

RELATÓRIO DE GESTÃO 2018

Hospital Metropolitano Dr. Célio De Castro

**HOSPITAL
METROPOLITANO**

DR. CÉLIO DE CASTRO



2019 | Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Diretora Executiva

Maria do Carmo

Diretora Assistencial, Ensino e Pesquisa

Yara Cristina Neves Marques Barbosa

Diretora de Apoio Assistencial

Andréia Augusta Diniz Torres

Diretor Administrativo Financeiro

Mauro Heleno Ladeira de Oliveira

Produção:

Diretoria

Assessoria de Planejamento e Gestão

Assessoria de Comunicação

Equipe de elaboração:

Diretoria, Gerentes, Coordenadores, Assessores, Referências Técnicas

Elaboração, distribuição e informações:

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Rua Dona Luiza, 311, Bairro Milionários

CEP: 30.620-090 - Belo Horizonte - Minas Gerais

Telefone: (31) 3472-4000 - Site: www.hmdcc.com.br

Missão

Ofertar cuidado com qualidade, segurança e eficiência ao usuário do SUS, de forma referenciada e ordenada nas linhas de cuidado do adulto cirúrgico, clínico e crítico.

Visão

Ser reconhecido pela excelência no cuidado, na gestão e no ensino.

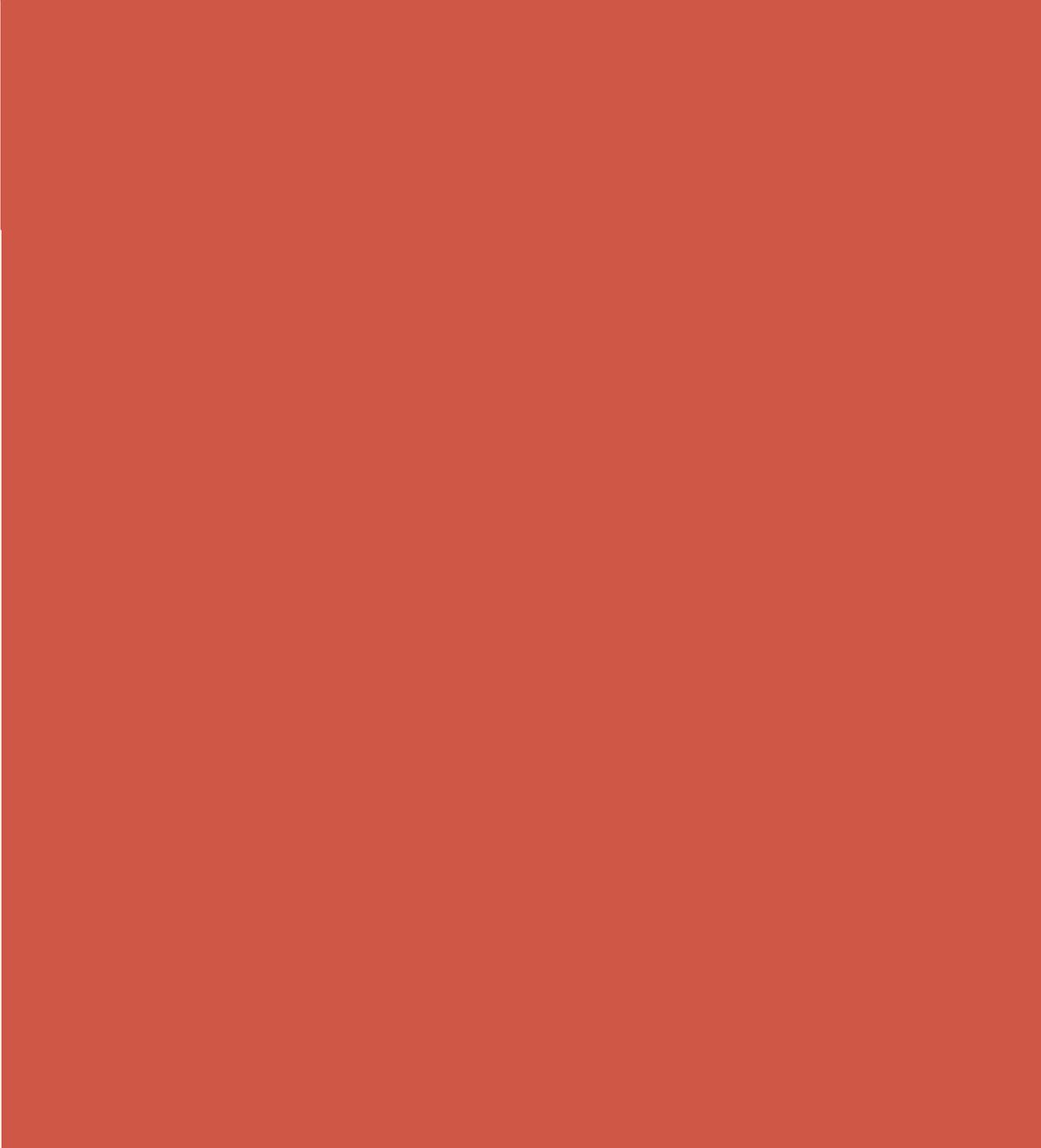
Valores

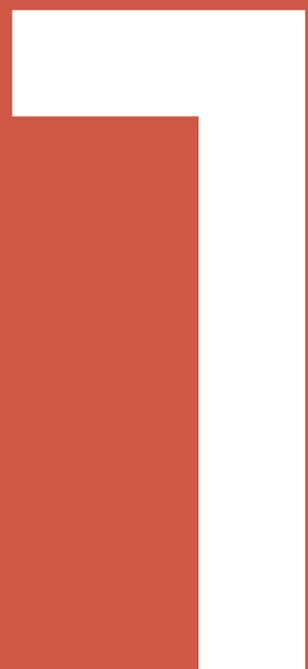
Hospital centrado no usuário
Ética
Humanização
Transparência
Efetividade dos serviços
Trabalho em equipe multidisciplinar
Gestão participativa
Responsabilidade social e ambiental
Formação profissional
Inovação na gestão e no cuidado

6	MENSAGEM DA DIRETORIA
10	O HMDCC EM REDE NA SOCIEDADE
18	GESTÃO COLEGIADA, COMPLIANCE, ACCOUNTABILITY
34	INOVAÇÕES TECNO-ASSISTENCIAIS: GESTÃO DA CLÍNICA
54	INOVAÇÕES NO APOIO ASSISTENCIAL
80	ENSINO E PESQUISA
86	GESTÃO DO CONTRATO DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA
94	GESTÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA
120	OUVIDORIA

SUMÁRIO

126	EM BUSCA DA EXCELÊNCIA
134	O HMDCC EM NÚMEROS
140	A COMUNICAÇÃO NO HMDCC
168	CONCLUSÃO E DESAFIOS PARA 2019





MENSAGEM DA DIRETORIA

Se o ano de 2017 foi marcado pelo crescimento do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (HMDCC) - passamos de 90 para 460 leitos -, o ano de 2018 foi de crescimento da produção, aperfeiçoamento e implementação de novas tecnologias de gestão, tanto da clínica quanto das áreas de apoio à assistência e administrativo-financeiras.

Na gestão da clínica investimos na consolidação das Linhas de Cuidado. Inovações como o Código Azul, o Projeto News, leitos de acolhimento e estabilização na UTI, aquisição e início de inclusão do EPIMED, atenção domiciliar e outros foram implementados. Os leitos de saúde mental em hospital geral foram uma inovação do HMDCC até então única no município.

Além de inaugurarem experiência de relação do hospital com as equipes dos CERSAMs, tanto para receber quanto para reconduzir os pacientes, garantindo a continuidade da assistência, uma experiência ímpar de transferência de cuidado entre unidades de saúde. Consolidamos a Unidade de AVC internamente e saímos dos muros do hospital com a equipe indo até a comunidade conversar sobre prevenção, diagnóstico e tratamento precoce.

Os leitos de UTI e leitos clínicos atingiram indicadores de taxa de ocupação e medida de permanência que resultaram em uma boa produtividade. Nas especialidades cirúrgicas avançamos na gestão das equipes, materiais e equipamentos e iniciamos o funcionamento da cirurgia vascular, urologia e neurocirurgia. Oferecemos retaguarda de exames de ultrassom e tomografias

para as Unidades de Pronto Atendimento e ampliamos a oferta de Raio X para unidades ambulatoriais do município.

Os resultados, objetivo maior de nosso trabalho, foram manifestações de satisfação dos usuários, reduções significativas de tempos de espera de internações em CTI, em leitos clínicos e redução de filas em cirurgias eletivas.

Avançamos na tecnologia do Diagnosis Related Groups (DRG) como ferramenta de melhoria do indicador de média de permanência e análise de óbitos. Avançamos também no sistema de gestão de custos, com base em cada Centro de Custo e seu agrupamento nas Linhas de Cuidado, com vistas à descentralização da gestão do orçamento.

Para garantir esses avanços buscamos fazer gestão compartilhada e responsável do ponto de vista dos princípios e diretrizes do modelo assistencial, de gestão e da sustentabilidade financeira do hospital.

Cumprimos nosso papel na gestão do Contrato de Concessão Administrativa-PPP HMDCC através de um cotidiano de tratativas com o parceiro privado e tivemos apoio e ações gestoras fundamentais da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-BH) como signatária e gestora do Contrato. Tivemos também o monitoramento e fiscalização firmes e solidários do Conselho de Administração, do Conselho Fiscal, do Secretário Municipal de Saúde, das equipes do Grupo de Inovação em Saúde e da Gerência de Regulação da SMSA.



A equipe do HMDCC agradece a todos e a todas que nos apoiaram no ano de 2018 e oferece seu trabalho ao nosso objeto maior: os usuários. Esperamos que nosso esforço tenha reduzido o sofrimento dos pacientes.

Maria do Carmo, diretora executiva
Yara Barbosa, diretora assistencial, ensino e pesquisa
Andréia Torres, diretora de apoio assistencial
Mauro Heleno, diretor administrativo-financeiro

Foto: Olavo Maneira

4

O HMDCC
EM REDE
E NA SOCIEDADE





A relação do HMDCC com as Centrais de Regulação da SMSA-BH

O HMDCC é um hospital que, em sua concepção, já estava previsto ser 100% regulado pelo gestor municipal. Nesse modelo de internações, o objetivo é permitir a regulação dos leitos pela Central de Internação (CINT) que, com todo o seu conhecimento das necessidades de internações tanto dentro do município quanto na região metropolitana, é capaz de gerenciar melhor a ocupação dos leitos.

Desta forma, o HMDCC tem trabalhado em parceria com a CINT desde a abertura do Hospital, sendo que 100% dos leitos de terapia intensiva e clínica médica são utilizados pela CINT sem consulta prévia para envio dos pacientes. As cirurgias eletivas também são reguladas pela CINT, além de alguns perfis de cirurgias de urgência e pacientes do AVC que demandam tratativas prévias entre o médico regulador e médico do HMDCC.

Outra modalidade de regulação experimentada nesta parceria são as consultas de urgência nas especialidades (WU) de: vascular, urologia e ortopedia. Diariamente são comunicadas a disponibilidade de vagas para a Central de Internação e a regulação é feita a partir da necessidade de avaliação dos pacientes nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Esses pacientes são então avaliados pelos médicos dessas especialidades e, se for necessário, a internação será realizada. Caso contrário, o paciente poderá receber alta e retornar para a UPA a fim de continuar sua avaliação ou sua cirurgia poderá ser agendada para outro dia.

A Unidade de Acidente Vascular Cerebral (AVC) mantém ainda uma regulação compartilhada e dialogada com a CINT, mas seu indicador de recusa faz parte dos indicadores de desempenho pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-BH) e discutido sistematicamente.

A avaliação deste modelo de hospital referenciado tem mostrado bons resultados para o município e região metropolitana com redução das filas nas especialidades mais estranguladas e, principalmente, na terapia intensiva.

Desafios

Os maiores desafios estão relacionados ao perfil destes pacientes e ao tempo de chegada ao melhor local de atendimento. Avanços no entendimento do perfil epidemiológico dos pacientes das diversas UPAs são necessários a fim de melhorar a distribuição dos pacientes, considerando suas complexidades, de forma a evitar número excessivo de pacientes cujo perfil exige maior tempo de permanência, o que reduz o giro de leitos e, conseqüentemente, a disponibilidade final de leitos para a rede. Além disso, avanços também são importantes na logística de transportes para conseguirmos otimizar o tempo de chegada dos pacientes ao hospital e diminuir a ociosidade de leitos.

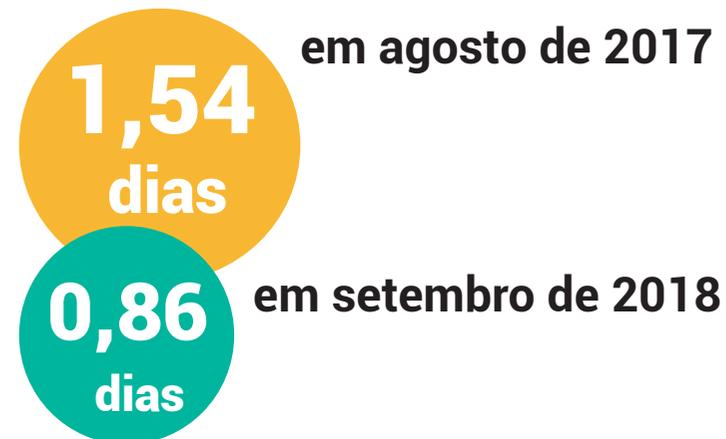
Tempo de espera por internação

Leito de enfermaria



Segundo dados da CINT, o município saiu de um período de espera de 4,2 dias de pico em 2017 e, coincidindo com a abertura dos leitos de internação do HMDCC, iniciou-se a redução progressiva deste tempo, chegando a 1,9 dias no registro de maio de 2018.

Leito de CTI



Exames e Consultas

Através da Central de Marcação de Consultas e Exames da SMSA-BH foram encaminhados para o HMDCC pacientes para a realização de exames radiológicos e endoscópicos e através da Central Municipal de Regulação da Alta Complexidade foram encaminhados pacientes para a realização de exames de arteriografia.

Saúde Mental

A implantação do serviço de Saúde Mental do HMDCC, no dia 18 de maio de 2018, não poderia ser em data mais oportuna. Nesse dia comemorase o Dia Nacional da Luta Antimanicomial, que marca uma nova política de Saúde Mental no país e também uma nova era no Hospital e na Rede de Saúde Mental da Prefeitura de Belo Horizonte.

A iniciativa foi uma parceria do HMDCC com a Coordenação Municipal de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA-BH) para atender à política de Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Ministério da Saúde, instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.

A RAPS prevê como ponto de atenção o Serviço Hospitalar de Referência para o cuidado das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. Nesse sentido, os leitos são destinados às pessoas com sofrimento mental ou dependentes de álcool e outras drogas em situações clínico-cirúrgicas que fogem à capacidade de resolução dos CERSAMs, por exigirem maior aparato tecnológico de equipamentos, medicamentos e especialidades médicas.

A iniciativa segue a lógica antimanicomial e a construção de ações coletivas e intersetoriais que valorizem o cuidado em liberdade, busca a conquista da cidadania e a reinserção social.



Isaac Lopes dos Santos
33 anos
paciente do HMDCC
oriundo do CERSAM Leste

Resultados

34 pacientes
recebidos pelo HMDCC
entre julho a dezembro de 2018

Origem:

11 do CERSAM
8 do CERSAM AD
5 de Residências Terapêuticas
3 do CERSAMI
3 do CAPS AD
2 do CMT
2 da UPA

A implantação desses leitos destinados aos pacientes da rede de urgência em saúde mental da Prefeitura de Belo Horizonte foi um grande avanço para a assistência dessa população socialmente vulnerável. Tal iniciativa tem possibilitado a avaliação integral dos pacientes, possibilitando o trabalho em rede, por meio da contrarreferência.

Fórum de Saúde Mental

Outra iniciativa de integração do HMDCC na RAS ocorreu em outubro de 2018, quando foi realizado nas dependências do hospital o Fórum de Saúde Mental da Regional Barreiro. O tema abordado foi a "Redução de Danos: uma ética de cuidado".

O encontro contou com profissionais do CERSAM, CERSAM AD, Residência Terapêutica, Centro de Convivência, Unidade de Acolhimento, Equipe Complementar e Centros de Saúde. Tal iniciativa abre as portas do hospital para os demais serviços, demonstrando o seu papel importante na rede de atenção à saúde.

A partir daí outras reuniões das equipes de saúde mental da região do Barreiro ocorreram no Hospital.

Projeto Falando Sobre AVC no Barreiro

O projeto Falando Sobre AVC iniciou-se, primeiramente, na Unidade de AVC do Hospital Célio de Castro. A equipe da Unidade, considerando o perfil epidemiológico do acidente vascular cerebral, principal causa de incapacidade no mundo com uma sobrecarga socioeconômica muito importante para a saúde pública, decidiu expandir o projeto para a comunidade do Barreiro.

Em parceria com a Regional de Saúde do Barreiro, o Dia Mundial de Combate ao AVC, celebrado em 29 de outubro, foi a oportunidade para promover um encontro com a comunidade. O local escolhido foi o Centro Esportivo Bairro Milionários, com a participação de 300 pessoas, representando a população, e 25 profissionais do HMDCC entre médicos neurologistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem, nutricionista, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional e fisioterapeuta.

Nesse encontro houve explicação dos sinais de alerta para o AVC, esclarecimento de dúvidas em relação à doença e quatro estações temáticas em que os profissionais de saúde do HMDCC e da Regional de Saúde do Barreiro abordaram os principais fatores de risco da doença: hipertensão arterial (com o serviço de aferição da pressão), diabetes (com teste de glicemia), tabagismo (apresentação do programa para parar de fumar do SUS-BH) e o Riscômetro do AVC (teste para reconhecer o risco da doença).

Como evolução e desafio para 2019, o projeto Falando Sobre AVC tem o potencial de se expandir para um projeto de extensão, ensino e pesquisa do HMDCC.

NÃO PERCA A ESTREIA DO PROJETO
FALANDO SOBRE AVC
ABERTO À COMUNIDADE DO BARREIRO.

29 de outubro, 9h
No Centro Esportivo Milionários
(Rua David Fonseca nº 1386)



**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO



**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**
GOVERNANDO PARA QUEM PRECISA

Escola Celso Machado

A Escola Estadual Celso Machado é uma escola que oferece curso Técnico em Enfermagem e está localizada na região do Barreiro, próximo ao HMDCC. A escola iniciou sua primeira turma em 2017 e, devido à sua proximidade e potencialidades do Hospital, buscou por uma parceria institucional para a realização de estágio dos técnicos de enfermagem. Além disso, o hospital se constitui como possível local de emprego para os futuros alunos.

em 2018

110

**alunos nas linha de cuidado ao
paciente clínico**

A previsão é que em 2019 a parceria de estágio continue.

Empreendedorismo na região

O HMDCC gera impactos econômicos e sociais importantes - geração de renda e de empregos - no Bairro Milionários. No entorno do Hospital foram inaugurados diversos tipos de negócios como farmácias, padarias, supermercados, lanchonetes, restaurantes, loja de doces e estacionamentos. Parte desse comércio é advindo de moradores da região que, inicialmente, improvisaram casas da região para ofertar serviços ainda quando o hospital estava sendo construído.

Hoje, com o hospital em funcionamento pleno gerou oportunidades de investimentos para ampliação dos negócios que estão sendo fonte de renda para essas famílias. Há casos de aumento de renda em pequenos negócios entre 100 e 1000%.

Geração de empregos

No ano de 2018, o HMDCC empregou 1.312 trabalhadores e o parceiro privado cerca de 500 trabalhadores.

em 2018

1.812
**empregos
diretos**

Em situação de desemprego significativo no país, o Hospital gera também vagas indiretas relacionadas a fornecedores e outros.





GESTÃO
COLEGIADA, COMPLIANCE,
ACCOUNTABILITY



A gestão participativa ou compartilhada foge da lógica do 'fazer para' substituindo-a pelo 'fazer com'.

As referências de produções sobre a gestão participativa ou compartilhada argumentam que o processo deve fugir da lógica do "fazer para" por parte dos que consideram que sabem mais que os outros substituindo-a pelo "fazer com". No campo da produção de cuidado esse argumento é válido e essencial pois acredita-se que somente a interseção entre saberes e disciplinas e a escuta do usuário é capaz de compreender e manejar a complexidade do processo saúde-doença com vistas à cura ou melhoria da qualidade de vida. A premissa do "fazer com" pode ser transferida para a gestão sistêmica e das atividades de apoio ao processo assistencial.

A gestão participativa é um dos dispositivos previstos na Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão no SUS. Dentre seus componentes estão os colegiados

gestores, comitês estratégicos, conselhos gestores e contratos internos de gestão no âmbito das unidades assistenciais e de gestão.

A gestão participativa compõe os valores do HMDCC e consideramos ser essa uma diretriz que promove a implicação dos diversos trabalhadores, lideranças ou não, com o projeto de Hospital concebido na lei que cria o SSA-HMDCC e que está sendo aperfeiçoado ao longo de sua estruturação e funcionamento.

Seminário de Gestão

Com o tema Gestão Compartilhada e Gestão da Clínica, foi realizado nos dias 13 e 14 de abril 2018 o **I Seminário de Gestão do HMDCC**. O objetivo proposto foi o de compreender as premissas e conceitos da gestão compartilhada e da gestão da clínica ampliada e seus dispositivos, e definir as diretrizes de implementação do modelo de gestão compartilhada no Hospital.

Participação de



80

profissionais do HMDCC

diretores, gerentes, coordenadores, líderes de projetos, assessores, profissionais da assistência, áreas de apoio, equipe do administrativo-financeiro

Foram convidados profissionais para fazer exposições dialogadas e debaterem com o público interno sobre suas experiências e formulações na gestão da clínica e gestão participativa.

13 de abril

Exposição dialogada

Tema: Desafios contemporâneos da gestão da clínica na atenção hospitalar

Daniel Beltrammi

Autor e organizador do livro "Práticas e Saberes no Hospital Contemporâneo: O Novo Normal" e responsável pela implantação do Hospital das Clínicas de Santo André, em São Paulo.

Fez exposição sobre tendências mundiais da gestão da clínica e sobre a experiência de implantação de alguns dispositivos no Hospital das Clínicas de Santo André.

Mônica Aparecida Costa

Diretora Técnica Assistencial do Hospital Risoleta Toletino Neves.

Falou sobre a implantação das linhas de cuidado e de inovações da atuação multidisciplinar no Hospital Risoleta Tolentino Neves potencializada pela Residência Multiprofissional.

Mesa redonda

Tema: Gestão participativa e dispositivos possíveis

Gastão Wagner de Sousa Campos

Professor titular do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp e presidente da ABRASCO.

Um dos principais pensadores e indutores da clínica ampliada e referência nacional em saúde coletiva abordou as ameaças sofridas pelo SUS e sobre os caminhos possíveis para a gestão da clínica usuário-centrada.

Luciana de Gouvêa Viana

Superintendente do Hospital das Clínicas da UFMG.

Relatou a trajetória do Hospital das Clínicas da UFMG desde o final da década de 1990 com a implantação das Unidades de Produção e posterior foco na gestão da qualidade, tendo como um dos eixos o movimento para a Acreditação Hospitalar pela Joint Commission.



Da esquerda para a direita:

Maria do Carmo, diretora executiva do HMDCC
Gastão Wagner, professor titular da UNICAMP
Mônica Gouvêa, superintendente do Hospital das Clínicas/UFMG
Alzira Jorge, mediadora da mesa redonda

Foto: Olavo Maneira

14 de abril

As atividades foram desenvolvidas em grupo e, na sequência, foi realizada uma plenária final, buscando discutir estratégias de encaminhamentos sobre os seguintes conteúdos:

Resgate da missão, visão e valores do HMDCC e do planejamento iniciado em setembro de 2017

Apresentação das linhas de cuidado e de apoio assistencial

Proposta para a formação das Unidades Gestoras do HMDCC

Proposta da organização dos colegiados gestores

A discussão foi feita em quatro grupos, envolvendo um total de 88 participantes entre diretoria, gerentes, coordenadores, responsáveis técnicos e demais profissionais do HMDCC.

Roteiro da discussão:

- Como os colegiados gestores podem contribuir no processo de tomada de decisão no HMDCC?
- A conformação de Unidades Gestoras apresentada é adequada ao HMDCC?
- As ferramentas apresentadas - formação colegiado gestor por unidade gestora, por linha de cuidado, por diretoria - são adequadas ao HMDCC para garantir a gestão participativa? Existem outras?
- Quais as principais estratégias para viabilização do colegiado gestor?
- Tendo como subsídio o material da leitura prévia ao Seminário, como devem ser organizados os colegiados gestores? (formato, periodicidade de reuniões, objetivos, composição, entre outros).
- Como induzir e apoiar a gestão participativa nos diversos setores do hospital?

Resultado das discussões:

- A pertinência e relevância da constituição dos colegiados foi unanimidade.
- As Unidades Gestoras serão oportunidade para discussão do processo de trabalho, observando metas e custos.
- Colegiados como processo de democratização e corresponsabilização;
- Articulações entre as linhas de cuidados e outros setores/serviços tendo as unidades gestoras enquanto referência.
- Colegiado como espaço para discutir as linhas de cuidado.
- Colegiados como oportunidade para a melhoria do relacionamento das equipes.

Organização dos Colegiados:

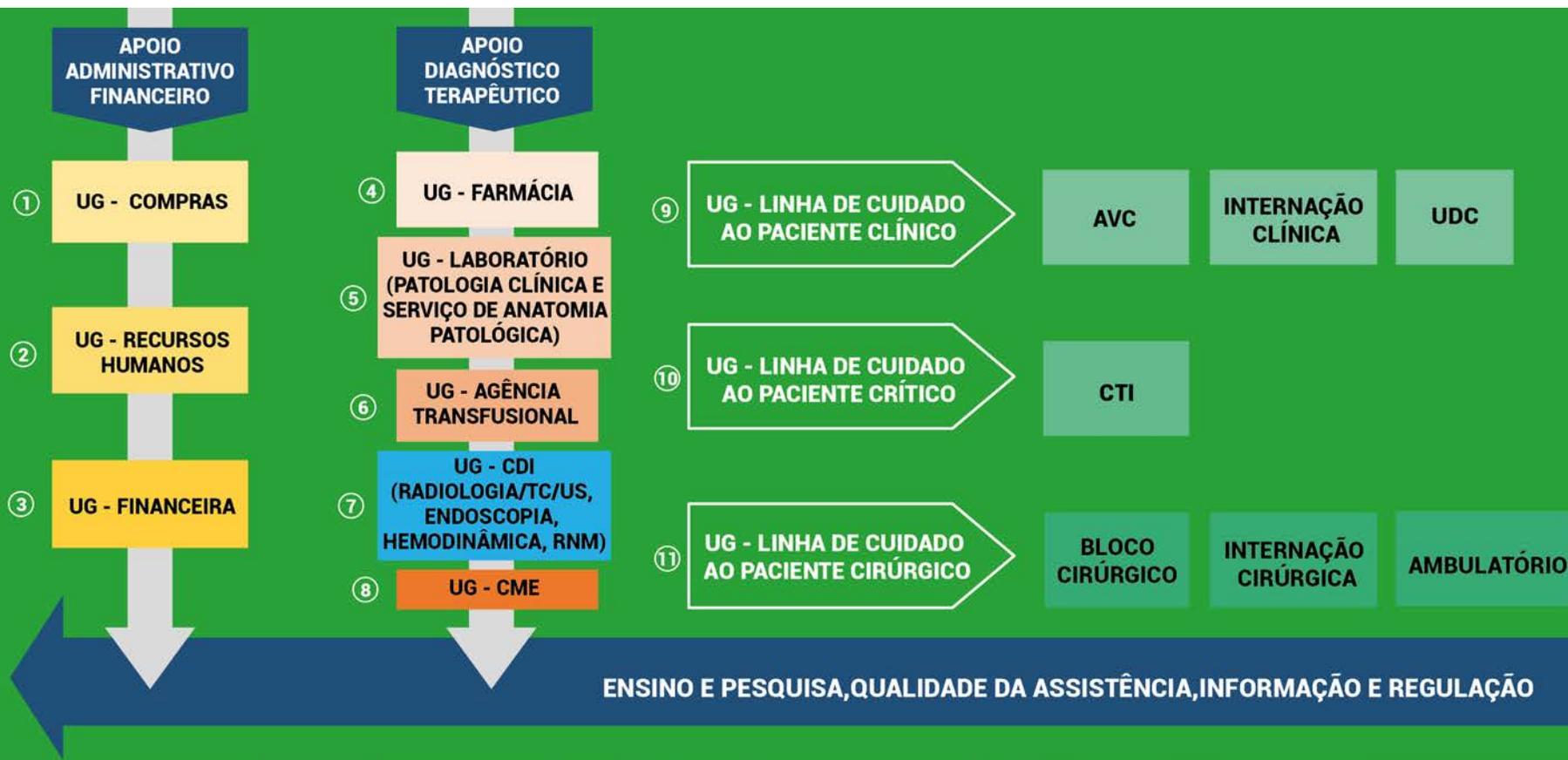
- Ter reunião aberta à participação de todos, mas com uma composição fixa que dê seguimento ao planejamento das reuniões.
- A sugestão é não ser eleição, e sim, por representação.
- Definir e divulgar previamente a pauta a ser discutida e a duração da reunião, bem como registrar em ata a elaboração de propostas, pactuações e as práticas deliberadas.
- Buscar elaborar propostas de ação, modos de agir, de funcionar, construindo a cumplicidade, elaborando novos modos de funcionamento, pactuando com as boas práticas de saúde tecnicamente testadas e aprovadas e as deliberando oficialmente.
- Auxiliar o gestor na tomada de decisões necessárias, mas considerando que a responsabilidade pela gestão da unidade é do coordenador ou gerente. Evitar que o colegiado da unidade gestora vire espaço apenas de informes, reivindicações sindicais e de queixas.

Resultados do Seminário:

- Discussão e decisão sobre a conformação de 11 Unidades Gestoras no HMDCC.
- Composição do grupo de apoio às Unidades Gestoras.
- Diretriz de instituição dos colegiados nas diversas Unidades Gestoras com discussão sobre modo de funcionamento.
- Apresentação da proposta de curso de formação gerencial.

Projeto Unidades Gestoras

As discussões resultaram na decisão de formação de 11 (onze) Unidades Gestoras (UG) conforme figura a seguir:



Colegiados

A partir do I Seminário de Gestão e de suas deliberações, foram desenvolvidas ações para a criação e funcionamento dos colegiados. Em 2018, foram mantidos os colegiados de direção superior, compostos pelos quatro diretores e assessorias com reuniões semanais, os colegiados de cada uma das quatro diretorias com reuniões semanais, e o colegiado ampliado, composto por toda a diretoria, gerentes, coordenadores e assessores, além de algumas lideranças de projetos, com periodicidade mensal ou mediante demanda.

Iniciou-se o processo de implantação dos colegiados nas áreas assistenciais, de apoio assistencial e administrativas. Eles abrangem as 11 Unidades Gestoras e 21 setores/serviços. As reuniões tiveram periodicidade mensal e em algumas unidades ocorrem encontros quinzenais com variados assuntos. Uma pauta que foi mais prevalente nas reuniões foi a rediscussão dos requisitos da Cadeia Cliente Fornecedor (CCF). Esse tema que

já tinha sido abordado em grupos de representatividade menor, ao ser posto em discussão no espaço do colegiado, permitiu o compartilhamento e participação de diferentes categorias e segmentos. A Cadeia Cliente Fornecedor compõe a seção de Liderança Organizacional do manual do ONA, que faz parte do projeto da Acreditação Hospitalar do HMDCC.

Formação de lideranças

Em parceria com a Fundação Educacional Lucas Machado, foi formulada proposta singular de formação de lideranças do HMDCC. O projeto consiste em um Curso de Especialização *in Company* de Gestão Hospitalar, cujo detalhamento está no tópico Desenvolvimento de Pessoas deste relatório. O curso iniciou-se em novembro de 2018 e terá sua continuação e finalização em 2019, contemplando 45 pessoas entre diretoria, gerentes, coordenadores, assessores, referências técnicas e outras referências de projetos ou setores.

Perspectivas para 2019

Em 2019 pretende-se potencializar a atuação dos colegiados e consolidar o planejamento do hospital, tendo como ponto inicial o processo e resultado do planejamento das Unidades Gestoras. A partir daí será possível iniciar a formulação da proposta e celebrar contratos internos de gestão, se houver a compreensão de que essa é uma estratégia de consolidação de sistema de petição e prestação de contas entre a diretoria e as UG. Paralelamente, o sistema de custos aperfeiçoado viabilizará a descentralização e gestão do orçamento por UG.

Relação com os conselhos

Conselho Local de Saúde

O Conselho Local de Saúde do HMDCC foi instituído em novembro de 2016 e teve seu funcionamento regular no ano de 2017, constituído por representantes das nove regiões de saúde/administrativas de Belo Horizonte.

Com a renúncia do então presidente em março de 2018, os encontros do conselho tiveram uma pausa, retomando em junho do mesmo ano. Associado a isso, o processo eleitoral nos Conselhos Distritais e no Conselho Municipal de Saúde teve atraso em sua reorganização e somente em 28 de novembro de 2018 o Conselho Municipal de Saúde convocou a eleição dos novos membros representantes do segmento trabalhador, em substituição aos mandatos com prazos expirados, bem como para a apresentação dos novos membros

representantes do segmento gestor.

Em 19 de dezembro de 2019 houve a eleição dos membros representantes do segmento dos usuários, indicados pelos Conselhos Distritais, e eleição da nova Mesa Diretora. Ademais, ainda em 2018 houve revisão do Regimento Interno do Conselho do HMDCC.

Observa-se que foi um ano de reorganização do Conselho Local de Saúde do HMDCC, não tendo sido pautados temas relacionados ao funcionamento ou desempenho do Hospital. Para 2019, espera-se que as atividades sejam retomadas com regularidade, pois o hospital considera a atuação do Conselho de fundamental relevância para o aperfeiçoamento da atenção e da gestão interna, mas também como instância de defesa da sustentabilidade do hospital no ambiente externo.

Conselhos de Categorias Profissionais

Os conselhos de categorias profissionais da área da saúde tiveram sua atuação no HMDCC ao longo do ano, tendo sido acolhidas suas demandas seja de forma presencial ou na forma de documentos. Todas as demandas foram processadas, discutidas e respondidas junto aos conselhos, respeitando o papel e representatividade de cada entidade, mas também colocando os limites e possibilidades do Hospital dentro de princípios éticos que garantissem a segurança dos atos profissionais e dos pacientes. O Conselho Regional de Medicina colaborou e apoiou a eleição do Diretor Clínico e da Comissão de Ética Médica do HMDCC e também na concessão de vagas para profissionais do HMDCC no curso de Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS).

