



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



GRUPO DE ENFERMAGEM 2015

RELATÓRIO DE ATIVIDADES



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES
DO
GRUPO DE ENFERMAGEM**

**Porto Alegre
2015**



COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Prof^ª ANA MARIA MÜLLER DE MAGALHÃES

Adjunta do Grupo de Enfermagem

Prof^ª NINON GIRARDON DA ROSA

Assessoria do Grupo de Enfermagem

Enf^ª DIOVANE GHIGNATTI DA COSTA

Enf^ª CÉLIA MARIANA BARBOSA DE SOUZA

Coordenadoria de Enfermagem da Unidade Álvaro Alvim

Enf^ª MARIA LÚCIA RODRIGUES FALK (até dez/2015)

Assessoria de Operações Assistenciais

Enf^ª VERA LÚCIA MENDES DIAS

Enf^ª SIMONE SILVEIRA PASIN

Enf^ª MARIA DO CARMO ROCHA LAURENT

Assessoria de Planejamento e Avaliação

Enf^ª MELISSA PRADE HEMESATH

SUPERVISORAS DE ENFERMAGEM

Enf^ª CLAUDIA BEATRIZ NERY

Enf^ª MARTA REGINA FREITAS JOHANN

Enf^ª ROSALBA RIGHI

Enf^ª SOLANGE PILATI

Enf^ª KAREN HELIETI ENGEL GANDOLFI

Enf^ª ELIZABETE CLEMENTE DE LIMA

Enf^ª LYLIAM MIDORI SUZUKI

Enf^ª SIMONE MARIA SCHENATTO

Enf^ª ROSIMERI MARIA SILVEIRA

CHEFIAS DE SERVIÇO

Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico

Prof^ª ELISABETH GOMES DA ROCHA THOMÉ

Serviço de Enfermagem Cirúrgica

Prof^ª ISABEL CRISTINA ECHER

Serviço de Enfermagem em Emergência

Prof^ª LURDES BUSIN

Serviço de Enfermagem Materno Infantil

Prof^ª LILIAN CORDOVA DO ESÓRITO SANTO

Serviço de Enfermagem Clínica

Prof^ª SÔNIA BEATRIZ COCCARO DE SOUZA



Serviço de Enfermagem Pediátrica
Prof^a HELENA BECKER ISSI

Serviço de Enfermagem Psiquiátrica
Prof^a JACÓ FERNANDO SCHNEIDER

Serviço de Enfermagem em Saúde Pública
Prof^a ELIZETH PAZ DA SILVA HELDT

Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva
Prof^a ENAURA HELENA BRANDÃO CHAVES

Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica
IVANA DE SOUZA KARL

Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem
Prof^a ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

Serviço de Enfermagem em Educação
Prof^a MIRIAM DE ABREU ALMEIDA (até 31/08/15)
Prof^a Ana Cogo (de 01/09 a 31/12/15)

Serviço de Enfermagem em Adição da Unidade Álvaro Alvim
Prof^o MARCIO WAGNER CAMATTA

Serviço de Enfermagem em Internação Clínica da Unidade Álvaro Alvim
Prof^a MARIUR GOMES BEGHETTO

Serviço de Enfermagem em Neonatologia
Prof^a GISELA MARIA SCHEBELLA SOUTO DE MOURA

Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde
LISIANE MANGANELLI GIRARDI PASKULIN

PROFESSORES ASSISTENTES

Prof^a AMÁLIA DE FÁTIMA LUCENA
Prof^a ANNELISE DE CARVALHO GONÇALVES
Prof^a DÉBORA FEIJÓ VILLAS BOAS VIEIRA
Prof^a ELIANE PINHEIRO DE MORAIS
Prof^a GRAZIELLA BADIN ALITI
Prof^a HELOISA HELENA KARNAS HOFFEL
Prof^a IDIANE ROSSET CRUZ
Prof^a LIA BRANDT FUNCCKE
Prof^a MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY
Prof^a MARIA DE LOURDES CUSTÓDIO DUARTE
Prof^a MARIA LUIZA PAZ MACHADO (a partir de mar/15)
Prof^o LEANDRO BARBOSA DE PINHO
Prof^o WILIAM WEGNER



CHEFIAS DE UNIDADE

Unidade Básica de Saúde

Enfª MARIA DE FÁTIMA FERREIRA GRILLO

Unidade de Enfermagem Ambulatorial - Área 1 e 2

Enfª MELÂNIA MARIA JANSEN

Unidade de Centro Cirúrgico Ambulatorial

Enfª LIZIANE MEDIANEIRA CALEGARI RIGON GIL

Unidade do Centro de Material e Esterilização do 13º Andar Ala Sul

Enfª CÍNTIA GEZAKI RIOS PEREIRA

Unidade do Centro Cirúrgico do 12º Andar Ala Sul

ROSANE DA SILVA VEIGA PIROVANO

Unidade de Sala de Recuperação Pós-Anestésica

Enfª DENISE RODRIGUES

Unidade do Centro Obstétrico do 12º Andar Ala Norte

Enfª ROSIMERE MARIA DAROS XAVIER

Unidade de Neonatologia do 11º Andar Ala Norte

Enfª CLARISSE MARIA BAUER ZAMBRANO

Unidade Internação Obstétrica do 11º Andar Ala Sul

Enfª MÁRCIA SIMONE DE ARAUJO MACHADO

Unidade de Tratamento Intensivo - Área 1

Enfª TAIS HOCHEGGER

Unidade de Tratamento Intensivo - Área 2

Enfª DANIELA DOS SANTOS MARONA BORBA

Unidade de Tratamento Intensivo - Área 3

Enfª ROGÉRIO DARONCHO DA SILVA

Unidade de Enfermagem em Emergência de Adultos

Enfª ANA VALÉRIA FURQUIM GONÇALVES

Unidade de Enfermagem em Emergência Pediátrica

Enfª VALMIR MACHADO DE ALMEIDA

Unidade de Internação Médica-Cirúrgica do 3º Andar Ala Sul

Enfª JOSEANE KALATA NAZARETH

Unidade de Internação Médica-Cirúrgica do 3º Andar Ala Norte

Enfª LUCIANA MARINA DA SILVA



Unidade de Internação Médica-Cirúrgica do 7º Andar Ala Sul
Enfª CÉLIA GUZINSKI

Unidade de Internação Médica-Cirúrgica do 8º Andar Ala Norte
Enfª MARISE MARCIA THESE BRAHM

Unidade de Internação Médica-Cirúrgica do 8º Andar Ala Sul
Enfª MARA REGINA FERREIRA GOUVÊA

Unidade de Internação Médica-Cirúrgica do 9º Andar Ala Norte
Enfª DENISE SALAZAR DA ROSA (até 20/dez/2015)
Enfª KAREN SCHEIN DA SILVA (a partir de 21/dez/15)

Unidade de Cuidados Mínimos Pós-Operatório do 9º Andar Ala Sul
Enfª CAREN DE OLIVEIRA RIBOLDI

Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do 10º Andar Ala Norte
Enfª CRISTINA DABDAB WAQUIL

Unidade de Oncologia Pediátrica do 3º Andar Ala Leste
Enfª JOSIANE DALLE MULLE

Unidade de Internação Pediátrica do 10º Andar Ala Norte
Enfª CLÁUDIA MARIA BORGES IUNG (até 27/dez/2015)
Enfª DAIANE MARQUES DURANT (a partir de 28/12/2015)

Unidade de Internação Pediátrica do 10º Andar Ala Sul
Enfª JANETE TERESINHA PIRES DE OLIVEIRA

Unidade de Internação Médica do 4º Andar Ala Sul
Enfª MARLI ELISABETE MACHADO

Unidade de Internação Médica do 5º Andar Ala Norte
Enfª KELLY CRISTINA MILIONI

Unidade de Internação Médica do 6º Andar Ala Norte
Enfª ANA LUIZA ANTUNES PRESTES DA CRUZ

Unidade de Internação Médica do 6º Andar Ala Sul
Enfª ANDREIA BARCELLOS TEIXEIRA MACEDO

Unidade de Internação Médica do 7º Andar Ala Norte
Enfª DEBORA FRANCISCO DO CANTO

Unidade de Internação Psiquiátrica do 4º Andar Ala Norte
Enfª MICHELE SCHMID

Unidade do Centro de Atenção Psicossocial
Enfª JUCILEIA THOMAS

Unidade de Banco de Sangue
Enfª MONALISA SOSNOSKI



Unidade de Internação do 5º Sul e Transplante de Medula Óssea
Enfª RITA MARIA SOARES

Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia
Enfª BEATRIZ FATIMA PEREIRA GUARAGNA

Unidade de Radiologia
Enfª LETÍCIA SOUZA DOS SANTOS ERIG

Unidade de Hemodiálise
MARIA CONCEIÇÃO DA COSTA PROENÇA

Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vascular
Enfª ROSELENE MATTE

Unidade de Educação em Enfermagem
Enfª LIEGE MACHADO BRUM

Unidade de Internação Clínica da Unidade Álvaro Alvim
Enfº TIAGO OLIVEIRA TEIXEIRA

Unidade em Adição da Unidade Álvaro Alvim
Enfº MARCIO SILVEIRA DA SILVA



APRESENTAÇÃO

Apresentar os resultados do trabalho realizado ao longo de 2015, significa refletir sobre a trajetória de superação da instituição, em meio a um cenário de incertezas e instabilidades econômicas e políticas em nosso país.

O Grupo de Enfermagem, como parte integrante da Administração Central do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, manteve-se coeso e comprometido com os objetivos e metas institucionais, com o propósito de oferecer um cuidado de saúde cada vez mais seguro e de qualidade para a população. O compromisso com o Sistema Único de Saúde mobiliza todos os colaboradores da enfermagem na busca da excelência na assistência, no ensino e na pesquisa. Este esforço é retratado em cada um dos resultados alcançados, presente nas informações desse relatório, o qual descreve o trabalho conjunto e compartilhado pelos 2.232 profissionais de enfermagem, que compõem o nosso grupo de auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e professores da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Para atender a crescente demanda de necessidades de saúde da população, o hospital continuou em 2015, com um movimento de incremento nas internações (34.161) e procedimentos cirúrgicos (41.813), otimizando as estruturas existentes e exigindo o máximo de dedicação de nossos profissionais. Na liderança da condução desses processos, a Coordenação do GENF permaneceu firme na intenção de qualificar as práticas assistenciais, adequar os seus quadros e valorizar o empenho de cada um para atingir esses resultados.

Este ano, retratado nas informações de cada uma das áreas do GENF, marca os esforços para a padronização e sustentação dos processos já acreditados, assim como o empenho para atingir objetivos mais audaciosos no caminho da melhoria contínua dos processos de cuidados aos nossos pacientes. Iniciativas para repensar e redefinir o Modelo Assistencial de Cuidado do GENF, alinhado com o Planejamento Estratégico e a Missão Institucional, fortaleceram as dimensões essenciais para a construção de um modelo centrado no paciente, pautado pela liderança e trabalho em equipe, prática profissional qualificada e orientada pelos recursos disponíveis, assim como a avaliação contínua dos resultados, com vistas ao alcance da excelência para o atendimento das necessidades dos pacientes.

Em um contexto onde os constantes avanços científicos e tecnológicos, no tratamento de doenças, tornam o cenário dos profissionais de saúde cada vez mais complexo, um dos desafios mais importantes para os gestores de enfermagem é alocar recursos humanos necessários para prestar um cuidado de enfermagem com qualidade e segurança aos pacientes. Nesse sentido, a sistematização de ferramentas de gestão e de indicadores de qualidade assistencial, ajuda a dar visibilidade ao papel da equipe na enfermagem na consecução dos objetivos organizacionais e resultados dos pacientes.

A informatização e padronização das escalas de classificação de pacientes, por meio do Nursing Activities Score (NAS) e do Sistema de Classificação de Perroca, para medida do grau de complexidade dos pacientes internados, nas áreas de intensivismo e unidades clínicas e cirúrgicas, representam um passo para avançar no processo de avaliação e adequação das necessidades de pessoal para atender as demandas de cuidado desses pacientes e suas famílias.

Outro ponto a ser destacado, nesse panorama de constante transformação e necessidade de reorganização dos modos de cuidar, refere-se à consolidação do projeto de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS). Nesse âmbito, esse projeto vem contribuindo para a formação de recursos humanos na área da saúde, proporcionando as melhores práticas assistenciais e qualificando o Sistema Único de Saúde (SUS). Entende-se que o aprimoramento dos profissionais, por meio da formação em serviço, para atuar em equipe de saúde é um princípio central para alcançar resultados de alta qualidade aos pacientes, incentivando um trabalho colaborativo, complementar e multidisciplinar.

Segue-se a essa breve introdução, outras informações relevantes que serão descritas neste relatório, com o objetivo de documentar o imenso trabalho realizado por cada um dos colaboradores dessa grande equipe, que tornam possível e concretas cada uma das ações aqui relatadas.

**LISTA DE FIGURAS**

Figura 1:	Representação Gráfica do Organograma do Grupo de Enfermagem.....	15
Figura 2:	Taxa de Queda do Leito nas Áreas Funcionais do HCPA no Ano de 2014.....	22
Figura 3:	Incidência de Úlcera de Pressão.....	23
Figura 4:	Percepção dos Pacientes sobre a Conferência de sua Identificação.....	29
Figura 5:	Releitura Adequada de Resultados Alarmantes de Exames.....	29
Figura 6:	Taxa de Adesão à Higienização da Mão.....	30
Figura 7:	Taxa de Satisfação do Paciente Internado no Grau Ótimo.....	31
Figura 8:	Distribuição das Horas Extras do SEOH durante 2015.....	83
Figura 9:	Número de Participantes na Pesquisa de Satisfação das Áreas Ambulatoriais..	123
Figura 10:	Taxa de Satisfação dos Usuários Atendidos na Áreas Ambulatoriais (%).....	124
Figura 11:	Taxa de Satisfação dos Pacientes Atendidos na Hemodiálise.....	124
Figura 12:	Totem Interativo, Pesquisa de Satisfação.....	125
Figura 13:	Resultado da Pesquisa Totem Interativo.....	125

LISTA DE QUADROS

Quadro 1:	Profissionais do SEDE.....	40
Quadro 2:	Atividades do SEDE, 2015.....	40
Quadro 3:	Número de Bolsas Não Obrigatórias, SENCI.....	50
Quadro 4:	Unidades e Tipos de Pacientes Atendidos no SEC.....	53
Quadro 5:	Profissionais, Enfermeiros das Diferentes Áreas do SECC.....	63
Quadro 6:	Comissões/SEE.....	68
Quadro 7:	Disciplinas do Curso de Graduação da EE/UFRGS/SEMI/2015.....	80
Quadro 8:	Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação/SEMI/2015.....	80
Quadro 9:	Ações Diferenciadas, Programas e Grupos de Trabalho/SEPED.....	90
Quadro 10:	Projetos de Pesquisa em Desenvolvimento/SEPED.....	91
Quadro 11:	Projetos de Extensão Desenvolvidos no SEPED.....	92
Quadro 12:	Composição da Comissão de Estágios.....	105
Quadro 13:	Integrantes da Comissão de Ética em Enfermagem.....	107
Quadro 14:	Composição da Comissão de Normas e Rotinas.....	108
Quadro 15:	Profissionais/Integrantes da CPTF, 2015.....	111
Quadro 16:	Componentes do COPE.....	114
Quadro 17:	Componentes da Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas.....	118



Quadro 18:	Componentes da Comissão para Construção, Análise e Acompanhamento dos Indicadores de Cuidado/GENf.....	119
Quadro 19:	Desistência R1/RIMS.....	126
Quadro 20:	Desistência R2/RIMS.....	127
Quadro 21:	Componentes do Grupo de Trabalho/Time do PICC Institucional-Adulto, Pediátrico e Neonatal.....	128

LISTA DE TABELAS

Tabela 1:	Internações nas Unidades.....	15
Tabela 2:	Quantidade de Cirurgias.....	16
Tabela 3:	Cirurgias por Local de Realização.....	17
Tabela 4:	Consultas Realizadas.....	17
Tabela 5:	Consultas Realizadas na Emergência.....	17
Tabela 6:	Exames Realizados no HCPA.....	18
Tabela 7:	Procedimentos Diagnósticos Terapêuticos (PDT) Realizados no HCPA.....	18
Tabela 8:	Transplantes Realizados no HCPA.....	18
Tabela 9:	Taxa de Mortalidade Geral no HCPA, Clínica.....	19
Tabela 10:	Taxa de Mortalidade por Clínica.....	20
Tabela 11:	Média de Permanência por Área Funcional no Ano de 2014.....	20
Tabela 12:	Taxa de Ocupação por Capacidade Instalada.....	21
Tabela 13:	Taxa de Prescrição de Enfermagem por Área Funcional do HCPA.....	22
Tabela 14:	Turnover de Pessoal do GENf/HCPA no Ano 2014.....	23
Tabela 15:	Absenteísmo do Pessoal do GENf/HCPA.....	24
Tabela 16:	Absenteísmo do Pessoal do HCPA por Acidente de Trabalho.....	25
Tabela 17:	Horas Extras Realizadas em 2015 nos Serviços/Unidades do GENf.....	25
Tabela 18:	Taxa de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica.....	26
Tabela 19:	Taxa de Infecção Primária Sanguínea Associada a Cateter Vascular Central....	27
Tabela 20:	Taxa de Infecção Urinária Relacionada a Sondas Vesicais de Demora.....	27
Tabela 21:	Checklist da Cirurgia Segura.....	30
Tabela 22:	Horas Capacitação e Número de Participações dos Profissionais de Enfermagem por Serviço/Unidade.....	31
Tabela 23:	Atividades de Capacitação em 2015.....	32
Tabela 24:	Óbitos e Doações de Córneas em 2015.....	34
Tabela 25:	Profissionais de Enfermagem do SEA, 2015.....	36
Tabela 26:	Alunos que Realizaram Estágios, Segundo Disciplina ou Área, SEA... ..	37



Tabela 27:	Profissionais de Enfermagem do SEIC, 2015.....	38
Tabela 28:	Quantitativo de Novos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem Capacitados na Integração do GENf, Antes e Após 30 dias de Admissão.....	43
Tabela 29:	Quantitativo de Capacitação da Matriz do GENf por Serviço.....	44
Tabela 30:	Distribuição de Funcionários do GENf Capacitados em Reanimação Cardiorrespiratória.....	45
Tabela 31:	Pessoal de Enfermagem do SENCI, 2015.....	49
Tabela 32:	Capacitações Realizadas pela Equipe de Enfermagem do SENCI, 2015.....	49
Tabela 33:	Pessoal de Enfermagem do SEC, 2015.....	54
Tabela 34:	Pessoal de Enfermagem do SECLIN por Categoria, por Unidade.....	57
Tabela 35:	Pessoal de Enfermagem do SECC, 2015.....	60
Tabela 36:	CME/Volumes Esterilizados em 2015.....	63
Tabela 37:	Distribuição da Equipe de Enfermagem por Turno de Trabalho em Dezembro de 2015.....	65
Tabela 38:	Práticas Disciplinares da Graduação, SEE, 2015.....	66
Tabela 39:	Distribuição da Equipe de Enfermagem vinculada ao SEAMB, 2015.....	70
Tabela 40:	Produtividade das Consultas de Enfermagem e Grupos, 2015.....	70
Tabela 41:	Educação em serviço (em horas) da Equipe de Enfermagem do SEAMB, 2015	71
Tabela 42:	Pessoal de Enfermagem do SETL.....	74
Tabela 43:	Taxa Média de Indicadores do SEMI de Janeiro a Novembro, 2015.....	78
Tabela 44:	Pessoal de Enfermagem do SEMI.....	78
Tabela 45:	Capacitações UIO, 2015.....	78
Tabela 46:	Capacitações UCO, 2015.....	79
Tabela 47:	Pessoal de Enfermagem do SEOH.....	82
Tabela 48:	Indicadores de Produção do Banco de Sangue.....	85
Tabela 49:	Indicadores de Produção Químico, Radioterapia e Hospital Dia.....	86
Tabela 50:	Indicadores de Produção da UAP (Unidade de Ambiente Protegido).....	86
Tabela 51:	Resultado Parcial da Matriz HCPA, UAP.....	87
Tabela 52:	Resultado Parcial da Matriz HCPA, HD/QT/EDT.....	87
Tabela 53:	Resultado Parcial da Matriz HCPA, BS.....	87
Tabela 54:	Distribuição de Pessoal de Enfermagem por Unidade/SEPED.....	89
Tabela 55:	Profissionais de Enfermagem do SEP, 2015.....	93
Tabela 56:	Número de Reuniões Realizadas conforme Grupo, SEP, 2015.....	94



Tabela 57:	Distribuição de Enfermeiros(as) conforme Ações Diferenciadas, SEP, 2015....	94
Tabela 58:	Alunos que Realizaram Estágios, segundo Disciplina, SEP.....	95
Tabela 59:	Participação dos Profissionais em Grupos de Trabalho, SEP, 2015.....	96
Tabela 60:	Participação dos Profissionais em Comissões, SEP, 2015.....	96
Tabela 61:	Pessoal de Enfermagem SENEIO.....	97
Tabela 62:	Recursos Humanos do SEAPS em Dezembro de 2015.....	102
Tabela 63:	Consultas, Grupos e Visitas Realizadas pelos Enfermeiros/Professores no SEAPS, 2015.....	102
Tabela 64:	Procedimentos Realizadas pela Equipe de Enfermagem do SEAPS, 2015.....	103
Tabela 65:	Educação em Serviço da Equipe de Enfermagem do SEAPS, de Janeiro a Dezembro de 2015.....	103
Tabela 66:	Horas de Estágio Obrigatório da EE-UFRGS Realizadas no HCPA, 2015.....	106
Tabela 67:	Distribuição das Bolsas em Estágio Não Obrigatório por Serviço de Enfermagem.....	107
Tabela 68:	Número de Consultorias por Serviços CPTF, 2015.....	112
Tabela 69:	Palestras/Aulas sobre o Tema Pele, Lesões e Cuidados , CPTF, 2015.....	113
Tabela 70:	Capacitações Relacionadas ao Processo de Enfermagem, COPE/2015.....	116
Tabela 71:	Produção Científica COPE, 2015.....	117
Tabela 72:	Incidência de Quedas em 2012 e 2015.....	119
Tabela 73:	Taxa de Prescrição de Enfermagem.....	120
Tabela 74:	Incidência de Úlceras por Pressão.....	120
Tabela 75:	Incidência de Úlceras por Pressão no CTI de Adultos.....	120
Tabela 76:	Resultados Sistema de Classificação de Pacientes – Perroca.....	121
Tabela 77:	Taxa de Satisfação dos Pacientes.....	122
Tabela 78:	Satisfação com o Atendimento da Enfermagem (%).....	122
Tabela 79:	Manifestações dos Usuários – Áreas de Internação.....	123
Tabela 80:	Manifestações dos Usuários – Áreas Ambulatoriais.....	123
Tabela 81:	Residentes Multiprofissionais do Segundo Ano (R1).....	126
Tabela 82:	Residentes Multiprofissionais do Segundo Ano (R2).....	126
Tabela 83:	Área de Concentração dos Residentes.....	127
Tabela 84:	PICCs Inseridos no SEPED em 2015.....	129
Tabela 85:	PICCs Inseridos na Neonatologia em 2015.....	129
Tabela 86:	PICCs Inseridos no Adulto em 2015.....	129



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

2	ORGANOGRAMA DO GRUPO DE ENFERMAGEM.....	15
3	INFORMAÇÕES GERENCIAIS.....	15
3.1	PRODUÇÃO ASSISTENCIAL.....	15
3.2	INDICADORES DE QUALIDADE ASSISTENCIAL.....	19
3.3	INDICADORES DA ENFERMAGEM.....	22
3.4	INDICADORES DE PESSOAL DA ENFERMAGEM.....	23
3.5	INDICADORES DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....	26
3.6	OUTROS INDICADORES ACOMPANHADOS OU COM ENVOLVIMENTO DIRETO DA ENFERMAGEM.....	28
3.6.1	Meta 1 - Identificar os Pacientes Corretamente.....	28
3.6.2	Meta 2 – Melhorar a Efetividade da Comunicação.....	29
3.6.3	Meta 5 – Reduzir o Risco de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde.....	30
3.6.4	Adesão a Lista de Verificação de Cirurgia Segura.....	30
3.6.5	Satisfação dos Pacientes Internados.....	31
3.7	CAPACITAÇÃO DE PESSOAL DO GENF.....	31
4	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM.....	33
5	UNIDADE ÁLVARO ALVIM.....	35
6	SERVIÇOS DE ENFERMAGEM.....	36
6.1	SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM ADIÇÃO (SEA).....	36
6.2	SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM INTERNAÇÃO CLÍNICA (SEIC).....	38
6.3	SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM (SEDE).....	39
6.4	SERVIÇO DE ENFERMAGEM CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA E IMAGEM (SENCI).....	47
6.5	SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA (SEC).....	53
6.6	SERVIÇO DE ENFERMAGEM CLÍNICA (SECLIN).....	58
6.7	SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO (SECC).....	58
6.8	SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA (SEE).....	65
6.9	SERVIÇO DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL (SEAMB).....	69
6.10	SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA (SETI).....	73
6.11	SERVIÇO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL (SEMI).....	77
6.12	SERVIÇO DE ENFERMAGEM ONCO-HEMATOLÓGICA (SEOH).....	83
6.13	SERVIÇO DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA (SEPED).....	89
6.14	SERVIÇO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA (SEP).....	94
6.15	SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA (SENEO).....	102
6.16	SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (SEAPS).....	95
7	COMISSÕES, GRUPOS DE TRABALHO E PROGRAMAS.....	99
7.1	COMISSÃO DE ESTÁGIOS.....	99
7.2	COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM.....	100
7.3	COMISSÃO DE NORMAS E ROTINAS (CNR).....	102
7.4	COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS (CMPTF).....	104
7.5	COMISSÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM (COPE).....	107
7.6	COMISSÃO MULTIPROFISSIONAL DE PREVENÇÃO DE LESÕES DECORRENTES DE QUEDAS.....	110



7.7	COMISSÃO PARA CONSTRUÇÃO, ANÁLISE E ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES DE CUIDADO /GENF.....	111
7.8	GRUPO DE GESTÃO DO RELACIONAMENTO COM O CLIENTE.....	114
7.9	RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (RIMS).....	119
7.10	TIME DO PICC INSTITUCIONAL – ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL.....	120



2 ORGANOGRAMA DO GRUPO DE ENFERMAGEM

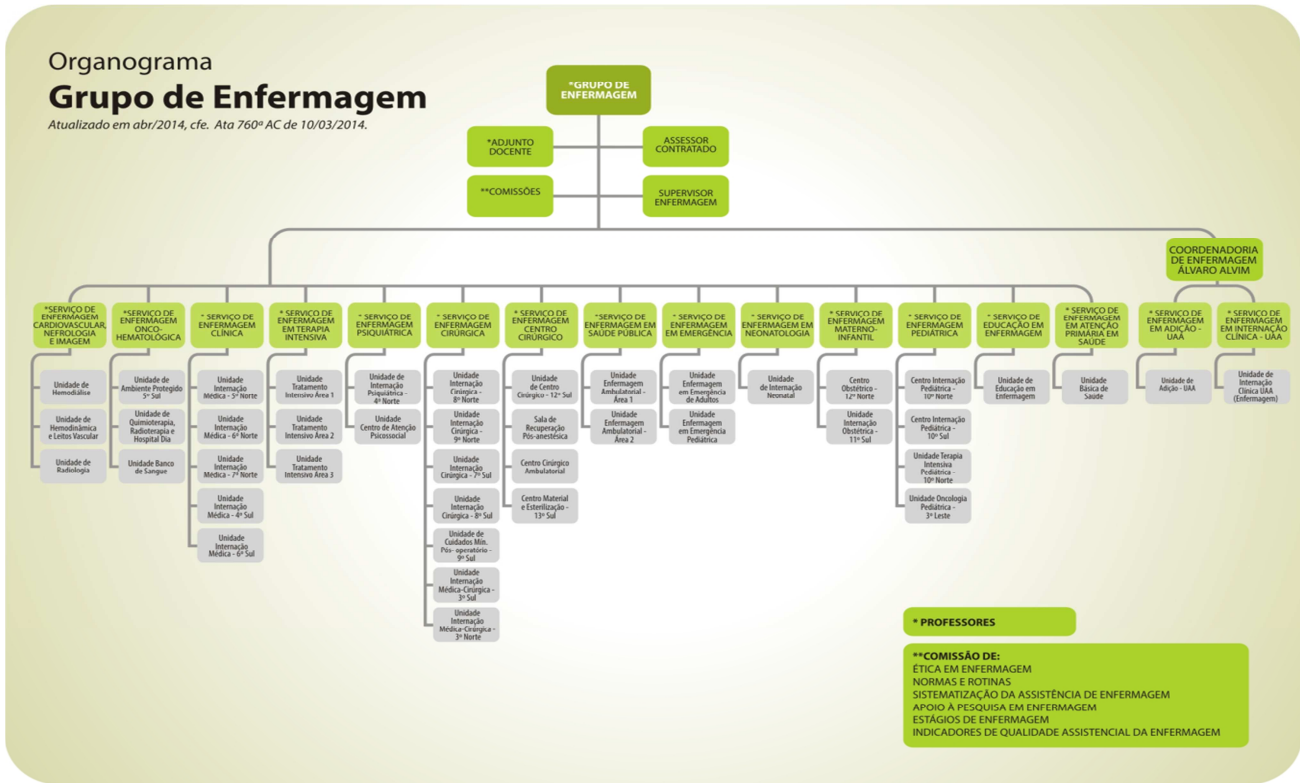


FIGURA 1 Representação gráfica do Organograma do Grupo de Enfermagem

3 INFORMAÇÕES GERENCIAIS

A Gestão da enfermagem no HCPA se faz através dos resultados de indicadores estratégicos e operacionais definidos pela instituição cujos resultados foram obtidos através de banco de dados gerados pelos processos.

Os indicadores monitoram a produção assistencial, a qualidade da assistência e os processos nas diversas áreas do hospital; tais como quantidade de internações, número de cirurgias, transplantes realizados, processos implementados, como a verificação da adesão dos profissionais à pulseira de identificação dos pacientes e a adesão dos profissionais à higiene de mão, incidência de quedas e úlceras por pressão, apresentados nas tabelas a seguir.

Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Gerenciais (IG) institucional e do Sistema SA Performance Manager (integrante do conjunto de sistemas GEO- Gestão Estratégica e Operacional).

3.1 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

TABELA 1 Internações nas Unidades

Internação nas Unidades	Quantidade Internações				
	2013	2014	Média	2015	Variação
Sala de Recuperação Pós-Anestésica	95	35	65	286	221
Bloco Cirúrgico	33	56	44,5	48	3,5
Centro Cirúrgico Ambulatorial	795	1.066	930,5	1.193	262,5
CTI - Adulto	705	754	729,5	727	-2,5
UTI - Pediátrica	192	159	175,5	186	10,5
UTIN - Neonatal	492	470	481	522	41



Internacao Cirurgica - 3 N	556	535	545,5	559	13,5
Internacao Cirurgica - 3 S	785	773	779	650	-129
Internacao Cirurgica - 7 S	1.156	1.239	1197,5	1.184	-13,5
Internacao Cirurgica - 8 N	1.896	1.753	1824,5	1.806	-18,5
Internacao Cirurgica - 8 S	856	803	829,5	901	71,5
Internacao Cirurgica - 9 N	1.622	1.681	1651,5	1.676	24,5
Internacao Cirurgica - 9 S	2.023	2.247	2135	2.158	23
Internacao Clinica - 4 S	58	69	63,5	80	16,5
Internação Clínica - 4 S	956	859	907,5	885	-22,5
Internacao Clinica - 5 N	1.149	1.006	1077,5	970	-107,5
Internacao Clinica - 6 S	362	427	394,5	458	63,5
Internacao Clinica - 7 N	760	882	821	980	159
Polissonografia - Pneumo - 2 L	475	140	307,5		-307,5
Internacao Neonatologica - 11 N	510	345	427,5		-427,5
Internacao Obstétrica - 11 S	4.178	3.838	4008	4.268	260
Internacao Pediatrica - 10 N	766	607	686,5	770	83,5
Internacao Pediatrica - 10 S	637	642	639,5	694	54,5
Internação Pediátrica Oncologia 3 L	691	673	682	722	40
Internacao Psiquiatrica - 4 N	372	383	377,5	347	-30,5
Internação Clínica - AA - 3 O	1.145	1.109	1127	1.108	-19
Internação Psiquiátrica - AA - 2 O	308	258	283	322	39
Unidade de Ambiente Protegido - 5 S	288	256	272	280	8
Intermediário Neonatal - Ucin - 11 N		96	48	456	408
Cuidados Coronarianos 3n	198	245	221,5	282	60,5
Internação Médica Cirúrgica - 6 N	1.133	1.323	1228	1.268	40
Serviço de Cardiologia	675	702	688,5	746	57,5
Serviço de Pneumologia		225	112,5	417	304,5
Serviço de Radiologia	1		0,5		-0,5
Emergência	6.246	6.400	6323	7.212	889
Total geral	32.114	32.056	32085	34.161	2076

Fonte: IG/BSC Acessado em 04/03/2016

Na Tabela 1 observa-se que no ano de 2015 foram realizadas 34.161 internações no hospital, resultado 6,38% maior em relação 2014 (32.056 internações) e de 6,37% em relação a 2013 (32.114 internações). As unidades de Emergência e Internação Obstétrica em 2015 evidenciam um aumento no número de internações em relação ao ano de 2014 de 12,68% e 11,20%, respectivamente. A variação no número de internações em relação a média dos dois anos anteriores foi positiva para 24 unidades.

TABELA 2 Quantidade de Cirurgias

Ano	Quantidade de Cirurgias		
	Marcadas	Canceladas	Realizadas
2013	49.142	8.385	40.757
2014	48.831	7.897	40.934
2015	49.669	7.856	41.813
Total geral	147.642	24.138	123.504

Fonte: IG/BSC Acessado em 09/03/2016

Em relação às cirurgias observa-se que em 2015 o cancelamento de cirurgias foi de 15,81%. Este percentual foi menor que em 2013 e 2014 com resultados de 17,06% e 16,17%, respectivamente. Já, a quantidade de cirurgias realizadas em 2015 foi 2,37% maior que a média dos dois anos anteriores.

Quanto aos motivos de cancelamento das cirurgias a maioria se refere ao paciente como: não comparecimento no hospital, falta de condição clínica ou recusa do paciente, somando 4.541 cancelamentos em 2015. Já, os motivos mais frequentes da instituição foram: Erro de agendamento pós escala (515); substituição por cirurgia de emergência eletiva, retirada de órgãos, transplante



(612); tempo de sala disponível inferior ao tempo básico (656), falta de material, leito, ou equipamento (345).

TABELA 3 Cirurgias por local de realização

Local Realização	Quantidade de Cirurgias Realizadas / Ano		
	2013	2014	2015
CCA	24.441	24.539	24.668
Bloco Cirúrgico	11.450	11.640	12.117
Hemodinâmica	3.430	3.519	3.618
CPO	1.436	1.236	1.410
Total geral	40.757	40.934	41.813

Fonte: IG/BSC Acessado em 09/03/2016

No CCA, como nos anos anteriores, foi realizada a maioria dos procedimentos cirúrgicos, correspondendo a 58,99% do total realizado em 2015. Há que se salientar que a equipe de enfermagem tem atuado em todos os procedimentos, quer no preparo das salas, recebimento e preparo dos pacientes como durante e após os procedimentos prestando cuidados ao paciente além.

TABELA 4 Consultas Realizadas

Clínica	Quantidade de Consultas Realizadas		
	2013	2014	2015
Cirúrgica	180.726	174.953	177.108
Enfermagem	27.372	27.336	29.574
Médica	249.542	249.065	250.367
Obstétrica	33.943	32.910	34.357
Outras clínicas	40.723	40.429	40.793
Pediátrica	39.821	38.634	39.077
Psiquiátrica	28.365	26.979	30.456
Total geral	600.492	590.306	601.732

Fonte: IG/BSC Acessado em 09/03/2016

Analisando a Tabela 4 observa-se que em 2015 foram realizadas 1240 consultas a mais do que em 2013 e 11.426 a mais do que em 2014. As consultas de enfermagem tiveram um quantitativo 8,18% maior que a média dos dois anos anteriores.

Todas as clínicas tiveram um aumento no número de consultas em relação à média dos anos anteriores, exceto a cirúrgica que apresentou 732 consultas a menos que a média dos anos anteriores.

TABELA 5 Consultas realizadas na Emergência

Áreas funcionais	Quantidade de consultas realizadas		
	2013	2014	2015
Zona 04	957	1.009	991
Zona 12	4.331	4.097	3.904
Emergência térreo adulto	29.900	27.377	28.901
Emergência térreo pediátrica	11.741	10.528	11.402
Emergência obstetrica	11.971	9.849	12.614
Total geral	58.900	52.860	57.812

Fonte: IG/BSC Acessado em 09/03/2016

As consultas realizadas nas áreas de emergência do hospital representam 9,60% das consultas no ano de 2015.

**TABELA 6** Exames Realizados no HCPA

Agrupamento Áreas Funcionais Solicitantes	Quantidade de Exames Realizados		
	2013	2014	2015
Ambulatórios	1.269.625	1.366.505	1.418.854
Apoio assistencial	94.729	100.041	95.471
Centro de pronto diagnóstico ambulatorial (cpda) - 1 n	10.280	15.692	35.274
Centros cirúrgicos	33.702	35.629	37.069
Centros de tratamento intensivo	306.454	309.120	335.294
Emergência - 1 n	446.795	447.514	517.830
Unidade básica de saúde - 1 s	52.696	60.627	63.636
Unidades de internação	803.943	845.370	885.058
Unidades executoras de exames	21.763	31.033	34.078
Total geral	3.039.987	3.211.531	3.422.564

Fonte: IG/BSC Acessado em 09/03/2016

Na Tabela 6 observa-se que, a maioria dos exames, foi solicitada nas unidades ambulatoriais, correspondendo a 41,45%. Nas unidades de internação foram solicitados 25,85% dos exames. Em 2015 foram realizados 211.033 exames a mais em relação ao quantitativo de 2014. Há que se salientar o envolvimento da enfermagem no preparo, coleta e acompanhamento dos exames solicitados.

TABELA 7 Procedimentos Diagnósticos Terapêuticos (PDT) realizados no HCPA

Clínica	Quantidade de Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos PDT		
	2013	2014	2015
Cirúrgica	15.055	14.139	13.929
Enfermagem	11	3	4
Médica	27.222	28.477	29.165
Obstétrica	1.148	1.336	1.123
Outras clínicas	710	1.061	1.124
Pediátrica	1.839	2.022	1.999
Psiquiátrica	1.789	1.637	1.423
Total geral	47.774	48.675	48.767

Fonte: IG/BSC Acessado em 09/03/2016

Em 2015 foram realizados 92 procedimentos diagnósticos terapêuticos a mais do que em 2014. A clínica que mais demandou estes procedimentos foi a médica com 29.165 procedimentos em 2015, quantitativo que representa 1.316 procedimentos a mais que a média dos dois anos anteriores.

Transplantes

TABELA 8 Transplantes Realizados no HCPA

Grupo Transplante	Quantidade de Transplante		
	2013	2014	2015
Transplante cardíaco	5	2	5
Transplante de córnea	202	214	187
Transplante de medula óssea	95	87	87
Transplante de pâncreas			6
Transplante hepático	48	38	43
Transplante pulmonar sequencial	1		2
Transplante renal receptor	139	129	134
Transplante unilateral de pulmão	1	2	2
Total geral	491	472	466

Fonte: IG/BSC Acessado em 09/03/2016



A Tabela 8 informa o quantitativo de transplantes realizados, por tipo, no HCPA. No Ano de 2015 houve uma redução no número dos transplantes de em relação à média dos anos anteriores de 3,22%, o tipo de transplante que sofreu a maior redução foi de córnea com uma redução de 10,09% em relação à média dos dois anos anteriores. Em 2015, entretanto um novo tipo de transplante iniciou no hospital o transplante de pâncreas com seis casos.

3.2 INDICADORES QUALIDADE ASSISTENCIAL

Mortalidade

TABELA 9 Taxa de Mortalidade Geral no HCPA – Clínica

Área Funcional	Quantidade de Óbitos por unidade de internação		
	2013	2014	2015
CTI - Adulto	505	563	549
UTI - Pediátrica	26	39	36
UTIN -Nneonatal	41	29	42
Emergência Térreo Pediátrica	1	4	3
Emergência Obstetrica	1	0	0
Unidade de Internação – UI	111	26	-
Unidade de Observação Laranja	63	14	22
Unidade de Observação Laranja - Equipe 1	-	8	5
Unidade de Observação Laranja - Equipe 3	-	7	8
Unidade de Observação Laranja - Equipe 4	-	17	18
Unidade de Observação Verde	2	3	7
Unidade Intermediária - Equipe 2	-	70	105
Unidade Intermediária - UI	-	0	18
Unidade Vascular - UV	93	82	98
Internacao Cirurgica - 3 N	16	15	13
Internacao Cirurgica - 3 S	22	28	21
Internacao Cirurgica - 7 S	21	17	25
Internacao Cirurgica - 8 N	12	13	12
Internacao Cirurgica - 8 S	7	11	2
Internacao Cirurgica - 9 N	19	10	10
Internacao Cirúrgica - 9 S	132	177	211
Internação Clínica - 4 S	28	18	14
Internacao Clinica - 5 N	66	90	108
Internacao Clinica - 6 S	53	67	72
Internacao Clinica - 7 N	103	115	109
Internacao Neonatologica - 11 N	4	4	-
Internacao Pediatrica - 10 N	1	5	6
Internacao Pediatrica - 10 S	3	5	2
Internação Pediátrica - Oncologia - 3 L	14	12	9
Internacao Psiquiatrica - 4 N	1	0	1
Unidade Alvaro Alvim	59	50	49
Unidade de Ambiente Protegido - 5 S	8	3	5
Unid C. Intermediário Neonatal - UCIN - 11 N	-	0	3
Unidcuidados Coronarianos - 3 N	6	14	14
Unidade de Internação Médica Cirúrgica - 6 N	73	59	61
Serviço de Cardiologia	5	2	8
Total geral	1.510	1.590	1.679

Fonte: IG/BSC Acessado em 09/03/2016

Na Tabela 9 as unidades CCA, Bloco Cirúrgico, Internação Obstétrica, Polissonografia e Pneumologia, não constam porque não apresentaram óbitos nos anos considerados. As unidades em que consta (-) não existem no ano considerado. No ano de 2015 houve um aumento no quantitativo de mortalidade na ordem de 9,03% em relação à média dos dois anos anteriores.

**TABELA 10** Taxa de Mortalidade por Clínica

Clínica	Taxa de Mortalidade Geral		
	2013	2014	2015
Cirúrgica	2,00	2,04	1,94
Médica	7,89	8,28	8,31
Obstétrica	0,10	0,02	0,19
Pediátrica	2,34	2,41	2,25
Psiquiátrica	0,13	0,14	0,13
Total geral	4,32	4,54	4,50

Fonte: IG/BSC Acessado em 09/03/2016

Média de permanência é a razão entre o somatório de dias que cada paciente permaneceu internado naquela sub-área funcional e o número de saídas daquela sub-área funcional (saídas do hospital + transferências internas da sub-área).

Fórmula: $\text{Paciente Dia} / \text{Quantidade de Saídas HCPA} + \text{Quantidade de Transferência para outras Sub Área Funcional}$.

Inclui todos os pacientes que permaneceram no hospital por pelo menos 24 horas (para fins práticos são computados os pacientes presentes no leito a zero hora de cada dia) e os que faleceram dentro do hospital antes de completar 24 horas de permanência. Exclui pacientes em regime de Hospital Dia.

TABELA 11 Média de Permanência por Área Funcional no ano de 2014

Agrupamento	Área Funcional	2013	2014	2015
Centros Cirúrgicos	Bloco cirúrgico	0,38	0,39	0,33
	CCA - Centro Cirúrgico Ambulatorial	0,30	0,27	0,23
Centros de Tratamento Intensivo	CTI - Adulto	5,70	5,47	5,33
	UTI - Pediátrica	7,87	9,55	7,89
	UTIN - Neonatal	11,21	10,87	10,11
Emergência	Consultórios Emergência Térreo Adulto	0,00	0,50	0,00
	Emergência Térreo Pediátrica	0,56	0,83	0,51
	Emergência Obstetrica	0,58	0,54	0,58
	Internação – UI	2,39	2,21	-
	Observação Laranja	1,47	1,38	1,89
	Observação Laranja - Equipe 1		2,20	2,01
	Observação Laranja - Equipe 3		2,11	2,06
Unidades de Internação	Observação Laranja - Equipe 4		1,82	1,86
	Observação Verde	0,66	0,86	0,93
	Intermediária Equipe 2		2,11	2,41
	Unidade Intermediária – UI		0,00	2,61
	Unidade Vascular - UV	1,34	1,24	1,25
	Cirurgica - 3 N	7,45	7,66	6,89
	Cirurgica - 3 S	7,06	6,99	7,20
	Cirurgica - 7 S	6,21	5,27	5,16
	Cirurgica - 8 N	6,23	6,66	6,34
	Cirurgica - 8 S	9,55	9,77	8,52
Cirurgica - 9 N	6,29	6,11	6,01	
Cirurgica - 9 S	1,52	1,83	1,87	
Clinica - 4 S	1,28	1,21	1,12	
Clínica - 4 S	6,26	6,43	5,90	
Clinica - 5 N	9,49	10,00	9,85	
Clinica - 6 S	12,73	13,05	12,90	
Clinica - 7 N	12,03	10,35	10,08	
Clinica - Polissono - Pneumo - 2 I	1,01	1,04	-	
Neonatalogica -11 N	6,51	6,06	-	



	Obstétrica - 11 S	2,69	2,74	2,83
	Pediátrica - 10 N	9,43	10,89	9,14
	Pediátrica - 10 S	11,71	11,24	11,01
	Pediátrica - Oncologia - 3 L	8,71	9,56	8,87
	Internacao Psiquiatrica - 4 N	28,34	28,04	28,92
	Unidade Álvaro Alvim	9,91	10,72	10,14
	Ambiente Protegido - 5 S	20,14	22,54	21,21
	Intermediário Neonatal UCIN – 11N		4,92	5,37
	Cuidados Coronarianos - 3 N	3,00	3,40	3,59
	Internação Médica Cirúrgica - 6 N	8,34	7,88	7,89
Unidades Executoras de Exames	Serviço de Cardiologia	0,58	0,62	0,48
	Serviço de Pneumologia		0,98	1,00

Fonte: IG/BSC Acessado em 03/05/2016

As unidades que apresentaram as maiores médias de permanência foram as Unidade psiquiátrica 4º Norte e Unidade de ambiente protegido, com 28 e 21 dias, respectivamente, em decorrência das características dos pacientes e do plano terapêutico.

A média de permanência apresentou redução em 28 unidades em 2015, em relação a 2014. Na média de permanência geral do HCPA houve uma redução de 0,35 pontos percentuais.

Taxa de Ocupação

TABELA 12 Taxa de ocupação por capacidade instalada

Agrupamento Área funcional	Área Funcional	2013	2014	2015
		Taxa Ocupação	Taxa Ocupação	Taxa Ocupação
Centros de Tratamento Intensivo	CTI - Adulto	84,75	85,46	86,93
	UTI - Pediátrica	78,76	94,75	91,06
	UTIN - Neonatal	101,55	91,47	96,36
	Total	88,06	88,55	90,04
Emergência	Emergência Térrea Pediátrica	31,69	54,19	36,44
	Emergência Obstetrica	122,97	102,33	124,20
	Internação - UI	107,63	131,30	-
	Observação Laranja	392,91	284,79	179,80
	Observação Laranja - Equipe 1		173,95	195,73
	Observação Laranja - Equipe 3		168,18	188,22
	Observação Laranja - Equipe 4		190,12	252,81
	Intermediária - Equipe 2		108,78	134,40
	Intermediária -UI		0,00	138,13
	Unidade Vascular - UV	91,87	88,37	93,21
	Total	150,03	147,75	164,93
Unidades de Internação	Cirurgica - 3 N	81,85	83,92	79,37
	Cirurgica - 3 S	80,01	79,36	71,09
	Cirurgica - 7 S	69,56	66,91	64,95
	Cirurgica - 8 N	90,51	89,83	90,01
	Cirurgica - 8 S	90,39	92,63	92,65
	Cirurgica - 9 N	92,66	92,90	93,56
	Cirurgica - 9 S	50,43	61,18	62,71
	Clinica - 4 S	20,27	23,56	25,48
	Clinica - 4 S	77,72	74,70	72,18
	Clinica - 5 N	98,53	97,61	97,71
	Clinica - 6 S	76,45	86,04	88,95
	Clinica - 7 N	98,57	97,32	98,94
	Clinica - Polissono - Pneumo - 2 l	65,48	47,68	-
	Neonatologica -11 N	66,13	64,72	-
	Obstétrica - 11 S	77,34	71,77	82,46
	Pediátrica - 10 N	83,42	84,34	84,62
	Pediátrica - 10 S	85,95	86,78	89,19
	Pediátrica - Oncologia - 3 L	76,26	79,45	79,70
	Internacao Psiquiatrica - 4 N	88,44	88,14	85,39
	Unidade Álvaro Alvim	84,42	87,96	86,97
	Ambiente Protegido - 5 S	79,52	84,11	80,75



	Intermediário Neonatal UCIN – 11N		38,17	61,97
	Cuidados Coronarianos - 3 N	87,26	88,84	92,19
	Internação Médica Cirúrgica - 6 N	93,59	96,05	96,99
	Serviço de Cardiologia	82,82	83,56	84,24
Unidades Executoras de Exames	Serviço de Pneumologia		51,87	56,85
	Total		156,54	108,36
Total geral		88,28	88,78	90,63

Fonte: IG/BSC Acessado em 04/05/2016

A taxa de ocupação no HCPA no ano de 2015 foi de 90,63%, 1,85 pontos percentuais maior que em 2014, sendo que, 29 áreas funcionais contribuíram para este aumento na taxa de ocupação da capacidade instalada.

