



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS



# Grupo de Enfermagem

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

# 2014



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  
2014**



## **COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM**

### **Coordenadora do Grupo de Enfermagem**

Profª ANA MARIA MÜLLER DE MAGALHÃES

### **Adjunta do Grupo de Enfermagem**

Profª NINON GIRARDON DA ROSA

### **Assessoria do Grupo de Enfermagem**

Enfª DIOVANE GHIGNATTI DA COSTA

Enfª CÉLIA MARIANA BARBOSA DE SOUZA

### **Coordenadoria de Enfermagem da Unidade Álvaro Alvim**

Enfª MARIA LÚCIA RODRIGUES FALK

### **Assessoria de Operações Assistenciais**

Enfª VERA LÚCIA MENDES DIAS

Enfª SIMONE SILVEIRA PASIN

Enfª MARIA DO CARMO ROCHA LAURENT

### **Assessoria de Planejamento e Avaliação**

Enfª MELISSA PRADE HEMESATH

## **SUPERVISORAS DE ENFERMAGEM**

Enfª CLAUDIA BEATRIZ NERY

Enfª MARTA REGINA FREITAS JOHANN

Enfª ROSALBA RIGHI

Enfª SOLANGE PILATI

Enfª KAREN HELIETI ENGEL GANDOLFI

Enfª ELIZABETE CLEMENTE DE LIMA

Enfª LYLIAM MIDORI SUZUKI

Enfª SIMONE MARIA SCHENATTO

Enfª ROSIMERI MARIA SILVEIRA

## **CHEFIAS DE SERVIÇO**

### **Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico**

Profª ELISABETH GOMES DA ROCHA THOMÉ

### **Serviço de Enfermagem Cirúrgica**

Profª ISABEL CRISTINA ECHER

### **Serviço de Enfermagem em Emergência**

Profª LURDES BUSIN

### **Serviço de Enfermagem Materno Infantil**

Profª VIRGÍNIA LEISMANN MORETTO (até 30/09/14)

Profª LILIAN CORDOVA DO ESPÍRITO SANTO (a partir de 01/10/14)

### **Serviço de Enfermagem Clínica**

Profª SÔNIA BEATRIZ COCCARO DE SOUZA



**Serviço de Enfermagem Pediátrica**

Profª HELENA BECKER ISSI

**Serviço de Enfermagem Psiquiátrica**

Profª JACÓ FERNANDO SCHNEIDER

**Serviço de Enfermagem em Saúde Pública**

Profª ELIZETH PAZ DA SILVA HELDT

**Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva**

Profª ENAURA HELENA BRANDÃO CHAVES

**Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica**

IVANA DE SOUZA KARL

**Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem**

Profª ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

**Serviço de Enfermagem em Educação**

Profª MIRIAM DE ABREU ALMEIDA

**Serviço de Enfermagem em Adição da Unidade Álvaro Alvim**

Profª AGNES OLSCHOWSKY (até 31/08/14)

Profº MARCIO WAGNER CAMATTA (a partir de 01/09/14)

**Serviço de Enfermagem em Internação Clínica da Unidade Álvaro Alvim**

Profª MARIUR GOMES BEGHETTO

**Serviço de Enfermagem em Neonatologia**

Profª GISELA MARIA SCHEBELLA SOUTO DE MOURA

**Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde**

LISIANE MANGANELLI GIRARDI PASKULIN

**PROFESSORES ASSISTENTES**

Profª AMÁLIA DE FÁTIMA LUCENA

Profª ANNELEISE DE CARVALHO GONÇALVES

Profª DÉBORA FEIJÓ VILLAS BOAS VIEIRA

Profª DENISE TOLFO SILVEIRA

Profª ELIANE PINHEIRO DE MORAIS

Profª GRAZIELLA BADIN ALITI

Profª HELGA GEREMIAS GOUVEIA (a partir de 06/14)

Profª IDIANE ROSSET CRUZ

Profª KARINA AZZOLIN (até 02/14)

Profª LIA BRANDT FUNCKE

Profª MÁRCIA KOJA BREIGEIRON

Profª MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY

Profª MARIA DE LOURDES CUSTÓDIO DUARTE (a partir de 07/14)

Profº LEANDRO BARBOSA DE PINHO

Profº WILIAM WEGNER (a partir de 11/14)



## **CHEFIAS DE UNIDADE**

### **Unidade Básica de Saúde**

Enf<sup>a</sup> MARIA DE FÁTIMA FERREIRA GRILLO

### **Unidade de Enfermagem Ambulatorial - Área 1 e 2**

Enf<sup>a</sup> MELÂNIA MARIA JANSEN

### **Unidade de Centro Cirúrgico Ambulatorial**

Enf<sup>a</sup> LIZIANE MEDIANEIRA CALEGARI RIGON GIL

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

Enf<sup>a</sup> SALETE MÜLLER (até 22/10/14)

Enf<sup>a</sup> CINTIA GEZAKI RIOS PEREIRA (a partir de 23/10/14)

### **Unidade do Centro Cirúrgico do 12º Andar Ala Sul**

Enf<sup>a</sup> ROSANE DA SILVA VEIGA PIROVANO

### **Unidade de Sala de Recuperação Pós-Anestésica**

Enf<sup>a</sup> DENISE RODRIGUES

### **Unidade do Centro Obstétrico do 12º Andar Ala Norte**

Enf<sup>a</sup> CÍNTIA ELIANE SENGER (até 08/14)

Enf<sup>a</sup> ROSIMERE MARIA DAROS XAVIER (a partir de 08/14)

### **Unidade de Neonatologia do 11º Andar Ala Norte**

Enf<sup>a</sup> CLARISSE MARIA BAUER ZAMBRANO

### **Unidade Internação Obstétrica do 11º Andar Ala Sul**

Enf<sup>a</sup> MÁRCIA SIMONE DE ARAUJO MACHADO

### **Unidade de Tratamento Intensivo - Área 1**

Enf<sup>a</sup> VALÉRIA DE SÁ SOTTOMAIOR (até 08/14)

Enf<sup>a</sup> TAIS HOCHEGGER (a partir de 08/14)

### **Unidade de Tratamento Intensivo - Área 2**

Enf<sup>a</sup> DANIELA DOS SANTOS MARONA BORBA

### **Unidade de Tratamento Intensivo - Área 3**

Enf<sup>o</sup> ROGÉRIO DARONCHO DA SILVA

### **Unidade de Enfermagem em Emergência de Adultos**

Enf<sup>a</sup> ANA VALÉRIA FURQUIM GONÇALVES

### **Unidade de Enfermagem em Emergência Pediátrica**

Enf<sup>o</sup> VALMIR MACHADO DE ALMEIDA

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

Enf<sup>a</sup> KÁTIA BICA KERETZKY (até 31/03/14)

Enf<sup>a</sup> JOSEANE KALATA NAZARETH (a partir de 01/01/14)



**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 MÁRCIA ADELINA COSENZA (até 23/03/14)

Enfª MARISE MARCIA THESE BRAHM (a partir de 24/03/14)

**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

**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 a partir de 01/04/13)

**Unidade de Internação Pediátrica do 10º Andar Ala Norte**

Enfª CLÁUDIA MARIA BORGES IUNG

**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 CLARICE ÁVILA FONSECA (até 20/10/14)

Enfª MARLI ELISABETE MACHADO (a partir de 21/10/14)

**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 (a partir de 01/04/13)



**Unidade de Banco de Sangue**

Enf<sup>a</sup> MAGDA EMÍLIA COLLARES FLÔRES (até 12/05/14)

Enf<sup>a</sup> MONALISA SOSNOSKI (a partir de 13/05/14)

**Unidade de Internação do 5º Sul e Transplante de Medula Óssea**

Enf<sup>a</sup> RITA MARIA SOARES

**Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia**

Enf<sup>a</sup> BEATRIZ FATIMA PEREIRA GUARAGNA

**Unidade de Radiologia**

Enf<sup>a</sup> LETÍCIA SOUZA DOS SANTOS ERIG

**Unidade de Hemodiálise**

Enf<sup>a</sup> MARIA CONCEIÇÃO DA COSTA PROENÇA

**Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vascular**

Enf<sup>a</sup> ROSELENE MATTE

**Unidade de Educação em Enfermagem**

Enf<sup>a</sup> LIEGE MACHADO BRUM

**Unidade de Internação Clínica da Unidade Álvaro Alvim**

Enf<sup>o</sup> TIAGO OLIVEIRA TEIXEIRA

**Unidade em Adição da Unidade Álvaro Alvim**

Enf<sup>o</sup> MARCIO SILVEIRA DA SILVA

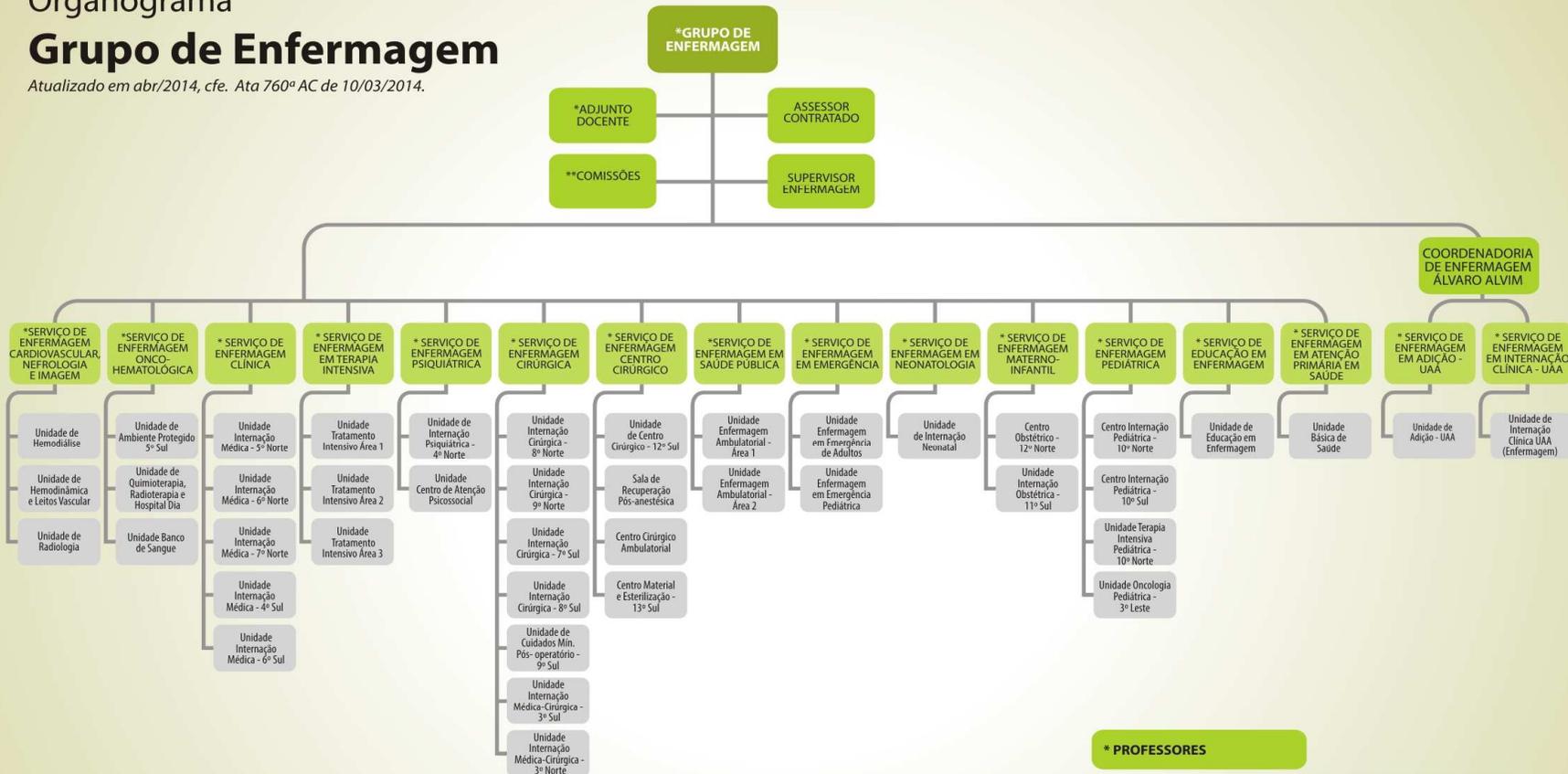
## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2. INFORMAÇÕES GERENCIAIS.....</b>	<b>10</b>
2.1. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL.....	10
2.2. INDICADORES DE QUALIDADE ASSISTENCIAL.....	15
2.3. INDICADORES DA ENFERMAGEM.....	18
2.4. INDICADORES DE PESSOAL DA ENFERMAGEM.....	22
2.5. INDICADORES DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....	27
2.6. OUTROS INDICADORES ACOMPANHADOS OU COM ENVOLVIMENTO DIRETO DA ENFERMAGEM.....	29
2.6.1. Meta Internacional de Segurança do Paciente 1 – Identificar os pacientes corretamente.....	29
2.6.2. Meta Internacional de Segurança do Paciente 5 – Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde.....	31
2.7. CAPACITAÇÃO DE PESSOAL DO GENF.....	32
<b>3. SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM.....</b>	<b>33</b>
<b>4. UNIDADE ÁLVARO ALVIM.....</b>	<b>35</b>
<b>5. SERVIÇOS DE ENFERMAGEM.....</b>	<b>36</b>
5.1. SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM ADIÇÃO (SEA).....	36
5.2. SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM INTERNAÇÃO CLÍNICA (SEIC).....	38
5.3. SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM (SEDE).....	39
5.4. SERVIÇO DE ENFERMAGEM CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA E IMAGEM (SENCI).....	45
5.5. SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA (SEC).....	51
5.6. SERVIÇO DE ENFERMAGEM CLÍNICA (SECLIN).....	55
5.7. SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO (SECC).....	57
5.8. SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA (SEE).....	67
5.9. SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA (SESP).....	72
5.10. SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA (SETI).....	77
5.11. SERVIÇO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL (SEMI).....	83
5.12. SERVIÇO DE ENFERMAGEM ONCO-HEMATOLÓGICA (SEOH).....	88
5.13. SERVIÇO DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA (SEPED).....	93
5.14. SERVIÇO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA (SEP).....	101
5.15. SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA (SENEO).....	105
5.16. SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (SEAPS).....	109
<b>6. COMISSÕES, GRUPOS DE TRABALHO E PROGRAMAS.....</b>	<b>114</b>
6.1. COMISSÃO DE ESTÁGIOS.....	114
6.2. COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM.....	116
6.3. COMISSÃO DE NORMAS E ROTINAS (CNR).....	118
6.4. COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS (CMPTF).....	120
6.5. COMISSÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM (COPE).....	123
6.6. COMISSÃO MULTIPROFISSIONAL DE PREVENÇÃO DE LESÕES DECORRENTES DE QUEDAS.....	127
6.7. COMISSÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM.....	129
6.8. GRUPO DE GESTÃO DO RELACIONAMENTO COM O CLIENTE.....	132
6.9. RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (RIMS).....	135



# Organograma Grupo de Enfermagem

Atualizado em abr/2014, cfe. Ata 760ª AC de 10/03/2014.



**\* PROFESSORES**

**\*\*COMISSÃO DE:**  
 ÉTICA EM ENFERMAGEM  
 NORMAS E ROTINAS  
 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
 APOIO À PESQUISA EM ENFERMAGEM  
 ESTÁGIOS DE ENFERMAGEM  
 INDICADORES DE QUALIDADE ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM

## 2. INFORMAÇÕES GERENCIAIS

Este capítulo apresenta os resultados dos principais indicadores institucionais verificados no ano de 2014. Estes indicadores monitoram a produção assistencial nas diversas áreas do hospital (internações, número de cirurgias, transplantes realizados), a qualidade da assistência (incluindo os indicadores de enfermagem) e outros indicadores de processos implementados, como o de verificação da adesão dos profissionais à pulseira de identificação dos pacientes e também o indicador que avalia a adesão dos profissionais à higiene de mãos.

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

### 2.1. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

#### Internações

Abaixo, estão dispostos os quantitativos totais de internações nas diversas Áreas Funcionais do hospital, durante o ano de 2014.

**Tabela 1** - Internações Realizadas nas Áreas do HCPA no ano 2014

<b>Agrupamento Área Funcional</b>	<b>Área Funcional</b>	<b>Quantidade Internações</b>
Centros Cirúrgicos	Bloco Cirúrgico	91
	C.C.A. - Centro Cirúrgico Ambulatorial	1.066
Centros de Tratamento Intensivo	CTI - Adulto	754
	U T I - Pediátrica	159
	UTIN - Neonatal	470
Emergência	Consultórios Emergência Térreo Adulto	2
	Emergência Térreo Pediátrica	1.138
	Emergência Adulto	0
	Emergência Obstétrica	125
	Unidade de Internação - UI	163
	Unidade de Observação Laranja	630
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 1	259
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 3	274
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 4	436
	Unidade de Observação Verde	2.411
Unidades de Internação	Unidade Intermediária - Equipe 2	237
	Unidade Vasculuar - UV	725
	Internação Cirúrgica - 3 N	535
	Internação Cirúrgica - 3 S	773
	Internação Cirúrgica - 7 S	1.239
	Internação Cirúrgica - 8 N	1.753
	Internação Cirúrgica - 8 S	803
	Internação Cirúrgica - 9 N	1.681
	Internação Cirúrgica - 9 S	2.247
	Internação Clínica - 4ºS	69
Internação Clínica - 4ºS	859	
Internação Clínica - 5ºN	1.006	
Internação Clínica - 6ºS	427	
Internação Clínica - 7ºN	882	

<b>Agrupamento Área Funcional</b>	<b>Área Funcional</b>	<b>Quantidade Internações</b>
	Internação Clínica-Polissonografia-Pneumo-2ºL	140
	Internação Neonato lógica – 11ºN	345
	Internação Obstétrica – 11ºS	3.838
	Internação Pediátrica – 10ºN	607
	Internação Pediátrica – 10ºS	642
	Internação Pediátrica - Oncologia – 3ºL	673
	Internação Psiquiátrica – 4ºN	383
	Unidade Álvaro Alvim	1.367
	Unidade de Ambiente Protegido – 5ºS	256
	Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCIN – 11ºN	96
	Unidade de Cuidados Coronarianos-3ºN	245
	Unidade De Internação Médica Cirúrgica – 6ºN	1.323
Unidades Executoras e Exames	Cardiologia	702
	Serviço de Pneumologia	225
<b>Total geral</b>		<b>32.056</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

Observa-se que no ano de 2014 foram realizadas 32.056 internações nas dependências do hospital, resultado que foi quase igual ao do ano anterior, quando foram realizadas 32.114 internações.

Em relação às unidades que mais tiveram internações de pacientes em 2014, observou-se que a unidade de internações obstétricas realizou o maior quantitativo de internações, chegando à marca de 3.838 internações. A sala de observações verde (na emergência) internou 2.411 pacientes, sendo seguida pela unidade de internação 9ºSul com 2.247 internações. Estes números aumentados de internações, especificamente nestas unidades, deve-se à especificidade do atendimento, que geralmente ocorre em 2-3 dias de internação, liberando mais leitos consequentemente e possibilitando um número maior de atendimentos nestes setores.

## **Cirurgias**

Na tabela 2 encontra-se o quantitativo de cirurgias realizadas no ano de 2014, com distribuição mensal deste quantitativo.

**Tabela 2 – Cirurgias Realizadas em 2014**

<b>Mês</b>	<b>Quantidade Realizada</b>
Janeiro	3.428
Fevereiro	3.208
Março	3.084
Abril	3.377
Maio	3.457
Junho	3.164
Julho	3.705
Agosto	3.464
Setembro	3.742
Outubro	3.653
Novembro	3.378
Dezembro	3.274
<b>Total</b>	<b>40.934</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

Observa-se que em 2014, foram realizadas 40.934, número ligeiramente superior quando comparado a 2013, quando foram feitas 40.757 procedimentos cirúrgicos.

A distribuição dos quantitativos de cirurgias e procedimentos realizados, por local de execução, encontra-se na tabela abaixo.

**Tabela 3 – Cirurgias e procedimentos por local de realização no ano de 2014**

<b>Local Realização</b>	<b>Quantidade de Cirurgias e procedimentos Realizados</b>
CCA	29.145
Bloco Cirúrgico	14.315
Hemodinâmica	4.132
CPO	1.239
<b>Total Geral</b>	<b>48.831</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

### Consultas

A Tabela 4 apresenta o quantitativo de consultas realizadas no HCPA, em 2014, distribuídas por cada uma das áreas.

**Tabela 4 – Consultas ambulatoriais realizadas no ano de 2014**

<b>Agrupamento de Área Funcional</b>	<b>Áreas Funcionais</b>	<b>Quantidade Consultas Realizadas</b>
Ambulatórios	Psicologia	575
	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	6.351
	Centro de Pronto Diagnóstico Ambulatorial (CPDA)	3.098
	Hospital Dia	2.915
	Nefrologia	4.455
	Quimioterapia	814
	Serviço de Fisiatria	7.479
	Serviço Social	7.447
	SMO - Unidade SESMT	42.925
	Unidade Ambulatorial Álvaro Alvim	10.721
	Unidade Ambulatorial de Pesquisa	7.348
	Unidade de Radioterapia	6.614
	Zona 04	30.219
	Zona 06	33.522
	Zona 07	24.359
	Zona 08	29.459
	Zona 10	16.268
	Zona 11	30.716
	Zona 12	34.277
	Zona 13	27.810
	Zona 15	53.190
Zona 16	44.401	
Zona 17	33.815	
Zona 18	36.492	
Zona 19	31.989	
	<b>Total</b>	<b>527.259</b>

<b>Agrupamento de Área Funcional</b>	<b>Áreas Funcionais</b>	<b>Quantidade Consultas Realizadas</b>
Apoio Assistencial	Farmácia de Programas Especiais	1.063
Centros Cirúrgicos	C.C.A. - Centro Cirúrgico Ambulatorial	809
Emergência	Emergência Obstétrica	1.036
	Cardiologia	468
Unidades	Neurologia	6
Executoras de Exames	Serviço de Hemoterapia/Banco de Sangue	270
	Serviço de Pneumologia	36
	Serviço de Radiologia	6.499
<b>Total Geral</b>		<b>537.446</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

Abaixo está apresentado o quantitativo de consultas realizadas em cada um dos setores da emergência.

**Tabela 5 – Consultas realizadas na Emergência no ano de 2014**

<b>Agrupamento de Área Funcional</b>	<b>Áreas Funcionais</b>	<b>Quantidade Consultas Realizadas</b>
Ambulatórios	Zona 04	1.009
	Zona 12	4.097
	Total	5.106
Emergência	Consultórios Emergência Térreo Adulto	27.377
	Emergência Térreo Pediátrica	10.528
	Emergência Obstétrica	9.849
	Total	47.754
<b>Total Geral</b>		<b>52.860</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

## Exames

O quantitativo de exames realizados no ano de 2014 por cada uma das áreas executoras está demonstrado na tabela 6.

**Tabela 6 - Exames Realizados no HCPA no ano de 2014**

<b>Agrupamento de Áreas Funcionais</b>	<b>Áreas Funcionais</b>	<b>Quantidade Exames Executados</b>
Ambulatórios	Unidade Básica de Saúde - Laboratório - 1ºS	22
	Total	22
Centros Cirúrgicos	C.C.A. - Centro Cirúrgico Ambulatorial - 1ºS	0
	Total	0
Unidade Básica de Saúde	Unidade Básica de Saúde - Laboratório - 1ºS	7
	Total	7
Unidades Executoras de Exames	Cardiologia - 2 L	44.894
	Centro Diagnóstico de Otorrinolaringologia - Zona 19	564
	Ecografia - Zona 06 - 1ºN	1.589
	Neurologia - 2ºN	3.819
	Psicologia - Laudos - 1ºN	146
	Serviço de Gastroenterologia	0

<b>Agrupamento de Áreas Funcionais</b>	<b>Áreas Funcionais</b>	<b>Quantidade Exames Executados</b>
	Serviço de Genética Médica – 3ºS	42.518
	Serviço de Hemoterapia/Banco de Sangue – 1ºL	22.790
	Serviço de Imunologia – 2ºN	22.063
	Serviço de Patologia	50.395
	Serviço de Patologia Clínica – 2ºN	2.829.596
	Serviço De Pneumologia – 2ºL	11.470
	Serviço De Radiologia – 2ºS	174.152
	Serviço Hematologia Clínica – 2ºN	0
	Serviço Medicina Nuclear – 2ºL	6.662
	SMO - Exames	356
	Urodinâmica – 2ºN	488
	Total	3.211.502
<b>Total Geral</b>		<b>3.211.531</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

### **Procedimento Diagnóstico Terapêutico**

A tabela 7 apresenta o demonstrativo de Procedimentos Diagnósticos Terapêuticos (PDTs) realizados no HCPA em 2014.

**Tabela 7 - Procedimento Diagnóstico Terapêutico (PDT) realizados no HCPA no ano de 2014**

<b>Clínica</b>	<b>Quantidade de PDT</b>
Cirúrgica	14.139
Enfermagem	3
Medica	28.477
Obstétrica	1.336
Outras Clínicas	1.061
Pediátrica	2.022
Psiquiátrica	1.637
<b>Total Geral</b>	<b>48.675</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

### **Transplantes**

A tabela abaixo informa o quantitativo de transplantes realizados, por tipo, no ano de 2014 no HCPA.

**Tabela 8 - Transplantes Realizados no HCPA no ano de 2014**

<b>Grupo Transplante</b>	<b>Quantidade de Transplantes</b>
Transplante Cardíaco	2
Transplante de Córnea	214
Transplante de Medula Óssea	87
Transplante Hepático	38
Transplante Renal Receptor	129
Transplante Unilateral de Pulmão	2
<b>Total Geral</b>	<b>472</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

O número de transplantes realizados em 2014 (472) foi discretamente inferior ao quantitativo de 2013, quando ocorreram 491 transplantes.

## 2.2. INDICADORES QUALIDADE ASSISTENCIAL

### Mortalidade

A Taxa de Mortalidade nas diversas unidades, relativa ao ano de 2014, está apresentada na tabela abaixo.

**Tabela 9** - Taxa de Mortalidade Geral no HCPA, por área funcional, no ano de 2014

<b>Agrupamento</b> <b>Área Funcional</b>	<b>Área Funcional</b>	<b>Taxa Mortalidade</b> <b>Geral por Área</b>
	Bloco Cirúrgico	0,50
Centros Cirúrgicos	C.C.A. - Centro Cirúrgico Ambulatorial	0,00
Centros de Tratamento Intensivo	CTI - Adulto	21,93
	U T I - Pediátrica	8,28
	UTIN - Neonatal	4,72
	Emergência Térreo Pediátrica	0,19
	Emergência Obstétrica	0,00
	Unidade de Internação - UI	2,02
Emergência	Unidade de Observação Laranja	0,56
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 1	0,62
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 3	0,53
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 4	1,01
	Unidade de Observação Verde	0,05
	Unidade Intermediária - Equipe 2	4,61
	Unidade Intermediária -UI	0,00
	Unidade Vasculuar - UV	3,49
	Internação Cirúrgica – 3ºN	2,34
	Internação Cirúrgica – 3ºS	3,07
	Internação Cirúrgica – 7ºS	1,08
	Internação Cirúrgica – 8ºN	0,59
	Internação Cirúrgica – 8ºS	0,93
	Internação Cirúrgica – 9ºN	0,40
	Internação Cirúrgica – 9ºS	5,81
Unidades de Internação	Internação Clínica – 4ºS	0,00
	Internação Clínica – 4ºS	1,77
	Internação Clínica – 5ºN	5,61
	Internação Clínica – 6ºS	8,19
	Internação Clínica – 7ºN	7,45
	Internação Clínica - Polissonografia - Pneumo – 2ºL	0,00
	Internação Neonatológica – 11ºN	0,51
	Internação Obstétrica – 11ºS	0,00
	Internação Pediátrica – 10ºN	0,55
	Internação Pediátrica – 10ºS	0,52
	Internação Pediátrica - Oncologia – 3ºL	1,58
	Internação Psiquiátrica – 4ºN	0,00
	Unidade Álvaro Alvim	3,34
	Unidade de Ambiente Protegido – 5ºS	0,76
	Unidade de Cuid. Intermediário Neonatal-UCIN-11ºN	0,00
	Unidade de Cuidados Coronarianos – 3ºN	2,94

<b>Agrupamento Área Funcional</b>	<b>Área Funcional</b>	<b>Taxa Mortalidade Geral por Área</b>
	Unidade de Internação Médica Cirúrgica – 6ºN	2,95
Unidades	Cardiologia	0,28
Executoras de Exames	Serviço de Pneumologia	0,00
<b>Total Geral</b>		<b>2,56</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

A mortalidade geral observada no HCPA, no ano de 2014, que foi de 2,56, foi discretamente superior à taxa verificada em 2013, que foi de 2,39. Não há uma causa específica identificada para este discreto aumento.

As unidades que apresentaram maior mortalidade de seus pacientes foram a CTI Adulto, com taxa de 21,93, a UTI Pediátrica com 8,28, seguida pelo 6º Sul, com taxa de 8,19. Estas taxas mais elevadas são compatíveis com a gravidade dos pacientes internados nestas unidades.

### **Média Permanência**

Na tabela 10 estão apresentados os dados de média de permanência nas diferentes unidades do hospital.

**Tabela 10 – Média de Permanência por Área Funcional no ano de 2014**

<b>Agrupamento Áreas Funcionais</b>	<b>Áreas Funcionais</b>	<b>Média de Permanência</b>
	Bloco Cirúrgico	0,39
Centros Cirúrgicos	C.C.A. - Centro Cirúrgico Ambulatorial	0,27
Centros de Tratamento Intensivo	CTI - Adulto	5,47
	U T I - Pediátrica	9,55
	UTIN - Neonatal	10,87
	Consultórios Emergência Térreo Adulto	0,50
	Emergência Térreo Pediátrica	0,83
	Emergência Obstétrica	0,54
	Unidade de Internação - UI	2,21
Emergência	Unidade de Observação Laranja	1,38
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 1	2,20
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 3	2,11
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 4	1,82
	Unidade de Observação Verde	0,86
	Unidade Intermediária - Equipe 2	2,11
	Unidade Intermediária - UI	0,00
	Unidade Vasculuar - UV	1,24
	Internação Cirúrgica – 3ºN	7,66
	Internação Cirúrgica – 3ºS	6,99
	Internação Cirúrgica – 7ºS	5,27
	Internação Cirúrgica – 8ºN	6,66
Unidades de Internação	Internação Cirúrgica – 8ºS	9,77
	Internação Cirúrgica – 9ºN	6,11
	Internação Cirúrgica – 9ºS	1,83
	Internação Clínica – 4ºS	1,21
	Internação Clínica – 4ºS	6,43
	Internação Clínica – 5ºN	10,00
	Internação Clínica – 6ºS	13,05
	Internação Clínica – 7ºN	10,35

<b>Agrupamento Áreas Funcionais</b>	<b>Áreas Funcionais</b>	<b>Média de Permanência</b>
Unidades de Internação	Internação Clínica - Polissonografia - Pneumo-2ºL	1,04
	Internação Neonatológica – 11ºN	6,06
	Internação Obstétrica – 11ºS	2,74
	Internação Pediátrica – 10ºN	10,89
	Internação Pediátrica – 10ºS	11,24
	Internação Pediátrica - Oncologia – 3ºL	9,56
	Internação Psiquiátrica - 4 N	28,04
	Unidade Álvaro Alvim	10,72
	Unidade de Ambiente Protegido – 5ºS	22,54
	Unidade de Cuid. Intermediário Neonatal-UCIN-11ºN	4,92
	Unidade de Cuidados Coronarianos – 3ºN	3,40
Unidades Executoras de Exames	Unidade de Internação Médica Cirúrgica – 6ºN	7,88
	Cardiologia	0,62
	Serviço de Pneumologia	0,98
<b>Total Geral</b>		<b>4,39</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

A média de permanência global no HCPA, no ano de 2014, foi de 4.39 dias. Este resultado é bastante semelhante ao observado em 2013, quando a média foi de 4,31 dias.

As unidades com maiores médias de permanência são: Unidade de Internação Psiquiátrica, com 28,04 dias; Unidade de Ambiente protegido 5ºSul, com 22,54 dias e o 6ºsul, com permanência média de seus pacientes de 13,05 dias.

### **Taxa de Ocupação**

Abaixo serão apresentadas as taxas de ocupação das diferentes unidades do hospital, no ano de 2014.

**Tabela 11 – Taxa de Ocupação por Capacidade Instalada das Unidades do HCPA no ano de 2014**

<b>Área Funcional</b>	<b>Taxa Ocupação</b>
CTI - Adulto	85,46
U T I - Pediátrica	94,75
UTIN - Neonatal	91,47
Emergência Térreo Pediátrica	54,19
Emergência Obstétrica	102,33
Unidade de Internação - UI	131,30
Unidade de Observação Laranja	284,79
Unidade de Observação Laranja - Equipe 1	173,95
Unidade de Observação Laranja - Equipe 3	168,18
Unidade de Observação Laranja - Equipe 4	190,12
Unidade Intermediária - Equipe 2	108,78
Unidade Intermediária - UI	0,00
Unidade Vasculár - UV	88,37
Internação Cirúrgica – 3ºN	83,92
Internação Cirúrgica – 3ºS	79,36
Internação Cirúrgica – 7ºS	66,91
Internação Cirúrgica – 8ºN	89,83

<b>Área Funcional</b>	<b>Taxa Ocupação</b>
Internação Cirúrgica – 8ºS	92,63
Internação Cirúrgica – 9ºN	92,90
Internação Cirúrgica – 9ºS	61,18
Internação Clínica – 4ºS	23,56
Internação Clínica – 4ºS	74,70
Internação Clínica – 5ºN	97,61
Internação Clínica – 6ºS	86,04
Internação Clínica – 7ºN	97,32
Internação Clínica - Polissonografia - Pneumo – 2ºL	47,68
Internação Neonatológica – 11ºN	64,72
Internação Obstétrica – 11ºS	71,77
Internação Pediátrica – 10ºN	84,34
Internação Pediátrica – 10ºS	86,78
Internação Pediátrica - Oncologia – 3ºL	79,45
Internação Psiquiátrica – 4ºN	88,14
Unidade Álvaro Alvim	87,96
Unidade de Ambiente Protegido – 5º S	84,11
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal-UCIN-11ºN	38,17
Unidade de Cuidados Coronarianos – 3ºN	88,84
Unidade de Internação Médica Cirúrgica – 6ºN	96,05
Serviço de Pneumologia	51,87
<b>Total Geral</b>	<b>88,78</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

Em relação à taxa de ocupação: o HCPA operou em 2014 com 88,78% de ocupação de sua capacidade instalada. Este resultado 0,5 pontos percentuais superior ao verificado em 2013, quando a taxa de ocupação foi de 88,28%.

## 2.3 INDICADORES DA ENFERMAGEM

### Taxa de Prescrição de Enfermagem

Este indicador foi implantado em janeiro de 2006 e desde então é sistematicamente acompanhado. Abrange 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. As prescrições são contabilizadas na área onde o paciente está à meia noite do dia da prescrição. A meta estabelecida, de 90% dos pacientes com prescrição diária e os resultados de 2014 podem ser visualizados na Tabela 12.

**Tabela 12** - Taxa de Prescrição de Enfermagem por área funcional do HCPA no ano de 2014

<b>Área Funcional</b>	<b>Taxa de Prescrição Enfermagem</b>
Bloco Cirúrgico	89,66
C.C.A. - Centro Cirúrgico Ambulatorial	52,36
CTI - Adulto	99,62
U T I - Pediátrica	99,40
UTIN - Neonatal	98,98
Consultórios Emergência Térreo Adulto	0,00
Emergência Térreo Pediátrica	89,78
Emergência Obstétrica	86,21

<b>Área Funcional</b>	<b>Taxa de Prescrição Enfermagem</b>
Unidade de Internação - UI	96,12
Unidade de Observação Laranja	89,15
Unidade de Observação Laranja - Equipe 1	86,80
Unidade de Observação Laranja - Equipe 3	88,86
Unidade de Observação Laranja - Equipe 4	86,40
Unidade de Observação Verde	27,81
Unidade Intermediária - Equipe 2	98,75
Unidade Vasculuar - UV	92,08
Internação Cirúrgica - 3ºN	99,16
Internação Cirúrgica - 3ºS	98,82
Internação Cirúrgica - 7ºS	98,30
Internação Cirúrgica - 8ºN	99,31
Internação Cirúrgica - 8ºS	99,30
Internação Cirúrgica - 9ºN	99,29
Internação Cirúrgica - 9ºS	99,30
Internação Clínica - 4ºS	100,00
Internação Clínica - 4ºS	99,25
Internação Clínica - 5ºN	99,53
Internação Clínica - 6ºS	99,72
Internação Clínica - 7ºN	99,80
Internação Clínica - Polissonografia - Pneumo - 2ºL	0,00
Internação Neonatológica - 11ºN	96,50
Internação Obstétrica - 11ºS	97,40
Internação Pediátrica - 10ºN	99,64
Internação Pediátrica - 10 S	99,31
Internação Pediátrica - Oncologia - 3ºL	99,71
Internação Psiquiátrica - 4ºN	99,69
Unidade Álvaro Alvim	98,65
Unidade de Ambiente Protegido - 5ºS	99,89
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal-UCIN-11ºN	96,56
Unidade de Cuidados Coronarianos - 3ºN	99,08
Unidade de Internação Médica Cirúrgica - 6ºN	99,78
Cardiologia	89,73
Serviço De Pneumologia	0,00
<b>Total Geral</b>	<b>96,94</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

### **Incidência de Quedas**

Quedas sofridas por pacientes durante o período de internação hospitalar são eventos inesperados e considerados graves. Neste sentido e com vistas à prevenção destes eventos, o HCPA adotou o acompanhamento destes eventos de forma sistemática, estruturando um indicador.

O indicador tem como numerador o número de quedas ocorridas no mês e como denominador o número de pacientes-dia no período correspondente. A coleta do dado para o numerador é realizada através da notificação de quedas disponível no sistema eletrônico do hospital, sendo geralmente notificada pela equipe de enfermagem. A meta estabelecida para o indicador é menor do que 2 quedas/1.000 pacientes-dia.

Na tabela 13 podem ser observados as taxas de queda do paciente nas diferentes unidades do hospital, durante o ano de 2014.

**Tabela 13** - Taxa de Queda nas áreas funcionais do HCPA no ano de 2014

Área Funcional	Taxa de Quedas do Paciente
Bloco Cirúrgico	0,00
C.C.A. - Centro Cirúrgico Ambulatorial	0,00
CTI - Adulto	0,07
U T I - Pediátrica	0,00
UTIN - Neonatal	0,00
Consultórios Emergência Térreo Adulto	0,00
Emergência Térreo Pediátrica	0,56
Emergência Obstétrica	0,45
Unidade de Internação - UI	3,17
Unidade de Observação Laranja	1,45
Unidade de Observação Laranja - Equipe 1	3,19
Unidade de Observação Laranja - Equipe 3	3,60
Unidade de Observação Laranja - Equipe 4	2,60
Unidade de Observação Verde	3,74
Unidade Intermediária - Equipe 2	1,88
Unidade Vascular - UV	0,00
Internação Cirúrgica - 3ºN	2,45
Internação Cirúrgica - 3ºS	1,26
Internação Cirúrgica - 7ºS	2,05
Internação Cirúrgica - 8ºN	1,63
Internação Cirúrgica - 8ºS	1,57
Internação Cirúrgica - 9ºN	1,83
Internação Cirúrgica - 9ºS	1,25
Internação Clínica - 4ºS	0,00
Internação Clínica - 4ºS	2,14
Internação Clínica - 5º N	2,49
Internação Clínica - 6ºS	2,06
Internação Clínica - 7ºN	2,25
Internação Clínica - Polissonografia - Pneumo - 2ºL	0,00
Internação Neonatológica - 11ºN	0,00
Internação Obstétrica - 11ºS	0,35
Internação Pediátrica - 10ºN	1,22
Internação Pediátrica - 10ºS	0,28
Internação Pediátrica - Oncologia - 3ºL	1,24
Internação Psiquiátrica - 4ºN	3,80
Unidade Álvaro Alvim	1,93
Unidade de Ambiente Protegido - 5ºS	2,13
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal-UCIN-11ºN	0,00
Unidade de Cuidados Coronarianos - 3ºN	0,00
Unidade de internação médica cirúrgica - 6ºN	1,58
Cardiologia	0,00
Serviço de Pneumologia	0,00
<b>Total geral</b>	<b>1,62</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

O resultado global do indicador, no período de 2014, considerando todas as áreas de internação, foi de 1,62 quedas/1.000 pacientes-dia. Este resultado foi inferior aos verificados nos anos de 2012 e 2013, quando a incidência de quedas foi de 2,03 e 1,83 quedas/1.000 pacientes-dia, respectivamente.