Ministério Público e Ministério do Trabalho e Emprego

As demandas do Ministério Público (MP) de Defesa da Saúde junto ao HMDCC tiveram foco importante na seleção e contratação de recursos humanos pelo Hospital. Existe, ao nosso ver, uma incompreensão do Ministério Público em relação à natureza jurídica de caráter privado do HMDCC e sua previsão estatutária de contratação pela CLT. Com isso, profissionais que participam de processos seletivos recorrem ao MP com a lógica dos concursos públicos reivindicando o direito de serem contratados independentemente do número de vagas ou necessidade do hospital.

Demandas do Ministério do Trabalho e Emprego foram relacionadas ao cumprimento da cota prevista em lei específica de empregar percentual de Pessoas Com Deficiência (PCD). A contratação de PCD em hospitais tem grande concentração nas atividades meio e o HMDCC, por força do Contrato de Concessão Administrativa, não executa a grande maioria dessas atividades. Nesse sentido, o cumprimento dessa normativa se torna difícil ou impossível.

A ação do HMDCC foi a de argumentar com base nos fatos, na lei e no Contrato de Concessão Administrativa sobre a dificuldade de se cumprir a lei, não por vontade, mas por fatos e se esforçar, nos editais de seleção pública, para captar profissionais PCD

para atividades assistenciais, com todo o limite que cerca a questão.

Vigilância Sanitária

Em 2017, o HMDCC obteve o Alvará Sanitário, feito que mereceu destaque no ano, pois trata-se do único hospital 100% SUS de Belo Horizonte a obter esse alvará. No ano de 2018, fomos vistoriados pela VISA dentro de seu processo de trabalho rotineiro, sem qualquer intercorrência que motivasse vistoria extraordinária, exceto aquelas relacionadas aos processos de habilitação do hospital para procedimentos de alta complexidade. Como a vigência do Alvará Sanitário é de um ano, faz-se necessária outra vistoria para sua renovação.

Controle Interno, Externo e Compliance

A organização hospitalar tem complexidade significativa do ponto de vista de exigências de conformidade para se constituir como unidade assistencial segura para pacientes e trabalhadores, dos recursos que mobiliza no campo financeiro, das relações com o mercado de produtos médico hospitalares e das relações de poder. A ausência de regulação do acesso às internações, consultas e exames com base em necessidades clínicas e vulnerabilidades dos pacientes, dando lugar ao clientelismo e outras formas de definição dos critérios de acesso, se constitui em uma das disputas de poder no ambiente da gestão hospitalar.

Ademais, o modelo de Parceria Público Privada devido ao seu caráter inovador, volume de recursos que mobiliza e modelo de contrato com foco em resultados é alvo de controle mais rígido em seu aspecto legal, contratual e no cotidiano da gestão hospitalar.

Assim, o HMDCC conta com diversos dispositivos e fóruns de controle interno e externo, conforme subcapítulos a seguir:

Controle Interno

O Serviço Social Autônomo Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (SSA-HMDCC) não pertence à Administração Direta ou Indireta, mas é mantido com verbas públicas e, apenas isto, já bastaria para determinar que toda sua despesa fosse realizada

dentro dos mais estritos conceitos de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Visando dar cumprimento não só às determinações legais, mas também aos nortes repassados pela Secretaria Municipal de Saúde, todas as despesas sofrem rígido controle. As contratações de pessoal seguem o regimento de contratação de pessoal e seus valores financeiros estão sempre dentro dos limites determinados pelo Conselho de Administração.

No que tange às compras e licitações, todos os processos de compras passam por conferência na Coordenação de Contratos Convênios e Apoio. A equipe, que age como controle interno, analisa com rigor a regularidade de todas as fases das compras e também dos termos aditivos.



Ressalte-se ainda que todos os contratos, aditivos e licitações passam pelo crivo da Assessoria Jurídica do Hospital.

Controle Externo

Conselho de Administração

Instância máxima de deliberação do SSA-HMDCC, o Conselho de Administração está previsto na Lei Municipal Nº 10.754 de 19 de setembro de 2014, que autoriza o Poder Executivo a instituir o Serviço Social Autônomo Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro e dá outras providências, possui as seguintes competências previstas em seu Artigo 8º:

Art. 8º. Compete ao Conselho de Administração:

I - aprovar seu Regimento Interno;

II - cumprir e fazer cumprir o contrato de gestão firmado com o Município, nos termos previstos nesta lei, bem como outros contratos de gestão que venham a ser firmados pela entidade;

III - fixar as diretrizes e prioridades de atuação da entidade, em consonância com a política de saúde do Município;

IV - aprovar os planos anuais de ação estratégica, os planos de trabalho e de metas, as diretrizes orçamentárias e o orçamento anual da entidade, apresentados pela Diretoria Executiva, bem como eventuais alterações necessárias nesses instrumentos;

V - aprovar os demonstrativos contábeis e financeiros, previamente analisados e aprovados pelo Conselho Fiscal, o balanço social e os relatórios de gestão da entidade, apresentados pela Diretoria Executiva, bem como eventuais alterações nesses instrumentos;

VI - fixar as diretrizes e prioridades na gestão dos recursos públicos de responsabilidade do SSA-HMDCC, em consonância com a regulamentação específica de cada um deles;

VII - constituir, quando julgar necessário, Comissão Especial de Avaliação, definindo suas atribuições e coordenando seus trabalhos;

VIII - delegar competência à Diretoria Executiva para a prática dos atos concernentes às atividades operacionais da entidade;

IX - aprovar o presente Estatuto e suas alterações;

X - aprovar a política de pessoal, o plano de cargos, padrões de remuneração de pessoal e benefícios, inclusive a definição dos quantitativos dos cargos e das funções necessárias, a partir de proposta elaborada pela Diretoria Executiva, com base no contrato de gestão;

XI - aprovar o regulamento próprio do regime de contratação de obras, serviços, compras, alienação e locação de bens;

XII - fixar os limites da alçada para a ação da Diretoria Executiva e das demais diretorias;

XIII - definir objeto de auditoria interna e externa para as operações da entidade;

XIV - aprovar a contratação de auditoria externa independente, quando julgar necessário, e apreciar os respectivos relatórios;

XV - instituir o Comitê Gestor de Governança Corporativa para coordenar, integrar e disciplinar os esforços voltados para o perfeito funcionamento do hospital, mantendo sob sua coordenação o Comitê de Risco, o Comitê de Crise, o Comitê de Ocorrências e os comitês temáticos, quando necessários;

XVI - exercer as demais atribuições indispensáveis à administração da entidade;

XVII - deliberar sobre a indicação do Diretor Executivo e Diretores Técnicos no início de seus mandatos e na vacância dos cargos.

No ano de 2018 foram objeto de deliberação pelo Conselho de Administração:

Alterações no Regulamento de Compras

Modelo de contratação de serviços de imagens

Adequações do organograma/funções

Prestação de contas – até 3º trimestre de 2017

Formato de remuneração dos cargos de livre contratação de profissionais que passaram por processo seletivo para outras funções

Criação dos cargos: Técnico de Nutrição e Auxiliar de Enfermagem.

Propostas de matérias para deliberação eletrônica pelo Conselho de Administração.

Prestação de contas assistencial

Conselho Fiscal

Também está previsto na Lei Municipal Nº 10.754 de 19 de setembro de 2014 e possui as seguintes competências previstas em seu Artigo 6º:

Art. 6º - Compete ao Conselho Fiscal:

I - conhecer dos balancetes mensais, tomando, em face deles, as providências cabíveis no âmbito de suas atribuições;

II - emitir parecer sobre o balanço e as contas anuais da Diretoria, encaminhando-os ao Conselho de Administração para decisão;

III - opinar sobre assuntos de natureza econômico-financeira e contábil, que lhe sejam submetidos pelo Conselho de Administração ou pela Diretoria Executiva;

IV - comunicar ao Conselho de Administração os fatos relevantes que apurar, no exercício de sua competência.

Em 2018, o Conselho Fiscal analisou e deliberou sobre a prestação de contas contábil e financeira do 4º trimestre de 2017 e 1º, 2º e 3º trimestres de 2018.

Auditoria Independente

O HMDCC possui o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) que atesta que o Hospital é uma entidade filantrópica. Esse reconhecimento é de extrema importância, haja vista que ele concede a isenção de alguns tributos incidentes sobre a folha de pessoal, um dos maiores gastos da entidade.

Um dos requisitos para a manutenção do CEBAS é o atestamento da regularidade contábil da entidade por uma empresa de auditoria externa. Após procedimento licitatório, foi contratada uma auditoria externa que, durante três anos, vai analisar e emitir relatórios sobre a regularidade das contas do SSA-HMDCC.

Em 2018, além de acompanhar trimestralmente nossa contabilidade, ao avaliar, entre outros, os Relatórios Contábeis e o Balanço do Exercício de 2017, a empresa de auditoria emitiu relatório onde atesta a regularidade de nossas contas.

Prestação de Contas junto ao Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais

O Relatório de Gestão de 2017 foi a base para a SMSA cumprir disposto no artigo 12 da Lei Municipal Nº 10.754 de 2014.



Art.2 - O SSA-HMDCC apresentará, anualmente, à Secretaria Municipal de saúde e ao Tribunal de Contas do estado, até 31 de março, relatório circunstanciado sobre a execução do plano no exercício findo, com a prestação de contas dos recursos públicos e privados nele aplicados, a avaliação do andamento do contrato e as análises gerenciais cabíveis.

Monitoramento do desempenho e pactuação mensal da execução orçamentária: SSA HMDCC e SMSA/SUS-BH

No ano de 2018 foram realizadas reuniões mensais convocadas pela SMSA e com participações da Gerência de Regulação, incluindo Centrais de Regulação, Gerência de Urgência e Emergência, a Gerência Orçamentária e Financeira e o Grupo de Inovação em Saúde. Nessas reuniões foram apresentados e discutidos os resultados/indicadores assistenciais do HMDCC, estratégias de otimizar a oferta com todos os limites que envolvem o tema (provimento e fixação de médicos, definição de demanda, processos licitatórios para garantir insumos e serviços e limite financeiro para sustentar as propostas).

Nessas reuniões mensais foram apresentados e discutidos os resultados financeiros do mês anterior, mês em curso e pactuados valores de repasse para o custeio do HMDCC no mês subsequente. Para isso, foram apresentados dados de regime de caixa de despesas com a folha de pessoal, materiais e medicamentos e taxas e contratos de prestação de serviços.

Monitoramento do desempenho do Contrato de Gestão SSA HMDCC/SMSA

Foram realizadas reuniões de acompanhamento do Contrato de Gestão, entre o Gestor do Contrato e o HMDCC, com discussão e negociações dos resultados, considerando as mudanças do modelo assistencial que ocorreram após a celebração do contrato e alguns limites encontrados para o cumprimento total das metas estabelecidas. No entanto, a avaliação foi de que o impacto da oferta no HMDCC na rede municipal de saúde foi marcante, considerando tempos de espera, especialmente, para internações de pacientes clínicos e para o cuidado intensivo para adultos, além de redução de filas para cirurgias eletivas, conforme demonstrado em capítulo específico deste relatório.

Sobre o desempenho financeiro do contrato, os repasses de recursos tiveram como fontes os recursos federais, estaduais e municipais. No entanto, observou-se que por motivos de não publicação de portarias de aporte de recursos por parte do Ministério da Saúde conforme planejado no Plano Operativo Anual e devido ao não repasse na íntegra dos recursos publicados de fonte estadual, o município arcou com 58% dos recursos necessários ao financiamento do HMDCC em 2018, estando incluídos nesse percentual os valores da contraprestação do Contrato de Concessão Administrativa/PPP.



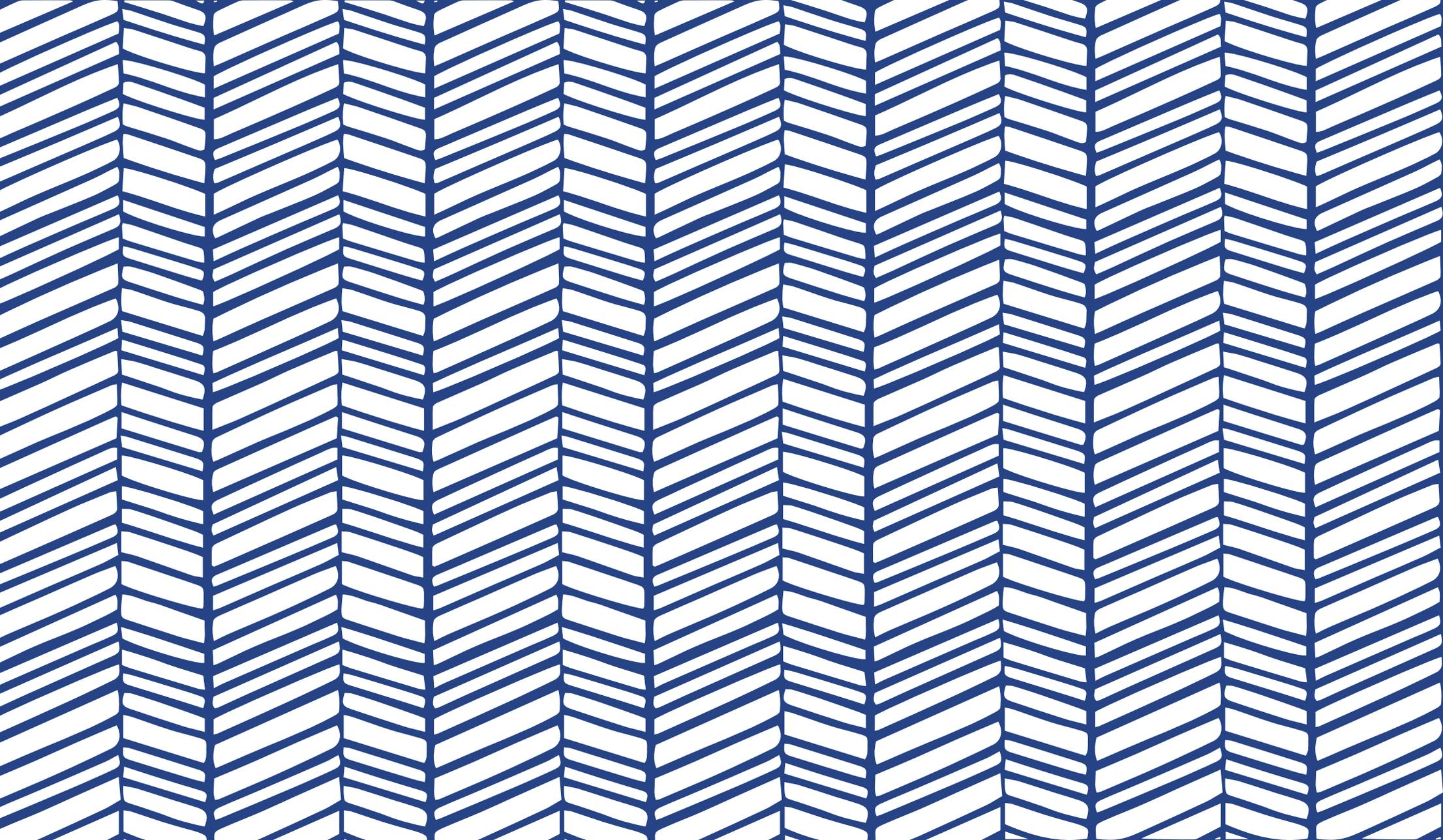
O Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro atingiu os 460 leitos em dezembro 2018

Foto: Olavo Maneira



**INOVAÇÕES
TECNO-ASSISTENCIAIS:
GESTÃO DA CLÍNICA**





A opção de organização da assistência por linhas de cuidado tem por fundamento a integralidade do cuidado, procurando atingir a segurança, a qualidade e a humanização da atenção a partir da condução integrada e articulada da equipe hospitalar com a rede de atenção municipal. Considerando essa perspectiva, foram estabelecidas três linhas de cuidado de acordo com a missão do hospital e definidas junto à Secretaria Municipal de Saúde de BH: Linha de Cuidado ao Paciente Clínico; Linha de Cuidado ao Paciente Cirúrgico; Linha de Cuidado ao Paciente Crítico.

A assistência horizontal centrada no paciente e com criação de vínculo é um dos pilares para a estruturação das Linhas de Cuidado e a organização do trabalho com objetivos que vão além da assistência ao paciente. Em 2018, trabalhamos muito para fortalecer o conceito de linhas dentro do Hospital. Foram criados os colegiados gestores das linhas de cuidado cujo objetivo era ampliar a participação dos profissionais envolvidos na gestão direta do cuidado possibilitando a correção mais rápida dos problemas assistenciais além de uma melhor compreensão dos processos operacionais. Os avanços apresentados apontam que esse é um caminho promissor.



Cuidado Mais Seguro

A indissociabilidade de um cuidado de qualidade e seguro é um imperativo e, ao mesmo tempo, um dos maiores desafios da saúde contemporânea. Os eventos adversos relacionados à assistência como a terceira causa de mortalidade no mundo traduz a importância da busca por estratégias que promovam a segurança do paciente. Avançar para um modelo não burocrático, proativo e dinâmico exige soluções inovadoras e sustentáveis. Em 2018, foram implementados alguns projetos que reforçam a importância que todos do HMDCC dão a essa questão:

Projeto Alerta Precoce - NEWS (Linha de Cuidado Paciente Clínico e Cirúrgico)

Durante a internação hospitalar é frequente que os pacientes apresentem piora do seu quadro clínico. Essa piora pode ser detectada tarde demais, trazendo consequências graves e potencialmente fatais se medidas precoces não forem tomadas na hora certa. Para agir na hora certa e com maior chance de antecipar problemas maiores, o HMDCC treinou a equipe multidisciplinar, com especial foco na equipe de enfermagem, no uso do NEWS (Naciona Early Warning Score), o escore de alerta precoce mais acurado da atualidade.

O NEWS é uma ferramenta que reforça a importância da coleta e registro apropriado dos dados vitais e fomenta a proatividade da equipe de enfermagem e estimula interdisciplinaridade na tomada de decisões

críticas. Foi implementado em agosto de 2018, sendo que foram treinados 590 profissionais. Para facilitar a utilização do escore foi feito um cartão de uso individual com os dados e também colocado um adesivo em locais estratégicos de consulta pela equipe.

O principal objetivo do NEWS é aumentar a segurança do paciente, antecipando a piora clínica com uma apropriação do cuidado de uma forma mais integral por toda a equipe assistencial. Entre os indicadores a serem medidos, está a redução do tempo entre a coleta dos dados vitais e o acionamento de ações para antecipar pioras, a redução de paradas cardíacas não antecipadas na enfermaria (medida pelo acionamento do Código Azul) e a catalização da implementação do Código Amarelo.

Fluxograma do Projeto News integra carrinho de medicação da equipe assistencial.



NEWS - Escore para Alerta Precoce

NEWS	RISCO	O QUE FAZER?
0-2	SEM RISCO	Manter a rotina de cuidado.
3-5	3 = ALERTA - Doença Aguda ou Doença Crônica descompensada?	Comunicar o valor do Escore NEWS ao Enfermeiro.
6-8	6 = AMEAÇA Pode piorar rapidamente Ou 3 em um único parâmetro AGUDO	Comunicar o valor do Escore NEWS imediatamente ao Enfermeiro que deverá acionar o plantão.
≥9	≥9 = AGORA Risco iminente de morte	Comunicar o valor do Escore NEWS imediatamente ao Enfermeiro para acionamento do CODIGO AMARELO .

NEWS: National Early Warning Score

HOSPITAL METROPOLITANO
DR. CÉLIO DE CASTRO

SUS

*Nota: a frequência das observações pode ser aumentada a critério clínico.
Os valores do Escore obtidos e as condutas devem ser registrados no prontuário eletrônico.*

Parâmetros fisiológicos	3	2	1	0	1	2	3
Frequência respiratória	≤8	9-11	12-20		21-24	≥25	
Duração de saturação de O2	≤91	92-93	94-95	≥96			
Resposta a oxigênio suplementar		SIM	NÃO				
Tensão Arterial Média (mmHg)	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Frequência cardíaca (bpm)	≤40	41-50	51-90	91-110	111-130		≥131
Consciência				ALERTA			V.D.I.*
Temperatura (°C)	≤35,0	35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0			≥39,1

Qualquer preocupação deve ser discutida independentemente do valor do escore.
* V - Resposta ao estímulo verbal D - Resposta ao estímulo doloroso I - Inconsciente



por meio de

NEWS - Escore para Alerta Precoce

RISCO	O QUE FAZER?
SEM RISCO	Manter a rotina de cuidado.
3 = ALERTA - Doença Aguda ou Doença Crônica descompensada?	Comunicar o valor do Escore NEWS ao Enfermeiro
6 = AMEAÇA Pode piorar rapidamente Ou 3 em um único parâmetro AGUDO	Comunicar o valor do Escore NEWS imediatamente ao Enfermeiro que deverá acionar o plantão.
≥9 = AGORA Risco iminente de morte	Comunicar o valor do Escore NEWS imediatamente ao Enfermeiro para acionamento do CODIGO AMARELO .

NEWS: National Early Warning Score

HOSPITAL METROPOLITANO
DR. CÉLIO DE CASTRO

SUS

*Nota: a frequência das observações pode ser aumentada a critério clínico.
Os valores do Escore obtidos e as condutas devem ser registrados no prontuário eletrônico.*

HOSPITAL METROPOLITANO
DR. CÉLIO DE CASTRO

NOVOMETROPOLITANO

Toda a equipe assistencial do HMDCC recebeu o cartão com a tabela/score do Projeto News.

Projeto Código Azul

Linhas de Cuidado Integradas: Clínica, Cirúrgica e Crítica

Mesmo quando se antecipa a deteriorização clínica de um paciente de forma eficaz, alguns ainda evoluirão com o mais temido desfecho: a parada cardíaca. O Código Azul foi implementado em maio de 2018 para atender toda parada cardiorrespiratória (ou suspeita de parada) fora da linha de cuidados ao paciente crítico do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (HMDCC).



O objetivo do Código Azul é otimizar o atendimento, buscando melhorar o desfecho e reduzir as sequelas dos pacientes e/ou usuários que possam sofrer uma parada cardiorrespiratória nas dependências do Hospital.

O Time de Resposta Rápida (TRR) que responde ao Código Azul é composta por uma equipe multiprofissional com médico, enfermeiro, fisioterapeuta e um técnico de enfermagem que ficam de plantão físico em uma das Unidades de Terapia Intensiva localizadas no 4º andar. Esse time é acionado por chamada telefônica e/ou simultaneamente através do sistema de som. Após atendido, caso haja retorno da circulação espontânea, o paciente é transferido pela equipe do Código Azul para um dos leitos de estabilização, no CTI, para continuidade dos cuidados intensivos.

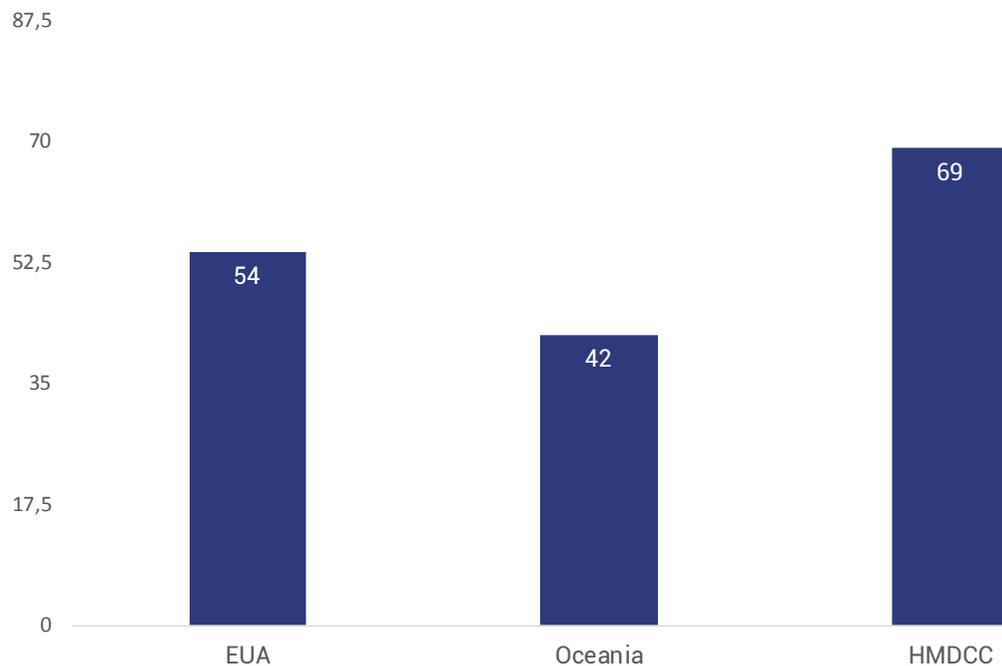
Entre maio e
dezembro
de 2018:

82
atendimentos
pela equipe do
Código Azul

69,5%
retornaram
com circulação
espontânea

Os 57 (69,5%) pacientes que retornaram com a circulação espontânea foram encaminhadas para continuidade do cuidado na UTI. Os números demonstram excelente performance da equipe em relações ao retorno ao procedimento de RCP (dados da Oceania apontam para 42% de retorno a circulação espontânea, enquanto dados de hospitais americanos mostram uma tendência de melhoria, chegando a 54%).

■ Retorno circulação espontânea (a cada 100 RCP)



Projeto Leitos de Estabilização do paciente crítico

Linha de Cuidado Paciente Crítico

Para o atendimento ao usuário referenciado para o CTI do HMDCC acredita-se ser necessária a otimização do primeiro atendimento na admissão na linha de cuidado ao paciente crítico. Para esse fim, foi elaborado um projeto para melhor organização, logística e agilidade deste fluxo em todo processo interno de admissão no CTI através dos leitos de estabilização.

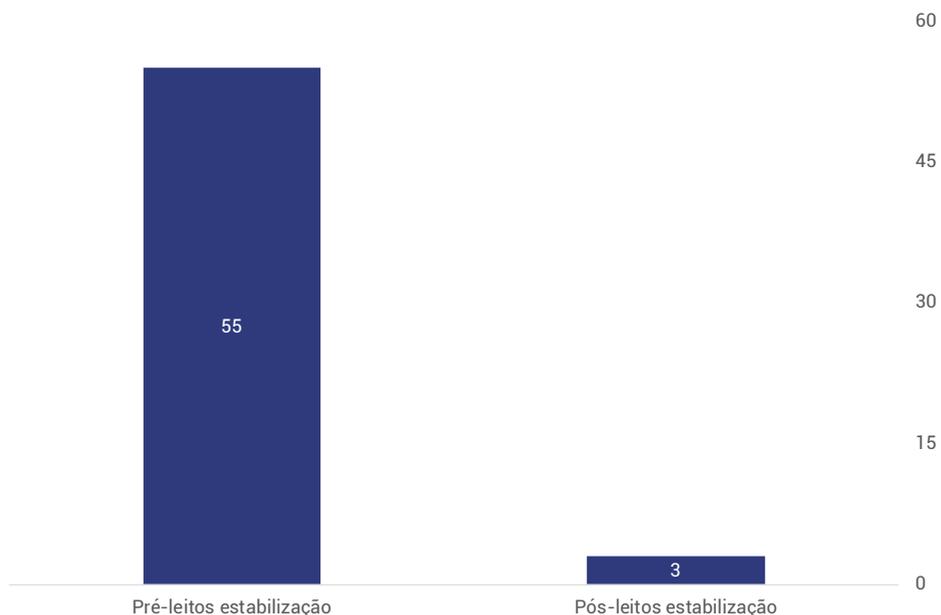
Os leitos de estabilização foram inaugurados em outubro de 2018 e estão situados no 4º andar, UTI 8 (leitos 431 ao 436). Todos os pacientes admitidos no CTI, seja vindo da rede ou internamente são alocados nos leitos de estabilização, sempre em regime de vaga zero e tempo zero, para avaliação médica e definição de propedêutica e/ou terapêutica suplementar (exames de imagem por exemplo) caso as condições clínicas permitam. Nos casos em que o paciente estiver gravemente enfermo, cursando com instabilidade e necessidade de estabilização clínica, todos os procedimentos pertinentes são realizados pela equipe multidisciplinar do setor, sendo posteriormente transferido para o leito de destino.

A equipe médica tem como atividade principal a avaliação clínica e definição do destino interno para cada usuário. Essa resolução é feita de maneira objetiva para agilidade do processo de admissão e o tempo de permanência do usuário nestes leitos é o mínimo possível para que haja uma avaliação e definição de conduta para o

melhor tratamento a ser instituído. Os profissionais alocados para esta unidade são os mais experientes e devidamente treinados para execução de uma rotina efetiva e desenvolvimento do bom funcionamento da unidade.

Resultados expressivos já foram encontrados nos primeiros meses de funcionamento dos leitos de estabilização, com redução de tempo de espera para admissão em leito de terapia intensiva em 95% do tempo anterior, passando de 55 minutos para menos de 3 minutos.

Espera de leito de CTI (em minutos)



Interdisciplinaridade, humanização e cuidado centrado no usuário

O aumento progressivo da complexidade da assistência ao paciente exige que os diversos saberes e das diversas áreas profissionais se integrem de forma colaborativa. Esse desafio de integração é superlativo quando se entende que o paciente/usuário e seus entes queridos não só são o centro do cuidado, como importantes membros da equipe interdisciplinar. Reconhecendo a necessidade de promover o empoderamento dessa equipe multidisciplinar ampliada, o HMDCC empreende com vários projetos entre os quais compartilhamos:

Projeto falando sobre o AVC

O projeto nasceu de um propósito comum de toda a equipe da Unidade de AVC que é capacitar os acompanhantes no processo de reabilitação e no cuidado dos pacientes, visto que o conhecimento compartilhado e a educação permanente auxiliam no processo de reabilitação e na prevenção da doença.

Com a estreia no dia 18 de julho de 2018, o projeto vem acontecendo toda quarta-feira na sala de espera do térreo com as referências das categorias da fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, nutrição, psicologia e assistente social do AVC.



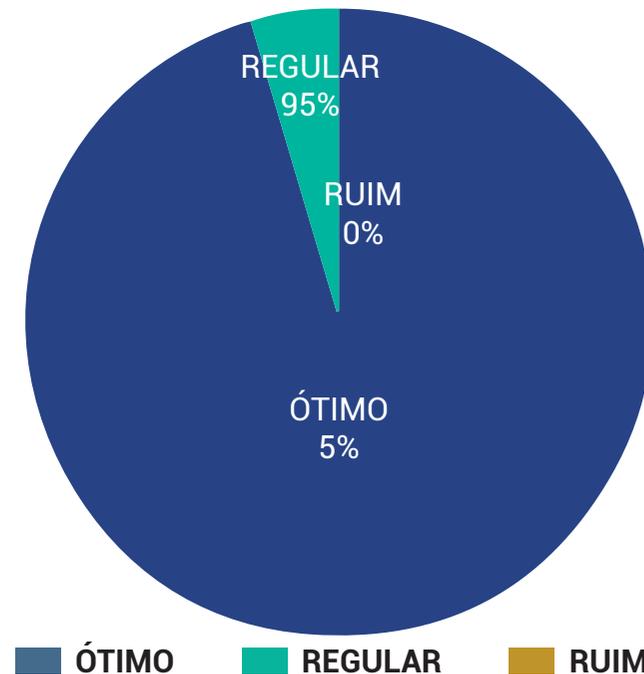
Estreia do projeto 'Falando sobre AVC'
no Hospital Célio de Castro.

Foto: Olavo Maneira

É um encontro aberto tanto para os cuidadores dos pacientes internados na Unidade de AVC quanto demais setores de internação do HMDCC. O número total de participantes de julho a dezembro foi de 331, incluindo acompanhantes e pacientes.

Pesquisa de satisfação do público alvo aponta, em um universo de 242 participantes, que o projeto está sendo muito bem recebido pelo usuário: 95,2% de avaliações ótimas.

PESQUISA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO





Paciente do HMDCC, Diego Flávio do Prado, 30 anos, toca cavaquinho no projeto 'Cuidadores Ativos'. No processo de reabilitação motora, manifestou à terapia ocupacional a vontade de tocar o instrumento. O desejo se mostrou uma oportunidade de fazer do tratamento um prazer.

Foto: Álvaro Miranda

Projeto Cuidadores Ativos

A perspectiva da alta hospitalar gera diferentes possibilidades e sentimentos, dentre eles: a rotatividade de um leito hospitalar que favorece acesso aos serviços de saúde a um novo usuário; a sensação do dever cumprido pela equipe; a expectativa de acolhida a um novo paciente e a insegurança de alguns familiares e cuidadores diante do novo. Frente a essas questões, faz-se necessário um planejamento para a desospitalização segura e eficiente.

Idealizado pela equipe multiprofissional a partir da demanda de acompanhantes e pacientes que se sentiam inseguros diante da possibilidade de alta, e com objetivo preparar cuidadores e familiares para a alta programada, de qualidade e segura, o projeto atendeu 191 participantes nas enfermarias de Clínica Médica, entre setembro a dezembro de 2018, com dezenas de oficinas realizadas, com perspectiva de expansão para os demais turnos e outras enfermarias em 2019.

Projeto Oficinas Terapêuticas

As Oficinas Terapêuticas são um dispositivo que visa efetivar um cuidado integral mediante estratégias criativas oferecidas ao sujeito. As atividades realizadas podem ser definidas através do interesse dos usuários, das possibilidades dos técnicos do serviço e das necessidades do paciente tendo em vista a maior integração social, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas, o exercício coletivo da cidadania.



Pacientes do HMDCC em edição
das Oficinas Terapêuticas.

Foto: Álvaro Miranda

As Oficinas Terapêuticas oferecem a oportunidade de estimular componentes motores e cognitivos; promovem maior mobilidade (saídas do leito, caminhadas pelo andar); proporcionam rotina mais ativa e produtiva, uma vez que a hospitalização separa abruptamente o paciente de suas atividades cotidianas; estimulam a autonomia, a autoestima, o senso de capacidade e competência; promovem socialização, considerando que a hospitalização priva o indivíduo da circulação social e de seus relacionamentos cotidianos e criam espaços de promoção de saúde em contraponto ao tradicional padrão de “curar doenças” do ambiente hospitalar.

Liderado pela Terapia Ocupacional com o apoio da Diretoria Técnica, e diversas parcerias institucionais, com destaque para a Assessoria de Comunicação, o projeto foi implementado no HMDCC, já apresentando bons resultados como a inclusão dos pacientes na confecção de produtos (convites, enfeites temáticos, etc) para eventos e movimentos que englobavam todo Hospital, e percepção da melhoria do humor dos pacientes.

85% dos pacientes que participaram apontaram que tiveram 77% de “melhora no estado de humor”.

Esse deslocamento do lugar de um “corpo doente” para um sujeito que produz e que participa dos processos da instituição traz ganhos de autoestima, autovalorização, empoderamento e cidadania para os usuários.

