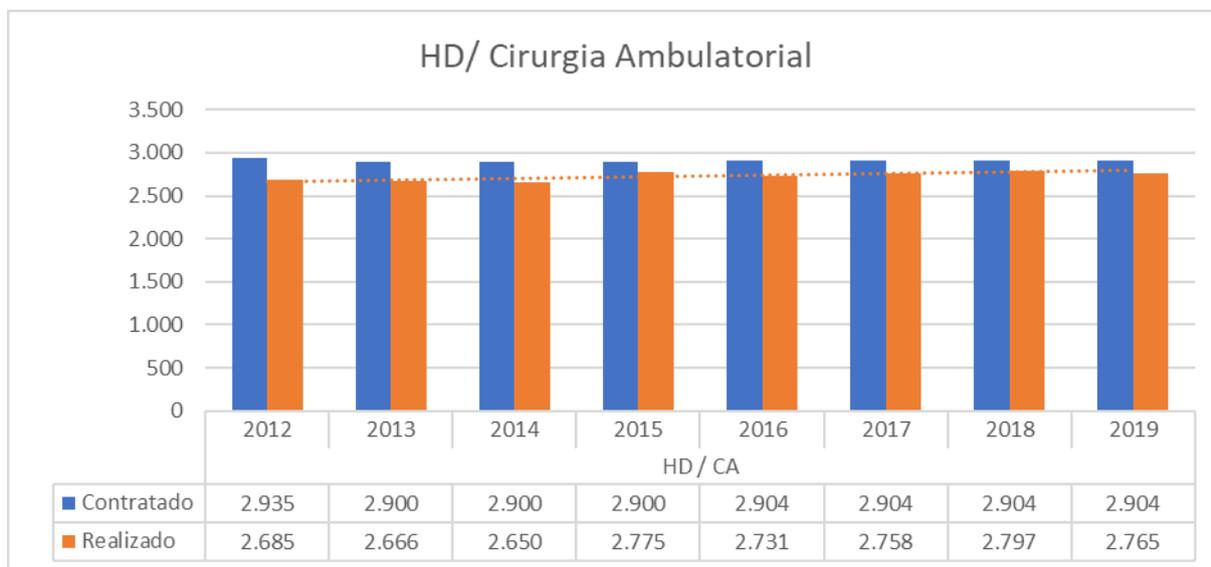


Gráfico 5 – Hospital Dia/ Cirurgia Ambulatorial- Contratado X Realizado de 2012 a 2019



*Produção realizada de acordo com a variação permitida conforme pactuado em contrato.