Em 2014 os piores resultados foram observados nos meses de janeiro e abril, quando a taxa de queda verificada foi de 1,87 e 1,88 quedas/1.000 pacientes-dia.

Ao estratificarmos por unidades onde os pacientes mais sofreram quedas durante o ano de 2014, verificamos que a unidade psiquiátrica 4ºNorte foi a que apresentou o maior índice, com média de 3,8 quedas/1.000pacientes-dia. Na emergência, na sala de observação laranja, o índice de quedas verificado foi de 3,6.

As unidades que apresentaram menores índices foram as unidades de terapia intensiva, sendo que na CTI adulto ocorreu apenas uma queda de paciente ao longo de 2014. Nas demais áreas consideradas como de maior risco para quedas e lesões no paciente decorrentes deste evento, como Bloco Cirúrgico, Sala de Recuperação, UTI Pediátrica e Neonatal, nenhuma queda foi relatada.

O hospital possui uma Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas, que atua de forma a analisar permanentemente os eventos ocorridos, elaborando planos de ação para a prevenção de quedas.

Em 2014 a Comissão revisou as rotinas estabelecidas para avaliação dos pacientes em risco para quedas. Também foi elaborado uma capacitação institucional, na modalidade de Ensino à Distância (EAD), direcionada a todos os profissionais de enfermagem e fisioterapia, que teve o objetivo de capacitar os profissionais sobre o método de avaliação de risco adotado na instituição, bem como as medidas preventivas a serem adotadas para a prevenção do evento. O curso teve o total de 2.448 profissionais capacitados.

### **Incidência de Úlcera de 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 para o ano de 2014 foi de  $\leq 2,5$  /1000 pacientes dia. Do ponto de vista geral a instituição atinge a meta nos últimos anos, com taxas a inferior a um por mil pacientes dia nos últimos três anos sendo a taxa registrada em 2014 de 0,78/mil pacientes dia (quadro 3).

<b>Taxa de Incidência de Úlcera de Pressão</b>			
<b>Ano</b>	<b>Quantidade de Úlcera</b>	<b>Paciente Dia</b>	<b>Taxa Úlcera Pressão</b>
2012	220	269.428	0,82
2013	207	271.616	0,76
2014	212	272.758	0,78

Fonte IG

Para as Unidades de Terapia intensiva de adultos - CTI foi estabelecida a meta  $\leq 10$  úlceras por mil pacientes dia, para o ano de 2014; observa-se que a meta foi atingida, pois a taxa anual foi de 6,98 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.

<b>Taxa de Incidência de Úlcera de Pressão no CTI</b>			
<b>Ano</b>	<b>Quantidade de Úlcera</b>	<b>Paciente Dia</b>	<b>Taxa Úlcera Pressão</b>
2012	127	13.520	9,39
2013	109	13.920	7,83
2014	98	14.036	6,98

Fonte IG

A Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas implementou um protocolo e fez uma campanha de orientação no sentido de acompanhar e minimizar a incidência de úlceras por pressão tanto nas unidades de internação como na CTI.

## 2.4. 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. No ano de 2014 o turnover do hospital foi de 0,82. O número de novos contratados foi de 258, sendo que ocorreram 178 desligamentos na instituição. Esta taxa foi um pouco maior do que a observada em 2013, quando verificou-se um turnover institucional de 0,77.

A tabela abaixo apresenta o turnover de pessoal das equipes vinculadas ao Grupo de Enfermagem, com o demonstrativo por serviço e unidade a que o pessoal está vinculado.

**Tabela 14 – Turnover de Pessoal do GENF HCPA no ano de 2014**

Serviço	Unidade	Quantid. Admitidos	Quantid. Desligados	Turnover
Coordenadoria de Enfermagem - AA	Coordenadoria de Enfermagem - AA	0	0	0,00
	Serviço de Enfermagem em Adição - UAA	6	2	0,90
	Serviço de Enfermagem em Internação-UAA	1	2	0,35
	Total	7	4	0,61
Serviço de Educação em Enfermagem	Unidade de Educação em Enfermagem	0	0	0,00
	Total	0	0	0,00
Grupo de Enfermagem	Grupo de Enfermagem	0	0	0,00
	Total	0	0	0,00
Serv de Enf. Cardiovascular, Nefrologia e Imagem	Unidade de Hemodiálise	10	4	1,77
	Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vascular	8	2	0,71
	Unidade de Radiologia	0	1	0,07
	Total	18	7	0,69
Serviço de Enf. em Atenção Primária em Saúde	Unidade Básica de Saúde	2	1	0,79
	Total	2	1	0,79
Serviço de Enfermagem Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico Ambulatorial	4	8	0,50
	Centro de Material e Esterilização 13°S	4	4	0,42
	Sala de Recuperação Pós-Anestésica	6	9	1,04
	Unidade de Centro Cirúrgico 12°S	9	5	0,53
	Total	23	26	0,58
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	Unidade de Cuidados Mínimos Pós-Operatório 9°S	0	0	0,00
	Unidade de Internação Cirúrgica 7°S	2	0	0,22
	Unidade de Internação Cirúrgica 8°N	9	1	0,77
	Unidade de Internação Cirúrgica 8°S	0	0	0,00
	Unidade de Internação Cirúrgica 9°N	10	4	1,01
	Unidade de Internação Médica-Cirúrgica 3°N	2	0	0,34
	Unidade de Internação Médica-Cirúrgica 3°S	1	1	0,28
	Total	24	6	0,46
Serviço de Enfermagem Clínica	Unidade de Internação Clínica 4°S	1	1	0,27
	Unidade de Internação Clínica 7°N	6	1	0,49
	Unidade de Internação Clínica 5°N	9	2	0,84
	Unidade de Internação Clínica 6°N	3	1	0,27
	Unidade de Internação Clínica 6°S	8	1	0,80
Total	27	6	0,54	
Serviço de Enfermagem em Emergência	Unidade de Enf. em Emergência de Adultos	29	28	1,71
	Unidade de Enf. Em Emergência Pediátrica	0	2	0,47
	Total	29	30	1,57

Serviço	Unidade	Quantid. Admitidos	Quantid. Desligados	Turnover
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	Unidade de Internação Neonatal	18	16	1,03
	Total	18	16	1,03
Serviço de Enfermagem em Saúde Pública	Unidade de Enf. Ambulatorial - Área 1	1	2	0,36
	Unidade de Enf. Ambulatorial - Área 2	1	1	0,36
	Total	2	3	0,36
Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	Serviço de Enf. em Terapia Intensiva	1	0	3,85
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 3	2	4	0,48
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 1	8	6	0,70
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 2	14	8	1,14
	Total	25	18	0,82
Serviço de Enfermagem Materno-Infantil	Centro Obstétrico 12ºN	16	8	1,83
	Unidade de Internação Obstétrica 11ºS	2	2	0,43
	Total	18	10	1,25
Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica	Unidade de Banco de Sangue	5	3	1,45
	Unidade de Internação Médica 5ºS e TMO	10	6	1,11
	Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia	8	4	1,90
	Total	23	13	1,37
Serviço de Enfermagem Pediátrica	Unidade de Internação Pediátrica 10ºN	12	9	1,37
	Unidade de Internação Pediátrica 10ºS	8	9	1,11
	Unidade de Oncologia Pediátrica 3ºL	7	8	1,22
	UTI - Pediátrica	9	8	1,05
	Total	36	34	1,18
Serviço de Enfermagem Psiquiátrica	Unidade Centro de Atenção Psicossocial	0	0	0,00
	Unidade de Internação Psiquiátrica 4ºN	6	4	1,23
	Total	6	4	0,97
<b>Total Geral</b>		<b>258</b>	<b>178</b>	<b>0,82</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

## 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 Absenteísmo do total de funcionários do HCPA, no ano de 2013, foi de 3,15. Este resultado é um discretamente inferior ao absenteísmo de 2013, quando foi verificado o índice de 3,43.

A distribuição das taxas de absenteísmo nas diversas unidades do GENF estão demonstradas na tabela 16.

**Tabela 15 – Absenteísmo do Pessoal do GENF HCPA no ano de 2014**

Serviço	Unidade	Taxa Absenteísmo
Coordenadoria de Enfermagem - UAA	Coordenadoria de Enfermagem - UAA	4,44
	Serviço de Enfermagem em Adição - UAA	3,21
	Serviço de Enfermagem em Internação - UAA	1,90
Serviço de Educação em Enfermagem	Unidade de Educação em Enfermagem	5,02
Grupo de Enfermagem	Grupo de Enfermagem	1,40
Serv de Enf. Cardiovascular, Nefrologia e Imagem	Unidade de Hemodiálise	4,20
	Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vascular	1,36
	Unidade de Radiologia	2,64
Serviço de Enf. em Atenção Primária em Saúde	Unidade Básica de Saúde	4,72
Serviço de Enfermagem Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico Ambulatorial	3,24
	Centro de Material e Esterilização 13ºS	4,25
	Sala de Recuperação Pós-Anestésica	2,54

<b>Serviço</b>	<b>Unidade</b>	<b>Taxa Absenteísmo</b>
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	Unidade de Centro Cirúrgico 12°S	3,15
	Unidade de Cuidados Mínimos Pós-Operatório 9°S	3,21
	Unidade de Internação Cirúrgica 7°S	3,35
	Unidade de Internação Cirúrgica 8°N	3,44
	Unidade de Internação Cirúrgica 8°S	3,94
	Unidade de Internação Cirúrgica 9°N	2,35
	Unidade de Internação Médica-Cirúrgica 3°N	2,51
	Unidade de Internação Médica-Cirúrgica 3°S	1,32
Serviço de Enfermagem Clínica	Unidade de Internação Clínica 4°S	2,13
	Unidade de Internação Clínica 7°N	2,95
	Unidade de Internação Médica 5°N	3,80
	Unidade de Internação Médica 6°N	3,55
	Unidade de Internação Médica 6°S	4,84
Serviço de Enfermagem em Emergência	Unidade de Enfermagem em Emergência de Adultos	2,81
	Unidade de Enfermagem em Emergência Pediátrica	4,31
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	Unidade de Internação Neonatal	2,22
Serviço de Enfermagem em Saúde Pública	Unidade de Enfermagem Ambulatorial - Área 1	2,30
	Unidade de Enfermagem Ambulatorial - Área 2	3,24
Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	0,22
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 3	2,78
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 1	2,91
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 2	3,04
Serviço de Enfermagem Materno-Infantil	Centro Obstétrico 12°N	4,06
	Unidade de Internação Obstétrica 11°S	3,86
Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica	Unidade de Banco de Sangue	2,92
	Unidade de Internação Médica 5°S e TMO	3,54
	Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia	2,57
Serviço de Enfermagem Pediátrica	Unidade de Internação Pediátrica 10°N	4,24
	Unidade de Internação Pediátrica 10°S	4,06
	Unidade de Oncologia Pediátrica 3°L	3,31
	UTI - Pediátrica	3,96
Serviço de Enfermagem Psiquiátrica	Unidade Centro de Atenção Psicossocial	3,48
	Unidade de Internação Psiquiátrica 4°N	2,81
<b>Total Geral</b>		<b>3,15</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

### Horas Extras/Excedentes

Na tabela abaixo estão demonstrados os quantitativos de horas extras realizados, no ano de 2014, por Serviços e Unidades que compõe o GENF.

**Tabela 16 - Horas Extras realizadas em 2014 nos Serviços/Unidades do GENF**

<b>Serviço</b>	<b>Unidade</b>	<b>Horas Extras Realizadas</b>
Coordenadoria de Enfermagem - UAA	Coordenadoria de Enfermagem - UAA	0,32
	Serviço de Enfermagem em Internação - UAA	363,28
	Total	363,60
Grupo de Enfermagem	Grupo de Enfermagem	9,38
	Total	9,38
Serv de Enf. Cardiovascular, Nefrologia e Imagem	Unidade de Hemodiálise	2.662,79
	Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vascular	1.443,37
	Unidade de Radiologia	2.247,99
	Total	6.354,15

<b>Serviço</b>	<b>Unidade</b>	<b>Horas Extras Realizadas</b>
Serviço de Enf. em Atenção Primária em Saúde	Unidade Básica de Saúde	153,94
	Total	153,94
Serviço de Enfermagem Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico Ambulatorial	5.122,19
	Centro de Material e Esterilização 13°S	15.795,42
	Sala de Recuperação Pós-Anestésica	2.613,89
	Unidade de Centro Cirúrgico 12°S	2.239,21
	Total	25.770,71
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	Unidade de Cuidados Mínimos Pós-Operatório 9°S	1.111,41
	Unidade de Internação Cirúrgica 7°S	1.440,31
	Unidade de Internação Cirúrgica 8°N	2.234,68
	Unidade de Internação Cirúrgica 8°S	1.800,26
	Unidade de Internação Cirúrgica 9°N	385,45
	Unidade de Internação Médica-Cirúrgica 3°N	819,55
	Unidade de Internação Médica-Cirúrgica 3°S	1.314,81
	Unidade de Transplante de Medula Óssea	6,67
	Total	9.113,14
	Serviço de Enfermagem Clínica	Unidade de Hemodiálise
Unidade de Internação Clínica 4°S		1.007,95
Unidade de Internação Clínica 7°N		1.654,22
Unidade de Internação Médica 5°N		1.973,61
Unidade de Internação Médica 5°S		17,37
Unidade de Internação Médica 6°N		1.422,30
Unidade de Internação Médica 6°S		2.215,68
Total	8.423,96	
Serviço de Enfermagem em Emergência	Serviço de Enfermagem em Emergência	17,85
	Unidade de Emergência Adulto	51,40
	Unidade de Enf. em Emergência	5,18
	Unidade de Enf. em Emergência de Adultos	12.592,67
	Unidade de Enf. em Emergência Pediátrica	1.413,96
	Total	14.081,06
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	Unidade de Internação Neonatal	105,43
	Total	105,43
Serviço de Enfermagem em Saúde Pública	Unidade de Banco de Sangue	11,86
	Unidade de Enfermagem Ambulatorial - Área 1	993,93
	Unidade de Enfermagem Ambulatorial - Área 2	405,53
	Total	1.411,32
Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	Centro de Tratamento Intensivo	30,78
	Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	18,75
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 3	5.273,27
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 1	4.987,08
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 2	4.362,82
	Total	14.672,70
Serviço de Enfermagem Materno-Infantil	Centro Obstétrico 12°N	1.814,40
	Unidade de Internação Obstétrica 11°S	2.236,67
	Unidade de Neonatologia 11°N	5,10
	Total	4.056,17
Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica	Unidade de Banco de Sangue	1.266,97
	Unidade de Internação Médica 5° Sul e TMO	4.524,38
	Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia	667,93
	Total	6.459,28
	Unidade de Internação Pediátrica 10°N	2.682,84
Serviço de Enfermagem Pediátrica	Unidade de Internação Pediátrica 10°S	2.511,39

Serviço	Unidade	Horas Extras Realizadas
	Unidade de Oncologia Pediátrica 3ºL	3.267,52
	UTI - Pediátrica	6.843,31
	Total	15.305,06
Serviço de Enfermagem Psiquiátrica	Unidade Centro de Atenção Psicossocial	3,63
	Unidade de Internação Psiquiátrica 4ºN	2.100,82
	Total	2.104,45
<b>Total Geral</b>		<b>108.384,35</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

### Taxa de Ausência por acidente de trabalho

A tabela abaixo apresenta o quantitativo de horas de afastamento relacionadas à acidentes de trabalho, dos funcionários vinculados ao GENF, no ano de 2014.

**Tabela 17 - Taxa Ausência por Acidente de Trabalho nos Serviços e Unidades do GENF/HCPA no ano de 2014**

Serviço	Unidade	Taxa de Ausência por Acidente de Trabalho
Coordenadoria de Enfermagem -UAA	Coordenadoria de Enfermagem - UAA	0,00
	Serviço de Enfermagem Em Adição - UAA	0,00
	Serviço de Enfermagem Em Internação - UAA	0,00
	Total	0,00
Escola Técnica de Enfermagem	Unidade de Educação em Enfermagem	831,71
	Total	831,71
Grupo de Enfermagem	Grupo de Enfermagem	245,60
	Total	245,60
Serv de Enf. Cardiovascular, Nefrologia e Imagem	Unidade de Hemodiálise	230,50
	Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vascular	76,78
	Unidade de Radiologia	0,00
	Total	80,73
Serviço de Enf. em Atenção Primária em Saúde	Unidade Básica de Saúde	0,00
	Total	0,00
Serviço de Enfermagem Centro Cirúrgico	Centro Cirúrgico Ambulatorial	28,62
	Centro de Material e Esterilização 13ºS	62,08
	Sala de Recuperação Pós-Anestésica	7,85
	Unidade de Centro Cirúrgico 12ºS	132,81
	Total	64,85
	Unidade de Cuid. Mínimos Pós-Operatório 9ºS	0,00
	Unidade de Internação Cirúrgica 7ºS	0,00
	Unidade de Internação Cirúrgica 8ºN	0,00
	Unidade de Internação Cirúrgica 8ºS	371,21
	Unidade de Internação Cirúrgica 9ºN	25,24
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	Unidade de Internação Médica-Cirúrgica 3ºN	219,25
	Unidade de Internação Médica-Cirúrgica 3ºS	0,00
	Unidade de Transplante de Medula Óssea	0,00
	Total	78,24
	Unidade de Hemodiálise	0,00
	Unidade de Internação Clínica 4ºS	0,00
	Unidade de Internação Clínica 7ºN	120,81
	Unidade de Internação Médica 5ºN	135,17
Serviço de Enfermagem Clínica	Unidade de Internação Médica 5ºS	0,00
	Unidade de Internação Médica 6ºN	158,93
	Unidade de Internação Médica 6ºS	147,13
	Total	122,69

Serviço	Unidade	Horas Extras Realizadas
Serviço de Enfermagem em Emergência	Serviço de Enfermagem em Emergência	0,00
	Unidade de Emergência Adulto	0,00
	Unidade de Enfermagem em Emergência	0,00
	Unidade de Enf. em Emergência de Adultos	107,63
	Unidade de Enf. em Emergência Pediátrica	103,84
	Total	107,19
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	Unidade de Internação Neonatal	62,62
	Total	62,62
Serviço de Enfermagem em Saúde Pública	Unidade de Banco de Sangue	0,00
	Unidade de Enfermagem Ambulatorial - Área 1	105,00
	Unidade de Enfermagem Ambulatorial - Área 2	0,00
	Total	64,78
Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	Centro de Tratamento Intensivo	0,00
	Serviço De Enfermagem Em Terapia Intensiva	0,00
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 3	49,80
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 1	181,79
	Unidade de Tratamento Intensivo - Área 2	0,00
	Total	81,06
Serviço de Enfermagem Materno-Infantil	Centro Obstétrico 12º Norte	0,00
	Unidade de Internação Obstétrica 11ºS	0,00
	Unidade de Neonatologia 11ºN	0,00
	Total	0,00
Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica	Unidade de Banco de Sangue	473,33
	Unidade de Internação Médica 5ºS e TMO	144,95
	Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia	36,06
	Total	186,89
Serviço de Enfermagem Pediátrica	Unidade de Internação Pediátrica 10ºN	28,96
	Unidade de Internação Pediátrica 10ºS	49,10
	Unidade de Oncologia Pediátrica 3ºL	0,00
	UTI - Pediátrica	281,40
	Total	99,28
Serviço de Enfermagem Psiquiátrica	Unidade Centro de Atenção Psicossocial	0,00
	Unidade de Internação Psiquiátrica 4ºN	363,52
	Total	290,51
<b>Total Geral</b>		<b>91,98</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

## 2.5. INDICADORES DE INFECÇÃO HOSPITALAR

**Tabela 18** - Taxa de Pneumonia associada a Ventilação Mecânica ano de 2014

Agrupamento	Área Funcional	Taxa de Pneumonia
Centros de Tratamento Intensivo	CTI - Adulto	3,72
	U T I - Pediátrica	2,20
	UTIN - Neonatal	2,09
	Total	3,15
Emergência	Unidade de Observação Verde	166,67
	Total	3,05
	<b>Total Geral</b>	<b>2,97</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

**Tabela 19 - Taxa de Infecção Primária Sanguínea associada a Cateter Vascular Central ANVISA ano de 2014**

<b>Agrupamentos Funcionais</b>	<b>Áreas Funcionais</b>	<b>Taxa de Infecção</b>	
Centros Cirúrgicos	Bloco Cirúrgico	0,00	
	C.C.A. - Centro Cirúrgico Ambulatorial	0,00	
	Total	0,00	
Centros de Tratamento Intensivo	CTI - Adulto	0,97	
	U T I - Pediátrica	0,72	
	UTIN - Neonatal	0,00	
	Total	0,74	
Emergência	Consultórios Emergência Térreo Adulto	0,00	
	Emergência Térreo Pediátrica	0,00	
	Emergência Obstétrica	0,00	
	Unidade de Internação - UI	0,00	
	Unidade de Observação Laranja	0,00	
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 1	0,00	
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 3	0,00	
	Unidade de Observação Laranja - Equipe 4	0,00	
	Unidade de Observação Verde	10,31	
	Unidade Intermediária - Equipe 2	0,00	
	Unidade Vascular - UV	2,82	
	Total	1,84	
	Unidades De Internação	Internação Cirúrgica - 3ºN	0,00
		Internação Cirúrgica - 3ºS	0,99
Internação Cirúrgica - 7ºS		0,00	
Internação Cirúrgica - 8ºN		2,94	
Internação Cirúrgica - 8ºS		0,43	
Internação Cirúrgica - 9ºN		2,72	
Internação Cirúrgica - 9ºS		0,00	
Internação Clínica - 4ºS		0,90	
Internação Clínica - 5ºN		1,14	
Internação Clínica - 6ºS		1,19	
Internação Clínica - 7ºN		1,78	
Internação Neonatológica - 11ºN		0,00	
Internação Obstétrica - 11ºS		0,00	
Internação Pediátrica - 10ºN		2,88	
Internação Pediátrica - 10ºS		0,00	
Internação Pediátrica - Oncologia - 3ºL		0,37	
Internação Psiquiátrica - 4ºN		0,00	
Unidade Alvaro Alvim		4,52	
Unidade de Ambiente Protegido - 5ºS		0,51	
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCIN - 11ºN		0,00	
Unidade de Cuidados Coronarianos - 3ºN		0,00	
Unidade de Internação Médica Cirúrgica-6ºN		0,41	
Total		0,94	
Unidades Executoras de Exames		Cardiologia	0,00
	Total	0,00	
<b>Total Geral</b>		<b>0,89</b>	

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

**Tabela 20 - Taxa de Infecção Urinária relacionada a Sondas Vesicais de Demora no ano de 2014.**

<b>Agrupamento Áreas Funcionais</b>	<b>Área Funcional</b>	<b>Taxa de Infecção Urinária</b>
Centros de Tratamento Intensivo	CTI - Adulto	2,95
	U T I - Pediátrica	2,69
	Total	2,82
Emergência	Emergência Obstétrica	1,02
	Unidade de Observação Verde	2,84
	Unidade Intermediária - Equipe 2	1,08
	Unidade Vascular - UV	4,39
	Total	1,45
	Internação Cirúrgica - 3ºN	3,13
	Internação Cirúrgica - 3ºS	5,20
	Internação Cirúrgica - 7ºS	3,46
	Internação Cirúrgica - 8ºN	4,05
	Internação Cirúrgica - 8ºS	11,79
Unidades de Internação	Internação Cirúrgica - 9ºN	3,42
	Internação Clínica - 4ºS	8,65
	Internação Clínica - 5ºN	10,41
	Internação Clínica - 6ºS	6,97
	Internação Clínica - 7ºN	6,13
	Internação Obstétrica - 11ºS	2,58
	Internação Pediátrica - 10ºS	2,74
	Unidade Álvaro Alvim	0,83
	Unidade de Cuidados Coronarianos - 3ºN	6,11
	Unidade de Internação Médica Cirúrgica-6ºN	4,91
	Total	5,19
<b>Total Geral</b>		<b>3,90</b>

Fonte: Sistema de Informações Gerenciais (IG). Acessado em 30/01/2015

## **2.6. OUTROS INDICADORES ACOMPANHADOS OU COM ENVOLVIMENTO DIRETO DA ENFERMAGEM**

Além dos indicadores gerenciais, de cuidado e de pessoal, há uma série de outros indicadores que são diretamente acompanhados pelo GENF ou em que a enfermagem esteve diretamente envolvida no ano de 2014.

Parte destes indicadores foi estruturado pelo Programa de Qualidade Assistencial e Informações em Saúde (QUALIS), como exigência da Joint Commission International durante o processo de Acreditação. Exemplos destes, relatados abaixo, estão os indicadores de acompanhamento da adesão dos profissionais às Metas Internacionais de Segurança do Paciente.

### **2.6.1. Meta Internacional de Segurança do Paciente 1 – Identificar os Pacientes Corretamente**

Desde que o HCPA iniciou seu processo em busca pela Acreditação Hospitalar Internacional, houveram uma série de melhorias nos processos assistenciais, especialmente a implantação de mecanismos que visam garantir a segurança do paciente. Uma das melhorias implementadas foi no processo de identificação correta do paciente, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde e da Joint Commission International.

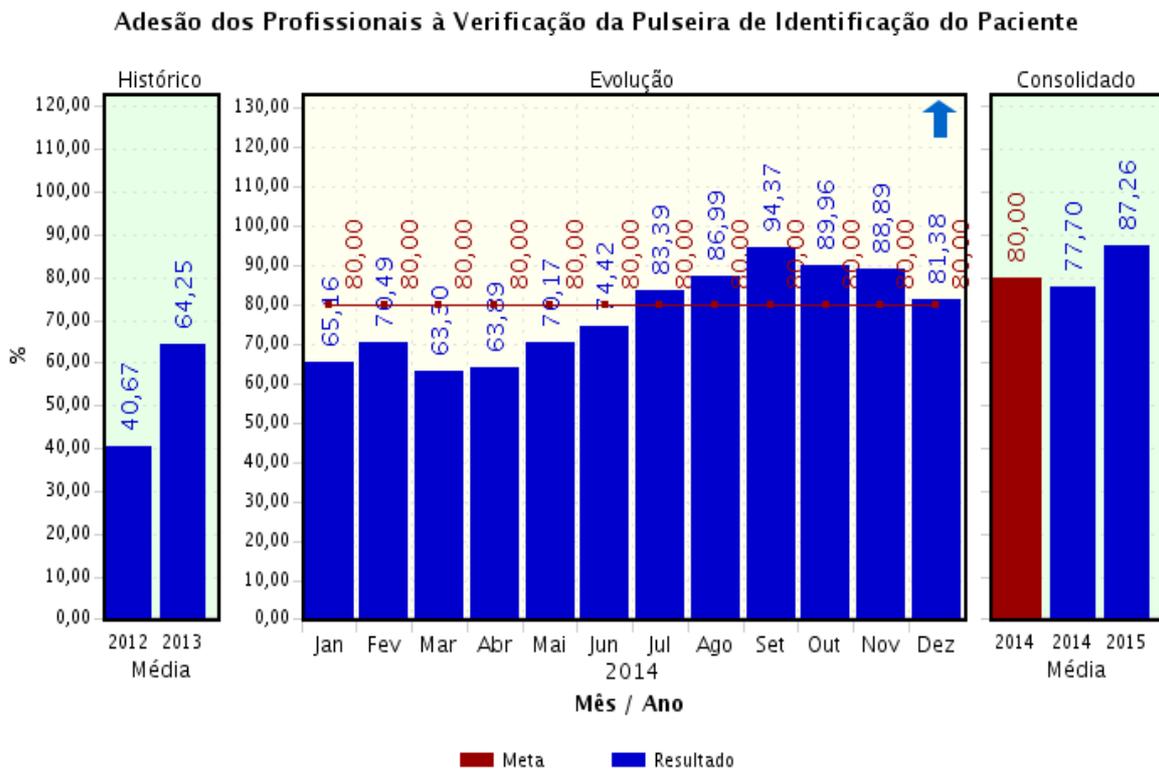
A partir de 2012 os pacientes passaram a receber pulseiras com etiquetas impressas, contendo dois elementos identificadores (nome completo do paciente e número de prontuário). Foram também feitas melhorias em outras diversas etiquetas, que passaram a ter os mesmos identificadores.

A nova rotina visa 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. Os profissionais foram então capacitados a conferir os identificadores contidos nas diversas etiquetas, comparando com a pulseira, antes de prestar os cuidados.

Em janeiro de 2013 o QUALIS passou a monitorar a adesão à este novo processo. Realiza-se então entrevistas com os pacientes internados, onde pergunta-se ao paciente sua percepção em relação à verificação da pulseira, pelos profissionais, antes dos momentos de cuidados descritos. A meta estabelecida é de 80% de adesão.

O gráfico abaixo apresenta o resultados do indicador, com a média geral das unidades onde o indicador é monitorado.

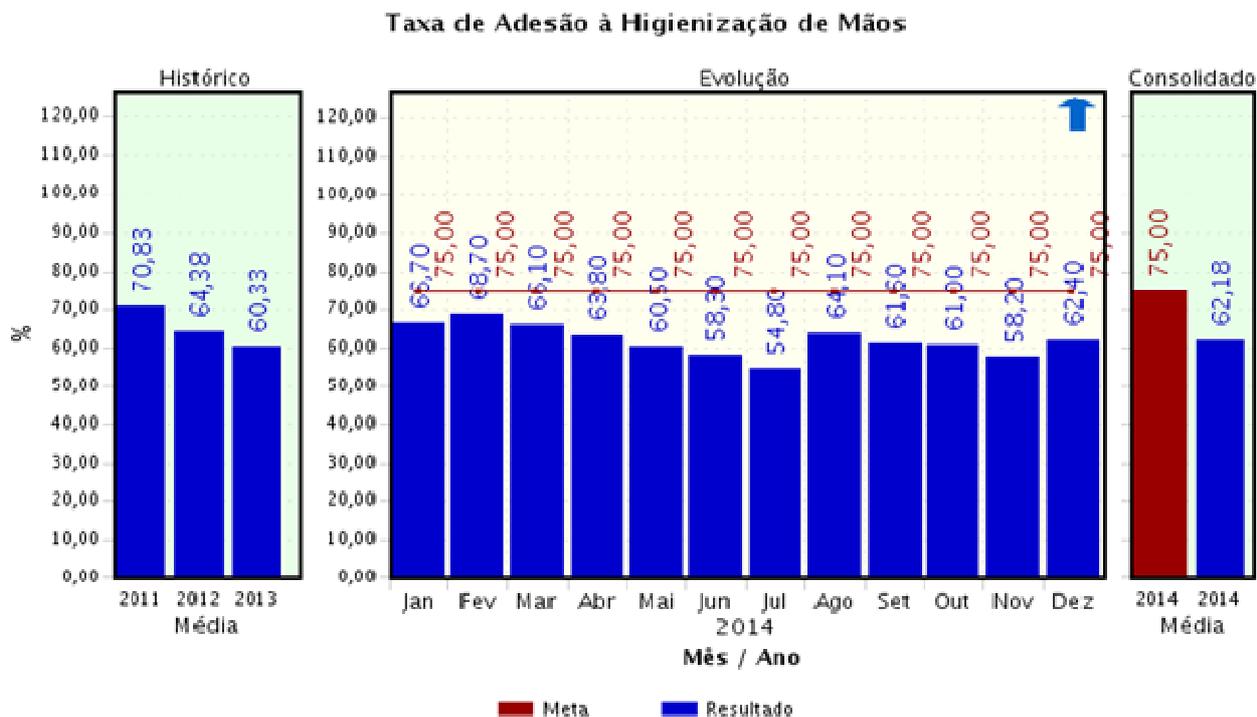
**Figura 1** - Resultado Global do indicador Adesão dos Profissionais à verificação da Pulseira de Identificação do Paciente, em 2014. Comparativo dos Resultados dos três últimos anos



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA) – Performance Manager

## 2.6.2. Meta Internacional de Segurança do Paciente 5 – Reduzir o Risco de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

O gráfico abaixo representa a média global da adesão à higienização de mãos nas unidades monitoradas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.



Fonte: Sistema Strategic Advisor (SA) – Performance Manager

Os resultados apontaram para uma redução nos índices do indicador no início do ano (meses janeiro a abril). Foi então implementada uma ação educativa, na modalidade de ensino à distância, a partir do mês de maio.

Na ação educativa, foram apresentados casos disponíveis em portais de notícias na internet de falhas no cuidado relacionadas à falta de um processo de conferência da identificação do paciente, o que sensibilizou os profissionais sobre a importância da conferência. O curso também revisou a rotina institucional de identificação dos pacientes, destacando a importância de cada profissional no cumprimento da rotina.

Foi observada melhoria nos resultados do indicador a partir do mês de julho, quando a adesão dos profissionais superou a meta estabelecida de 80%.

Na tabela abaixo pode ser observado o resultado do questionário aplicado ao paciente, estratificado por mês e por unidade de internação.

**Tabela 21** - Resultado da avaliação da adesão dos profissionais em relação à verificação da pulseira antes de proceder os cuidados de maior risco, estratificado por unidade de internação e por mês de coleta, durante o ano de 2014

PERGUNTA 3 - O(a) Sr(Sra) observa que os profissionais que o(a) atendem olham a pulseira quando trazem os seus medicamentos ou vêm coletar sangue ou outro exame? (Sim / Não)													
2014													
unidade	Jan	Fev	Março	Abril	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	média
3º Sul	66%	77%	61%	77%	72%	76%	81%	83%	88%	88%	100%	55%	77%
3º Norte	55%	77%	68%	77%	70%	72%	85%	92%	100%	86%	94%	75%	79%
3º Leste	44%	83%	44%	72%	66%	62%	94%	83%	88%	100%	66%	100%	75%
4º Sul	66%	83%	61%	83%	64%	66%	55%	72%	100%	72%	94%	88%	75%
5º Sul	77%	66%	72%	61%	72%	88%	94%	100%	77%	88%	88%	100%	82%
5º Norte	61%	72%	66%	61%	75%	55%	83%	100%	88%	94%	88%	-	77%
6º Norte	72%	66%	72%	66%	88%	61%	88%	100%	100%	72%	-	83%	79%
7º Sul	61%	83%	55%	66%	77%	76%	96%	77%	88%	100%	100%	83%	80%
7º Norte	66%	77%	77%	44%	70%	100%	88%	94%	100%	88%	-	77%	80%
8º Sul	88%	77%	55%	66%	83%	83%	94%	83%	100%	100%	88%	88%	84%
8º Norte	66%	44%	72%	50%	50%	66%	77%	94%	100%	88%	83%	88%	73%
9º Norte	66%	52%	55%	72%	72%	83%	94%	94%	100%	100%	100%	83%	81%
10º Sul	44%	38%	52%	27%	44%	72%	61%	77%	88%	100%	83%	83%	64%
10º Norte	64%	55%	44%	44%	52%	61%	64%	77%	77%	77%	-	55%	61%
11º Sul	66%	72%	72%	72%	83%	94%	-	77%	100%	94%	66%	88%	80%
UAA-c	44%	77%	33%	77%	77%	66%	77%	77%	100%	-	100%	77%	73%
UAA-a	100%	88%	100%	77%	71%	100%	88%	83%	100%	-	100%	-	91%

Fonte: Banco de Dados do Indicador

Pelos resultados apresentados na tabela acima, nota-se que as unidades que apresentam maior adesão à verificação da identificação do paciente são as unidades de Internação em Adição da UAA com média de 91%, a Unidade de Internação Cirúrgica 8ºSul com 84% de adesão e a Unidade de Internação 5ºSul, com 82% de adesão.

As unidades onde foram verificadas adesões menores ao processo da meta 1 são as Unidades de Internação Pediátrica 10ºNorte e 10ºSul (com médias de 61% e 64% de adesão respectivamente).

Em 2015 este indicador passará a incorporar o Planejamento Estratégico institucional, sendo que a meta estabelecida será de 85% de adesão.

## 2.7. CAPACITAÇÃO DE PESSOAL DO GENF

Período: 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2014

Serviço	Unidade	Participações	Carga horária
GENF	Grupo de Enfermagem	281	630:00
	<b>Total</b>	<b>281</b>	<b>630:00</b>
UAA	Coordenadoria de Enfermagem UAA	39	92:30
	Unidade de Adição - UAA	561	1350:05
	Unidade de Internação Clínica - UAA	424	741:00
	<b>Total</b>	<b>1024</b>	<b>2183:35</b>
SESP	Ambulatório 1	644	1280:00
	Ambulatório 2	362	608:00
	<b>Total</b>	<b>1006</b>	<b>1888:00</b>
SETI	SETI	13	28:00
	CTI1	1486	2469:45
	CTI2	1517	2766:55
	CTI3	924	1545:00
	<b>Total</b>	<b>3940</b>	<b>6809:00</b>

<b>Serviço</b>	<b>Unidade</b>	<b>Participações</b>	<b>Carga horária</b>
<b>SEP</b>	4º Norte	501	1027:10
	CAPS	90	194:30
	<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>1221:40</b>
<b>SEPED</b>	3º Leste	719	1111:30
	10º Norte	864	1731:45
	10º Sul	784	1313:02
	UTIP	820	1265:15
	<b>Total</b>	<b>3187</b>	<b>5421:32</b>
<b>SECLIN</b>	4º Sul	469	765:00
	5º Norte	862	2362:29
	6º Norte	1240	2240:00
	6º Sul	880	2238:45
	7º Norte	1062	2913:00
	<b>Total</b>	<b>4513</b>	<b>10519:14</b>
<b>SEC</b>	3º Norte	350	526:00
	3º Sul	370	551:30
	7º Sul	539	886:47
	8º Norte	1027	1952:40
	8º Sul	571	1168:22
	9º Norte	1142	1938:25
	9º Sul	501	662:07
	<b>Total</b>	<b>4500</b>	<b>7685:11</b>
<b>SECC</b>	Sala de Recuperação Pós Anestésica – SRPA	756	1539:10
	Centro Cirúrgico Ambulatorial – CCA	1707	2915:00
	Centro de Material e Esterilização - CME	736	1481:00
	Unidade de Centro Cirúrgico 12º andar - UBC	1491	2826:00
	<b>Total</b>	<b>4690</b>	<b>8761:10</b>
<b>SEE</b>	Unidade de Enfermagem em Emergência de Adultos	1981	4220:00
	Unidade de Enfermagem em Emergência Pediátrica	278	661:00
	<b>Total</b>	<b>2259</b>	<b>4881:00</b>
<b>SEMI</b>	Unidade de Internação Obstétrica – 11º Sul	671	1108:15
	Unidade de Centro Obstétrico - UCO	1091	2126:51
	<b>Total</b>	<b>1762</b>	<b>3235:06</b>
<b>SENCI</b>	Hemodiálise	843	1636:15
	Hemodinâmica	1065	1879:25
	Radiologia	725	1317:00
	<b>Total</b>	<b>2633</b>	<b>4832:40</b>
<b>SEOH</b>	Unidade de Ambiente Protegido - 5º Sul	1353	2201:15
	Químio, Radioterapia e Hospital Dia	575	994:11
	Banco de Sangue	563	854:34
	<b>Total</b>	<b>2491</b>	<b>4050:00</b>
<b>SENEO</b>	Neonatologia	2077	6663:00
	<b>Total</b>	<b>2077</b>	<b>6663:00</b>
<b>SEAPS</b>	Unidade Básica de Saúde	483	790:00
	<b>Total</b>	<b>483</b>	<b>790:00</b>
<b>SEDE</b>	<b>Total</b>	<b>295</b>	<b>715:10</b>
	<b>Total geral</b>	<b>35.732</b>	<b>70287:37</b>

Fonte: CGP/2015

### 3. SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM

A Supervisão de enfermagem trabalha junto à Coordenação do Grupo de Enfermagem e representa o staff da Administração Central, em plantões de 12h30 nos fins de semana, feriados e no período noturno. É desenvolvida por um grupo de nove enfermeiras, que trabalham sempre em dupla para supervisionar as unidades do HCPA, exercendo também a função de Plantão Administrativo.

A organização hospitalar difere de outras atividades, pois as necessidades dos clientes não podem ser adiadas e não permitem padronizações excessivas. O processo de trabalho requer uma perspectiva mais complexa de intervenção, pois há necessidade de integração dos diversos serviços, reconhecendo e analisando as demandas e proporcionando uma resolução efetiva.

### **Quadro de Supervisoras**

Claudia Beatriz Nery, Elizabete Clemente de Lima, Karen Helieti Gandolfi, Lyliam Suzuki, Marta Regina Freitas Johann, Rosalba Righi, Rosimeri Maria Silveira, Simone Schenatto, Solange Pilati.