Projeto Leitos de Saúde Mental

Já se sabe que os pacientes da saúde mental, instáveis do ponto de vista psiquiátrico, infelizmente, são muitas vezes desprovidos de suporte familiar e socioeconômico, e também alvos de preconceitos e hostilização por parte de outras pessoas e até mesmo profissionais de saúde. Muitas vezes pequenas dificuldades podem se tornar obstáculos profundos na articulação de um plano terapêutico para o paciente. Dessa forma, a implantação de leitos de saúde mental na enfermaria de um hospital geral, destinados aos pacientes da rede de urgência psiquiátrica da prefeitura de Belo Horizonte, é um grande avanço para a assistência dessa população socialmente vulnerável.

Os funcionários dos CERSAM (Centro de Referência em Saúde Mental) e CAPS Álcool e Drogas têm elogiado o serviço do Hospital, que consegue avaliar o paciente por completo, além de possibilitarem o trabalho em rede, por meio da contratransferência, que muitas vezes não é observada nas UPA.

O acesso dos pacientes e sua volta para a unidade de origem seguem o seguinte fluxo:

- Identificação da demanda por parte do CERSAM, CAPS, UPA, e residência terapêutica.
- A unidade de origem aciona a coordenação municipal de saúde mental para discussão do caso e consolidação da indicação de referenciar o paciente para o HMDCC

- A coordenação de saúde mental discute o caso com as referências do HMDCC e encaminha o usuário
- Retorno do usuário para a unidade de origem após discussão da alta entre profissionais do HMDCC daquela unidade.

Uma iniciativa importante para a implantação dos leitos de saúde mental foi a realização do Seminário de Saúde Mental no HMDCC em julho de 2018. O objetivo foi capacitar a equipe assistencial da linha de cuidado ao paciente clínico para atuar no cuidado aos pacientes dos 10 leitos de saúde mental.

No próprio hospital, desde a implantação da atenção psicossocial, houve diversos ganhos, relacionados à capacitação de profissionais, por meio de treinamentos em horários diferenciados para a maioria da equipe de plantonistas e UDC; sobre a abordagem dos principais quadros clínicos psiquiátricos e por meio da criação de protocolos, que servem para orientar todos os profissionais da assistência em relação aos pacientes com sofrimento mental admitidos no Hospital. Além dos ganhos em capacitar a equipe, houve também ganhos notórios em relação à mudança de concepção da equipe em relação ao paciente com sofrimento mental.

Projeto Enfermeiro na gestão do cuidado na linha cirúrgica

A assistência na Linha de Cuidado ao Paciente Cirúrgico, especificamente na vascular e ortopedia, é executado de forma integral com a presença de uma enfermeira responsável pelo cuidado, melhorando a assistência prestada e garantindo a segurança do paciente em todos os momentos.

O enfermeiro na gestão da linha de cuidado de cada especialidade cirúrgica realiza o gerenciamento de alta hospitalar; o planejamento terapêutico dos pacientes de longa permanência; o controle efetivo dos pacientes que apresentarem infecção pós-operatória (acompanha tempo de antibiótico e discussão de casos com SCIH) e a evolução de lesões de maiores complexidades. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro gestor da linha de cuidado de especialidades (vascular/ortopedia) junto à equipe multiprofissional é fundamental para promover a interdisciplinaridade e a troca de conhecimento, o que culmina na realização da assistência integral e de qualidade às pessoas.

Ademais, os enfermeiros proporcionam continuidade no cuidado, uma vez que estão envolvidos integralmente no processo. Assim, o conhecimento sobre o estado de saúde do paciente é repassado aos outros membros da equipe, garantindo que o planejamento terapêutico multidisciplinar seja estabelecido da melhor forma possível, ajustando os objetivos, para que os resultados esperados sejam alcançados.

Qualidade assistencial e sustentabilidade

A utilização eficiente dos leitos hospitalares é um desafio global da saúde. Uma alta precoce pode gerar experiências ruins para o paciente ao passo que uma alta tardia, além de potencializar a ocorrência de eventos adversos ligados à assistência em saúde (terceira causa de mortalidade nos Estados Unidos), também significa mal uso dos recursos hospitalares, com ameaça à sustentabilidade institucional e redução de oferta aos pacientes que mais precisam.

Kanban como ferramenta da Gestão da Clínica

Para enfrentar o desafio da eficiência do uso dos leitos hospitalares, o HMDCC implementou o uso do KANBAN, uma ferramenta de Gestão Clínica que permite a monitorização da permanência em tempo real, identificando os pacientes que estão dentro da expectativa de permanência e aqueles que estão com permanência além do previsto. Tal ferramenta permite que ações multiprofissionais sejam implementadas para garantir que os cuidados necessários para a alta sejam oferecidos com pontualidade. A análise das informações geradas pelo KANBAN permitiu que inúmeros desafios sistêmicos de governabilidade interna fossem enfrentados pelas equipes assistenciais, assim como apontaram para barreiras da rede que precisariam de uma abordagem interinstitucional.

No ano de 2018 a ferramenta foi utilizada pelas linhas de cuidados ao

paciente clínico e cirúrgico e contribuiu para uma redução da média de permanência geral em 4 dias, além de reduzir o impacto da longa permanência de 5 para 0,9 dias na média geral. Como a ferramenta gera inúmeras análises que favorecem a aprimoração de processos, cerca de 12 Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), fluxos e protocolos foram gerados a partir das análises, entre eles o Fluxo de Fornecimento de Material e Medicamento para Continuidade de Tratamento no Domicílio e o POP de Movimentações e Transferências Internas.

Atenção Domiciliar (EMAD)

A situação atual de saúde no Brasil e no mundo está caracterizada pela prevalência de doenças crônicas em relação às agudas, resultante da transição epidemiológica e demográfica que vem ocorrendo de forma acelerada especialmente em nosso país. Nesse contexto, alguns pacientes crônicos não precisam, necessariamente, do suporte hospitalar exclusivo para sua assistência, surgindo nesse cenário, o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

O SAD substitui ou complementa a internação hospitalar e o atendimento para aqueles pacientes crônicos e estáveis clinicamente, com foco na assistência humanizada e integrado às redes de atenção disponíveis na Rede SUS-BH. Os principais benefícios para os pacientes são a humanização do atendimento e a redução dos riscos de infecções e complicações hospitalares.

Com a expansão do SAD de Belo Horizonte em abril de 2018, novas Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliar (EMAD) foram

introduzidas nas unidades hospitalares com atendimento 100% SUS, passando de doze equipes para 24 no município.

No HMDCC, a equipe iniciou seus trabalhos em maio deste mesmo ano, com ações de busca ativa, participação nas corridas de leito e discussões clínicas, desospitalizando uma média de 23 pacientes/mês, sendo quem antes da entrada da equipe essa média era de 7 pacientes/mês.



Da esquerda para a direita, conheça parte da equipe EMAD-HMDCC:

Ana Carolina Andrade Pinto (médica), Maria do Carmo (diretora executiva do HMDCC), Rafael Miranda (enfermeiro da central de leitos), Bruna Duarte (enfermeira), Yara Barbosa (diretora assistencial, ensino e pesquisa), Carlos Diniz, (fisioterapeuta), Francielen Sá (enfermeira) e Cristina Almeida (enfermeira)

Em 2018:



**HMDCC: 4º Hospital de BH que
mais desospitaliza para o SAD**

Tal resultado, além de trazer benefícios aos usuários e familiares, contribui para a redução de internações hospitalares sensíveis ao SAD e consequente aumento na disponibilização de leitos para a Central de Internação (CINT) de Belo Horizonte. A introdução da EMAD vinculada ao Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HMDCC representou grande apoio nos processos de gestão da permanência e desospitalização, proporcionando grandes avanços nestes processos e seus indicadores.

Comanejo Clínico-Cirúrgico

O avanço técnico-científico da medicina trouxe inúmeras consequências para o cuidado tradicional da assistência à saúde. A maior sobrevida de pacientes com comorbidades e a incorporação de novos procedimentos e técnicas ampliou a população submetida a procedimentos cirúrgicos e suas complicações potenciais que demandou uma maior integração entre a equipe cirúrgica e a equipe clínica para enfrentar esses novos desafios.

Surgido no fim do século passado e disseminado no fim da primeira década do novo milênio, o modelo de Comanejo clínico-cirúrgico agrega valor ao cuidado. Estudos demonstraram que esse modelo está associado à redução da taxa de complicações médicas, mortalidade, permanência hospitalar, taxas de readmissão e custo do cuidado.

Criando um ambiente e normativas que permitam que os profissionais atuem dentro de um escopo apropriado de prática baseado em seu treinamento e experiência, promovendo a boa comunicação entre as equipes e facilitando o gerenciando dos conflitos esperados em interações interprofissionais, o HMDCC implementou o Comanejo em Novembro de 2017.

A segurança do paciente é o foco e a pedra angular desse modelo de Comanejo, complementados pela qualidade assistencial e um olhar na sustentabilidade institucional, com ações sempre centrados no

paciente e não definidos a partir de conveniências para as equipes assistentes.

Entre as ações desempenhadas, começamos com o a contratação de um profissional exclusivo para o Comanejo, invertendo fundamentalmente o modelo de médico que meramente atende interconsultas para um profissional que assume o cuidado em parceria com a equipe cirúrgica.

A interação da equipe permitiu avanços na implementação do KANBAN e na gestão de leitos da unidade cirúrgica e alinhamento de condutas para pacientes complexos, produzindo diversos encontros entre os atores da linha de cuidado ao paciente cirúrgico, que por fim, produziram o Acordo de Comanejo, considerado pelos especialistas internacionais como um dos marcos da implementação de um modelo eficaz de Comanejo Clínico Cirúrgico.

Comissões hospitalares

A horizontalização e organização em linhas de cuidado são desenhos que facilitam a atuação das comissões hospitalares, promovendo uma ponte mais eficaz e pragmática entre seus integrantes e os profissionais da assistência. Os exemplos bem-sucedidos de ações da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) e da Comissão de Revisão de Óbitos apresentados reforçam esse caminho.

CIHDOTT

As CIHDOTT são responsáveis por organizar o processo para detecção de possíveis doadores de órgãos e tecidos no hospital, viabilizar o diagnóstico de morte encefálica e articular-se com a Central de Transplante do Estado, além de criar rotinas para oferecer aos familiares de pacientes internados no Hospital a possibilidade da doação de órgãos e tecidos, acolhendo essas famílias (Portaria nº 1.752, 22 setembro de 2005).

Outra função da CIHDOTT é promover campanhas de esclarecimento sobre o assunto, bem como educação continuada dos colaboradores da instituição, sensibilizando sobre a importância da doação de órgãos.

Neste contexto, a atividade da CIHDOTT vem no sentido de minimizar gastos, reduzindo o tempo de internação, esclarecer às famílias sobre a real situação dos pacientes, diminuindo o tempo de espera por um desfecho fatal e conseqüentemente abreviando o sofrimento dos usuários e suas famílias. Além disso, essa atividade favorece outros pacientes que estão em filas de espera, aguardando um órgão para poder retornar à sua vida normal.

Visando aprimorar ainda mais estas funções em 2018 a CIHDOTT do Hospital passou por um processo de reestruturação, após o Hospital atingir o funcionamento pleno e, já no final deste ano, o HMDCC teve sua representatividade em notificações no 2º lugar no ranking do Estado de Minas Gerais.



Comissão
Intra-hospitalar de
Doação de Órgãos e
Tecidos para
Transplante
do HMDCC realizou
ação com usuários
e comunidade no
Dia Nacional de
Doação de Órgãos.

Foto: Álvaro Miranda

Comissão de Revisão de Óbitos e Tecnologias da Análise de Óbitos

A Comissão de Revisão de Óbitos do HMDCC analisa 100% dos óbitos da instituição. Os óbitos são avaliados inicialmente pela equipe assistencial e aqueles com proposta de discussão são revisados pela

coordenação da Comissão e posteriormente discutidos em reunião. Através dessas análises são definidos planos de ações institucionais com o objetivo de otimizar a assistência prestada.

A fim de homogeneizar as avaliações, a instituição desenvolveu duas ferramentas de análise, sendo: um checklist para verificação de morte evitável e um fluxograma para avaliação do óbito.

CHECKLIST VERIFICAÇÃO DE MORTE EVITÁVEL

	SIM	NÃO
Óbito > 24h?	1	0
Cuidado paliativo definido em prontuário?	1	0
Óbito é evolução da causa de admissão?	1	0
Houve contribuição efetiva de eventos adversos?	1	0
Registro no prontuário deixa clara relação da evolução com o óbito?	1	0
Os recursos para evitar a evolução foram utilizados?	1	0
Recursos estão disponíveis?	1	0
Atraso no uso dos recursos disponíveis contribuiu para a evolução para óbito?	1	0

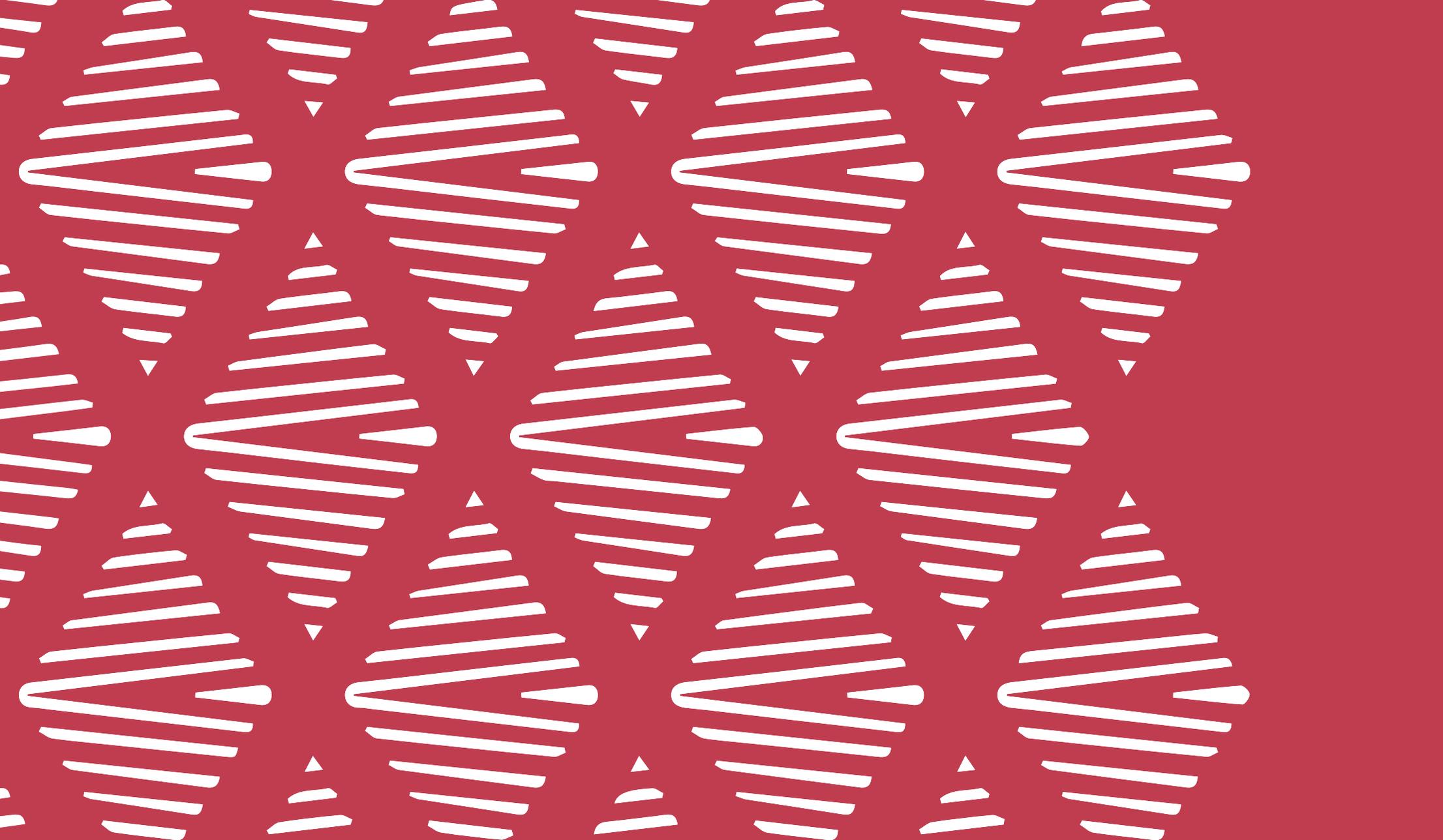
FLUXO: ANÁLISE DE ÓBITO



HOSPITAL METROPOLITANO
DR. CÉLIO DE CASTRO

Para implementação das ferramentas, as mesmas tiveram que ser calibradas. Para tal, todos os casos eram avaliados tanto pela equipe assistencial quanto por um médico da Comissão considerando os critérios das ferramentas. No momento em que as análises de ambos ficaram semelhantes, as equipes assistenciais assumiram a análise de todos os casos, cabendo ao médico da Comissão a revisão dos casos com proposta de discussão.

Em conjunto com a equipe da Tecnologia e Informação, a Comissão de Revisão de Óbitos conseguiu implementar as ferramentas de avaliação no Tasy, sistema de gestão hospitalar utilizado na instituição. Essa medida torna possível que as análises fiquem registradas em bancos de dados, com possibilidade de gerar relatórios. A ferramenta encontra-se na fase de teste e o próximo passo será o início do seu uso nas análises.



5

**INOVAÇÕES
NO APOIO
ASSISTENCIAL**

Assistência complementar: tecnologias e integração entre ações de apoio às Linhas de Cuidado

A Assistência Complementar compreende as diversas ações de Unidades Gestoras e setores de apoio diagnóstico, terapêutico e técnico, fundamentais para a integralidade e melhor desfecho da assistência aos pacientes internados, além do suporte aos usuários da Rede Municipal.

Quem somos:

Agência Transfusional, Laboratório de Análises Clínicas, Central de Material e Esterilização (CME), Ambulatório Cirúrgico, Suporte Nutricional, Farmácia Hospitalar, Assessoria de Engenharia Clínica, Centro de Diagnóstico por Imagem, Serviço de Hemodiálise e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH).

Essas áreas são compreendidas como satélites às Linhas de Cuidado e buscam aprimorar a lógica de maior integração entre os processos assistenciais através dos profissionais de referência, como já ocorre com a Equipe de Suporte Nutricional onde há uma nutricionista de referência para cada linha ou setor assistencial; SCIH com médico de referência pra UTI, ortopedia, vascular; farmácia com um farmacêutico de referência para CTI, Bloco Cirúrgico, Hemodinâmica, Endoscopia, AVC e desospitalização.

Desafio

Referências se integrarem cada vez mais aos processos assistenciais para aumentar a capacidade de resposta e melhoria do cuidado ao paciente.

A integração entre as diversas áreas complementares à assistência também é um ponto importante de atenção para que haja incorporação na prática de trabalho do cuidado integral ao paciente através do trabalho em equipe em uma gestão participativa e colegiada.

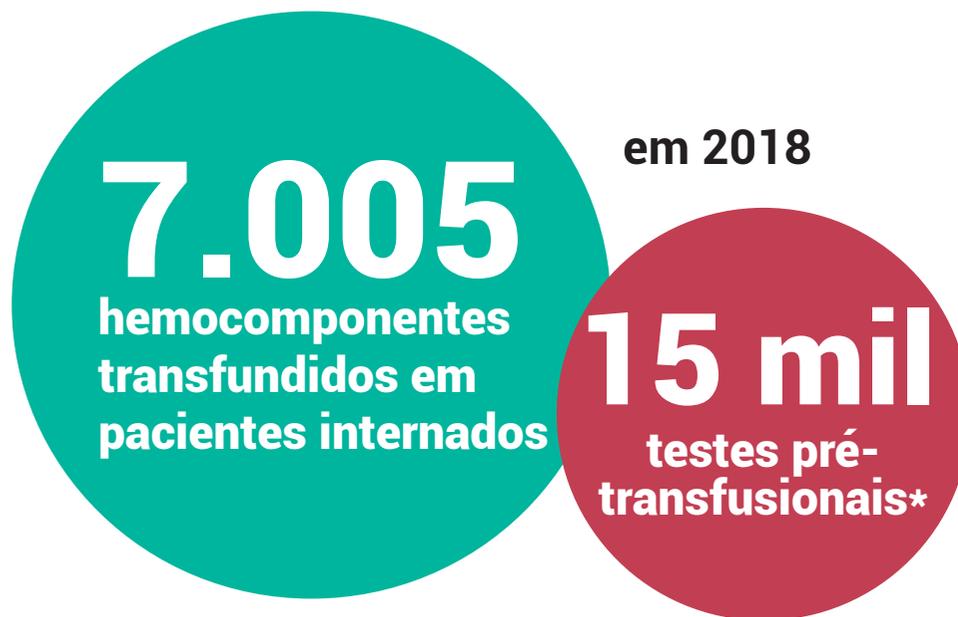
Agência Transfusional

Através de um contrato com a Fundação Hemominas, a Agência Transfusional do HMDCC recebe os hemocomponentes fornecidos pelo hemocentro de Belo Horizonte para atender as demandas transfusionais específicas de cada usuário. Os exames pré-transfusionais são realizados na Agência e todas as atividades relacionadas a hemoterapia no HMDCC são executadas conforme as exigências legais e com rastreabilidade dos processos.

O hospital também é referência para a internação de pacientes portadores de Anemia Falciforme.

O HMDCC possui em seu quadro de profissionais dois médicos hematologistas que realizam as interconsultas e acompanham os pacientes em conjunto com os outros médicos do corpo clínico. Os pacientes com demanda transfusional e necessidade de hemocomponentes especiais, também são acompanhados pelo serviço de Hemoterapia.

A Agência Transfusional do HMDCC conta com técnicos de patologia clínica e biomédica capacitados e com experiência em hemoterapia para garantia dos controles de qualidade e atendimento às normas sanitárias específicas desta área.



* Grupo sanguíneo ABO/RH, Pesquisa de Anticorpos Irregulares e Prova Cruzada).

Hemocomponentes transfundidos por tipo em 2018

Hemocomponente/Mês	Concentrado de Hemácias	Plasma Fresco Congelado	Plaquetas	Crioprecipitado
Janeiro	278	168	82	17
Fevereiro	337	140	105	12
Março	339	135	46	8
Abril	331	175	92	0
Maio	339	219	78	16
Junho	335	139	185	0
Julho	368	122	151	18
Agosto	363	143	102	0
Setembro	333	136	135	4
Outubro	309	116	85	7
Novembro	312	135	78	25
Dezembro	308	109	60	9

Fonte:
Agência Transfusional do
HMDCC.

em 2018

28
pacientes
com anemia
falciforme foram
encaminhados ao
HMDCC

11
aloimunizados que
demandaram
transfusão
especial

Este serviço tem se tornado referência para o município de Belo Horizonte mesmo tendo sido implantado há menos de 1 ano.

Agência Transfusional do HMDCC possui dois médicos hematologistas que realizam interconsultas e acompanham pacientes junto com outros médicos do corpo clínico.



Laboratório: crescimento e organização de processos

Em 2018 o quantitativo de exames laboratoriais cresceu consideravelmente auxiliando, dessa forma, no diagnóstico e tratamento dos pacientes do HMDCC, tanto na área de análises clínicas quanto de anatomia patológica.

A expansão da microbiologia foi essencial para propor um tratamento mais adequado para otimizar as relações da assistência junto aos pacientes. Auxiliando na epidemiologia e mecanismos de resistência antimicrobiana dos agentes mais relevantes em infecções relacionadas aos cuidados com a saúde, a microbiologia é um setor de suma importância. Foi internalizada a realização da rotina de líquidos corporais que é uma ferramenta indispensável para o diagnóstico, monitoramento e prognóstico de processos infecciosos, inflamatórios, hemorrágicos e neoplásicos.

Chegada dos colhedores (técnicos em patologia)

- Mais agilidade
- Mais qualidade no processo de coleta
- Liberação mais rápida dos resultados
- Auxílio na conduta médica
- Melhoria no prognóstico do paciente

A mudança dos processos de coleta dos exames para as Unidades de Internação foi tão positiva que se estendeu enquanto planejamento para atender o CTI. Em dezembro de 2018, os processos da coleta foram estruturados para dar início, em 2019, a uma nova fase da organização destes processos na Terapia Intensiva.



Quantitativo de exames laboratoriais cresceu consideravelmente em 2018 totalizando 840.506.

Foto: Olavo Maneira

Central de Material e Esterilização (CME)

Com uma estrutura moderna e ampla, a Central de Material e Esterilização (CME) classe II, atende às diversas Unidades do Hospital no fornecimento de materiais reprocessados através de esterilização ou processo de desinfecção específico para cada tipo de material utilizado na assistência.

PACOTES PROCESSADOS EM 2018



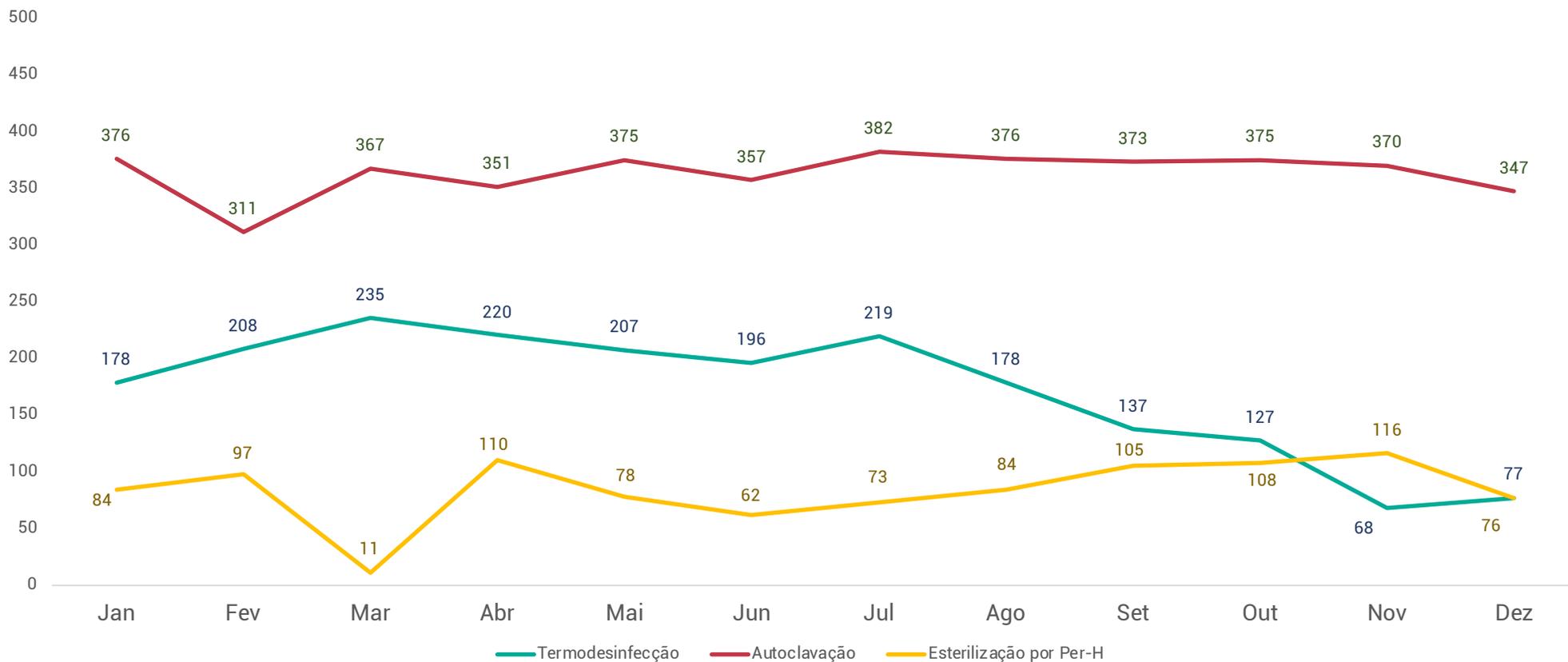
Fonte: CME.

Centro Cirúrgico é o maior consumidor da CME

E utiliza 70% do material processado no HMDCC

Em 2018, a CME organizou e qualificou os processos de esterilização priorizando a autoclavação.

CICLOS DE ESTERILIZAÇÃO CME EM 2018



Fonte: CME.

Principais ações para a qualificação dos processos na CME:

- Readequação do layout para proporcionar fluxo contínuo entre recebimento, lavagem, montagem, inspeção e esterilização
- Definição de padrão de trabalho para cada colaborador do setor
- Padronização dos testes e ciclos de esterilização
- Readequação dos Parâmetros dos Equipamentos
- Ações para a redução de custos na CME (insumos e testes)
- Implantação de novos controles no processo de esterilização de equipamentos especiais: Urologia e Neurocirurgia
- Funcionamento do Expurgo dos Andares Assistenciais e Central de Abastecimento com Colaborador da CME fixo
- Elaboração dos POP e Treinamentos
- Redimensionamento de pessoal (Auxiliar de Enfermagem, Técnico de Enfermagem e Enfermeiros) para cobertura 24h por dia
- Padronização de todas as caixas cirúrgicas (procedimento e quantidade)

Desafios

Um dos grandes desafios da CME é o controle de 100% dos materiais utilizados em procedimentos cirúrgicos desde o preparo inicial, passando pelo processo de esterilização, uso específico por paciente e retorno à Central para continuidade do ciclo de esterilização.

A proposta é que em 2019 o Programa de Rastreabilidade de todo o material cirúrgico seja implementado para garantir o controle de qualidade do processo, evitar perdas e garantir a identificação de uso de cada material por paciente.

Ambulatório Cirúrgico

O Ambulatório do HMDCC tem como objetivo receber pacientes referenciados da SMSA-BH para definição e preparo para cirurgias nas áreas de Ortopedia, Urologia, Cirurgia Geral, Proctologia, Ortopedia e Cirurgia Vascular.

Ampliação de atendimento em **250%**

de **847**
para
25.441
em 2018



Cirurgia Vascular

Iniciou-se no mês de maio de 2018 a oferta de mais uma especialidade, a cirurgia vascular.

em 2018



A oferta via Central de Regulação da SMSA reduziu de forma significativa o tempo de espera destes pacientes para tratamento definitivo, sendo que 80% destes pacientes foram internados no mesmo dia da consulta e seguiram com o tratamento especializado necessário.

A ampliação da oferta de consultas de Urologia também trouxe um impacto significativo para redução da fila de espera do município para cirurgias eletivas desta área.

Assistência de Enfermagem

A implementação da Assistência de Enfermagem no Ambulatório de Colonoscopia com a prática de consultas de enfermagem “pré-colono” para todos os pacientes com a demanda de exame de colonoscopia garantiu a redução drástica do índice de absenteísmo, assim como a redução de cancelamento do procedimento por falta de preparo adequado.

em 2018



Essa ação foi um avanço comemorado pela equipe com resultado muito satisfatório para os pacientes.

Agendamento Cirúrgico

Sempre que possível, a coleta e realização de exames pré-operatórios são realizados no mesmo dia para reduzir a ida de pacientes ao hospital.

Desafio

O grande desafio do Ambulatório Cirúrgico do HMDCC é tornar mais ágil o agendamento cirúrgico eletivo, com a meta de realização da cirurgia em até 30 dias após a primeira consulta em cada especialidade.

Ademais, o Ambulatório garante consultas de pós-operatório para todos os pacientes até a completa estabilização do quadro.



O ambulatório do HMDCC atende consultas para cirurgias eletivas e de egressos

Suporte Nutricional: Nutrição Para Todos

A equipe de suporte nutricional foi ampliada e reestruturada no ano de 2018, assim como a Comissão de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (CTNEP). Atualmente, o Hospital conta com nutricionistas de referência em todas as clínicas: UTI, Enfermaria Cirúrgica, Enfermaria Clínica e Enfermaria de AVC.

Visando garantir a segurança do paciente, a nutrologia e a enfermagem da CTNEP realizam visitas periódicas aos leitos dos pacientes que recebem terapia enteral e/ou parenteral afim de verificar se todo o processo de administração está sendo realizado de maneira adequada, além de acompanhar os pacientes com maior demanda nutricional.

**Em 2018:
Projeto Nutrição Para Todos
100% dos pacientes com mais de 48h
de internação recebem atendimento
da equipe da Terapia Nutricional**

A garantia da qualidade das dietas ofertadas, a adequação da dieta para cada paciente, a segurança alimentar, a administração correta e a boa aceitação das dietas por parte da comunidade hospitalar são os grandes desafios e compõem a missão da Equipe da Terapia Nutricional. Para isso, são realizados encontros quinzenais dessa equipe para atualizar e uniformizar as condutas, além da participação da Equipe de Nutrição em todas as Linhas de Cuidado e Colegiados Assistenciais.

Assistência Farmacêutica

Em 2018 a Assistência Farmacêutica estabeleceu novos fluxos e processos de trabalho com a Concessionária Novo Metropolitano, responsável por grande parte da logística de produtos para a saúde, além das interfaces administrativas e assistenciais para planejamento e aquisição dos materiais e medicamentos.

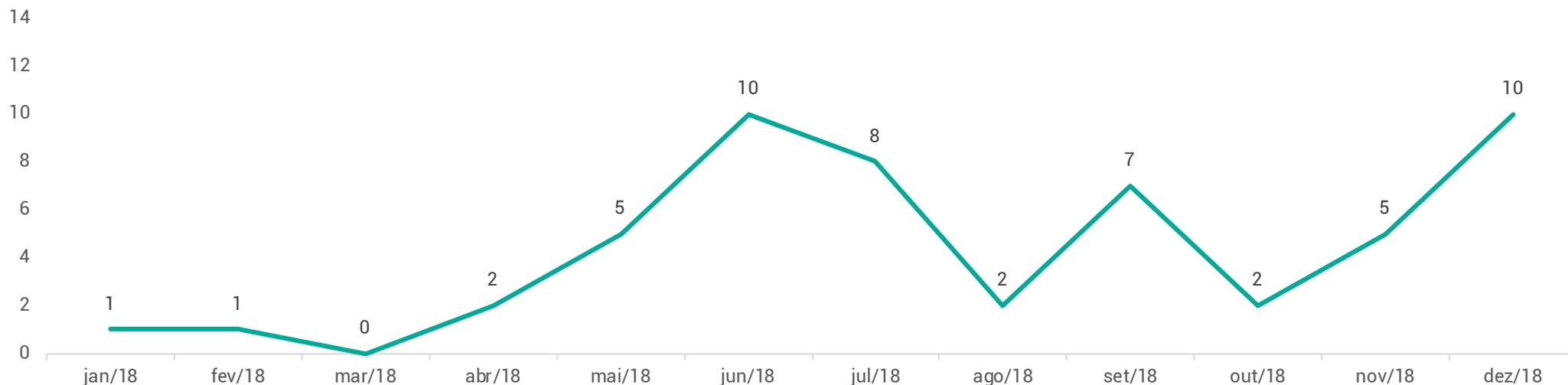
Em maio de 2018 houve a abertura da farmácia satélite da Hemodinâmica que passou a atender também as demandas do setor de Endoscopia, tornando o atendimento mais ágil e efetivo. No decorrer do ano consolidou-se o processo de atendimento da OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) consignado e de uso único junto ao corpo assistencial. O funcionamento adequado desse processo garante a rastreabilidade dos produtos e faturamento em conta do paciente.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica realizou a análise e padronização de 22 medicamentos, em vias de atender as mais diversas especialidades: Psiquiatria, Urologia, Vascular, Neurocirurgia, Neurologia Clínica. Nesse aspecto há o estreitamento entre as atividades da assistência farmacêutica e o cuidado ao paciente com o objetivo de propiciar o melhor arsenal farmacoterapêutico ao atendimento de forma tecnicamente e financeiramente sustentável.