Gráfico 6 – Urgência - Contratado X Realizado de 2012 a 2019

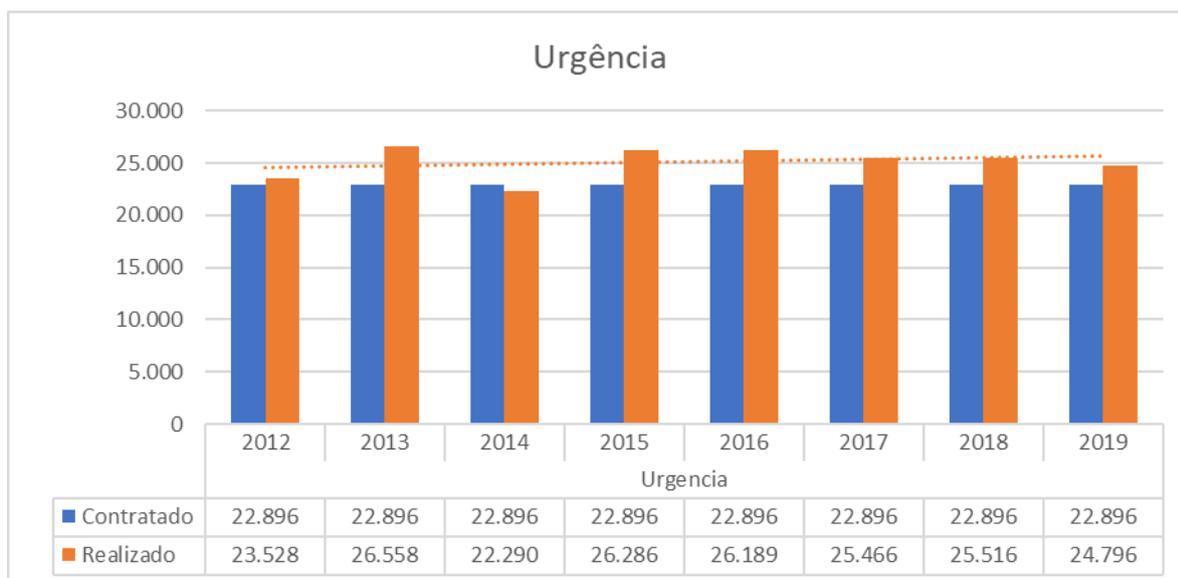
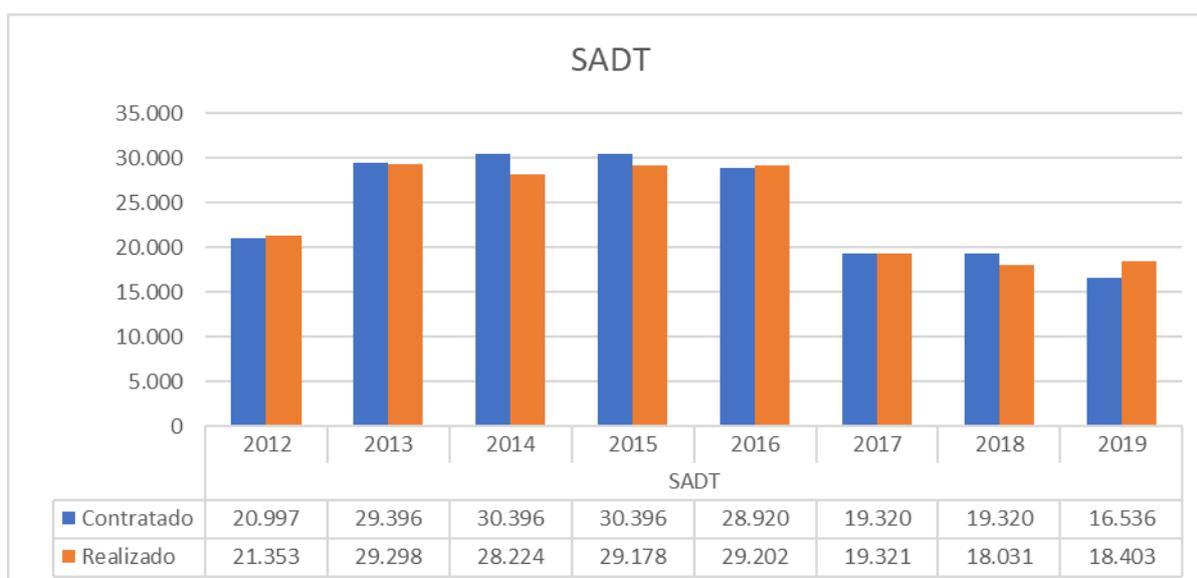
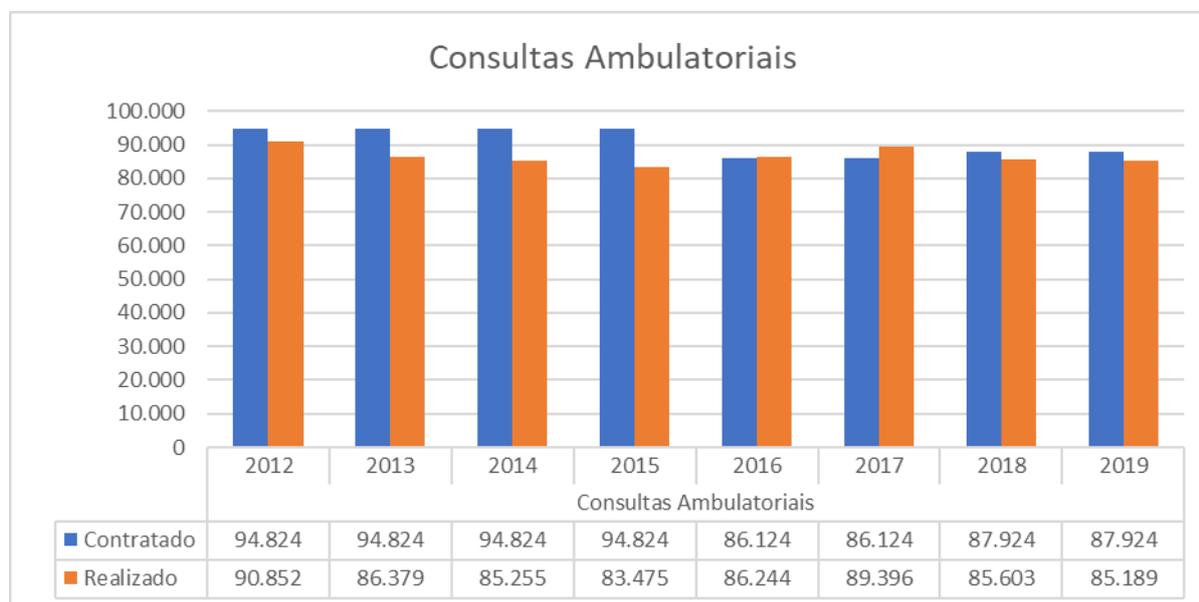