3.3 INDICADORES DA ENFERMAGEM

Taxa de Prescrição de Enfermagem

A Taxa de Prescrição de Enfermagem é acompanhada desde janeiro de 2006, compreendendo a quantidade de pacientes que tiveram prescrição de enfermagem diária, no período consultado. Em caso de mais de uma prescrição no mesmo dia, é considerada apenas uma prescrição na contagem. A quantidade de prescrição é contabilizada na área onde o paciente está à meia noite do dia da prescrição. A meta estabelecida, de 90% dos pacientes com prescrição diária foi alcançada nos três últimos anos conforme Tabela 13. A Comissão do Processo de Enfermagem tem capacitado os enfermeiros recém-admitidos na execução da prescrição de enfermagem; observando-se uma quantidade crescente de prescrições de enfermagem diárias.

TABELA 13 Taxa de Prescrição de Enfermagem por área funcional do HCPA

Agrupamento Área Funcional	2013		2014		2015	
	Quantidade	Taxa	Quantidade	Taxa	Quantidade	Taxa
Centros Cirúrgicos	940	80,83	1.074	81,30	1.020	77,21
Centros de Tratamento Intensivo	24.894	99,30	25.061	99,41	25.497	99,47
Emergência	17.061	55,63	24.070	80,53	26.105	77,44
Unidades de Internação	211.203	98,55	213.796	99,13	215.050	98,99
Unidades Exec. de Exames	371	92,75	402	60,00	331	41,85
Total geral	254.469	93,69	264.403	96,94	268.003	96,16

Fonte: IG/BSC Acessado em 29/04/2016

A meta em relação à taxa de prescrição de enfermagem foi atingida nos últimos três anos com taxas superiores a 93%, embora as áreas tenham aumentado o número de prescrições de enfermagem no ano de 2015 na emergência e no centro cirúrgico, houve uma redução na taxa o que está relacionado a uma maior quantidade de internações nestas áreas.

Incidência de Quedas

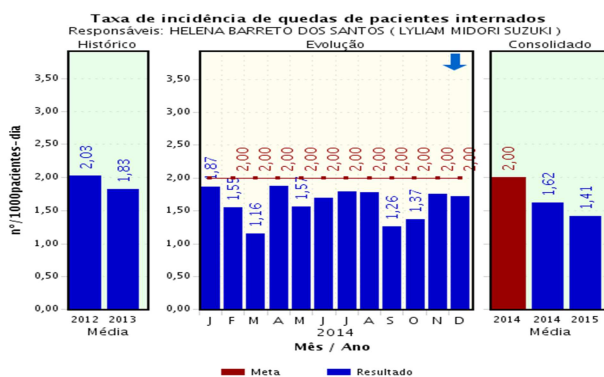


FIGURA 2 Taxa de Queda do Leito nas áreas funcionais do HCPA no ano de 2014



Fonte: SA Strategic Adviser - consulta em 29/04/2016

A Taxa de incidência de Quedas de pacientes internados comunicadas no ano de 2015 foi de 1,62 por mil pacientes dia, sendo inferior em relação aos anos anteriores que foi de 1,82 e 1,61, respectivamente, para 2013 e 2014. Segundo dados do SA Strategic Advise 47,89% dos pacientes que sofreram queda não tiveram dano, 18,46% tiveram dano de grau I e 2,20% grau II, 0,68% grau III e 0,17% grau IV, sendo que para 29,61% o grau de dano não foi determinado.

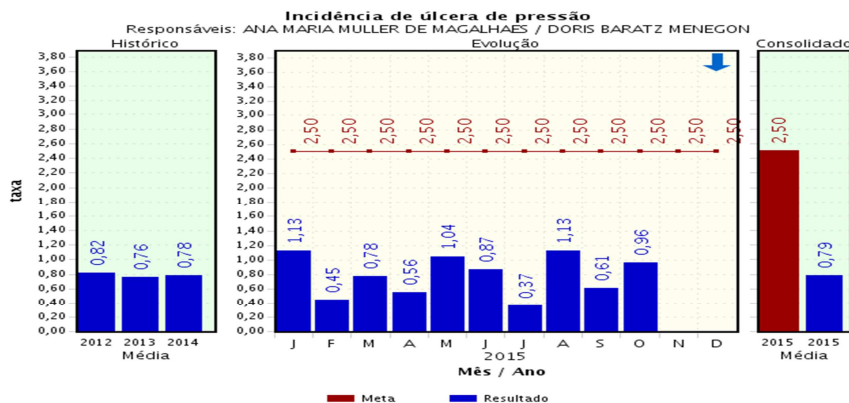


FIGURA 3 Incidência de Úlcera de Pressão

Fonte: SA Strategic Adviser - consulta em 29/04/2016

As úlceras por pressão, desenvolvidas no HCPA são comunicadas a partir do grau II e nos anos de 2013, 2014 e 2015 foram comunicadas 207, 212, e 229 úlceras respectivamente. Das úlceras por pressão comunicadas no ano de 2015, 86,43% eram de grau II, 1,51% de grau III e 4,02% de grau IV, as demais não identificou-se classificação.

3.4 INDICADORES DE PESSOAL DA ENFERMAGEM

Turnover

O turnover indica a relação entre a movimentação de pessoas e o efetivo médio de um determinado período.

A rotatividade de pessoal no HCPA é baixa e, em geral, há uma retenção do pessoal no hospital.

Nos anos de 2013, 2014 e 2015 o turnover do hospital foi de 0,77%, 0,71%, e 0,67%. O turnover entre os profissionais de enfermagem neste período foi de 0,90%, 0,82% e 0,81%. A Tabela a seguir apresenta o turnover de pessoal das equipes vinculadas ao Grupo de Enfermagem, com o demonstrativo por serviço que o pessoal está vinculado.

TABELA 14 Turnover de Pessoal do GENF HCPA no ano de 2014

TURNOVER			
CC Nível 2	2013	2014	2015
Coordenadoria de Enfermagem - AA	0,56	0,61	0,85
Serviço de Enfermagem em educação (SEDE)	0,00	0,00	0,00
Grupo de Enfermagem	0,00	0,00	0,00
Serv de Enferm CardioVascular, Nefrologia e Imagem	0,77	0,69	0,92
Serviço de Enferm eA atenção Primária em Saúde	-	0,79	0,82
Serviço de Enfermagem centro cirúrgico	0,89	0,58	0,77
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	0,71	0,46	0,55
Serviço de Enfermagem Clínica	1,18	0,54	0,52
Serviço de Enfermagem em Emergência	0,92	1,57	1,19
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	1,38	1,03	1,33



Serviço de Enfermagem em Saúde Pública	0,07	0,36	0,29
Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	0,97	0,82	0,89
Serviço de Enfermagem Materno-Infantil		1,25	0,85
Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica	0,59	1,37	0,54
Serviço de Enfermagem Pediátrica	1,18	1,18	1,05
Serviço de Enfermagem Enfermagem Psiquiátrica	0,30	0,97	0,84

Fonte: IG/BSC acessado em 04/05/2016.

Absenteísmo

O indicador Taxa de Absenteísmo indica o percentual da força de trabalho que a empresa deixa de dispor em relação à força de trabalho prevista.

O A Taxa Absenteísmo geral de funcionários do HCPA, foi de 3,43, 3,42, 3,83 nos anos de 2013, 2014 e 2015 respectivamente. Já o absenteísmo dos profissionais ligados ao Grupo de Enfermagem apresentou taxas de 3,18, 3,15 e 3,67 neste período.

A distribuição das taxas e quantitativo de horas de absenteísmo nas diversas unidades de enfermagem está disposta na tabela 15.

TABELA 15 Absenteísmo do Pessoal do GENF HCPA

Absenteísmo do Pessoal do GENF HCPA						
CC Nível 3	2013		2014		2015	
	Horas	Taxa	Horas	Taxa	Horas	Taxa
Coordenadoria de Enfermagem - UAA	106,07	2,67	186,68	4,44	114,11	3,44
Serviço de Enfermagem em Adição - UAA	1.618,86	2,49	2.108,77	3,21	2.617,24	4,03
Serviço de Enfermagem em Internação - UAA	846,19	1,32	1.243,35	1,90	1.015,65	1,57
Unidade de Educação em Enfermagem	430,20	2,72	831,14	5,02	696,00	4,28
Grupo de Enfermagem	370,34	1,27	402,52	1,40	468,70	1,59
Unidade de Hemodiálise (Enfermagem)	2.464,84	4,27	2.467,44	4,20	3.587,56	5,63
Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vascular	1.753,14	1,83	1.456,39	1,36	1.805,23	1,65
Unidade de Radiologia(Enfermagem)	2.967,90	2,79	2.858,44	2,64	3.049,49	2,73
Unidade Básica de Saúde	810,60	3,99	1.351,34	4,72	1.853,37	6,79
Centro Cirúrgico Ambulatorial	5.793,21	3,38	5.839,93	3,24	6.387,29	3,49
Centro de Materiale Esterilização	6.022,56	4,28	6.050,90	4,25	6.540,60	4,55
Sala de Recuperação Pós-Anestésica	2.696,39	2,52	2.771,03	2,54	3.096,06	2,86
Unidade de Centro Cirúrgico	5.321,94	2,78	6.266,69	3,15	8.847,26	4,53
Unid. de Cuidados Mínimos Pós-Operatório 9º Sul	1.928,10	3,57	1.747,35	3,21	1.736,47	3,22
Unidade de Internação Cirúrgica 7º Sul	2.245,31	3,46	2.245,45	3,35	2.500,78	3,70
Unidade de Internação Cirúrgica 8º Norte	3.520,25	4,14	3.373,62	3,44	4.860,75	4,62
Unidade de Internação Cirúrgica 8º Sul	2.664,45	3,95	2.803,18	3,94	2.695,33	3,76
Unidade de Internação Cirúrgica 9º Norte	2.077,25	2,33	2.434,69	2,35	3.391,84	3,31
Unidade de Int. Médica-Cirúrgica 3º Norte	1.679,17	3,93	1.093,81	2,51	1.393,85	3,20
Unidade de Int. Médica-Cirúrgica 3º Sul	1.045,58	1,98	702,20	1,32	1.141,30	2,14
Unidade de Internação Clínica 4º Sul	1.801,89	3,26	1.215,96	2,13	1.632,97	2,91
Unidade de Internação Clínica 7º Norte	3.498,71	3,93	3.167,06	2,95	3.835,54	3,62
Unidade de Internação Médica 5º Norte	2.828,58	3,28	3.758,71	3,80	5.564,02	5,23
Unidade de Internação Médica 6º Norte	3.078,24	2,97	3.957,67	3,55	5.737,39	5,05
Unidade de Internação Médica 6º Sul	3.696,87	4,50	4.022,23	4,84	4.911,30	5,91
Unidade de Enfermagem em Emergência	102,00	3,25	0,00		0,00	
Unidade de Enf.em Emergência de Adultos	9.332,10	3,85	7.036,65	2,81	9.682,24	3,85
Unidade de Enf.em Emergência Pediátrica	1.188,05	4,11	1.373,59	4,31	1.130,69	3,64
Unidade de Internação Neonatal	4.732,99	1,92	5.547,17	2,22	7.183,74	2,89
Unidade de Enf. Ambulatorial - Área 1	1.244,41	1,95	1.465,73	2,30	1.970,90	3,14
Unidade de Enf. Ambulatorial - Área 2	1.810,48	3,98	1.344,38	3,24	1.712,54	4,19
Centro de Tratamento Intensivo			0,00		57,50	
Serviço de Enf. em Terapia Intensiva	3,47	0,19	4,25	0,22	12,12	0,90
Tratamento Intensivo - área 3	1.319,17	2,20	2.685,84	2,78	2.891,13	2,83
Unidade de Tratamento Intensivo - área 1	5.476,71	3,00	4.331,00	2,91	4.327,24	2,98
Unidade de Tratamento Intensivo - área 2	4.644,21	3,27	4.388,54	3,04	3.876,80	2,68
Centro Obstétrico 12º Norte	3.018,13	3,51	4.018,53	4,06	4.585,03	3,96
Unidade de Internação Obstétrica 11ºSsul	2.801,91	4,01	2.713,49	3,86	2.237,62	3,17



Unidade de Neonatologia 11° Norte	158,50		0,00			
Unidade de Banco de Sangue	1.103,55	3,40	1.219,15	2,92	1.940,55	4,38
Unidade de Internação Médica 5° Sul Etmo/	4.017,96	3,85	3.813,61	3,54	4.409,77	4,11
Unidade de quimioterapia, radioterapia e Hospital Dia	1.493,48	3,81	1.239,44	2,57	1.819,16	3,39
Unidade de Internação Iediátrica 10° Norte	4.285,46	3,82	4.901,21	4,24	5.493,72	4,78
Unidade de Internação Pediátrica 10° Sul	3.842,24	3,37	4.638,77	4,06	5.532,24	4,83
Unidade de Oncologia Pediátrica 3° Leste	2.112,71	2,29	3.036,82	3,31	2.640,03	2,84
UTI - Pediátrica	5.110,07	4,25	4.858,54	3,96	4.666,46	3,83
Unidade Centro de Atenção Psicossocial	572,82	3,56	568,60	3,48	454,78	2,81
Unidade de Internação Psiquiátrica 4° Norte	1.264,93	2,21	1.716,81	2,81	1.917,65	2,99
Total geral do Grupo de Enfermagem	120.901,99	3,18	125.258,67	3,15	148.022,01	3,67

Fonte: IG/BSC acessado em 04/05/2016.

TABELA 16 Absenteísmo do Pessoal do HCPA por acidente de trabalho

Agrupamentos de profissionais que apresentaram acidente de trabalho	Horas Acidente Trabalho		
	2013	2014	2015
Coordenadoria de Gestão de Pessoas	40,00	16,00	240,00
Grupo de Enfermagem	5.023,82	3.780,18	5.236,85
Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação	0,00	24,00	161,00
Ouvidoria	0,00	0,00	36,00
Vice-Presidência Administrativa	7.570,75	7.694,72	6.483,79
Vice-Presidência Médica	1.184,40	992,12	979,25
Total geral	13.818,97	12.507,02	13.136,89

Fonte: IG/BSC Acessado em 04/05/2016

Quando analisamos os grandes agrupamentos de profissionais do HCPA o quantitativo de horas de afastamento relacionadas a acidentes de trabalho, em 2015 foi de 26,05 horas a menos que a média de 2013 e 2014. Entretanto os profissionais vinculados ao GENF, no ano de 2015 tiveram 834,85 horas a mais do à média dos dois anos anteriores.

Horas Extras

TABELA 17 Horas Extras realizadas em 2015 nos Serviços/Unidades do GENF

Unidades do Grupo de Enfermagem	Horas extras realizadas		
	2013	2014	2015
Coordenadoriade Enfermagem – AA		0,32	
Unidade psiquiátrica - AA	71,10		20,18
Unidade de Internação - AA	148,30	363,28	379,74
Unidade de Educação em Enfermagem	47,87		2,42
Grupo de Enfermagem	43,68	9,38	111,82
Unidade de Hemodiálise	1.610,78	2.662,79	2.485,46
Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vascular	1.761,49	1.443,37	1.390,25
Unidade de Radiologia	2.272,07	2.247,99	2.315,51
Unidade Básica de Saúde	138,65	153,94	219,67
Centro Cirúrgico Ambulatorial	4.436,32	5.122,19	3.824,16
Centro Mat. e Esterilização 13° Sul	9.758,95	15.795,42	13.024,73
Sala de Recuperação Pós-Anestésica.	1.757,07	2.613,89	1.814,31
Serviço de Enfermagem Centro Cirúrgico			37,89
Unidade de Centro Cirúrgico 12° sul	2.570,20	2.239,21	4.029,50
Cuidados Mínimos Pós-Operatório 9° Sul	1.109,16	1.111,41	1.023,61
Internação Cirúrgica 7° Sul	2.551,77	1.440,31	1.585,09
Internação Cirúrgica 8° Norte	2.653,02	2.234,68	1.616,37
Internação Cirúrgica 8° Sul	1.208,50	1.800,26	1.660,22
Internação Cirúrgica 9° Norte	2.055,74	385,45	1.084,11
Internação Médica-Cirúrgica 3° Norte	662,64	819,55	801,06
Internação Médica-Cirúrgica 3° Sul	1.092,72	1.314,81	1.117,70
Transplante de Medula Óssea		6,67	
Hemodiálise	33,20	132,83	45,96
Internação Clínica 4° Sul	1.274,78	1.007,95	1.431,98



Internação Clínica 7° Norte	2.200,99	1.654,22	1.803,81
Internação Médica 5° Norte	2.292,85	1.973,61	2.745,66
Internação Médica 5° Sul		17,37	
Internação Médica 6° Norte	2.206,63	1.422,30	1.540,38
Internação Médica 6° Sul	1.935,70	2.215,68	2.398,32
Serviço de Enfermagem em Emergência	13,51	17,85	457,84
Emergência Adulta	5,05	51,40	122,64
Emergência Pediátrica (142)	6,73		
Enfermagem em Emergência	273,29	5,18	10,90
Enfermagem em Emergência de Adultos	9.206,28	12.592,67	14.860,83
Enfermagem em Emergência Pediátrica	1.084,54	1.413,96	2.110,12
Unidade de Internação Neonatal	534,96	105,43	337,80
Unidade de Banco de Sangue	18,12	11,86	9,40
Unidade Ambulatorial - área 1	680,03	993,93	646,27
Unidade Ambulatorial - área 2	417,38	405,53	598,68
Centro de Tratamento Intensivo		30,78	
Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	38,78	18,75	71,01
Tratamento Intensivo - área 3	2.005,75	5.273,27	4.404,57
Unidade de Tratamento Intensivo - área 1	9.856,07	4.987,08	4.911,21
Unidade de Tratamento Intensivo - área 2	6.362,62	4.362,82	3.435,16
Centro Obstétrico 12° norte	2.120,36	1.814,40	4.920,49
Unidade de Internação Obstétrica 11° Sul	3.008,48	2.236,67	2.241,43
Unidade de Neonatologia 11° Norte (144)	6,60	5,10	
Unidade de Banco de Sangue (809)	1.271,85	1.266,97	1.527,30
Unidade de Internação Médica 5° Sul e TMO	3.956,80	4.524,38	3.446,04
Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia	1.036,13	667,93	772,45
Unidade de Internação Pediátrica 10° Norte	1.874,26	2.682,84	3.650,21
Unidade de Internação Pediátrica 10° Ssul	1.978,63	2.511,39	3.268,59
Unidade de Oncologia Pediátrica 3° Leste (111)	2.535,56	3.267,52	3.532,67
UTI - Pediátrica	5.064,04	6.843,31	6.716,88
Unidade Centro de Atenção Psicossocial (245)	1,18	3,63	1,08
Unidade de Internação Psiquiátrica 4° Norte	2.183,86	2.100,82	2.155,76
Total geral	101.435,04	108.384,35	112.719,24

Fonte: IG/BSC Acessado em 04/05/2016

3.5 INDICADORES DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Coeficiente calculado a partir da seguinte fórmula: $(\sum \text{número de pneumonias associadas ao uso de ventilação mecânica} / \sum \text{número de dias de uso ventilação mecânica}) * 1000$

TABELA 18 Taxa de Pneumonia associada a Ventilação Mecânica

Taxa de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica			
Área Func.	2013	2014	2015
CTI - Adulto	4,00	3,72	3,15
UTI - Pediátrica	2,33	2,20	1,23
UTIN - Neonatal	2,92	2,09	1,58
Unidade de Observação Verde		166,67	
Total geral	3,17	2,97	2,23

Fonte: IG/BSC Acessado em 06/05/2016

Na Tabela 18 observa-se que a taxa de pneumonias relacionada à ventilação mecânica tem reduzido nos últimos três anos. A meta institucional de 2,5/ % foi alcançada em 2015.

Coeficiente calculado a partir da seguinte fórmula: $(\sum \text{número de infecções hospitalares associadas ao uso de cateteres vascular central} / \sum \text{número de dias de uso de cateteres vasculares centrais}) * 1000$ Cateteres vasculares centrais incluem: Cateter Arterial – balão intra-aórtico, Cateter Arterial curto para PAM, Cateter Central duplo lúmen (cath etc.) de curta duração inserido por punção, Cateter Central monolúmen (icath etc.) de curta duração inserido por punção, Cateter Central de curta duração inserido por dissecação (flebotomia), Cateter Central de curta duração –



triplo lúmen, Cateter Central Hemodiálise duplo lúmen, Cateter Central Longo em Átrio, Cateter Central de Inserção Periférica (PICC), Cateter Central para NPT – flebotomia, Cateter Central para NPT – intracath, Cateter Central p/ Hemodiálise de duplo lumen, femoral, Cateter Central p/ Hemodiálise de duplo lúmen, jugular, Cateter Central p/ Hemodiálise de duplo lúmen, subclávia, Cateter central p/ Hemodiálise trocado por guia, Cateter Central Arterial Pulmonar- Swan Ganz, Cateter de Longa Permanência semiimplantável, Cateter de Longa Permanência semiimplantável duplo lúmen, Cateter de Longa Permanência semiimplantável triplo lúmen, Cateter de longa permanência totalmente implantável.

TABELA 19 Taxa de Infecção Primária Sanguínea associada a Cateter Vascular Central

Infecção Relacionada a Cateter Vascular Central				
	Sub Área Funcional	2013	2014	2015
Centros de tratamento intensivo	UTI - 2	0,65	1,15	0,52
	UTI - 1	0,21	0,40	0,60
	UTI - 3		0,42	
	UTI - Cardiaca (255) (185) (127)	2,20		
	UTI - Cardiaca (255) (185) (464)		0,62	0,57
	UTI - Cardiaca 2	1,33	1,45	0,85
	UTI – Pediátrica	0,42	0,67	
Emergência	UTIN - Neonatal	0,21		0,45
	Unidade de Internação - Equipe 2	5,13		
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 1			40,00
	Unidade de Observação Verde - Cirúrgica			66,67
	Unidade de Observação Verde - Clínica		12,20	
Unidades de internação	Unidade Vascular - UV		2,63	2,89
	Internacao Cirurgica - 3 N	0,91		
	Internacao Cirurgica - 3 S	0,97	0,95	1,25
	Internacao Cirurgica - 7 S	0,88		1,83
	Internacao Cirurgica - 8 N	3,02	2,86	1,82
	Internacao Cirurgica - 8 S	0,78	0,41	2,11
	Internacao Cirurgica - 9 N		2,64	0,80
	Internação Clínica – 4S		0,88	1,83
	Internacao Clinica - 5 N	0,43	1,12	0,66
	Internacao Clinica – 6 S	3,51	1,09	1,48
	Internacao Clinica - 7 N		1,68	1,99
	Internacao Pediatrica - 10 N		2,88	2,11
	Internacao Pediatrica - 10 S	1,56		
	Internação Pediátrica - Oncologia – 3LI	0,38	0,36	0,52
	Internação Clínica - AA - 3	12,66	4,98	
	Unidade de Ambiente Protegido - 5 S	0,63	0,65	0,91
	Unidade TMO Palogênico - 5 S		0,38	0,38
	Internação Cirúrgica - 6 N	1,44		3,56
	Internacao Clinica - 6 N	1,56		0,97
	Unidade de Cuidados Especiais - 6 N		1,03	2,29
Total geral		0,79	0,80	0,86

Fonte: IG/BSC Acessado em 06/05/2016

TABELA 20 Taxa de Infecção Urinária relacionada a Sondas Vesicais de Demora

Agrupamento Área Funcional	Área Funcional	2013	2014	2015
Centros de Tratamento Intensivo	CTI - Adulto	4,23	2,95	1,42
	UTI – Pediátrica	1,75	2,69	2,36
	UTIN - Neonatal	1,42		
	Total	3,88	2,82	1,49
Emergência	Emergência obstetrica		1,02	



	Unidade de Internação - UI	0,59			
	Unidade de Observação Laranja	3,22			
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 1			2,09	
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 3			2,66	
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 4			1,51	
	Unidade de Observação Verde	3,11	2,84		
	Unidade Intermediária - Equipe 2		1,08		
	Unidade Intermediária -UI			2,42	
	Unidade Vascular - UV	1,44	4,39	0,79	
	Total	1,36	1,45	0,77	
Unidades de Internação	Internacao Cirurgica - 3 N	4,73	3,13	3,50	
	Internacao Cirurgica - 3 S	1,75	5,20	3,55	
	Internacao Cirurgica - 7 N	4,79	3,46	5,44	
	Internacao Cirurgica - 8 N	3,82	4,05	2,35	
	Internacao Cirurgica - 8 S	13,72	11,79	5,57	
	Internacao Cirurgica - 9N	4,66	3,42	1,34	
	Internacao Cirurgica - 9 S	0,99		0,89	
	Internação Clínica - 4 S	7,43	8,65	3,93	
	Internacao Clinica - 5 N	8,49	10,41	5,51	
	Internacao Clinica - 6 S	8,36	6,97	4,31	
	Internacao Clinica - 7 N	14,36	6,13	3,80	
	Internacao Obstétrica - 11 S	1,26	2,58		
	Internacao Pediatrica - 10 N			11,30	
	Internacao Pediatrica - 10 S	2,93	2,74	3,98	
	Internação Pediátrica - oncologia – 3L	6,71		8,06	
	Internacao Psiquiatrica – 4Nn	7,94		25,64	
	Unidade Alvaro alvim		0,83	2,33	
	Unidade de Ambiente protegido - 5 S	3,76		5,08	
	Unidade de Cuidados coronarianos – 3N	5,61	6,11	6,34	
	Unidade de Internação médica cirúrgica - 6 N	7,41	4,91	5,59	
		Total	6,26	5,19	3,69
		Total geral	4,71	3,90	2,56

Fonte: IG/BSC Acessado em 06/05/2016

Na análise da Taxa de Infecção Urinária relacionada a Sondas Vesicais de Demora no HCPA se observa que, nos últimos três anos houve uma redução sustentada taxa 4,71, 3,90 e 2,56 para os anos de 2013,2014 e 2015 respectivamente. Entre as unidades treze contribuíram para a esta redução destacando-se o 8ºSul e o 7º Norte.

3.6 OUTROS INDICADORES ACOMPANHADOS OU COM ENVOLVIMENTO DIRETO DA ENFERMAGEM

3.6.1 Meta 1 - Identificar os Pacientes Corretamente

O processo de identificação correta do paciente foi recomendado pela Organização Mundial da Saúde e adotado pela Joint Commission International como estratégia de garantir a segurança na administração de medicamentos, de sangue e hemocomponentes, na realização de procedimentos (cirurgias) e outros tratamentos (incluindo dietas) e na coleta de exames de sangue e outras amostras. Consiste adotar um processo de identificação física do paciente, educação do mesmo sobre a seus objetivos e uso pelos profissionais nos momentos indicados e de maior risco.

O HCPA revisou seu processo de identificação dos pacientes, qualificando a identificação de seus pacientes internados, incluindo os pacientes que chegam à emergência, e dos que vem ao hospital para exames mais complexos. Estes pacientes passaram a receber pulseiras com etiquetas impressas, contendo seu nome completo e número de prontuário (identificadores do paciente). Esta etiqueta deve ser verificada pelos profissionais antes da administração de medicamentos e outros tratamentos, conforme descrito.

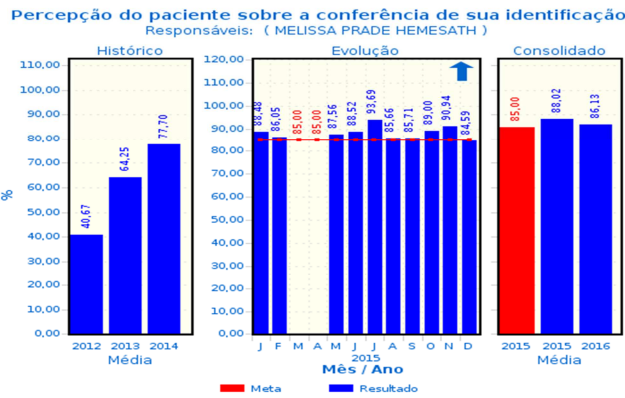


FIGURA 4 Percepção dos pacientes sobre a conferência de sua identificação

Fonte: SA Strategic Adviser - consulta em 29/04/2016

Entre os pacientes entrevistados em 2015, 88% consideram que a equipe assistencial confere sua identificação mediante o uso da pulseira antes da administração de medicamentos, de sangue e hemocomponentes, na realização de procedimentos (cirurgias) e outros tratamentos (incluindo dietas) e na coleta de exames de sangue e outras amostras.

Em pesquisa observacional, conforme apresentado na Figura 4 também se constatou que em 88% das oportunidades observadas, houve a conferência da identificação do paciente, superando a meta estabelecida. Acredita-se que estes resultados estão relacionados às constantes capacitações realizadas.

Estes resultados, que superam a meta estabelecida para o indicador, estão relacionados às constantes capacitações realizadas em relação às Metas Internacionais de Segurança do Paciente, especialmente em relação à Meta 1 (Identificação Correta do Paciente). Nos meses de março e abril não houve coleta de dados deste indicador.

3.6.2 Meta 2 - Melhorar a efetividade da comunicação

Falhas na comunicação são causa frequente de erros na assistência. A notificação de resultados alarmantes de exames precisa ser clara e garantir a releitura exata da informação. No HCPA define-se comunicação efetiva de resultados alarmantes de exames quando o receptor do resultado alarmante escreve a informação recebida (nome completo do paciente, número do registro e o resultado do exame), rele esta informação ao fornecedor (dupla checagem) e registra no prontuário do paciente. A meta de 90% em 2015 não foi alcançada, pois em média 81,08% das informações tiveram o processo completo, anotação releitura exata e registro no prontuário conforme figura 5.

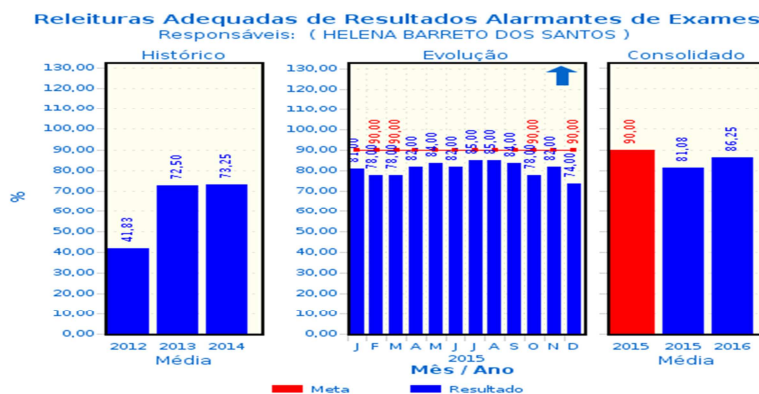


FIGURA 5 Releitura Adequada de resultados alarmante de exames

Fonte: SA Strategic Adviser - consulta em 29/04/2016



3.6.3 Meta 5 - Reduzir o Risco de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

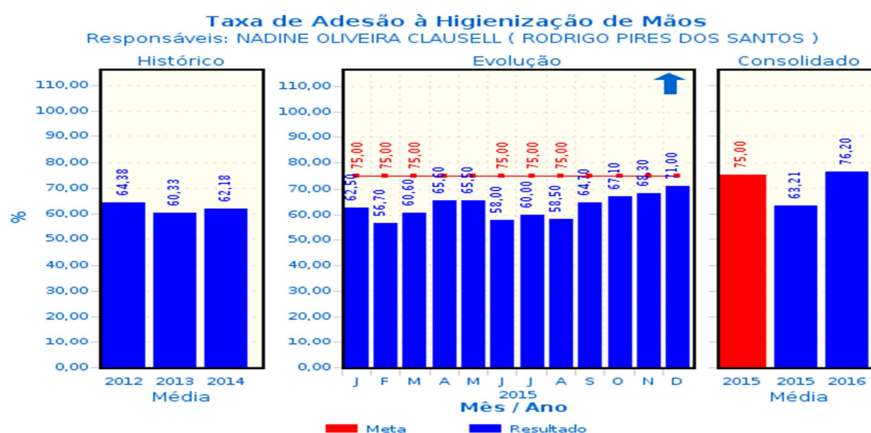


FIGURA 6 Taxa de Adesão à Higienização da Mão

Fonte: SA Strategic Adviser - consulta em 29/04/2016

A figura 6 a seguir representa a média global da adesão à higienização de mãos nas unidades monitoradas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. No ano de 2015 (63,21) houve uma discreta melhora na taxa de adesão a higienização das mãos em relação ao ano de 2014 (60,33), entretanto, a meta institucional de 75% não foi alcançada.

3.6.4 Adesão a lista de verificação da Cirurgia segura

Adesão a lista de verificação da Cirurgia segura é Taxa percentual de cirurgias onde houve a aplicação da lista de verificação da cirurgia segura, e corresponde à (Quantidade de Cirurgia Segura Realizadas / Quantidade de Cirurgias Realizadas) * 100. Na Tabela 21 se observa um aumento sustentado desta adesão nos últimos três anos. Nesta atividade a enfermagem atua ativamente conferindo os itens com a equipe

TABELA 21 Checklist da Cirurgia Segura

Checklist da Cirurgia Segura			
Ano Mês	Cirurgias Segura Realizadas	Cirurgias Realizadas	Taxa de Cirurgia Segura
2013	35.214	40.757	86,40
2014	36.675	40.947	89,57
2015	37.901	41.795	90,68

Fonte: IG/BSC Acessado em 06/05/2016



3.6.5 Satisfação dos pacientes internados

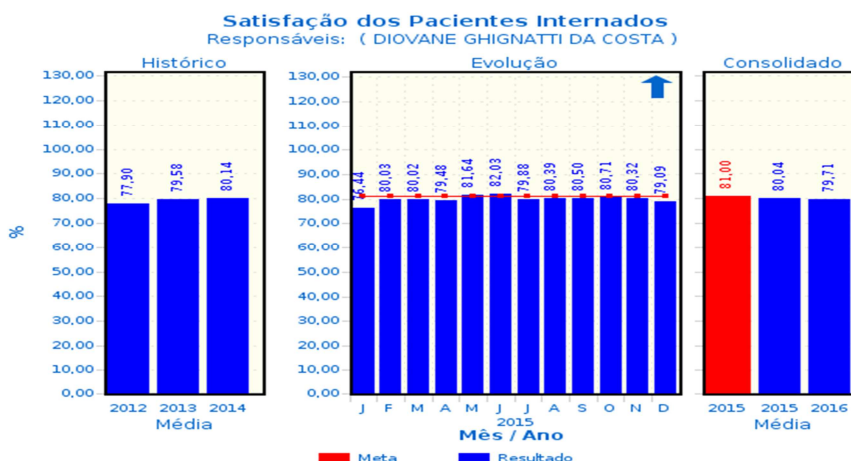


FIGURA 7 Taxa de Satisfação do paciente internado no grau ótimo

Fonte: SA Strategic Adviser - consulta em 29/04/2016

Observa-se que em 2015 resultados da satisfação dos pacientes internados são apresentados de forma detalhada no capítulo 7, item que corresponde às atividades desenvolvidas pelo grupo de gestão do relacionamento com o cliente.

3.7 CAPACITAÇÕES NO GENF EM 2015

TABELA 22 Horas Capacitação e número de participações dos profissionais de enfermagem por serviço/ unidade

Capacitações em 2015		Número de Participações	Horas capacitação
SECC	Grupo de Enfermagem	309	658:00
	Centro Cirúrgico Ambulatorial - CCA	1867	3619:20
	Centro de Material e Esterilização 13° Sul	2056	3643:45
SEMI	Sala de Recuperação Pós-Anestésica	820	2083:05
	Centro Obstétrico 12° Norte	1225	2370:50
UAA	Unidade de Internação Obstétrica 11° Sul	640	851:45
	UAA Clinica	490	770:30
SENCI	UAA Adição	603	1329:30
	Unidade de Hemodiálise (Enfermagem)	743	1815:00
SEDE	Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vascular	993	1798:30
	Unidade de Radiologia (Enfermagem)	619	894:00
SEDE	Unidade de Educação em Enfermagem	377	681:15
SEAPS	Unidade Básica de Saúde - UBS	371	707:30
SESP	Unidade Ambulatorial - área 1	603	1222:45
	Unidade Ambulatorial - área 2	417	825:30
SEC	Unidade de Internação Cirúrgica 7° Sul	360	622:56
	Unidade de Internação Cirúrgica 8° Norte	573	817:45
	Unidade de Internação Cirúrgica 8° Sul	424	680:45
	Unidade de Internação Cirúrgica 9° Norte	891	1480:53
	Unidade de Internação Cirúrgica 9° Sul	508	671:45
	Unidade de Internação Médica-Cirúrgica 3°N	634	153:30
	Unidade de Internação Médica-Cirúrgica 3° S	929	1874:30



SECLIN	Unidade de Internação Clínica 4° Sul	814	1439:00
	Unidade de Internação Clínica 5° Norte	1005	1761:58
	Unidade de Internação Clínica 6° Norte	1079	1928:00
	Unidade de Internação Clínica 6° Sul	413	671:15
	Unidade de Internação Clínica 7° Norte	1304	2105:00
SEE	Unidade de Emergência de Adultos	2134	3750:30
	Unidade de Emergência Pediátrica	253	593:30
SENEO	Unidade de Internação Neonatal 11° Norte	2212	4590:45
SETI	Unidade de Tratamento Intensivo - área 1	1227	2448:35
	Unidade de Tratamento Intensivo - área 2	1283	2393:25
	Unidade de Tratamento Intensivo - área 3	823	1551:45
SEPED	UTI - Pediátrica	1005	1761:23
	Unidade de Oncologia Pediátrica 3° Leste	646	932:16
	Unidade de Internação Pediátrica 10° Norte	746	1335:58
	Unidade de Internação Pediátrica 10° Sul	710	1110:15
SEP	Centro de Atenção Psicossocial	153	277:30
	Unidade de Internação Psiquiátrica 4° Norte	717	1245:45
SEOH	Unidade de Ambiente Protegido 5° Sul	948	1559:41
	Unidade de Banco de Sangue	481	733:30
	Quimioterapia, Radioterapia e Hosp Dia	498	747:30
Total Geral		35.624	64.551:31

Fonte: CGP- relatório de 11/05/2016

O número de participações em eventos de capacitação no ano de 2014 dos profissionais do GENF foi de 35.732, já em 2015 houve 108 participações a menos. O quantitativo de horas capacitação; 70.287 horas em 2014 e 64.551 horas em 2015, ou seja, foi menor em 5.730 horas no ano de 2015.

As atividades de capacitação com mais de 200 participantes da enfermagem em 2015 estão listadas no quadro a seguir e representam mais de 50% das participações.

TABELA 23 Atividades de Capacitação em 2015

Atividades de capacitação em 2015	Participantes
Sistema AGHUse: Registros de enfermagem	213
Capacitação para o uso do sistema de gestão documental	221
Identificação correta do paciente como medida de segurança – Meta 1	221
Cuidados na coleta de PCT e transfusão de hemocomponentes	247
Cirurgia segura – lista de verificação: 60 segundos que podem salvar uma vida	264
Direitos e deveres do paciente	281
Reações transfusionais no HCPA	283
Quedas de pacientes internados: por que a prevenção deste evento é tão importante?	305
Capacitação em suporte básico de vida – pediátrico e adulto	319
Treinamento de integração setorial	341
Educação de pacientes e familiares	353
Integração do Grupo de Enfermagem	386
Grupo focado sobre o processo de trabalho em saúde: preparo e administração de medicamentos via endovenosa: Meta 1, 3 e 5	434
Capacitação em suporte básico de vida – adulto	470
Notificação de evento adverso no AGHUse: quedas de pacientes	502
Programa Intrahospitalar de combate à sepse: protocolo de sepse grave no adulto – HCPA	550
Processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes	1306



Sepse grave	1355
Proteção radiológica para a área assistencial	1510
Processo transfusional: cuidados na pré, trans, pós-transfusão	1816
Prevenção de úlcera por pressão	2081
Ações de sustentabilidade	2138
Metas internacionais de segurança dos pacientes – atualização (5ª edição do manual da JCI)	2154
Higiene de mãos como medida de prevenção de infecções	2158
Ética e valores institucionais – 2ª edição	2254
Total	22.171

Fonte: Query capacitações consulta em 10/05/2016

4 SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM

Atuando nos plantões noturnos, nos finais de semana e feriados a Supervisão de Enfermagem representa a Administração Central respondendo e realizando encaminhamentos conforme a demanda da jornada. Essa atividade é desenvolvida por enfermeiras que trabalham sempre em dupla para supervisionar as duas sedes da Instituição: o hospital na sua totalidade e a unidade Álvaro Alvim.

Nossa intervenção é focada no cliente e na construção de um ambiente positivo de trabalho. Realizando e apoiando ações coordenadas dos múltiplos profissionais da área Assistencial (médica, nutrição, exames, farmácia), da área Administrativa (Suprimentos, Jurídico, SAMIS, Central de Leitos, CCIH, Imprensa, Ouvidoria, Segurança, Transplantes e solicitações de outras Instituições) e da área Social (Transportes, Casa de Apoio, Albergues, Conselho Tutelar).

O grupo, com capacidade de interagir e conviver com diferentes padrões de pensamento e de comportamento, possui a clareza de ser responsável em fornecer subsídios para que o processo do cuidado do nosso cliente seja realizado com excelência.

Com o objetivo de organizar o trabalho e garantir o atendimento ao nosso cliente o contato com a equipe multiprofissional é por meio de dois BIPS (01 da Supervisão de Enfermagem e 01 do NIR). Há também contato com a equipe de enfermagem através de visitas estabelecidas conforme roteiro de cada plantão. No final de cada turno de trabalho as informações referentes são enviadas por meio de relatório às lideranças de enfermagem, administrativas e médicas.

Quadro de pessoal

O quadro atual é composto de 09 enfermeiras que atuam como Supervisoras de Enfermagem e Plantão Administrativo.

Atividades de ensino/Aprendizagem

Em 2015 o grupo realizou 100 % das EADs oferecidas pela Instituição. Houve participação em Congressos, Seminários, Jornadas, Workshops sobre Liderança, Segurança do Paciente e Bioética.

Realizada em abril de 2015 pelas Supervisoras a capacitação sobre o Registro de Quedas de Pacientes Internados para os enfermeiros do noturno e 6º turno.

Realizada nas unidades o acompanhamento/verificação dos check list, rotinas e esclarecimentos de dúvidas para avaliação da JCI.

Realizado supervisão de dois acadêmicos de estágio curricular do curso de Bacharelado de Saúde Coletiva da UFRGS com 300 horas cada.

Atividades em comissões

Além das atividades nos plantões, as supervisoras atuam em diferentes grupos de trabalho e/ou comissões permanentes ou temporárias na Coordenação ou como membros efetivos:

- Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante - CIHDOTT;



- Comissão de Estágios do GENF;
- Grupo de Gestão do Relacionamento com o Cliente;
- Grupo Facilitador do Processo de Acreditação Hospitalar;
- Comissão para construção, análise e acompanhamento dos Indicadores de cuidados – GENF;
- Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões decorrentes de quedas do GENF;
- Comissão de Rotinas em Emergências e Catástrofes do HCPA-CREC;
- Comissão de Normas e Rotinas;
- Comitê de Crescimento Profissional nas carreiras de nível superior;
- QUALIS/ACC;
- Núcleo Interno de Regulação de Leitos-NIR;
- Comissão de Ética em Enfermagem.

As Supervisoras de Enfermagem também participam das Reuniões Integrativas, Geral e de Chefias.

Captação de córneas

Observando os objetivos estratégicos do Hospital, as Supervisoras realizam a captação de córneas referentes aos óbitos ocorridos durante seus plantões.

A abordagem as famílias que perderam seus entes queridos é realizada de forma respeitosa e ética pela Supervisora que é comunicada do óbito pela enfermeira ou secretário da unidade envolvida.

A seguir conforme a Tabela 24 os resultados do ano de 2015, referentes aos óbitos ocorridos durante o horário de trabalho das supervisoras:

TABELA 24 Óbitos e Doações de Córneas em 2015

Mês	Nº óbitos notificados	Nº de potenciais doadores	Abordagens/entrevistas familiares	Doações
Janeiro	66	14	10	04
Fevereiro	72	11	10	04
Março	73	12	11	02
Abril	71	13	09	05
Maio	91	08	05	02
Junho	89	15	14	03
Julho	93	09	07	05
Agosto	91	13	08	02
Setembro	78	10	06	02
Outubro	74	11	09	05
Novembro	86	15	10	04
Dezembro	74	19	15	04
Total	958	150	114	42

Analisando estes dados, podemos concluir que:

Do total de óbitos ocorridos nos plantões (958) → 15,66 % (150) eram **potenciais doadores**.

Do total de potenciais doadores (150) → 76 % (114) das **famílias foram abordadas / entrevistadas**.

Do total de famílias entrevistadas (114) → 36,84 % (42) consentiram a **doação**.

Em relação ao ano anterior, houve uma redução no número de potenciais doadores. Em 2014 o percentual era de 20,93%, em 2015 somente 15,65% dos óbitos ocorridos nos plantões não possuíam excludente para a doação. Apesar da diminuição do número de potenciais doadores, houve um aumento de entrevistas em 2015 comparados com o período de 2014 (de 69% de



entrevistas em 2014, atingiu-se 76% em 2015). Também se observou um crescimento de cerca de 5% de doações em 2015.

Núcleo Interno de Regulação de leitos hospitalares (NIR)

O Núcleo Interno de Regulação de Leitos Hospitalares (NIR), constituído no HCPA no final de 2014, tem por função, sucintamente, organizar o fluxo de entrada dos pacientes, tanto casos eletivos como casos de urgência. Além disso, na organização do fluxo de paciente internados dentro do HCPA, este grupo atua no estabelecimento de contato com a regulação dos gestores municipal e estadual.

A partir da criação do NIR, portanto, em um movimento alinhado às demais atividades gerenciais das supervisoras de enfermagem, integrou-se atividades relacionadas diretamente ao NIR, atribuição posteriormente ratificada e formalizada pelo Ato 140/2015, datado de 16 de novembro de 2015.

Como forma de comunicação direta, em todos os plantões, as supervisoras ficam responsáveis pelo BIP do NIR, acolhendo as diversas demandas, solucionando as questões que estão ao alcance e encaminhando aquelas que se encontram em outra esfera de atuação. Além disso, para atender a intensa dinâmica demandada ao NIR utilizam-se e-mails e aplicativo de mídias sociais como recursos de comunicação entre os membros do núcleo.

Considerações finais

A Supervisão de Enfermagem representa o ponto de referência entre todos os serviços da rede de apoio interno e externo, com uma comunicação clara e objetiva. Sempre trabalhando integrada a Missão e Valores Institucionais. Procura tomar a melhor conduta para atender os clientes, família e equipe multiprofissional.

Com ética e respeito na tomada de decisão é preservada a Instituição e seus membros, proporcionando um ambiente favorável ao convívio e favorecendo atitudes de colaboração e cooperação.

5 UNIDADE ÁLVARO ALVIM

Em 2015 a Unidade Álvaro Alvim (UAA) completou três anos de funcionamento, mantendo sua vocação inicial com foco em duas linhas assistenciais. Uma delas se refere ao atendimento de pacientes adultos portadores de dependência química em nível hospitalar e ambulatorial. A outra, diz respeito ao atendimento de adultos acometidos por doenças clínicas, referenciados pelo Serviço de Emergência do Hospital.

