



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE



RELATÓRIO DE ATIVIDADES
GRUPO DE ENFERMAGEM

2017

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
2017**

COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Prof^ª NINON GIRARDON DA ROSA

Adjunta do Grupo de Enfermagem

Prof^ª LISIANE MANGANELLI GIRARDI PASKULIN

Assessoria do Grupo de Enfermagem

Enf^ª SIMONE MARIA SCHENATTO

Enf^ª CÉLIA MARIANA BARBOSA DE SOUZA

Assessoria de Operações Assistenciais

Enf^ª DIOVANE GHIGNATTI DA COSTA (a partir de 18/08/2017)

Enf^ª MARIA DO CARMO ROCHA LAURENT

Enf^ª SIMONE SILVEIRA PASIN

Enf^ª VERA LÚCIA MENDES DIAS (até 17/08/2017)

Assessoria de Planejamento e Avaliação

Enf^ª MELISSA PRADE HEMESATH

SUPERVISORAS DE ENFERMAGEM

Enf^ª CLAUDIA BEATRIZ NERY

Enf^ª MARTA REGINA FREITAS JOHANN

Enf^ª ROSALBA RIGHI

Enf^ª SOLANGE PILATI

Enf^ª KAREN HELIETI ENGEL GANDOLFI

Enf^ª ELIZABETE CLEMENTE DE LIMA

Enf^ª LYLIAM MIDORI SUZUKI

Enf^ª ROSIMERI MARIA SILVEIRA

Enf^ª ANA VALÉRIA FURQUIM GONÇALVES

CHEFIAS DE SERVIÇO

Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico

Prof^ª ELISABETH GOMES DA ROCHA THOMÉ

Serviço de Enfermagem Cirúrgica

Prof. WILIAM WEGNER (a partir de 02/01/2017)

Serviço de Enfermagem em Emergência

Prof^ª MARIA LUIZA PAZ MACHADO (a partir de 02/01/2017)

Serviço de Enfermagem Materno Infantil

Prof^ª LILIAN CORDOVA DO ESPÍRITO SANTO

Serviço de Enfermagem Clínica

Prof^ª ENAURA HELENA BRANDÃO CHAVES (a partir de 02/01/2017)

Serviço de Enfermagem Pediátrica

Prof^ª HELENA BECKER ISSI

Serviço de Enfermagem Psiquiátrica
Prof^ª JACÓ FERNANDO SCHNEIDER

Serviço de Enfermagem Ambulatorial
Prof^ª ELIANE PINHEIRO DE MORAIS (a partir de 02/01/2017)

Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva
Prof^ª LURDES BUSIN (a partir de 02/01/2017)

Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica
Prof^ª ELIZETH PAZ DA SILVA HELDT (a partir de 02/01/2017)

Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem
Prof^ª ISABEL CRISTINA ECHER (a partir de 02/01/2017)

Serviço de Enfermagem em Educação
Prof^ª ANA LUISA PETERSEN COGO (a partir de 02/01/2017)

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

Serviço de Enfermagem em Internação Clínica da Unidade Álvaro Alvim
Prof^ª ADRIANA ROESE RAMOS (a partir de 01/03/2017)

Serviço de Enfermagem em Neonatologia
Prof^ª MARIA LUZIA CHOLLOPETZ DA CUNHA (a partir de 02/01/2017)

Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde
Prof^ª IDIANE ROSSET CRUZ (a partir de 02/01/2017)

PROFESSORES ASSISTENTES

Prof^ª AMÁLIA DE FÁTIMA LUCENA
Prof^ª ANNE LISE DE CARVALHO GONÇALVES (até 30/11/2017)
Prof^ª GRAZIELLA BADIN ALITI (De 01/09/2017 a 30/11/2017)
Prof^ª HELGA GEREMIAS GOUVEIA
Prof^ª LIA BRANDT FUNCKE
Prof^ª MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY (a partir de 06/12/2017)
Prof^ª MARIA DE LOURDES CUSTÓDIO DUARTE
Prof. LEANDRO BARBOSA DE PINHO
Prof^ª ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA
Prof^ª KARINA DE OLIVEIRA AZZOLIN
Prof^ª BEATRIZ FERREIRA WALDMAN (de 01/02/2017 até 31/10/2017)
Prof^ª ANNE MARIE WEISSHEIMER (a partir de 05/12/2017)
Prof^ª DEISE LISBOA RIQUINHO (a partir de 01/02/2017)
Prof^ª LETÍCIA BECKER VIEIRA (a partir de 01/02/2017)
Prof^ª JULIANA PETRI TAVARES (a partir de 01/02/2017)
Prof^ª DAIANE DAL PAI (a partir de 01/02/2017)
Prof^ª MÁRCIA KOJA BREIGEIRON (a partir de 01/02/2017)
Prof^ª CECÍLIA HELENA GLANZNER (a partir de 01/02/2017)

CHEFIAS DE UNIDADE

Unidade Básica de Saúde

Enf^ª MARIA DE FÁTIMA FERREIRA GRILLO (até 02/04/2017)

Enf^ª FERNANDA PEIXOTO CORDOVA (a partir de 03/04/2017)

Unidade de Enfermagem Ambulatorial - Área 1

Enf^ª DÓRIS BARATZ MENEGON (de 01/07/2016 a 02/04/2017)

Enf^ª LUCIANA WINTERKORN DEZORZI (a partir de 03/04/2017)

Unidade de Enfermagem Ambulatorial - Área 2

Enf^ª MELÂNIA MARIA JANSEN (até 02/04/2017)

Enf^ª BEATRIZ HOPPEN MAZUI (a partir 03/04/2017)

Unidade de Centro Cirúrgico Ambulatorial

Enf^ª LIZIANE MEDIANEIRA CALEGARI RIGON GIL (até 02/04/2017)

Enf^ª IVANA TREVISAN (a partir de 03/04/2017)

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

Enf^ª CÍNTIA GEZAKI RIOS PEREIRA

Unidade do Centro Cirúrgico do 12º Andar Ala Sul

Enf^ª ROSANE DA SILVA VEIGA PIROVANO

Unidade de Sala de Recuperação Pós-Anestésica

Enf^ª DENISE RODRIGUES (até 06/04/2017)

Enf^ª KATIA BOTTEGA DE MORAES (a partir de 07/04/2017)

Unidade do Centro Obstétrico do 12º Andar Ala Norte

Enf^ª ROSIMERE MARIA DAROS XAVIER (até 05/04/2017)

Enf^ª LIANE UNCHALO MACHADO (a partir de 06/04/2017)

Unidade de Internação em Neonatologia do 11º Andar Ala Norte

Enf^ª SIMONE BAGGIO DE CASTRO

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Enf^ª DENISE CARDODO BERTO

Unidade Internação Obstétrica do 11º Andar Ala Sul

Enf^ª MÁRCIA SIMONE DE ARAUJO MACHADO

Unidade de Tratamento Intensivo - Área 1

Enf^ª TAIS HOCHEGGER

Unidade de Tratamento Intensivo - Área 2

Enf^ª DANIELA DOS SANTOS MARONA BORBA (até 27/03/2017)

Enf^ª THAIS DOS SANTOS DONATO SCHMITZ (a partir de 28/03/2017)

Unidade de Tratamento Intensivo - Área 3

Enf^ª THAIS DOS SANTOS DONATO SCHMITZ (até 27/03/2017)

Enf^ª DANIELA DOS SANTOS MARONA BORBA (a partir de 28/03/2017)

Unidade de Enfermagem em Emergência de Adultos

Enf^ª DAIANA NUNES DE OLIVEIRA (até 02/04/2017)

Enf^ª MORGANA PESCADOR DE CAMARGO (a partir de 03/04/2017)

Unidade de Enfermagem em Emergência Pediátrica

Enf. VALMIR MACHADO DE ALMEIDA

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

Enf^ª JOSEANE KALATA NAZARETH (até 02/04/2017)

Enf^ª KATIA BICA KERETZKY (a partir de 03/04/2017)

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

Enf^ª LUCIANA MARINA DA SILVA

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

Enf^ª CÉLIA GUZINSKI (até 02/04/2017)

DÉBORA ROSILEI MIQUINI DE FREITAS CUNHA (a partir de 03/04/2017)

Unidade de Internação Médica-Cirúrgica do 8º Andar Ala Norte

Enf^ª MARISE MARCIA THESE BRAHM (até 02/04/2017)

Enf^ª CÉLIA GUZINSKI (a partir de 03/04/2017)

Unidade de Internação Médica-Cirúrgica do 8º Andar Ala Sul

Enf^ª MARA REGINA FERREIRA GOUVÊA

Unidade de Internação Médica-Cirúrgica do 9º Andar Ala Norte

Enf^ª KAREN SCHEIN DA SILVA

Unidade de Cuidados Mínimos Pós-Operatório do 9º Andar Ala Sul

Enf^ª CAREN DE OLIVEIRA RIBOLDI

Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do 10º Andar Ala Norte

Enf^ª CRISTINA DABDAB WAQUIL (até 02/04/2017)

Enf^ª VANISSE BORGES NUNES KOCHHANN (a partir de 03/04/2017)

Unidade de Oncologia Pediátrica do 3º Andar Ala Leste

Enf^ª JOSIANE DALLE MULLE

Unidade de Internação Pediátrica do 10º Andar Ala Norte

Enf^ª DAIANE MARQUES DURANT

Unidade de Internação Pediátrica do 10º Andar Ala Sul

Enf^ª JANETE TERESINHA PIRES DE OLIVEIRA (até 02/04/2017)

Enf^ª GABRIELA W INGERT NUNES (a partir de 03/04/2017)

Unidade de Internação Médica do 4º Andar Ala Sul

Enf^ª MARLI ELISABETE MACHADO

Unidade de Internação Médica do 5º Andar Ala Norte

Enf^ª KELLY CRISTINA MILIONI

Unidade de Internação Médica do 6º Andar Ala Norte

Enfª ANA LUIZA ANTUNES PRESTES DA CRUZ (até 02/04/2017)
Enfª MARIA ANGELA VICTORIA LOURENCI (a partir de 03/04/2017)

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 (até 02/04/2017)
Enfª MIRIAM BOLFONI (a partir de 03/04/2017)

Unidade de Banco de Sangue

Enfª MONALISA SOSNOSKI (até 12/04/2017)
Enfª NANCI FELIX MESQUITA (a partir de 13/04/2017)

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

Enfª RITA MARIA SOARES

Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia

Enfª BEATRIZ FATIMA PEREIRA GUARAGNA

Unidade de Radiologia

Enfª LETÍCIA SOUZA DOS SANTOS ERIG (até 05/04/2017)
Enfª SABRINA CURIA JOHANSSON TIMPONI (a partir de 06/04/2017)

Unidade de Hemodiálise

Enfª MARIA CONCEIÇÃO DA COSTA PROENÇA

Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vascular

Enfª ROSELENE MATTE

Unidade de Cuidados Coronarianos

Enfª SIMONI CHIARELLI DA SILVA POKORSKI (Até 02/04/2017)
Enfª LARISSA GUSSATSCHENKO CABALLERO (a partir de 03/04/2017)

Unidade de Educação em Enfermagem

Enfª LIEGE MACHADO BRUM (até 02/04/2017)
Enfª FERNANDA ROSA INDRIUNAS PERDOMINI (a partir de 03/04/2017)

Unidade de Internação Clínica da Unidade Álvaro Alvim

Enf. TIAGO OLIVEIRA TEIXEIRA

Unidade em Adição da Unidade Álvaro Alvim

Enf. MARCIO SILVEIRA DA SILVA (até 02/04/2017)
Enfª EMI SIMPLICIO DA SILVA (a partir de 03/04/2017)

APRESENTAÇÃO

O presente relatório apresenta o trabalho construído pelo Grupo de Enfermagem (GENF) com professores, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, em conjunto com estudantes e residentes, em parceria com a Escola de Enfermagem da UFRGS. O ano de 2017 foi marcado por grandes desafios políticos e econômicos no contexto nacional que determinaram contingenciamentos em processos assistenciais e gerenciais e exigiram grande comprometimento das equipes para execução dos mesmos e alcance de metas. O quadro de profissionais de enfermagem totaliza 2224 colaboradores, sendo composto por 589 enfermeiros, 1303 técnicos de enfermagem, 319 auxiliares de enfermagem, 2 instrumentadores, 3 atendentes de enfermagem, 4 assistentes administrativos, 3 técnicos de secretariado e 1 pedagogo.

Como destaques liderados e propostos pela Coordenação do GENF em 2017 apresentamos:

O Plano de Alta é um projeto multiprofissional reativado em setembro de 2017 e liderado pelo GENF. O planejamento da alta do paciente qualifica o processo de cuidado, aumenta a satisfação do paciente/cuidador com o tratamento e melhora ocupação dos leitos. O projeto de melhoria de 2017 foi desenvolvido na forma de piloto na Unidade de Internação Clínica 7º Norte, com a participação de duas equipes médicas da Medicina Interna, enfermeiras, farmacêutico, nutricionista, assistente social e fisioterapeuta. As principais mudanças neste novo modelo foram: a implantação de rounds multiprofissionais; a inclusão do papel da enfermeira navegadora, que articula as diferentes ações dos profissionais de saúde, visando à alta; e o acompanhamento do paciente pela enfermeira navegadora, por telefone, uma semana após alta para verificar a continuidade do tratamento proposto. Na avaliação da equipe que participou do projeto piloto, houve melhoria na integração da equipe multiprofissional, incremento na iniciativa da equipe nos processos de cuidado, maior envolvimento do paciente e cuidadores e avanço na integração com outros serviços de saúde da rede. Estão sendo analisados os dados relativos aos indicadores estratégicos média de permanência na clínica médica, pacientes com saída antes das 12h e ainda, taxa de reinternação em 30 dias. A próxima etapa será a implementação no 5N.

Outro destaque do GENF é a participação no Grupo Multiprofissional de Segurança e Eficácia na Assistência aos Pacientes em Terapia Nutricional Enteral. É um grupo composto por profissionais da enfermagem, nutrição, nutrologia, CCIH, fisioterapia, odontologia e fonoaudiologia que vem trabalhando em projetos que visam melhorar as condições clínicas dos pacientes e diminuir os riscos às pneumonias associadas ao uso de SNE. Essencialmente, o projeto inclui um pacote de cuidados aos pacientes, que envolve: aferição de peso e estatura, higiene oral e nasal, solicitação de Rx de controle da SNE pelo enfermeiro e liberação da dieta pelo enfermeiro, controle do posicionamento da sonda e da posição do paciente e administração e registro da dieta. Cada uma destas etapas demandou ao grupo de trabalho um elevado quantitativo de horas de capacitação para a equipe de enfermagem, que iniciaram ainda em 2016. Destaca-se em 2017 a redução de tempo entre a solicitação do RX e a liberação da dieta pelos enfermeiros. Por várias circunstâncias do processo assistencial, o tempo era em torno de 48h e passou às 3h, prevenindo também a desnutrição dos pacientes internados.

Em 2017 tivemos também estruturação do Time de Cateter Central de Inserção Periférica - PICC- com inovações para a assistência, a gestão, o ensino e a pesquisa. Por uma questão de sustentabilidade financeira identificou-se a oportunidade de reorganizar o processo de trabalho e de buscar parcerias externas. Entre as ações, destaca-se a revisão de indicações de uso do PICC, em conjunto com a Comissão de Cateteres; desenvolvimento do protocolo de solicitação de RX por enfermeiros; organização dos fluxos de solicitação, autorização e entrega do cateter, implementação de uniforme que identifica o time e de sistema de chamada por BIP, capacitação de enfermeiros em ambiente de simulação e desenvolvimento de pesquisa com financiamento externo sobre custo efetividade, projeto que vai subsidiar um número expressivo de cateteres para uso na instituição e seus resultados serão referência na América Latina.

O projeto de transferência temporária já vem sendo desenvolvido desde 2015 e tem grande impacto na promoção de uma melhor comunicação entre os profissionais, propiciando a

manutenção dos cuidados e do plano terapêutico e a prevenção de eventos adversos. No HCPA, a equipe de enfermagem realiza as comunicações de transição do cuidado nas passagens de plantão, nos momentos de transferências definitivas e nas transferências temporárias. Em 2017, o cronograma de implantação foi finalizado, incluindo as situações de transferência inter-unidades e para todas as áreas de diagnóstico e do ambulatório.

O registro da assistência aos pacientes, apesar do contingenciamento orçamentário, também obteve progressos no HCPA no ano de 2017. Para a realização dos registros, a enfermagem adota, há muitos anos, sistemas de classificação internacionais. O modelo construído, liderado pela Comissão do Processo de Enfermagem (COPE), é reconhecido no contexto nacional e internacional pela informatização e pela aplicação na prática clínica. Em 2017 destaca-se o monitoramento do indicador "Conformidade do Diagnóstico de Enfermagem Risco de Sangramento", relacionado aos resultados alarmantes de exames. Na lista de diagnósticos de enfermagem do sistema, há um que se refere ao paciente que tem risco de sangramento. O enfermeiro inclui este diagnóstico e os cuidados relacionados: prevenção de quedas seria um exemplo, a partir da comunicação do bioquímico do laboratório, que informa a alteração do resultado de alguns exames. A COPE tem acesso a esta informação e revisa diariamente estes prontuários, monitorando o indicador e comunicando-se com o enfermeiro da unidade, caso não tenha incluído o diagnóstico e os cuidados não estejam prescritos.

Outra inovação foi a implantação dos painéis eletrônicos dos pacientes. Trata-se de uma tela instalada nos postos de enfermagem que recebe dados do prontuário do paciente pelo Sistema AGHuse e disponibiliza informações referentes à identificação, localização, alterações e existência das prescrição médica, avaliação de medicamentos, alta médica e condições clínicas específicas. O painel já foi implementado em 26 unidades e permite o acompanhamento de pacientes que ocupam 723 leitos do HCPA de forma dinâmica, oportuna e qualificada.

No que se refere à gestão de pessoas, a coordenação do GENF propôs reuniões com todas as lideranças buscando alinhar com o grupo as prioridades de trabalho na gestão. Foram feitas ainda visitas e reuniões de acompanhamento nas áreas assistenciais. Trabalhamos intensamente na implantação de uma cultura de apoio entre unidades e serviços para cobertura de pessoal em situações críticas, a fim de se alcançar propósitos coletivos de segurança e qualidade do cuidado. Profissionais de áreas afins e que dispunham de melhores condições no momento eram deslocados para colaborar com as áreas que estavam passando por um período crítico. Para isso foram organizadas estratégias e capacitações que dessem suporte à equipe apoiadora.

Um grupo de trabalho que contou com a participação das chefias dos serviços, Coordenação do GENF, Coordenadoria de Gestão de Pessoas foi criado com a finalidade de propor critérios e processos, uniformes e transparentes, para a transferência dos profissionais de enfermagem entre os turnos de trabalho a ser utilizado para todo o Grupo de Enfermagem a partir de 2018.

Fortalecendo a qualificação dos profissionais que atuam na instituição tivemos oito enfermeiras que concluíram mestrado, uma que concluiu doutorado e um enfermeiro que finalizou pós-doutorado.

O trabalho multidisciplinar e integrado é um dos pressupostos da atual gestão e, neste sentido, o GENF tem várias interfaces de atuação com representações no Núcleo Interno de Regulação, Gerencia de Risco, Qualis, Projeto nova Emergência e Grupo de Trabalho dos Anexos, entre outros.

Em 2017 o HCPA aderiu ao Projeto Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (Apice On), do Ministério da Saúde. O Grupo de Enfermagem participou ativamente desta implantação visando qualificar a atenção obstétrica e neonatal. Entre as ações destaca-se a aprovação do Projeto de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica.

Também, neste período foi confirmada a reacreditação pela *Joint Commission Internacional*. Em 2017, ainda, foi liderado pela enfermagem e implantado o Programa de Monitoramento Interno da Qualidade (eQUALISAção). Este programa integrou os diversos requisitos já monitorados por áreas como Farmácia, Nutrição, Controle de Infecção, Higienização entre outras e agregou algumas exigências de normativas internas e externas, estabelecendo listas de verificação únicas para a

aplicação nas áreas. A intenção da eQUALISação é de ir além de um movimento de levantamento de dados e fatos, propondo-se a ser um programa permanente com caráter educativo e que auxilie as áreas a estabelecerem as ações corretivas, buscando o equilíbrio nos padrões nas diferentes unidades da organização.

LISTA DE FIGURAS

- FIGURA 1** Representação gráfica do Organograma do Grupo de Enfermagem **16**
- FIGURA 2** Percepção dos pacientes sobre a conferência de sua identificação **19**
- FIGURA 3** Releituras adequadas de resultados alarmantes de exames **19**
- FIGURA 4** Releituras adequadas de resultados alarmantes de exames **20**
- FIGURA 5** Adesão à aplicação da lista de verificação da cirurgia segura **21**
- FIGURA 6** Taxa de adesão à higienização de mãos **21**
- FIGURA 7** Taxa de incidência de quedas de pacientes internados **22**
- FIGURA 8** Aumento anual do número de tratamentos dialíticos contínuos e comparativo com o quantitativo da equipe de enfermagem **90**
- FIGURA 9** A evolução quantitativa de procedimentos dialíticos conforme tipo de tratamento, de janeiro a dezembro de 2016 **90**
- FIGURA 10** As notificações mais frequentes foram classificadas por tipo, e se distribuíram conforme gráfico de Pareto **102**
- FIGURA 11** Gráfico 1 Fonte: GEO – Conformidade do Diagnóstico de Enfermagem Risco de sangramento -2017 **107**
- FIGURA 12** Taxa de Incidência de Lesões por Pressão **111**
- FIGURA 13** Número de usuários participantes na pesquisa de satisfação das áreas ambulatoriais **117**
- FIGURA 14** Taxa de satisfação dos usuários atendidos nas áreas ambulatoriais (%) **117**
- FIGURA 15** Resultados Avaliação Cine PICC/ Gráfico 1: Qual sua ocupação **120**
- FIGURA 16** Resultados Avaliação Cine PICC/ Gráfico 2: Qual o seu turno de trabalho **121**
- FIGURA 17** Resultados Avaliação Cine PICC/ Gráfico 4: Metodologia da capacitação utilizando filme com pipoca **121**
- FIGURA 18** Resultados Avaliação Cine PICC/ Gráfico 5: Tempo de duração do filme **121**
- FIGURA 19** Resultados Avaliação Cine PICC/ Gráfico 6: Questões abordadas no filme sobre os cuidados com o PICC **122**
- FIGURA 20** Resultados Avaliação Cine PICC/ Gráfico 7: Dinâmica utilizada pelo instrutores nas oficinas práticas **122**

LISTA DE QUADROS

- QUADRO 1** Internações **17**
- QUADRO 2** Número de cirurgias realizadas por local de realização **18**
- QUADRO 3** Número de atendimentos de Acolhimento nas Emergências **18**
- QUADRO 4** Taxa de Adesão à Higienização de Mãos da Enfermagem (%) **21**
- QUADRO 5** Taxa de Adesão à Higienização de Mãos da Enfermagem por Unidade **21**
- QUADRO 6** Taxa de Queda de pacientes internados nas áreas funcionais do HCPA **22**
- QUADRO 7** Taxa de Incidência de Lesão por Pressão **23**
- QUADRO 8** Taxa de Satisfação do Paciente Internado **24**
- QUADRO 9** Média de Permanência por Área Funcional **25**
- QUADRO 10** Taxa de ocupação por capacidade instalada **25**
- QUADRO 11** Taxa de Infecção Primária Sanguínea associada a Cateter Vascular Central **26**
- QUADRO 12** Taxa de Infecção Urinária relacionada a Sondas Vesicais de Demora **27**
- QUADRO 13** Turnover de Pessoal - Grupo de Enfermagem e HCPA **28**
- QUADRO 14** Taxa de Absenteísmo do Pessoal do GENF HCPA **28**
- QUADRO 15** Taxa de ausência por acidente de trabalho – GENf e HCPA **29**
- QUADRO 16** Gestão por Competências da Equipe de Enfermagem **29**
- QUADRO 17** Horas Capacitação e número de participações dos profissionais de enfermagem por Serviço/Unidade **30**
- QUADRO 18** Distribuição dos profissionais de enfermagem do SEA no ano de 2017 **34**
- QUADRO 19** Indicadores dos atendimentos de enfermagem no ambulatório de Adição **35**
- QUADRO 20** Atribuições dos enfermeiros conforme Atividades Diferenciadas e outras ações, 2017 **36**
- QUADRO 21** Atividades de formação de alunos de graduação do SEA, 2017 **38**
- QUADRO 22** Profissionais de enfermagem do SEIC, 2017 **40**
- QUADRO 23** 28º Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – 2017/SEAMB **44**
- QUADRO 24** VIII Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA e I Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem/SEAMB **44**
- QUADRO 25** Congressos Nacionais/SEAMB **44**
- QUADRO 26** Simpósios/ Congressos Internacionais/SEAMB **45**
- QUADRO 27** Defesas/SEAMB **45**
- QUADRO 28** Capítulos/Artigos/SEAMB **45**
- QUADRO 29** Distribuição leitos da UI 6º Norte **50**
- QUADRO 30** Pessoal do SECLIN **50**
- QUADRO 31** Alunos de Graduação – Disciplina Administração em Enfermagem nos Serviços de Saúde – ENF- 03065 Semestre 2017/01 e 2017/02 **51**
- QUADRO 32** Disciplina de Graduação ENF01015 - Cuidado em Enfermagem ao Adulto I, que ocorre de segunda a quinta-feira à tarde nos semestres 2017/01 e 2017/02 **51**
- QUADRO 33** Disciplina Estágio Curricular – Atenção Hospitalar **51**
- QUADRO 34** Profissionais do SEDE **52**
- QUADRO 35** Projeto de redução de pneumonias pelo uso de sonda nasoenteral SECLIN/SEC **54**

QUADRO 36	Capacitação Reanimação cardiopulmonar na gestante para equipe do Serviço Materno Infantil 55
QUADRO 37	Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas 56
QUADRO 38	Capacitações realizadas 56
QUADRO 39	Complementação da capacitação iniciada em 2016 para atingir a meta de 90% 56
QUADRO 40	Curso de Formação Pedagógica 57
QUADRO 41	Atividades de ensino de graduação em Enfermagem desenvolvidas no SEE 58
QUADRO 42	Trabalhos científicos apresentados em eventos pelos colaboradores do SEE 59
QUADRO 43	Disciplinas do curso de graduação da Escola de Enfermagem/UFRGS que desenvolveram atividades de ensino no SEMI nos dois semestres de 2017 62
QUADRO 44	PICCAF 62
QUADRO 45	Pessoal da UCC 64
QUADRO 46	Pessoal da Hemodinâmica 65
QUADRO 47	Pessoal da Nefrologia 67
QUADRO 48	Pessoal da Radiologia 68
QUADRO 49	Pessoal da UINeo 70
QUADRO 50	Indicadores 73
QUADRO 51	Distribuição da equipe de enfermagem do SEOH, dezembro de 2017 75
QUADRO 52	Produtividade das consultas de enfermagem e grupos realizadas no ano de 2017 76
QUADRO 53	Produtividade dos atendimentos de enfermagem na Quimioterapia, Radioterapia, Hospital Dia e Banco de Sangue no ano de 2017 76
QUADRO 54	Educação em serviço (em horas) da equipe de enfermagem do SEOH em 2017 77
QUADRO 55	Profissionais de enfermagem do SEP, 2017 80
QUADRO 56	Número de reuniões realizadas conforme grupos, GENF 2017 81
QUADRO 57	Distribuição de enfermeiras conforme ações diferenciadas, GENF 2017 81
QUADRO 58	Alunos que realizaram estágios, segundo disciplina 81
QUADRO 59	Distribuição de Pessoal de Enfermagem por Unidade – SEPED 84
QUADRO 60	Ações diferenciadas, programas e grupos de trabalho desenvolvidos pelas enfermeiras 85
QUADRO 61	Projetos de pesquisa em desenvolvimento 86
QUADRO 62	Projetos de extensão desenvolvidos no SEPED 86
QUADRO 63	Quadro de Pessoal/SETI 88
QUADRO 64	Alunos de Graduação – Estágio Curricular II – UFRGS 2016/01 e 02 89
QUADRO 65	Estágios curriculares de outras Universidades/SETI 89
QUADRO 66	Pessoal do serviço/SECC 93
QUADRO 67	Publicações/SECC 94
QUADRO 68	Pôsteres/Resumos em Anais de Eventos/Publicações/SECC 94
QUADRO 69	Participação dos enfermeiros em comissões/SECC 97
QUADRO 70	Distribuição dos estágios não obrigatórios por Serviços do GENF. Porto Alegre, 2018 99
QUADRO 71	Integrantes da Comissão 2017- 2020 100
QUADRO 72	Composição da Comissão 104

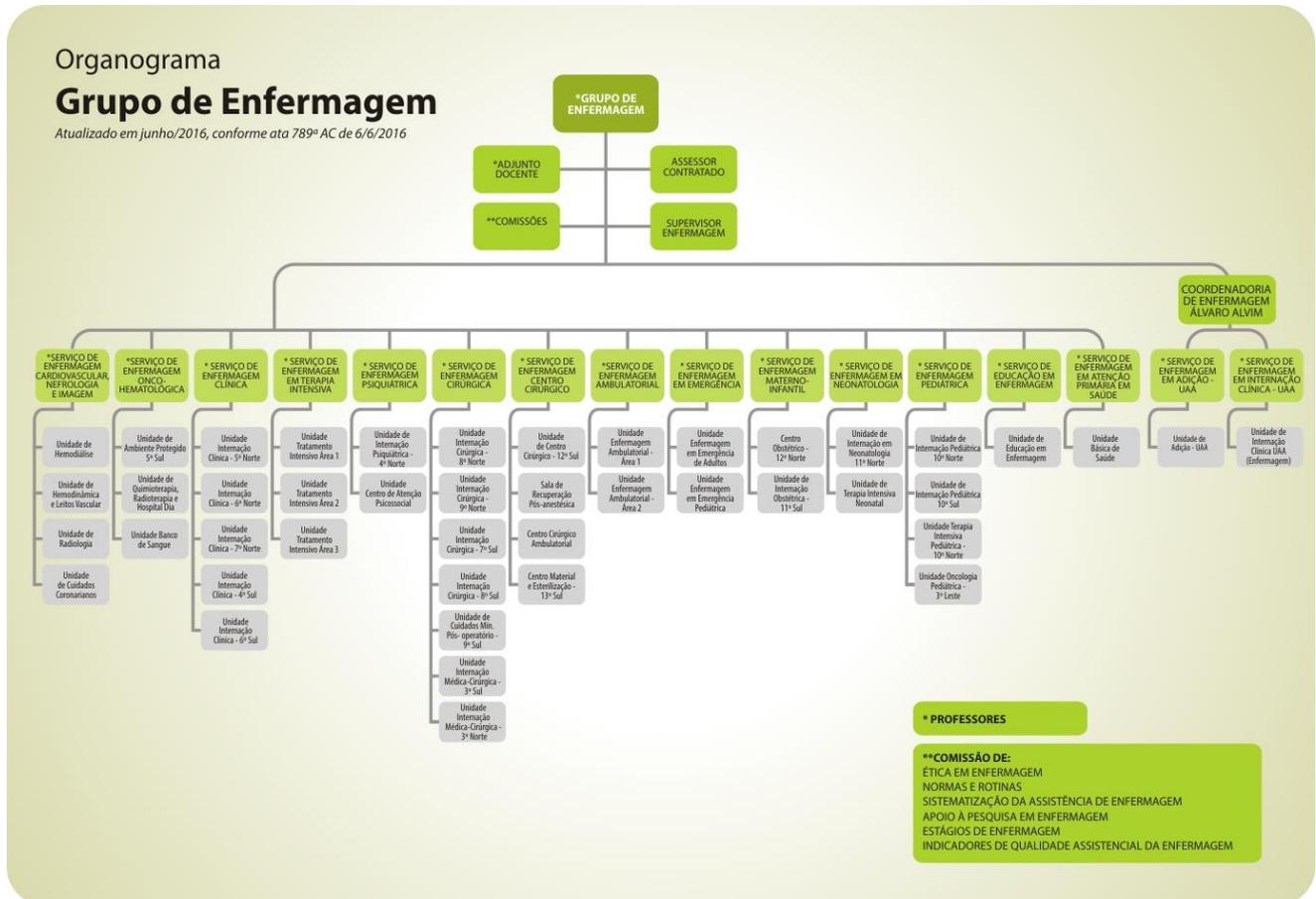
QUADRO 73	Componentes da COPE	106
QUADRO 74	Nº de Capacitados na Integração do GENf/2017	108
QUADRO 75	Capacitações realizadas pela Cope em 2017	108
QUADRO 76	Produção Científica COPE 2017	109
QUADRO 77	Integrantes da CPTF 2017	110
QUADRO 78	Relação mensal de Notificações de Lesões por Pressão	111
QUADRO 79	Relação mensal de Lesões por Pressão e Indicadores	111
QUADRO 80	Componentes da Comissão	113
QUADRO 81	Taxa geral de satisfação dos pacientes	115
QUADRO 82	Manifestações dos usuários internados	115
QUADRO 83	Satisfação com o atendimento da Enfermagem (%)	116
QUADRO 84	Satisfação no grau ótimo com o atendimento da Enfermagem (%)	116
QUADRO 85	Taxa de satisfação (Ótimo+Bom) dos pacientes da Hemodiálise (%)	118
QUADRO 86	Time Neonatologia-Número de cateteres inseridos em Neonatos por mês em 2017/ Assertividade: 95,90%	124
QUADRO 87	Motivos de retirada do cateter de PICC	124
QUADRO 88	Indicações para inserção de PICC	125
QUADRO 89	Número de cateteres inseridos em Crianças por mês em 2017 Assertividade do Time Pediátrico 91,07%	125
QUADRO 90	Tempo de permanência dos cateteres de PICC Pediátricos	125
QUADRO 91	Motivos de retirada do cateter de PICC	126
QUADRO 92	Indicações de inserção de PICC – Pediatria	126
QUADRO 93	Número de Cateteres inseridos em Adultos por mês em 2017 e tempo de permanência	126
QUADRO 94	Nº de cateteres, Indicação e motivo da retirada por mês	127
QUADRO 95	Planejamento para 2018 do TIME PICC (neonatologia, pediatria e adulto)	128
QUADRO 96	Planejamento 2018 - Segundo Semestre	129

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	7
2	ORGANOGRAMA DO GRUPO DE ENFERMAGEM	16
3	INFORMAÇÕES GERENCIAIS	17
3.1	Produção Assistencial	17
3.2	Indicadores Qualidade Assistencial	18
3.3	Indicadores de Infecção Hospitalar	26
3.4	Indicadores de Gestão de Pessoas	27
3.5	Capacitação do Grupo de Enfermagem 2017	30
4	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM	31
5	SERVIÇOS DE ENFERMAGEM	34
5.1	Serviço de Enfermagem em Adição – SEA	34
5.2	Serviço de Enfermagem em Internação Clínica – SEIC	40
5.3	Serviço de Enfermagem Ambulatorial – SEAMB	41
5.4	Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde – SEAPS	45
5.5	Serviço de Enfermagem Cirúrgica – SEC	46
5.6	Serviço de Enfermagem Clínica – SECLIN	50
5.7	Serviço de Educação em Enfermagem – SEDE	52
5.8	Serviço de Enfermagem em Emergência – SEE	58
5.9	Serviço de Enfermagem Materno-Infantil – SEMI	61
5.10	Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem – SENCI	64
5.11	Serviço de Enfermagem em Neonatologia – SENEIO	69
5.12	Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica – SEOH	75
5.13	Serviço de Enfermagem Psiquiátrica – SEP	80
5.14	Serviço de Enfermagem Pediátrica – SEPED	83
5.15	Serviço de Enfermagem em Tratamento Intensivo – SETI	88
5.16	Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico – SECC	92
6	COMISSÕES, GRUPOS DE TRABALHO E PROGRAMAS	99
6.1.	Comissão de Estágios	99
6.2	Comissão de Ética em Enfermagem	100
6.3	Comissão de Gerência de Risco Sanitário-Hospitalar – GR	101
6.4	Comissão de Normas de Rotinas – CNR	103
6.5	Comissão do Processo de Enfermagem	105
6.6	Comissão Multidisciplinar de Prevenção e Tratamento de Feridas	110
6.7	Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas	113
6.8	Grupo de Gestão do Relacionamento com o Cliente	114
6.9	Time do PICC Institucional – Adulto, Pediátrico e Neonatal	118

2 ORGANOGRAMA DO GRUPO DE ENFERMAGEM

FIGURA 1 Representação gráfica do Organograma do Grupo de Enfermagem



Fonte: Coordenadoria de Gestão de Pessoas

3 INFORMAÇÕES GERENCIAIS

A Gestão da Enfermagem no HCPA preconiza a integração docente assistencial, é realizada com base em evidências, por meio do acompanhamento dos resultados dos indicadores estratégicos e operacionais definidos pela instituição. O acompanhamento é realizado mensalmente pelas lideranças dos Serviços e Unidades, cujo modelo busca integrar as áreas de conhecimento que têm interface, perpassando a análise dos resultados e a construção de planos de ação com foco nas oportunidades de melhoria.

Os indicadores monitoram a produção e a qualidade assistencial em processos que envolvem diversas áreas do hospital, tais como: internações, cirurgias, transplantes, indicadores de qualidade e segurança assistencial. Apresenta-se a seguir esses resultados, os quais estão disponíveis à comunidade interna no Sistema de Informações Gerenciais (IG) institucional e no sistema SA Performance Manager, integrante do sistema de Gestão Estratégica e Operacional.

3.1 Produção Assistencial

No Quadro 1 observa-se que em 2017 houve uma redução do número de total de internações em 9,2% em relação a 2016. A Emergência foi a unidade que mais contribuiu com este score, resultado de uma parceria com a rede de saúde para referenciamento dos atendimentos.

QUADRO 1 Internações

Unidades	2016	2017	Varição (N)	Varição (%)
Recuperação Pós Anestésica	305	337	32	10,5
Bloco Cirúrgico - BC	46	53	7	15,2
Centro Cirúrgico Ambulatorial - CCA	1.161	1.012	-149	-12,8
CTI - Adulto	788	1.003	215	27,3
UTI - Pediátrica	217	188	-29	-13,4
UTIn - Neonatal	434	378	-56	-12,9
Emergência Adulto	6.063	3.773	-2.290	-37,8
Emergência Pediátrica	1.244	1.235	-9	-0,7
Emergência Obstétrica	144	142	-2	-1,4
Internação Cirúrgica - 3 N	518	456	-62	-12,0
Internação Cirúrgica - 3 S	621	704	83	13,4
Internação Cirúrgica - 7 S	1.188	1.253	65	5,5
Internação Cirúrgica - 8 N	1.738	1.693	-45	-2,6
Internação Cirúrgica - 8 S	883	791	-92	-10,4
Internação Cirúrgica - 9 N	1.742	1.562	-180	-10,3
Internação Cirúrgica - 9 S	2.525	2.586	61	2,4
Internação Clínica - 4 S	973	880	-93	-9,6
Internação Clínica - 5 N	936	951	15	1,6
Internação Clínica - 6 S	411	454	43	10,5
Internação Clínica - 7 N	936	1.054	118	12,6
Internação Obstétrica - 11 S	3.919	3.604	-315	-8,0
Internação Pediátrica - 10 N	776	790	14	1,8
Internação Pediátrica - 10 S	734	700	-34	-4,6
Internação Pediátrica - Oncologia - 3 L	794	650	-144	-18,1
Internação Psiquiátrica - 4 N	352	294	-58	-16,5
Internação Clínica - UAA - 3	1.122	956	-166	-14,8
Internação Psiquiátrica - UAA - 2	291	265	-26	-8,9
Ambiente Protegido - 5 S	339	250	-89	-26,3
Cuidado Intermediário Neonatal - 11 N	458	462	4	0,9
Cuidados Coronarianos - 3 N	314	325	11	3,5
Internação Médica Cirúrgica - 6 N	1.231	1.227	-4	-0,3
Unidade de Terapia Vascular Exames	838	835	-3	-0,4
Serv. Pneumologia - Polissonografia	375	382	7	1,9
Total	34.416	31.245	-3.171	-9,2

Fonte: Sistema de IG – 22/01/2018

O Quadro 2 demonstra que o Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA) foi responsável por 58,9% das cirurgias realizadas no hospital em 2017 e apresentou aumento da produção, juntamente com a Hemodinâmica.

QUADRO 2 Número de cirurgias realizadas por local de realização

Local Realização	2016	2017	Varição (N)	Varição (%)
CCA	24.961	25.226	265	1,06
Bloco Cirúrgico	12.465	12.294	-171	-1,37
Hemodinâmica	3.737	3.973	236	6,32
Centro Obstétrico	1.434	1.342	-92	-6,42
Total geral	42.597	42.835	238	0,56

Fonte: Sistema de IG – 22/01/2018

No Quadro 3 apresenta-se o número de atendimentos de acolhimento realizados por Enfermeiros nas portas de entrada do hospital. Observa-se que aumentaram somente os atendimentos em obstetrícia, resultado coerente com a nova proposta de fluxo das demais especialidades.

QUADRO 3 Número de atendimentos de Acolhimento nas Emergências

Áreas	2016	2017	Varição (N)	Varição (%)
Clínica Adulto	18.546	13.647	-4.899	-26,42
Cirurgia Adulto	5.512	3.329	-2.183	-39,60
Ginecologia	4.104	2.241	-1.863	-45,39
Pediatria	12.579	11.821	-758	-6,03
Obstetrícia	11.594	21.830	10.236	88,29
Total	52.335	52.868	533	1,02

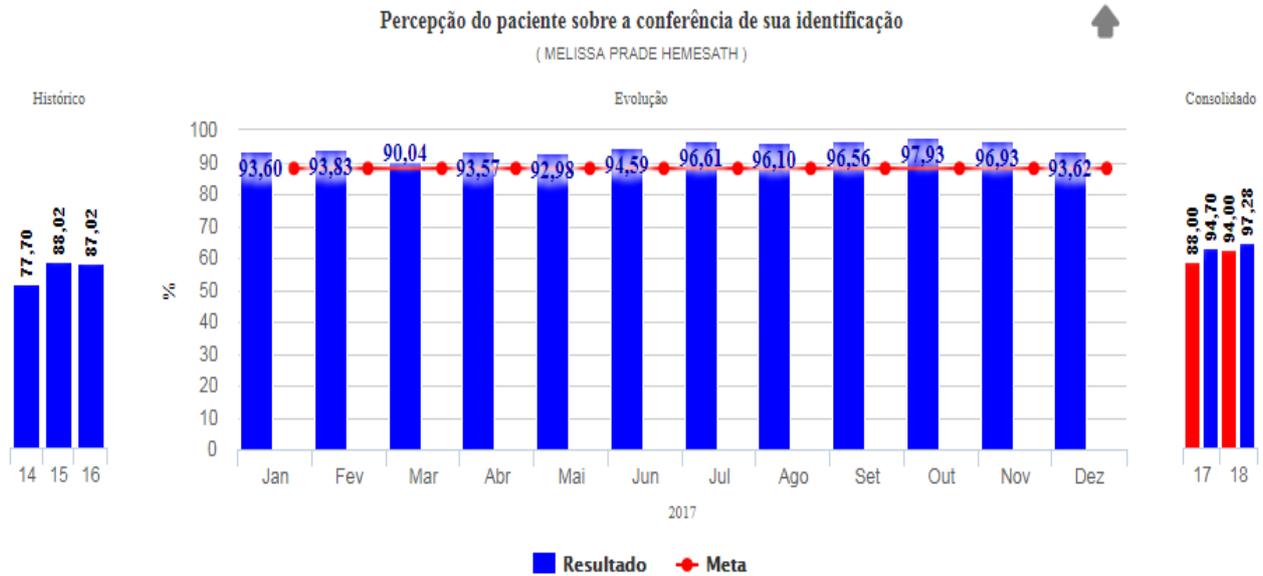
Fonte: Sistema de IG – 13/07/2018

3.2 Indicadores Qualidade Assistencial

Inicialmente serão apresentados os resultados das seis Metas Internacionais de Segurança adotadas pelo hospital. Essas metas compõem tópicos obrigatórios da matriz de capacitação institucional, com abrangência a todos os profissionais de saúde. A seguir, demonstram-se os resultados dos demais indicadores de qualidade assistencial acompanhados pelo Grupo de Enfermagem.

A Figura 2 apresenta os resultados mensais da Meta Internacional de Segurança de Número 1- Identificar os Pacientes Corretamente, cujo resultado consolidado referente a 2017 foi de 97,7%, superando os resultados do histórico de 2014 a 2016 e a meta estabelecida de 88%. A identificação do paciente é uma barreira de segurança obrigatória na administração de medicamentos, de sangue e hemocomponentes, na realização de procedimentos e cirurgias, bem como outros tratamentos, incluindo dietas e coleta de exames de sangue e outras amostras.

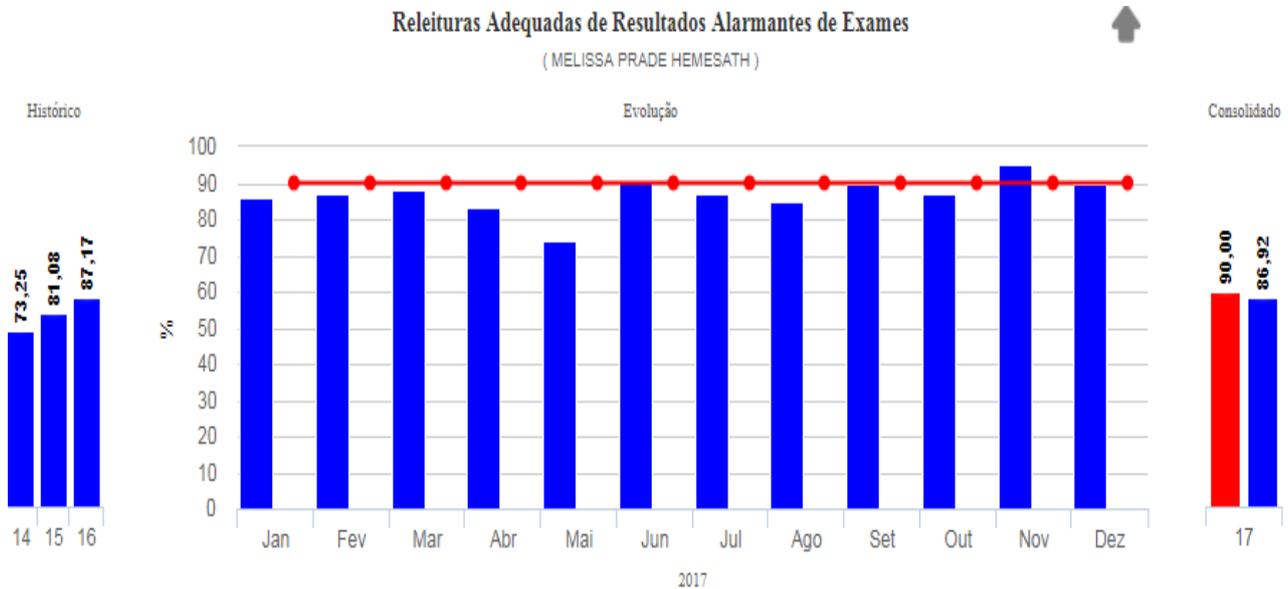
FIGURA 2 Percepção dos pacientes sobre a conferência de sua identificação



Fonte: SA Strategic Adviser - 22/02/2018

A seguir, apresenta-se na Figura 3, os resultados da Meta 2, referente ao recebimento de resultados alarmantes de exames e do processo de conferência das informações da comunicação que ocorre entre os profissionais, cuja meta foi parcialmente atingida, com 86,92%.