Gráfico 7: Nº de exames de SADT- Contratado X Realizado dos anos de 2012 -2019



Em 2016 para 2017 houve a repactuação dos exames de Raio X. Nessa repactuação, 10.440 exames passaram a ser feitos pela rede básica. Em 2018 foram repactuados os exames Métodos diagnósticos devido a demanda.

Gráfico 8: Consultas Ambulatoriais - Contratado X Realizado dos anos de 2012 -2019



As metas de SADT vem sendo cumpridas dentro do estipulado no contrato de gestão. Alguns fatores como falta de demanda para algumas especialidades como absenteísmo, em média de 25% , tem impactado negativamente nos números. Constantemente este assunto tem sido abordado nas reuniões com a Secretaria Estadual de Saúde e DRS na busca de alternativas.

De 2015 para 2016 houve a repactuação de meta de consultas ambulatoriais no item consultas subsequentes para adequação à demanda e absenteísmo da região.

Trabalhos Científicos

Ao longo de sua gestão, o Hospital Estadual de Diadema tem apresentado inúmeros trabalhos científicos a saber:

Ano – 2009

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE UM PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA MANUTENÇÃO DO CCIP. Autores: Irene Cristina Bueno, Daniela Misawa, Marta Avena, Magda Balieiro. Apresentação: IX Congresso Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde, 2009.

AVALIAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DO ALIVIO DA DOR MEDIANTE A IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DA DOR NA UTI NEO NATAL DE UM HOSPITAL PUBLICO DE SÃO PAULO. Autores: Irene Cristina Bueno, Auzeny Novais Quintão, Daniela Misawa, Juraci Lima, Sueli Batista. Apresentação: XIII Congresso Brasileiro de Qualidade em Serviços de Saúde

IMPLANTAÇÃO DO PRIMARY NURSE E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO POR COMPLEXIDADE NA UNIDADE DE CLINICA MÉDICA DE UM HOSPITAL PUBLICO. Autores: Juliana Cantarella Lourenço / Viviane Kiuti / Auzeny Novais Quintão. Apresentação: XIII Congresso Brasileiro de Qualidade em Serviços de Saúde - TRABALHO PREMIADO COM MENÇÃO HONROSA

REPROCESSAMENTO DE CATETERES HEMODINÂMICOS: PESQUISA COM ENFERMEIROS. Autor: Camila Quartim. Apresentação: IX Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação anestésica e Centro de Material e Esterilização - SOBECC

Ano - 2010 Artigo Publicado em Periódico Nacional FUKUJIMA MM A. NEURESE PROFISSIONAL: UM ARTIGO PROBLEMA ATUAL. Revista de Neurociências (EPM. Impresso) v18, p.411-414.