A atuação da assistência farmacêutica no processo de desospitalização foi definidor para a implementação desta transferência de cuidado. Trata-se de avaliação multidisciplinar em que o papel da farmácia é o de proporcionar opção terapêutica viável e disponibilizar o medicamento que não é encontrado na rede ou cujo custo o paciente não tem condições de arcar. A maior parte dos tratamentos disponibilizados é de antimicrobianos e anticoagulantes.

Pacientes com transferência do cuidado hospitalar para o domicílio com disponibilização de medicamentos em 2018:

EVOLUÇÃO DO Nº DE DESOSPITALIZAÇÕES EM 2018



Em 2018 houve o crescimento da equipe de farmacêuticos, dentro do dimensionamento proposto para o Hospital, que hoje dispõe de 11 profissionais que cuidam da cadeia medicamentosa e são responsáveis pelo medicamento desde a seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação e a farmacovigilância.

Desafio

Para 2019, o desafio é consolidar as atividades desempenhadas pela farmácia clínica, desde a análise de prescrições, a orientação e a intervenção farmacêutica, a consolidação da farmacovigilância na identificação de reações adversas e desvios de qualidade de medicamentos.

Assessoria de Engenharia Clínica

A Assessoria de Engenharia Clínica atuou no ano de 2018 com a condução de processos de incorporações de tecnologias médicas, como por exemplo, equipamentos de urologia e neurologia para abertura de novos serviços no HMDCC, atendendo à demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-BH). Trabalhou ainda na elaboração de contratos de manutenção e calibração de equipamentos próprios não previstos no contrato da PPP, como equipamentos de diagnóstico por imagens, laboratório clínico e da Agência Transfusional. Contribuiu também com discussões e análises do processo da Engenharia Clínica do parceiro privado, buscando aperfeiçoar o serviço prestado e a qualidade nos setores assistenciais.

Centro de Diagnóstico por Imagem

O Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) do HMDCC está estruturado com equipamentos de alta tecnologia, em quantidade suficiente para atendimento aos pacientes internados no HMDCC, apoio à rede de Urgência e Emergência e atendimento de exames eletivos regulados pela SMSA-BH. Os serviços de Imagem do HMDCC (CDI) no ano de 2018 compreenderam os setores de Radiologia, Ultrassom, Endoscopia e Hemodinâmica com a realização dos seguintes exames e procedimentos:

- Radiografia geral (Digital/ Móvel/ Arco Cirúrgico)
- Tomografia geral (Vários segmentos com ou sem contraste)
- Angiotomografias
- Doppler (Carótida e Membros Superiores/Inferiores)
- Ultrassonografia (Tórax, Abdômen, Pelve, Cervical, Tireóide, Vias Urinárias, outras)
- Ressonância Magnética (Serviço Terceirizado)
- Endoscopia Diagnóstica e Terapêutica (Urgências/ Ligadura Elástica/ Dilatação de Esôfago/ Polipectomia)
- Colonoscopia Diagnóstica e Terapêutica
- Gastrostomia
- Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica -CPRE
- Procedimentos de Arteriografia (Cerebral / Membros/ Investigação de Morte Encefálica)
- Ecocardiografia (Transesofágico e Transtorácico)

Em 2018:





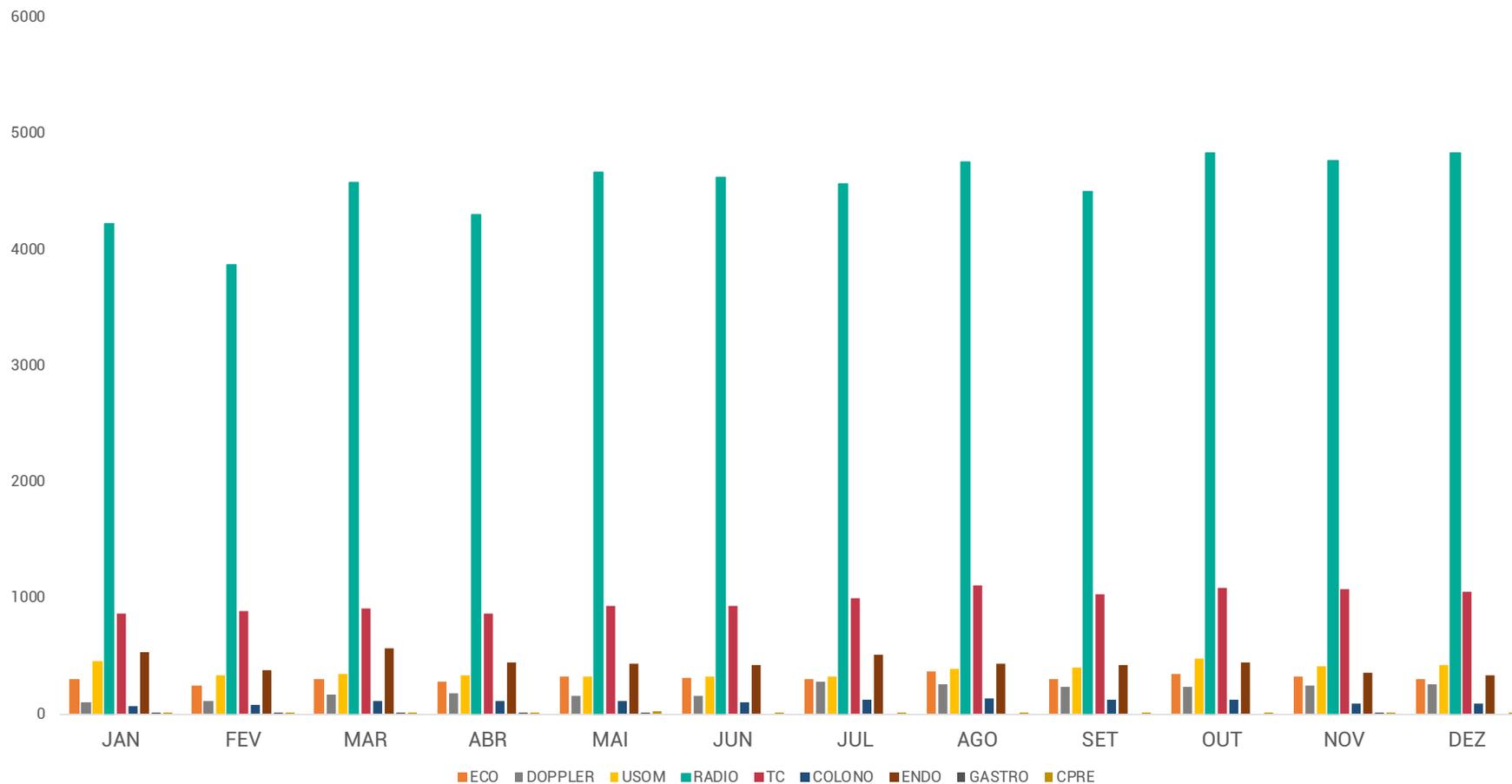
Serviço de Hemodinâmica iniciou em 12 de junho de 2018.

Na foto: Roney Martins (técnico de enfermagem), José Roberto (técnico de enfermagem), Marlon Matson (cirurgião vascular), Maria Fernanda Silveira Scarcella (enfermeira), Cláudio Roberto (técnico de laboratório), Alessander Víctor (Analista de Tecnologia e Informação), André Frois (anestesiista) e Francisco de Paula Alves de Souza (cirurgião vascular).

Foto: Olavo Maneira

Número de exames realizados por tipologia:

TIPOS DE EXAMES POR MÊS CDI: 2018



Fonte: CDI, 2018.

Do total de exames e procedimentos realizados no ano de 2018 pelo Centro de Diagnóstico por Imagem, aproximadamente, 70% foram para pacientes internados e 30% foram para pacientes externos (entre apoio às cirurgias eletivas e oferta para outras unidades da rede da SMSA).

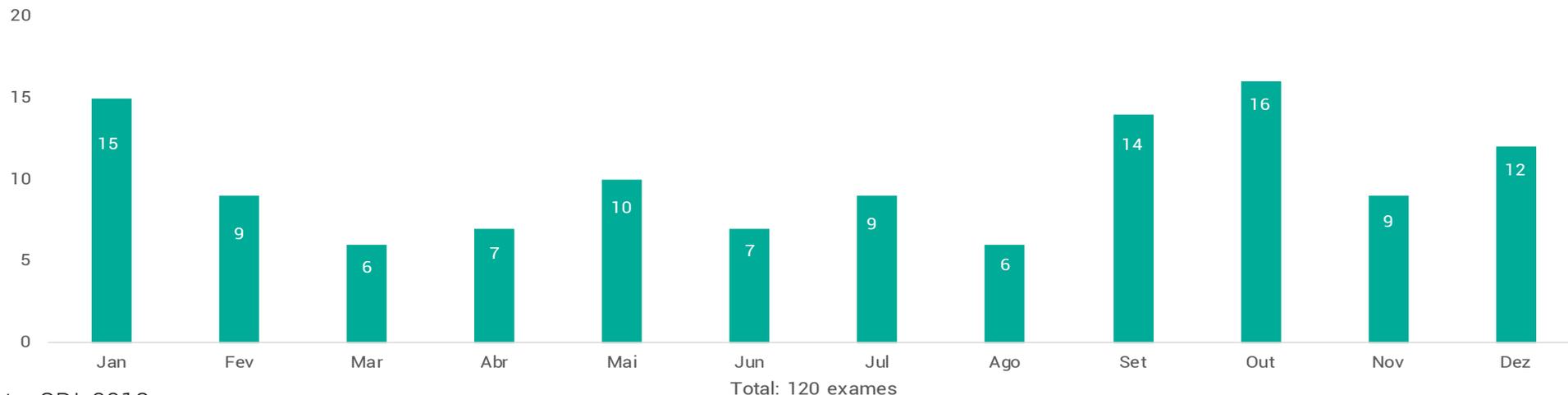
Para a rede SMSA/UPAs (CINT-Consultas WU)/CMC são ofertados, diariamente, os exames de doppler de MMSS e MMII (Membros Superiores/Inferiores), tomografias e ultrassom como orientador de decisão clínica para diversas unidades de saúde do município e região metropolitana, contribuindo para a redução de permanência de pacientes principalmente nas UPAs e em hospitais de menor complexidade.

O Hospital conta com contrato com prestador externo para realização de exames de ressonância magnética para pacientes internados.

em 2018:



RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - 2018



Fonte: CDI, 2018

A equipe do CDI investiu na organização de processos e fluxos no decorrer do ano como mostra a seguir:

- Revisão das principais Procedimentos Operacionais Padrão (POP) do Setor com adequação dos processos internos com e sem contraste
- Reunião com as unidades de internação para discussão sobre diminuição de cancelamentos e melhoria de preparo para exames
- Estabelecido novo processo de encaminhamento de pacientes de CTI para realização de exames de imagem (CCF)
- Alteração do fluxo de agendamento de exames e centralização das agendas
- Revisão dos preparos de exames do setor e homologado junto às linhas de cuidados em reunião colegiada
- Revisão e implantação dos novo Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para exames de tomografia e ecocardiografia transesofágica
- Avaliação da qualidade de imagens e doses de contraste através de projeto de pesquisa da Fapemig de Estudo para Avaliação da Qualidade das Imagens no Estado de Minas Gerais
- Revisão e implantação de novos protocolos de execução de exames e regulação de doses de radiação para a tomografia
- Ampliação das escalas de profissionais médicos do setor de imagem com cobertura nas 24 horas e atendimento às urgências
- Ampliação do quadro de técnicos em radiologia e abertura da sala de Raio-X do ambulatório
- Ampliação do horário de recepcionistas do setor com atendimento presencial até 22h
- Ampliação da oferta de exames internos e para exames externos das Centrais de Regulação (CINT-WU, CMC, CEM-Barreiro) pertencentes à SMSA-BH.
- Licitação de empresa especializada para laudagem de exames de radiologia e tomografia para pacientes internos e externos com ampliação de oferta
- Implantação da evolução de enfermagem padrão dos técnicos do CDI
- Início de realização de procedimentos de radiointervenção com discussão de processos dentro do HMDCC referente aos procedimentos solicitados para pacientes internados

Desafio

- Ampliação de exames para a Rede SUS e pacientes internos
- Implantação de procedimentos de Radiologia Intervencionista
- Implantação de laudagem externa para exames de tomografia e radiografia
- Pactuação da cadeia cliente fornecedor pré-estabelecida e correção dos pontos apontados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)
- Estabelecimento do módulo de dispensação de medicação por KITS e revisão dos processos junto à farmácia satélite e o CDI
- Realização de diagnóstico detalhado e solução para integração dos sistemas: Tasy, PACS, internet, Work List, modalidades e Sistema RIS

- Parametrização e melhorias na agenda de exames do Tasy
- Parametrização de relatórios de gestão com indicadores (REL/Indicadores de Gestão) disponibilizados no TASY (demanda já encaminhada para a TI/HMDCC)

Hemodinâmica

O serviço de Hemodinâmica teve início em junho de 2018, com a oferta de exames diagnósticos endovasculares para pacientes internados e pacientes externos regulados pela Rede de Alta Complexidade do SUS de Belo Horizonte. Para os pacientes referenciados (pacientes externos), cuja demanda é a realização de arteriografia cerebral, foi construído um fluxo para garantir agilidade, segurança e qualidade no procedimento uma vez que a demanda reprimida contava com pacientes aguardando há mais de dois anos por estes exames. Assim, foram implantadas as consultas pré-procedimento, realizada pelo médico neurocirurgião e pela enfermeira, um diferencial do serviço que tem garantido qualidade no procedimento e melhor planejamento para o paciente. Os pacientes são bem preparados para os procedimentos e recebem o folder de orientação conforme figura:

CUIDADOS ANTES DO PROCEDIMENTO

Jejum absoluto (líquidos e sólidos) de no mínimo 8 horas.

Acompanhante maior de 18 anos durante todo o tempo de permanência do paciente no Hospital (cerca de 8h).

Avaliação médica antes do exame, para certificar quais medicamentos precisam ser suspensos para a realização do procedimento.

Não suspender nenhum medicamento sem orientação.



COMO FUNCIONA?

O exame é realizado em uma sala cirúrgica de hemodinâmica onde são feitos cateterismos e angioplastias. Uma punção é realizada na virilha ou no braço e através dela é introduzido um fino cateter, que chega até o local a ser estudado. Através do cateter é injetado contraste e pela radioscopia pode ser constatado o estreitamento ou dilatação da artéria examinada.



Serviço de Hemodinâmica:
7h às 19h
(31) 3472-4182

Unidade de Decisão Clínica (UDC):
No caso de intercorrência no período noturno ligue para (31) 3472-4030/4052, informe ao atendente que é paciente da Hemodinâmica e realizou exame no HMDCC.

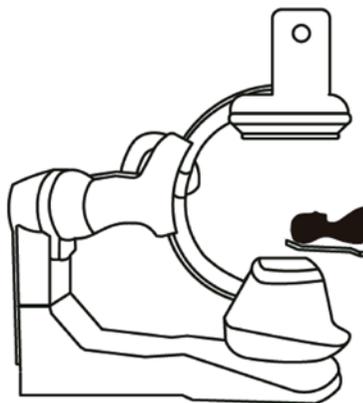
Ouvidoria

Você pode manifestar sua reclamação, denúncia, elogio, crítica ou sugestão.
E-mail: ouvidoria@hmdcc.com.br
Telefone: (31) 3472-4170
Site: www.hmdcc.com.br
Presencial: Recepção do 1º andar



Em casos de parada cardiorrespiratória no HMDCC
Ligue 9090

HOSPITAL METROPOLITANO
DR. CÉLIO DE CASTRO



GUIA DE ORIENTAÇÕES

ARTERIOGRAFIA

HOSPITAL METROPOLITANO
DR. CÉLIO DE CASTRO



O QUE É?

É um exame diagnóstico minimamente invasivo que visualiza a parede das artérias.

O procedimento capta imagens dos vasos sanguíneos para verificar a presença de obstruções ou dilatações, principalmente nas artérias cerebrais, artéria aorta e seus ramos nas regiões do tórax, do abdômen, dos braços ou das pernas.



QUANDO É INDICADO?

Este procedimento é utilizado como auxiliar no diagnóstico e avaliação de malformações arteriais, aneurismas ou arteriosclerose, que são placas de gordura presentes em vasos.



Placas de gorduras presentes nos vasos

O QUE É IMPORTANTE COMUNICAR AO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA?

- ▶ Relatos de alergia a iodo, látex, esparadrapo ou qualquer substância e medicamento.
- ▶ Qualquer sinal de infecção (febre, tosse, mal-estar, diarreia etc.) ou outras doenças de início recente.
- ▶ Trazer o nome/dosagem dos medicamentos em uso.

No dia do procedimento é necessário trazer documento de identidade com foto, o Termo de Consentimento assinado e os exames de sangue recentes (de até 1 mês), contendo RNI (se em uso de anticoagulantes), creatinina, ureia e hemograma.



Pode ocorrer alteração da coloração da pele no local da punção em razão do extravasamento de sangue (equimose) ou presença de dor leve após o procedimento.

Em caso de inchaço, dor forte, presença de vermelhidão, calor ou secreção no lugar da punção, comunique ao Serviço de Hemodinâmica ou procure o Ambulatório do HMDCC para uma avaliação médica.

No caso de sangramento volumoso, realize compressão local com os dedos e procure um Hospital imediatamente.

CUIDADOS PÓS-PROCEDIMENTO

Retirar o curativo 24h após o procedimento, durante o banho. Deixe o curativo na água morna por alguns instantes e retire com cuidado para não machucar a pele. **Não é necessário realizar outro curativo.**

Não é recomendado viajar distância longas (mais de 2h) no mesmo dia de procedimento.

Para os procedimentos via artéria radial (punho)

O braço deverá ficar imobilizado junto ao corpo nas primeiras seis horas após o procedimento. Será realizado curativo compressivo com 6 fitas de esparadrapo que deverão ser retiradas uma a uma, a cada hora após a retirada do cateter utilizado no procedimento.

Evitar esforço com o braço nas primeiras 24 horas após o procedimento, incluindo dirigir, pegar peso e realizar atividade física.

Para os procedimentos via artéria femoral (virilha)

Repouso absoluto, nas primeiras 6 horas após o procedimento. O paciente deverá permanecer no hospital 6 horas após o procedimento em observação.

Evitar esforços excessivos com a perna durante 3 dias, incluindo dirigir e realizar atividade física.

É realizado ainda, controle de complicações pós-procedimento através de contato telefônico com os usuários submetidos ao procedimento nos casos de usuário externo ou com os enfermeiros de referência nos casos de pacientes internados.

**Em 2018
125 exames de arteriografia cerebral
e de membros para atendimento da
demanda de pacientes internos e usuários
externos referenciados pela Rede SUS-BH**

Desafio

Para 2019 planeja-se ampliar a oferta de procedimentos endovasculares com a implantação de procedimentos terapêuticos.

Serviço de Hemodiálise: Suporte imediato a Insuficiência Renal Aguda

Com 380 leitos clínicos e cirúrgicos e 80 leitos de terapia intensiva o HMDCC organizou o Serviço de Hemodiálise e suporte da nefrologia com a contratação de prestador para os procedimentos de hemodiálise e especialistas próprios. Esse serviço atende pacientes agudizados e também já portadores da insuficiência renal crônica que internam no hospital.

Como o hospital é regulado 100% pela Central de Internação da SMSA e não determina o perfil de pacientes para tratamento intensivo, vem admitindo um número cada vez maior de pacientes com insuficiência renal, o que levou o hospital a realizar novo processo licitatório em 2018 para cobertura da demanda crescente.

Através do contrato de prestação do serviço são estabelecidas regras para execução do serviço conforme demanda e realidade do hospital. Toda execução das sessões de hemodiálise, incluindo material e mão de obra é de responsabilidade da empresa contratada. A avaliação e prescrição de cada sessão de hemodiálise é realizada por médicos nefrologistas do HMDCC nas unidades de internação e no CTI pelos médicos assistentes e plantonistas do setor.

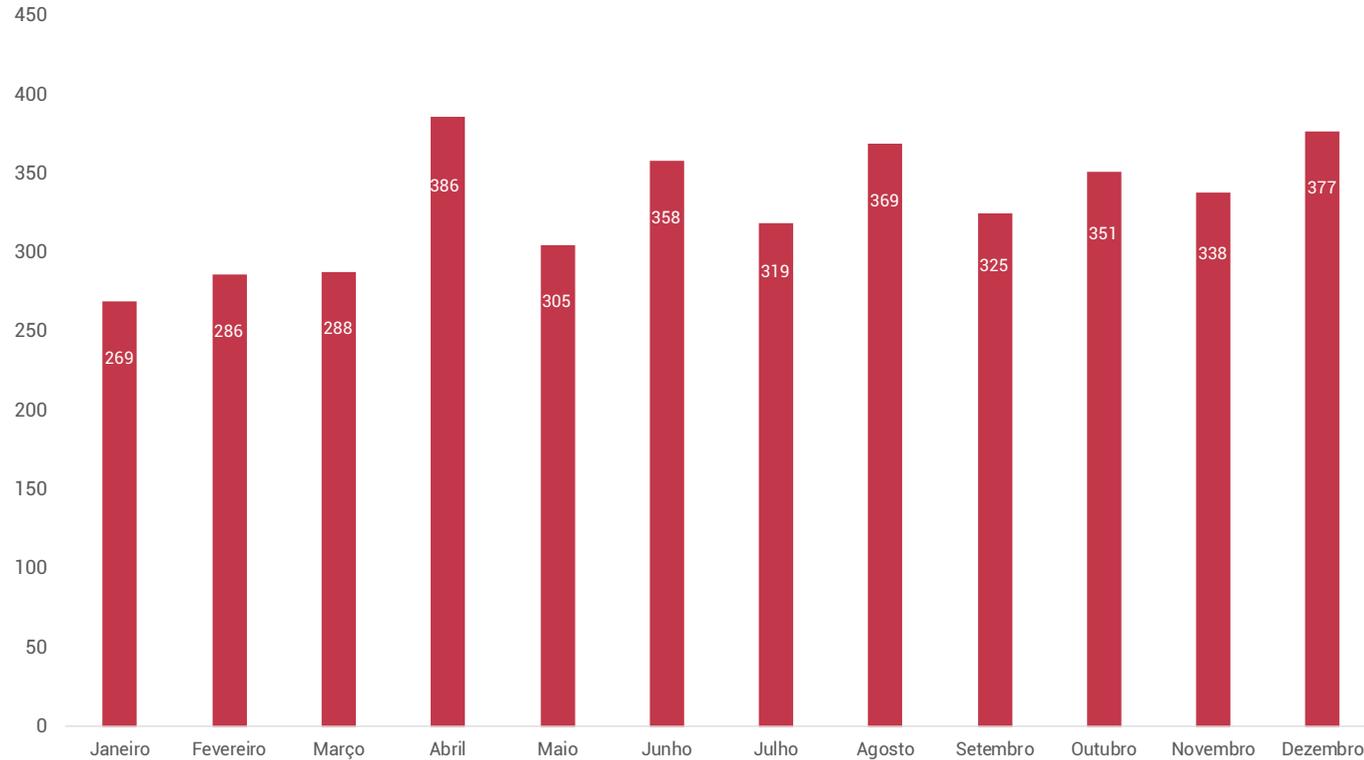
Desde setembro de 2018 os nefrologistas realizam prescrição para os pacientes internados nas unidades de internação, e realizam interconsultas para todos os pacientes internados. Além disso, todos os leitos de Terapia Intensiva são preparados para a realização do procedimento de hemodiálise, não sendo necessário o paciente mudar de leito e área para a realização das sessões. A maioria das enfermarias também está preparada para a realização das sessões e os pacientes com demanda de hemodiálise já são direcionados para estes leitos onde permanecem durante toda a internação.

Em 2018:

3.971
sessões de
hemodiálise

no CTI e
enfermarias

N° SESSÕES DE HEMODIÁLISE



Fonte: Serviço de Hemodiálise.

Um novo projeto para implantação de tecnologia de diálise estendida, utilizando máquinas especiais está em fase inicial de estudo para possível implantação no próximo ano. Esta nova tecnologia irá propiciar atendimento diferenciado, principalmente, aos pacientes assistidos em terapia intensiva.

Esta tecnologia permite a ultra filtração em fluxos mínimos e em um intervalo maior, atendendo a necessidade de pacientes que estão em estado crítico e hemodinamicamente instáveis. Agregado a isto, a tecnologia possui sistema fechado de água purificada, tornando o processo mais seguro para o paciente.

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)

Ao longo de 2018 foram desenvolvidas ações importantes para o controle de infecção hospitalar, podendo ser destacadas:

- Campanha de Higienização de Mãos em maio de 2018 para toda a comunidade hospitalar, com a visita do Robô Oziris, que faz orientações importantes sobre a higienização das mãos.
- Trabalho intenso de auditoria de antimicrobianos, com participação nas corridas de leito do CTI e da Cirurgia geral e com avaliação diária das prescrições pelo sistema Tasy. Essa ação gerou redução no consumo de antimicrobianos, inclusive com economia financeira importante após parametrização na prescrição de azitromicina, com priorização de uso da apresentação oral do antimicrobiano e consequente redução de consumo de frascos injetáveis, o que gerou queda de 6 mil reais mensurada de maio a junho de 2018.
- Participação na liberação de antimicrobianos para alta precoce do paciente, por meio da avaliação das desospitalizações realizadas pela equipe do EMAD, com avaliação de 13 pacientes para alta no período de março a dezembro de 2013, sendo autorizado uso do antimicrobiano em 11 pacientes.
- Realização de visitas técnicas nos setores pela equipe do SCIH, semestralmente, tendo sido observada média de 57,25% de resolução de não conformidades nos setores de apoio técnico.

Desafio

Para 2019, o desafio do SCIH é manter e divulgar indicadores de infecção em dia, bem como promover discussão sobre esses indicadores, além de intensificar a presença nos setores assistências e participar ativamente da implantação dos protocolos de prevenção de eventos adversos infecciosos.



Equipe do SCIH em ação no Dia Mundial de Higienização das Mãos.

Foto: Olavo Maneira



**ENSINO
E PESQUISA**



Criação do NEPE

As atividades vinculadas ao Ensino estão incorporadas ao cargo e função do empregado a partir do contrato de trabalho com o SSA-HMDCC visando o reconhecimento institucional pela excelência no cuidado, na gestão e no ensino.

Em agosto de 2018, o Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (NEPE-HMDCC) iniciou suas atividades com a responsabilidade de coordenação e gestão das atividades de ensino, pesquisa e extensão executadas no âmbito do hospital.

Portanto, no ano de 2018, o NEPE foi responsável pela análise das possibilidades de campos de estágio em parceria com as linhas de cuidados; pelo planejamento dos formulários de registros dos acadêmicos e residentes, bem como a criação do fluxograma de entrada desses estagiários no HMDCC. As medidas de avaliação e execução do processo ensino-aprendizagem também foram desenvolvidas para o acompanhamento e aprimoramento das condições de apoio didático-pedagógico.



Missão

Promover o ensino, pesquisa e extensão, estimulando condições para a prática baseada em evidência e a atuação multiprofissional integrada e atualizada de forma a ofertar um cuidado de qualidade, segurança e eficiência aos usuários do SUS.

Parcerias de estágio de residentes, acadêmicos e curso técnico

As instituições de ensino e Hospitais têm buscado o HMDCC como cenário de prática para acadêmicos e residentes, considerando o modelo assistencial inovador e a infraestrutura diferenciada e com tecnologia de ponta.

Dessa forma, a parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) expandiu na inserção dos acadêmicos nos estágios de urgência e emergência, cirurgia geral e ortopedia, além da saúde coletiva/gestão hospitalar. Para o ano de 2019, iniciaremos a parceria com a Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) para os acadêmicos de medicina no internato de clínica médica e cirurgia geral.

Em relação às instituições de ensino na área de enfermagem, o HMDCC firmou a parceria com a Escola Estadual Celso Machado (EECM) para o curso técnico em enfermagem durante o ano de 2018.

Quantidade de acadêmicos recebidos no HMDCC em 2018:

Instituições de Ensino	EECM	UFMG				FCMMG	
Categoria Profissional	Enfermagem	Medicina				Medicina	
Especialidade	Técnico de Enfermagem	Gestão Hospitalar	Cirurgia Geral	Ortopedia	Urgência e Emergência	Clínica Médica	Cirurgia Geral
Nº alunos: 2º semestre 2018	88	1	1	-	-	-	-
Nº alunos: projeção para 2019	130	2	5	56	20	107	107

Fonte: NEPE

Quanto às parcerias com os hospitais, houve um crescimento do número de residentes da cirurgia geral e da psiquiatria do Hospital Metropolitano Odilon Behrens (HMOB) e firmamos convênio com o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFGM/EBSERH) para as residências médicas de urgência e emergência, cirurgia geral, ortopedia e urologia.

Além disso, ainda temos o convênio firmado com Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) para os residentes da anestesiologia e infectologia, bem como o Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN) para os residentes da ortopedia.

Quantidade de residentes recebidos no HMDCC em 2018:

Hospitais	HC-UFGM (EBSERH)					HMOB		FHEMIG	
Categoria Profissional	Medicina					Medicina		Medicina	
Especialidade	Urgência e Emergência (UDC)	Urgência e Emergência (CTI)	Cirurgia Geral	Ortopedia	Urologia	Cirurgia Geral	Psiquiatria	Anestesiologia	Infectologia
Nº residentes: 2º semestre 2018	4	-	-	-	-	4	6	-	-
Nº residentes: projeção para 2019	4	8	10	2	3	16	8	6	12

Fonte: NEPE.

Formação da COREME e COREMU

Cabe destacar ainda a criação da Comissão de Residência Médica (COREME) e Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) no HMDCC em 2018. O desafio para 2019 é pleitear a residência própria, médica e multiprofissional, considerando as potencialidades que o HMDCC possui compondo a rede de atenção de Belo Horizonte, principalmente no que concerne ao modelo assistencial inovador e integral em linhas de cuidado, com alta densidade/modernidade tecnológica, atuação multiprofissional fundamentada pela prática colaborativa e o diferencial de ser uma parceria público-privada.

Pesquisas no HMDCC

A respeito das pesquisas no HMDCC, no ano de 2018, o hospital recebeu cinco propostas para compor o cenário de pesquisas. Para tal, o NEPE-HMDCC se organizou para realizar análise quanto mérito da proposta, a metodologia adequada, o uso de infraestrutura/recursos, o impacto no processo de trabalho e a aprovação nos comitês de ética pertinentes. E, dessas cinco propostas, três foram aprovadas e estão em andamento no HMDCC.

Projetos de Pesquisa em Desenvolvimento no HMDCC:

Projetos	Proponente	Contribuição
Análise dosimétrica e de qualidade em imagens diagnósticas digitais do Estado de Minas Gerais	CEFET	Serviço de Imagem
Engenharia simultânea e BIM na operação e manutenção de edificações hospitalares	UFOP	Operação e manutenção de edificações hospitalares
Panorama dos Desafios Globais da Organização Mundial de Saúde para a Segurança do Paciente em Hospitais de Grande Porte de MG	UFMG	Segurança do Paciente

Fonte: NEPE.



GESTÃO DO CONTRATO DE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA PARCERIA PÚBLICO- PRIVADA

Gestão do Contrato – Fiscalização e Acompanhamento

O HMDCC acompanha a execução do Contrato de Concessão Administrativa e avalia o desempenho do Parceiro Privado, em especial os serviços prestados, a partir dos parâmetros estabelecidos contratualmente, por meio da Assessoria de Planejamento e Gestão e das reuniões semanais que envolvem a Diretoria Executiva e a Presidência do Parceiro Privado.

Mas foi em 2018, a partir da publicação da Portaria SMSA/SUS-BH nº 015, de 22 de janeiro, que a Diretora Executiva do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro passou a exercer a função de fiscal dos Contratos de Concessão Administrativa e de Prestação de Serviços de Verificação Independente.

Tal Portaria designou, ainda, a equipe de apoio à fiscalização composta por três empregados de livre contratação, garantindo atuação mais efetiva do HMDCC nas questões afetas à PPP que impactam diretamente os serviços assistenciais.

A partir dessa data, o acompanhamento do Contrato de Concessão Administrativa passou a ser realizado de forma mais ampla, sendo atribuição da Diretora Executiva notificar a Concessionária quando verificados descumprimentos contratuais, encaminhar as irregularidades constatadas para que o gestor aplique as penalidades cabíveis, propor a solução de demandas por meio de Aditivo ao mencionado contrato, participar das reuniões e discussões dos

temas afetos ao seu equilíbrio econômico-financeiro, dentre outras atribuições.

A formalização, por meio da Portaria supracitada, de equipe do HMDCC para atuar como fiscal do Contrato de Concessão Administrativa trouxe maior legitimidade e autonomia para a tomada de decisões e encaminhamentos das questões verificadas cotidianamente, mas, por outro lado, exige ações rápidas e diligentes, de forma a garantir que, na sua atuação, o Parceiro Privado observe e cumpra as obrigações que lhes foram impostas contratualmente.

No que refere às questões técnicas dos equipamentos, mobiliários e da construção/manutenção predial, a Engenharia Clínica e a Assessoria de Arquitetura, respectivamente, desempenham importante papel na fiscalização e na definição de fluxos, procedimentos e tomadas de decisão junto à Novo Metropolitano. Embora não sejam formalmente designados, atuam como importante apoio à fiscalização do Contrato de Concessão Administrativa.