Apesar de caracterizar-se em uma unidade remota, a UAA trabalha integrada aos demais Serviços e áreas de atuação do HCPA respeitando os mesmos princípios e diretrizes. A cultura de segurança no atendimento vem sendo fortalecida e evidenciada no comportamento dos profissionais, com elevada adesão aos parâmetros estabelecidos pelo HCPA, embasados nas diretrizes da JCI.

Este ano o setor de ensino e de pesquisa se constituiu num espaço de grandes avanços. Foi ampliado o nº de alunos e pesquisadores. Foram concluídas as primeiras turmas da RIMS, ênfase “Atenção Integral ao Usuário de Drogas”, além do Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, possuindo enfermeiros entre os titulados nestas formações. Foram recebidos alunos do PET saúde, visitantes de outras instituições de ensino e realizou-se capacitações externas para profissionais de estabelecimentos de saúde do município, estado de outras unidades federadas.



6 SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

6.1 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM ADIÇÃO (SEA)

O Serviço de Enfermagem em Adição (SEA) está vinculado à estrutura do Grupo de Enfermagem (GENF) e desenvolve as ações voltadas para a assistência, ensino e pesquisa de enfermagem dentro dessa especialidade. É composto por duas Unidades: Unidade de Adição e Ambulatório. Na Unidade de Adição conta-se com 20 leitos hospitalares para o atendimento a homens que demandem desintoxicação e reabilitação, apresentem sintomatologia relacionada ao uso de substâncias psicoativas, prioritariamente crack e álcool, desenvolvendo atividades individuais e grupais em conjunto com os demais membros da equipe terapêutica. No Ambulatório, os atendimentos visam à adesão ao tratamento, abordagem motivacional, prevenção à recaída e reinserção social, ampliando para seu atendimento para mulheres, crianças e adolescentes.

Os pressupostos, que norteiam as ações do SEA, estão atrelados à configuração teórico-prática, política e ética preconizada pelo novo modelo de atenção no campo da saúde mental, o paradigma psicossocial, bem como nos pressupostos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Apresentamos neste relatório as principais atividades realizadas no SEA ao longo do ano de 2014, no âmbito gerencial, assistencial, de ensino e pesquisa.

Atividades gerenciais e assistenciais

Esse tipo de atividade relaciona-se ao gerenciamento de horas de trabalho conforme quadro de pessoal, reuniões, atividades em comissões e grupos de trabalho. No cenário atual, devido ações de macro gerenciamento institucional, envolvendo diversos serviços, houve transferência de uma enfermeira da Unidade de Internação para o ambulatório de Adição em fevereiro de 2015, assim como uma técnica de enfermagem transferida da Unidade de Internação para a Unidade 4Norte em outubro de 2015.

Pessoal de Enfermagem

A Tabela 25 apresenta a distribuição dos profissionais do SEA no ano de 2015.

TABELA 25 Profissionais de enfermagem do SEA, 2015

SEA	Enfermeiros	Técnicos de Enfermagem	Total
UA (Internação)	10	2	32
AMB (Ambulatório)	2	2	4
Total	12	2	36

Fonte: GENF, 2015.

Na internação as ações assistenciais são realizadas em todos os dias da semana, continuamente, enquanto que no ambulatório elas ocorrem de segunda a sexta-feira. Em ambos os espaços as ações de cuidado são realizadas individualmente e em grupo, sempre prezando pela qualidade e segurança do paciente.

Atividades de educação permanente, ensino e pesquisa

O Chefe da Unidade de Adição do SEA possui a titulação de Mestre Em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool e Outras Drogas, Especialista em Enfermagem em Saúde Mental e Residência em Saúde Mental Coletiva.

Os profissionais do SEA participaram de diversos eventos e cursos no ano de 2015, cumprindo as metas institucionais de acordo com a matriz de capacitação. Tais participações têm permitido o aprimoramento individual e coletivo, contribuindo assim para a melhoria da qualidade da assistência aos pacientes e familiares.



Nas atividades de Ação Diferenciada (AD) o SEA possui inserção de enfermeiros na Comissão do Processo de Enfermagem (COPE), no Programa de Educação Permanente (PEPE) e na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS). Ainda são representantes nas comissões COMSEQQ/UAA, de Quedas e, de Contenção Mecânica.

Na COPE, além de colaborar com o trabalho desta comissão junto ao hospital, o enfermeiro realiza discussões específicas do processo de enfermagem no SEA por meio do Petit Comitê, composto por 6 enfermeiros do serviço de adição. Neste ano apresentou-se um caso clínico característico da unidade de adição com a implementação de diagnóstico de enfermagem, intervenção e avaliação segundo a Classificação NANDA-NIC-NOC.

No PEPE, o enfermeiro participa do planejamento, execução e avaliação das ações de capacitação dos profissionais do SEA envolvendo outros serviços da UAA, como a unidade clínica, outros profissionais de saúde e de setores administrativos. Houve grande participação dos profissionais do SEA na proposição de capacitações específicas da unidade de adição, o que permitiu maior interesse e motivação do grupo no estudo e reflexão de suas práticas.

Na RIMS, considerando a ênfase “Atenção Integral ao Usuário de Drogas”, o enfermeiro assume responsabilidades de preceptoria de núcleo junto ao residente, participa do colegiado de preceptores e colabora com os processos de seleção de novos residentes. No ano de 2016 o SEA terá um enfermeiro como preceptor de campo nesta ênfase da RIMS.

Houve uma maior participação dos profissionais do SEA em eventos científicos que favorecem o crescimento profissional e pessoal, trazendo benefícios para a qualificação do serviço. Ao mesmo tempo, observa-se um aumento da produção científica dos profissionais, sobretudo dos enfermeiros, revelando assim um potencial de construção de conhecimento.

Por sugestão de uma das técnicas de enfermagem da Unidade de Adição, está sendo organizada uma biblioteca na UAA, destinada ao público interno e externo local, estimulando hábitos de leitura de literatura técnica e em geral.

Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS)

A preceptoria da enfermagem realizou acompanhamento direto da residente nas atividades da sua área de concentração, atuando junto com a residente nas ações de cuidado do usuário de drogas e sua família, na gestão do trabalho de enfermagem da unidade, na elaboração e acompanhamento das atividades teóricas de núcleo, na supervisão da residente e colaboração com o processo de seletivo de novos residentes.

Observa-se que a RIMS, com ênfase na área de adição, tem contribuído para o aprimoramento do trabalho em saúde no Ambulatório de Adição, e ao mesmo tempo, tem oportunizando a residente uma formação em serviço com qualidade, demonstrada por meio do compromisso da instituição com a formação em serviço de excelência no cuidado aos usuários de drogas.

Atividades acadêmicas: estágios obrigatórios e não obrigatórios e atividades complementares

TABELA 26 Alunos que realizaram estágios, segundo disciplina ou área

Programas ou Disciplinas	Nº de alunos	Obrigatório	Período
Enfermagem saúde mental (internação)	6	Sim	2015/1
Enfermagem saúde mental (Ambulatório)	4	Sim	2015/1
Enfermagem saúde mental (internação)	5	Sim	2015/2
Enfermagem saúde mental (Ambulatório)	3	Sim	2015/2
Estágio Curricular	1	Sim	Set. - Dez. / 2015
Estágio Complementar	2	Não	Jan. e Jul. / 2015

O SEA possui duas bolsistas administrativo-assistenciais em estágio extracurricular (não obrigatório), as quais colaboram com a organização dos relatórios, textos e fluxos de documentos do serviço, bem como realizam ações assistenciais delegadas e supervisionadas pelos enfermeiros, seguindo a sistematização da assistência de enfermagem. Tal iniciativa tem por objetivo



complementar o ensino de graduação em enfermagem, em conformidade com o currículo da graduação e com os programas do HCPA.

Considerações finais

O SEA tem suas ações centradas na tecnologia do cuidado fundamentado na integralidade da atenção em saúde por meio de programas interdisciplinares direcionado pelo projeto terapêutico do Centro Colaborador Álcool e Drogas da SENAD, alinhadas à proposta da Administração Central do HCPA.

Suas iniciativas orientam-se na busca de estratégias de cuidado em enfermagem que propiciem a avaliação do impacto do uso da droga nas dimensões biológica, psicológica e sociocultural, tendo presente o trabalho coletivo como foco de sua ação, associado ao estabelecimento do vínculo com famílias, constituindo redes de apoio para o cuidado e tratamento.

Nas iniciativas de ensino, acolhemos acadêmicos de graduação, residentes médicos e de outras categorias profissionais, e visitantes de outras instituições e regiões do país, reafirmando o compromisso e o comprometimento com a formação profissional e a promoção da saúde.

Assim, no ano de 2015, realizamos uma revisão contínua das práticas assistenciais e do programa de tratamento as quais permitiram melhorias nos processos de trabalho, qualificando o cuidado e promovendo a segurança aos pacientes, familiares e equipe. Além disto, o SEA foi novamente visitado pela comissão de avaliadores da Joint Commission Internacional (JCI), como parte do procedimento de manutenção do selo de Acreditação internacional conquistado pelo HCPA no ano anterior. Neste ano o SEA foi elogiado pela conformidade de praticamente todos os itens avaliados, situação na qual, impõe uma grande responsabilidade ao serviço e demais parceiros, na continuação deste trabalho de excelência e qualidade no cuidado aos usuários de drogas no SUS.

6.2 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM INTERNAÇÃO CLÍNICA (SEIC)

O Serviço de Enfermagem em Internação Clínica (SEIC), criado em 2012, manteve o seu propósito de ser uma unidade de retaguarda do setor de Emergência, disponibilizando 30 leitos para atendimento a pacientes adultos do SUS. Destes, 12 leitos foram destinados a internação de pacientes idosos da equipe de medicina interna. No seu quadro funcional, conta com enfermeiros mestres e especialistas em enfermagem e em áreas afins, o que privilegia as condições para o ensino de enfermagem, tanto em nível de graduação quanto de pós-graduação, assim como a Residência Multiprofissional.

Pessoal do serviço

A distribuição de profissionais do SEIC está descrita na Tabela 27, no ano de 2015.

TABELA 27 Profissionais de enfermagem do SEIC, 2015

Enfermeiros	Técnicos de Enfermagem	Auxiliares de Enfermagem	Total
9	21	6	36

Fonte: GENF, 2015.

Atividades de educação em serviço

Diferentes atividades de Educação Permanente, tais como capacitação e atualização dos profissionais por meio de cursos, palestras, treinamentos de integração setorial e rodadas de conversas desenvolvidas nos grupos de trabalho, foram implementadas ao longo do ano. Todos os profissionais da equipe de enfermagem do SEIC integralizaram a Matriz de Capacitação do GENF e houve apoio do Serviço à participação dos enfermeiros em eventos nacionais e internacionais.



Atividades de ensino

O Serviço manteve dois alunos do curso de graduação em enfermagem da UFRGS alocados em duas vagas de estágio extracurricular (bolsista). Estas alunas vivenciaram situações concretas do campo de trabalho profissional, tanto na assistência direta ao paciente quanto na gestão da assistência, alinhando-se à política institucional de desenvolvimento e formação de profissionais, de modo complementar ao currículo da graduação.

Também, merece destaque a presença de acadêmicos do curso de graduação em enfermagem durante o estágio finalístico do curso (em estágio curricular III) e alunos de enfermagem de diferentes Universidades durante estágio de férias (Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação – PICCAF).

Além destes, o Serviço é campo de práticas disciplinares da disciplina de Fundamentos de Enfermagem para os alunos de graduação em Enfermagem da UFRGS.

Novas iniciativas e projetos

O SEIC proporcionou a participação dos enfermeiros em Ações Diferenciadas (AD) assistenciais na própria unidade e nos grupos de revisão e criação de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's), Programa de Prevenção e Tratamento de Feridas, Comissão de Processos e Normas da Acreditação, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), Comissão de Segurança e Qualidade, Comissão de Revisão de Prontuários, Brigada de Emergência e programa de pós-graduação em Gestão em Saúde, em Cuidados Paliativos e Cuidado Integral com a Pele no Âmbito da Atenção Básica.

Três enfermeiros estão em fase de conclusão de cursos de especialização e desenvolverão seus trabalhos de conclusão de curso no SEIC.

Uma enfermeira é aluna do PPG Enfermagem, onde cursa doutorado, sendo o desenvolvimento de suas atividades apoiadas pelo Serviço.

Em 2015 enfermeiros do SEIC, a partir de Know-How, desenvolveram programa de capacitação dos enfermeiros do SENCI para punção venosa periférica guiada por ecografia.

Considerações finais

Hoje, o SEIC demonstra ser uma unidade alinhada e em conformidade com o Planejamento Estratégico atual.

Mantém o padrão de qualidade e segurança aos pacientes preconizado pelas diretrizes institucionais, demonstrado por seus indicadores de desempenho, buscando sempre que os profissionais se mantenham engajados, capacitados para o exercício de uma enfermagem de excelência e comprometida com a sociedade, integrando ações voltadas à assistência, ensino e pesquisa.

6.3 SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

O Serviço de Educação em Enfermagem (SEDE) desenvolve seu trabalho na perspectiva da Educação Permanente em Saúde (EPS), que tem como objetivos ativar, desenvolver, acompanhar e avaliar as ações educativas de formação e atualizar no âmbito do trabalho da enfermagem na Instituição. Coordena o Programa de Educação Permanente em Enfermagem (PEPE) e a Comissão de Normas e Rotinas de Enfermagem (CNR). A equipe do SEDE integra a Comissão Executiva da CNR e o QUALIS, na condição de membro efetivo e facilitador.

O PEPE é constituído pela equipe do SEDE e por enfermeiros dos serviços do GENF que realizam ações diferenciadas em educação permanente (AD/PEPE), incluindo educação em serviço nas unidades e/ou em laboratório de ensino. Por estarem inseridas nas equipes assistenciais, a contribuição das ADs é fundamental para o planejamento, execução e avaliação das atividades educativas.



O SEDE/PEPE dedicam-se a capacitações gerais e específicas por Serviço/Unidade de acordo com as demandas do GENF, Institucionais, do Programa de Gestão da Qualidade e da Informação em Saúde (QUALIS) e da Gerência de Risco. Essas ações estão em consonância com o Planejamento Estratégico 2013-2016 do HCPA, especialmente no que se refere a Processos (garantir a utilização das melhores práticas assistenciais e a segurança do paciente; e garantir as melhores práticas de ensino e pesquisa integradas à assistência) e o Aprendizado e Crescimento (valorizar as pessoas, promover a sustentação dos processos e resultados através das pessoas; e consolidar as políticas de educação corporativa).

Em 2015 o SEDE coordenou a continuidade do planejamento, da execução e da avaliação das ações educativas que compõem a Matriz de Capacitação do GENF (2014-2015), elencando focos de atuação, a partir dos planos de melhorias dos capítulos da Joint Commission International (JCI), oriundos das avaliações de manutenção da Acreditação Internacional, dos resultados dos indicadores assistenciais, das auditorias de prontuário e das ocorrências de eventos adversos, principalmente relacionados ao preparo e administração de medicamentos. As estratégias educativas desenvolvidas pelo SEDE também partem da análise dos processos de trabalho pelos trabalhadores da enfermagem em interface com as equipes multiprofissionais, considerando as práticas reais e as possibilidades de melhoria em consonância com as definições institucionais.

A execução da Matriz envolveu a Comissão de Normas e Rotinas (CNR), o PEPE, a Comissão do Processo de Enfermagem (COPE), O Serviço de Farmácia, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e a Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP).

QUADRO 1 Profissionais do SEDE, 2015

Enfermeiros	Pedagoga	Total
08	01	09

QUADRO 2 Atividades do SEDE, 2015

Comissões	Objetivos	Nº de participantes	Atividades
PEPE- Programa de Educação Permanente em Enfermagem	Ativar, desenvolver, acompanhar e avaliar as ações educativas de formação e desenvolvimento e atualização no âmbito do trabalho de enfermagem na instituição.	9	Coordenação do PEPE; Educação em Serviço no Genf.
Comissão de Normas e Rotinas(CNR)	Elaborar, aprovar e divulgar na instituição as normas e rotinas dos cuidados de enfermagem preconizadas pelo Grupo de Enfermagem. Ativar revisão de processos multiprofissionais que tenham interface com a enfermagem	9	Elaboração, atualização, validação, publicação e capacitação de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs); Revisão de processos multiprofissionais.
Comitê Gestor dos Documentos	Representar o Genf na gestão do plano documental do HCPA.	1	Gerenciamento dos documentos do Genf.
QUALIS- Programa de Gestão da Qualidade e da Informação em Saúde Membro efetivo (1) Facilitadores (8)	Integrar as atividades referentes à qualidade e segurança assistenciais, promovendo a padronização, sistematização e a integração das atividades do hospital.	9	Promoção de processo de acordo com a Joint Commission International, por meio de ações educativas.

Grupo de Estudos Pedagógicos (GEP)	Promover educação permanente para reflexões, análises, produção de conhecimentos e compartilhamento de práticas educativas multiprofissionais e de pesquisas com ênfase em temas de educação, saúde e educação em saúde	9	Coordenação do GEP; Promoção de encontros mensais.
Clube de Revista	Promover educação permanente para reflexões, análises das produções científicas na área de enfermagem.	9	Coordenação do Clube de Revista; Promoção de encontros mensais.
Grupo de uso seguro de medicamentos (GUS)	Promover o uso seguro de medicamentos no HCPA	2	Representar o Genf no GUS Rastreamento de casos, diagnóstico de problemas, definição de prioridades, definição de metas e estratégias, desenvolvimento e acompanhamento de indicadores; Classificação de eventos adversos notificados; Elaboração de plano de ação conforme notificações; Planejamento de atividades de educação; Capacitação para o Genf.
Comissão de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas	Implementar estratégias para identificação e redução de quedas, assim como, reduzir a incidência de quedas sofrida pelo paciente, bem como as lesões decorrentes de quedas	1	Representar o SEDE na comissão; Discussão coletiva sobre os indicadores; Pesquisa sobre aparatos de segurança; Elaboração do formulário de notificação informatizada; Análise das notificações de quedas informatizadas; Elaboração de plano de ação conforme notificação de quedas; Planejamento de atividades de educação; Capacitação para o Genf.
Programa de prevenção e tratamento de feridas - PPTF	Qualificar o atendimento ao paciente e aperfeiçoar o conhecimento profissional, por meio de suporte de avaliação e sugestão de medidas preventivas, condutas e tratamentos de feridas.	1	Representar o SEDE na comissão; Prestar consultorias na prevenção e tratamento de feridas; capacitar profissionais da área de saúde quanto à prevenção e tratamento das feridas; testar novos materiais; zelar pela qualidade e humanização no atendimento ao paciente do HCPA, participar de grupos de pesquisa e comissões.
Grupo de trabalho multiprofissional do capítulo de Educação de Pacientes e Familiares (PFE)	Estabelecer ações de educação para o paciente internado e/ou atendido nos ambulatórios do hospital, bem como os pacientes participantes de pesquisas científicas, as quais serão realizadas pela equipe multiprofissional, a partir das suas avaliações, junto ao paciente/família de forma participativa e sistemática com foco em linhas de cuidado.	2	Representar o Genf no grupo de trabalho Planejamento, produção de pesquisas, execução e avaliação das ações de educação de pacientes e familiares.
COPE – Comissão do Processo de Enfermagem	Promover o Processo de Enfermagem no HCPA,	2	Representar o SEDE na comissão; Redimensionamento da forma e aplicação dos Processos de Enfermagem; Estudar os Diagnósticos de Enfermagem relacionando com as Intervenções (NIC) e o Resultados a



			que se deseja alcançar quando da escolha de determinados cuidados.
Comissão de Cateteres (COMCAT)	Conhecer a realidade institucional referente aos cateteres intra-vasculares, padronizar condutas e insumos relacionados, propor ações multiprofissionais de melhorias e educação considerando as boas práticas nos processos desenvolvidos.	1	Representar o SEDE na comissão; Elaboração e Revisão de conteúdo para EAD Oficinas de alinhamento de informações e revisão dos POPs relacionados. Participação em capacitações nos Serviços do GENF
Colegiado de Gestão da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde/ RIMS/CORIMS Colegiado de Preceptores de Campo	Promover a gestão do programa de residência, tendo como finalidade a sua sustentabilidade político pedagógica e administrativa. Discutir o desenvolvimento e execução do Projeto Político Pedagógico da RIMS	1	Assessoria pedagógica na gestão do programa. Assessoria pedagógica na execução, desenvolvimento e avaliação do PPP.
Grupo de Trabalho dos Indicadores do GENF	Construir, analisar e acompanhar os indicadores de cuidados/GENF	1	Representação do SEDE na comissão Desenvolvimento e acompanhamento de indicadores, diagnóstico de problemas, definição de prioridades, definição de metas e estratégias,
Comissão Interna de Prevenção De Acidentes (CIPA)	Prevenir acidentes no trabalho	1	Representação do SEDE na CIPA
Comissão de Estágios do HCPA	Organizar e acompanhar os estágios obrigatórios e não obrigatórios desenvolvidos no ambiente de trabalho do HCPA.	1	Representação do Genf na Comissão de Estágios do HCPA.
Comissão de Estágios do GENF	Acompanhar os estágios obrigatórios e não obrigatórios dos acadêmicos de enfermagem no HCPA.	1	Coordenação da Comissão de estágios do Genf

Atividades de educação em serviço

A partir da análise das avaliações institucionais, indicadores assistenciais e acompanhamento das equipes do GENF e dos resultados das ações educativas foram atualizados a Matriz do GENF (2014/2015) e os Planos Setoriais dos Serviços. Destacamos a seguir as principais atividades desenvolvidas/acompanhadas pelo SEDE/ PEPE cujos resultados são apresentados nas Tabelas 28 e 29.

Integração do GENF

A capacitação “Integração do GENF” foi reestruturada em parceria com os serviços de enfermagem, COPE, CCIH e Suporte Nutricional. Foram reorganizados os temas e introduzida novas práticas de ensino especialmente quanto ao preparo e administração de medicamentos, de acordo com a área de inserção do funcionário, adulto ou pediatria/neonatologia, com adoção de novas metodologias, como a Técnica de Simulação.

Esta capacitação visa preparar o novo funcionário para assumir a assistência ao paciente, tendo como foco a qualidade e segurança no cuidado. A meta é atingir 100% dos novos funcionários em até 30 dias após a admissão. Esta foi atingida em 98,15%. Do total de 216 funcionários admitidos apenas 2 não realizaram a capacitação por estarem em licença maternidade.



A Tabela 28 apresenta o quantitativo de novos enfermeiros e técnicos de enfermagem admitidos e capacitados.

TABELA 28 Quantitativo de novos enfermeiros e técnicos de enfermagem capacitados na Integração do GENF, antes e após 30 dias da admissão

Serviço	UI	Admit.Genf	Capac. até 30D	Capac. após 30D	Serviço	UI	Admit.Genf	Capac. até 30D	Capac. após 30D
SECLIN	4° S	0	0		SENEO	NEO	23	20	1
	5° N	8	8		SEMI	UIO	3	3	
	6° S	4	4			UCO	4	4	
	6° N	5	5		SEE	UE	23	23	
	7° N	3	3		SETI	CTI	24	24	
	3° N	1	1		SENCI	UCC	4	4	
SEC	3° S	2	2			HDial	10	10	
	7° S	4	4			Radiol	0	0	
	8° N	5	5			HDin	1	1	
	8° S	2	2		SEAPS	UBS	1	1	
	9° S	2	2		SEA	UAD	6	6	
	9° N	3	3		SEIC	UI Clin.	0	0	
CCA	11	10	1	SEAMB	Amb 1	0	0		
SECC	SRPA	11	11			Amb 2	0	0	
SEPED	UBC	9	9		SEP	4 N	3	3	
	CME	2	2			CAPS	1	1	
	3° L	7	7		SEOH	5° S	7	7	
	10° N	7	7			B S	2	2	
	10° S	8	8			QT	1	1	
	UTIP	8	7			H. Dia	1	1	

Total de funcionário admitidos: **216**

Total de funcionários que realizaram a capacitação em até 30 dias: **212**

Total de funcionários que realizaram a capacitação após 30 dias: **2**

Integração Setorial

Após a reestruturação da Integração do GENF, foram realizadas adequações de temas e fluxos de acompanhamento do funcionário novo na “Integração Setorial”. Foram reorganizadas as 40 horas de ações educativas com cada serviço, considerando especificidades para o enfermeiro e o técnico de enfermagem.

Após a Integração do GENF, os funcionários do SEC, SECLIN, SEIC e SEP iniciam a integração setorial em laboratório no SEDE com carga horária de 4h, completando as 36 horas restantes na unidade. Nessa nova modalidade, foram capacitados 100% dos funcionários novos no período de março até dezembro. Os demais serviços do GENF realizam a totalidade da capacitação na unidade.

A meta é capacitar 100% dos funcionários. Os admitidos até setembro já concluíram a integração setorial conforme previsto. Os demais continuam participando das atividades educativas por ainda estarem em período de experiência.

Curso - Papel Educativo dos Enfermeiros junto à Equipe de Enfermagem

O curso tem como objetivo capacitar o enfermeiro para o desenvolvimento de seu papel educativo, considerando a política o plano de educação em enfermagem e matrizes de capacitação institucionais. Este curso criado prioritariamente com a finalidade de capacitar os enfermeiros recém admitidos, a partir de 2015, passou a ser oferecido para todos os enfermeiros do Genf. Foi estabelecida uma meta de participação de 70%. Esta foi atingida em 73%. Quanto aos enfermeiros antigos não foi estabelecida uma meta. Tivemos uma participação de 13 enfermeiros. Na avaliação realizada pelos participantes, a capacitação atendeu integralmente as expectativas quanto ao



conteúdo desenvolvido e à metodologia empregada. Foi ressaltada a contribuição do curso para a compreensão conceitual e prática dos processos educativos e para desenvolvimento do papel educativo dos enfermeiros junto à equipe. Como meta para 2016 pretendemos estimular uma maior participação dos enfermeiros antigos.

Preparo e administração de medicamentos

O SEDE atuou com protagonismo nas análises e encaminhamentos dos processos relacionados a medicamentos na instituição, principalmente na interface do GENF com o Grupo de Uso Seguro de Medicamentos (GUS).

O principal investimento de ações educativas teve como foco o processo de preparo e administração de medicamentos. Essas ações educativas foram planejadas a partir dos resultados das avaliações institucionais, da análise dos *checklist* dos medicamentos aplicados ao longo de 2014, das notificações de eventos adversos. Além das capacitações, o SEDE atuou na implementação e acompanhamento das melhorias dos planos de ação do capítulo do MMU e dos eventos adversos sentinela e graves.

A diversidade de ações implementadas para melhoria desse processo estão contempladas no PDSA. Atribui-se aos investimentos institucionais, o aumento do número de notificações de eventos adversos, o que possibilita ao HCPA frequentes análises para o planejamento e execução de ações que resultem na melhoria do processo.

Metas Internacionais de Segurança do Paciente

As Metas Internacionais de Segurança do Paciente foram abordadas de modo transversal em todas as ações educativas desenvolvidas pelo SEDE/PEPE, principalmente as metas 1, 3 e 5.

Registros

Em parceria COPE/SEDE foram planejadas e desenvolvidas ações educativas referentes aos registros do Processo de Enfermagem: Anamnese/Exame Físico e Evolução (Enfermeiros) e Controles do Paciente (Técnicos de Enfermagem), com o objetivo de qualificar e aprimorar as habilidades referentes aos registros de enfermagem.

Em todas as ações educativas desenvolvidas pelo SEDE/PEPE o tema registro foi trabalhado de forma transversal.

O quantitativo das capacitações que compuseram a Matriz do GENF, desenvolvidas exclusivamente pelo SEDE/PEPE ou em parceria com os Serviços de Enfermagem, são apresentados na Tabela 29.

TABELA 29 Quantitativo de capacitações por Serviço a Matriz do GENf

Serviços	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
Capacitações	N	A	C	C	C	S	E	P	M	T	P	D	N	O	I	A
	O	S	I		C	P		D	I	I		E	C	H	C	
Integração do GENF	21	3	25	29	33	0	19	27	6	22	6	2	17	11	3	5
Integração Setorial	12	1	16	9	20	0	2	4	1	7	5	-	2	7	-	3
Preparo e Administração de Medicamento	25	-	158	219	92	15	73	99	108	60	23	8	95	69	13	47
Registros do Processo de Enfermagem	44	31	65	38	5	17	13	49	1	40	60	8	63	-	51	54
Metas Int. Secur. Pac.	131	15	246	265	324	57	141	195	92	192	43	9	80	101	34	36
Meta 1	40	3	183	302	336	73	221	226	96	268	66	8	88	130	14	57



Meta 3	25	-	158	219	92	15	73	99	108	60	23	8	95	69	13	47
Meta 5	265	14	413	490	486	72	256	434	235	240	94	19	259	207	51	92
Meta 6	50	5	73	332	324	56	140	228	92	204	44	7	86	140	12	16
Gerenc. Dor	-	11	3	3	79	-	1	-	33	3	22	8	2	9	-	-
Prev./	129	16	368	320	281	110	166	256	85	207	45	27	133	128	40	33
Trat. de Feridas																
Suporte	-	-	5	19	-	-	-	1	-	-	-	9	-	-	1	-
Nutricional																
Implantação de novos Mat. e Equip. Grupo focado*	4	-	336	429	577	3	20	180	181	303	101	17	162	215	43	10
Rodadas* conversa	-	1	505	221	4	54	106	43	192	2	20	7	1	22	-	-

* Modalidades de capacitação utilizadas para desenvolver os temas da Matriz do GENF

PCR

O SEDE participa do planejamento e das ações educativas do Grupo de Reanimação Cardiorrespiratória do HCPA. O quadro 3 apresenta o quantitativo de funcionários do GENF capacitados em 2015 a partir do perfil de cada serviço. No total foram capacitados 2.287 funcionários.

TABELA 30 Distribuição de funcionários do GENF capacitados em Reanimação Cardiorrespiratória

Serviços	S E N E O	S E A P S	S E C L I N	S E C	S E C	S E S P	S E E	S E P E D	S E M I	S E T I	S E P	S E D E I	S E N O H	S E I C	S E A	
Básico Adulto	-	-	252	447	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	34
Básico	128	14	-	-	-	58	-	166	100	-	45	9	148	105	-	-
Pediátrico																
Avançado	-	-	-	-	335	-	128	-	-	205	-	-	-	-	-	-
Adulto																
Avançado	-	-	-	-	-	-	16	61	-	-	-	-	-	-	-	-
Pediátrico																

Outras atividades

Revisão/elaboração de EADs

O SEDE/PEPE participou na elaboração e/ou revisão de EADS em que o GENF é público alvo, sugerindo melhorias. Posteriormente, foram reforçados os conteúdos em capacitações presenciais e acompanhados os resultados junto às equipes.

Clube de Revista

O Clube de Revista constitui um espaço educativo em que os enfermeiros da instituição apresentam suas publicações, explorando aspectos metodológicos e as implicações do estudo para a prática do trabalho da enfermagem. Conta com a participação dos professores da EEUFRGS entre outros profissionais da instituição.

No ano de 2015, foram realizados 10 encontros com o total de 167 participantes envolvendo 12 serviços na produção desta atividade.

Os pontos positivos trazidos pelos participantes foram: novos aprendizados, surgimento de novos questionamentos, pesquisa, conhecimento, temas muito interessantes com grande relevância



para os profissionais da enfermagem que contribuem para a discussão do processo de trabalho, divulgação de pesquisas realizadas pelo GENF, ampliação dos conhecimentos sobre métodos de pesquisa e no cuidado aos pacientes cirúrgicos, nível de conhecimento dos instrutores, oportunidade de revisão de conhecimentos, ótima escolha dos temas dos artigos, domínio teóricos e práticos dos palestrantes e possibilidades de discussão.

Como sugestão de melhoria os participantes apontaram a importância da liberação da chefia para esta atividade.

Grupo de Estudos Pedagógicos

O Grupo de Estudos Pedagógicos constitui um espaço multiprofissional de educação permanente para reflexões, análises, produção de conhecimentos e compartilhamento de práticas educativas e de pesquisas com ênfase em temas de educação, saúde e educação em saúde, reunindo profissionais da equipe de saúde do HCPA, professores da UFRGS, acadêmicos, residentes e membros da comunidade.

Em 2015 foi programada a realização de 10 encontros, considerando o não oferecimento dessa capacitação nos meses em que o fluxo dos funcionários é menor devido ao período de férias e de outras demandas institucionais. Foram realizados 09 encontros, totalizando a capacitação de 148 funcionários. A média de participação no grupo de estudos foi de 16,44% pessoas por encontro. O GEP foi avaliado pelos participantes como uma ótima capacitação pela qualidade dos conteúdos apresentados e pela excelência das exposições realizadas pelos apresentadores dos temas.

Oficina sobre Cateteres Venosos Centrais

Atividade de compartilhamento de experiências sobre cateteres venosos centrais, objetivando instrumentalizar a equipe do SEDE/PEPE para capacitações futuras sobre o tema em consonância as atividades da Comissão de Cateteres.

Atividades de ensino

- Participação como docente na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS)
- Participação em banca de mestrado no Programa de Pós-Graduação UNISC
- Participação em banca de trabalho de conclusão de Residência.

Atividades de capacitação

- Curso de Extensão ‘Capacitação em Simulação Realística’, realizado de outubro a dezembro de 2015 no Laboratório de Práticas de Enfermagem (LAPENF) da Escola de Enfermagem da UFRGS, com carga-horária de 40 horas.
- I Curso de Gestão em Times de Acesso Vasculares e Terapia Infusional da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (RS) no mês de outubro de 2015.
- Curso sobre Curativos: Teoria e Prática com Técnica de Desbridamento. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (RS) no mês de outubro de 2015.
- XXXIV Encontro de Enfermagem do Hospital da Criança Santo Antônio. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (RS) em 07/10/2015 à 09/10/2015.

Novas iniciativas e projetos

No segundo semestre de 2015, a equipe do SEDE/PEPE assumiu o início das atividades da integração setorial para o SEC, SECLIN, SEIC e SEP, visando preparar o funcionário na compreensão das práticas de enfermagem comuns aos serviços, por meio da realização de atividades teórico práticas de 4 horas no laboratório do SEDE.

Iniciou o desenvolvimento de novas metodologias e técnicas de ensino-simulação com a parceria do LAPENF e do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da UFRGS.



Considerações finais

No ano de 2015, o SEDE intensificou seu papel educativo, sobretudo nos processos críticos que demandam interfaces multiprofissionais para a melhoria da segurança e qualificação do cuidado. Esse envolvimento exigiu da equipe um esforço pedagógico para análise e compreensão desses processos no intuito de acompanhar e apoiar as equipes do GENF. Dessa forma, o trabalho com as ADs/PEPE é essencial para aproximar o planejamento e as ações educativas às realidades da assistência. Isso requer uma carga horária que permita às ADs o desenvolvimento de suas atividades com efetividade.

Outro aspecto a considerar refere-se à qualificação da equipe SEDE/PEPE no sentido de responder com maior competência às mudanças advindas do planejamento estratégico institucional.

O Serviço de Educação em Enfermagem, pela expertise construída ao longo dos anos voltada para a assistência, se sente comprometido com o avanço das iniciativas educacionais em direção a uma dimensão multiprofissional.

6.4 SERVIÇO DE ENFERMAGEM CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA E IMAGEM

O Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem (SENCI) caracteriza-se por abranger unidades que prestam serviços diagnósticos, terapêuticos e atendimento destinado a pacientes de alta complexidade. Compreende as unidades de Hemodinâmica, Hemodiálise, Radiologia, bem como o Centro de Pesquisa Clínica.

O ano de 2015 repetiu o empenho do ano anterior mantendo o envolvimento do SENCI e de suas unidades no processo de Acreditação Internacional do HCPA.

Cardiovascular

A Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vasculares é constituída por três áreas distintas de atenção à saúde: a Unidade de Hemodinâmica propriamente dita, a Unidade de Métodos Não-invasivos e a Unidade de Cuidados Coronarianos.

A Unidade de Hemodinâmica (UHD) tem estrutura física, funcional e equipe assistencial qualificada para realizar procedimentos diagnósticos e terapêuticos, nas especialidades intervencionistas de cardiologia, cirurgia cardiovascular, cirurgia vascular, eletrofisiologia, neurologia e radiologia.

A Unidade de Métodos Não-invasivos (UMNI) realiza exames não invasivos como eletrocardiograma de repouso; *tilt test*, ecocardiografia adulto, pediátrico e fetal, ecocardiografia com estresse e ecocardiografia transesofágico; *holter* e monitorização ambulatorial da pressão arterial, ergometria e ergoespirometria. Alguns procedimentos são realizados sob sedação, como por exemplo ecocardiografia transesofágico. No final de 2015 ampliaram-se as vagas (em mais duas) para bolsistas de estágio não obrigatório do curso de técnico de enfermagem para desenvolverem atividades de encaminhar e

A Unidade de Cuidados Coronarianos (UCC) localizada no terceiro andar, já está no sétimo ano de funcionamento, conta com uma área física própria, composta por seis leitos em plena utilização. Esta unidade atende, prioritariamente, pacientes isquêmicos agudos, além de pacientes com síndrome coronariana aguda; pacientes submetidos a procedimentos endovasculares que necessitem de acompanhamento intensivo nas primeiras horas pós-procedimento; arritmias cardíacas de alto risco ou repercussão hemodinâmica; insuficiência cardíaca, com necessidade de terapia endovenosa por breves períodos. Para melhorar a assistência ao paciente cardiopata e otimizar a ocupação dos leitos da UCC, no início ano de 2015 foi instalado o sistema de telemetria com monitoração eletrocardiográfica à distancia para pacientes com essa necessidade, encaminhados de alta para leitos específicos do 6º e 3º Norte, sendo a central de controle localizada na UCC. Aliado a isso, foi criado e apresentado para a equipe de enfermagem do 6º norte o Procedimento Operacional Padrão de Cuidados de Enfermagem para o Paciente em Uso de Inotrópico em Unidade com Telemetria.



Nefrologia

A Unidade de Hemodiálise possui 45 pacientes em agenda fixa de hemodiálise, dos quais 13 são pacientes de convênios, particulares e os demais são oriundos do Sistema Único de Saúde. Somaram-se, assim, até 31 de novembro de 2015, o total de 10481 sessões anuais de hemodiálise em pacientes com insuficiência renal crônica. A média mensal foi de 873,4 sessões.

A principal porta de entrada dos pacientes com Insuficiência Renal Aguda ou Crônica é o Serviço de Emergência do HCPA. Porém, a equipe absorve uma demanda em torno de 29 pacientes ao mês, caracterizados como pacientes agudos, provenientes de diferentes áreas do hospital (emergência, CTI, unidades de internação e unidade de apoio e diagnóstico), e com necessidade de procedimento de hemodiálise. Além dessa modalidade de tratamento, existe o Programa de Diálise Peritoneal, no qual os pacientes e seus familiares são orientados e preparados para proceder a Diálise Peritoneal Contínua no domicílio. Atualmente 41 pacientes têm sua assistência distribuída na semana, com a atenção de uma enfermeira por turno.

O serviço possui a consultoria de enfermagem para orientação e procedimentos, como a diálise peritoneal intermitente, nas unidades de internação e orientação para alta hospitalar dos pacientes que realizaram transplante renal.

Os ambulatórios de Tratamento Conservador, Transplante Renal e Diálise Peritoneal têm suas respectivas agendas atendidas por enfermeiras.

Este ano foi marcado por sobrecarga de trabalho, denúncias trabalhistas relacionadas à jornada de trabalho e bastante envolvimento do Grupo de Enfermagem para encaminhar as questões junto aos sindicatos e Ministério Público do Trabalho.

Imagem

A Unidade de Radiologia é composta pelas Unidades Executoras de Radiodiagnóstico, Ecografia, Mamografia, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética e Radiologia Intervencionista. Em julho de 2015 a Radiologia assumiu a supervisão de enfermagem de a Medicina Nuclear e com ganho de 3 vagas da enfermagem neste serviço

A equipe multidisciplinar conta com profissionais de enfermagem, técnicos de radiologia, médicos radiologistas, residentes, físicos, além de pessoal administrativo.

O Serviço atende a clientela proveniente de todas as áreas do HCPA, desenvolvendo relações de interdependência com os setores envolvidos.

Centro de Pesquisa Clínica

O Centro de Pesquisa Clínica (CPC) do HCPA está vinculado ao Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação e é referência para centros de pesquisa no Brasil, recebendo visitas de seus representantes e de pesquisadores de todo país e do mundo. As diferentes equipes multiprofissionais de pesquisa possuem no segundo andar o apoio de leitos de internação, conforme protocolos de pesquisa, sala com 10 poltronas para protocolos de infusões de curta duração e sala com seis leitos para infusões prolongadas e de crianças com separação de cortinas, recepção, posto de enfermagem, copa, área de lazer.

O número atual de protocolos é de 37, com atendimentos em consultórios, realização de coletas e infusões. Até dezembro de 2015 tivemos de 1176 atendimentos de enfermagem, no segundo andar do CPC, sem incluir coletas ou atendimentos nos consultórios e assistência aos pesquisadores.

Pessoal

O Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem conta com o seguinte quadro de pessoal:

**TABELA 31** Pessoal de enfermagem do SENCI, 2015

	Unidade	Enf.	Téc. Enf.	Aux. Enf.	Total
Cardiovascular	Hemodinâmica	10	24	-	34
	UCC	7	16	-	23
	UMNI	1	2	-	3
Nefrologia	Enfermeira da Cardiologia	1	-	-	1
	Hemodiálise	10	22	-	32
Imagem	Radiologia	5	24	31	60
	Medicina Nuclear	1	-	2	3
Centro de Pesquisa Clínica		2	2	-	4
Total		37	90	33	160

Atividades

Educação em serviço

Na Tabela 2 estão demonstrados os números de capacitações institucionais e aquelas realizadas fora do hospital, conforme o número de participantes.

TABELA 32 Capacitações realizadas pela equipe de enfermagem do SENCI, 2015

Unidade	Hemodinâmica	Hemodiálise	Radiologia
	Capacitações/ participações	Capacitações/ participações	Capacitações/ participações
Capacitações			
Institucionais (EAD)	6/329	6/168	6/352
Fora do hospital	9/15	5/12	1/1
Total	15/344	11/180	7/353

Ensino

O SENCI possui quatro vagas para estágio não obrigatório, sendo estas distribuídas da seguinte forma: um bolsa administrativa com a chefia do SENCI, uma bolsa assistencial/administrativa na Unidade de Hemodiálise com atividades exclusivas junto ao Programa de Transplante Renal, uma bolsa assistencial na Radiologia e uma bolsa com atividades administrativo-assistenciais na Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vasculares. As nossas Unidades não são campo de práticas de disciplinas da graduação, no entanto, a Hemodinâmica, a Hemodiálise e a Radiologia receberam alunos da disciplina ENF01015 (Adulto I) e a UCC recebeu visita dos alunos da disciplina ENF01013 (Sistemas de Informação e Registros em Saúde) para conhecer algumas tecnologias envolvida no cuidado (checagem eletrônica, dispensação automática dos medicamentos, sistema de telemetria, tubo pneumático, etc.) e os registros em saúde.



QUADRO 3 Número de bolsas não obrigatórias, alunos PICCAF e residente da RIMS no SENCI, 2015. * Vagas preenchidas/vagas oferecidas; PICCAF: Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação; RIMS: Residência Integrada Multiprofissional em Saúde

	Unidade	Bolsa Estágio Não Obrigatório	Graduação	PICCAF		RIMS Atenção Cardiovascular
				Verão	Inverno	
Cardiovascular	Hemodinâmica	1 Assistencial/administrativa	Visita de alunos ENF01015 (Adulto I)	2/2* vagas	Não oferecido	Campo de prática da R2 Enfermagem
	UCC	-	Visita de alunos ENF01013 (Sistemas de Informação)	3/5 vagas	Não oferecido	Campo de prática dos R2
	UMNI	-	-	-		Campo de prática da R2 Enfermagem
	Enfermeira da Cardiologia	-	-	-	-	Campo de prática dos R1
Nefrologia	Hemodiálise	1 Assistencial no Transplante Renal	Visita de alunos ENF01015 (Adulto I)	1/2 vagas	Não oferecido	-
		2 bolsas p/ Técnico de Enfermagem (Transportes)	Estágio Curricular III			
Imagem	Radiologia	1 Manhã Assistencial	Recebe visita de alunos ENF01015 (Adulto I) Estágio Curricular III	2/2 vagas	Não oferecido	-
Centro de Pesquisa Clínica		-	-	-	-	-
SENCI		1 Administrativa	-	-	-	-

Pesquisa e Extensão Publicações

Cardiovascular

- Azzolin KO, Lemos DM, Lucena AF, Silva ERR. Home-based nursing interventions improve knowledge of disease and management in patients with heart failure. Revista Latino-Americana de Enfermagem (USP. Ribeirão Preto. Impresso), v. 23, p. 44-50, 2015.
- Muniz RV, Bhorer BBA, Mulazzani MP, Erig LSS, Santos SM, Santos HB. Criação e evolução da lista de verificação de cirurgia segura específica para oftalmologia. Development and improvement of a surgical safety checklist for ophthalmological procedures. Revista ACRED - ISSN 2237-5643 v. 5, n. 9 (2015).
- Reich R, Vieira DFVB, Lima LB, Silva ERR. Carga de trabalho em unidade coronariana segundo o Nursing Activities Score. Rev. Gaúcha Enferm. [online]. 2015, vol.36, n.3.
- Mossmann M; Wainstein MV; Gonçalves SC; Wainstein RV, Gravina GL, Sangalli M Veadrigo F, Matte Roselene, Reich R, Costa FG, Bertoluci MC. HOMA-IR is associated with significant angiographic coronary artery disease in non-diabetic, non-obese individuals: a cross-sectional study. Diabetology and Metabolic Syndrome. 12/2015; 7(1).



- Oliveira LF, Silva KSFR, Silveira LCJ. O uso de podcasts na educação à distância. Revista CESUCA virtual: conhecimento sem fronteiras - ISSN 2318-4221, v. 2, n. 4, p. 12-21, 2015.
- Farias KP, Crossetti MGO, Góes M. Práticas em saúde: a ótica do idoso negro que convive em uma comunidade de terreiro. Em avaliação no periódico Revista Brasileira de Enfermagem.
- Góes M, Crossetti MGO, Brum C. Application of constructivist grounded theory in nursing research. Em avaliação pelo periódico- The Qualitative Report.
- Sistematização da Assistência de Enfermagem na Insuficiência Cardíaca Aguda. PROENF 2015. Almeida BS, Orlandin L, Domingues FB, Barili SLS, Aliti GB, Silva ERR. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Insuficiência Respiratória Aguda. PROENF 2015. Ferme D, Haeffner MP, Lemos DP, Fernandes PRZ, Silva, ERR.

Capítulos de Livro

- Silva ERR, Azzolin KO, Lucena AF, Lima LB, Lemos DP, Cavalcanti ACD, Almeida MA. Relevância da aplicação NANDA-I, NIC e NOC na prática clínica. In: NANDA Internacional. PRONANDA Programa de atualização em diagnósticos de enfermagem: ciclo 3. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2015. p.59.
- Casco MF, Lima LB, Caballero LG, Augustin JAK, Orlandin L, Aliti GB, Silva ERR. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Paciente com Aneurisma de Aorta Abdominal Roto. Capítulo do PROENF: ciclo2; vol 2

Temas Livres

- Góes MG. 4º Congresso Íbero-Americano em Investigação Qualitativa 6º Simpósio Internacional de Comunicação e Educação Aracaju – Sergipe Livro de Resumos: *Procedures for Application of Grounded Theory in Nursing Researches*
- Lemos DP, Saldanha PF, Azzolin KO. Conhecimento sobre a doença em pacientes com autocontrole ineficaz da saúde. Clin Biomed Res, 2015. 35(supl): p. 265.
- Hilário TS, Santos SM, Góes MG, Krüger J, Casco MF, Silva ERR. Avaliação e gerenciamento da dor em pacientes submetidos a procedimentos endovasculares em laboratório de hemodinâmica. CONGRESSO SBHCI 2015.
- Santos DDG, Aliti GB, Silva ERR, Augustin JAK, Silveira LCJ, Casco MF, Reich R, Matte R, Santos SM, Romero PS. Utilização de supply station em laboratório de hemodinâmica: uma proposta de qualidade no controle de materiais e medicamentos. 40º Congresso Brasileiro de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista – SBHCI. 2015, Brasília – DF.
- Matte R, Augustin JAK, Orlandin L, Silveira LCJ, Romero PS; Reich R; Santos SM, Aliti GB, Silva ERR. Implante de bioprótese valvar aórtica por cateter: papel da equipe de enfermagem no laboratório de hemodinâmica. 42º Congresso de Cirurgia Cardiovascular em Curitiba-PR.
- Góes MR. 4º Congresso Íbero-Americano em Investigação Qualitativa 6º Simpósio Internacional de Comunicação e Educação Aracaju – Sergipe Livro de Resumos: *Procedures for Application of Grounded Theory in Nursing Researches*.
- Figueiredo MS, Lucena AF, Engelman B, Bassegio DM, Pinto LR, Silva MP, Soares OM, Reich R, Silva RD, Almeida MA. Testagem de resultados segundo a *Nursing Outcomes Classification* (NOC) para pacientes em terapia intensiva. 35ª Semana Científica do HCPA.
- Pokorski S. Fatores de risco cardiovascular e adesão de pacientes em ambulatório multidisciplinar de cardiopatia isquêmica . Simpósio das Especialidades SOCERGS 2015.
- Bernardes DS, Trojahn MM, Silveira LCJ, Silva ERR, Gandin T, Malta M, Cardoso M, Portela CS, Frighetto V. Consulta de enfermagem para paciente com insuficiência cardíaca guiada pelo Processo de Enfermagem e as Taxonomias da NANDA-I, NOC e NIC. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2015. v. 105. p.35.