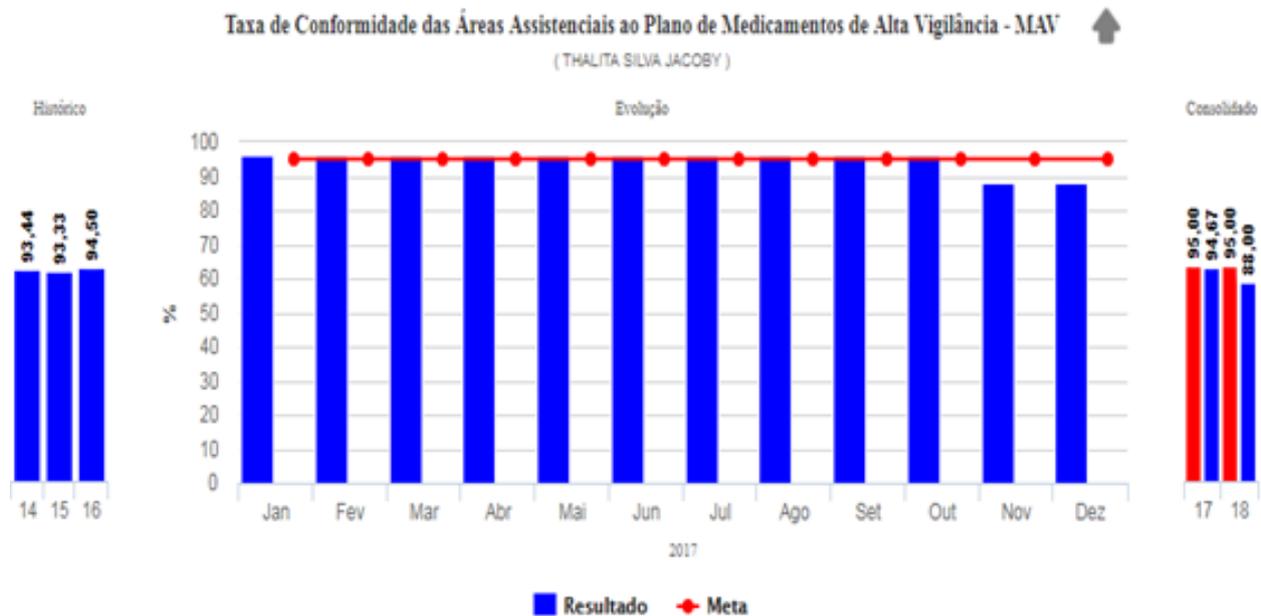
FIGURA 3 Releituras adequadas de resultados alarmantes de exames



Fonte: SA Strategic Adviser - 22/02/2018

Em relação à Meta 3, a atenção da equipe de enfermagem é direcionada ao acondicionamento seguro nos Medicamentos de Alta Vigilância nas unidades. A meta de 95% de conformidade não foi atingida totalmente, considerando o resultado de 2017 de 94,67%.

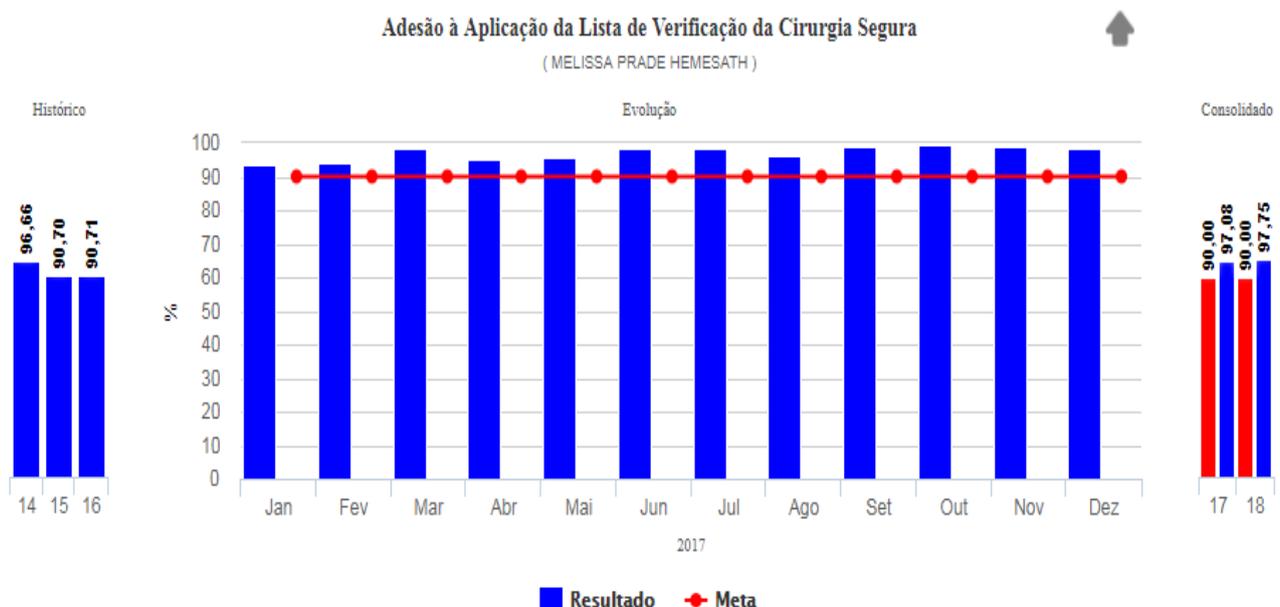
FIGUA 4 Releituras adequadas de resultados alarmantes de exames



Fonte: SA Strategic Adviser - 22/02/2018

Com o indicador referente à Meta 4 acompanha-se a realização da lista de verificação da cirurgia segura, cuja meta é atingir 90% do total de procedimentos. Conforme demonstrado na Figura 5, em 2017 atingiu-se 97,08%, superando-se a meta e atingindo o melhor resultado desde que se acompanha este indicador.

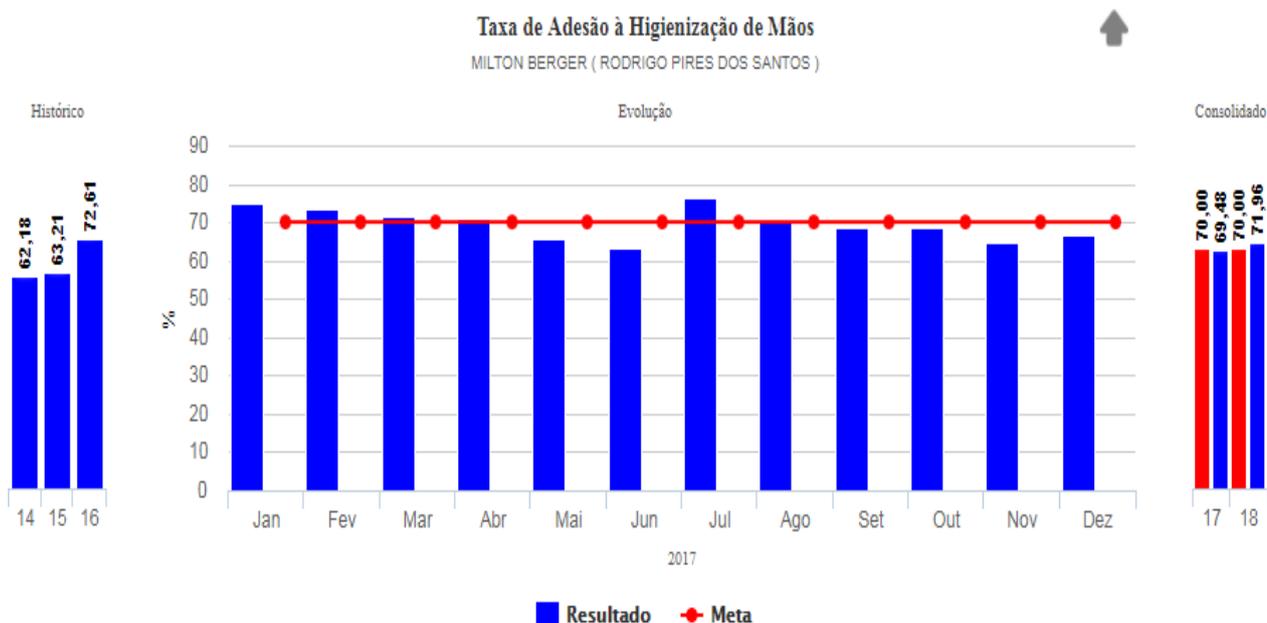
FIGURA 5 Adesão à aplicação da lista de verificação da cirurgia segura



Fonte: SA Strategic Adviser - 22/02/2018

A Meta 5 é acompanhada por meio da taxa de adesão à higienização de mãos, principal ação para reduzir o risco de infecções decorrente da assistência. Neste ano, a taxa média anual (69,48%) atingiu parcialmente a meta de 70%, conforme consta na Figura 6. Esse dado refere-se à atuação de todos os profissionais observados. A contribuição da enfermagem para esta meta é apresentada a seguir, no Quadro 4.

FIGURA 6 Taxa de adesão à higienização de mãos



Fonte: SA Strategic Adviser - 22/02/2018

No Quadro 4 observa-se que a meta institucional de 70% é atingida pela equipe de enfermagem, tanto por Enfermeiros, como Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. No entanto, a variação demonstra que houve redução na taxa de adesão nas duas categorias profissionais.

QUADRO 4 Taxa de Adesão à Higienização de Mãos da Enfermagem (%)

Categoria Profissional	2016	2017	Variação (%)
Enfermeiros	84,80	82,80	-2,36
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	74,80	70,80	-5,35
Todos os profissionais	72,61	69,50	-4,28

Fonte: Boletim CCIH – Intranet/Assistência/Comissões 06/07/2018

O resultado estratificado por unidades é apresentado no Quadro 5, no qual constam somente as unidades que têm a verificação realizada de forma estratificada por categoria profissional, cujo resultado refere-se especificamente ao desempenho da equipe de enfermagem. Em 2017, seis unidades atingiram ou superaram a meta, entre as 14 observadas, sendo que em 2016 nove haviam atingido.

QUADRO 5 Taxa de Adesão à Higienização de Mãos da Enfermagem por Unidade

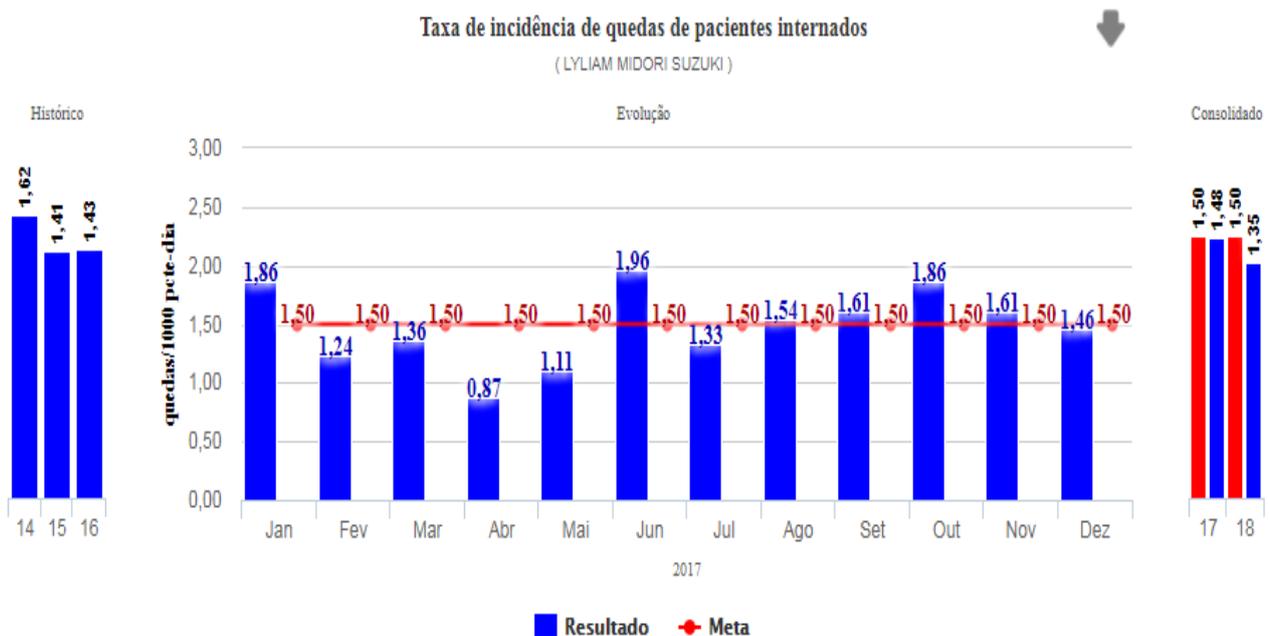
Unidades	2016	2017	Variação(%)
Internação Cirúrgica - 3 N	79,30	80,40	1,4
Internação Cirúrgica - 3 S	85,80	78,60	-8,4
Internação Cirúrgica - 7 S	74,70	77,60	3,9
Internação Cirúrgica - 8 N	71,70	66,70	-7,0
Internação Cirúrgica - 8 S	79,90	75,30	-5,8

Internação Cirúrgica - 9 N	74,30	67,10	-9,7
Internação Cirúrgica - 9 S	73,10	68,00	-7,0
Internação Clínica - 4 S	68,80	73,50	6,8
Internação Clínica - 5 N	67,10	64,10	-4,5
Internação Clínica - 6 S	76,80	70,20	-8,6
Internação Clínica - 7 N	67,20	60,50	-10,0
Internação Pediátrica - 10 N	68,70	64,30	-6,4
Internação Pediátrica - 10 S	74,10	68,60	-7,4
Internação Médica Cirúrgica - 6 N	66,40	68,20	2,7

Fonte: Boletim CCIH – Intranet/Assistência/Comissões 06/07/2018

A Meta Internacional de Segurança número 6 é medida por meio da taxa de incidência de quedas. Este indicador demonstra a efetividade das medidas preventivas de quedas implementadas aos pacientes que possuem risco de quedas, os quais são identificados com pulseira amarela. O resultado global de 2017 de 1,48 quedas por mil pacientes dia demonstra que se atingiu a meta estabelecida, sendo semelhante ao que foi atingido em 2016 em termos de taxa. No entanto houve um total de 14 quedas a menos em 2017, conforme apresenta o Quadro 6, cujos dados estão estratificados por unidade.

FIGURA 7 Taxa de incidência de quedas de pacientes internados



Fonte: SA Strategic Adviser - 22/02/2018

QUADRO 6 Taxa de Queda de pacientes internados nas áreas funcionais do HCPA

Unidades	2016		2017		Variação N
	N	Taxa	N	Taxa	
CTI Adulto	1	0,04	0	0,02	-1
Emergência Adulto	47	1,38	20	0,88	-27
Emergência Pediátrica	0	0,00	1	0,50	1
Emergência Obstétrica	1	0,41	1	0,41	0
Internação Cirúrgica - 3 N	11	2,35	10	2,06	-1
Internação Cirúrgica - 3 S	6	1,25	10	1,84	4
Internação Cirúrgica - 7 S	18	2,18	16	2,16	-2

Internação Cirúrgica - 8 N	14	0,94	13	0,92	-1
Internação Cirúrgica - 8 S	15	1,26	14	1,19	-1
Internação Cirúrgica - 9 N	19	1,22	14	0,93	-5
Internação Cirúrgica - 9 S	8	1,29	8	1,50	0
Internação Clínica - 4 S	4	0,71	6	1,02	2
Internação Clínica - 5 N	43	2,65	43	2,77	0
Internação Clínica - 6 S	21	1,79	34	2,90	13
Internação Clínica - 7 N	42	2,58	32	1,97	-10
Internação Obstétrica - 11 S	5	0,40	3	0,27	-2
Internação Pediátrica - 10 N	8	0,77	12	1,18	4
Internação Pediátrica - 10 S	8	0,71	10	0,91	2
Internação Pediátrica - 3 L	6	0,80	3	0,39	-3
Internação Psiquiátrica - 4 N	55	4,69	56	5,15	1
Internação Clínica - UAA - 3	19	1,79	26	2,64	7
Internação Psiquiátrica - UAA - 2	14	2,38	11	1,91	-3
Ambiente Protegido - 5 S	12	1,44	15	1,87	3
Cuidado Intermediário Neonatal - 11 N	0	0,00	2	0,32	2
Cuidados Coronarianos - 3	0	0,00	0	0,00	0
Internação Médica Cirúrgica - 6 N	30	1,85	33	2,05	3
Total	407	1,44	393	1,48	13

Fonte: Sistema de IG – 06/07/2018

As ações de melhoria desenvolvidas nas áreas que não atingiram a meta são descritas em capítulo subsequente, no qual constam as atividades desenvolvidas na instituição pela Comissão Multiprofissional de Prevenção de Quedas.

A seguir, no Quadro 7, apresenta-se o resultado global de notificações realizadas em 2017 referentes a lesões por pressão, com o estratificado por unidade. Foram notificadas 178 lesões por pressão correspondendo a 0,68 úlceras por mil paciente dia, semelhante ao atingido em 2016, resultado que mantém o alcance da meta de 2,5 úlceras por mil paciente dia. Definiu-se no hospital que as úlceras por pressão hospitalar a partir do grau 2 devem ser notificadas no Sistema AGHUse.

QUADRO 7 Taxa de Incidência de Lesão por Pressão

Unidades	2016		2017		Variação (N)
	N	Tx	N	Tx	
CTI - Adulto	78	5,36	101	7,19	23
UTI - Pediátrica	3	0,68	5	1,15	2
UTIN - Neonatal	0	0	0	0	0
Emergência	4	0,11	2	0,08	-2
Internação Cirúrgica - 3 N	1	0,21	0	0	-1
Internação Cirúrgica - 3 S	7	1,45	2	0,37	-5
Internação Cirúrgica - 7 S	17	2,06	5	0,67	-12
Internação Cirúrgica - 8 N	17	1,14	14	0,99	-3
Internação Cirúrgica - 8 S	5	0,42	2	0,17	-3
Internação Cirúrgica - 9 N	8	0,51	11	0,73	3
Internação Cirúrgica - 9 S	0	0	9	1,68	9
Internação Clínica - 4 S	3	0,53	2	0,34	-1
Internação Clínica - 5 N	4	0,25	5	0,32	1
Internação Clínica - 6 S	5	0,43	3	0,26	-2
Internação Clínica - 7 N	3	0,18	4	0,25	1
Internação Obstétrica - 11 S	0	0	0	0	0
Internação Pediátrica - 10 N	0	0	1	0,1	1
Internação Pediátrica - 10 S	1	0,09	0	0	-1
Internação Pediátrica - Oncologia - 3 L	0	0	0	0	0
Internação Psiquiátrica - 4 N	3	0,26	0	0	-3

Internação Clínica - AA - 3 O	4	0,38	4	0,41	0
Internação Psiquiátrica - 2 AA	0	0	0	0	0
Unidade de Ambiente Protegido - 5 S	1	0,12	6	0,75	5
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal	0	0	0	0	0
Unidade de Cuidados Coronarianos - 3 N	7	3,43	3	1,46	-4
Unidade de Internação Médica Cirúrgica - 6 N	0	0	0	0	0
Total	171	0,61	179	0,68	8

Fonte: Sistema de IG – 06/07/2018

Outro indicador acompanhado em nível global e por unidades é a taxa de satisfação dos pacientes internados, o qual apresenta o percentual de respondentes no grau ótimo, na questão que avalia o atendimento de forma geral, conforme consta no Quadro 8. A pesquisa também avalia o atendimento da equipe de enfermagem, entre outras questões, as quais estão detalhadas no capítulo que descreve as atividades desenvolvidas pelas comissões.

Em 2017 responderam a pesquisa de satisfação no momento do preparo para alta hospitalar 10.275 pacientes e/ou famílias, correspondendo a mais de 40% das altas realizadas, obtendo-se a taxa de 80,28% de satisfação no grau ótimo, atingindo-se parcialmente a meta de 81%. Esse resultado foi semelhante ao alcançado em 2016.

QUADRO 8 Taxa de Satisfação do Paciente Internado

Unidades	2016	2017	Variação
CTI - Adulto	78,95	69,09	-9,86
UTI - Pediátrica	80,31	85,82	5,51
Internação Cirúrgica - 3 N	91,57	88,32	-3,25
Internação Cirúrgica - 3 S	87,14	90,43	3,29
Internação Cirúrgica - 7 S	84,87	77,56	-7,31
Internação Cirúrgica - 8 N	79,83	82,56	2,73
Internação Cirúrgica - 8 S	74,65	78,97	4,32
Internação Cirúrgica - 9 N	83,85	82,82	-1,03
Internação Cirúrgica - 9 S	84,98	85,76	0,78
Internação Clínica - 4 S	82,29	84,13	1,84
Internação Clínica - 5 N	71,73	75,23	3,5
Internação Clínica - 6 S	61,76	57,59	-4,17
Internação Clínica - 7 N	74,73	77,74	3,01
Internação Neonatológica - 11 N	78,68	78,79	0,11
Internação Obstétrica - 11 S	80,98	81,18	0,2
Internação Pediátrica - 10 N	74,88	77,81	2,93
Internação Pediátrica - 10 S	70,22	71,57	1,35
Internação Pediátrica - Oncologia - 3 L	69,43	80,25	10,82
Internação Clínica - AA - 3 O	87,75	84,76	-2,99
Internação Psiquiátrica - AA - 2	84,32	81,03	-3,29
Unidade de Ambiente Protegido - 5 S	80,08	79,91	-0,17
Unidade de Cuidados Coronarianos - 3 N	93,88	86,67	-7,21
Unidade de Internação Médica Cirúrgica - 6 N	79,03	76,78	-2,25
Total	80,34	80,28	-0,06

Fonte: Sistema de IG – 13/07/2018

A média de permanência dos pacientes é apresentada no Quadro 9. O indicador inclui todos os pacientes que permaneceram no hospital por no mínimo 24 horas, cuja referência para listá-los corresponde a zero hora de cada dia. Inclui também os pacientes que permaneceram menos de 24h e que tiveram como desfecho o óbito. Os pacientes em regime de Hospital Dia são excluídos do indicador.

Os resultados demonstram pequenas variações, quando se compara 2017 a 2016. As unidades com maiores médias de permanência apresentam programas específicos de tratamento, como as unidades psiquiátricas 4 N e 2 AA, além de outras que tratam pacientes com doenças crônicas e com extremos de idades.

QUADRO 9 Média de Permanência por Área Funcional

Unidades	2016	2017	Varição (dias)
CTI - Adulto	5,14	4,77	-0,37
UTI - Pediátrica	7,74	7,67	-0,07
UTIN - Neonatal	11,22	11,41	0,19
Internação Cirúrgica - 3 N	7,17	7,66	0,49
Internação Cirúrgica - 3 S	6,31	6,02	-0,29
Internação Cirúrgica - 7 S	5,19	4,57	-0,62
Internação Cirúrgica - 8 N	6,6	6,24	-0,36
Internação Cirúrgica - 8 S	8,22	9,38	1,16
Internação Cirúrgica - 9 N	5,78	5,87	0,09
Internação Cirúrgica - 9 S	1,85	1,57	-0,28
Internação Clínica - 4 S	1,15	1,11	-0,04
Internação Clínica - 4 S	5,05	5,48	0,43
Internação Clínica - 5 N	10,22	9,49	-0,73
Internação Clínica - 6 S	12,42	12,75	0,33
Internação Clínica - 7 N	10,1	9,09	-1,01
Internação Obstétrica - 11 S	2,81	2,78	-0,03
Internação Pediátrica - 10 N	9,23	8,82	-0,41
Internação Pediátrica - 10 S	10,04	10,19	0,15
Internação Pediátrica - Oncologia - 3 L	8,23	9,63	1,4
Internação Psiquiátrica - 4 N	30,2	28,72	-1,48
Internação Clínica - 3 O AA	8,5	8,95	0,45
Internação Psiquiátrica - 2 O AA	19,18	20,48	1,3
Unidade de Ambiente Protegido - 5 S	17,2	18,34	1,14
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal	6,11	5,09	-1,02
Unidade de Cuidados Coronarianos - 3 N	3,57	3,66	0,09
Unidade de Internação Médica Cirúrgica - 6 N	7,51	7,59	0,08
Total	4,52	4,62	0,1

Fonte: Sistema de IG – 13/07/2018

O indicador referente à taxa de ocupação por capacidade instalada demonstrou que houve uma discreta redução no resultado geral, cuja contribuição mais expressiva foi da Emergência Adulto, conforme se apresenta no resultado estratificado por unidade no Quadro 10, a seguir:

QUADRO 10 Taxa de ocupação por capacidade instalada

Unidades	2016	2017	Varição
CTI - Adulto	88,37	85,5	-2,87
UTI - Pediátrica	92,37	91,63	-0,74
UTIN - Neonatal	96,58	93,81	-2,77
Emergência Térreo Pediátrica	58,74	60,76	2,02
Emergência Obstétrica	111,16	111,55	0,39
Emergência – Unidade de Observação Laranja	209,7	151,52	-58,18
Emergência - Unidade Intermediária -UI	128,01	99,61	-28,4
Emergência - Unidade Vascular - UV	89,77	86,58	-3,19
Internação Cirúrgica - 3 N	79,82	83,13	3,31
Internação Cirúrgica - 3 S	62,7	70,78	8,08
Internação Cirúrgica - 7 S	66,22	59,77	-6,45

Internação Cirúrgica - 8 N	90,79	86,44	-4,35
Internação Cirúrgica - 8 S	95,44	94,96	-0,48
Internação Cirúrgica - 9 N	94,75	92,03	-2,72
Internação Cirúrgica - 9 S	67,97	58,64	-9,33
Internação Clínica - 4 S	21,04	11,23	-9,81
Internação Clínica - 4 S	64,21	67,19	2,98
Internação Clínica - 5 N	98,63	94,58	-4,05
Internação Clínica - 6 S	94,12	94,41	0,29
Internação Clínica - 7 N	98,69	98,87	0,18
Internação Obstétrica - 11 S	76,88	69,61	-7,27
Internação Pediátrica - 10 N	88,89	88,92	0,03
Internação Pediátrica - 10 S	90	88,79	-1,21
Internação Pediátrica - Oncologia - 3 L	81,72	87,24	5,52
Internação Psiquiátrica - 4 N	88,93	82,82	-6,11
Internação Clínica - AA - 3 O	96,66	97,68	1,02
Internação Psiquiátrica - AA - 2 O	80,42	73,3	-7,12
Unidade de Ambiente Protegido - 5 S	78,58	75,88	-2,7
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - 11 N	66,72	57,41	-9,31
Unidade de Cuidados Coronarianos - 3 N	93,03	93,52	0,49
Unidade de Internação Médica Cirúrgica - 6 N	98,25	97,97	-0,28
Total geral	91,83	86,36	-5,47

Fonte: Sistema de IG – 13/07/2018

3.3 Indicadores de Infecção Hospitalar

QUADRO 11 Taxa de Infecção Primária Sanguínea associada a Cateter Vascular Central

Unidades	2016	2017	Varição
CTI - Adulto	1,38	1	-0,38
UTI - Pediátrica	1,42	1	-0,42
UTIN - Neonatal	8,91	7,18	-1,73
Internação Cirúrgica - 3 N	8,59	3,24	-5,35
Internação Cirúrgica - 3 S	2,19	2,43	0,24
Internação Cirúrgica - 7 S	3,94	2,62	-1,32
Internação Cirúrgica - 8 N	1,47	1,02	-0,45
Internação Cirúrgica - 8 S	1,55	1,39	-0,16
Internação Cirúrgica - 9 N	2,12	1,64	-0,48
Internação Cirúrgica - 9 S	0	5,15	5,15
Internação Clínica - 4 S	0	6,17	6,17
Internação Clínica - 5 N	4,31	5,37	1,06
Internação Clínica - 6 S	2,12	1,73	-0,39
Internação Clínica - 7 N	1,36	1,57	0,21
Internação Obstétrica - 11 S	26,32	0	-26,32
Internação Pediátrica - 10 N	3,99	7,37	3,38
Internação Pediátrica - 10 S	8,54	5,52	-3,02
Internação Pediátrica - Oncologia - 3 L	4,6	3,91	-0,69
Internação Psiquiátrica - 4 N	7,25	0	-7,25
Internação Clínica - AA - 3 O	0	0	0
Internação Psiquiátrica - AA - 2 O	0	0	0
Unidade de Ambiente Protegido - 5 S	4,45	4,57	0,12
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - 11 N	0	0	0
Unidade de Cuidados Coronarianos - 3 N	0	1,66	1,66
Unidade de Internação Médica Cirúrgica - 6 N	2,12	3,42	1,3
Total	3,38	3,04	-0,34

Fonte: Sistema de IG – 13/07/2018

O Quadro 11 apresenta a Taxa de Infecção Primária Sanguínea associada a Cateter Vascular Central, cujo coeficiente é calculado mediante o somatório do número de infecções hospitalares associadas ao uso de cateteres vascular central, dividindo-se pelo somatório do número de dias de uso de cateteres vasculares centrais, multiplicando-se por 1000. Em 2016 e 2017 a equipe de enfermagem passou por capacitações para os cuidados de manutenção dos cateteres, introduzindo-se novos insumos para a antisepsia, a fim de melhorar o resultado deste indicador.

O Quadro 12 apresenta a Taxa de Infecção Urinária associada à sondagem vesical, cujo coeficiente corresponde ao somatório do número de infecções urinárias associadas ao uso de sondas vesicais de demora, dividindo-se pelo somatório do número de dias de uso de sondas vesicais de demora, multiplicando-se por 1000.

QUADRO 12 Taxa de Infecção Urinária relacionada a Sondas Vesicais de Demora

Unidades	2016	2017	Variação
CTI - Adulto	1,28	0,89	-0,39
UTI - Pediátrica	1,75		-1,75
UTIN - Neonatal	1,64	2,25	0,61
Internação Cirúrgica - 3 N	4,59	1,88	-2,71
Internação Cirúrgica - 3 S	1,24	4,26	3,02
Internação Cirúrgica - 7 S	6,3		-6,3
Internação Cirúrgica - 8 N	2,09	1,32	-0,77
Internação Cirúrgica - 8 S	5,86	1,04	-4,82
Internação Cirúrgica - 9 N	2,08	1,71	-0,37
Internação Cirúrgica - 9 S		2,44	2,44
Internação Clínica - 4 S	3,4	2,47	-0,93
Internação Clínica - 5 N	3,95	3,53	-0,42
Internação Clínica - 6 S	6,92	2,42	-4,5
Internação Clínica - 7 N		2,91	2,91
Internação Obstétrica - 11 S		4,55	4,55
Internação Pediátrica - 10 N	2,42	5,36	2,94
Internação Pediátrica - Oncologia - 3 L	7,14		-7,14
Internação Clínica - 3 O AA	0,82	0,67	-0,15
Unidade de Cuidados Coronarianos - 3 N	3,37	5,25	1,88
Unidade de Internação Médica Cirúrgica - 6 N	1,58	1,1	-0,48
Total	2,25	1,32	-0,93

Fonte: Sistema de IG – 16/07/2018

Os resultados demonstram que se mantém a tendência de redução das taxas de infecção apresentadas em relatórios anteriores (2015 – 2,56 e 2014 – 3,90). As unidades que mais contribuíram para este resultado foram 8 Sul e 3 Leste.

3.4 Indicadores de Gestão de Pessoas

Os indicadores de gestão de pessoas são acompanhados pelo Grupo de Enfermagem, considerando o alinhamento entre o desempenho assistencial dos serviços, e as condições necessárias para desenvolver o trabalho. Uma das premissas desta gestão é proporcionar condições de trabalho que gere satisfação aos profissionais e, conseqüentemente, sua retenção, com o objetivo de qualificar a assistência por meio do trabalho em equipe integrado e desenvolvimento profissional.

Os indicadores de turnover e absenteísmo refletem essas condições gerais. O primeiro indica a relação entre a movimentação de pessoas e o efetivo médio, calculado mediante uma equação entre admitidos e desligados em um determinado período, cujo resultado é apresentado no Quadro 13. Já o absenteísmo representa uma proporção entre as horas de afastamentos da equipe e as horas normais de trabalho, o qual consta no Quadro 14.

QUADRO 13 Turnover de Pessoal - Grupo de Enfermagem e HCPA

Áreas	2016	2017	Variação
Coordenadoria	0	0,26	0,26
Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem	0,57	0,67	0,1
Serviço de Educação em Enfermagem	0	0	0
Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde	0,28	0,28	0
Serviço de Enfermagem Ambulatorial	0,59	0,29	-0,3
Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico	0,7	0,81	0,11
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	0,43	0,54	0,11
Serviço de Enfermagem Clínica	0,53	0,98	0,45
Serviço de Enfermagem em Emergência	1,17	0,74	-0,43
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	1,3	1,43	0,13
Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	0,86	1,36	0,5
Serviço de Enfermagem Materno-Infantil	0,73	1	0,27
Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica	0,75	0,83	0,08
Serviço de Enfermagem Pediátrica	1,03	1,29	0,26
Serviço de Enfermagem Psiquiátrica	0,46	0,46	0
Total Grupo de Enfermagem	0,74	0,91	0,17
Total HCPA Geral	0,62	0,72	0,1

Fonte: Sistema de IG – 16/07/2018

Para o cálculo do absenteísmo são consideradas as horas de atraso, saídas antecipadas, falta sem justificativa, falta justificada, faltas legais, de afastamento por doença e acidente de trabalho.

QUADRO 14 Taxa de Absenteísmo do Pessoal do GENF HCPA

Áreas	2016	2017	Variação
Coordenadoria	1,64	1,77	0,13
Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem	2,6	2,32	-0,28
Serviço de Educação em Enfermagem	5,91	2,63	-3,28
Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde	6,2	6,65	0,45
Serviço de Enfermagem Ambulatorial	3,3	3,35	0,05
Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico	3,62	4,07	0,45
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	3,38	3,7	0,32
Serviço de Enfermagem Clínica	4,27	4,43	0,16
Serviço de Enfermagem em Adição - UAA	3,77	5,32	1,55
Serviço de Enfermagem em Emergência	3,05	3,04	-0,01
Serviço de Enfermagem em Internação Clínica - UAA	1,99	3,7	1,71
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	3,16	3,24	0,08
Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	3,03	3,02	-0,01
Serviço de Enfermagem Materno-Infantil	3,85	4,3	0,45
Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica	3,82	3,33	-0,49
Serviço de Enfermagem Pediátrica	3,88	4,11	0,23
Serviço de Enfermagem Psiquiátrica	3,03	3,21	0,18
Total Grupo de Enfermagem	3,48	3,66	0,18
Total HCPA Geral	3,62	3,7	0,08

Fonte: Sistema de IG – 16/07/2018

Em 2017 se evidenciou discreto aumento da taxa de absenteísmo tanto do Grupo de Enfermagem, como na taxa geral do Hospital, apesar que houve redução na taxa de ausência por acidente de trabalho em diversos serviços do Grupo de Enfermagem e também no total geral do Hospital, conforme se observa no Quadro 15.

QUADRO 15 Taxa de ausência por acidente de trabalho – GENf e HCPA

Áreas	2016	2017	Varição
Coordenadoria	57,8	0	-57,8
Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem	65,72	76,53	10,81
Serviço de Educação em Enfermagem	707,37	0	-707,37
Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde	34,45	0	-34,45
Serviço de Enfermagem Ambulatorial	67,4	109,85	42,45
Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico	160,7	104,94	-55,76
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	140,94	50,68	-90,26
Serviço de Enfermagem Clínica	208,19	57,79	-150,4
Serviço de Enfermagem em Adição - UAA	106,71	0	-106,71
Serviço de Enfermagem em Emergência	96,52	72,35	-24,17
Serviço de Enfermagem em Internação Clínica - UAA	75,56	107,77	32,21
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	71,52	117,62	46,1
Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	89,98	66,63	-23,35
Serviço de Enfermagem Materno-Infantil	73,27	130,09	56,82
Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica	20,7	92,43	71,73
Serviço de Enfermagem Pediátrica	24,02	64,38	40,36
Serviço de Enfermagem Psiquiátrica	398,17	446,32	48,15
Total Grupo de Enfermagem	113,96	84,68	-29,28
Total Geral HCPA	117,54	102,13	-15,41

Fonte: Sistema de IG – 16/07/2018

Neste ano ocorreu uma mudança no sistema de avaliação de desempenho dos profissionais do Hospital, passando-se a utilizar o modelo de gestão por competências. Preconiza-se que todos os profissionais tenham pelo menos um momento formal de *feedback* de seu desempenho, o qual é registrado no sistema, de maneira conjunta com a chefia imediata. Este registro gera um indicador de acompanhamento desta realização, o qual é demonstrado no Quadro 16.

QUADRO 16 Gestão por Competências da Equipe de Enfermagem

2017		
Área	N de avaliação	% de Profissionais Avaliados
Coordenadoria	16	100,00%
Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem	155	100,00%
Serviço de Educação em Enfermagem	9	100,00%
Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde	14	93,33%
Serviço de Enfermagem Ambulatorial	53	100,00%
Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico	330	97,63%
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	269	98,90%
Serviço de Enfermagem Clínica	238	95,97%
Serviço de Enfermagem em Adição - UAA	33	100,00%
Serviço de Enfermagem em Emergência	150	99,34%
Serviço de Enfermagem em Internação Clínica - UAA	30	96,77%
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	126	98,44%
Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	197	97,52%

Serviço de Enfermagem Materno-Infantil	98	98,00%
Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica	111	96,52%
Serviço de Enfermagem Pediátrica	217	95,59%
Serviço de Enfermagem Psiquiátrica	45	100,00%
Total geral	2091	97,80%

Fonte: Sistema de IG – 16/07/2018

3.5 Capacitação do Grupo de Enfermagem 2017

QUADRO 17 Horas Capacitação e número de participações dos profissionais de enfermagem por Serviço/Unidade.

Capacitações 2017	Nº participantes	Horas capacitação
Grupo de Enfermagem	455	787:45
SECC	108	171:30
Centro Cirúrgico Ambulatorial	1.813	3.378:34
Centro de Material e Esterilização	1.070	1.776:10
Sala de Recuperação Pós Anestésica	673	1.228:41
Unidade de Centro Cirúrgico	1.522	2.945:25
SEMI	61	100:30
Centro Obstétrico	1.095	2.068:52
Unidade de Internação Obstétrica	749	1.531:34
SEA/UAA	26	40:00
Unidade de Adição	443	902:30
SEIC/UAA	25	56:30
Unidade de Internação Clínica	365	931:39
SENCI	43	67:30
Unidade de Cuidados Coronarianos	417	943:57
Unidade de Hemodiálise	617	1.180:31
Unidade de Hemodinâmica e Leitos Vascular	533	993:00
Unidade de Radiologia	943	1.868:00
SEDE	59	97:00
Unidade de Educação em Enfermagem	393	1.068:00
SEAPS	36	62:30
Unidade Básica de Saúde	206	517:30
SEAMB	68	119:00
Unidade de Enfermagem Ambulatorial 1	446	552:30
Unidade de Enfermagem Ambulatorial 2	345	820:15
SEC	131	198:30
Unidade de Internação Cirúrgica 7º Sul	614	954:55
Unidade de Internação Cirúrgica 8º Norte	740	1.357:55
Unidade de Internação Cirúrgica 8º Sul	539	909:05
Unidade de Internação Cirúrgica 9º Norte	801	1.599:59
Unidade de Internação Cirúrgica 9º Sul	498	922:37
Unidade de Internação Cirúrgica 3º Norte	320	529:01
Unidade de Internação Cirúrgica 3º Sul	367	747:14
SECLIN	33	53:30
Unidade de Internação Clínica 4º Sul	363	838:05
Unidade de Internação Clínica 5º Norte	1.089	2.282:10
Unidade de Internação Clínica 6º Norte	1.046	2.058:22
Unidade de Internação Clínica 6º Sul	529	1.051:10
Unidade de Internação Clínica 7º Norte	673	1.726:01
SEE	83	124:30
Unidade de Enfermagem em Emergência de Adultos	2.051	4.705:45

Unidade de Enfermagem em Emergência Pediátrica	328	841:30
SENEO	106	151:00
Unidade de Internação em Neonatologia	1.081	1.368:30
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	1.397	3.156:15
SETI	97	156:30
Unidade de Tratamento Intensivo Área 1	1.989	4.059:53
Unidade de Tratamento Intensivo Área 2	1.373	2.836:58
Unidade de Tratamento Intensivo Área 3	699	2.116:11
SEPED	120	90:30
Unidade de Internação Pediátrica 10º Norte	879	1.329:49
Unidade de Internação Pediátrica 10º Sul	763	1.566:05
Unidade de Oncologia Pediátrica 3º Leste	508	830:15
Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica	727	1.341:00
SEP	44	82:00
Unidade Centro de Atenção Psicossocial	152	260:00
Unidade de Internação Psiquiátrica 4º Norte	475	865:02
SEOH	76	120:30
Unidade de Ambiente protegido 5º Sul	879	1.706:14
Unidade de Banco de Sangue	388	834:45
Unidade de Quimioterapia, Radioterapia e Hospital Dia	444	956:30
Total Geral	34.913	68.927:79

4 SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM

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

Nossa intervenção é focada no cliente interno e externo, na construção de um ambiente positivo de trabalho realizando e apoiando ações coordenadas das várias áreas de atuação profissional que interagem entre si no cotidiano do Hospital. Portanto, interagimos com a área Assistencial (enfermagem, médica, nutrição, exames, farmácia, etc), com a área Administrativa (Suprimentos, Jurídico, SAMIS, Central de Leitos, CCIH, Imprensa, Ouvidoria, Segurança, Transplantes e solicitações de outras Instituições) e com a área Social (Transportes, Casa de Apoio, Albergues, Conselho Tutelar).

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

Com o objetivo de organizar o trabalho e garantir o atendimento ao nosso cliente o contato com a equipe multiprofissional é realizado por meio de dois BIPS, um exclusivo da Supervisão de Enfermagem e o outro relacionado ao Núcleo de regulação de leitos (NIR). Há também contato com a equipe de enfermagem através de visitas conforme roteiro pré-estabelecido de cada plantão. No final de cada turno de trabalho as informações referentes ao plantão são enviadas por meio de relatório às lideranças de enfermagem, administrativas e médicas do Hospital.

Quadro de pessoal

O quadro atual é composto por 09 enfermeiras que atuam como Supervisoras de Enfermagem e Plantão Administrativo e fazem parte do organograma do Grupo de Enfermagem.

Atividades de ensino/Aprendizagem

Em 2017, o grupo realizou 100 % das EADs oferecidas pela Instituição. Houve participação em Congressos, Seminários, Jornadas, Workshops sobre Liderança, Gestão, Segurança do Paciente e Bioética.

Realizado nas Unidades de internação o esclarecimento de dúvidas para avaliação do CBA.

Realizado supervisão semestral de dois acadêmicos de estágio curricular do curso de Bacharelado de Saúde Coletiva da UFRGS com carga horária total de 600 horas.

Atividades em comissões

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

- Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante – CIHDOTT.
- Comissão de Estágios do GENF.
- Grupo de Gestão do Relacionamento com o Cliente.
- Grupo Facilitador do Processo de Acreditação Hospitalar.
- Comissão para construção, análise e acompanhamento dos Indicadores de cuidados – GENF.
- Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões decorrentes de quedas do GENF.
- Comissão de Rotinas em Emergências e Catástrofes do HCPA-CREC.
- Comissão de Normas e Rotinas.
- Comitê de Crescimento Profissional nas carreiras de nível superior
- QUALIS/ACC.
- Núcleo Interno de Regulação de Leitos-NIR.
- Comissão de Ética em Enfermagem.
- Comissão organizadora da Semana de Enfermagem.
- Associação dos Enfermeiros do HCPA.
- Emergenciômetro – Grupo multiprofissional relacionado à avaliação das atividades assistenciais e administrativas do Serviço de Emergência.
- Núcleo de Captação de Córneas.
- Grupo de Trabalho em Humanização
- Comissão para implementação do Protocolo Assistencial de Ventilação Não Invasiva.
- GT de elaboração da Carta de Serviços aos Usuários.
- Grupo de discussões sobre as situações de violência contra profissionais do HCPA
- Grupo de estudo sobre a Padronização dos critérios para transferência de turnos.
- Interface com o GERINT/ CMCE.

As Supervisoras de Enfermagem também participaram das Reuniões Integrativas, Geral e de Chefias referentes ao cronograma de atividades do Grupo de Enfermagem; reuniões semanais e semestrais com o Grupo do NIR. e reuniões semanais com o grupo de avaliação do Emergenciômetro.

Captação de córneas

Observando os objetivos estratégicos do Hospital, as Supervisoras realizam a abordagem familiar para captação de córneas referentes aos óbitos de pacientes potenciais doadores ocorridos durante seus plantões.

A abordagem das famílias é realizada de forma respeitosa e ética pela Supervisora que é comunicada pela enfermeira ou secretário da Unidade onde ocorreu o óbito.

Núcleo Interno de Regulação de leitos hospitalares (NIR)

O Núcleo Interno de Regulação de Leitos Hospitalares (NIR), constituído no final de 2014 tem por função organizar o fluxo de entrada dos pacientes no HCPA, tanto casos eletivos como casos de urgência. Além disso atua na organização do fluxo de pacientes internados, assim como no

estabelecimento de contato com a regulação dos gestores de leitos hospitalares no âmbito municipal e estadual.

A partir da criação do NIR, portanto, em um movimento alinhado às demais atividades gerenciais das supervisoras de enfermagem integraram-se atividades relacionadas diretamente ao NIR, as quais foram posteriormente ratificadas e formalizadas pelo Ato 140/2015, datado de 16 de novembro de 2015.

Como forma de comunicação direta, em todos os plantões, as supervisoras ficam responsáveis pelo BIP do NIR, acolhendo as diversas demandas, solucionando as questões que estão ao seu alcance e encaminhando aquelas que se encontram em outras esferas de atuação. Além disso, para atender a intensa dinâmica demandada ao NIR utilizam-se e-mails e se acrescentaram aplicativos de mídias sociais como recursos de comunicação entre os membros do núcleo. Como o trabalho desenvolvido pelo Grupo do NIR tem sofrido alterações, sempre tentando se atualizar e desenvolver sua abrangência de atuação no HCPA e na rede de saúde Municipal e Estadual, o grupo de Supervisoras de Enfermagem também se mobilizou para se atualizar e desenvolver as novas demandas que surgiram na implementação das atividades do NIR desde sua implantação. No final de 2017, as atividades relacionadas ao NIR receberam um adendo, com a adesão do HCPA ao GERINT, que é um sistema informatizado desenvolvido para o gerenciamento das internações hospitalares no RS, incluindo os processos de solicitação de leitos, regulação do acesso, internação, mapa de leitos e alta.