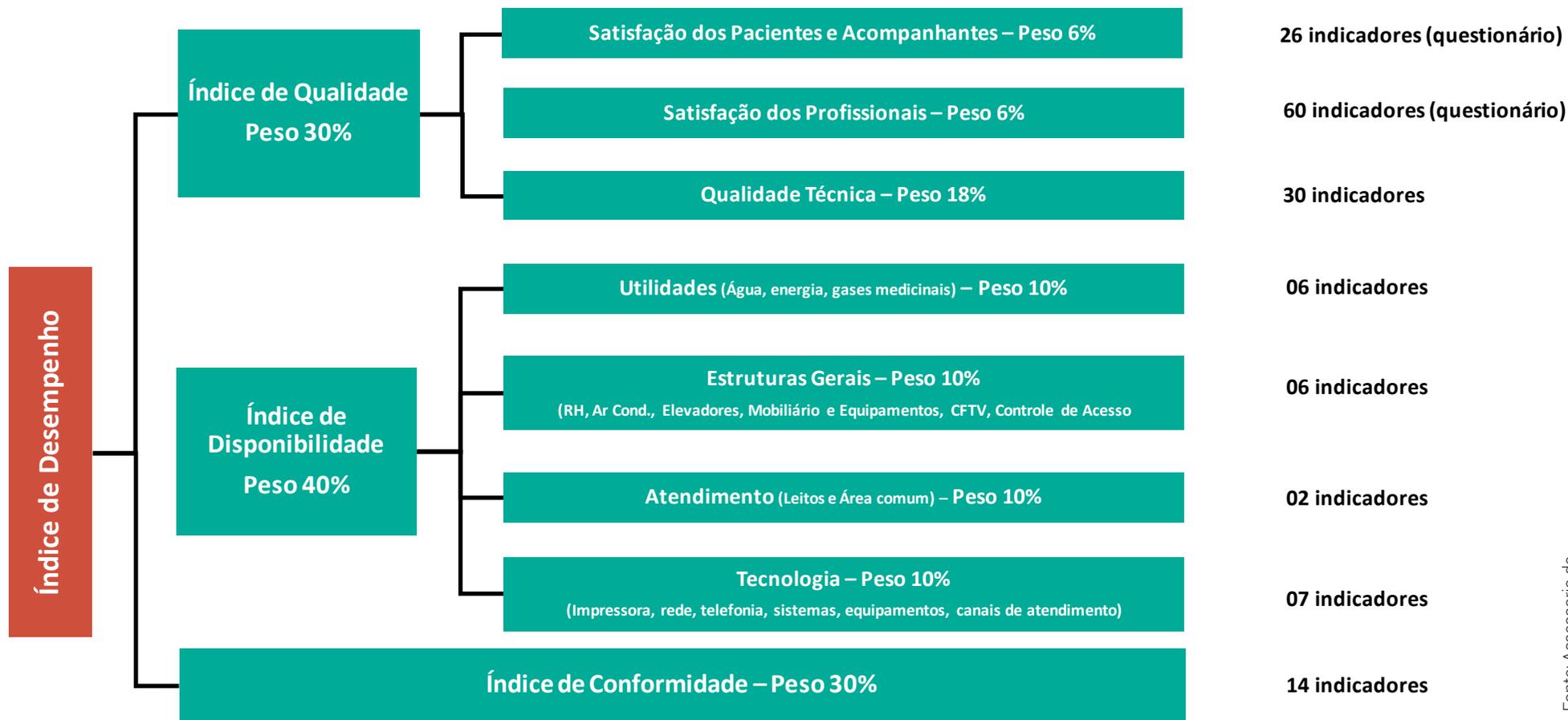
O Contrato firmado com o Verificador Independente (Accenture) também passou a ser fiscalizado, sendo os serviços prestados acompanhados, avaliados e "corrigidos" quando necessário, sempre na busca da efetiva observância dos dispositivos contratuais.

Concomitantemente, a Assessoria de Planejamento e Gestão

continuou participando, como representante do Poder Concedente, na mensuração do desempenho do Parceiro Privado na prestação de serviços, no cálculo dos indicadores e do posterior impacto no valor da Contraprestação Pública Máxima.

O Contrato de Concessão Administrativa prevê, no seu Anexo 06, 151 indicadores que compõem o Índice de Desempenho, sendo utilizados para apuração do valor da contraprestação mensal devida ao Parceiro Privado.

ESTRUTURA DOS INDICADORES:



O Verificador Independente é o responsável direto pela aferição dos resultados dos indicadores explicitados, inclusive na definição do valor da contraprestação mensal a ser paga à Concessionária. Já a Assessoria de Planejamento e Gestão realiza o monitoramento do cumprimento do Contrato de Concessão por meio do mapeamento desses indicadores, estratificando os serviços e as especificações mínimas previstas para que se possa evidenciar a execução dos serviços tal como estabelecido no Contrato.

O Contrato de Concessão Administrativa admite variação de resultados das metas estabelecidas pelos indicadores. Com esses resultados há reflexos no valor da contraprestação, caso a nota atribuída seja inferior a 75% do desempenho. A avaliação mensal do desempenho possibilita identificar quais serviços não estão sendo devidamente prestados, com impacto na assistência ao paciente e, conseqüentemente, no índice apurado, no resultado da mensuração de desempenho.

Foi observado que o funcionamento do Hospital por cerca de dois anos com 40 e 90 leitos, respectivamente, não apresentava à Concessionária os desafios de dar suporte a um hospital de 460 leitos. A ativação total dos leitos e serviços demonstrou que a Concessionária teve que rever seus processos e sua forma de organização para dar o suporte adequado, demandando ainda ajustes.

Em 2018, os principais problemas verificados com relação à **Qualidade dos Serviços** prestados pela Concessionária e que afetaram as notas desta categoria de indicadores foram: a Higiene e Limpeza Hospitalar, Segurança, Rouparia, Estoque e Logística, Mensageria, Manutenção de Equipamentos Clínicos e Service Desk.

Os **Indicadores de Disponibilidade** da infraestrutura e serviços do Hospital que apresentaram alguns problemas foram a Disponibilidade do Número Mínimo de Funcionários estipulado para cada serviço e Disponibilidade de Pontos de Controle de Acesso Instalados. Tais serviços vêm merecendo olhar e acompanhamento diferenciado pela Assessoria e pela Diretoria, com a cobrança de ações de melhorias. Foi, ainda, instituído Comitê de Segurança, constituído por profissionais do HMDCC e da Concessionária, que elabora planos de ações para melhoria contínua e realiza controle de fluxos diversos.

Com relação aos **Indicadores de Conformidade** referentes às normas, leis, requerimentos técnicos, contratuais e regulatórios exigidos, o problema determinante que fez com que a nota apresentasse queda no início do ano, foi o não reajustamento das apólices de seguro, conforme exigência contratual, o que já foi regularizado pela Concessionária.

Já a queda do **Indicador de Conformidade** apresentada no último semestre de 2018, decorre da necessidade de ajustes no grupo de serviços Manutenção e Conservação Predial (no qual está localizado o serviço de higienização e limpeza), Administrativo Geral (funcionários administrativos e outros) e Segurança, conforme já mencionado.

A gestão do componente Tecnologia da Informação, com foco nos sistemas de gestão hospitalar (parametrizações, integrações, infraestrutura de suporte aos sistemas, site ativo-ativo HMDCC/Prodabel) tomou grande parte da agenda tanto da direção do Hospital quanto da direção da Concessionária. Trata-se de

componente de grande sensibilidade, considerando que o HMDCC e a segurança assistencial são altamente dependentes desses sistemas, especialmente em função do prontuário eletrônico/hospital *paperless*.

Seguindo o previsto no Contrato, foram feitas notificações e recomendações de apenações junto à Concessionária sempre que cabíveis.

Em 2018, foi feito ainda extenso trabalho pela Assessoria de Planejamento e Gestão, juntamente com a Diretoria Executiva, Diretoria Administrativa Financeira e Diretoria de Apoio, de revisão dos Indicadores Contratuais, conforme previsão contratual. O resultado desta avaliação será discutido com a Secretaria Municipal de Saúde e Parceiro Privado em 2019 para que sejam estabelecidos novos parâmetros e definições, em especial no Anexo 06, ao Contrato de Concessão Administrativa, no Sistema de Mensuração de Desempenho.

Resultados da avaliação da PPP

Devido ao acompanhamento contínuo da prestação dos serviços pela Assessoria de Planejamento e Gestão, em conjunto com a Concessionária Novo Metropolitano, evidenciaram-se melhoras nos seguintes serviços:

- **Estoque e Logística:** a partir do 2º semestre de 2018 foram corrigidas parametrizações no sistema de informação Tasy e houve reforço na equipe de apoio da Novo Metropolitano S.A, proporcionando maior agilidade na entrega das prescrições.
- **Higienização e Limpeza:** houve compra de novos equipamentos para facilitar as limpezas terminais e concorrentes e melhorar os tempos de limpeza. Em dezembro de 2018 foi iniciado tratamento/revitalização do piso nos andares de internação, melhorando o aspecto visual dos ambientes. Previsão de contratação de novos funcionários em janeiro/2019.
- **Manutenção:** em dezembro de 2018 iniciou-se revitalização da pintura em todas as enfermarias, trabalho que será continuado em 2019.

A Assessoria continua atuando junto à Concessionária e ao Verificador Independente, na busca de adequações e melhoria de todos os serviços, para que atendam de forma satisfatória as obrigações previstas em Contrato.

Em 2018 iniciaram-se os encontros semanais previstos com os coordenadores dos diversos setores, no intuito de debater o

escopo dos serviços descritos no Contrato de Concessão, bem como o cumprimento das obrigações previstas, a fim de nivelar o conhecimento do instrumento, dividir experiências e formalizar aprendizados. Esta ação terá continuidade ainda em 2019.

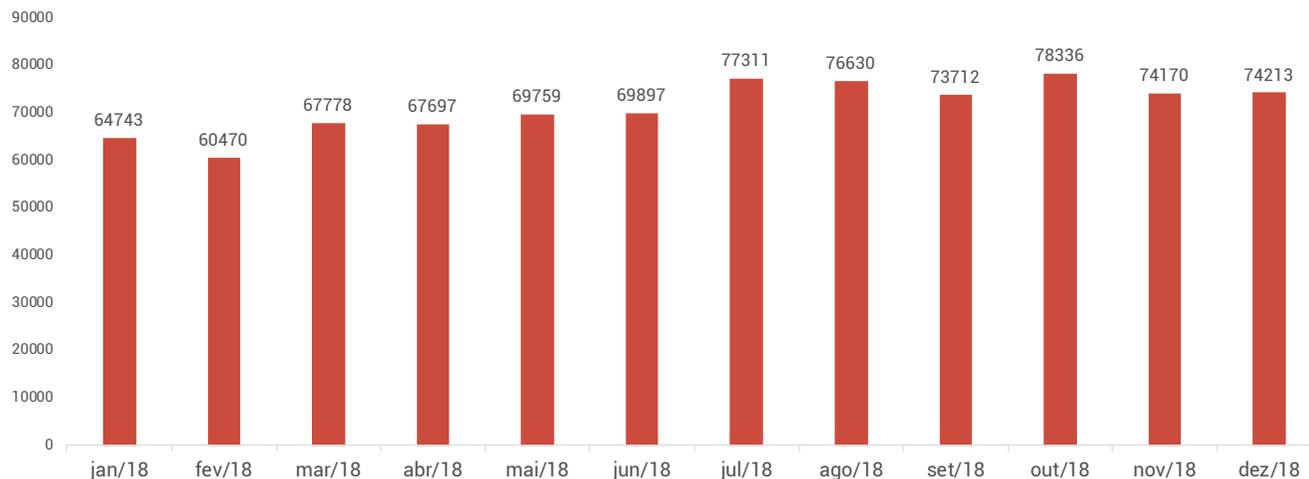
Trata-se de atividade extremamente importante para aprimoramento dos conhecimentos da equipe HMDCC em relação ao Contrato de Concessão Administrativa e sua estrutura. O resultado esperado é de uma equipe com expertise para acompanhar, monitorar e propor adequações e ajustes aos serviços prestados com participação ativa na fiscalização cotidiana do Contrato, inclusive na avaliação dos resultados apurados pelo Verificador Independente.

Avaliou-se que no geral, o desempenho da concessionária atendeu ao modelo assistencial e de gestão do hospital, tendo sido identificados pontos de melhoria.

Alguns números do parceiro privado

O gráfico abaixo apresenta o número de refeições e dietas servidas pelo Serviço de Nutrição e Dietética para pacientes, profissionais e acompanhantes durante o ano 2018, sendo possível observar média de 71.226 refeições produzidas mensalmente.

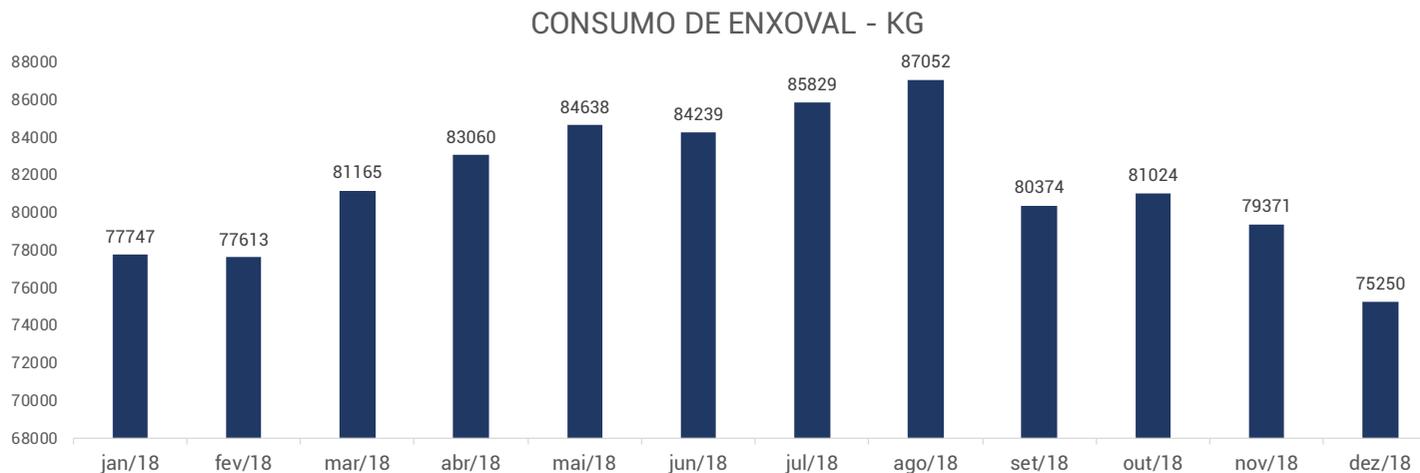
REFEIÇÕES SERVIDAS PELO SND EM 2018



Fonte: Relatório Mensal de Desempenho do Parceiro Privado

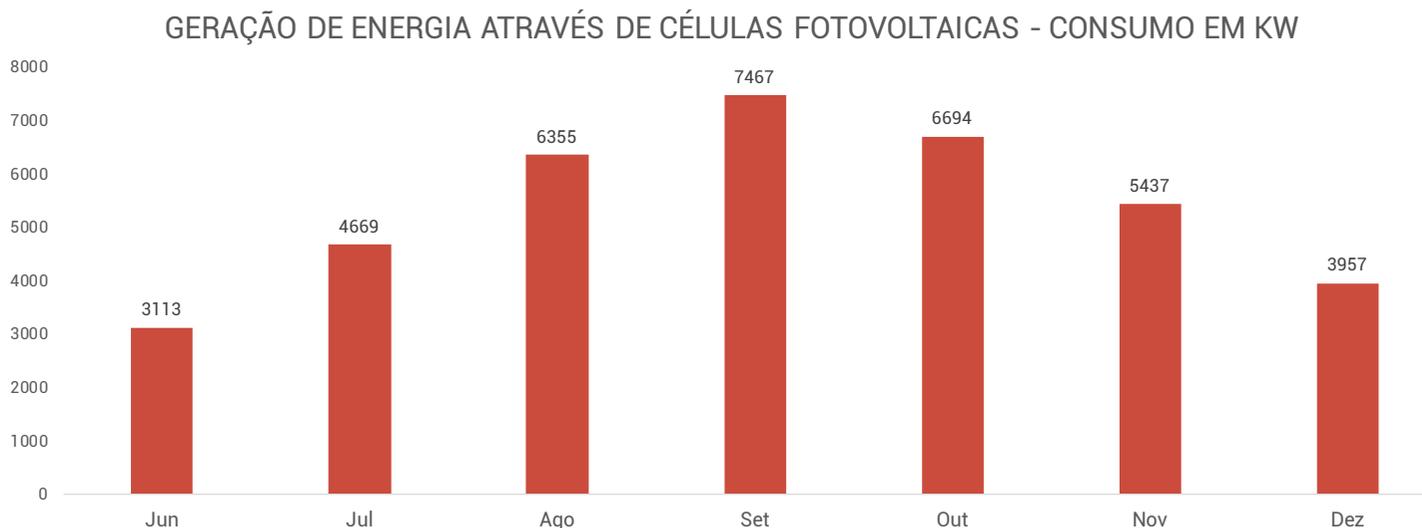
Em relação enxoval, o gráfico demonstra a quantidade do Consumo de Enxoval (quilo de roupa por mês) produzidos no HMDCC em 2018, sendo média mensal de 81.446 kg

Fonte: Relatório Mensal de Desempenho do Parceiro Privado



As células fotovoltaicas geraram redução de consumo de energia de 5.146kw, em 2018 (média mensal).

Fonte: Relatório Mensal de Desempenho do Parceiro Privado







GESTÃO
ADMINISTRATIVO
FINANCEIRA

O cenário financeiro de 2018 no Brasil foi, sem dúvida, de muita apreensão e dificuldades. Não apenas a União, mas todos os entes federados tiveram que rever seus orçamentos.

Nesse contexto, não haveria como o Hospital também não sofrer os reflexos de tal período turbulento. O Estado de Minas Gerais deixou de repassar recursos de diversos programas na área da saúde gerando dívida e crise sem precedentes nos municípios, o que, indubitavelmente impacta negativamente na assistência prestada à população.

Imbuído da importância dos serviços prestados pelo Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro, o Município de Belo Horizonte aportou os recursos necessários à continuidade do trabalho realizado pela instituição, após a decisão de ativar toda a sua capacidade de leitos e serviços, a despeito da crise de financiamento do SUS. A regularidade nos repasses foi o que, sem dúvida, garantiu as implementações que conseguimos realizar.

A abertura total do HMDCC no final do ano de 2017 fez com que o ano de 2018 se apresentasse bem diferente do anterior e se caracterizasse como um período de consolidação, desenvolvimento e implementação de políticas. É importante lembrar que os hospitais são organismos complexos onde alterações e implantações de processos, mesmo que administrativos, requerem um grande nível de cuidado uma vez que qualquer falha pode resultar em prejuízo para assistência ou perdas financeiras irreversíveis.

Não obstante, mesmo com os obstáculos e desafios enfrentados durante o exercício de 2018, a Diretoria Administrativo-Financeiro avançou em uma série de projetos com a implantação de indicadores de acompanhamento de gestão e avanços em uma série de políticas como a de pessoal, de custos, de qualificação dos fornecedores.



Os hospitais são organismos complexos onde alterações e implantações de processos, requerem um grande nível de cuidado.



Gerência de Recursos Humanos

Na Gerência de Recursos Humanos (RH) o ano foi marcado pelos reflexos da grande e rápida expansão de leitos do HMDCC no final do ano de 2017.

Processos já estruturados nas Coordenações da Folha de Pagamento e Registro; Seleção, Treinamento e Desenvolvimento e Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) foram e estão sendo repensados sistematicamente, pois a ampliação da equipe de profissionais trouxe novos desafios e a necessidade de construção de uma cultura organizacional consistente e compatível com o modelo assistencial e de gestão do hospital.

Profissionalizar a gestão de lideranças e profissionais é um desafio complexo e precisa incorporar a tríade da administração: processos, pessoas e tecnologia. Sem esses pilares, qualquer iniciativa de estabelecimento de um modelo eficiente de gestão pode ser nula.

O ano de 2018 foi marcado pelos reflexos da expansão de leitos.

Foto: Álvaro Miranda

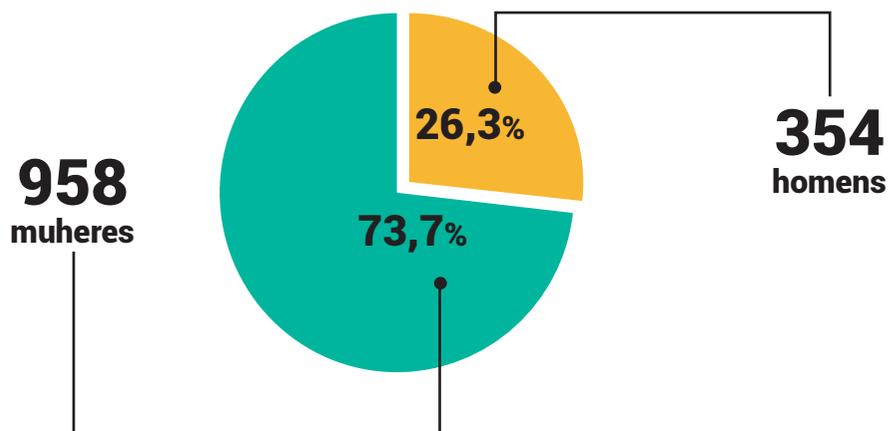
Gestão da Força de Trabalho

O HMDCC encerrou o ano de 2016 com 340 profissionais, o ano de 2017 com 1087 e o de 2018 com 1312 (profissionais celetistas e estagiários remunerados).

1312

QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS EM 2018

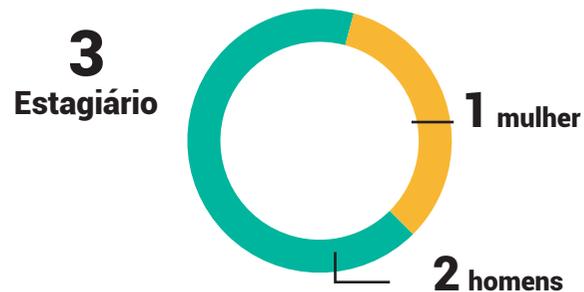
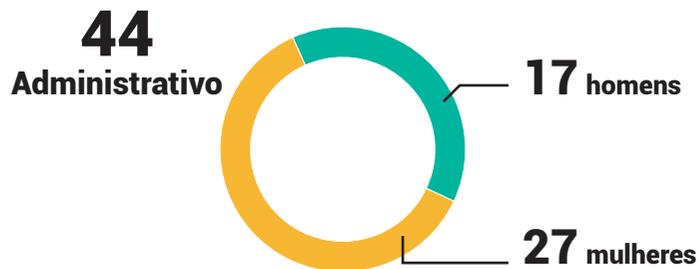
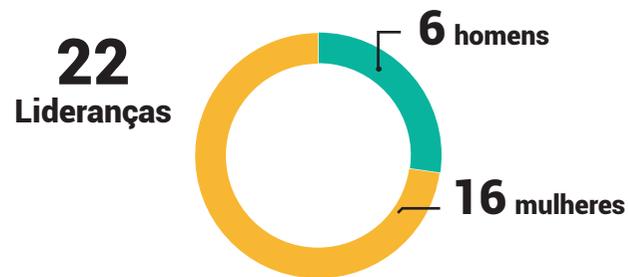
5% atuam na área administrativa
95% atuam na área assistencial



69

Área Administrativa

44 mulheres
25 homens



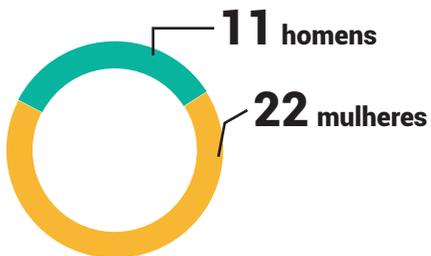
1243

Área assistencial

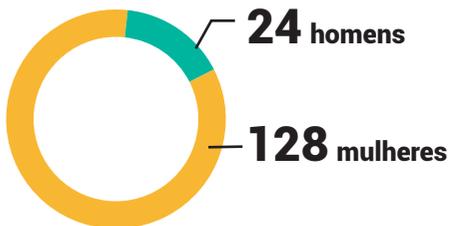
914 mulheres

329 homens

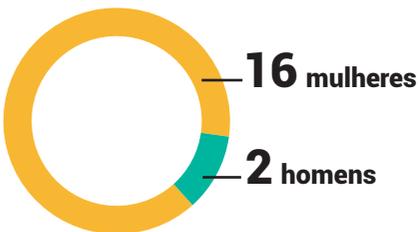
33
Auxiliar de
Farmácia e
Laboratório



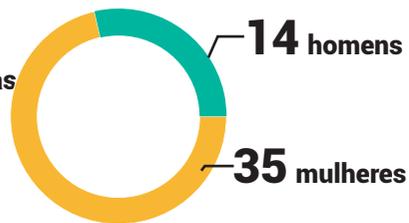
152
Enfermeiros



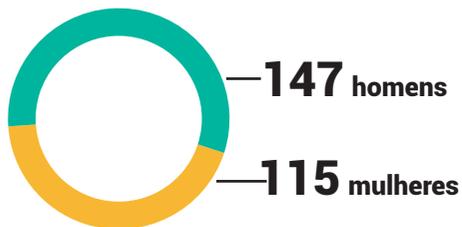
18
Farmacêuticos



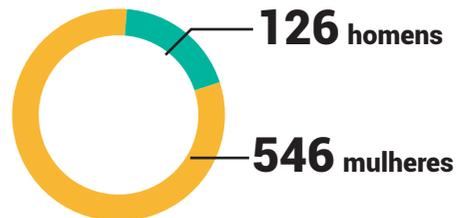
49
Fisioterapeutas



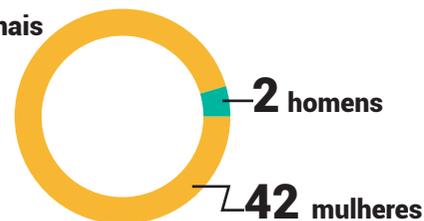
262
Médicos



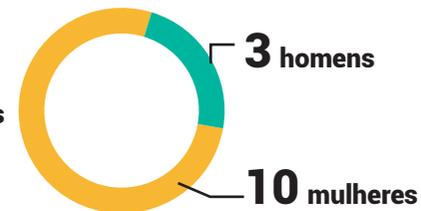
672
Técnicos



44
Multiprofissionais



13
Lideranças



Os dados confirmam a tendência mundial de predominância do sexo feminino nos postos de trabalho na área da saúde, podendo ultrapassar 75%.

Fonte: Coordenação da Folha de Pagamentos e Registro (Gerência de RH) 31 de dezembro de 2018.

A soma dos 1.312 trabalhadores do HMDCC somados a aproximadamente 500 funcionários do Parceiro Privado significava 1.812 trabalhadores para 460 leitos em dezembro de 2018, número que representa 3,9 funcionários por leito.

Está previsto um crescimento para cerca de 2.000 funcionários, o que significará 4,3 funcionários/leito, o que é muito razoável. No que concerne ao perfil dos profissionais, a média de idade é de 38 anos, o que demonstra equipe muito jovem, especialmente em especialidades médicas que exigem muito tempo de formação.

A visão sobre o valor da remuneração está evoluindo. Se antes a visão era meramente financeira: salário + benefícios + bônus, hoje a visão está mais ligada a fatores motivacionais e outros: salário + benefícios + bônus + evolução pessoal e profissional + integração à equipe + liberdade de escolhas + senso de cumprimento de propósito, e empoderamento, dentre outros.

Para se adequar a essa nova modalidade, a Gerência de RH do HMDCC, através das suas coordenações, vem buscando estratégias para ter equipes bem geridas, motivadas e alinhadas com os valores e missão do hospital. Nesse sentido, algumas estratégias foram implantadas em 2018:

Indicadores do RH

A utilização de indicadores da gestão administrativa e de Recursos Humanos é uma das ferramentas para acompanhamento e avaliação/ análise das estratégias que estão sendo executadas, mensurando o desempenho e resultados das ações implementadas.

O indicador de rotatividade de pessoal do HMDCC, apresentado (veja tabela a lado) demonstra todos os momentos de expansão das equipes e também de saída destes profissionais. Este indicador, juntamente com as informações das entrevistas de desligamento, tem contribuído na reflexão e ações em busca da retenção e motivação dos profissionais.

Rotatividade de profissionais CLT - HMDCC

MESES	1º DIA DO MÊS	ADMITIDOS	DESLIGADOS	ÚLTIMO DIA DO MÊS	TURN OVER
Janeiro	1087	105	28	1164	6,12%
Fevereiro	1164	45	27	1182	3,09%
Março	1182	37	31	1188	2,88%
Abril	1188	46	26	1208	3,03%
Maio	1208	55	24	1239	3,27%
Junho	1240	33	19	1254	2,10%
Julho	1254	25	25	1254	2,10%
Agosto	1254	24	12	1266	1,44%
Setembro	1266	31	22	1275	2,09%
Outubro	1275	38	28	1285	2,59%
Novembro	1285	36	23	1298	2,30%
Dezembro	1298	36	25	1309	2,35%
Total		511	290		

I - Janeiro e Fevereiro/2018 - Finalização composição quadro pessoal x dimensionamento leitos
 II - Abril e Maio/2018 - Abertura dos leitos da cirurgia vascular e saúde mental; recomposição da equipe
 III - Agosto a Dezembro/2018 - Composição do quadro do Índice de Segurança Técnica (IST)

Fórmula Rotatividade:

$$\frac{\text{Nº de demissões} + \text{Nº de admissões}}{2}$$

Nº de funcionários ativos (no último dia do mês anterior)

Fonte: Coordenação de Folha de Pagamentos e Registro | Gerência de RH

Ademais, também é utilizado um indicador de processo e um de resultado para avaliar a taxa de aproveitamento das convocações do edital dos processos seletivos e a eficácia dessas seleções. A taxa de aproveitamento das convocações dos processos seletivos está diretamente relacionada com o tempo entre a publicação do resultado do processo seletivo e a convocação dos aprovados, ou seja, quanto mais próxima da data de publicação, maior aproveitamento.

No ano de 2018 foram realizados 6 editais, sendo que o Edital 06/2018 ainda não foi concluído em todas as etapas, portanto, não foi considerado. A média de aproveitamento das convocações nos 5 editais foi de 66%, percentual considerado baixo para a necessidade do HMDCC, principalmente na função médica.

O indicador de resultado mediu a eficácia do processo seletivo através da análise da permanência dos profissionais após o período de experiência e o resultado foi em torno de 83%. Esse percentual também não deve ser analisado de forma isolada, mas em conjunto com o indicador da rotatividade, considerando que são dois norteadores de análise na ação de reter os profissionais.

O SESMT elegeu quatro indicadores a serem utilizados em 2018 que permitiu analisar o absenteísmo, garantir a saúde do trabalhador e acompanhar o índice de acidentes de trabalho.

O **indicador de análise do absenteísmo**, inicialmente, foi medido através da frequência das licenças médicas. O Sistema de Gestão de RH está sendo desenvolvido para permitir o cálculo do absenteísmo considerando os demais requisitos padronizados.

Em 2018, o HMDCC ficou 0,04% abaixo da meta que era de 0,12%. Algumas medidas foram tomadas, como a discussão junto às lideranças sobre o tema e a possibilidade de alterar algumas normas internas foram avaliadas e definidas, como por exemplo, a Portaria SSA HMDCC 008/2018 que estabelece regras para entrega dos documentos hábeis ao afastamento por motivo de saúde. Para garantir a saúde do trabalhador definiu-se como meta para 2018 realizar 100% dos exames periódicos, e manter 95% dos trabalhadores com esquema vacinal em dia. Atingiu-se 98,32% dos exames periódicos e 84,87% do esquema vacinal, percentual considerado muito bom, mas abaixo da meta estabelecida pelo setor.

O **indicador do índice de acidente de trabalho** apresentou alguns picos em março e agosto, mas na média anual ficou dentro da meta de 0,05%. A análise desses acidentes proporcionou ao SESMT fundamentos para escolha dos temas que foram debatidos na Semana de prevenção de Acidentes de Trabalho e nos diálogos dos técnicos de segurança com as equipes do HMDCC que serão citados posteriormente.

Acessibilidade às informações do Contrato de Trabalho

A filosofia Paperless foi aprimorada. Os documentos da Coordenação da Folha de Pagamento e Registro tais como contracheque, recibo de férias, informe de rendimentos e cartões de ponto passaram a ser encaminhados para o endereço eletrônico dos profissionais. Isso permite que os profissionais acessem e acompanhem as informações do contrato de trabalho de forma simples e prática.

Gestão de frequência

Em 2018, a Política de Frequência dos Profissionais foi revista e as normas e regras de apuração de frequência foram aproximadas às exigências legais e necessidades da nova realidade do HMDCC.

A Política foi homologada de forma democrática durante a apresentação das regras para os assessores, coordenadores e gerentes, com a presença da diretoria. Foi um momento de troca onde as principais lideranças puderam compreender melhor a importância do acompanhamento da frequência e sugerir alterações que impactavam diretamente na rotina de trabalho deles.

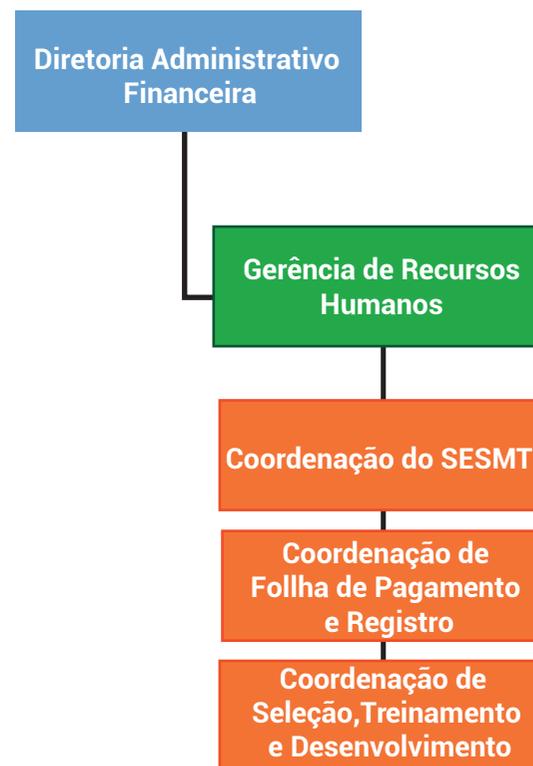
Foi criado um canal específico na Intranet do HMDCC para a divulgação permanente da Política, de forma que todos os profissionais possam acessá-la. Inclusive, um canal de FAQ para o esclarecimento de dúvidas também foi disponibilizado.

A Coordenação da Folha de Pagamento e Registro, após o acordo com os profissionais, possibilitou, de forma sistemática, o acompanhamento do Banco de Horas (horas positivas e negativas realizadas no cumprimento da jornada de trabalho e pactuadas com a liderança).

O Banco de Horas permite a utilização da capacidade máxima produtiva em períodos com alta demanda de trabalho e a compensação das horas em períodos/dias de menor demanda, além de dar possibilidade de utilização de horas de crédito pelos trabalhadores de acordo com sua necessidade e conveniência do hospital.

Colegiado de RH

O Colegiado de RH foi implementado e se reúne a cada 15 dias com representantes da gestão e dos demais trabalhadores, em sintonia com os demais colegiados do HMDCC, na busca de construção das melhores práticas de gestão participativa e de formulação e avaliação dos processos administrativos e o seu impacto nas atividades assistenciais.



Processos Seletivos

Em 2018 foram publicados 6 editais para preenchimento de vagas e composição de Quadro de Reserva Técnica (QRT).

6
editais

67 vagas abertas
+
66 vagas destinadas
à composição do QRT

3935
inscritos

373
aprovados

276
convocados

52
funções

176
admitidos

Verificou-se que o volume de inscrições recebidas não foi convertido, em sua totalidade, em número de candidatos habilitados. A média de aproveitamento dos inscritos dos primeiros cinco editais de 2018 (visto que o 6º está em andamento), ficou em torno de 34,4%.