### **Processo de Trabalho**

As Supervisoras de Enfermagem e Plantão Administrativo como líderes mantêm uma comunicação clara e direta com a Administração Central, equipe multiprofissional e usuários. São inúmeras as situações delicadas que ocorrem com o paciente e sua família, que são conduzidas com sensibilidade, respeito, com uma escuta qualificada e acolhimento humanizado. O contato com as equipes é realizado por meio da utilização de um BIP. No final de cada turno de trabalho as informações referentes a cada plantão são enviadas por meio de relatório às lideranças de enfermagem, administrativas e médicas.

Temos o compromisso de acompanhar em todos os plantões as pendências da CCIH e Admissão, e gerenciar vagas pediátricas para informar a Central de Leitos. Quando ocorre acidente punctório com a equipe multiprofissional é de responsabilidade da Supervisora realizar o teste rápido para HIV no paciente fonte e encaminhar o funcionário para atendimento, bem como quando ocorrem outros problemas de saúde.

Considerando as metas estratégicas do HCPA e com o apoio da CIHDOTT, as Supervisoras realizam a captação de córneas referentes aos óbitos ocorridos durante seus plantões. No ano de 2014 houve 817 óbitos, com 171 potenciais doadores. Foram realizadas 118 entrevistas e obtidos 37 doações.

### **Atividades em Comissões**

As Supervisoras têm o compromisso com as Políticas e Estratégias da Instituição, colaborando em 14 diferentes comissões:

- Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas;
- Comitê de Crescimento Profissional nas Carreiras de Nível Superior;
- Grupo de Gestão do Relacionamento com o Cliente;
- Indicadores de Qualidade;
- Comissão de Normas e Rotinas;
- Desospitalização do Paciente Pediátrico;
- QUALIS/ ACC;
- Grupo Facilitador do Processo de Acreditação Hospitalar;
- Comissão Intra Hospitalar para Doação de Órgãos e tecidos para Transplante-CIHDOT;
- Comissão de Rotinas em Emergências e Catástrofes do HCPA-CREC;
- Comissão de Estágios do GENF;
- Núcleo Interno de Regulação de Leitos-NIR;
- Grupo de Trabalho sobre avaliação de Uniformes e
- Comissão de Ética em Enfermagem.

### **Atividades de Ensino e Aprendizagem**

No ambiente de trabalho é necessário aliar conhecimento científico e tecnológico às habilidades de observação, comunicação, empatia, intervenção e resolução em todas as atividades realizadas pelas Supervisoras.

No ano de 2014 o grupo realizou 100% das EADs oferecidas pela Instituição. Houve participação em Congressos, Seminários, Jornadas, Workshops sobre Gestão, Processo de Enfermagem, Segurança do Paciente e Bioética.

Realizado curso de Políticas sobre Drogas que é uma parceria da UNIFESP e SENAD.

Realizado por duas Supervisoras o curso oferecido pelo Ministério da Saúde para Contingência da Copa em parceria com o governo da Alemanha.

Realizado por três Supervisoras o III Curso sobre Novos Modelos de Gestão do Trabalho, Saúde Mental e Patologias.

Conclusão de uma Especialização em Gestão e Estratégia e duas em andamento, sendo uma delas sobre Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente pela FIOCRUZ.

Realizado supervisão de estágio curricular de três acadêmicos do Curso de Bacharelado de Saúde Coletiva da UFRGS.

Realizado o Grupo Focado sobre o Trabalho em Saúde: Cuidados com Pacientes em Contenção nos plantões noturnos nas unidades críticas e de internação.

Realizado o acompanhamento/verificação dos "check list", rotinas e esclarecimentos de dúvidas para a avaliação da JCI.

Estimulado a participação das equipes noturnas nos treinamentos sobre Brigada de Emergência, novos materiais e outros.

### **Considerações Finais**

Em consonância com os valores institucionais, as Supervisoras procuram compreender o ser humano em sua integralidade, elegendo a ética como ponto de convergência na tomada de decisão. Na ausência da Administração Central, as Supervisoras são um elo entre os diversos serviços da rede de apoio interno e externo, mantendo o compromisso da garantia do cuidado seguro e qualificado.

## **4. UNIDADE ÁLVARO ALVIM**

Em 2014 a Unidade Álvaro Alvim (UAA) completou dois anos de funcionamento, mantendo sua vocação inicial de prestar atendimento hospitalar e ambulatorial a pacientes adultos portadores de dependência química e hospitalar a adultos portadores de doenças clínicas, referenciados pelo Serviço de Emergência do HCPA. Durante 2014, foram realizadas cerca de 1400 internações e 10000 consultas individuais e de grupo.

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 implementada 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 principalmente da UFRGS. Ampliou o número de alunos das residências médica e multiprofissional (RIMS) que organizou a ênfase "Atenção Integral ao Usuário de Drogas", além de constituir-se de campo de prática para acadêmicos de diferentes cursos (medicina, enfermagem, odonto, fono, etc.). Foram implementados o mestrado profissional em Prevenção e Assistência aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, o acolhimento aos alunos do PET saúde, assim como a recepção de visitantes de variadas instituições de ensino. Foram realizadas diversas capacitações externas para profissionais de estabelecimentos de saúde do estado de outras unidades federadas.

O que produzimos ao longo de 2014 fortaleceu a equipe da UAA no sentido de alavancar novos projetos já com o planejamento das futuras instalações.

## 5. SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

### 5.1. 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 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. A partir de agosto de 2014 iniciou-se, de modo gradual, a substituição da chefia do SEA, o que foi totalmente implementado em setembro.

#### Quadro de pessoal

**Tabela 1 - Profissionais de enfermagem do SEA, 2014**

SEA	Enfermeiros	Técnicos de Enfermagem	Total
UA (Internação)	11	23	34
AMB (Ambulatório)	1	2	3
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>25</b>	<b>37</b>

Fonte: GENF, 2014.

Na internação as ações assistenciais são realizadas 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 está cursando o Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a usuários de álcool e outras drogas, promovido pela parceria entre o HCPA e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) desde 2014/1. Tal participação gera impacto na qualificação do trabalho dos profissionais do SEA servindo de modelo para outras instituições do país.

Os profissionais do SEA participaram de diversos eventos e cursos no ano de 2014, cumprindo as metas institucionais de acordo com a matriz de capacitação, levando ao aprimoramento da qualidade da assistência prestada.

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).

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, 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.

Em 2014 houve a participação de profissionais do SEA em eventos técnico-científicos de relevância nacional e internacional importante para a área, além da apresentação e publicação de trabalhos científicos, contribuindo assim para a divulgação da instituição e do trabalho de enfermagem na adição. Nota-se maior participação dos profissionais do SEA em eventos científicos que favorecem o crescimento profissional e pessoal, trazendo benefícios para a qualificação do serviço. Este potencial de produção de conhecimento dos enfermeiros será trabalhado com mais ênfase no próximo ano.

### **Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS)**

Em março de 2014 iniciou-se a ênfase de Atenção Integral ao Usuário de Drogas junto à RIMS/HCPA, a qual recebeu quatro novos residentes que desenvolvem as suas atividades na Unidade de Internação da Adição (1 enfermeira, 1 nutricionista, 1 psicólogo e 1 Educadora Física).

A preceptoria da enfermagem realizou acompanhamento direto da residente nas atividades da sua área de concentração, realizando ações de cuidado do usuário de drogas e sua família, na gestão do trabalho de enfermagem da unidade, em atividades teóricas de núcleo, entre outras. Isto tem proporcionado ao residente uma formação em serviço com qualidade.

Quanto ao segundo ano da RIMS, previstos para iniciar em março de 2015, o SEA contribuirá para inserção dos Residentes no Ambulatório de Adição do HCPA e de outros dispositivos da rede de saúde mental, colaborando para a consolidação desta ênfase de formação no HCPA.

### **Atividades acadêmicas da graduação**

O SEA possui 2 bolsistas administrativo-assistenciais em estágio extracurricular vivenciando o serviço em suas aspectos organizacionais e de cuidado ao paciente. A tabela 2 apresenta a distribuição de alunos por atividades ofertadas pelo SEA em 2014.

**Tabela 2** – Número de alunos que realizaram estágios e atividades no SEA

<b>Programas ou Disciplinas</b>	<b>Nº de alunos</b>	<b>Obrigatório</b>	<b>Período</b>
Enfermagem saúde mental (internação e Ambulatório)	10	Sim	2014/1
Enfermagem saúde mental (internação e Ambulatório)	8	Sim	2014/2
Estágio Curricular	1	Sim	Set.-Dez./2014
Estágio Complementar (PICCAF)	1	Não	Jul./ 2014

### **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 2014, 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 Comission 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.

## **5.2. 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.

### **Quadro de Pessoal do Serviço**

A distribuição de profissionais do SEIC está descrita na Tabela 1, no ano de 2014.

**Tabela 1 - Profissionais de enfermagem do SEIC, 2014**

<b>Enfermeiros</b>	<b>Técnicos de Enfermagem</b>	<b>Auxiliares de Enfermagem</b>	<b>Total</b>
9	21	6	36

Fonte: GENF, 2014.

### **Atividades de educação em serviço**

Educação Permanente: capacitação e atualização dos profissionais, por meio de cursos, palestras, treinamentos de integração setorial e rodadas de conversas desenvolvidas nos grupos de trabalho.

A equipe de enfermagem do SEIC realizou a Matriz de Capacitação do GENF e também apoiou a participação dos enfermeiros em eventos nacionais e internacionais.

### **Atividades de ensino**

A unidade disponibilizou, no ano de 2014, 02 vagas de estágio extracurricular (bolsista) na qual o acadêmico vivencia situações concretas do campo de trabalho profissional (área assistencial e administrativa) visando à complementação do ensino de enfermagem, em conformidade com o currículo da graduação e com os programas do HCPA, desenvolvida por período de seis meses a um ano.

Também merece destaque a presença de acadêmicos em estágio curricular III e em estágio de férias (Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação – PICCAF).

Neste mesmo contexto, foram acolhidos pela primeira vez em nossa unidade os alunos de graduação em Enfermagem da UFRGS, que desenvolveram as práticas disciplinares de Fundamentos de Enfermagem.

### **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 de Rotinas em Emergências e Catástrofes (CREC), Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), Comissão de Revisão de Prontuários, Brigada de Emergência e programa de pós graduação a distância da Escola Nacional de Saúde Pública da FIOCRUZ.

### **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 alinhados às mesmas, capacitados para o exercício de uma enfermagem de excelência e comprometida com a sociedade, integrando ações voltadas à assistência, ensino e pesquisa.

## **5.3. SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM – (SEDE)**

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 atualização no âmbito do trabalho da enfermagem na Instituição. Coordena o Programa de Educação Permanente em Enfermagem (PEPE), constituído também pelo

grupo de AD-PEPE, atualmente com 19 enfermeiros representantes dos serviços do GENF.

Dedica-se a capacitações gerais e específicas por Serviço/Unidade de acordo com as demandas do GENF, Institucionais ou Programa de Gestão da Qualidade e da Informação em Saúde (QUALIS). 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 2014 dedicou-se à construção da Matriz de Capacitação do GENF para o período 2014-2015, elencando focos de atuação a partir dos resultados dos indicadores assistenciais e das ocorrências de eventos adversos, principalmente relacionados ao preparo e administração de medicamentos. A implementação da Matriz envolveu a Comissão de Normas e Rotinas (CNR), as enfermeiras do PEPE, a Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) e a Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP) no desenvolvimento das ações educativas.

A estratégia educativa priorizada pelo SEDE foi decorrente da consolidação do trabalho com a CNR, iniciada pela revisão dos processos de trabalho da enfermagem em interface com as equipes multiprofissionais (Serviços do GENF, COPE, CCIH, Serviço de Farmácia, Suporte Nutricional, Serviço de Análise Técnica, entre outros), considerando as definições institucionais para a elaboração dos POPs. Após a validação dos POPs, realizou-se a capacitação e o acompanhamento das equipes nas unidades visando à melhoria do cuidado, qualidade e segurança ao paciente.

### Equipe do SEDE

Profissionais	Representação em Comissões e/ou Grupos de Trabalho	Referência nos Serviços do GENF
Chefe de Serviço Miriam de Abreu Almeida	Comissão do Processo de Enfermagem Coordenadora da Comissão de estágios do HCPA Comissão de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas até Nov/2014 Grupo de Trabalho dos Indicadores do GENF	Serviços do GENF
Chefe de Unidade Liege Machado Brum	Coordenadora da Comissão de Normas e Rotinas (CNR) Comitê Gestor dos Documentos GUS Membro efetivo do QUALIS	SECLIN UAA – SEA UAA – SEACLIN
Pedagoga Elisabeth Lopes	CORIMS Coordenação do Grupo de Estudos Pedagógicos (GEP) e dos Encontros Pedagógicos sobre o Trabalho em Saúde Grupo de trabalho multiprofissional do capítulo de Educação de Pacientes e Familiares (PFE)	Assessoria Pedagógica SEDE/ PEPE
Ana Jacoby	Grupo de Trabalho Programa de Qualificação em Reanimação Cardiorrespiratória	
Andrea Cruz	Grupo de Trabalho Programa de Qualificação em Reanimação Cardiorrespiratória	SEE SETI
Fernanda Perdomini	Comissão de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas	SEMI SENEO SENCI
Giovana Flores	Grupo de trabalho multiprofissional do capítulo de Educação de Pacientes e Familiares (PFE)	SEOH SEPED
Maria Lucia Scola	Comissão de Gestão Ambiental Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (referência para ações educativas)	SEC SEOH/ BANCO DE SANGUE
Maria Rejane Santos	GUS	SECC SEP
Myrna Lowenhaupt	Comissão do Processo de Enfermagem	SEAPS SESP

\* Toda a equipe do SEDE integra a CNR e atua como Facilitadora do QUALIS;

\* O SEDE conta com uma secretária e duas bolsistas em estágio não-obrigatório.

### Atividades de Educação em Serviço

Contemplando a Matriz de Capacitação Institucional/ GENF e os Planos de Capacitação Setoriais, foram desenvolvidas ações educativas em serviço, orientadas pela Política de Educação em Enfermagem do HCPA, destacamos a seguir os resultados das principais atividades desenvolvidas/acompanhadas pelo SEDE/ PEPE:

#### Preparo das equipes para avaliação educativa da JCI

<b>Nº Grupos focados no GENF</b>	119
<b>Total de participantes</b>	763

#### Capacitação das equipes para novos materiais e equipamentos

Equipamento/material	Nº de Capacitações	Nº Participantes	Período
BI Fresenius	118	1129	Novembro/ Dezembro
BI JMS	4	37	Novembro
Seringas de insulina com dispositivo de segurança	88	1206	Janeiro/ Fevereiro Novembro/ Dezembro
Agulhas hipodérmicas e Agulhas tipo Huber com dispositivo de segurança	91	1417	Janeiro/ Fevereiro

#### Capacitação Suporte Básico de Vida Adulto

<b>Nº Capacitações</b>	87 (turmas de 10 alunos)
<b>Total de participantes</b>	154 alunos/ colaboradores

#### Plano de Melhorias dos Medicamentos (PDSA)

Período	Etapas	Atividades realizadas
Março	Análise dados gerência de risco. Eventos adversos em 2013 - Medicamentos	<b>Notificações</b>
		Erro de dose.....
		Erro de administração não autorizada.....
		Erro de omissão.....
		Erro de administração.....
		Erro de preparo.....
		Outros motivos.....
		Erro de horário.....
		Erro de prescrição.....
		Erro de monitoração.....
		Erro de dispensação.....
		Erro de apresentação.....
Erro com medicamento deteriorado.....		
		<b>Total de Notificações</b>
Março	Análise POPS existentes no GEO	Construção Checklist a partir POPS existentes no GEO - NPT/ EV / SC/ VO /Sonda
Abril	Observação da Prática de enfermagem	Checklist aplicados (3.4.1) - 68
Maio		

Período	Etapas	Atividades realizadas
Maio/ Junho Julho	Discussão do processo de trabalho e revisão dos POPs NPT/ EV / SC/ VO /Sonda	Equipe de Enfermagem e Multiprofissional
Julho	Validação dos POPS	Com Equipe Multiprofissional - 3 Grupos Focados Participantes - 34 Com Equipe de Enfermagem no Cotidiano trabalho (Ação educativa individualizada) Participantes - 68
Julho Agosto	Capacitação para Enfermeiros GENF	Grupos focados: adulto e pediátrico - 21 Participantes -302
Agosto/ Set Outubro	Capacitação para Equipes de Enfermagem	Grupos focados -141 Participantes - 1436
Novembro Dezembro	Checklist educativo pós capacitação das equipes	Checklist aplicados com atividade educativa concomitante (3.4.2) - 154
Dezembro	Análise parcial dos resultados do plano de melhorias	Planejamento de novas estratégias de melhoria

### Resultado dos 68 Checklist aplicados antes das capacitações

POP-GENF 002 – POP de medicação EV: preparo e administração de medicamentos				
Etapas	Conforme	Parcial Conforme	Não Conforme	Não avaliado
Antes do preparo	61 (90%)	-	07 (10%)	-
No preparo	55 (81%)	-	13 (19%)	-
Na administração	54 (79%)	-	14 (21%)	-
Após a administração	46 (68%)	-	22 (32%)	-
Registros	66 (97%)	-	02 (03%)	-

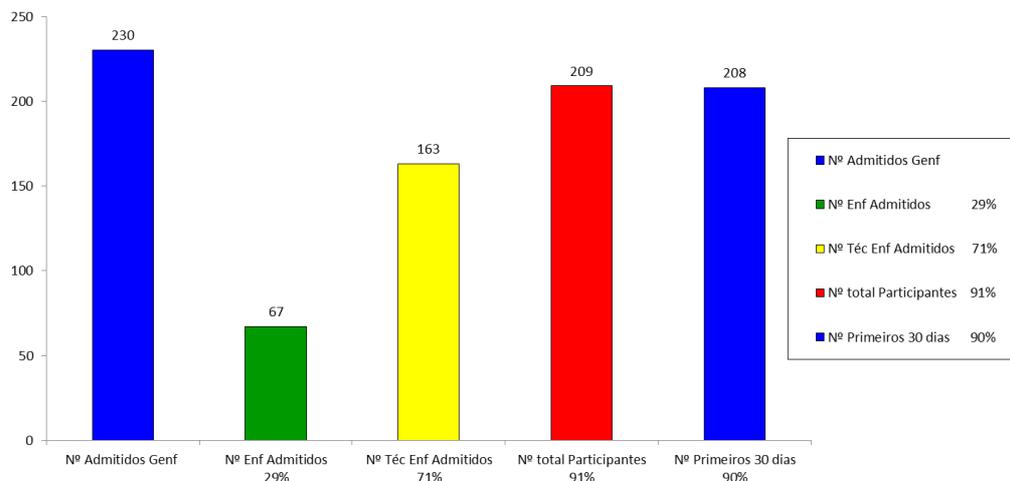
### Resultado dos 154 Checklist aplicados após capacitações

POP-GENF 002 – POP de medicação EV: preparo e administração de medicamentos				
Etapas	Conforme	Parcial Conforme	Não Conforme	Não avaliado
Antes do preparo	109 (71%)	44 (28%)	00	01 (01%)
No preparo	43 (28%)	109 (71%)	02 (01%)	00
Na administração	34 (22%)	114 (74%)	02 (01%)	04 (03%)
Após a administração	84 (55%)	61 (40%)	00	09 (05%)
Registros	106 (69%)	33 (21%)	02 (01%)	13 (09%)

### Análise parcial dos resultados

O checklist inicial baseou-se no POP construído em 2013, visando o preparo das equipes para a Avaliação da JCI, não evidenciou as falhas notificadas a gerência de risco, todavia mostrou a necessidade de revisão dos processos relativos a medicamentos. O checklist foi aprimorado e aplicado após a revisão dos POPs e capacitações, incluindo ação educativa concomitante. Os resultados possibilitaram identificar o distanciamento das práticas recomendadas nos processos transversais ao uso seguro de medicamentos como a aplicação das metas internacionais de segurança do paciente e promoção da cultura de segurança.

## Integração do GENF



## Desenvolvimento do Plano de Capacitação Setorial

A equipe do SEDE/ PEPE realiza periodicamente o acompanhamento das capacitações planejadas e realizadas, bem como dos resultados dos indicadores assistenciais institucionais e de cada serviço. Deste acompanhamento surgiram novas demandas de capacitações. Além disso, a equipe do SEDE atua como instrutora em capacitações dos Planos Setoriais, tais como: gerenciamento e segregação de resíduos; prevenção de infecções, cuidado no ambiente hospitalar com foco no paciente portador de germes multirresistentes; processo de administração de medicamentos pelas diversas vias no adulto, na pediatria e na neonatologia; administração de insulina combinada NPH e Regular; educação de pacientes e familiares; avaliação e medidas para prevenção de quedas em pacientes internados e ambulatoriais; gerenciamento da dor; prevenção de úlceras por pressão; metas internacionais de segurança do paciente; punção venosa periférica; processo de dupla checagem na instalação da NPT; manuseio seguro de cateteres venosos centrais; coleta de amostras para prova de compatibilidade transfusional, utilização do GEO para relatores, entre outros.

## Revisão/elaboração de EADs

Atuação do SEDE na revisão de conteúdos e elaboração de EADs. Juntamente com o PEPE participou como piloto nas seguintes EADs que se referem ao processo de trabalho da enfermagem e posterior acompanhamento das equipes:

EADS
Metas Internacionais de Segurança do Paciente
Identificação correta do paciente como medida de segurança – Meta 1
Quedas dos pacientes internados; porque a prevenção é tão importante – Meta 6
Bombas de Infusão com equipo
Capacitação para o Suporte de Vida – Adulto
Educação de pacientes e familiares

## Atividades de Ensino

- Participação como docente na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS)

- Participação como docente convidada na Disciplina de Educação em Saúde do Programa de Pós Graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Participação em banca de mestrado no Programa de Pós-Graduação em Educação e Saúde da Faculdade de Medicina- Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Participação em banca de trabalho de conclusão de Residência.

### **Atividades de Pesquisa e Extensão**

- Defesa de tese: Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRGS: A formação em serviço no programa de residência integrada multiprofissional em saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (PRIMS/HCPA)
- Defesa de dissertação: Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS: Consulta ginecológica: o que os serviços oferecem e o que as usuárias procuram?
- Apresentação de trabalhos em eventos e publicações em anais:
- XXII Seminário Internacional de Investigación sobre Formación de Profesores para el Mercosur/Cono Sur. Apresentação oral e publicação do artigo "Formação de Trabalhadores para o Sistema Único de Saúde: A historicidade da proposição e criação do Programa de Residência Integrada e Multiprofissional em Saúde no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (PRIMS/HCPA)".
- II Seminário da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP)- Porto Alegre (RS). Apresentação de Pôsteres:
- Educação preventiva de risco de quedas em pacientes pediátricos internados: um diagnóstico multifatorial;
- Educação de pacientes e familiares: o desafio de sistematizar e qualificar os registros de enfermagem;
- Segurança do paciente em foco: a educação permanente como ferramenta de mudanças no processo de trabalho da enfermagem.

### **Novas Iniciativas e Projetos**

- Introdução de módulo prático de medicamentos na Integração do GENF com aumento da carga horária para 09 horas
- Curso Integração do novo enfermeiro sobre seu papel educativo junto à equipe, para o desenvolvimento das ações de educação em serviço.
- Pesquisa de Avaliação da Integração do Genf com o novo funcionário e sua chefia imediata.
- Visitas técnicas a outras instituições de saúde do município de Porto Alegre certificadas pela JCI, com o objetivo de qualificar o trabalho do SEDE.
- Acompanhamento das equipes do Genf na capacitação de novos materiais e equipamentos

### **Considerações Finais**

O SEDE se propõe a dar continuidade ao trabalho realizado em 2014 com foco no trabalho multiprofissional, priorizando as demandas Institucionais relacionadas aos processos críticos relacionados aos medicamentos e à qualidade e segurança na assistência além de:

Divulgar o trabalho do SEDE de forma sistematizada;

Aproximação ao QUALIS e Gerência de Risco;

Capacitação da equipe do SEDE para diversificar estratégias educativas;

Atualização em relação ao novo manual dos padrões de Acreditação da JCI para hospitais a fim de adequar o preparo das equipes para manutenção da Acreditação Internacional.

#### **6.4. SERVIÇO DE ENFERMAGEM CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA E IMAGEM (SENCI)**

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.

Marcadamente, o ano de 2014 repetiu o empenho do ano anterior mantendo o grande 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. Ainda nesta área, com a evolução do processo de acreditação e segurança, alguns procedimentos estão sendo realizados sob sedação, como por exemplo, ecocardiografia transesofágico.

A **Unidade de Cuidados Coronarianos (UCC)** localizada no terceiro andar, 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. Em 11 de julho de 2014 foram desbloqueados os dois leitos da UCC que não estavam liberados por falta de vagas da equipe de enfermagem. A unidade completou seis anos de funcionamento em 23 de setembro e comemorou a data com a capacidade máxima instalada para atendimentos dos pacientes.

##### **Nefrologia**

A Unidade de Hemodiálise possui 48 pacientes em agenda fixa de hemodiálise, dos quais 9 são pacientes de convênios, particulares e os demais são oriundos do Sistema Único de Saúde. Somaram-se, assim, até 31 de novembro de 2014, o total de 12141 sessões anuais de hemodiálise em pacientes com insuficiência renal crônica. A média mensal é de 1012 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 pelas adequações para atendimento aos itens da nova RDC 11 e Portaria 389 de março de 2014, nas quais foram realizadas diversas reuniões e capacitações de toda a equipe de enfermagem.

### **Imagem**

A Unidade de Radiologia é composta pelas Unidades Executoras de Radiodiagnóstico, Ecografia, Mamografia, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética e Radiologia Intervencionista.

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 26, com atendimentos em consultórios, realização de coletas e infusões. Até dezembro de 2014 tivemos de 1510 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:

**Quadro 1** – Quadro de pessoal de enfermagem do SENCI, 2014

	<b>Unidade</b>	<b>Enf.</b>	<b>Téc. Enf.</b>	<b>Aux. Enf.</b>	<b>Total</b>
<b>Cardiovascular</b>	Hemodinâmica	10	26	-	36
	UCC	7	16	-	23
	UMNI	1	2	-	3
	Enfermeira da Cardiologia	1	-	-	1
<b>Nefrologia</b>	Hemodiálise	10	22	-	32
<b>Imagem</b>	Radiologia	5	18	37	60
Centro de Pesquisa Clínica		2	2	-	4
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>86</b>	<b>37</b>	<b>159</b>

**Atividades****Educação em serviço**

No quadro 2 estão demonstrados os números de capacitações institucionais e aquelas realizadas fora do hospital, conforme o número de participantes.

**Quadro 2** – Número de capacitações realizadas pela equipe de enfermagem do SENCI, 2014

<b>UNIDADE</b> <b>CAPACITAÇÕES</b>	<b>HEMODINÂMICA</b> Capacitações / participações	<b>HEMODIÁLISE</b> Capacitações / participações	<b>RADIOLOGIA</b> Capacitações / participações
Institucionais (EAD)	17/948	17/435	17/983
Fora do hospital	6/26	4/9	2/4
<b>Total</b>	<b>23/974</b>	<b>21/444</b>	<b>24/987</b>

**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 recebeu alunos da disciplina ENF1003 (Adulto I, currículo antigo) e ENF01015 (Adulto I, currículo novo) 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, 2014. \* 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 R1
				Verão	Inverno	
Cardiovascular	Hemodinâmica	1 Assistencial/ administrativa	Visita de alunos ENF1003 e ENF01015	1/2* vagas	1/2 vagas	-
	UCC	-	Visita de alunos ENF01013	1/2 vagas	1/2 vagas	-
	UMNI	-	-	-	-	-
	Enfermeira da Cardiologia	-	-	-	-	Campo de prática dos R1
Nefrologia	Hemodiálise	1 Assistencial no Transplante Renal 2 bolsa p/ Técnico de Enfermagem (Transportes)	Visita de alunos ENF1003 e ENF01015	2/4 vagas	0/4 vagas	-
Imagem	Radiologia	1 Manhã Assistencial	Recebe visita de alunos ENF1003 e ENF01015 (Adulto I)	0/2 vagas	0/2 vagas	-
Centro de Pesquisa Clínica		-	-	-	-	-
SENCI		1 Administrativa	-	-	-	-

## Pesquisa e Extensão - Publicações

### Cardiovascular

#### Artigos Completos

- Romero PS; De Souza, EM, Rodrigues J, Moraes, MA. Changes in quality of life associated with surgical risk in elderly patients undergoing cardiac surgery. *Int J Nurs Prac* [Epub ahead of print], 2014. Autores da Hemodinâmica: Paola Severo Romero.
- Reich R, Silveira LCJ, Romero OS, Santos SM, Silva ERR. In-hours and Out-of-hours Door-to-balloon Times for Primary Angioplasty are both within Guidelines. *Experimental and Clinical Cardiology*, 2014, 20: 3146-3151. Autores da Hemodinâmica: Rejane Reich, Luana Silveira, Paola Romero, Simone M. dos Santos.
- Saffi MAL, Pokorski SCS, Silva ERR. Cardiovascular Risk Factors and Evidence-Based Health Education. *Health* 2014; 6(7): 625-631. Autores da Hemodinâmica: Marco Saffi, Simone Pokorski.
- Crossetti MGO, Bittencourt GKGD, Lima AAA, Góes MGO, Saurin G. Elementos estruturais do pensamento crítico de enfermeiros atuantes em emergências. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014; 35(3): 55-60. Autores da Hemodinâmica: Marta Goes.
- Reich R, Feijó DVBV, Lima LB, Silva ERR. Nursing workload in a coronary unit according to the Nursing Activities Score. *Rev Gaúcha de Enferm*, Submetido em outubro 2014. Autores da Hemodinâmica: Rejane Reich.

## Capítulos de Livro

- Lagemann RC, Fantin SS, Santos SM, Reich R, Romero OS, Aliti GB. **O Enfermeiro no Laboratório de Hemodinâmica.** In: Helga Regina Bresciani; Jussara Gue Martini; Lilian Denise Mai. (Org.). *PROENF - Saúde do Adulto (Ciclo 9, volume 2)*. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2014, v. 2, p. 35-69.

## Temas Livres/Anais de Congresso

- Santos SM, Reich R, Romero PS, Silveira LCJ, Matte R, Kruger J, Goes MGO, Casco MF, Lagemann R, Santos DG, Rabelo ER. Tempo de atendimento na angioplastia primária percutânea em hospital público universitário considerando horário de rotina e sobreaviso. *Anais da 25ª Semana de Enfermagem do HCPA, 2014 e Arq Bras Cardiol 2014:103(3 supl.2)1-72.*
- Costa FG, Ordahi LFB, Rabelo ER, Aliti GB, Matte R, Santos SM, Reich R. Complicações relacionadas a procedimentos em um laboratório de hemodinâmica como indicador de qualidade da assistência: resultados preliminares. *Anais do Simpósio de Enfermagem em Cardiologia - SOCERGS 2014 e Anais do Congresso SOLACI, 2014.*
- Costa FG, Santos SM, Reich R, Matte R, Aliti G, Bock LF, Rabelo ER. Comparação do tempo despendido entre os pacientes ambulatoriais e internados frente os processos de assistência em um laboratório de Hemodinâmica. *Arq Bras Cardiol 2014:103 (3 supl.2)1-72.*
- Costa FG, Santos SM, Reich R, Matte R, Aliti G, Ordahi LFB, Rabelo ER. Aplicabilidade de indicadores gerenciais em um laboratório de Hemodinâmica. *Arq Bras Cardiol 2014:103(3 supl.2)1-72 e Anais do Simpósio de Enfermagem em Cardiologia - SOCERGS 2014.*
- Reich R, Romero PS, Silveira LCJ, Matte R, Santos SM, Kruger J, Goes MGO, Lagemann RC, Casco MF, Silva ERR. Resultados do tempo porta-balão em Hospital Público Universitário estão dentro do tempo de 90 minutos. *Anais do Congresso SOLACI 2014.*
- Matte R, Hilário T, Reich R, Aliti G, Silva ERR. Repouso de três horas no leito após cateterismo cardíaco diagnóstico com introdutor 6 French não aumenta complicações decorrentes da punção arterial: Ensaio Clínico Randomizado. *Anais da 34ª Semana Científica do HCPA, 2014 e Clinical e Biomedical Research. 34(Supl), 2014 e Anais do Simpósio de Enfermagem em Cardiologia - SOCERGS 2014.* (1º lugar no prêmio Melhor Pôster).
- Santos SM. Criação e evolução da lista de verificação de cirurgia segura específica para oftalmologia em um hospital público universitário. *VII Seminário Nacional Acreditação Internacional, 2014.*
- Pokorski SCS, Santos LKJ, Almeida BS, Mendonça DD, Zacoteguy PR, Faria CC, Souza GC, Reich R, Furtado MV. Formação de equipe multiprofissional de residência em ambulatório de Hospital Universitário: Protocolo de avaliação do impacto em controle de fatores de risco. *Arq Bras Cardiol 2014:103(3 supl.2)1-72.*
- Acelas ALR, Reich R, Lucena AF, Crossetti MGO, Almeida MA. Resultado de enfermagem gravidade de infecção: definições conceituais para os indicadores relacionados a problemas respiratórios. *Livro de Anais do VII Simpósio do Processo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.*
- Goes MGO, Crossetti MGO, Victor MAG. Experiências de cuidado das necessidades psicossociais e espirituais de pacientes atendidos na unidade de hemodinâmica In: *Semana de Enfermagem (25: 2014: Porto Alegre, RS) Práticas inovadoras em saúde: a contribuição da enfermagem; Anais [recurso eletrônico] / 25. Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2014.1 CD-ROM.*

## **Nefrologia**

- De Alencastro MG, Veronese FV, Vicari AR, Gonçalves LF, Manfro RC. Evaluation of equations that estimate glomerular filtration rate in renal transplant recipients. *Minerva Urol Nefrol.* 2014;66(1):87-95. Autora da Hemodiálise: Alessandra Vicari
- Helfer MS, Vicari AR, Spuldaro F, Gonçalves LF, Manfro RC. Incidence, risk factors, and outcomes of delayed graft function in deceased donor kidney transplantation in a Brazilian center. *Transplant Proc.* 2014; 46(6):1727-9.

## **Imagem**

- Santos LMM, Silva CM, Garcia RC, Santos KTF, Timponi SCJ, Dorfey CH, Juchem BC. Intervenções de enfermagem em tomografia computadorizada de artérias coronárias. *Tema livre apresentado no International Conference on Nursing Knowledge. 2014, Porto – Portugal.*
- Garcia RC, Santos KTF, Santos LMM, Silva CM, Timponi SCJ, Dorfey CH, Juchem BC. Transporte intra-hospitalar de pacientes para exames radiológicos: atividades de enfermagem. *Tema livre apresentado no International Conference on Nursing Knowledge. 2014, Porto – Portugal.*

## **Iniciativas e projetos**

### **Cardiovascular**

- Desempenho de Indicadores Gerenciais e Assistenciais de um Laboratório de Hemodinâmica.
- Associação entre Ocorrências de Dor e Tipo de Procedimentos Endovasculares em Laboratório de Hemodinâmica.
- 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.

### **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.
- Residência Integrada Multidisciplinar em Saúde na área de terapia renal substitutiva.
- Projeto Dinter: Dialisador capilar de uso único ou processado em terapia renal substitutiva: comparação entre custos, afastamentos da equipe de enfermagem e episódios de bacteremias.
- Projeto indicadores assistenciais.
- Projeto de pesquisa Avaliação NOC nos Diagnóstico de enfermagem em pacientes pré e pós-transplante renal.

### **Imagem**

- Organização do livro “Enfermagem e Radiologia” (já temos aceite Artmed Editora)

### **Considerações finais**

O ano de 2014 encerra-se com balanço positivo para o Serviço no que se refere ao tripé assistência, ensino e pesquisa. Do ponto de vista da assistência: inauguramos os dois leitos bloqueados na UCC, que agora opera com capacidade total; o programa de transplante renal recebeu mais uma enfermeira; o processo de transporte de

pacientes das unidades de internação para a hemodiálise no terceiro turno foi otimizado com a contratação de bolsistas não obrigatórios do curso de técnico de enfermagem; a oficina de liderança da unidade de Radiologia em conjunto com a CGP reuniu a equipe multiprofissional para pensar os objetivos das lideranças na unidade; a contratação de mais uma enfermeira para a enfermagem do Centro de Pesquisa Clínica. Em relação ao ensino, finalizamos o primeiro ano dos residentes em Atenção Cardiovascular, houve intensa movimentação dos enfermeiros como ministrantes das aulas de campo. No que se refere à pesquisa, a área cardiovascular destacou-se com elevado número de publicações. Ainda é preciso desenvolver a pesquisa nas demais áreas do Serviço.

Encerramos este ano com uma preocupação constante, principalmente relativa à sobrecarga de trabalho na unidade de hemodiálise, os afastamentos freqüentes, e as substituições de técnicos de enfermagem sem qualificação para a especificidade que a área exige. A alta rotatividade de técnicos novos no setor, o desgaste que a equipe vem enfrentando nos últimos anos para treinar temporariamente novos colegas gera insatisfação e afastamentos desnecessários. Acreditamos que com o concurso que estará vigente este ano, e específico para a hemodiálise estes problemas possam ser minimizados. Outrossim, também estamos aquém das exigências das portarias com recursos humanos. Encaminhamos no final do ano ao GENF a necessidade de vagas para atender estas demandas. A mudança exigida para atendimento de pacientes com perfil agudo no HCPA exige todo um estudo do redimensionamento da equipe de enfermagem deste setor.

Da mesma forma, a unidade de radiologia, com uma sobrecarga permanente de inúmeros transportes, e afastamentos freqüentes pelo tipo de trabalho desempenhado, gera insatisfação da equipe. Também, aguardamos a reposição de uma vaga de enfermeiro que estamos carentes desde última gestão. A falta desse enfermeiro também dificulta os processos de trabalho e liderança na área.

## 6.5. SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA (SEC)

Este relatório tem por objetivo descrever as principais atividades desenvolvidas no ano de 2014 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 (Tabela 1).

**Tabela 1** - 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	
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 atendimento sistemático por equipe multiprofissional recebendo pessoas com as mais diferentes demandas de todas as áreas do HCPA.

### Quadro de pessoal

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. O aumento de profissionais no ano anterior com 1 enfermeiro para a unidade 7º Sul, (19 às 01h) e um técnico de enfermagem para o 8º sul (19 às 01h), e 11 funcionários para a unidade 9º norte (4 enfermeiros e 6 técnico de enfermagem), distribuídos nos diferentes turnos auxiliou a atenuar a necessidade de pessoal para atender a demanda de cuidados. Os resultados foram positivos e puderam ser avaliados através da redução de 95% das horas extras pagas no primeiro trimestre de 2014 comparado ao primeiro trimestre de 2013, 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 2 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 2** – Quantitativa de pessoal do SEC – 2014

	3ºS	3ºN	7ºS	8ºS	8ºN	9ºS	9ºN	Total
<b>Enfermeiros</b>	8	8	9	9	14	14	10	<b>76</b>
<b>Técnicos</b>	7	9	11	19	28	32	12	<b>115</b>
<b>Auxiliares</b>	14	7	17	11	23	11	8	<b>94</b>
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>24</b>	<b>37</b>	<b>39</b>	<b>59</b>	<b>57</b>	<b>30</b>	<b>275</b>

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 2014 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 Comission International*. Até dezembro de 2014 houve um total de 7.294 horas de participações de profissionais do SEC em capacitações, totalizando 191 cursos. Em relação aos cursos que compõem a Matriz Institucional de Capacitação, ressaltamos que o SEC superou a meta institucional para 2014, sendo que 87,69% do quadro de funcionários realizaram com aprovação os cinco cursos (ética e Valores Institucionais, Metas Internacionais de Segurança dos Pacientes, Situações de Incêndio e outras Emergências, Direitos e Deveres do Paciente e Capacitação para o uso do Sistema de Gestão Documental).

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.

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: Fundamentos do Cuidado Humano III, Enfermagem no cuidado ao Adulto I, Administração em enfermagem, Estágio curricular.

O SEC conta com sete bolsistas remuneradas, sendo seis 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 09 estudantes de enfermagem.

O SEC colabora com a RIMS na organização/execução da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso e na execução do Clube de Revista como atividade do Núcleo de Enfermagem.

### **Atividades de pesquisa e extensão**

Houve participação efetiva de enfermeiros do SEC em atividades de pesquisa, extensão e capacitação conforme Quadro 1.