Nefrologia

Apresentação de trabalho em forma de pôster em congresso

- Ações Educativas para Receptores de Transplante Renal e Familiares. Vicari AR, Gouvea MRF, Proença MC, Oliveira J, Magdalena RM, Bastos NMR, Campos NG, Fe A, Winter J, Brambila MI, Lucena AF.
- Germes Multirresistentes em Pacientes Transplantados Renais e Medidas de Bloqueio Epidemiológico. Proença MC, Fe A, Magdalena RM, Vicari AR.
- Mudança no Processo de Trabalho para Conquista do Selo de Acreditação Internacional em uma Unidade de Hemodiálise. Tessari A; Fé A; Fujii CDC; Breitsameter G; Tonial MS; Proença MCC.

Apresentação oral em congresso

- Transplante Renal em Receptores HIV. Estudo Multicêntrico Brasileiro. Vicari AR; Spuldaro F; Cristelli MP; Requião Moura LR; Pacheco-Silva A; Reusing JR JO; Pierrotti LC; Deboni LM; Esmeraldo R; Oliveira ML; Gadonski G; Kroth LV; Ferreira GF; Tedesco-Silva H; Keitel E; Medina-Pestana JO; Manfro RC

Manual

- Pós- Operatório de Transplante Renal: Orientações para pacientes e familiares. Colaboradores: Equipe multidisciplinar da nefrologia; Equipe de enfermagem da Unidade 8º Sul, Alunos e Professores da EEUFRGS

Imagem

- Muniz RV, Bohrer BBA, Mulazzani MP, Erig LS, Santos SM, Santos HB. Criação e evolução da lista de verificação de cirurgia segura específica para oftalmologia. Revista ACRED 2015; 5(9): 85-101.
- Encaminhado três abstracts para a Conferência da NANDA-I 2016: Juchem B, Silva CM, Santos KTF, Santos LMM, Medeiros LV, Lopes LRS: “Nursing interventions for patients undergoing cardiac magnetic resonance imaging with pharmacological stress”, “Nursing interventions in percutaneous drainage of abdominal collection guided by ultrasound: a case study”, “Nursing interventions for a patient submitted to computed tomography-guided percutaneous needle biopsy of the lung”.
- Sistematização da Assistência de Enfermagem na Embolia Pulmonar. PROENF 2015. Juchem BC, Erig LSS, Timponi S, Santos MC, Pokorski SCS, Aliti, GB.

Centro de Pesquisa Clínica

Temas-livres

- Acendio 2015- **Apresentação de Poster:** Implementation of the Nursing process in Clinical Research Center. 16-18 apr, Bern, Switzerland.
- Santos DC, Moraes M, Muller S, Brietzke AP, Michalczuk MT, Silva MRA. 35ª Semana Científica do HCPA- Apresentação de Pôster- Estratégias para adesão: resultados finais de uma estudo piloto.
- Encaminhado 1 abstract para o evento Internacional da NANDA-I: Risk for adverse reaction: Development and Validation of a New Nursing Diagnosis Proposal

Iniciativas e Projetos

Cardiovascular

- Efeito de dois diferentes dispositivos de compressão da artéria radial na hemostasia após cateterismo cardíaco: Ensaio Clínico Randomizado.
- Desenvolvimento do resultado de enfermagem Gravidade da Complicação Vascular.
- Aplicação de um Escore Preditor de Complicações em Laboratório de Hemodinâmica.
- Desenvolvimento do Protocolo de Milrinone e Implementação da Telemetria e da PICC.

Nefrologia

- Proposta para melhoria da assistência de enfermagem na atividade de transplante renal; Grupo de pacientes em parceria com 8º Sul; Manual de orientações pré-transplante renal.



- Grupo de orientações para pacientes e familiares em Hemodiálise.
- Ambulatório de atendimento multidisciplinar ao paciente pré-dialítico
- Residência Integrada Multidisciplinar em Saúde na área de terapia renal substitutiva.
- Projeto: Dialisador capilar de uso único ou processado em terapia renal substitutiva: comparação entre custos, afastamentos da equipe de enfermagem e episódios de bacteremias .
- Projeto de pesquisa Avaliação NOC nos Diagnóstico de enfermagem em pacientes pré e pós-transplante renal.

Imagem

Indicador tático setorial 2015: Taxa de Extravasamento de meio de contraste em tomografia Computadorizada

Considerações finais

O ano de 2015 encerra-se com balanço positivo para o Serviço no que se refere ao tripé assistência, ensino e pesquisa. Em relação ao ensino, finalizamos o segundo ano dos residentes em Atenção Cardiovascular, houve intensa movimentação dos enfermeiros como ministrantes das aulas de campo e conclusão dos trabalhos de conclusão da residência. No que se refere à pesquisa, a área cardiovascular destacou-se com elevado número de publicações e inserção de três enfermeiras da Unidade de Hemodinâmica no mestrado e uma enfermeira no doutorado. Ainda é preciso desenvolver a pesquisa nas demais áreas do Serviço.

Ressaltamos alguns percalços ao longo do ano relativos à unidade de hemodiálise, onde tivemos inúmeras denúncias de irregularidades do processo de Trabalho. Finalizamos o ano com as demandas instituídas com intervalo de 1 hora de trabalho sempre que a jornada exceder a 6h:15min, acordo coletivo para todos os técnicos e enfermeiros (que não realizam AD) de 5 horas além das 6h:15 minutos com 1 hora de intervalo como excepcionalidade, além da instalação de um relógio ponto próximo a área. A radiologia, em plenas obras para o recebimento da nova ressonância magnética (transferida sala de recuperação, transferida para sala 2 os RX, reforma da ecografia finalizada, e atualmente estamos no estágio de adequação da área da receber o equipamento). Na UMNI, ocorreu uma adaptação temporária da sala de reuniões para receber temporariamente um equipamento de ecocardiografia, a fim de dar conta de demanda reprimida de exames.

6.5 SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA (SEC)

Este relatório tem por objetivo descrever as principais atividades desenvolvidas durante o ano de 2015 no Serviço de Enfermagem Cirúrgica (SEC). Atualmente, o SEC tem 221 leitos, sendo 154 para pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e 60 para outros convênios ou particulares, de diversas especialidades clínicas e cirúrgicas, destacando-se transplantes, transtornos de gênero (PROTIG), psiquiatria infantil e cuidados paliativos (Quadro 4).

QUADRO 4 Unidades e tipos de pacientes atendidos no SEC

	3°S	3°N	7°S	8°S	8°N	9°S	9°N
Clínico-Cirúrgicos	x	x	x	x	x	x	x
Psiquiatria infantil			x				
Transplante Hepático, Renal, Pulmonar			x	x			
Cirurgia Bariátrica				x			
PROTIG				x			
Ortopedia	x	x	x		x		
Neurologia, Ginecologia, Cardiologia			x				x
Cirurgia adulto-pediátrica						x	
Núcleo de Cuidados Paliativos						x	



O Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) com 7 leitos destinados a pacientes adultos com diagnóstico de doença oncológica fora de possibilidade terapêutica de cura destaca-se por fazer parte do Programa de Cuidados Paliativos, composto por equipe multiprofissional, recebendo pacientes de todas as áreas do HCPA.

Pessoal de Enfermagem

A chefia do SEC, em parceria com o GENF, tem procurado adequar o quadro de pessoal, com vistas a manter a qualidade do cuidado de enfermagem. Os resultados do 9 norte foram positivos e puderam ser avaliados através da redução de 95% das horas extras pagas no primeiro trimestre de 2015 comparado ao primeiro trimestre de 2014, redução de 50% do banco de horas excedente e 38% no percentual de afastamento por doença.

No final de julho a unidade 8º Norte recebeu aumento do quadro de profissionais (4 enfermeiros e 6 técnico de enfermagem), distribuídos nos diferentes turnos. Destaca-se a redução de 48 % do banco de horas. A unidade apresentou aumento de 12% do número de atestados médicos e uma redução de 6% no número de horas extras.

Na Tabela 33 é apresentado o quantitativo do SEC, já com as novas contratações e o remanejamento de uma enfermeira que até então vinha ocupando uma vaga no COPE.

TABELA 33 Quantitativa de pessoal do SEC – 2015

	3ºS	3ºN	7ºS	8ºS	8ºN	9ºS	9ºN	Total
Enfermeiros	8	8	9	9	14	10	14	72
Técnicos	9	10	13	18	26	13	34	123
Auxiliares	12	6	15	11	19	7	7	77
Total	29	24	37	38	59	30	55	272

A atuação de dois professores assistentes no serviço permitiu maior aproximação com as diferentes áreas evidenciando resolução de questões críticas de forma conjunta e maior agilidade nos encaminhamentos necessários.

Atividades de educação em serviço

O plano de capacitação de 2015 foi construído com o apoio das enfermeiras em Ação Diferenciada do Programa de Educação Permanente (PEPE), da Consultora Interna da Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP) e do Serviço de Educação em Enfermagem (SEDE). Houve concentração para o atendimento das demandas do processo de Acreditação Hospitalar em consonância com a *Joint Commission International*.

Até novembro de 2015 houve um total de 4.147 participações de profissionais do SEC em capacitações, totalizando 202 cursos, as atividades de educação em serviço foram voltadas ao processo de reavaliação da Acreditação Internacional e com cursos da plataforma EAD, envolvendo toda a equipe das unidades através dos grupos focados e revisão de processos de trabalho.

Além dessas atividades destacam-se aquelas desenvolvidas sobre cuidados com pacientes portadores de Germes Multirresistentes (GMR) no 8º Sul em parceria com SEDE e CCIH no sentido de controlar e prevenir novos casos. Foram realizadas capacitações da equipe de enfermagem (98%), nutrição e higienização em todos os turnos no primeiro semestre. No segundo semestre culminando com a metodologia de grupos focados. Em todas as atividades estiveram presentes a CCIH, SEDE e professores do SEC. Todos os profissionais da equipe discutiram suas práticas, enfatizando facilidades e entraves no cuidado que podem influenciar a prática e a transmissão dos microorganismos. Concluiu-se que houve impacto desta metodologia, pois trouxe possibilidade de encaminhamento de algumas soluções de problemas antes não identificados.

O SEC está desenvolvendo parceria com a Gerência de Risco e SEDE para aproximar os dados referentes às notificações de incidentes com a atividade de educação permanente a serem planejadas para o ano de 2016. Espera-se fortalecer o ensino e formação da equipe de enfermagem



pautada nos princípios da segurança do paciente e qualidade assistencial. Houve reuniões de planejamento para essa parceria.

A realização de oficinas com as enfermeiras sobre a Gestão de Desempenho e a Consultoria Interna da CGP obteve repercussão positiva entre os participantes possibilitando traduzir e clarear as responsabilidades dos perfis, buscando alinhar as expectativas institucionais. O encontro preliminar ao momento do consenso com as enfermeiras responsáveis já está se refletindo na maior adequação da atividade. Compartilhar diferentes olhares, trocando experiências tem trazido relatos de maior satisfação dos colaboradores na realização da gestão ao receberem um *feedback* mais completo culminando com maior abertura e fortalecendo as relações no trabalho de equipe.

Atividades de ensino

Graduação em enfermagem, bolsistas, residência integrada multiprofissional em saúde

O SEC recebeu alunos de graduação da Escola de Enfermagem da UFRGS nas disciplinas: Enfermagem no cuidado ao Adulto I, Administração em enfermagem e Estágio Curricular III: Serviços Hospitalares.

O SEC conta com seis bolsistas remuneradas, sendo cinco que auxiliam na assistência aos pacientes nas unidades de internação, e uma em tarefas administrativas as quais referem grande aprendizado nesta atividade. O Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (PICCAF) recebeu 26 estudantes de enfermagem.

O SEC colabora com a RIMS na organização/execução da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso.

Atividades de pesquisa e extensão

Houve participação efetiva de enfermeiros do SEC em atividades de pesquisa, extensão e capacitação.

- Projetos de pesquisa – 10.
- Artigos publicados – 06.
- Trabalhos apresentados em eventos/Anais – 13.
- Palestras em eventos nacionais e internacionais – 18
- Cursos de longa duração frequentados – 06.
- Manuais elaborados / revisados – 04.

Foram produzidos vários resumos relacionados as práticas e experiências do SEC para apresentação no I Congresso Internacional da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) que ocorrerá em março/2016, havendo mobilização de várias enfermeiras do serviço para produção de resumos em parceria com os professores.

Novas iniciativas e projetos futuros

Em maio de 2015, a equipe 3º norte foi capacitada para receber pacientes de transplante de medula óssea (TMO) autólogo. Em junho dois leitos da unidade (320 e 325) foram destinados aos pacientes que necessitam de monitorização cardíaca contínua por telemetria.

Projeto Hospitalidade e Modernização do 3º Andar: foi iniciado um grupo de trabalho, junto com os chefes das Unidades de Convênios (3S, 3N e 7S) para propor melhorias nessas unidades. A partir disso foi estabelecido uma parceria entre o setor de Hotelaria, Engenharia, Setor Financeiro, Área Administrativa e Enfermagem. Foram realizadas reuniões com os serviços de engenharia, hotelaria e convênios para projeto de modernização e reforma do 3º Andar, ambos foram aprovados pela AC, porém ainda não iniciados. Espera-se em 2016 que esse projeto traga melhorias para as unidades e que possa ser ampliado, tendo em vista a captação de recurso financeiro possível com investimentos nessas áreas. As melhorias já consolidadas foram a implantação da Camareira e da Concierge como profissionais de apoio no 3º andar (Sul/Norte), isso colaborou para que a equipe de enfermagem pudesse desenvolver melhor suas atividades específicas.



Este ano passamos a aplicar a escala de Perroca nas unidades incluída na rotina dos enfermeiros. Esta nova rotina se deu de forma tranquila, com a participação de todos os enfermeiros. Os dados da Perroca contribuirão para análise da relação dos resultados do grau de dependência dos pacientes com os dados gerenciais e assistenciais da unidade.

A unidade 8º sul está desenvolvendo junto ao COPE descrição das ações do processo de educação do grupo de orientação a pacientes no pós-operatório de transplante renais do grupo com equipe de enfermagem da Hemodiálise, farmacêutica, serviço social e nutrição. Assim como teste de lavadora de comadres, por período de 03 meses visando minimizar contato da equipe de enfermagem com dejetos e analisar efetividade na limpeza destes resíduos.

A unidade 8º Norte recebeu este ano alguns equipamentos novos, como um PNI e andadores utilizados nos pacientes da ortopedia.

Outra demanda que vem ocorrendo desde julho de 2013 é que são atendidos no sexto turno pacientes vinculados ao Hospital Dia e que necessitam de continuidade do tratamento iniciado durante a semana. Até 29/11/2015 prestou-se atendimento a 43 pacientes, com diferentes especificidades de cuidado.

O SEC sediou um Projeto-Piloto para transferência de cuidado entre o setor da Radiologia e a Unidade de Internação 9ºN. Houve a avaliação de ficha para transferência de cuidado, na qual foi necessário sensibilizar a equipe de enfermagem para colaborar no processo de implantação da nova rotina.

Identifica-se necessidade de projeto Institucional para resolver os problemas relacionados ao transporte de pacientes. Assim, como rever o quantitativo de pessoal considerado as mudanças do perfil dos pacientes, novas demandas assistências, os benefícios a que os trabalhadores têm direito, a necessidade de capacitação das equipes, a frequência de licenças saúde e outras como bancas de concurso, eventos e Acreditação Hospitalar.

Em 2015, vários levantamentos referentes ao quantitativo de prescrições médicas que não ocorrem dentro do horário previsto foram realizados e entregues a Administração Central. Esta prática recorrente acarreta problemas para a segurança dos pacientes e para a equipe de enfermagem. Infelizmente terminamos o ano sem solucioná-lo. Este ano trabalhamos junto os professores das equipes médicas buscando solucionar esse problema e melhorar a comunicação entre as equipes.

Projeto ACERTO – uma parceria com nutrologia, equipe médica da gastroenterologia e equipe de enfermagem para pacientes pós operatório de duodenopancreatéctomia com objetivo de avaliar o impacto desse protocolo na recuperação dos pacientes submetidos a esse procedimento.

Construção de Projeto de Desenvolvimento: “Zonas Seguras para o preparo e administração de medicamentos: projeto de desenvolvimento multiprofissional” com o objetivo de desenvolver melhorias na segurança do preparo e administração de medicamentos em Unidades de Internação terá três unidades piloto do SEC (3ºN, 8ºN e 9ºS) contemplada na proposta em parceria com a Coordenação do GENF.

Considerações finais

As atividades desenvolvidas no SEC estiveram alinhadas com a proposta da Administração Central do HCPA. O ano de 2015 foi de muito trabalho, especialmente tendo em vista o processo de Acreditação Hospitalar, o que demandou inúmeras capacitações e reorganização dos processos de trabalho. Somado a isto, mantiveram-se os demais projetos e atividades, com vistas à qualificação da assistência e segurança do paciente. Para tanto, foi necessário aprimorar as parcerias com outros serviços da instituição como Farmácia, Nutrição, Medicina, Administração (Gerência administrativa e de convênios e Coordenadoria de gestão de pessoas) e CCIH.

Espera-se para 2016, resolver problemas como o da prescrição médica, comunicações por escrito de mudanças na nutrição dos pacientes e os de comunicação entre as equipes multiprofissionais visando a qualidade assistencial de nossos pacientes e para que as horas de trabalho da enfermagem possam ser para atividades de sua competência. Deste modo, considera-se



essencial o trabalho em equipe com responsabilidade, segurança e estímulo à autonomia e valorização dos profissionais.

6.6 SERVIÇO DE ENFERMAGEM CLÍNICA (SECLIN)

O SECLIN é constituído de cinco Unidades de Internação, com capacidade total de 194 leitos. As Unidades de Internação localizam-se na ala sul (4° S e 6° S) e na ala norte (5° N, 6° N e 7° N), entre o quarto e o sétimo pavimento, respectivamente. Nesses locais, predomina o atendimento clínico de várias especialidades para pacientes adultos. A Unidade de Internação 5° Norte, também com 45 leitos. Os 34 leitos do 6° Sul internam pacientes portadores de germes multirresistentes e tuberculose, provenientes de especialidade clínica e/ou cirúrgica. A unidade 4° Sul disponibiliza 25 leitos privados e conveniados para pacientes adultos clínicos e cirúrgicos, adolescentes psiquiátricos e pacientes acompanhados pela medicina nuclear que recebem iodo 131. Desde 2013 vem ocorrendo à implantação da Unidade de Cuidados Especiais (UCE) no 6° andar/ala norte, destinada ao cuidado dos pacientes. A criação da UCE foi vinculada a um Projeto do Ministério da Saúde e iniciou com a implantação de 10 leitos para atendimento de pacientes neurológicos pós-tromboembolismo provenientes da Unidade Vascular da Emergência do HCPA. Para atendimento aos critérios do edital do MS houve aumento do quadro de pessoal, foram realizadas melhorias na área física da unidade e adquiridos materiais. Seguiu-se então, a implantação de 6 leitos para pacientes com necessidade de fisioterapia respiratória vinculados à pneumologia, restando 17 leitos clínicos para as demais especialidades. Dos 12 leitos cirúrgicos existentes, 4 ficaram exclusivos para cirurgia torácica. Ao longo de 2014, a equipe recebeu capacitação para cuidados especiais dos pacientes neurológicos, sobre o uso do BIPAP e aqueles em pós-operatório de procedimentos torácicos.

Pessoal de Enfermagem do SECLIN

TABELA 34 Pessoal de Enfermagem do Serviço por Categoria, por Unidade

Unidade	Téc./aux Enf.	Enf.	Total
4S	23	8	31
6S	35	10	45
5N	45	15	60
6N	48	15	63
7N	44	15	59
Total	195	63	258

O quadro de pessoal descrito se manteve ao longo do ano.

Atividades de Educação em Serviço

Visando aprimoramento dos profissionais, foram mantidas as “Rodadas de Conversas” nas Unidades.

Realização de Grupos Focados pelos enfermeiros e suas equipes (por unidade/por turnos) para revisão do processo de trabalho, preparo e administração de medicamentos EV, prevenção de infecção hospitalar, úlcera por pressão, entre outros itens listados, conforme registro no CGP. Em 2015 alcançamos 7522 horas e 30 minutos de capacitação aos profissionais do SECLIN.

Atividades de Ensino

O SECLIN foi palco de estágio para alunos da graduação da Escola de Enfermagem, distribuídos por unidade e por semestre, como segue:

- 5N - Cuidado de Enfermagem ao Adulto I, Administração em Enfermagem – Estágio Curricular I;



- 6S - Estágio Curricular III;
- 6N - Administração em Enfermagem – Estágio Curricular I, Estágio Curricular III, Cuidado de Enfermagem ao Adulto I;
- 7N - Administração em Enfermagem – Curricular I, no Estágio Curricular III e Cuidado de Enfermagem ao Adulto I.

O Serviço oportunizou 3 vagas em estágio não obrigatório para 2 acadêmicos de enfermagem da UFRGS e 1 do IPA.

Atividades de Pesquisa e Extensão

Em 2015 se manteve a utilização da Escala de Perroca no SECLIN e foram incluídas as unidades 5º e 7º norte, conforme projeto piloto iniciado em 2014. Em 2015 foi desenvolvido projeto de pesquisa para comparar a aplicabilidade da Escala de Perroca em 5 e 20 dias, cujo artigo encontra-se em fase de submissão. Enfermeiros representaram o Serviço em projetos de pesquisa como: “Desenvolvimento de uma estrutura informatizada para classificação da complexidade assistencial de paciente”, projeto “À Beira do Leito”, Projeto “Equipe Multiprofissional da UCE/AVC”. Além disso, ocorreu a elaboração do “Manual de Cuidados ao Paciente da UCE/Pneumo”.

Novas iniciativas e projetos

- Atividades desenvolvidas vinculadas à Implantação da UCE no 6N:
 - Continuidade do processo de trabalho: com reuniões sistemáticas, participação da equipe multiprofissional; e participação da enfermeira nos *rounds*.
 - Realização de grupos de orientação para pacientes pós AVC e seus familiares
 - Coordenação e participação do Curso: “Atualização dos Cuidados ao Paciente com AVC, para Equipe Multiprofissional” de acordo com as Normas do Ministério da Saúde, nos dias 24/10 e 31/10.
 - No dia 29/10, a equipe do 6º norte participou da Campanha Mundial de Combate ao AVC no Largo Glênio Peres, em Porto Alegre.
- Aplicação da Escala de PERROCA nas unidades de internação 5N e 7N;
- Apoio e rediscussão sobre intercorrências relacionadas ao projeto de implantação do TRR;
- Projeto Piloto da Transferência de Cuidados, junto ao Serviço de Radiologia;
- Implantação do Controle do Descarte dos Psicotrópicos.

Considerações finais

A obtenção do selo de qualidade da JCI gerou necessidade de revisão de uma série de processos institucionais e, desde então adequações vêm sendo realizadas. Em 2015, o foco do trabalho da enfermagem permaneceu na revisão dos processos de trabalho e adequação contínua às inovações tecnológicas. Entretanto, seguem as demandas referentes à instalação de regulação da temperatura ambiental nas Unidades de Internação e constituição de uma equipe para transporte de pacientes intra-hospitalar em todas as áreas assistenciais.

6.7 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO (SECC)

O Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico (SECC) é responsável pela assistência trans-operatória e pós-operatória imediata dos processos cirúrgicos realizados na Unidade de Bloco Cirúrgico (UBC), Unidade de Recuperação Pós Anestésica (URPA) e Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA) deste hospital. Assim como pelos processos de desinfecção e esterilização dos produtos reprocessados no hospital de forma a garantir a qualidade necessária para uma assistência segura - Centro de Material Esterilização (CME).



- **UBC** - localiza-se no 12º andar, atende pacientes SUS, convênio e particular nas modalidades ambulatoriais e internados. Possui 13 salas de cirurgia nas especialidades da geral, digestiva, torácica, otorrinolaringologia, pediátrica, cardíaca, plástica, ortopedia, vascular, proctologia, bucomaxilo, ginecologia e cirurgia robótica. São realizados transplantes renal, hepático, pancreático, cardíaco e pulmonar. Possui uma farmácia satélite, almoxarifado, recepção, área administrativa, sala de lanche e vestiários. Além de dois banheiros para recepção dos pacientes, um consultório e uma sala de preparo com nove leitos adultos e dois pediátricos. A UBC funciona de segunda a sexta em três turnos, das 07h às 24h, sendo que a sala de urgência e sala para cirurgias cardíacas o período é de 24h em todos os dias da semana. Aos sábados o funcionamento acontece no turno da manhã com cinco salas e à tarde duas salas para cirurgias de convênio e uma emergência. Aos domingos atendem-se preferencialmente procedimentos de urgência e emergência. Nesta unidade existem equipes específicas de Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros especializados para o atendimento dos transplantes em regime de sobreaviso de segunda a sexta-feira das 19h às 7h, e finais de semana das 7h às 7h, e para o atendimento da cirurgia robótica.
- **URPA** - localiza-se junto ao UBC no 12º andar e possui 29 leitos distribuídos: uma sala com 18 leitos adultos, uma sala com cinco leitos de UTI adultos, uma sala com cinco leitos pediátricos e um quarto de isolamento. A unidade funciona 24h por dia, atende a demanda da UBC e em situações de complicações graves e falta de leitos hospitalares em que os pacientes necessitam recuperação pós-anestésicas, como do Centro Cirúrgico Ambulatorial, Centro Obstétrico, Unidades de Hemodinâmica, Radiologia, Medicina Nuclear e TRR. Disponibiliza ainda um leito de parada cárdio-respiratória para situações em que a UTI geral do hospital esteja lotada. No atendimento na sala de UTI/URPA é utilizado o Nursing Activities Score (NAS).
- **CCA** - localiza-se no andar térreo do hospital, na área ambulatorial, e realiza exames endoscópicos, cirurgias de pequenos e médios portes, eletroconvulsoterapia, curativos da cirurgia plástica, fertilização *in vitro*, biópsia de medula óssea, colocações de cateteres centrais, drenagens de tórax, tratamento com laser, manometria, phmetria e orientações de preparo para colonoscopias. O espaço físico contempla 19 salas sendo: cinco de endoscopia digestiva alta, uma de litotripsia, oito cirúrgicas, duas salas de recuperação adulto e uma sala pediátrica, uma sala de admissão de pacientes e um quarto de isolamento. As três salas de recuperação anestésica possuem: 15 leitos de anestesia geral, 15 leitos para sedação e cinco leitos pediátricos. A sala de admissão é distribuída em 24 poltronas: dez femininas, nove masculinas e cinco para pacientes com acompanhamento de familiares. Nas salas de recuperação, além do atendimento das demandas da unidade, são atendidos: pacientes provenientes da radiologia (colangiografia, biopsias hepáticas) e preparo de pacientes para transplante hepático e renal. A unidade funciona das 7h às 19h com procedimentos eletivos e urgências e das 19h às 7h para atendimentos de urgências, sendo que na sala de recuperação o atendimento acontece conforme a demanda dos procedimentos e necessidades outras como o preparo de transplantes durante todos os dias da semana em qualquer horário. Aos domingos e feriados atende somente urgências, pacientes de transplante e os que aguardam leito hospitalar, na sala de recuperação. Atende 24/dia os pacientes para transplante de córnea, hepático e renal.
- **CME** – localiza-se no 13º andar onde acontece todo o processo de esterilização distribuída em: duas áreas de recebimento dos materiais, área de limpeza, área de preparo, área de esterilização a vapor, área de estocagem, área de limpeza e processamento dos materiais ventilatórios e área de processamento em peróxido de hidrogênio. Funciona 24h por dia, todos os dias da semana. Os encaminhamentos dos materiais para esterilizar são provenientes: bloco cirúrgico, centro cirúrgico ambulatorial, centro obstétrico, unidade de hemodinâmica, emergência, unidade de terapia intensiva, unidades de internações clínicas e cirúrgicas, unidade Álvaro Alvin, laboratórios, centros de pesquisa em humanos e odontologia. Ainda prepara e recebe todo



material que é enviado para esterilização terceirizada de oxido de etileno, assim como faz todo o processamento e esteriliza materiais consignados para cirurgias de implante.

TABELA 35 Pessoal do Serviço

Unidade	Enfermeiro	Téc.Enf.	Aux.Enf.	Instrum.	Aux.Adm.	Total
UBC	15	93	-	1	1	110
URPA	16	44	-	-	-	60
CCA	16	87	-	-	1	104
CME	9	21	51	-	1	82
Total	56	245	51	1	3	356

Atividades de educação em serviço**UBC**

- Qualificação dos registros de enfermagem;
- Atualizações em Cirurgia Robótica;
- Revisão das Metas Internacionais de Segurança do Paciente – Meta 4 (EAD);
- Processo de Trabalho em Saúde: etiquetas, rótulos e planilhas de controle;
- Processo de Trabalho em Saúde: Central de Anestesia;
- Processo de Trabalho em Saúde: atualizações Acreditação;
- Processos de Trabalho em Saúde: alterações nos processos em sala cirúrgica.

URPA

- Capacitação para aprazamento eletrônico;
- Capacitação de descarte de resíduos de medicamentos psicotrópicos;
- Capacitação para o uso de monitor de transporte - Transport Pro GE;
- Capacitação da equipe de enfermagem para acesso ao sistema GEO.

CCA

- Registro de débitos em sala de recuperação;
- Capacitação para atendimento ao paciente pós-cateterismo cardíaco;
- Atuação da enfermagem frente ao procedimento de colocação de cateter duplo J e litotripsia extracorpórea;
- Treinamento AGHWEB;
- Práticas utilizada com equipamentos e instrumentais de cirurgias ortopédicas;
- Melhorias no fluxo de material de via aérea;
- Identificação de exames por código de barras: nova rotina de identificação no CCA-HCPA;
- Redução de custos do CCA e alterações em formulários de checklist;
- Uso e cuidado com aparelhos de Facoemulsificação e Signature;
- Cuidados e uso com material de cistoscopia pediátrica;
- Rotinas de cuidados com manutenção e controle das geladeiras da sedação;
- Reavaliação sobre a adesão a meta 5: higienização das mãos e uso do álcool gel;
- Padronizando os atendimentos de enfermagem no CCA;
- Uso da autoclave a vapor da marca SERCON;
- Instrumentais e óticas de uroendoscopia;
- Orientações para avaliação da JCI;
- Treinamento do sistema de endoscopia;
- Sonda Blakemore: papel da equipe de enfermagem;
- Capacitação para manuseio operacional do Laser Deka;
- Revisão das rotinas da sala de recuperação/sedação;
- Treinamento do estimulador de nervos BBraun;
- Treinamento de seringa Terumo



CME

- Revisão dos processos de trabalho com auxílio da Engenharia de Produção da UFRGS;
- Padronização e redução do número de formulários;
- Revisão do trabalho dos técnicos de enfermagem;
- Revisão da qualidade do trabalho desenvolvido na unidade e a segurança nos seus processos;
- Quantificação e redimensionamento dos instrumentais nas bandejas processadas;
- Quantificação da demanda de instrumentais recebidos diariamente pelo CME;
- Acompanhamento e avaliação da escala cirúrgica no sistema AGHU diária;
- Treinamento para limpeza, preparo e esterilização de materiais de vídeo;
- Treinamento para limpeza, preparo, desinfecção e esterilização de material ventilatório;
- Treinamento para acompanhamento do processo de controle de instrumentais em sala cirúrgica;
- Treinamento para operacionalização do CME satélite no CCA.

Atividades de ensino

UBC

- Pós-Graduação: uma Defesa de Doutorado em Enfermagem; uma Especialização em Gestão de Operações para Saúde.
- Graduação: cinco Técnicos de Enfermagem Graduandos em Enfermagem.
- Visitas: alunos graduação da EEUFRGS; alunos graduação da UFCSPA; enfermeiras de Lajeado.

URPA

- Visitas: alunos graduação da EEUFRGS.
- Estágios: dois alunos graduação da EEUFRGS em Estágio Curricular.
- Bolsista: um aluno com bolsa assistencial do SECC.

CCA

- Pós-graduação: uma Especialização em Enfermagem na Saúde do Idoso e Gerontologia – AD/AVC.
- Graduação: um Técnico de Enfermagem Graduando em Enfermagem.
- Visitas: alunos pós-graduação da UNISINOS; alunos graduação EEUFRGS.
- Estágios: dois alunos da graduação EEUFRGS em Estágio Curricular.

CME

- Pós-graduação - uma Especialização em Gestão de Operações para Saúde; uma Especialização em Acupuntura.
- Graduação: um Técnico de Enfermagem em Serviço Social.
- Visitas: Alunos graduação da EEUFRGS .
- Estágios: dois alunos da EEUFRGS em Estágio Curricular.

Atividades de pesquisa e extensão

UBC

- Pesquisa: uma defesa de tese e uma apresentação de TCC em curso de especialização.
- Palestras proferidas: aula no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEUFRGS; Estudo Clínico do Comitê do Processo de Enfermagem do HCPA.
- Apresentação oral de trabalhos em eventos: 10º International Biennial Conference of ACENDIO, 2015; XIV Congresso Brasileiro de Transplante, XIV Congresso Luso Brasileiro de Transplantes, XIII Encontro de Enfermagem em Transplantes e Fórum de Histocompatibilidade da ABH. Outubro, 2015.
- Trabalhos Apresentados na forma de Pôster: V Jornada em Saúde do Hospital da Aeronáutica – Outubro, 2015



- Resumos publicados em anais de eventos: dois no 10º International Biennial Conference of ACENDIO, 2015; dois no 35º Semana Científica do HCPA, 2015.
- Publicação em capítulos de livros - Relevância da aplicação NANDA-I, NIC e NOC na prática clínica. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2015, v.3, p. 59-90.
- Publicação de Artigo em Periódico Científico - Revista Gaúcha de Enfermagem (UFRGS. Impresso), v. 36, p.28-35, 2015.

CCA

- Trabalhos publicados em anais de eventos: 19º World Congress on Disaster and Emergency Medicine.
- Trabalhos Apresentados na forma de Pôster: quatro trabalhos na SOBECC 2015; um na Semana Enfermagem IPA RS; um no XI Sul Encontro de Controle de Infecção; quatro no VIII Encontro Gaúcho de Microbiologia Aplicada ao Controle de Infecção;
- Palestras proferidas pelas Enfermeiras: II Jornada Científica de Integração Regional Sul-SOBECC; 35ª Semana Científica do HCPA; Prezi: - Centro Universitário IPA; SIGA- Centro Universitário IPA; 26ª Semana da Enfermagem do HCPA; SOBECC.
- Aulas ministradas: Especialização em Enfermagem Cento Cirúrgico, Recuperação Anestésica e CME do Instituto de Educação e Pesquisa- Hospital Moinhos de Vento, disciplina: Assistência de Enfermagem no período Perioperatório I; 11º Sul Encontro de Controle de Infecção e 8º Encontro Gaúcho de Microbiologia Aplicada ao Controle de Infecção.
- Participação em eventos - 8º Congresso Gaúcho de Neurologia e Neurocirurgia; XI Sul Encontro de Controle de Infecção e VIII Encontro Gaúcho de Microbiologia Aplicada ao Controle de Infecção

CME

- Apresentação de trabalhos em eventos internacionais: dois pôster em 16th Word Sterilization Congress & Annual Conference of AFS – Lille France.
- Participação eventos: SOBECC Regional/POA e Nacional/SP.

Novas iniciativas e projetos do SECC

- Redução do setup cirúrgico; realização de pré-limpeza de instrumental após o imediato uso em sala cirúrgica, enviando imediatamente ao CME;
- Construção de indicadores para o CME:
 - Indicador de avaliação do processo de limpeza de artigos CME/HCPA - 2015
Meta 100% - Resultados: Junho = 76,95% - DEZEMBRO : 82,89%.
 - Indicador de avaliação do processo de preparo e acondicionamento de artigos CME-HCPA – 2015 Meta 100% - Resultados: junho – dezembro = 80,25%.
 - Indicador de avaliação do processo de esterilização, guarda e distribuição de artigos. CME-HCPA-2015 Meta 100% Resultados: junho= 65% - Dezembro= 81,25%.
 - Indicadores biológicos: Peróxido de hidrogênio, óxido de etileno (rotina, material de implante, Statim UBC e CCA, Laboratório) – Meta 0% Resultados = 0%.
 - Rastreabilidade dos materiais utilizados em processos invasivos no HCPA – Meta 0%. Resultados= 0%
- Substituição de produtos atualmente esterilizados no CME por descartáveis reconhecidos pela ANVISA – Compressas estéreis.
- Readequação do CME satélite no CCA – Retirada das STATIM e aquisição de duas autoclaves de bancada. Produção: novembro = 30 ciclos/297 pacotes; dezembro = 86 ciclos/2461 pacotes.
- Substituição do processo manual de limpeza e desinfecção dos endoscópios para uso de máquinas.
- Padronização de materiais de assistência ventilatória, com adequação das áreas, otimização do trabalho, redução de consumo e custos.



- Continuidade no processo de compras para atualização do parque instrumental cirúrgico e equipamentos necessários para as diferentes especialidades e unidades (até o momento: instrumentais da otorrinolaringologia, instrumentais da urologia, materiais para curativo).
- Aquisição de secadoras de traqueias para otimizar os processos de limpeza, desinfecção e esterilização dos materiais ventilatórios no CME.
- Construção de área no CME para centralização dos processos de limpeza, desinfecção e esterilização da Assistência Ventilatória no CME.
- Elaboração de modelo de checklist para as áreas endoscopias e início do processo no CCA;
- Elaboração do programa de Cirurgia na hora certa.
- Disponibilização pelo CME de materiais de pronta entrega as diferentes áreas do hospital.

TABELA 36 CME - Volumes esterilizados em 2015

Mês	Peróxido de Hidrogenio	Óxido de Etileno	Calor úmido	Total geral
Janeiro	4.945	1.185	77.523	83.653
Fevereiro	4.396	1.475	48.005	53.876
Março	5.506	1.327	68.754	75.587
Abril	6.049	1.268	72.281	79.598
Mai	6.583	1.389	75.665	83.637
Junho	8.842	1.201	66.452	76.495
Julho	6.847	1.317	73.062	81.226
Agosto	6.866	1.253	65.473	73.592
Setembro	7.338	1.270	73.527	82.135
Outubro	8.229	1.361	65.441	75.031
Novembro	7.715	1.738	56.639	66.092
Dezembro	7.444	1.464	79.717	88.625
Total	80.760	16.248	822.539	919.547

Comissões

Objetivos

Melhorar gestão da assistência oportunizando momentos as diferentes equipes do hospital para rever processos e os fazer encaminhamentos necessários.

QUADRO 5 Profissionais – Enfermeiros das diferentes áreas do SECC

Comissões	Objetivos	Nº Enf.	Atividades
COPE – Comissão do Processo de Enfermagem	Promover o Processo de Enfermagem no HCPA	4	Redimensionamento da forma e aplicação dos Processos de Enfermagem
PEPE- Programa de Educação Permanente em Enfermagem	Promover as ações educativas em todas as áreas do hospital	3	Capacitações Grupos Focados Rodadas de Conversa
Comissão de Normas e Rotinas	Revisar e incluir POPs no GEO	4	Elaboração de POPs e inclusão no GEO
Programa de Cirurgia Segura no HCPA	Implementar a Meta 4	3	Elaboração formulários de checklist endoscopias Controle indicador
QUALIS- Programa de Gestão da Qualidade e da Informação em Saúde	Promover e manter uma assistência com qualidade e segurança ao paciente	2	Capacitações Acompanhamento de indicadores
REUSO- Grupo de Trabalho de Reprocessamento de Materiais	Avaliar e definir os processos de reprocessamentos dos materiais utilizados no hospital	3	Padronização dos materiais ventilatórios processados de uso no hospital.
GEAEITO- Grupo de Estudos e Assistência Intra-operatória em Transplante de Órgãos	Atender as cirurgias de transplantes	7	Acompanhamento dos TX Apresentação e participação de eventos relacionados



Comissão de prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro Cortantes	Controlar a adesão de EPIs	1	Acompanhamento Capacitações
Central De Microscópios	Gerenciar a manutenção dos equipamentos	2	Capacitações para uso Controle, manutenção e conservação.
Comitê Transfusional	Acompanhar eventos adversos Promover de melhorias em relação à coleta, distribuição e transporte de hemoderivados	1	Acompanhamento dos processos Capacitações
Grupo de Trabalho – Serras e Motores Cirúrgicos	Acompanhar e organizar os recursos de perfuradores, serras e dermatômos quanto à manutenção, conserto e aquisição.	2	Capacitações; Controle do uso, manutenção e conservação.
Petit Comitê do SECC	Promover, acompanhar e divulgar o Processo de Enfermagem	5	Capacitações Estudo Clínico anual Semana de Enfermagem
QUALIS PFR – NEISE - Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Saúde e Espiritualidade	Oportunizar e respeitar os Direitos / Crenças e Valores dos pacientes e familiares	2	Formação de grupos de apoio na casa de apoio.
Central de Anestesia	Sistematizar as ações da equipe multiprofissional nas diversas áreas que envolvem anestesia	3	Farmácia assumiu o controle dos medicamentos usados em sala na UBC e no CCA
Grupo de Organização Do Carro de PCR –	Gerenciar os carros de PCR do hospital	2	Organização dos carros de PCR das áreas; Capacitações
S-COMSEQ-SAMPE: Sub-comissão de Segurança do Serviço de Anestesiologia e Medicina Perioperatória	Acompanhar notificações de eventos adversos	4	Acompanhamento com a equipe multiprofissional sobre situações de risco ao paciente.
Grupo de Trabalho Para o Estudo do Consumo – Órtese e Prótese	Racionalizar o consumo de Órtese e Prótese	1	Ações para uso racionalizado das órtese e prótese.
Colegiado dos Centros Cirúrgicos	Gerenciar os assuntos referentes às áreas cirúrgicas	3	Determinações sobre o andamento das unidades cirúrgicas – multiprofissional
Grupo de Trabalho – Facilitadores do Processo de Acreditação Internacional	Planejar a acompanhar ações do manual da JCI	3	Capacitações Acompanhamento, Auditorias dos processos
Catástrofes	Avaliar riscos de catástrofes	14	Elaboração de planos de contingências/Capacitações
PPTF – Programa de prevenção e tratamento de feridas	Avaliar e determinar condutas de tratamento para pacientes com feridas	1	Acompanhamento dos tratamentos realizados nas unidades.
Comissão de Gestão Ambiental	Controlar e planejar melhores condutas de gestão ambiental	1	Acompanhamento dos processos do hospital.
CIHDOTT – Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Acompanhar os processos de captação e retirada de órgãos e tecidos para transplantes.	1	Coordenação do grupo de enfermeiros da equipe de RMO (Retirada de Múltiplos Órgãos).
Central de Vídeos	Acompanhar, avaliar e atualizar equipamentos e instrumentais; controlar os processos de limpeza, esterilização, manutenção e armazenamento; Otimizar o uso dos materiais para um número maior de especialidades e paciente.	2	Atualização e controle em novos procedimentos que iniciaram cirurgia por video: Nefrectomia parcial; Colectomia; Lobectomia.
Grupo – Programa de Cirurgia Robótica	Acompanhar e dar continuidade ao programa de Cirurgia Robótica no HCPA	2	Reavaliação e atualização dos processos.



Parecer Técnico	Avaliar a funcionalidade e qualidade dos materiais novos possíveis de compra	4	Avaliação de todos os materiais que foram comprados para as unidades.
Brigada de Emergência	Capacitar as pessoas sobre as ações em situação de emergência	1	Capacitação dos profissionais do hospital.

Considerações finais

O SECC no ano de 2015 se preocupou em aperfeiçoar seus processos de trabalho e produção de conhecimento. Existe uma conscientização e preocupação do grupo em atualização e reformulação de suas ações para acompanhar a crescente demanda de complexidade do atendimento prestado na instituição.

6.8 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA (SEE)

O presente relatório apresenta as atividades realizadas pelo Serviço de Enfermagem em Emergência (SEE) no ano de 2015. O Serviço de Emergência (SE) é composto pelos seguintes setores: Acolhimento e Classificação de Risco, Sala de Observação Verde, Sala de Observação Laranja, neste ano com inclusão de um Box para atendimento de pacientes classificados como laranja, Unidade Intermediária e Unidade Vascular, ainda contempla a Unidade de Pediatria. O SE tem 41 leitos adultos e 09 leitos pediátricos cadastrados junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Neste ano o maior desafio continua sendo o enfrentamento da superlotação, mesmo com um número de 41 leitos adultos cadastrados, a média de pacientes internados no setor varia entre 130 a 150.

Uma das estratégias implementadas para controle da superlotação foi uma parceria com a SMS, com o projeto piloto Paciente Certo no Lugar Certo iniciado em 2013, no qual os pacientes classificados como verdes e azuis, de baixa complexidade, são referenciados pelo enfermeiro da classificação de risco para Pronto-Atendimentos e Unidades Básicas, com um total de 2570 pacientes adultos e 252 pacientes pediátricos encaminhados com garantia de atendimento, entre janeiro a dezembro de 2015.

Outra frente ampla de trabalho trata da proposta de Referenciamento do Serviço de Emergência, com estreitamento das relações com a SMS, levando a criação do Núcleo de Regulação Interna (NIR), que organiza e agiliza as decisões que hoje são tomadas na Emergência e o Núcleo de Avaliação e Qualidade Hospitalar (NAQH), responsável pela transparência das informações e processos de gestão do HCPA. Essa abertura para negociação junto a SMS possibilitou uma convivência de maior parceria e respeito, conquistando alguns avanços, sendo o Serviço de Emergência do HCPA pioneiro neste processo de Referenciamento parcial.

Pessoal de Enfermagem do SEE

Enfatiza-se que o número de técnicos de enfermagem ainda é insuficiente para atender a demanda diária e manter a qualidade da assistência, por isso seguiu-se utilizando as horas extras a fim de suprir a carência de recursos humanos.

Na Tabela 37 é apresentada a composição da equipe em 2015, formada por 44 enfermeiros, sendo 02 chefes de unidade, um adulto e outro pediátrico, e 114 técnicos de Enfermagem, totalizando 158 colaboradores.

TABELA 37 Distribuição da equipe de enfermagem por turno de trabalho em dezembro de 2015

Unidade	Enfermeiro	Técnico/Auxiliar de Enfermagem	Total
Adulto	39	104	143
Pediatria	05	10	15
Total	44	114	158

HCPA/GENF, 2015



Atividades do Serviço

Atividades de Educação no SEE

De acordo com a Matriz de Capacitação Institucional do SEE relativo ao ano 2015, o serviço atingiu 79,68% dos funcionários que realizaram os seis, cursos, sendo que o indicador no GENF ficou em 80%, o que evidencia o engajamento e o compromisso da equipe de enfermagem com a excelência na assistência.

Em relação às atividades de educação desenvolvidas no SEE em 2015 destacamos os seguintes: integração do novo funcionário às rotinas do SEE; atualização da equipe de enfermagem quanto aos procedimentos e adequação dos diagnósticos de enfermagem; protocolo de PCR adulto e pediátrico; Protocolo de Atendimento à PCR Pediátrico Suporte Avançado; Higienização das mãos e cuidados com GMR (EAD); atualização quanto aos cuidados e tratamento das Ulceras de Pressão; Cuidados e rotinas com material e farmácia e uso de EPI, Manejo para as novas bombas de infusão dentre outros cursos, totalizando 4.358 horas de treinamento, ou seja, a média de 27,58 dos profissionais de enfermagem do SEE.