Emergenciômetro:

No segundo semestre de 2016, a equipe multidisciplinar do Serviço de Emergência do Hospital iniciou uma série de discussões a fim de avaliar a qualidade assistencial da Unidade, a qual vinha trabalhando há anos com uma demanda bem acima de sua capacidade, o que estava colocando em risco a qualidade de assistência ao paciente e demandando uma sobrecarga de trabalho à sua equipe multiprofissional. A partir do mês de novembro/16 se iniciou com reuniões semanais no setor de Emergência do Hospital com a finalidade de se avaliar a assistência através da implantação de um Plano de ação considerando uma série de indicadores que se denominou "Emergenciômetro". Estas atividades foram desenvolvidas e avaliadas semanalmente no primeiro semestre do ano de 2017. Profissionais das áreas Médica, Administrativa, de Enfermagem, Engenharia, Segurança do Trabalho, Comunicação, Jurídico, Segurança e Ouvidoria, liderados pela Diretora presidente Nadine Clausell, debatem a implementação de mudanças nos fluxos de pacientes e de melhorias na área física e no ambiente de trabalho. Também são definidas medidas para apoiar as novas rotinas em diversas instâncias e disseminá-las para profissionais, pacientes, autoridades e sociedade. A atuação das Supervisoras de Enfermagem ocorre de forma ativa em todos os plantões mantendo um trabalho diversificado e colaborativo com as demais equipes assistenciais que se relacionam com o setor de emergência do Hospital.

Considerações Finais

A Supervisão de Enfermagem representa um dos pontos de referência entre os serviços da rede de apoio interno e externo do HCPA procurando manter um nível de comunicação claro e objetivo e realizar suas atividades considerando a Missão e Valores Institucionais. Com ética e respeito na tomada de decisão tem tentado proporcionar um ambiente de trabalho favorável ao convívio e favorecer atitudes de colaboração e cooperação entre as equipes assistenciais e de apoio visando a melhoria da qualidade do cuidado ao paciente e sua família.

5 SERVIÇOS DE ENFERMAGEM

5.1 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM ADIÇÃO / UAA

O Serviço de Enfermagem em Adição (SEA) está vinculado à estrutura do Grupo de Enfermagem (GENF) e desenvolve as ações voltadas para o cuidado, o ensino e a pesquisa de saúde e enfermagem nesta área. Ele é responsável por atender duas unidades assistenciais (Ambulatório em Adição e Internação em Adição). No Ambulatório há a oferta de consultas individuais e diversos grupos terapêuticos para o atendimento de homens, mulheres, crianças e adolescentes. A unidade de Internação em Adição, desde março deste ano, conta com a oferta de 22 leitos hospitalares para o atendimento de homens com problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas), sendo 20 leitos públicos e 2 privados; além disso, conta com a oferta de 4 vagas para Hospital-dia (modalidade privada). Essa ampliação na oferta de leitos (2 leitos privados) e da modalidade de hospital-dia foi uma importante mudança na organização do processo de trabalho da equipe de enfermagem na internação.

A equipe do SEA desenvolve atividades, em conjunto com os demais membros da equipe multiprofissional de saúde, voltadas para o atendimento integral das necessidades dos usuários e de seus familiares. Com vistas à promoção da saúde, à adesão ao tratamento, à reinserção social e a defesa da cidadania, essas atividades estão baseadas em diversos referenciais, tais como a abordagem motivacional, de prevenção à recaída, de treinamento de habilidades sociais, de manejo de contingência, entre outras.

Portanto, essas ações estão fundamentadas em concepções teóricas, práticas, políticas, éticas e socioculturais preconizadas pelo modelo de Atenção Psicossocial, e alinhadas às diretrizes e pressupostos do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

QUADRO 18 Distribuição dos profissionais de enfermagem do SEA no ano de 2017

SEA	Enfermeiros	Técnicos de Enfermagem	Total
UA (Internação)	10	22	32
AMB (Ambulatório)	1	2	3
Total	11	24	35

Fonte: SEA/GENF, 2017.

Na internação as ações assistenciais da equipe de enfermagem são realizadas continuamente, todos os dias da semana (24 horas), seguindo as rotinas do serviço e do programa de tratamento em adição, responsabilizando-se por atividades de grupo, acompanhamento, intervenções individuais, registros e manejo dos pacientes. As equipes de enfermagem são organizadas e distribuídas em turnos de trabalho - Manhã, Tarde, Noite 1, Noite 2, Noite 3 e Sexto Turno (fim de semana e feriados). Nos turnos da Manhã, Tarde e Sexto Turno há 2 enfermeiros e 5 técnicos de enfermagem atuando; já nos turnos das Noites há 1 enfermeiro e 4 técnicos de enfermagem. Essa distribuição atende parcialmente a legislação vigente sobre o dimensionamento de pessoal para a área, devido à ampliação da oferta de leitos e de novos sítios funcionais (atividades relacionadas ao Hospital-dia), conforme o Conselho Regional de Enfermagem, seção Rio Grande do Sul (COREN/RS).

Cabe destacar que uma das enfermeiras do serviço (não contabilizada nos turnos citados anteriormente) tem o papel de Consultor em dependência química na unidade de internação, sendo responsável por planejar, executar e avaliar, em conjunto com equipe multiprofissional, as atividades terapêuticas do Programa de Tratamento, potencializando as ações dos profissionais da equipe de saúde em benefício dos pacientes e familiares assistidos pelo serviço.

A equipe de enfermagem do Ambulatório conta com uma enfermeira e 2 técnicas de enfermagem todas com 36h/semanais. As atividades das técnicas de enfermagem no ambulatório ocorrem de segunda à sexta-feira no período entre 08h00min e 19h00min. Entre as atividades desenvolvidas está a realização dos testes supervisionados de etilometria (média mensal de 448

testes realizados) e de testes rápidos de urina para detecção de cocaína e THC (média mensal de 417 testes realizados). São também atribuições da equipe de enfermagem o acolhimento e continência aos pacientes e familiares no ambiente do ambulatório - visando a formação/manutenção de vínculos e segurança dos pacientes, comunicação com demais membros da equipe - auxiliando a manutenção da continuidade do cuidado, suporte a situações de agitação e/ou crise de pacientes, administração de medicações quando necessário, organização do ambiente físico do ambulatório - visando a realização de boas práticas em enfermagem; participação nos rounds das equipes.

A enfermeira tem carga horária adaptada à realidade do ambulatório, mantendo 36h e no período de 2017 foi Preceptora de Campo e atualmente ocupa o cargo de coordenadora do Programa de Atenção Integral ao Usuário de álcool e outras drogas da Residência Integrada Multiprofissional desta instituição. É responsável pela supervisão e acompanhamento das atividades das técnicas de enfermagem; realiza acompanhamento como referência dos/as pacientes da equipe 03 (atendimentos sistemáticos, formulação e acompanhamento de Projetos Terapêuticos, busca ativa...), realização de grupos terapêuticos semanais; participação nas discussões de caso do ambulatório e internação (quando necessário); articulação da rede de saúde e intersetorial; promoção e participação nas Assembleias do ambulatório; planejamento e execução do Programa do Ambulatório; organização e execução de atividades terapêuticas coletivas (“desafios de feriados”, Grupos extraordinários, festividades planejadas junto com usuários e familiares...) atenção à situações de agitação e/ou crise de pacientes; encaminhamentos a outros serviços de saúde e intersetoriais; gestão e organização do ambiente físico do ambulatório visando a realização de boas práticas em enfermagem;

No ano de 2017 reduziu-se o número de consultas individuais e ampliou-se as vagas para os grupos, ainda como estratégia para reduzir o número de vagas extras para os grupos aumentou-se a oferta de grupos. Tais dados, assim como outros indicadores podem ser observados no quadro abaixo, referente aos atendimentos realizados pela enfermeira do ambulatório, atendimentos individuais e atendimentos/coordenação de grupos.

QUADRO 19 Indicadores dos atendimentos de enfermagem no ambulatório de Adição

Atividades	Consultas programadas marcadas e não marcadas	Taxa de uso das consultas programadas	Consultas realizadas	Taxa de Absenteísmo
Grupo Manejo de Contingência/motivacional	716	88,7 %	443	38,40%
Consulta de Enfermagem	123	30,99%	93	17,70%
Grupo Treinamento de Habilidades Sociais	159	91,27%	100	37,11%
Grupo Motivacional	1528	91,27%	939	38,95%

A organização dos encaminhamentos para as atividades de grupo passa pelo planejamento dos Projetos Terapêuticos Singulares dos usuários que por vezes são alterados sem retirá-los oficialmente da atividade, o que implica no aumento no índice de absenteísmo e necessidade de atendimentos extra para excedentes no grupo. A equipe vem buscando melhorar estes indicadores e que sejam fiéis aos atendimentos realizados. Assim como a necessidade de maior utilização da agenda de atendimentos individuais, pois muitas orientações e acompanhamentos acabam sendo realizadas sem a devida formalização.

Em ambos os espaços de cuidado (internação e ambulatório), a equipe de enfermagem tem fundamentado suas ações em conhecimentos técnico-científicos e humanísticos, prezando sempre pela qualidade da assistência e pela segurança do paciente, participando ativamente das discussões e ações pactuadas com a equipe.

Nas atividades de Ação Diferenciada (AD), sumarizada no Quadro 20, o SEA possui a inserção de enfermeiros em diferentes Comissões, Grupos de trabalho e Programas, tais como a Comissão do Processo de Enfermagem (COPE), o Programa de Educação Permanente (PEPE), a Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS), a Comissão de Segurança e Qualidade Assistencial (SCOMSEQ/UAA), a Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas (Comissão de Quedas), a Comissão de Relatores dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP), o Grupo de Trabalho da Contenção Mecânica, a Brigada de Emergência, entre outros, de acordo a necessidade do serviço, e sempre em colaboração com as demandas do GENF e do HCPA.

QUADRO 20 Atribuições dos enfermeiros conforme Atividades Diferenciadas e outras ações, 2017

Comissões, Grupos de Trabalho e RIMS	Escopo das atividades
COPE Comissão de Relatores do POP	<ul style="list-style-type: none"> – Avaliação qualitativa dos registros de enfermagem: 05 prontuários na Unidade Clínica e 05 prontuários na Unidade de Adição (ambas da UAA). – Capacitação do Processo de Enfermagem/ AGHUSE – funcionários da equipe de Enfermagem recém-admitida na Unidade Clínica e Unidade de Adição (ambas da UAA). – Capacitação do Processo de Enfermagem na matriz para equipe de Enfermagem. – Participação nos Estudos Clínicos na elaboração na unidade de Adição e apoio às outras unidades do HCPA. – Elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POP). – Revisão de POP.
SCOMSEQ-UAA GT Contenção mecânica	<ul style="list-style-type: none"> – Integra a Comissão de Segurança e Qualidade Assistencial dos serviços da UAA (adição e clínica). – Participação no planejamento das atividades de cuidado referente à Contenção mecânica no HCPA. – Realização de apoio no planejamento e execução da matriz setorial.
RIMS Comissão de Quedas	<ul style="list-style-type: none"> – Preceptoria de Núcleo da Enfermagem R1. – Participação na Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas (atende à unidade clínica e de adição da UAA).
PEPE	<ul style="list-style-type: none"> – Planejamento e execução da matriz setorial. – Realização de grupos terapêuticos. – Responsável pela estruturação e revisão contínua do Programa de Tratamento na unidade de internação. – Consultoria em Dependência Química da unidade de internação.
RIMS	<ul style="list-style-type: none"> – Preceptoria de Núcleo da Enfermagem R2. – Preceptoria de Campo do Programa de Atenção ao Usuário de Drogas. – Responsável pela enfermagem no Ambulatório em Adição.
Chefia de Unidade de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> – Atividades de gestão do serviço.

Fonte: SEA/GENF, 2017.

Dentre essas participações, 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 enfermeiros do SEA. Neste ano foi apresentado um caso clínico de paciente atendido tanto na internação e quanto no ambulatório em adição, elencando diagnósticos de enfermagem, intervenções e a avaliação, segundo a taxonomia NANDA-NIC-NOC,

adotada no HCPA. O estudo possibilitou sugerir ao COPE a inclusão de características definidoras, etiologia (abuso de substâncias) para o diagnóstico de enfermagem DISPOSIÇÃO PARA CONTROLE DE SAÚDE MELHORADO, este, apresentado em estudo clínico de outro serviço de enfermagem no ano de 2017, para inclusão no cadastro de DEs do HCPA.

Já 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 participação dos profissionais do SEA na proposição de capacitações específicas da unidade de adição, com destaque aos temas realizados neste ano “A Espiritualidade no Cuidado de Si” e “Gerenciamento de atitudes para promoção da comunicação efetiva na assistência”. Nessas foram abordados assuntos como a espiritualidade, a comunicação, o relacionamento interpessoal, bem como valores como empatia, compreensão e respeito; propiciando espaço de reflexão dos profissionais para compreenderem a si mesmos e a adotarem atitudes mais cuidadoras consigo e com os outros no seu ambiente de trabalho. Os profissionais do SEA participaram de eventos e cursos no ano de 2017, cumprindo as metas institucionais de acordo com a matriz de capacitação (específica do GENF e setorial).

No Programa de Atenção Integral ao Usuário de Drogas vinculado à RIMS, há uma importante participação de enfermeiros do serviço, assumindo a responsabilidade de preceptoria de núcleo (de R1 e R2), preceptoria de campo (todos os residentes no programa específico) e tutoria (chefia de serviço do SEA), além de dois enfermeiros serem orientadores dos TCRs, essa participação é um espaço importante de formação em serviço proporcionado pelo HCPA e apoiado pela equipe do SEA. Cabe ressaltar que, com o novo regimento da RIMS/HCPA, houve a inserção de uma professora da enfermagem (chefia de serviço da Unidade Clínica/ UAA) no Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE) do Programa, qualificando ainda mais essa modalidade de ensino na instituição.

Neste ano houve mudanças na estrutura e na organização do trabalho da enfermagem na internação e no ambulatório, dentre eles:

- Colocação de painel digital com senso/mapa dos pacientes, para acompanhamento das atividades e visão geral da unidade, este painel está no posto de enfermagem;
- Inclusão do aprazamento/checagem eletrônico das prescrições de enfermagem e médicas, tornando o processo mais rápido e eficaz, assim como, com economia nas impressões em papel;
- Acompanhamento de pacientes do HD e da internação para atividades no ambulatório de adição;
- Instalação de ar condicionado na unidade de desintoxicação, permitindo monitorização fidedigna de sintomas de abstinência e intoxicação;
- Aperfeiçoamento da avaliação do risco de quedas dos pacientes na unidade de internação em adição com a utilização do teste TUG (*Time Up and Go*) para complementar da avaliação da escala MORSE, devido às peculiaridades dos pacientes internados;
- Utilização de escala específica de parametrização da avaliação do risco de suicídio dos pacientes internados (implantação da MINI pelos enfermeiros);
- Reativada a participação de enfermeiro do SEA no GT de contenção mecânica do HCPA.
- Inclusão de técnico de enfermagem no grupo de trabalho **equalização**,
- Resultado do primeiro ciclo de avaliação da **equalização**- avaliados 177 itens, dos quais 61 não são aplicáveis, 107 foram conforme, 09 parcialmente conforme e não conforme Zero.
- utilização do espaço externo adjunto ao 7º andar, com plantio de ervas, verduras e flores. Confeccionados vasos de flores como lembrança de fim de ano, no momento sendo elaborado o relógio do sol com orientação de colaboradora da higienização.

Atividades de Ensino

O Quadro 21 apresenta a distribuição de atividades de formação de alunos de graduação que realizaram suas práticas (disciplina de Cuidado em Enfermagem na Saúde Mental II), estágios curricular (final de curso) e Curso do Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (PICCAF) no serviço, totalizando 13 acadêmicos.

QUADRO 21 Atividades de formação de alunos de graduação do SEA, 2017

Disciplinas e programas	Nº de alunos	Obrigatório	Período
Enfermagem saúde mental (internação)	5	Sim	2017/1
Enfermagem saúde mental (internação/ambulatorio)	5	Sim	2017/2
Estágio Curricular	2	Sim	março-maio/ 2017 out-dez/ 2017
Estágio Complementar (PICCAF)	1	Não	jan 2017

Fonte: SEA/GENF, 2017.

O SEA possui dois alunos de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) como bolsistas administrativo-assistenciais em estágio extracurricular (não obrigatório), as quais colaboram com a organização de relatórios, textos e fluxos de documentos do serviço, bem como realizam ações assistenciais supervisionadas pelos enfermeiros, seguindo a sistematização da assistência de enfermagem. Tais iniciativas têm por objetivo complementar o ensino de graduação em enfermagem, em conformidade com o currículo da graduação e com os programas do HCPA.

Além dessas atividades relacionadas à graduação, o SEA participa da formação de residentes do Programa de Atenção Integral ao Usuário de Drogas da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) do HCPA, em diferentes papéis: preceptoria de núcleo, preceptoria de campo e tutoria. A modalidade de preceptoria de núcleo da enfermagem foi realizada neste ano por duas enfermeiras, uma para R1 (internação) e outra para R2 (ambulatorio). Os preceptores de núcleo realizaram o acompanhamento direto do residente nas atividades da sua área, atuando junto com a residente nas ações de cuidado do usuário de drogas e sua família, na gestão do trabalho de enfermagem da unidade, na elaboração e acompanhamento das atividades teóricas de núcleo e na supervisão do residente.

Enquanto preceptoria de campo houve a participação de uma enfermeira na gestão do Programa, assumindo a coordenação das atividades do campo (presidindo reunião de colegiado, articulando campos de práticas, construindo e monitorando o eixo teórico transversal, participando das reuniões com coordenação, colegiado de preceptores de campo e comissão da RIMS, etc.), bem como, alinhando os processos de formação de campo na supervisão direta com os residentes.

De maneira colaborativa e estratégica, há também a participação do professor chefe de serviço de enfermagem da adição como tutor deste Programa desde 2015, o que tem permitido um aprimoramento didático-pedagógico na condução das atividades e no planejamento, bem como, na discussão de aspectos de interesse da RIMS em espaços decisórios como nas reuniões de chefia de serviço multiprofissional e coordenação na UAA.

Observa-se que a RIMS, o Programa na área de adição tem contribuído para o aprimoramento do trabalho em saúde no SEA, e ao mesmo tempo, tem oportunizando o residente uma formação em serviço com qualidade, demonstrada por meio do compromisso da instituição com a formação em serviço de excelência no cuidado aos usuários de drogas. O envolvimento dos enfermeiros do SEA na RIMS tem contribuído para a qualificação da formação de recursos humanos especializados na área de adição em diferentes categorias profissionais, na supervisão assistencial multiprofissional, na realização de aulas e na orientação de Trabalhos de Conclusão de Residência.

Atividades de Pesquisa e Extensão

- 28ª SEMANA DE ENFERMAGEM – *Enfermagem e suas dimensões: a gestão do cuidado e o impacto na saúde*, entre 10 e 11 de maio de 2017, teve sua organização e coordenação realizadas pelo SEIC e SEA/UAA.

A seguir estão listados os projetos de pesquisa concluídos e em andamento em 2017 realizados ou orientados por profissionais do SEA:

- Elaboração de uma cartilha de orientação dos serviços de adição e grupos de apoio- produto do mestrado profissional de enfermeira em 2017;
- TCR- R2 de enfermagem- A influência da espiritualidade sobre a adesão ao trata de pacientes adictos;
- TCR-R1 de enfermagem - Caracterização das quedas sofridas por usuários de álcool e outras drogas em uma unidade de adição (título provisório);
- TCR R1 do serviço social – Percepções de uma equipe multiprofissional acerca da Redução de Danos: reflexões sobre a ética do cuidado em uma internação hospitalar especializada em adição

Houve a participação dos profissionais do SEA em diversos eventos científicos e de aperfeiçoamento que contribuíram para o crescimento profissional, trazendo benefícios para a qualificação do serviço.

Observa-se ainda um maior envolvimento dos profissionais do SEA, sobretudo dos enfermeiros, na participação em pesquisa, revelando assim um interesse e potencial em construir conhecimento. Neste ano, uma enfermeira concluiu o mestrado profissional em uma Instituição Federal (Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre) com estudos na área de adição, e outra enfermeira tem previsão de conclusão de mestrado acadêmico no primeiro semestre do próximo ano.

Novas Iniciativas e Projetos

- Aperfeiçoar a avaliação do risco de quedas dos pacientes na unidade de internação em adição;
- Desenvolver preparação teórico/prática de enfermeira assistencial para colaborar e substituir a consultora na abordagem em grupos terapêuticos em períodos de férias e licenças,
- Manter participação de técnico de enfermagem no grupo **equalização**.
- Parametrizar a avaliação do risco de suicídio dos pacientes internados;
- Participar da reativação da GT de contenção mecânica do HCPA;
- Estimular a formação *Stricto sensu* dos enfermeiros e a produção de pesquisa.

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 estão orientadas para a 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 e à construção de 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.

Neste ano de 2017, 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 revisitado pela comissão de avaliadores da *Joint Comission Internacional* (JCI), como parte do procedimento de avaliação da manutenção do selo de Acreditação internacional conquistado pelo HCPA. O SEA foi elogiado pela conformidade de grande parte dos itens avaliados, situação a qual, impõe uma grande responsabilidade ao serviço e demais parceiros, na continuação deste trabalho de excelência e qualidade no cuidado aos usuários de drogas.

5.2 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM ATENÇÃO CLÍNICA / UAA

O Serviço de Enfermagem em Internação Clínica (SEIC), no ano de 2017, passou por mudanças estruturais, modificando o quantitativo de leitos e adequando a unidade a um novo perfil de paciente. No início do mês de setembro a unidade passou a ter um quantitativo de 26 leitos, sendo 2 quartos privativos e 1 quarto modificado para Sala de Familiares. Incorporou ao Serviço a Unidade de Cuidados Paliativos, ficando, portanto 13 leitos para Cuidados Paliativos e 13 leitos para Geriatria. No seu quadro funcional, conta com Enfermeiros mestres e especialistas em Enfermagem e em áreas afins, o que privilegia as condições para o ensino de Enfermagem, tanto em nível de graduação quanto de pós-graduação, assim como a Residência Multiprofissional.

Pessoal do Serviço

A distribuição de profissionais do SEIC está descrita no Quadro 22, no ano de 2017.

QUADRO 22 Profissionais de enfermagem do SEIC, 2017

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

Fonte: GENF, 2017.

Atividades de Educação em Serviço

Diferentes atividades de Educação Permanente, tais como capacitação e atualização dos profissionais por meio de cursos, palestras, treinamentos de integração setorial e rodadas de conversas desenvolvidas nos grupos de trabalho, foram implementadas ao longo do ano. No relatório de novembro/2017 cerca de 90% dos profissionais da equipe de Enfermagem do SEIC integralizaram a Matriz de Capacitação do GENF e houve apoio do Serviço à participação dos Enfermeiros em eventos nacionais e internacionais.

Atividades de Ensino

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

O Serviço é campo de práticas disciplinares da disciplina de Fundamentos de Enfermagem e de Estágio Curricular II para os acadêmicos de graduação em Enfermagem da UFRGS.

Enfermeiros do SEIC ministraram aula junto à Residência Multiprofissional do HCPA para o Núcleo da Enfermagem sobre Cuidados Paliativos.

Também, merece destaque a presença de acadêmicos de Enfermagem de diferentes Universidades durante estágio de férias (Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação – PICCAF).

Atividades de Pesquisa e Extensão

O SEIC participou da organização da 28ª Semana de Enfermagem do HCPA-UFRGS juntamente com o SEA. Os Enfermeiros participaram na organização, na apresentação de temas livres e curso, voltados para uso da ecografia para punção venosa periférica para enfermeiros. Os Enfermeiros participaram de outros eventos regionais, nacionais e internacionais, também com apresentação de temas livres.

Alguns Enfermeiros do SEIC participaram de atividade de extensão junto à Escola de Enfermagem, ministrando cursos sobre uso da ecografia para punção venosa periférica para enfermeiros.

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 Normas e Rotinas, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), Comissão de Segurança e Qualidade, Time PICC, Brigada de Emergência.

Dois Enfermeiros são acadêmicos do PPG Enfermagem da UFRGS, onde cursam Mestrado e Doutorado, sendo o desenvolvimento de suas atividades apoiadas pelo Serviço.

No decorrer do ano de 2017, alguns Enfermeiros foram responsáveis pela atividade de capacitação de uso da ecografia para punção venosa periférica para enfermeiros do Serviço de Emergência.

Para o ano de 2018, tem-se a projeção de desenvolvimento de projetos para qualificação da assistência dos Cuidados Paliativos e Geriatria.

Considerações Finais

O SEIC, após a reestruturação permaneceu alinhado e em conformidade com o Planejamento Estratégico atual da Instituição, mantendo o padrão de qualidade e segurança aos pacientes preconizado pelas diretrizes institucionais. Isso pode ser demonstrado por seus indicadores de desempenho, buscando sempre que os profissionais se mantenham engajados, capacitados para o exercício de uma Enfermagem de excelência e comprometida com a sociedade, integrando ações voltadas à assistência, ensino, pesquisa e extensão.

5.3 SERVIÇO DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL

O Serviço de Enfermagem Ambulatorial (SEAMB) permaneceu em 2017 composto por duas unidades que integram 14 zonas ambulatoriais e o Centro de Pronto Diagnóstico Ambulatorial (CPDA), distribuídos entre o andar térreo e subsolo do HCPA. As atividades assistenciais da equipe de enfermagem são integradas à referência e contra referência do Sistema Único de Saúde (SUS) e desenvolvidas por meio da consulta de enfermagem, de grupos educativos, de visitas domiciliares, de consultorias e de procedimentos específicos, conforme os programas.

A partir de janeiro de 2017 houve a substituição de chefia de serviço, sendo liderado agora pela Prof^a Dr^a Eliane Pinheiro de Moraes e assessorada Prof^a Dr^a Deise Riquinho. Em abril ocorreu a eleição de chefias das unidades 1 e 2, assumindo as enfermeiras Luciana Dezorzi e Beatriz Mazui nas respectivas áreas.

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 2.102 instrumentos preenchidos, 1.858 (89,34%) responderam, “ótimo e bom”.

Atualmente, estão lotados no SEAMB, 57 profissionais de enfermagem, sendo 19 (33%) enfermeiras e 38 (67%) técnicos e auxiliares de enfermagem. Também foram atingidas as metas da cota de horas extras, sendo utilizada 79,55 % (1.241 h) da cota anual de 1560 h. A gestão por competência foi finalizada em 100% da área 1 e 2.

Os dados das atividades assistenciais dos enfermeiros apontaram para uma média de 76,81% em relação às consultas e grupos marcados e realizados. Os grupos são coordenados por enfermeiros do SEAMB e por professoras da Escola de Enfermagem da UFRGS vinculadas a projetos de extensão universitária ou projetos de pesquisas.

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 AGHUse.

Os técnicos e auxiliares de enfermagem têm atividades comuns em todas as zonas do ambulatório, cabe salientar o importante papel dos técnicos de enfermagem na organização de todas

as zonas ambulatoriais para que mais de 550.901 consultas do ano de 2017 fossem realizadas com qualidade e humanização, sob supervisão dos enfermeiros vinculados ao SEAMB.

A seguir, o presente relatório pretende detalhar as atividades de ensino, pesquisa e extensão, bem como as ações de qualidade e segurança que ocorreram no SEAMB, de janeiro a dezembro de 2017.

Atividades de Ensino

Educação Permanente

A equipe de enfermagem do SEAMB participou de diversos eventos internos e externos de atualizações. Em relação à matriz de capacitação institucional, 100 % realizaram 8 cursos EAD. O total de horas de capacitação da equipe do SEAMB foi de 1431:45 h em 722 participações.

Ensino e Extensão

As diferentes áreas do SEAMB serviram de campo para 72 alunos da graduação de enfermagem em atividades práticas, 4 em estágio curricular III e 2 acadêmicas em estágio não obrigatório, totalizando 78 alunos durante o ano de 2017. A professora chefe de serviço participou de atividades de ensino e do processo seletivo da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS). A professora assistente atua como tutora na RIMS/APS.

Pesquisas

As atividades de pesquisas estão 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 SEAMB foi através de pôsters e comunicações orais, apresentados em Semanas Científicas e Congressos (em anexo).

Ações de Qualidade e Segurança

- Realização de estudos clínicos com foco nos diagnósticos de enfermagem prioritários dos programas de atenção à saúde do SEAMB para a utilização da avaliação dos resultados NOC no cuidado de enfermagem ambulatorial.
- Implantação da escala semanal via googledrive, permitindo a atualização e visualização nas áreas em tempo real. Realização dos cursos EAD por todos os funcionários e controle e organização das horas extras.
- Mudança do carro de PCR na zona 12 para caixa de suporte básico, tendo em vista o atendimento do CTI adulto e pediátrico em curto espaço de tempo no andar térreo.
- Projeto de melhoria em parceria com o SEAMB, Serviço de engenharia, serralheria e gerência administrativa do ambulatório para confecção de um carro para caixa de suporte básico, tábua de reanimação e torpedo de oxigênio, possibilitando que uma única pessoa possa conduzir todo o material para situação de urgência e diminuindo os custos de reposição do antigo carro de PCR.
- Os grupos de Mudança de Estilo de Vida (MEV), do Programa de Cirurgia Bariátrica, foram reestruturados com objetivo de ampliar o início de novos grupos para atingir um maior número de pacientes.
- Em consonância com os apontamentos da JCI, o Programa de Cirurgia Bariátrica se reestruturou baseando-se no Gerenciamento de Caso (GC). O GC é indicado para pacientes com alto nível de complexidade que demandam um atendimento específico e prolongado. O enfermeiro integra a equipe multiprofissional do programa e utiliza o GC no processo de tomada de decisões, conforme a etapa que o paciente encontra-se e os recursos disponíveis, como: encaminhamentos para as especialidades, realização de exames, orientações em grupo.
- Encontro mensal intitulado “Café com os técnicos” para avisos e discussões gerais.
- Firmada parceria com a equipe da oncologia para a passagem de sonda nasoentérica (SNE) e curativos nos pacientes com cirurgia oncológica na região da cabeça e pescoço.
- Reuniões com equipe da oftalmologia (revisão processos trabalhos, área física), equipe da

medicina vascular (conquista de 4 consultas semanais para avaliação pacientes da agenda ETF); equipe da endocrinologia (parceria para avaliação dos pacientes da agenda do pé DM da medicina interna), criação de uma agenda pela equipe médica.

- Projeto de estudo de protocolo de atendimentos a pacientes com DM envolvendo a equipe médica (vascular, endócrino, ortopedia, dermatologia e enfermagem)
- Elaboração de POPs relacionados a limpeza do Prisma da Zona 17; a passagem de SNE no ambulatório e UBS; a administração de medicamentos via oftalmológica, e a revisão do POP de estomas e as consultas de enfermagem na área da saúde da mulher.
- Reestruturação do Protocolo em Artroplastia de Quadril, aos moldes do Gerenciamento de Casos.
- Organização, implementação e notificação do sistema de transporte dos pacientes para o serviço de emergência possibilitando a transferência efetiva do cuidado.
- Com a implantação do AGHUse no ambulatório, iniciou-se a capacitação da equipe de técnicos de enfermagem do SEAMB para realizar os registros dos controles em prontuário *on line*.

Projetos para 2018

- Intensificar a capacitação dos técnicos de enfermagem do SEAMB para realizar os registros dos controles em prontuário *on line*;
- Manter a revisão e ajustes do fluxo de trabalho em relação aos materiais esterilizados da zona 19 e elaboração de protocolos assistenciais para a zona 17, em conjunto com os respectivos serviços médicos, com o colegiado do SAMBU, CME, engenharia e CCIH;
- Participar das discussões, a nível institucional, do desenvolvimento e implantação de um sistema de transporte dos pacientes, oriundos das unidades e da emergência, a exemplo das experiências bem sucedidas de transferência do cuidado;
- Implantar da Residência Multiprofissional Adulto Cirúrgico juntamente com as demais profissões envolvidas;
- Dar continuidade na implantação informatizada da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em todos os programas de atenção à saúde do SEAMB;
- Melhorar a interface com as unidades de internação para o acompanhamento eficiente de pós-alta de pacientes com dano crônico, considerando os programas existentes no ambulatório, estimulando a criação de linhas de cuidados;
- Incentivar o desenvolvimento de protocolos nos programas com objetivo de padronizar os cuidados incluindo critérios para alta dos pacientes para a rede de atenção à saúde;
- Estudar a possibilidade de ter uma “enfermeira volante/substituta”;
- Fortalecer a política de segurança do paciente nas áreas ambulatoriais.

Considerações Finais

O ano de 2017 foi de mudanças, desafios e adequações no SEAMB com as novas chefias de serviço e de unidades (1 e 2). Para além das mudanças internas dos processos de trabalho, capacitação das lideranças, JCI, Código de Integridade e Conduta, dentre outras, a instituição viu-se mergulhada em um cenário repleto de mudanças políticas, econômicas e trabalhistas que exigiram ainda mais alinhamentos e parcerias entre todos que compõe esta instituição, mantendo esforços para a qualificação dos processos de trabalho e visando atingir as metas institucionais.

O SEAMB se manterá alinhado às políticas institucionais do HCPA em conjunto com as da UFRGS, buscando sempre as inovações na gestão e priorizando a qualidade da assistência, ensino e pesquisa.

QUADRO 23 28º Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – 2017

Poster	Autores
40 anos de Assistência ao Estomizado no HCPA:1977 - 2017	Márcia Elaine Costa do Nascimento, Zélia Meregally Gamba, Eliane Pinheiro de Moraes Beatriz Hoppen Mazui Silvete Maria Brandão Schneider Jaqueline Wilsmann
Enfermagem e o gerenciamento de caso no programa de cirurgia bariátrica de um hospital universitário Prêmio Destaque.	Luciana Foppa, Jennifer Nunes, Elizeth Heldt
Adaptação e validação da Spiritual Care Competence Scale para o português no Brasil Espiritualidade na Sistematização da Assistência de Enfermagem Atuação multiprofissional como estratégia de segurança na prevenção de quedas em pacientes ambulatoriais em um hospital universitário	Luciana Winterkorn Dezorzi

QUADRO 24 VIII Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA e I Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem

Poster	Autores	Período
Uso da NOC associado à escala SACS para avaliação de lesões da pele periestomal	Márcia Elaine Costa do Nascimento, Rosmari Wittmann Vieira Maria Luiza Schmidt	08 e 09 de junho

QUADRO 25 Congressos Nacionais

Poster	Autores	Período
Fórum de Soluções de Porto Alegre-Sobest/RS Palestra: Principais Complicações em Estomias de Eliminação Fórum de Soluções de Curitiba-Sobest/PR	Márcia Elaine Costa do Nascimento	13/07/17 10/08/17
Congresso Brasileiro de Estomaterapia –Belo Horizonte - Apresentação oral e Pôster: - Cinco acertos para a troca de bolsa coletora em estomia- Em co-autoria - Seção Sobest/RS: Trajetória e Conquistas (pôster)-Em Co-autoria	Márcia Elaine Costa do Nascimento	12 a 15/11/17
II SERES da SOBENDE	Márcia Elaine, Elenara, Silvete, Doris, Rossana, Melania	08/12/17
XI ENENGE - encontro nacional de gerenciamento em enfermagem Participante.	Luciana Foppa	Ago/2017
Seminário de Gestão de Operações em Saúde	Luciana Foppa	Jun/2017
Curso de Laserterapia Curso sobre Atuação do Enfermeiro navegador	Luciana Foppa, Beatriz, Silvete	Ago/17
Curso Lean - UFRGS	Beatriz Mazui	
II Simpósio Internacional de Espiritualidade na Prática Clínica	Luciana Winterkorn Dezorzi	Ago/17
Introdução a Comunicação Não-violenta	Luciana Winterkorn Dezorzi	Ago/17

QUADRO 26 Simpósios/ Congressos Internacionais

Poster	Autores	Período
I Simpósio Internacional de Cuidados Paliativos em Barretos: "CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES EM GINECOLOGIA ONCOLÓGICA."	Laiza Quadros Luciana Winterkorn Dezorzi Elenara Franzen	20 e 21 de outubro

QUADRO 27 Defesas

Mestrado	Autores	Período
"Gestão por competências: preparo do processo avaliativo pelos enfermeiros de uma unidade de internação" UFRGS - HCPA	Luciana Foppa	Out/ 2017
"A pesquisa cartográfica como uma metodologia de estudo que se aproxima da vida: um percurso na atenção ao paciente com estomia" UNISINOS	Marcia Elaine Costa do Nascimento	Dez/ 2017

QUADRO 28 Capítulos/Artigo

Livro Psicoterapias	Autores	Período
"Transtorno alimentar, psicoterapias em grupo e TCC para TOC" "Respiratory subtype of panic disorder: serum phosphate levels as possible outcome to cognitive behavioral group therapy." "Resilience and coping strategies in cognitive behavioral group therapy for patients with panic disorder".	Andressa Behenck	2017

5.4 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

O Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde (SEAPS) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), criado em janeiro de 2013, atende em torno de 33.244 mil pessoas cadastradas na unidade conforme *query* realizada no AGHUse em setembro de 2017. O Serviço é composto por quatro enfermeiras, 11 técnicos e auxiliares de enfermagem e 14 agentes comunitários de saúde, estes últimos vinculados ao Instituto Municipal de Saúde da Família (IMESF). A Unidade Básica de Saúde (UBS) tem horário de funcionamento das 8h às 18h, sendo que nas segundas e terças-feiras possui horário estendido até às 20h para consultas programadas.

As atividades assistenciais da equipe de enfermagem são desenvolvidas por meio da consulta de enfermagem, grupos educativos, visitas domiciliares, procedimentos específicos, campanhas de imunização, semanas ou dias específicos de educação em saúde, além das ações coletivas na comunidade e nas escolas (educação infantil, ensino fundamental e médio) pertencentes à área de atuação da UBS. As enfermeiras coordenam as seguintes ações programáticas: Pré-Natal, Saúde da Criança (Prá-Nenê), Testagens rápidas para sorologias e Práticas integrativas e complementares. Compõem ainda, a coordenação das ações programáticas de Tuberculose e monitoramento dos casos de sífilis, com profissionais da área médica.

A seguir, serão detalhadas as atividades de ensino, pesquisa e extensão, ações de qualidade e segurança, outras iniciativas 2017 que ocorreram no SEAPS, de janeiro a dezembro de 2017 e projetos para 2018.

Ensino, Pesquisa e Extensão

A UBS oportuniza campo de prática para os Departamentos de Assistência e Orientação Profissional e Materno Infantil da Escola de Enfermagem da UFRGS, nas disciplinas de Administração em Enfermagem, Saúde Coletiva, Saúde Mental, Saúde da Mulher e da Criança e

Estágio Curricular I, totalizando aproximadamente 54 acadêmicos em 2017. O serviço conta ainda com duas bolsistas administrativas que apoiam as enfermeiras e chefias nos assuntos da unidade.

Nesse ano, duas enfermeiras foram preceptoras de núcleo da Residência Multiprofissional de Saúde (RIMS) em Atenção Básica, a qual formará a primeira turma de residentes em fevereiro de 2018. O edital para ingresso de novos residentes em 2018 prevê o mesmo número de vagas, ou seja, um profissional para cada área (Enfermagem, Farmácia, Nutrição e Serviço Social).

Em 2017 o serviço não disponibilizou vagas para alunos de PICCAF ou PICCAP, entretanto, estão previstas vagas para 2018.

As ações de Extensão Universitária ocorrem no SEAPS com a participação de enfermeiros, professores e alunos da EENF/UFRGS. No ano de 2017 foram desenvolvidas as seguintes ações: Campanha de Vacinação Contra Influenza com a participação de 26 alunos de graduação. Há também um projeto de extensão coordenado pela Nutrição denominado Viver Melhor na Escola, que conta com a participação da equipe de enfermagem.

No âmbito da pesquisa, foram enviados para publicação e publicados os seguintes artigos ou livros:

- Paskulin, L.; Bierhals, C.; Santos, N.; Day, C.; Morais, E.; Gonçalves, M.; Machado, D.; Cordova, F.; Grillo, M. F. Depressive symptoms of the elderly people and caregiver's burden in home care. *Invest Educ Enferm*, v.35, n.2, p.210-220, 2017.
- Batista, M. R.; Veleda, A. A.; Coelho, D. F.; Cordova, F. P. Orientações sobre aleitamento materno: o olhar das puérperas. *Journal of Nursing and Health (JONAH)*, v. 7, n.1, p.25-37, 2017.
- Paskulin, L.; Cordova, F. P., Oliveira, N. , Morais, E. Saúde do Idoso. *In: Ferreira, S. R. S.; Perico, L. A. D.; Dias, V. R. F. G. Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária em Saúde. São Paulo: Atheneu, 2017, pp. 421-44.*

Projetos para 2018

- Proposição e implementação de atendimentos de acesso avançado para a enfermagem.
- Aprimoramento da Sistematização do Processo de Enfermagem.
- Aprimorar o processo avaliativo dos colaboradores, ampliando a frequência de avaliações, registros e *feedbacks*.
- Implementação de grupo de estudos e pesquisa em APS e elaboração de projeto de pesquisa.
- Proposição e implementação de grupos de trabalho multiprofissional (RIMS, acesso avançado/acolhimento, receitas e indicadores).
- Construção de protocolos interprofissionais para assistência na Atenção Primária à Saúde.

Considerações Finais

Na gestão 2017 o SEAPS manteve sua identidade como serviço do GENF, buscando parcerias com os serviços de apoio institucionais e com a SMS. Promoveu ações junto à equipe de enfermagem no fortalecimento desta e na organização do processo de trabalho com a parceria da consultora da CGP e Coordenação do GENF. Segue-se demandando a necessidade de adequação do quadro de pessoal de acordo com as normas do Ministério da Saúde, bem como da ampliação da área física para desenvolver ações interprofissionais e a adequação dos profissionais no CNES.

5.5 SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA

Este relatório tem por objetivo descrever as principais atividades desenvolvidas durante o ano de 2017 no Serviço de Enfermagem Cirúrgica (SEC). Atualmente, o SEC tem 210 leitos, sendo 139 para pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e 71 para outros convênios ou particulares, de diversas especialidades clínicas e cirúrgicas (geral, neurológica, ginecológica, cardiológica, pediátrica, ortopédica, bariátrica), além de particularidades como transplantes,

transtornos de gênero (PROTIG), Centro de Tratamento da Epilepsia Refratária e psiquiatria infantil.

Em relação aos indicadores do SEC, pode-se destacar que houveram 9045 internações, 6632 SUS e 2413 convênios/particulares, as quais mantiveram uma taxa de ocupação média de 85,41% e 68,29% e média permanência de 4,88 dias e 5,6 dias respectivamente nas unidades SUS e Convênios/particulares.. Em 2017, o 7º Sul tornou-se uma unidade de internação de convênios e particulares, com possíveis internações SUS para os leitos da psiquiatria infantil e CETER. Também, neste período iniciaram as atividades da Consierge, adequação ambiente físico e alinhamento de processos entre as unidades de convênios e particulares.

Quadro de pessoal

No ano de 2017 iniciou-se o mandato de nova equipe, chefe de serviço e duas professoras assistentes, os quais têm atuado com vistas a integrar ensino-serviço, vislumbrando maior aproximação com as diferentes áreas, evidenciando resolução de questões críticas de forma compartilhada e maior agilidade na tomada de decisão. Também foi iniciada a nova gestão de chefias de unidade, sendo reeleitas as chefias das unidades do 3º norte, 8º sul, 9º sul e 9º norte. As unidades 3º sul, 8º norte e 7º sul passaram a ser gerenciadas por novas enfermeiras.

No ano de 2017, o quadro de pessoal teve redução de dois trabalhadores comparado ao ano de 2016. Essa situação trouxe dificuldade para o gerenciamento da assistência, considerando que é nítido o aumento do grau de dependência e gravidade dos pacientes que são assistidos na instituição.

Atividades de Educação em Serviço

O plano de capacitação de 2017 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). No início do ano, houve concentração para o atendimento das melhorias e readequações relacionadas ao processo de Reacreditação Hospitalar em consonância com a diretrizes da *Joint Commission International*.

Ao longo de 2017 ocorreram 11 ações educativas para capacitação dos profissionais do SEC. As atividades de integração do GENf e Setorial contaram com 22 participantes em cada atividade, os ciclos de capacitação sobre Lesão por Pressão tiveram um total de 224 profissionais, Suporte Nutricional Enteral 269, Manejo de Resíduos 204, Boas Práticas com Controle de Infecções e uso de EPI 108, Oficinas de Gestão por Competências 67, Cuidados com Cateteres 32 e, Cuidados na Analgesia Peridural 19. Além dessas atividades, ao longo do ano os profissionais do SEC também receberam atualizações sobre Registros do Processo de Enfermagem e Atendimento ao Paciente Séptico.

Além do impacto assistencial dessas capacitações, destaca-se as repercussões das Oficinas de Gestão por Competências na condução e resultados do ciclo de 2017, nas quais foi possível acompanhar amadurecimento do grupo a partir da abordagem oferecida pelas oficinas. Salienta-se ainda que o SEC atingiu percentual de 98,9% de gestão por competências concluídas até dezembro de 2017, superando a meta institucional prevista. O SEC adotou a metodologia do conselho de classe para realizar o consenso das gestões de desempenho dos grupos de trabalho com diferentes olhares dos enfermeiros de cada turno. Essa metodologia colaborou para despersonalizar a relação avaliador-avaliado, trazendo contribuições na satisfação do trabalho.

Os critérios para troca de turnos dos profissionais de enfermagem do SEC foram assunto de pauta de reuniões e grupo de trabalho no primeiro semestre de 2017, tendo sido construído parâmetros que serviram de base para a padronização de critérios de todos os serviços do hospital, ocorrido no segundo semestre do mesmo ano.

Atividades de Ensino

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

O serviço conta com seis bolsistas remuneradas, sendo que cinco que auxiliam na assistência aos pacientes nas unidades de internação, e uma em atividades administrativas. O Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (PICCAF) recebeu 57 alunos nos meses de janeiro e fevereiro de 2017 e; 41 alunos nos meses de julho e agosto de 2017, oriundos da EEUFRGS e de outras universidades.

Em março a unidade 8º sul participou juntamente com a unidade bloco cirúrgico do estudo clínico “Paciente transplantado renal e suas interfaces no contexto do cuidado”, apresentado pela enfermeira Mara Gouveia e enfermeiras do bloco cirúrgico.

O SEC colaborou com a RIMS como a oferta de nova disciplina “Cuidado Interprofissional com Simulação Realística”, na modalidade eletiva, além da orientação de Trabalho de Conclusão da Residência (TCR). Também durante o ano de 2017 foi concluído a construção de projeto para novo programa de residência multiprofissional na área de concentração “Atenção integral ao paciente adulto cirúrgico” em parceria com representantes das áreas de nutrição, fisioterapia, serviço social, farmácia, psicologia. O projeto foi submetido à edital de credenciamento do Ministério da Educação e teve aprovação. As atividades irão iniciar em março de 2018, a partir do resultado de edital de concessão de bolsas pelo Ministério da Saúde.