Ano -2013 INDICADOR DE CONSUMO DE PRODUTOS DE HIGIENE DE MÃOS COMO INSTRUMENTO PARA AVALIAR UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NA UNIDADE NEONATAL. Autores: Andréia Nunes de Barros Pacheco; Fabiana Silva Vasques; Paula Marques de Vidal; Márcia Regina da Silva; Ana Acquesta; Lourdes Miranda. Apresentação: VIII Sul Encontro de Controle de Infecção, 17 a 19 de junho de 2009, Gramado, RS.

Ano – 2015 AVALIAÇÃO, QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE. Autores: Marcia Maiumi Fukujima; Larissa Jardini, Marco Aurelio Vitorino Cunha: QualiHosp 2015 Quanto custa a (falta de) Qualidade?, 28 de abril de 2015, São Paulo, SP.

O USO DA ÁRVORE DE DECISÃO PARA INCIDENTE NA TOMADA DE DECISÕES EM UM HOSPITAL.

Autores: Marcia Maiumi Fukujima; Larissa Jardini, Marco Aurelio Vitorino Cunha: QualiHosp 2015 Quanto custa a (falta de) Qualidade?, 28 e 29 de abril de 2015, São Paulo, SP.

Ano – 2017

INDICADOR DE CONSUMO DE PRODUTOS DE HIGIENE DE MÃOS COMO INSTRUMENTO PARA AVALIAR UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NA UNIDADE NEONATAL. Autores: Andréia Nunes de Barros Pacheco; Fabiana Silva Vasques; Paula Marques de Vidal; Márcia Regina da Silva; Ana Acquesta; Lourdes Miranda. Apresentação: VIII Sul Encontro de Controle de Infecção, 17 a 19 de junho de 2009, Gramado, RS.

Ano – 2018

CAPÍTULO DE QUEIMADOS GRAVES NO LIVRO: EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS. Autores: Atheneu Juang Horng Jyn; Vitor Buarida; Emerson Yukio Kubo. Apresentação: Estudo desenvolvido em 2018; Lançamento congresso Paulista de Pediatria, março de 2019.

POSTEXTUBATION DYSPHAGIA IN CLINDREN – THE ROLE OF SPEECH – LANGUAGE PATHOLOGISTS. Autores: Da Silva, Paulo Sérgio Lucas, MD, MSc¹; Lobrigate, Nádia Lais, CCC-SLP²; Fonseca, Marcelo Cunio Machado. MD,PHD³. Apresentação: Pediatric critical care medicine – Volume 19 – ISSUE 10 – p e538-e546, Outubro de 2018. Online Clinical Investigations.

Ano -2019

NETO, P.A.M.; PERINI, G.V.; CARRASCO, A.L.G.S.N.

Uso de Vancomicina e Meropenem em Enterocolite Necrosante – Relato de três Casos. XII Congresso Paulista de Cirurgia Pediátrica, VII Jornada Brasileira de Residentes de Cirurgia Pediátrica e VI Simpósio das Ligas Acadêmicas de Cirurgia Pediátrica. 2019. São Paulo.

CARRASCO, A.L.G.S.N.; SILVA, L.M.C.

Gastrosquise com Agenesia de Cólon – Relato de Caso. XII Congresso Paulista de Cirurgia Pediátrica, VII Jornada Brasileira de Residentes de Cirurgia Pediátrica e VI Simpósio das Ligas Acadêmicas de Cirurgia Pediátrica. 2019. São Paulo.

CARRASCO, A.L.G.S.N.; MORITA, E.Y.

Estudo da Atualização do Diagnóstico Imunohistoquímico do Megacólon Congênito nos Últimos 10 anos. XII Congresso Paulista de Cirurgia Pediátrica, VII Jornada Brasileira de Residentes de Cirurgia Pediátrica e VI Simpósio das Ligas Acadêmicas de Cirurgia Pediátrica. 2019. São Paulo.

CARRASCO, A.L.G.S.N.; PRETEROTO, B.