Projetos de pesquisa	10
Artigos publicados	04
Trabalhos apresentados em eventos/Anais	13
Palestras em eventos Nacionais e Internacionais	18
Cursos de longa duração freqüentados	06
Manuais elaborados/revisados	04

### **Atividades de extensão**

- Clube de Revista de Enfermagem (SEC/ COPE) - atividade científica, com encontros mensais, com o objetivo de discutir artigos publicados em revistas científicas que sejam de interesse da equipe de enfermagem, voltada enfermeiros, residentes, alunos de graduação, técnicos e auxiliares de enfermagem da instituição.
- Grupo de Estudo em Cuidados Paliativos - atividade de educação permanente para discussão e troca de conhecimentos e saberes sobre cuidados paliativos voltada a profissionais que cuidam de pacientes e seus familiares em final de vida.

### **Novas iniciativas e projetos futuros**

Em abril, a Unidade 3º Norte iniciou o projeto de uso de tecnologia móvel para registros dos sinais vitais, evolução e checagem eletrônica com uso do tablet. Devido à instabilidade do sistema e configuração do aparelho esse projeto foi finalizado. Em outubro a unidade foi escolhida para iniciar um projeto piloto de tecnologia informatizada a beira do leito que provavelmente será iniciado no primeiro semestre de 2015.

Iniciada no 3º Norte a coleta de dados para avaliação do grau de dependência dos pacientes internados utilizando a Escala de Perroca, e um piloto 3º Sul para auxiliar na informatização desta escala, com envolvimento importante do SEC nesta demanda.

Em outubro a unidade 8º Norte recebeu dois dispensadores de medicamentos, modificando o processo de trabalho em relação à dispensação e preparo dos medicamentos, garantindo melhor segurança no preparo. A unidade passou por reforma física para receber estes equipamentos e toda equipe de enfermagem foi capacitada quanto ao aprazamento eletrônico e manuseio dos dispensários e aderido de forma positiva ao novo processo.

Em outubro a Emergência utilizou leitos da Unidade 9º sul para limpeza de ductos, sem remanejamento de profissionais para outras unidades, devido necessidades da própria unidade.

Outra demanda que vem ocorrendo desde 2013, é o atendimento, durante os finais de semana, dos pacientes vinculados ao Hospital Dia que necessitam de infusão contínua de medicações endovenosas. No entanto, para 2015 essa situação precisa ser revista.

Com a finalidade de qualificar e homogeneizar a assistência aos pacientes internados e suas famílias internados no 9º Sul, houve uma remodelação dos rounds realizados pela equipe multiprofissional, agregando um médico paliativista vinculado ao Programa de Cuidados Paliativos e equipe da dor. No 7º sul tem ocorrido a participação efetiva dos enfermeiros nos rounds dos pacientes da psiquiatria infantil com registro em prontuário

Devido ao elevado número de pacientes internados em situação de etapa final de vida e que poderiam ser beneficiados com a proposta/filosofia do NCP foi elaborado um projeto que prevê, para 2015, a possível ampliação do NCP em um espaço na Unidade Álvaro Alvim.

A Unidade 7º Sul em parceria com o Laboratório e CGTI realizou o teste piloto para etiquetas impressas para exames laboratoriais, após ajustes necessários foi implantado em todo HCPA; e conjuntamente com a Assessora de Operações Assistenciais está testando um novo formulário para controle de psicotrópicos.

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 2014, 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.

Pretende-se propor um Grupo de Trabalho (3ºN, 3ºS e 7ºS) para realizar um planejamento específico para qualificação das áreas de convênios/privados. Já foi

encaminhado um primeiro instrumento para levantamento das principais demandas para compor um projeto de desenvolvimento dessas áreas.

Espera-se também construir um grande projeto de pesquisa do SEC sobre a temática segurança do paciente, bem como aproximação dos profissionais interessados na produção de conhecimento na área da enfermagem cirúrgica.

### **Considerações finais**

As atividades desenvolvidas no SEC estiveram alinhadas com a proposta da Administração Central do HCPA. O ano de 2014 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 2015, 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 à 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 (4º S e 6º S) e na ala norte (5º N, 6º N e 7º 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 5º Norte, também com 45 leitos. Os 34 leitos do 6º Sul internam pacientes portadores de germes multirresistentes e tuberculose, provenientes de especialidade clínica e/ou cirúrgica. A unidade 4º 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 6º 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.

### **Quadro de Pessoal do SECLIN**

O SECLIN conta com a colaboração de 254 profissionais de enfermagem, como segue:

Quadro de pessoal do serviço por categoria, por unidade

<b>Unidade</b>	<b>Téc./aux Enf.</b>	<b>Enf.</b>	<b>Total</b>
4S	22	8	30
6S	35	10	45
5N	44	15	59
6N	46	15	61
7N	44	15	59
Total	191	63	254

O quadro de pessoal descrito inclui excepcionalidades conforme a unidade, como segue: 4S conta com 1 auxiliar reabilitado no projeto farmácia (Nires M Celso); 6S conta com 1 reabilitado do projeto farmácia (Vera Lúcia G Reis); 5N teve aumento de quadro de 7 técnicos e conta 1 reabilitada no projeto farmácia (Claúdia Bastarrica); 6N conta com 1 auxiliar reabilitado (Maria Marli); 7N incluindo uma reabilitada sem vaga (Marilaine Rodrigues da Silveira Souza).

### **Atividades de Educação em Serviço**

O SECLIN foi responsável pela realização da 25ª Semana de Enfermagem de 13 a 15 de maio, intitulada "Práticas Inovadoras em Saúde: a contribuição da enfermagem".

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 2014 alcançamos 32 horas de capacitação por funcionário do SECLIN, ultrapassando a meta.

### **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:

- 4S: Cuidado ao Adulto I (Ana Cogo/2º semestre=5) e Estágio Curricular III (2º semestre=1 aluna)
- 5N: Cuidado ao Adulto I (1º semestre=5 e no segundo=6 alunos), Administração em Enfermagem (2º semestre=4 alunos) e Estágio Curricular I (2º semestre=4 alunos)
- 6S: Estágio Curricular III (2º semestre=1 aluna)
- 6N: Administração em Enfermagem (1º semestre=5 e no segundo=4 alunos) e Estágio Curricular I (1º semestre=5 e no segundo=4 alunos)
- 7N: Administração em Enfermagem (1º semestre=5 e no segundo=4 alunos) e Estágio Curricular I (1º semestre=5 e no segundo=4 alunos) e no Estágio Curricular III (1 aluna).

O Serviço oportunizou ainda, 3 vagas em estágio não obrigatório para bolsistas no SECLIN.

### **Atividades de Pesquisa e Extensão**

Em 2014 teve início o processo de Implantação da Escala de Perroca no SECLIN, por meio do desenvolvimento do projeto piloto para avaliar a aplicabilidade da Escala de Perroca no cotidiano laboral dos enfermeiros, sob responsabilidade da

Profª Lia Funcke e das enfªs Thiane Mergen e Andréia B Teixeira, devidamente alinhadas com a coordenação do GENF.

Os enfermeiros, bolsistas, alunos de graduação, pós-graduação do SECLIN participaram do planejamento e desenvolvimento da coleta de dados da 3ª etapa do estudo de corte intitulado "Impacto da discordância entre turno de trabalho e cronotipo nos profissionais de enfermagem do HCPA", coordenado pela Profª Dra. Sônia B C Souza no segundo semestre de 2014.

### **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
- Elaboração do "*Manual Cuidados ao paciente com AVC e Banco de dados AVC: Equipe multiprofissional*"
- Nos dias 29/10 e 01/10, a equipe do 6º norte participou da Campanha Mundial de Combate ao AVC no estacionamento do HCPA e no Parque Farroupilha, respectivamente.
- Implantação dos Dispensários eletrônicos de medicação no 5N, 6N e 7N.
- Apoio às ações para a implantação de registros eletrônicos (aprazamento das prescrições de enfermagem);
- Implantação da Escala de PERROCA nas unidades de internação;
- Utilização de BIP pelas enfermeiras nas unidades de internação para agilizar a transferência de pacientes do setor de emergência;
- Apoio ao projeto de implantação do TRR;

### **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 2014, o foco do trabalho da enfermagem orbitou entre a absorção das mudanças nos processos de trabalho e das inovações tecnológicas. A implantação do dispensário eletrônico para medicações e materiais no 5N, 6N e 7N qualificou a segurança dos pacientes e contribuiu para a satisfação dos profissionais nas unidades. Entretanto, seguem as demandas referentes à constituição de uma equipe para transporte de pacientes intra-hospitalar, bem como revisão do quadro de pessoal nas unidades de internação.

## **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 no Centro de Material Esterilização (CME).

**UBC** - localiza-se no 12º andar, atende pacientes SUS, convênios e particulares / ambulatoriais e internados. Possui 13 salas cirúrgicas que atendem às especialidades da geral, digestiva, torácica, otorrinolaringologia, pediátrica, cardíaca, plástica, ortopedia, vascular, proctologia, bucomaxilo, ginecologia e cirurgia robótica. São

realizados transplantes renal, hepático, cardíaco e pulmonar. Sendo os transplantes inter-vivos renais realizados em três segundas-feiras por mês, assim como os transplantes inter-vivos hepáticos. Possui uma farmácia satélite, almoxarifado, recepção, área administrativa, sala de lanche e vestiários. A UBC funciona em 3 turnos, das 07h às 24h, sendo que a sala de urgência (sala 09) e sala para cirurgias cardíacas o período é de 24h por dia. De segunda a sexta-feira, das 19h00min às 24h00min tem duas salas para terceiro turno, duas salas para cirurgias de convênio e duas salas para urgências. Aos sábados o funcionamento acontece pela manhã, com sete salas e à tarde duas salas para cirurgias de convênio. Aos domingos atendem-se preferencialmente procedimentos de urgência e emergência. Os turnos de trabalho dos profissionais de enfermagem dividem-se em: manhã (07:00h às 13:15h), tarde (13:00h às 19:15h), intermediário (19:00h às 01:15h) e noites 1, 2 e 3 (19:00h às 07:30h). Nesta unidade existe um grupo de Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros especializados no atendimento dos transplantes que trabalham em regime de sobreaviso de segunda a sexta das 19h às 7h, e finais de semana das 7h as 7h, e outro grupo que atendem a cirurgia robótica formado por duas enfermeiras, seis técnicos de enfermagem, capacitados para atendimento deste tipo de cirurgia. Atualmente devido a obra que esta sendo realizada na unidade, diferentes processos de trabalho e arranjos de área física estão sendo utilizados para atender a demanda das cirurgias, como a atendimento de uma sala cirúrgica no CCA.

**URPA** - localiza-se junto ao UBC no 12º andar e possui 29 leitos distribuídos: uma sala com 18 leitos adultos, uma sala com 5 leitos de UTI adultos, uma sala com 5 leitos pediátricos e 1 quarto de isolamento. A unidade funciona 24h por dia sendo o quadro de funcionários distribuídos nos horários: 07h as 13h, 10h as 16h, 13h as 19h, 16h as 22h e das 19h as 07h de segunda a sexta-feira, nos sábados, domingos e feriados em plantões de 12h diurnos e noturnos. A unidade atende toda a demanda da UBC e ainda em situações de complicações graves e falta de leitos hospitalares em que o 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 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), que é um instrumento construído para classificação de pacientes e avaliação de carga de trabalho de enfermagem na terapia intensiva em todos os turnos de trabalho.

**CCA** - localiza-se no andar térreo do hospital, na área ambulatorial e realizam exames endoscópicos, cirurgias de pequenos e médios portes, eletroconvulsoterapia, curativos da cirurgia plástica, fertilização em 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 interno esta dividido em 6 áreas para atendimento aos pacientes: sala de preparo, salas cirúrgicas, salas endoscópicas, sala de recuperação pós anestésica adulta e pediátrica, sala de recuperação de sedação, uma sala de isolamento e dois espaços para processamento de materiais. Contempla 19 salas sendo: 5 de endoscopia digestiva alta, 1 de litotripsia, 08 cirúrgicas, 2 salas de recuperação adulto e 1 sala pediátrica, 1 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 5 leitos de pediátrica. A sala de admissão é distribuída em espaços separados, sendo: 24 poltronas (10 femininas, 09 masculinas e 5 para pacientes com acompanhamento de familiares), salas para consultas, orientação de enfermagem de preparo para exames, e preparo para exames, como enemas e outros procedimentos

que se fizerem necessários. Nas salas de recuperação além do atendimento das demandas da unidade são atendidos: pacientes provenientes do RX (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. Durante o ano de 2014 o CCA continuou atendendo uma sala cirúrgica da UBC, fato que aumentou a complexidade do atendimento prestado na unidade.

**CME** – localiza-se no 13º andar e possui cinco áreas 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 e área de processamento em peróxido de hidrogênio. A unidade funciona 24h por dia em 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. O que corresponde a 66 centros de custos, resultando em uma produção/dia de aproximadamente 19.000 instrumentais, além do processamento de roupas. Ainda prepara e recebe todo material que é enviado para esterilização terceirizada de óxido de etileno, recebe, faz o processamento e esteriliza materiais consignados para cirurgias de implante. Atualmente esta organizando uma área específica para desinfecção e esterilização de materiais ventilatórios provenientes da UBC, e desenvolvendo um trabalho de revisão de processos da unidade com o apoio da Engenharia de Produção da UFRGS.

### Quadro de pessoal do serviço

UNIDADE	ENFERMEIRO	TÉC ENF	AUX ENF	INSTRUM	ATEND ENF	AUX ADM	Total
UBC	15	93		1		1	110
URPA	16	44					60
CCA	16	85				1	102
CME	9	16	50	1	2	1	79
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>238</b>	<b>50</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>351</b>

### Atividades de educação em serviço

**UBC** - 1) Qualificação dos Registros de Enfermagem; 2) Cirurgia Robótica; 3) Metas Internacionais de Segurança do Paciente – Meta 4 (EAD); 4) Processo de Trabalho em Saúde: Etiquetas, Rótulos e Planilhas de Controle; 5) Processo de Trabalho em Saúde: Central de Anestesia; 6) Processo de Trabalho em Saúde – Acreditação.

**URPA** - 1) Curso: assistência de enfermagem ao paciente crítico no pós-operatório imediato: processo de trabalho e terapêutica de sedação e analgesia; 2)

Grupo focado: problematizando o uso das etiquetas de identificação de medicamentos como barreira para a segurança da administração de medicamentos; 3) Grupo focado: processo de trabalho em saúde – tema: preparo e administração medicamentos por via ev + sc e registros de enfermagem.

**CCA** - 1) Metas Internacionais de Segurança do Paciente; 2) Rodada de conversa - Orientações e rotinas da endoscopia; 3) Atuação da enfermagem no exame de colangiopancreatografia endoscópica retrograda; 4) Atuação da enfermagem frente ao manuseio de cateteres e balões dilatadores para aparelhos de duodenoscopios e exame colangiopancreatografia endoscópica retrograda; 5) Atuação da enfermagem no processamento de aparelhos de duodenoscopios para exame colangiopancreatografia endoscópica retrograda; 6) Atuação da enfermagem frente ao manuseio de papilotomos para exame de colangiopancreatografia endoscópica retrograda; 7) Atuação da enfermagem frente ao manuseio de próteses e introdutores para exame colangiopancreatografia endoscópica retrograda; 8) Capacitação sobre encaminhamento de material biológico; 9) Apresentação e operação de lavadora ultrassônica – Medisafe; 10) Rotina de preparo de transplante hepático; 11) Treinamento para nova rotina de segurança e dispensação de medicamentos controlados na farmácia e nas áreas cirúrgicas; 12) Conhecendo o equipamento Exitron; 13) Plano de gerenciamento para produtos químicos perigosos; 14) Capacitação Litrotripsia extracorpórea por ondas de choque.

**CME** - 1) Montagem material da vídeo cirurgia; 2) Montagem de racks de instrumental e assistência ventilatória da Niagara; 3) Montagem de racks do material da cirurgia robótica; 4) Limpeza e lubrificação dos kits synthes; 5) Mapeamento do CME - Engenharia de produção da UFRGS.

Os treinamentos abaixo aconteceram, mas não foram encaminhados ao CGP:

- Manejo de Pistola de Biopsia;
- Utilização da Etiquetadora;
- Manejo das Autoclaves Baumer

## **Atividades de ensino**

### **Pós-Graduação**

- Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da UFRGS: *Luciana B Lima*. (UBC)
- Mestres em enfermagem pelo programa de pós-graduação da UFRGS: Enf<sup>a</sup> *Fabiana Zerbini* e *Kátia Botega* (URPA)
- Mestranda do programa de pós-graduação em enfermagem da escola de enfermagem da ufrgs- início 03/2013 – Enf<sup>a</sup> *Ivana Trevisan*. (CCA)
- Especialização – Aluna do Curso de Gestão de Operações para Saúde pela UFRGS – Enf<sup>a</sup> *Rosane Pirovano*. (UBC)
- Especialização - Aluna do Curso de Gestão de Operações em Saúde pela UFRGS – início 04/2014. Enf<sup>a</sup> *Daniela Silva dos Santos Schneider*. (CME)
- Especialização: Gestão em enfermagem pela UNIFESP - início 03/2013 - Enf<sup>a</sup> *Ivana Trevisan*. (CCA)

### **Graduação**

Graduandos em enfermagem: *Claudia Alves, Silvana Rocha, Silvânia Machado, Irene Silva, Paula Samira, Maria Telma Felício, Claudia Bráz E Elisandra Pinto*. (UBC); *Marcos Portela e Divane Olweiler* (CME); *Gustavo Kunrath, Elvira Fachin e Thais Amaral* (CCA)

### **Visitas**

- Alunos de graduação da EEUFRGS – (UBC, URPA, CCA e CME)

- Alunos da ULBRA, UNISINOS e UFCSPA – (UBC, URPA e CCA)
- Enfermeiros da cidade de Erechim – (UBC)
- Enf do SECC visitaram hospitais em São Paulo: Einstein, 09 de JULHO
- Em Porto Alegre: Hospital Moinhos de Vento, Hospital Independência, Santa Casa de Porto Alegre. Hospital Mãe de Deus; Jonhson& Jonhson SP – Máquina de desinfecção de aparelhos de endoscopia. Enfª CCA; Visita técnica em Pelotas - Máquina de desinfecção de aparelhos de endoscopia. Enfª CCA

### **Estágios**

- Alunos do 5º semestre – Disciplina Adulto I, da EENF da UFRGS – 1º e 2º semestre (URPA)
- Alunos de Estágio Curricular – 1º e 2º semestre – EENF da UFRGS (URPA, CCA)
- Alunos do RIMS – (URPA)
- Alunos do 4º semestre da EENF da UFRGS – (CME)

### **Atividades de pesquisa e extensão**

#### **Atividades de pesquisa**

- Desenvolvimento de teses de doutorado: "*Aplicabilidade clínica dos resultados de enfermagem da Nursing Outcomes Classification (NOC) para pacientes com diagnóstico Risco de Lesão pelo Posicionamento Perioperatório*", sob orientação da Prof. Eneida da Silva, vinculada ao Programa de Pós-graduação da UFRGS – *Luciana Bjorklund de Lima* (UBC)
- Projeto de Pesquisa em desenvolvimento: "*Nursing Activities Score – NAS em Unidade de Terapia Intensiva na Unidade de Recuperação Pós-Anestésica.*" - Pesquisador Responsável: Profª Denise Tolfo Silveira / Pesquisadores: Enf. MsD Katia Bottega Moraes, Enf. MsD Fabiana Zerbieri Martins e Profa Elisabeth G R Thomé. (URPA)
- Projeto de Pesquisa em desenvolvimento: "*Segurança no Processamento de Pinças de Robótica do Sistema Da Vinci Si® No Centro De Material e Esterilização de um Hospital Universitário da Região Sul do Brasil*" - Pesquisador Responsável: Profª Denise Tolfo Silveira / Pesquisadores: Profª Elisabeth G R Thomé, Enfª Daniela Silva Dos Santos Schneider, Enfª Magda Pereira Mulazzane, Enfª Liege Lunardi, Enfª Cintia Gezarki Rios Pereira, Enfª Ana Paula Narcizo Carcushinsk. (CME)
- Publicações: no Ciclo 2 volume 2 do Programa de Atualização em Enfermagem (PROENF) Urgência e Emergência do capítulo Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com aneurisma de aorta abdominal roto – Enfªs. Luciana Bjorklund de Lima, Marcia Flores de Casco, Larissa Caballero, Joseane Augustin, Leticia Orlandin, Graziella Aliti, Eneida Rebelo da Silva. (UBC)

#### **Participação de Eventos, Cursos, Comissões Organizadoras e Coordenação**

- Comissão Organizadora da 25ª Semana de Enfermagem do HCPA. (UBC)
- Coordenação e participação da Comissão Organizadora do V Jornada de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante do HCPA. (UBC)
- Coordenação do Espaço da Alma: 25ª Semana de Enfermagem do HCPA. (UBC)
- Comissão Organizadora do VII Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA (UBC)
- 9º Simpósio Internacional de Esterilização e Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde – SOBECC (UBC-URPA-CCA-CME)
- VII Simpósio Internacional de Enfermagem do Hospital Albert Einstein SIEN (UBC)
- 21ª Feira Internacional de Produtos e Equipamentos, Serviços e Tecnologia para Hospitais, Laboratórios, Farmácias, Clínicas e Consultórios. (UBC)

- I Seminário do Cuidar com Consciência – SAE e Dimensionamento para Garantia de Segurança do Paciente e do Profissional – COREN (UBC)
- XII Congresso Português de Transplantação e XIII Congresso Luso Brasileiro de Transplantação e I Encontro Ibérico de Transplantação – Portugal 9 a 11 outubro (UBC)
- I Simpósio Internacional de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização do Hospital Israelita Albert Einstein (UBC – URPA - CCA)
- Membro da Comissão Organizadora da IV Jornada de Estudos sobre Processamento de Produtos para Saúde (CME)
- Participação no Johnson & Johnson SP – Controle de infecção Endoscópios. (CCA)
- I Jornada de Controle e Prevenção de Infecção Hospitalar – SINDIHOSPA junho/2014 (CME)
- Curso “As Melhores Práticas para Monitorar o Processo de Limpeza e Esterilização” – SINDIHOSPA – Setembro/2014. (CME)
- IV Jornada de estudos sobre Processamento de Produtos para Saúde – SINDIHOSPA - Outubro/2014. (CME)
- Curso sobre Segurança em CME: Legislação Sanitária Vigente e Qualificação de Equipamentos – ISCMPA - Novembro/2014. (CME)
- 3º Congresso Internacional de Prevenção de Infecção – INFECON abril/2014. (CME)
- Curso de Extensão sobre Dimensionamento de Pessoal em CME – SINDIHOSPA – Agosto/2014. (CME)
- Mundo Advanced Sterilization Products – Johnson & Johnson – Agosto/2014. (CME)
- Segurança em CME: Legislação Sanitária Vigente e Qualificação de Equipamentos – ISCMPA - Novembro/2014. (CME)

### **Palestras proferidas**

- Mesa Redonda – “Cirurgia Robótica: atribuições da equipe de enfermagem”. I Simpósio Internacional de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização do Hospital Albert Einstein. (UBC)
- 2. Coordenadora da Miniconferência: Qualidade dos Registros de Enfermagem: segurança no cuidado, no VII Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA. (UBC)
- Palestra sobre “Robótica: relato de experiência”. IV Jornada de Estudos sobre Processamento de Produtos para Saúde. (UBC)
- Aula “Enfermagem Perioperatória”-Turma do 5º semestre da Escola de Enfermagem da UFRGS - Disciplina Cuidado de Enfermagem ao Adulto I, do DEMC. (UBC)
- Palestra sobre “Paciente submetido a Transplante Renal” - Estudo Clínico do Comitê do Processo de Enfermagem do HCPA. (UBC)
- Mesa: Ciências e Tecnologias - V Simpósio em Gestão dos Serviços de Enfermagem – “As Dimensões da Enfermagem no Cenário da Saúde” – Aben RS. (UBC)
- Participação como banca de avaliação para qualificação do projeto de mestrado “Desenvolvimento e validação do resultado de enfermagem Gravidade da Complicação Vasculár”, da aluna Rejane Reich, sob orientação da Prof. Miriam de Abreu Almeida, do Programa de Pós-graduação em Enfermagem EENF da UFRGS. (UBC)
- IV Jornada de Estudos sobre Processamento de Produtos para Saúde – 31 de outubro de 2014. Enfª Elenara Consul Missel. (CME)
- I Jornada de Controle e Prevenção de Infecção Hospitalar – SINDIHOSPA junho/2014
- Enfª Daniela Santos Schneider. (CME)
- 120º Estudo Clínico do Processo de Enfermagem –março/2014 – HCPA - Enfª Cintia Rios Pereira: (CME)

- Aulas proferidas aos funcionários sobre: Limpeza, esterilização e cuidados com o instrumental oftalmológico; Curso de Residência em Oftalmologia de Qualidade; Direitos e deveres dos pacientes; Prontuário do paciente; Segundo Fórum de qualidade de vida no trabalho; Manejo de resíduo do HCPA; Prevenção de infecções relacionadas a assistência de saúde; Curso de introdução a bioética. (CCA)

### **Trabalhos apresentados em eventos em forma de Pôster**

- Risco de Lesão por posicionamento perioperatório em paciente ortopédico – 25ª Semana de Enfermagem do HCPA; (UBC)
- Processo de Enfermagem em Paciente submetido a Transplante Renal – VII Simpósio de Enfermagem do HCPA; (UBC)
- Processo de Enfermagem a paciente submetido à cirurgia ortopédica – VII Simpósio de Enfermagem do HCPA; (UBC)
- Consenso dos Resultados de Enfermagem (Nursing Outcomes Classification – NOC) para pacientes com diagnóstico Risco de Lesão por Posicionamento Perioperatório – VII Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA. 2º lugar melhor pôster;
- Enfermeira: Papel Integrador no Procedimento Anestésico – 25ª Semana de Enfermagem do HCPA; (URPA)
- Criação e Evolução da Lista de Verificação de Cirurgia Segura específica para Oftalmologia em um Hospital Público Universitário – VII Seminário Nacional de Acreditação Internacional. (CCA)
- “Recebendo o “Da Vinci”” – 9º Simpósio Internacional de Esterilização e Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde – SOBECC 17 a 20 setembro; (UBC - CME)
- “Segurança do Processamento de Pinças Robóticas do sistema Da Vinci SI no Centro de Material e Esterilização de um Hospital Universitário da Região Sul” – 9º Simpósio Internacional de Esterilização e Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde – SOBECC 17 a 20 setembro, 2014; (CME - UBC)
- Cirurgias Seguras Salvam Vidas: Implementação do Checklist no Hospital de Clínicas de Porto Alegre – VII Simpósio Internacional de Enfermagem do Hospital Albert Einstein SIEN – (UBC)
- Indicadores de Qualidade no Centro Cirúrgico: Gestão da Qualidade – VII Simpósio Internacional de Enfermagem do Hospital Albert Einstein SIEN; (UBC)
- Transoperatório de Transplante Renal Adulto: Evidências para o Cuidado de Enfermagem – VII Simpósio Internacional de Enfermagem do Hospital Albert Einstein SIEN; (UBC)
- “Desinfecção de Endoscópios” - 9º Simpósio Internacional de Esterilização e Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde – SOBECC 17 a 20 setembro, 2014. (CCA)
- “Encaminhamento de materiais do Centro Cirúrgico para o Centro de Material e Esterilização” - 9º Simpósio Internacional de Esterilização e Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde – SOBECC 17 a 20 setembro, 2014. (CCA)
- “Projeto de Experimento: preparo de bandejas de instrumental cirúrgico” - 9º Simpósio Internacional de Esterilização e Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde – SOBECC 17 a 20 setembro, 2014. (UBC - CME)
- “Processo de viabilização da máquina lavadora automática de endoscópios” - 9º Simpósio Internacional de Esterilização e Controle de Infecção relacionada à Assistência à Saúde – SOBECC 17 a 20 setembro, 2014. (CCA)
- “Validação por consenso e refinamento dos resultados de enfermagem da Nursing Outcomes Classification (NOC) para o diagnóstico Risco de Lesão por Posicionamento Perioperatório” - *Luciana Bjorklund de Lima, Michelle Cardoso e Cardozo, Daniela Bernardes, Maria Staub e Eneida Rebelo da Silva*; (UBC)

- "Mapeamento Cruzado de Intervenções de Enfermagem para o diagnóstico Risco de Lesão por Posicionamento Perioperatório" - *Luciana Bjorklund de Lima, Márcia Weissheimer, Amália de Fátima Lucena, Eneida Rebelo da Silva*; (UBC)
- Estudo Piloto: "Aplicabilidade clínica dos resultados de enfermagem da Nursing Outcomes Classification (NOC) para pacientes com diagnóstico Risco de Lesão por Posicionamento Perioperatório" (apresentação oral) - *Luciana de Lima, Michelle Cardozo, Daniela Bernardes, Maria Staub, Eneida Rebelo da Silva*. (UBC)

### Novas iniciativas e projetos do SECC

- Dar continuidade a adequação dos processos de trabalho em todas as unidades/capacitações com o auxílio do SEDE e COPE
- 2 Adequar o quadro de funcionários das diferentes áreas
- Dar continuidade a avaliação e substituição de produtos atualmente esterilizados no CME por descartáveis reconhecidos pela ANVISA
- Dar continuidade a atualização do parque instrumental cirúrgico e equipamentos necessários para as diferentes unidades.
- Dar continuidade ao trabalho desenvolvido com a Engenharia de produção da URFGRS para controle dos processos de esterilização de materiais e centralizado no CME.
- Dar continuidade com a Engenharia de produção da UFRGS para avaliação da UBC
- Adequação do CME satélite no CCA
- Dar incentivo para aumentar as produções científicas do serviço
- Iniciar o reprocessamento de materiais ventilatórios - ANESTESIA/ UBC no CME
- Adequar o reprocessamento de materiais no CCA.
- Adequar os processos de limpeza dos endoscópios no CCA
- Definir indicadores de enfermagem para as diferentes áreas do SECC

### Comissões

Quadro das relações das comissões, comitês e grupos que os Enfermeiros do SECC participaram no ano de 2014

Comissões	Objetivos	Nº Prof.	Atividades desenvolvidas
Comissão De Gestão Ambiental	Promover ações educativas de gestão ambiental em equipe multiprofissional	1	Capacitações Reuniões
COPE -Comissão do Processo de Enfermagem	Promover o Processo de Enfermagem no HCPA	7	Discussão do Processo de Enfermagem Capacitações
SEDE- Serviço de Educação em Enfermagem - PEPE	Promover as ações educativas em todas as áreas do hospital	4	Capacitações Grupos Focados Rodadas de Conversa
Comissão De Normas e Rotinas	Revisar e incluir POPs no GEO	5	Elaboração de POPs e inclusão no GEO
Programa De Cirurgia Segura no HCPA	Implementar a Meta 4	3	Elaboração formulários de checklist 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	Avaliação e escolha de materiais utilizados nos processos de atendimento ao paciente
COPRX- Comissão De Proteção Radiológica	Adequar e acompanhar às normas e uso de EPI's de Proteção Radiológica	1	Acompanhamento dos processos Capacitações

<b>Comissões</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Nº Prof.</b>	<b>Atividades desenvolvidas</b>
Comissão De Prevenção De Riscos De Acidentes Com Materiais Perfuro Cortantes	Adequação às Normas e Rotinas	1	Acompanhamento dos processos Capacitações
GEAEITO- Grupo De Estudos E Assistência De Enfermagem Intra-Operatória Em Transplante De Órgãos	Promover educação continuada da equipe de enfermagem no atendimento de transplantes	1	Capacitações Atualizações educativas
Central De Microscópios	Gerenciamento e manutenção dos equipamentos	2	Capacitações Controle, manutenção e conservação
Comitê Transfusional	Acompanhar eventos adversos Promoção de melhorias em relação à coleta, distribuição e transporte de hemoderivados nas áreas	2	Acompanhamento dos processos Capacitações
Grupo De Trabalho – Serras e Motores Cirúrgicos	Acompanhar e organizar os recursos de perfuradores, serras e dermatomos quanto à manutenção, conserto e aquisição.	3	Capacitações; Controle do uso, manutenção e conservação
NATS - Núcleo De Avaliação De Tecnologia Em Saúde	Gerenciamento dos investimentos em novas tecnologias	1	Acompanhamento e capacitações
NEISE - Núcleo De Estudos Interdisciplinares Sobre Saúde E Espiritualidade	Promover ações educativas de espiritualidade e saúde em equipe multiprofissional	1	Capacitações
Petit Comitê do SECC	Promover , acompanhar e divulgar o Processo de Enfermagem	5	Capacitações Estudo Clínico anual
QUALIS PFR	Direitos E Deveres/Crenças E Valores	2	Acompanhamento
Central De Anestesia	Sistematizar as ações de enfermagem nas diversas áreas que envolvem anestesia	2	Acompanhamento com a equipe multiprofissional;
Grupo De Organização Do Carro De PCR	Gerenciamento dos carros de PCR do hospital	3	Organizar os carros de PCR das áreas; Capacitações
COMSEQ –Comitê de Segurança de Qualidade	Acompanhar notificações de eventos adversos	2	Acompanhamento com a equipe multiprofissional;
CIHDOIT- Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	Buscar junto as famílias a possibilidade de doações de órgãos	1	Auxiliar no processo de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante- Participação em eventos da área
Grupo De Trabalho Para O Estudo Do Consumo – Órtese E Prótese	Racionalizar o consumo de Órtese e Prótese	2	Planejamento de ações para uso racionalizado das órtese e prótese;
Colegiado Dos Centros Cirúrgicos	Gerenciar os assuntos referentes às áreas cirúrgicas	3	Tomadas de decisões sobre o andamento das unidades cirúrgicas - multiprofissional
Grupo De Trabalho – Facilitadores Do Processo De Acreditação Internacional	Planejar a acompanhar ações do manual da JCI	4	Capacitações Acompanhamento, Auditorias dos processos

<b>Comissões</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Nº Prof.</b>	<b>Atividades desenvolvidas</b>
Central De Vídeos	Planejar a modernização, investimentos, atualizações e melhorias de equipamentos, instrumentais, área física, processos de limpeza, esterilização, manutenção e armazenamento de vídeos. Otimizar o uso dos materiais visando beneficiar um número maior de especialidades e pacientes.	2	Capacitações ; Controle do uso, manutenção e conservação
Programa De Cirurgia Robótica	Realizar cirurgias minimamente invasivas com maior precisão e segurança proporcionando maiores benefícios aos pacientes em relação aos procedimentos convencionais.	2	Capacitações; Controle do uso, manutenção e conservação dos equipamentos e instrumentais;
Catástrofes	Avaliar riscos de catástrofes	2	Elaborar planos de contingências Capacitações
Psicotrópicos	Avaliar e Controlar o uso de psicotrópicos	1	Acompanhar o tratamento dos pacientes com psicotrópicos
PPTF – Programa de prevenção e tratamento de feridas	Avaliar e determinar condutas de tratamento para pacientes com feridas	2	Acompanhar os tratamentos realizados nas unidades
Visitas técnicas	Avaliar e acompanhar os processos de limpeza e esterilização que acontecem fora do CME	1	Visitas, avaliações e orientações sobre os processos de limpeza e esterilização de materiais das unidades satélites do CME
Grupo para quedas	Implementar a meta 6	6	Capacitações Rodas de conversa Controle de indicador
S-COMSEQ-SAMPE – Sub-comissão de Segurança do Serviço de Anestesiologia e Medicina Perioperatória	Gerenciamento de eventos adversos na área da anestesia	4	Analisar registros de eventos notificados sobre a área e propor ações seguras na execução dos processos.

### **Considerações finais**

O SECC no ano de 2014 se preocupou em rever seus processos de trabalho. Fato que esta acontecendo com ajuda de diferentes profissionais, tanto do hospital como externos a instituição. 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.

Para garantir a segurança do paciente, em todas as áreas do serviço estão sendo realizadas alterações da estrutura arquitetônica das unidades para adequar as exigências da JCI e Vigilância Sanitária do Município. Assim como aquisição de novos equipamentos e adequação do quadro de instrumental mantendo um padrão de qualidade do serviço.

## **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 2014. 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.

No mês de novembro o SEE entrou em obras por vinte dias onde foram criados ou adequados os seguintes espaços: Box de estabilização da Pediatria, sala de atendimento a pacientes com Ebola, sala do Eletrocardiograma, sala de equipamentos, sala de macas (em área externa à Emergência).

Neste ano o maior desafio continua sendo o enfrentamento da superlotação, mesmo com um número de 41 leitos adultos, a média de pacientes internados no setor tem se mantido em 100 pacientes/dia, atingindo cerca de 170 pacientes em novembro e dezembro, o que gerou a necessidade de manter o acesso restrito a população nestes meses, com anuência da Secretária Municipal da Saúde (SMS) e Administração Central do HCPA.

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 média de 72 pacientes mensais encaminhados com garantia de atendimento, entre janeiro a dezembro de 2014.

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. Neste cenário, houve a formação de um grupo de trabalho com representantes da SMS, da Emergência e da Administração Central que pactuaram o que esse processo de Referenciamento inicie em março de 2015.

Ainda focando na redução da superlotação do SE, foi garantido junto a SMS a gestão da futura UPA zona leste, que após reuniões internas, foi anunciada a população, por meio de uma audiência pública na igreja São Jorge em dezembro deste ano, na qual participaram gestores do SE com previsão de abertura para o ano de 2016.

Apesar de todas as dificuldades, o SE passou pelo processo de manutenção da certificação da Acreditação Hospitalar apresentando apenas algumas não conformidades, isto baseado no esforço coletivo da equipe do Serviço de Emergência. Uma das medidas para o processo de Acreditação foi à intensificação da melhoria dos registros de enfermagem, principalmente na Sala de Observação Laranja, onde se concentra o maior número de pacientes e elasticidade da capacidade, além da Anamnese e evolução diária estão sendo aplicadas as escalas de Morse e Braden, mantendo a meta preconizada pela instituição e qualificando o processo de enfermagem.

Após o processo de Acreditação se tem multiplicado esforços e ações visando o cumprimento da meta 1 (Identificação correta do paciente) a partir de capacitações, da EADs e de supervisão em loco.

### **Quadro de pessoal**

Em 2014 houve a ampliação do quadro de enfermeiros no SEE (aumento de duas vagas) adequando a assistência, ficando dois enfermeiros na sala laranja. No entanto, 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.

No Quadro 1 é apresentada a composição da equipe em 2014, formada por 44 enfermeiros, sendo 02 chefes de unidade, um adulto e outro pediátrico, e 115 técnicos de Enfermagem, totalizando 159 colaboradores.

**Quadro 1-** Distribuição da equipe de enfermagem por turno de trabalho em dezembro de 2014. HCPA/GENF, 2014

<b>Turno</b>	<b>Enfermeiros</b>	<b>Técnicos</b>
Manhã	08	26
Tarde	07	27
Intermediário	02	2
Noite I, II e III	06	20
Sexto turno	07	-
Chefia unidade	02	-

O SEE realizou seleção interna para vaga do enfermeiro para o noturno e intermediário, através do processo seletivo por meritocracia. Além disso, foram realizados concurso para o provimento de vagas para enfermeiro e técnico de enfermagem.

### **Atividades do serviço**

#### **Atividades de educação no SE**

De acordo com a Matriz de Capacitação Institucional do SEE relativo ao ano 2014, o serviço atingiu 85,61% dos funcionários que realizaram os cinco cursos, sendo que o indicador no GENF ficou em 80,74%, 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 2014 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; Capacitação para o atendimento do Ebola, Manejo para as novas bombas de infusão dentre outros cursos, totalizando 4.340 horas de treinamento.

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.

A chefia do serviço foi palestrante no I Curso de Gestão de Pessoas do HCPA com uma palestra intitulada "Desafios de pessoas na gestão multidisciplinar do SEE".