Atividades de Pesquisa e Extensão

Houve participação efetiva de enfermeiros do SEC em atividades de pesquisa, extensão e capacitação. Foram produzidos resumos relacionados às práticas e experiências do SEC para apresentação na 28ª Semana de Enfermagem do HCPA em maio de 2017, e na 37ª Semana Científica do HCPA em setembro de 2017.

A Comissão Organizadora do I Simpósio de Multidisciplinar de Nefrologia contou a participação do SEC pela representação de enfermeiros da unidade 8º sul. O evento foi realizado em novembro no HCPA, mesmo período em que o SEC apresentou um Estudo de Caso com aplicação do Sistema de Classificação de Pacientes de Perroca, contribuindo com a discussão e difusão deste conhecimento na instituição.

As atividades relacionadas ao projeto de desenvolvimento “Zonas Seguras para o preparo e administração de medicamentos: projeto de desenvolvimento multiprofissional”, GPPG 16-0461, cujo objetivo é o implementar melhorias na segurança do preparo e administração de medicamentos em unidades de internação em três unidades piloto do SEC (3ºN, 8ºN e 9ºS) e uma do SECLIN (6º N) está em fase de sensibilização da equipe assistencial. Em 2017, foi realizada a estratégia denominada Lean 6S nas unidades 9º S e 8º N com uso de ferramenta educacional utilizada pela Engenharia de Produção para sensibilização dos profissionais em relação ao ambiente de trabalho. Participaram enfermeiros e técnicos de enfermagem, resultando na identificação do nível de eficiência frente a um ambiente ruidoso e desorganizado em comparação a outro, silencioso e organizado, para realização de tarefa complexa como o preparo de medicamentos.

Novas Iniciativas e Projetos Futuros

Com o objetivo de integração e fortalecimento do cuidado integral ao paciente cirúrgico e a necessidade de qualificar a comunicação interprofissional no processo de trabalho, o SEC propôs em março de 2017 um **Colegiado Ampliado das Internações Cirúrgicas**. Foram realizadas reuniões mensais para troca de conhecimentos, informações e principalmente para a construção/revisão conjunta de fluxos e rotinas alinhadas ao compromisso com a assistência segura e cuidado de qualidade. Este fórum ocorreu sob coordenação compartilhada de todos os representantes das diferentes áreas: Gerência Administrativa, Coordenadoria de Clientes Institucionais, Coordenadoria de Gestão de Pessoas, Hotelaria, Higienização e lideranças da equipe assistencial (chefias de unidade da enfermagem, fisioterapia, farmácia, psicologia, serviço social e

nutrição), ao final do ano o grupo produziu um relatório de atividades, o qual foi encaminhado a Administração Central.

Com o intuito de reduzir a utilização de sala cirúrgica para inserção de cateter venoso central (CVC), oferecer maior agilidade e ambiente planejado especificamente para esta finalidade, inaugurou-se em 17 de abril de 2017 uma **sala para instalações de CVC**, a qual conta com técnica de enfermagem treinada e estrutura física adaptada. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 13h às 19h e após o primeiro mês ampliou também para terças e quintas das 9h às 12h. O agendamento para uso da sala é realizado no bloco cirúrgico ou via sistema informatizado próprio da instituição. Durante o turno da tarde há possibilidade de inserção de 4 CVC e no turno da manhã de 2 CVC.

A necessidade de otimizar recursos da instituição levou ao desenvolvimento de estudo avaliativo sobre a necessidade de manter dois **dispensários eletrônicos** para medicamentos na unidade 8º norte. Após levantamento da relação de demanda e capacidade de retiradas de medicamentos do relatório eletrônico (com a colaboração de alunos do mestrado em Engenharia da Produção), bem como análise qualitativa conjunta com equipe de enfermagem, foi executada uma mudança nos horários de aprazamentos de medicamentos de alto consumo, uniformizando a demanda de retiradas. Desta forma foi possível a retirada de um dispensário, possibilitando que outra unidade seja beneficiada com este equipamento.

Com objetivo de promover a comunicação efetiva, o trabalho em equipe, a qualidade e segurança nos processos assistenciais, em outubro de 2017 foi implantado o **round multiprofissional com pacientes da ortopedia**, que internam por fratura de colo de fêmur. Participam as equipes de cirurgia ortopédica, anestesista, médicos clínicos (comanejo implantado também em 10/2017), assistente social, fisioterapeuta, enfermeiro, farmacêutico e nutricionista. Os rounds são realizados toda sexta-feira, às 10h30min.

Em dezembro de 2017 a equipe da unidade 3º norte foi treinada pela equipe da cardiologia para **atendimento do primeiro paciente do estado com implante de coração artificial** (heartmate II). O atendimento aconteceu conforme o planejado e o desafio agregou novos conhecimentos aos profissionais da unidade.

O **projeto de transportes no SEC**, realizado por estagiários alunos do curso técnico em enfermagem, foi consolidado em 2017. A partir de outubro do mesmo ano, modificou-se a estratégia de alocação dos mesmos, que até então estavam distribuídos nas unidades e passaram a ter uma sala da unidade 9º Sul como referência e são contatados via ramal exclusivo (Ramal 7693).

Ao final do ano de 2017, iniciou-se o planejamento da **29ª Semana de Enfermagem**, a qual ficará sob responsabilidade do SEC em 2018. Foram formadas comissões a partir de profissionais dos diferentes serviços do hospital e do SEC, sendo definido como tema central do evento “Liderança sustentável e comprometida com o direito humano à saúde: desafios da enfermagem”.

Considerações Finais

As atividades desenvolvidas no SEC estiveram alinhadas com as propostas da Administração Central do HCPA. O ano de 2017 foi desafiador e de muito trabalho, especialmente tendo em vista o processo de Reacreditação 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. Destacamos a ampliação das ações multiprofissionais no SEC, em especial a iniciativa exitosa do Colegiado Ampliado das Internações Cirúrgicas e a construção do Projeto de Residência Multiprofissional em Atenção Integral ao Paciente Adulto Cirúrgico.

Em 2017 a equipe de enfermagem manteve-se comprometida e responsável frente às solicitações institucionais e demandas das unidades, especialmente com relação às mudanças no perfil de algumas unidades, abertura de novas salas e otimização de recursos e de pessoal. Destaca-se o movimento de construção coletiva e com corresponsabilidade, bem como o amadurecimento contínuo do grupo e, entre as enfermeiras, o aprimoramento das características de liderança,

exercendo com mais autonomia e assertividade o gerenciamento dos turnos, buscando soluções junto à chefia.

No ano de 2018 pretende-se dar seguimento ao trabalho que vem sendo desenvolvido, estimulando e valorizando o trabalho em equipe e os diferentes talentos de cada área, buscando práticas assistenciais seguras e de qualidade, em consonância com a instituição, alinhadas ao ensino e pesquisa. Para este novo ano seguem os desafios, mas a organização, a qualidade do processo de trabalho, a valorização das equipes e uma assistência de qualidade será o principal objetivo, incluindo sempre as equipes nos processos e desenvolvendo potencialidades para o sucesso da Instituição.

5.6 SERVIÇO DE ENFERMAGEM CLÍNICA – SECLIN

O Serviço de enfermagem Clínica está constituído atualmente por cinco unidades de internação para pacientes adultos. Possui um total de 192 leitos, distribuídos em cinco unidades, sendo três delas localizadas na ala norte (5º, 6º, e 7º) duas na ala sul (4º e 6º) do hospital. Embora se assemelhem quanto a metodologia assistencial, cada unidade possui algumas características específicas definidas pelas especialidades clínicas a que se destinam.

Caracterização das Unidades do SECLIN

- **4º andar Sul** possui 25 leitos destinados a internação de pacientes privativos e conveniados para tratamento clínico ou cirúrgico. Esta unidade dispõe de um quarto com estrutura física para abrigar pacientes submetidos a tratamento com iodo radioativo.
- **6º andar Sul** é uma unidade de cuidados especiais para pacientes colonizados por Germes Multirresistentes, onde os mesmos ficam isolados para evitar a disseminação dos germes e recebem cuidados especializados durante sua internação. Possui 34 leitos, destes, 32 são organizados em 16 quartos duplos e 2 leitos são quartos individuais para isolamento respiratório, dispo de filtros de ar e pressão negativa. Grande número de pacientes são oriundo do CTI, necessitando atenção contínua por parte da equipe de enfermagem.
- **6º andar Norte** possui 45 LEITOS distribuídos conforme as seguintes especialidades

QUADRO 29 Distribuição leitos da UI 6º Norte

Especialidades	Leitos Femininos	Leitos Masculinos
Clínicos	601ABC – 603ABC – 609ABC - 613BC	621ABC- 627ABC- 629 ABC- 631ABC
Cirurgia Geral	605 C	625 C
UCE/AVC	611ABC – 613A – 617ABC	619 ABC
UCE/Pneumo	607ABC	623ABC
UCE/Torácica	605 AB	625AB
Telemetria	Todos	Todos

Obs.: Leitos 617 ABC são ocupados por pacientes femininos ou masculinos cfe demanda AVC emergência ou CTI.

Pessoal do SECLIN

QUADRO 30 Pessoal do SECLIN

UI	Enfermeiros	Técnicos	Auxiliares	Total
4º Sul	08	24	-	31
6º Sul	10	-	-	-
5º N	15	44	-	59
6º N	15	46	-	61
7º N	15	56	01	80
Total	63	156	01	216

Programa Jovem Aprendiz

Marília Souza Costa: 16/11/2016 a 20/10/2017

Alunos Bolsistas

Mauro Renato Soares

Fernanda Seidel Anastácio

Vitória Zarpelão de Mattos

Ana Paula Gravina Azevedo

QUADRO 31 Alunos de Graduação – Disciplina Administração em Enfermagem nos Serviços de Saúde – ENF- 03065 Semestre 2017/01 e 2017/02

Nº de alunos	Unidade	Turno	Período	Professor
05	5ºNorte	M	2017/01	Clarice Dall’Agnol
06	6ºNorte	M	2017/01	Ana Magalhaes
06	7ºNorte	M	2017/01	Enaura Chaves
02	6ºSul	M	2017/01	Lia Funcke
01	4ºSul	M	2017/01	Enaura Chaves
06	5ºNorte	M	2017/02	Clarice Dall’Agnol
06	6ºNorte	M	2017/02	Ana Magalhaes
06	7ºNorte	M	2017/02	Enaura Chaves

QUADRO 32 Disciplina de Graduação ENF01015 - Cuidado em Enfermagem ao Adulto I, que ocorre de segunda a quinta-feira à tarde nos semestres 2017/01 e 2017/02

Grupos	Professora	Campo
D	Daiane	6ºN
D	Karina	6ºN
F	Graziella	7ºN
H	Ana	5ºN
H	Ana	5ºN

QUADRO 33 Disciplina Estágio Curricular – Atenção Hospitalar

Aluno	Unidade	Turno	Período	Professor	Enf. Supervisor
Fernanda R. de Souza	6ºSul	T	2017/02	Enaura Chaves	Neise Schoningher

Formação de Enfermeiros (iniciadas e concluídas em 2017)

Obtenção Título de Mestre - Enf. Kelly Cristina Milioni (5ºN)

Cursando Doutorado - Enf. Rosemy Magda V. Gonçalves (6ºN)

Cursando Mestrado – Enf. Marli Elisabete Machado (4ºSul)

Projetos de Pesquisa

A padronização de siglas nos registros da equipe de saúde em hospital universitário da região Sul. Aprovado sob nº 160421 no GPPG do HCPA em 17/08/2016. Projeto em fase de coleta de dados.

Apresentação de Trabalhos

Pôster:

- Monitorização cardíaca não invasiva por sistema de telemetria em Unidade de internação
- Cuidado de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados acometidos por AVC.

- Equipe de enfermagem do noturno no atendimento aos pacientes da UCE neurológica – relato de experiência

Participação em Comissões e Grupos de trabalho:

- Prof. Enaura Helena Brandão Chaves - Comseq Internação
- Prof. Anne Marie Weissheimer
- Enf. Ivana Duarte Brum (5º N) Grupo da PICC
- Enf. Raquel Yurika Tanara (5ºN) Grupo PPTF
- Enf. Leandro Augusto Hansel (6ºSul) Grupo da PICC
- Enf. Elisângela Souza (6ºN) membro da COPE
- Enf. Marli Schwambach de Veja (4ºS) Comseq Internação
- Enf. Ana Luiza Antunes Prestes da Cruz (5ºN) Plano de Alta
- Enf. Lisiane Adalbe (7ºN) SEDE
- Enf. Daniela Skolaude (6ºN) SEDE
- Enf. Marina Junges (4ºS) Grupo da PICC
- Enf. Francine Mello (7ºN Plano de Alta
- Enf. Aline Maria de Mello (4ºS) Plano de Alta

Conclusão

Ao concluir este primeiro ano de minha gestão, quero agradecer a coordenação do Grupo de enfermagem, na pessoa de sua coordenadora e adjuntas, o apoio recebido no desenvolvimento de minhas funções. Cumprimento-as também por saberem trabalhar em equipe, buscando junto ao grupo de trabalho as melhores alternativas para as tomadas decisórias. Deixo também expressa minha satisfação por fazer parte desse grupo e também por poder contar com colegas professores, enfermeiros e técnicos de enfermagem que me respaldam e subsidiam minhas ações.

5.7 SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

O Serviço de Educação em Enfermagem (SEDE) desenvolve seu trabalho na perspectiva da Educação Permanente em Saúde (EPS), que tem como objetivos ativar, desenvolver, acompanhar e avaliar as ações educativas de formação atualizadas no âmbito do trabalho da enfermagem na Instituição. Esse Serviço tem como atribuições coordenar o Programa de Educação Permanente em Enfermagem (PEPE) e a Comissão de Normas e Rotinas de Enfermagem (CNR). Os Serviços do Grupo de Enfermagem (GENF) designaram no ano 2017 um total de 24 enfermeiros para as Ações Diferenciadas (AD) do PEPE, com carga-horária semanal de três a seis horas, muitos deles atuando também na CNR.

O SEDE/PEPE dedica-se a capacitações gerais e específicas por Serviço/Unidade de acordo com as demandas do GENF, Institucionais, do Programa de Gestão da Qualidade e da Informação em Saúde (QUALIS), Grupo de Uso Seguro de Medicamentos (GUS), Gerência de Risco e outros grupos de trabalhos. Essas ações estão em consonância com o Planejamento Estratégico 2017-2020 do HCPA, especialmente no que se refere a Cultura de Segurança e Qualidade Assistencial promovendo discussões das melhores práticas assistenciais e a segurança do paciente.

QUADRO 34 Profissionais do SEDE

Professora chefe de Serviço	Enfermeiras	Pedagoga	Bolsistas	Total
01	08	01	02	12

Atividades de Ensino

Estágio Não-Obrigatório

O SEDE conta com duas estagiárias da graduação em enfermagem na modalidade de estágio não obrigatório de 20 horas semanais. Uma delas exerce suas atividades no turno da manhã e a outra no turno da tarde. As atribuições das estagiárias são auxiliar na organização da infraestrutura do serviço e dos laboratórios de ensino, colaboram com a equipe do Serviço na organização das atividades de educação em saúde e participam das capacitações que contribuam para sua formação em enfermagem.

Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS)

A Pedagoga do SEDE participou da RIMS como representante no Colegiado de Gestão e Colegiado de Preceptores de Campo, bem como realizou atividades de assessoria pedagógica na execução, desenvolvimento, avaliação do Projeto Político Pedagógico e na Avaliação de Projetos de novas Áreas de Concentração da RIMS. A mesma participou nos Grupos de Trabalho: Regimento da RIMS e Sistema de Avaliação. A Professora chefe do Serviço participou da RIMS na disciplina eletiva ‘Cuidado Interprofissional com Simulação Realística’.

Atividades de Pesquisa e Extensão

Apresentação em eventos

O SEDE participou de eventos com apresentação oral do tema livre “A formação do profissional de enfermagem para a gestão do cuidado” na 28ª Semana de Enfermagem do HCPA e do pôster “Gerenciamento da dor: o processo de educação em um hospital de ensino” no 19º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem.

Participação no Programa de Educação de Pacientes e Familiares (PFE)

O SEDE possui duas representantes nesse grupo que atuam no planejamento das ações executivas, desenvolvimento do projeto “Educação de Pacientes e Familiares no Hospital de Clínicas de Porto Alegre: estratégias para diferentes cenários” (CAAE: 65485317.5.0000.5327), publicação de trabalho no “Congresso Internacional AENTDE/ACENDIO 2017” (“Educación a pacientes y familiares en un hospital público universitario: evaluación del proceso educativo”).

Ações de Qualidade e Segurança

Integração do GENF

Esta capacitação visa acolher o novo funcionário e prepará-lo para assumir a assistência ao paciente, tendo como foco a qualidade e a segurança no cuidado. A meta é a de capacitar 100% dos novos funcionários em até 30 dias após a admissão.

Número de funcionários admitidos = 231

Participação na integração do GENf nos 30 dias = 230

Porcentagem de participação = 99,6%

Avaliação/aprovação dos participantes sobre os conteúdos da integração do GENf = 95,7%.

Neste ano houve uma reformulação desta capacitação: passamos a ter mais um turno de atividade, o cronograma de conteúdos incluiu a Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF), o Sistema de Classificação de Pacientes e Saúde do Trabalhador e o Serviço de Medicina Ocupacional (SMO). Além disso, as aulas práticas nas quartas-feiras pela manhã passaram a ser desenvolvidas no Laboratório de Simulação na Unidade Álvaro Alvim, com a utilização de metodologias de simulação no ensino de habilidades.

Integração Setorial

Após a realização da Integração do GENf os profissionais de enfermagem de alguns Serviços (SEC, SECLIN, SEP, SEIC, UAP) participam da capacitação denominada ‘Integração Setorial’ no

SEDE perfazendo um total de 3 horas que aborda temas relacionados aos processos de trabalho dos serviços para os quais foram designados.

Público alvo: SEC, SECLIN, SEP, SEIC, UAP

Número de funcionários admitidos: 62

Participação na integração setorial: 61

Porcentagem de participação: 98,38%

Processo de Medicamentos

Para atender o tema “Processo de Medicamentos” da Matriz de Capacitações do GENF foi realizado um levantamento junto às Unidades Assistenciais para selecionar uma das etapas do processo de preparo e administração de medicamentos considerada mais crítica, a fim de focar esta etapa em capacitações específicas. Na pesquisa identificou-se com 73% o item “leitura e interpretação da prescrição médica”. No planejamento da atividade, entendemos que o uso da metodologia de simulação realística, seria mais apropriada para desenvolver o tema. A equipe do SEDE dedicou-se ao longo do ano de 2017 à formação específica para o desenvolvimento desta metodologia, bem como foi necessário o planejamento junto com a equipe da farmácia/GUS na construção de cenários e o planejamento da logística para realização desta atividade.

Grupo de Trabalho Eficácia e Segurança na Terapia Nutricional Enteral

O Grupo de Trabalho Eficácia e Segurança na Terapia Nutricional Enteral manteve o Projeto de redução de pneumonias pelo uso de sonda nasoenteral no Serviço de Enfermagem Clínico (SECLIN) e expandiu para o Serviço de Enfermagem Cirúrgica (SEC). Quadro 36.

QUADRO 35 Projeto de redução de pneumonias pelo uso de sonda nasoenteral SECLIN/SEC

Público alvo	Número de capacitações oferecidas	Número de participantes	Porcentagem de participação
4°S, 5°N e 6°N	12	124	83%
SEC	15	252	90,32%

Também houve um encontro com o médico do Serviço de Radiologia para alinhamento com os enfermeiros do SECLIN e 3 encontros com os enfermeiros do SEC. Atualmente, as unidades 9° N e 8° S estão implantando um projeto “piloto” para alinhar o processo de trabalho visto ser diferenciado do SECLIN.

Comissão de Cateteres (COMCAT)

O SEDE atuou em parceria com a Comissão de Cateteres (COMCAT) com foco nas melhorias dos processos a partir de escuta das equipes, visitas educativas e indicadores estratégicos. Várias ações educativas foram propostas como: capacitação em EAD (511 participantes, perfazendo 86,8% da público alvo) e presencial para enfermeiros com foco no cuidado na inserção, manutenção e retirada dos cateteres venosos (dados referentes a relatório CGP/NOV).

Público alvo: enfermeiros

Número de capacitações oferecidas: 12

Número de participantes: 257

Porcentagem de participação: 45,4%

Foi identificado um impacto na redução da taxa de infecção IPCS série histórica- análise 2015/2017. Em relação ao mapeamento quanto à utilização de vias de punção, o SEDE contribuiu na elaboração de pesquisa junto aos enfermeiros sobre habilidades para punção de veia jugular externa (VJE) com 137 participantes, sendo que 61,8% já punçionou VJE. Além dessas ações, temos participado ativamente junto à COMCAT e Time de PICC institucional na revisão de POP e divulgação dos mesmos aos pares. Para 2018 será mantida capacitação permanente para as equipes de enfermagem com ênfase nos cuidados gerais à cateteres venosos centrais e periféricos.

Registros do Processo de Enfermagem

Em parceria COPE/SEDE iniciou-se, em dezembro de 2017, a capacitação de identificação do risco de sangramento, atendendo uma demanda institucional. A meta é capacitar 90% dos enfermeiros no decorrer 2018. Até o momento foram capacitadas 55 enfermeiros do público alvo. Ao longo do ano foram desenvolvidas, sistematicamente, capacitações sobre registros de enfermagem, para os funcionários recém admitidos, além de atualizações para os antigos.

Capacitação para uso do aparelho glicosímetro da Roche

O SEDE em parceria com o Serviço de Diagnóstico Laboratorial organizou e acompanhou as capacitações para o uso do novo aparelho nas unidades assistenciais.

Público alvo: equipe de enfermagem.

Número de capacitações oferecidas: grupos focados nas unidades.

Número de participantes: 1649

Porcentagem de participação: 82,5%.

Grupo de Reanimação Cardiorrespiratória do HCPA

O SEDE participa do planejamento e das ações educativas do Grupo de Reanimação Cardiorrespiratória do HCPA. Em maio deste ano iniciou a capacitação para a equipe de trabalho do Serviço Materno Infantil (SEMI) com o objetivo de capacitar a reanimação cardiorrespiratória na gestante.

QUADRO 36 Capacitação Reanimação cardiorrespiratória na gestante para equipe do Serviço Materno Infantil

Público alvo	Número de capacitações oferecidas	Número de Participantes	Porcentagem de participação
SBV Adulto	Prática da EAD	1141	74,97%
SBV Leigos	Prática da EAD	686	71,31%
SBV Gestante	Prática para o SEMI equipe de enfermagem	64	62,14%
SBV Gestante	Prática equipe médica da U.C.O	17	80,95%

Grupo de uso seguro de medicamentos (GUS)

O SEDE possui um representante nesse grupo que participa da análise de eventos adversos entre outras situações referentes a medicamentos. Propõem medidas de melhorias nesse processo, além de planejar e executar ações educativas relativas a medicamentos. Algumas atividades desenvolvidas neste grupo:

- Discussão do processo de dupla checagem da Nutrição Parenteral Total (NPT) no Serviço de Enfermagem Pediátrico e no Serviço de Enfermagem em Neonatologia (SENEO).
- Revisão dos medicamentos por Hipodermoclise, conseqüentemente, revisão do POP;
- Discussão dos processos para a construção do POP sobre Cuidados na Administração de ganciclovir.
- Revisão da nomenclatura conforme RDC 220 - terapia antineoplásica para os POP de quimioterapia.
- Discussão com o SEPED sobre a implementação do descarte adequado de psicotrópicos.

Comissão de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas

O SEDE possui um representante nessa comissão que realiza as análises de quedas de pacientes de algumas áreas do hospital e participa do planejamento das ações educativas para o GENF. A unidade de emergência adulto teve mudanças quanto a avaliação sobre o risco de quedas e, conseqüentemente, das medidas preventivas. Foram revisados os POP respectivos a este tema,

bem como, construído POP específico sobre avaliação e medidas preventivas de quedas na emergência.

QUADRO 37 Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas

Público alvo	Número de capacitações oferecidas	Número de Participantes	Porcentagem de participação
Enfermeiros	4	16	21,6%
Técnicos de enf.	Grupos focados nas unidades	74	70%

Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas- CPTF

O SEDE possui uma representante que atua como referência para as ações educativas demandadas por essa comissão.

QUADRO 38 Capacitações realizadas

Nome da capacitação	Público alvo	Número de capacitações oferecidas	Número de participantes	Porcentagem de participação
Lesão por pressão: avaliação de risco, prevenção, identificação e notificação	Enfermeiros das unidades adulto	22	351	77,14%
Medidas Preventivas para Lesão por pressão	Equipe de enfermagem SEC, SECLIN, SECC (UBC, URPA, CCA) SENCI (UCC,HD), SEOH (UAP), SEIC, SEP	Grupos focados unidades	606	61,6%
Implementação da escala Braden Q	Enfermeiros Unidades pediátricas, Emergência pediátrica UAP, 9ºS	04	76	79,1%

Capacitação para o Teste do Desfibrilador Philips e Zoll:

QUADRO 39 Complementação da capacitação iniciada em 2016 para atingir a meta de 90%

Público alvo	Número de capacitações oferecidas	Número de Participantes	Porcentagem de participação
CTI/Equipe de enfermagem	Grupos focados	177	81,6%
Emergência	Grupos focados	133	84%
Centro obstétrico	Grupos focados	57	87,7%
UTIP	Grupos focados	26	38%
Banco de Sangue	Grupos focados	21	91%

Projeto e QUALISAção

O SEDE participou com representantes na concepção, aprovação e desenvolvimento das atividades práticas, com o monitoramento periódico e sistemático das unidades assistenciais e de apoio do hospital, a partir de uma lista de verificação definida, com padrões de qualidade estabelecidos, auxiliando no desenho de planos de ação, de forma a garantir um equilíbrio de padrões nas diferentes unidades do hospital.

Outras iniciativas em 2017

Curso - Papel Educativo dos Enfermeiros junto à Equipe de Enfermagem

Na avaliação dos participantes, a capacitação atingiu integralmente às expectativas, quanto aos temas desenvolvidos, pertinência pedagógica e metodologia. Como meta para 2018 pretendemos estimular a participação dos enfermeiros nessa capacitação dada a relevância da mesma na avaliação dos participantes.

Público alvo: enfermeiros.

Número de capacitações oferecidas: 10

Número de Participantes: 54

Grupo de Estudos Pedagógicos (GEP)

Foram realizados 4 encontros com meta de participação de 80 pessoas nos quatro encontros. A expectativa de participação foi atingida em 100%.

O GEP foi avaliado pelos participantes como uma excelente capacitação pelo nível dos temas apresentados e pela qualidade das exposições realizadas pelos apresentadores dos temas.

Público alvo: equipe de saúde.

Número de capacitações oferecidas: 4

Número de Participantes: 85 (100% da meta estabelecida)

Curso de Formação Pedagógica

O curso foi avaliado pelo público alvo (enfermeiros do SEDE e da ADPEPE pela excelência dos conteúdos abordados, pela metodologia utilizada e pela pertinência pedagógica na formação dos enfermeiros para a educação em serviço. A meta para 2018 é a de oferecer o curso para todos os enfermeiros da instituição.

QUADRO 40 Curso de Formação Pedagógica

Público alvo	Número de capacitações oferecidas	Número de Participantes por módulo	Porcentagem de participação por módulo	Média de participação geral do público alvo
Enfermeiros AD PEPE e SEDE	Módulo I	25	68%	61%
	Módulo II	22	59%	
	Módulo III	23	62%	
	Módulo IV	20	59%	
	Módulo V	20	56%	

Projetos para 2018

No planejamento das ações a serem desenvolvidas em 2018 temos o oferecimento de uma vaga para Aperfeiçoamento Profissional (PICAPP); apresentar projeto de desenvolvimento na implementação da metodologia da Simulação Realística na educação permanente; aperfeiçoar o acolhimento do funcionário novo da Enfermagem melhorando os fluxos, o seu acompanhamento nas unidades e avaliar esse processo; propor atividades específicas de integração aos estagiários de Enfermagem no HCPA.

Considerações finais

O ano de 2017 no SEDE se caracterizou por intensificar a atualização dos profissionais que nele atuam (incluindo os AD PEPE), apresentando novas metodologias, na perspectiva teórica e prática. As ações educativas tiveram uma preocupação com a abordagem multiprofissional, sempre que foi possível estabelecê-la. Foram realizados realinhamentos nas relações pedagógicas com alguns setores, entre estes, destacamos a qualificação da parceria com a Coordenação de Gestão de Pessoas.

Alinhados com o tema qualidade e segurança do paciente, a equipe do SEDE participou de ações institucionais, de Grupos de Trabalho e de eventos externos à Instituição, como o “Capacitação de gestores e profissionais de Saúde em VIGIPÓS” promovido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Neste contexto, destaca-se que o SEDE vem atuando como um serviço estratégico do GENF.

5.8 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA

Neste relatório constam as atividades realizadas pelo Serviço de Enfermagem em Emergência (SEE) no ano de 2017. O Serviço de Emergência (SE) é composto pelos seguintes setores na área do Adulto: Acolhimento e Classificação de Risco, Sala de Observação Verde, Sala de Observação Laranja (UOL), Unidade Intermediária (UI), Unidade Vascular (UV), além de consultórios médicos e multiprofissional. Já na área Pediátrica: Sala de Observação (SO), Sala de Procedimentos (SP) e dois consultórios médicos. O SE tem 41 leitos adultos e 09 leitos pediátricos cadastrados junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Em 25 de novembro de 2016 iniciou-se o Novo Modelo Assistencial da Emergência Adulto com o objetivo de diminuir a lotação do Serviço, para: melhorar qualidade assistencial; garantir segurança do paciente; preservar a segurança laboral; cumprir legislação vigente (RDC)/ UI E UV; assegurar rotas de fuga nos caso de incêndio; manter atenção às linhas de cuidado pactuadas (AVC, IAM, Sepse); garantir recebimento adequado de pacientes regulados via SAMU e ambulatório e garantir mínimas condições para atendimento de catástrofe.

O plano de ação Restrição da Emergência segue em vigor, de forma que, quando o serviço atinge 90 pacientes, esse plano é acionado. No ano de 2017, o Emergenciômetro (ferramenta disponível em meio virtual que mensura a lotação do serviço de forma transparente à comunidade externa do HCPA) acusou 309 dias de lotação no vermelho (acima de 90 pacientes). Os dados comparativos revelam que de janeiro a outubro de 2016 a média de pacientes foi de 139 pacientes, já no ano de 2017 (janeiro a outubro) foi de 79 pacientes. Isso demonstra a importância e esforço para reorganização dos fluxos assistenciais, embora ainda se persista a superlotação. No que diz respeito à Emergência Pediátrica no ano de 2017 houve quatro situações de restrição de atendimento dado o número de pacientes pediátricos (acima de 16 na SO e SP).

Além disso, houve atuação constante do Núcleo de Regulação Interna (NIR) do HCPA, que organiza e agiliza as decisões que hoje são tomadas na Emergência na busca pelo maior número de internações dos pacientes da Emergência, visando reduzir a superlotação.

Atividades de Ensino

QUADRO 41 Atividades de ensino de graduação em Enfermagem desenvolvidas no SEE.

Período	Disciplina	Nº Estudantes
2017/1	Cuidado em Enfermagem ao Adulto I	06
2017/1	Cuidado em Enfermagem ao Recém Nascido, Criança e Adolescente	15
2017/1	Estágio Curricular - Atenção Hospitalar	01
2017/1	Estágio Curricular - Atenção Hospitalar (Mobilidade Internacional)	01
2017/2	Cuidado em Enfermagem ao Adulto I	06
2017/2	Cuidado em Enfermagem ao Recém Nascido, Criança e Adolescente	15
2017/2	Estágio Curricular - Atenção Hospitalar	04
2017/2	PICCAF	04

Dados referentes à Emergência Adulto (Agenda da Clínica, Ginecologia e Cirurgia).

Bolsistas – Estágio não obrigatório

O SEE contou com quatro bolsistas remunerados durante o ano de 2017, sendo dois bolsistas de nível médio (técnicos de enfermagem) para realização do Eletrocardiograma e duas bolsistas, uma assistencial e outra administrativa, ambas acadêmicas do Curso de Enfermagem da UFRGS.

Práticas de pós-graduação

O SE é cenário de práticas da Residência Multidisciplinar em Saúde - ênfase Adulto Crítico contando com uma residente de enfermagem do primeiro ano e ao final (de setembro a dezembro), a residente do segundo ano.

Atividades de Pesquisa e Extensão

No ano de 2017 houve investimento na elaboração de projeto de pesquisa que analisará processos assistenciais e indicadores do SEE, com envolvimento de um considerável número de enfermeiros (uma reivindicação dos mesmos) e projeto de extensão no sentido de oportunizar a experiência de alunos de graduação neste rico espaço de educação em saúde.

Na sequência serão listados projetos em apreciação nas devidas instâncias, bem como pesquisas e ação de extensão executadas neste serviço:

- Projeto de pesquisa matriz intitulado “Gestão da assistência de enfermagem no Serviço de Emergência de um Hospital Público Universitário” vinculado ao Grupo de Estudos e Pesquisa em Emergência/NEPE do HCPA (não cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq) em apreciação no CEP/HCPA.
- Projeto de pesquisa oriundo de Trabalho de Conclusão de Residência intitulado “Desfechos de pacientes classificados com o escore *Q-Sofa* em um Serviço de Emergência de um Hospital Universitário de Porto Alegre” aprovado no CEP/HCPA.
- Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização Pós-Técnica em Emergência e Urgência do HVM/PROADI – SUS intitulado: “Proposta de implantação de acolhimento virtual em um Serviço de Emergência”, envolvendo três técnicos de enfermagem do SEE.
- Dissertação de Mestrado Profissional defendido no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFCSPA intitulado “Avaliação da Classificação de Risco segundo o Protocolo de Manchester em um Serviço de Urgência”, com dois artigos encaminhados para periódicos internacionais.
- Ação de Extensão intitulada “Acolhimento de familiar de pacientes no serviço de emergência do HCPA por acadêmicos de enfermagem” em apreciação na COMEX/ENF desenvolvida no corrente ano.
- Projeto de Extensão intitulado: “Acolhe Emergência: orientação de usuários e familiares na sala de espera” em apreciação na COMEX/ EENF.

QUADRO 42 Trabalhos científicos apresentados em eventos pelos colaboradores do SEE

Título	Evento
Melhora do atendimento de Sepsis no Serviço de Emergência	37ª Semana Científica HCPA
O Trabalho do Enfermeiro no reconhecimento precoce do paciente séptico na classificação de risco	28ª Semana de Enfermagem HCPA
Identificação precoce do paciente séptico e melhoria do tempo porta- antibiótico no serviço de emergência adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre	I Congresso Sul Brasileiro de Medicina de Emergência adulto e pediátrico / Congresso Gaúcho de Enfermagem de Emergência
Desafios e implicações para o enfermeiro no acolhimento e classificação de risco: relato de experiência	28ª Semana de Enfermagem do HCPA
Mapeamento do fluxo de atendimento do paciente séptico no Serviço de Emergência	XIV Fórum Internacional de Sepsis
Implementation of a Management Registry for storing Clinical data in a Research Center	Congress Med-e-Tel, and International Society for Telemedicine & e-Health (ISfTeH) em Luxemburgo
Critérios de Segurança para transferência dos pacientes adultos e pediátricos às unidades e aos centros diagnósticos	Mesa redonda da 37ª Semana Científica HCPA

Ações de Qualidade e Segurança

Neste item elencaremos as ações implementadas para melhorias na qualidade assistencial, segurança do paciente e laboral tendo em vista a avaliação das necessidades e demandas do SEE:

- Plano de Ação - Acompanhamento do Processo assistencial do Acolhimento e Classificação de Risco (A&CR) - objetivou acompanhar o trabalho do enfermeiro com vistas a dar suporte para o plano de ação de reorganização dos fluxos dos pacientes no SE. Consistiu na formação de uma equipe referência de enfermeiros, implementação de contato mais estreito entre esta equipe e chefias, levantamento de dados e reuniões sistemáticas. Apresentação de dados e análise em reuniões multidisciplinares.
- Plano de Ação – Semana H da higienização das mãos - com atuação dos enfermeiros ADPEPE, tendo sido criada a SEMANA H, a última de cada mês, com momentos de grupos focados com as equipes de enfermagem de todos os turnos.
- Acompanhamento do processo de Transportes de pacientes - Nos meses de maio e junho foi realizado o Controle de Transportes de Pacientes no SE. Após a análise dos dados coletados, foi possível constatar que os principais horários são após a passagem de plantão em todos os turnos e, principalmente, das 20h-22h. Com esses dados foi possível, em parceria com o Serviço de Radiologia, ampliar o serviço de Ecografia no horário das 19 às 20h30 com início no mês de julho. Em análise posterior evidenciou-se que houve redução percentual de 66% de transportes no horário das 20 às 22h. Considera-se que esta melhoria impactou positivamente no processo de trabalho da equipe de enfermagem.
- Elaboração do fluxo de atendimento às puérperas no SE – demanda oriunda de uma notificação na COMSEQ-SE em que uma equipe multidisciplinar foi formada para construção de um fluxo de atendimento às puérperas pela Ginecologia e Obstetrícia no SE. Para 2018 se planeja a elaboração de um POP sobre este fluxo.
- Plano de Ação - Qualificação da Assistência de Enfermagem na Emergência Pediátrica – a ação foi organizada em duas linhas de ação: organização da escala para contemplar nos turnos equipe de enfermagem com experiência/perfil para atuação na atenção ao paciente pediátrico; criação de turno intermediário das 10 às 13h e das 13h15 às 16h15 horas; oferecimento de capacitações institucionais com o intuito de desenvolver competências e habilidades com foco na qualidade de assistência aos pacientes pediátricos (Oferta de capacitações junto ao Serviço de Enfermagem em pediatria – SEPED).
- Capacitação “Punção Guiada por Ecografia” – atendendo uma demanda de capacitação para qualificação do processo assistencial do SEE, a mesma foi realizada em parceria com o SEDE e UAA. Esta capacitação foi organizada em duas etapas: teórica (duração de 03h na UAA) e prática (no SE - realização de 05 punções assistidas/orientadas pelos instrutores do curso). Totalizou-se 30 enfermeiros capacitados.
- Implantação do AGHUse – reuniões sistemáticas com a equipe da CGTI para ajustes no sistema de modo a qualificar o uso do mesmo.

Outras iniciativas em 2017

- Revisão e qualificação da Nota de Transferência temporária junto ao COPE visando disponibilidade no AGHUse.
- Implantação do Escore PEWS na Emergência Pediátrica com o objetivo de aumentar a segurança na transferência de cuidado do paciente pediátrico e comunicação entre equipe assistencial.
- Protocolo de Reperfusão - reuniões sistemáticas com equipe médica e de enfermagem do SE e radiologia com vistas à definição do fluxo do paciente para realização de tomografia.
- Planejamento da mudança para o anexo I “NOVA EMERGÊNCIA” - Esta atividade permeou o ano de 2017, tendo em vista a necessidade de planejamento dos materiais necessários, seja de mobiliário, assim como de equipamentos para o atendimento de pacientes, além do cálculo de pessoal de enfermagem. A partir de outubro foram realizadas reuniões semanais com a equipe multidisciplinar, bem como visitas guiadas à nova área.

Projetos para 2018

Para o ano de 2018 elencamos algumas ações, tanto de continuidade, como de inovação de processos, os quais darão suporte à qualificação da assistência no SEE:

- Manutenção de estratégias com vistas a dar continuidade ao plano de ação de reorganização dos fluxos de pacientes no SE;
- Planejamento/implantação dos processos assistenciais na “Nova Emergência”;
- Desenvolvimento da pesquisa matriz - “Gestão da assistência de enfermagem no Serviço de Emergência de um Hospital Público Universitário”;
- Inclusão de novos indicadores de processo e de gestão com vistas a qualificar a assistência de enfermagem;
- Desenvolvimento de ações junto à CGP e SMO que deem suporte ao trabalho da equipe de enfermagem;
- Revisão dos planos de área.

Considerações Finais

O ano de 2017 foi marcado pela renovação do grupo gestor no SEE. Foram muitos os desafios, o que exigiu um trabalho de aproximação/integração entre o próprio grupo, bem como deste com os processos que ocorrem cotidianamente no Serviço de Emergência. Destacamos que as ações planejadas/desenvolvidas ao longo do ano, só foram possíveis a partir da integração com os trabalhadores de enfermagem e as demais equipes que atuam direta ou indiretamente no Serviço.

5.9 SERVIÇO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL

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.

As Unidades do SEMI têm por objetivos prestar atendimento humanizado, promover o estabelecimento e o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe, bebê e familiares; promover o aleitamento materno e aumentar seus índices; favorecer o aprendizado materno no cuidado do recém-nascido, e estimular a participação do pai e/ou familiares no cuidado do recém-nascido.

A Unidade de Centro Obstétrico (UCO) está localizada na ala norte do 12º andar. A UCO é composta pelas seguintes áreas: emergência obstétrica, com acolhimento e classificação de risco e salas de observação e de exames; de pré-parto; e de parto, de cesariana, de recuperação e admissão do recém-nascido.

A Unidade de Internação Obstétrica (UIO) está localizada na ala sul do 11º andar. A UIO conta com 38 leitos para puérperas e recém-nascidos (quatro enfermarias, seis semiprivativos e dois privativos) e seis leitos para gestantes de risco (uma enfermaria).

O serviço atende os objetivos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, que propõe ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, sendo a instituição certificada desde 1998. O SEMI conta com as atividades de duas enfermeiras consultoras em Aleitamento Materno, uma com carga horária total e uma com seis horas semanais, que prestam atendimento individualizado às mães e recém-nascidos.

Atividades de Ensino

Graduação

QUADRO 43 Disciplinas do curso de graduação da Escola de Enfermagem/UFRGS que desenvolveram atividades de ensino no SEMI nos dois semestres de 2017

Unidade	Disciplina
UCO	Cuidado em Enfermagem às mulheres e recém-nascidos
	Estágio curricular – Atenção Hospitalar
UIO	Cuidado em enfermagem ao recém-nascido, criança e adolescente
	Cuidado em Enfermagem às mulheres e recém-nascidos
	Estágio curricular – Atenção Hospitalar
	Administração em Enfermagem nos Serviços de Saúde

Residência

Elaboração do projeto de Residência em Enfermagem Obstétrica e submissão ao Chamamento público para autorização de programas de residência em área profissional da saúde, com perspectiva de início em 2018.

Bolsistas

O serviço conta com dois bolsistas que atuam na UIO em atividades assistenciais e administrativas.

PICCAF

Em janeiro foi realizado o Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (PICCAF) com carga horária de 124 horas, conforme quadro a seguir.

QUADRO 44 PICCAF

Unidade	Período	Nº de participantes	Instituição
UCO	03/01 a 31/01/2017	06	UFRGS
UIO	03/01 a 31/01/2017	04	UFRGS

Atividades de Pesquisa

Projeto de pesquisa “Desenvolvimento de dispositivo para o transporte seguro do recém-nascido junto a sua mãe e avaliação da sua usabilidade”.

Atividade de Extensão

Foram desenvolvidas as seguintes atividades:

- Troca de saberes e experiências relacionadas à maternidade, 4ª edição, com o objetivo de promover trocas de saberes e experiências entre a mulher, sua família e profissionais de saúde, em rodas de conversa.
- Assistência de Enfermagem em educação para saúde: ciclo gravídico-puerperal, com o objetivo de proporcionar às mulheres e seus acompanhantes momentos de educação em saúde sobre o ciclo gravídico-puerperal, para gestantes e seus acompanhantes.

Ações de qualidade e segurança

Elaboração do protocolo para o Manejo da Hemorragia Puerperal, a partir do qual foi construído o fluxo assistencial "alerta vermelho", que envolve a assistência multiprofissional (Obstetras, Anestesiastas, Time de Resposta Rápida, Enfermagem, Equipes do laboratório de hematologia, bioquímica e banco de sangue). O primeiro treinamento da situação de “alerta vermelho” foi realizado este ano, com grande participação de profissionais da equipe

multiprofissional. Já obtivemos um retorno extremamente positivo em termos de prevenção de eventos adversos.

Primeira edição da capacitação para o suporte básico de vida de gestantes e a segunda edição da capacitação Hemorragia puerperal: pensando a prática.

A partir da experiência das visitas educativas do CBA, a equipe de enfermagem da UIO desenvolveu o processo de verificação das metas internacionais de segurança do paciente, com aplicação *checklist* criado pelos profissionais. A “mini acreditação” simulou avaliações de diferentes processos de trabalho da unidade, o que possibilitou a identificação de oportunidades de melhorias e a qualificação os processos lá desenvolvidos.

Outras iniciativas em 2017

Assistenciais

- Representantes do HCPA no Comitê Municipal de Aleitamento Materno e Alimentação Completar Saudável, em comemoração à Semana Mundial do Aleitamento Materno, marcada pelos esquetes teatrais com o tema "Amamentação" nos serviços de saúde.
- Apresentação do esquete teatral no HCPA, apresentado para as puérperas e mães com RN internados na UINEO e seus acompanhantes, no dia 11/08 as 15h30, no 11º andar.
- Uma vaga de Enfermeira Consultora em Aleitamento Materno transferida do SENEIO para o SEMI.

Qualificação profissional/participação em eventos

- Participação em eventos científicos com apresentação de resumos/pôsteres desenvolvidos por professoras, acadêmicos e equipe de enfermagem.
- Semana da Enfermagem da EENF/HCPA
- Atuação do acadêmico de enfermagem no programa institucional de cursos de capacitação para alunos em formação.
- Capacitação de enfermagem materno-infantil: oportunidade de aprimoramento e qualificação da formação acadêmica.
- Semana Científica HCPA
- Relato de experiência: inserção do profissional masculino na enfermagem obstétrica
- Diagnósticos de enfermagem em paciente com fascíte necrotizante no puerpério: estudo de caso
- Dispositivo para transporte seguro do recém-nascido: “carrega bebê”
- Congresso Brasileiro de Enfermagem
- Relato de experiência: segurança do paciente e administração de medicamentos.
- Relato de experiência: segurança do paciente e ações relacionadas à prevenção de quedas do recém-nascido.
- 159º Estudo Clínico do Processo de Enfermagem: Podemos prevenir desfecho obstétrico adverso?
- Participação de enfermeira da UIO como palestrante na Semana de Aleitamento Materno no IPA, em 08/08/2017. O evento recebeu o título de "O trabalho interdisciplinar na amamentação: trabalhando juntos para o bem comum".

Representação institucional

- Representação institucional em reuniões com as Secretarias Municipal e Estadual da Saúde.
- Representante do SEMI no Grupo Estratégico Local do projeto APICE ON.

Processo de trabalho

- Grupo de trabalho, com equipes médica e de enfermagem, sobre o atendimento multidisciplinar ao trabalho de parto e parto.
- Monitoramento dos processos de trabalho da UCO.

Recursos materiais/ambiência

- Limpeza de ductos de ar condicionado na UCO.
- Pequenas reformas na UCO e UIO, com adequação de banheiros e postos de enfermagem.

Avaliações externas

- Monitoramento e Avaliação da Rede Cegonha, sendo o SEMI indicado como campo de treinamento dos avaliadores.