Salienta-se que a matriz foi construída a partir das sugestões das equipes de enfermagem dos turnos e com a participação da enfermeira do SEDE. As capacitações foram realizadas pela enfermeira do SEDE, por enfermeiros e técnicos do SEE e por convidados externos.

Atividades de Ensino

Práticas Disciplinares da Graduação

TABELA 38 Práticas disciplinares da graduação/2015

Período	Disciplina	Professor	Instituição	Nº alunos
2015/1	Enfermagem no Cuidado Adulto I	Lurdes Busin	UFRGS	12
2015/1	Estágio Curricular Obrigatório II	Lurdes Busin	UFRGS	09
2015/1	Estágio Curricular Obrigatório II	Lurdes Busin	UFPEL	01
2015/1	Estágio Curricular Obrigatório II	Lurdes Busin	UDESC	00
2015/1	PICCAF (junho e julho)	Lurdes Busin	UFRGS	09 adulto 01 na pediatria
2015/2	Estágio Curricular Obrigatório II	Lurdes Busin	UFRGS	07 01 na pediatria
2012/2	Enfermagem no Cuidado Adulto I	Lurdes Busin	UFRGS	12

Bolsistas – Estágio não obrigatório

O SEE contou com quatro bolsistas remunerados durante o ano de 2015, sendo dois bolsistas de nível médio para realização do Eletrocardiograma e dois bolsistas (em curso) de nível superior. Além disso, contamos no SEE com dois bolsistas de nível médio alocados no SENCI para realização de transportes.

Práticas de pós-graduação

Residência Multidisciplinar em Saúde – 01 residente de enfermagem no serviço.

Atividades de Pesquisa e Extensão: produções dos enfermeiros com professores do SEE

Atividades de Pesquisa

- Profa M^a de Lourdes: Saúde Mental e Trabalho: percepções dos enfermeiros do serviço de emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
- Enfa Karine (Mestrado): Satisfação do usuário com o atendimento em hospital público.
- Enfa Michele (Mestranda): Implementação do Software REDCAP para coleta e armazenamento de dados clínicos no ambulatório de hipertensão arterial sistêmica do Instituto de Cardiologia do RS.



- Enfa Suimara (Mestranda): Implementação do Software REDCAP para coleta e armazenamento de dados clínicos no Centro de Pesquisa Clínica (CEPEC) do Instituto de Cardiologia do RS.
- Estudo Clínico
- 135º Criança em uso de tecnologia: adaptação para a alta ao domicílio com crise convulsiva em atendimento no Serviço de Emergência;
- 139º Complicações em pacientes com pós operatório tardio (em parceria entre o SEE e o SEC)

Participação em Eventos Científicos

- Semana Científica do HCPA
- Salão de Iniciação Científica da UFRGS
- Salão de Extensão da UFRGS
- Semana de Enfermagem do HCPA
- Simpósio de Gestão em serviços de Enfermagem – Empreendedorismo na Enfermagem: desafios e oportunidades
- Fórum de Traumas do Hospital Pronto Socorro de Canoas com o tema- Atendimento com Múltiplas Vítimas
- Congresso Regional de Cardiologia
- Curso de Gerenciamento de Banco de dados REDCap
- Fórum Multidisciplinar sobre Trauma em Pediatria do HCPS
- Simpósio Internacional de Prevenção e Tratamento de Lesões de Pele

Trabalhos Apresentados em Eventos Científicos

- Estudo apresentado no 33º SEURS “Acolhimento de familiar de pacientes no serviço de emergência do HCPA por acadêmicos de enfermagem”
- Estudo apresentado no Salão de Iniciação Científica da UFRGS “Saúde Mental e Trabalho: percepções dos enfermeiros do serviço de emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre”.
- Trabalho apresentado no XVI Salão de Extensão da UFRGS 2015 “Acolhimento de familiar de pacientes no serviço de emergência do HCPA por acadêmicos de enfermagem”
- Apresentação Oral no IX Congresso Gaúcho de atualização em Pediatria na PUC RS “Escala de Manchester adaptada e aplicada em Emergência Pediátrica de um hospital terciário de porto Alegre”.

Trabalhos Apresentados na Semana Científica do HCPA

- A relação entre o ambiente de trabalho e saúde mental no serviço de emergência adulto do hcpa.
- Perfil dos enfermeiros da emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
- Percepção dos enfermeiros do serviço de emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sobre saúde mental.
- Estratégias utilizadas pelos enfermeiros da emergência do HCPA pela busca da saúde mental.
- Escala de Manchester adaptada e aplicada em Emergência Pediátrica de um hospital terciário de porto Alegre.
- Estudo de movimentos de pacientes em uma unidade de emergência pediátrica de hospital universitário.
- Indicadores de desempenho de uma Unidade de Emergência Pediátrica de Hospital Universitário



Publicação de Artigos Científicos

- “Acolhimento com classificação de risco em serviço de emergência na perspectiva do idoso. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2015”.

Extensão

- Prof^ª Lurdes Busin: Acolhimento de familiar de pacientes no serviço de emergência do HCPA por acadêmicos de enfermagem.

Comissões

QUADRO 6 Comissões

Comissão/grupo	Tipo	Participantes SEE
Grupo da Humanização	GT	Enfa Ana Valéria F. Gonçalves
Acreditação Hospitalar	GT	Enf ^ª Catia, Enf ^ª Ana Valéria F. Gonçalves
Colegiado RIMS – Adulto Critico	CO	Enf Fabiano Michelin, Profa Maria de Lourdes Custódio Duarte
Coordenação do Núcleo de Enfermagem da RIMS	CO	Profa Maria de Lourdes Custódio Duarte
Colegiado da CORIMS	CO	Profa Maria de Lourdes Custódio Duarte
SEDE	CO	Enfa Cátia Valéria Silva e Enf Cássio Moreira Freitas
Colegiado da Emergência	OU	Enfa Ana Valéria F.Gonçalves, Enf ^º Valmir Machado de Almeida, Profa Lurdes Busin, Profa Maria de Lourdes Custódio Duarte, Profa Idiane Rosset.
S-COMSEQ	CO	Enf. Valmir de Almeida, Profa Lurdes Busin, Profa Maria de Lourdes Custódio Duarte Enf Fabiano Michiellin
Petit Comitê do SEE	GT	Enfa Ana Valéria F.Gonçalves, Enf ^º Valmir Machado de Almeida, Profa Lurdes Busin, Profa Maria de Lourdes Custódio Duarte, Profa Idiane Rosset.
COPE	CO	Enf ^ª Karine Molina
Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF)	GT	Enfa Suimara dos Santos
Programa Permanente de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados(PDDCAH) do HCPA/GENF	PR	Enf ^º Valmir Machado de Almeida
Grupo de quedas em pediatria	GT	Enf ^º Valmir Machado de Almeida
Programa de controle da tuberculose hospitalar do HCPA	PR	Prof ^ª Lurdes Busin
Comissão de Normas e Rotinas/GENF.	CO	Enf Cassio Amaro Moreira Freitas e Enf Janine Abreu Silveira Franceschi
Comitê de Ética em Enfermagem	CO	Enfa Ana Valéria e Profa Lurdes
Comissão de catástrofes	CO	Enf Fernando Viera

Legenda – “GT” para grupo de trabalho, “CO” comissão, “PR” programa, “OU” para outros.

Atividades desenvolvidas por alguns grupos e comissões

- Grupo de Humanização: reuniões mensais com equipe multidisciplinar auxilia o desenvolvimento de ações nas diversas áreas do hospital. Organiza anualmente o Encontro de humanização do HCPA
- Colegiado da Emergência: reuniões semanais com equipe multidisciplinar do SE, para discussão referente a processos e melhorias no serviço.



- Sub Comissão de Segurança e Qualidade (S-COMSEQ): reuniões semanais com equipe multidisciplinar, ligado ao gerenciamento de risco, que atendem demandas referentes à vulnerabilidade de pacientes adultos e pediátricos no SE.
- Programa Permanente de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados(PDDCAH) do HCPA/GENF: reuniões quinzenais com equipe multidisciplinar que atendem demandas referentes à vulnerabilidade das crianças e adolescentes internados, atualmente em fase de reestruturação.
- COPE: reuniões mensais, grupo formado por enfermeiros e professores da EENF, atendem demandas referentes ao processo de enfermagem e registros.

Iniciativas em 2015

- Nota de transferência
- Registros na sala verde
- Registros referentes aos cuidados aos pacientes com doenças infecto contagiosas (elaborado em parceria entre COPE, SEE e CCIH);
- Realização do Escore Mews
- Bolsista Assistencial
- Criação do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Emergência (NEPE)

Considerações finais

No ano de 2015 foram intensificadas as medidas para o controle da superlotação, com medidas físicas, como a restrição da porta de entrada do serviço, até gestão de pessoal, com desenvolvimento de atividades voltadas para o dimensionamento de pessoal e integração da equipe multiprofissional.

Foram realizadas reuniões com a equipe de enfermagem por turnos com espaços para discussões, reflexões e sugestões como forma de melhorar o trabalho e a comunicação entre a equipe.

Institucionalmente, o SEE contribuiu para que as metas do processo de Acreditação fossem atingidas. A participação do grupo de enfermeiros foi fundamental no processo de qualificação dos registros de enfermagem, mesmo em unidades com superlotação, como a unidade de observação laranja.

Em relação a metas específicas do SEE pretendemos ainda, junto ao SEDE, CGP e COPE, ampliar o número de horas de capacitação/profissional por meio de um maior envolvimento da equipe e qualificar o processo de enfermagem.

Para um maior controle da superlotação contaremos com o início do referenciamento do serviço em 2016 e a implantação do projeto da UPA zona leste.

6.9 SERVIÇO DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL (SEAMB)

O Serviço de Enfermagem em Saúde Pública (SESP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) completou 43 anos em 2015. Uma conquista importante neste ano foi à adequação do nome do serviço considerando a realidade atual com foco nos níveis secundário e terciário de atenção a saúde. A proposta de mudança de nome foi tratada em reunião com a equipe de enfermagem do serviço, com o Grupo de Enfermagem do HCPA e com o Departamento de Assistência e Orientação Profissional (DAOP) da Escola de Enfermagem da UFRGS. Em todas as instâncias, os enfermeiros e professores concordaram com a atualização do nome para Serviço de Enfermagem Ambulatorial – SEAMB.

O SEAMB permaneceu composto por duas unidades que integram 14 zonas ambulatoriais e o Centro de Pronto Diagnóstico Ambulatorial (CPDA), distribuídos no andar térreo e subsolo do HCPA. As ações do SEAMB são integradas à referência e contra referência do Sistema Único de



Saúde (SUS). As atividades assistenciais da equipe de enfermagem são desenvolvidas por meio da consulta de enfermagem, de grupos educativos, de visitas domiciliares, de consultorias e de procedimentos específicos, conforme os programas.

Considerando as metas institucionais, modificações no processo de trabalho e na educação permanente foram mantidas priorizando os aspectos de segurança do ambiente e qualidade do cuidado, incluindo os usuários, os trabalhadores, os estudantes e professores que utilizam o ambulatório. Cabe salientar que para atingirmos as demandas deste ano, o trabalho em equipe multidisciplinar desenvolvido pelo colegiado do ambulatório foi fundamental para, em conjunto, definir as prioridades.

A qualidade do trabalho foi novamente evidenciada com os inúmeros elogios para equipe de enfermagem do ambulatório provenientes da ouvidoria e da pesquisa de opinião. Dos 3873 instrumentos preenchidos, 3.477 (89,78%) responderam “ótimo e bom”. A seguir, o presente relatório pretende detalhar as atividades gerenciais, assistenciais, de ensino e pesquisa que ocorreram no SEAMB, de janeiro a dezembro de 2015.

Atividades gerenciais

A distribuição atual de profissionais do SEAMB está descrita na Tabela 39. O gerenciamento de pessoal das duas unidades do SEAMB foi realizada por uma única chefe de unidade e ocorreu de forma integrada, incluindo a escala diária de trabalho, a cobertura de folgas, licenças e férias.

TABELA 39 Distribuição da equipe de enfermagem vinculada ao SEAMB no ano de 2015

Unidades	Equipe de Enfermagem			Total
	Enfermeiras	Técnicos e Auxiliares	Programa de Reabilitação	
Área 1	12	23	0	35
Área 2	7	15	1	23
Total	19	38	1	58

Fonte: CGP-HCPA, 2015.

Atualmente, estão lotados no SEAMB 57 profissionais de enfermagem, sendo 19 (33%) enfermeiras e 38 (67%) técnicos e auxiliares de enfermagem mais 1 técnica do programa de reabilitação. Também foram atingidas as metas da cota de horas extras, sendo utilizada 80,4 % (1254,35 h) da cota anual de 1560 h. A gestão de desempenho foi finalizada em 100% da área 1 e 2.

Atividades assistenciais

Os dados das atividades assistenciais dos enfermeiros apontaram para uma média de 86,28% em relação às consultas e grupos marcados e realizados (Tabela 40). Os grupos são coordenados por enfermeiros do SEAMB e por professoras da Escola de Enfermagem da UFRGS vinculadas a projetos de extensão universitária ou projetos de pesquisas.

TABELA 40 Produtividade das consultas de enfermagem e grupos realizadas em 2015

Programas	Consultas			Relação entre (%)		
	Oferecidas	Marcadas	Realizadas	Oferecidas/ Marcadas	Oferecidas/ Realizadas	Marcadas/ Realizadas
Saúde da Criança	2616	2332	1630	89,14	62,31	69,90
Saúde do Adulto						
Diabetes	2.128	1.855	1.465	87,17	68,84	78,98
Anticoagulados	3376	4.060	3.658	120,26	108,35	90,10
Ostomia	1384	1.298	1.051	93,79	75,94	80,97



Reabilitação	1482	1.282	1.104	86,50	74,49	86,12
Tratamento de feridas	965	844	696	87,46	72,12	82,46
Urológica	881	837	673	95,01	76,39	80,41
Cirurgia Bariátrica	618	805	634	130,26	102,59	78,76
Outras Agendas*	1.680	1.674	1.250	99,64	74,40	74,67
Saúde da Mulher	2.332	1.584	1.216	67,92	52,14	76,77
Saúde Mental	450	458	333	101,78	74,00	72,71
Grupos	2.297	2.489	1.758	108,36	76,53	70,63
Outros programas de Enfermagem **	8.472	13.631	12.753	160,89	150,53	93,56
Total	26.065	30.817	26.591	118,23	102,01	86,28

Fonte: IG-HCPA, 2016.

*Agendas: Enfermagem Dermatológica; Pneumológica; Ortopédica; Heparinização de cateter; Idoso com dor crônica; Paracentese; Esclerose Múltipla e de Sondagem Vesical e Nasoentérica.

** Agendas de professores da Escola de Enfermagem da UFRGS e de programas de consulta de enfermagem de outros Serviços do GENF.

Atualmente são disponibilizadas consultorias para pacientes ostomizados adultos e crianças e para tratamento de feridas, vinculada a Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas. As consultorias para pacientes internados são solicitadas pelas enfermeiras ou pela equipe médica, através do sistema informatizado.

Os técnicos e auxiliares de enfermagem têm atividades comuns em todas as zonas do ambulatório, tais como: preparo dos pacientes e auxílio no atendimento (exames e procedimentos), organização dos 119 consultórios, lavagem e troca de materiais esterilizados. Também possuem atividades específicas, de acordo com a especialidade da zona ambulatorial, tais como: administração de medicações, cuidados ao paciente em fototerapia, punção venosa para testes diagnósticos, curativos, entre outras. Cabe salientar o importante papel dos técnicos de enfermagem na organização de todas as zonas ambulatoriais para que mais de 543.920 consultas do ano de 2015 fossem realizadas com qualidade e humanização, sob supervisão dos enfermeiros vinculados ao SEAMB.

Atividades de educação

Educação Permanente

Os enfermeiros do SEAMB participaram de diversos eventos, incluindo um Fórum sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem em parceria com Comissão do Processo de Enfermagem (COPE). Em relação à matriz de capacitação institucional, 93,1 % realizaram 6 cursos EAD. A média geral de horas de capacitação da equipe do SEAMB foi de 34,9 h (Tabela 41).

TABELA 41 Educação em serviço (em horas) da equipe de enfermagem do SEAMB em 2015

	Funcionários	Capacitação	
		Carga Horária	Média
Área 1	35	1221	34,8
Área 2	23	808	35,1
Total	58	2029	34,9

Fonte: CGP/ HCPA, 2016.



Ensino e Extensão

As diferentes áreas do SEAMB serviram de campo para 161 alunos da graduação de enfermagem em atividades práticas, 3 em estágio curricular III e 2 acadêmicas em estágio não obrigatório, totalizando 166 alunos durante o ano de 2015. As professoras chefe de serviço e assessora também participam de atividades de ensino e do processo seletivo da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS).

Pesquisas

As atividades de pesquisas foram vinculadas ao Grupo de Pesquisa em Enfermagem Ambulatorial e em Atenção Básica - GPEAMAB, cadastrado no diretório do CNPq e com liderança compartilhada entre a professora Elizeth Heldt e a enfermeira Suzana Scain. Como resultados das pesquisas, a divulgação das produções científicas de autoria dos enfermeiros do SESP foi através de 2 artigos, sendo 1 em periódico internacional, 2 capítulos de livros e da apresentação de pôsteres com 6 resumos publicados em anais de eventos (APÊNDICE).

Iniciativas

As iniciativas atingidas em 2015 foram:

- A mudança do nome do Serviço de Enfermagem em Saúde Pública (SESP) para Serviço de Enfermagem Ambulatorial (SEAMB);
- Em relação à Sistematização da Assistência de Enfermagem, foi elaborada a lista de intervenções de enfermagem adaptadas para os pacientes que consultam nos programas de atenção à saúde do SEAMB. Esta atividade foi desenvolvida em parceria com a COPE.
- Manutenção das reuniões para discussão de casos vinculados ao Programa de Cirurgia Bariátrica e aos grupos de Mudança de Estilo de Vida (MEV) com objetivo de gerenciamento dos casos. Mantiveram-se no programa 2 enfermeiras, uma aluna de graduação de enfermagem como bolsista de iniciação científica FAPERGS/HCPA e a chefe de serviço do SEAMB. Também se observou redução do tempo de espera das interconsultas da agenda de Enfermagem em Cirurgia Bariátrica após o início das consultorias com 2 consultoras cadastradas no sistema;
- Como estratégia para melhorar a interface com as unidades de internação, bem como qualificar o cuidado de enfermagem, foram realizadas capacitações em estomias para a equipe de enfermagem do Serviço de Enfermagem Clínica (SECLIN);
- Foi mantido o programa de desenvolvimento para a equipe de enfermagem do SEAMB, coordenado pela consultora da CGP, com duas reuniões (uma por semestre) de 3 h, totalizando 6 h de capacitação. A avaliação dos participantes foi de revisar a estratégia de abordagem com o foco em comunicação e relacionamento da equipe;
- Em relação ao processo de trabalho, na zona 19 (especialidade otorrinolaringologia), foi realizado um período de observação *in loco* do processo de trabalho durante uma semana em todos os turnos pela enfermeira chefe de unidade. Como resultado, foram implementadas modificações em relação ao fluxo de esterilização de material. Na zona 17 (oftalmologia), a mudança foi em relação ao registro e uso seguro de colírios antes da consulta e de contrastes utilizados durante os procedimentos. Essas ações têm sido acompanhadas em conjunto com o colegiado do Serviço de Ambulatório (SAMBU), do Centro de Material Esterilizado (CME), da engenharia e da Comissão de Controle de Infecção (CCIH);
- Mantiveram-se as adequações da área física e de infraestrutura das zonas ambulatoriais, de acordo com o planejamento definido em conjunto com as demais chefia médica e administrativa que compõe o colegiado do ambulatório.

Iniciativas não atingidas

- A implantação do AGHUse no ambulatório, com o acesso a lista de diagnósticos de enfermagem e das intervenções não foi atingida e deverá ocorrer em 2016.



- Também não foi atingida a meta de nomeação da segunda chefe de unidade do SEAMB.

Para 2016 pretende-se

- Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas consultas em todos os programas de atenção à saúde do SEAMB via AGHuse, mantendo a parceria com a COPE para realizar estudos de avaliação os resultados (NOC) dos cuidados de enfermagem ambulatorial;
- Capacitar a equipe de técnicos de enfermagem do SEAMB para realizar os registros dos controles em prontuário on line em todas as zonas ambulatoriais;
- Manter a revisão e ajustes do fluxo de trabalho em relação aos materiais esterilizados da zona 19 e elaboração de protocolos assistências para a zona 17, em conjunto com os respectivos serviços médicos, com o colegiado do SAMBU, CME, engenharia e CCIH;
- Realizar reuniões em cada zona com foco no desenvolvimento de equipe, conforme foi apontado pela avaliação das atividades realizadas em 2015, em parceria com a CGP.

Com essas metas pretende-se qualificar os processos de trabalho de enfermagem junto equipes que utilizam estrutura do ambulatório e para os pacientes, considerando tanto a segurança do cuidado, como os registros das consultas de enfermagem e dos controles que iniciarão em 2016.

Considerações finais

O SEAMB vem mantendo esforços para a qualificação dos processos de trabalho visando atingir as metas da instituição. Nesse contexto, o empenho da equipe de enfermagem foi relevante para adequar-se aos objetivos institucionais da Acreditação, priorizando a qualidade da assistência, ensino e pesquisa.

Permanecemos com uma enfermeira chefe para as duas unidades e, com exceção de duas iniciativas que independem do serviço, os resultados esperados foram atingidos. Para 2016, ainda aguardamos a segunda chefe de unidade para avançar nas metas e manter os resultados atingidos ao longo de 2015.

6.10 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA (SETI)

O Centro de tratamento Intensivo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre possui capacidade para 39 leitos, distribuídos em áreas físicas distintas: a UTI 1, com 14 leitos, a UTI 2 com 13 leitos e a UTI 3 com 5 leitos, localizadas no 13º andar ala Norte, e a UTI de pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, (POCC), atualmente localizada no 3º andar ala Norte com capacidade para 6 pacientes. A evolução tecnológica nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) tem acarretado mudanças significativas, com conseqüências no tempo de permanência e nível de atenção requerido pelos pacientes, exigindo mais recursos terapêuticos e tecnológicos e requerendo profissionais mais qualificados e em maior quantitativo.

Atualmente a utilização de terapias de substituição renal no tratamento da insuficiência renal aguda (IRA) nas três UTIs é uma realidade, e o envolvimento da equipe de enfermagem no preparo, instalação e cuidado do paciente e dos diferentes equipamentos disponíveis, tem exigido grande investimento na capacitação dos profissionais.

O Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva (SETI) é coordenado pela professora Enaura Helena Brandão Chaves e assessorado pela professora Débora Vieira (docentes da EEUFRGS) que desenvolvem modelo de gestão de descentralização das decisões, delegando tarefas e atividades às enfermeiras chefes de unidade Daniela dos Santos Marona Borba, Taís Hohegger e Rogério Daroncho, num trabalho conjunto de planejamento, execução e avaliação dos cuidados de enfermagem, manutenção dos equipamentos e materiais e gerenciamento da equipe de enfermagem que atua no CTI.

**TABELA 42** Pessoal de Enfermagem do SETI

Cv x CTI	Enfermeiros	Técnicos	Auxiliares	Total
UTI 1 e 3	28	76	-	104
UTI 2	24	56	0 1	80
POCC	07	24	-	32
Total	59	156	01	216

Afastamentos:

Licença Gestante - 05
Aposentadoria - 05

Atividades de Educação em Serviço (as principais desenvolvidas no ano)

Foram desenvolvidas 25 capacitações que constavam na Matriz de Capacitação do SETI.

A listagem abaixo corresponde as capacitações realizadas que não constavam na Matriz de Capacitação:

- Aspirador portátil Medela
- Bomba de infusão Fresenius volumat agilia e bomba de infusão JMS
- Prevenção princípios de incêndio
- Prevenção de infecção e higiene de mãos
- Radioproteção
- Prova de compatibilidade transfusional (PCT)
- Débitos (Convênios/SUS) e Sustentabilidade
- Óxido nítrico
- Fistula arteriovenosa
- Diálise peritoneal

Capacitações da matriz de capacitação que não foram realizadas

- Cuidados com GMR e tipos de isolamentos
- Ventilação mecânica: ausculta pulmonar
- Ventilação mecânica: modos ventilatórios
- Ventilação: traqueostomia, ventilação mecânica não invasiva e outros métodos ventilatórios
- Cuidados com dreno de tórax
- Capacitação sistema IG
- Cuidados com paciente pós cirurgia cardíaca

Atividades de ensino (Graduação/Residência/Bolsistas)

Alunos da RIMS - 04
Alunos de Graduação - 12

Atividades Assistenciais

Neste ano o HCPA implantou o Time de Resposta Rápida (TRR) grupo formado por profissionais médicos, que ficam responsáveis pela avaliação imediata, triagem e tratamento dos pacientes com sinais de deterioração clínica, que estão em áreas que não são de terapia intensiva. Inicialmente o mesmo é composto por uma equipe médica constituída por médicos intensivistas, os quais têm autonomia para solicitar exames para investigação diagnóstica de urgência, prescrever terapias medicamentosas e não medicamentosas, indicar cuidados intensivos e discutir cuidados paliativos



Foi criado também o "TIME de PICC" (Cateter central de inserção periférica), grupo que tem por objetivo atender as demandas de todo o hospital, sendo representante do SETI no grupo as enfermeiras Dulce Welter e Patrícia Maurello Barros.

Transplantes realizados

- Cardíaco: 05
- Pâncreas: 06
- Hepático: 43
- Pulmonar sequencial: 02
- Unilateral de pulmão: 02
- Total: 58

Média de atendimentos do carro de PCR/mês

- Pré-TRR: 10.3
- Pós-TRR: 14.1

Média de descidas do carro por mês em cada turno

- Madrugada: 3.1
- Manhã: 6.5
- Tarde: 4.2
- Noite: 2.8

Indicadores gerais de infecção

- Média geral anual: 9,6%
- Média PAVM: 3,2% Meta do ano: 3,0%
- Infecções urinárias relaciona sonda vesical de demora: 1,4% Meta do ano: 3,5%
- Infecções relacionadas a cateter central: 0,5% Meta do ano: 1,0%
- Infecções primárias de corrente sanguínea associada a cateter vascular central: 0,7% Meta do ano: 3,5%

Taxa de higienização de mãos

- Meta do ano: 75%
- Enfermeiros: 79%
- Técnicos: 64%

Atividades de Pesquisa e Extensão

Artigos Publicados

- Almeida, M. A.; Silva, M. B. ; Panato, B. P. ; Siqueira, A. P. O. ; Silva, M. P. ; Engelman, B.; Severo, I. M. ; Nomura, A. T. G. . Clinical indicators to monitor patients with risk for ineffective cerebral tissue perfusion. *Investigación Y Educacion en Enfermaria*, v. 33, p. 155-163, 2015.
- Palagi, S.; Severo, I. M. ; Menegon, D. B. ; Lucena, Amália de Fátima . Laser therapy in pressure ulcers: assessment by the Pressure Ulcer Scale for Healing and Nursing Outcomes Classification. *Revista da Escola de Enfermagem da USP (Impresso)*, v. 49, p. 826-833, 2015.
- Pergher, A. K. Alarmes de monitorização invasiva da pressão arterial: damos a atenção necessária? *J. res.: fundam. care. online* 2015. out./dez. 7(4): 3418-3429
- http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4942/pdf_1730 .



Artigos em construção (títulos provisórios)

- Artigo reflexivo sobre o processo de construção das discussões de caso na RIMS e papéis de tutores, preceptores;
- Encefalopatia anóxica pós PCR em paciente puérpera: ações de uma equipe multiprofissional

Capítulo de Livro

- Lucena, Amália de Fátima ; Luzia, M. F. ; Severo, I. M. ; Almeida, M. A. . Do diagnóstico à prevenção de quedas no ambiente hospitalar. In: T.Heather Herdman; Anamaria Alves Napoleão; Viviane Martins da Silva. (Org.). PRONANDA: Programa de Atualização em Diagnósticos de Enfermagem. 1 ed. Porto Alegre, 2015, v. 2, p. 93-132.

Posters em Eventos\Resumos Publicados em Anais

- Almeida, Miriam de Abreu; Severo, Isis Marques; Pinto, Luciana Ramos Correa; Chisté, Marcele; Pilger, Tatiana; Batista, Danusa Cassiana Rigo; Espíndola, D.; Weschenfelder, Michele Elisa; Minossi, Sílvia Daniela; Haas, Jaqueline Sangiogo; Borba, Daniela Costa; Chaves, Enaura Helena Brandão; Osterkamp, Lillian; Heckler, Solange; Soares, O.; Hohegger, Taís. Risk for corneal injury in critical patient : the importance of diagnostic accuracy. In: E-health and nursing : knowledge for patient care. ACENDIO 2015 (10. : 2015 : Dublin) p. 597-9.
- Santos, Vanessa Fumaco da Rosa dos; Domingues, Fernanda Bandeira; Bassegio, Deise Maria; Chaves, Enaura Helena Brandão; Brun, Anelise de Oliveira; Silva, Rogério Daroncho da. Handover do bloco cirúrgico à unidade de terapia intensiva . In: Congresso Sul Brasileiro de Medicina Intensiva (16. : 13-15 ago. 2015 : Bento Gonçalves, RS). Anais, Bento Gonçalves : SOTIRGS, 2015 [1] f., resumo ID 140.
- Severo, I. M. ; Almeida, Miriam de Abreu ; Kuchenbecker, R ; Vieira, Débora Feijó ; Weschenfelder, M. E. ; Pinto, L. R. C. ; Santos, V. F. R. ; Minossi, S. D. ; Silva, M. P. ; Engelman, B. . Fatores de risco independentes para a ocorrência de quedas em pacientes adultos hospitalizados. In: 35º Semana Científica do HCPA, 2015, Porto Alegre. Ciência e Assistência: conhecimento transformando realidades. Porto Alegre : Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2015. v. 35. p.11-341.
- Morsch C. F Fatores relacionados a permanência em diálise crônica após terapia renal substitutiva em pacientes críticos, pôster apresentado no XVIII Congresso Paulista de Nefrologia, 2015
- Morsch C. F. Conferencista no(a) V Congresso Gaúcho de Terapia Intensiva, com o tema Mecanismos físico químico da diálise . 2015.
- Morsch C. F. VI Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia III Encontro Multidisciplinar em Nefrologia com o tema “Permanência em diálise crônica após terapia renal substitutiva em pacientes críticos: efeito da modalidade terapêutica”, 2015.
- HASS, J. Descalonamento antibiótico em pacientes com sepse grave e choque séptico em hospital Terciário.XII Fórum Internacional de Sepse, promovido pelo Instituto Latino Americano de Sepse em São Paulo nos dias 28 e 29/05/15:
- HASS, J. Relato de experiência sobre a implementação do Programa Brasil Contra a Sepse em hospital universitário e público. XII Fórum Internacional de Sepse, promovido pelo Instituto Latino Americano de Sepse em São Paulo nos dias 28 e 29/05/15.
- HASS, J. Implantação do protocolo de sepse grave em hospital universitário: processo de educação da equipe de enfermagem. XVI Congresso Sul Brasileiro de Medicina Intensiva e V Congresso Gaúcho de Terapia Intensiva, ocorrido em Bento Gonçalves – RS nos dias 13 a 15 de agosto de 2015.
- HASS, J. Impacto da implementação de um programa de combate à sepse em um hospital terciário - coorte prospectiva. XVI Congresso Sul Brasileiro de Medicina Intensiva e V



Congresso Gaúcho de Terapia Intensiva, ocorrido em Bento Gonçalves – RS nos dias 13 a 15 de agosto de 2015.

Aprovação em Concurso de Provas e Títulos para enfermeiros especialistas em terapia intensiva adulto pela Associação Brasileira de Terapia Intensiva

- Enf. Rogério Daroncho
- Enf. Daniela dos Santos Marona Borba
- Enf. Carmem Lazzari
- Enf. Cassia Morsch
- Enf. Solange Hecler
- Enf. Jaqueline Hass
- Enf. Denise Espíndola Castro

Projetos de Pesquisa

- Modelagens tecnoassistenciais e produção do cuidado em urgências e emergências e ao paciente crítico: estudos integrados sobre UTI e SAMU na perspectiva da integralidade. Coordenação: Prof^a Débora Feijó Vilas Boas Vieira. Participantes: Enfermeiros da UTI (projeto em fase de conclusão)
- Hipotermia relacionada à terapia dialítica contínua: incidência e fatores relacionados. Coordenação: Enf. Cassia Morsche. Participantes: Dr^a Rose Plotnik, Prof^a Enaura Chaves, Prof^a Beatriz Ferreira, Enf^a Taís Hochegger, Prof. Fernando Saldanha Thomé.

Conclusão

O alcance das metas propostas anualmente, e das demais demandas relativas ao atendimento e segurança dos pacientes requerem mudanças na qualificação e quantificação dos profissionais que atuam na área, trazendo consigo inúmeras questões éticas e morais, as quais se tornam cada vez mais, motivo de reflexão e discussão entre as equipes médicas e de enfermagem. Os primeiros são os que indicam e prescrevem os cuidados e tratamentos, e os segundos são aqueles que o desenvolvem, muitas vezes impossibilitados de participar dessas decisões, embora as mesmas lhes digam respeito no que se refere a criar condições adequadas e seguras para que esses sejam executados. Importante registrar o apoio e comunicação desenvolvida entre as lideranças dos diferentes níveis, no sentido de contribuir para o desenvolvimento das atividades e tomada de decisão.

6.11 SERVIÇO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL (SEMI)

O Serviço de Enfermagem Materno-Infantil (SEMI) é composto por duas unidades, o Centro Obstétrico e a Internação Obstétrica, que prestam assistência integral à gestante, parturiente, puérpera e recém-nascido e suas famílias.

A Unidade de Centro Obstétrico (UCO) esta localizada na ala norte do 12º andar e tem como objetivos prestar atendimento humanizado e promover o estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe, bebê e familiares. A UCO é composta pelas seguintes áreas: emergência obstétrica com acolhimento e classificação de risco, salas de observação, de exames, de pré-parto, de parto, de cesariana, de recuperação e de admissão do recém-nascido.

A Unidade de Internação Obstétrica (UIO) está localizada na ala sul do 11º andar e tem como objetivos promover o aleitamento materno, e aumentar seus índices, promover o estabelecimento e fortalecimento de vínculo afetivo entre mãe e filho, oportunizar aprendizado materno no cuidado do recém-nascido e estimular a participação do pai e/ou familiares no cuidado do recém-nascido. A UIO conta com 38 leitos para puérperas e recém-nascidos (quatro enfermarias, seis semiprivativos e dois privativos) e seis leitos para gestantes de risco (uma enfermaria).



A maternidade é certificada pela Iniciativa Hospital Amiga da Criança, que tem por objetivo promover, proteger e apoiar o aleitamento materno.

O SEMI conta com as atividades de uma enfermeira consultora em Aleitamento Materno do Serviço de Enfermagem em Neonatologia, que presta atendimento individualizado às mães e recém-nascidos e de uma fonoaudióloga, do recentemente criado Serviço de Fonoaudiologia, que realiza a triagem auditiva dos recém-nascidos na Unidade de Internação Obstétrica.

Indicadores

Na UCO foram realizadas 10.570 consultas na emergência obstétrica e ocorreram 3.360 partos/cesarianas. Na Tabela abaixo são apresentadas as taxas médias de alguns indicadores do SEMI referentes ao período de janeiro a novembro de 2015.

TABELA 43 Taxa média de indicadores do SEMI de janeiro a novembro de 2015

Indicador	%
RN aleitamento materno na 1ª hora de vida*	68,30
RN com aleitamento exclusivo na alta	97,05
RN contato pele a pele na 1ª hora de vida*	71,20
Acompanhante no parto*	95,42
Taxa de cesariana	32,62
Taxa de episiotomia	29,25
Taxa de ocupação (puerpério e gestantes de alto risco)	82,87

*indicadores acompanhados pela Rede Cegonha

TABELA 44 Pessoal de Enfermagem do SEMI

Unidade	Enfermeiro	Técnico/Auxiliar de Enfermagem	Total
UCO	19	46	65
UIO	10	29	39
Total	29	75	104

Atividades de Educação em Serviço

Os membros da equipe de enfermagem da UIO participaram de 546 horas de atividades de capacitação, totalizando a média de 14 horas de atividades de educação em serviço por funcionário.

A seguir são apresentadas as principais capacitações desenvolvidas, com o número de participantes e a carga horária por participante.

TABELA 45 Capacitações UIO 2015

Nome do evento	Número de participantes	Carga horária
Atualização nos cuidados ao recém-nascido	13	2h
Avaliação da dor, imobilização do RN e administração medicamento IM	19	1h30min
Conversa sobre aleitamento materno	18	1h
Grupo Focado: Prevenção de infecção hospitalar	15	1h
Higiene das mãos como medida de prevenção de infecções	31	1h
Processo transfusional: cuidado pré, trans e pós transfusão	17	1h
Sepse grave	22	1h
Capacitação no processo de enfermagem: AGHUSE	25	1h
Grupo Focado: Preparo/Administração de medicamento via endovenosa	28	30min
Roda de conversa: discussão do processo de trabalho	27	1h
Grupo focado: aspirado e lavado gástrico do RN	07	30min



Os componentes da equipe de enfermagem da UCO participaram de 1.791 horas de atividades de capacitação, totalizando a média de 27,5 horas de atividades de educação em serviço por funcionário. A seguir são apresentadas as principais capacitações desenvolvidas, com o número de participantes e a carga horária por participante.

TABELA 46 Capacitações UCO 2015

Nome do evento	Número de participantes	Carga horária
Admissão do RN no Centro Obstétrico – parte teórica	43	2h
Admissão do RN no Centro Obstétrico – parte prática	48	10h
Atualização nos cuidados ao recém-nascido	14	2h
Rodas de conversa: ACR pela Enfermeira do CO	06	1h
Rodas de Conversa: Sinais vitais	35	1h
Sepse grave	53	1h
Cuidados na coleta de paciente e transfusão de hemocomponentes	12	3h
Grupo Focado: Preparo/Administração de medicamento via endovenosa	19	30min
Capacitação em suporte básico de vida	24	2h
Higiene das mãos como medida de prevenção de infecção	62	1h
Roda de conversa: redução de custos de materiais	30	1h30min

Atividades de Ensino

QUADRO 7 Disciplinas do curso de graduação da Escola de Enfermagem/UFRGS que desenvolveram atividades de ensino no SEMI nos dois semestres de 2015

Unidade	Disciplina
UCO	Enfermagem no cuidado às mulheres e recém-nascidos
	Estágio curricular III
UIO	Enfermagem no cuidado a criança
	Enfermagem no cuidado às mulheres e recém-nascidos
	Estágio curricular III
	Administração em Enfermagem

QUADRO 8 Programa Institucional de Cursos de Capacitação para alunos em Formação (PICCAF)

Unidade	Período	Nº de participantes	Instituição
UCO	05/01 a 03/02/2015	05	UFRGS e outras
	13 a 31/07/2015	03	UFRGS
UIO	05/01 a 03/02/2015	05	UFRGS e outras
	13 a 31/07/2015	04	UFRGS

A UCO e UIO também foram campo de estágio do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, com realização de atividades práticas relacionadas aos cuidados com puérperas e recém-nascidos e aleitamento materno.

Atividades de Pesquisa

Enfermeiras da UCO participam da coleta de material para a pesquisa Associação entre microbiota fetal, prematuridade e morbidades do recém-nascido pré-termo coordenada pelo Prof. Renato Procyanoy.



Na UIO foram desenvolvidas algumas pesquisas no SEMI, coordenadas por docentes da UFRGS, mas nenhuma delas contou com a participação dos funcionários do serviço.

Atividades de Extensão

Foram desenvolvidas as seguintes atividades de extensão, coordenadas por professoras da Escola de Enfermagem da UFRGS:

- Troca de saberes e experiências relacionadas à maternidade - 2ª edição
Objetivo geral: Promover trocas de saberes e experiências entre a mulher e sua família e profissionais de saúde em rodas de conversa.
Coordenação: Profª Helga Geremias Gouveia e Profª Annelise de Carvalho Gonçalves e Enfª Márcia Simone de Araújo Machado.
Bolsistas: Acadêmicos de Enfermagem Alisson Francisco Vargas Rodrigues e Eduarda Bandeira Pereira.
Enfermeiras: Carina Bauer, Leticia Mota, Olga Bica e Regina Weissheimer.
População alvo: Gestantes, puérperas e familiares.
- PET Cegonha Amamenta
Coordenação: Profª. Mariene Jaeger Riffel
Tutora: Enfa. Ana Carla Pruss, responsável pelo acompanhamento de dois acadêmicos dos cursos da saúde da UFRGS.
- Cuidados com recém-nascido no período de transição neonatal Cuidados com recém-nascido em alojamento conjunto.
Coordenação: Profª Dra Maria Luzia Chollopetz da Cunha

Novas iniciativas e projetos

Diversas iniciativas e projetos foram desenvolvidos em 2015.

Assistenciais

- Implementação do acolhimento com classificação de risco obstétrico realizado pelas enfermeiras, em todos os turnos, a partir de janeiro.
- Implementação da admissão do recém-nascido pela equipe de enfermagem da UCO, a partir de março.
- Realização de grupos de puérperas e gestantes na UIO no período vespertino, com participação de bolsistas de extensão e enfermeiras da UIO, a partir de março.
- Atividades de duas bolsistas assistenciais na UIO no período da tarde e vespertino, a partir de outubro.

Qualificação profissional

- Participação no Curso de Aprimoramento para Enfermeiras Obstetras no Hospital Sofia Feldman, promovido pelo Ministério da Saúde (Enfa Maria Margarete Bitencourt e Enfa Lisiane Treptow) em outubro, por 15 dias.
- Participação no Curso de atenção humanizada as pessoas em situação de violência sexual, promovido pelo Ministério da Saúde (Enfa Márcia Moschin).

Representação institucional

- Profissionais do SEMI representam o HCPA no Fórum Perinatal da Secretaria Municipal da Saúde, Fórum Perinatal do estado do Rio Grande do Sul e Colegiado de Maternidades para discussões sobre a qualificação da atenção materno-infantil.

Processo de trabalho

- Criação do grupo de trabalho com a equipe médica, para discussão sobre atenção multiprofissional no parto e nascimento, em dezembro.



- Criação do grupo de estudos sobre o cuidado de enfermagem obstétrica com equipe de enfermagem da UCO.

Recursos materiais e equipamentos

- Parceria com farmacêutica Paula para organização da distribuição dos materiais e medicamentos da UCO.
- Iniciou o uso de bandejas de parto em substituição as bandejas de tomia e rafia.
- Troca dos focos cirúrgicos das duas salas de cesariana do Centro Obstétrico.

Avaliações externas

- monitoramento e Avaliação da Rede Cegonha em abril
- Avaliação CBA em setembro
- Avaliação externa para recertificação na Iniciativa Hospital Amigo da Criança em setembro,
- Monitoramento interno da IHAC em novembro

Considerações finais

A equipe de enfermagem do SEMI correspondeu prontamente, e de maneira competente, aos importantes desafios que lhes foram propostos para 2015, como a implantação do acolhimento com classificação de risco obstétrico e a admissão do recém-nascido.

O HCPA atingiu os indicadores acompanhados pela Rede Cegonha nos níveis pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde, sendo responsabilidade não só da equipe do SEMI, mas também dos demais profissionais e chefias envolvidas na atenção materno infantil, garantir a manutenção e aumento dessas taxas.

Novos desafios se apresentam para 2016, que se inicia com a formação do Grupo de Trabalho para construção de protocolos de atenção ao parto e nascimento pelas equipes médica e de enfermagem obstétrica. Cada vez mais é importante a integração docente assistencial inter e entre as escolas de enfermagem e medicina da UFRGS e os profissionais da UCO e UIO do HCPA.

Produção científica SEAMB-2015

Artigos

- Palagi, S.; Severo, I. M., Menegon, D.B.; Lucena, A.F. Laser therapy in pressure ulcers: evaluation by the Pressure Ulcer Scale for Healing and Nursing Outcomes Classification. *Rev Esc Enferm USP*, v.49, n.5, p.826-833, 2015.
- Cestari, T.; Prati, C.; Menegon, D.B., et al. Translation, cross-cultural adaptation and validation of the Quality of Life Evaluation in Epidermolysis Bullosa instrument in Brazilian Portuguese. *Int J Dermatol*, Epub of print, 2015.

Capítulo de Livro

- Heldt, E.; Behenck, A.; Marini, M. Diagnóstico de enfermagem em saúde mental no cenário ambulatorial. In: Programa de Atualização em Diagnósticos de Enfermagem: PRONANDA. Artmed, Panamericana, Porto Alegre. Ciclo 3, v. 2, p. 37-68, 2015.
- Sostizzo, L.R.Z.; Menegon, D.B; Castro, L.B. Úlceras por pressão em neonatos e crianças. In: PROENF saúde da criança e do adolescente. Ciclo 9, v.3. Artmed, Panamericana, Porto Alegre, 2015. No prelo.

Trabalhos publicados em anais de evento

- Roso, L.; Franzen, E.; Goldim, J.R. Morte e Morrer: repercussão junto à sociedade. *Anais 35ª Semana Científica do HCPA. Clin Biomed Res*, v.35, n. Supl., p.321-322, 2015.
- Roso, L.; Franzen, E.; Goldim, J.R. Desejos dos pacientes no núcleo de cuidados paliativos. *Anais 35ª Semana Científica do HCPA. Clin Biomed Res*, v.35, n.Supl., p.321, 2015.



- Mantovani, V.M.; Boaz, S.; et al. Resultados da Nursing Outcomes Classification para a avaliação de pacientes durante cessação do tabagismo. Anais 35ª Semana Científica do HCPA. Clin Biomed Res, v.35, n. Supl., p.263-264, 2015.
- Silva, E.S.; Mazui, B.; et al. Programa de cirurgia bariátrica: fluxo de pacientes na fase pré-operatória. Anais 35ª Semana Científica do HCPA. Clin Biomed Res, v.35, n. Supl., p.244, 2015.
- Mazui, B.; Silva, E.S.; et al. Cirurgia bariátrica: tempo para realização do procedimento em hospital universitário. Anais 35ª Semana Científica do HCPA. Clin Biomed Res, v.35, n. Supl., p.244, 2015.
- Salvi, F.; Heldt, E.; Behenck, A. Preditores de resposta à terapia cognitivo-comportamental para transtorno de pânico: uma revisão sistemática. Anais 35ª Semana Científica do HCPA. Clin Biomed Res, v.35, n. Supl., p.261, 2015.

6.12 SERVIÇO DE ENFERMAGEM ONCO-HEMATOLÓGICA (SEOH)

Durante o ano de 2015 o Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica atuou nas melhorias de segurança e a satisfação do paciente adulto e pediátrico de alta complexidade e suas famílias, visando assim, oportunizar o retorno do mesmo o mais breve possível para sua casa. Os esforços do grupo foram direcionados para a melhoria da qualidade da assistência, das adequações do processo de trabalho e das necessidades de adaptação da área física.

Também em 2015, o SEOH aliou-se com a Administração Central para manutenção e aprimoramentos do Projeto Institucional de Certificação para a Acreditação Hospitalar da Joint Commission Internacional (JCI) e a certificação da ABBH no Banco de sangue.

Pessoal de Enfermagem do Serviço

A equipe do SEOH é composta por 117 funcionários, distribuídos nas unidades da seguinte forma:

TABELA 47 Pessoal de Enfermagem do SEOH

SEOH	Enfermeiros	Aux. de Enf.	Téc. de Enf.	Total
HD/RD/QT	16	04	10	30
Banco de Sangue	11	03	10	24
UAP	22	02	39	63
Total	49	9	59	117

Fonte: Guaragna, Soares e Sosnoski. HCPA (2015)

A Chefia do SEOH juntamente com a Coordenação do GENF procura adequar o quadro de funcionários, manteve uma parceria com O Programa Institucional De Reabilitados e Reintegrados e as Unidades do SEOH tem 03 reintegrados na QT /RD/ e HD e Banco de Sangue e que já foram integrados as vagas.

Em 2015 o SEOH foi contemplado com:

Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia - A Radioterapia consolidou a consulta de enfermagem em Radioterapia e uma das enfermeiras mantém suas ADs no Hospital dia. A quimioterapia presta atendimento para aproximadamente 82 pacientes adultos e pediátricos por dia e o hospital dia reorganizou os agendamentos dobrando o faturamento ao longo do ano.