## Atividades de Ensino Práticas Disciplinares da Graduação

**Quadro 2 - Práticas disciplinares da graduação**

Período	Disciplina	Professor	Instituição	Nº alunos
2014/1	Enfermagem no Cuidado Adulto I	Lurdes Busin	UFRGS	12
2014/1	Estágio Curricular Obrigatório II	Lurdes Busin	UFRGS	16
2014/1	Estágio Curricular Obrigatório II	Lurdes Busin	UFPEL	02
2014/1	Estágio Curricular Obrigatório II	Lurdes Busin	UCPEL	00
2014/1	Estágio Curricular Obrigatório II	Lurdes Busin	UDESC	01
2014/1	PICCAF (janeiro e fevereiro)	Lurdes Busin	UFRGS	7 adulto 1 na pediatria
2014/2	Estágio Curricular Obrigatório II	Lurdes Busin	UFRGS	16
2014/2	Enfermagem no Cuidado Adulto I	Lurdes Busin	UFRGS	12

### Bolsistas – Estágio não obrigatório

O SEE contou com quatro bolsistas remunerados durante o ano de 2014, 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<sup>a</sup> de Lourdes: Saúde Mental e Trabalho: percepções dos enfermeiros do serviço de emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
- Prof<sup>a</sup> Daiana Dal Pai: Violência no Trabalho da enfermagem e suas implicações para a Saúde dos Trabalhadores e para a Cultura de Segurança do Paciente em hospital universitário.
- Enf<sup>a</sup> Betina (Mestrado): Associação entre o Sistema de Manchester e o Diagnóstico de Enfermagem: estudo piloto.
- Enf<sup>a</sup> Karine (Mestrado): Satisfação do usuário com o atendimento em hospital público.
- Enf<sup>a</sup> Michele (Mestrado): Implementação do Software REDCAP para coleta e armazenamento de dados clínicos no ambulatório de hipertensão arterial sistêmica do Instituto de Cardiologia do RS.
- Enf<sup>a</sup> Suimara (Mestrado): 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

Foram apresentados dois estudos clínicos, um adulto e outro pediátrico.

### **Participação em Eventos Científicos**

- Congresso do HemoRio (RJ).
- I Simpósio de Fluxos de Pacientes (SP).
- IX Congresso Internacional da Rede Brasileira de Cooperação em Emergências (SP).
- Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (POA).
- SOCERGS 2014 – Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado do RS – Gramado.
- I Jornada de Gestão de Pessoas do HCPA (POA).
- X Semana de Enfermagem do IPA
- XXV Semana de Enfermagem do HCPA.

### **Trabalhos Apresentados em Eventos Científicos**

- Estudo apresentado em Portugal: "O sistema de triagem de Manchester como subsídio para o diagnóstico de enfermagem: estudo piloto"
- Estudo apresentado no SEURS; "Acolhimento de familiares de pacientes no serviço de emergência do HCPA por acadêmicos de Enfermagem"
- Trabalho apresentado no XV Salão de Extensão da UFRGS 2014; "Acolhimento de familiares de pacientes no serviço de emergência do HCPA por acadêmicos de Enfermagem"
- Apresentado no formato de pôster e oral no II Seminário da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente – REBRAENSP/Polo RS, "Segurança do Paciente: ampliando perspectivas."
- "Educação preventiva de risco de quedas em pacientes pediátricos: um diagnóstico multifatorial."

### **Publicação de Artigos Científicos**

"Depoimentos de profissionais de saúde sobre sua vivência em situação de tragédia: sob o olhar da Política Nacional de Humanização (PNH)"

### **Palestras ministradas**

- Para Prefeitura do município de Imbé "Sistema de Triagem de Manchester"
- I Jornada de Gestão de Pessoas do HCPA (POA) "Desafios da prática de Gestão de Pessoas em equipes de trabalho multiprofissional: Experiência"

### **Extensão:**

Prof<sup>a</sup> Lurdes Busin: Acolhimento de familiar de pacientes no serviço de emergência do HCPA por acadêmicos de enfermagem.

### **Comissões**

<b>Comissão/grupo</b>	<b>Tipo</b>	<b>Participantes SEE</b>
Grupo da Humanização	GT	Enf <sup>a</sup> Ana Valéria F. Gonçalves
Acreditação Hospitalar	GT	Enf <sup>a</sup> Cátia, Enf <sup>a</sup> Ana Valéria F. Gonçalves
Colegiado RIMS - Adulto Critico	CO	Enf <sup>a</sup> Fabiano Michelin, Maria de Lourdes Custódio Duarte
SEDE	CO	Enf <sup>a</sup> Cá tia Valéria Silva e Enf Cássio Moreira Freitas

<b>Comissão/grupo</b>	<b>Tipo</b>	<b>Participantes SEE</b>
Colegiado da Emergência	OU	Enf <sup>a</sup> Ana Valéria F. Gonçalves, Enf <sup>o</sup> Valmir de Almeida, Prof <sup>a</sup> Lurdes Busin, Prof <sup>a</sup> Maria de Lourdes Custódio Duarte, Prof <sup>a</sup> Idiane Rosset.
S-COMSEQ	CO	Enf. Valmir de Almeida, Prof <sup>a</sup> Lurdes Busin, Prof <sup>a</sup> Maria de Lourdes Custódio Duarte Enf Fabiano Michiellin
Petit Comitê do SEE	GT	Enf <sup>a</sup> Ana Valéria F. Gonçalves, Enf <sup>o</sup> Valmir de Almeida, Prof <sup>a</sup> Lurdes Busin, Prof <sup>a</sup> Maria de Lourdes Custódio Duarte, Prof <sup>a</sup> Idiane Rosset.
COPE	CO	Enf <sup>a</sup> Karine Molina
Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF)	GT	Enf <sup>a</sup> Suimara dos Santos
Programa de controle da tuberculose hospitalar do HCPA	PR	Prof <sup>a</sup> Lurdes Busin
Programa Permanente de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (PDDCAH) do HCPA/GENF	PR	Enf <sup>o</sup> Valmir de Almeida
Comissão de Normas e Rotinas/GENF.	CO	Enf Cassio Amaro Moreira Freitas e Enf Janine Abreu Silveira Franceschi
Comitê de Ética em Enfermagem	CO	Enf <sup>a</sup> Ana Valéria e Prof <sup>a</sup> 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 2014**

- Nov- Criação do Round da sala da Verde;
- Nov- Mudança no processo para agilizar a passagem dos pacientes da emergência para o andar - BIP;
- Maio- Criação de um Comitê de Chefias da Enfermagem, Administrativa e Médica (Petit Comitê) para discussão e agilidade de processos decisórios do Serviço;

- Reestruturação do Box de Urgência da Emergência Pediátrica com montagem de Box para estabilização do paciente após atendimento no Box de Urgência e ou admissão de pacientes na sala de Observação Pediátrica.
- Adequação da Unidade Vascular com a adesão de novos monitores multiparâmetros.

### **Considerações finais**

No ano de 2014 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 2015 e a implantação do projeto da UPA zona leste.

## **6.9. SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE PÚBLICA (SESP)**

O Serviço de Enfermagem em Saúde Pública (SESP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é composto atualmente por duas unidades que integra 14 zonas ambulatoriais e o Centro de Pronto Diagnóstico Ambulatorial (CPDA) distribuídos no andar térreo e subsolo do HCPA. O SESP permanece com uma chefia de unidade para as duas unidades ambulatoriais, exigindo empenho de toda a equipe de enfermagem para a manutenção da qualidade do trabalho.

As ações do SESP mantêm-se direcionadas para o nível secundário e terciário de atenção à saúde, integrado à referência e contrarreferência 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 para priorizar 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 3561 instrumentos preenchidos, a taxa de ótimo e bom foi de 86,8 %. A seguir, o presente relatório pretende detalhar as atividades gerenciais, assistenciais, de ensino e pesquisa que ocorreram no SESP, de janeiro a dezembro de 2014.

### Atividades gerenciais

A distribuição atual de profissionais do SESP está descrita na Tabela 1. O gerenciamento de pessoal das duas unidades do SESP ocorreu de forma única, incluindo a escala diária de trabalho, a cobertura de folgas, licenças e férias. Atualmente, estão lotados no SESP 57 profissionais de enfermagem, sendo 19(33%) enfermeiras e 38(67%) técnicos e auxiliares de enfermagem mais 3 técnicas do programa de reabilitação. Também foram atingidas as metas da cota de horas extras, sendo utilizada 89,7 % (1399,46 h) da cota anual de 1560 h. A gestão de desempenho foi finalizada em 100% da área 1 e 91% da área 2 devido a licenças saúde prolongadas.

**Tabela 1** - Distribuição da equipe de enfermagem vinculada ao SESP no ano de 2014

Unidades	Equipe de Enfermagem			
	Enfermeiras	Técnicos e Auxiliares	Programa de Reabilitação	Total
Área 1	12	23	1	36
Área 2	7	15	2	24
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>38</b>	<b>3</b>	<b>60</b>

Fonte: CGP-HCPA, 2014.

### Atividades assistenciais

Os dados das atividades assistenciais dos enfermeiros apontaram para uma média de 87% em relação às consultas e grupos marcados e realizados (Tabela 2). Os grupos são coordenados por enfermeiros do SESP e por professoras da Escola de Enfermagem da UFRGS vinculadas a projetos de extensão universitária ou projetos de pesquisas.

**Tabela 2** - Produtividade das consultas de enfermagem e grupos realizadas em 2014

Programas	Consultas			Relação entre (%)		
	Oferecidas	Marcadas	Realizadas	Oferecidas / Marcadas	Oferecidas / Realizadas	Marcadas / Realizadas
Saúde da Criança	2610	2285	1562	87,55	59,85	68,36
Saúde do Adulto						
Diabetes	2804	2489	1875	88,77	66,87	75,33
Anticoagulados	3332	3801	3310	114,08	99,34	87,08
Ostomia	1476	1182	955	80,08	64,70	80,80
Reabilitação	1210	1.236	1.119	102,15	92,48	90,53
Tratamento de feridas	1141	919	767	80,54	67,22	83,46
Urológica	871	782	683	89,78	78,42	87,34
Cirurgia Bariátrica	638	553	687	86,68	107,68	124,23

Programas	Consultas			Relação entre (%)		
	Oferecidas	Marcadas	Realizadas	Oferecidas / Marcadas	Oferecidas / Realizadas	Marcadas / Realizadas
Outras Agendas*	2282	1774	1298	77,74	56,88	73,17
Saúde da Mulher	3170	2571	1780	81,10	56,15	69,23
Saúde Mental	511	576	447	112,72	87,48	77,60
Grupos	2586	2257	2433	87,28	94,08	107,80
Outros programas de Enfermagem **	8.289	13.447	12.579	162,23	151,76	93,55
<b>Total</b>	<b>30920</b>	<b>33872</b>	<b>29495</b>	<b>109,55</b>	<b>95,39</b>	<b>87,08</b>

Fonte: IG-HCPA, 2014

\*Agendas: Enfermagem Dermatológica; Pneumológica; Ortopédica; Paliativa; Heparinização de cateter; Idoso com dor crônica; Saúde Ocupacional e Paracentese.

\*\* 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 537.466 consultas do ano de 2014 fossem realizadas com qualidade e humanização, sob supervisão dos enfermeiros vinculados ao SESP.

### Atividades de educação Educação Permanente

Os enfermeiros do SESP participaram de diversos eventos, incluindo os dois Fóruns sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Em relação a matriz de capacitação, a média da equipe do SESP foi de 29,8 h (Tabela 3).

**Tabela 3** - Educação em serviço (em horas) da equipe de enfermagem do SESP em 2014

	Funcionários	Capacitação	
		Carga Horária	Média
Área 1	36	1240	36,4
Área 2	24	548	22,8
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>1788</b>	<b>29,8</b>

Fonte: CGP/ HCPA, 2014

## **Ensino e Extensão**

As diferentes áreas do SESP serviram de campo para 97 alunos da graduação de enfermagem em atividades práticas, 4 em estágio curricular II e III e 2 acadêmicas em estágio não obrigatório, totalizando 103 alunos durante o ano de 2014. As professoras também participam de atividades de extensão universitária e de disciplina 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 3 artigos, sendo 2 em periódico internacional, e da apresentação de pôsteres com 8 resumos publicados em anais de eventos (Apêndice).

## **Novas iniciativas**

As metas atingidas em 2014 foram:

- Redução do tempo de espera das interconsultas da agenda de Enfermagem no Tratamento de Feridas (ETF) 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 Cirúrgica;
- Foi realizada uma ampla revisão no Programa de Cirurgia Bariátrica com foco no pré-operatório que contou com a participação da equipe multidisciplinar e apoio da assessoria da Vice-presidência Médica (VPM). Foram modificados os fluxos de atendimento e iniciou-se os grupos de Mudança de Estilo de Vida (MEV) com objetivo de melhorar a adesão dos pacientes no pré-operatório e o gerenciamento dos casos. Atualmente, temos vinculado ao programa 2 enfermeiras do SESP, uma aluna de graduação de enfermagem como bolsista de iniciação científica FAPERGS/HCPA e a chefe de serviço do SESP;
- Considerando os resultados da avaliação do Clima Organizacional, foi realizado um programa de desenvolvimento para a equipe de enfermagem do SESP coordenado pela consultora da CGP. Foram três reuniões mensais de 3 h, totalizando 9 h de capacitação. A avaliação dos participantes foi positiva, sendo indicado que a atividade se mantenha com regularidade;
- As reformas da área física e de infraestrutura das zonas ambulatoriais continuou em andamento, de acordo com o planejamento definido em conjunto com as demais chefias médica e administrativa que compõe o colegiado do ambulatório;
- Durante o ano foi mantido a revisão do processo de trabalho da zona 19 (especialidade otorrinolaringologia) e da zona 17 (oftalmologia), em parceria com as respectivas chefias médicas dos serviços. Para zona 19 foi considerando principalmente o fluxo de esterilização de material. Na zona 17, o foco foi no registro e uso seguro de colírios antes da consulta e de contrastes utilizados durante procedimentos. Essas ações foram conduzidas 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);
- Devido a previsão da implantação do AGHU no ambulatório, o acesso a lista de diagnósticos de enfermagem e das intervenções deverá ocorrer em 2015. Para isso, elaborou-se as intervenções de enfermagem adaptadas para o pacientes que consultam nos programas de atenção à saúde do SESP. Também foi iniciado uma

revisão sobre a anamnese e exame físico de acordo com as especialidades de enfermagem ambulatorial;

- Em 2014 houve uma maior integração com o ensino por meio da disciplina Enfermagem no Cuidado ao Adulto I, com consultas nas agendas de Enfermagem Adulto Diabético (EAD) e na Enfermagem Prevenção e Tratamento de Feridas (ETF). A avaliação dessa integração tem sido positiva tanto para os professores como para os enfermeiros.

### **Para 2015 pretende-se:**

- Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas consultas em todos os programas de atenção à saúde do SESP via AGHU. Também se pretende manter a parceria com a Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) para realizar estudos de avaliação os resultados (NOC) dos cuidados de enfermagem ambulatorial;
- Manter avaliação permanente com foco multidisciplinar do Programa de Cirurgia Bariátrica;
- Ampliar a capacitação sobre as estomias para o Serviço de Enfermagem Clínica (SECLIN);
- Incorporar na matriz de capacitação os encontros do programa de desenvolvimento para a equipe de enfermagem coordenada pela consultora da CGP;
- 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;
- Continuar com 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.

Com essas metas pretende-se melhorar a qualidade do trabalho de enfermagem para as equipes que utilizam estrutura do ambulatório e para os pacientes, considerando tanto a segurança do cuidado, como os registros das consultas de enfermagem.

### **Considerações finais**

Durante o ano de 2014, a equipe de enfermagem do SESP manteve o empenho 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 os resultados esperados foram atingidos devido ao empenho de toda equipe de enfermagem do SESP. Para 2015, aguardamos a segunda chefe de unidade para avançar nas metas e manter os ganhos conseguidos ao longo de 2014.

### **Apêndice**

#### **Produção científica**

##### **Artigos:**

- PEREIRA, A.G.; SANTOS, C.T.; MENEGON, D.B.; MELLO, B.S.; AZAMBUJA, F.; LUCENA, A.F. Mapping the nursing care with the NIC for patients in risk for pressure ulcer. Rev Esc Enferm USP, v. 48, n. 3, p. 454-61, 2014.
- MENEGON, D.B.; PEREIRA, A.G.; CAMERIN, A.C.; CESTARI, T. Psoriasis and comorbidities in a southern Brazilian population: a case-control study. Int J Dermatol, v.53, n. 11, p. e518-25, 2014.

- THOMÉ, E.S.; CENTENA, R.C.; BEHENCK, A.S.; MARINI, M., HELDT, E. Applicability of the NANDA-I and Nursing Interventions Classification Taxonomies to Mental Health Nursing Practice. *Int J Nurs Knowl*, v. 25, n. 3, p. 168-72, 2014.

### **Trabalhos publicado em anais de evento**

- BEHENCK, A.S.; HELDT, E.; et al. Fatores terapêuticos de grupo e adesão na terapia cognitivo-comportamental para transtorno obsessivo-compulsivo. In: 25 Semana de Enfermagem: Práticas inovadoras em saúde: a contribuição da enfermagem. Porto Alegre: HCPA, 2014. 1 CD-ROM f. 94.
- BEHENCK, A.S.; HELDT, E.; et al. Fatores terapêuticos de grupo e adesão na terapia cognitivo-comportamental para transtorno de pânico. In: *Clinical and Biomedical Research*. Porto Alegre v. 34, supl. (set.), p. 74, 2014.
- NASCIMENTO, M.E. C.; NOÉ, T.C. A teoria de Dorothea Elizabeth Orem e a intervenção ao
- paciente com estomia: uma reflexão teórico-prática. Pôster – In: VII Simpósio do Processo de Enfermagem, 2014.
- MENEGON, D.B.; BERCINI, R.R.; et al. Consultoria ambulatorial na agenda de enfermagem tratamento de feridas. In: 25 Semana de Enfermagem: Práticas inovadoras em saúde: a contribuição da enfermagem. Porto Alegre: HCPA, 2014. 1 CD-ROM f. 55.
- SCHMIDT, M.L.S. Estratégias para aplicação de NANDA, NOC E NIC na consulta de enfermagem ambulatorial. Pôster – In: VII Simpósio do Processo de Enfermagem, 2014.
- FRANZEN, E; PONTALTI, P.; GOLDIM, J.R. Consultorias da equipe multidisciplinar em cuidados paliativos. In: *Clinical and Biomedical Research*. Porto Alegre v. 34, supl. (set.), p. 315, 2014.
- FRANZEN, E; CALIXTO, A.; GOLDIM, J.R. Consultorias cuidados paliativos sob a ótica da equipe multidisciplinar. In: VIII Encontro Luso Brasileiro de Bioética. Curitiba, Paraná, 2014.
- FRANZEN, E; et al. A inserção da bioética clínica em um programa de cuidados paliativos de um hospital universitário. In: VII Congresso Latinoamericano de Cuidados Paliativos. Medellín, Colombia, 2014.

## **6.10. SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA (SETI)**

O Centro de Tratamento Intensivo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre completará em 2015 35 anos de funcionamento, durante os quais tem acompanhado ativamente a evolução das tecnologias para diagnóstico e tratamento de pacientes graves, adquirindo novos equipamentos e capacitando sua equipe para prestar atendimento seguro e qualificado a seus pacientes.

A capacidade atual de atendimento é de 39 leitos distribuídos em três unidades distintas, a UTI 2 que é a área física original do CTI, com capacidade para 13 pacientes, a UTI 1 que abrange 14 leitos, e a UTI 3 com 6 leitos, as três unidades embora em áreas distintas localizam-se no 13º andar. Faz parte, desse serviço, a unidade de pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, localizada no 3º andar ala Norte com capacidade para 06 pacientes.

### **Quadro de Pessoal**

A coordenação das atividades é realizada pela parceria do Serviço de Medicina Intensiva chefiado pela Prof. Silvia Rios Vieira e pelo Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva chefiado pela Prof. Enaura Helena Brandão Chaves, professores da

Universidade Federal do Rio Grande do Sul e uma Gerencia Administrativa exercida pela Adm. Micheli Savaris e conta ainda com a assessoria de uma Prof. Débora Vieira.

Cada uma das UTIs possui um enfermeiro chefe de unidade que responde juntamente com a chefia de serviço pela coordenação das atividades assistenciais e gerenciamento de pessoal. Neste ano tivemos a saída da chefia de unidade da UTI1, pois a enfermeira Valéria de Sá Sottomaior realizou processo seletivo interno para assumir cargo de enfermeira no Grupo de Risco do HCPA e a chefia da UTI 1 passou a ser exercida pela enfermeira Tais Hohegger.

- Chefe da UTI 1 – Enf. Tais Hohegger
- Chefe da UTI 2 - Enf. Daniela dos Santos Marona
- Chefe da UTI 3 e do Pós Operatório de Cirurgia Cardíaca – Enf. Rogério Daroncho

### Distribuição de pessoal nas três UTIs

CTI	Enfermeiros	Técnicos	Total
UTI 1 e UTI 3	27	76	103
UTI 2	20	57	77
POCC	07	24	31
	03 chef.		03
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>157</b>	<b>214</b>

### Funcionários em afastamento prolongado

RP	CP	NOME	CARGO E FUNÇÃO	SITUAÇÃO
3328	13320	Neiva Teresinha da Silveira Soares	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Novo Afastamento pela mesma Doença
3364	16608	Sonia Teresa da Rocha	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Realocada
3372	29972	Mauricio Lessa Couto	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Novo Afastamento pela mesma Doença
3394	16785	Rosangela dos Santos	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Novo Afastamento pela mesma Doença
4122	12033	Elisabete Silva da Costa Heinske	ENFERMEIRO II	Doença (superior a 15 dias)
4123	30535	Debora Reis Caetano da Costa	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Acidente de Trabalho (superior a 15 dias)
3366	15545	Antonio Carlos Gomes de Moraes	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Acidente de Trabalho (superior a 15 dias)
3393	16737	Vilmar de Jesus Felipe dos Santos	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Novo Afastamento pela mesma Doença
3398	21816	Andressa Barcellos da Costa	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Prorrogação 60 dias - Licença Maternidade
4115	26824	Eliza Schuck Castanho	ENFERMEIRO I	Licença Gestante
3298	30224	Tiago Koch Peres	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Doença (superior a 15 dias)
3299	18676	Iara Elena Montardo Toledo	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Doença (superior a 15 dias)
3343	33252	Izis Goncalves	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Novo Afastamento pela mesma Doença
3357	18877	Karina Lopes Dumke	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Novo Afastamento pela mesma Doença
3361	15320	Silvana Regina Scherer	TÉCNICO DE ENFERMAGEM III	Acidente de Trabalho (superior a 15 dias)

### Atividades de Educação em serviço

- Desenvolveu-se durante o ano o PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE EQUIPES coordenado pela consultora da área psicóloga Letiene Ferreira Gazineu Da Silva.
- Participação em Eventos : Congressos, Jornadas, Seminários:

- IV Congresso Gaúcho de Terapia Intensiva (14 participações)
- I Jornada de Gestão de Pessoas (4 participações)
- REBRAENSP (01 Palestrante e um participante)
- Segurança do Paciente IX Congresso Brasileiro de Queimaduras (um participante)
- VII Simpósio do Processo de Enfermagem
- Congresso Brasileiro de Terapia Intensiva (2 palestrantes)
- 34ª Semana Científica do HCPA
- 3º Simpósio sobre Morte e Mortalidade do HCPA
- Congresso Luso-Brasileiro na etapa Brasil (Natal) e na etapa Portugal (Lagos)
- Simpósio Internacional de Enfermagem em Terapia Intensiva (SP)
- Jornada de Enfermagem do Hospital Messejana (Fortaleza - Ceará)
- Congresso da SOTIERJ (RJ- RJ)
- VI Semana Acadêmica do Curso de Enfermagem, UNIPAMPA, (Uruguiana - RS)
- Curso sobre ECMO da Sociedade Extracorporeal Life Support Organization - ELSO de 10 horas, realizado em dezembro de 2014.
- Curso FDM - Fundamental Disaster Management, certificado Society of Critical Care Medicine - SCCM de 10 horas com validade até 2018, em novembro, em Goiânia - GO.

#### Relação de Alunos da disciplina estágio Curricular II no CTI - 2014/01e 02

Nome Aluno	Enfermeira supervisora	UTI	Turno	Período	Professor Orientador
Caroline André Silva	Odon Soares	01	T	25/03/14	Enaura Chaves
Tamires	Odon Soares	01	T	06/01/14	Enaura Chaves
Carolina Paraboni	Gisele Baldez	02	T	06/01/14	Enaura Chave
Magali Costa Oliveira	Silvia Valente	03	M	06/01/14	Enaura Chaves
Karina Bitello Firmino	Odon Soares	01	T	06/01/14	Enaura Chaves
Marco Vitor Goetz	Jaqueline Hass	01	M	06/01/14	Beatriz Waldmann
Andreia dos Santos	Fernanda Bandeira	POCC	M	25/03/14	Enaura Chaves
Ana Paula Bortoletti	Tais Schmitz	01	T	25/03/14	Débora Vieira
Camila B. da Costa	Mara Onzi	02	M	25/03/14	Enaura Chaves
Thayane Dorneles	Odon Soares	01	T	25/03/14	Débora Chaves
Alisson Lopes da Silva	Dulce Werter	03	T	25/03/14	Enaura Chaves

#### Estágios curriculares de outras Universidades

Nome Aluno	Enfermeira supervisora	Área	turno	Período	Professor orientador
Canã Borba da Silva	Enf. Luiza Birriel	01	N3	05/03/2014 a 16/04/ 2014	UDESC

#### Alunas Bolsistas

Nome do Aluno	Semestre	Turno	Entrada	Saída
Aline Cafruni Gularte	3º estatistic		<b>06/03/2014</b>	
Giulia Pedroso Perini	3º /4º/5º	T	<b>05/02/2014</b>	
Virginia H. Kellers da Silveira	4º	T	<b>04/03/2014</b>	<b>11/06/2014</b>
Aline do Amaral	3º	T	<b>01/09/2014</b>	
Katilene Wrezinski Duarte	5º	M	<b>04/03/2014</b>	

## Alunos em programa Jovem Aprendiz

Nome Aluno	CP	turno	Período	Professor Orientador
Suani Cristina Lopes		M	23/07/2013 a	Enaura Chaves
Laleska Dias Balhetos	63192	M	07/11/2014	Enaura Chaves

## Residência Integrada em Saúde

A fim de auxiliar a Enf Isis Marques Severo no desenvolvimento das atividades da RIMS; dispusemos mais uma enfermeira do CTI como preceptora da RIMS, a enf. Michele Eliza Weschenfelder.

### Residentes RIMS Adulto Crítico 2014:

#### Enfermagem:

Até maio 2014: Aline Fritz

Atualmente: Sofia Palagi

**Nutrição:** Alice Neves

**Psicologia:** Maíra Feldmann, Priscila Kercher

#### Serviço Social:

Até dez 2014: Daiana Gomes

Atualmente: Sirlei Ferreira

#### Fisioterapia:

Elisa da Luz, Franciele Plachi

**Farmácia:** Carina Fontoura

## Atividades assistenciais

A fim de atender a crescente demanda de procedimentos hemodialíticos desenvolvidos nas três UTIs, com a aquisição de mais 03 máquinas para hemodiálise intermitente, e a utilização do ECMO ( Membrana de oxigenação extracorpórea) É uma forma de suporte extracorpóreo no qual um circuito externo leva sangue venoso do paciente para um oxigenador onde o sangue é oxigenado e há retirada do dióxido de carbono permitindo oxigenação mais efetiva. Dessa forma, e com as limitações de pessoal e restrição de horas extras, fizemos alguns ajustes nas ADs dos enfermeiros, mantendo alguns enfermeiros na assistência direta aos pacientes suprimindo algumas ADs.

O atual quadro de ADs do SETI está assim distribuído:

<b>Nome do Enfermeiro</b>	<b>Atividade - AD</b>
Odon Mello soares	Programa Ed. Permanente
Thais Schmitz	Controle do Material
Viviane Bernardi	Tx Pulmonar
Fernanda Bandeira	Insuficiência Cardíaca
Luciana Ramos Pinto	COPE
Cassia Morsh	Nefrointensivismo
Isis Marques Severo	RIMS
Michele Weschenfelder.	RIMS
Jaqueline Hass	SEPSE
Solange Heckler	Programa de Feridas -PPTF
Liliam Osterkamp	JCI - Assistência
Ingrid Tommey Rey	Assistência
Luiza Bardini	Assistência
Naira Cunha	Assistência
Tatiana Pilger	Assistência
Patricia Maurelo Bairros	Assistência
Mara Onzi	Assistência

### **Indicadores Assistenciais Institucionais Período janeiro a novembro 2014**

<b>Indicador</b>	<b>Taxas</b>	<b>Ano de 2013</b>	<b>Meta</b>
Taxa de ocupação	88%	88%	>= 90%
Úlcera por pressão	6,55%	7,90%	< 10%
Infecção sonda vesical	3,23%	4,49%	< 5%
Infecção PAVM	3,52%	4,09%	< 3%
Infecção cat. central	0,79%	0,62%	<= 1%
Taxa de satisfação	82,9%	75,8%	>81

### **Outras atividades assistenciais**

- Participação dos enfermeiros do SETI na elaboração das Diretrizes de Ventilação Mecânica e Hemodiálise para Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva – ABENTI e Associação Brasileira de Medicina Intensiva – AMIB.
- Realização de reuniões semanais com os familiares dos pacientes internados no CTI para acolhimento e troca de informações, atividade iniciada em Maio e realizada em conjunto com a psicóloga e assistente social.
- Participação dos enfermeiros nos Processos Seletivos para Enfermeiros e para Técnicos de Enfermagem do CTI - Elaboração dos Editais. Bibliografia, elaboração de questões, avaliação de currículos e resposta aos recursos. Foram dois processos seletivos no corrente ano,

### **Atividades Científicas**

#### **Trabalho Publicado em Periódico**

- SEVERO, I. M. ; ALMEIDA, Miriam de Abreu ; Kuchenbecker, R ; VIEIRA, Débora Feijó ; WESCHENFELDER, M. E. ; PINTO, L. R. C ; Klein, C ; Siqueira, A. P. O. ; Panato, B. P. Risk factors for falls in hospitalized adult patients: an integrative review. Revista da Escola de Enfermagem da USP (Impresso v. 48, p. 540-554, 2014.

### Atividades de Pesquisa

O SETI criou em 2013 um Grupo de Pesquisa registrado no CNPq, "Grupo de Pesquisa em Terapia Intensiva – GPTI", coordenado pela Profª Drª Débora Feijó Vieira e Profª Drª Enaura Brandão Chaves tendo como objetivo desenvolver pesquisas na área de terapia intensiva, gerando conhecimento e publicações que buscam o aprimoramento da assistência, da gestão e do ensino em terapia intensiva. É constituído por pesquisadores de diferentes profissões, é interinstitucional, tendo como centro o HCPA/UFRGS. Impacta sobre os diferentes enfoques que a terapia intensiva necessita, pesquisadores e profissionais da saúde envolvidos da assistência a gestão em terapia intensiva adulto. Tem como linhas de pesquisa: assistência ao paciente crítico, gestão de enfermagem em terapia intensiva e nefrointensivismo. Foi melhorada a infraestrutura da sala de estudos do SETI (sala 1300C no CTI), com acréscimo de 2 computadores, um ar condicionado e mesas de trabalho financiados pela Pesquisa sobre UTI/SAMU no Brasil.

Tem como projeto principal o estudo Pesquisa sobre UTI/SAMU registrado no CAAE: 39013314.1.0000.5327 o qual trata-se de um programa de estudos e pesquisas que surgiu como demanda do Ministério da Saúde à UFRGS.

Título: *"Modelagens tecnoassistenciais e produção do cuidado em urgências e emergências e ao paciente crítico: estudos integrados sobre UTI e SAMU na perspectiva da integralidade"*.

### Pesquisa em andamento

- MEDIDA DA PRESSÃO INTRA-ABDOMINAL: COMPARAÇÃO ENTRE DUAS DIFERENTES POSIÇÕES DE CABECEIRA EM PACIENTE SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA: CAAE: 00557812.6.1001.5327, como pesquisadora responsável a Drª Carmen Maria Lazzari – SETI do CTI do HCPA
- Resumos publicados em anais de congresso
- DARONCHO, R ,CHAVES, E. H. B ,SEVERO, I. M. BUNDLE DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: IMPACTO NO INDICADOR DE QUALIDADE. 2014. 25º SEMANA DE ENFERMAGEM DO HCPA, 2014, PORTO ALEGRE.
- PINTO, L. R. C., CHAVES, E. H. B., SEVERO, I. ; OSTERKAMP, L. Acurácia Diagnóstica: 'Troca de Gases Prejudicada em pacientes com oxigenação por membrana extracorpórea. 2014. 25º SEMANA DE ENFERMAGEM DO HCPA, 2014, PORTO ALEGRE.
- CHISTE, M. ; BATISTA, D. C. R. ; BERNARDI, V. R. ; HOCHEGGER, T. ; MINOSSI, S. D. ; PILGER, T. ; SEVERO, I. M. ; OSTERKAMP, Lilian ; PINTO, L. R. C. ; CHAVES, E. B. . Acurácia diagnóstica: troca de gases prejudicada em paciente com oxigenação por membrana extracorpórea.. In: 25º SEMANA DE ENFERMAGEM DO HCPA, 2014, PORTO ALEGRE.
- OSTERKAMP, Lilian ; CHAVES, E. B. ; BERNARDI, V. R. ; SEVERO, I. M. ; SANTOS, V. F. R. ; Klein, C ; HOCHEGGER, T. ; FRITZ, A. B. ; CHISTE, M. ; HEINSKE, E. S. C. ; PINTO, L. R. C. . Atuação do enfermeiro no protocolo de sedo analgesia. In: 25º SEMANA DE ENFERMAGEM DO HCPA, 2014, PORTO ALEGRE.
- SOARES, O. M. ; CHAVES, E. B. ; ROMERO, P. S. ; SCHNEIDER, V. C. ; HOCHEGGER, T. ; HAAS, J. S. ; PINTO, L. R. C. ; BIRRIEL, L. G. B. ; FERNANDES, T. ; SEVERO, I. M. ; SILVA, R. D. ; SANTOS, V. F. R. . Bundle de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: o impacto no indicador de qualidade. In: 25º SEMANA DE ENFERMAGEM DO HCPA, 2014, PORTO ALEGRE.
- KERCHER, P. V. ; PALAGI, S. ; SEVERO, I. M. O acolhimento de familiares no contexto da morte encefálica como um facilitador para doação de órgãos. In: V Jornada de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes do HCPA, 2014. V

Jornada de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes do HCPA. Porto Alegre: HCPA, 2014.

- GOMES, D. V. T. ; MAGNIN, A. ; FRITZ, A. B. ; SILVA, D. ; PLACHI, F. ; FELDMANN, M. ; KERCHER, P. V. ; PRIEB, R. ; CONDESSA, R. ; GODOY, S. ; PALAGI, S. ; SEVERO, I. M. A Busca pela integralidade na assistência em terapia intensiva: um desafio possível. Jornada do Serviço Social. In: VIII Jornada do Serviço Social do HCPA, 2014, Porto Alegre. VIII Jornada do Serviço Social do HCPA. Porto Alegre: HCPA, 2014.
- GOMES, D. V. T. ; MAGNIN, A. ; FRITZ, A. B. ; SILVA, D. ; PLACHI, F. ; FELDMANN, M. ; KERCHER, P. V. ; PRIEB, R. ; CONDESSA, R. ; GODOY, S. ; PALAGI, S. ; SEVERO, I. M. . Desafios atuais no campo de práticas em saúde: a busca dos modelos inter ou transdisciplinar. In: VIII Jornada do Serviço Social do HCPA, 2014, Porto Alegre. VIII Jornada do Serviço Social do HCPA. Porto Alegre: HCPA, 2014.
- FERREIRA, S.; MAGNIN, A.; FRITZ, A. B. ; SILVA, D. ; PLACHI, F. ; FELDMANN, M. ; KERCHER, P. V. ; PRIEB, R. ; CONDESSA, R. ; GOMES, D.; PALAGI, S. ; SEVERO, I. M. Ambiência e UTI: reflexões sobre humanização. Jornada do Serviço Social. In: VIII Jornada do Serviço Social do HCPA, 2014, Porto Alegre.
- FERREIRA S;FRITZ A; ZALESKI C; CUNHA C; SILVA D; ADORNA E; SEVERO I; FELDMANN M; CONDESSA R; GOMES D; PALAGI S; KERCHER P. Matriciamento como dispositivo de continuidade de cuidados do paciente crítico. Jornada do Serviço Social. In: VIII Jornada do Serviço Social do HCPA, 2014, Porto Alegre. VIII Jornada do Serviço Social do HCPA. Porto Alegre: HCPA, 2014.
- Chaves, E H B, Marona, D B, Silva, D R, Hochegger, Taís. O Exercício da Liderança no Centro de Tratamento Intensivo de um hospital universitário; opinião de enfermeiros. In: I jornada de Gestão de Pessoas do HCPA, 2014, Porto Alegre.

#### **Capítulo de livro 2014**

- SEVERO, I. M.; ALMEIDA, Miriam de Abreu; Franco, B.; Silva, M. B.; WESCHENFELDER, M. E. . Sistematização da assistência de enfermagem em urgência e emergência. In: Márcio Neres dos Santos; Odon Melo Soares. (Org.). Urgência e Emergência na Prática de Enfermagem. 1ed. Porto Alegre: Moriá, 2014, v. 1, p. 289-310.

#### **Conclusão**

É bastante preocupante a crescente necessidade de aumento de pessoal exigida pelo serviço, no sentido de atender às demandas assistenciais geradas pelas novas tecnologias, pelas medidas cada vez mais rigorosas no cuidado ao controle dos germes multiressistentes e com a segurança dos pacientes. Dessa forma, pensa-se realizar estudo no sentido de propor novas alternativas na organização e distribuição do processo de trabalho no CTI com vistas à racionalização e readequação das tarefas entre os profissionais da equipe de enfermagem.

#### **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.

Em 2014 ocorreram mudanças de gestoras no SEMI. Em agosto, a enfermeira Rosimere Maria Daros Xavier assumiu a chefia da Unidade de Centro Obstétrico, a convite da coordenadora do Grupo de Enfermagem. Em outubro, com a indicação da Escola de Enfermagem e da coordenação de GENF e com a concordância da equipe de

enfermagem, as professoras Lilian Cordova do Espirito Santo e Helga Geremias Gouveia assumiram, respectivamente, a Chefia e a Assessoria do SEMI.

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, sala de observação, sala de exames, salas de pré-parto, salas de parto, salas de cesariana, sala de recuperação e salas de admissão do recém-nascido. Ressalta-se que na sala de admissão do recém-nascido os cuidados de enfermagem são prestados pela Enfermeira e Técnica de Enfermagem da Unidade de Neonatologia.

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 36 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 certificado pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno.

O SEMI conta com a enfermeira consultora em Aleitamento Materno do Serviço de Enfermagem em Neonatologia, que presta atendimento individualizado às mães e recém-nascidos. Uma Fonoaudióloga do Serviço de Otorrinolaringologia é a responsável pela realização da triagem auditiva dos recém-nascidos, realizada na UIO.

### Indicadores

Na UCO ocorreram 3606 nascimentos, sendo que 2417 foram partos normais (67,8%) e 1150 cesarianas (32,2%). Na emergência obstétrica ocorreram 9849 atendimentos.

A partir de julho alguns indicadores propostos pela Rede Cegonha estão sendo acompanhados pelo SEMI e pela Secretaria Municipal de Saúde. A saber, a média desses indicadores no período de julho a novembro: episiotomia, 24,4%; teste rápido para HIV, 99,3%; acompanhante no nascimento, 95,3%; contato pele-a-pele na primeira hora de vida, 68,9%; e aleitamento materno na alta, 97,4%.

Na UIO, a taxa de ocupação foi 71,7%, ocorreram 3623 internações de puérperas e recém-nascidos e 215 internações de gestantes de risco. O tempo médio de permanência das puérperas e recém-nascidos é 48h. Em relação às altas administrativas, houve aumento de 22% nas altas até às 12h e de 6,6% nas altas das 15h às 18h. Por outro lado, houve diminuição de 8,7% nas altas após as 18h.

### Quadro de pessoal

Houve aumento do quadro de pessoal da UCO para adequar o acolhimento e classificação de risco (ACR), atendendo as normativas do Ministério da Saúde e do Conselho de Enfermagem.

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

### Atividades de Educação em Serviço

A média de horas de capacitação por funcionário do SEMI foi de 25h. Às 965 horas de atividades educativas com participação de funcionários da UIO tiveram a participação de 619 pessoas. A seguir são apresentadas as principais capacitações desenvolvidas, com o número de participantes e a carga horária por participante.

Nome do evento	Número de participantes	Carga horária por participante
Rodada de conversa sobre o trabalho em saúde: atualizações sobre rotinas da unidade	34	1h
Treinamento: agulhas hipodérmicas e agulhas <i>huber</i> com dispositivo de segurança	47	2h
Capacitação sobre psicologia e maternidade: óbito fetal	17	1h
Capacitação de atualização sobre gestação de risco para enfermeiras: atualização das rotinas da unidade	08	2h
Identificação correta do paciente como medida de segurança – meta 1	38	1h
Atualização em triagem auditiva neonatal	13	1h
Quedas de pacientes internados: por que a prevenção deste evento é tão importante?	33	1h
Situações de incêndio e outras emergências	25	1h
Educação para pacientes e familiares	17	1h
Grupo focado sobre o processo de trabalho em saúde: preparação das equipes para acreditação – revisão de rotinas	25	1h
Administração de penicilina benzatina IM em recém-nascidos	17	1h
Cuidados de enfermagem no banho do recém-nascido	10	2h
Comunicação entre equipes	07	2h

Às 1634 horas de atividades educativas com participação de funcionários da UCO tiveram a presença de 913 pessoas. A seguir são apresentadas as principais capacitações desenvolvidas, com o número de participantes e a carga horária por participante.