Inovação

- Solicitação de patente do dispositivo “Carrega bebê”.

Outros

- Adesão ao projeto “Aprimoramento e inovação no cuidado e ensino em obstetria e neonatologia” – APICE ON.
- Apoio da equipe de enfermagem em outras unidades da instituição durante o mês de outubro, em decorrência do fechamento temporário da UCO.

Projetos para 2018

- Aprimoramento para enfermeiras obstétricas em Instituição de referência nacional.
- Implementação da atuação da enfermeira obstétrica no cenário do parto e nascimento.
- Início da Residência em Enfermagem Obstétrica.
- Revisão do processo de cuidado ao recém-nascido.
- Readequação do processo de trabalho da equipe de enfermagem do Centro Obstétrico.
- Manutenção das vagas para PICCAF.

Considerações finais

A equipe de enfermagem do SEMI respondeu prontamente, e de maneira competente, aos importantes desafios que lhes foram propostos para 2017, como a qualificação sobre prevenção de hemorragia pós-parto, principal causa de mortalidade materna, com iniciativas importantes relacionadas à segurança do paciente nessas situações. Destacamos também a adesão às propostas de participação em atividades científicas e a receptividade e envolvimento da equipe de enfermagem para o bom andamento das atividades de ensino de graduação.

O grande desafio para 2018 é a realização da Residência em Enfermagem Obstétrica, tendo em vista que mudanças nos processos de trabalho envolvem tanto as enfermeiras obstétricas quanto a equipe multidisciplinar.

5.10 SERVIÇO DE ENFERMAGEM CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA E IMAGEM

O Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem (SENCI) caracteriza-se por abranger unidades que prestam serviços diagnósticos, terapêuticos e atendimento destinado a pacientes de alta complexidade. Compreende as unidades de Hemodinâmica, (incluindo - Unidade de Métodos Não-invasivos) Unidade de Cuidados Coronarianos, Hemodiálise (incluindo urodinâmica), Radiologia (incluindo - Medicina Nuclear), bem como a supervisão técnica do Centro de Pesquisa Clínica.

Unidade de Cuidados Coronarianos (UCC)**QUADRO 45** Pessoal da UCC

Unidade	Enfermeiros	Técnicos de Enf.	Auxiliar de Enf.	Total
UCC	7	17	0	24

Atividades de Educação em Serviço realizadas em 2017: 5096:58 horas de capacitação de enfermeiros e técnicos da unidade

Em destaque atividades de treinamento e educação consideradas como diferenciadas e inovadoras para a unidade

- ACLS – Advanced Cardiovascular Life Support Course. Pela CTSEM (Centro de Treinamento e Simulação de Emergências Médicas) Abril 2017.
- Cine PICC-2017.
- Heart Mate II - Dispositivo de assistência Ventricular.
- Visita Técnica ao Serviço de Cardiologia do H-COR / São Paulo.

Atividades de Ensino (Graduação/Residência/Bolsistas)

- Preceptoria R1 e de R2 da RIMS (Atenção Cardiovascular);
- PICCAF 2017: Vanessa Nascimento – M, Felipe Adonai - N1, Vivian Rodrigues Fernandes - N2, Caroline Jacques Fialho- N3.

Atividades de Extensão

- Programa de Assistência Ambulatorial à Anticoagulação; (Prof. Eneida R R Silva)
- Ambulatório Multiprofissional em Cardiologia; (Prof. Graziella Aliti)

Atividade de Pesquisa

- Estudos na linha de cuidado de insuficiência cardíaca, fibrilação atrial e transplante cardíaco.

Participação em Comissões

- Comissão do TIME institucional de PICC: Enf.^a Joseane Andrea Kollet.

Hemodinâmica (UHD)

QUADRO 46 Pessoal da Hemodinâmica

Unidade	Enfermeiros	Técnicos de Enf.	Auxiliar de Enf.	Total
UHD	10	23	-	33
UMNI	1	3	-	4

Atividades de Educação em Serviço

A unidade de cuidados coronarianos promoveu 1014:30 horas de capacitação de enfermeiros e técnicos da unidade.

Atividades de ensino (graduação/residência/bolsistas)

- PICCAF 2017: Katherine Tonial (UFCSPA), Caroline Wingert (UFRGS), Vitória Lovato – UFRGS
- Bolsista Assistencial: Camila da Costa Tauber (UFRGS)
- Estágio Curricular: Edson Muller Guzzo
- Acompanhamento de residentes na Atenção Cardiovascular

Atividades de pesquisa

Projetos de Pesquisa

- Crimper Elite Club, realizado no Instituto & Johnson em São Paulo, promovido pela Edwards – curso teórico e prático necessário para o HCPA receber a certificação de centro independente.

- Estudo Resilient (Penumbra): Ensaio Clínico Randomizado de Fase III, multicêntrico, aberto, que avalia se o tratamento endovascular associado ao tratamento clínico padrão é superior ao tratamento clínico padrão sozinho em pacientes com AVC isquêmico associado a oclusão de grandes vasos da circulação anterior randomizados até 8 horas do início dos sintomas.

Artigos científicos

- Pain assessment and management in patients undergoing endovascular procedures in the catheterization laboratory. Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo. Vol. 51, (2017), p. e03229
- Complicações do acesso vascular em pacientes submetidos a procedimentos percutâneos em hemodinâmica: revisão de escopo. Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 38, n.4 (dez. 2017), p. e68716
- Cross-cultural Adaptation of the Self-care of Hypertension Inventory Into Brazilian Portuguese. The Journal of cardiovascular nursing. 2017
- Quedas em pacientes cirúrgicos: subsídios para o cuidado de enfermagem [recurso eletrônico]. In: Revista de Enfermagem UFPE On Line. Recife Vol. 11, supl. 10 (out. 2017), p. 4027-4035
- Translação do conhecimento: um desafio para prática de enfermagem; editorial In: Revista Gaúcha De Enfermagem Vol. 38, n.2 (jun. 2017), p. e74266
- A Vascular Complications Risk (VASCOR) score for patients undergoing invasive cardiac procedures in the catheterization laboratory setting: A prospective cohort study. European Journal of Cardiovascular Nursing. Vol. 16(5) 409-417. 2017
- Elevated serum interleukin-6 is predictive of coronary artery disease in intermediate risk overweight patients referred for coronary angiography. Diabetology & Metabolic Syndrome. 2017; 9, p. 1-7.

Temas livres

- 16 trabalhos apresentados em eventos.

Enfermeiros em Programa de Pós-Graduação na UFRGS (mestrado e doutorado)

- 4 Enfermeiros.

Comissões

- Jacqueline Wachleski - Membro titular Subcomissão de Segurança e Qualidade de Imagem – SCOMSEQ, 2 8ª Semana de Enfermagem – HCPA/UFRGS – Comissão Organizadora.
- Rejane Reich - Membro da Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) do HCPA, Comissão Organizadora do VIII Simpósio do Processo de Enfermagem e I Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem, do HCPA.
- Roselene Matte - Membro titular Subcomissão de Segurança e Qualidade de Imagem – SCOMSEQ.
- Luana Cláudia Jacoby Silveira - Avaliadora de temas livre da 37ª semana científica do HCPA 2017.
- Marta Georgina Góes - Participante do Núcleo de Estudos Interdisciplinares em Saúde e Espiritualidade (HCPA).

Projetos para 2018

- I Simpósio de Enfermagem em Hemodinâmica do HCPA

Nefrologia (UHL)

QUADRO 47 Pessoal da Nefrologia

Unidade	Enfermeiros	Técnicos de Enf.
Hemodiálise	6	22
Diálise peritoneal	2	-
Transplante renal	2	-
Total	10	22

Atividades de Educação em Serviço

- 1181:01 horas de capacitação de enfermeiros e técnicos da unidade.

Atividades assistenciais para serem destacadas

- Placar Eletrônico;
- Informatização dos controles de enfermagem;
- Mudança de uniformes;

Atividades de Ensino (Graduação/Residência/Bolsistas)

- 4 Alunos do estágio curricular;
- 11 alunos de PICCAF;
- 1 Bolsista no Transplante Renal;
- 2 alunos de técnico de enfermagem no transporte;
- Projeto de residência multiprofissional aprovado na COREMU e na Secretaria de Saúde de POA.

Atividades de Pesquisa:

- Programa de Mitigação do Presenteísmo e Absenteísmo- SMO;
- Ações Educativas Multidisciplinares para Familiares e Pacientes com Doença Renal Crônica em Tratamento;
- Educação de Pacientes e Familiares no Hospital de Clínicas de Porto Alegre: estratégias para diferentes cenários - PFE;
- Projeto de reuso e uso único de dialisadores;

Apresentação de Temas Livres: 4 trabalhos apresentados em eventos.

Artigos:

- Publicação do artigo “Validação de intervenções e cuidados de enfermagem para pacientes em terapia hemodialítica”;

Participação em Comissões:

- Andrea Zanoni da Veiga - Participação de Normas e Rotinas – POPs.
- Karen Patricia Fengler - Comissão de Cateteres – COMCAT.
- Alessandra Rosa Vicari, Marilei Toneal, Renata Bretsamer, Sonia Fingler, Karen Patricia Fengler - I Simpósio Multidisciplinar em Nefrologia e coordenação de um curso.
- Guilherme Bretsamer - Representante do GENF no processo eleitoral para: representante dos funcionários no Conselho diretor do HCPA.
- Marlise Heidrich - Comissão de ética em enfermagem.
- Cinthia C. Fujii e Marlise Heidrich - SubComissão de riscos da Unidade de Hemodiálise – COMSEQ.
- Cinthia C. Fujii - Comissão eQUALISação.

Perspectivas para ano de 2018

- Aprovação do projeto de estratégias em educação para terapia renal substitutiva.
- Residência multidisciplinar.

- Projeto Assistencial - Exercício físico para pacientes em diálise.
- Elaboração de material educativo pré-tx renal.
- Projeto escrever livro sobre a atuação da equipe multiprofissional em nefrologia em parceria com professor Elvino Barros.
- Qualificar os registros de enfermagem.
- Cronograma de reuniões quinzenais com enfermeiros e trimestrais com equipe de enfermagem.
- Dar continuidade ao projeto de informatização das sessões terapêuticas.

Radiologia

QUADRO 48 Pessoal da Radiologia

Unidade	Enf.	Téc. Enf.	Aux.Enf.
Radiologia	6	27	28
Medicina Nuclear	1	2	-
Total	7	29	28

Atividades de Educação em Serviço.

- 1868:00 horas de capacitação de enfermeiros e técnicos da unidade.

Atividades de Ensino (Graduação/ Residência/ Bolsistas/ Piccaf/Piccap)

- Estágio não obrigatório: Daniela Fernandes – UFRGS
- PICCAF Julho/2017: Michelle Macuglia - UERGS
- PICCAF Janeiro/2017: Max Dutra, Alison Rodrigues, Nicole Germano - UFRGS
- PICCAF Fevereiro/2017: Christina Fiorini, Carla - UFRGS
- Estágio Curricular: Karen Santos completou 100 horas após foi para hemodiálise - UFRGS

Atividades de Pesquisa e Extensão:

- Projeto: Avaliação da função renal para realização de tomografia computadorizada: um estudo de coorte.
- Projeto TCC Escola de Enfermagem: Motivo de adiamento de exames tomográficos em pacientes internados na emergência de um hospital universitário.
- Projeto de Extensão: Caminhando pelo Hospital (Prof. Isabel Echer)

Projetos para 2018

- Incluir como indicador da enfermagem na radiologia a taxa de eventos adversos com uso de gadolínio em RNM e meio de contraste iodado em TC.
- Informatizar a consulta de enfermagem na Medicina nuclear.
- Revisar e disponibilizar o manual de orientações de preparo de exames do serviço de Radiologia via intranet e/ou GEO para equipes assistenciais e pacientes de ambulatoriais.
- Concluir o POP de limpeza e desinfecção dos transdutores da ultrassonografia que será implementado para toda a instituição (aguarda revisão de chefia médica).
- Projeto de desenvolvimento para melhorias no processo de transporte intra-hospitalar de pacientes para exames radiológicos.

Comissões

- Enf^a Luciana N. M. Barreto - Comissão de normas e rotinas (CNR), Programa de educação Permanente em Enfermagem (AD PEPE).
- Enf^a Leticia S. dos Santos Erig - Comseq – imagem.
- Enf Beatriz Cavalcanti Juchem - Comissão de Ética em Enfermagem, Comissão Permanente de Proteção Radiológica.

Centro de Pesquisa Clínica (CPC)

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 do 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 dez 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.

Atualmente temos 47 protocolos em desenvolvimento, englobando atendimentos em consultórios, realização de coletas e infusões. Até novembro de 2017 ocorreram 1847 atendimentos de enfermagem no segundo andar do CPC, sendo a média mensal de 154 procedimentos, incluindo infusões, coletas ou atendimentos nos consultórios e assistência aos pesquisadores.

Foram realizadas 783 infusões de medicação em estudo, destacando-se as infusões dos grupos: oncologia (549 infusões), hematologia (199 infusões) e reumatologia (45 infusões). O atendimento de enfermagem é realizado por 2 enfermeiras e 2 técnicas de enfermagem e ocorre no 2º andar do prédio, de segunda à sexta-feira, no horário das 7 às 19h.

No âmbito da educação, neste ano o CPC recebeu 5 estagiárias de PICCAF sendo 4 nos meses de janeiro e fevereiro e 1 em julho. Devido à especificidade da área, planeja-se oferecer vagas para PICCAP em 2018.

Além disso, o Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica ofertou a disciplina de Enfermagem em Pesquisa Clínica. As aulas foram administradas pelas enfermeiras do CPC em parceria com a Escola de Enfermagem da UFRGS (profª Eneida) e PPGEnf (Dda. Vanessa Mantovani).

Em se tratando de segurança do participante de pesquisa pediátrico no CPC, foi discutido junto à Equipe de Qualidade e Segurança e Gestão de Riscos o fluxo de atendimento de urgência/emergência.

Como projetos para 2018 planejam-se o início do projeto PICCAP e a elaboração de projeto de pesquisa voltado para a área de enfermagem em pesquisa clínica.

Atividades para 2018 no CPC

- Inserir a prescrição online no CPC.
- Desenvolver modelo de prescrição padrão temporário para os diferentes grupos de pesquisa, até a implantação da prescrição online.

Considerações finais

Encerramos esse ano com várias conquistas para o SENCI, sempre priorizando a qualidade da assistência prestada e o desenvolvimento de recursos humanos. Vários são os projetos e planos das diferentes unidades para 2018. Embora, com a grande crise no país, a equipe como um todo está motivada, colabora nas diferentes frentes da instituição no sentido de economia de recursos, assim como sempre vislumbrando novas iniciativas para os processos de trabalho. Inovamos muito em termos de tecnologia e cuidados, assim como produção de conhecimento de ponta nas unidades que compõe o serviço.

5.11 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA

O Serviço de Enfermagem em Neonatologia (SENeo) destina-se ao atendimento de recém-nascidos (RN) portadores de patologias específicas 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 é composto por duas unidades com capacidade para 50 leitos: a Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) e a Unidade de Internação Neonatal (UIN), ambas situadas no 11º andar do HCPA na ala norte. A área para atendimento intensivo tem capacidade para 20 leitos, distribuídos em quatro salas: UTI 1, UTI 2 (isolamento), UTI 3 e UTI 4. A área para cuidados intermediários abrange quatro salas: 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).

QUADRO 49 Pessoal da UINeo

Unidade	Nº Enf.	Nº Téc.Enf.	Total
UINeo	42	96	138

No Quadro de pessoal houve redução de 1 vaga para enfermeiro (Consultoria em Aleitamento Materno). Esta vaga, antes ocupada pela Enfª Cléa Machado (aposentada), foi transferida para o Serviço Materno-Infantil (SEMI) em maio/2017.

Ações Diferenciadas

Nove enfermeiras realizam seis horas semanais nestas ações, em complementação de suas cargas horárias. As ações diferenciadas desenvolvidas são: Time do PICC; Amamentação e Vacinas; Consultas Ambulatoriais; Cuidado Canguru – Grupo de Pais; Comissão de Segurança e Qualidade da Neonatologia (COMSEQ/Neo); Comissão de Processo de Enfermagem (COPE); Programa de Educação Permanente em Enfermagem (PEPE); Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF); Comissão de Normas e Rotinas (CNR); Materiais e Equipamentos.

Atividades

Atividades de Ensino

O SENEo é campo de estágio da Escola de Enfermagem da UFRGS, recebendo, semestralmente, acadêmicos do 6º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da disciplina ENF 02006 - Cuidado em Enfermagem ao Recém-nascido, Criança e Adolescente. Além disso, o serviço disponibiliza vagas para o Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (PICCAF), sendo que nos meses de janeiro e julho/2017 foram oferecidas seis vagas noturnas, onde cinco acadêmicos de enfermagem realizaram o curso. O SENEo também possui vaga de bolsista em estágio remunerado (20h/semanais).

Atividades de Educação em Serviço

Foram realizadas várias atividades de educação em serviço, totalizando 4.081,45 horas e 2.097 participações.

Capítulo de Livro

Cuidados de Enfermagem ao Recém-Nascido submetido à Hipotermia Terapêutica. In: Programa de Atualização em Enfermagem – Saúde da Criança e do Adolescente (PROENF- Saúde da Criança e do Adolescente) (Secad®) Ciclo 11 Volume 4. 2017.

Palestra Proferida

– 159º Estudo Clínico do Processo de Enfermagem. Bebê de UTI precisa da família?

Atividades de Pesquisa

Pesquisas em Andamento

- Enf^{as} Graciela Feier Fróes – Estresse experimentado por Mães de Recém-nascidos Pré-termos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
- Enf^a Tamara Soares – A Hipotermia na Primeira Hora de Vida e os Desfechos dos Recém-nascidos de Muito Baixo Peso.

Resumos Publicados em Eventos

- Uso do Nursing Activities Score no gerenciamento da equipe de enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal. VII Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal.
- Nível geral de estresse em mães de recém-nascidos de muito baixo peso. VII Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal.
- Triagem, exame diagnóstico e tratamento para retinopatia da prematuridade: atuação do enfermeiro neste processo. Semana de Enfermagem (28: 2017: Porto Alegre, RS). Enfermagem e suas dimensões: a gestão do cuidado e o impacto na saúde.
- Diferenças climáticas e carga de trabalho da enfermagem: aplicação do Nursing Activities Score em unidade neonatológica. Semana de Enfermagem (28: 2017: Porto Alegre, RS). Enfermagem e suas dimensões: a gestão do cuidado e o impacto na saúde.
- Suporte ventilatório e carga de trabalho para a equipe de enfermagem: aplicação do Nursing Activities Score em uma unidade neonatológica. Semana de Enfermagem (28: 2017: Porto Alegre, RS). Enfermagem e suas dimensões: a gestão do cuidado e o impacto na saúde.
- Nursing activities score (NAS) em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em distintos períodos climáticos do ano. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.
- Nursing Activities Score (NAS) em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal medida da carga de trabalho para neonatos com e sem suporte ventilatório. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.
- Consulta de enfermagem na terceira etapa do método canguru em um Hospital Universitário de Porto Alegre. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.
- Hipotermia na primeira hora de vida dos recém-nascidos prematuros. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.
- Hemorragia Intraventricular: revisão. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.
- Revisando sobre retinopatia da prematuridade. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.
- Implantação do método mãe-canguru em um Hospital Universitário de POA. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.
- Processo de Enfermagem em Neonatologia: relato de experiência. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.
- Diagnóstico e Cuidados de Enfermagem para Evitar a Quebra de Vínculo na UTI Neonatal. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.
- Cuidados de Enfermagem na prevenção de lesões cutâneas em recém-nascidos. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.
- Prevenção e tratamento de dermatite amoniaca em recém-nascidos: revisão de literatura. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.
- Prevenção de lesão de septo nasal por dispositivo médico em recém-nascidos. V Encontro Internacional de Neonatologia e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro.

- Projeto Pequenos Valentes: minimizando os efeitos da hospitalização. 37ª Semana Científica do HCPA.

Coordenação de Eventos

- III Simpósio Internacional de Enfermagem em Terapia Intensiva – Porto Alegre/RS, em 22 a 24/06/2017, promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem e Terapia Intensiva (ABENTDI);
- CINE PICC – Divulgação do TIME do PICC;
- Semana Mundial de Aleitamento Materno;
- Semana da Prematuridade (Novembro/2017);
- III Encontro Estadual de Tutores do Método Canguru, com membros da Secretaria de Saúde do Estado do RS, Centro de Referência para o Método Canguru no RS (HU-ULBRA) e Consultora Nacional para o Método Canguru.

Inserção em Programa de Pós-Graduação - Stricto Sensu

Doutorado concluído

- Enf^a Alessandra Vaccari. Doutorado em Medicina: Pediatria e Saúde da Criança. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Enf^a Silvani Herber. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas da UFRGS.
- Enf^a Cristiane Raupp Nunes: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da UFRGS.

Doutorados em andamento

- Enf^a Giordana de Cássia Pinheiro da Motta. Curso: PhD in Midwifery; Instituição: City University London, Reino Unido.

Mestrados em andamento

- Enf^a Raquel Cristina Concatto: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da UFRGS.
- Enf^a Adriana Zanella: Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da UFRGS.
- Enf^a Caroline da Cunha Campos Magalhães- Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas, UFRGS, área: genética médica.
- Enf^a Tamara Soares - Programa de Pós-graduação em Enfermagem, UFRGS, área: Enfermagem.
- Enf^a Graciela Feier Froes - Programa de Pós-graduação em Enfermagem, UFRGS, área: Enfermagem.
- Enf^a Leila Patricia de Moura - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS, UFRGS, área: Enfermagem.

Atividades de Extensão

Programa de Residência Materno Infantil (com aprovação pelo Ministério da Saúde) junto ao Projeto Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) / HCPA. Contemplado com 6 bolsas de residência em 23/01/2018.

Ações de Qualidade e Segurança

QUADRO 50 Indicadores

Taxas (%)	SENeo	Ações
Absenteísmo	3,24	Rodadas de conversa; maior aproximação das chefias de unidades e de serviço, com o intuito de entender os motivos de afastamento dos funcionários; trabalho desenvolvido com as equipes em parceria com a CGP e a Comissão de Bioética.
<i>Turnover</i>	1,43	
Satisfação dos familiares (enfermagem - grau ótimo)	77,09	Mantido o aparato de qualidade de atenção aos pais e familiares dos pacientes internados.
Higienização de mãos	79,94	Mantido e aprimorado ações de educação em serviço.
Infecção de sepse	4,94	Realizado reuniões clínicas multiprofissionais semanais, bem como reuniões semanais com o CCIH. Realizado alteração da fixação de cateteres centrais com curativo diferenciado.
Mortalidade de pacientes (UTIN)	16,67	Realizado reuniões clínicas multiprofissionais semanais.
Capacitação institucional (enfermagem)	95,55	Incentivo permanente e divulgação entre a equipe sobre as capacitações não somente relacionadas à matriz institucional quanto àquelas específicas ao SENEo.
Média de Permanência (dias)	15,97	Realizado reuniões clínicas multiprofissionais semanais.

Ocupação de leitos

A UIN esteve com a sala 1117 (5 leitos de canguru) fechada por oito meses para reforma em instalação de ar condicionado. No mês de outubro o SENEo foi fechado por autorização da Secretaria Municipal da Saúde para limpeza de ductos de ar condicionado. Neste período os funcionários foram realocados para as unidades pediátricas conforme demanda solicitada.

Satisfação dos familiares de pacientes internados

O indicador institucional referente à satisfação dos pacientes ao atendimento de todas as equipes do SENEo foi de 78,72% para grau ótimo, de um total de respondentes (334/427 usuários), com participação de 61,83% de usuários, o que ultrapassa a meta institucional de 35% de respondentes. O grau ótimo de satisfação ficou acima da meta institucional (81%) por cinco meses durante o ano. Ainda na pesquisa de satisfação, a satisfação por grau, a que se refere à equipe de enfermagem, houve grau ótimo em 77,09% (tabela 1) das questões relacionadas à enfermagem. O registro qualitativo referente a sugestões e críticas classificadas, de 51 registros, 80,39% foi relacionado a elogio/agradecimento à equipe de enfermagem.

Gerência de Risco

- Teste da Orelhinha não efetuado: 12 notificações de não realização do teste da orelhinha de abril a outubro de 2017 nos RN egressos da UTI Neo (lista de espera = 400 RN).
 - Ação: Realizadas reuniões com chefias do serviço de Neo, Gerência de Risco, COMSEQNeo e Serviço de Fonoaudiologia, para organização de um plano de atendimento destes pacientes e demais que estão numa lista de espera.
- Processo de trabalho com o Serviço de Nutrição.
 - Ações: Reunião com Serviço de Nutrição para discussão do processo de trabalho. Também a fonoaudióloga deve comunicar à nutrição, à enfermagem e à equipe médica sobre os planos de testes de VO, para organização da distribuição da dieta; adequar local para prescrição dos pacientes, visando reduzir erros (aguardando sala de prescrição).
- Serviço de Radiologia com atraso na realização de exames.

- Ações: reuniões com o serviço de Radiologia por atraso na realização dos exames ou não adesão às rotinas das unidades; realizado sensibilização da equipe de radiologia sobre a complexidade destes exames na Neonatologia, priorizando exames de urgência, que devem ser solicitados via sistema e contato telefônico. Quanto ao PICC: após realização do RX de controle, será chamado o médico responsável pelo paciente para avaliação e liberação do cateter.

Outras iniciativas

Ampliação do Parque Tecnológico

- Aquisição do Ventilador de Transporte acoplado à incubadora (ver marca).
- Aquisição do aparelho para Hipotermia Terapêutica Blanketrol III
- Capacitação para a Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (aguardando entrega do equipamento).
- Grupo que discute as práticas assistenciais de implementação do vídeo monitorização contínua Eletroencefalograma (EEG) a beira do leito (EEG de amplitude integrada/EEGa) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, aguardando entrega do equipamento.

Atividades em Andamento

- Grupo de Trabalho de discussão do Processo de Trabalho da Enfermagem na UINeo composto por enfermeiros e técnicos de enfermagem
- APICE ON – Grupo Estratégico Local do HCPA
- Time do PICC com a participação de 12 enfermeiros que foram capacitados no Centro de Simulação (SIMUTEC - Treinamento individual e continuado em procedimentos minimamente invasivos).
- Reforma da área física do setor, junto ao serviço de Engenharia, com anuência dos serviços médico e administrativo. Houve reformas nas salas 1117 e 1105, com reparo de itens em desacordo conforme relatório do Simulado de Incêndio na Neonatologia.

Projetos para 2018

- Maior aproximação com a CGP e com a Comissão de Bioética (com início em novembro/2017) para tratar assuntos referentes à melhor comunicação intra equipe de enfermagem e inter equipes multidisciplinares, para que o SENEo tenha um trabalho interdisciplinar baseado na parceria, companheirismo e comunicação efetiva.
- Implementação da Hipotermia Terapêutica com o equipamento Blanketrol III.
- Implementação da Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
- Implementação da monitorização contínua Eletroencefalograma (EEG) a beira do leito (EEG de amplitude integrada/EEGa) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
- Implantação da RIMS com ênfase em Materno Infantil.
- Implantação do APICE ON.

Considerações finais

O SENEo, em 2017 assegurou a continuidade do atendimento ao RN e sua família em conformidade aos padrões internacionais de segurança e qualidade, propostos pela JCI, com readequações de processos de trabalho e atendimento ao paciente, assim como capacitações da equipe.

As reformas na área física do SENEo primam em 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.

A elaboração do projeto de RIMS, durante o ano de 2017, obteve êxito com a aprovação e contemplação de bolsas de residência do Ministério da Saúde.

A participação do SENEo no APICE ON visa aprimoramento e inovação no cuidado e ensino em neonatologia.

5.12 SERVIÇO DE ENFERMAGEM ONCO-HEMATOLÓGICA

O Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica (SEOH) permaneceu em 2017 composto por três unidades para o atendimento ao paciente onco-hematológico adulto e pediátrico: Unidade de Ambiente Protegido (UAP), situada no 5º andar ala sul; Unidade de Quimioterapia / Radioterapia / Hospital Dia, situados no térreo e do 2º andar; e a Unidade de Banco de Sangue, situada 2º andar do prédio do HCPA na Rua São Manoel.

As atividades assistenciais da equipe de enfermagem foram desenvolvidas por meio do cuidado ao paciente em regime de internação integral (5º sul), parcial (Hospital Dia) e em nível ambulatorial. No Banco de Sangue, as atividades assistenciais são realizadas tanto em nível de internação integral e parcial efetuadas pela equipe transfusional e pela coleta de sangue do cordão umbilical no Centro Obstétrico, como em nível ambulatorial no atendimento a triagem de doadores de sangue e a procedimentos transfusionais. Na Unidade de radioterapia a equipe de enfermagem também atende a pacientes internados e ambulatoriais.

A distribuição dos profissionais de enfermagem no SEOH está apresentada no Quadro 52. Atualmente, fazem parte do serviço 115 profissionais de enfermagem, sendo 50 (43,1%) enfermeiras e 65 (56,9%) técnicos e auxiliares de enfermagem.

QUADRO 51 Distribuição da equipe de enfermagem do SEOH, dezembro de 2017

Unidades	Enfermeiras	Auxiliares de Enf.	Técnicos de Enf.	Total
QT/RT/HD*	16	04	10	30
Banco de Sangue**	12	03	11	26
UAP – 5º sul	22	02	35	59
Total	50	09	56	115

Fonte: CGP-HCPA, 2017/ *Reabilitados = 4 técnicos de enfermagem / ** Reabilitados = 1 técnico de enfermagem e 1 enfermeiro

A assistência de enfermagem do SEOH é categorizada como de alta complexidade em todos os níveis de atendimento. Na internação, a assistência é para o paciente onco-hematológico, sendo referência para a realização de Transplante de Medula Óssea (TMO) ou Transplante de Células Tronco Hematopoiética (TCTH). No Hospital Dia o atendimento é para pacientes que realizaram o TMO que tem indicação no pós-imediato de permanência por 100 dias (D100); para outros tipos de transplantes; para pacientes com Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA) e para infusões de medicamentos em pacientes vinculados as equipes da genética, gastroenterologia, reumatologia, entre outros.

No ambulatório, os pacientes oncológicos que irão realizar quimioterapia e / ou radioterapia recebem informações sobre os cuidados relacionados ao tratamento por meio de consulta de enfermagem e de grupos educativos, além da assistência direta durante a infusão de quimioterapia e os procedimentos de radioterapia. O paciente que irá se submeter ao TMO também é orientado pela enfermeira em consulta de enfermagem e em visita domiciliar antes da internação. Para o paciente no pós-TMO a enfermeira acompanha o paciente em consulta de enfermagem depois da alta do Hospital Dia (D100).

Os dados das atividades assistenciais dos enfermeiros de consultas e grupos estão apresentados no Quadro 53. Mesmo considerando as especificidades das agendas, observa-se há

necessidade de ajustes, sobretudo entre as consultas e grupos oferecidos e marcados que apresentam uma taxa média de 63,97%.

QUADRO 52 Produtividade das consultas de enfermagem e grupos realizadas no ano de 2017

Agendas	Consultas / Grupos			Relação entre (%)	
	Oferecidas	Marcadas	Realizadas	Oferecidas/Marcadas	Marcadas/Realizadas
Pré e pós-TMO	594	137	127	23,06	92,70
Pré-TMO autólogo	150	19	19	12,67	100,00
Pré-TMO alogênico	150	54	49	36,00	90,74
Transplante pós-TMO tardio	48	176	175	366,67	99,43
Transplante Doador	23	20	19	86,96	95,00
Quimioterapia	0	570	449	--	78,77
Quimioterapia grupo	1149	551	427	47,95	77,50
Quimio Multi Enf	96	50	41	52,08	82,00
Radioterapia	988	1.039	1.029	105,16	99,04
Genética e câncer	24	15	14	62,50	93,33
Total	3.222	2.061	1.900	63,97	92,19

As atividades assistenciais do Hospital dia, da Quimioterapia e da Radioterapia são computadas considerando-se as sessões terapêuticas por paciente atendido. No Banco de Sangue o atendimento inclui pacientes (internados e ambulatorial) e doadores de sangue. As médias mensais e os totais de atendimento de 2017 estão apresentados no Quadro 54. Na UAP foram realizados 77 transplantes, sendo 16 casos de alogênico aparentado, 18 de alogênico não-aparentado, 42 de autólogo e 1 de singênico.

QUADRO 53 Produtividade dos atendimentos de enfermagem na Quimioterapia, Radioterapia, Hospital Dia e Banco de Sangue no ano de 2017

Atendimentos	Unidades	
	Quimioterapia	Radioterapia
Pacientes novos	711	1.015
Total de pacientes atendidos	6.528	1.952
Total de sessões	12.426	19.747
	Hospital Dia	
	Com AIH	Sessões Terapêuticas
Pós-TMO (D100)	1.319	-
Infectologia - SIDA	489	-
Outros Transplantes	505	-
Infusões em geral	-	3.232
Total no ano	5.545	

	Unidade de Banco de Sangue	
	Internação	Ambulatório
Triagem clínica de doadores	--	19.584
Transfusões	5.798	1.942
Coletas de Provas de Compatibilidade Transfusional (PCT)	6.012	--
Coleta de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (SCUB)	103	--

Fonte: IG-HCPA, 2017

Atividades de Ensino

Educação Permanente

Em relação à matriz de capacitação institucional, 98,9 % da equipe de enfermagem realizou os seis cursos de Educação à Distância (EAD), sendo que na UAP a taxa foi de 99,4%, o Banco de Sangue foi de 100% e nas unidades de quimioterapia, radioterapia e Hospital Dia a taxa foi de 97,2%. A média geral da equipe do SEOH foi de 28,40 horas de capacitação por profissional, com um total de 3.266:29 horas Quadro 55.

QUADRO 54 Educação em serviço (em horas) da equipe de enfermagem do SEOH em 2017

Unidade	Total de Funcionários	Capacitação (horas)	
		Carga Horária	Média
QT/RT/HD	30	822:30	27,40
Banco de Sangue	26	811:45	31,19
UAP – 5º sul	59	1632:14	27,60
Total	115	3266:29	28,40

Fonte: CGP/ HCPA, 2017.

Entre os destaques de educação permanente oferecida por enfermeiros do SEOH, temos a do Banco de Sangue que foi a capacitação “Doação de Sangue: mitos e verdades”, oferecida por meio de 23 cursos presenciais, entre março a dezembro de 2017. O objetivo principal foi de conscientizar e mobilizar os profissionais sobre a importância da doação de sangue; esclarecer dúvidas e incentivar a prática da doação de forma periódica. O público alvo foi a comunidade interna do HCPA e totalizou 149 participantes.

Outro destaque refere-se ao curso “Cuidados em Quimioterapia e Radioterapia” de 2 horas, via EAD que fez parte da matriz de capacitação específica da equipe de enfermagem do HCPA. O curso foi elaborado por enfermeiras da Unidade de Quimioterapia e da Radioterapia e totalizou 1.548 participantes em 2017.

Ensino e Extensão

A unidade de quimioterapia foi campo de estágio para 02 alunos da graduação de enfermagem em estágio curricular III e as demais unidades receberam 13 acadêmicos em estágio não obrigatório (o total de vagas é de oito). Destaca-se a atividade semestral realizada por enfermeiros do Banco de Sangue no acolhimento de estudantes da graduação da área da saúde que trata do tema doação de sangue.

As professoras chefe de serviço e a assessora também participam das Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) em Onco-hematologia. Entre as atividades realizadas destaca-se a participação no colegiado, no Projeto Terapêutico singular (PTS) com os residente do segundo

ano e aulas do campo. Outra participação relevante foi na CORIMS, com a assessora como representante dos Serviços e do núcleo de Enfermagem na COREMU.

Uma atividade inserida no itinerário dos cinco residentes do primeiro e quatro do segundo ano foi o Hemotur. Tratou-se de uma visita ao Banco de Sangue com objetivo de conhecer as atividades desenvolvidas pela equipe multiprofissional, sendo que para o residente enfermeiro e as residentes do Serviço Social a visita foi de uma semana e sob supervisão dos enfermeiros e da assistente social do Banco de Sangue.

Outra atividade de ensino de destaque foi o envolvimento de 12 enfermeiras da UAP em aulas teóricas e práticas do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional (PROADI-SUS), em parceria com o Hospital Moinhos de Vento (HMV). Entre os objetivos da parceria, constou a capacitação de profissionais de outros centros para a realização de TMO. Assim, foram capacitados as equipes do Paraná (Cascavel, Londrina e Curitiba) e do Rio Grande do Sul (HMV e Santa Maria). Em 2017 já foram realizados 10 transplantes alogênico não-aparentado no HMV, diminuindo, assim, a fila de espera para a realização do procedimento no HCPA.

Pesquisas

Os resultados das pesquisas desenvolvidas no SEOH foram divulgadas em eventos, sendo dois pôsteres da Unidade do Banco de Sangue e 18 da UAP. Também foram escritos dois capítulos de livro por enfermeiras do SEOH. Salienta-se a busca constante por qualificação dos enfermeiros com três conclusões de especialização, duas mestradas e três mestres. Atualmente, temos um projeto de pesquisa em andamento e mais dois em fase elaboração.

Iniciativas

As iniciativas atingidas foram:

- O início do SCOMSEQ – Oncologia com o ato nº 252/2017, em agosto de 2017. A equipe é coordenada pela Enfermeira Beatriz Guaragna e como suplente a enfermeira Tamara Cavedini. Os demais membros são: uma enfermeira (radioterapia), duas técnicas de enfermagem, uma representante da área administrativa, três médicos (oncologista, onco-pediatra e hematologista), dois farmacêuticos e um físico nuclear. As reuniões são quinzenais e o foco é em eventos adversos de pacientes oncológicos ambulatoriais e, para pacientes internados, as situações notificadas referem-se especificamente aos eventos adversos relacionados à quimioterapia. No ano de 2017 foram encaminhadas 12 notificações que repercutiram na revisão dos processos de trabalho das unidades ambulatoriais de quimioterapia e radioterapia.
- O Programa multiprofissional para pacientes com câncer de cabeça e pescoço foi fortalecido ao longo do ano com a realização sistemática de rounds em conjunto com a equipe da otorrinolaringologia e a inclusão da enfermeira da zona 19. Considerando o cuidado centrado no paciente, sobretudo aquele com concomitância de tratamento quimioterapia + radioterapia), a coesão da equipe multiprofissional mostra-se fundamental e, atualmente, dispõe de consultório específico para atendimento na unidade de quimioterapia.
- O agendamento das primeiras consultas de quimioterapia por equipe multiprofissional composta por enfermeira, médico e administrativo. Com essa iniciativa o absenteísmo das primeiras consultas que era de 19 % reduziu para 5 %.
- Em relação ao Hospital Dia, foi realizada uma revisão no processo de trabalho relacionado ao cuidado ao paciente pós-TMO que antes era realizado em conjunto com enfermeiras da UAP em ação diferenciada (AD). Atualmente, o cuidado ao paciente no pós-TMO D100 é realizado exclusivamente pela equipe de enfermagem do Hospital Dia. Tal medida tem sido avaliada positivamente tanto pela equipe do Hospital Dia como pela UAP.
- Foi iniciada a capacitação da equipe de técnicos de enfermagem do Hospital Dia para realização dos registros de controles de pacientes em prontuário *on line*.
- Na radioterapia foi alinhado com as demais áreas do HCPA os cuidados do paciente que realiza procedimento sob sedação. Também foram realizados ajustes no armazenamento das medicações, especialmente dos psicotrópicos, em parceria com a farmacêutica.

- No Banco de Sangue as atividades relacionadas à captação de doares de sangue foi uma das prioridades em 2017. Além do curso para a comunidade interna descrito no item de educação permanente, também foram realizadas reuniões com as equipes do SECLIN e da UAP para proposição de estratégias de abordagem aos familiares no momento da internação para pacientes das unidades clínicas e ao longo da internação de familiares de pacientes da UAP.
- Outra iniciativa se refere à participação da equipe de enfermagem na construção do Protocolo de Transfusão Ambulatorial do Serviço de Hemoterapia, em conjunto com a equipe médica.
- Com vistas a qualificar e aumentar a coleta Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUP), os processos e rotinas foram discutindo entre os enfermeiros do Banco de Sangue e estratégias com áreas afins foram implementadas. Entre as mudanças ficou definido para alinhar as condutas, os critérios de seleção e a formatação do relatório quinzenal das coletas.
- Devido ao aumento de pacientes com germe multirresistentes (GMR) na UAP, estratégias para a prevenção de novos casos foi conduzida pela equipe de enfermagem em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e que envolveu a equipe multiprofissional da unidade. Foram realizadas capacitações e implementadas medidas preventivas a beira do leito. Está em andamento a possibilidade de uso de uniforme específico e restrito ao ambiente do 5º sul para a equipe assistencial.
- As atividades relacionadas à transferência temporária do cuidado foram implementadas com êxito em pacientes da UAP que são deslocados para os locais de realização de exames. Mais recentemente, a rotina de transferência também está sendo realizada para os pacientes que realizam procedimentos na radioterapia e no Banco de Sangue.

Para 2018 pretende-se:

- Capacitar os demais técnicos de enfermagem das unidades ambulatoriais do SEOH para realizar os registros de controles dos pacientes em prontuário *on line*;
- Planejar e organizar a mudança do Hospital Dia e da Unidade de Quimioterapia para o Anexo 2 do HCPA;
- Revisar a produtividades das agendas para otimizar o atendimento e a ocupação de consultórios;
- Iniciar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas unidades de Quimioterapia e Radioterapia, em parceria com a Comissão de Processo de Enfermagem (COPE);
- Manter a parceria com o CCIH relacionado às medidas preventivas de GMR na UAP;
- Iniciar o projeto de alta até às 12 h na UAP, mediado por enfermeira *navegador*;
- Abordar o tema “Morte e morrer” no Hospital Dia (equipe multiprofissional) e na UAP (equipe de enfermagem) em conjunto com a psicologia do Serviço de Medicina Ocupacional (SMO) ao longo de 2018.

Considerações finais

Um dos aspectos de impacto no SEOH em 2017 esteve relacionado à determinação de gestantes e lactantes não permanecerem em áreas que realizam quimioterapia ou radioterapia, conforme a Lei 13.287, artigo 394-A. As transferências de gestantes que ocorreram foram: na UAP - duas enfermeiras e duas técnicas de enfermagem para unidades cirúrgicas; na radioterapia - duas enfermeiras e na quimioterapia - uma enfermeira e duas técnicas de enfermagem que foram para o Banco de Sangue. De fato, a repercussão também ocorre nas áreas que recebem as gestantes e precisam realizar a permuta com outro profissional, sem prejuízo para o mesmo. Enfim trata-se de um tema que exige negociações e providências imediatas perante a ciência da gestação em unidades que utilizam quimioterápico e agente ionizante.

A qualificação dos processos de trabalho visando atingir as metas da instituição é permanente no SEOH. O empenho da equipe de enfermagem tem sido relevante para atingirmos os objetivos e demandas propostas, priorizando a qualidade da assistência e do ensino.

5.13 SERVIÇO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

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 2017.

Pessoal do Serviço

QUADRO 55 Profissionais de enfermagem do SEP, 2017

Unidade	Enfermeiros	Téc. Enf.	Aux. Enf.	Total
4º Norte	10	26	-	36
CAPS (II e i)	5	4	-	9
Total	15	30	-	45

Fonte: GENF, 2017

Atividades de Educação em Serviço

Horas de Educação em Serviço

Ocorreu um total de 945,02 horas de educação em serviço, gerando uma média de 21,00 horas de treinamento por profissional.

Reuniões entre trabalhadores

Foram realizadas 420 reuniões, Quadro 57 em 2017.

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 os enfermeiros de unidade. Periodicidade: mensal.
- Reunião da chefia de serviço, assessor e as chefias de unidade. Periodicidade: quinzenal.
- Reuniões com a equipe multiprofissional no CAPS e na Unidade de Internação Psiquiátrica. Periodicidade: semanal
- *Rounds* com equipes médicas e com um enfermeiro.
- 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 56 Número de reuniões realizadas conforme grupos, GENF 2017

Reuniões	SEP	CAPS II	CAPSi	4º Norte	Total
De Turno	-	5	4	27	36
De Enfermeiros	-	7	-	10	17
De Chefias	26	-	-	-	26
De Equipe Multidisciplinar	-	48	47	47	142
<i>Rounds</i>	-	-	-	161	161
De Colegiado da RIMS	38	-	-	-	38
Total					420

Ações Diferenciadas

Segue abaixo, no Quadro 58, as Ações Diferenciadas (AD) dos enfermeiros do SEP, bem como o número de profissionais e número de horas semanais.

QUADRO 57 Distribuição de enfermeiras conforme ações diferenciadas, GENF 2017

AD's SEP	Nº de enfermeiras envolvidas	Horas/sem
AD de Chefia	2	12
AD Consultoria de Enfermagem Psiquiátrica	3	09
AD Projeto de Desenvolvimento "Avaliação do Risco de suicídio"	1	06
AD de Preceptoría RIMS	3	18
AD Programa de Educação Permanente (PEP)	1	03
AD Grupo TA	1	03
AD Cope	1	03
AD Consultoria da Comissão de Tratamento e Prevenção de Feridas CTPF)	1	03
Total		57 horas/semana

Gestão por competência

Até o mês de dezembro/2017, a gestão por competência de todos os funcionários foi finalizada. Nesse sentido, o SEP contabilizou 100% de consensos.

Indicadores de Qualidade da Assistência

Até dezembro de 2017, foram os seguintes os indicadores de qualidade da assistência:

- Taxa de Índice de Ulcera de Pressão, índice 0,00;
- Taxa de Índice de Quedas do Paciente, índice 5,24;
- Taxa de Índice de absenteísmo, índice médio 3,07;
- Taxa de Ocupação da Unidade 4. Norte, índice 82,53%.

Atividades de ensino
Graduação
QUADRO 58 Alunos que realizaram estágios, segundo disciplina

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

Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS)

O programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) - área de concentração em saúde mental, no ano de 2017 contou com 06 residentes, sendo que as preceptorias de núcleo estiveram a cargo de três enfermeiros do SEP.

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

Bolsistas

O SEP contou, em 2017, 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).

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 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

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 foi 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

Durante o ano, os resultados da pesquisa propiciaram a confecção do artigo “Cuidados de enfermagem a pacientes com risco de suicídio”, publicado na Revista Ciência, Cuidado e Saúde, volume 16, número 2.

Projeto de Pesquisa: *“O significado das ações da equipe de Enfermagem em uma Unidade de Internação Psiquiátrica: perspectivas da Sociologia Fenomenológica”*.

A pesquisa está sendo desenvolvida pelo SEP, em parceria com pesquisadores da Escola de Enfermagem da UFRGS que tem como objetivo compreender o significado das ações da equipe de Enfermagem em uma Unidade de Internação Psiquiátrica.