Entende-se que o poder de atração de candidatos para a maior parte das vagas trabalhadas em 2018 é positivo, contudo os requisitos para habilitação não foram cumpridos pelos candidatos. A exceção desta atração é expressa pelos cargos que envolvem as especialidades médicas, destacando as de atuação na área de imagem.

O baixo aproveitamento dos editais realizados causa grandes impactos, principalmente financeiros. O tempo e a força de trabalho dispendidos para a realização de novos editais, a necessidade de suprir com estratégias alternativas, de forma imediata, a escala dos plantões médicos para evitar desassistência tem gerado custo alto para o HMDCC.

Através da escuta realizada com os profissionais nas entrevistas de desligamento, é possível verificar dois fatores importantes que geram motivação para o profissional se desligar do HMDCC. O primeiro deles é a instabilidade gerada pelo vínculo celetista, que não traz a mesma segurança de um vínculo estatutário. O outro motivo muitas vezes explicitado pelos profissionais é a ausência de um Programa de Desenvolvimento, como um plano de carreira que possibilite crescimento e ascensão profissional dentro do hospital.

Repensar a eficácia dos processos seletivos e ações de retenção dos profissionais têm sido um grande desafio do HMDCC, caracterizando-se como as principais frentes de trabalho da Coordenação de Seleção, Treinamento e Desenvolvimento.

Avaliação de Desempenho e Desenvolvimento de Pessoas

A gestão de recursos humanos por competências está sendo aprimorada mediante o mapeamento das principais competências que deverão nortear a atuação dos profissionais em todo o seu desenvolvimento no HMDCC. O mapeamento foi elaborado e definido em uma ação conjunta da Coordenação de Seleção, Treinamento e Desenvolvimento, com o colegiado da diretoria do HMDCC e gerências das áreas administrativas e assistenciais.

Mapeamento de competências para atuação no HMDCC:

Mapeamento de competências para atuação no HMDCC

Administrativo	Assistencial	Liderança
Adaptação e flexibilidade	Comportamento ético e profissiona	Comportamento ético e profissiona
Comportamento ético e profissiona	Conhecimento técnico	Conhecimento técnico
Conhecimento técnico	Foco no usuário	Foco no usuário
Iniciativa	Humanização	Liderança
Planejamento e organização	Planejamento e organização	Planejamento e organização
Trabalho em equipe e cooperação	Trabalho em equipe e cooperação	Trabalho em equipe e cooperação
Visão sistêmica	Liderança (para cargos de nível superior)	Visão sistêmica

Fonte: Gerência de RH.

As competências mapeadas são avaliadas no processo seletivo, no período de experiência (45 e 90 dias) e nos feedbacks realizados entre as lideranças e os profissionais durante o ano.

Resultados da implementação da gestão por competências



A prática da gestão por competências é desenvolvida pela Coordenação de Seleção, Treinamento e Desenvolvimento com as lideranças das áreas administrativas e assistenciais e engloba a identificação dos pontos fortes e das oportunidades de melhoria dos profissionais e a aplicação de feedback, permitindo o retorno sobre cada ação dos membros da equipe. Considerando a gestão por competências, o treinamento e o desenvolvimento devem ser constantes na política de gestão de pessoas.

O desenvolvimento de liderança é um dos pontos fundamentais para o crescimento profissional de toda a equipe e para a inovação dos processos de trabalho. Para colocar em prática tal afirmação, a Gerência de RH e Diretoria do HMDCC, no final de 2018, viabilizaram o Curso de Especialização em Gestão Hospitalar, curso in company de pós-graduação lato sensu, através de um projeto em parceria com a Fundação Educacional Lucas Machado.

O curso tem como objetivo proporcionar aos profissionais conhecimentos teóricos e habilidades técnicas para pensar(agir) estrategicamente frente aos desafios da Gestão Hospitalar.

O curso contempla 45 alunos sendo eles: Assessores, Coordenadores, Diretores, Referências Técnica (RT), Referência Técnica Assistencial Especializada (RTAE) e outras Referências Estratégicas do HMDCC.

A carga horária do curso será de 368 horas e a contrapartida do HMDCC é a cessão do hospital como cenário de prática para os alunos de graduação e pós-graduação da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

Uma ação estratégica importante é a ação do Núcleo de Acolhimento dos Empregados que foi incorporado à Coordenação de Seleção, Treinamento e Desenvolvimento a partir de julho de 2018. O Núcleo proporcionou para a Gerência de RH diagnósticos importantes para a gestão das pessoas, através da escuta dos profissionais e da mediação de conflitos, auxiliando nas tomadas de decisão e nas intervenções nos processos de trabalho das equipes.

Código de Conduta e Ética

Em 2018, o Código de Conduta e Ética, elaborado pela Gerência de Recursos Humanos e Assessoria Jurídica, foi divulgado e publicado na Intranet pela Assessoria de Comunicação do HMDCC, e estabelece os padrões de comportamento esperado em todos os profissionais e orienta as ações de acordo com os princípios e valores do HMDCC.

Programa de Inclusão Social de Pessoas com Deficiência (PCD)

Um desafio enfrentado pela Gerência de RH em 2018 foi com relação à incorporação de pessoas com deficiência (PCD) no quadro de RH do HMDCC. Para sanar esse desafio, foi elaborado o Programa de Inclusão Social de Pessoas com Deficiência (PCC) que resultou, ainda em 2018, na contratação de três aprendizes PCD que apoiam nas atividades administrativas e de recursos humanos, bem como foi identificado dois profissionais regulares como profissionais PCDs.

O Programa terá continuidade em 2019, com vistas a incrementar o quadro de pessoas com deficiência. Trata-se de um grande desafio considerando que em hospitais essas contratações se concentram nas áreas administrativas e de apoio, funções essas exercidas, no HMDCC, pelo parceiro privado.

Ações de proteção e promoção à saúde

Em 2018, o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), visando alcançar a missão de proteção e promoção da saúde e integridade física dos empregados, deu continuidade nos projetos existentes e definiu novas estratégias de atuação.

O levantamento e análise das causas de acidentes foram realizados de forma mais sistemática e padronizadas, com envolvimento de toda a equipe de segurança do trabalho e não mais somente o técnico de segurança responsável pelo registro do acidente.

Campanha

Com base no conhecimento das principais causas de acidentes foram desenvolvidas ações estratégicas de prevenção, como a campanha EU USO ÓCULOS, em parceria com a Assessoria de Comunicação. A ação foi inovadora e contou com a presença de uma ótica expondo modelos de óculos de segurança, além de óculos escuros e de grau. Durante a ação comunicativa, os empregados respondiam a um quiz

e eram informados sobre o correto uso dos óculos de segurança, sua importância e ainda, recebiam orientações sobre a necessidade dos filtros UV em alguns modelos de proteção ou de uso pessoal.

Diálogos de Saúde e Segurança (DSS)

Os Diálogos de Saúde e Segurança têm o objetivo de reforçar a cultura de prevenção e preservação da saúde do empregado e ainda esclarecer dúvidas pontuais sobre as ações de prevenção a serem adotadas por cada um em sua rotina assistencial. O DSS também é uma ferramenta de aproximação do SESMT com as equipes dos demais setores.



Sipat 2018

Em 2018, o SESMT incrementou a Semana Interna de Prevenção de Acidentes (SIPAT). Além de palestras bastante envolventes, com nomes de referência aos temas abordados, foi criado, por iniciativa dos próprios trabalhadores, a TRUPE DO CELINHO.

A Trupe do Celinho é uma companhia de teatro, composta por funcionários de diversos setores do HMDCC que surgiu da necessidade de vários setores que precisam levar informações aos empregados de forma interessante e divertida. Em 2018, SESMT e ASCOM foram os principais setores demandantes.

A Trupe atua de forma lúdica, em todo o Hospital, trabalhando temas específicos, através da dramaturgia e interpretação teatral, envolvendo ainda a musicalidade de seus artistas.

A Trupe estreou com a peça Amiga da Onça que abordou os seguintes temas:

- Utilização de EPI, proibição do uso de adorno e unhas postiças;
- Higienização das mãos;
- Descarte correto de resíduos;
- Acionamento de dispositivos de segurança;
- Conduta após acidente com materiais perfurocortantes.

Cantata de Natal

Outra iniciativa do SESMT juntamente com a ASCOM foi a Cantata de Natal. A ação de humanização realizada no final do ano contou com a presença da Trupe do Celinho, funcionários dos setores visitados, pacientes, familiares, dois representantes da comunidade do Barreiro como Papais Noéis e palhaços da ONG Amigos do Amor.



Simulação de abandono

Ainda no final de 2018, conforme programação das atividades da Brigada de Incêndio, foi realizada a 2ª Simulação de Abandono e Plano de Atendimento a Desastres do HMDCC. A simulação teve como cenário um incêndio nos consultórios da Hemodinâmica, localizado no 1º andar, onde foram simulados os métodos de combate ao incêndio, preparação das vítimas para remoção, primeiros socorros, evacuação, triagem e atendimentos de múltiplas vítimas.

Cantata de Natal envolveu funcionários, pacientes, acompanhantes, familiares e comunidade. Márcio Antônio Júnior, vizinho do hospital foi o Papai Noel do HMDCC.

Fotos: Álvaro Miranda



Mais resultados

Trabalho realizado pela equipe da Medicina e Segurança do Trabalho.

AÇÃO	REALIZADOS 2018
Inspeções de segurança	99
Treinamentos	219
ANÁLISES DE ACIDENTES/INCIDENTES	REALIZADOS 2018
Típicos	14
Biológicos	25
Trajetos	12
Incidentes	14
Total	65
CONSULTAS OCUPACIONAIS	REALIZADOS 2018
Admissional	457
Periódico	870
Demissional	181
Mudança de função	61
Retorno ao trabalho	82
Avaliação*	453

Fonte: SESMT

* Lesão de MMS, herpes, acidente, impossibilidade de uso de calçado fechado, encaminhamento ao INSS, consulta de atestado, homologação de atestado, restrição e outros.

Promoção de saúde

As ações de promoção a saúde, também receberam reforço no ano passado. **A 1ª Caminhada do HMDCC contra o sedentarismo**, proposta da Assessoria de Comunicação para o Calendário de Datas Comemorativas de 2018, teve ressonância entre muitos trabalhadores e apoio e participação da diretoria do Hospital. A sua primeira edição ocorreu em 29 de setembro de 2018 como a atividade de encerramento da Sipat 2018.

A ação envolveu empregados de todas as empresas que fazem parte do HMDCC, equipe de Lian Gong do Bairro Milionários, região onde o Hospital está localizado, além de membros da comunidade. Devido ao sucesso do evento, a Caminhada passou a compor a programação oficial de atividades de promoção a saúde do HMDCC, sendo muito almejada para o ano de 2019.

Lian Gong

O projeto de implantação do Lian Gong no HMDCC evoluiu no ano de 2018 com a formação de duas instrutoras. Juliana Lloyd Garzon Gomes de Araújo e Ágatha Cristina Vieira Patrício Trillera concluíram o primeiro módulo do curso e, em 2019, encerrarão o segundo módulo quando estarão aptas a ministrar a prática para os empregados do HMDCC.

Vacinação

No mês de abril o HMDCC realizou a Campanha de Vacinação de seus empregados contra a influenza. Foram administradas 1420 doses da vacina. Para 2019, fica o desafio de inserir na campanha a vacina tríplice viral, uma vez que a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-BH) incluiu no esquema vacinal duas doses desta vacina para o trabalhador da saúde. A intenção é atingir o esquema total para a parcela dos empregados que apresentam apenas uma dose.



Para 2019

A equipe da Gerência de RH se destaca pelo compromisso em oferecer o melhor para os profissionais do HMDCC, subsidiar com dados a tomada de decisão da diretoria, cumprir as metas propostas nos indicadores, avançar na automatização dos processos internos. Do ponto de vista do SESMT, realizar as consultas de admissão, periódico, retorno ao trabalho, mudança de função, demissões, entre outras, se dedicar às atividades de inspeção setorial, distribuição de equipamento de proteção individual (EPI), elaboração de Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP), treinamentos, gestão da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA); gestão da Brigada de Incêndio, Comunicação Acidente de Trabalho (CAT), entre outras

Campanha de Vacinação do HMDCC contra o vírus Influenza atingiu 1420 funcionários.

Foto: Olavo Mareira

Desafios da equipe em 2019:

- Intensificação das inspeções setoriais pela equipe da Medicina e Segurança do Trabalho;
- Elaboração de novos projetos de promoção e prevenção à saúde, tais como: Implantação do Lian Gong, Inclusão da vacina Triviral na Campanha de Vacinação;
- Ampliação das ações de conscientização da Medicina e Segurança do Trabalho para os profissionais do HMDCC através da Trupe do Celinho;
- Gestão e controle do absenteísmo junto aos coordenadores e lideranças das áreas assistenciais e administrativas;
- Customização da ferramenta de web currículo de forma a atender as necessidades do processo seletivo;
- Aprimoramento do processo seletivo, dentro das normas do Regulamento de Seleção, de forma a selecionar profissionais com o perfil cada vez mais adequado ao HMDCC;
- Implantação do Treinamento de Integração;
- Implantação da Avaliação de Desempenho para todos os profissionais do quadro de pessoal do HMDCC;
- Elaborar a política de desenvolvimento para todas as áreas do HMDCC;
- Atualização das descrições de atividades de todas as funções do HMDCC;
- Inclusão do HMDCC no Sistema de Escrituração Fiscal Digital das Obrigações Fiscais Previdenciárias e Trabalhistas – eSocial e gestão das informações inclusas;
- Revisão e atualização das normas, quando necessário, de movimentação de pessoal, férias, troca de plantões, entre outras;
- Implantação de políticas que possibilitem a redução da taxa de rotatividade;
- Desenvolvimento de mecanismos automatizados para melhorar a gestão da frequência dos profissionais e pelos profissionais;
- Implantação do Plano de Saúde com desconto em folha, e do empréstimo consignado para os profissionais do HMDCC, com as respectivas políticas;
- Potencialização do “Programa de Inclusão Social – PCD” de forma a fomentar e/ou ampliar o número de profissionais com deficiência no HMDCC.

Gestão de compras, financeira e custos

A gestão administrativo-financeira no modelo de PPP do HMDCC é composta de gestão dos recursos humanos que atuam na assistência e em algumas atividades meio conforme mencionado a seguir, gestão de materiais e medicamentos (planejamento, compras e logística no ponto de consumo) gestão de material permanente e equipamentos adquiridos diretamente pela SMSA ou pelo hospital, gestão de contratos e convênios, gestão do faturamento da produção (100% SUS), e gestão financeira e de custos. As demais atividades são realizadas pelo parceiro privado

Gestão dos processos de compras, contratos e convênios

No que se refere à Coordenação de Compras e Licitações, durante o último exercício financeiro, reestruturou-se os processos, qualificou-se a equipe com a contratação de duas pregoeiras e, junto da equipe da Coordenação de Contratos Convênios e Apoio, foi promovido um treinamento da área meio com vistas a capacitar nossos colaboradores. Conteúdos como a importância do Termo de Referência e as normas que regem o processo de compras foram apresentados de forma simples e dinâmica.

Parte dos resultados deste trabalho apareceram ainda em 2018. Na tabela 09 abaixo é possível observar que, de todos os itens levados à licitação, o índice de itens fracassados e desertos é inferior a 4% (quatro por cento), haja vista que apenas 21 dos mais de 570 itens não foram passíveis de homologação e adjudicação.

Outro resultado de relevância que pode ser evidenciado na tabela 09 a seguir é a redução superior a R\$ 1.500.000,00 do valor licitado se comparado ao último preço ofertado na sessão de lances do pregão e o valor final da licitação. Esta redução de quase 7% (sete por cento) da despesa projetada se deu em virtude do trabalho das pregoeiras que, orientadas e apoiadas pela Coordenação e embasadas nas pesquisas de preço e trabalho da equipe de apoio, continuam a negociar com os vencedores do certame com vistas a obtenção de um preço ainda mais justo.

Tipo	Números de itens do Pregão	Números de itens Desertados	Preços de Referência (*) R\$	Último Preço Ofertado na Sessão de Lances	Preço Final da Licitação R\$
Material	7	-	589.366,66	360.047,00	360.043,00
Serviço	1	-	1.155.912,00	894.720,00	894.720,00
Material	81	3	797.194,67	680.645,00	644.276,92
Material	34	2	1.420.991,51	654.699,00	627.674,02
Material	14	-	570.167,98	324.850,00	256.017,20
Material	24	-	405.144,57	214.119,39	210.019,07
Serviço	1	-	1.923.655,76	1.043.000,00	1.043.000,00
Serviço	1	-	468.714,72	300.000,00	299.208,00
Material	131	3	1.951.400,72	3.114.265,42	1.974.397,50
Serviço	1	-	456.791,52	280.000,00	279.999,72
Serviço	7	-	1.073.040,00	399.999,98	399.999,96
Material	81	9	251.694,52	111.099,90	105.457,49
Serviço	1	-	119.816,00	45.000,00	45.000,00
Serviço	1	-	8.074.360,80	7.587.000,00	7.466.400,00
Serviço	96	-	313.033,53	177.364,12	177.215,09
Serviço	9	-	1.160.671,56	486.290,00	486.289,92
Material	1	-	10.953,60	12.104,28	10.944,00
Material	15	-	489.237,74	398.344,97	358.241,16
Serviço	1	-	4.379.472,68	2.840.000,00	2.839.860,00
Material	12	4	653.788,39	344.999,00	327.900,00
Material	45	-	26.995,00	18.400,00	18.400,00
Material	1	-	31.304,00	15.949,92	15.949,92
Material	1	-	39.668,78	29.749,00	29.749,00
Serviço	1	-	2.802.709,20	1.413.852,00	1.338.073,60
Material	1	-	75.040,00	38.400,00	38.400,00
Material	1	-	733.33,33	328.000,00	325.000,00
Serviço	4	-	227.040,15	124.605,00	124.605,00
Material	3	-	1.068.337,04	599.199,70	596.800,00
Material	1	-	58.063,80	58.063,80	58.063,80
Total	577	21	31.327.900,23	22.894.767,48	21.351.704,37

Tabela de pregões iniciados e finalizados no exercício de 2018

* Já retirados os valores relativos aos itens fracassados e desertados

Realizar as compras é apenas parte do processo da logística de abastecimento do Hospital, além disto é necessário gerir os contratos e os fornecedores de forma eficiente e eficaz.

Como parte deste gerenciamento, ainda no final do ano de 2017, aumentou-se, gradativamente, as compras para fazer frente a abertura total do Hospital e os fornecedores foram informados de que o nível de compra aumentaria. Não obstante este aviso, o início de 2018 foi de grande dificuldade para a gestão dos estoques, pois ocorreram muitos atrasos nas entregas.

No ano de 2018 houve mais de 5.000 ordens de fornecimento emitidas (importa lembrar que um contrato com execução mensal tem 12 ordens de fornecimentos emitidas no ano) 220 notificações a 63 empresas diferentes. O grande volume de compras e notificações fez com que fosse dada prioridade ao desenvolvimento de uma proposta de qualificação de fornecedores que terá seu piloto implantado no início de 2019. Importante salientar que atualmente, entre contratos e atas de registro de preços, tem-se 270 instrumentos vigentes.

Visando uma maior otimização dos trabalhos, as coordenações de Compras e de Contratos tem desenvolvido vários trabalhos em conjunto com as áreas técnicas e também com o parceiro privado, como por exemplo, o lançamento, em novembro de 2018, de um calendário de compras e licitações e um comitê específico de materiais classificados como críticos.

A ação deste comitê tem o objetivo de evitar o desabastecimento dos itens necessários ao bom funcionamento do hospital. Visando suprir o hospital de todos os materiais e medicamentos necessários para o bom desempenho assistencial, e levando-se em consideração os problemas de entrega enfrentados, foi definido que, em regra, o material estocado deverá suprir o hospital por 60 dias. Caso a estoque baixe de 30 dias, este item é objeto de análise do comitê de críticos que deverá apontar soluções para evitar o desabastecimento do mesmo.

Também foi formada uma comissão de materiais que analisa a cadeia de suprimentos e propõe medidas estruturantes.

A organização dos processos de compras e gerenciamento dos contratos junto das áreas meio deverá trazer ainda maior racionalização dos trabalhos, proporcionando maior custo-efetividade no suprimento das demandas de todo o Hospital.

Gestão financeira e de Custos

No exercício de 2018, o fluxo de caixa do SSA-HMDCC apontou despesa de R\$ 122.438.325, ou seja, média de R\$ 10.203.194 por mês, conforme Tabela 10 e Gráfico 14. Deste total, R\$ 87.113.664 foram utilizados para custear a folha de pagamentos. A medida que se consolida o perfil assistencial vai se formando as equipes e é este aumento de pessoal que, atrelado ao aumento de serviços prestados, faz crescer a despesa total.

Do restante, R\$ 10.834.493 foram gastos em materiais e medicamentos

e outros R\$ 7.471.696 com serviços. O restante do valor foi utilizado para despesas administrativas e despesas diversas.

É necessário ainda lembrar que estes não são os únicos custos do hospital. Além destes valores, o Município de Belo Horizonte ainda paga diretamente à concessionária, Sociedade de Propósito Específico Novo Metropolitano – SPE-NM, os serviços por ela prestados. A SPE-NM recebeu, no exercício de 2018, R\$ 102.659.742.

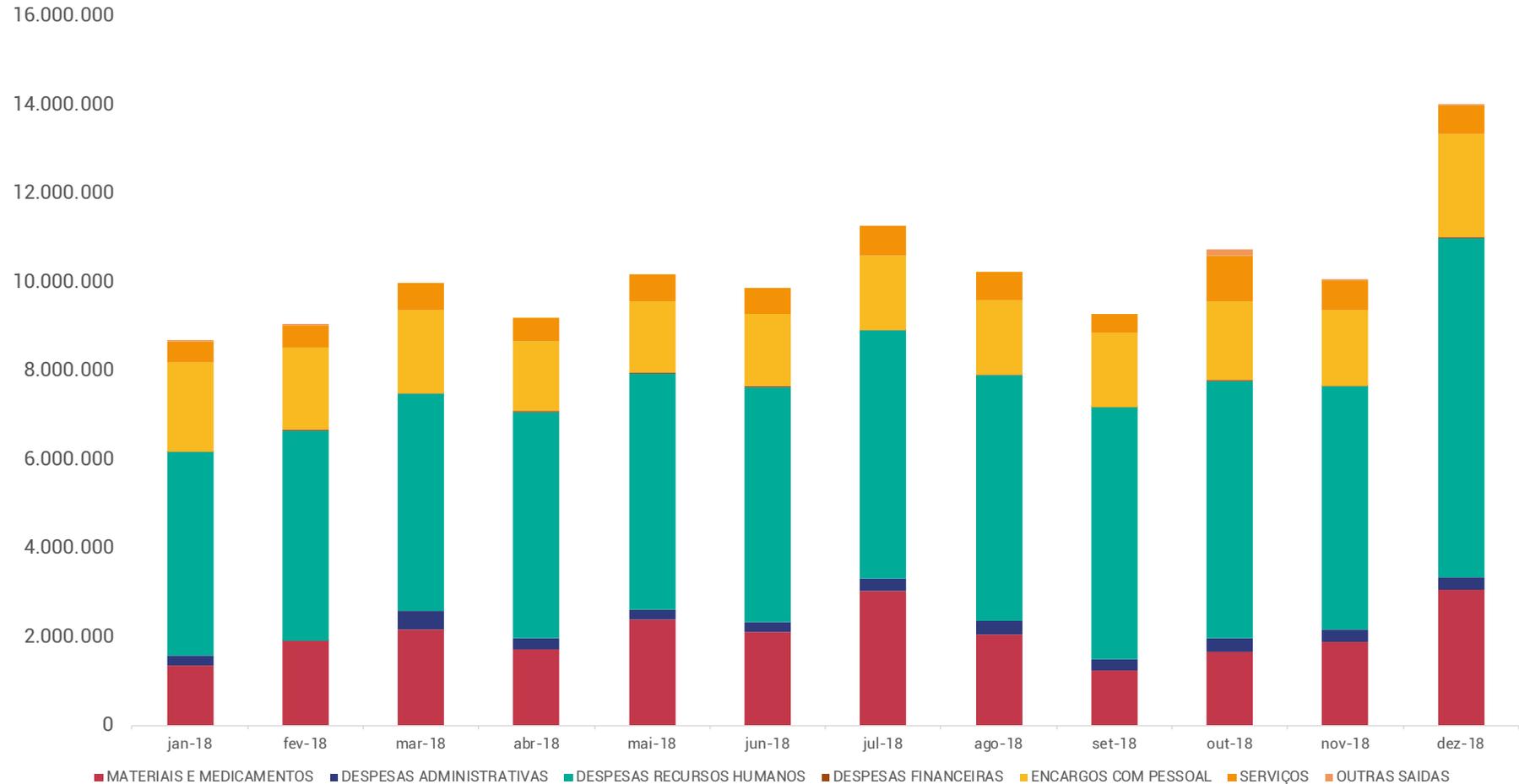
Assim, o desembolso relativo ao hospital em 2018 foi de R\$ 225.098.067.

Despesa do Serviço Social Autônomo + Contraprestação

Itens de controle	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Despesas SSA	8.656.686	9.036.743	9.981.303	9.203.633	10.163.435	9.866.787	11.259.680	10.238.515	9.282.429	10.743.027	10.028.854	13.977.232	122.438.325
	51%	52%	54%	52%	54%	54%	57%	54%	52%	56%	59%	62%	
Contraprestação Capex	2.375.232	2.388.643	2.388.643	2.388.643	2.407.263	2.407.263	2.407.263	2.412.122	2.412.122	2.412.122	2.413.770	2.413.770	28.801.219
	14%	14%	13%	14%	13%	13%	12%	13%	13%	12%	11%	11%	
Contraprestação Opex	6.083.572	6.117.919	6.117.919	6.117.919	6.165.612	6.165.612	6.165.612	6.178.055	6.178.055	6.178.055	6.182.278	6.182.278	73.767.225
	35%	35%	33%	35%	33%	33%	31%	33%	35%	32%	29%	27%	
Total contraprestação	8.458.804	8.506.562	8.506.562	8.506.562	8.572.875	8.572.875	8.572.875	8.590.176	8.590.176	8.590.176	8.596.048	8.596.048	102.568.444
Total de despesas com Capex	17.115.490	17.543.306	18.487.865	17.710.195	18.736.310	18.439.662	19.832.556	18.828.691	17.872.605	19.333.203	18.624.903	22.573.281	225.098.067
Total de despesas em Capex	14.740.258	15.154.663	16.099.223	15.321.552	16.329.047	16.032.399	17.425.292	16.416.570	15.460.484	16.921.082	16.211.132	20.159.510	196.271.212
Despesas com RH/Total	6.588.183	6.591.230	6.763.527	6.682.849	6.940.768	6.939.791	7.273.004	7.210.211	7.343.017	7.602.809	7.176.750	10.001.524	87.113.664
	44,70%	43,49%	42,01%	43,62%	42,51%	43,29%	41,74%	43,92%	47,50%	44,93%	44,27%	49,61%	44,38%
Despesa com RH/ Despesa Própria do SSA	76,11%	72,94%	67,76%	72,61%	68,29%	70,33%	64,59%	70,42%	79,11%	70,77%	71,56%	71,56%	71,15%

Fonte: Diretoria Administrativo-Financeira.

PAGAMENTO MENSAL



A Coordenação de Finanças e Contabilidade, atua firmemente para esta manutenção da regularidade fiscal e contábil. A empresa de auditoria contratada através de procedimento licitatório atestou a regularidade das contas do HMDCC. Também o conselho fiscal e o de administração reconheceram a regularidade das contas.

Outra atuação da Coordenação foi na licitação e venda da folha de pagamento de pessoal que resultou em um valor financeiro de R\$ 1.000.000,00 que começou a ser pago ao SSA-HMDCC a partir de 2019.

No que se refere a gestão de custos, o Hospital busca a implantação de, no mínimo, quatro tipos de apuração, a saber: por linha de cuidado e unidade gestora; por procedimento; por leito e por paciente. Destes, a apuração de custos por linha de cuidado e unidade gestora já foi desenvolvida e está em fase de implantação junto às áreas técnicas. Já a apuração por procedimentos está em desenvolvimento e já estão em fase de validação a apuração de custos nos procedimentos de ortopedia e de urologia.

Para que se faça acompanhamento adequado de custos estimados e realizados é necessário que todo o orçamento caminhe no mesmo sentido, assim, também está em fase de implantação a orçamentação por linha de cuidado e unidade gestora.

Para maior equilíbrio financeiro é essencial buscar custos menores, mas é preciso também otimizar as receitas. Em 2018, diante das demandas advindas do processo de expansão do HMDCC que se iniciou em dezembro/17, o setor de faturamento e auditoria foi reestruturado e contratados dois faturistas experientes e um médico auditor.

Os papéis dos colaboradores no processo interno foram definidos, bem como a importância de seu trabalho com o objetivo de alcançar os resultados esperados pela instituição. Este modelo foi construído coletivamente considerando tanto a expertise quanto as

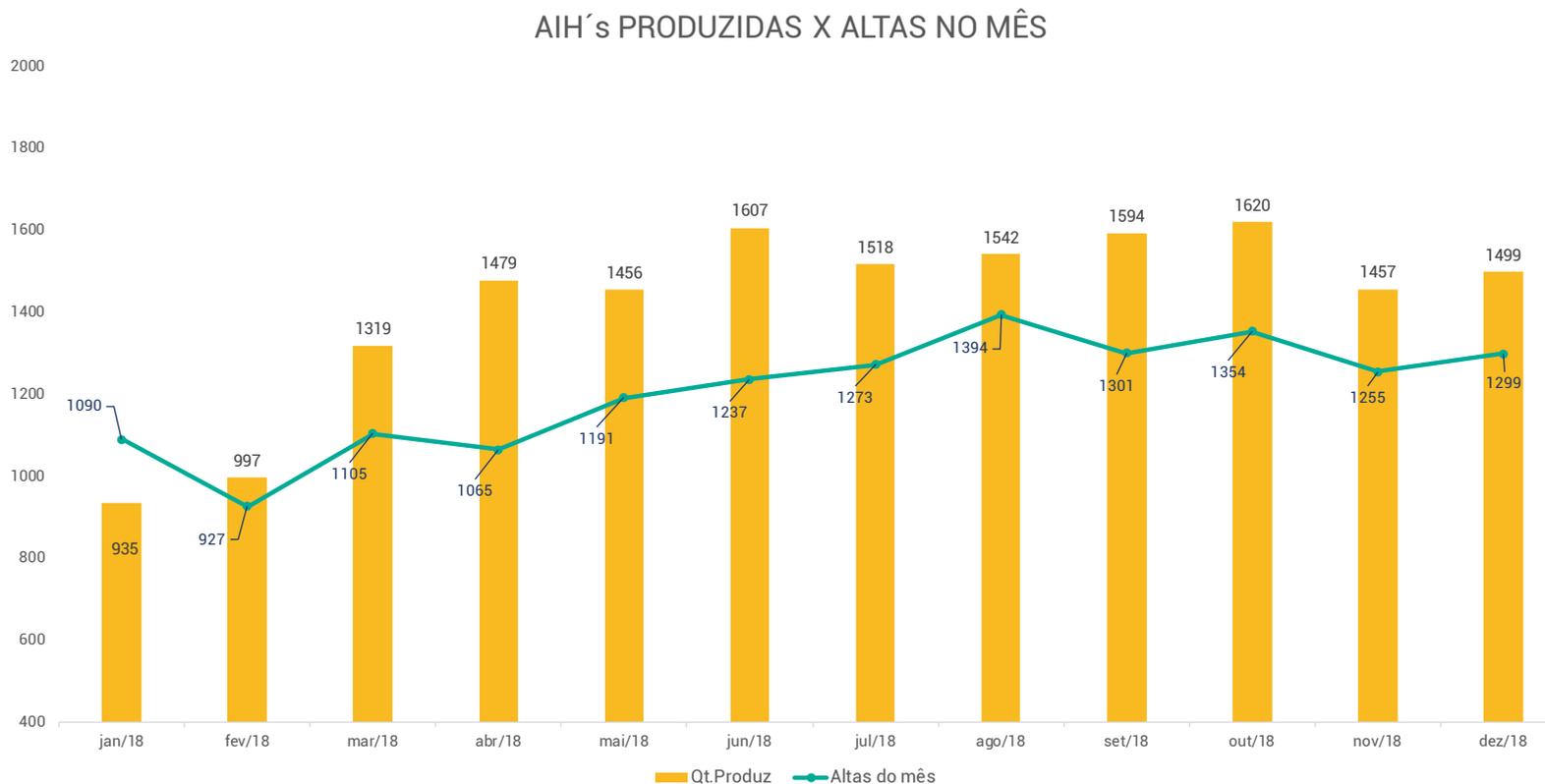
competências individuais e respectivas habilidades para adaptação dos colaboradores às tarefas. Ademais, foi realizado amplo processo de adaptação do sistema informatizado às regras SUS e SMSA, o que possibilitou redução significativa do número de glosas bem como possibilitou novas integrações com os sistemas da Secretaria de Saúde e Ministério da Saúde, o que eliminou parte do retrabalho, elevou o nível de assertividade e potencializou os resultados.

A atuação da Auditoria Médica foi estruturada e passou a compreender não somente a análise de contas para faturamento como também o acompanhamento circunstanciado dos processos assistenciais, avaliando desde os fluxos de acesso dos usuários - conforme proposta para o HMDCC - SMSA SUS/BH, como o cumprimento de toda a legislação correlata, visando a qualidade do atendimento e a segurança do usuário. Formulários para registros de responsabilidade técnica da Auditoria e do faturamento foram implantados, como meio de viabilizar a revisão, a transparência e a construção de fonte de dados para estudo e qualificação dos serviços. O corpo de Supervisores Hospitalares, disponibilizado pela SMSA SUS-BH também foi ampliado, passando de dois para quatro profissionais médicos que atuam na avaliação da conformidade dos procedimentos autorizados e faturados, e na qualidade dos serviços.