Nome do evento	Número de participantes	Carga horária por participante
Treinamento: agulhas hipodérmicas e agulhas <i>huber</i> com dispositivo de segurança	38	2h
Indicadores de cuidado de enfermagem em obstetrícia	37	30min
Identificação correta do paciente como medida de segurança – meta 1	59	1h
Bomba de infusão com equipo	44	2h
Treinamento de usuário para monitor PNI e oximetria portátil	36	40min
Treinamento para teste rápido para HIV	33	30min
Quedas de pacientes internados: por que a prevenção deste evento é tão importante	60	1h
Cirurgia segura: lista de verificação – 60segundo que podem salvar uma vida	54	1h
Situações de incêndio e outras emergências	54	1h
Educação de pacientes e familiares	41	1h

Vale destacar a participação das Enfermeiras do SEMI em importantes eventos da área de atuação:

- Simpósio Internacional de Humanização de Atenção Obstétrica e Neonatal.
- IX Encontro de Humanização.
- Oficina de acolhimento e classificação de risco
- I Seminário de boas práticas obstétricas e neonatais
- Práticas na atenção ao parto e nascimento
- Curso de boas práticas na atenção ao parto e nascimento
- Fórum ABENFO: Atuação da Enfermeira na assistência ao parto
- I Simpósio internacional de assistência ao parto: ciência, cuidados e tecnologia.

### **Atividades de Ensino**

No quadro abaixo estão relacionadas as disciplinas do curso de graduação da Escola de Enfermagem/UFRGS que desenvolveram atividades de ensino no SEMI.

<b>Unidade</b>	<b>Disciplina</b>
UCO	Enfermagem no cuidado à mulher
	Estágio curricular III
UIO	Fundamentos do cuidado humano III
	Enfermagem no cuidado à mulher
	Estágio curricular III
	Administração em Enfermagem

Nos meses de janeiro e julho foi realizado o Programa Institucional de Cursos de Capacitação para alunos em Formação (PICCAF), no qual houve a participação de 11 acadêmicos de Enfermagem - UFRGS.

### **Atividades de Pesquisa e Extensão**

#### **Atividades de pesquisa**

- Pesquisa sobre associação entre microbiota fetal, prematuridade e morbidade dos recém-nascidos pré-termo.
- Participantes: Enfermeiras Luciane Bica, Ana Carla Pruss, Lia Mara Portella, Mara Lúcia Leite Luz, Margareth Bittencourt e Cintia Senger. Professora responsável: Rita de Cassia Silveira.

#### **Atividades de extensão**

- Troca de saberes e experiências relacionadas à maternidade
- 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, Profa. Annelise de Carvalho Gonçalves e Enf<sup>a</sup> Márcia Simone de Araujo Machado.
- Bolsista: Acadêmicas Rafaella da Silva Calegari.
- População alvo: Puérperas, gestantes e familiares da UIO.
- I Fórum de discussão de pesquisa de enfermagem na área materno-infantil
- Objetivo: Apresentar aos profissionais de saúde da maternidade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre os resultados das pesquisas desenvolvidas no Serviço de Enfermagem Materno-Infantil.
- Coordenação: Profa. Helga Geremias Gouveia, Profa. Annelise de Carvalho Gonçalves, EMFA Márcia Simone de Araujo Machado e Enf<sup>a</sup> Rosimere Maria Daros Xavier.
- População alvo: Profissionais de saúde da UCO e UIO.
- PET Cegonha Amamenta

- Coordenação: Profa. Mariene Jaeger Riffel
- Tutora: Enf<sup>a</sup> Ana Carla Pruss, responsável pelo acompanhamento de dois acadêmicos dos cursos da saúde da UFRGS.

### **Novas iniciativas e projetos**

Foram constituídos dois Grupos de Trabalho (GT) com a finalidade de discutir o processo de trabalho e a implementação de um novo modelo de assistência.

- GT processo de trabalho da UCO: é composto pela Chefia e uma Enfermeira de cada turno da UCO e pela Chefia e Assistente do SEMI. Tem como objetivo discutir o processo de trabalho. Temas abordados: importância da gestão compartilhada; disponibilização de atas das reuniões para toda equipe; implementação do Acolhimento e Classificação de risco em obstetrícia; concurso para enfermeira; necessidade de capacitação equipe de enfermagem CO para admissão do recém-nascido; e outros.
- GT admissão do recém-nascido: é composto pela Chefia, Enfermeiras e Técnicas de enfermagem da UCO, Chefe da UIO, Chefe da Unidade de Neonatologia, Assistentes do SEMI e SENEIO e Médica Neonatologista da UCO. Tem como objetivo discutir os cuidados com o recém-nascido na admissão pela equipe da UCO. Em dezembro iniciou-se o treinamento da equipe da UCO, que assumirá os cuidados ao recém-nascido na admissão a partir de 2 de março de 2015. Está prevista para janeiro de 2015 a realização de capacitação teórica para a equipe de enfermagem da UCO para admissão do recém-nascido.

Foram adquiridas sete camas PPP (pré-parto, parto e pós-parto) o que possibilita a parturiente mais conforto e ao profissional permite a realização do parto de maneira segura.

A UCO esteve fechada por um mês, entre julho e agosto, para realização da limpeza dos dutos de ar condicionado e ampliação da sala de recuperação pós-anestésica, com o aumento de três leitos.

A Emergência Obstétrica implementou o protocolo de acolhimento com classificação de risco em obstetrícia do Ministério da Saúde, em sistema informatizado.

O redimensionamento de pessoal, com oito novas enfermeiras e nove novos técnicos de enfermagem na UCO certamente qualificará a assistência prestada. Duas enfermeiras e duas médicas participaram da oficina de ACR promovida pelo Ministério da Saúde em Porto Alegre. Nessa oficina foi produzido um plano de ação para ACR que posteriormente foi aperfeiçoado e encaminhado para as Secretarias Estadual e Municipal da Saúde.

Na UIO houve significativa melhora nas condições de segurança com a instalação de dispositivo eletrônico para abertura da porta de entrada da unidade com crachá e a presença de um funcionário da segurança durante o dia.

Em dezembro iniciou-se a instalação dos aparelhos de ar condicionado nas enfermarias da UIO, o que refletiu em maior conforto para as gestantes, puérperas e recém-nascidos e equipe de enfermagem da unidade.

No início de 2015 será realizado curso de extensão sobre os cuidados com os recém-nascidos, coordenado pela Prof<sup>a</sup> Luzia Chollopetz da Cunha, e com participação da Enfa. Márcia Simone de Araujo Machado.

Para 2015 está prevista a formação de um GT para discutir o banho do recém-nascido.

Uma nova iniciativa que contempla as duas unidades do SEMI foi a realização do "Fórum de discussão de pesquisa de enfermagem na área materno-infantil: Práticas na atenção ao parto e nascimento", com a apresentação dos resultados de pesquisas realizadas no SEMI. Os pôsteres apresentados são originados de pesquisas

desenvolvidas pelas professoras Helga Geremias Gouveia e Annelise de Carvalho Gonçalves. Foram realizados três encontros, com a participação de aproximadamente 60 funcionários do SEMI. O Fórum teve uma avaliação positiva e em 2015 essa ação deverá ser mantida.

### **Considerações finais**

Vários são os desafios que continuam em 2015, como a consolidação do acolhimento e classificação de risco obstétrico, o atendimento ao recém-nascido durante as primeiras horas de vida integralmente pela equipe de enfermagem da UCO e a integração docente assistencial, com a manutenção e fortalecimento das unidades do SEMI como campo de práticas de cuidado para os alunos de enfermagem da UFRGS.

Atingir as metas e os indicadores pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde, e mantê-los nos valores almejados, continuará a requerer esforços não só da equipe de enfermagem, mas também dos demais profissionais e chefias envolvidas com a população materno infantil.

A incorporação das Boas Práticas no Cuidado à Mulher nos critérios da Iniciativa Hospital Amigo da Criança exigirá capacitação de toda a equipe do SEMI, além de adequações de normas e rotinas, para que o HCPA tenha sucesso na avaliação que será realizada pelo Ministério da Saúde no final de 2015.

### **6.12. SERVIÇO DE ENFERMAGEM ONCO-HEMATOLÓGICA (SEOH)**

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é um dos dois Centros de Referência em Alta Complexidade de Oncologia (CACON) no Estado e no tratamento de Doenças Hematológicas. Enfatizamos que a Unidade de Ambiente Protegido (5ºSul-UAP), onde se localiza o CENTRO DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS, conhecido como TMO (transplante de medula óssea) é referência no RS, bem como, em Transplante Alogênico não aparentado e referência em transplante Alogênico aparentado e não aparentado para os hospitais de Santa Catarina. Isso significa uma imensa responsabilidade social e institucional para o SERVIÇO DE ENFERMAGEM ONCO-HEMATOLÓGICA (SEOH).

Durante o ano de 2014 o SERVIÇO DE ENFERMAGEM ONCO-HEMATOLÓGICA procurou melhorar a 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 casa. Os esforços do grupo foram direcionados para a melhoria da qualidade da assistência, das adequações do processo de trabalho e das necessidades de adaptações da área física.

Também em 2014, 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).

### **Quadro de Pessoal do Serviço**

No ano em curso, houve a admissão de 21 profissionais de enfermagem nas diversas unidades do Serviço. A equipe do SEOH é composta por 119 funcionários, distribuída nas unidades da seguinte forma:

SEOH	Enfermeiros	Aux. de	Téc. de Enf.	Total
HD/RD/QT	17	04	10	<b>31</b>
Banco de Sangue	10	05	13	<b>28</b>
UAP	22	03	35	<b>60</b>
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>11</b>	<b>56</b>	<b>119</b>

Fonte: Guaragna, Soares e Sosnoski. HCPA (2014)

A Chefia do SEOH juntamente com a Coordenação do GENF vem procurando adequar o quadro de funcionários, com vistas a manter uma assistência de qualidade e segurança. Para alcançar essa meta em 2014, foram feitas estipuladas as seguintes estratégias:

A Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia, foi beneficiada ao longo de gestões anteriores com o aumento do seu quadro. Destas, em 2010, a Radioterapia foi contemplada com 01 enfermeira, que veio para consolidar a consulta de enfermagem em radioterapia e realizar suas ADS no Hospital Dia. Em 2014, a quimioterapia foi contemplada com 07 funcionários, sendo 05 enfermeiros especialistas em Oncologia e 02 técnicos de enfermagem.

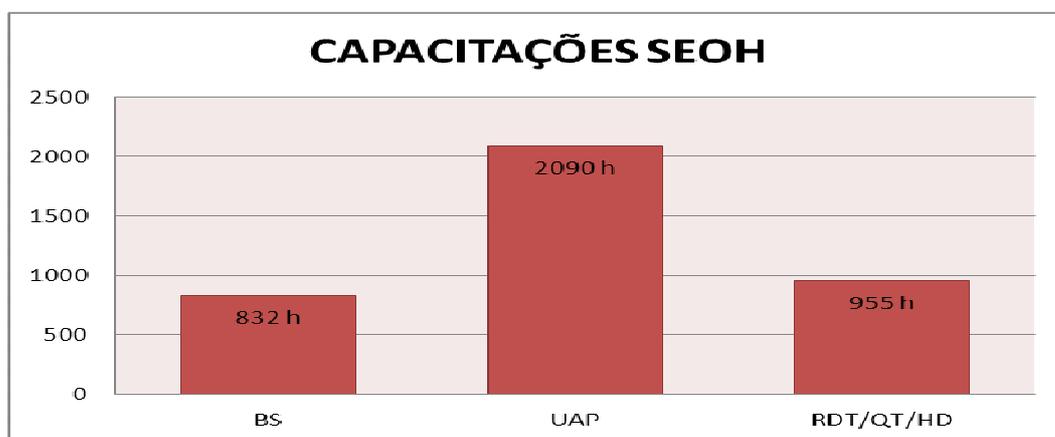
A Unidade Banco de Sangue tem um histórico de déficit de pessoal há muito anos. Houve a admissão de 03 técnicos de enfermagem no Banco de Sangue, um em cada turno na equipe transfusional, para atender uma situação emergencial, devido aos vários problemas que a unidade vinha apresentando junto à instituição e a ANVISA. Atualmente, a Chefe de Unidade junto com a Chefia de Serviço e Coordenadora de Enfermagem encaminharam projeto para a Administração Central solicitando uma adequação do quadro de pessoal visando atender as necessidades institucionais, conforme a Legislação.

A Unidade de Ambiente Protegido foi admitida 01 Enfermeira para trabalhar diretamente no transplante de medula.

Destacamos aqui o compromisso do SEOH com o Projeto Institucional de Reintegração e Reabilitação dos funcionários do HCPA, pois ressaltamos possui em seu quadro de pessoal o maior número de funcionários reabilitados e satisfeitos.

### Atividades de Educação em Serviço / Capacitações

Em 2014, o SEOH realizou um investimento de 3.877h em capacitação, conforme gráfico abaixo.



Fonte: Relatório CGP - 191 de 13/01/15

- Treinamento operacional para novos equipamentos: Bomba de Infusão Fresenius Volumat Agilia – Total de participantes 85 profissionais do SEOH até 12/01/2015.
- Acompanhamento das equipes no processo de preparo e administração de medicamentos endovenosos com aplicações de check list e intervenções educativas focadas.
- Interface SEDE/unidades SEOH e CCIH no acompanhamento das equipes em relação à prevenção de infecções relacionadas aos procedimentos assistências, como foco educativo na higienização das mãos nos momentos preconizados pela OMS.
- Reestruturação em andamento do formulário de registro, dos temas e da metodologia da integração setorial das unidades, em consonância com SEDE/CGP e as enfermeiras de referência nos processos educativos.
- Foi utilizada a metodologia de Grupos Focados para trabalhar como primeira escolha com as equipes, bem como, capacitações específicas em cada área, conforme quadro abaixo:

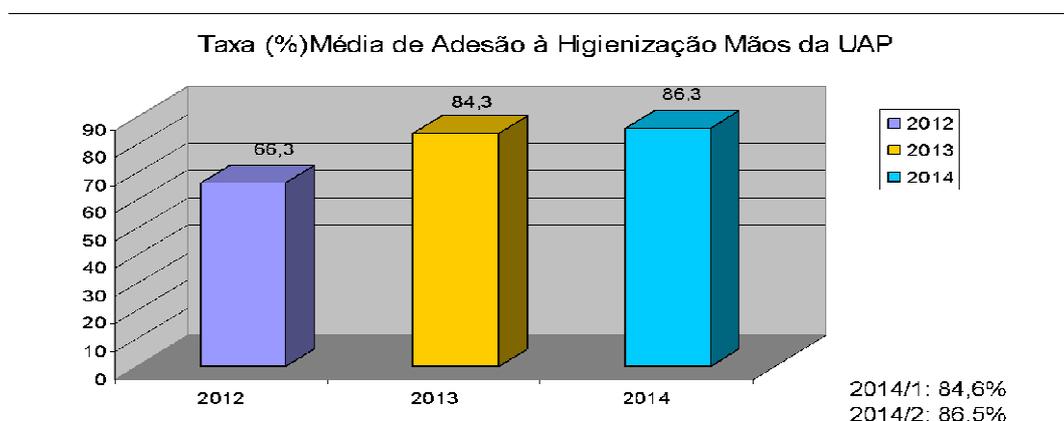
### Quadro das capacitações realizadas em 2014

	BS	QT/RD/HD	UAP
<b>Grupos Focados</b>	01	04	04
<b>Ações Educativas</b>	09	11	12

Fonte: Grupo responsável pela Capacitação HCPA, 2014.

Analisando o gráfico a seguir, constatamos que houve um aumento de 2% em 2014 em relação a 2013. Isto se deve a conscientização do pessoal da importância do procedimento para evitar infecções cruzadas através de EAD para os profissionais – Curso de Prevenção de infecções relacionadas à assistência de saúde; Curso de Germes multirresistentes (GMR); distribuição de Folder de educação para pacientes e cuidadores que se encontra – disponível na intranet e impressos de acordo com a necessidade da unidade.

### Indicadores de Adesão à Higienização de Mãos da UAP



### Atividades de Ensino

O SEOH dispõe de 07 bolsistas desenvolvendo atividades administrativas e de estágio não obrigatório nas áreas do serviço, sendo 02 em atividades assistenciais na

Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia, 03 no Banco de Sangue, 01 na Unidade de Ambiente Protegido e 01 em atividades administrativas junto à Chefia do Serviço.

O SEOH é campo para desenvolvimento de atividades teórico-práticas vinculadas ao ensino de Graduação da UFRGS e a Residência Integrada Multiprofissional em Saúde – RIMS. Atualmente, o Serviço possui 01 residente na UAP. Os residentes do primeiro ano passaram por diferentes unidades do Serviço, mas focaram suas atividades no Banco de Sangue onde existe 01 Enfermeira preceptora do grupo. Já os residentes do segundo ano passaram pela UAP, que tem uma estrutura de alto nível de complexidade e receberam a supervisão e acompanhamento de uma Enfermeira preceptora. Durante um mês ocorreu troca de campo de atuação entre os residentes do HCPA e os residentes do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), proporcionando aos dois grupos diferentes experiências e vivências. Desse modo, intensificou-se a percepção sobre a qualidade da assistência prestada aos pacientes, em termos de material para o cuidado, conhecimento dos profissionais a respeito das patologias e tratamento, além de toda a estrutura de equipe multiprofissional, ambulatorios e hospital-dia.

### **Atividades realizadas**

- A integração setorial está passando por atualizações - revisão do instrumento, temas gerais e específicos.
- Realizando trabalho integrado com SEDE/unidades – Revisão dos processos assistenciais – descrição/revisão de POPs em consonância com demais serviços do GENF/Farmácia/CCIH e acompanhamento do plano de capacitação do Serviço.

### **Novas Iniciativas e Projetos**

#### **Unidade de Ambiente Protegido**

- Organização da infraestrutura, mobiliário, equipamentos e capacitação dos profissionais admitidos.
- Revisão e ilustração do Manual de Orientações ao Paciente Transplantado Alogênico de Células- Tronco Hematopoiético e do Folder de Orientações para Visitantes e Familiares.
- Formação de Grupo de Estudos de Enfermagem em Onco-Hematologia.

#### **Unidade de QT/RD/HD**

##### **Quimioterapia**

- Ampliação do quadro de Enfermeiros para atender a demanda reprimida de pacientes.
- Aprovação de 01 Enfermeira da QT na prova de Título de Especialista em Oncologia e outras 02 realizando o curso de Especialização em Enfermagem Ontológica.

##### **Radioterapia**

- Participação de 01 Enfermeira no Programa de Cirurgia Segura.
- Aprovação de 01 Enfermeira da Radioterapia realizando o curso de Especialização em Enfermagem Oncológica.
- Sistematização da Assistência - os registros das evoluções dos pacientes internados passaram a ser realizadas diretamente no sistema online.

#### **Unidade do Banco de Sangue**

- Triagem clínica de doadores de sangue: conhecimento e adequação da nova Legislação de Normas Técnicas.

- Coleta de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário: Foi proporcionado a um Grupo de Enfermeiros do Hospital Moinhos de Vento um programa de capacitação na Coleta de Cordão Umbilical e Placentário, firmando uma parceria de ensino e pesquisa entre as duas Instituições.

ANO	CHAD	CONCENTRADO DE PLAQUETAS	PLASMA FRESCO	CRIO
2011	796	1553	417	198
2012	815	1742	165	348
2013	871	1966	105	242
2014	665	1465	263	326

- A Equipe de Enfermagem do Banco de Sangue esta empenhada na melhoria dos processos de trabalho visando um ambiente seguro. Foram solicitados novos mobiliários para armazenamento de materiais e equipamentos, com o objetivo de atender as exigências da Acreditação Internacional em Hemoterapia.
- Participação da Chefia da Unidade do Banco de Sangue, junto com Chefia do Serviço de Hemoterapia, no grupo de trabalho do Comitê de Gerência de Risco do HCPA.
- Implantação do Termo de Consentimento para o paciente do HCPA que recebe transfusão sanguínea.

BANCO DE SANGUE	ANO			
	2011	2012	2013	2014
Coleta de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário	-	491	258	145
Triagem Clínica de Doadores	17.510	15.067	16.271	18.579
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

Fonte: Enfermeira Rita Soares, 2015.

### Indicadores de Produção do SEOH

Os indicadores de produção em evidência no Serviço encontram-se descritos na tabela a seguir.

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

Fonte: Chefes de Unidade, Guaragna, Soares e Sosnoski. HCPA (2014).

UAP	ANO			
	2011	2012	2013	2014
Nº Transplantes Alogênico	-	-	-	-
Nº Transplantes Autólogo				
Consultas de Enfermagem Enfermagem Pré - TMO Alogênico	73	37	64	141
Enfermagem Pré Transplante TCH Autólogo	50	23	33	60
Enfermagem Pós Transplante TCH Autólogo e Alogênico	20	02	161	215

Fonte: Chefes de Unidade, Guaragna, Soares e Sosnoski. HCPA (2014).

### Considerações finais

O SEOH tem como meta para 2015 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) bem como se organizou o ambiente assistencial; adaptou-se o mobiliário e equipamentos; implantaram-se as recomendações da NR32 – Segurança e Saúde no Trabalho – e por ultimo, se atualizou e padronizou os Carros de Parada Cardiorrespiratória.

Na Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia. Foram realizadas as seguintes atividades: Abertura do 3º Turno na Quimioterapia, ações do Outubro Rosa, ações Educativas para diminuir a entrada de pacientes na Emergência, adequação da agenda do HD às portarias e consulta de Enfermagem pré-tratamento na Radioterapia.

Na Unidade de Banco de Sangue. Equipe Transfusional: Coleta de amostras; melhoria do Processo de trabalho, dupla checagem e capacitação do BSCUP para Enfermeiras HMV.

Na Unidade de Ambiente Protegido. Enfermeira responsável pelo gerenciamento do transplante. Melhorias dos processos de trabalho. Redistribuição do número de Enfermeiros no Ambulatório pós Alogênico (de 2ª a 6ª feira).

Ressaltamos a importância de continuarmos investindo e valorizando a equipe assistencial, mantendo as reuniões sistemáticas que possibilitam construir conjuntamente os encaminhamentos e as melhorias, além de promover estratégias de crescimento da equipe como profissionais de área especializada.

### 6.13. SERVIÇO DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA (SEPED)

O Serviço de Enfermagem Pediátrica é constituído por 4 unidades: Unidade de Internação Pediátrica Norte – 10º N; Unidade de Internação Pediátrica Sul – 10º S; Unidade de Oncologia Pediátrica – 3º L; e 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 de 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 7 leitos, 3 leitos de Isolamento e 2 leitos privativos), para crianças de 29 dias a 14 anos de idade incompletos sendo, por vezes, necessária a internação de crianças com mais de 14 anos, relacionado à continuidade da assistência.

O HCPA é referência regional e nacional para o atendimento a uma diversificada gama de situações que envolvem o processo saúde-doença na população infantil. Dentre elas: Desordens genéticas (Fibrose Cística, Osteogênese Imperfeita); Doenças Clínicas (Respiratórias e Nutricionais); Doenças Neurológicas (Paralisia Cerebral, Epilepsias e outras síndromes); Problemas Cirúrgicos; Tratamentos Específicos (Transplante Hepático Infantil; Reabilitação Intestinal); Outros problemas de saúde que acometem as crianças/adolescentes (Maus Tratos, Doenças Psiquiátricas); Doenças Crônicas e/ou dependentes de tecnologias para manutenção da vida (sondas nasoenterais, gastrostomias, traqueostomias, oxigenoterapias, ventilação mecânica não-invasiva); Pacientes terminais, e em cuidados paliativos.

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. Distingue-se pela instalação de dispositivos intravasculares de longa permanência e, como alternativa de acesso venoso central, a inserção de PICC valvulado pelo enfermeiro. O uso continuado deste dispositivo 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 de 28 dias a 14 anos, atendendo também crianças com menos de 28 dias a adolescentes de até 18 anos.

É classificada em nível três pelo Ministério da Saúde, Portaria nº. 3432 (BRASIL, 1998). Recebe pacientes das diversas especialidades em condições de pós-operatórios de grande porte, com circulação extracorpórea, em POI de THI, pacientes de maior complexidade, como da onco-hemato e TMO; pacientes com intercorrências clínicas que necessitem de Ventilação Mecânica Invasiva, exsanguíneo-transfusão, drogas vasoativas; que apresentem quadro de choque, falência de órgãos, necessitando de técnica dialítica: hemodiafiltração, hemodiálise intermitente no leito e diálise peritoneal manual. Atende aos chamados de urgência pediátrica como PCR e quedas, dentro das instalações do hospital, com equipe mínima formada por um médico intensivista, uma enfermeira e um técnico de enfermagem.

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

## Quadro De Pessoal

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 apenas enfermeiros e técnicos de enfermagem.

### Quadro 1 - 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
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>138</b>	<b>51</b>	<b>248</b>

Fonte: Relatório 2014/CGP

Enfrentamos neste ano um alto índice de Absenteísmo, sendo 4,15 no 10ºN; 3,97 no 10ºS; 3,64 na UTIP; e 3,17 no 3º Leste.

## 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 2 – Programas

AÇÃO/ PROGRAMA	ENF <sup>as</sup> . INTEGRANTES
AD de Chefia	Cristina Waquil (UTIP); Josiane Dalle Mulle (3º Leste); Cláudia Maria B. Iung (10º Norte); Janete T. Pires de Oliveira (10º Sul)
Programa de Apoio à Família da Criança Hospitalizada-PAF: Pacientes dependentes de tecnologia; Grupo de Pais; Pré e pós TMO Orientação de Familiares: diagnósticos recentes; Cuidados paliativos	Mirna Guites Hillig (UTIP) Daiane Marques Durant (10º Norte) Rosiani Silveira (10º Sul) Sheila Almoarqueg (10º Sul) Vânia Latuada (3º Leste) Maria Isabel Cartagena(3º Leste)
Programa para Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados – PDDCAH	Cristina Waquil (UTIP) Simone S.Schenkel (10º Norte) Vânia Latuada (3º Leste)
Programa de Proteção à Criança (PPC)	Sheila Almoarqueg (10º Sul) Simone S.Schenkel (10º Norte)
Residência Integrada Multiprofissional em Saúde	Katia Lins Jaines (UTIP) Maria Carolina Witkowski (10º Sul) Vivian Hoffmann (3º Leste) Simone Schenkel (10º Norte)
Grupo de Trabalho do NursingActivities Score (NAS)	Sabrina dos Santos Pinheiro(Coordenação) Todas as enfermeiras (UTIP)
Acompanhamento da Avaliação da DOR	Claudia Silva (UTIP)/(Coordenação)
Grupo de Estudos da Dor	Eliane Moraes (UTIP) Claudia Silva (UTIP) Nelci Greco (UTIP) Carmen Nascimento (3º Leste) JosianeDalleMulle (3º Leste) CleomiraDallAgnol (10º Sul) Caroline Predebon (10º Norte) Daiane Durant (10º Norte)

<b>AÇÃO/ PROGRAMA</b>	<b>ENF<sup>as.</sup> INTEGRANTES</b>
Grupo Paraquedas (Área Pediátrica)	Michele N. do Amaral (3º Leste) Daiane Durant (10º Norte)
Acompanhamento de Pacientes em Uso de Cateter Venoso Central e PICC  Ambulatório do PICC – Oncologia Pediátrica  Grupo de Estudos do PICC (Cateter Central de Inserção Periférica)	Sandra Sanseverino (10º Norte) - (Coordenação) Miriam Neis (UTIP) Vivian de Aguiar Ardengui (10º N) Maria Cristina F. Ludwig (3º Leste) Vivian K. Hoffmann (3º L) Arlene Gonçalves (10º S) Rosiane de Souza Silveira (10º S) Enfermeiros habilitados do SEPED
Grupo de Estudos da PCR (GERPED)  Nomeadas para o Grupo Institucional: Márcia Marchi; Valdirene Rocha; Maria Buratto; Maria Cristina F. Ludwig; Elizete de Souza	Márcia Marchi (UTIP)/Coordenação Claudia Silva (UTIP) Valdirene Rocha (UTIP) Kátia Lins (UTIP) Élide Martinelli (Téc.de Enf.UTIP) Gabrielle Gomez (Téc.de Enf.UTIP) Elizete de Souza (10º Norte) Maria Buratto (10º Sul) Maria Carolina Witkowski (10º Sul) Maria Cristina F. Ludwig (3º Leste) Thais Bohrer(3º Leste)
Comissão de Normas e Rotinas do GENF	Rosiani Silveira(10º Sul)
PEPE (Programa de Educação Permanente)	Michele Nogueira do Amaral (3º Leste)
Comissão do Processo de Enfermagem COPE	Carmen Nectoux (UTIP) Caroline Maier Predebon(10º Norte)
Assistência à Criança com Fibrose Cística	Arlene dos Santos (10º Sul) Vivian Ardenghi (10º Norte)
Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF)	Vanisse B. N. Kochhann(UTIP)
Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos	Jaqueline Wilsmann (10º Norte)
Programa do Transplante Hepático Infantil	Janete Pires de Oliveira (10º Sul)
Grupo de Cuidados Paliativos do HCPA	Vania Latuada (3º Leste)
Grupo de Estudos de Patologias Relacionadas às Vias Respiratórias	Fernanda M. Nunes (10º Sul)
Programa de Reabilitação Intestinal – Projeto de Nutrição Parenteral Domiciliar	Maria Carolina Witkowski (10º Sul)/coordenação
Projeto da Desospitalização Pac. Crônicos	Caroline Maier Predebon (10º Norte) Sheila R. Almoarqueg (10º Sul) Mirna Guites Hillig (UTIP)

Fonte: Registros do SEPED de 2014

### **Atividades de Educação Permanente**

No 1º trimestre foi efetivada a construção da Matriz de Capacitação numa ação conjunta entre SEDE/CGP/SEPED, com validade para dois anos. Nos trimestres seguintes as atividades focaram em:

- Revisão do Protocolo, POP e instrumento de avaliação de quedas em pacientes pediátricos internados em parceria com a Emergência Pediátrica e SEDE;
- Descrição de Projeto de Desenvolvimento sobre a experiência no SEPED de implantação da avaliação de risco para quedas em pacientes pediátricos internados, em fase de conclusão;
- Revisão do processo de registros em pediatria em parceria com a COPE/ AD SEPED;
- Reformulação da integração setorial do 10ºN em parceria com o grupo BEE/SEDE/CGP;
- Reestruturação do grupo de trabalho da Comissão de Normas e Rotinas do SEPED, trabalhando na revisão, adequação e proposição de novos POPs de acordo com as necessidades do serviço em consonância com os demais Serviços do GENF.
- Acompanhamento do processo de trabalho das equipes nas unidades, com foco na administração segura de medicamentos SEDE/AD PEPE.
- Preparo das equipes para avaliação educativa da JCI/CBA com foco nas Metas Internacionais de Segurança do Paciente SEDE/AD PEPE.

- Até 30/12/14 foram desenvolvidas 5.053 horas/capacitação - Média de 20 horas, investimento educativo por profissional do SEPED.
  - As principais atividades educativas foram: Premissas do cuidado criança e família no SEPED; Segurança do paciente: foco nas quedas e na contenção em pacientes pediátricos; Controle de infecção: orientações ao manuseio de pacientes com germes multirresistentes, em isolamentos e neutropênicos; Gestão de desempenho: oficina construção de norteadores para Enfermeiros; Sistematização da assistência: registros do processo assistencial e controles do paciente; Ventilação não invasiva; Uso seguro de medicamentos; Treinamento para uso de novos materiais e equipamentos; Cuidados de enfermagem com a pele da criança; Atualização e cuidados com pacientes: Gastroenterologia; Atualização e cuidados com pacientes: Fibrose Cística; Cuidado de enfermagem com cateteres venosos - Revisão de POPs em andamento.
- As horas de capacitação foram distribuídas conforme quadro a seguir:

**Quadro 3 – Horas de Capacitação do SEPED**

Unidade	Número de profissionais	Horas/ unidade	Horas/ funcionário	Total de horas
3ºL	53	1.101 h	21,00	
10ºS	64	1.256h	19,00	
10ºN	64	1.463h	22, 50	
UTIP	67	1.232h	18,50	
TOTAL	248			5.053h

Fonte: Relatório - 000191 fornecido pelo CGP, dados até Dez./2014

### Atividades de ensino

O SEPED é campo para práticas educacionais vinculadas a Graduação da UFRGS e à RIMS - HCPA. No quadro, especificam-se os estágios obrigatórios e os não obrigatórios.

**Quadro 4 - Número de alunos por disciplina ou área no ano de 2014**

DISCIPLINA/ PROGRAMAS	Nº ALUNOS	OBRIGATÓRIO		PERÍODO	CARGA HORÁRIA
		SIM	NÃO		
Enfermagem no cuidado a criança	85	x		Março-dezembro	200h/aluno semestre
Fundamentos do Cuidado Humano III	90	x		Março-dezembro	111h/aluno semestre
Estágio Curricular II 2014/1 e 2014/2 - UFRGS	10	x		Janeiro-dezembro	315h/aluno
Curso de Extensão de Férias	5		x	Julho	110h/aluno
Bolsistas	6**		x	Janeiro-dezembro	20h semanais

Fonte: Informações da Escola de Enfermagem e registros do SEPED

\*\*1 Bolsista assistencial

### Residência Integrada Multiprofissional em Saúde – RIMS

A implementação da RIMS teve continuidade nas duas áreas de concentração: Saúde da Criança para acompanhamento dos residentes na Internação Pediátrica 10º N, 10º S e UTIP (12 residentes do primeiro ano R1 e 10 residentes do 2º ano R2, sendo 2 residentes enfermeiras); **Onco-hemato** para acompanhamento das

residentes na Unidade de Oncologia Pediátrica (06 residentes no total, sendo 01 enfermeira).

### Atividades de pesquisa, extensão e produção científica

Encontram-se listadas nos quadros a seguir:

**Quadro 5 - 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 <sup>as</sup> SEPED e Enf <sup>a</sup> Simone Pasin
Implantação do PICC em Recém-nascidos, Crianças e Adolescentes internados no HCPA	Nair Regina Ritter Ribeiro	Enfermeiras do SEPED
Centro de referência para Reabilitação Intestinal em Crianças e Adolescentes	Helena AyakoGoldani	Helena Issi; Janete de Oliveira; Maria Carolina Witkowski

Fonte: GPPG – HCPA

**Quadro 6 - Projetos de Extensão desenvolvidos no SEPED**

TÍTULO DA EXTENSÃO	Coordenador
8º Curso de Extensão Universitária: "Habilitação e inserção, utilização e cuidados com Cateter Venoso Central de Inserção Periférica"	Enf <sup>a</sup> Sandra Sanseverino Prof <sup>a</sup> Nair Ribeiro (EE-UFRGS/DEMI)
Reanimação Cardiorrespiratória em Pediatria	Prof <sup>a</sup> Helena Becker Issi Enf <sup>a</sup> Márcia Marchi (UTIP)

Fonte: EEUFRGS/SEPED – HCPA

### Produção Científica 2014

2º Seminário Científico do SEPED - O serviço realizou em outubro no Anfiteatro do HCPA evento que reuniu os profissionais de enfermagem em torno dos eixos: os desafios do trabalho com famílias; o trabalho em equipe; premissas norteadoras do SEPED, a "Matriz de Capacitação" do serviço; e mostra das Produções Científicas.

### Produção Científica e Participação em Eventos

- Curso: Gestão de PICC – Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa, Out. / 2014, São Paulo: oportunizado para enf<sup>a</sup> da Oncologia Pediátrica com apoio da Coordenação do GENF.
- I Simpósio Internacional de Terapia Infusional do Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, Nov. / 2014.
- PALS: Quatro enfermeiras, 1 de cada UI integrantes do Grupo da PCR, renovaram o curso *Pediatric Advanced Life Support*.
- 129º Estudo Clínico: *Processos familiares interrompidos relacionados à troca de papéis na família* – Enfermeiras do Petit Comitê do 3º Leste.
- Artigo publicado: "Comparação dos níveis de sedação graduados pela escala Comfort-B e pelo índice bispectral de crianças em ventilação mecânica na UTI Pediátrica", Enf<sup>a</sup> Claudia Costa Silva.

### Outras iniciativas da área

Em 2014, o SEPED reeditou a Ação de Extensão para Habilitação de Enfermeiros em PICC (VIII Curso), promovida anualmente desde 2006, tendo capacitado 13 enfermeiras. Ao longo deste período tivemos um total de 107 enfermeiros da instituição habilitados para inserção do PICC sendo distribuídos conforme quadro abaixo.

**Quadro 7 - Número De Enfermeiros Por Área Capacitados Em PICC**

Áreas de Atuação	Nº de Enfermeiros
SEPED	39
UTI NEO	29
UNIDADE DE ADULTO	21
RIMS	08
ATIVIDADE ADMINISTRATIVA	05
SAIRAM DO HOSPITAL	05
<b>Total</b>	<b>107</b>

O Programa de Acompanhamento de Cateteres e PICC do SEPED promoveu várias iniciativas, destacando-se a elaboração e revisão de POPs, discussão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), solicitação de padronização de novas tecnologias, reunindo também enfermeiros habilitados representando os serviços de Neonatologia, Onco-hematologia e Terapia Intensiva Adulto. Com relação ao desenvolvimento de novas tecnologias, investiu-se esforços na padronização do material para passagem de PICC valvulado por micro introdução com o uso de ultrassom, para o que se solicitou a avaliação do Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS), mediante encaminhamento em 26/02/2014, com retorno do parecer final em 06/08/2014. Este parecer possibilitou o início da implantação da técnica de passagem de PICC *Valvulado por MicroIntrodução*, indicado nas situações de difícil acesso venoso; coagulopatias; obesidade e edema; e o *Power PICC* para infusão de alto fluxo e com alta pressão. Procedeu-se inserções com suporte do fornecedor; a capacitação de enfermeiros, que já passavam PICC, nesta nova modalidade, com um grupo menor de enfermeiros sendo 06 do SEPED, 02 enfermeiras residentes da saúde da criança, 02 oncohemato adulto, 02 CTI Adulto, 01 UTI NEO. Os cateteres inseridos foram e estão sendo acompanhados durante o uso, com o registro dos dados em ficha de acompanhamento bem como o levantamento de custos para subsidiar a elaboração de um relatório com uma Planilha de Custos, a fim de fundamentar o benefício do uso desta técnica e a possível ampliação do uso da mesma nos casos com indicação, a ser encaminhado para o NATS.

A experiência do PICC valvulado na Oncologia Pediátrica levou a necessidade de criação de uma agenda ambulatorial, experiência pioneira em nosso meio, mediante consulta de Enfermagem, desenvolvida pela enf<sup>a</sup> em AD do 3º Leste, para acompanhamento e orientação sobre a manutenção do cateter no domicílio, salinização e curativo semanal do PICC. Como alternativa para adesão ambulatorial de pacientes do interior do Estado, investiu-se na contra-referência aos municípios de origem, mediante capacitação dos enfermeiros das UBS nesta modalidade de atendimento.

Neste ano viabilizamos a inserção de 5 Enf<sup>as</sup> no Grupo de Trabalho do Programa de Qualificação em Reanimação Cardiorrespiratória (Comissão Institucional), para otimização dos Cursos de Suporte Básico e Avançado de Vida, com foco na Acreditação.

A coordenação do Processo Seletivo da RIMS- HCPA ficou ao encargo da Enf<sup>a</sup> Vivian R. Krauspenhar Hoffmann (3º L), preceptora da Ênfase em Onco-hematologia, constituindo-se em distinção para o serviço.