Unidade Banco de Sangue - Foram integrados três enfermeiros, uma por transferência de vaga da quimioterapia, uma gestante por transferência e a terceira por cobertura de uma licença saúde prolongada. Houve também a vinda de dois técnicos de enfermagem para cobertura de

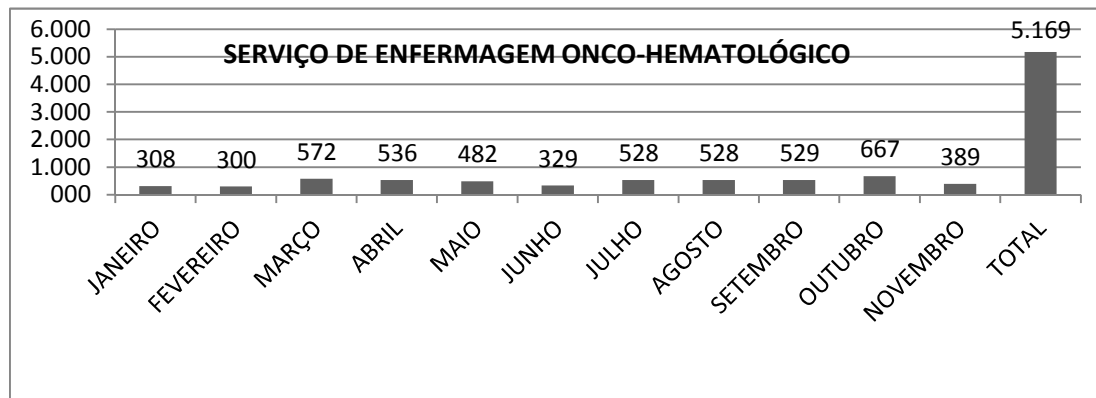


licença gestação. Todos os profissionais passaram pela integração setorial de 40hs, fizeram capacitação e orientação dos enfermeiros da unidade.

Unidade de Ambiente Protegido - Houveram muitas licenças saúde, sobrecarregando a equipe. Iniciamos com dois novos profissionais técnicos de enfermagem e na expectativa de serem admitidos mais dois para coberturas de licença saúde prolongada.

Horas extras

As Horas Extras (HE) determinadas para o serviço são num total de 465 horas extras mensais e em virtude do aumento da demanda e da carência de profissionais a média do ano foi de 5.168,259 horas. (Os dados de dezembro ainda não constam no cubo).



Fonte: Biasibetti Cecilia, 2015

FIGURA 8 Distribuição das HE do SEOH durante 2015

Atividades de Educação em Serviço/Capacitações

O SEOH desenvolveu ações educativas com as equipes das unidades do Serviço de acordo com suas especificidades.

Ações desenvolvidas pelo SEDE/PEPE

- Acompanhamento do Plano de Capacitação Setorial de 2015, com foco na qualidade e segurança dos processos assistenciais em parceria com as chefias de Unidade.
- Fortalecimento do acompanhamento do processo de trabalho das equipes nas unidades em parceria com a farmácia, CCHI e demais serviços.
- Reestruturação das fichas de Integração Setorial das Unidades do Serviço.
- Acompanhamento referente à adesão aos temas desenvolvidos na modalidade EAD relacionando com os resultados dos indicadores assistenciais das unidades do SEOH.
- Implementação dos controlas dos pacientes no sistema AGHUse em parceria com o COPE e a enfermeira Vera Dias na UAP.

Em relação às capacitações, no período de janeiro á 17/11/15 foram realizadas 2410 horas de capacitação de cunho geral (ações do plano setorial, matriz e demais eventos) pelos funcionarios do SEOH, sendo que QT/RDT E HD foram 515h, UAP 1.306h e BS 588h.

Segundo a Matriz de Capacitação Institucional, o SEOH atingiu a meta de participação proposta de adesão de 80% em todas suas capacitações.

Percentual de profissionais que realizaram as Capacitações da Matriz Institucional

- Ações de sustentabilidade – 89,6%
- Capacitação para uso do sistema de gestão documental – 100%



- Direitos e deveres do paciente – 100%
- Ética e valores institucionais – 2ª edição – 100%
- Higiene de mãos como medida de prevenção de infecções – 96,5%
- Metas institucionais de segurança do paciente – 5ª edição – 91,4%
- Processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes – 84,5%
- Situações de incêndio e outras emergências – 97,4%

Capacitações setoriais do SEOH em 2015 (anexo 1)

- Treinamento para uso de novos materiais e equipamentos na assistência
- Atualização das equipes em relação a administração de insulina combinada NPH e regular
- Acompanhamento nas unidades no processo de transição BI BBraun para Fresenius
- Aplicação de check list dos medicamentos EV
- Avaliação sistematizada da dor

As capacitações no Banco de Sangue estavam voltadas para a revisão dos processos de trabalho e da implantação do novo software (Real Blond) que foi iniciada em abril deste ano. Nesse período estamos realizando diversos ajustes no sistema para adequação ao processo de trabalho e às necessidades da unidade, pacientes e colaboradores. Foi designada uma das enfermeiras para fazer parte da comissão que está trabalhando nos padrões exigidos pela AABB, Enf^a Nanci Félix Mesquita, que tem uma de suas ADs para essa finalidade.

Nesse ano, foram realizadas capacitações com as áreas fechadas sobre cuidados transfusionais e reforçada a nova rotina de dupla checagem nestas áreas, também, foi disponibilizada a EAD de cuidados transfusionais.

Na Unidade de Ambiente Protegido, ocorreram várias capacitações atualizando a equipe de enfermagem na assistência ao paciente onco-hematológico. Foram discutidos assuntos como os cuidados com cateter venoso central e com administração de medicações.

Na Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital dia, diversas atividades organizadas pela unidade proporcionaram atualizações da assistência à profissionais de outros setores do hospital e a acadêmicos de enfermagem vinculados à Universidade. As enfermeiras do serviço planejaram ações, dentro de suas áreas de expertise, focadas nas principais necessidades dos pacientes e pelas demandas apresentadas por outros profissionais. Isso propiciou a qualificação do atendimento e a excelência do cuidado.

Atividades de Ensino

O SEOH dispõe de 08 bolsistas que desenvolvem estágio não obrigatório nas áreas do serviço, sendo 04 em atividades assistenciais na Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia, 02 no Banco de Sangue, 01 na Unidade de Ambiente Protegido e 01 em atividades administrativas junto à Chefia do Serviço. É campo para desenvolvimento de atividades teórico-práticas vinculadas ao ensino de Graduação da UFRGS e a Residência Integrada Multiprofissional em Saúde – RIMS. Durante o ano de 2015, tivemos um residente durante um mês que desenvolveu suas atividades no ambulatório de transfusão para entendimento do processo transfusional na sua íntegra, bem como conhecer o processo de triagem clínica e coleta de SCUP. Houveram também, dois estágios curriculares, onde os alunos acompanharam o processo do ciclo do sangue, o atendimento no processo transfusional e nas reações transfusionais.

Atividades de Extensão

Foi oferecido cursos para atualização de conhecimentos aos enfermeiros do hospital. Dentre os cursos oferecidos, destacam-se pelo número de participantes: Cuidados de enfermagem ao paciente neutropênico adulto e pediátrico, infusão de hemocomponentes, cuidados de enfermagem com Picc e Port-Cat, entre outros.

**Novas Iniciativas e Projetos****Unidade de Ambiente Protegido**

- Organização da infraestrutura, mobiliário, equipamentos e capacitação dos profissionais admitidos.
- Oito enfermeiras da UAP iniciaram o Curso de Especialização em Oncologia.
- Início do acompanhamento por uma enfermeira dos pacientes do Pós-TMO alogênico tardio e com DECH Crônica no ambulatório

Unidade de QT/RD/HD**Quimioterapia**

- Publicação de dois capítulos no PROENF Sistema de Educação à Distância
- Início da atividade de consultorias nas unidades de internação
- Aprovação de uma enfermeira na prova de Títulos de Especialista em Oncologia pela SBEO e outras duas realizando o Curso de Especialização em Enfermagem Oncológica
- Criação do grupo multidisciplinar de Oncologia
- Complementação da SAE abrangendo os registros dos Técnicos de Enfermagem
- Estruturação da EAD em quimioterapia

Radioterapia

- Participação de uma enfermeira no Programa de Cirurgia Segura
- Uma enfermeira da Radioterapia realizando curso de Especialização em Enfermagem Oncológica.
- Publicação de capítulo no PROENF Sistema de Ensino à Distância
- Início do projeto de acolhimento de todos os pacientes em primeira consulta.
- Início do grupo multidisciplinar para orientações aos pacientes de próstata
- Estruturação da EAD em Radioterapia.

Hospital Dia

- Reorganização dos agendamentos dos pacientes em tratamento
- Criação do sistema de consultorias para a enfermagem pré agendamento
- Reestruturação da área física da unidade em andamento
- Qualificação da equipe composta por duas enfermeiras mestres

Banco de Sangue

- Neste ano, foram desenvolvidas atividades de capacitação nas diversas áreas da unidade com os Enfermeiros, dando-se ênfase ao setor de SCUP. Também foram revistos diversos processos de trabalho para otimização dos recursos materiais e humanos.

TABELA 48 Indicadores de Produção Banco de Sangue

Indicador	Banco de Sangue				
	2011	2012	2013	2014	2015
Coleta de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário	-	491	258	145	162 ate 29/11
Triagem Clínica de Doadores	17.510	15.067	16.271	18.579	14992 ate 28/11
Transfusão Ambulatorial	1.636	2.353	1.891	2.401	
Transfusão Paciente Internado	5.073	4.723	4.857	6.806	
Coleta de amostras	-	-	-	3.413	
CHAD	796	815	871	665	
Concentrado de Plaquetas	1553	1742	1966	1465	
Plasma fresco	417	165	105	263	
CRIO	198	348	242	326	

Fonte: Chefes de Unidade, Guaragna, Soares e Sosnoski. HCPA (2015).

**TABELA 49** Indicadores de Produção QT, Rad., HD

Unidade	Indicador	Ano				
		2011	2012	2013	2014	2015
QUIMIOTERAPIA						
	Sessões Quimioterápicas	9.788	8.998	7.482	11.104	16968
	Infusões de Outros Medicamentos	708	682	1082	8827	1315
RADIOTERAPIA						
	Acelerador Linear	19.005	17.205	15.930	19.580	22.111
	Braquiterapia	282	360	64	453	427
	Tomografia	772	1.034	1.119	1.286	1.578
	Radiocirurgia	23	17	12	12	11
	Consulta de Enfermagem	1.561	1.394	1.052	2.575	3.012
HOSPITAL DIA						
	Infusões de Medicamentos	3.715	4.816	3.407	5.200	8.024

Fonte: Chefes de Unidade, Guaragna, Soares e Sosnoski. HCPA (2015).

TABELA 50 Indicadores de Produção UAP

UAP	Ano				
	2011	2012	2013	2014	2015
Nº Transplantes Alogênico	31	28	35	48	42
Nº Transplantes Autólogo	39	37	42	34	40
Consultas de Enfermagem Enfermagem Pré - TMO Alogênico	73	37	64	141	70
Enfermagem Pré Transplante TCH Autólogo	50	23	33	60	14
Enfermagem Pós Transplante TCH Autólogo e Alogênico	20	2	161	215	159

Fonte: Chefes de Unidade, Guaragna, Soares e Sosnoski. HCPA (2015).

Considerações finais

O SEOH tem como meta para 2016 desenvolver a Sistematização e Padronização das práticas assistenciais e dos Processos de Trabalho em razão da Política Institucional contemplar as Metas Internacionais de Segurança. Foi mantido grupos de trabalho e facilitadores nas unidades de serviço com vistas a atingir os padrões internacionais de qualidade técnica, gestão e atendimento humanizado. Foi revisada a padronização dos documentos (POP's, Termos de Consentimento e Atas), o ambiente assistencial, o mobiliário e equipamentos foram adaptados e implantaram-se as recomendações da NR32 – Segurança e Saúde no Trabalho.

Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia

Foram realizadas inúmeras capacitações e atualizações para melhor desenvolver o cuidado. Também, houve o gerenciamento de forma efetiva sempre buscando a excelência na administração. Espera-se que em 2016 se possa ampliar as melhorias e buscar ainda mais o aperfeiçoamento do trabalho na unidade.

Unidade de Banco de Sangue

Em 2015, com o seguimento da preparação da acreditação da AABB, tivemos oportunidades de melhorias em diversas áreas da unidade. Há uma comissão aonde participam um representante de cada setor que discutem, quinzenalmente as necessidades de melhorias e adequações nos processos de trabalho de todos os setores do banco de sangue .

O SEOH está em processo de acreditação pela AABB para a terapia celular (SCUP), bem como há uma comissão trabalhando nos processos de melhorias e adequações.



Com a implantação do sistema Real Blood ainda estamos em processo de validação do mesmo e alguns itens já estão contemplados no ciclo do sangue e, os itens que não estão sendo atendidos, estamos tentando junto à empresa TDSA, esta adequação.

Para o próximo ano iremos contar com as enfermeiras já especializadas em Onco-Hematologia da unidade e retomar o grupo de familiares. Iremos iniciar um trabalho mais de perto com a enfermeira Nádia do CCIH procurando estratégias de melhorias nas taxas de infecção.

Resultado parcial da Matriz HCPA – dados até Dezembro 2015

TABELA 51 Unidade de Ambiente Protegido 5º S

Nome do evento	AP	NF	VE	NP
Ações de sustentabilidade	54	6	0	0
Capacitação para o uso do sistema de gestão documental	60	0	0	0
Direitos e deveres do paciente	60	0	0	0
Ética e valores institucionais – 2ª edição	57	3	0	0
Higiene de mãos como medida de prevenção de infecções	60	0	0	0
Metas internacionais de segurança dos pacientes – atualização (5ª edição do manual da JCI)	55	5	0	0
Processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes	54	6	0	0
Situações de incêndio e outras emergências	58	2	0	0

TABELA 52 Unidades HD/QT/EDT

Nome do evento	AP	NF	VE	NP
Ações de sustentabilidade	25	4	0	0
Capacitação para o uso do sistema de gestão documental	29	0	0	0
Direitos e deveres do paciente	29	0	0	0
Ética e valores institucionais – 2ª edição	28	1	0	0
Higiene de mãos como medida de prevenção de infecções	27	2	0	0
Metas internacionais de segurança dos pacientes – atualização (5ª edição do manual da JCI)	27	2	0	0
Processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes	20	9	0	0
Situações de incêndio e outras emergências	27	2	0	0

TABELA 53 Unidade do BS

Nome do evento	AP	NF	VE	NP
Ações de sustentabilidade	23	4	0	0
Capacitação para o uso do sistema de gestão documental	25	2	0	0
Direitos e deveres do paciente	27	0	0	0
Ética e valores institucionais – 2ª edição	22	5	0	0
Higiene de mãos como medida de prevenção de infecções	23	4	0	0
Metas internacionais de segurança dos pacientes – atualização (5ª edição do manual da JCI)	22	5	0	0
Processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes	22	5	0	0
Situações de incêndio e outras emergências	26	1	0	0

Legenda: AP – Aprovado, NF – Não Fez, VE – Validade Expirada, NP – Não é Público-Alvo.

Percentual de profissionais que realizaram as capacitações da Matriz

- Ações de sustentabilidade - 89,6%
- Capacitação para uso do sistema de gestão documental – 100%
- Direitos e deveres dos pacientes – 100%
- Ética e valores institucionais – 2ª Edição – 100%
- Higiene de mãos como medida de prevenção de infecções – 96,5%
- Metas internacionais de segurança dos pacientes – atualização 5ª Ed. -91,4%
- Processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes – 84,5%
- Situações de incêndio e outras emergências – 97,4%



Resultados parciais de Janeiro à Novembro de 2015

- No período de Janeiro a 17/11/15 foram realizadas 2410 horas capacitação de cunho geral (ações do plano setorial, matriz e demais eventos) pelos profissionais do SEOH, sendo que QT/RDT e HD foram 515h, UAP 1.306h e BS 588 h. (Dados fornecidos pela CGP/Consultora Roberta Viero relatório 191).
- Segundo o relatório da Matriz de Capacitação Institucional o SEOH atingiu a meta de participação proposta de adesão de 80% em todas as capacitações. (Relatório 269, outubro 2015).

Ações desenvolvidas em 2015- SEDE/PEPE

- Acompanhamento do Plano de Capacitação Setorial de 2015, com foco na qualidade e segurança dos processos assistenciais em parceria com as chefias de Serviço e de Unidade.
- Fortalecimento do acompanhamento do processo de trabalho das equipes nas unidades em parceria com farmácia, CCIH e demais serviços.
- Reestruturação das fichas de Integração Setorial das Unidades do Serviço.
- Acompanhamento referente à adesão aos temas desenvolvidos na modalidade EAD relacionando com os resultados dos indicadores assistenciais das unidades do SEOH.
- Implementação dos controles dos pacientes no sistema AGHUse em parceria com o COPE e a enfermeira Vera Dias na UAP.
- Até a presente data houve a admissão de 6 novos profissionais no Serviço, 2 profissionais no BS, 2 no 5º S e 2 HD/QT/RDT.

6.13 SERVIÇO DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA (SEPED)

O Serviço de Enfermagem Pediátrica (SEPED) é constituído por 4 unidades com enfoque para a assistência de enfermagem, ensino e pesquisa. Atende as modalidades de internação pediátrica clínica e cirúrgica (Unidade de Internação Pediátrica Norte – 10º N e Unidade de Internação Pediátrica Sul – 10º S); hematologia e oncologia pediátrica (Unidade de Oncologia Pediátrica – 3º L); e intensivismo pediátrico (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica – UTIP). Caracteriza-se por concentrar sua atenção no desenvolvimento da metodologia do cuidado centrada na criança e na família, tendo como premissas norteadoras: os marcos filosóficos do Sistema de Permanência Conjunta Pais/Filhos; a Declaração dos Direitos da Criança e Adolescente Hospitalizados; a humanização da assistência. Campo de atividades teórico-práticas da Graduação da EEUFRGS e da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) em duas áreas de concentração: Saúde da Criança (10ºN; 10ºS e UTIP) e Onco- hematologia (UOP-3ºL).

A Unidade 10º Norte consta de 32 leitos (04 enfermarias de 05 leitos, 02 enfermarias de 04 leitos e 02 quartos semiprivativos, podendo ser ou não utilizados para isolamento), para crianças de 29 dias a 06 anos incompletos, neonatos com patologias pediátricas, crianças até 14 anos que necessitam de isolamento ou tenham estatura menor que 110 cm, desde que permaneçam seguras e confortáveis nos berços.

A Unidade 10º Sul possui 34 leitos (11 quartos semi-privativos, uma enfermaria com 07 leitos, 03 leitos de isolamento e 02 leitos privativos), para crianças de 29 dias a 14 anos de idade. Enfermeiras desta Unidade desenvolvem Consulta de Enfermagem no Ambulatório de Fibrose Cística e Transplante Hepático Infantil.

A Unidade 3º Leste, considerada Centro de Alta Complexidade Oncológica, possui 25 leitos, sendo 03 destinados ao Transplante de Medula Óssea Autogênico. A faixa etária atendida é de 28 dias a 18 anos incompletos. Caracteriza-se como unidade de cuidados semi-intensivos, devido à instabilidade peculiar da criança hemato-oncológica, incluindo as fases do tratamento oncológico (diagnóstico, tratamento, reinternações por intercorrências), pré e pós TMO autólogo, pacientes cirúrgicos e em cuidados paliativos. O uso continuado do PICC (*Peripherally Inserted Central*



Catheter) após a alta levou à criação de agenda ambulatorial mediante consulta de enfermagem realizada por enfermeira do 3ºL, iniciativa pioneira em nosso meio.

A UTIP é composta de 13 leitos, distribuídos em três áreas contíguas: Área 1: abrange 4 box individuais, com ar condicionado, pressão negativa, o que configura leitos com isolamento respiratório, internando pacientes com maior complexidade; Área 2: abrange uma sala com 4 leitos e 2 box individuais; Área 3: abrange uma sala com 2 leitos e 1 box individual. Faixa etária predominante de 28 dias a 14 anos, atendendo também crianças com menos de 28 dias e adolescentes de até 18 anos.

O Serviço atende também a Creche do HCPA, através de representação no Conselho Consultivo, e atuação de bolsistas.

Gestão de pessoas

Pessoal de Enfermagem do Serviço

Nas Unidades de Internação Pediátricas a equipe de enfermagem é composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e na UTIP e no 3º L trabalham enfermeiros e técnicos de enfermagem.

TABELA 54 Distribuição de Pessoal de Enfermagem por Unidade – SEPED

Unidade	Enfermeiro	Técnico	Auxiliar	Total
UTIP	19	49	00	68
3º LESTE	14	38	00	52
10º NORTE	13	29	22	64
10º SUL	13	28	23	64
Total	59	138	51	248

Fonte: Relatório 2015/CGP

Tivemos no período de janeiro à dezembro um total de 32 admissões profissionais, sendo 9 no 10º N, 8 no 10º S, 8 na UTIP e 7 no 3º L.

Desenvolvimento de equipes

10º Sul - Após evento sentinela foram planejadas e realizadas reuniões de acompanhamento da equipe de plantão nesta ocasião com Psicologia do SMO, consultora da CGP, Assessora do GENF, Chefia de Serviço/Profª Assistente e Chefia de Unidade; disponibilizado atendimento para integralidade da equipe; divulgação e orientação das medidas emergenciais indicadas pela Gerência de Risco para melhorias na segurança dos pacientes; realizadas reuniões com a equipe multiprofissional para planejamento e combinações do atendimento para continuidade do cuidado deste paciente.

Devolutiva e agradecimento institucional, organizado pela Assessora da Coordenação junto à Gerência de Risco, em reconhecimento a dedicação dos profissionais e equipes envolvidas no atendimento e recuperação favorável do paciente.

UTIP- Após o diagnóstico levantado pela UTIP/Genf/SMO no final de 2014, foi planejado e realizado um trabalho de desenvolvimento de equipe com a participação de todas as enfermeiras da UTIP, através de oficinas coordenadas pela consultora da CGP. Este trabalho terá continuidade em 2016. Outra iniciativa trata-se da criação de reunião semanal com enfoque interdisciplinar com o objetivo de discutir o projeto terapêutico de cada criança/família em particular e periodicidade mensal para estudo de indicadores de acompanhamento de processos assistenciais de cada núcleo profissional. O núcleo da Enfermagem priorizou em 2015 a auditoria de processo de avaliação da Dor como 5º Sinal Vital, incluindo a escala Comfort-B.

3ºL - Após o Evento Sentinela em Setembro/2015 nesta Unidade, foram realizadas reuniões de acompanhamento da equipe de enfermagem e equipe multiprofissional, com Psicologia do SMO, consultora da CGP, representantes da Coordenação do GENF, Chefias de Serviços, Chefias de



Unidade e Gerência de Risco; disponibilizado atendimento em grupo e individual pela Psicologia do SMO para a equipe multiprofissional da Unidade, conforme interesse do profissional; divulgado e orientado para equipe assistencial as medidas emergenciais indicadas pela Gerência de Risco para melhorias na segurança dos cuidados aos pacientes internados no 3º leste, bem como mudança na rotina de dispensação e retirada de medicamentos pela farmácia; reuniões com a equipe multiprofissional para planejamento e implementação de medidas adotadas.

Foram realizadas também reuniões Gerais para alinhamento das rotinas, divulgação e orientações de todas as informações para visita educativa da Acreditação, na integralidade das UIs Pediátricas.

Realizada reunião com Serviço de Nutrição para melhorias na interface dos processos de trabalho.

Efetivada “Política de troca de turno e de unidade para os Enfermeiros do SEPED”, com o objetivo de organizar o processo de troca de turno e de unidade de modo transparente e justo, mediante critérios definidos pelas lideranças, resguardando a autonomia do Serviço em função de demandas do trabalho ou necessidades avaliadas.

Desenvolvimento de Lideranças

Realização de oficinas com Chefias de UIs, Chefia de Serviço e Profª Assistente sobre “Feedback, confiança, cooperação criativa e comunicação sinérgica”, em parceria com consultora da CGP.

Gestão do cuidado

Para manter a qualificação às demandas do cuidado ao paciente pediátrico e família, o SEPED gerencia as participações das enfermeiras em vários grupos de trabalho, programas e comissões, conforme quadro a seguir.

QUADRO 9 Ações Diferenciadas, Programas e Grupos de Trabalho desenvolvidos pelas Enfermeiras

Ações diferenciadas	Programas/Grupos de trabalho
AD de Chefia	Programa de Proteção à Criança (PPC)
Programa de Apoio à Família da Criança Hospitalizada-PAF: Pacientes dependentes de tecnologia; Grupo de Pais; Pré e pós TMO; Cuidados paliativos Orientação de Familiares: diagnósticos recentes	Programa para Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados – PDDCAH
Preceptoria na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde	Nursing Activities Score (NAS)
Comissão de Normas e Rotinas do GENF/ Elaboração POPs Pediatria	Acompanhamento da Avaliação da DOR Grupo de Estudos da Dor
PEPE (Programa de Educação Permanente)	Grupo Paraquedas (Área Pediátrica)
Comissão do Processo de Enfermagem (COPE)	Grupo de Cuidados Paliativos do HCPA
Assistência à Criança com Fibrose Cística	Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos
Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF)	SCOMSEQ Pediatria e SCOMSEQ UTIP
Acompanhamento de Pacientes em Uso de Cateter Venoso Central e PICC Ambulatório do PICC – Oncologia Pediátrica	Time do PICC Institucional (Cateter Central de Inserção Periférica) – Ênfase pediátrica
Programa de Reabilitação Intestinal – Projeto de Nutrição Parenteral Domiciliar	Grupo de Estudos da PCR (GERPED) Grupo de Trabalho da PCR Institucional
Projeto da Desospitalização Pac. Crônicos	Programa do Transplante Hepático Infantil

Fonte: Registros do SEPED de 2015



Atividades de educação em serviço

No período de 01/01 à 07/12/2015 os profissionais do Serviço realizaram 4.305 horas de capacitação, aí incluídas as propostas no Plano Setorial (Matriz de Capacitação do SEPED) e as demais. Destaca-se:

- Grupos focados em parceria com CCIH - lavagem de mãos e prevenção de infecções. Como reflexo deste trabalho cita-se os indicadores de “Higiene de mãos e uso de adornos” estratificados por categoria profissional na UTIP, que revelam excelentes resultados nas taxas de adesão (Enfermeiros 93% e Tec. de Enf. 85%).
- Grupos focados em parceria com SEDE - preparo e administração de medicações; dupla checagem da NPT.
- Grupo focado em parceria com 5ºS - preparo para a realização de Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas na UTIP.
- Capacitação em Suporte Avançado de Vida em Pediatria para profissionais da UTIP, desenvolvido por médicos e Enf^{os} do GT – PCR em Pediatria.
- Capacitação sobre Cuidados Paliativos e Terminalidade em UTIP.
- Treinamento da Equipe de Enfermagem no Aprazamento Eletrônico e Manejo de Pyxes no 3º Leste.
- Elaboração e apresentação do 135º Estudo Clínico do Processo de Enfermagem: “Criança em uso de tecnologia: adaptação à alta para o domicílio” / junho 2015 – Coordenação do Petit Comitê do 10º Norte.
- Capacitação de enfermeiros para participar da Equipe de Reabilitação Intestinal no atendimento aos pacientes na Casa de Apoio, orientações aos familiares, pedido de material e organização de escalas de sobreaviso.
- Apresentação e divulgação para os enfermeiros da proposta para implantação do Time de Resposta Rápida da Pediatria nas Unidades Pediátricas 10ºN, 10º Sul e Unidade de Oncologia Pediátrica 3ºL.

Atividades de ensino

O SEPED é campo de estágio para alunos da Graduação em Enfermagem da UFRGS, do sexto e sétimo semestres, nas disciplinas Enfermagem no Cuidado à criança/ENF02003 e Enfermagem no cuidado ao RN, criança e adolescente/ENF02006; no Estágio Curricular II; alunos de Enfermagem da UFPEL, para estágio curricular e alunos no PICCAF; profissionais vinculados à RIMS e acompanhamento de residente de Enfermagem de outra instituição em estágio opcional na Pediatria/HCPA.

Atividades de pesquisa, extensão e produção científica

Encontram-se listadas a seguir:

QUADRO 10 Projetos de Pesquisa em Desenvolvimento

Título do projeto	Coordenador	Pesquisadores
Implantação da avaliação da dor como 5º sinal vital nas unidades pediátricas do HCPA	Helena Becker Issi	Enf ^{os} SEPED e Enf ^a Simone Pasin
Implantação do PICC em Recém-nascidos, Crianças e Adolescentes internados no HCPA	Sandra Sanseverino Helena Becker Issi Nair Regina Ritter Ribeiro	Enfermeiras do SEPED
Centro de referência para Reabilitação Intestinal em Crianças e Adolescentes	Helena Ayako Goldani	Janete de Oliveira; Maria Carolina Witkowski; Helena Issi

Fonte: GPPG – HCPA

**QUADRO 11** Projetos de Extensão desenvolvidos no SEPED

Título da extensão	Coordenadores/Participantes
8º Curso de Extensão Universitária: “Habilitação e inserção, utilização e cuidados com Cateter Venoso Central de Inserção Periférica”	Enfª Sandra Sanseverino; Profª Helena Issi e Nair Ribeiro (EE-UFRGS/DEMI)
Reanimação Cardiorrespiratória em Pediatria	Profª Helena Issi; Enfª Márcia Marchi (UTIP); Enfªs GERPED

Fonte: EEUFRGS/SEPED – HCPA

Demais produções

10º Sul: uma enfermeira cursando o mestrado acadêmico no Programa de Gastroenterologia e Hepatologia e uma enfermeira cursando doutorado no Programa da Saúde da Criança e do Adolescente da FAMED.

UTIP: três enfermeiras cursando o mestrado acadêmico do programa de saúde da criança e do adolescente da FAMED e uma aprovada para iniciar em 2016.

3º Leste: uma Enfermeira recebeu o Título de Especialista em Enfermagem Pediátrica, pela SOBEP/APEN.

10º Norte: uma enfermeira cursando o doutorado acadêmico no Programa de Pós-Graduação da EEUFRGS.

Cursos/Eventos fora do HCPA

- V Congresso Brasileiro de Fibrose Cística, Gramado, 23 a 25/04/2015 (participação da Enfª Vivian Ardengui, 10ºN, na Comissão organizadora e palestrante em Curso Pré-Congresso).

Apresentação de pôsters

- Crianças com fibrose cística dependentes de oxigenoterapia: diagnósticos e intervenções de enfermagem preparando a alta da criança com fibrose cística
- I Fórum Internacional de Líderes em PICC, São Paulo, 14/11/2015, Hotel Matsubara.
- I Curso em Gestão em Times de Acessos Vasculares e Terapia Infusional, Porto Alegre, 22/10/2015, Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.
- VI Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal

Apresentação de pôsteres dialogados

- Uso das classificações de enfermagem NANDA internacional e NIC na assistência à criança em adaptação a alta hospitalar (resumos em anais)
- Atuação do enfermeiro frente à situação de violência intrafamiliar à criança no contexto de um hospital de ensino.
- XXXIV Encontro de Enfermagem do Hospital da Criança Santo Antônio (outubro/ 2015) - apresentação de pôster:
- Criança com bronquiolite obliterante: diagnósticos e intervenções de enfermagem

Novas iniciativas e projetos

- Programa Multiprofissional de Reabilitação Intestinal possibilita ao HCPA o título de referência nacional, trabalhando no sentido de desospitalizar pacientes pediátricos que dependem de Nutrição Parenteral. A iniciativa credencia o hospital como o primeiro Centro de Nutrição Parenteral Domiciliar via SUS o que confere maior visibilidade ao "Programa de Atenção da Enfermagem Pediátrica na Reabilitação Intestinal", coordenado por enfermeira do 10º Sul (Enfª Maria Carolina Witkowski).
- Capacitação do grupo de enfermeiras pediatras, habilitadas na inserção do PICC, na técnica de micro introdução, com suporte do fornecedor, atividade coordenada por enfermeira do 10º



- Norte (Enf^a Sandra Sanseverino). Adquirido aparelho de ultrassom para realização da técnica em maio de 2015.
- Programa para Defesa aos Direitos da Criança e Adolescente Hospitalizados (PDDCAH), vinculado ao GENF, promove campanha de divulgação do fluxograma e dinâmica de comunicações ao Programa, visando fortalecer ações de Segurança do Paciente Pediátrico na instituição.
 - Estudo para implantação do Time de Resposta Rápida - TRR Pediátrico e da Escala PEWS, em parceria com o Serviço de Pediatria (área médica), COPE e SEDE, que visam favorecer a identificação dos riscos para PCR em Unidades Pediátricas, com base em escores de avaliação validados para ativação do TRR e imediata implementação do Plano de Cuidados para atendimento das intercorrências clínicas em pacientes pediátricos das Unidades 10º Norte, 10º Sul e 3º Leste.

Considerações finais

O compromisso com a qualidade do cuidado e a segurança do paciente pediátrico tem sido o estímulo constante para fomentar novas iniciativas da Enfermagem Pediátrica. Dentre os pilares que sustentaram as propostas de trabalho neste ano despontam o incentivo ao desenvolvimento de pessoas e equipes, primando pelo cunho interdisciplinar, tônica de uma construção compartilhada ao longo dos tempos de Pediatria na instituição. Incorporaram-se tecnologias, porém os marcos filosóficos que ancoram as propostas de cuidado indicam a criança e a família como protagonistas, para além da visão biologicista da saúde.

6.14 SERVIÇO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA (SEP)

O Serviço de Enfermagem Psiquiátrica (SEP) está vinculado à estrutura do Grupo de Enfermagem (GENF) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), desenvolvendo ações voltadas para a assistência, ensino e pesquisa de enfermagem dentro dessa especialidade.

O SEP é composto por três Unidades – Unidade de Internação Psiquiátrica 4º Norte, Centros de Atenção Psicossocial II (CAPS II) e Centro de Atenção Psicossocial Infância e Adolescência (CAPSi), com atividades de cuidado distintas: na unidade de internação psiquiátrica o atendimento centra-se no cuidado a pacientes com sintomas agudos de sua patologia, sendo que nos CAPS os atendimentos voltam-se para o cuidado a indivíduos com transtornos mentais graves e persistentes com o objetivo de reabilitação psicossocial.

Os pressupostos que norteiam as ações do SEP estão interligados à configuração teórica, prática, política e ética, preconizada pelo novo modelo de atenção no campo da saúde mental: o paradigma psicossocial.

Neste relatório apresentamos informações das unidades que compõem o SEP no decorrer do ano de 2015.

Profissionais de enfermagem do serviço

TABELA 55 Profissionais de enfermagem do SEP, 2015

Unidade	Enfermeiros	Téc.Enf.	Aux.Enf.	Total
4º Norte	9	26	-	35
CAPS (II e i)	5	4	-	9
Total	14	30	-	44

Fonte: GENF, 2015



Atividades de educação em serviço

Horas de Educação em Serviço

Ocorreu um total de 1.522,45 horas de educação em serviço, gerando uma média de 33,49 horas de treinamento por profissional.

Reuniões entre trabalhadores

Foram realizadas 742 reuniões (Tabela 56) em 2015.

As reuniões entre trabalhadores são com o objetivo de direcionar as práticas, traçar planos de ação e integrar a equipe. As reuniões são divididas na seguinte forma:

- Reuniões de turno: toda a equipe de enfermagem (técnicos e enfermeiros) do turno. Periodicidade: mensal.
- Reunião de enfermeiros: com todos os enfermeiros de unidade. Periodicidade: quinzenal.
- Reunião da chefia de serviço, assessor e as chefias de unidade. Periodicidade: quinzenal.
- Reuniões com a equipe multiprofissional no CAPS e na Unidade de Internação Psiquiátrica. Periodicidade: semanal
- *Rounds* com equipes médicas e com um enfermeiro. 7 *rounds* na semana.
- Colegiado da RIMS – área de saúde mental: participam todos os preceptores e professores que atuam na orientação e organização do eixo teórico de campo. Periodicidade: semanal.

TABELA 56 Número de reuniões realizadas conforme grupos, GENF 2015

Reuniões	SEP	CAPS II	CAPSi	4º Norte	Total
De Turno	-	9	6	25	40
De Enfermeiros	-	9	-	20	29
De Chefias	21	-	-	-	21
De Equipe Multidisciplinar	-	49	165	50	264
<i>Rounds</i>	-	-	-	352	352
De Colegiado da RIMS	36	-	-	-	36
Total					742

Ações Diferenciadas

Segue abaixo, na Tabela 57, as Ações Diferenciadas (AD) dos enfermeiros do SEP, bem como o número de profissionais e número de horas semanais.

TABELA 57 Distribuição de enfermeir(os)as conforme ações diferenciadas, GENF 2015

AD's SEP	Nº de enfermeiras envolvidas	Horas/sem
AD de Chefia	2	12
AD Consultoria de Enfermagem Psiquiátrica	2	09
AD Projeto de Desenvolvimento "Avaliação do Risco de Suicídio"	1	06
AD de Preceptoria RIMS	2	12
AD Programa de Educação Permanente (PEP)	1	03
AD Grupo TA	1	03
AD Cope	1	03
Total		48 horas/semana

Gestão de Desempenho

Até o mês de dezembro/2015, a gestão de desempenho de todos os funcionários foi finalizada. Nesse sentido, o SEP contabilizou 100% de consensos.

Indicadores de Qualidade da Assistência

Até novembro de 2015, foram os seguintes os indicadores de qualidade da assistência:

- Taxa de Índice de Ulcera de Pressão, índice 0,19;



- Taxa de Índice de Quedas do Paciente, índice 3,65;
- Taxa de Índice de absenteísmo, índice médio 2,95;
- Taxa de Ocupação da Unidade 4º Norte, índice 86,59%.

Atividade de ensino Graduação

TABELA 58 Alunos que realizaram estágios, segundo disciplina

Disciplina	Nº alunos	Obrigatório		Período
		Sim	Não	
Estágio curricular - 4º Norte	3	X	-	Jan/Dez
Estágio curricular – CAPSi	2	X	-	Jan/Dez
Estágio curricular – CAPS	3	X	-	Jan/Dez

Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS)

O programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) - área de concentração em saúde mental, no ano de 2015 contou com 06 residentes, sendo que duas preceptorias de núcleo estiveram a cargo de dois enfermeiros do SEP.

O corpo docente-assistencial contou com a participação de 01 professor da escola de enfermagem que assumiu a função de tutor do campo, organizador do eixo teórico de campo (R1 e R2), orientador de TCR e participação no colegiado. Também contou com a participação de 01 professor que ministrou aulas no eixo teórico de campo (R1 e R2) e orienta TCR.

Bolsistas

O SEP contou, em 2015, com a participação de três bolsistas. Dentre eles, um bolsista administrativo, um administrativo-assistencial e um bolsista assistencial.

O bolsista administrativo foi responsável pela participação em reuniões com a chefia de serviço e atuação em serviços administrativos (confeção de relatórios, banco de dados, textos e apoio logístico às unidades vinculadas ao SEP). Está vinculado ao turno da tarde.

O bolsista assistencial, aluno da Escola de Enfermagem da UFRGS, realizou suas atividades assistenciais no turno da tarde, na Unidade de Internação Psiquiátrica, sob a supervisão de uma das enfermeiras da unidade. Participou, sob supervisão direta dessa enfermeira, nas reuniões de equipe, em eventos da área, em atividades em grupo, nas reuniões com familiares de pacientes e na assistência direta ao paciente, desenvolvendo observações crítico-reflexivas sobre as práticas na unidade.

O bolsista administrativo-assistencial dividiu atividades administrativas junto ao SEP (terças feiras a tarde) com atividades assistenciais junto ao CAPSII e ao CAPSi, sob supervisão da Chefe de Unidade.

Atividades de Pesquisa e Extensão

Projeto de Desenvolvimento: “Avaliação do risco de suicídio em pacientes da Unidade de Internação Psiquiátrica do HCPA”

Este é um projeto coordenado por uma das enfermeiras do SEP e está sendo desenvolvido em seis etapas: conhecimento de vivências dos profissionais de enfermagem diante do risco de suicídio, etapa prática de sensibilização para a avaliação correta do risco, capacitação, implementação da avaliação do risco e avaliação da implementação. O projeto foi aprovado pelo CEP/HCPA

Encontra-se, nesse momento, na última etapa, que corresponde à implantação da avaliação do risco de suicídio na unidade. Para isso, construímos um POP específico para avaliação do risco de suicídio, em parceria com o Serviço de Educação em Enfermagem. O POP está disponível no GEO e a avaliação já está sendo aplicada pelos enfermeiros da unidade de internação psiquiátrica.

Projeto de Extensão: “Alta Assistida”



Trata-se de uma iniciativa do SEP, em conjunto com a equipe multiprofissional do 4ºN, que tem por objetivo facilitar a inserção na rede de saúde de pacientes em situação de alta vulnerabilidade. A equipe é composta por residentes da RIMS, profissionais da equipe e professores da UFRGS.

Nos encontros semanais, são discutidos casos importantes, identificados pela equipe da unidade ou pela equipe do projeto. Neles, são traçados objetivos terapêuticos para a alta. Trabalha-se numa abordagem em rede, ou seja, entendendo que o paciente precisa dessa articulação bem constituída para que possa ser acompanhado fora dos muros do hospital. Para isso, o grupo de trabalho organiza visitas domiciliares, reuniões com os serviços comunitários e com os serviços oferecidos no território, além de intervenções em parceria com esses serviços.

Novas Iniciativas e Projetos

Foram realizadas 69 consultorias de Enfermagem Psiquiátrica, que demandaram, de acordo com as necessidades de avaliação, 123 atendimentos no ano de 2015.

Foi investido na capacitação de áreas assistenciais com participações nos *Rounds* das equipes com o objetivo de trocas, de um melhor cuidado e preparo do paciente para o pós-alta, visando à diminuição de internações e um cuidado homogêneo.

Visando a integração com a rede, tem ocorrido a participação sistemática da equipe de matriciamento e de saúde mental do município de Porto Alegre com o CAPS II e com o CAPSi, com o objetivo de qualificar a referência e contra-referência e o atendimento de usuários no território.

Esse ano também tivemos a implantação do dispensário na unidade de internação psiquiátrica. A equipe foi previamente capacitada para o uso do equipamento e, no decorrer dessa implantação, foi avaliada constantemente para detectar dificuldades no processo. Até o momento, temos uma avaliação positiva, em função de que agilizou o processo de dispensa das medicações, em especial dos psicotrópicos, além de facilitar o trabalho da equipe de enfermagem.

Comissões

Os profissionais que compõem as unidades do SEP participam de programas, comissões, grupos de trabalho e comitês, juntamente com representantes de outros serviços do Hospital de Clínicas de Porto Alegre conforme distribuição nas Tabelas 59 e 60.

TABELA 59 Participação dos profissionais em Grupos de trabalho, 2015

Nome da Comissão ou Grupo	Tipo	Participante SEP	Nº prof.	Nº de encontros
Petit Comitê	GT	Vanessa Menegalli Anderson Borges Leliane Morsch Alan C. R. Jorge Michele Schmid Jucileia Thomas	6	4
Protocolo de Contenção	GT	Vanessa Menegalli	1	2
Alta Assistida	GT	Alan C. R. Jorge	1	48

Legenda - "GT" para grupo de trabalho

TABELA 60 Participação dos profissionais em Comissões, GENF 2015

Nome da Comissão	Profissionais SEP	Nº Profissionais
Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões decorrentes de Quedas	Michele Schmid	1
CONSEQ Internação	Michele Schmid	1
Comissão de Normas e Rotinas	Vanessa Menegalli Alan Cristian R. Jorge	2
Comissão do Processo de Enfermagem	Vanessa Menegalli	1



Considerações Finais

Este relatório registra as principais atividades desenvolvidas pelo SEP, bem como a produtividade da equipe de enfermagem, indo ao encontro a proposta da Administração Central do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para cumprir com essa proposta, o serviço tem procurado cada vez mais participar dos processos institucionais que visam qualificar as áreas de assistência, ensino e pesquisa, como parte integrante de um hospital público, tendo acima de tudo, a responsabilidade de prestar assistência qualificada à população.

Entendemos nosso compromisso com projetos de assistência, ensino e pesquisa voltados para o desenvolvimento de tecnologias de cuidado de enfermagem que possibilitem a consolidação e aprimoramento das políticas públicas.

Ressaltamos que os resultados apresentados neste relatório demonstram os esforços compartilhados por toda equipe de enfermagem do Serviço de Enfermagem Psiquiátrica.

Temos como desafios a serem trabalhados no SEP: A mudança do perfil de pacientes internados no 4º Norte, onde se apresentam mais pacientes idosos, com comorbidades clínicas, exigindo um maior uso de tecnologias duras. Esses aspectos se intensificaram no ano de 2015, exigindo novas habilidades e revisões de processos de trabalho da equipe de enfermagem.

Outro desafio está relacionado aos CAPS (adulto e infantil). Durante o ano, em função das ocorrências climáticas, tivemos vários problemas de vazamentos, infiltrações e goteiras. Isso gerou o fechamento de espaços específicos para o atendimento (consultórios, salas de atendimento grupal, banheiros etc). Em nossa avaliação, a suspensão desses espaços e a demora na resolução dos problemas prejudicaram o atendimento dos usuários.

6.15 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA (SENEO)

O ano de 2015 marca a reestruturação do serviço, especificamente no mês de março, pois a sala de admissão, destinada aos RNs sadios passa a ser atendida pela equipe de enfermagem do Centro Obstétrico. Assim, o Serviço de Enfermagem em Neonatologia (SENeo), a partir deste momento, destina-se ao atendimento de recém-nascidos (RN) portadores de patologias próprias deste segmento de pacientes e que demandam cuidados intensivos e intermediários, nascidos no HCPA ou procedentes de outros hospitais.

Os processos assistenciais buscam favorecer a inserção da família no ambiente de cuidado, em especial dos pais, de forma a contribuir com o estabelecimento do vínculo afetivo e o preparo familiar para o cuidado do seu RN pós-alta. Também, institucionalmente, norteiam-se pelos padrões de qualidade e segurança estabelecidos pelo HCPA.

O SENeo é composto pela Unidade de Internação Neonatal, situada no 11º andar do HCPA na ala norte, comportando duas áreas assistenciais dedicadas aos recém-nascidos que demandam cuidados intensivos e aqueles que necessitam cuidados intermediários com capacidade instalada de 50 leitos. A área para atendimento intensivo possui quatro salas denominadas: UTI 1, UTI 2- Isolamento, UTI 3 e UTI 4, totalizando 20 leitos. A área para cuidados intermediários abrange quatro salas denominadas: Intermediário 1, Intermediário 2, Intermediário 3 e Intermediário 4, totalizando 30 leitos, sendo 20 leitos de cuidados intermediários Convencionais (UCinCo) e 10 leitos para cuidados intermediários Canguru (UCinCa).

Pessoal de Enfermagem do Serviço

Permaneceu idêntico ao ano de 2014

TABELA 61 Pessoal de Enfermagem do SENEo

Unidade	Enf.	Téc.Enf.	Aux.Enf.	Total
UINeo	43	96	0	139



Alguns indicadores

Cabe registrar que a *taxa de absenteísmo* foi de 2,89%, inferior a encontrada no GENf (3,67%) e superior a obtida no setor no ano de 2014 (2,22%). O *turn over* de pessoal foi de 1,33%, maior do que a apresentada em 2014 (1,03%) e maior que a do GENf 0,81%. O quantitativo de horas extras foi de 337,80, representando média mensal de 28,15 horas; contudo, três vezes superior ao totalizado no ano anterior. Durante o ano de 2015, ingressaram 24 novos profissionais de enfermagem, quantitativo semelhante a 2014 (23 profissionais) (IG, 2016).

A *taxa de ocupação* da Unidade de Internação Neonatal foi 75,73. Quando calculada de acordo com a característica dos leitos, a UTI apresentou taxa de 96,36 (em 2014, média de ocupação de 91,47) e na área dos leitos de Cuidados Intermediários foi 61,97 (55,96 em 2014). Em 2015, foi possível diferenciar a taxa de ocupação entre UCinCo e UCinCa, sendo 65,78 e 54,30 respectivamente.

Consultoria em Aleitamento Materno: os atendimentos são efetuados nas unidades de Neonatologia, Centro Obstétrico, Internação Obstétrica e em outras unidades do HCPA, sendo coordenada pela enf^a Cléa Machado. Em 2015, foram registradas 1.131 consultorias internas (em 2014, 1.160), além de Consultorias a pacientes externos.

Atividades de Educação em Serviço

Foram realizadas várias atividades de educação em serviço, totalizando 3935:30 horas e 1993 participações. Destacaram-se, para fins deste relatório, aquelas atividades com o mínimo de 50 participantes.