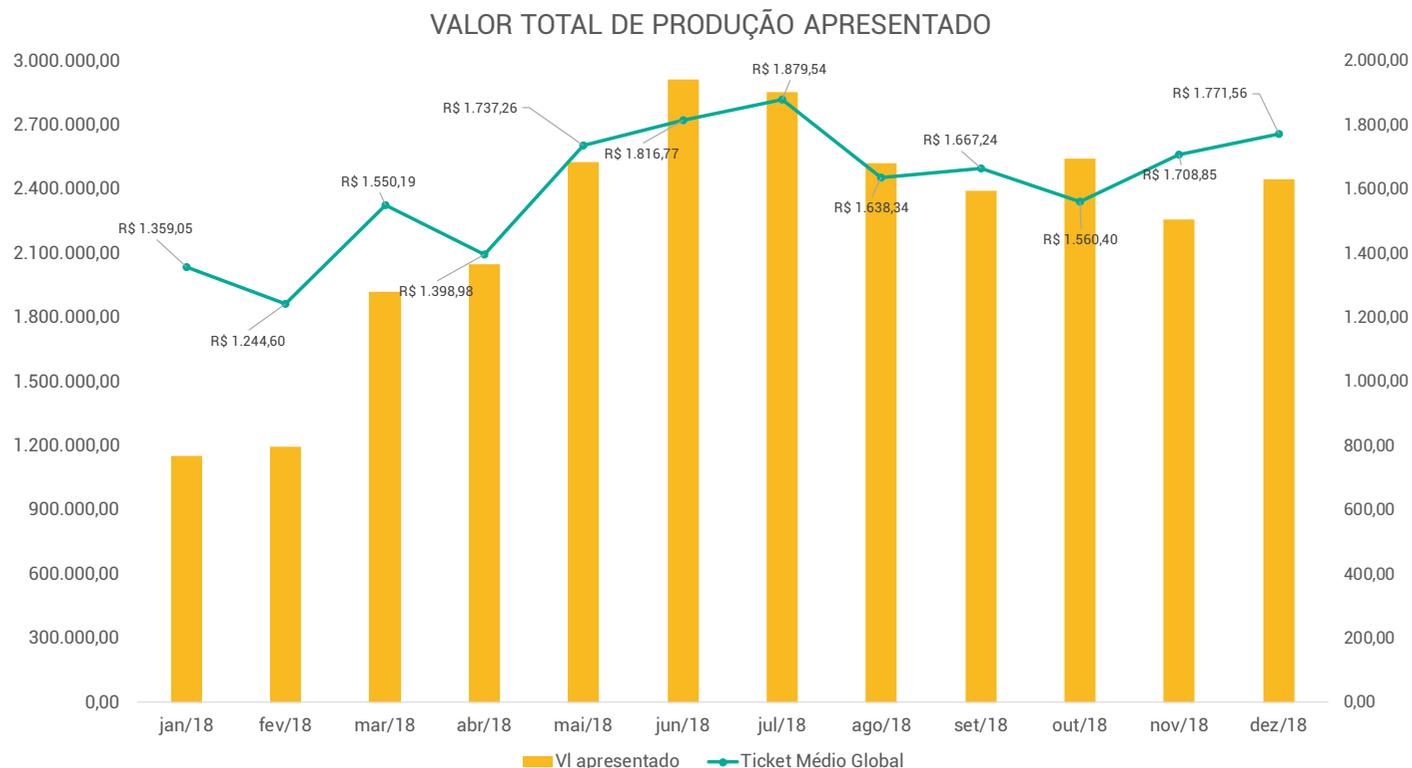
Para compor este novo modelo e equipe de trabalho, foi feita adequação do espaço físico visando oferecer maior privacidade para discussões técnicas, além de proporcionar o início do ciclo de conhecimento interdisciplinar no qual, as equipes médicas assistenciais se reúnem com a equipe de Auditores, compartilhando saberes em busca da melhoria na qualidade e efetividade dos registros e serviços.

A abertura de novos leitos, implantação de novos serviços e estruturação dos processos de auditoria e faturamento, resultou no aumento da produção de contas hospitalares de 192%, compatível com a demanda apresentada.

A abertura dos novos serviços e leitos impulsionou a produção de contas hospitalares, fazendo com que, já em março de 2018 superássemos 1.300 Autorizações de Internações Hospitalares/AIH produzidas e, em junho do mesmo ano, superássemos 1.500 AIHs e 1.100 altas, como pode ser visto no gráfico 15 abaixo.



O crescimento da produção aliado a melhorias de processos e adequação do sistema de faturamento geraram aumento do faturamento de R\$ 7.219.480,59 em 2017 para R\$ 24.305.029,84 em 2018, como se pode aferir no gráfico 16 a seguir.



No entanto, há ainda o que aperfeiçoar. O desafio para 2019 será aperfeiçoar as adequações do sistema informatizado, aprimorar os processos de trabalho de faturamento desde os setores de internação e centro cirúrgico envolvendo registro dos profissionais em relação a procedimentos e materiais e conferência pelos setores administrativos, realizar a análise crítica do potencial de produção X produzido X faturado pelos profissionais do faturamento.



OUVIDORIA





O ano de 2018 representou para a Ouvidoria um ano de reestruturação do processo que culminou, no final do ano, com a publicação do Regimento Interno. Nesse contexto, a Diretoria Executiva do Serviço Social Autônomo Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro (SSA-HMDCC) no uso das atribuições que lhe confere o art. 10 do Decreto Municipal nº 15.854/14, e considerando que o aperfeiçoamento do monitoramento interno, das ações institucionais e a constante melhoria dos processos refletem na qualidade da prestação do serviço, resolveu instituir o Regimento Interno da Ouvidoria do Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro (HMDCC) com a publicação da Portaria SSA-HMDCC nº 006, de 22 de novembro de 2018, considerando o exposto no §3º, do art. 1º, da Lei nº 13.460/2017.

A Ouvidoria acompanha e monitora sistematicamente a satisfação

dos pacientes, acompanhantes, familiares e empregados através do registro de suas manifestações (reclamações/solicitações/sugestões/elogios). Cabe mencionar o diferencial da Ouvidoria do HMDCC em relação aos seus empregados. Percebe-se cada vez mais que os empregados tem a Ouvidoria como escuta e real processamento das manifestações trazidas por eles.

O tempo de resposta é baseado na criticidade, promovendo ações de melhoria. A tabela abaixo apresenta a evolução das demandas atendidas pela Ouvidoria desde 2016, sendo importante destacar que, em 2018, devido à reestruturação, inclusive de registro das demandas, o dado passou a mensurar fielmente o percentual de manifestações e solicitações.

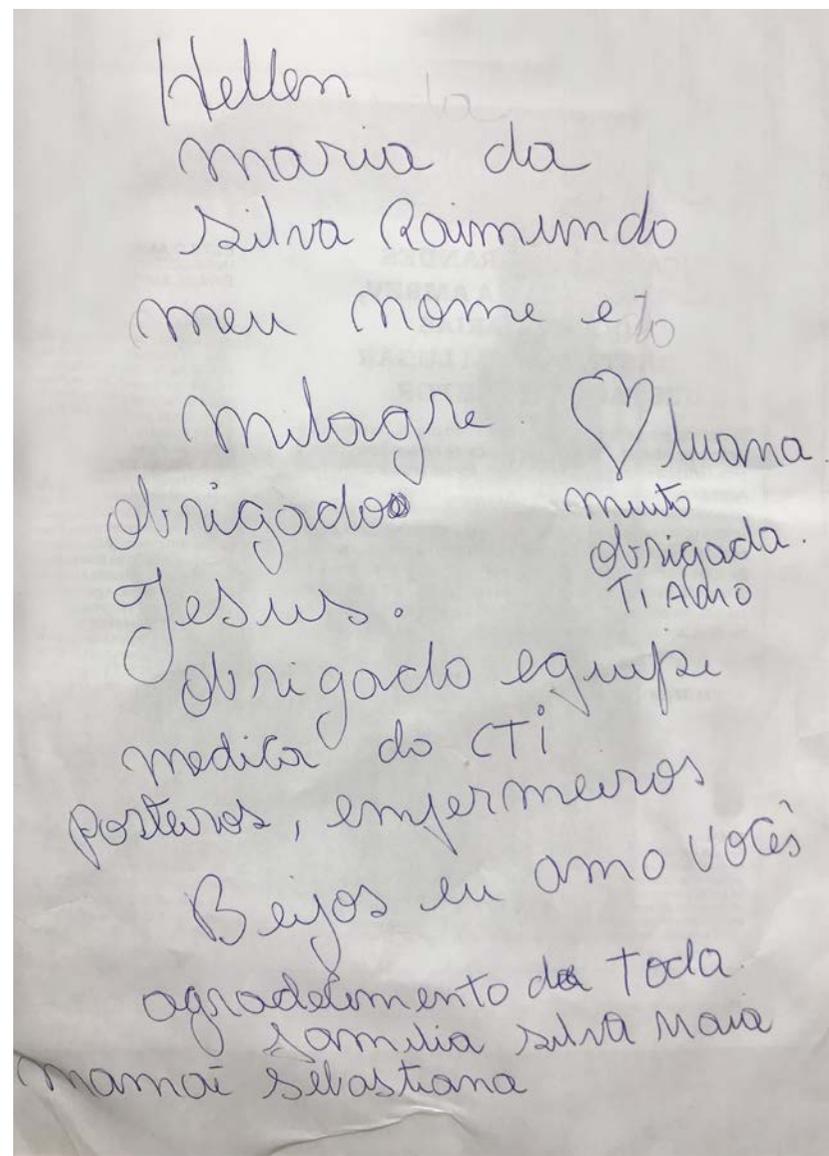
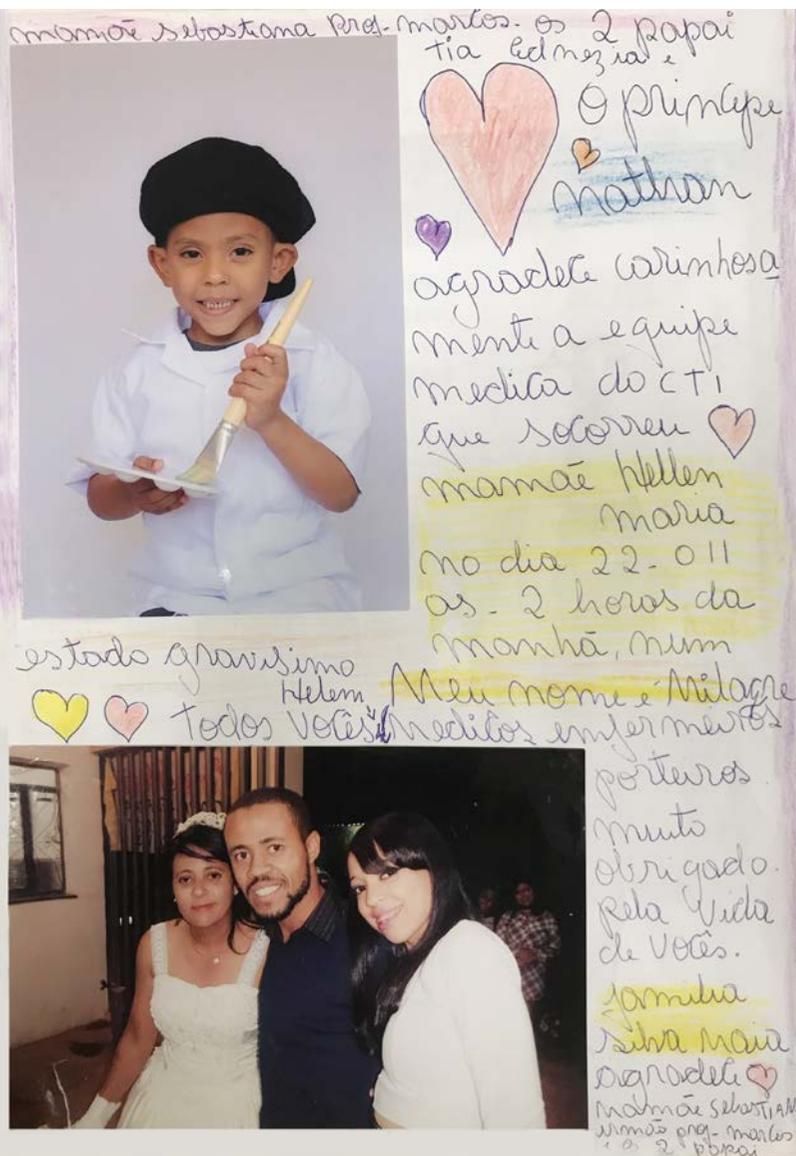
Demandas Ouvidoria

Ano	Solicitações	Reclamações	Sugestões	Elogios	Total
2016	62%	34%	1,5%	2%	135 demandas
2017	66%	31%	1%	3%	261 demandas
2018	11%	54%	33%	28%	592 demandas

Fonte: Tasy/EISBO.

Cartas ainda são um canal de comunicação do usuário do SUS com o Hospital.

A primeira foto é de Nathan, 5 anos, filho de Hellen Maria Silva Raimundo, 22, que foi paciente do HMDCC. Na segunda imagem estão Sebastiana (autora da carta) com os filhos Marcos Henrique e Hellen.



O número de solicitações em 2016 e 2017 era elevado, principalmente, pelo fato de que toda a demanda de exames, laudos, cópia de prontuário eram solicitados via Ouvidoria, produzindo viés nos dados apresentados.

Em 2018



As reclamações também tiveram um aumento, mas proporcional aos anos anteriores e compatível com o aumento do número de serviços prestados e pacientes/familiares atendidos.

Paralelo a isso, a Ouvidoria começou a desenvolver em 2018 uma metodologia própria de Pesquisa de Satisfação do Usuário, haja vista que atualmente a pesquisa é aplicada pelo parceiro privado, não tendo o HMDCC governabilidade sobre a metodologia e análise crítica dos dados. Atualmente, a Pesquisa está em fase de teste e o desafio é implementá-la em 2019.

A proposta da Pesquisa de Satisfação do Usuário será a quantitativa com intuito de avaliar a satisfação dos pacientes com relação à experiência no HMDCC e será realizada de 3 a 5 dias após a alta do

paciente. A população que será incluída como participante da pesquisa serão pacientes que ficaram internados no HMDCC.

Desafios para 2019

- A avaliação de satisfação do paciente/cliente de forma passiva: Disponibilizar urnas, site e/ou outros meios de comunicação com a instituição para o registro de dúvidas, elogios, reclamações e sugestões.
- A classificação das manifestações recebidas, independentemente do meio de comunicação, de acordo com a criticidade e impacto.
- Pesquisa telefônica

Como resultados do trabalho desenvolvido pela Ouvidoria, são elaborados relatórios com indicadores de processo e relatórios gerenciais.

Os relatórios de processo apresentam basicamente dois indicadores para acompanhar as respostas. Um deles é o indicador de **monitoramento do percentual de demandas respondidas** cujo objetivo é quantificar as respostas das manifestações apresentadas/encaminhadas, por tipo e por setor.

Média de
80 a 85%
de demandas
respondidas

O outro indicador é o de **monitoramento do tempo médio de resposta** que tem como objetivo avaliar o tempo que os setores gastam para responder às manifestações dos clientes, levando em consideração a gravidade.

Média de
7 DIAS
para responder
às demandas
classificadas
como normal

Média de
5 DIAS
para responder
às demandas
classificadas
como urgente

Já os relatórios gerenciais mensais apresentam o quantitativo total das manifestações, quanto à Natureza (solicitações, reclamações, sugestões e elogios), Gravidade (normal e alta) e Forma de registro (pessoalmente, telefone, e-mail, site do HMDCC, intranet e Ouvidoria do Município).

Evolução das manifestações em 2018

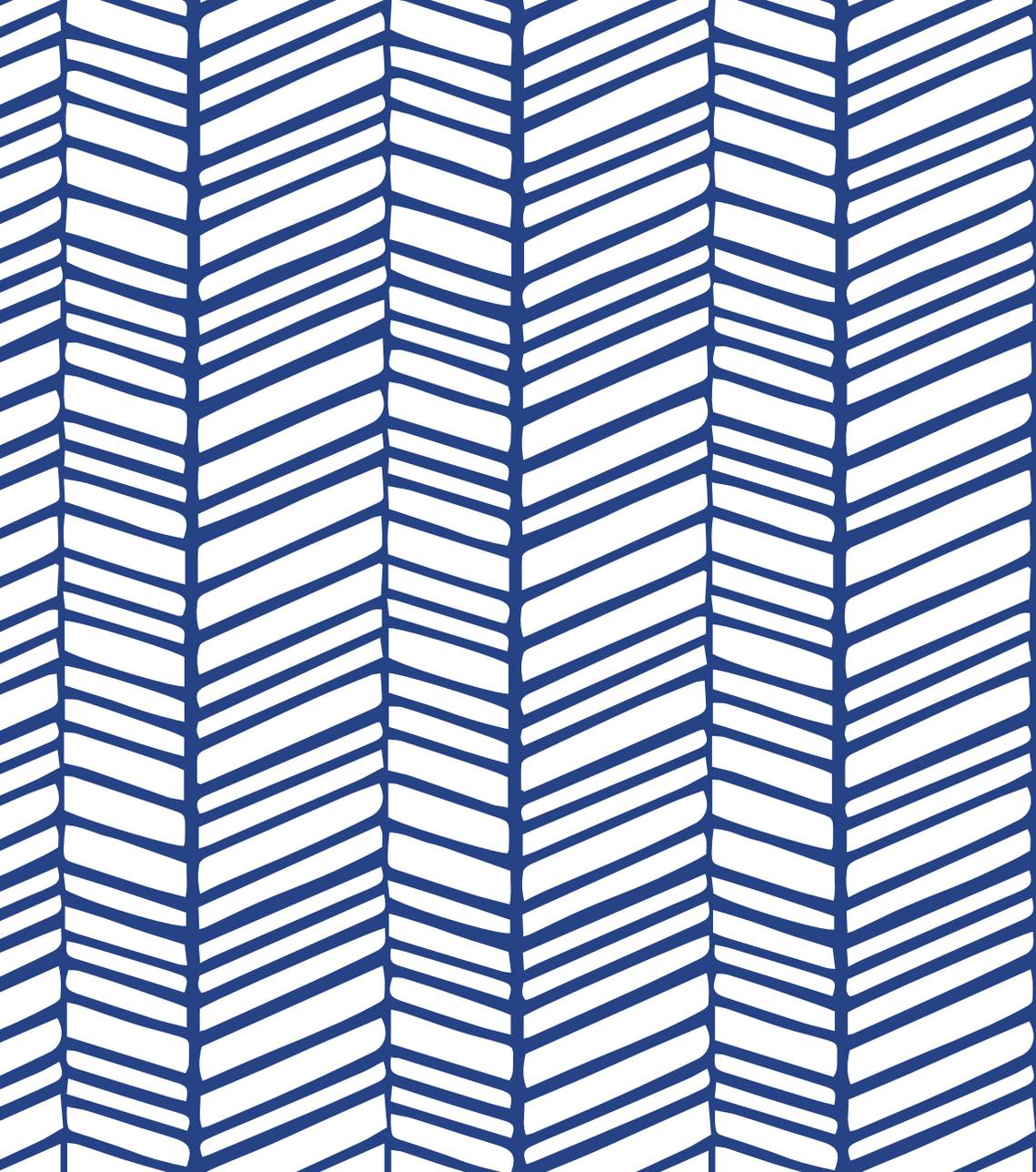
NATUREZA												
Natureza	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Reclamação	23	16	28	17	26	15	30	33	22	37	40	34
Elogio	7	6	8	10	7	12	10	21	13	19	39	13
Denúncia	1	1	1	0	1	1	7	2	1	1	3	2
Solicitação	1	4	4	5	3	3	10	6	0	7	6	12
Sugestão	0	0	2	1	0	1	1	1	4	5	5	4
Total	32	27	43	33	37	32	58	63	40	69	93	65

GRAVIDADE												
Gravidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Normal	29	20	37	27	36	30	49	53	33	61	83	55
Urgente	3	7	6	6	1	2	9	10	7	8	10	10
Total	32	27	43	33	37	32	58	63	40	69	93	65

FORMA DE REGISTRO												
Registro	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Telefone	11	5	7	11	8	5	5	8	10	11	3	16
Pessoalmente	20	22	36	20	28	21	28	28	17	40	44	14
E-mail	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Fale c/ Ouvidoria	0	0	0	0	0	0	23	26	12	13	29	28
Carta	0	0	0	2	1	6	1	1	1	5	17	6
Total	32	27	43	33	37	32	58	63	40	69	93	65

Fonte: Tasy/EISBO

Total: 592 manifestações



1



**EM BUSCA DA
EXCELÊNCIA**

Processo de Acreditação Hospitalar

Em junho de 2018 o Instituto IAG Saúde, empresa especializada em consultoria e auditoria dos projetos de Acreditação Hospitalar, foi contratado no intuito de preparar a instituição para os processos de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente.

Na primeira etapa desse projeto, foi realizada a auditoria diagnóstica, baseada no novo manual ONA-2018. O Diagnóstico Situacional avaliou o nível de aderência do HMDCC em relação à legislação e pré-requisitos do Manual da ONA com a intenção de identificar as vulnerabilidades e pontos fortes; propor a correção dos pontos vulneráveis; propor o fortalecimento dos pontos positivos; definir as oportunidades de melhoria; definir os pontos de risco institucional; apontar diretriz para a tomada de decisão rumo ao novo modelo da Qualidade.



Após a divulgação do resultado do Diagnóstico Situacional foi elaborado o Plano de Ação com as Unidades Gestoras do HMDCC e a Novo Metropolitano, o qual foi acompanhado pela Qualidade com a orientação do IAG Saúde. O Instituto norteou acerca das condutas a serem desenvolvidas a fim de atender os requisitos, estabelecendo prazo e grupo de trabalho para os requisitos sistêmicos e específicos de cada subseção do Manual. Esse resultado demonstra que muito trabalho já foi feito e estamos no rumo certo para o alcance da certificação.

Concomitante às auditorias, foi ofertado Programa de Educação e Consultoria para maturação dos processos em busca da certificação ONA (Organização Nacional de Acreditação Hospitalar).

Com a consultoria do IAG, foi possível revisar os mapas de processo, estabelecer as relações entre os processos e iniciar a construção dos requisitos da CCF (Cadeia Cliente Fornecedor) de cada Unidade Gestora. Os conteúdos da CCF foram descritos e discutidos de forma coletiva para garantir a participação e representatividade de todas as categorias profissionais e a maior legitimidade e consistência do conteúdo.

A próxima etapa será as contratualizações que irão embasar as Não Conformidades, as quais são geradas em caso de quebras nas interações dos processos. Acreditamos que as notificações de não conformidades aprimoram os processos, uma vez que o gestor conhecerá suas fragilidades e irá propor melhorias contínuas. Outros dois requisitos trabalhados pela Qualidade, juntamente com os gestores, foi a descrição das principais políticas institucionais: Gestão de Pessoas, Gestão da Qualificação de Fornecedores, Gestão de Custos,

Segurança do Paciente, Gestão da Informação, Gestão da Comunicação Institucional, Gestão Ambiental, Gestão do Consentimento Informado, entre outras, e a descrição das atividades norteadoras dos processos, as quais chamamos de POP (Procedimento Operacional Padrão) e PRS (Procedimento Sistemático).

Para um melhor gerenciamento desses documentos, a Qualidade utilizou-se do sistema Tasy. Essa ferramenta permite aos funcionários acesso aos documentos norteadores das atividades e, conseqüentemente, o alinhamento das condutas pelos profissionais.

Desafios para 2019

A grande meta para 2019 é fortalecer a cultura da Qualidade e Segurança do Paciente através de capacitação permanente e adesão aos processos padronizados e sistematizados. A construção das planilhas de risco será fundamental para identificar os riscos inerentes de cada processo crítico e embasar os trabalhadores sobre as medidas preventivas e os planos de contingência em caso de ocorrência de eventos indesejáveis. Todas as ações visam promover um ambiente assistencial seguro tanto para os usuários quanto para os profissionais.

Núcleo de Segurança do Paciente

O Núcleo de Segurança do Paciente (NPS) foi instituído no HMDCC para atender, além das premissas da RDC 36, a missão e valores defendidos pelo Hospital que corroboram com a disseminação e fortalecimento da cultura de segurança do paciente, considerando seu potencial em agregar valor ao cuidado prestado.

No ano de 2018, o NSP engajou-se em discutir as premissas da segurança do paciente, junto às áreas assistenciais, momento em que foi identificada a necessidade de reformulação da atuação do NSP.

No dia 29 de junho de 2018, o NSP realizou a reunião “Café Conosco”, junto aos gestores do HMDCC, com o intuito de ouvi-los e através da escuta ativa, planejar junto às lideranças as estratégias a serem implementadas, rumo ao fortalecimento da cultura de segurança do paciente na instituição.

A partir das considerações realizadas pelos gestores, foi possível perceber a importância de trabalhar as premissas de segurança do paciente, através de frentes de trabalho conduzidas por subcomissões assim definidas.

Subcomissão de Notificação

Subcomissão de Investigação

Subcomissão de Indicadores

Subcomissão de Protocolos

O objetivo da **Subcomissão de Notificação** é oportunizar o aprimoramento do processo de notificação de incidentes em saúde, vista a possibilidade de aprendizagem contínua, obtida através da análise dos incidentes em saúde.

Em 2018:

1393
notificações de
incidentes em
saúde



Primeira edição do 'Café Conosco', programa de relacionamento desenvolvido pela Assessoria de Comunicação para o Núcleo de Segurança do paciente. Na foto, gerentes, coordenadores e referências técnicas das três linhas de cuidado. Reunião ocorreu no dia 29 de junho, data em que o HMDCC promove o Dia do Jeca.

Foto: Álvaro Miranda

O principal objetivo do incentivo às notificações, consiste no aprimoramento da qualidade assistencial através da análise e tratativa dos incidentes, uma vez que esta prática viabiliza a aprendizagem através do erro.

A **Subcomissão de Investigação** possui o intuito de aprimorar as metodologias de investigação dos eventos, uma vez que a assertividade da investigação e do tratamento dos eventos, viabiliza a melhoria dos processos de trabalho, agregando em qualidade assistencial e diminuição da recorrência do evento.

A **Subcomissão de Indicadores** objetiva auxiliar os demais subgrupos na gestão das informações, contribuindo para que os dados gerados sejam suficientes para analisar criticamente as diversas situações e auxiliar o coordenador e enfermeiro do NSP na apresentação trimestral dos resultados do NSP nos colegiados.

Por fim, a **Subcomissão de Protocolos** tem atuação direcionada à revisão periódica dos protocolos de segurança, promoção de campanhas de divulgação dos marcadores dos protocolos de segurança e monitoramento da adesão aos protocolos, pelas áreas assistenciais.

Desafios para 2019

A principal meta do NSP para o ano de 2019 é o avanço rumo ao aprimoramento da qualidade assistencial que agrega em segurança do paciente.

Diagnosis Related Groups - DRG

O ano de 2018 foi de conquistas para o DRG do HMDCC. O trabalho desenvolvido ganhou visibilidade e foi reconhecido com a premiação de uma das codificadoras pela SMSA-BH, em maio de 2018, no que concerne à quantidade de prontuários codificados e a qualidade da informação inserida no sistema. O DRG gera informações importantes quanto ao perfil nosológico do Hospital, bem como indicadores de desempenho, como média de permanência por nosologia.

Em 2018

7.284
prontuários
codificados

**meses: janeiro a
abril e dezembro**

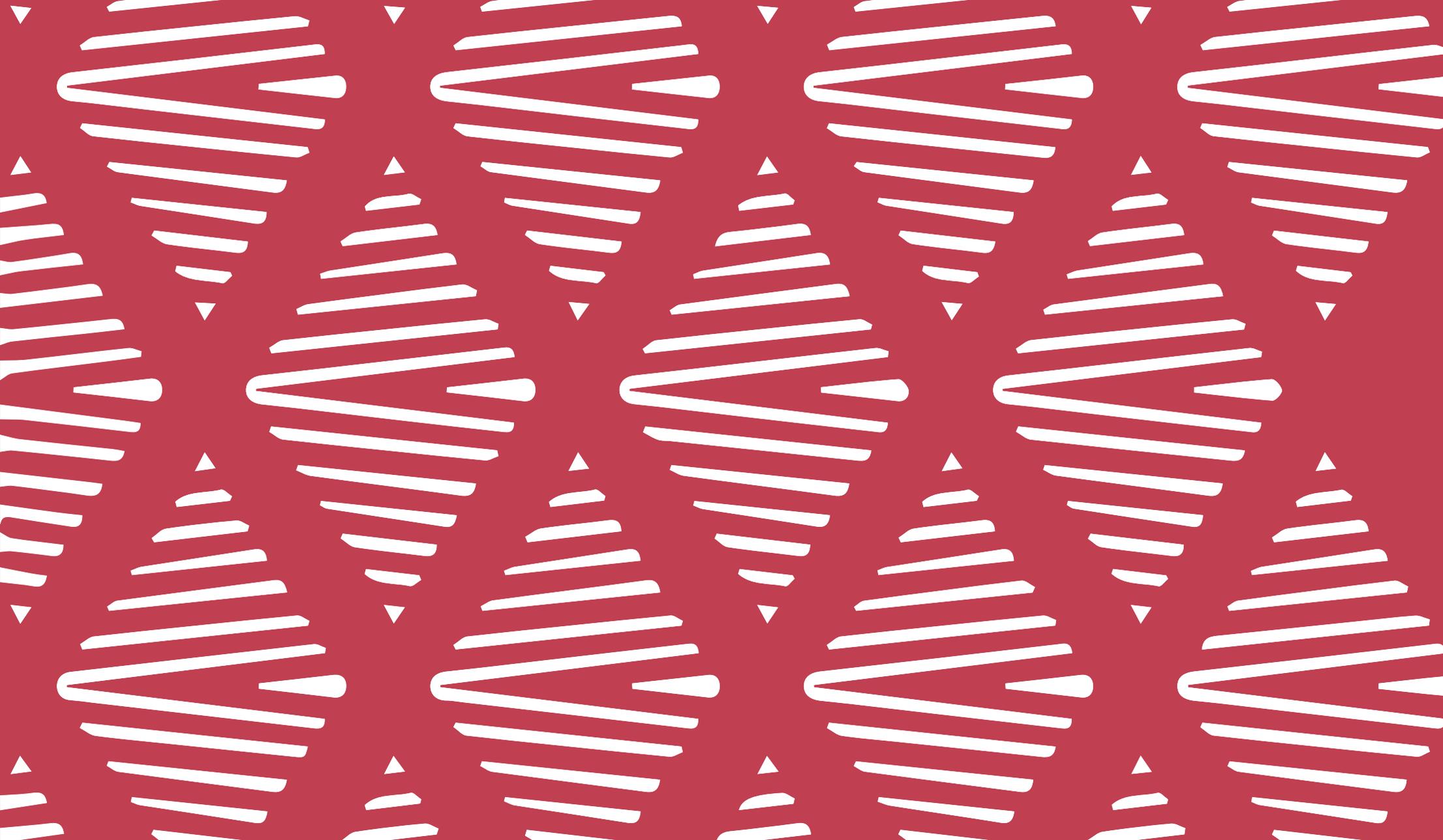
Como forma de tentar fazer com que a codificação aconteça o mais próximo do mês de competência, decidiu-se deixar de lançar os meses entre abril e dezembro para iniciar a codificação no mês de referência. Tal medida já apresenta impactos, sendo que as codificadoras já estão lançando o mês anterior à referência.

Ainda no ano de 2018, foi iniciado o DRG Admissional do paciente cirúrgico eletivo com o objetivo do acompanhamento real do paciente a partir de sua admissão objetivando a tomada rápida de decisão.

Além disso, o grupo do DRG obteve importante avanço com a ampliação da equipe, possibilitando maior volume de prontuários codificados e, assim, ser capaz de disseminar os resultados obtidos para as lideranças do hospital e comissões hospitalares, auxiliando-as nas decisões referentes às linhas de cuidado.

11

O HMDCC EM
NÚMEROS



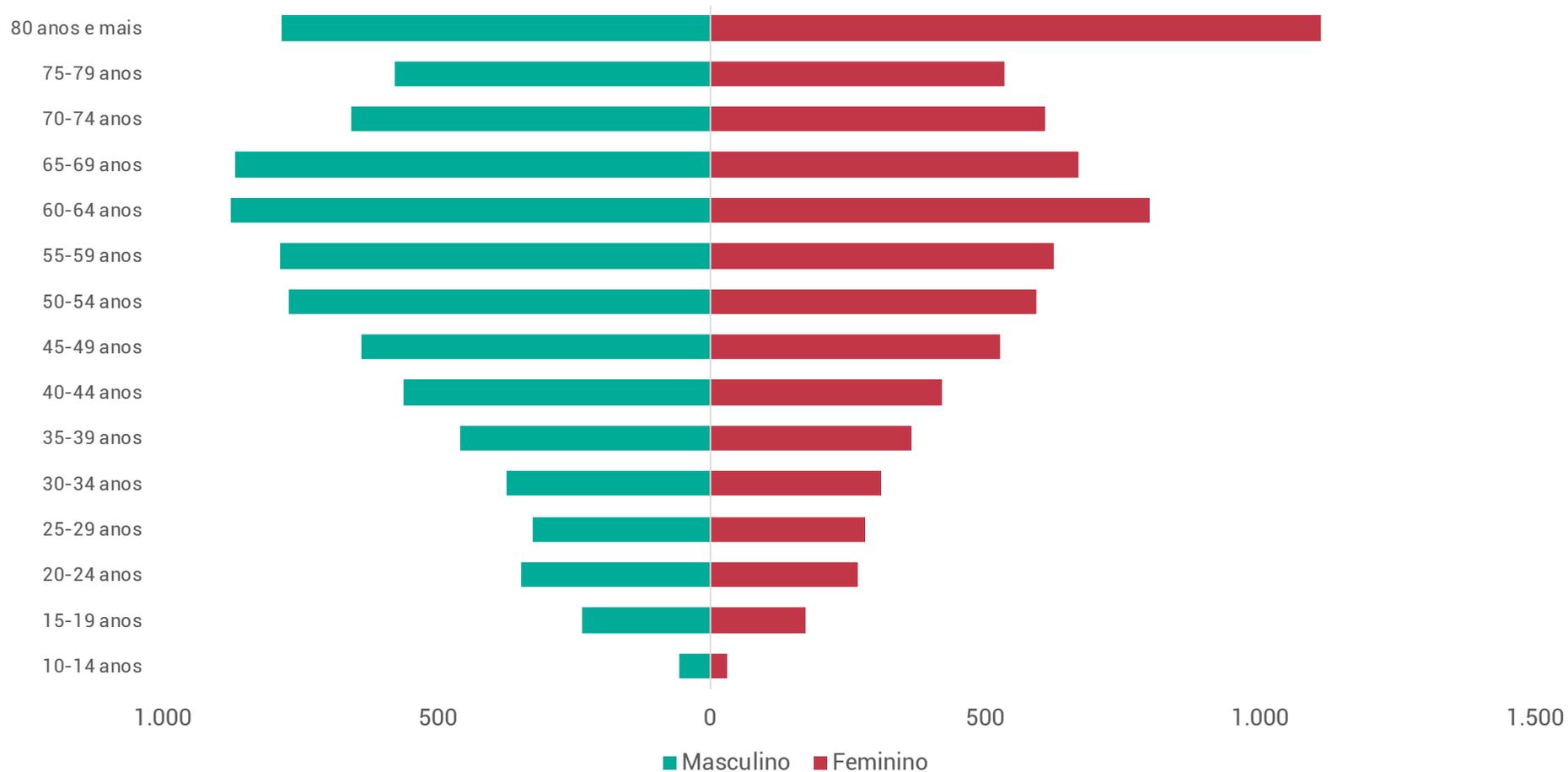
Os indicadores estratégicos de desempenho do HMDCC, em 2018, apontam para um ano cuja tendência foi de incremento da produção.