Foi criado o Projeto de Desospitalização, em conjunto com o Serviço de Pediatria e, mediante apoio da Coordenação do GENF, enviamos uma enfermeira para visita técnica ao Hospital Infantil Albert Sabin, em Fortaleza, para acompanhamento

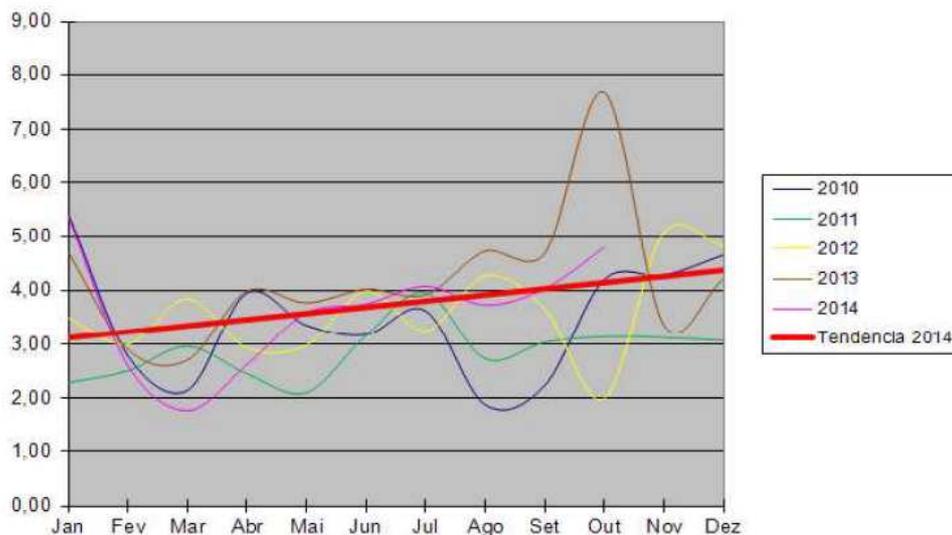
das atividades do Programa de Atenção Ventilatória Domiciliar (PAVD) e da Unidade de Pacientes Especiais (UPE) do referido hospital.

Implementadas as atividades relativas ao Programa de Reabilitação Intestinal, mediante elaboração do Projeto de Nutrição Parenteral Domiciliar, incluindo as etapas de: construção dos "Critérios de inclusão no Programa"; "Preparação para entrada no Programa" etapa em que as famílias são submetidas a treinamento quanto aos cuidados e possíveis complicações relativas a NPT; "Monitoramento e seguimento dos pacientes", mediante acompanhamento na Casa de Apoio do HCPA – 1º estágio do processo de desospitalização, e Ambulatório da Gastroenterologia Pediátrica. Criada "Escala de sobreaviso" de enfermeiras para atendimento de intercorrências das crianças em NPT na Casa de Apoio.

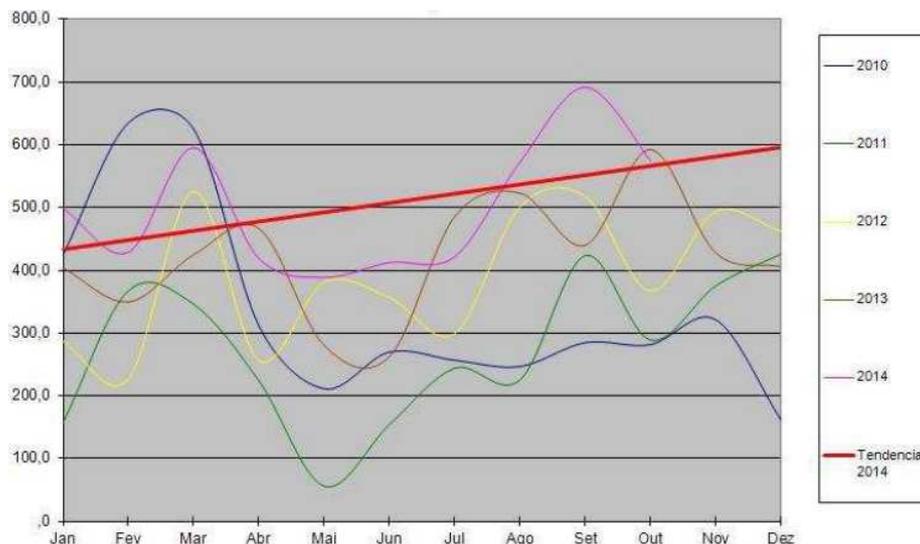
### Considerações Finais

Neste ano de 2014, manteve-se em elevação o quantitativo de HE realizadas na UTIP (como também a taxa de absenteísmo) a fim de viabilizar a cobertura por profissional de enfermagem mantendo a assistência aos pacientes em área física reformulada. Gráficos abaixo ilustram esta questão:

Taxa de absenteísmo 2010-2014 UTIP



Horas extras 2010-2014 UTIP



Para o gerenciamento desta situação, estimulou-se um movimento das unidades do SEPED em auxílio nos momentos críticos, com empréstimo de pessoal ou compartilhamento e a disponibilidade da equipe de enfermagem das unidades para realizarem HE na UTIP. As iniciativas implementadas resultaram em maior entrosamento entre as unidades do serviço.

#### **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 2014.

#### **Quadro de pessoal do serviço**

**Quadro 1** - Profissionais de enfermagem do SEP, 2014

<b>Unidade</b>	<b>Enfermeiros</b>	<b>Téc.Enf.</b>	<b>Aux.Enf.</b>	<b>Total</b>
4º Norte	9	25	-	34
CAPS (II e i)	5	4	-	9
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>29</b>	<b>-</b>	<b>43</b>

Fonte: GENF, 2014

#### **Atividades de educação em serviço**

##### **Horas de Educação em Serviço**

Ocorreu um total de 837,5 horas de educação em serviço, gerando uma média de 19,48 horas de treinamento por profissional.

##### **Reuniões entre trabalhadores**

Foram realizadas 618 reuniões (Tabela 2) em 2014.

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
- *Round* com equipes médicas e com um enfermeiro. 6 *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.

### Quadro 2 – Número de reuniões realizadas conforme grupos, GENF 2014

Reuniões	SEP	CAPS II	CAPSi	4º Norte	Total
De Turno	-	7	-	27	34
De Enfermeiros	-	9	-	19	28
De Chefias	20	-	-	-	20
De Equipe Multidisciplinar	-	49	53	55	157
<i>Rounds</i>	-	-	-	350	350
De Colegiado da RIMS	29	-	-	-	29
<b>Total</b>	49	65	53	451	<b>618</b>

### Ações Diferenciadas

Segue abaixo, na Tabela 3, as Ações Diferenciadas (AD) dos enfermeiros do SEP, bem como o número de profissionais e número de horas semanais.

### Quadro 3 – Distribuição de enfermeiras conforme ações diferenciadas, GENF 2014

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 Preceptoría RIMS	2	12
AD Programa de Educação Permanente (PEP)	1	03
AD Rounds	1	03
AD Cope	1	03
<b>Total</b>	48 HORAS/SEMANA	

### Gestão de Desempenho

Até o mês de dezembro/2014, a gestão de desempenho de todos os funcionários foi finalizada. Nesse sentido, o SEP contabilizou 100% de consensos.

### Indicadores de Qualidade da Assistência

Em 2014, são os seguintes os indicadores de qualidade da assistência:

- Taxa de Índice de Ulcera de Pressão, índice 0,10;
- Taxa de Índice de Quedas do Paciente, índice 3,73;
- Taxa de Índice de absenteísmo, índice médio 2,53;
- Taxa de Ocupação da Unidade 4. Norte, índice 88,18.

### Participação dos profissionais em Grupos de Trabalho e 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 4 e 5.

**Quadro 4** – Participação dos profissionais em Grupos de trabalho, 2014

Nome da Comissão ou Grupo	Tipo	Participante SEP	Nº prof.	Nº de encontros
Petit Comitê	GT	Vanessa Menegalli	6	4
Protocolo de Contenção	GT	Vanessa Menegalli	1	6
Alta Assistida	GT	Michele Schmid	1	29

Legenda - "GT" para grupo de trabalho

**Quadro 5** – Participação dos profissionais em Comissões, GENF 2014

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

### Atividades de ensino Graduação

**Quadro 6** - Alunos que realizaram estágios, segundo disciplina

DISCIPLINA	Nº alunos	Obrigatório		PERÍODO
		Sim	Não	
Estágio curricular - 4º Norte	3	X	-	Jul/Dez
Estágio curricular - CAPSi	2	X	-	Jul/Dez
Estágio curricular - CAPS	2	X	-	Jul/Dez
Prática de ensino - ENF 03005	11	X	-	Mar/Jun
Prática de ensino - ENF 03005	09	X	-	Ago/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 2014 contou com 11 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) e participação no colegiado.

### **Bolsistas**

O SEP contou, em 2014, com a participação de três bolsistas. Dentre eles, dois bolsistas administrativos e um bolsista assistencial.

Os bolsistas administrativos foram responsáveis pela participação em reuniões com a chefia de serviço e atuação em serviços administrativos (confecção de relatórios, banco de dados, textos e apoio logístico às unidades vinculadas ao SEP). Um deles está vinculado ao turno da manhã, enquanto que o outro atua no 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.

### **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 e está na sua penúltima etapa, implementação da avaliação do risco.
- Projeto de Pesquisa: "*Perfil dos pacientes atendidos e motivos de chamada na Consultoria de Enfermagem Psiquiátrica em hospital geral*" - O projeto visa analisar os dados da consultoria de enfermagem psiquiátrica no HCPA, através de um desenho de análise documental, do período de 2007 a 2012. Estima-se que por meio dele possa-se sistematizar melhor o processo da consultoria de enfermagem psiquiátrica no HCPA. O projeto foi aprovado pelo CEP/HCPA e está em andamento.
- 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, 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, realizamos 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 49 consultorias de Enfermagem Psiquiátrica, que demandaram, de acordo com as necessidades de avaliação, 86 atendimentos no ano de 2014.

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.

### **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. Outro desafio está relacionado ao CAPS (adulto e infantil), relacionados à mudança de espaço físico e geográfico, a incorporação pela equipe de que este é um serviço da e na comunidade.

## **6.15. SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA (SENEO)**

O Serviço de Enfermagem em Neonatologia (SENeo) destina-se ao atendimento de recém-nascidos (RN) sadios (sala de admissão) e portadores de patologias próprias deste segmento de pacientes e que demandam cuidados intensivos e intermediários, nascidos no HCPA ou procedentes de hospitais de outras localidades.

Os processos assistenciais orientam-se pela inserção da família no ambiente de cuidado, em especial dos pais, buscando favorecer o estabelecimento do vínculo afetivo e o preparo deste casal para o cuidado do seu RN pós-alta.

O SENEo está composto pela Unidade de Internação Neonatal, situada no 11º andar do HCPA na ala norte e pela Sala de Admissão de recém nascidos, situada no interior do Centro Obstétrico (CO), no 12º andar na ala norte.

No 11º andar, a unidade comporta 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). A sala de admissão não possui número de leitos fixos, atendendo a todos os nascimentos de RN a termo e sem patologias diagnosticadas durante a gestação.

### Quadro de pessoal do Serviço

O quadro de pessoal de enfermagem permaneceu idêntico ao ano de 2014.

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

### Alguns indicadores

Cabe registrar que a *taxa de absenteísmo* do setor foi de 2,22%, inferior a do GENf (3,15%), o *turn over* de pessoal foi de 1,03% (*turn over* do GENf 0,82%) e o quantitativo de horas extras foi de 105,43 no ano (representando média mensal de 8,79 horas). Durante o ano de 2014, ingressaram 23 novos profissionais de enfermagem, sendo 02 enfermeiros e 21 técnicos de enfermagem.

A *taxa de ocupação* da Unidade de Internação Neonatal é calculada de acordo com a característica dos leitos: UTI (média de ocupação de 91,47); Cuidados Intermediários (média de ocupação de 55,96).

*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<sup>a</sup> Cléa Machado. No ano de 2014 foram registradas 1.160 consultorias internas, além de Consultorias a pacientes externas.

### Atividades de Educação em Serviço

Foram realizadas várias atividades de educação em serviço, totalizando 6008:00 horas e 1770 participações. Destacaram-se, para fins deste relatório, aquelas atividades com o mínimo de 50 participantes.

### Capacitações para uso de novas tecnologias introduzidas no HCPA

- Bomba de infusão com equipo. Carga horária de 246h, com 123 capacitados.
- Treinamento operacional para novos equipamentos: bomba de infusão Fresenius Volumat Agilia e bomba de infusão JMS OT - 701. Carga horária de 104h, com 104 capacitados.
- Treinamento: agulhas hipodérmicas e agulhas Huber com dispositivo de segurança. Carga horária de 96h, com 94 capacitados.
- Treinamento: seringas de insulina com dispositivo de segurança. Carga horária de 43h30min, com 87 capacitados.
- Treinamento de usuário para monitor multiparâmetro - fabricante: GE, modelo: B650. Carga horária de 65h, com 65 capacitados.

### Capacitações relacionadas à Acreditação JCI

- Identificação correta do paciente como medida de segurança - meta 1. Carga horária de 138h, com 138 capacitados.
- Quedas de pacientes internados: porque a prevenção deste evento é tão importante? Carga horária de 130h, com 130 capacitados.

- Cirurgia segura – lista de verificação: 60 segundos que podem salvar uma vida. Carga horária de 116h, com 116 capacitados.
- Situações de incêndio e outras emergências. Carga horária de 126h, com 126 capacitados.
- Educação de pacientes e familiares. Carga horária de 91h, com 91 capacitados.

### **Capacitações decorrentes de eventos adversos notificados ao COMSEQ-Neo**

- Capacitação em hipotermia terapêutica no recém-nascido: revisão de protocolo. Carga horária de 100h, com 50 capacitados.
- Grupo focado sobre o processo de trabalho em saúde: tema – preparo e administração de medicamentos EV. Carga horária de 53h, com 53 capacitados.

### **Capacitação para o atendimento às políticas governamentais e qualificação do SUS:**

- Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso – Método Canguru. Carga horária de 3090h, com 103 capacitados.

### **Atividades de Ensino**

O SENEo é campo de estágio permanente da Escola de Enfermagem da UFRGS, recebendo, semestralmente, acadêmicos do 7º e 8º semestres do curso de graduação em enfermagem oriundos das disciplinas ENF 02.003 Enfermagem no Cuidado à Criança e ENF 03.043 Administração em Enfermagem e do Estágio curricular I – Administração em enfermagem. No ano de 2014, não houve acadêmicos interessados em realizar Estágio curricular II e III, embora tivessem sido disponibilizadas vagas.

O SENEo possui uma bolsista em estágio remunerado (20h/semanais): acadêmica de enfermagem Juliana Karine Rodrigues Strada.

### **Atividades de Pesquisa e Extensão**

Elaboração do projeto de pesquisa GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE NEONATAL NA PERSPECTIVA DA QUALIDADE E SEGURANÇA, aprovado na COMPESQ/Enf e cadastrado na Plataforma Brasil. Aguardando apreciação do CEP do HCPA. Este é considerado um projeto guarda-chuvas, do qual serão estruturados sub-projetos para estudo de temas específicos. A equipe de pesquisa está composta por três docentes e 20 enfermeiros do SENEo.

### **Resumos publicados em eventos:**

- BERTO, Denise Cardoso; VACCARI, Alessandra; NUNES, Cristiane Raupp; CARNIEL, Elenice Lorenzi; MOTTA, Giordana de Cássia Pinheiro da; MORAIS, Jacqueline. Fritscher Ramos Félix; SANTOS, Rozimeli Guedes; RIBEIRO, Valdereza da Silva. Padrão Ineficaz de Alimentação do Lactente In: VII Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA. Porto Alegre, 2014.
- RIBEIRO, Valdereza da Silva; VACCARI, Alessandra; NUNES, Cristiane Raupp; BERTO, Denise Cardoso; CARNIEL, Elenice Lorenzi; MOTTA, Giordana de Cássia Pinheiro da; MORAIS, Jacqueline. Fritscher Ramos Félix; SANTOS, Rozimeli Guedes. Ventilação Espontânea Prejudicada no recém-nascido prematuro In: VII Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA. Porto Alegre, 2014.

### **Especialização iniciada em 2014:**

- Enfª Adriana Zanella- Gestão de operações para a Saúde. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção-UFRGS.
- Enfª Maitê Rimollo- Especialização em Enfermagem Obstétrica- Escola de Enfermagem UFRGS; curso vinculado à Universidade Federal de Minas Gerais.

**Mestrados em andamento:**

- Enf<sup>a</sup> Raquel Cristina Concatto: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da UFRGS, orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Rita de Cássia Silveira.

**Doutorados em andamento:**

- Cristiane Raupp Nunes: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da UFRGS, orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Rita de Cássia Silveira.
- Silvani Herber. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas da UFRGS, orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ida Schwartz.

**Aprovação em processo seletivo para ingresso em mestrado com início em 2015:**

- Enf<sup>a</sup> Adriana Zanella: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da UFRGS, orientador Dr. Renato Procianoy.

**Aprovação em processo seletivo para ingresso em Doutorado com início em 2015:**

- Enf<sup>a</sup> Giordana de Cássia Pinheiro da Motta na seleção para bolsa de Doutorado Pleno pelo programa Ciência sem Fronteiras. 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.

**Eventos****Palestrante:**

- Giordana de Cássia Pinheiro da Motta e Vanisse Nunes Kochhann. Úlcera por pressão em crianças e neonatos: é possível prevenir? Palestra na 25<sup>a</sup> Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Maio, 2014.
- Simone Baggio de Castro. Hipotermia terapêutica. Palestra na 25<sup>a</sup> Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Maio, 2014.
- Gisela M. S. S Moura. Segurança do paciente nas instituições hospitalares e a necessidade de construção de uma cultura de segurança. Palestra proferida no Hospital São João Batista em Criciúma, novembro de 2014.

**Participante:**

- Prof<sup>a</sup> Gisela M. S. S Moura e enfermeiros do SENEo: Armindo Stumpf, Denise Berto, Giordana Motta, Clarice Schmitz, Valdereza Ribeiro da Silva, Elenice Lorenzi Carniel no IV Simpósio Internacional de Neonatologia de Porto Alegre e V Jornada de Enfermagem Neonatal - HSL/PUCRS, ocorrido na Pontifícia Universidade Católica de Porto Alegre em maio de 2014.
- Prof<sup>a</sup> Assistente do Serviço Annelise de C. Gonçalves: Ecos da Conferência - Normal é natural: da pesquisa à ação, em outubro de 2014.
- Prof<sup>a</sup> Chefe de Serviço Gisela M. S. S. Moura - XVIII International Nursing Research Conference, em Vitória-Gasteiz, Espanha em novembro e no I Congresso Internacional sobre Segurança do Paciente ISMP Brasil em abril de 2014.

**Novas iniciativas e projetos**

- Cadastramento de leitos de Cuidados Intermediários Canguru em atendimento à Portaria n<sup>o</sup> 1.459 de 24 de junho de 20122 que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS- a Rede Cegonha.

- Criação do GT para discussão do Processo de Trabalho da Enfermagem na UINeo composto por enfermeiros e técnicos de enfermagem
- Criação do GT para estruturar a transição do atendimento ao RN na Sala de Admissão (12º andar) da equipe de enfermagem da Neonatologia pela equipe de enfermagem do CO.
- Monitoramento da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) – processo que permite ao hospital realizar um autodiagnóstico de sua situação nas práticas assistenciais voltadas ao aleitamento materno que contemplam a IHAC, com o intuito do preparo para a avaliação que o HCPA será submetido em 2015 pelo Ministério da Saúde.
- Conclusão do projeto de reforma da área física do setor, junto ao serviço de Engenharia, com anuência dos serviços médico e administrativo.

### **Novas perspectivas**

- Organização do IV Encontro Internacional de Neonatologia e II Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro, que acontecem de 9 a 11 de abril de 2015. Participam desta equipe organizadora a Chefe de Serviço Gisela M. S. S. Moura, Cristiane Raupp, Elenice Lorenzi Carniel, Lenir Cauduro e Giordana de Cássia da Motta.
- Grupo que discute as práticas para implementação na Unidade de Internação Neonatal a Oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO)- participação da enfª Elenice Lorenzi Carniel.
- Avaliação IHAC ao final de 2015 com vistas à manutenção do título de “Hospital Amigo da Criança”.

### **Considerações finais.**

O SENEIO ao longo de 2014 vem dando 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.

A capacitação da equipe mencionada no relatório 2013 referente ao Método Canguru foi realizada durante 2014 e atingiu 85% dos profissionais da equipe multiprofissional que atua no setor.

O SENEIO concluiu o projeto de reforma da área física do setor, junto ao Serviço de Engenharia do HCPA. No momento, aguarda a definição acerca do início da implementação da reforma. Cabe registrar que as definições de adequação de área física nortearam-se pelo objetivo estratégico de garantir a utilização das melhores práticas assistenciais e segurança do paciente - RN e sua família -, assim como promover a cultura de segurança por meio do adequado ambiente de trabalho.

## **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, 28.803 estavam cadastrados na unidade em dezembro de 2014, 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. 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).

As atividades assistenciais da equipe de enfermagem são desenvolvidas por meio da consulta de enfermagem, grupos educativos, visitas domiciliares, procedimentos específicos, campanhas de imunização, 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, com índice de 89,26 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 2014.

### **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 em todas as áreas da UBS. Neste ano foi realizada uma realocação interna, com a vinda da Enf<sup>a</sup> Fernanda Peixoto Córdova e um concurso externo, com a aprovação da Enfa Lidiane Pivetta Teichmann, nas vagas das Enf<sup>as</sup> Silvete B Schineider e Beatriz Mazui, realocadas para o SESP. Recebemos mais uma funcionária reabilitada, que passou a ocupar vaga definitiva com a realocação da auxiliar de enfermagem Rosimar Quadros para a Unidade de Internação Obstétrica. Também foram atingidas as metas da cota de horas extras (30 h) e de realização de gestão de desempenho de todos os funcionários.

<b>Equipe de Enfermagem</b>			
<b>Enfermeiras</b>	<b>Técnicos</b>	<b>Auxiliares</b>	<b>Total</b>
4	5	6	15 *

### **Atividades assistenciais**

Os dados das atividades assistenciais dos enfermeiros apontaram para uma média de 55,7% de consultas, visitas e grupos marcados e realizados na UBS (tabela 2). 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. Ressalta-se que nos grupos e visitas domiciliares ocorre subnotificação nos registros de atendimentos marcados e realizados, pois a alimentação dos dados era manual até agosto de 2014 e o processo de trabalho de marcação ainda não está bem estruturado.

**Tabela 2-** Consultas, grupos e visitas realizadas pelos enfermeiros/professores no SEAPS no ano de 2014.

Atividades	Relação entre oferecidas e marcadas/ realizadas (%)				
	Oferecidas (n)	Marcadas (n)	Realizadas (n)	oferecidas/ Marcadas	oferecidas/ Realizadas
Consultas	2702	1831	1596	67,8	59,1
Grupo Idosos	220	534	320	242,7	145,4
Grupo Gestantes	210	12	7	5,7	3,3
Grupos Saúde Mental	536	252	138	47,0	25,7
Visitas Domiciliares	585	333	309	56,9	52,8
<b>Total/ Média</b>	<b>4253</b>	<b>2962</b>	<b>2370</b>	<b>69,6</b>	<b>55,7</b>

Fonte: IG, 2014

Os procedimentos de enfermagem (Tabela 3) realizados pelos auxiliares e técnicos de enfermagem na UBS, supervisionados pelas enfermeiras, envolvem desde o acolhimento, para a definição dos encaminhamentos a procedimentos específicos até aqueles realizados durante visita domiciliar. Ressalta-se que nas sessões apresentadas na tabela ainda ocorre subnotificação dos registros, pois até o mês de setembro de 2014 a alimentação dos dados era manual. Além dos procedimentos, a equipe de enfermagem organizou os consultórios para que as 42.299 consultas de janeiro a dezembro de 2014 fossem realizadas. Também salienta-se as atividades da sala de imunizações, com um total de utilização de 41.794 vacinas, sem computar as doses administradas nas campanhas nacionais da gripe. Neste ano foi realizada também a campanha de vacinação contra o HPV em adolescentes, e introdução da hepatite A em crianças e da coqueluche para gestantes.

**Tabela 3** - Procedimentos realizados pela equipe de enfermagem do SEAPS no ano de 2014

	PROGRAMADO	MARCADO	REALIZADO
Acolhimento	-	-	8767
Administração medicamentos	1.563	2.153	1.616
Coleta exames	29	107	93
Curativos	2.695	2.833	2.635
Nebulização	74	109	85
Eletrocardiograma	5	63	43
Verificação de pressão arterial	5.500	7.695	6.128
Visita domiciliar	61	256	243
Glicemia capilar	1.397	1.772	1.413
<b>Total</b>	<b>18.387</b>	<b>24.836</b>	<b>28.767</b>

Fonte: IG, 2014

## Atividades de educação

### Educação Permanente

Neste ano, foi construída a matriz de capacitação do SEAPS para 2014 e 2015 a partir das demandas da equipe de enfermagem e foram priorizadas as metas institucionais. Observou-se que 100% da equipe de enfermagem realizou os cursos de Educação a Distância da matriz de capacitação (Tabela 4) até dezembro de 2014. Além destas, a equipe de enfermagem também participou das capacitações exigidas pela Secretaria Municipal de Saúde para os profissionais que atuam em atenção básica.

**Tabela 4** - Educação em serviço da equipe de enfermagem do SEAPS de janeiro a dezembro de 2014

	Funcionários	Capacitação	
		Carga Horária (h)	Média (h)
Capacitações do HCPA	15	491	32,73
Capacitações da SMS	11	108	9,81

Fonte: CGP/ HCPA, 2014 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. Recebe ainda alunos do curso de Saúde Coletiva para estágio curricular, sendo que 2 estudantes foram supervisionados por enfermeiras em 2014.

A UBS ofereceu o PICCAF em janeiro e julho de 2014. Participaram um aluno da EEnf/UFRGS e um da UFSPA, juntamente com alunos da farmácia.

As ações de Extensão Universitária ocorrem no SEAPS com a participação de enfermeiros, professores e alunos da EENF/UFRGS. No ano de 2014 ocorreram as seguintes ações: Discussão de caso em atenção primária à saúde - 2014; Programa UBS Verão (agora PICCAF), Saúde Mental na Atenção Básica, Educação Permanente para os Agentes Comunitários de Saúde, atividade de avaliação dos usuários do Programa de Atenção Domiciliar e Vacinação da Influenza e HPV. 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

- Identificação de idosos vulneráveis em uma unidade de saúde de Porto Alegre
- Caracterização dos usuários e cuidadores do Programa de Atenção Domiciliar.
- Avaliação das famílias em risco da UBS Santa Cecília- HCPA
- Apresentação de pôster relativos a estes projetos na Semana Acadêmica da UFRGS e no Salão de Iniciação Científica da UFRGS.

### Artigos publicados:

- Lewgoy, A. M. B., Azambuja, M. I., Kolling, J. H., Marmitt, A., Backes, M., MARTINS, C.; Zanetello, M. (2014). Educação e saúde: Interdisciplinaridade e Intersetorialidade na comunidade Vila Sossego.

- Silva, N. M. D., Waterkemper, R., Silva, E. F. D., Cordova, F. P., & Bonilha, A. L. D. L. (2014). Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Revista brasileira de enfermagem*. Brasília. Vol. 67, n. 2 (mar./abr. 2014), p. 290-295.
- Souza, J. M., Tholl, A. D., Córdova, F. P., Heidemann, I. T. S. B., Boehs, A. E., & Nitschke, R. G. (2014). Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 19(7).

### **Iniciativas**

As iniciativas previstas e atingidas em 2014 foram:

- Fortalecimento das relações da equipe de trabalho com apoio CGP e SMO;
- Adequações de processos de trabalho visando à segurança do paciente tais como: disponibilização dos aventais para visita domiciliar, projeto na sala de vacina de campanhas e identificação dos usuários;
- Realização de concurso para enfermeiro;
- Participação no projeto de Informatização da UBS e implantação do mesmo.
- Aprovação no edital do Ministério da Saúde para abertura da Residência Multidisciplinar em Atenção Básica, para início em 2016;
- Parceria com o SEDE para desenvolvimento e implantação do Plano de Integração Setorial e Matriz de Capacitação.
- Adequação do mobiliário da sala de imunizações;
- Com a parceria da COPE iniciou-se o Processo de Enfermagem informatizado no Serviço, ainda em andamento. Customização máscaras das consultas de enfermagem e visitas domiciliares de acordo com as ações programáticas.
- Revisão do processo de Educação Permanente com os ACS e de gerenciamento do processo de trabalho pelas enfermeiras das equipes;
- Construção dos protocolos de exames para solicitação dos mesmos pelas enfermeiras durante as consultas de enfermagem.
- Reestruturação no modo de recebimento, armazenamento e distribuição do material para uso na unidade e para usuários acamados, com gerência administrativa e apoio da Administração Central.
- Parceria do SEAPS com a Gerência Distrital Centro; Equipe de enfermagem da GDC; Coorsáude da UFRGS e 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.

### **As iniciativas para 2015 envolvem:**

- Continuar a fortalecer a equipe de trabalho com apoio CGP, SMO e Coordenação do GENF;
- Apoiar e encaminhar medidas de melhorias na estrutura da unidade e mobiliário, de acordo com as metas de segurança;
- Manter parceria com o SEDE para o desenvolvimento do Projeto Educativo Multiprofissional na UBS e matrizes do SEAPS, GENF e HCPA;
- Manter parceria com a COPE para iniciar o Processo de Enfermagem informatizado no Serviço e finalizar a construção das máscaras por ações programáticas;
- Retomar acompanhamento da CCIH na assessoria ao processo de trabalho da equipe;
- Continuar com o processo de informatização da UBS, definindo estratégias e prioridades para a Enfermagem, adequar o perfil dos profissionais para acesso ao Prontuário Eletrônico do Paciente, implantar agenda de sessões no acolhimento e implantar os registros dos técnicos de enfermagem;

- Seguir trabalhando nos indicadores do processo de trabalho, adequando a alimentação dos mesmos e reavaliar 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.
- Revisar fluxo de atendimento do acolhimento;
- Implementar 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
- Seguir com reuniões da equipe de implantação do Programa da RIMS em 2016.
- Identificar novas demandas originárias da equipe de enfermagem do SEAPS por meio de reuniões regulares, durante os turnos de trabalho.

Salienta-se que para 2015 está previsto um aumento de 50% no número de residentes médicos do Serviço de Atenção Primária, o que implicará em ampliação do horário de atendimento da UBS até as 20h. Com o quadro atual será possível fazer adequações de horário para um dia da semana.

### **Considerações finais**

No segundo ano da gestão 2013-2016 o SEAPS buscou construir e 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. Destaca-se a implantação de sistema informatizado, pedido realizado há 10 anos. O grande desafio vem sendo o de adequar um sistema hospitalar (AGHU) para um serviço de atenção básica. Seguimos com necessidades de adaptação para que o mesmo possa atender ao processo de trabalho local. Destaca-se ainda a necessidade de adequação do quadro de pessoal de acordo com as normas do Ministério da Saúde, conforme projeto já encaminhado. Foi solicitado pela Chefia Médica à VPM, a ampliação da área atual da UBS (mais consultórios), o que nos traria benefícios para 2016 com a chegada dos residentes da RIMS. 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.

### Composição da Comissão

Miriam de Abreu Almeida*	Coordenadora da Comissão Professora do DEMC
Lia Brandt Funcke	Professora do DAOP
Virginia Leismann Moretto	Professora do DEMI (até setembro/2014))
Annelise de Carvalho Gonçalves	Professora do DEMI (início em outubro/2014
Rosimeri Maria Silveira	Enfermeira supervisora de enfermagem

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

### Principais atividades realizadas no ano de 2014

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 9ª etapa do curso, nos turnos manhã e tarde. Estes estágios ocorrem durante o 1º e 2º semestre letivo da UFRGS. Durante o ano 717 vagas foram ocupadas por estes alunos, em oito disciplinas e nos Estágios Curriculares I, II e III, totalizando 123.950 horas de estágio, conforme Quadro 1.

**Quadro 1 - Horas de estágio obrigatório da EENF/UFRGS em 2014**

DEPARTAMENTO	SEMESTRE 2014/1	SEMESTRE 2014/2	TOTAL
DEMI	15.985	16.440	32.425
DAOP	16.404	15.540	31.944
DEMC	14.015	18.330	32.345
COMGRAD/ENF*	13.057	14.290	27.347
TOTAL	59.461	64.600	123.950

\* Estágio Curricular II e III – Serviços Hospitalares

Afora estes, um aluno do Curso de Saúde Coletiva da UFRGS, pertencente à EENF/UFRGS, realizou Estágio Curricular no HCPA, sendo supervisionado por uma enfermeira Supervisora de Enfermagem, totalizando 300horas.

Também foi concedida oportunidade de estágio para acadêmicos de enfermagem do interior do estado do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina, no noturno, sendo quatro provenientes da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl) e quatro da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), matriculados em estágio curricular do último semestre do curso. Os locais mais procurados por estes alunos são a Unidade de Tratamento Intensivo e Unidade de Enfermagem em Emergência de Adultos.

Pelo segundo ano consecutivo foi oferecido o Projeto de Acolhimento aos alunos de graduação da UFRGS que realizam estágio obrigatório no HCPA. Trata-se de uma iniciativa que se insere na proposta institucional de socialização organizacional do

público que circula no HCPA e que visa introduzir os acadêmicos dos diversos cursos no ambiente hospitalar. Participaram 25 alunos de enfermagem no primeiro semestre e 17 alunos no segundo, além de alguns docentes e profissionais do HCPA.

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. Neste ano o GENF contou com 59 bolsas, distribuídas por Serviço de Enfermagem conforme Quadro 2.

**Quadro 2** – Distribuição das bolsas em estágio não obrigatório por Serviço de Enfermagem

<b>Áreas / Serviço de Enfermagem</b>	<b>Nº de bolsas</b>
GENF (Assessoria do GENF)	4
Grupo de Enfermagem	2
Serviço Enfermagem Clínica	3
Serviço Enfermagem em Terapia Intensiva	4
Serviço de Enfermagem Psiquiátrica -SEP	3
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	6
Serviço de Enfermagem Centro Cirúrgico	3
Serviço de Enfermagem Saúde Pública	3
Serviço de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde	1
Serviço de Enfermagem Pediátrica	8
Serviço de Enfermagem Materno Infantil	1
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	1
Serviço de Enfermagem em Emergência	2
Serv. Enf. Cardiovascular, Nefrologia e Imagem	4
Serv.de Enf. Onco-Hematológica	8
Serv. De Educação em Enfermagem	2
Serviço de Enfermagem em Internação Clínica - UAA	2
Serviço de Enfermagem em Adição - UAA	2
<b>Total</b>	<b>59</b>

Em substituição aos cursos de extensão realizados no período de férias, foi oferecido o Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (PICCAF), nos meses de janeiro e julho de 2014, com a participação de 71 acadêmicos de enfermagem. 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 1998 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 segunda-feira do mês, no horário das 14 h15 as 15h15, na sala 533.

**Quadro 1 - Integrantes da Comissão**

<b>Nome</b>	<b>Área</b>
Isabel Cristina Echer	Coordenadora até dezembro/2014 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
Carlos Loss	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/sitenovo/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 2014**

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:

- Reuniões para debater casos de agressão verbal de trabalhadores por parte dos pacientes, com a participação de funcionários das unidades envolvidas, a assessoria jurídica do HCPA e o SMO. Foi tratado sobre o fluxo de atendimento de funcionários em caso de violência (urbana, doméstica e no trabalho);
- Revisão do plano e da política da Comissão de Ética em enfermagem, as quais estão disponíveis no GEO;
- Recepção a um grupo de profissionais do Hospital da UNIMED, de Caxias do Sul/RS, a fim de conhecer o funcionamento da Comissão;
- 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 e de fácil acesso.

É projeto futuro seguir promovendo momentos de reflexão e discussão, com o apoio da equipe multiprofissional, além de encaminhamento de assuntos relacionados à ética no exercício profissional às instâncias competentes.

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

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 e utilizados nas capacitações das equipes de enfermagem conforme políticas e planos institucionais, padrões de qualidade e processo de trabalho das equipes.

### Composição da Comissão

<b>Coordenadora</b>	
Liege Machado Brum	
<b>Membros Executivos</b>	
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	COPE
Carem Gorniak Lovatto	CCIH
Elisabete Lima	GENF
Adriana Cardoso	SENCI
<b>Membros Relatores</b>	
Alan Cristian Jorge e Vanessa Menegalli	SEP
Alessandra Vaccari	SENEO
Carolina Giordani da Silva	SEC
Cássio Freitas e Janine Franceschi	SEE
Cinthia Fujii, Joseane Augustin e Adriana Cardoso	SENCI
Cintia Pereira, Cláudia Santos, Elizete Bueno, Fernanda Antunes e Kelly Portal	SECC
Daniela Filippin, Monalisa Sosnoski, Joanalize Braz e Fabrine Machado	SEOH
Kelly Cristina Milioni e Lisiane Aldabe	SECLIN
Larissa Maciel Moncks	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 2014

A CNR foi reestruturada, priorizando 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, Serviço de Análise Técnica, entre outros. As reuniões de trabalho ocorrem com periodicidade semanal com membros executivos e mensais com membros relatores.

A coordenadora da CNR representa o GENF no Comitê Gestor de Documentos, para implementação da política e plano documental do HCPA; 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.

- 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.
- 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.
- Revisão dos cuidados de enfermagem relacionados aos POPS/GENF - Junto a COPE, foi realizada uma 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 cuidados no sistema como os POPS.
- Mapeamento de POPS a serem criados e de novas versões de POPS existentes - institucionais e setoriais

Nº geral de POP-GENF criados em 2014	47
Nº geral de POP-GENF com nova versão em 2014	114

Em 2014, a CNR executiva priorizou a revisão dos POP-GENF relativos a processos críticos da instituição. 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.

<b>POPS de Processos Críticos</b>	<b>Criados</b>	<b>Novas versões</b>
POPS de Medicamentos: Adulto, SEPED e SENEIO	5	9
POPS de Quimioterápicos	2	4
POPS do Suporte Nutricional	4	9
POPS do Banco Sangue	2	11
POPS da CCIH	-	14
POPS de Cateteres	-	3
Unificação de vários POPS - GT e Comissão Cateteres	Em construção	Em construção

Em junho e julho de 2014 foi realizado o mapeamento das necessidades de novos POPS/ versões em cada serviço do GENF. Em função da grande quantidade de POPS a serem criados ou revisados, optou-se por manter a estratégia de construção

dos POPS institucionais e seguir as etapas descritas acima. Para tanto foram definidas as prioridades e planejadas as atividades por trimestre entre 2014 e 2015.

SERVIÇO GENF	CRIADOS	NOVAS VERSÕES
<b>POPS com interface dos vários serviços do GENF:</b> POPS para UI clínicas e cirúrgicas adultas e pediátricas; Metas Internacionais de Segurança do Paciente; Grupos de Trabalho dos Capítulos do Manual JCI e Outros.	1	10
SENCI	19	26
SENEO	5	6
SEC	-	3
SECC	5	11
SETI	2	3
SEP/ SEA	1	2
SEMI	1	2

### Considerações finais

A reestruturação da CNR resultou no fortalecimento de parcerias com outras comissões e serviços e na possibilidade de adequação dos processos de trabalho com foco na segurança do paciente.

### Planejamento 2015

- Manter estratégia de elaboração/ revisão dos POPS institucionais e setoriais;
- Revisar os fluxos de verificação e aprovação dos POPS, das atividades e horas dos relatores e das pastas com cópias controladas para os serviços do GENF.
- Capacitação para novos relatores;
- Melhorar a comunicação da CNR em relação a novas orientações descritas nos POPS: implantar o portfólio via GEO e os comunicados GENF/ CNR;
- Criação do Boletim SEDE/ CNR.

## 7.4. COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS (CMPTF)

São objetivos da Comissão Multidisciplinar de Prevenção e Tratamento de Feridas (CMPTF): prestar consultorias na prevenção e tratamento de feridas; capacitar profissionais da área de saúde quanto à prevenção e tratamento das feridas através de treinamentos, cursos e palestras; estudar e pesquisar as diversas áreas de tratamento de feridas e as evidências relacionadas aos tratamentos; testar novos materiais; zelar pela qualidade e humanização no atendimento ao paciente do HCPA, prevenindo UP e prestando cuidado de excelência ao paciente portador de ferida; participar de grupos de pesquisa e comissões. As reuniões da CMPTF ocorrem mensalmente (nas quintas-feiras, das 10h30min às 12h) e as consultoras encontram-se a cada 15 dias (nas quintas-feiras, das 10h30min às 12h).