Projetos para 2018

O Serviço de Enfermagem Psiquiátrica atuou em diferentes frentes, durante o ano de 2017, no que diz respeito a ações de qualidade e segurança do paciente na área da psiquiatria e saúde mental. Dessas ações, as que se destacam, como futuras iniciativas para 2018, são:

– Avaliação do Risco de Suicídio

Após última visita avaliativa da JCI em 2017, a avaliação do risco de suicídio na Unidade de Internação Psiquiátrica foi apontada como um modelo adequado para ser implementado no HCPA. Diante disso, para 2018, em parceria com o Programa Qualis e com a Gerência de Risco, a ideia é expandir a referida avaliação para as outras áreas de internação e ambulatoriais, de modo a parametrizar a avaliação.

O SEP possui uma enfermeira liderando o processo e que está participando das etapas de planejamento e avaliação da iniciativa para 2018, junto com as instâncias competentes no HCPA.

– Consultoria de Enfermagem Psiquiátrica

Embora já existente no HCPA desde 2006, durante o ano de 2017 o SEP dispôs de três enfermeiros em horário de AD para a atividade, avaliando pacientes psiquiátricos de outros andares do HCPA, juntamente com as equipes de referência, e prestando cuidados/orientações para os casos.

Para o ano de 2018, a Consultoria de Enfermagem Psiquiátrica fará um alinhamento de seus processos assistenciais junto à Consultoria Médica em Psiquiatria, qualificando os fluxos de chamados. Assim, em março de 2018, iniciará um *Round* Clínico dos consultores enfermeiros e médicos, de periodicidade semanal, às sextas-feiras, para discutir os atendimentos realizados e as rotinas assistenciais das consultorias.

Juntamente com isso, as unidades receberão visitas dos consultores enfermeiros, para divulgação das atividades da consultoria. Também será realizado um diagnóstico dos motivos frequentes de chamada de consultoria de enfermagem psiquiátrica, de modo a subsidiar ações assistenciais e de pesquisa com as informações. Na medida em que esses processos forem implantados e se consolidarem, será também construído o Protocolo Assistencial da Consultoria de Enfermagem Psiquiátrica.

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.

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

5.14 SERVIÇO DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

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

A Unidade 10° Norte consta de 31 leitos (03 enfermarias de 05 leitos, 03 enfermarias de 04 leitos e 02 quartos semi privativos, podendo ser ou não utilizados para isolamento). Internam crianças de 02 dias (é a unidade referência para neonatos em período de superlotação da UTI neonatal) a 06 anos incompletos, neonatos com patologias pediátricas, crianças com necessidades de tecnologias mais complexas para a manutenção da vida (é a unidade referência para alta da UTIP de pacientes pediátricos traqueostomizados dependentes de ventilação invasiva) crianças e adolescentes até 17 anos que necessitam de isolamento ou tenham estatura menor que 110 cm, desde que permaneçam seguras e confortáveis nos berços. Nesta unidade uma enfermeira realiza Consulta de enfermagem no Ambulatório da Fibrose cística. Duas enfermeiras participam do Time do PICC da pediatria e institucional.

A Unidade 10º Sul possui 34 leitos (12 quartos semi-privativos, uma enfermaria com 06 leitos, 03 leitos de isolamento, 02 leitos privativos e 02 leitos para pacientes da psiquiatria infantil), para crianças de 29 dias a 14 anos de idade. Enfermeiras desta Unidade desenvolvem Consulta de Enfermagem no Ambulatório de Fibrose Cística, Transplante Hepático Infantil e Ambulatório de Enfermagem em Gastroenterologia Pediátrica (EGP), com ênfase ao Programa de Reabilitação Intestinal (PRICA). Enfermeiras das UIs 10ºN e 10ºS atendem os pacientes do PRICA e os familiares nas orientações específicas nas unidades e em forma de “Sobreaviso”, quando receberam alta da Internação para a Casa de Apoio. Tais atividades integram a modalidade de “transição do cuidado” para o município de origem, após a alta hospitalar, atendendo aos princípios da desospitalização segura.

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

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

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

Gestão de Pessoas

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 enfermeiros e técnicos de enfermagem.

QUADRO 59 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	33	18	64
10º Sul	13	36	16	65
Total	59	157	33	249

Fonte: Quadro de Lotação por Área dez/2017

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 60 Ações diferenciadas, programas e grupos de trabalho desenvolvidos pelas enfermeiras

Ações Diferenciadas	Programas/Grupos Trabalho
AD de Chefia	Programa de Proteção à Criança (PPC)
Programa de Apoio à Família da Criança Hospitalizada-PAF: Pacientes dependentes de tecnologia; Grupo de familiares; Pré e pós TMO; Cuidados paliativos. Orientação de Familiares: diagnósticos recentes	Programa para Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados – PDDCAH
Programa de Enfermagem no Cuidado à Criança com Doença Renal	Comissão de Normas e Rotinas do GENF/ Elaboração POPs Pediatria
Preceptoria na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (Saúde da Criança e Onco-hematologia)	Nursing Activities Score (NAS)
Assistência à Criança com Fibrose Cística	Acompanhamento da Avaliação da DOR Grupo de Estudos da Dor
PEPE (Programa de Educação Permanente)	Grupo Paraquedas (Área Pediátrica)
Comissão do Processo de Enfermagem (COPE)	Grupo de Rotinas das UIs Pediátricas
Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF)	SCOMSEQ Pediatria e SCOMSEQ UTIP
Acompanhamento de Pacientes em Uso de Cateter Venoso Central e PICC Ambulatório do PICC – Oncologia Pediátrica	Time do PICC Institucional (Cateter Central de Inserção Periférica) – Ênfase pediátrica
Programa de Reabilitação Intestinal – Projeto de Nutrição Parenteral Domiciliar	Grupo de Estudos da PCR (GERPED) Grupo de Trabalho da PCR Institucional
Projeto da Desospitalização Pacientes Crônicos	Programa do Transplante Hepático Infantil
Linhas de Cuidados Pediátricos: implantação PEWS	GT “Novos Rumos da Pediatria”

Fonte: Registros SEPED/2017

Atividades de Educação em Serviço

No ano de 2017 a equipe de enfermagem do SEPED participou das capacitações da Matriz do GENF e setoriais de acordo com as demandas de cada unidade. Destacamos que o Serviço teve uma grande mudança de processo de avaliação e acompanhamento dos pacientes, nas unidades 10° N e 10°S, com a implantação da escala Paediatric Early Warning Score (PEWS). Em 2017 expandiu-se este processo para as Unidades de Oncologia Pediátrica (3°L) e Emergência Pediátrica. Ressalta-se o engajamento do Serviço de Educação em Enfermagem (SEDE) e a Comissão do Processo de enfermagem (COPE), junto aos representantes deste GT no Serviço e equipe médica.

Atividades de Ensino

O SEPED é campo de estágio para alunos da Graduação em Enfermagem da UFRGS, do sexto semestre, na disciplina Enfermagem no cuidado ao RN, criança e adolescente/ENF02006; no Estágio Curricular II; alunos de Enfermagem da UFPEL, para estágio curricular e alunos no PICCAF; profissionais vinculados à RIMS, nas duas Ênfases.

Atividades de Pesquisa, Extensão e Produção Científica

QUADRO 61 Projetos de pesquisa em desenvolvimento

Título do Projeto	Coordenador	Pesquisadores
Centro de Referência para Reabilitação Intestinal em Crianças e Adolescentes	Helena Ayako Goldani	Enfª Janete de Oliveira; Daiane M. Durant; Rosiane de Souza Silveira Profª Helena Issi e Silvana Mª Zarth
Implantação da avaliação da dor como 5º sinal vital nas unidades pediátricas do HCPA	Helena Becker Issi	Enfªs SEPED e Enfª Simone Pasin
Uso de cateteres venosos centrais em crianças e adolescentes atendidos no Serviço de Enfermagem Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Helena Becker Issi	Maria Cristina Flurin Ludwig; Sandra Leduina Alves Sanseverino; Michele Nogueira do Amaral; Miriam Neis; Rosiani de Souza Silveira; Vivian de Aguiar Ardenghi; Vivian Raquel Krauspenhar Hoffmann
Sistema de classificação de complexidade de pacientes pediátricos: aplicabilidade do Instrumento de Classificação do Paciente Pediátrico em relação aos cuidados de enfermagem	Silvana Maria Zarth	Gisela Maria Schebela de Souto Moura Arlene Gonçalves dos Santos Simone Schramm Schenkel Silvana Maria Zarth Helena Becker Issi Josiane Dalle Mulle

Fonte: GPPG – HCPA

QUADRO 62 Projetos de extensão desenvolvidos no SEPED

Título da Extensão	Coordenadores/Participantes
Projeto Crescendo com a Gente	Profª Helena Issi
Reanimação Cardiorrespiratória em Pediatria	Profª Helena Issi, Enfªs GERPED

Fonte: EEUFRGS/SEPED – HCPA

Demais produções

10º Sul: uma enfermeira concluiu Mestrado acadêmico no Programa de Gastroenterologia e Hepatologia e uma enfermeira concluiu Doutorado no Programa da Saúde da Criança e do Adolescente da FAMED.

UTIP: duas enfermeiras cursando o Mestrado acadêmico no Programa da Saúde da Criança e do Adolescente da FAMED. Enfermeira Sabrina Pinheiro defende dissertação de mestrado intitulada “Cetamina intranasal para sedoanalgesia na punção venosa periférica em pacientes pediátricos: estudo randomizado, duplo cego e placebo controlado”; e Enfermeira Vanisse N. Kochann defende Dissertação de Mestrado “Extubação Acidental em UTI Pediátrica no Sul do Brasil”, no referido Curso.

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

Cursos/Eventos

- Seminário Integrativo do SEPED nas datas de 30/10 (manhã) e dia 31/10 (tarde), com convite extensivo ao 5º Sul, 9º Sul e Emergência Pediátrica. temas abordados: Programa de Reabilitação Intestinal; Programa de Atenção ao Paciente Submetido à THI; Programa de Atenção ao Paciente com Fibrose Cística; Atenção ao Paciente em Cuidados Paliativos; Cuidados com Cateter Peridural e Controle da Dor.
- Participação de duas enfermeiras da UTIP (Sabrina Pinheiro; Miriam Neis) e uma da UOP 3ºL (Michele Amaral) na Comissão Organizadora do III Simpósio Internacional de Enfermagem em Terapia Intensiva que ocorreu em Junho/2017, no HCPA, com apresentação de Temas Livres representando a UTI Pediátrica do HCPA.

- Apresentação de trabalho “Prática de Ensino em Parada Cardiorrespiratória em Pediatria na Perspectiva de Integração Docente-Assistencial” por enfermeira do GERPED - 10ºN (Elaine Saraiva) na II Conferência e III Encontro da Red Iberoamericana de Investigación en Enfermería do RS, Porto Alegre/RS.
- Apresentações de trabalhos: “Utilização de Metodologias Ativas de Ensino em Ressucitação Cardiopulmonar em Pediatria” por enfermeira do GERPED - 10ºS (Gabriela W.Nunes); Profª Helena Issi com Tema: “A Temporalidade da Enfermagem Pediátrica no Exercício do Cuidar: reflexões fenomenológico-hermenêuticas” no VII Congresso de Enfermagem Pediátrica e Neonatal de 30/Set. a 03/Out., em São Paulo.
- Apresentação da Enfª Gabriela W. Nunes na Semana Científica, representando SEPED/GENF, com o Tema: “Escala Pediatric Early Warning Score (PEWS): garantindo a transferência segura do cuidado”.
- Apresentação do Estudo Clínico do Processo de Enfermagem, por enfermeiras do Petit Comitê do 10º Sul, intitulado “Reabilitação Intestinal em Adolescente com Doença Crônica”, com a consequente inclusão no Sistema do Diagnóstico de Enfermagem com foco no cuidado à família - Disposição para Controle de Saúde Melhorado - COPE/ HCPA, 2017.

Novas Iniciativas e Projetos

O Serviço concentrou esforços redobrados para a obtenção de maior sucesso e realizações para o Time PICC institucional, de modo a contribuir com sua parcela de engajamento e competência, para um trabalho integrado entre as interfaces Adulto, Pediatria e Neonatologia. Inúmeras foram as conquistas, conforme resultados apresentados no “Relatório 2017 do Time”, mas destaca-se aqui a modalidade inovadora do CINE PICC. Estratégia de treinamento combinada: filme seguido de oficinas práticas, com estações específicas para Adulto, Pediatria e Neonatologia, e de modo lúdico em cada sessão de filme com oferecimento de “Pipoca e refrigerante”. Obteve-se como resultado a satisfação dos participantes em relação a abordagem utilizada.

No que tange ao desempenho pediátrico em 2017, o total de cateteres inseridos nas Unidades Pediátricas foi 51, sendo que a média de permanência dos 45 cateteres retirados foi 78,51 dias. Permaneceram em uso 06 cateteres mantidos em acompanhamento ambulatorial. Na Oncologia Pediátrica, dos 23 cateteres retirados a média de permanência foi 116,82 dias, o que corrobora com a constatação de tratar-se de cateter central considerado de longa permanência, fundamental para a manutenção do tratamento. Nesta perspectiva, o conhecimento acerca das variáveis do processo de inserção e manutenção do PICC em crianças e adolescentes influencia na qualificação das práticas assistenciais de Enfermagem o que se reflete na qualidade de vida do paciente e de sua família.

Em 2017, professora Chefe do SEPED assume a coordenação do Programa para Defesa aos Direitos da Criança e Adolescente Hospitalizados (PDDCAH). Além da revisão de processos, visando fortalecer ações de Segurança do Paciente Pediátrico na instituição, ressaltou-se como prioridade focalizar ações no sentido de capacitação dos profissionais na temática da “Violência dirigida aos cuidadores profissionais”, onde a psicóloga integrante do comitê multidisciplinar do Programa, junto ao SMO, desencadeia o oferecimento de “Oficinas” iniciando pelas lideranças e estendendo aos profissionais das equipes pediátricas.

No dia 9 de Novembro lançamos o DIA Q - Implantação da Escala Braden Q nas unidades pediátricas e nas demais que atendem crianças e adolescentes no hospital. A aplicação da Escala Braden Q deriva da construção e aprovação de Protocolo específico, mediante trabalho de um grupo multiprofissional integrante da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) da instituição. O Protocolo visa sistematizar os cuidados específicos com Lesões por Pressão (LP) em pacientes pediátricos. Foram realizados sete encontros com enfermeiros atuantes em áreas pediátricas, visando a capacitação destes, previamente à implementação da Escala. Considerando a escassez de ações sobre LP em crianças, a preparação dos enfermeiros previamente à implementação da Escala Braden Q forneceu subsídios para um novo olhar no cuidado com a pele do paciente pediátrico. Esclareceu e sensibilizou sobre a importância deste cuidado, contribuindo positivamente para a utilização da nova escala na Instituição.

Considerações Finais

A aplicação do score PEWS nas unidades pediátricas revela um percentual significativo de crianças com alto grau de dependência do cuidado de enfermagem, classificadas como crianças de cuidado semi-intensivo. Tal realidade configura-se como um indicativo de que são necessários estudos e esforços institucionais para provisão de recursos humanos, além de recursos tecnológicos e de infraestrutura das áreas pediátricas. A necessidade de redimensionamento de pessoal em Pediatria é considerada uma demanda reprimida, especialmente destacada nos últimos anos. Ainda nesta linha de raciocínio, destaca-se que o cuidado na área pediátrica aconteça em contextos adequados e com equipes preparadas, qualitativamente e quantitativamente, para atender às demandas de atenção integral, integrando a cultura de segurança e cuidados de excelência.

Nesta perspectiva foi criado um Grupo de Trabalho vinculado à Vice- Presidência Médica, denominado “Novos Rumos da Pediatria”, com a proposição de estudo e discussões multiprofissionais, visando às questões filosóficas, estruturais e de previsão de recursos humanos inerentes à área, com objetivo de contemplar as necessidades a médio e longo prazo, em consonância com a Administração Central.

5.15 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM TRATAMENTO INTENSIVO - SETI

O Centro de tratamento Intensivo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre compreende três áreas físicas distintas: a UTI 1, com 21 leitos, a UTI 2 com 13 leitos e a UTI de pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, (POCC), localizada no 3º andar ala Norte com capacidade para 6 pacientes. A demanda por mais leitos de terapia intensiva tem gerado a necessidade de criação de novos leitos de terapia intensiva de forma emergente, neste ano em função desta demanda criou-se o leito 1307 destinado à admissão de pacientes em pós-parada cardiorrespiratória. Dessa forma a capacidade do CTI atualmente é de 40 leitos.

O Serviço é coordenado pela professora Lurdes Busin e assessorado pela professora Karina Azzolin (docentes da EEUFRGS). A chefia das três UTIs está assim distribuída: enfermeira Taís Hoegger chefe da UTI 1, enfermeira Thaís Schmitz chefe da UTI 2, e enfermeira Daniela dos Santos Marona Borba chefia da UTI de pós-operatório de cirurgia cardíaca.

QUADRO 63 Quadro de Pessoal/SETI

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

Atividades de Ensino (Graduação/Residência/Bolsistas)

Alunos da RIMS 2016

- R2 enfermagem: Marcia Luciane Da Silva Bohn
- R2 fisioterapia: Dilon Antonio Schmitt
- R2 psicologia: Fernanda Da Silveira Bastos
- R2 serviço social: Tuane Vieira Devit
- R2 nutrição: Audrey Machado Dos Reis
- R2 farmácia: Patricia Carvalho Baruel
- Residente Optativa de Enfermagem no período de 04/01/2016 a 29/01/2016 - Carolina Otto
- Enfermeira Residente em Terapia Intensiva - HMSJ -Joinville – SC.

QUADRO 64 Alunos de Graduação – Estágio Curricular II – UFRGS 2016/01 e 02

Nome Aluno	Enfermeira Supervisora	UTI	Turno	Período	Professor
Paula Buchs Zucatti	Patricia M. Bairros	01	T	11/07 a 22/09	Enaura
Camille Lacerda Correa	Patrícia M. Bairros	01	T	11/07 a 22/09	Enaura
Dacio Franco Piloti	Taciana Cavalcanti	O2	T	11/07 a 22/09	Enaura
Ricardo da Silva	Odon Soares	01	T	11/07 a 22/09	Débora
Diego Rosa	Luisa Bardini	01	M	11/07 a 22/09	Débora

Alunos em Programa Jovem Aprendiz

Caroline Inês Silva dos Santos: 05/12/2014 a 27/04/2016

Marília Souza Costa: 16/11/2016

QUADRO 65 Estágios curriculares de outras Universidades

Nome Aluno	Enfermeira supervisora	Área	Tur.	Período	Professor orientador
Luciano Aires	Christini Klein	01	N	27/01/2016	UFPEL
Taiara Fonseca	Vivien Schneider	01	N	26/01/2016	UFPEL
Pedro Marlon Martter	Rovana Lampert	02	N	26/01/2016	UFPEL

Indicadores de Qualidade Assistencial

- Mortalidade Geral - 26,39
- Taxa de ocupação – 88,85
- Média de Permanência – 5,35 dias, a meta institucional é < 7 dias.
- Taxa de infecção Urinária relacionada à sonda vesical de demora: 1,3%, a Meta institucional para o ano foi de 2,5%
- Taxa de infecção de corrente sanguínea relacionada a Cateter venoso central: 1,5%, a Meta institucional para o ano foi de 3,0%
- Taxa de pneumonia pós-ventilação mecânica: 1,7% meta institucional para o ano foi de 2,5%
- Taxa de pneumonia não relacionada à ventilação mecânica: 1,5%
- Lavagem de mãos – 68,00% - Meta > 63,00%
- Aprovação em cursos da matriz de capacitação - 88,47% meta = 95%

Transplantes Realizados

- Hepático – 30
- Pulmonar – 05
- Cardíaco – 16

Terapia Renal Substitutiva nas UTIs

O quantitativo de sessões de diálise no CTI do HCPA vem aumentando desde 2006, seguindo uma tendência que se observa no mundo todo, chegando ao seu máximo em 2013/2014, quando ocorreu uma estabilização relacionada à incidência de lesão renal aguda e à limitação de equipamentos para terapias dialíticas disponíveis.

FIGURA 8 Aumento anual do número de tratamentos dialíticos contínuos e comparativo com o quantitativo da equipe de enfermagem.

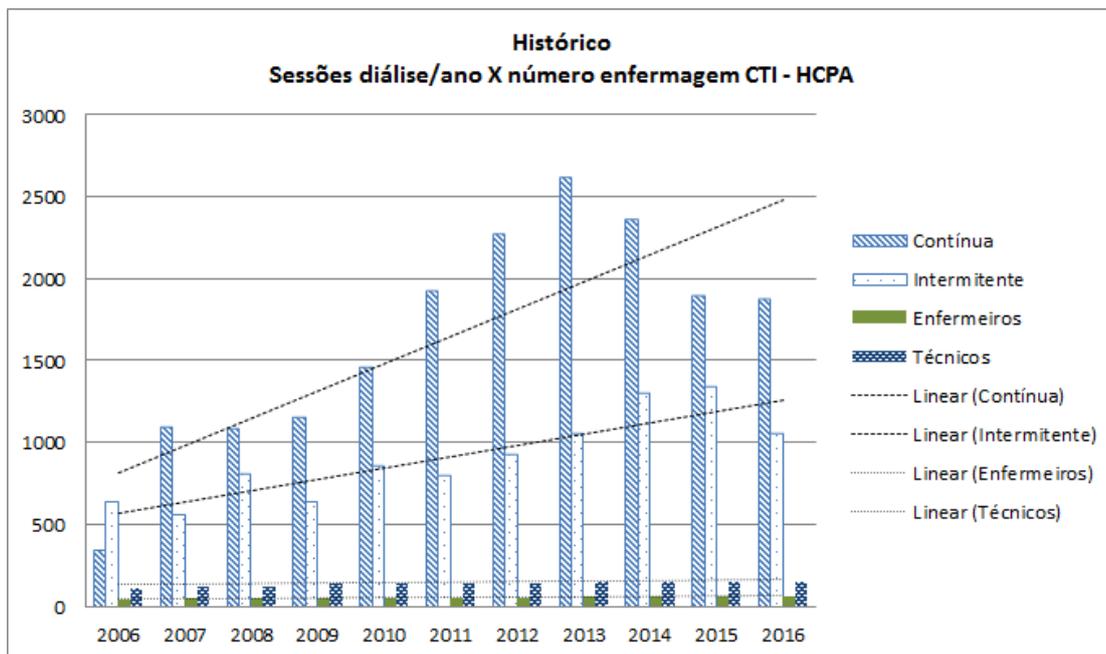
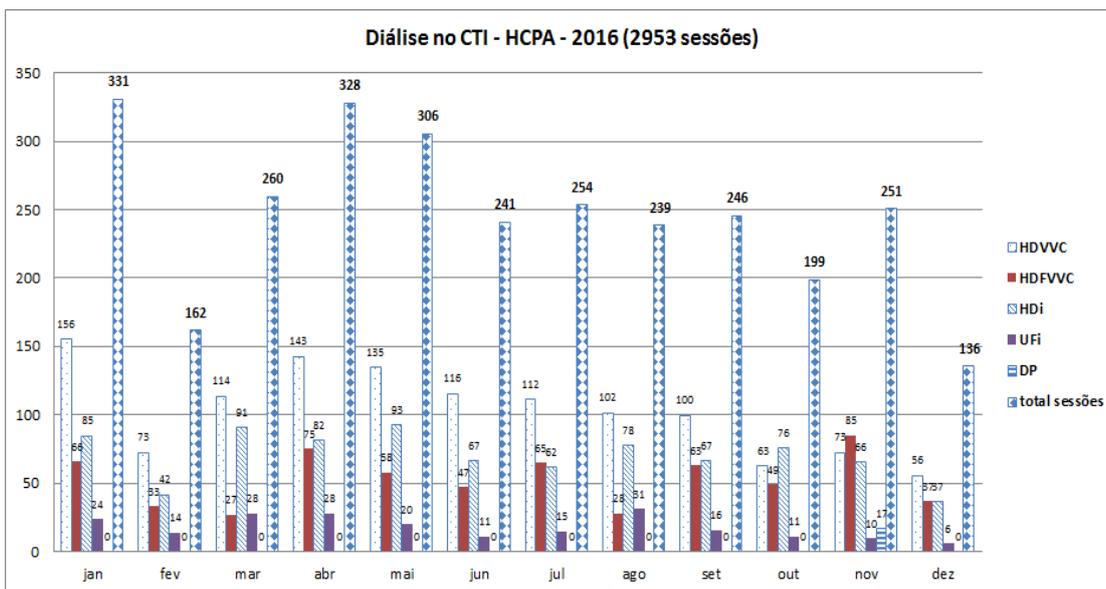


FIGURA 9 A evolução quantitativa de procedimentos dialíticos conforme tipo de tratamento, de janeiro a dezembro de 2016.



O método de coleta de dados do quantitativo de terapias dialíticas foi realizado por QUERY solicitada ao CGTI com base nas prescrições médicas de diálise no período.

* Dados obtidos do relatório de AD da enfermeira Cassia Morch.

Índices de gravidade

O uso de índices de gravidade está cada vez mais difundido devido à necessidade de avaliar o desempenho das UTI e a eficiência dos tratamentos instituídos. São ferramentas que permitem a análise criteriosa das condições clínicas dos pacientes, tanto no momento da admissão na unidade, quanto ao longo de sua permanência no setor. Permitem prever riscos para procedimentos específicos; auxiliam na decisão de limitar ou suspender medidas de suporte avançado de vida;

podem ser úteis para avaliar as condutas de um serviço ou comparar o desempenho de diferentes instituições; facilitam a avaliação de novas tecnologias e medidas terapêuticas inovadoras e são capazes de estimar a demanda de força de trabalho da enfermagem para garantir assistência qualificada à população de pacientes críticos. No CTI utiliza-se atualmente o SAPS e o NAS (Nursing Activities Score).

SAPS - Simplified Acute Physiologic Score, desenvolvido para prever o risco de mortalidade dos pacientes internados na UTI, utiliza a mensuração de 34 variáveis fisiológicas, sem a especificação do diagnóstico primário.

O escore do NAS representa quanto tempo o profissional de enfermagem dispendeu no cuidado de cada paciente nas últimas 24 horas em Unidade de tratamento Intensivo. Resultado do NAS referente ao mês de outubro de 2016 – 83,85.

Criação do TRR

A criação de times especializados no atendimento de emergências objetiva o resgate rápido e efetivo de pacientes vítimas de PCR. Nessas situações, um time de profissionais é acionado e se desloca imediatamente para o local do evento. Todos os carros de emergência foram padronizados, de acordo com as recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Foram realizados 125 atendimentos, sendo 69 atendimentos de intercorrências e 56 PCRs.

Capacitações

Em 2016 foram capacitados em métodos dialíticos 34 profissionais, sendo 13 enfermeiros e 21 técnicos de enfermagem. A maioria das capacitações (79%) foi em métodos dialíticos contínuos, e 50% dos profissionais eram de contrato temporário.

O número de enfermeiros capacitados em hemodiálise intermitente (HDI) em dezembro de 2016 chegou a 56. Cento e vinte e oito técnicos de enfermagem estão capacitados em HDI no CTI.

As demais capacitações institucionais e específicas estão computadas no CGP.

Projetos de Pesquisa

- Hipotermia relacionada à terapia dialítica contínua: incidência e fatores relacionados. Em submissão no GPPG/HCPA.
- A padronização de siglas nos registros da equipe de saúde em hospital universitário da região Sul. Aprovado sob nº 160421 no GPPG do HCPA em 17/08/2016.
- Avaliação da composição microbiana dos ecossistemas na cavidade nasal, cavidade bucal e aspirado traqueal de pacientes internados no centro de tratamento intensivo de adultos em hospital universitário – projeto em elaboração.

Apresentação de Trabalhos

Pôster ...

- Welter, Dulce Inês; Sanseverino, Sandra Leduina Alves; Pereira, Raquel Maria; Bernardi, Viviane Rodrigues; Minossi, Sílvia Daniela; Soares, Lilian Josiane da Rosa; Borba, Daniela dos Santos Marona; Brun, Anelise de Oliveira; Vieira, Débora Feijó Villas Boas; Chaves, Enaura Helena Brandão. PICC : uma alternativa segura para a administração de Ganciclovir em paciente submetido à tx pulmonar em um hospital universitário de Porto Alegre. In: Congresso Gaúcho de Terapia Intensiva (6. : 2016 : Bento Gonçalves, RS). Anais, Bento Gonçalves : SOTIRGS, 2016 [2] f., resumo ID32.
- Carga de Trabalho em UTI - Importa? VI Congresso Gaúcho de Terapia Intensiva - 04/06/2016.
- Disfunção de Cateter venoso Central para hemodiálise Intermitente em Terapia intensiva. Incidência e Relação com sítio de inserção - VI Congresso Gaúcho de Terapia Intensiva - 04/06/2016.
- Sítio de inserção tem impacto na disfunção de cateteres para hemodiálise intermitente em paciente crítico? - XI Congresso Panamericano Y Iberico de medicina- CRI - 09/11/2016.

- Coagulação do circuito extracorpóreo em hemodiálise intermitente na terapia. O que aprendemos analisando os fatos? XI Congresso Panamericano Y Ibérico de medicina- CRI - 09/11/2016.

Bibliografia

- Miranda DR, Nap R, Rijk A, Schaufeli W, Iapichino G. Nursing activities score. Crit Care Med. 2003; 31(2):374-82.
- Lopes JL, Silva RCG, Quilici AP e col. Implantação dos Times de Reposta Rápida: experiência de um hospital de alta complexidade em cardiopneumologia. Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2012 set-out;10(5):394-7

5.16 SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

O Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico (SECC) é responsável pela assistência perioperatória 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 Centro de Material Esterilização (CME), de forma a garantir a qualidade necessária para uma assistência segura.

Ações de Qualidade e Segurança

- Retirada de duas esterilizadoras de ciclo rápido (Statin) do Bloco Cirúrgico. Todo processo de esterilização rápida foi transferido para o CME;
- Adequação do Processo de Limpeza e Montagem do instrumental de Videocirurgia que era realizado na UBC foi transferida para o CME;
- Adequação do Processo de Limpeza do Instrumental Consignado/OPME, que era realizado na UBC e atualmente todo processo de recebimento, contagem, limpeza e esterilização esta centralizado no CME e SAC;
- Padronização do Processo de limpeza, desinfecção e armazenamento dos Fibrobronscópios (UBC/CCA). Hoje a desinfecção esta automatizada e realizada no Serviço de Endoscopia, no CCA;
- Centralização dos processos de desinfecção química do hospital no CME.
- Adequação do Checklist de Cirurgia Segura conforme novo manual JCI na UBC e CCA;
- Alterações de processos utilizando marcações com cores para identificar e diferenciar o uso de cubas em mesas cirúrgicas, participação dos consultores da Farmácia no serviço;
- Padronização dos processos de desinfecção e esterilização dos laringoscópios no CME;
- Implementação da escala de estratificação de risco do paciente cirúrgico – escore SAMPE e o desenvolvimento do projeto piloto com a unidade 9ºSul;
- Desenvolvimento de campanhas de consumo consciente para otimização de recursos institucionais. Uma iniciativa de uma técnica da URPA;
- Qualificação da receita de convênios na unidade de recuperação pós-anestésica –confecção de nova nota de consumo para otimização de receita;
- Capacitações e treinamentos sobre rotinas e avaliações de processos destacando-se a Capacitação de todos os funcionários sobre Gestão de Desempenho
- Alinhamento ao planejamento estratégico dos indicadores internos e institucionais;
- Melhorias estruturais nas áreas de Esterilização, Armazenamento e Distribuição de materiais no CME.

QUADRO 66 Pessoal do serviço

Unidade	Enferm	Téc enf	Aux enf	Atend	Instrum	Aux adm	Total
UBC	15	92	-	-	-	-	109
URPA	16	44	-	-	-	1	1
CCA	16	86	-	-	-	1	103
CME	9	23	45	3	1	1	82
Total	56	245	45	3	2	3	354

Atividades de educação em serviço

- Admissão de pacientes em sala de preparo do Bloco Cirúrgico.
- Kit de via aérea difícil: cuidados de Enfermagem com CMAC.
- Capacitação Fibrobroncoscópio.
- Simulação realística em posicionamento cirúrgico para equipe de enfermagem da UBC e CCA: importância dos cuidados de enfermagem.
- Qualificação dos Registros de Enfermagem – Anamnese de Enfermagem.
- Capacitação Checklist Cirurgia Segura.
- Treinamento em Cirurgia Robótica – Instrumentação e circulação em sala cirúrgica;
- Orientações de qualidade e segurança para a equipe de enfermagem do CCA- perguntas e respostas JCI.
- Identificação das cubas estéreis.
- Laringoscópios: nova rotina.
- Comadres e papagaios: nova rotina.
- Atualização sobre o processo de avaliação e registro da dor: Módulo I.
- Atualização sobre o processo de avaliação e registro da dor: Módulo II- Prática do procedimento de avaliação da dor na SR, acompanhada pelas educadoras e avaliação dos registros de enfermagem da dor de acordo com o preconizado pela instituição.
- Sala de recuperação: Rotinas da dispensação de medicamentos pela farmácia satélite no CCA.
- Radiação ionizante: Atribuições do técnico de enfermagem.
- Treinamento teórico prático para procedimentos de cistoscopia adulto e pediátrico.
- Treinamento teórico prático para procedimentos de histeroscopia diagnóstica e com biopsia.
- Treinamento teórico prático para uso das torres de vídeo modelo Storz - HD e com DVD.
- Cuidados com Cateteres Venosos Centrais e Periféricos.
- Gestão por competência: uma ferramenta de qualidade.
- Indicadores alinhados ao planejamento estratégico – CCA.
- Boas práticas para prevenção de infecção durante o teatro operatório.
- Enfermeira como liderança: o que se espera.
- Atribuições dos enfermeiros da noite e sexto turno.

Atividades de ensino (Graduação/Residência/Bolsistas PICCAF/PICCAP)

- Acompanhamento de alunos do curso de Graduação de Enfermagem em Estágio Curricular da UFRGS: URPA, CCA, CME.
- Acompanhamento de alunos do Curso de Graduação de Enfermagem em Estágio Curricular da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC: URPA.
- Aulas administradas - Enf^a Daniela Silva dos Santos Schneider: 1. Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Centro Cirúrgico do Instituto de Ensino e Pesquisa – IEP – Hospital Moinhos de Vento; 2. Curso de Extensão em Processos e Condutas em CME – Irmandade Santa Casa de Porto Alegre; 3. Residência Integrada Multiprofissional em Saúde/CCIH/HCPA - Métodos de Esterilização de Materiais Médico-Hospitalares – Controle de Qualidade e Esterilização; 4. Visita orientada ao CME/ Residência Integrada Multiprofissional em Saúde/CCIH; 5. Visita orientada Institucional – CME; 6. Residência Multiprofissional da ULBRA; 7. Supervisora no

Estágio Curricular III: Serviços Hospitalares do HCPA - 318 horas; 8. Sul Encontro de Controle de Infecção: segurança no processamento de materiais nas unidades assistenciais. Consulta Pública de reuso de materiais e aplicabilidade no cenário atual, durante a mesa redonda: Atualização no Processamento de Artigos Hospitalares. Métodos de esterilização, durante a mesa redonda: Processamento de artigos em estabelecimentos de saúde - Limpeza, esterilização e validação. Esterilização e monitoramento: O que deve ser feito e o que é obrigatório?; 9. Semana de Enfermagem Instituto de Cardiologia: CME em Áreas de Diagnóstico; 10. Congresso HEMORIO: Experiência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, na mesa redonda: Experiências de sucesso em organizações de saúde; 11. Seminário SterilU: Sistemas de Barreira Estéril, como escolher?; 12. Seminário de Gestão em CME: Otimização de Processos em CME; 13. V Jornada de Estudos sobre Processamento de Produtos para a Saúde: Manutenção da Desinfecção de Produtos para Saúde; 14. IV Jornada Científica Regional-Sul de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização: Exigências técnicas, éticas e jurídicas para o reprocessamento de produtos para Saúde (PPS) de uso único. 15. X Encontro de Enfermagem do CME HED: Experiências em auditoria interna no CME; 16. Coordenadora de Mesa Redonda no Sul Encontro de Controle de Infecção: Desinfecção de artigos semicríticos e não críticos: Novas tecnologias.

Atividades de pesquisa e extensão

QUADRO 67 Publicações

Título	Periódico
Sistemática para Racionalização de Instrumentais de Bandejas Cirúrgicas.	Revista SOBECC (SÃO PAULO), 2017.
Development of an Educational Game to Set Up Surgical Instruments on the Mayo Stand or Back Table: Applied Research in Production Technology.	JMIR Serious Games, 2017.
Construção de um jogo educativo para montagem de mesa cirúrgica.	Republic of Moldova: Novas edições Acadêmicas, 1 Ed – CME. 2017.
O Instrumentista	Criação do blog - 2017

QUADRO 68 Posteres/Resumos em Anais de Eventos/Publicações

Título	Evento
Agitação de pacientes pediátricos em sala de recuperação - CCA	13º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e CME. Anais. São Paulo, SOBECC, 2017.
Cefaléia Pós Raquianestesia: causas e tratamento - CCA	13º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e CME. Anais. São Paulo, SOBECC, 2017.
Reprocessamento seguro na colangiopancreatografia - CCA	13º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e CME. Anais. São Paulo, SOBECC, 2017.
Prevenção da Hipotermia Perioperatória e os Sistemas de Linguagens Padronizadas - UBC	13º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e CME. Anais. São Paulo, SOBECC, 2017.
Sistemática para racionalização de instrumentais de bandejas cirúrgicas da urologia - CME	13º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e CME. Anais. São Paulo, SOBECC, 2017.
Visitas educativas do CME: Segurança do armazenamento de produtos para saúde nas unidades assistenciais - CME	13º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico,

	Recuperação Anestésica e CME. Anais. São Paulo, SOBECC, 2017.
Paciente Transplantado Renal e sua interface no contexto do cuidado – URPA/UBC	152º Estudo Clínico – HCPA
Sistemas de classificação de pacientes como ferramenta assistencial e gerencial para enfermagem - URPA	28ª Semana de Enfermagem HCPA
Espaço da Alma 2007 a 2017: 10 anos oferecendo práticas integrativas aos trabalhadores do HCPA – CCA/UBC	28ª Semana de Enfermagem HCPA
Avaliação do conhecimento sobre rotinas da assistência ventilatória em um CME	28ª Semana de Enfermagem HCPA
Segurança no processamento de materiais nas unidades assistenciais. 2017 - CME	28ª Semana de Enfermagem HCPA
Enfermagem e suas dimensões: a gestão do cuidado e o impacto na saúde. - URPA	28ª Semana de Enfermagem HCPA
Visitas educativas do CME: Segurança no processamento de materiais nas unidades assistenciais. - CME	28ª Semana de Enfermagem HCPA
Práticas Integrativas Espaço da Alma - UBC	28ª Semana de Enfermagem HCPA
Espaço da Alma Semana de Enfermagem e SIPAT	28ª Semana de Enfermagem HCPA
Satisfação do Paciente Cirúrgico: uma revisão integrativa da literatura – UBC/URPA	37ª Semana Científica do HCPA
Liderança do Enfermeiro no Centro Cirúrgico: revisão integrativa da literatura – UBC/URPA	37ª Semana Científica do HCPA
Assistência de enfermagem em pacientes de pós operatório de neurocirurgia em sala de recuperação pós-anestésica: cuidados de enfermagem com DVE – UBC/URPA	37ª Semana Científica do HCPA
Uso do Check list num Hospital Escola: relato de experiência - CCA	37ª Semana Científica do HCPA
Prática de segurança no uso de medicamentos e soluções no campo operatório. 2017. – CME/UBC	37ª Semana Científica do HCPA
Espiritualidade na Sistematização da Assistência de Enfermagem - UBC	37ª Semana Científica do HCPA
Construção de um jogo educativo para montagem de mesa cirúrgica. - CME	37ª Semana Científica do HCPA
Iniquidade na Saúde!	69º CBEN - Congresso Brasileiro de Enfermagem - 2017
Processo de enfermagem em transplantados renais no pós-operatório imediato: um relato de experiência - URPA	78ª Semana Brasileira de Enfermagem 13ª Semana de Enfermagem: ABEn/SC núcleo Chapecó
Curso de Extensão em Centro Cirúrgico – Módulo Bloco Cirúrgico - UBC	Curso de Extensão Escola de Enfermagem UFRGS
Gestão em Saúde e Assistência Multiprofissional Aplicada à Enfermagem – Assistência de Enfermagem em Cirurgia Robótica Urológica - UBC	Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Centro Cirúrgico do Hospital Moinhos de Vento
Instrumento para Implementação do Processo de Enfermagem no Atendimento a Estomizados - CCA	III Jornada Acadêmica de Enfermagem
Nursing Processes the patient submitted to electrode implantation for cerebral stimulation - UBC	International Conference ACENDIO/AENTDE
Grupo de apoio ao Estomizado - CCA	IX Congresso Brasileiro de Estomaterapia, 2017.
Indução da neuropatia periférica pelos quimioterápicos - CCA	IX Congresso Brasileiro de Estomaterapia, 2017.
Instrumento para implementação do processo de enfermagem no atendimento ao estomizado - CCA	IX Congresso Brasileiro de Estomaterapia, 2017.
Ocorrência de fistula reto vaginais e a necessidade de colostomia/ileostomia - CCA	IX Congresso Brasileiro de Estomaterapia, 2017.
Cinco acertos para troca de bolsa coletora para estomias - CCA	IX Congresso Brasileiro de Estomaterapia, 2017.
Estomas planops/retraídos e uso de dispositivo coletor convexo- CCA	IX Congresso Brasileiro de Estomaterapia, 2017.
Sobest/RS 2 anos: trajetória e conquistas - CCA	IX Congresso Brasileiro de Estomaterapia, 2017.
A Six Sigma approach to analyze time-to-assembly of surgical trays in a sterile services department - CME	Journal for Healthcare Quality, 2017.

Como atua a enfermagem em Cirurgia Robótica HPB - UBC	VII Congresso Brasileiro de Cirurgia do Fígado, Pâncreas e Vias Biliares.
Critérios para recebimento do paciente crítico na sala de recuperação pós-anestésica - URPA	X Encontro de Enfermagem do CME, IX Jornada de Enfermagem do Centro Cirúrgico e IV Jornada de Enfermagem da Sala de Recuperação Pós-Anestésica do Hospital Ernesto Dornelles
Uso de metodologias ativas no ensino de enfermagem - CME	X Seminário Internacional de Educação Superior UFRGS, 2017

Títulos

- MBA em Gestão Hospitalar – UNINTER – Enf^a Fernanda Schnath.
- Título de Especialista em Centro Cirúrgico, Sala de Recuperação Pós Anestésica e Central de Materiais pela SOBECC – Enf^a Fernanda Antunes.
- Especialização em Gestão e Assistência em Terapia Intensiva – Faculdade FACTUM – Enf^a André Teixeira da Silva e Enf^a Carla Cristina de Oliveira.
- Especialização, Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Materiais pela Faculdade Unyleya – Enf^a Adriana de Amaral Mandicaju.
- Título de Especialista em Centro Cirúrgico, Sala de Recuperação Pós Anestésica e Central de Materiais pela SOBECC – Claudia Carina Conceição dos Santos.
- Título de Especialista em Centro Cirúrgico, Sala de Recuperação Pós Anestésica e Central de Materiais pela SOBECC - Rosaura Soares Paczek.

Eventos

A equipe participou de 45 eventos regionais e nacionais – Destacamos:

- 13º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização SOBECC.
- 18th World Sterilization Congress & Annual Conference of AFS, Germany.
- 1º Encontro Estadual de auxiliares e técnicos de enfermagem COREN/RS.
- 28ª Semana de Enfermagem do HCPA.
- 35º Semana de Enfermagem da Santa Casa.
- 36º Encontro de Enfermagem do Hospital da Criança Santo Antônio.
- 37ª Semana Científica do HCPA.
- 69º CBEN - Congresso Brasileiro de Enfermagem.
- CONFERENCE ACENDIO/AENTDE
- Fórum de Gestão ABEN/ RS.
- I Jornada de Segurança do Paciente de Porto Alegre.
- II Encontro Sobre Segurança nas Instituições de Saúde.
- II Seminário Regional SOBENDE.
- III Simpósio Internacional de Enfermagem em Terapia Intensiva do HCPA.
- IV Fórum de Qualidade de Vida no Trabalho de Enfermagem do HCPA.
- IV Jornada Científica Regional - Sul SOBECC.
- Programa de Desenvolvimento de Líderes. SINDIHOSPA, Brasil.
- Simpósio de Segurança do paciente do HCPA.
- Simpósio de Transplantes do HCPA.
- Simpósio Paulista de CME e CC do Hospital Santa Catarina.
- SOBECC - Encontro Regional Sul.
- V Encontro de Qualidade e Segurança do HCPA.
- VIII Congresso Brasileiro de Cirurgia do Fígado, Pâncreas e Vias Biliares.
- VIII Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA e I Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem.

Novas Iniciativas e Projetos do SECC/2018

- Participar da Residência em “Atenção Integral ao Paciente Adulto Cirúrgico”, do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do HCPA.
- Dar ênfase ao grande projeto de pesquisa de Enf^a Daniela Silva dos Santos Schneider sobre: “Gestão de Processos ao Centro de Materiais e Esterilização”.
- Construir grande projeto de pesquisa sobre “Gestão do Cuidado ao Paciente em atendimento nas áreas de Centro Cirúrgico”.
- Reavaliar os indicadores das áreas cirúrgicas.
- Dar continuidade no processo de compras para atualização do parque instrumental cirúrgico e equipamentos necessários para as diferentes especialidades e unidades.
- Readequar área física no CME/centralização e controle das OPMES e instalação da nova máquina de esterilização por peróxido.
- Readequar a temperatura da área de limpeza do CME garantindo um ambiente seguro para os funcionários.
- Readequar processos do CME/centralizar todos e fechar unidade satélite do CCA.
- Atualizar os equipamentos para auxílio da limpeza dos materiais no CME.
- Padronizar as evoluções de enfermagem UBC/CCA (registros).
- Reavaliar o protocolo de recebimento de novos funcionários das unidades cirúrgicas.
- Estruturar recepção para novos residentes/ orientações básicas das unidades.
- Investir em melhorias das salas cirúrgicas, melhorando a segurança do paciente.
- Trabalhar com a CTI reconstruindo rotinas de atendimentos aos pacientes críticos.
- Organizar controle eficaz de fluxo de materiais e medicamentos na farmácia satélite do CCA.
- Propor um projeto de auditoria de contas convênios e SUS.
- Desenvolver planejamento tático com as equipes assistenciais e estabelecer metas mensais.
- Trabalhar de forma sistemática e efetiva com CCIH/reuniões programadas mensais.
- Alinhar melhorias com as áreas administrativas, engenharia e manutenção com manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos.
- Realizar treinamento setorial direcionado as atividades aos novos colaboradores e reciclagem dos atuais.
- Iniciar a aplicação do Projeto de Sala Zero na UBC e CCA.

Comissões

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

Profissionais: Enfermeiros das diferentes áreas do SECC.