Capacitações relacionadas à Acreditação JCI

- Ética e valores institucionais - 2ª Edição. Carga horária de 132h, com 132 capacitados.
- Metas internacionais de segurança dos pacientes – atualização (5ª edição do Manual da JCI). Carga horária de 125h, com 125 capacitados.
- Ações de sustentabilidade. Carga horária de 126h, com 126 capacitados.
- Higiene de mãos como medida de prevenção de infecções. Carga horária de 135h, com 135 capacitados.
- Capacitações visando qualificação dos processos assistenciais:
- Manuseio mínimo do recém-nascido - cuidado neuroprotetor. Carga horária de 77h, com 56 capacitados.
- Primeiras 96h do RN prematuro. Carga horária de 106h, com 53 capacitados.
- Processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes. Carga horária de 104h, com 104 capacitados.
- Proteção radiológica para a área assistencial. Carga horária de 122h, com 122 capacitados.
- Prevenção de úlcera por pressão. Carga horária de 129h, com 129 capacitados.
- Processo transfusional: cuidados na pré, trans, pós-transfusão. Carga horária de 113h, com 113 capacitados.
- Desenvolvimento de equipe. Carga horária de 175h, com 70 capacitados.
- Cuidados na coleta de PCT e transfusão de hemocomponentes. Carga horária de 243h, com 81 capacitados.

Atividades de Ensino

O SENeO é campo de estágio permanente da Escola de Enfermagem da UFRGS, recebendo, semestralmente, acadêmicos do 6º e 8º semestres do curso de graduação em enfermagem oriundos das disciplinas ENF 02.006 Enfermagem no Cuidado ao recém-nascido, criança e adolescente e ENF 03.043 Administração em Enfermagem e do Estágio curricular I – Administração em enfermagem. Neste último ano, não houve acadêmicos interessados em realizar Estágio curricular II e III, embora tivessem sido disponibilizadas vagas. Houve uma profissional enfermeira que realizou PICCAP e nenhum acadêmico em PICCAF.



O SENEo mantém uma bolsista em estágio remunerado (20h/semanais), que desenvolve atividades no serviço que contribuem para sua formação profissional.

Atividades de Pesquisa e Extensão

- Pesquisa: Desenvolvimento do projeto de pesquisa “Gestão do cuidado de enfermagem em uma unidade neonatal na perspectiva da qualidade e segurança”, aprovado na COMPESQ/Enf e CEP do HCPA, com participação de docentes e enfermeiros do SENEo e, mais recentemente, de acadêmicos da graduação e pós-graduação.
- Estudo clínico: “Diagnóstico de enfermagem do RN com respostas fisiológicas e comportamentais desorganizadas”

Especialização concluída em 2015

- Enf^a Adriana Zanella- Gestão de operações para a Saúde. Programa de Pós- Graduação em Engenharia de Produção-UFRGS.
- Enf^a Jaqueline Moraes - Enfermagem em pediatria e neonatologia. Pós graduação na AVM Faculdade integrada.

Mestrados em andamento

- Enf^a Raquel Cristina Concatto: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da UFRGS, orientadora Prof^a Dr^a. Rita de Cássia Silveira.
- Enf^a Adriana Zanella: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da UFRGS, orientador Dr. Renato Procianoy.

Mestrado concluído em 2015

- Enf^a Graciane Jacinta Schmitt. Dissertação: Avaliação da implantação de medidas de boas práticas para a prevenção de infecção relacionada à cateter venoso central em unidade de Terapia Intensiva Neonatal em um hospital do sul do Brasil. Mestrado em Ciências da Saúde. Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL).

Doutorados em andamento

- Cristiane Raupp Nunes: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da UFRGS, orientadora Prof^a Dr^a. Rita de Cássia Silveira.
- Silvani Herber. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas da UFRGS, orientadora Prof^a Dr^a Ida Schwartz.
- Giordana de Cássia Pinheiro da Motta. Curso: PhD in Midwifery; Instituição: City University London, Reino Unido; Projeto: Learning strategies to improve access to and experience of antenatal and postpartum care for implementation in socially disadvantaged communities in a developing country; Orientadora: Prof. Christine McCourt.
- Alessandra Vaccari. Doutorado em Pediatria. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS).

Eventos

Palestrante

- Adriana Zanella. Equipe interdisciplinar na atenção do prematuro e sua família: a família do prematuro na internação neonatal. IV Encontro internacional de neonatologia e II Simpósio interdisciplinar de Atenção ao Prematuro HCPA. Mesa redonda: Equipe Interdisciplinar na atenção ao prematuro e sua família durante a internação na UTI Neonatal. Porto Alegre, 2015.
- Márcia Assis. A enfermagem como suporte à puericultura do prematuro. Mesa redonda: Follow up do prematuro: abordagem interdisciplinar. IV Encontro internacional de neonatologia e II Simpósio interdisciplinar de Atenção ao Prematuro HCPA. Porto Alegre, 2015.



- Gisela M. S. Souto de Moura. Eventos adversos em Neonatologia. IV Encontro internacional de neonatologia e II Simpósio interdisciplinar de Atenção ao Prematuro HCPA. Mesa redonda: Equipe Interdisciplinar na atenção ao prematuro e sua família durante a internação na UTI Neonatal. Porto Alegre, 2015.
- Gisela M. S. Souto de Moura. Eventos adversos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. I Simpósio Multidisciplinar em Neonatologia. Palestra. Maringá, Paraná, 2015.
- Gisela M. S. Souto de Moura. Cuidados de enfermagem na administração de medicamentos. I Simpósio Multidisciplinar em Neonatologia. Mesa redonda. Maringá, Paraná, 2015.

Apresentação de trabalhos em eventos

- "Taxas de Aleitamento Materno Exclusivo no momento da Alta Hospitalar". Autora: Cléa M. Carvalho. IV Encontro Internacional de Neonatologia e II Simpósio Interdisciplinar de atenção ao Prematuro do HCPA. Porto Alegre-RS.
- "Eventos Adversos Em Uma Unidade Neonatal". Autoras: Lisiane Dalle Mulle, Simone Baggio de Castro, Clarisse B. Zambrano, Eliane Cerezer, Márcia de Azevedo, Gisela M. S. S. de Moura. 1º Fórum Latino Americano de Qualidade e Segurança na Saúde. São Paulo-SP.
- "Avaliação da Carga de Trabalho de Enfermagem na UTI Neonatal (UTIN) como Instrumento para a Qualidade e Segurança". Autoras: Elenice Lorenzi Carniel, Alessandra Vaccari, Cristiane Raupp Nunes, Deise Cristianetti, Gisela M. S. S. de Moura. 1º Fórum Latino Americano de Qualidade e Segurança na Saúde. São Paulo-SP.
- "Processo de Enfermagem em Neonatologia: relato de experiência". XX Jornada SUL RIO GRANDENSE DE NEONATOLOGIA. Autores: Petit Comitê da Neonatologia do HCPA
- IV Encontro Sul-Rio-Grandense de Enfermagem Neonatal. Pelotas - RS

Novas iniciativas e projetos em andamento e concluídos

Externos ao HCPA

- Participação efetiva no "Comitê Municipal de Aleitamento Materno de Porto Alegre", representando o HCPA, enfª Cléa M. Carvalho.
- Capacitação "Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso - Método Canguru" em 2015 para públicos do interior do estado. Tutoras do HCPA: Edite Porciuncula Ribeiro, Deise Cristianetti e Denise Pires. 40hs.
- Capacitação "Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso - Método Canguru" - Rede Básica. Participação como tutoras e, concomitantemente, na condição de profissionais capacitadas: Edite Porciuncula Ribeiro, Deise Cristianetti, Denise Pires e Denise Schauen. 30hs.

No HCPA

- GT do Processo de Trabalho do Enfermeiro na UINeo: composto por enfermeiros, com reuniões quinzenais/mensais, com participação da chefia de serviço, assessoria, consultora da CGP, enfermeiros representantes dos turnos.
- GT do Processo de Trabalho da Enfermagem na UINeo: composto por enfermeiros e técnicos de enfermagem, com reuniões mensais, com participação da chefia de serviço, assessoria, consultora da CGP e representantes dos turnos.
- Avaliação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) pelo Ministério da Saúde – tendo obtido o resultado de que há passos a serem melhorados num prazo de seis meses.
- Conclusão do processo de transição do atendimento ao RN na Sala de Admissão (12º andar) da equipe de enfermagem da Neonatologia pela equipe de enfermagem do CO.
- Conclusão do projeto de reforma da área física do setor, junto ao serviço de Engenharia, com anuência dos serviços médico e administrativo.
- Coordenação do Comitê de Proteção e Promoção do Aleitamento Materno do HCPA, com reuniões quinzenais.



- Capacitação do grupo da UBS Santa Cecília, Denise Schauen.
- Estruturação do Curso de 20 horas da Iniciativa Hospital Amigo da Criança para Ensino à Distância, com uma aula prática presencial. Esse curso é obrigatório para todos os membros da equipe de saúde que atua junto às gestantes, puérperas e recém-nascidos.

Novas perspectivas

Grupo que discute as práticas para implementação na Unidade de Internação Neonatal a Oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO): participação da enf^a Elenice Lorenzi Carniel.

Considerações finais

O SENEIO, durante o ano de 2015, deu continuidade ao atendimento ao recém-nascido e sua família em conformidade aos padrões internacionais de segurança e qualidade, propostos pela JCI, com re-adequações de processos de trabalho e atendimento ao paciente, assim como capacitações da equipe.

Também merecem destaque, a palestra proferida pela enf^a brasileira Raquel Tamez, que atua em neonatologia nos EUA, abordando o tema “Manuseio mínimo do RN prematuro nas primeiras 96 horas de vida”, para atualização da equipe multiprofissional; e, a adequação do curso integrante da Iniciativa Hospital Amigo da Criança para EAD.

6.16 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (SEAPS)

O Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde (SEAPS) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) foi criado em janeiro de 2013 para atender as particularidades de uma unidade de atenção básica. A UBS do HCPA tem em sua área adstrita em torno de 40.000 habitantes. Destes, em torno de 30 mil estão cadastrados na unidade em dezembro de 2015, sendo atendidos por quatro equipes formadas por enfermeiras (4), técnicos e auxiliares de enfermagem (11), médicos contratados (4), médicos residentes (11), farmacêutico (1), equipe administrativa, e professores de Enfermagem, Medicina, Nutrição, Psicologia, Fonoaudiologia e Fisioterapia. Neste ano foram incorporados à equipe uma nutricionista e uma assistente social com objetivo de completar a equipe multiprofissional prevista para desenvolvimento da Residência Multiprofissional de Saúde (RIMS). Além dos profissionais de saúde, as equipes são constituídas por 16 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Estes são contratados pelo Instituto Municipal de Saúde da Família (IMESF), mas coordenados e supervisionados diretamente pelas enfermeiras de cada equipe, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011). A Unidade funciona das 8 h às 18 h e por dois dias na semana atende no 3º turno, quando as atividades de consultas médicas encerram-se às 20 h.

As atividades assistenciais da equipe de enfermagem são desenvolvidas por meio da consulta de enfermagem, grupos educativos, visitas domiciliares, procedimentos específicos, campanhas de imunização, semanas de educação em saúde, além das ações coletivas na comunidade, nas escolas (educação infantil, ensino fundamental e médio) pertencentes à área de responsabilidade da UBS. Os enfermeiros coordenam as seguintes ações programáticas: Saúde do Idoso, Saúde da Gestante e Saúde da Criança e com as professoras da enfermagem ainda apóiam as ações programáticas de Tuberculose, Asma, Saúde na Escola, Atenção Domiciliar e Saúde do Portador de Danos Crônicos não Transmissíveis, coordenados por profissionais da área médica. A qualidade do trabalho foi evidenciada com os inúmeros elogios provenientes da ouvidoria e da pesquisa de opinião, dos 145 respondentes, 116 (80%) responderam entre ótimo e bom. A seguir, são detalhadas as atividades gerenciais, assistenciais, de ensino e pesquisa que ocorreram no SEAPS, de janeiro a dezembro de 2015.



Atividades gerenciais

A constituição da equipe de enfermagem do SEAPS está descrita na Tabela 1. Várias modificações no processo de trabalho e na educação permanente seguem sendo implementadas no SEAPS. No mês de agosto, a Enfermeira Ester Sangalli veio para o serviço em uma vaga de reabilitada. A mesma desempenhou suas atividades até início de dezembro, quando se aposentou, portanto, durante 4 meses o serviço contou com o trabalho de mais uma enfermeira. Neste período, a enfermeira atuou na supervisão, no teste rápido e em visitas domiciliares para usuários das áreas de unidade básica (sem agentes comunitários) e usuários que recebem material da Secretaria Municipal de Saúde, desenvolvendo ações prioritárias do Serviço. Também foram atingidas as metas da cota de horas extras, das 360h previstas, foram utilizadas 219,76 (60,8%) e da realização de 100% da gestão de desempenho dos funcionários.

TABELA 62 Recursos Humanos do SEAPS em dezembro de 2015

	Equipe de Enfermagem			Total
	Enfermeiras	Técnicos	Auxiliares	
Total	4	7	4	15 *

Fonte: CGP-HCPA, 2015. *2 funcionárias reabilitadas

Atividades assistenciais

Os dados das atividades assistenciais dos enfermeiros apontaram para uma média de 75,2% de consultas, visitas e grupos marcados e realizados na UBS (Tabela 63). As atividades são realizadas/ coordenadas por enfermeiros do SEAPS e por professoras da Escola de Enfermagem da UFRGS vinculadas a atividades de ensino e projetos de extensão universitária.

TABELA 63 Consultas, grupos e visitas realizadas pelos Enf^{os} /Prof^{as} no SEAPS em 2015

Atividades	Relação entre oferecidas e marcadas/ realizadas (%)				
	Oferecidas (n)	Marcadas (n)	Realizadas (n)	Oferecidas/ Marcadas	Oferecidas/ Realizadas
Acolhimento	442	404	368	91,4	83,2
Consultas	1896	1604	1231	84,5	64,9
Grupo Idosos	350	549	536	156,8	153,1
Grupo Gestantes	195	17	17	8,71	8,71
Visitas Domiciliares	406	347	332	85,4	81,7
Total/ Média	3.289	2.921	2.484	88,8	75,2

Fonte: IG, 2015

Os procedimentos de enfermagem (Tabela 64) realizados pelos auxiliares e técnicos de enfermagem na UBS, supervisionados pelas enfermeiras, envolvem desde o acolhimento do usuário na unidade, até aqueles realizados durante visita domiciliar. Além dos procedimentos, a equipe de enfermagem organizou os consultórios para que as 43.868 consultas de janeiro a dezembro de 2015 fossem realizadas. Também salienta-se as atividades da sala de imunizações, com 42.298 doses de vacinas administradas, computando a campanha da gripe. Foram imunizados 475 idosos que moram em instituições de longa permanência.

**TABELA 64** Procedimentos realizados pela equipe de enfermagem do SEAPS no ano de 2015

Procedimento	Programado	Marcado	Realizado
Acolhimento	8201	11657	11441
Administração	1016	1129	1018
Medicamentos			
Coleta exames	0	80	66
Curativos	1868	1984	1688
Nebulização	58	69	57
Eletrocardiograma	7	53	43
Verificação de pressão arterial	3348	3431	3154
Visita domiciliar (técnicos)	19	249	243
Glicemia capilar	811	824	740
Total	15.328	19.396	18.450

Fonte: IG, 2015

Atividades de educação

Educação Permanente

Seguimos utilizando a matriz de capacitação do SEAPS para 2014 e 2015 a partir das demandas da equipe de enfermagem e com priorização das metas institucionais. Observou-se que 100% da equipe de enfermagem realizou os cursos de Educação a Distância da matriz de capacitação (Tabela 65) até dezembro de 2015. Além destas, a equipe de enfermagem também participou das capacitações exigidas pela Secretaria Municipal de Saúde para os profissionais que atuam em atenção básica como tuberculose, DM e HAS, teste rápido para HIV/AIDS/Hepatite, Dengue, Zika Vírus e Chikungunya. Salientamos a participação de uma enfermeira na Especialização de Educação Permanente em Saúde em Movimento (UFRGS), com a realização do TCE: Práticas Integrativas e Complementares no SUS e o desafio da Integralidade e, a participação de outra na Especialização de Cuidado integral com a pele no âmbito da atenção básica, com final previsto para 2016.

TABELA 65 Educação em serviço da equipe de enfermagem do SEAPS de janeiro a dezembro de 2015

	Funcionários	Capacitação	
		Carga Horária (h)	Média (h)
Capacitações do HCPA	15	771	51,4
Capacitações da SMS	6	68	11,3

Fonte: CGP/ HCPA, 2015 e registros do serviço

Ensino, Pesquisa e Extensão

A UBS serve de campo de prática disciplinar para disciplinas dos Departamentos Materno Infantil e Assistência e Orientação Profissional com alunos de prática disciplinar (Mulher, Criança, Saúde Mental e Comunitária), como campo de Estágio Curricular II da Escola de Enfermagem e acadêmicos em estágio não obrigatório. No semestre 2015/2 o SEAPS recebeu uma aluna de estágio curricular da Universidade de Chapecó (SC). Recebe ainda alunos do curso de Saúde Coletiva para estágio curricular, sendo que dois estudantes foram supervisionados por enfermeiras em 2014.

A UBS ofereceu o PICCAF em janeiro e julho de 2015. Participaram um aluno da EEnf/UFRGS e um da UFSPA, juntamente com alunos da farmácia. A unidade também foi campo de prática para alunas dos cursos de Especialização em Enfermagem Obstétricas e Cuidado integral com a pele no âmbito da atenção básica, ambos promovidos pela EEUFRRGS.

As ações de Extensão Universitária ocorrem no SEAPS com a participação de enfermeiros, professores e alunos da EENF/UFRGS. No ano de 2015 ocorreram as seguintes ações: Discussão de caso em atenção primária à saúde - 2015, Educação Permanente para os Agentes Comunitários de



Saúde, e Vacinação da Influenza. Há um projeto de extensão coordenado pelo Serviço Social denominado Intersossego que também conta com a participação da equipe de enfermagem.

Projetos de pesquisa em andamento

Caracterização dos usuários do Programa de Atenção Domiciliar da Unidade Básica de Saúde Santa Cecília, aprovado pelo CEP do HCPA. Este projeto envolve os professores, enfermeiros e alunos de graduação e pós graduação.

Iniciativas

As iniciativas previstas e executadas em 2015 foram:

- Fortalecimento das relações da equipe de trabalho com apoio CGP e SMO;
- Participação no projeto de Informatização da UBS e implantação do mesmo;
- Constituição de um grupo de trabalho para a implantação da Residência Multidisciplinar em Atenção Básica, para início em março 2016;
- Desenvolvimento e implantação do Plano de Integração Setorial e Matriz de Capacitação em parceria com o SEDE;
- Revisão do fluxo de atendimento do acolhimento, e atualização dos planos das salas incluindo as mudanças no processo de trabalho da equipe com a informatização;
- Realização de dois seminários de trabalho sobre diagnósticos de enfermagem com a COPE, desenvolvimento de orientações e capacitações de registros para os técnicos de enfermagem e participação no desenvolvimento do módulo de controle de pacientes para uso dos técnicos de enfermagem da UBS e ambulatório;
- Definição de perfis específicos para os enfermeiros e técnicos de enfermagem do serviço em parceria com o GENF, a Comissão de Prontuários e CGTI;
- Revisão do processo de Educação Permanente com os ACS;
- Parceria do SEAPS com a Gerência Distrital Centro; Equipe de enfermagem da GDC; Rede de Atenção Psicossocial, Centro de Referência de Assistência Social, Coorsaúde da UFRGS /GT de Monitoramento Consolida SUS Centro e Conselho Local de Saúde, por meio da participação sistemática nas reuniões de colegiado da gerência, da coordenação da atenção básica, de enfermeiros do distrito Centro e do Conselho Local algumas reuniões dos demais fóruns da rede;
- Participação no desenvolvimento do *thrift* que permitiu a comunicação dos dados dos atendimentos feitos pela unidade para a SMS e MS pelo E-SUS;
- Estruturação de escala fixa de trabalho e intervalos dos técnicos de enfermagem por meio de grupo de trabalho dos enfermeiros e técnicos;
- Proposição e participação em grupo de trabalho multiprofissional para revisar o acesso dos usuários na unidade.

As iniciativas para 2016 envolvem

- Continuar a fortalecer a equipe de trabalho com apoio CGP, SMO e Coordenação do GENF;
- Manter parceria com o SEDE e CGP para o desenvolvimento do Projeto Educativo Multiprofissional na UBS e matrizes do SEAPS, GENF e HCPA;
- Manter parceria com a COPE para dar continuidade no Processo de Enfermagem informatizado no Serviço;
- Retomar acompanhamento da CCIH na assessoria ao processo de trabalho da equipe;
- Seguir trabalhando nos indicadores do processo de trabalho, adequando a alimentação dos mesmos e reavaliando o número de atendimentos em consultas, grupos, sessões com utilização abaixo de 70%;
- Adequar quadro de pessoal;
- Revisar os fluxos de atendimento das ações programáticas, modos de registro dos dados e construir protocolos de atendimento pela equipe;



- Implementar novos projetos de pesquisa e divulgação em eventos científicos derivados da prática cotidiana da equipe de enfermagem;
- Construir protocolo de prescrição de medicação de programas do Ministério da Saúde;
- Identificar novas demandas originárias da equipe de enfermagem do SEAPS por meio de reuniões regulares, durante os turnos de trabalho;
- Iniciar a atuação junto a RIMS com a primeira turma de residentes na unidade;
- Iniciar um grupo de saúde mental com a participação de enfermeiro do serviço;
- Constituir grupo de trabalho multiprofissional para iniciar trabalho com indicadores assistenciais de processo e resultado.

Considerações finais

No terceiro ano da gestão 2013-2016 o SEAPS buscou fortalecer sua identidade. Mantiveram-se as ações junto à equipe de enfermagem no fortalecimento da equipe e na organização do processo de trabalho com a parceria da consultora do CGP, SMO e Coordenação do GENF. Conseguiu-se adequar o sistema informatizado para atender às demandas essenciais da unidade, não sendo mais necessário o acesso aos prontuários de papel e nem informação manual dos dados da unidade para o gestor municipal. Destaca-se a necessidade de adequação do quadro de pessoal de acordo com as normas do Ministério da Saúde, conforme projeto já encaminhado. Seguimos solicitando a ampliação da área física para desenvolver ações multiprofissionais, o que não foi autorizado neste momento e a definição com a SMS para incluir a unidade na contratualização com o HCPA. Espera-se para o próximo ano poder consolidar as ações já implementadas e seguir alcançando as demandas previstas, com o apoio da Coordenação do GENF.

7. COMISSÕES, GRUPOS DE TRABALHO E PROGRAMAS

7.1 COMISSÃO DE ESTÁGIOS

Objetivo da Comissão

A Comissão de Estágios do Grupo de Enfermagem tem como objetivo acompanhar os estágios dos acadêmicos de enfermagem no ambiente do HCPA, promovendo a integração de suas atividades ao contexto de atendimento em saúde aos usuários do SUS.

QUADRO 12 Composição da Comissão

Miriam de Abreu Almeida*	Coordenadora da Comissão (até 31 de agosto de 2015) Professora do DEMC
Maria Luiza Paz Machado	Professora do DEMC (de 01/09 a 31/12/2015)
Lia Brandt Funcke	Professora do DAOP
Annelise de Carvalho Gonçalves**	Professora do DEMI (de 01/09 a 31/12/2015)
Rosimeri Maria Silveira	Enfermeira supervisora de enfermagem

* Representa o Grupo de Enfermagem na Comissão de Estágios do HCPA.

** Coordenadora durante o período de afastamento da Profa. Miriam (pós-doutorado).

Principais atividades realizadas no ano de 2015

As atividades acadêmicas, acompanhadas direta ou indiretamente pela comissão, estão relacionadas aos estágios obrigatórios (previstos no projeto do curso de graduação em enfermagem e cuja carga horária é requisito para aprovação e obtenção de diploma) e aos estágios não-obrigatórios (atividade opcional, acrescida à carga horária regular e obrigatória).

O estágio obrigatório tem sido disponibilizado às disciplinas do Curso de Graduação em Enfermagem da EENF/UFRGS, contemplando acadêmicos da 4ª à 10ª etapa do curso, nos turnos manhã e tarde. Estes estágios ocorrem durante o 1º e 2º semestres letivos da UFRGS. Durante o ano 795 alunos realizaram práticas em oito disciplinas e/ou Estágios Curriculares I, II e III, totalizando 211.173 horas de práticas no HCPA, conforme Tabela 66. Cabe destacar que no ano de 2015



prosseguiu a implantação do novo currículo, concomitante ao currículo em extinção, o que justifica a elevada carga horária desenvolvida pelas disciplinas do DEMI, em contrapartida à pequena carga horária do DAOP.

TABELA 66 Horas de estágio obrigatório da EENF/UFRGS realizadas no HCPA em 2015

Departamento	Carga horária das disciplinas e estágios curriculares	Nº alunos SEMESTRE 2015/1	Nº alunos SEMESTRE 2015/2	Carga horária TOTAL
DEMI	680	124	163	110.964
DAOP	144	41	51	7.385
DEMC	365	108	116	42.448
COMGRAD/ENF*	613	110	82	50.376
Total	1.802	383	412	211.173

* Estágio Curricular II e III – Serviços Hospitalares

Também foi concedida oportunidade de estágio para 12 acadêmicos de enfermagem do interior do estado do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina, no noturno, sendo sete provenientes da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e cinco da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), matriculados em estágio curricular do último semestre do curso. Os campos de estágio utilizados por estes alunos foram: Unidade de Tratamento Intensivo Adulto, Unidade de Enfermagem em Emergência de adultos e pediátrica, Unidade de Oncologia pediátrica e de adulto, Unidade de Internação Clínica, Unidade de Internação Neonatal e Pediátrica, além do Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde.

O estágio não-obrigatório tem sido oferecido pelo HCPA, respeitando a legislação vigente. Assim, os acadêmicos percebem uma bolsa, além de auxílio alimentação e transporte. A Comissão elaborou um Plano de atividades administrativas para os bolsistas GENF visando uniformizar as ações assumidas pelos alunos nos diferentes serviços. Neste ano o GENF obteve mais seis bolsas, totalizando 65, sendo 59 delas para alunos do curso de graduação e seis para alunos do curso técnico de enfermagem. A distribuição dessas bolsas, por Serviço de Enfermagem, está contida na Tabela 67.

TABELA 67 Distribuição das bolsas em estágio não obrigatório por Serviço de Enfermagem

Áreas	Nº Bolsas Superior	Nº de Bolsas Técnico	Nº Total 2015
GENF (Assessoria do GENF)	4	0	4
Grupo de Enfermagem (COPE)	2	0	2
Serviço Enfermagem Clínica	3	0	3
Serviço Enfermagem em Terapia Intensiva	4	0	4
Serviço de Enfermagem Psiquiátrica -SEP	3	0	3
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	6	0	6
Serviço de Enfermagem Centro Cirúrgico	3	0	3
Serviço de Enfermagem Ambulatorial	3	0	3
Serviço de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde	1	0	1
Serviço de Enfermagem Pediátrica	7	0	7
Serviço de Enfermagem Materno Infantil	2	0	2
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	1	0	1
Serviço de Enfermagem em Emergência	2	2	4
Serv. Enf. Cardiovascular, Nefrologia e Imagem	4	4	8
Serv.de Enf. Onco-Hematológica	8	0	8
Serv. de Educação em Enfermagem	2	0	2
Subtotal	55	6	61
Unidade Álvaro Alvim			
Serviço de Enfermagem em Adição - UAA	2	0	2
Serviço de Enfermagem em Internação Clínica - UAA	2	0	2
<i>Subtotal</i>	<i>4</i>	<i>0</i>	<i>4</i>
Total	59	6	65



Outra oportunidade de formação oferecida foi o Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (PICCAF), nos meses de janeiro, fevereiro e julho de 2015, com a participação de 102 acadêmicos de enfermagem, tanto oriundos da UFRGS quanto de outras instituições de ensino superior. A carga horária desta atividade variou de 60 a 120 horas, de acordo com o plano de cada Serviço de Enfermagem.

7.2 COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre constituiu em 1980 a Comissão de Ética em Enfermagem, tendo como objetivo assessorar a Coordenação do Grupo de Enfermagem (GEnf) em assuntos relacionados à ética no exercício profissional de enfermeiros, auxiliares, técnicos de enfermagem, professores e alunos de graduação em enfermagem que atuam no âmbito do HCPA. Esta comissão reúne-se mensalmente, na primeira terça-feira do mês, no horário das 13h às 14h, na sala 533.

QUADRO 13 Integrantes da Comissão

Nome	Área
Isabel Cristina Echer	Coordenadora até Dezembro/2015, Professora de enfermagem da UFRGS
Leandro Barbosa de Pinho	Professor de enfermagem da UFRGS
Eliane Pinheiro de Moraes	Professor de enfermagem da UFRGS
Ana Valéria Furquim Gonçalves	Enfermeira
Simone Schenatto	Supervisora de enfermagem
Silvia Regina Cordeiro Martins	Auxiliar de Enfermagem
Deise Silveira	Técnica de Enfermagem

Todo o trabalho da Comissão de Ética em Enfermagem está centrado em promover ações pautadas no respeito aos princípios éticos da profissão, visando qualificar o cuidado de enfermagem.

Cabe a Comissão de Ética em Enfermagem:

- receber as notificações de ocorrência e investigar os aspectos pertinentes do ocorrido, levando ao conhecimento da chefia;
- avaliar casos que tenham interface com outros profissionais e discuti-los com os demais comitês de ética profissional ou outras instâncias da Instituição;
- atuar junto aos profissionais promovendo atividades educativas e que orientem a conduta ética na instituição;
- Cabe aos profissionais da área de enfermagem (professores, alunos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem):
- Respeitar o Código de Ética Profissional, disponível em http://www.portalcofen.gov.br/site_novo/node/4158.

Qualquer situação a ser analisada pela Comissão de Ética em Enfermagem deve ser encaminhada por escrito (e-mail: L-ÉTICA-ENFERMAGEM) ou relatada pessoalmente nas reuniões ordinárias, mediante prévio registro da ocorrência e agendamento.

Principais atividades realizadas no ano de 2015

A análise de situações relatadas à Comissão de Ética é feita em reuniões, explorando as diversas interfaces que envolvem o problema. Durante a análise, a Comissão solicita a presença dos envolvidos conforme necessidade. A Comissão discute os casos por meio de escuta ativa, realiza reflexões sobre a conduta e orientação educativa; após finaliza com os devidos encaminhamentos.

Como atividades realizadas, destaca-se:



- Reunião com a ouvidoria para discutir situações de assédio moral entre chefias e equipes de trabalho.
- Discussões sobre o uso indevido do prontuário do paciente para recados entre equipes assistenciais.
- Entrevista com a comunicação social sobre as atividades da comissão de ética.
- Elaboração de novo texto sobre a comissão para a nova página do HCPA.
- Discussões com o GENF sobre postagens indevidas em redes sociais.
- Mudança do nome da Comissão de Ética e Deontologia em Enfermagem para Comissão de Ética em Enfermagem.
- Discussão sobre denúncia do uso de caderno pessoal com informações sobre pacientes.
- Participação da Comissão de Ética em reunião com os avaliadores da JCI.
- Revisão do plano e da política da Comissão de Ética em enfermagem, as quais estão disponíveis no GEO.
- Atualização junto com a Assessoria de Comunicação, do espaço de divulgação da comissão na página do HCPA.
- Organização do material da Comissão de Ética: atas, casos, livros, manuais e relatórios.

Considerações Finais

Este ano a Comissão de Ética em Enfermagem buscou aprimorar a documentação necessária segundo padrões de qualidade e segurança, com registros das ações da comissão organizados, possibilitando o fácil acesso.

É projeto futuro divulgar as ações da comissão em reunião integrativa, visando maior aproximação com as áreas e os serviços de enfermagem.

A reflexão sobre o respeito ao direito das pessoas e as responsabilidades da Instituição são os objetivos da Comissão de Ética em Enfermagem. Considera-se essencial a corresponsabilidade compartilhada e a valorização dos profissionais.

7.3 COMISSÃO DE NORMAS E ROTINAS (CNR)

Objetivo da Comissão

A CNR atua na perspectiva da construção e revisão de processos multiprofissionais com foco no cuidado e no trabalho da enfermagem e tem como objetivo elaborar, aprovar e divulgar na instituição as normas e rotinas dos cuidados de enfermagem preconizadas pelo Grupo de Enfermagem (GENF). Os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) são construídos de acordo com o processo de trabalho da enfermagem, com as políticas, planos e protocolos institucionais e com os padrões de segurança e qualidade da Joint Commission International (JCI).

QUADRO 14 Composição da Comissão

Coordenadora	
Liege Machado Brum	
Membros Executivos	
Ana Jacoby, Andrea Cruz, Elizabeth Lopes, Fernanda Perdomini, Giovana Flores, Maria Lucia Scola, Maria Rejane Santos, Myrna D Ávila	SEDE
Miriam de Abreu Almeida	UFRGS
Maria Do Carmo Rocha Laurent	GENF
Carem Gorniak Lovatto	CCIH
Elisabete Lima	GENF
Membros Relatores	
Alan Cristian Jorge e Vanessa Menegalli	SEP



Jacqueline F. R. Felix Morais	SENEO
Sidia De Mari	SEC
Cássio Freitas	SEE
Cinthia Fujii, Joseane Augustin e Adriana Cardoso	SENCI
Cintia Pereira, Cláudia Santos, Elizete Bueno, Fernanda Antunes e Kelly Portal	SECC
Daniela Filippon, Monalisa Sosnoski, Joanalize Braz e Fabrine Machado	SEOH
Lisiane Aldabe e Mari Angela Victoria Lourenci	SECLIN
Marília Borges osorio	SEA
Marcia Simone Machado e Silvania Edinara Witt	SEMI
Maria Elizabeth Cachafeiro	SEPED
Rodrigo do Nascimento Ceratti	SEIC
Tatiana Pilger	SETI
Trinidad Correa Noé	SESP

Principais atividades realizadas no ano de 2015

Em 2015, a CNR fortaleceu o trabalho em equipe multiprofissional como estratégia para discussões, definições e descrições dos processos de trabalho, envolvendo GENF, SEDE/PEPE, COPE, CCIH, Serviço de Farmácia, Suporte Nutricional, entre outros.

A CNR, em parceria com o SEDE participou efetivamente das capacitações da Matriz do GENF e dos planos de capacitação setoriais, após a construção e/ou revisão dos POP-GENF.

Da mesma forma, em parceria com GENF, QUALIS, Gerencia de Risco e GUS, a CNR envolveu-se nas discussões, definições e capacitações de processos críticos na instituição, principalmente naqueles que se referiram a eventos adversos graves e sentinela, os quais geraram planos de ação amplos e abrangentes ao trabalho da enfermagem. A maioria destes eventos manteve o foco da CNR na revisão dos processos de preparo e administração de medicamentos com as equipes do GENF, visto estes serem os eventos mais notificados no HCPA.

O trabalho foi planejado em etapas, a fim de possibilitar a análise dos eventos adversos e dos POPS existentes, a discussão de processos no âmbito multiprofissional, a busca de definições institucionais e de padrões de qualidade e segurança conforme manual da JCI e a validação dos novos POPS e novas versões pelas equipes do GENF e Multiprofissionais. A CNR executiva e seus relatores também estiveram à frente das várias etapas do Plano de Melhorias dos Medicamentos (PDSA) e participaram ativamente das capacitações das equipes, da aplicação dos checklists e do acompanhamento das equipes no cotidiano do trabalho.

As reuniões com membros executivos têm como foco principal a aprovação final dos POPS-GENF antes da publicação e ocorrem com periodicidade semanal.

As reuniões com membros relatores ocorrem mensalmente e priorizam a discussão e validação dos processos de trabalho que envolve os diversos serviços do GENF.

A coordenadora da CNR representa o GENF no Comitê Gestor de Documentos, para implementação da política e plano documental do HCPA; lidera a análise dos processos de trabalho, a elaboração e atualização dos POPS que envolvem a enfermagem e precisam ser descritos; publica no GEO os POPS GENF; organiza e gerencia as pastas com cópias controladas para os serviços do GENF em parceria com membros executivos.

Os membros executivos realizam a análise dos processos de trabalho institucionais para elaboração e atualização dos POPS/GENF e capacitação das equipes. Colaboram na construção de Políticas e Planos institucionais e executam a verificação técnica no GEO.

Aos membros relatores cabe a análise dos processos de trabalho setoriais dos Serviços do GENF e elaboração e capacitação de POPS específicos.

a) Instrumentalização da Comissão de Normas e Rotinas

Capacitação dos membros relatores e comissão executiva para a elaboração e gerenciamento dos POPS no sistema GEO, na modalidade EAD e após prática presencial.

b) Capacitação das equipes de enfermagem para o uso do GEO



Ações educativas no trabalho, para os profissionais de todos os serviços do GENF, com objetivo de facilitar o acesso e a utilização atualizada dos POPS no GEO.

c) Atividades junto a COPE: criação de novos documentos e revisão dos cuidados de enfermagem relacionados aos POPS/GENF

Junto a COPE, foi realizada uma nova revisão dos POPS em relação aos cuidados de enfermagem. Após triagem inicial de POPS que exigem cuidados, foi verificada necessidade de criar e/ou alterar os cuidados no sistema ou o nome do POP e sugerida construção de POPS gerais com detalhamento específico na sua descrição. Foram adequados às novas nomenclaturas tanto os cuidados no sistema como os POPS.

Foi criado e publicado o plano de qualificação dos registros de enfermagem, para dar conta das revisões de prontuários em relação aos registros de enfermagem.

Após ampla discussão entre COPE, CNR e serviços do GENF foram criados dois POPS de registros de enfermagem, no sistema informatizado e na versão física.

d) Mapeamento de POPS a serem criados e de novas versões de POPS existentes - institucionais e setoriais

Em janeiro de 2015 foi realizado o mapeamento das necessidades de novos POPS-GENF e novas versões institucionais e em cada serviço do GENF. Em função da grande quantidade de POPS a serem criados ou revisados, optou-se por manter a estratégia de priorizar a construção dos POPS que se referem a processos institucionais e a seguir os setoriais. Para tanto foram definidas as prioridades e planejadas as atividades por trimestre.

e) Novos POPS-GENF e Novas versões criados em 2015: institucionais e setoriais

- Nº geral de POP-GENF criados em 2015 – 149.
- Nº geral de POP-GENF com nova versão em 2015 - 114
- Total geral de POP-GENF criados e nova versão em 2015 - 263

f) Novos projetos em 2015

No segundo semestre de 2015, em parceria com o Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da UFRGS, que desenvolve projetos de melhoria em diversos setores do HCPA, iniciou-se um processo de capacitação da equipe da CNR para a validação dos POPS GENF.

Considerações finais

O fortalecimento de conhecimentos e parcerias com a engenharia de produção e outras comissões e serviços do HCPA tem possibilitado a aproximação da descrição dos POP-GENF aos processos reais do trabalho da enfermagem. Além disso, a CNR tem auxiliado o Comitê Gestor dos Documentos, o QUALIS e a COPE, na padronização de documentos e processos assistenciais.

Planejamento 2015

- Manter estratégia de elaboração/ revisão dos POPS, a partir da demanda institucional e do GENF;
- Avançar no projeto de validação dos POP-GENF, em parceria com a Engenharia de produção. O início da validação com as equipes do GENF está previsto para o primeiro semestre de 2016 e envolverá os POPS sobre medicamentos;
- Melhorar a comunicação da CNR com as equipes do GENF, em relação a novas orientações descritas nos POPS, por meio de comunicados institucionais/ GENF. Esta estratégia visa o alinhamento das informações, a padronização de processos de trabalho e a segurança e qualidade do cuidado.



7.4 COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS (CPTF)

Criada em 2010, a Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) do HCPA busca qualificar o atendimento ao paciente e aperfeiçoar o conhecimento profissional, por meio de suporte de avaliação e sugestão de medidas preventivas, condutas e tratamentos de feridas. São objetivos da CPTF: prestar consultorias na prevenção e tratamento de feridas; capacitar profissionais da área de saúde quanto à prevenção e tratamento das feridas; testar novos materiais; zelar pela qualidade e humanização no atendimento ao paciente do HCPA, participar de grupos de pesquisa e comissões. As reuniões da CPTF ocorrem mensalmente às quintas-feiras, das 10h30min às 12h. As enfermeiras consultoras encontram-se também a cada 15 dias para discutir casos, esclarecer dúvidas, conhecer novos produtos e outras demandas relacionados à prevenção e tratamento de feridas.

QUADRO 15 Profissionais/ Integrantes da CPTF 2015

Nome	Serviço
Dóris Baratz Menegon	Coordenadora/ Enfermeira - Serviço de Enfermagem Ambulatorial
Maria do Carmo Rocha Laurent	Vice Coordenadora - Assessora de Operações Assistenciais
Ana Beatriz Longo Trindade	Serviço de Análise Técnica de Suprimentos
Ciro Paz Portinho	Médico - Serviço de Cirurgia Plástica
Daiane da Rosa Monteiro	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Clínica
Fábio Coelho Guarany	Médico - Serviço de Fisiatria
Fernanda Pinto Cauduro	Enfermeira - Unidade Álvaro Alvin
Graciele Sbruzzi	Professor - Fisioterapia
Joseane Brandão dos Santos	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Cirúrgica
Juliana Catucci Boza	Médica - Serviço de Dermatologista
Karen Schein da Silva	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Cirúrgica
Maria Lúcia Scola	Enfermeira - Serviço de Educação em Enfermagem
Marcia Elaine Costa do Nascimento	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Ambulatorial
Mayde Seadi Torriani	Farmacêutica - Seção de Gerenciamento e Logística de Medicamentos
Rosane Vargas Muniz	Enfermeira - Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico
Solange Heckler	Enfermeira - Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva
Suimara Dos Santos	Enfermeira - Serviço de Enfermagem em Emergência
Suzana Ferreira Krampe	Nutricionista - Seção de Nutrição Clínica
Suzana Fiore Scain	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Ambulatorial
Vanisse Borges Nunes Kochhann	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Pediátrica

Fonte: CPTF 2015

Principais Atividades Realizadas

- **Campanha Institucional no dia Mundial da Prevenção da Úlcera por Pressão** - Realizada no dia 19/11/2015, no saguão do HCPA, e contou com a participação de vários integrantes da comissão. Os visitantes do estande receberam orientações verbais e materiais educativos sobre prevenção da úlcera por pressão.
- **EAD** – Construção da EAD institucional “Prevenção de Úlcera por Pressão” envolvendo reuniões do grupo de trabalho e reuniões junto à CGP, bem como tutoria no Moodle.
- **Consultorias** – A CPTF desenvolve o seu trabalho nas unidades através de consultorias nas unidades a fim de auxiliar na assistência aos pacientes em relação ao tratamento e prevenção de úlceras por pressão (UP) e curativos de feridas operatórias/ úlceras venosas. As Consultorias são solicitadas por via eletrônica por enfermeiros ou médicos. Foram atendidas nesta modalidade 652 consultoria/ano, sendo o tempo médio de resposta 53 horas e 21 minutos.



TABELA 68 Número Consultorias por Serviços CPTF - 2015

Serviço (sigla)	Nº de consultorias realizadas	Serviço (sigla)	Nº de consultorias realizadas	Serviço (sigla)	Nº de consultorias realizadas	Serviço (sigla)	Nº de consultorias realizadas
CAD	7	GAS	6	NCI	8	PNE	9
CARD	32	GIN	1	NEF	11	PNI	1
CCV	3	HEM	14	NEO	88	PRN	2
CIG	13	HEP	1	NEU	13	PRO	6
CII	2	MEI	164	NTR	5	PSI	14
CIP	1	MIG	12	ONC	21	REU	8
CIT	5	MII	6	ONP	5	TXH	1
CIV	41	MIT	8	ORT	24	UAA	13
DER	2	MIY	14	OTO	4	UAD	23
END	7	MST	1	PED	43	URL	5
GAI	8						
Total: 652 consultorias realizadas							

Fonte: IG

Na CPTF existe também, uma enfermeira em AD exclusiva para atendimento às consultorias de pacientes adultos e pediátricos com estomias de eliminação do trato digestório: colostomia, ileostomias e estomias do trato urinário: urostomias e nefrostomias. Esta Consultoria está cadastrada como: Enfermagem Ostomizados (Adulto) e Enfermagem Criança Ostomias (Crianças) São realizadas presencialmente junto ao paciente. Tanto os adultos e como os pacientes pediátricos são encaminhados aos ambulatórios especializados para acompanhamento e revisão das orientações fornecidas na consultoria.

Número de Consultorias - Estomias - CPTF – 2015

Total : 423 consultorias realizadas

Fonte: IG

- **Capacitações sobre Prevenção e Tratamento de feridas** – Os integrantes da CPTF desenvolvem um papel educativo à medida que, durante os atendimentos/ consultorias fornecem orientações sobre casos específicos de pacientes nas unidades, por solicitações dos profissionais e acadêmicos de Enfermagem. As capacitações, junto ao SEDE e CGP foram desenvolvidas em várias edições para contemplar as diferentes equipes:
 - “Prevenção de Úlcera por Pressão”, para a equipe de enfermagem do CTI.
 - “Assistência de Enfermagem no Tratamento de Feridas” para as equipes de Enfermagem do SEAMB, SEC, SEE, SENEIO e SEPED.
- **Capacitações sobre Estomias** - Em 2015 foram realizadas capacitações sobre “Cuidados com estomas” para a equipe de enfermagem de todas as unidades do SEC e SEM além de capacitação para a Residência Integrada Multiprofissional em Saúde e capacitações práticas no ambulatório especializado na zona 15. Total de capacitações sobre Cuidados com Estomias: 22.
- **Protocolos** - A CPTF construiu o Protocolo de Prevenção e Tratamento de UP em pediatria, no momento, em fase de aprovação final. Está sendo construído pelo grupo o Protocolo de tratamento de feridas; no momento, encontra-se em desenvolvimento.
- **Participações da CPTF em Comissões e Grupos de Trabalho** – Representação da CPTF na Comissão de Indicadores Institucionais com reuniões mensais e na Gerência de risco com reuniões quinzenais.
- **Eventos Nacionais e Internacionais e Produção Científica** – Houve participação em vários eventos sendo destaque o “I Seminário Rede de Cuidado com a Pele” na EEUFGRS; “Seminário Regional SOBENDE Porto Alegre/RS”; XI Congresso Brasileiro de Estomaterapia (SOBEST) e palestra e demonstração prática no ambulatório: "Nova abordagem para escaras e feridas por um método de curativo úmido desenvolvido no Japão: cicatrização rápida, menos



dor, baixo custo e menos sequelas" com Professor de Cirurgia Torácica da Faculdade de Medicina da Universidade do Japão, Yoshihiko Mochizuki MD, PhD.

Resumos publicados em anais de eventos

- Nascimento, M. Consultoria de Enfermagem Ostomizados. Semana de Enfermagem, 2015.
- Nascimento, M. Banheiro Adaptado ao paciente estomizado: Como conduzimos a implementação em um hospital público. Congresso Brasileiro de Estomaterapia, 2015.

Palestras em eventos/aulas – Conforme Tabela a seguir.

TABELA 69 Palestras/aulas sobre o tema: Pele, Lesões e Cuidados – CPTF 2015

Evento/Local	Nº
Seminário de atualização em Cuidados Paliativos	1
Semana Acadêmica de Enfermagem da UFRGS	1
Simpósio da Sobende RS	1
Semana de Enfermagem do Hospital da Criança Santo Antônio	1
Mestrado Profissional da Unisinos	1
Pós Graduação da UFRGS	1
Residência Multiprofissional em Saúde do HCPA	1
Equipe médica da mastologia do HCPA	1
Equipe médica da dermatologia do HCPA	1
Graduação de enfermagem da UFRGS 5 e 6 semestre	3
Programa de Educação continuada da medicina de família da UFRGS	1
Especialização em Cuidado Integral com a Pele no Âmbito da Atenção Básica EENF/UFRGS	2
Total	15

Fonte: CPTF 2015

Publicação de capítulo de livro

- Baggio, Simone; Menegon, Dóris Baratz; Sostizzo, Luciana da Rosa Zinn. Úlceras por pressão em neonatos e crianças in PROENF saúde da criança e do adolescente. Ciclo 9 volume 3. Artmed, Panamericana, Porto Alegre, 2015.

Publicação de artigo em periódico científico

- Palagi, S.; Severo, I. M.; Menegon, D.B.; Lucena, A. F. Laser terapia em úlcera por pressão: avaliação pelas Pressure Ulcer Scale for Healing e Nursing Outcomes Classification. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2015.
- Cestari, Tania; Prati, Clarissa; Machado, Maria Cecília R.; Dumet, Juliana; Menegon, Dóris Baratz; Murrell, Dedée Nakano, Juliana; Oliveira, Zilda N. Prado. Translation, cross-cultural adaptation and validation of the Quality of Life Evaluation in Epidermolysis Bullosa instrument in Brazilian Portuguese. International journal of Dermatology. October 2015. DOI: 10.1111/ijd.12819

Planejamento para 2016

Divulgar Boletins Periódicos da CPTF; realizar capacitações sobre Tratamento de Feridas de forma sistemática; promover capacitações sobre Cuidados com estomias periodicamente à equipe de Enfermagem, iniciando pelo SEE e SETI e ampliar o número de profissionais de referência para o Serviço de Enfermagem Médica em relação aos cuidados com os pacientes com estomias (Projeto de mestrado).