- |                                       |                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| - Dóris Baratz Menegon - coordenadora | Enfermeira do SESP                 |
| - Ana Beatriz Longo Trindade          | Enfermeira da Análise Técnica      |
| - Ciro Paz Portinho                   | Médico da Cirurgia Plástica        |
| - Daiane Da Rosa Monteiro (AD)        | Enfermeiro Da Internação Clínica   |
| - Fábio Coelho Guarany                | Médico do Serviço de Fisiatria     |
| - Fernanda Pinto Cauduro              | Enfermeira da Unidade Álvaro Alvin |
| - Giordana De Cassia Da Motta (AD)    | Enfermeiro Da Neonatologia/        |
| - Graciele Sbruzzi                    | Professora da Fisioterapia UFRGS   |

- |                                     |                                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| - Joseane Brandão dos Santos (AD)   | Enfermeira do SEC                    |
| - Juliana Catucci Boza              | Médica do Serviço de Dermatologia    |
| - Karen Schein da Silva (AD)        | Enfermeiro do SEC                    |
| - Márcia Elaine Costa Do Nascimento | Enfermeira do SESP                   |
| - Mayde Seadi Torriani              | Farmacêutica do Serviço de Farmácia  |
| - Rosane Vargas Muniz               | Enfermeira do SECC                   |
| - Solange Heckler (AD)              | Enfermeira do SETI                   |
| - Suimara Dos Santos (AD)           | Enfermeira da emergência             |
| - Susana Ferreira Krampe            | Nutricionista do Serviço de Nutrição |
| - Suzana Fiore Scain                | Enfermeira do SESP                   |
| - Vanisse Kochhann (AD)             | Enfermeira do Serviço de Pediatria   |

### **Principais atividades realizadas no ano**

- Elaboração de curso EAD para o portal Moodle do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, intitulada "Pare a úlcera por pressão".
- Foram realizadas 608 consultorias no decorrer do ano.

### **Palestras e aulas**

- Palestra "Reconstruções em cabeça e pescoço", reunião científica do Serviço de Otorrinolaringologia, Ciro Portinho.
- Palestra "O uso de oxigenoterapia hiperbárica nas lesões de difícil abordagem", Congresso Sul-Americano em conduta nas lesões de difícil cicatrização do I Seminário Brasileiro de enfermagem e oxigenoterapia hiperbárica, Ciro Portinho.
- Palestra "Úlceras", reunião científica do telessaúde RS, Dóris Menegon.
- Palestra "Enfermagem", Congresso Brasileiro de cirurgia dermatológica, Dóris Menegon.
- Palestra "Úlceras por pressão em crianças e neonatos: é possível prevenir? 25ª Semana de Enfermagem, HCPA, Giordana Motta, Vanisse Kochhann.
- Palestra "Quais as vantagens do curativo a vácuo? 25ª Semana de Enfermagem, HCPA, Dóris Menegon.
- Curso "Cuidados de enfermagem ao paciente portador de psoríase", Congresso Brasileiro de Enfermagem Dermatológica, Dóris Menegon.
- Curso "Atualização em tratamento de feridas", programa de educação continuada de medicina de família da UFRGS, Dóris Menegon.
- Aula "Cuidados com feridas na atenção básica", Unidade básica Santa Cecília, HCPA, Dóris Menegon.
- Aula "Cuidados com a pele em pediatria", Disciplina de enfermagem no cuidado à criança, 7º semestre EE/UFRGS, Vanisse Kochhann.
- Aula "prevenção e tratamento de feridas", Disciplina de cuidado ao Adulto I, 5º semestre EE/UFRGS, Suimara dos Santos.
- Aula "Atualização em cuidados com a pele em pediatria", Seminário Científico de práticas integrativas do SEPED, Vanisse Kochhann.
- Aula "úlceras por pressão", alunos de graduação em estágio na CTI, Solange Heckler.
- Aula "Úlcera por pressão", Residência Integrada, Fisioterapia, Solange Heckler.

### **Capacitações**

- Tratamento de UP em uma unidade pertencente ao SEC, Karen da Silva.
- Atualização de cuidado com a pele com as unidades pediátricas, Vanisse Kochhann.
- Atualização em tratamento de feridas para a equipe de técnicos e enfermeiros da emergência e enfermeiros da psiquiatria, Suimara dos Santos.
- "Cama Hill ROM: como utilizá-la", para a equipe de enfermagem do CTI, Solange Heckler.

- Terapia a vácuo, atualização para os enfermeiros do SESP, Dóris Menegon.
- Atualização em tratamento de feridas, para os residentes de dermatologia, Dóris Menegon.

### **Publicações: Artigos**

- MENEGON, D. B; PEREIRA, A. G; CAMERIN, A. C. S; CESTARI, T. (2014), Psoriasis and comorbidities in a southern Brazilian population: a case-control study. *International Journal of Dermatology*, 53: e518–e525. doi: 10.1111/ijd.12186.
- PEREIRA, A .G. S; SANTOS, C. T. D; MENEGON, D. B; MELLO, B. S. Mapping the nursing care with the NIC for patients in risk for pressure ulcer. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2014, vol.48, n.3 [cited 2015-01-14], pp.454-461.
- PORTINHO, C. P; SANTOS, L. A; CERSKI, T. RIVERO, R. C; COLLARES, M. V. M. Cranial vault reconstruction with bone morphogenetic protein, calcium phosphate, acellular dermal matrix, and calcium alginate in mice. *Acta Cir Bras* 2014; 29(10): 622-32.
- PORTINHO, C. P; MIGUEL, L. M. C; MORELLO, E. R; HERTER, A. H. R; COLLARES, M. V. M. Tratamento de pioderma gangrenoso após mamoplastia redutora com imunossupressão e oxigenoterapia hiperbárica: relato de caso e revisão da literatura. *Arq Catarin Med* 2014; 43(Supl. 1): 17-9.
- PORTINHO, C.P; LEITE, R.P; FONTANA, C. W; MORELLO, E. R; COLLARES, M. V. M. Reconstrução da maxila e do palato com retalho livre antebraquial, enxerto de crista íliaca e bola gordurosa de Bichat: relato de caso. *Arq Catarin Med* 2014; 43(Supl. 1): 20-3.
- PORTINHO, C. P, BONILHA LZ, JUNGBLUT CF, LINHARES CB, COLLARES MVM. Reconstrução palatina com retalho livre antebraquial em um paciente com destruição do terço médio da face por abuso de cocaína (Síndrome da Lesão Destrutiva Induzida por Cocaína): relato de caso e revisão da literatura. *Arq Catarin Med* 2014; 43(Supl. 1): 24-7.
- PORTINHO, C.P, MORAIS LE, MORELLO ER, COLLARES MVM. Tratamento cirúrgico da síndrome estilo-hióidea por abordagem intraoral: relato de caso e revisão da literatura. *Arq Catarin Med* 2014; 43(Supl. 1): 28-30.
- PORTINHO, C. P, SOUZA THS, SBALCHIERO JC, CHEDID R, LEAL PRA. Reconstrução tardia do esôfago cervical com retalho ântero-lateral da coxa: relato de caso e revisão da literatura. *Arq Catarin Med* 2014; 43(Supl. 1): 31-2.
- PORTINHO, C. P, JUNGBLUT CF, BONILHA LZ, DEGGERONE D, COLLARES MVM. Reconstruções microcirúrgicas: estudo retrospectivo de uma série de casos. *Arq Catarin Med* 2014; 43(Supl. 1): 81-3.
- PORTINHO, C. P, LINHARES CB, DEGGERONE D, HOYOS JL, COLLARES MVM. Tratamento cirúrgico da paralisia facial: estudo retrospectivo de uma série de casos. *Arq Catarin Med* 2014; 43(Supl. 1): 114-6.
- HERTER AHR, GIRARDI AM, DEGGERONE D, PORTINHO CP, COLLARES MVM. Ginecomastia – série de casos operados em quatro anos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. *Arq Catarin Med* 2014; 43(Supl. 1): 148-9 (2014).

### **Pôsteres**

- Consultoria Ambulatorial na agenda de Enfermagem Tratamento de Feridas. MENEGON, D. B; RECH, R. R; KRAEMER, D. G; SILVEIRA, D. T. In: Semana de Enfermagem (25.:2014 maio: Porto Alegre, RS). [recurso eletrônico]. Porto Alegre: HCPA, 2014.1 CD-ROM 1p.
- Resultados de Enfermagem para o Diagnóstico Integridade Tissular Prejudicada em adulto com úlcera por pressão. BARRETO, L. N.M; ALMEIDA, M. D. A; MENEGON, D.

B; PORTO, S. G; SANTOS, J. B; JANSEN, M. M; MACHADO, M. E; BRAMBILA, M. I; HECKLER, S. In: Semana de Enfermagem (25.:2014 maio: Porto Alegre, RS). [recurso eletrônico]. Porto Alegre: HCPA, 2014.1 CD-ROM 1p.

- Origem das úlceras por pressão nos pacientes internados no centro de tratamento intensivo adulto de um hospital universitário. SOTTOMAIOR, V.S; HECKLER, S; PICCOLI, G.B, MORSCH, C. M. F, CHAVES, E H. B In: Clinical and biomedical research, Porto Alegre. vol.34, supl.(set. 2014),p61.

## 7.5. COMISSÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

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, é vinculada ao Grupo de Enfermagem 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 1 - Componentes da COPE**

Serviço	Representantes
EEnfUFRGS	Amália de Fatima Lucena (coordenadora), Miriam de A. Almeida, Karina de O. Azzolin
GENF	Maria do Carmo Rocha Laurent*, Vera Lúcia Mendes Dias
SENCI	Beatriz Cavalcanti Juchem
SEE	Karine Lorenzen Molina**
SEC	Betina Franco**, Leila Ambrosini**,
SEPED	Carmen Lucia Silva Nectoux**, Caroline Predebon
SEOH	Rejane Reich
SESP	Maria Luiza Soares Schmidt
SEMI	Márcia Pozza Pinto**
SECC	Luciana Bjorklund de Lima **, Márcia Weissheimer
SENEO	Denise Cardoso Berto**
SEA	Charlise Pasuch de Oliveira**
SEDE	Myrna Lowenhaupt D'ávilla
SECLIN	Sandra Maria Fialkowski**
SEP	Vanessa Menegalli
SETI	Luciana Ramos Correa Pinto**
EEnfUFRGS	Bolsistas: Luiza Pereira Furtado e Christofer Christofoli

Fonte: Ato nº 153/2014. \* Enfermeira da COPE, \*\* Enfermeiras em Ação Diferenciada.

### Principais Atividades realizadas em 2014

Como atividades da COPE neste ano, destaca-se a assessoria aos Serviços de Enfermagem, especialmente às áreas especializadas que necessitavam um olhar individualizado, pelas suas peculiaridades, a construção da nova anamnese e o VII Simpósio do Processo de Enfermagem.

### Assessoria aos Serviços de Enfermagem

- SECC/ Bloco Cirúrgico, Sala de Recuperação e Centro Cirúrgico Ambulatorial: capacitação no preenchimento da anamnese/exame físico no BC e CCA, revisão do

processo de trabalho, com foco nos registros de enfermagem e discussão da Anamnese, acompanhamento e capacitação na implantação da prescrição de enfermagem do AGHU, acompanhamento e capacitação à implantação do módulo de controle dos pacientes e encaminhamento de melhorias para os registros à CGTI.

- SESP: Participação nos Fóruns Semestrais do Ambulatório organizados pelo Serviço de Enfermagem em Saúde Pública, onde as especialistas das áreas discutem sobre os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem na sua prática clínica. Discussão e preparo para a inclusão do sistema de Prescrição de Enfermagem no ambulatório. Revisão dos cuidados de enfermagem do sistema informatizado adequados à prática ambulatorial e descrição de cuidados ambulatoriais para inclusão.
- SENEIO: Revisão da Anamnese conforme características e necessidades do RN. Capacitação da equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos), quanto aos registros dos processos assistenciais.
- Banco de Sangue: Revisão do questionário informatizado aplicado na triagem dos pacientes, para adequação às normas da ANVISA.
- SEAPS/UBS: Acompanhamento da implantação do AGHU. Revisão e implementação do processo de enfermagem informatizado e construção de anamneses, conforme as agendas de enfermagem.
- SEPED: Revisão da Anamnese da Pediatria, Capacitações sobre registros de e controles do paciente para enfermeiros e técnicos de enfermagem.
- SEMI: Revisão do processo de trabalho com foco nos registros de enfermagem e revisão da Anamnese específica.
- SENCI - Centro de Pesquisa Clínica (CPC): uso da etapa de diagnóstico de enfermagem no CPC, inclusão do Diagnóstico de Enfermagem Risco de Resposta Alérgica, trabalho aceito – ACENDIO/Suíça/ 2015.

### **Anamnese de Enfermagem e Exame Físico**

Em parceria com o Genf, COPE, assessora de TI e CGTI, foram realizadas discussões com a comunidade, envolvida, para pensar mudanças em relação a Anamnese e Exame Físico no AGHU. Desenvolvido o projeto e encaminhado em dezembro à CGTI. O projeto compreende a revisão do instrumento utilizado pela Enfermagem para desenvolver a Anamnese e Exame Físico informatizada para a transcrição do AGHWEB para o Módulo de Anamnese e Exame físico AGHU. Visa qualificar e facilitar a coleta de dados inicial dos pacientes com registros claros e objetivos para favorecer a continuidade das etapas do cuidado.

### **VII Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA**

Foi realizado em agosto/2014, com a temática "O Processo de Enfermagem: revelando novas fronteiras e tecnologias"; o simpósio propiciou conhecimento sobre os sistemas de informação e as classificações de enfermagem, estratégias para implementação do processo de enfermagem e divulgação do Projeto AGHU. O evento contou com 370 participantes do RS, SC, PR, DF e RJ e 94 temas livres.

### **Projeto AGHU - Aplicativo de Gestão de Hospitais Universitários**

A COPE atua no Projeto AGHU, nos módulos da Prescrição de Enfermagem e Controles do Paciente em consonância com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH. Como atividades desenvolvidas, temos: uma capacitação teórica do AGHU para os funcionários da EBSERH, oito implantações da Prescrição de Enfermagem e Controles do Paciente e uma imersão no HCPA em relação aos módulos de Enfermagem.

### Estudos Clínicos do Processo de Enfermagem (EC)

Promovidos 10 eventos, apresentados pelos Serviços de Enfermagem e RIMS, com apoio, suporte teórico e gerenciamento da COPE. Neste ano, foram desenvolvidos integrando diferentes serviços de enfermagem, com o objetivo de visualizar a continuidade do cuidado ao paciente durante o tratamento. Os EC obtiveram 548 participantes/ano e média de 54,8 pessoas por encontro. A avaliação dos participantes foi positiva, obtendo conceito bom/ótimo em 94,5%.

### Capacitação do Processo de Enfermagem

Realizada em dois momentos teórico práticos; o *1º momento* consiste em aula expositiva sobre o PE, para enfermeiros e técnicos de enfermagem, na Integração do GENF, oferecido semanalmente aos profissionais de enfermagem recém admitidos no HCPA.

<b>Capacitações do Processo de Enfermagem na Integração do Genf/2014</b>													
2014	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Enfermeiros	6	4	3	3	6	2	20	10	2	3	1	8	68
Técnicos	18	10	5	7	12	10	20	15	17	15	9	10	148
Estagiários*	-	3	-	-	-	-	-	7	1	1	-	-	12
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>44</b>	<b>33</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>228</b>

Quadro II Fonte: COPE 2014 – Nº de Capacitados na Integração do GENF/2014

**2º momento para os enfermeiros:** Foram capacitados 65 dos enfermeiros admitidos em relação ao sistema informatizado do PE, correspondente a 95,5%, além de enfermeiros que trocaram de setor no hospital ou voltaram de licença prolongada e estagiários de enfermagem de diferentes universidades.

**2º momento para os técnicos de enfermagem:** Foram capacitados 41 Técnicos de Enfermagem quanto ao Sistema de Controles do Paciente, correspondente a 100% dos contratados para as unidades com controles informatizados.

**Outras Capacitações:** Realizadas capacitações para a implantar o módulo "Controles do Paciente" do AGHU, à equipe de enfermagem do CCA e para implantar a Prescrição de Enfermagem/AGHU no Bloco Cirúrgico e Sala de Recuperação. Realizadas ainda, atualizações para professores da UFRGS.

**Atualização dos Cadastros da Prescrição de Enfermagem no Sistema AGHweb em 2014 -** Realizadas atualizações conforme tabela.

<b>Atualização dos Cadastros da Prescrição de Enfermagem - AGHweb - 2014</b>		
1. Inclusão/Revisão de Diagnóstico de Enfermagem		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Troca de Gases Prejudicada</li> <li>- Processos Familiares interrompidos</li> <li>- Padrão Ineficaz da Alimentação do Lactente</li> <li>- Comportamento de Saúde Propenso a Risco</li> <li>- Mobilidade Física Prejudicada</li> <li>- Risco de Resposta Alérgica</li> <li>- Risco de Reação Adversa ao Contraste Iodado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Risco de Sangramento</li> <li>- Risco de Trauma</li> <li>- Risco de Quedas</li> <li>- Hipertermia</li> <li>- Dor Aguda</li> <li>- Dor Crônica</li> </ul>	<b>13</b>
2. Inclusão de Etiologias		<b>5</b>
3. Inclusão de Característica definidora/Sinal e Sintomas		<b>13</b>
4. Inclusão de Cuidados		<b>38</b>
5. Alteração de Cuidados: melhora na redação do cuidado, estabelecidos parâmetros e adequado às políticas, planos e POPs da instituição.		<b>18</b>

Quadro III Fonte COPE 2014:Atualização dos cadastros da Prescrição de Enfermagem/AGHweb /2014

### **Boletins Informativos**

Divulgados três boletins quadrimestrais, tendo como principal foco as informações/orientações para melhorar os registros de enfermagem e atualizar acerca de eventos relacionados e o Processo de Enfermagem na instituição. Estão postados no Portal da COPE na intranet.

### **Portal da Cope**

Acrescentados botões com informações sobre a Comissão, Materiais Educativos, Boletins Informativos, Estudos Clínicos, Publicações, Eventos, Relatórios, Visitas Institucionais, e Perguntas Frequentes e Fale Conosco, para qualificar a comunicação e o conhecimento do PE.

### **Comissões e Grupos de Trabalho**

Grupo Multidisciplinar de Prevenção de Quedas; Comissão de Prontuários; Grupo de Educação de Pacientes e Familiares; Comissão de Normas e Rotinas; Programa de Gestão da Qualidade e da Informação em Saúde-QUALIS, Subcomissão de Revisão de Prontuários e Grupo de Trabalho para revisar os Perfis de Acesso no Sistema AGH.

### **Revisão de Prontuários**

A COPE integra a Subcomissão Multiprofissional de Revisão de Prontuários, com duas enfermeiras em AD e duas assessoras. Como resultados parciais temos a criação do instrumento de auditoria dos registros, hoje informatizada, a avaliação de cerca de 300 prontuários ao mês e dados que já foram encaminhados como tema livre para congresso internacional. Os dados encontrados, também subsidiará o trabalho da COPE.

### **Revisão de POPs**

Junto à Comissão de Normas e Rotinas, foram revisados os POPs em relação aos cuidados de enfermagem. Após triagem inicial de POPs que exigem cuidados, foi verificada a necessidade de criar ou alterar cuidados no sistema ou POP. Realizadas adequações às novas nomenclaturas tanto dos cuidados no sistema como nos POPs.

### Eventos Nacionais e Internacionais/ Produção Científica

Participação em encontros, simpósios e congressos, nacionais e internacionais, através de palestras, cursos e apresentações de temas livres. Como eventos destaque: X Simpósio Internacional da Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería-AENTDE, Sevilla/Espanha; International Conference on Nursing Knowledge/NNN - From concepts to translation, em Portugal; VII Simpósio do Processo de Enfermagem: revelando novas fronteiras e tecnologias, Porto Alegre; Seminário cuidar com consciência COREN-RS - e Semana de enfermagem em várias instituições de saúde.

<b>Produção Científica – COPE – 2014</b>	<b>Nº</b>
Artigos científicos publicados	4
Capítulos de livros publicados	2
Resumos publicados em anais de congressos	42
Apresentações orais/palestras em eventos	11

Quadro IX Fonte COPE/2014 : Produção científica da COPE/2014.

### Metas para 2015

- Finalizar e implantar a nova Anamnese/Exame Físico;
- Implantar os DE/Prescrição de Enfermagem no ambulatório e UBS e
- Capacitar os enfermeiros em relação à Anamnese e Exame Físico.

### 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 130/2012, coordenada pela enf<sup>a</sup> Lyliam Midori Suzuki.

Ao longo de 2014, 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 21 no ano de 2014.

O indicador tem como numerador o número de quedas ocorridas no mês e como denominador o número de pacientes-dia no período correspondente. A coleta do dado para o numerador é realizada através da notificação de quedas disponível no sistema eletrônico do hospital, sendo geralmente notificada pela equipe de enfermagem. A meta estabelecida para o indicador é menor do que 2 quedas/1.000 pacientes-dia.

O resultado global do indicador, no período de 2014, considerando todas as áreas de internação, foi de 1,62 quedas/1.000 pacientes-dia. Este resultado foi inferior aos verificados nos anos de 2012 e 2013, quando a incidência de quedas foi de 2,03 e 1,83 quedas/1.000 pacientes-dia, respectivamente.

Em 2014 os piores resultados foram observados nos meses de janeiro e abril, quando a taxa de queda verificada foi de 1,87 e 1,88 quedas/1.000 pacientes-dia.

Ao estratificarmos por unidades onde os pacientes mais sofreram quedas durante o ano de 2014, verificamos que a unidade psiquiátrica 4º Norte foi a que apresentou o maior índice, com média de 3,8 quedas/1.000pacientes-dia. Na emergência, na sala de observação laranja, o índice de quedas verificado foi de 3,6.

## 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.

### Componentes da comissão

NOME	FUNÇÃO
Lylliam 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 / Seção de Infraestrutura Predial e Tecnológica - UAA
Ricardo Eder dos Santos	Engenheiro Mecânico
Rosanna La Porta Corvello	Chefe Seção Higienização Unidades de Internação
Lígia Pegoraro	Supervisora da coordenadoria de hotelaria
Ana Helena Pinho	Chefe de serviço de processamento de roupas
Guilherme Jordan	Fisioterapeuta

### Atividades desenvolvidas

- Integração da Escala de Morse atualizada no prontuário do paciente
- Campanha Meta 6 – Segunda quinzena de julho
  - Folder
  - Cartazes
  - e-mail
  - Ações educativas
- Elaborado uma capacitação institucional, na modalidade de Ensino à Distância (EAD), direcionada a todos os profissionais de enfermagem e fisioterapia, que teve o objetivo de capacitar os profissionais sobre o método de avaliação de risco adotado na instituição, bem como as medidas preventivas a serem adotadas para a prevenção do evento. O curso capacitou 87,34% das equipes dos serviços de enfermagem\*, 81,9% da fisioterapia e 73% da fisioterapia e reabilitação.

Assessoras de operação assist.	66,6%	AMBULATÓRIO	98,2%
SEC	87%	UAA	95,9%
SECLIN	92%	SEMI	88%
SEOH	92%	SENEO	89,8%
SEPED	88%	SETI	84,9%
SECC	84%	SEDE	87,5%
SEP	97,7%	SEM	78,7%
SENCI	89,2%	FISIATRIA	73%
UBS	85,5%	FISIOTERAPIA	81,9%

- Elaboração do POP de medidas preventivas para hemodiálise e banco de sangue

- Implantação da Escala de Morse na quimioterapia e CPC
- Protótipo de cinto de segurança (chiripá) para poltronas de pacientes com risco de queda.
- Análise de eventos adversos graves e evento sentinela, juntamente com a Gerência de Risco. Desenvolvimento de plano de ação para redução desses eventos
- Troca das pulseiras de sinalização de risco de queda na pediatria, com objetivo de evitar lesões de pele.
- Solicitação à engenharia de troca de corrimões dos corredores das unidades de internação.

## 7.7. COMISSÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM

### Indicadores de qualidade assistencial

A Comissão de Indicadores da Enfermagem, 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.

Comissão de Indicadores da Enfermagem	
Vera Lucia Mendes Dias	Coordenadora
Célia Mariana Barbosa De Souza, Diovane Ghignatti Da Costa, Dóris Baratz Menegon, Gisela Maria Schebela Souto De Moura, Luciana, Marina Da Silva, Lyliam Midori Suzuki, Maria Cecília Lamberti Vicente, Maria Lúcia Rodrigues Falk, Melissa Prade Hemesath, Miriam De Abreu Almeida, Ninon Girardon Da Rosa, Simone Silveira Pasin	Participantes

No Ano de 2014 a Comissão dos Indicadores de Qualidade Assistencial em Enfermagem realizou 6 reuniões para o acompanhamento dos indicadores de cuidado e discussão de novos indicadores.

### 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. Em 2013 houve 496 notificações e a taxa foi de 1,83 quedas /1000 pacientes-dia. No Ano de 2014 foram notificadas 441 quedas e a meta foi atingida nos 12 meses evidenciando uma taxa de 1,62. Quadro1

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

**Quadro 1** - Incidência de quedas em 2012 e 2014

Taxa de Incidência de Queda do Paciente			
Ano	Quantidade de Queda	Pacientes Dia	Taxa Quedas do Paciente
2012	548	269.428	2,03
2013	496	271.616	1,83
2014	441	272.758	1,62

Quando analisamos por unidade de internação, a incidência de quedas/1000 pacientes dia, em 2014 variou de 0,28 na Unidade de internação 10º Sul até 3,80 no 4º Norte. Observa-se que 13 unidades atingiram a meta e que a 20 unidades tiveram melhoria na taxa de quedas. A CTI, cuja meta, é zero, manteve em 2014 a incidência de 0,07 quedas /1000 pacientes dia, registrada em com 1 queda comunicada.

Entre os fatores de quedas relacionados ao paciente cabe ressaltar que 23,94% dos pacientes escorregaram e 24,17% tinham força diminuída. Já entre os fatores do ambiente, o piso molhado está relacionado a 10,80% das quedas e ambiente pouco iluminado a 6,34%. Além disto, 56,33% dos pacientes estavam desacompanhados no momento da queda, 50,94% tinham limitações para deambular. Quanto ao local da queda 56,10% das quedas aconteceram no quarto sendo 53,75% da própria altura.

Quanto ao grau de dano notificado imediatamente após a queda dos pacientes, em 2013, 4,1% destes tiveram danos grau dois ou três que necessitou de intervenções. Já em 2014 foram 1,89%, tiveram dano dois ou três, 22,03 dano leve e 76,08% não tiveram dano. No entanto houve um paciente que apresentou dano de grau 4 identificado 24 horas após a queda.

Com base no indicador de quedas o grupo de trabalho multiprofissional para prevenção de quedas acompanhou e implementou melhorias no sentido de prevenir quedas. Todos os pacientes 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 "Cheripá" foi construído, testado e aprovado pelos pacientes e familiares e está em fase de reprodução para uso dos pacientes com risco de quedas da cadeira ou poltrona.

### **Número de quedas no ambulatório**

Sobre o indicador de quedas no Ambulatório que compreende, o número de quedas notificadas de pacientes e ou familiares, através da ficha amarela à Gerência de Risco. Em 2014 foram comunicadas 21 quedas sendo seis com danos – hematoma e escoriação. Dois pacientes foram encaminhados à Emergência para avaliação. Quanto aos fatores desencadeantes destas quedas podemos citar piso molhado, falha no equipamento e fatores intrínsecos do paciente como tontura, desequilíbrio, desmaio. Medidas preventivas e o desenvolvimento de Procedimento Operacional Padrão (POP) foram trabalhados para as seguintes unidades, Quimioterapia, Radioterapia, Centro de Pesquisa Clínica, Banco de Sangue, Hemodiálise

### **Taxa de prescrição de enfermagem**

A Taxa de Prescrição de Enfermagem, 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 dividida pelo número de pacientes dia no período considerado. A meta estabelecida, de 90% dos pacientes com prescrição diária foi alcançada nos três últimos anos conforme. Observa-se uma taxa crescente de prescrições diárias de enfermagem. Quadro-2.

**Quadro 2 - Taxa de Prescrição de Enfermagem fonte IG**

<b>Taxa de Prescrição de Enfermagem</b>			
<b>Ano</b>	<b>Quantidade de Pacientes com Prescrição Diária</b>	<b>Paciente Dia</b>	<b>Taxa Prescrição de Enfermagem</b>
2012	249.118	269.428	92,46
2013	254.469	271.616	93,69
2014	<b>264.403</b>	<b>272.758</b>	<b>96,94</b>

**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 para o ano de 2014 foi de  $\leq 2,5$  /1000 pacientes dia. Do ponto de vista geral a instituição atinge a meta nos últimos anos, com taxas a inferior a um por mil pacientes dia nos últimos três anos sendo a taxa registrada em 2014 de 0,78/mil pacientes dia (quadro 3).

**Quadro 3 - Incidência de Úlceras por Pressão Fonte IG**

<b>Taxa de Incidência de Úlcera de Pressão</b>			
<b>Ano</b>	<b>Quantidade e Úlcera</b>	<b>Paciente Dia</b>	<b>Taxa Úlcera Pressão</b>
2012	220	269.428	0,82
2013	207	271.616	0,76
2014	212	272.758	0,78

Para as Unidades de Terapia intensiva de adultos - CTI foi estabelecida a meta  $\leq 10$  úlceras por mil pacientes dia, para o ano de 2014; observa-se que a meta foi atingida, pois a taxa anual foi de 6,98 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.

**Quadro 4 - Incidência de Úlceras por Pressão no CTI de Adultos . Fonte IG**

<b>Taxa de Incidência de Úlcera de Pressão no CTI</b>			
<b>Ano</b>	<b>Quantidade e Úlcera</b>	<b>Paciente Dia</b>	<b>Taxa Úlcera Pressão</b>
2012	127	13.520	9,39
2013	109	13.920	7,83
2014	98	14.036	6,98

A Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas implementou um protocolo e fez uma campanha de orientação no sentido de acompanhar e minimizar a incidência de úlceras por pressão tanto nas unidades de internação como na CTI.

### Complexidade dos pacientes adultos internados

Em 2014 um Grupo de trabalho desenvolveu no Google Aplicativos, uma ferramenta 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. É uma alternativa para organizar a assistência frente às demandas específicas, que variam dependendo do perfil dos pacientes atendidos. Através desta ferramenta, em 2015 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.

## 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. Tem por objetivo gerenciar o processo da pesquisa de opinião 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 na Gestão 2013-2016, permanecendo neste rol os resultados da pesquisa de satisfação da área de internação, na Perspectiva Clientes, no objetivo "Ser Referência em Qualidade Assistencial". 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.

**Quadro 1 – Taxa de satisfação dos pacientes**

Área	2013		2014	
	Taxa de satisfação (%)	(N)	Taxa de satisfação (%)	(N)
Internação	79,53	10.273	80,06	9.331
Ambulatório	89,53	8.287	90,03	8.064

Fonte: Sistema IG. Acessado em 19/01/2015

A divulgação dos resultados para a comunidade foi realizada por meio da Intranet, correio eletrônico, reuniões de equipe, boletim informativo. Além desses recursos, as lideranças das áreas têm acesso ao desempenho dos indicadores nos

Sistemas de Informações Gerenciais (IG) e Strategic Adviser (SA) e recebem do GGRC cartas com manifestações dos usuários, de elogios, críticas e sugestões, para conhecimento e encaminhamentos.

Em 2014 realizou-se a pesquisa estimulada nos meses de maio e novembro, sendo que na área ambulatorial esta estratégia de pesquisa marcou novamente ser eficaz, atingindo-se a participação esperada do público alvo. De forma inovadora, realizou-se em novembro deste ano esta modalidade de pesquisa com os pacientes atendidos na Unidade de Hemodiálise, por meio de ferramenta online (formulários Google), tornando o processo ágil e de fácil acesso.

Ao longo deste ano, estabeleceu-se um canal de comunicação com o Grupo de Trabalho da Humanização e Ouvidoria, com o propósito de alinhar estratégias de melhorias. O trabalho neste ano centrou-se em analisar os resultados obtidos pelos grupos a fim de definir temas e áreas prioritários para atuação. Os temas convergentes foram: conforto do ambiente, comunicação, informação e relacionamento e as áreas foram: Emergência, Unidade de Internação 6º Sul, Centro Obstétrico e Ambulatórios.

### **Resultados da pesquisa de satisfação na área de internação**

Em 2014 foram respondidos 9.331 questionários, com uma média mensal de 778 questionários, representando um retorno de 30,7% das altas hospitalares. Em relação ao ano anterior, esse resultado representa uma participação menor em 1,1% das altas hospitalares. No entanto, o quantitativo preconizado para validação da pesquisa foi superado, atingindo-se o nível de confiança estabelecido (95%) para a taxa de satisfação anual, com margem de erro menor 3pp.

Em relação à taxa de satisfação, neste ano, obteve-se o escore médio de 80,06%, o que corresponde a 98,76% da meta e um discreto aumento de 0,5% no escore médio em comparação a 2013, indicando que a tendência dos resultados permanece crescente. Destaca-se o alcance da meta em cinco meses do ano, atingindo-se o escore máximo de 83,27%, período em que ocorreu o preparo das equipes e do hospital para a Avaliação Educativa de Manutenção do selo de Acreditação pela JCI. Sobre a recomendação dos usuários acerca do atendimento no HCPA a outras pessoas, 99,38% dos respondentes recomendam o hospital, mantendo o resultado dos anos anteriores.

Neste ano foram registradas 3853 manifestações dos pacientes no espaço do questionário destinado ao registro de elogios, sugestões e críticas, destas 2.844 foram elogios (74%) e 1009 (26%) sugestões e/ou críticas. Comparando-se ao ano anterior, constata-se que houve um aumento da proporção de sugestões/críticas em relação aos elogios, conforme quadro a seguir, o que demonstra que o Hospital tem estimulado aos usuários que se manifestem, a fim de melhorar os serviços a partir de sua opinião

#### **Quadro 2 – Manifestações dos usuários internados**

<b>Manifestações</b>	<b>2013</b>		<b>2014</b>	
Elogio	3.985	86%	2.844	74%
Sugestões/Críticas	649	14%	1.009	26%
Total	4.634	100%	3.853	100%

Fonte: Sistema IG. Acessado em 19/01/2015

A análise categorial das manifestações demonstra que 83% das sugestões/críticas concentraram-se em aspectos relacionados ao conforto do ambiente e ao atendimento das equipes. Sobre o conforto do ambiente os usuários

mencionaram o barulho provocado pelos profissionais, uso de equipamentos e obras, além da superlotação da emergência com tempo de espera prolongado. Ainda sobre o ambiente registraram sugestões sobre limpeza dos banheiros, temperatura do ambiente devido calor excessivo, falta de roupas e toalhas, cadeiras, estacionamento, TV e acomodações para os acompanhantes. Sobre o atendimento das equipes os usuários solicitam maior presença das equipes médicas para esclarecimentos sobre o tratamento, dúvidas e orientações. Em relação à nutrição registraram variação no cardápio, horário das refeições e qualidade da água. Sobre o atendimento da enfermagem relataram sobre cuidados que não atenderam suas expectativas. Para as equipes de forma geral há registros em relação à cordialidade e atenção, como atributos de satisfação e que necessitam melhorar.

Nas três questões do formulário que abordam sobre o atendimento da equipe de enfermagem obteve-se escores melhores em 2014 no grau ótimo, comparando-se ao ano anterior, conforme demonstrado no Quadro 3.

**Quadro 3 – Equipe de Enfermagem (% respostas no grau ótimo)**

	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Questões do atendimento de enfermagem</b>		
As orientações fornecidas pela equipe de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) foram consideradas	75,72%	76,99 %
O cuidado prestado pela equipe de enfermagem com relação à satisfação de suas necessidades foi considerado	75,15%	76,42 %
Visita (avaliação) diária do(a) enfermeiro(a) foi considerada	78,83%	79,83 %

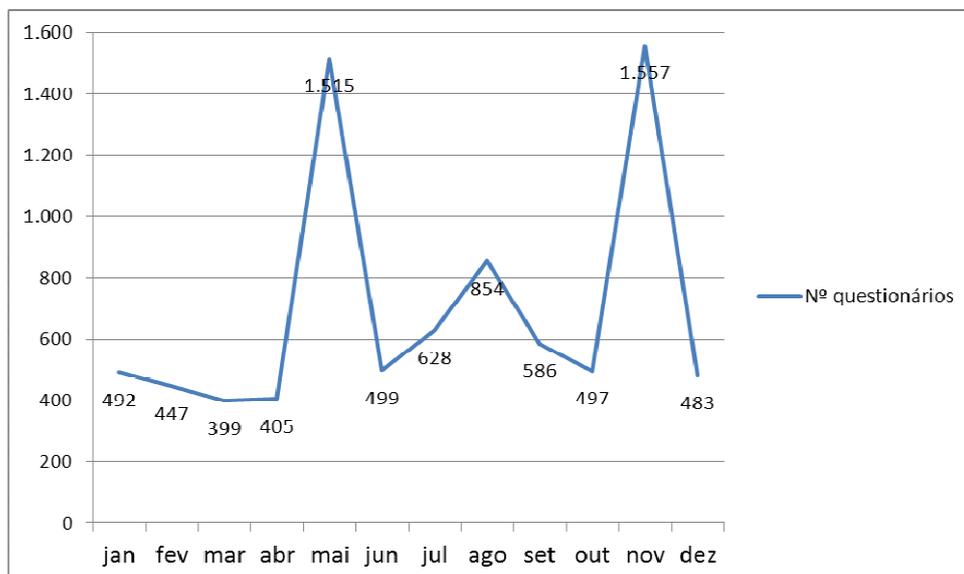
Fonte: Sistema IG. Acessado em 19/01/2015

### **Resultados da pesquisa de satisfação na área ambulatorial**

Em 2014 foram respondidos 8.362 questionários nas áreas de atendimento ambulatorial, com uma média mensal de 696 questionários, mantendo a mesma participação na pesquisa de satisfação da população atendida em consultas e procedimentos diagnósticos terapêuticos, comparando-se a 2013. Destaca-se que os meses de maior participação correspondem à realização da pesquisa estimulada, realizada semestralmente, em maio e novembro. O Gráfico 1 apresenta a relevância desta estratégia.

Em relação à taxa de satisfação, neste ano, obteve-se o escore médio de 90,03%, superando-se os resultados de anos anteriores. Em maio e novembro alcançou-se os escores mais elevados ano, chegando a 93%. Segue-se com 95,88 % dos usuários recomendando o atendimento no Hospital, resultado semelhante a 2013.

**Gráfico 1** – Número de participantes na pesquisa de satisfação 2014 nas áreas ambulatoriais.



Fonte: Sistema IG. Acessado em 19/01/2015

Entre as 1.730 manifestações registradas nos formulários, 854 foram elogios direcionados às equipes em geral e 876 referiram-se a críticas e/ou sugestões, relacionadas principalmente à demora no atendimento, à atenção e cordialidade dos profissionais e às condições de conforto e limpeza do ambiente.

### Considerações finais

Os resultados da pesquisa de satisfação refletem o atendimento do hospital em sua forma mais ampla, considerando equipes, estrutura e processos, fornecendo subsídios para orientar as ações gerenciais com base na perspectiva do usuário. Dessa forma utiliza-se seus resultados para planejamento de capacitações das equipes, para investimento na ambiência das áreas de atendimento e para a revisão de processos assistenciais com o objetivo de manter os padrões de qualidade e segurança do paciente adotados pelo Hospital.

## 7.9. RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE (RIMS)

R1	jan/14	fev/14	mar/14	abr/14	mai/14	jun/14	jul/14	ago/14	set/14	out/14	nov/14	dez/14
Educação Física	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Enfermagem	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Farmácia	6	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Fisioterapia	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Nutrição	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
Psicologia	7	7	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5
Serviço Social	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Terapia Ocupacional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>36</b>

R2	jan/14	fev/14	mar/14	abr/14	mai/14	jun/14	jul/14	ago/14	set/14	out/14	nov/14	dez/14
Educação Física	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Enfermagem	9	9	9	9	9	9	9	9	8	8	8	8
Farmácia	3	3	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5
Fisioterapia	-	-	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Nutrição	6	6	7	7	7	7	7	6	6	6	6	6
Psicologia	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Serviço Social	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
Terapia Ocupacional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>39</b>	<b>39</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>36</b>

Desistências R1

- Paola Andressa Lima Dornelles - Psicóloga - Onco-Hematologia - aprovação concurso

Área de Concentração	R1	R2
Adulto Crítico	5	9
Atenção Cardiovascular	3	0
Atenção Integral ao Usuário de Drogas	4	0
Controle de Infecção Hospitalar	4	3
Onco-Hematologia	4	4
Saúde da Criança	13	13
Saúde Mental	3	7
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>36</b>

### Desistências R2

- Alice Mera da Silva - Assistente Social - CIH - aprovação concurso
- Dinaê Espíndola Martins - Psicologia - Saúde Mental - Aprovação outra residência
- Sabrina da Cunha Godoy - Farmacêutica - Adulto Crítico - aprovação concurso
- Soheyla Mohd Souza Rabie - Nutricionista - Adulto Crítico - aprovação concurso

### Afastamento Licença Saúde

- Daiana Vanessa Trarbach Gomes - Assistente Social - Licença Saúde prolongada