QUADRO 69 Participação dos enfermeiros em comissões

Comissões	Nº Enf	Atividades
COPE - Comissão do Processo de Enfermagem	3	Promoção e controle da aplicação dos processos de Enfermagem nas unidades.
PEPE- Programa de Educação Permanente em Enfermagem.	4	Promoção das ações educativas: Grupos focados; rodadas de conversa.
Comissão de Normas e Rotinas	4	Reavaliação e elaboração de POPs com inclusão no GEO
Programa de Cirurgia Segura	3	Elaboração formulários de Checklist endoscopias; Controle indicador Meta 4.
QUALIS- Programa de Gestão da Qualidade e da Informação em Saúde	1	Promoção e capacitações para manutenção da assistência com qualidade e segurança ao paciente; Acompanhamento de indicadores.
Grupo de Trabalho - Facilitadores do programa de gestão da qualidade e da informação em saúde - QUALIS	7	Revisão e modificações de Checklists, atendendo as novas exigências do Manual da JCI. Meta 4 Cirurgia Segura.

REUSO- Grupo de Trabalho de Reprocessamento de Materiais	2	Avaliação e definição dos processos de reprocessamentos dos materiais utilizados no hospital
GEAEITO- Grupo de Estudos e Assistência Intra-operatória em Transplante de Órgãos	7	Acompanhamento dos TX Apresentação e participação de eventos relacionados.
Comitê Transfusional	1	Acompanhamento dos processos; melhorias na coleta, distribuição e transporte de hemoderivados.
Grupo de Trabalho – Serras e Motores Cirúrgicos	3	Acompanhamento e organização dos recursos de perfuradores, serras e dermatômos quanto à manutenção, conserto e aquisição.
QUALIS PFR – NEISE - Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Saúde e Espiritualidade	1	Formação de grupos de apoio para oportunizar os direitos, crenças e valores dos pacientes e familiares.
S-COMSEQ-SAMPE: Subcomissão de Segurança do Serviço de Anestesiologia e Medicina Perioperatória	4	Acompanhamento com a equipe multiprofissional sobre situações de risco ao paciente.
Colegiado dos Centros Cirúrgicos	3	Determinações sobre o andamento das unidades cirúrgicas. Multiprofissional.
PPTF – Programa de prevenção e tratamento de feridas	1	Acompanhamento dos tratamentos com feridas realizados nas unidades.
CIHDOTT – Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	1	Acompanhamento dos processos de captação e retirada de órgãos e tecidos para transplantes.
Central de Vídeos	2	Atualização, avaliação, manutenção e controle dos materiais de vídeos. Otimização do uso.
Grupo – Programa de Cirurgia Robótica	2	Reavaliação e atualização dos processos dando continuidade ao programa de Cirurgia Robótica.
Parecer Técnico	4	Avaliação da funcionalidade e qualidade dos materiais novos que foram adquiridos pelo serviço.
Brigada de Emergência	4	Capacitação dos profissionais da enfermagem sobre as ações em situação de emergência
Membro do Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS)	1	
Processo seletivo público HCPA	4	Banca que elaborou as provas e avaliou currículos da Seleção de técnico de enfermagem SECC 2017.
Comissão Organizadora Semana de Enfermagem do HCPA	4	Organização e acompanhamento da 28ª Semana de Enfermagem.
Programa de Cirurgia Bariátrica	2	Reavaliar e promover uma assistência segura ao paciente bariátrico.
Grupo de Trabalho - Sistema de classificação de pacientes NAS	1	Acompanhamento da aplicação da classificação NAS na UTI da URPA.
Membro PPDDCAH- Programa proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente hospitalizado	1	Avaliação e controle dos direitos da criança e adolescentes que passam pelo serviço.
Comissão de Cateteres (COMCAT)	1	Inclusão do EAD de Cateter Venoso Central; Capacitações Presenciais.
Grupo de Trabalho da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT	1	Controle e aplicação das Normas Técnicas Nacionais para segurança do paciente.
Comitê Permanente de Produtos para Saúde	1	Representando do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no SINDIHOSPA.
Visitas Técnicas	1	Padronizar a guarda e manutenção de materiais reprocessados no CME nas unidades de internação.
Grupo de Trabalho para elaborar as diretrizes sobre o uso e gerenciamento da Ventilação Não Invasiva.	1	Controle dos processos realizados com os materiais ventilatórios utilizados na assistência.

Considerações Finais

O SECC no ano de 2017 se mobilizou no aperfeiçoamento de seus processos de trabalho e produção de conhecimento, buscando qualificar essas ações para 2018. Com o intuito de acompanhar a crescente demanda de complexidade do atendimento prestado na instituição, percebe-se uma grande conscientização e interesse do grupo em atualização profissional e reformulação de

suas ações e processos de trabalho para melhorar e garantir a qualidade de assistência aos pacientes na área.

6 COMISSÕES, GRUPOS DE TRABALHO E PROGRAMAS

6.1 COMISSÃO DE ESTÁGIOS

A Comissão de Estágios do GENF auxilia no atendimento de solicitações de estágio obrigatório e não obrigatório na área da Enfermagem realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Em 2017, a gestão que anteriormente era realizada pela Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP) foi transferida para o Grupo de Ensino. Assim, o GENS ampliou as atribuições com a gestão dos estágios obrigatórios de Instituições externas à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e dos estágios não obrigatórios.

Os contatos com os Serviços do GENF para o oferecimento de vagas de estágio curricular da Escola de Enfermagem da UFRGS permanecem como atribuições da presente Comissão. A Comissão de Estágio representa o GENF na Comissão de Estágios do HCPA e participa da organização do acolhimento aos Estudantes do Curso de Graduação na área da saúde da UFRGS, realizado no início de cada semestre letivo.

Componentes da Comissão

Prof^a Ana Luísa Petersen Cogo e Prof^a Annelise Carvalho Gonçalves até setembro de 2017.

Principais Atividades

Estágio não obrigatório

O GENF teve 53 vagas para estágio não obrigatório, destes 43 foram ocupadas por estudantes de graduação em enfermagem e 10 por estudantes de curso técnico de enfermagem.

QUADRO 70 Distribuição dos estágios não obrigatórios por Serviços do GENF. Porto Alegre, 2018

Serviços do GENF	Estagiários
Grupo de Enfermagem	06
Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem	06
Serviço de Educação em Enfermagem	02
Serviço de Enfermagem em Atenção Primária em Saúde	01
Serviço de Enfermagem Ambulatorial	02
Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico	01
Serviço de Enfermagem Cirúrgica	08
Serviço de Enfermagem Clínica	02
Serviço de Enfermagem em Adição - UAA	02
Serviço de Enfermagem em Emergência	03
Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva	04
Serviço de Enfermagem Internação Clínica - UAA	01
Serviço de Enfermagem Materno-Infantil	02
Serviço de Enfermagem em Neonatologia	00
Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica	05
Serviço de Enfermagem Pediátrica	05
Serviço de Enfermagem Psiquiátrica	02
Total*	53

Fonte: *Dados fornecidos pelo Grupo de Ensino em 15.01.2018.

Estágio Obrigatório de Instituições Externas à UFRGS

No HCPA há Instituições com convênio para que seus estudantes possam realizar o estágio curricular. Em 2017 a Universidade de Santa Catarina (UDESC) teve cinco estudantes do 9º semestre realizando estágio obrigatório no Serviço de Enfermagem Cirúrgica e no Serviço de Enfermagem em Centro-Cirúrgico.

Estágio Obrigatório da Escola de Enfermagem da UFRGS

No primeiro semestre de 2017 estava em andamento a mudança curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da UFRGS, por esse motivo o HCPA recebeu uma aluna em Estágio Curricular III-Serviços Hospitalares- 315 horas, quatro alunos em Estágio Curricular- Atenção Básica- 418 horas, três alunos Estágio Curricular - Atenção Hospitalar -418h. Entre esses alunos tivemos um estudante Colombiano em mobilidade acadêmica. No segundo semestre de 2017 o HCPA recebeu em suas unidades 40 estudantes do Estágio Curricular- Atenção Hospitalar/Básica-418 horas. Entre estes havia uma estudante Espanhola em mobilidade acadêmica.

6.2 COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM

A Comissão de Ética em Enfermagem foi constituída em 1980 para assessorar a Coordenação do Grupo de Enfermagem nos assuntos relacionados à ética no exercício profissional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, professores e alunos de graduação em enfermagem que atuam no âmbito do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

A atual comissão, assumiu em janeiro de 2017, por um período de 4 anos, composta por três professores de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, duas enfermeiras representando respectivamente a associação das enfermeiras do HCPA e chefias de unidades, um técnico e um auxiliar de enfermagem. As reuniões aconteceram na última quarta-feira do mês, na sala 114 das 13h às 14h.

QUADRO 71 Integrantes da Comissão 2017- 2020

Nome	Representação
Eliane Pinheiro de Moraes	Coordenadora da Comissão Prof da Escola de Enfermagem – UFRGS
Maria de Lourdes Custodio Duarte	Prof da Escola de Enfermagem – UFRGS
Leticia Becker Vieira	Prof da Escola de Enfermagem – UFRGS
Daniela dos Santos Marona Borba	Chefias de unidades
Luciana Dezorzi	Associação dos Enfermeiros
Ricardo da Silva Viana	Técnico de Enfermagem
Marlise Heidrich	Auxiliar de Enfermagem

O trabalho da Comissão de Ética está centrado em promover ações pautadas no respeito aos princípios éticos da profissão, visando qualificar o cuidado de enfermagem e as relações profissionais.

As situações ou ocorrências chegam à Comissão por diversas vias: email (L-etica-enfermagem), por relato pessoal, pela ouvidoria e atualmente pelas caixas coletoras Código de Conduta e Integridade, espalhadas na instituição, podendo ser identificadas ou anônimas.

Atividades realizadas em 2017

As análises das situações/ocorrências/denúncias, são realizadas pela Comissão em reuniões ordinárias, explorando as diversas interfaces e ponto de vistas dos membros. Quando há necessidade, as pessoas envolvidas são chamadas para relatar a sua versão dos fatos. No caso de situações anônimas, a Comissão dá ciência a chefia de serviço envolvida. A Comissão discute as

situações por meio de escuta ativa, realiza reflexões sobre a conduta e orientação educativa e após finaliza com os devidos encaminhamentos.

Neste ano, destacamos a implantação do Código de Integridade e Conduta do HCPA e sua ampla campanha de divulgação, que fez com que aumentassem as demandas a esta Comissão. Dentre essas:

- chamada de ouvidoria envolvendo conflito de ordem pessoal entre enfermeiro e técnica de enfermagem. Esta situação foi encaminhada concomitantemente para a Chefia do Serviço, que tomou medidas administrativas. A Comissão ouviu os envolvidos e deu retorno á ouvidoria;
- denúncia anônima envolvendo problemas de transporte e recebimento de pacientes em áreas de exames. Foi dado conhecimento a chefia de serviço.
- chamada da ouvidoria sobre conduta inadequada de funcionária com relação a abordagem de paciente sem autorização da equipe médica. Depois de identificar a funcionária, a mesma foi chamada para relatar a sua versão. A chefia de serviço já tinha conhecimento do caso.
- caso de desrespeito ao serviço de membros da equipe de enfermagem por parte de pacientes e acompanhantes; a chefia da unidade fez o relato da situação e os encaminhamentos dados, que foram adequados ao Código de Integridade e Conduta.
- denúncias anônimas de funcionários da higienização com relação a conduta ofensiva de uma enfermeira. Como a mesma foi identificada, a Comissão deu ciência a chefia de serviço.

Considerações finais

A Comissão de Ética, neste ano, teve grande parte de seus membros modificada, com isto, se fez necessária uma atualização e capacitação dos mesmos. Com a implantação e ampla divulgação do Código de Conduta e Integridade vimos aumentar as demandas, entendendo que o acesso aos canais de denúncias e as caixas facilitaram e incentivaram, principalmente o anonimato.

Esta Comissão está alinhada aos demais canais desta instituição com o objetivo de promover as práticas estabelecidas e supervisionar o cumprimento do Código de Conduta e Integridade e de promover a qualidade do atendimento e a responsabilidade das ações frente à comunidade interna e externa.

6.3 COMISSÃO DE GERÊNCIA DE RISCO SANITÁRIO-HOSPITALAR - GR

A GR é responsável pelo gerenciamento de riscos assistenciais e pela coordenação da segurança do paciente no HCPA. Recebe notificações de incidentes e eventos adversos ocorridos dentro do HCPA, e é a responsável pela sua classificação e análise. Compõe, juntamente com o Programa de Gestão da Qualidade e da Informação em Saúde (QUALIS) o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), que é a instância reconhecida pelo Ministério da Saúde (MS) e pela ANVISA como responsável pela promoção da Política Nacional de Segurança do Paciente, nos estabelecimentos de saúde, instituída em 2013, através da Portaria 529/2013 do MS e da RDC 36/2013. O grupo executivo da GR é composto por um professor da medicina, uma enfermeira e uma farmacêutica. Além desses, trabalham em regime parcial, uma professora da enfermagem, três médicos contratados, uma enfermeira assessora de operações assistenciais e uma enfermeira na modalidade de ações diferenciadas (AD).

Na instituição há uma política de incentivo à notificação, dentro de um modelo de análise de causas e proposição de planos de melhorias. Em 2017 foram recebidas 3458 notificações¹ de incidentes e eventos adversos. Entre essas, foram identificados 26 eventos adversos graves² que representam (0,75%) do total das notificações. Todos esses eventos, são analisados pela GR com a participação dos envolvidos e uso de ferramentas da qualidade. Após levantamento das causas é

¹ Notificações sem incidentes relacionados à pesquisa

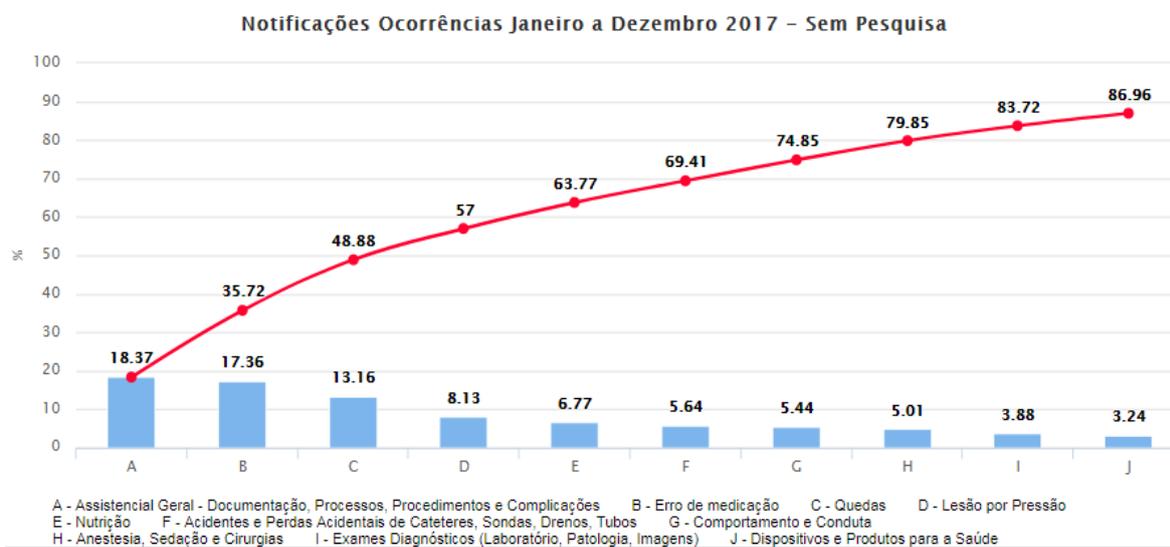
² Evento Grave: evento adverso que poderia resultar em dano permanente ao paciente, que requer intervenção para manter a vida ou que contribui diretamente para a mortalidade. Alguns eventos são considerados graves porque apontam fragilidades em processos já estabelecidos de segurança do paciente na instituição.

proposto um plano de ação de melhoria.

A enfermagem desempenha um papel fundamental na análise dos incidentes, pois os profissionais de enfermagem estão na linha de frente da grande maioria dos processos de cuidado. Entre as atividades das enfermeiras na GR, destacam-se a análise preliminar das notificações e classificação dos eventos para encaminhamento às subcomissões de segurança e qualidade (sCOMSEQs) ou seguimento do processo de investigação, com levantamento dos fatores contribuintes e principais ações de melhoria. As enfermeiras coordenam os grupos de análise dos eventos graves e participam do monitoramento dos planos de ação a serem implementados.

A enfermeira que atua na modalidade de AD realiza a revisão dos prontuários de pacientes e participa na análise preliminar das notificações para definição de evento grave.

FIGURA 10 As notificações mais frequentes foram classificadas por tipo, e se distribuíram conforme gráfico de Pareto.



As notificações relacionadas a circunstâncias de riscos e incidentes, que atingiram o paciente e não causaram dano ou com dano leve a moderado, totalizaram 1563 (99,43%) e foram analisadas pelas 16 Subcomissões de Segurança e Qualidade (sCOMSEQs) e demais comissões e serviços que trabalham em parceria com GR.

A composição das sCOMSEQs é multiprofissional e participam 155 profissionais das diversas áreas, integrando sempre áreas assistenciais, administrativas, de ensino e pesquisa. Participam das diferentes subcomissões 60 enfermeiros e técnicos de enfermagem, sendo seis professores da Escola de Enfermagem/UFRGS. Dentre esses, cinco enfermeiras coordenam as sCOMSEQs e seis são coordenadoras suplentes dessas subcomissões, demonstrando o comprometimento da enfermagem com esse processo contínuo de aprendizagem, promovido pela análise e discussão dos incidentes na instituição.

Principais atividades realizadas no ano

- Em maio de 2017 foi realizado o V Encontro de Qualidade e Segurança do HCPA com o tema central – Desafios atuais das organizações hospitalares brasileiras. O evento contou com a participação de importantes instituições de saúde trazendo suas experiências e ensinamentos em segurança do paciente e dos profissionais.
- Alguns dos principais processos abordados de forma proativa e trabalhados pela GR com as áreas afins, envolveram o mapeamento dos processos de solicitação, coleta e transporte de amostras laboratoriais, o transporte seguro do paciente crítico intra-hospitalar.
- Ações resultantes da análise de eventos adversos graves trataram do mapeamento de riscos

ambientais na Unidade de Internação Psiquiátrica 4º Norte, a comunicação interprofissional na assistência ao paciente adulto crítico e a gestão sistêmica do fluxo do paciente pediátrico, entre outros.

- Ao longo do ano, as sCOMSEQs apresentaram nas reuniões mensais com a GR, as principais ações realizadas nos últimos 2 anos e que resultaram em melhoria de processo para a segurança do paciente.

Considerações

Na análise das notificações identificou-se o aumento dos eventos relacionados ao comportamento e/ou conduta o que demonstra a necessidade de implementação de estratégias para o fortalecimento do trabalho em equipe e melhoria dos relacionamentos.

Importante destacar que as análises dos eventos graves e a discussão sobre as causas apontam a necessidade padronização de fluxos, processos e rotinas de cuidado entre equipes médicas, de enfermagem e demais membros da equipe multiprofissional, além de qualificar os processos de comunicação para a transferência de cuidado. Outro ponto evidenciado diz respeito à necessidade de sistematização e gestão de rotinas de cuidados de pacientes graves em contextos de escassez e/ou indisponibilidade de leitos de cuidados críticos, além da necessidade de aperfeiçoamento das práticas de observação e registro do cuidado de pacientes envolvendo situações de gravidade. Esses aspectos foram divulgados a toda a comunidade interna, por meio de Boletim do Núcleo de Segurança do Paciente, com o objetivo de fortalecer a cultura de segurança na organização.

6.4 COMISSÃO DE NORMAS E ROTINAS

A Comissão de Normas e Rotinas (CNR) tem como objetivo elaborar, aprovar e divulgar na instituição as normas e rotinas dos cuidados de enfermagem preconizadas pelo Grupo de Enfermagem (GENF), atua na construção e revisão de processos multiprofissionais com foco no cuidado e no trabalho da enfermagem. Para tanto realiza interfaces com o Qualis, Gerência de Risco, CCIH, serviços, comissões e grupos de trabalho institucionais. Os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) são construídos de acordo com o processo de trabalho da enfermagem, as políticas, planos e protocolos institucionais com base nos padrões de segurança e qualidade. A CNR atua por meio de dois grupos, o executivo e o de relatores. O grupo executivo é formado pelos membros do Serviço de Educação em Enfermagem (SEDE), representante da coordenação do GENF, da CCIH. O grupo de relatores é formado pelos enfermeiros representantes dos serviços do GENF. A Coordenação da CNR é realizada pela chefia da unidade do SEDE.

A coordenadora da CNR lidera a análise dos processos de trabalho, a elaboração e atualização dos POP que envolvem a enfermagem e precisam ser descritos; publica no sistema de Gestão Estratégica e Operacional (GEO) os POP GENF; organiza e gerencia as pastas, coordena as reuniões de ambos os grupos, faz alterações no grupo controle no sistema GEO e elabora com a comissão o Boletim informativo trimestral.

Os membros executivos estabelecem contato com os relatores dos serviços/unidades em que são referência para acompanhar o andamento da construção, revisão e atualização dos POP, realizam a análise dos processos de trabalho institucionais para elaboração e atualização dos POP/GENF e capacitação das equipes. As reuniões com membros executivos ocorrem com periodicidade quinzenal.

Os membros relatores verificam sistematicamente nos seus serviços, a necessidade de construção, revisão e atualização de POP, seguindo os prazos determinados no GEO, participam dos grupos de trabalho que estão encarregados da elaboração, revisão e atualização de POP. As reuniões com membros relatores são bimensais.

QUADRO 72 Composição da Comissão

Coordenadora	
Fernanda Rosa Indriunas Perdomini	
Membros Executivos	
Ana Jacoby, Andrea Cruz, Elisabeth Lopes, Liege Brum, Giovana Ely Flores, Maria Lucia Scola, Maria Rejane Santos, Myrna D Ávila	SEDE
Ana Luísa Petersen Cogo	UFRGS
Carem Gorniak Lovatto	CCIH
Diovane Ghignatti da Costa	GENF
Denise Salazar da Rosa	SEC
Patricia Lima dos Reis	SEC
Andrea Cardoso Grissutti	SEPED
Mariana Galvão	Farmácia
Membros Relatores	
Celina Schondelmayer	SEP
Valderezza Ribeiro, Alessandra Vaccari	SENEO
Cássio Freitas e Catia Valéria Silva	SEE
Andréa Zanoni, Luciana N. M. Barreto	SENCI
Crislaine Paim, Cláudia Santos, Fernanda Antunes e Kelly Portal	SECC
Daniela Filippom, Renata Pereira da Silva Viebrantz e Fabrine Machado	SEOH
Lisiane Aldabe, Ana Cruz	SECLIN
Mitieli V. Disconzi	SEA
Marcia Simone Machado, Laura Leismann de Oliveira, Amanda Fiorenzano Bravo de Andrade e Liane Unchalo Machado	SEMI
Cristina Prestes Gonçalves	SEPED
Lucas Correa Gonçalves	SEIC
Tatiana Pilger	SETI
Luciana Foppa, Laiza Simone Garcia Quadro e Elenara Franzen	SEAMB
Maria Do Carmo Rocha Laurent	COPE

Principais atividades realizadas no ano de 2017

Em Junho deste ano, a coordenação da comissão foi substituída, acompanhando a mudança de lideranças do SEDE. Assim, houve uma reorganização de fluxos e processos, envolvendo a inclusão de representantes técnicos de enfermagem do adulto e pediatria, uma farmacêutica, uma enfermeira assistencial e assessora do SEDE que passaram a compor a comissão executiva. Para acompanhamento das atividades houve a criação de formulário/relatório enviado mensalmente com as informações pertinentes às atividades de cada serviço/processo em que o relator estivesse envolvido.

Foram disponibilizadas capacitações para os novos relatores da comissão, totalizando 18 participações.

A comissão manteve sua interfaces com os serviços do Genf, farmácia, Qualis, Gerência de Risco, Grupo de Uso Seguro de Medicamentos (GUS), sempre na perspectiva da melhoria da qualidade e segurança nos processos da enfermagem. Além disso, inovou com a publicação de seu primeiro boletim informativo onde constam os dados dos POP novos, os que tiveram novas versões e os destaques do trimestre, os quais implicam em mudanças na prática das equipes.

Tendo em vista a complexidade e interfaces do trabalho da CNR e abrangência do conteúdo produzido pela comissão nos aspectos do cuidado e segurança do paciente está sendo construído um documento sobre a Estrutura e Funcionamento da Comissão com o fim de estabelecer as diretrizes gerais, objetivos, atribuições e responsabilidades de seus membros.

Total geral de POP-GENF novos e nova versão – 147

Nº geral de POP-GENF novos – 38

Nº geral de POP-GENF com nova versão - 99

Nº geral de POP-GENF prorrogados - 114

Atuação da CNR na Melhoria da Qualidade e Segurança nos Processos institucionais e da Enfermagem

Em parceria com GENF, QUALIS, Gerência de Risco, GUS, e outros comissões/grupos de trabalho, a CNR envolveu-se nas discussões, verificando a necessidade de construção de POP e ou a atualização dos mesmos. Alguns destaques de 2017:

- **POP relacionados aos cuidados com cateteres venosos:** conforme discussão na Comissão de Cateteres (COMCAT), foi verificado a necessidade e atualização de POP referentes aos cuidados com cateteres venosos periféricos e centrais.
- **POP de verificação da glicemia capilar:** realizada a nova versão do POP decorrente da troca do aparelho na instituição; realizada também a revisão em parceria com o laboratório do POP VPM sobre o controle de qualidade do glicosímetro.
- **Construção do POP de cuidados com lombostomia:** está em fase de conclusão o POP de cuidados com lombostomia por solicitação do COMSEQ internação.
- **POP relacionados aos teste dos desfibriladores:** construção dos POP e folders específicos para o teste dos desfibriladores em conjunto com a engenharia clínica.
- **POP relacionados ao Grupo de Trabalho Eficácia e Segurança na Terapia Nutricional Enteral:** Pop de inserção de SNE foi elaborado de acordo com a nova rotina, aguardando orientação do grupo para ser publicado.
- **POP relacionados a anestesia e a sedação por não anestesista:** Qualis, Genf e anestesistas definiram novos processos e padrões de qualidade e segurança no cuidado aos pacientes submetidos a anestesia e sedação por não anestesistas, bem como critérios de alta, sendo atualizados os POP específicos, construídos folders e cartazes e após capacitadas as equipes.

Considerações finais

Em 2017 a CNR fortaleceu sua atuação entre os seus membros, buscando alinhamento de processos, fluxos entre relatores, relatores e comissão executiva a fim de melhorar a comunicação e o encaminhamento das atividades. Também ampliou a visibilidade sobre a produção da CNR por meio boletim informativo atualizando as equipes de enfermagem quanto as novas versões e ou novos POP GENF.

A comissão executiva passou a contar com novos membros, melhorando a interface na construção dos POP. Os relatores foram capacitados para o uso adequado do GEO, o que também facilitou o processo de construção e publicação dos POP.

Para 2018, a CNR tem como objetivos, estar alinhada às discussões multiprofissionais para elaboração, revisão dos processos e validação dos POP a partir das demandas institucionais e do GENF. Também será finalizada a descrição das atribuições dos membros da comissão com suas respectivas competências. Projeta-se difundir o uso da ferramenta do GEO conhecida como “Portfólio”. Está prevista capacitação relacionada ao POP de punção e cuidados com hipodermóclise para os serviços SEC, SECLIN e SEIC, bem como, a capacitação sobre o teste do desfibrilador Zoll X Series na unidade de emergência.

6.5 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, sendo vinculada ao Grupo de Enfermagem (GENF) e coordenada por uma docente da Escola de Enfermagem da UFRGS (EEnfUFRGS).

Objetivos da COPE

- Coordenar a implementação, atualização e avaliação do PE;
- Gerenciar as demandas dos processos informatizados relacionados à enfermagem.

- 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 73 Componentes da COPE

Serviço	Representantes
EEnfUFRGS	Amália de Fátima Lucena (coordenadora); Karina de Oliveira Azzolin; Miriam de Abreu Almeida
GENF	Maria do Carmo Rocha Laurent*; Vera Lucia Mendes Dias até Março/2017; Thiane Mergen após Abril/2017*
SENCI	Rejane Reich
SEE	Karine Lorenzen Molina até Dezembro/2017; Tatiana Gonçalves Moraes após Dezembro/2017
SEC	Betina Franco**; Leila Ambrosini**
SEPED	Cássia da Silva Ricalcati
SEOH	Angélica Pires Ghinato até Maio/2017; Priscila de Oliveira Silva após Julho/2017
SEAMB	Maria Luiza Soares Schmidt
SEMI	Márcia Pozza Pinto até Agosto/2017; Regina Weissheimer após Setembro/2017; Ana Maria Kerpp
SECC	Ivana Trevisan até Abril/2017; Adriana Maria Alexandre Henriques após Julho/ 2017; Carla Cristina de Oliveira; Luciana Bjorklund de Lima
SENEO	Elenice Lorenzi Carniel**
SEA	Mitieli Vizcaychipi Disconzi
SEDE	Myrna Lowenhaupt D'ávilla
SECLIN	Sandra Maria Maciel Fialkowski até Junho/2017; Elisangela Sousa após Outubro/2017
SEP	Vanessa Menegalli até Agosto/2017; Alan Cristian Rodrigues Jorge após Agosto/2017
SETI	Luciana Ramos Correa Pinto**

Fonte: COPE 2017 – Componentes da Comissão do Processo de Enfermagem.

* Enfermeira da Comissão do Processo de Enfermagem ** Enfermeiras em Ação Diferenciada (AD)

Principais Atividades realizadas

A Cope, no que se refere aos registros de enfermagem, desenvolve ações alinhadas ao processo de trabalho, à Joint Commission International e às demandas institucionais. Destaca-se:

- Monitoramento da Avaliação Qualitativa dos registros de enfermagem e do indicador Risco de sangramento de acordo com os planos de ação.
- Capacitações continuadas sobre o Processo de Enfermagem.
- Assessoramento nas atividades de implementação do AGHUse em parceria com a CGTIC e equipes assistenciais.
- Atualização dos Cadastros da Prescrição de Enfermagem no Sistema AGHUse
- Promoção do VIII Simpósio do Processo de Enfermagem e I Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem do HCPA, em junho/17.
- Aumento da equipe, com mais uma enfermeira na comissão para executar ações de gerenciamento e operacionalização do processo de enfermagem, com ênfase no uso da tecnologia da informação aplicada às práticas assistenciais, ensino e pesquisa.

Avaliação Qualitativa dos Registros de Enfermagem

A avaliação qualitativa dos registros de enfermagem dos prontuários abertos foi realizada de forma sistemática (Plano-GENF-002- Avaliação Qualitativa dos Registros de Enfermagem), de acordo com as recomendações da JCI e das Resoluções 358/2009 e 429/2012 do COFEN. Essa atividade foi desenvolvida nos 13 serviços de enfermagem e realizada pelas enfermeiras em AD na Cope, utilizando-se um instrumento em papel.

Foram revisados 706 prontuários. Os itens analisados quanti/qualitativamente no prontuário são: Avaliação inicial do paciente nas primeiras 24 horas de internação (anamnese), nota de

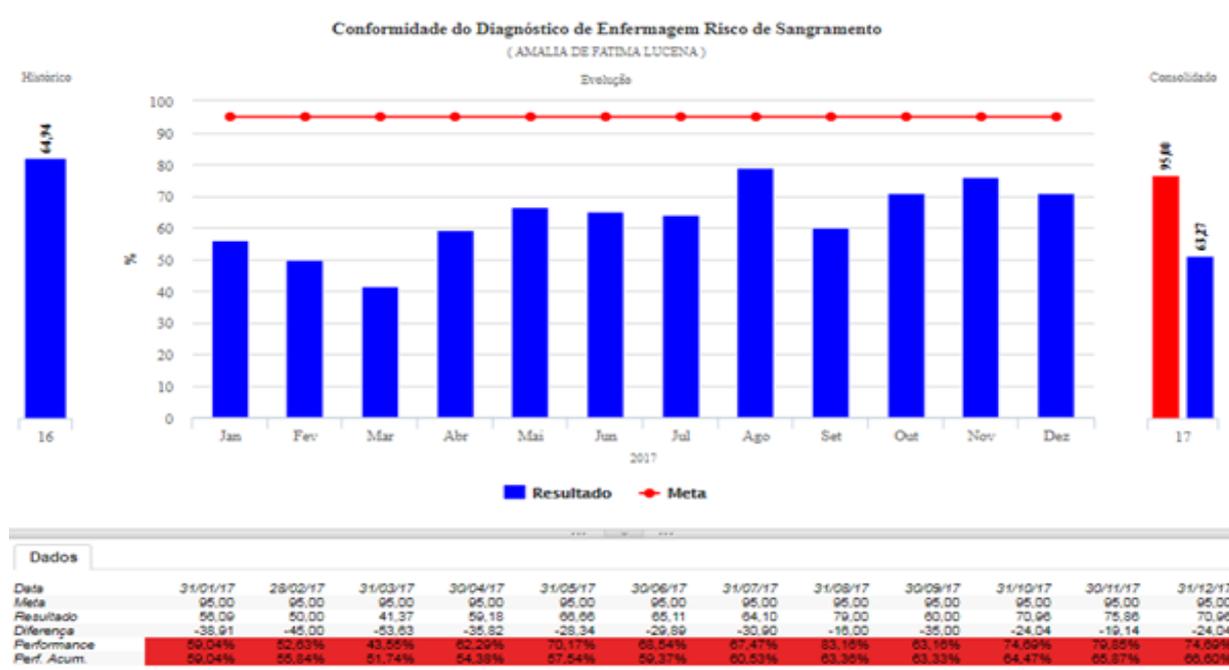
transferência e evoluções de enfermagem. Em relação aos Controles do Paciente, realizados pelos técnicos, são avaliados: Suspensão/Não administração de Medicamentos, Dor, Medicamentos SN, contenções mecânicas e identificação profissional. As Avaliações Qualitativas dos Registros de Enfermagem evidenciam a necessidade de monitoração dos dados, bem como capacitações focadas e reforços contínuos para qualificar continuamente os registros de enfermagem. Entre os 32 itens avaliados, sete se apresentaram Conformes (percentuais acima de 90%) e 25 parcialmente conforme (percentuais entre 50 e 89. Nenhum item está não conforme. Os relatórios são quadrimestrais e encaminhados às Chefias de Serviço, Grupo de Enfermagem e QUALIS. Além desse relatório geral, é realizado uma sub-análise por serviços, para evidenciar as especificidades de cada um. Os resultados dessas avaliações fornecem evidências para subsidiar as capacitações necessárias à melhoria dos registros de enfermagem e, consequentemente, agregar qualidade e segurança no atendimento ao paciente.

Para qualificar esse processo em 2018, foi criado um formulário no Google Drive, que já foi testado e aprovado.

Indicador de qualidade assistencial: DE Risco de Sangramento

Esse processo é monitorado desde junho/2016, sendo analisado mensalmente, e acompanhado durante todo o ano de 2017 Figura 11.

FIGURA 11 Gráfico 1 Fonte: GEO – Conformidade do Diagnóstico de Enfermagem Risco de sangramento -2017.



A meta desse indicador é de 95%, porém em dezembro ainda se apresentou em 70,96%. Como ações de melhorias do mesmo, foram realizadas quatro capacitações, com participação de 60 profissionais (enfermeiros e bioquímicos), além de apresentação para as chefias de unidades e serviços em reunião integrativa. No momento, estão sendo realizados grupos focados nas unidades envolvendo a equipe de enfermagem.

Capacitação do Processo de Enfermagem

Oferecido semanalmente a todos os profissionais de enfermagem recém admitidos no HCPA, é realizada em dois momentos:

- **1º momento:** aula expositiva para enfermeiros e técnicos de enfermagem, durante a Integração do GENF.

QUADRO 74 N° de Capacitados na Integração do Genf/2017

Capacitações do Processo de Enfermagem na Integração do Genf/2017													
2017	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Enfermeiros	7	3	8	4	10	7	3	9	3	3	7	7	71
Técnicos	14	8	22	15	14	19	10	16	15	10	13	11	167
Total	21	11	30	19	24	26	13	25	18	13	20	18	238

Fonte: COPE 2017 – N° de Capacitados na Integração do Genf/2017.

- **2º momento para os enfermeiros:** presencial com o uso do AGHUse na prática. Realizaram essa capacitação 65(91,55%) enfermeiros ingressos.
- **2º momento para os técnicos de enfermagem:** capacitação sobre os Controles do Paciente, na unidade do funcionário. Até julho eram capacitados os técnicos das unidades com sistema informatizado de Controles do Paciente e foram capacitados 39(95,1%). A partir de agosto, todos os técnicos recém admitidos passaram a ser capacitados. Houve capacitação de 46 (74,1%) técnicos contratados.

Outras Capacitações: Foram realizadas mais cinco capacitações em serviço conforme Quadro 76.

QUADRO 75 Capacitações realizadas pela COPE em 2017

Nº	Título da Capacitação	Total
1	PE: Integração do Genf	238
2	PE: 2º Momento/ enfermeiros	65
3	PE: 2º Momento/ técnicos	95
4	Risco de Sangramento	62
5	Sistema de checagem eletrônica: aprazamento e checagem eletrônica das prescrições médicas e de enfermagem	76
6	Capacitação Registros de Enfermagem: Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem	21
7	Sistema de Controles do Paciente	103
8	Registros do PE: Sistema de Registro Eletrônico – AGHUse para acadêmicos	35
Total		695

Fonte: COPE 2017

Assessoramento nas atividades de implementação relacionadas ao AGHUse e Painel Eletrônico

- Sistema de Controles do Paciente no Hospital Dia e na Unidade de Hemodiálise.
- Sistema de Checagem Eletrônica: Unidade de Adição e Unidade Clínica da Álvaro Alvin, Unidade de Cuidados Coronarianos e Unidade de Internação Psiquiátrica.
- Painéis Eletrônicos: CTI áreas 1 e 2, 5º Sul, UTI Neonatal, Unidade Vascular da Emergência, 6º Sul, 7º Sul, 10º Sul, 8º Sul, UTI Pediátrica e 3º Sul.

Atualização dos Cadastros da Prescrição de Enfermagem no Sistema AGHUse

Realizada revisão/inclusão de sete Diagnósticos de Enfermagem (DE), 32 cuidados e 19 características definidoras/Sinais e Sintomas. Destaca-se a inclusão de dois novos DE no sistema, “Disposição para Controle de saúde melhorado” e “Automutilação” e novas etiologias/fatores relacionados como “Posição prona” e “Desospitalização”. Os novos cuidados estão relacionados ao manejo do PICC, prevenção de lesão por pressão, desospitalização e cuidados com sondas entre outros (Quadro IV).

VIII Simpósio do Processo de enfermagem e I Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem HCPA

Ocorreu nos dias 8 e 9/6/17 e sua temática foi, “Processo de Enfermagem: estratégia para resultados seguros na prática clínica” considerou uma questão de âmbito mundial na qual o paciente e a sua segurança devem ser o foco principal de atenção. Contou com a presença de colegas reconhecidos no cenário nacional e internacional em palestras e conferências. No evento participaram 164 pessoas de 38 municípios diferentes, com apresentação de 76 temas livres.

Boletins Informativos

Publicação quadrimestral (Maio, Agosto e Dezembro), tendo como principal foco informações para a qualificação do PE.

Estudos Clínicos (EC)

Eventos mensais de março à dezembro, onde foram apresentados 13 EC desenvolvidos por enfermeiros e residentes da RIMS dos 15 Serviços de Enfermagem. Houve um total de 506 participantes entre enfermeiros, técnicos, auxiliares, professores e alunos. Segundo a avaliação dos presentes, os Estudos Clínicos obtiveram 98,92% entre bom e ótimo.

Visitas Institucionais

A COPE recebeu um total de 166 pessoas (enfermeiros, professores e acadêmicos) de instituições do Rio Grande do Sul e Santa Catarina.

Eventos Nacionais e Internacionais e Produção Científica

Como eventos principais destaca-se o ACENDIO, em Valência/Espanha e o VIII Simpósio do Processo de Enfermagem e I Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem do HCPA.

QUADRO 76 Produção Científica COPE 2017

Produção Científica COPE 2017	Nº
Artigos científicos publicados	2
Capítulos de livros publicados	3
Resumos publicados em anais de congressos	24
Apresentações orais/palestras em eventos	6
Defesa de mestrado	1

Fonte COPE/2017: Produção científica da COPE/2017.

Participações da COPE em Comissões e Grupos de Trabalho

Comitê de Governança Digital do hospital de Clínicas de Porto Alegre, Comissão de Prontuários; Subcomissão de Revisão de Prontuários; Grupo de Educação de Pacientes e Familiares; Comissão de Normas e Rotinas; Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas; Conselho editorial; Projeto Beiro do Leito; Grupo de Trabalho da Perroca e Desliga AGHweb.

Metas para 2018

Como principais metas para 2018 destaca-se: Capacitações permanentes da equipe de enfermagem para a qualificação dos registros de enfermagem, em parceria com o SEDE e equipes assistenciais em todas as etapas do Processo de Enfermagem; construção de Anamneses customizadas para populações especiais; ampliação da implantação do Sistema de Controles do Paciente nas unidades do HCPA; colaboração na qualificação de ferramentas de TI para o registro das etapas do PE e qualificação das informações geradas pelo painel eletrônico e melhoria do consumo das mesmas pelas equipes assistenciais.

6.6 COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

Criada em 2010, a Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA busca qualificar o atendimento ao paciente e aperfeiçoar o conhecimento profissional, por meio de suporte de avaliação e sugestão de medidas preventivas, condutas e tratamentos de feridas. São objetivos da CPTF: prestar consultorias na prevenção e tratamento de feridas; capacitar profissionais da área de saúde quanto à prevenção e tratamento das feridas; testar novos materiais; zelar pela qualidade e humanização no atendimento ao paciente do HCPA, participar de grupos de pesquisa e comissões. As reuniões da CPTF ocorrem quinzenalmente às quintas-feiras, das 10h30min às 12h com as enfermeiras, mensalmente com a participação de toda a equipe multiprofissional e semanalmente com os coordenadores, a referência do Serviço de Educação e a bolsista.

Profissionais/Componentes da CPTF

QUADRO 77 Integrantes da CPTF 2017

Coordenadora: Enf ^a Dóris Baratz Menegon/Serviço de Enfermagem Ambulatorial Vice Coordenadora: Enf ^a Maria do Carmo Rocha Laurent/Assessora/Grupo de Enfermagem	
Comissão Consultiva	
Camila Lopes Caldana	Administradora
Cláudia Regina Hentges	Médica - Serviço de Neonatologia
Denise Tolfo Silveira	Professora de Enfermagem - EEUFRGS
Graciele Sbruzzi	Serviço de Fisioterapia
Juliana Catucci Boza	Médica – Serviço de Dermatologia
Maria Lucia Scola	Enfermeira - Serviço de Educação em Enfermagem
Silvia Helena Oliveira de Almeida	Farmacêutica - Serviço de Farmácia
Comissão Executiva	
Cássia Teixeira dos Santos	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Cirúrgica
Daiane da Rosa Monteiro	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Clínica
Fernanda Pinto Cauduro	Enfermeira - Unidade Álvaro Alvin
Ivana Linhares Colisse Kern	Enfermeira – Serviço de Enfermagem Ambulatorial
Jacqueline Fritsher Ramos	Enfermeira - Serviço de Enfermagem em Neonatologia
Joseane Brandão dos Santos	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Cirúrgica
Larissa Gussatshenko Cabellero	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem
Larissa Maciel Moncks substituída em agosto por Vanessa Menegalli	Enfermeira – Serviço de Enfermagem Psiquiátrica
Luciana da Rosa Zinn Sostizzo	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Pediátrica
Luciana Tarragô de Souza substituída na LG por Rodrigo Madril Medeiros	Enfermeiro – Serviço de Enfermagem Cirúrgica
Marcia Elaine Costa do Nascimento	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Ambulatorial
Milena Klippel Bessa	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Onco-hematologia
Solange Heckler	Enfermeira - Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva
Suimara Dos Santos	Enfermeira - Serviço de Enfermagem em Emergência
Vanisse Borges Nunes Kochhann	Enfermeira - Serviço de Enfermagem Pediátrica

Fonte: CPTF 2017 - Integrantes da CPTF 2017.

Principais Atividades Realizadas

A CPTF é uma das Comissões de Segurança e Qualidade que atua na Gerência de Risco. Toda a Lesão por pressão é um evento adverso e a partir da notificação, é realizada a avaliação e acompanhamento da mesma, pelas consultoras da CPTF de cada serviço. A partir das notificações temos realizado um plano de ação envolvendo capacitações, reuniões e grupos de discussão, desenvolvimento de protocolos e POPs entre outros, qualificando o processo de trabalho. O

Consultorias

A CPTF desenvolve o seu trabalho nas unidades através de consultorias auxiliando na assistência aos pacientes, no que se refere ao tratamento e prevenção de lesões por pressão (LP), úlceras venosas, estomias e lesões de pele em geral. Foram atendidas 174 consultorias, solicitadas via eletrônica por enfermeiros e médicos durante o ano. Foram atendidas também, 131 consultorias de pacientes adultos e pediátricos com estomas de eliminação do trato digestório e urinário: colostomias, ileostomias, urostomias e nefrostomias.

Capacitações

Os integrantes da CPTF desenvolvem um papel educativo à medida que orientam os profissionais, pacientes, familiares/acompanhantes, sobre os cuidados específicos durante o atendimento das consultorias. A comissão realizou também, as seguintes capacitações às equipes, de acordo com necessidades levantadas, através de grupos focados e cursos para a enfermagem e também outros profissionais das equipes multiprofissionais:

Lesão por Pressão: Avaliação de risco, prevenção, identificação e notificação

Visando qualificar os enfermeiros para o cuidado em relação a avaliação e prevenção de lesão por pressão conforme o protocolo assistencial; foram realizadas 22 capacitações que atingiram 351 participantes, totalizando 77,14% do público alvo, onde os mesmos foram capacitados para avaliar sistematicamente o paciente propenso a lesões e incentivados a realizarem suas notificações.

Medidas Preventivas para Lesão por Pressão em Adultos

Realizados grupos focados nas unidades, envolvendo enfermeiros e técnicos de enfermagem, para reforçar a implementação de medidas preventivas pela equipe de enfermagem conforme o protocolo assistencial, visando qualificar o cuidado, reduzir o número de lesões por pressão e custos hospitalares. Durante o ano, foram capacitados 606 profissionais, atingindo um total de 61,6% do público alvo, contemplando os serviços de enfermagem do SEC, SECLIN, SECC (UBC, SR, CCA), SENCI (UCC, HD), SEOH (UAP), SEIC, SEP (4ºN).