7.5 COMISSÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM (COPE)

A Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) é responsável pela condução do Processo de Enfermagem (PE) utilizado na prática clínica dos enfermeiros do HCPA, com caráter permanente e institucional, sendo vinculada ao Grupo de Enfermagem (GENF) e coordenada por uma docente da Escola de Enfermagem da UFRGS. Tem como objetivos: Coordenar a implementação, atualização e avaliação do PE e produzir e divulgar conhecimento sobre as etapas do PE e sistemas de classificação de linguagem padronizada, em parceria com enfermeiros do HCPA, professores e alunos da Escola de Enfermagem da UFRGS e da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde.

QUADRO 16 Componentes da COPE

Serviço	Representantes
EEnfUFRGS	Amália de Fatima Lucena (coordenadora) Karina de Oliveira Azzolin e Miriam de Abreu Almeida
GENF	Maria do Carmo Rocha Laurent* Vera Lúcia Mendes Dias
SENCI	Rejane Reich
SEE	Karine Lorenzen Molina**
SEC	Betina Franco** Leila Ambrosini**,
SEPED	Carmen Lucia Silva Nectoux** Caroline Maier Predebon
SEOH	Angelica Pires Ghinato
SEAMB	Maria Luiza Soares Schmidt
SEMI	Márcia Pozza Pinto e Ana Maria Kerpp
SECC	Luciana Bjorklund de Lima
SENEO	Denise Cardoso Berto**
SEA	Larissa Maciel Monks
SEDE	Myrna Lowenhaupt D'ávilla
SECLIN	Sandra Maria Fialkowski**
SEP	Vanessa Menegalli
SETI	Luciana Ramos Correa Pinto**

* Enfermeira da Comissão do Processo de Enfermagem

** Enfermeiras em Ação Diferenciada.

Principais Atividades realizadas

Em 2015, destaca-se a parceria realizada para a utilização do sistema AGHUse pela enfermagem, através de capacitações para os diferentes serviços e espaço para discussão permanente nas reuniões da Cope, para esclarecimento, sugestões de melhorias e estímulo ao uso desta ferramenta, com reflexo positivo na implementação de ajustes no sistema. Paralelamente, manteve-se a assessoria aos diferentes Serviços de Enfermagem, com um olhar individualizado para o atendimento das suas peculiaridades, no que tange à execução dos registros de enfermagem alinhados ao processo de trabalho e às demandas institucionais.

Assessoria/Atividades junto aos Serviços de Enfermagem

SEDE: A Cope trabalhou em parceria com o SEDE, de forma integrada na formulação do Plano de Capacitação de Enfermagem no que se refere aos registros do Processo de Enfermagem: Anamnese/Exame Físico e Evolução (Enfermeiros) e Controles do Paciente (Técnicos de Enfermagem), com o objetivo de qualificar e aprimorar as habilidades referentes aos registros de enfermagem.

SEAPS: O engajamento da Cope com a enfermagem da UBS, somado a assessoria de TI e SEDE, propiciou a implantação do sistema informatizado de Controles do Paciente. Para isso foram realizadas adequações necessárias, bem como capacitações da equipe para acesso ao AGHUSE – Controles do Paciente.

Com os enfermeiros, além deste módulo, foram realizados: Planejamento e implantação de perfil de acesso para enfermeiros e técnicos de enfermagem de acordo com as atividades realizadas;



realização de dois seminários com Cope, sobre “Aplicação dos diagnósticos de enfermagem na atenção básica”; construção de um roteiro de orientações para os registros dos técnicos de enfermagem nas agendas de acolhimento, visitas domiciliares e curativos; capacitação dos técnicos de enfermagem sobre qualidade/conteúdo destes registros; customização das Anamneses conforme as agendas: Saúde da mulher, Saúde da criança, Portadores DCNT, Portadores de tuberculose e Atenção domiciliar.

SECC: Preparo da capacitação sobre Anamnese e Exame Físico específica para a área (em andamento no CCA). Adequação do sistema informatizado para o registro dos enfermeiros e técnicos de enfermagem na sala de preparo de pacientes do BC.

SEAMB: Participação no Fórum do PE organizado pelo Serviço, onde foram discutidos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem na prática clínica. Produção e revisão de cuidados de enfermagem para inclusão no sistema informatizado adequados à prática ambulatorial (em desenvolvimento).

SENEO: Participação da COPE para modificar o documento em papel dos Registros de Controles do Paciente específico para a Neonatologia.

SEE: Construção de um modelo de evolução estruturado para a Sala Verde; construção de um modelo de evolução padronizada para respostas aos encaminhamentos da CCIH e construção de um modelo estruturado da Nota de Transferência. Participação na “Capacitação dos Registros de Enfermagem: Emergência”, para Técnicos de Enfermagem.

SEPED: Participação na discussão e logística para implantação da escala PEWS na pediatria (em desenvolvimento).

SEOH: Introdução dos registros de enfermagem nos Controles do Paciente, em meio papel, na Quimioterapia, Radioterapia e Hospital dia evidenciando o trabalho dos técnicos de enfermagem. Discussão conjunta com o Serviço e a TI do sistema informatizado a ser construído.

SENCI: Capacitação sobre o PE específica para a Hemodinâmica. Participação nas reuniões de discussão junto ao serviço e a TI para a construção do sistema para as Sessões Terapêuticas.

SEP: Adequação do processo de realização da Anamnese de Enfermagem na Psiquiatria.

Assessoria ao Serviço de Medicina Ocupacional - SMO

Inclusão/adequação e acompanhamento dos registros dos enfermeiros e técnicos de enfermagem no sistema de Controles do Paciente e capacitação quanto ao uso da ferramenta para toda a equipe, em parceria com a Assessora de TI.

Capacitação do Processo de Enfermagem (PE)

A COPE realiza a capacitação da equipe de enfermagem recém admitida em dois momentos teórico práticos:

1º momento: Aula expositiva sobre o PE, para 67 enfermeiros e 152 técnicos de enfermagem, durante a Integração do GENF, oferecido semanalmente a todos os profissionais de enfermagem recém admitidos no HCPA, totalizando 219 ingressos.

2º momento - enfermeiros: Realizada a revisão e sistematização do 2º momento de capacitação do PE para os enfermeiros, com aula em PDF, construída pela comissão. Capacitação das enfermeiras da COPE e enfermeiras do SEDE para o conhecimento e nivelamento deste conteúdo, incluindo o uso do AGHUse para o registro. Foram capacitados 65 dos enfermeiros admitidos correspondente o que corresponde a 100% dos enfermeiros assistenciais admitidos, além de enfermeiros que trocaram de setor dentro do hospital ou voltaram de uma licença prolongada e três estagiários de enfermagem.

3º momento - técnicos de enfermagem: Refere-se à utilização do Sistema de Controles do Paciente e ocorre na unidade do funcionário. Foram capacitados 37 Técnicos de Enfermagem, correspondente a 100% dos contratados para unidades com controles informatizados.



Outras Capacitações

Realizadas também, capacitações sobre o PE para a UBS, Hemodinâmica, RIMS e SEDE; capacitações sobre o módulo “Controles do Paciente” do AGHUse para a equipe de enfermagem da UBS, SMO e SEP e capacitação sobre Qualidade de registros na UBS. Realizadas ainda, capacitações sobre o Sistema AGHUse: Registro de Enfermagem em diferentes unidades dos serviços de enfermagem e sobre Notificação do Evento Adverso no AGHUse: Queda de Pacientes. Estas atualizações sobre registros no sistema AGHUse, também foi estendida para professores da UFRGS. A seguir, apresenta-se a Tabela com as capacitações relacionadas ao PE desenvolvidas em 2015.

TABELA 70 Capacitações relacionadas ao Processo de Enfermagem/2015

Título da Capacitação	Enfermeiros	Téc./Aux Enf.	Total
PE: Integração do Genf	67	152	219
PE: 2º Momento/enfermeiros	65		65
Controles do Paciente: 2º Momento/Técnicos		37	37
PE: Hemodinâmica	7		7
PE: UBS	6		6
PE: SEDE	22		22
Controles do Paciente: Qualidade para a UBS	4	7	11
PE na Prática Clínica: RIMS	8		8
Sistema de Controles do Paciente: SEP	1	11	12
Sistema de Controles do Paciente: Registro em Enfermagem: UBS e SMO	8	8	16
Sistema AGHUse: Registro de Enfermagem	171	76	247
Notificação do Evento Adverso no AGHUse: Queda	86	9	95
Total	445	300	745

Fonte: COPE 2015 Capacitações relacionadas ao Processo de Enfermagem.

- **Atualização dos Cadastros da Prescrição de Enfermagem no Sistema AGHweb em 2014:** Revisão de 18 Diagnósticos de Enfermagem, incluindo nove etiologias, nove características definidoras e 19 cuidados. Realizadas alterações em oito cuidados com o objetivo de melhorar a redação e objetividade do cuidado, estabelecer parâmetros e adequar às políticas, planos e POPs da instituição bem como recomendações dos serviços especializados.
- **Boletins Informativos-** Divulgados três boletins no ano: Maio, Agosto e Dezembro. As informações/orientações para a melhoria da qualidade dos registros de enfermagem, atualizações acerca eventos relacionados e o andamento do Processo de Enfermagem na instituição foram os temas principais dos mesmos.
- **Estudos Clínicos (EC)** - Em 2015, para inovar, houve uma mudança na apresentação dos EC, de forma interativa com os participantes. A discussão realizada com a plateia para levantar possíveis DEs sobre o caso trouxe implicações positivas para a acurácia diagnóstica. Além disso, a integração dos diferentes serviços de enfermagem na construção conjunta do EC, evidencia a continuidade do cuidado prestado ao paciente durante seu tratamento. Foram promovidos 10 eventos, onde foram apresentados 13 EC, pelos enfermeiros dos 15 Serviços de Enfermagem e RIMS, com apoio, suporte teórico e gerenciamento da COPE. Os EC obtiveram 317 participantes durante o ano. A avaliação dos estudos realizada pelos participantes foi positiva, obtendo conceito bom e ótimo em 100% das mesmas.
- **Visitas Institucionais** - Mensalmente foram recebidos visitantes interessados em conhecer o Processo de Enfermagem do HCPA. Neste ano, a COPE recebeu nove diferentes grupos, totalizando 151 pessoas entre profissionais, professores e acadêmicos de várias instituições do RS e do Brasil.
- **Eventos Nacionais e Internacionais/ Produção Científica-** Participação em encontros e congressos, nacionais e internacionais, através de palestras, cursos e apresentações de temas



- livres. Como evento principal destaca-se a 10^o International Biennial Conference of ACENDIO, em Berna – Suíça, em abril de 2015.
- **Participações da COPE em Comissões/Grupos de Trabalho** - Comissão de Prontuários; Subcomissão de Revisão de Prontuários; Grupo Multidisciplinar de Prevenção de Lesões decorrente das Quedas; Grupo de Trabalho de Revisão dos Perfis de Acesso ao Sistema AGH; Grupo de Educação de Pacientes e Familiares e Comissão de Normas e Rotinas.
 - **Projetos de Tecnologia da Informação relacionados ao PE** - Em parceria com o Genf, assessora de TI, a COPE desenvolveu e encaminhou dois projetos que se somaram ao Projeto da Anamnese e Exame Físico de Enfermagem, entregue em dez/2014: Controles do Paciente nas áreas ambulatoriais, oportunizando visibilidade e qualidade para o trabalho dos Técnicos de enfermagem no ambulatório, sessões terapêuticas, UBS, entre outros e Prescrição de Enfermagem, disponibilizando o sistema de Diagnósticos de Enfermagem para o ambulatório e possibilitando a prescrição de cuidados/receita ao paciente ambulatorial.
 - **Plano de Avaliação Qualitativa dos Registros de Enfermagem** – Encontra-se no GEO, desde setembro/2015, este plano que estabelece estratégias para a avaliação qualitativa dos registros de enfermagem. Tem como objetivo avaliar a qualidade destes registros conforme preconizado pela Cope, de acordo com as recomendações da Joint Commission International, e em atenção à Resolução 358/2009 do COFEN. As informações irão subsidiar a qualidade, segurança, ensino e pesquisa em enfermagem e indicar capacitações necessárias à melhoria dos registros de enfermagem. Esta avaliação será realizada nos prontuários dos pacientes internados ou em atendimento no HCPA, por enfermeiras em Ação Diferenciada na Cope.

TABELA 71 Produção Científica COPE/2015

Produção Científica – COPE - 2015	Nº
Artigos científicos publicados	5
Capítulos de livros publicados	2
Resumos publicados em anais de congressos	18
Apresentações orais/palestras em eventos	7

Metas para 2016

- Realizar capacitação permanente da equipe de enfermagem para a qualificação dos registros de enfermagem, em parceria com o SEDE, de forma a atender as demandas institucionais em consonância com os Padrões da JCI;
- Construir Anamneses customizadas para populações especiais.

7.6 COMISSÃO MULTIPROFISSIONAL DE PREVENÇÃO DE LESÕES DECORRENTES DE QUEDAS

O presente relatório tem como finalidade descrever as atividades desenvolvidas pela Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas, instituído pelo ato nº 030/2015, coordenada pela enf^a Lyliam Midori Suzuki.

Ao longo de 2015, os objetivos desta comissão foram alinhados às necessidades apontadas para o processo de acreditação hospitalar de acordo com a Meta 6, descrita pela Joint Commission com vistas a qualidade e segurança do paciente.

Foram realizadas reuniões quinzenais, totalizando 22 no ano de 2015.

Objetivos

Reduzir a ocorrência de queda dos pacientes internados e ambulatoriais, assim como o dano decorrente dela, através de implementação de medidas preventivas que garantam o cuidado multiprofissional em um ambiente seguro e a promoção da educação dos profissionais, pacientes e familiares.

**QUADRO 17** Componentes da comissão

Nome	Função
Lyliam Midori Suzuki	Supervisora de enfermagem
Amália de Fátima Lucena	Professora de enfermagem da UFRGS / Chefe de serviço da COPE
Vera Dias	Enfermeira / Assessora de operações assistenciais - TI
Maria do Carmo Laurent	Enfermeira / Assessora de operações assistenciais – Processos de enfermagem
Melissa Prade Hemesath	Enfermeira / Assessora de planejamento e avaliação
Célia Guzinski	Enfermeira / chefe do 7º sul
Maria Cecília Vicente	Enfermeira / 4º sul
Michele Nogueira do Amaral	Enfermeira / 3º leste
Michele Schmid	Enfermeira / chefe 4º norte
Fernanda Perdomini	Enfermeira / SEDE
Rita de Cássia Oliveira	Supervisora administrativa de unidades de especialidades clínicas
Marisa Osório Stumpf	Arquiteta / chefe da seção de projetos
Luciano Ribeiro	Engenheiro / chefe do serviço de engenharia clínica
André Felipe Pagano	Engenheiro
Ricardo Eder dos Santos	Engenheiro Mecânico
Rosanna La Porta Corvello	Chefe Seção Higienização Unidades de Internação
Ligia Pegoraro	Supervisora da coordenadoria de hotelaria
Guilherme Jordan	Fisioterapeuta
*Gislaine Borges	Enfermeira 5º sul – Ações Diferenciadas
*Larissa Moncks	Enfermeira UA (UAA) – Ações Diferenciadas

* Não foram incluídas no Ato, pois são enfermeiras de AD.

Atividades desenvolvidas

- Realizada capacitação de enfermeiros no sistema eletrônico de notificações – SEDE, Comissão do Processo de Enfermagem (COPE), Supervisoras de enfermagem.
- Possibilitado Link através da lista de pacientes com GEO.
- Realizado treinamento da comissão para a fase de análise das notificações
- Teste de piso antiderrapante no banheiro da UIC (Unidade de Internação Clínica da UAA (Unidade Álvaro Alvim) e colocação de faixas antiderrapantes nos banheiros das alas norte).
- Foi incluído na Plataforma Brasil o Projeto de Pesquisa CHIRIPÁ: Avaliação do dispositivo de segurança para prevenção de quedas em pacientes hospitalizados. Este se refere a um dispositivo de segurança para que paciente adulto, dependente, permaneça sentado em poltrona mantendo sua integridade física. Como este dispositivo ‘veste’, ou envolve o paciente como a vestimenta gaúcha foi denominada CHIRIPÁ, que posteriormente será patentado.
- Análise de eventos adversos graves e evento sentinela, juntamente com a Gerência de Risco. Desenvolvimento de plano de ação para redução desses eventos
- O indicador de incidência de quedas cuja meta é < 2 por 1000 pacientes dia em 2015 foi de 1,42 sendo que das 23 unidades avaliadas, 15 atingiram a meta e em 11 unidades a taxa foi menor que em 2014. Discutido a inclusão de novas áreas consideradas de risco
- Inclusão do banco de sangue e radioterapia como áreas de risco e construção de Pops específicos das mesmas.
- Aquisição de pulseiras de sinalização para o risco de quedas em pacientes pediátricos, da quimioterapia e CPC.
- Revisão e atualização de documentos
- Revisão dos processos com os educadores físicos da UA da UAA.
- Proposta de utilização de sling e cinto de segurança para transporte de RN na UIO



7.7 COMISSÃO PARA CONSTRUÇÃO, ANÁLISE E ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES DE CUIDADO/GENF

A comissão para construção, análise e acompanhamento de indicadores de cuidado, vinculada ao Grupo de Enfermagem tem como objetivo desenvolver estratégias de discussão e definição de indicadores a serem trabalhados no HCPA, visando monitorar os eventos relacionados à assistência de Enfermagem e a segurança do paciente.

QUADRO 18 Componentes da Comissão

Comissão de Indicadores da Enfermagem	
Vera Lucia Mendes Dias	Coordenadora
Amália de Fátima Lucena	Participantes
Célia Mariana Barbosa de Souza	
Diovane Ghignatti da Costa	
Gisela Maria Schebela Souto de Moura	
Karen Schein da Silva	
Luciana Marina Da Silva	
Lyliam Midori Suzuki	
Maria Cecília Lamberti Vicente	
MelissaPrade Hemesath	
Ninon Girardon da Rosa	
Simone Silveira Pasin	

No Ano de 2015 a comissão realizou 8 reuniões para o acompanhamento dos indicadores de cuidado e discussão de novos indicadores. Entraram dois novos participantes na comissão Aline Castello Branco Mancuso e Liege Machado Brum.

Taxa de incidência de quedas do paciente internado

A Taxa de Incidência de Quedas do Paciente Internado compreende todos os tipos de quedas sofridas por pacientes internados. No ano de 2013 foram notificadas 496 quedas, em 2014, 441, em 2015 396 notificações. A taxa variou de 1,83, 1,62, e 1,42 quedas/1000 pacientes-dia nos respectivos anos. Tabela 72.

Observa-se uma redução sustentada na quantidade de quedas notificadas e na taxa de incidência que pode ser atribuída às medidas preventivas implantadas, e cultura de segurança do paciente.

TABELA 72 Incidência de quedas em 2012 e 2015

Taxa de Incidência de Queda do Paciente			
Ano	Qt Incid Queda	Pacientes Dia	Tx Quedas do Paciente
2012	548	269.428	2,03
2013	496	271.616	1,83
2014	441	272.758	1,62
2015	396	278.699	1,42

Quando analisamos por unidade de internação, a incidência de quedas/1000 pacientes dia, em 2015 variou de 0,28 na Unidade de Internação 10° Sul até 3,80 no 4° Norte. Observa-se que 13 unidades atingiram a meta e que 20 unidades tiveram melhoria na taxa de quedas. A CTI, cuja meta, é zero, em 2015 apresentou a incidência de 0,07 quedas /1000 pacientes dia, com 1 queda comunicada.

Em janeiro de 2015 foi modificada a sistemática de qualificação das quedas que passou a ser registrada no sistema SA - Strategic Adviser. Em 53,39% dos casos comunicados não houve dano, 29,48% tiveram necessidade de monitoramento para confirmar o dano ou necessidade de intervenção, 8,96% dos casos podem ter contribuído ou resultado em dano temporário ao paciente necessitando intervenção, um paciente teve dano grave (0,20%) e um paciente, (0,20%) dos casos de quedas teve dano permanente.



Com base no indicador de quedas o grupo de trabalho multiprofissional para prevenção de quedas, acompanhou e implementou melhorias no sentido de prevenir quedas. Os pacientes/famíliares são orientados quanto aos riscos e medidas de prevenção conforme protocolo. Além disso, o ambiente hospitalar em especial o quarto e o banheiro é revisado quanto às condições do piso, a estrutura física e o mobiliário, visando diminuir o risco das quedas. Um dispositivo de segurança denominado de “Chiripá” foi construído; está em implantação/validação em pacientes adultos com sequelas neurológicas.

Taxa de prescrição de enfermagem

A Taxa de Prescrição de Enfermagem, compreende a quantidade de pacientes que tiveram prescrição de enfermagem diária, no período consultado. A quantidade de prescrição é contabilizada na área onde o paciente está à meia noite do dia. A meta estabelecida, de 90% dos pacientes com prescrição diária foi alcançada nos últimos anos, observa-se discreta queda na taxa de prescrições diárias de enfermagem no último ano, Tabela 73.

TABELA 73 Taxa de Prescrição de Enfermagem

Taxa de Prescrição de Enfermagem			
Ano	Quantidade de pacientes com Prescrição diária	Paciente Dia	Taxa Prescrição de Enfermagem
2013	254.469	271.616	93,69
2014	264.403	271.758	96,94
2015	268.003	278.699	96,16

Fonte IG data 20/01/2016

Taxa de incidência de úlceras por pressão

A Taxa de Incidência de Úlceras por Pressão compreende o índice de pacientes que apresentam úlcera por pressão de origem hospitalar a partir do grau 2, no mês considerado por mil pacientes dia. Define-se úlcera por pressão grau 2 como: “Perda de fina camada de pele envolvendo a epiderme e/ou derme”. O indicador agrega também úlceras mais profundas.

A meta institucional estipulada no ano de 2015 foi $\leq 2,5$ /1000 pacientes dia. A instituição atinge a meta nos últimos 3 anos, com taxas a inferior a um por mil pacientes dia, Tabela 74.

TABELA 74 Incidência de Úlceras por Pressão

Taxa de Incidência de Úlcera de Pressão			
Ano	Quantidade de Úlcera	Paciente Dia	Taxa Úlcera de Pressão
2013	207	271.616	0,76
2014	212	271.758	0,78
2015	229	278.699	0,82

Fonte IG 20/01/2016

Para as Unidades de Terapia intensiva de adultos - CTI foi estabelecida a meta ≤ 10 úlceras por mil pacientes dia, para o ano de 2015; observa-se que a meta foi atingida, pois a taxa anual foi de 7,84 por mil pacientes dia (quadro 4). Há que se considerar a maior concentração de pacientes com Risco para Úlceras por Pressão internados no CTI quando se avalia o escore de risco pela escala de Braden.

TABELA 75 Incidência de Úlceras por Pressão no CTI de Adultos

Taxa de Incidência de Úlcera de Pressão no CTI			
Ano	Quantidade de Úlcera	Paciente Dia	Taxa Úlcera de Pressão
2013	109	13.920	7,83
2014	98	14.036	6,98
2015	112	14.279	7,84

Fonte IG 20/01/2016



A Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas implementou um protocolo e uma campanha com distribuição de folder de orientação para minimizar a incidência de úlceras por pressão nas unidades de internação e na CTI.

Complexidade dos pacientes adultos internados

Em 2015 o Grupo de trabalho Perroca implantou o aplicativo desenvolvido no Google, para registro da Classificação de Pacientes de Perroca. Escala de Classificação de Pacientes de Perroca é um instrumento que avalia o grau de dependência dos pacientes em relação aos cuidados de Enfermagem. Através desta ferramenta, pretende-se gerar o indicador da complexidade dos pacientes tornando visível o cuidado prestado o que vai ao encontro do posicionamento do hospital, de garantir e manter a qualidade e segurança da assistência ao paciente. Na Tabela 76 temos resultados preliminares do segundo semestre de 2015 considerando as unidades de internação de pacientes adultos clínicos e cirúrgicos.

TABELA 76 Resultados Sistema de Classificação de Pacientes – Perroca

RESULTADOS SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES - PERROCA - HCPA SEGUNDO SEMESTRE 2015									
Unidade	Mínimo		Intermediário		Semi-Intensivo		Intensivo		Taxa leitos avaliados/capacidade instalada *100
	Média	Taxa	Média	Taxa	Média	Taxa	Média	Taxa	
4 Sul	0,23	1,13	5,77	28,36	11,12	54,63	3,36	16,51	81,38
5 Norte	0,04	0,09	12,13	27,27	25,21	56,70	7,08	15,93	98,80
6 Norte	0,83	1,90	10,00	22,83	20,10	45,89	12,87	29,38	97,33
6 Sul	0,00	0,00	7,10	21,78	19,30	59,20	6,20	19,02	95,88
7 Norte	1,16	2,57	16,12	35,82	21,40	47,55	6,32	14,04	100
3 A Alvim	5,50	18,42	13,90	46,57	8,95	29,98	1,5	5,03	99,50
3 Norte	0,20	1,50	6,56	49,10	6,12	45,81	0,48	3,59	83,50
3 Sul	0,72	4,95	4,57	31,42	6,43	44,27	2,93	20,18	66,06
7 Sul	0,52	2,12	9,08	24,43	11,48	52,93	3,48	16,29	72,23
8 Norte	1,28	3,22	17,48	43,92	19,60	49,25	1,44	3,62	88,44
8 Sul	0,68	2,50	11,76	43,24	12,88	47,35	1,88	6,91	80,00
9 Norte	2,88	6,67	16,68	38,61	17,52	40,56	6,12	14,17	96,00
9 Sul	0,56	3,22	2,6	14,94	12,64	72,64	1,60	9,20	69,60

Plano para 2016 incluir Perroca no IG para obter o indicador de média de complexidade por grau.

7.8 GRUPO DE GESTÃO DO RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

Pesquisa de satisfação

O Grupo de Gestão do Relacionamento com o Cliente (GGRC) é composto por equipe multiprofissional da área administrativa, médica e enfermagem, por representante da Ouvidoria e acadêmicos de enfermagem, conforme Ato 131/2014. Tem por objetivo gerenciar o processo da pesquisa de satisfação dos usuários em relação ao atendimento, subsidiando informações às chefias das áreas para melhoria dos serviços prestados e satisfação dos usuários. Esses objetivos estão alinhados à Política de Direitos dos Pacientes do HCPA (POL AC-011) e ao Plano de Gestão das Manifestações dos Usuários (PLA-AC 021), o qual descreve as formas de comunicação dos usuários com a instituição para assegurar o atendimento de seus direitos.

Os indicadores estratégicos do Hospital foram revisados para o biênio 2015-2016, permanecendo neste rol os resultados da pesquisa de satisfação da área de internação, na



Perspectiva Clientes, no objetivo estratégico “Atenção de excelência e humanizada aos pacientes”, na iniciativa estratégica “Prestar cuidado humanizado com excelência e qualidade”.

A meta institucional de satisfação dos pacientes internados é atingir 81% de respostas no grau ótimo, na questão “como você classifica o atendimento recebido durante esta internação?”. Esta meta foi definida em 2012 pela assessoria estatística do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação, tomando por base a média dos resultados dos últimos cinco anos, acrescidos de dois desvios padrão. Na área ambulatorial, a meta é atingir 80% de respostas no somatório dos graus ótimo e bom na pergunta “como você avalia o atendimento de forma geral?”. Os respectivos resultados estão apresentados a seguir e de forma mais detalhada adiante.

A taxa de satisfação dos pacientes atendidos nas áreas ambulatoriais considera o percentual de respostas no somatório dos graus ótimo e bom, na questão “como você avalia o atendimento de forma geral?”

A divulgação dos resultados à comunidade interna e externa é realizada por meio de recursos que envolvem internet, intranet, correio eletrônico, reuniões, banners e planilhas de acompanhamento de indicadores. À parte desses recursos, as lideranças das áreas têm acesso ao desempenho dos indicadores nos Sistemas de Informações Gerenciais (IG) e Strategic Adviser (SA), além de receberem as manifestações registradas nos questionários que contêm elogios, sugestões e/ou críticas.

Na Tabela 77 demonstra-se os resultados dos últimos três anos da taxa de satisfação dos pacientes atendidos nas **áreas de internação e ambulatório**. A tendência crescente evidencia um aumento da taxa ao longo dos últimos três anos. O número alcançado de participantes supera o cálculo da amostra preconizado.

TABELA 77 Taxa de satisfação dos pacientes

Pesquisa de satisfação	2013		2014		2015	
	Taxa de satisfação (%)	(N)	Taxa de satisfação (%)	(N)	Taxa de satisfação (%)	(N)
Internação	79,53	10.273	80,06	9.331	80,07	10.060
Ambulatório	89,53	8.287	90,03	8.064	90,87	7.602

Fonte: Sistema IG. Acessado em 12/01/2016

O formulário da internação possui três questões específicas sobre o atendimento da **equipe de enfermagem**. Na Tabela 78 apresenta-se a taxa de satisfação no grau ótimo, a qual tem mantido resultados semelhantes nos três últimos anos.

TABELA 78 Satisfação com o atendimento da Enfermagem (%)

Atributos	2013	2014	2015
Orientações fornecidas	75,72%	76,99 %	76,92%
Cuidado prestado com relação à satisfação de suas necessidades	75,15%	76,42 %	76,42%
Avaliação diária do(a) enfermeiro(a)	78,83%	79,83 %	79,48%

Fonte: Sistema IG. Acessado em 12/04/2016

Nas Tabelas 79 e 80 apresenta-se a estratificação das manifestações registradas pelos usuários no espaço aberto do formulário utilizado na pesquisa de satisfação da internação e das áreas ambulatoriais. Destaca-se o grande número de elogios registrados na internação, os quais são destinados às equipes em geral, assistenciais e administrativas.



TABELA 79 Manifestações dos usuários - áreas de internação

Categorização das manifestações	2013		2014		2015	
	(N)	%	(N)	%	(N)	%
Elogios	3.985	86	2.844	74	3.773	81
Sugestões/críticas	649	14	1.009	26	862	19
Total	4.634	100	3.853	100	4.635	100

Fonte: Sistema IG. Acessado em 12/01/2016

TABELA 80 Manifestações dos usuários - áreas ambulatoriais

Categorização das manifestações	2013		2014		2015	
	(N)	%	(N)	%	(N)	%
Elogios	1.012	48	854	49	2.185	73
Sugestões/críticas	1.102	52	876	51	827	27
Total	2.114	100	1.730	100	3.012	100

Fonte: Sistema IG. Acessado em 12/01/2016

Constatou-se no último ano o aumento do número de manifestações registradas, bem como da proporção de elogios em relação às sugestões/críticas. Isso demonstra resultado positivo ao estímulo dos usuários para opinarem sobre o atendimento, além de indicar que as ações de melhoria estão alinhadas às expectativas dos usuários e aos padrões de qualidade e segurança do paciente adotados pelo Hospital.

Pesquisa de Satisfação Estimulada - Geral/Hemodiálise/Totem interativo

Em 2015 realizou-se a pesquisa estimulada aos pacientes atendidos em todo o hospital, nos meses de maio e novembro, sendo que no ambulatório esta estratégia foi de extrema relevância, considerando à adesão dos usuários a esta modalidade de pesquisa, conforme demonstra a Figura 1. Além da pesquisa tradicional, cujos resultados são disponibilizados no IG, manteve-se a realização da pesquisa estimulada na Unidade de Hemodiálise, com formulário específico ao perfil de atendimento dos pacientes, utilizando-se uma ferramenta online (formulários Google). Pretende-se em 2016 ampliar esta estratégia ao CAPS Adulto e Infantil. Neste ano, a novidade foi o oferecimento da pesquisa de satisfação após o atendimento ambulatorial, em totem interativo que possibilitou um novo modo de manifestação aos usuários.

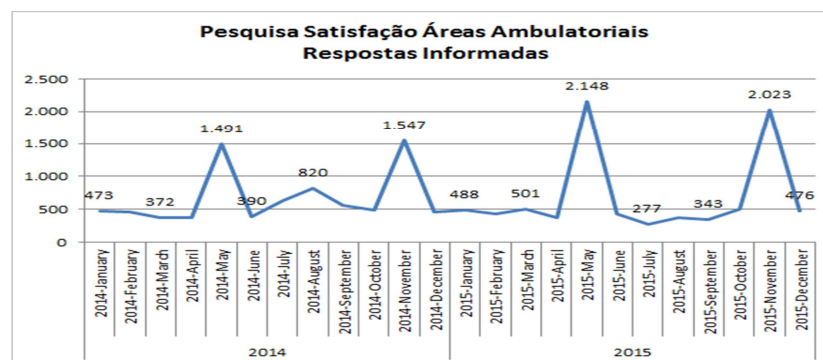


FIGURA 9 Número de participantes na pesquisa de satisfação das áreas ambulatoriais

Fonte: Sistema IG. Acessado em 12/01/2016

Destaca-se na Figura 9 a expressiva participação dos usuários nos meses de pesquisa estimulada e na Figura 10, a seguir, a obtenção de taxas mais elevadas de satisfação nos meses correspondentes.

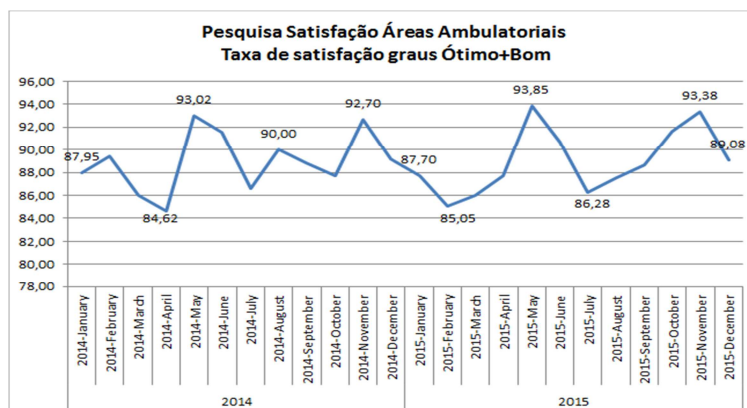


FIGURA 10 Taxa de satisfação dos usuários atendidos nas áreas ambulatoriais(%)

Fonte: Sistema IG. Acessado em 12/01/2016

Na Figura 11 apresenta-se o resultado da pesquisa de satisfação estimulada dos usuários atendidos na **Hemodiálise**, cuja meta equivale-se a do ambulatório, ou seja, atingir 80% de respostas nos graus ótimo e bom. Alcançou-se a média de 94,6% de satisfação, com a participação de 74 pacientes em 2015. Essa participação corresponde a mais de 90% dos usuários crônicos atendidos em cada mês.

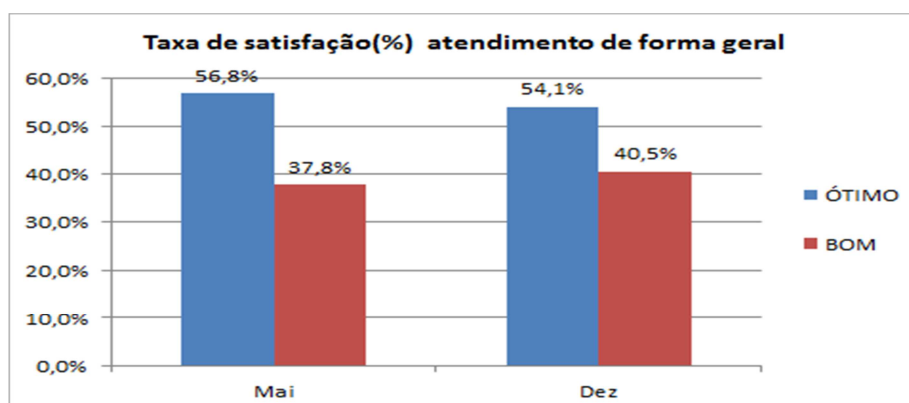


FIGURA 11 Taxa de satisfação dos pacientes atendidos na Hemodiálise

Fonte: Google drive do GGRC. Acessado em 12/04/2016

No **totem interativo**, organizou-se três questões chaves relacionadas ao atendimento de forma geral, à atenção e cordialidade dos profissionais e orientações e informações recebidas. Os usuários foram convidados a participar, interagindo com a ferramenta, na saída do ambulatório, após o atendimento na consulta ou exame, com o apoio de Acadêmicas de Enfermagem vinculadas ao GGRC (Figura 12)

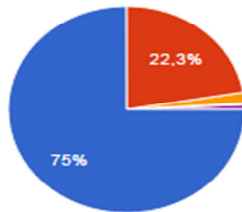
Participaram da pesquisa nesta modalidade 813 usuários, que responderam as três questões nos três dias em que o recurso ficou disponível. Os resultados apresentados na Figura 13 demonstraram que nos três atributos questionados, obteve-se escores acima de 95% de satisfação no somatório dos graus ótimo e bom.



FIGURA 12 Totem Interativo

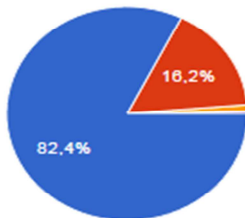
Fonte: Arquivo de Fotos HCPA (2015)

Qual sua opinião sobre o nosso atendimento de forma geral?



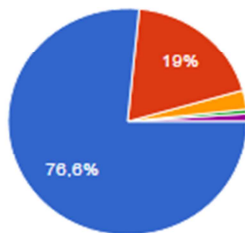
Ótimo	614	75%
Bom	183	22.3%
Regular	14	1.7%
Ruim	2	0.2%
Péssimo	6	0.7%

Como foi a atenção e cordialidade dos profissionais?



Ótimo	675	82.4%
Bom	133	16.2%
Regular	8	1%
Ruim	0	0%
Péssimo	3	0.4%

E sobre as orientações e informações recebidas?



Ótimo	627	76.6%
Bom	156	19%
Regular	22	2.7%
Ruim	5	0.6%
Péssimo	9	1.1%

FIGURA 13 Resultado da pesquisa totem interativo

Fonte: Google drive do GGRC. Acessado em 12/04/2016

Considerações finais

O planejamento das capacitações às equipes e dos investimentos empreendidos na ambiência das áreas de atendimento, bem como a revisão dos processos assistenciais tomam por base, entre



outros dados, os resultados da satisfação dos usuários, sobretudo porque a pesquisa subsidia informações que englobam o atendimento considerando equipes, estrutura e processos.

As ações de melhorias concentraram-se nos serviços que não atingiram a meta, em reuniões para análise de situações específicas, gerando orientações, capacitação e acompanhamento das equipes.

Planos de melhorias sistêmicas estão sendo elaborados, incluindo: campanha institucional para melhorar a comunicação com o paciente, para promoção do silêncio pelas equipes, para uso consciente do celular, para manutenção da organização e limpeza dos ambientes assistenciais (quartos, banheiros, etc); educação nutricional para pacientes, variação do cardápio, análise da temperatura das dietas, mudança no fluxo que envolve a equipe multiprofissional (prescrição da dieta e alterações); análise de investimento para conforto do ambiente e revisão das rotinas de limpeza e supervisão.

7.9 RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (RIMS)

TABELA 81 Residentes Multiprofissionais do Segundo Ano (R1)

R1	Jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Educação Física	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Enfermagem	9	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Farmácia	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Fisioterapia	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Nutrição	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
Psicologia	5	5	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5
Serviço Social	4	4	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5
Terapia Ocupacional	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Total	35	35	39	39	39	39	38	37	37	37	37	37

QUADRO 19 Desistência R1

Desistência R1
- Livia Sanseverino Gomes (08/07/2015) - Psicóloga - Onco-Hematologia - motivos pessoais
- Karina Pacheco Vargas (12/08/2015) - Assistente Social - Saúde da Criança - aprovação concurso

TABELA 82 Residentes Multiprofissionais do Segundo Ano (R2)

R2	Jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Educação Física	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Enfermagem	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Farmácia	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Fisioterapia	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Nutrição	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Psicologia	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Serviço Social	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Terapia Ocupacional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	35	35	34	33	33	33	33	33	33	33	33	33

**QUADRO 20** Desistência R2

Desistência R2
- Laíse Rocha de Oliveira (06/03/2015) - Educação Física - Atenção Integral ao Usuário de Drogas - reprovação
- Juciele Weirich (06/03/2015) - Nutricionista - Adulto Crítico - reprovação
- Daniele Santetti (16/03/2015) - Nutricionista - Saúde da Criança - aprovação concurso

TABELA 83 Área de Concentração

Área de Concentração (referência Dez/15)	R1	R2
Adulto Crítico	6	4
Atenção Cardiovascular	3	3
Atenção Integral Usuário de Drogas	5	3
Controle Infecção Hospitalar	4	4
Onco-Hematologia	4	4
Saúde da Criança	12	12
Saúde Mental	3	3
Total	37	33

7.10 TIME DO PICC INSTITUCIONAL – ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL**Justificativa e objetivos**

O Time do PICC é constituído por enfermeiros com habilitação que estão atuando na prática assistencial. Ao longo dos últimos anos, um dos principais avanços nos tratamentos na área da saúde foi o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC), dispositivo seguro por ter localização central indicado quando houver previsão de terapia intravenosa prescrita por períodos acima de sete dias a vários meses, para administração de antibióticos por longos períodos (02 a 03 semanas a vários meses), nutrição parenteral, com ou sem lipídeos; infusão de drogas antineoplásicas, drogas com características irritantes ou vesicantes ou que apresentem extremos de pH e osmolaridade, para infusão de sangue total, hemoderivados ou hemocomponentes. Permite a coleta de sangue para exames laboratoriais, bem como atendimento domiciliar (home-care) ou ambulatorial, de acordo com as preferências do paciente, possibilitando usar o cateter durante todo o tratamento quimioterápico.

As principais vantagens do PICC são a sua introdução à beira do leito, por enfermeiros habilitados, dispensando o uso de sala cirúrgica, procedimento menos traumático, diminui riscos das complicações de inserções cervicais como pneumotórax, hemotórax, punção arterial, mais seguro durante plaquetopenia. Preserva a rede venosa do paciente, prevenindo flebite, infiltração e extravasamentos e tem menor risco de infecção.

Deve ser inserido precocemente quando a rede venosa ainda está preservada, uma vez que a presença de edema, eritema, hematoma, ou lesão cutânea, causadas por punções venosas anteriores, dificultam a progressão do cateter.

Nossa trajetória teve início em 2000 com a passagem do 1º PICC numa unidade do SEPED. Em 2006, começaram as capacitações (Curso de Extensão) para habilitação na Inserção do PICC para enfermeiros da nossa instituição. Em 2008, com a utilização do PICC valvulado foi possível dar alta aos pacientes onco-hematológicos com o cateter, para manutenção semanal no ambulatório e dar continuidade ao tratamento quimioterápico durante todo o tratamento. Em 2014, após avaliação do NATS, iniciamos as inserções de PICC por micro introdução guiados por ultrassom, o que permitiu inserir o cateter PICC em pacientes de difícil acesso venoso, com edema, obesos e plaquetopênicos.



Com a finalidade de qualificar o cuidado aos pacientes e otimizar o processo de trabalho dos enfermeiros habilitados na instituição, constituiu-se em 2015 um Grupo de Trabalho, coordenado por duas professoras do GENF, uma da área pediátrica e outra do adulto, com enfermeiros integrantes das unidades de Neonatologia, Pediatria e do Adulto.

Os objetivos do Grupo de Trabalho são:

- avaliação para indicação de passagem de PICC;
- inserção de PICC quando indicado;
- orientação de pacientes e familiares sobre o cateter e seus cuidados;
- assessoria aos profissionais das unidades quanto às dificuldades de cuidado e manejo frente à intercorrências no uso do cateter;
- estudo e proposição de protocolos, rotinas e POPs específicos para viabilizar a utilização, acompanhamento de indicadores relacionados e da relação custo x risco x benefício;
- realização de pesquisas, eventos científicos, capacitações aos profissionais da instituição acerca da temática do PICC;
- desenvolvimento e registro das consultorias da “Enfermagem em PICC” realizadas.

QUADRO 21 Componentes do Grupo de Trabalho

Nome	Serviço	Função
Helena Becker Issi	SEPED	Professora de enfermagem da UFRGS
Margarita Ana R. Unicovsky	SEOH	Professora de enfermagem da UFRGS
Alice Maria Paulo Araujo	SENEO	Enfermeira / 11ºSul
Cristiane Raupp Nunes	SENEO	Enfermeira / 11ºSul
Sandra Leduina A. Sanseverino	SENEO	Enfermeira / 10ºNorte
Vivian R. Krauspenhar Hoffmann	SEPED	Enfermeira / 3º Leste
Michele Nogueira Do Amaral (3º L)	SEPED	Enfermeira / 3º Leste
Arlene Gonçalves dos Santos (10º S)	SEPED	Enfermeira / 10º Sul
Rosiani de Souza Silveira (10º S)	SEPED	Enfermeira / 10º Sul
Vivian De Aguiar Ardenghi	SEPED	Enfermeira / 10ºNorte
Miriam Neis	SEPED	Enfermeira / UTIP
Enfª Maria Cristina Flurin Ludwig	SEPED	Enfermeira /3º Leste
Carolina Caon Oliveira	SEOH	Enfermeira /5º Sul
Dulce Inês Welter	SETI	Enfermeira /CTI
Ivana Duarte Brum	SECLIN	Enfermeira /5º Norte
Leandro Augusto Hensel	SECLIN	Enfermeira /6º Sul
Luciana Marina da Silva	SEC	Enfermeira /3º Norte
Michele Batista Ferreira	SECLIN	Enfermeira /7º Norte
Patrícia Maurello Barros	SETI	Enfermeira /CTI
Raquel Maria Pereira	SEOH	Enfermeira/5ºSul
Vanessa Kenne Longaray	SEC	Enfermeira /9ºSul

Principais atividades realizadas

- Realização de reuniões para organização interna das áreas envolvidas, procedendo-se ao levantamento das principais necessidades a serem focalizadas na trajetória do trabalho institucional;
- Realização de reunião de Sensibilização com os Chefes de Serviço e Assessoras das áreas de Adulto e CTI (SECLIN, SEC e SETI), com a presença das Enfªs que coordenam o trabalho atual nos serviços SEPED, NEO e SEOH, para direcionamento às decisões futuras, com apresentação realizada pela Enfª Sandra Sanseverino;
- Realizada uma apresentação em Power-point pela Enfª Sandra Sanseverino;
- Desenvolvimento do Projeto de Extensão priorizando este ano os enfermeiros em Habilitação, com vistas a capacitá-los para ingressarem no Grupo de referência, assim que completassem todas as inserções estipuladas para receberem a certificação;



- Inclusão, nas avaliações dos pacientes, de uma Enfª Habilitada, juntamente a uma Enfª em Habilitação, com o acompanhamento de uma Enfª “expert” (do Grupo SEPED ou SEOH);
- Desenvolvimento do Projeto de Consultoria “Enfermagem em PICC”, mediante orientações da Assessora Vera Dias;
- 15/07/2015: 2º capacitação “Revisão do Processo de Inserção do PICC no hospital”, para os Enfªs em Habilitação pela Enfª Sandra Sanseverino;
- Definição dos critérios para indicação de inserção de PICC por Micro introdução; estabelecido processo de solicitação de autorização via Coordenação e encaminhado documento específico, conforme orientação da Coordenação do GENF.

Produtividade

TABELA 84 PICCs Inseridos no SEPED 2015

PICCs inseridos no SEPED 2015				
Unidade	Punção direta	Micro introdução	PICC em uso	Média de permanência
3º Leste	06	17	15	133 Dias
10º Sul	15	05	02	28,27 Dias
10º Norte	11	02	00	15,53 Dias
UTIP	01	00	00	03 Dias
Total	33	24		57 PICCs

TABELA 85 PICCs Inseridos na Neonatologia 2015

PICCs inseridos na Neonatologia 2015													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Punção Direta	18	17	22	27	32	21	22	23	18	25	33	20	278
Total de PICCs inseridos desde 2001:												2571	

TABELA 86 PICCs Inseridos no Adulto 2015

PICCs inseridos no Adulto 2015													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Punção Direta	01	02	00	00	01	00	04	00	00	03	03	02	16
Micro Introdução	00	00	00	01	03	01	03	04	03	03	04	02	24
Total	01	02	00	01	04	01	07	04	03	06	07	04	40