Atualização do Diagnóstico do Neuroblastoma, Nos últimos 9 anos. XII Congresso Paulista de Cirurgia Pediátrica, VII Jornada Brasileira de Residentes de Cirurgia Pediátrica e VI Simpósio das Ligas Acadêmicas de Cirurgia Pediátrica. 2019. São Paulo.

DONATO L.A.R., OLIVEIRA R.R., BERNARDELLI K.A., SANTOS C.N., SILVA N.M., NISHIO E.A., KONO M.H. ***Estímulo ao aleitamento materno em recém nascido muito baixo peso em uma unidade de neonatologia de um hospital público do estado de São Paulo: Relato de Experiência. Congresso Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde. São Paulo: Quali Hosp, 2019.***

DOS ANJOS J.G., ARAUJO J.S., OLIVEIRA R.R., BERNARDELLI K.A. ***Atuação do Enfermeiro como educador de cuidadores na alta hospitalar em uma unidade de clínica médica de um hospital público estadual: Relato de Experiência. III Simpósio de Educação Continuada da Enfermagem SPDM – Unidades Afiliadas. “Por onde caminha a educação”. São Paulo. 2019.***

GIMENES A.B., OLIVEIRA R.R., BERNARDELLI K.A., KONO M.H. ***Cuidados Paliativos: Um relato de experiência de implantação de um grupo de trabalho e estudo em um hospital público na região metropolitana de São Paulo. III Simpósio de Educação Continuada da Enfermagem SPDM – Unidades Afiliadas. “Por onde caminha a educação”. São Paulo. 2019.***

Considerações Finais

O Hospital Estadual de Diadema é o resultado do anseio da população de Diadema por uma saúde mais digna, e desde sua inauguração em 2000, vem cumprindo o compromisso com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que sempre embasaram suas diretrizes. Sua missão de buscar uma saúde pública digna com qualidade e compromisso social, e sua visão de ser um serviço público de excelência, reconhecido como modelo administrativo assistencial, continuam vivos e cada vez mais fortes. Foi notória a importância do hospital no desenvolvimento social da região, oferecendo além de saúde para sua população, oportunidades de emprego, e progresso.

O Hospital Estadual de Diadema trouxe o que há de mais avançado em conhecimento médico até a comunidade e, além de beneficiar a população da região, passou a servir como referência para 2,7 milhões de habitantes em municípios do entorno ao mesmo tempo que melhorou continuamente seu modelo de gestão, tendo sido um dos primeiros da rede pública a receber a certificação nível três da ONA – Organização Nacional de Acreditação, e um dos primeiros a ter reconhecimento Internacional por intermédio da Acreditação Canadense, porque trabalhamos com um sistema de qualidade, que visa à melhoria contínua do atendimento aos pacientes, agilidade nos serviços, segurança e eficiência. Temos protocolos de assistência implantados e revisados constantemente, sempre em sintonia com as melhores práticas assistenciais existentes.

Em 2018 conquistou as 4 certificações ISOS 9.001, 14.001, 18.001 e 50.001 pois além da busca da melhoria contínua em seus processos gerenciais e de qualidade, entende que é uma instituição com grande responsabilidade com a questão ambiental. Em virtude disto, trabalha para minimizar seus impactos, pois reconhece que os serviços de saúde são, de modo geral, grandes consumidores de recursos (água, energia, materiais) e geradores de resíduos.

Em 2019 a instituição obteve a recertificação das Acreditações Qmentum Diamante e ONA Nível 3 (Acreditado com Excelência) e manteve as Certificações nas ISOS 9.001 e 14.001, 18001 e 50.001.

Temos respeito e responsabilidade com o bem público, nos pautando pela sustentabilidade econômico-financeira e manutenção do patrimônio do Estado, otimizando recursos, mas sempre cumprindo metas estabelecidas em contrato de gestão.

Enfim, o Hospital Estadual de Diadema – SPDM tornou-se uma referência loco-regional e estadual, pelo exemplo de como se fazer uma saúde pública digna, com responsabilidade social, ambiental, de qualidade, com segurança e valorização do ser humano.