- **Capacitação para a implantação da Escala Braden Q na Pediatria:** O objetivo principal foi capacitar os enfermeiros que atendem o público pediátrico na aplicação e avaliação da escala Braden e Braden Q para prevenir e tratar lesões por pressão, além de abordar com os profissionais pontos como a avaliação da pele, medidas preventivas e terapêuticas, registros e notificações das lesões. Foram realizadas 4 capacitações que atingiram 76 participantes, totalizando 79,1% dos enfermeiros pertencentes a UAP, 9º Sul, Emergência Pediátrica e SEPED.
- **Integração GENF: Cuidado com Feridas:** Iniciada em outubro a participação da CPTF na integração do GENF semanal com carga horária de 1 hora, onde é realizada a demonstração prática de curativos. Foram capacitados neste trimestre 17 enfermeiros e 34 técnicos, totalizando 51 novos funcionários, sensibilizados para esse cuidado.
- **Protocolo Assistencial de Prevenção e Tratamento de Lesão por Pressão no Paciente Pediátrico PRS-033:** Publicado em 13/09/2017.
- **Protocolo Assistencial de Tratamento de Lesões:** O protocolo destinado à equipe multidisciplinar, com orientações sobre avaliação e tratamento de feridas está em elaboração.
- **Elaboração do POP GENF:** 0696-POP de Avaliação de Risco para Lesão por Pressão em Pacientes Pediátricos e Adultos publicado em 17/12/2017.
- **Escala de Braden e Braden Q:** Realizada a revisão e atualização da escala de Braden e construção da Escala de Braden Q.
- **Implantação do Protocolo Assistencial de Prevenção e Tratamento de Lesão por Pressão no Paciente Pediátrico:** Realizado nas unidades que atendem os pacientes pediátricos, incluindo UAP, 9º Sul, Emergência Pediátrica e SEPED no dia 09/11, sendo a data definida como o dia Dia Q.

- **Grupo de Trabalho sobre Extravasamento de substâncias vesicantes na neonatologia e pediatria:** Devido à incidência de casos de extravasamento de substâncias vesicantes na pediatria e neonatologia, foi formado um grupo multiprofissional que vem trabalhando para construir um protocolo assistencial de prevenção e tratamento das lesões causadas por esses eventos adversos.
- **Otimização de custos:** Em parceria com o GENF e a áreas administrativas foram realizadas diversas reuniões com a finalidade de otimizar o uso e custos de materiais relacionados a prevenção e tratamento de feridas. Como resultados apresentados destaca-se: melhoria no fluxo de compras e utilização de recursos, avaliação prévia dos materiais pela Comissão, caracterização da relação de custo de prevenção X tratamento de lesões e revisão da tabela de cobrança de curativos complexos (grau II) no ambulatório e unidade de internação (em andamento).

Projetos para 2018

Para o próximo ano, a CPTF já definiu algumas metas conforme segue:

- Manter as discussões de casos/rounds nas reuniões mensais com equipe multiprofissional;
- Revisar as metas de LP 2018, considerando as especificidades das áreas e os resultados alcançados historicamente;
- Discutir com a COPE questões sobre a anamnese e registros em relação à avaliação da pele e lesões;
- Qualificar e capacitar os integrantes da CPTF de forma contínua;
- Qualificar a Análise das LP no sistema GEO;
- Realizar evento científico da CPTF no HCPA;
- Revisar e atualizar o folder, manual e EADs sobre lesão por pressão;
- Construir um protocolo relacionado a lesões voltado para a neonatologia;
- Capacitar as equipes para o tratamento de lesões/feridas.

6.7 COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR 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, coordenado pela Enfª Lyliam Midori Suzuki.

Ao longo de 2017, os objetivos desta comissão foram alinhados às necessidades apontadas para o processo de Reacreditação Hospitalar de acordo com a Meta 6, descrita pela Joint Commission com vistas a qualidade e segurança do paciente.

As reuniões são realizadas quinzenalmente em quintas feiras alternadas totalizando 18 reuniões.

Objetivos

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

QUADRO 80 Componentes da Comissão

Nome	Função
Lyliam Midori Suzuki	Supervisora de enfermagem
Michele Schmid	Enfermeira / chefe 4º norte
Melissa Prade Hemesath	Enfermeira / Assessora de planejamento e avaliação

Fernanda Perdomini	Enfermeira / SEDE
Célia Guzinski	Enfermeira / chefe do 7º sul
Michele Nogueira do Amaral	Enfermeira / 3º leste
Giselaine Borges	Enfermeira 5º sul – Ações Diferenciadas
Charlise Pasuch de Oliveira	Enfermeira / UA UAA
Josiane G. Mallmann	Enfermeira / emergência
Mari Angela Lourenci	Enfermeira / chefe 6º norte
Rita de Cássia Oliveira	Supervisora administrativa de unidades de especialidades clínicas
Guilherme Jordan	Fisioterapeuta
Marisa Osório Stumpf	Arquiteta / chefe da seção de projetos
Luciano Ribeiro	Engenheiro / chefe do serviço de engenharia clínica
André Felipe Pagano	Engenheiro
Rosanna La Porta Corvello	Chefe Seção Higienização Unidades de Internação
Patrícia L. de Souza	Seção de Hotelaria
Tatiana Von Diemen	Farmacêutica
Zuleica P. Costa	Assistente Social
Michele Csordas	Chefe do Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional

Atividades desenvolvidas

- Prevenção de quedas no ambulatório: Estabelecida rotina de identificação e sinalização dos pacientes com risco para quedas, realizada capacitação das equipes, campanha educativa.
- Revisada rotina de prevenção de quedas na hemodiálise e realizada nova capacitação com a equipe.
- Implantação de avaliação de risco e prevenção de quedas na triagem e sala verde da emergência + capacitação de enfermeiros e grupos focados com técnicos de enfermagem.

Análise crítica

Em 2017 (meses de janeiro a dezembro) o resultado médio institucional foi de 1,48 quedas/1000 pacientes-dia. Unidades onde ocorreu o maior número de quedas em 2017 são as unidades de internação psiquiátrica 4ºNorte (com 56 quedas) e as unidades de internações clínicas 5ºNorte, 6ºSul e 6ºNorte (onde ocorreram 43, 34 e 33 quedas, respectivamente).

Analisando-se o grau de dano ocorrido com os pacientes que caíram, 67,32% não tiveram dano (grau 0), 28,82% apresentou dano leve (grau 1), 2,16% apresentou dano moderado (grau 2) e 1,73% dano grave (grau 3).

Oportunidades de Melhoria

Realizar um trabalho em conjunto com as chefias das unidades em que as ocorrências de quedas têm se mantido muito acima da meta.

6.8 GRUPO DE GESTÃO DO RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

Pesquisa de satisfação

O gerenciamento da satisfação dos cidadãos-usuários do Hospital é responsabilidade do Grupo de Gestão do Relacionamento com Cliente, no qual fazem parte equipe multiprofissional das áreas administrativa, médica e enfermagem e o Ouvidor do Hospital, com o objetivo de qualificar os serviços prestados na perspectiva dos usuários. O grupo reúne-se mensalmente para acompanhar as etapas de coleta nas áreas de internação e ambulatório e para conduzir o processamento dos dados, análise dos resultados e encaminhamentos às chefias das áreas. Essas ações estão alinhadas 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.

O planejamento das capacitações às equipes e dos investimentos empreendidos na ambiência das áreas de atendimento, bem como a revisão dos processos assistenciais tomam por base, entre outros dados, os resultados da satisfação dos usuários, sobretudo porque a pesquisa subsidia informações que englobam o atendimento considerando equipes, estrutura e processos. A divulgação dos resultados à comunidade interna e externa é realizada por meio de recursos que envolvem internet, intranet, correio eletrônico, reuniões, banners e planilhas de acompanhamento de indicadores, além da participação do grupo em eventos científicos. 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 as manifestações registradas nos questionários que contêm elogios, sugestões e/ou críticas.

Em 2017 as manifestações dos usuários que contêm críticas ou sugestões de melhoria passaram a ser registradas no sistema da Ouvidoria, no Portal HCPA, condição que possibilitou o gerenciamento do retorno da área para o usuário. Para os elogios registrados se manteve a mesma sistemática de registro e envio por email às chefias de serviço.

A taxa de satisfação dos pacientes atendidos nas áreas de internação e nas áreas ambulatoriais é mensurada mensalmente, a partir da participação espontânea dos usuários, no momento do preparo para alta hospitalar e após o atendimento ambulatorial. Busca-se identificar oportunidades de melhoria nos processos assistenciais para atender as expectativas dos usuários em relação aos serviços prestados.

A satisfação dos pacientes internados compõe o rol de indicadores definidos no Planejamento Estratégico do Hospital de 2017-2020, constando na Perspectiva Clientes, no objetivo estratégico “Atenção de excelência centrada no paciente”, na iniciativa estratégica “Prestar cuidado humanizado com excelência e qualidade”.

A meta institucional de satisfação dos pacientes internados é atingir 81% de respostas no grau ótimo, na questão “como você classifica o atendimento recebido durante esta internação?”.

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.

No quadro 82 demonstra-se os resultados dos últimos três anos da taxa de satisfação dos pacientes atendidos nas **áreas de internação e ambulatório**. Na internação atingiu-se parcialmente a meta e nas áreas ambulatoriais superou-se a meta. O número de participantes na internação corresponde a 44% das altas hospitalares.

QUADRO 81 Taxa geral de satisfação dos pacientes

Pesquisa de satisfação	2015		2016		2017	
	Taxa de satisfação (%)	(N)	Taxa de satisfação (%)	(N)	Taxa de satisfação (%)	(N)
Internação	80	10.060	80	10.876	80	10.275
Ambulatório	90,87	7.602	91,81	6.793	91,87	5.693

Fonte: Sistema IG. Acessado em 13/01/2018

No Quadro 83 apresenta-se a estratificação das manifestações registradas pelos usuários no espaço aberto do formulário utilizado na pesquisa de satisfação da internação. Destaca-se o grande número de elogios registrados, os quais são destinados às equipes em geral, assistenciais e administrativas.

QUADRO 82 Manifestações dos usuários internados

Categorização das manifestações	2015		2016		2017	
	(N)	%	(N)	%	(N)	%
Elogios	3.773	81	4.388	81	3.342	81
Sugestões/críticas	862	19	997	19	784	19
Total	4.635	100	5.385	100	4.126	100

Fonte: Sistema IG. Acessado em 22/01/2017

Obteve-se a mesma proporção de elogios e críticas/sugestões obtida no ano anterior. Os elogios são destinados às equipes em geral, assistenciais e administrativas, indicando que as ações de melhoria vem atendendo às expectativas dos usuários e mantendo os padrões assistenciais de qualidade e segurança do paciente adotados pelo Hospital.

Em relação à enfermagem, ao analisar as 4.126 manifestações registradas, obteve-se 726 manifestações. Destas, 635 foram elogios, correspondendo a 86%. As demais manifestações foram distribuídas em outras quatro categorias: falta de cortesia (4%), falta de habilidade técnica (3%), demora no atendimento (3%) e outros motivos (4%).

O formulário da internação possui três questões específicas sobre o atendimento da **equipe de enfermagem**. No Quadro 84 apresenta-se a taxa de satisfação no grau ótimo, a qual tem mantido resultados semelhantes. Destaca-se que, as questões que avaliam a enfermagem estão entre os atributos de satisfação que tem recebido os escores mais elevados no grau ótimo, juntamente com a atendimento da equipe médica.

QUADRO 83 Satisfação com o atendimento da Enfermagem (%)

Questões do atendimento de enfermagem	2015	2016	2017
Orientações fornecidas	77%	77%	77%
Cuidado prestado com relação à satisfação de suas necessidades	76%	76%	77%
Avaliação diária do(a) enfermeiro(a)	79%	80%	81%

Fonte: Sistema IG. Acessado em 13/01/2018

A seguir, apresenta-se a taxa de satisfação dos pacientes internados estratificada por unidades.

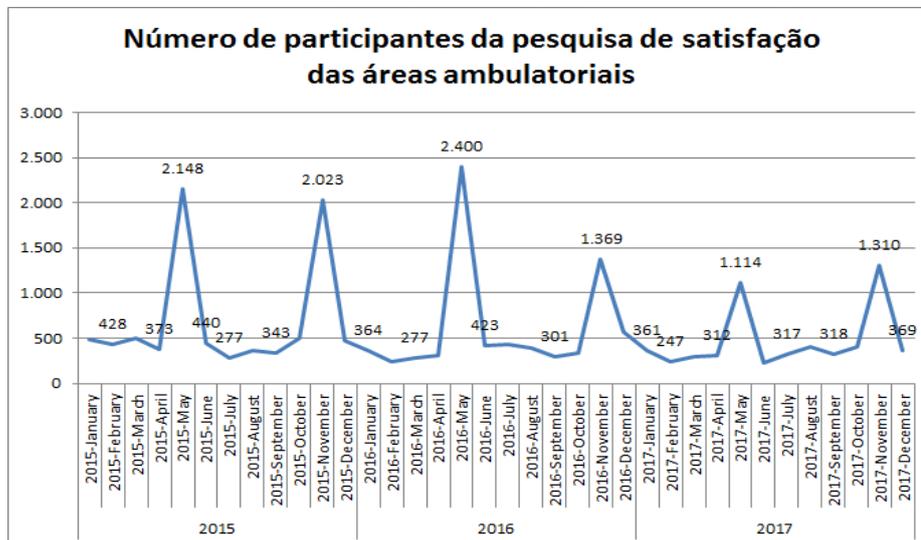
QUADRO 84 Satisfação no grau ótimo com o atendimento da Enfermagem (%)

Unidades	2016	2017	Variação (%)
CTI – Adulto	79,0	69,1	-12,5
UTI - Pediátrica	80,3	85,8	6,9
Internação Cirúrgica - 3 N	91,6	88,3	-3,5
Internação Cirúrgica - 3 S	87,1	90,4	3,8
Internação Cirúrgica - 7 S	84,9	77,6	-8,6
Internação Cirúrgica - 8 N	79,8	82,6	3,4
Internação Cirúrgica - 8 S	74,7	79,0	5,8
Internação Cirúrgica - 9 N	83,9	82,8	-1,2
Internação Cirúrgica - 9 S	85,0	85,8	0,9
Internação Clínica - 4 S	82,3	84,1	2,2
Internação Clínica - 5 N	71,7	75,2	4,9
Internação Clínica - 6 S	61,8	57,6	-6,8
Internação Clínica - 7 N	74,7	77,7	4,0
Internação Neonatológica - 11 N	78,7	78,8	0,1
Internação Obstétrica - 11 S	81,0	81,2	0,2
Internação Pediátrica - 10 N	74,9	77,8	3,9
Internação Pediátrica - 10 S	70,2	71,6	1,9
Internação Pediátrica - Oncologia - 3 L	69,4	80,3	15,6
Internação Clínica - AA - 3 O	87,8	84,8	-3,4
Internação Psiquiátrica - AA - 2 O	84,3	81,0	-3,9
Unidade de Ambiente Protegido - 5 S	80,1	79,9	-0,2
Unidade de Cuidados Coronarianos - 3 N	93,9	86,7	-7,7
Unidade de Internação Médica Cirúrgica - 6 N	79,0	76,8	-2,8
Total	80,3	80,3	-0,1

Fonte: Sistema IG. Acessado em 13/01/2018

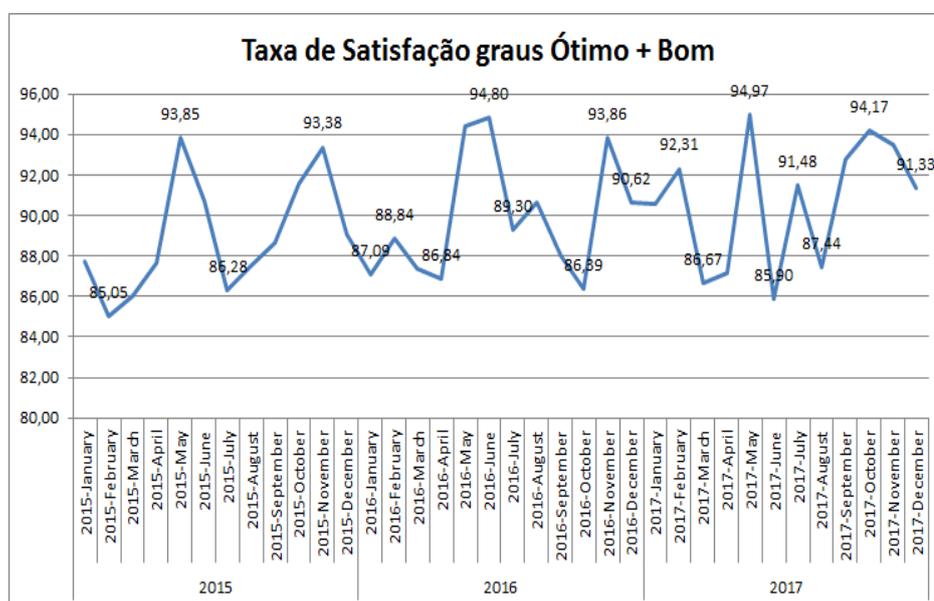
Em 2017 realizou-se a pesquisa estimulada aos pacientes atendidos em todo o hospital, nos meses de maio e novembro, sendo que para a pesquisa nas **áreas ambulatoriais** esta estratégia foi de extrema relevância, considerando a adesão dos usuários a esta modalidade de pesquisa, conforme demonstra a Figura 13. Destaca-se que obteve-se taxas mais elevadas de satisfação nos meses correspondentes, conforme consta na Figura 14.

FIGURA 13 Número de usuários participantes na pesquisa de satisfação das áreas ambulatoriais



Fonte: Sistema IG. Acessado em 13/01/2018

FIGURA 14 Taxa de satisfação dos usuários atendidos nas áreas ambulatoriais (%)



Fonte: Sistema IG. Acessado em 13/01/2018

Na Hemodiálise aplica-se um formulário específico para avaliar o nível de satisfação dos pacientes. Apresenta-se os resultados relativos à equipe de enfermagem e atendimento geral no Quadro 86, com um total de 25 respondentes em 2017, correspondendo a 62% do total de pacientes crônicos atendidos.

QUADRO 85 Taxa de satisfação (Ótimo+Bom) dos pacientes da Hemodiálise (%)

Atributo	2015	2016	2017
Satisfação Geral	94,6	91,3	92
Respeito à Privacidade	89,2	96,6	92
Atenção e cordialidade da Enfermagem	89,2	100	88
Acolhimento da Enfermagem	94,6	96,6	92
Relacionamento com a Enfermagem	97,3	100	96
Orientações durante os cuidados da Enfermagem	94,6	96,6	84

Fonte: Google Drive do GGRC - Acessado em 13/01/2018

Considerações finais

O GGRC ampliou a parceria com Ouvidoria, Grupo de Trabalho da Humanização e Grupo da Qualidade e Informações em Saúde, a fim de avançar com a temática Experiência do Paciente na instituição, buscando alinhar iniciativas que melhorem a experiência do colaborador e a experiência do paciente.

Com base nos resultados da pesquisa de satisfação, o GGRC promoveu junto aos serviços que não atingiram a meta a discussão sobre ações de melhorias, em reuniões para análise de situações específicas, gerando planos de ação focados nos aspectos levantados pelos usuários. Para o próximo pretende-se implantar outras ferramentas de avaliação da satisfação, com vistas a customizar os atributos por perfil de pacientes, a exemplo da hemodiálise, bem como oferecer outros meios para o paciente participar de forma interativa.

6.9 TIME DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA - PICC INSTITUCIONAL – ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL

Constituição atual TIME PICC

Coordenação: Eneida Rejane Rabelo da Silva.

Vice-Coordenação: Helena Issi.

Enfermeiros facilitadores: Deise cristianetti, Sandra Leduina Alves Sanseverino, Maria Cristina Flurin Ludwig, Patricia Maurello Neves Bairros, Leandro Augusto Hansel e Tiago Oliveira Teixeira.

Neonatologia: Deise cristianetti, Elenice Lorenzi Carniel, Carolina Geske Salini, Maibi Aline Gomes de Almeida, Edite Porciuncula Ribeiro, Simone Baggio de Castro, Denise Cardoso Berto, Denise de Aguiar Pires, Raquel Cristiana Concatto, Debora Calçada dos Reis, Armindo Edvino Stumpf, Ricardo Adolfo Schuh, Cristiane Raupp Nunes, Graciane Jacinta Schmitt e Flavia Michele Vilela Gomes.

Pediatria: Arlene Gonçalves dos Santos, Daiana da Silva Lucio (treini), Fernanda Machado Nunes, Maria Cristina Flurin Ludwig, Michele Nogueira Do Amaral, Miriam Neis, Rosiani de Souza Silveira, Sandra Leduina Alves Sanseverino, Vivian De Aguiar Ardenghi, Vivian Raquel Krauspenhar Hoffmann.

Adulto: Leandro Augusto Hansel, Gabriela Petro Valli Czerwinski, Ivana Duarte Brum, Joseane Andrea Kollet Augustin, Priscilla Ferreira Saldanha, Marina Junges, Patricia Cristina Cardoso, Tiago Oliveira Teixeira, Michelle Batista Ferreira, Patricia Maurello Neves Bairros, Rodrigo Do Nascimento Ceratti, Paola Panazzolo Maciel.

Atividades realizadas em 2017

Este relatório tem o objetivo de apresentar ao Grupo de Enfermagem (GENF) o trabalho desenvolvido pela Comissão do TIME de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC).

No ano de 2017, por indicação do GENF, foi proposto uma nova Coordenação do TIME de PICC, assim como revisão das atividades e processo de trabalho deste grupo.

Uma das primeiras iniciativas da nova coordenação foi se qualificar com Curso teórico e prático de PICC. A partir do oferecimento desse curso *Básico para Insertores de PICC* (teórico e prático) em Maio de 2017, a coordenação definiu com o TIME de PICC atual (pediatria e adulto) que os TIMES (majoritariamente ADULTO) não tinham número de enfermeiros suficientes para as demandas institucionais. A partir de então, em uma primeira reunião, foi definido que a coordenação iria solicitar aos diferentes serviços do GENF enfermeiros para compor o TIME.

Nesta perspectiva, nos dias 18 e 19 de maio tivemos nosso primeiro curso de PICC, com a integração de 1 enfermeiro para a pediatria, e 7 novos para o TIME adulto. A partir de então, iniciamos os treinamentos do novo grupo.

A coordenação acompanhou os diferentes processos que envolvem, desde a solicitação do PICC, sua consultoria, avaliação, autorização, encaminhamento do preparo do material, solicitação do RX e liberação para uso. Inúmeros fluxos foram revisados com o setor administrativo do HCPA, almoxarifado, unidades de internação e unidades intensivas, setor de convênios, serviço de radiologia e grupo de pacientes externos (ambulatório). Vários foram os ajustes, visando otimizar todo fluxo que envolvem o PICC, e principalmente sua liberação para início da terapia tão logo quanto possível.

Após o curso para novos insertores de PICC, foi integrado ao TIME da Pediatria mais uma enfermeira, totalizando atualmente 10 enfermeiros. O Time PICC adulto era composto por 6 enfermeiros capacitados até maio de 2017, após o curso de Maio, mais 7 enfermeiros foram agregados ao TIME Adulto. Cinco destes, já concluíram sua capacitação e 2 estão ainda em processo de treinamento. Após licença maternidade uma das 7 enfermeiras, inicia seu treinamento no mês de janeiro.

No ano de 2017, tivemos 7 reuniões para definição de prioridades, revisão de processos, planejamento das atividades do TIME, treinamentos, projetos e perspectivas. Nestas reuniões, tivemos 2 com todo o grupo (adulto, pediatria e neonatologia), e mais algumas reuniões com os três facilitadores das três áreas de atuação do TIME. Estas reuniões permitiram a aproximação da coordenação, e principalmente o engajamento entre as três áreas.

Destaques 2017

O que avançamos na assistência:

- **1º Curso de Capacitação para Insertores** de PICC - 18 e 19 de Maio de 2017;
- Elaboração do protocolo de treinamento com previsão de 60 horas de capacitação em cenário clínico real;
- Inclusão, **pela primeira vez de enfermeiros do HCPA**, sendo o TIME PICC (neonatologia, pediatria e adulto) **pioneiros no SIMUTEC** - Centro de Simulação que o HCPA tem convênio. Esta foi iniciativa da coordenação, que durante um Ground Round sobre Simulação Realística no HCPA, vislumbrou como oportunidade para o TIME, aprofundar seus conhecimentos, habilidades e qualificação. A simulação consiste de 18 horas divididas em: Curso básico de ultrassonografia e Curso de punção guiado por ultrassom;
- Oficialização por meio de Projeto de Extensão na UFRGS do Protocolo de Treinamento para Pediatria e Adulto (horas instrutor e horas para quem está sendo treinado para entrada no TIME);
- Desburocratização da solicitação do cateter de PICC;

- Formalização do fluxo de entrega do material, passando a atribuição de entrega do cateter e Kit micro introdução pela equipe do almoxarifado;
- Solicitação do RX pelos enfermeiros do TIME;
- Desenvolvimento do *checklist* de procedimento seguro (consonância com Meta 4)
- Material de apoio montado junto ao ultrassom;
- Utilização da sala do 8º andar para pacientes ambulatoriais;
- Revisão dos seguintes Procedimento Operacional Padrão (POP): 1:manutenção do PICC; 2: desobstrução do PICC; e 3: coleta de sangue;
- Construção do POP de inserção por microintrodução;
- BIP TIME Adulto - segunda a sexta-feira
- Revisão dos critérios de indicações do PICC (adulto e pediatria) em parceria com COMCAT
- **Prescrição de Enfermagem** - Após a capacitação do CINE-PICC em 20, 22 e 23 de novembro de 2017, foram iniciados os trabalhos junto à Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) para inclusão dos cuidados relativos ao PICC nas três áreas: Neonatologia, Pediatria e Adulto ligados ao diagnóstico de Enfermagem Risco de Infecção. A partir do trabalho das três áreas definimos e refinamos os cuidados com o PICC e propomos à COPE para inclusão na prescrição. Ainda em Dezembro, os cuidados, mapeados pela *Nursing Intervention Classification* foram introduzidos no AGHweb e liberados para utilização conforme prescrição pelos enfermeiros, tanto do TIME PICC, quando os demais colegas do HCPA;
- Uniforme específico para o TIME quando em atividade de trabalho.

O que avançamos em capacitação para equipe HCPA:

Nos dias **20, 22 e 23 de Novembro** de 2017, oferecemos uma modalidade de Capacitação, diferenciada para toda comunidade HCPA. A modalidade de capacitação foi inovadora na instituição e foi composta por um filme de 13 minutos sobre cuidados e manutenção de cateter central de inserção periférica (PICC). Após o filme, os participantes da capacitação seguiram para as oficinas de treinamento (cuidados com curativo, salinização por meio de turbilhamento e coleta de sangue). A capacitação ocorreu no Auditório do Centro de Pesquisa Experimental, e as oficinas práticas no Saguão do 2º andar. e acontecerá no auditório do Centro de Pesquisa Experimental – 2º andar o Cine PICC. O total de horas de capacitação oferecida nesta modalidade foi de 16 horas, contemplando 549 participantes, 453 funcionários HCPA entre enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos. Atingimos 33% de enfermeiros e 13% de auxiliares e técnicos de enfermagem. 96 alunos de graduação foram capacitados.

Resultados Avaliação Cine PICC

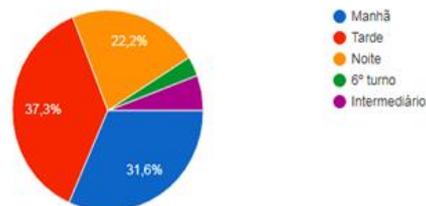
Na primeira questão relativa a categoria profissional, observamos que os enfermeiros foram predominante nesta capacitação, embora tenhamos atingido apenas 33% de todos estes profissionais na instituição.



Os turnos da manhã e tarde foram predominantes na capacitação, seguidos pelo noturno. Estes resultados nos indicaram que na próxima edição, programada para março, teremos mais horários no turno da noite, em especial, a. Noite 3, que não foi contemplada na primeira edição do CINE PICC.

2. Qual seu turno de trabalho?

158 respostas

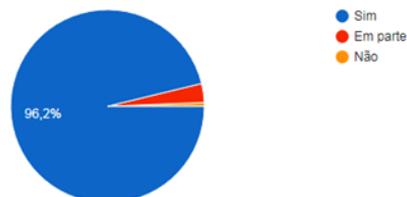


A questão 3 foi relativa à unidade dos participantes. E nos indicou que tivemos participantes de todas os serviços de enfermagem da instituição, sem destaque nesta primeira capacitação para nenhuma área específica.

A questão 4 foi relativa à metodologia da capacitação. As respostas demonstraram que a escolha desta abordagem foi de fato considerada muito adequada pelos participantes.

4. Você gostou da metodologia da capacitação utilizando filme com pipoca

158 respostas



A questão 5 se refere a duração do filme projeto no CINE PICC. Os respondentes consideraram o tempo de 13 minutos adequado ao que foi proposto.

5. Você considera adequado o tempo de duração do filme?

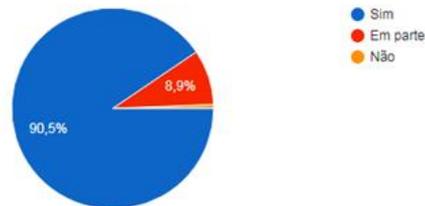
158 respostas



A questão 6 é relativa ao conteúdo abordado no filme. Os respondentes consideraram adequado os cuidados que foram abordados durante o filme projetado.

6. Você considera adequadas as questões que foram abordadas no filme sobre os cuidados com o PICC?

158 respostas



Na questão 7, os participantes responderam sobre a metodologia utilizada nas oficinas, adulto, pediatria e neonatologia. Foi possível observar pelas respostas que conseguimos atingir de maneira satisfatória a metodologia proposta em estações que contemplavam: curativos, coleta de sangue salinização tipo turbilhamento.

7. Você gostou da dinâmica utilizada pelos instrutores nas oficinas práticas?

158 respostas



Na questão 8 foram avaliadas as sugestões dos participantes. De um modo geral, o TIME ficou extremamente satisfeito com as avaliações. As sugestões majoritariamente foram para que tivéssemos mais capacitações semelhantes, que pudéssemos ter abordados no filme com mais detalhe a punção e posição do cateter, assim como uma abordagem que pudesse contemplar mais pacientes neonatos.

O que avançamos em capacitação para o TIME PICC:

- 1º Curso de Capacitação para Insertores de PICC - 18 e 19 de Maio de 2017;
- Curso de aperfeiçoamento de 4 horas para TIME Adulto e Pediátrico em 18 de dezembro com os seguintes conteúdos: Qualidade e segurança na inserção do PICC, Conceitos de ultrassom e avaliação da imagem, Prática de avaliação da imagem com ultrassom, Anestesia: antes ou depois da punção?, Desobstrução de cateter, avaliação para inserção, medidas;
- Enfermeiros do TIME que participaram de eventos de PICC na Santa Casa de Porto Alegre, e também em São Paulo;
- Programa de Treinamento Avançado para Seniors Pediatria e Adulto (três módulos).

O que avançamos na pesquisa:

Projeto 1: Vinculado ao PPG Cardiologia e Ciências Cardiovasculares UFRGS:

- Custo-efetividade e segurança da terapia infusional na comparação de cateter venoso central com cateter central de inserção periférica – ensaio clínico randomizado;

Projeto 2: Desenvolvido pela coordenação (Prof. Eneida R R Silva) englobando as três áreas do TIME

- Estudo longitudinal para análise de indicadores clínicos e gerenciais do uso do cateter central de inserção periférica (PICC) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre- **PICC Study of clinical and management IndicaTors -PoSIT**

Projeto 3: Projeto Multicêntrico

- Validação do *Michigan Risk Score (TIME ADULTO - participação na etapa de coleta de dados)*

Projeto 4: Vinculado ao PPG Cardiologia e Ciências Cardiovasculares UFRGS:

- Predição de risco de trombose venosa em pacientes com Cateter Central de Inserção Periférica por meio do Nomograma desenvolvido por Hao N, Xie X, Zhou Z, Li J, Kang L, Wu H, et al.

No próximo item, destacamos a dinâmica de funcionamento das equipes do TIME PICC - HCPA

Neonatologia: Temos três integrantes do Time do PICC durante o dia e dois enfermeiros em cada noite e no final de semana. No momento em que nasce um prematuro extremo e/ou RN que irá realizar protocolo de hipotermia terapêutico e/ou paciente cirúrgico a primeira opção deve ser o cateter umbilical venoso, porém quando o mesmo não fica bem posicionado, a equipe médica solicita de imediato um cateter PICC devido ao início imediato de NPT. Em recém nascidos que irão realizar antibioticoterapia e NPT, com ou sem ventilação mecânica é solicitado o cateter PICC devido a fragilidade da rede venosa. Como existe nesta unidade a proximidade e plantão permanente da equipe médica, é solicitado para enfermeira responsável pelo paciente o cateter, mediante prescrição médica. A enfermeira do paciente entra em contato com um dos integrantes do Time do PICC que esteja na assistência para realizar a avaliação e inserção do cateter. Ambos os enfermeiros, avaliam a rede venosa e realizam a medida de inserção do cateter, na sequência solicitam à equipe médica analgesia para o recém nascido pois não é realizado anestesia local. É realizada punção direta sem auxílio de ultra-som. Após a inserção do cateter é verificado a circunferência do membro, realizado preenchimento de folha de acompanhamento diário, folha de sala, evolução no sistema, solicitado Rx para confirmação da posição do cateter e solicitado consultoria no sistema para acompanhamento do cateter que é realizada todas as terças e quintas feiras por um membro do Time do PICC que tem Ação Diferenciada no PICC.

Pediatria: Temos integrantes do Time do PICC nas 4 unidades pediátricas em turnos de trabalho diversos. Na dinâmica assistencial, em alguns casos ou quando a equipe solicita, discutimos a indicação de inserção do PICC. A equipe médica solicita a consultoria e após avaliação do prontuário, tratamento, coagulação e imagem é realizado o pré-scan com ultrassom bilateral. Caso a criança necessite sedação, poderá ser indicado a realização do procedimento com anestesia. Também são avaliados pacientes pediátricos e adolescentes internados em outras unidades da instituição, conforme solicitação em consultoria para o Time Pediátrico. O agendamento do procedimento é realizado durante a semana, conforme a necessidade do paciente. Todos pacientes com o PICC são acompanhados em horário de Ações Diferenciadas de cateteres e os dados compilados nas fichas de acompanhamento preenchidos pelos enfermeiros assistenciais e posteriormente registrados em Banco de Dados. Qualquer intercorrência durante o uso do PICC os enfermeiros do Time são acionados para avaliação.

Adulto: Temos 14 enfermeiros que tem horário de Ação Diferenciada no TIME PICC Adulto, e que realizam as avaliações diariamente, de segunda a sexta. Durante as avaliações são

checados a indicação da solicitação, diagnóstico clínico ou cirúrgico, as comorbidades, o tratamento medicamentoso que está sendo indicado, os exames sanguíneos e exames de imagem de tórax e membros superiores, quando disponíveis. Também são avaliados bilateralmente os membros superiores do paciente, quanto a integridade da pele, presença de lesões, e rede venosa com o auxílio do ultrassom. Após a inserção, os pacientes são acompanhados pelos enfermeiros do Time do PICC visando monitorar os cuidados, e a prevenção de eventos adversos. Durante as avaliações diárias dos pacientes com PICC nas unidades de pacientes adultos, o TIME realiza rodadas de conversa e orientações de cuidado, manejo e manutenção do cateter sistematicamente. Recentemente, o TIME do PICC adulto adquiriu um BIP para que os enfermeiros possam contactar, esclarecer dúvidas e buscar auxílio em situações adversas. Todos os enfermeiros realizam a atividade em horário de Ação Diferenciada (AD), 5 enfermeiros trabalham durante 6 horas semanais e 8 enfermeiros com 3 horas semanais. Portanto, no time do adulto, temos 51 horas semanais de cobertura de segunda a sexta feira, pois ainda temos uma enfermeira em licença maternidade (dos 14, 13 em atuação). Dos 7 enfermeiros capacitados, 1 é residente de enfermagem da Atenção Cardiovascular. Atualmente, 11 dos 14 enfermeiros já terminaram a capacitação básica; 6 enfermeiros que constituíam o TIME estão realizando o Programa de Treinamento Avançado (PTA), e de forma semelhante o TIME da Pediatria (9 enfermeiros) estão programados para iniciar o PTA em Janeiro de 2018. NO TIME Adulto, tivemos 3 enfermeiros em licença maternidade em 2017, 1 de volta em 2017, outra enfermeira de volta em janeiro 2018 e outra enfermeira de volta em abril de 2018.

Abaixo, algumas métricas de cateteres inseridos, assim como indicadores assistenciais e de qualidade do TIME PICC - HCPA

QUADRO 86 TIME NEONATOLOGIA - Número de cateteres inseridos em Neonatos por mês em 2017 / Assertividade: 95,90%

Meses	Número de cateteres	Média (DP) de dias de manutenção do cateter	Retirada término terapia (n)	Retirada por complicação (n)
Janeiro	18	10,72 (8,62)	9	9
Fevereiro	24	11,26 (10,79)	18	6
Março	21	11,71 (8,08)	16	5
Abril	15	15,60 (14,74)	4	11
Maio	25	14,36 (11,00)	18	7
Junho	17	14,41 (9,58)	9	8
Julho	15	14,20 (11,97)	9	6
Agosto	15	13,27 (11,07)	10	5
Setembro	22	10,95 (10,74)	9	13
Outubro	07	12,29 (8,22)	3	4
Novembro	18	35,89 (27,50)	14	4
Dezembro	23	9,00 (7,43)	14	9
Total	220	-----	133	87

QUADRO 87 Motivos de retirada do cateter de PICC

Motivo de Retirada	N (%)
Término da Terapia	133 (60,7%)
Tração Acidental	3 (1,4%)
Suspeita de Infecção	10 (4,6%)
Óbito	6 (2,7%)
Dano Físico do cateter	15 (6,8%)

Posicionamento inadequado	17 (7,8%)
Obstrução	22 (10%)
Extravasamento	1 (0,5%)
Outros	12 (5,5%)
Total	219 (99,5%)

Obs.: 1 cateter sem registro para motivo de retirada.

QUADRO 88 Indicações para inserção de PICC

Indicação (Diagnóstico)	N (%)
Prematuridade (PMT)	118 (53,6%)
Sepse	37 (16,8%)
Cirúrgico	20 (9,1%)
Mal formação congênita	14 (6,4%)
PMT+Sepse	12 (5,5%)
Hipoglicemia	3 (1,4%)
PMT+Mal formação cong.	1 (0,5%)
Asfixia	1 (0,5%)
Outros	14 (6,4%)
Total	220 (100%)

TIME PEDIATRIA

QUADRO 89 Número de cateteres inseridos em Crianças por mês em 2017 Assertividade do Time Pediátrico 91,07%

Meses	Número de cateteres
Janeiro	03
Fevereiro	08
Março	03
Abril	02
Maio	04
Junho	02
Julho	01
Agosto	03
Setembro	06
Outubro	09
Novembro	06
Dezembro	04
Total	51

QUADRO 90 Tempo de permanência dos cateteres de PICC Pediátricos

Unidade	Média /mediana	Intervalo de dia (mínimo e máximo; DP)
Ambulatório	138 dias	(33 dias - 261 dias)
3º Leste	93,35 dias - 66 (17 cateteres)	(6 dias - 261 dias; 75,43)
UTIP	41,80 dias - 14 (05 cateteres)	(3 dias - 146 dias; 60,34)
10º Norte	22,75 dias - 15,5 (04 cateteres)	(9 dias - 51 dias; 19,12)
10º Sul	18,00 dias - 17 (07 cateteres)	(6 dias - 32 dias; 9,43)
Outras Unidades	57,40 dias - 23 (05 cateteres)	(1 dia- 144 dias; 67,56)
Média geral	60,53 dias - 28,50 (38 cateteres)	(1 dia - 261 dias; 66,57)

QUADRO 91 Motivos de retirada do cateter de PICC

Motivo de Retirada 38 Cateteres Pediatria	Quantidades
Término da Terapia	15 - 39,47%
Tração Acidental	06 - 15,78%
Suspeita de Infecção	07 - 18,42%
Óbito	03 - 7,89%
Dano Físico do cateter	02 - 5,26%
Dor no local de inserção	01 - 2,63%
Posicionamento na Jugular	01 - 2,63%
Obstrução*	01 - 2,63%
Contaminação	01 - 2,63%
Trombose	01 - 2,63%

QUADRO 92 Indicações de inserção de PICC - Pediatria

Indicação Pediatria	Nº
Quimioterapia	29
Antibioticoterapia	15
Droga vasoativa	02
Ganciclovir	02
Hemoderivado	01
Quimioterapia + NPT (POWER)	01
Sedação contínua	01
Total	51

CATETERES EM USO: 19
TIME ADULTO

Assertividade de primeira punção: 73% (registros de 100 cateteres); punção única - 73%; dupla - 12 punções; tripla - 08 punções; múltiplas mais de 4 - 7 punções

QUADRO 93 Número de Cateteres inseridos em Adultos por mês em 2017 e tempo de permanência

Meses	Número de cateteres	Mediana (25%-75%); mínimo e máximo
Janeiro	9	21(11,75-31,75) dias mínimo: 1 dia máximo: 217 dias
Fevereiro	10	
Março	9	
Abril	8	
Maiο	7	
Junho	9	
Julho	14	
Agosto	6	
Setembro	12	
Outubro	8	
Novembro	14	
Dezembro	10	
Total	116	

QUADRO 94 N° de cateteres, Indicação e motivo da retirada por mês

Meses	Número de cateteres	Indicação	Motivo da retirada	
Janeiro	9	ATB Prolongada	Alta/Término terapia	7
			Óbito	1
			Obstrução	1
Fevereiro	10	ATB Prolongada	Alta	4
			Óbito	1
			Obstrução	1
			Alta c/ PICC	1
			S/ Registro	2
Março	9	ATB Prolongada	alta - 4 óbito - 1 suspeita de infecção - 1 s/registro - 3	
Abril	8	- NPT + ATB Prolongada (1) - ATB Prolongada (5) - Pré Tx Cardíaco (1) - Inotrópico + ATB Prolongada (1)	alta - 7 s/registro 1	
Maiο	7	- Término Tratamento ambulatorial (3) - ATB prolongado (4)	alta - 2 alta com PICC - 1 s/registro - 2 suspeita infecção - 2	
Junho	9	- Término Tratamento ambulatorial (1) - ATB prolongado (4) - Inotrópico (4)	alta - 7 óbito - 1 suspeita de infecção- 1	
Julho	14	- ATB prolongado (10) - Inotrópico (4)	alta - 8 obito - 2 alta com picc - 2 obstrução - 1 s/registro - 1	
Agosto	6	- ATB prolongado (4) - Inotrópico (1) - QT (1)	alta - 2 alta com picc - 1 extrusão - 1 s/registro 2	
Setembro	12	- ATB prolongado (9) - Inotrópico + ATB prolongado (1) - Infusão Prolongada de KCl (1) - Inotrópico (1)	alta - 8 obstrução - 2 sem registro- 1 extrusão - 1	
Outubro	8	- ATB prolongado (6) - Inotrópico (1) - NPT + ATB prolongada (1)	alta com PICC - 5 s/ registro - 2 extrusão - 1	
Novembro	14	- ATB prolongado (12) - Inotrópico (2)	alta - 6 óbito- 2 s/registro -3 trombose - 1	
Dezembro	10	- ATB prolongado (9) - QT (1)	alta - 3 perfuração externa - 1 s/registro - 2 em uso - 4	
Total	116	- ATB Prolongada (91) - NPT + ATB Prolongada (2) - Pré Tx Cardíaco (1) Inotrópico (13) Término Tratamento Ambulatorial (4) QT (2) Infusão Prolongada de KCl (1) Inotrópico + ATB Prolongada (2)	alta - 58 óbitos - 8 obstrução - 5 alta com PICC - 10 sem registro - 30 trombose - 1 extrusão acidental - 2 perfuração externa - 1 suspeita de infecção - 4	

QUADRO 95 Planejamento para 2018 do TIME PICC (neonatologia, pediatria e adulto)

TIME	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
Adulto e Pediatria	PTA 1º Módulo	PTA 1º Módulo	PTA 2º Módulo 12/13 19/20/21 2ª edição CINE PICC Treinamento 3CG e Sherlock	Treinamento 3CG e Sherlock 26/27/28/29	Início projeto custo-efetividade	PTA 3º Módulo
Adulto, Pediatria e Neonatologia	Capacitação unidades Elaboração do Protocolo PICC	Capacitação unidades Elaboração do Protocolo PICC			Curso de PICC (semana enf) 8h às 12h 9/5/18 Sala 532 10/5 PICC DAY	WOCOVA Apresentação trabalhos
Adulto, Pediatria e Neonatologia	Elaboração resumos para Wocova	Envio resumos Wocova	Resultado temas livres	Elaboração pôsteres	Elaboração pôsteres	
Adulto, Pediatria e Neonatologia	Elaboração Protocolo	Elaboração Protocolo	Elaboração Protocolo			
Adulto, Pediatria e Neonatologia			2/3 Simpósio em SP Samaritano de Terapia Infusional			
Adulto, Pediatria e Neonatologia	Envio do projeto Plataforma Brasil (PB)	Respostas às pendências PB Registro webgppg				
Adulto, Pediatria e Neonatologia			Planejamento banco de dados 3 áreas Projeto de Experiência dos Pacientes com PICC	Projeto Fotográfico PICC		
Neonatologia					Curso de aperfeiçoamento e nivelamento TIME (teórico e prático)	Curso de aperfeiçoamento e nivelamento TIME (teórico e prático)

QUADRO 96 Planejamento 2018 - Segundo Semestre

Time	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Observações
Adulto e Pediatria	PTA 1º Módulo (Treines) 2ª edição CINE PICC	PTA 1º Módulo (Treines)	PTA 2º Módulo (Treines)		3ª edição cine PICC	PTA 3º Módulo (Treines)	
Adulto, Pediatria e Neonatologia	Coleta de dados prospectiva	Coleta de dados prospectiva	Coleta de dados prospectiva	Coleta de dados prospectiva	Coleta de dados prospectiva	Fechamento relatório 2018	

Considerações finais

O presente relatório, ilustra de maneira simplificada todos os avanços que tivemos ao longo de 2017 com o TIME PICC nas três grandes áreas do HCPA. Fizemos uma reestruturação, ou talvez, tenhamos nascido como TIME neste 2017. Muitas ações foram necessárias, muitas mudanças de processo de trabalho foram implementadas, muitos entraves e desafios foram superados com muito trabalho, energia e motivação de todo o grupo. Tivemos um ano de evidência, às custas de um trabalho em equipe muito valorizado no seu dia a dia. Cabe ressaltar que tivemos um apoio incondicional da Coordenação do GENF, nos fortalecendo em todas as iniciativas, acreditando no nosso potencial como grupo e equipe. Fica registrado nosso agradecimento.

A parceria com a Dra. Josiane Franca, coordenação da Comissão de Cateteres HCPA foi imprescindível para discussões e elaboração dos critérios de indicação do uso do PICC na instituição, além do apoio nas discussões de casos mais complexos. Agradecemos também ao Serviço de Educação em Enfermagem pela parceria nas capacitações. Acreditamos que podemos ir mais longe, ser ainda mais reconhecido, no nível nacional e internacional. Temos todas as condições favoráveis na instituição, temos experiência e expertise em pesquisa, e seremos sem sombra de dúvidas um grande centro de geração de conhecimento baseado em evidência.


À disposição
Eneida Rejane Rabelo da Silva