Dados Estratégicos HMDCC 2018

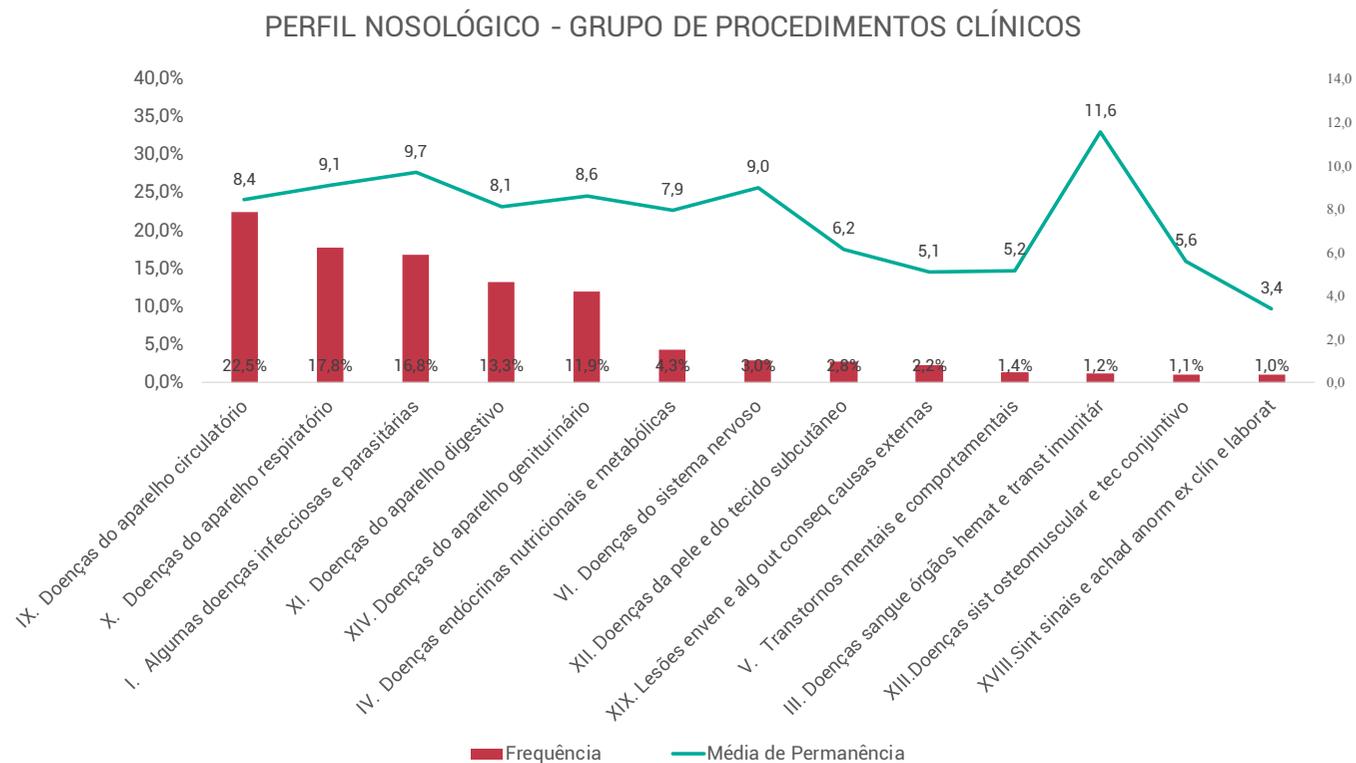
Dados estratégicos	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Admissões (geral)	1.062	909	1.052	1.021	1.161	1.275	1.300	1.359	1.329	1.343	1.234	1.283	14.328
Saídas (geral)	1.026	883	963	920	1.135	1.248	1.282	1.401	1.304	1.362	1.262	1.302	14.088
Passagem pela UDC	983	856	1.010	961	1.002	1.108	1.075	1.174	1.092	994	927	1.030	12.212
% Pacientes Alta UDC	11%	11%	13%	11%	10%	8%	8%	9%	10%	9%	12%	11%	10%
Taxa de Ocupação (geral)	84,10%	84,40%	84,10%	84,40%	84,40%	83,90%	89,40%	85,90%	86,30%	87,30%	86,80%	85,00%	85,50%
Média de Permanência (geral)	9,4	10,3	11	11,6	9,6	8,6	9,1	8,1	8,5	8,5	8,7	8,6	9,3
Média de Permanência (> 30 dias)	7,8	8,4	8,6	7,5	8,1	7,7	7,8	7	7,8	7,4	7,5	7,7	7,8
Atendimentos ambulatoriais	1.402	1.136	1.337	1.209	1.432	1.248	1.366	1.839	1.577	1.697	1.602	1.612	17.457
Cirurgias executadas	515	446	521	545	593	599	666	688	662	729	698	621	7.283
Exames laboratoriais (total)	68.677	62.885	69.266	66.297	66.043	68.183	74.354	75.517	71.039	74.526	72.124	71.595	840.506
Exames de imagem (total)	6.602	5.950	6.959	6.566	7.004	6.908	7.133	7.472	7.037	8.331	8.239	8.354	86.555
Nº Hemodiálises	269	286	288	386	305	358	319	369	325	351	338	377	3.971
Nº Hemotransfusões	545	594	528	598	652	659	659	608	609	517	550	486	7.005
Profissionais HMDCC	1.195	1.180	1.184	1.206	1.240	1.261	1.276	1.293	1.328	1.385	1.398	1.320	—

O perfil etário dos pacientes atendidos no HMDCC em 2018 se concentra prioritariamente dos 50 aos 80 anos (66%), seguido dos pacientes com faixa etária de 30 a 50 anos (32%).

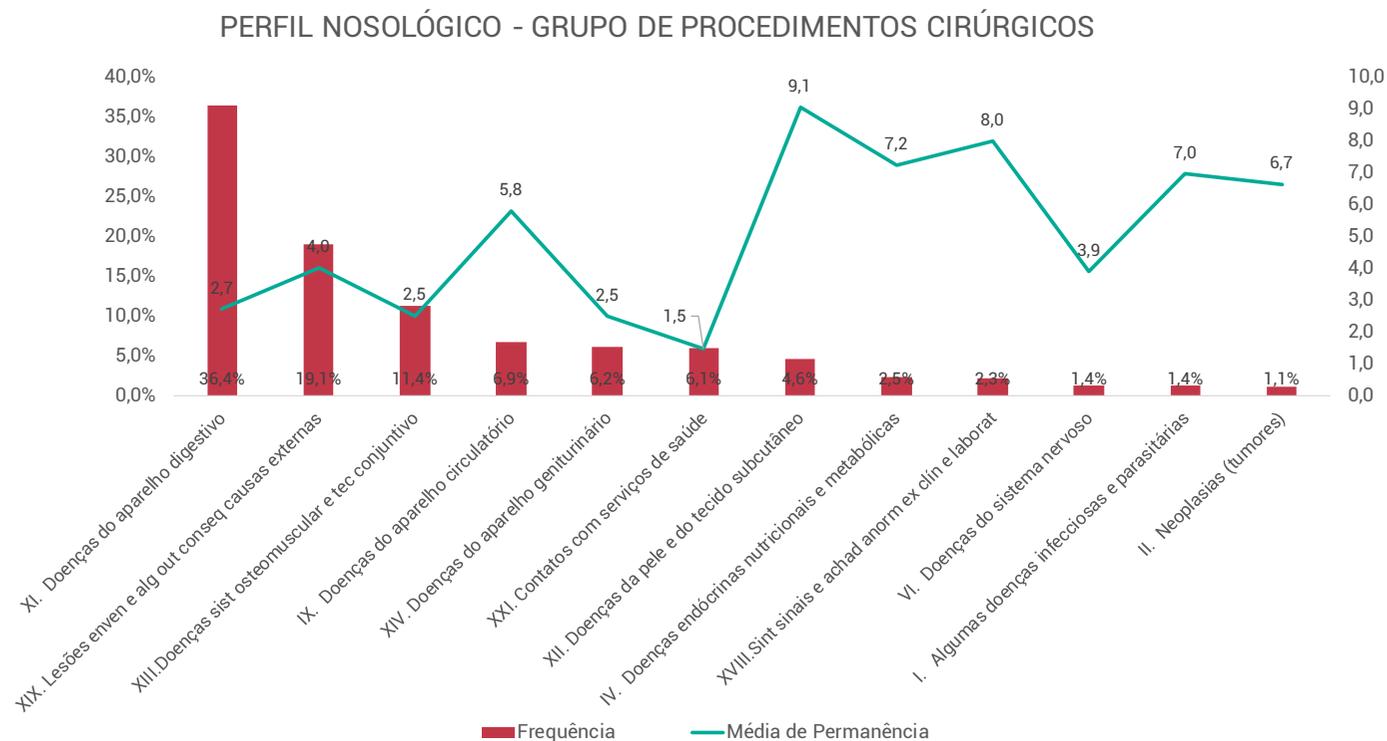
PIRÂMIDE ETÁRIA - HMDCC 2018



Quanto ao perfil nosológico, o mesmo foi construído mediante a lista de categorias do CID (DataSUS), apontando as categorias de doenças prevalentes tanto para os grupos de procedimentos clínicos e cirúrgicos e suas respectivas médias de permanência que geraram internações no HMDCC durante o ano de 2018.



No caso dos procedimentos clínicos percebe-se maior prevalência das doenças do aparelho circulatório (22,5%), seguida das doenças do aparelho respiratório (17,8%) e das doenças infecciosas e parasitárias (16,8%). Ainda nesse caso, percebe-se uma discrepância na média de permanência no caso das doenças dos órgãos hematológicos e transtornos imunitários (11,6 dias), sendo que a média praticada entre as outras foi de 7,5 dias.



No grupo de procedimentos cirúrgicos observou-se que a maior prevalência nosológica é das doenças do aparelho digestivo (36,4%), seguida das lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (19,1%) e das doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (11,4%). A respeito da média de permanência nesses casos, percebe-se que as maiores médias de permanência se concentram nas nosologias menos frequentes, apontando para um média praticada de 5,1 dias.



12

**A COMUNICAÇÃO
NO HMDCC**

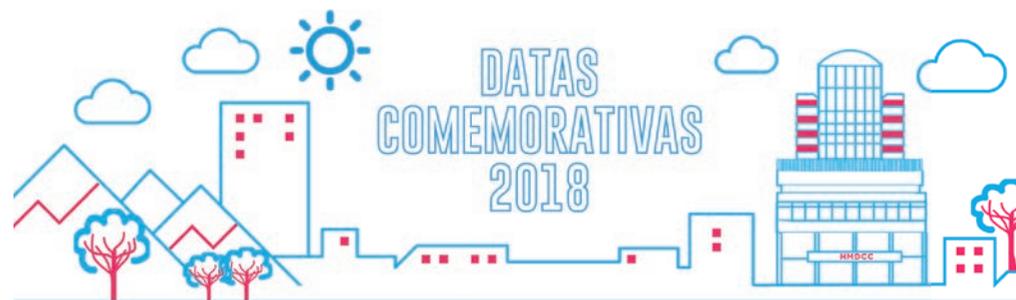
A Assessoria de Comunicação do Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro (ASCOM-HMDCC) é responsável pela comunicação interna e comunicação institucional.



Objetivos

Apoiar a assistência no cuidado ao usuário do SUS com ações de comunicação que garantam acesso à informação, direitos e promoção da saúde, que dê suporte às estratégias e prioridades da gestão HMDCC, contribua para o bom clima interno e fortaleça a imagem institucional do Hospital na sociedade.

A atuação da ASCOM-HMDCC para o ano de 2018 foi pactuada no Colegiado da Diretoria Executiva em que foram definidas quatro frentes prioritárias de trabalho: comunicação interna, promoção de saúde, relação com o território e protagonismo do paciente. A decisão colegiada foi sistematizada e publicizada na forma de um Calendário de Datas Comemorativas que norteou a atuação da ASCOM interna e externamente.



JANEIRO

30 Dia da Não Violência	D	S	T	Q	Q	S	S	
			1	2	3	4	5	6
	7	8	9	10	11	12	13	
	14	15	16	17	18	19	20	
	21	22	23	24	25	26	27	
	28	29	30	31				

FEVEREIRO

	D	S	T	Q	Q	S	S	
						1	2	3
	4	5	6	7	8	9	10	
	11	12	13	14	15	16	17	
	18	19	20	21	22	23	24	
	25	26	27	28				

MARÇO

8 Dia Internacional da Mulher 22 Dia Mundial da Água 24 Dia Mundial de Combate à Tuberculose	D	S	T	Q	Q	S	S
					1	2	3
	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17
	18	19	20	21	22	23	24
	25	26	27	28	29	30	31

ABRIL

26 Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial	D	S	T	Q	Q	S	S
	1	2	3	4	5	6	7
	8	9	10	11	12	13	14
	15	16	17	18	19	20	21
	22	23	24	25	26	27	28
	29	30					

MAIO

1 Dia do Trabalhador 5 Dia Mundial de Higienização das Mãos 13 Dia das Mães 14 Semana da Enfermagem	D	S	T	Q	Q	S	S
			1	2	3	4	5
	6	7	8	9	10	11	12
	13	14	15	16	17	18	19
	20	21	22	23	24	25	26
	27	28	29	30	31		

JUNHO

5 Dia do Meio Ambiente	D	S	T	Q	Q	S	S
						1	2
	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	13	14	15	16
	17	18	19	20	21	22	23
	24	25	26	27	28	29	30

JULHO

27 Dia Nacional da Prevenção de Acidentes do Trabalho	D	S	T	Q	Q	S	S
	1	2	3	4	5	6	7
	8	9	10	11	12	13	14
	15	16	17	18	19	20	21
	22	23	24	25	26	27	28
	29	30	31				

AGOSTO

12 Dia dos Pais	D	S	T	Q	Q	S	S
				1	2	3	4
	5	6	7	8	9	10	11
	12	13	14	15	16	17	18
	19	20	21	22	23	24	25
	26	27	28	29	30	31	

SETEMBRO

24 SIPAT 27 Dia Nacional de Doação de Órgãos	D	S	T	Q	Q	S	S
							1
	2	3	4	5	6	7	8
	9	10	11	12	13	14	15
	16	17	18	19	20	21	22
	23	24	25	26	27	28	29
	30						

OUTUBRO

29 Dia Mundial do Combate ao A/C	D	S	T	Q	Q	S	S	
				1	2	3	4	5
	7	8	9	10	11	12		
	14	15	16	17	18	19		
	21	22	23	24	25	26		
	28	29	30	31				

NOVEMBRO

25 Dia Internacional da Doação de Sangue	D	S	T	Q	Q	S	S
					1	2	3
	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17
	18	19	20	21	22	23	24
	25	26	27	28	29	30	

DEZEMBRO

12 Aniversário do HMDCC 19 e 20 Cantata de Natal	D	S	T	Q	Q	S	S
							1
	2	3	4	5	6	7	8
	9	10	11	12	13	14	15
	16	17	18	19	20	21	22
	23	24	25	26	27	28	29
	30	31					

Comunicação Interna

Em um cenário político, social e cultural que incentiva a exposição de opiniões, sentimentos e a transparência das informações e das relações, percebe-se um movimento natural em que as instituições proporcionam cada vez mais voz aos colaboradores contribuindo para que os próprios funcionários ocupem o espaço de agentes comunicadores. A comunicação unidirecional, em que o profissional só recebe a informação, perde espaço e entra em cena o protagonismo das interações sociais em que todo e qualquer funcionário pode se tornar o emissor de uma mensagem. Como desafio, nota-se maior questionamento (público ou anônimo) referente às decisões e informações oficiais divulgadas pela instituição.

Alinhada à gestão colegiada adotada no HMDCC a partir de 2018, a ASCOM assumiu como valores para a estratégia de comunicação com o público interno a **interatividade** e a **representatividade**.

Para viabilizar a interatividade com as informações institucionais divulgadas pelo Hospital, foram utilizadas ferramentas como a liberação de caixa de comentário nas notícias da Intranet, enquetes

que permitem ao trabalhador opinar sobre a ação de comunicação e a realização de concursos culturais. Além disso, o funcionário também pode se manifestar via formulário de contato na Intranet (que pode ser anônimo ou não).

Outro valor que foi trabalhado ao longo do ano foi o de representatividade com os próprios colaboradores atuando como protagonistas de notícia, campanha ou ação comunicativa. Como resultado dessa estratégia, a ASCOM conseguiu despertar o sentimento de pertencimento da equipe em relação à instituição.

O setor atua próximo à direção do Hospital com assento no colegiado da diretoria executiva e desenvolvendo ações relevantes e estratégicas de apoio à gestão.

No Relatório de Gestão de 2017, a ASCOM-HMDCC, autora do projeto editorial, teve suas ações descritas em um capítulo dedicado à comunicação enquanto ferramenta estratégica da gestão.

Viabilizar ferramentas de interação na comunicação permite participação de quem recebe a mensagem, melhora a experiência com a informação e gera feedback.

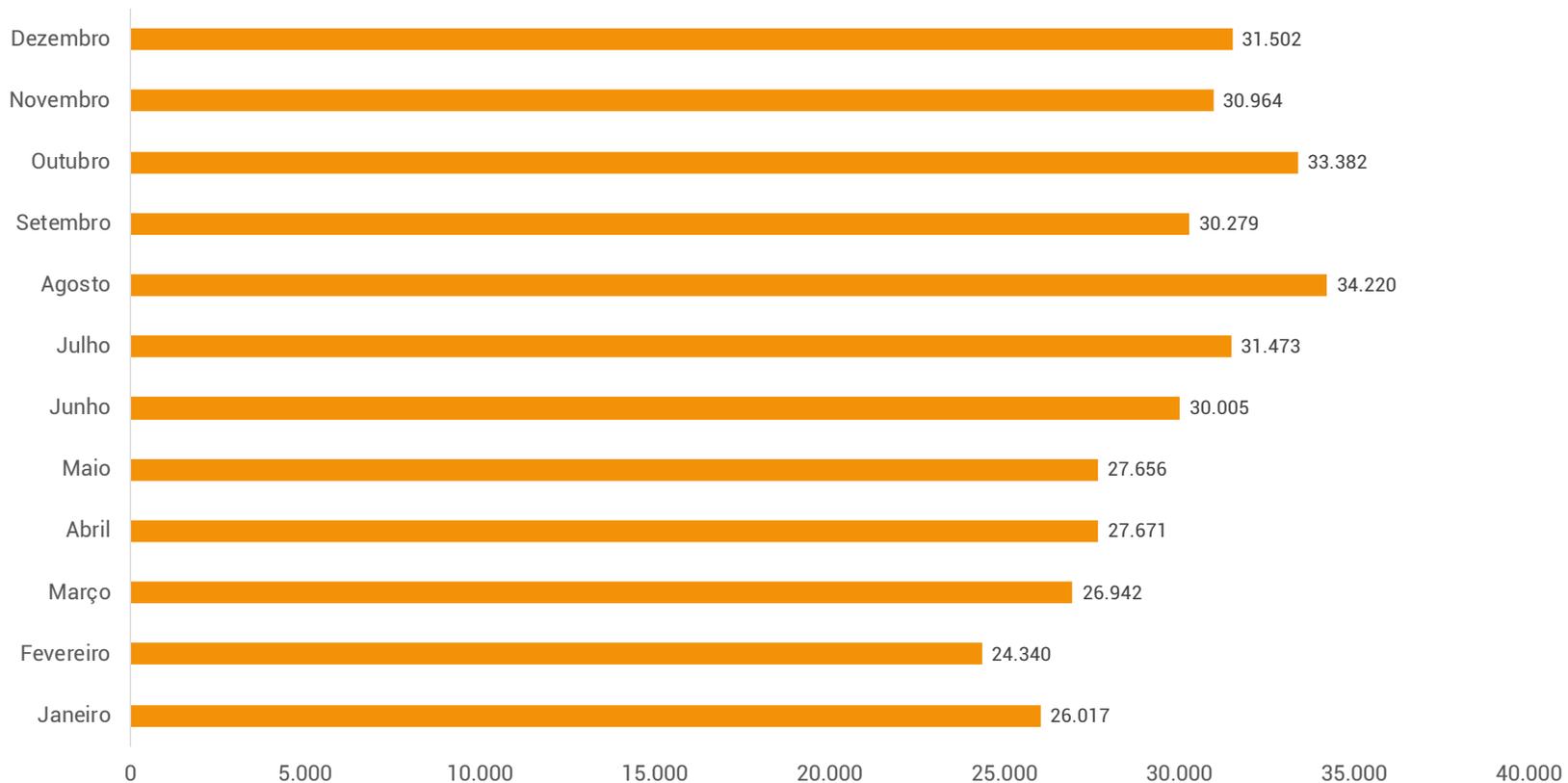
Quando o indivíduo se sente representado, maior é o impacto da ação comunicativa na produção de sentido, mudança de comportamento e fortalecimento da cultura organizacional.

Resultados:

em 2018

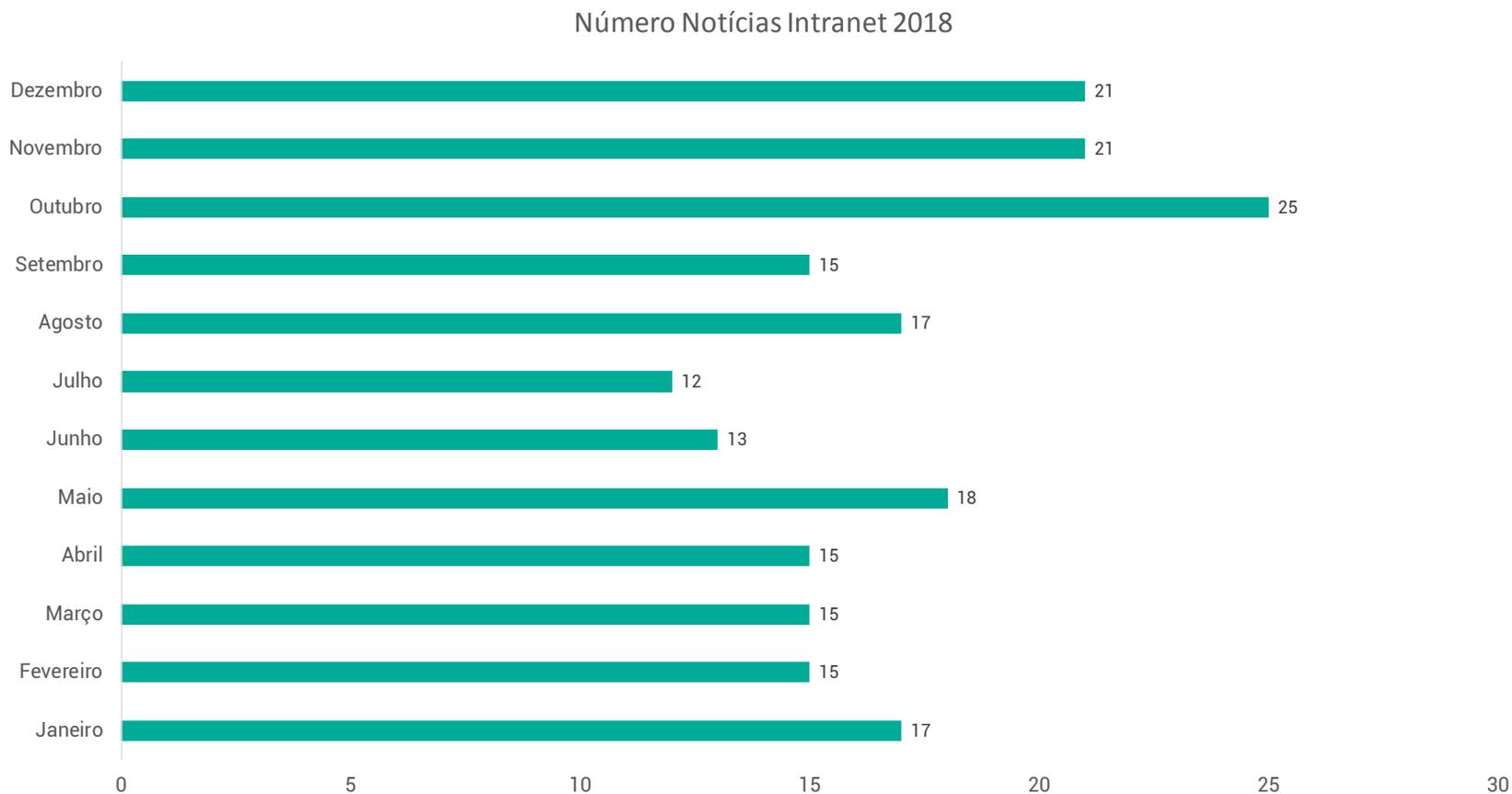
354.451
visitas na Intranet

Número visitas Intranet 2018



em 2018

204
notícias publicadas
na Intranet



E mais:

17 sessões de fotos

26 vídeos produzidos

3 fluxogramas

2 pesquisas online

33 notícias para displays nos relógios de ponto

17 papéis de parede

2 cartilhas

1 ebook

1 folder

Guia do Usuário

6 edições da Newsletter SCIH Em Foco

24 peças para WhatsApp

Relatório de Gestão 2017



Site

É cada vez mais tênue a fronteira que separa a comunicação interna e externa, não sendo possível, com as mídias móveis, controlar o que é dito e difundido para o ambiente externo. Ou seja, os valores, a cultura e as condutas adotadas por uma organização ultrapassam seus muros: os funcionários são porta-vozes das instituições. Dessa forma, a ASCOM-HMDCC trabalha na perspectiva da comunicação integrada. O que é informação sigilosa deve ser tratada como tal.



* um usuário acessa mais de uma página

Relacionamento com a Imprensa

O trabalho de assessoria de imprensa do HMDCC tem sido feita pela Assessoria de Comunicação da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA-BH). A ASCOM-HMDCC é responsável pela apuração de demandas dos veículos de comunicação enviadas à SMSA-BH e pela definição da agenda positiva com produção de notícias para o **BH em Pauta**, **BH Notícias** e **Acontece Saúde**.



Foto: Valéria Mendes



Hospital do Barreiro tem maioria feminina em sua gestão

Em Belo Horizonte, o Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro se destaca pela quantidade de mulheres em funções de

Reprodução Estado de Minas

ESTADO DE MINAS

CULTURA

10 ANOS DEPOIS
A MATE DE
CADERNOS MINAS EM 100

INÍCIO NOTÍCIAS ESTRUTURA DE GOVERNO SERVIÇOS ACESSO RÁPIDO TRANSPARENCIA

CONEXÃO DISTRIAL
DISTRITOS DE SAÚDE

LUZ, CÂMERA, AÇÃO
AÇÃO DEBATE 100

LUTO
O ADEUS A UMA ARTISTA

Projetos especiais

Os projetos especiais são momentos de visibilidade em razão da celebração de datas comemorativas e, portanto, com maior capacidade de mobilização e produção de sentido. São ações comunicativas que criam oportunidades de engajamento e articulação dos eixos previstos na atuação da ASCOM-HMDCC em 2018: comunicação interna (que abrange valorização profissional e clima organizacional), relação com território, promoção de saúde e protagonismo do paciente.

Dessa forma, a ASCOM-HMDCC atuou de forma transversal em 2018 propondo e conceituando projetos e soluções para as Unidades Gestoras do Hospital.

Janeiro

- Dia da não violência

Fevereiro

- Carnaval

Março

- Dia Mundial de Combate à Tuberculose

Abril

- 1º Seminário de Gestão
- Campanha Vacinação da Gripe

Maiο

- Semana da Enfermagem
- Dia do Trabalhador
- Dia das Mães

Junho

- Dia do Meio Ambiente

Julho

- Café Conosco
- Dia Nacional da Prevenção de Acidentes do Trabalho

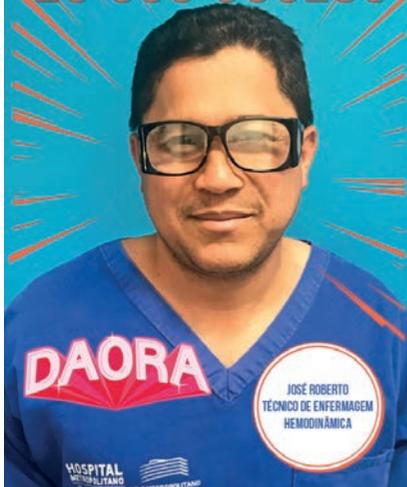
EU USO ÓCULOS



EU USO ÓCULOS



EU USO ÓCULOS



EU USO ÓCULOS



Agosto

- Dia dos Pais

Outubro

- Dia Mundial de Combate ao AVC

Dezembro

- Cantata da Natal
- Aniversário HMDCC

Setembro

- Dia Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos
- Sipat 2018
- 1ª Caminhada do HMDCC

Profissões:

- Dia do Farmacêutico (janeiro)
- Dia do Assistente Social (maio)
- Dia do Psicólogo (agosto)
- Dia do Nutricionista (agosto)
- Dia da Secretária (setembro)
- Dia do Fisioterapeuta e
- Dia do Terapeuta Ocupacional (outubro)
- Dia do Médico (outubro)
- Dia do Biomédico (novembro)
- Dia do Fonoaudiólogo (dezembro)

Foto:Álvaro Miranda

Dia Internacional da Mulher

Eixos relacionados: comunicação interna e promoção da saúde

A violência contra a mulher, questão de saúde pública, e a desigualdade de gênero foram os temas abordados em 2018 na campanha do Dia Internacional da Mulher.

Você sabe
quantas mulheres
morrem por ano
no Brasil
simplesmente
por serem
mulheres?

Você sabe
quantos estupros
coletivos
acontecem por
dia no Brasil?

Você sabe
quantas crianças
já viram a mãe
ser agredida
em casa?

Quantas mulheres
você acha que
já foram
assediadas
no transporte
público?

O PRIMEIRO PASSO PARA A MUDANÇA É A INFORMAÇÃO

O PRIMEIRO PASSO PARA A MUDANÇA É A INFORMAÇÃO

O PRIMEIRO PASSO PARA A MUDANÇA É A INFORMAÇÃO

O PRIMEIRO PASSO PARA A MUDANÇA É A INFORMAÇÃO

Na semana anterior ao Dia Internacional da Mulher, funcionárias e funcionários do HMDCC foram interpelados por essas e outras questões que foram divulgadas nos Quadros de Avisos por todo o Hospital. Com o mote, "o primeiro passo para a mudança é a informação", o objetivo era o de provocar reflexão e a discussão sobre a prevenção da violência contra a mulher e de como os profissionais da saúde têm papel fundamental na abordagem às situações de risco às quais uma vítima se enquadra já que o Hospital é o lugar onde essa vítima será atendida.

Além da relação entre violência e saúde, o Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro é cenário em que a gestão é majoritariamente feminina e que a força de trabalho é de 73,7% de mulheres. Dessa forma, o contexto se torna ainda mais pertinente à reflexão de como os papéis de gênero

Fotos da Campanha: Olavo Maneira e Luiz Felipe Marazzi

Quantos estupros
no Brasil
você acha que
são cometidos por
conhecidos das
vítimas?



O PRIMEIRO PASSO PARA A MUDANÇA É A INFORMAÇÃO

representam riscos para a saúde.

O resultado dessa ação foi uma campanha interna com **duração de três semanas** e **protagonizada pelas próprias funcionárias**.

Na semana do Dia Internacional da Mulher, as trabalhadoras do HMDCC foram convidadas a responder as perguntas e as respostas foram também divulgadas no Quadro de Avisos.



158
mulheres foram fotografadas

Além disso, foi exibido o filme 'Estrelas Além do Tempo' (2017), de Theodore Melfi, que narra a história das matemáticas afro-americanas que ajudaram a Nasa a levar os primeiros homens ao espaço.

100
mulheres participaram da sessão

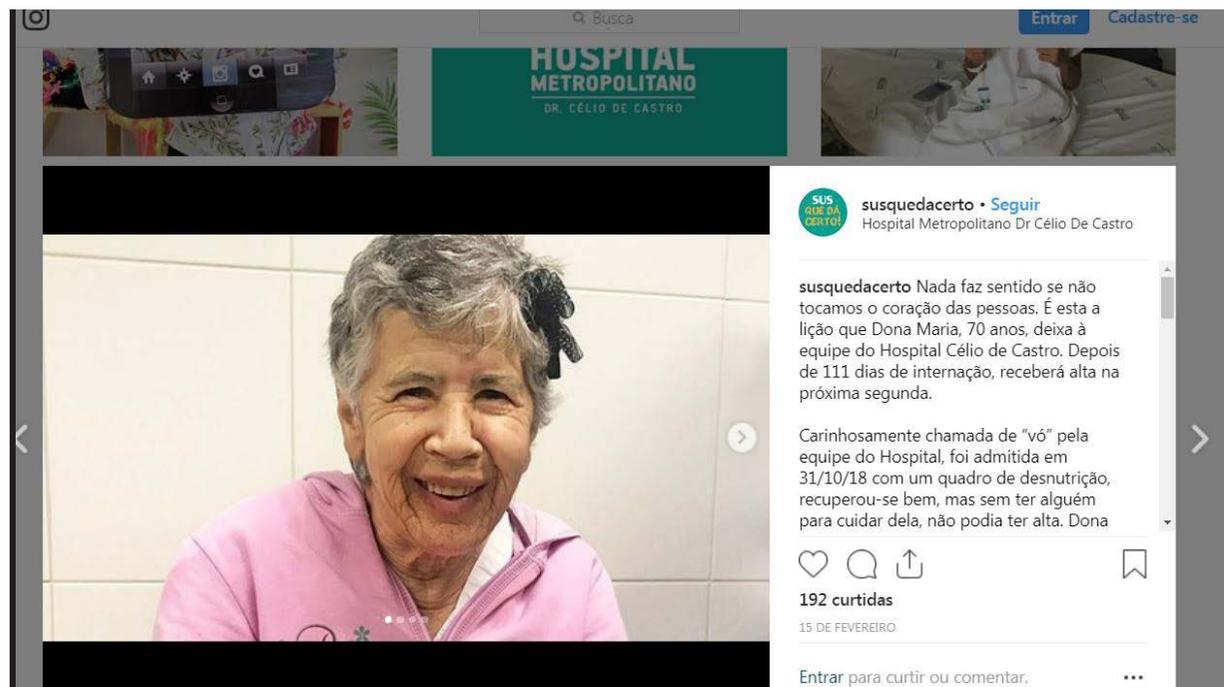




SUS Que Dá Certo

Eixos relacionados: promoção de saúde, comunicação institucional, protagonismo do paciente

Em 13 de setembro de 2018 foi criado o perfil 'Sus Que Dá Certo' no Instagram. Além de valorizar essa importante política pública do país através da experiência do HMDCC – o Sistema Único de Saúde celebrou 30 anos em 2018 –, o objetivo é também o de promover saúde com temas de interesse da população atendida no SUS e abordar o protagonismo do paciente no cuidado à própria saúde. O HMDCC tem como um de seus valores ser usuário centrado. Dessa forma, a Assessoria de Comunicação atua como força propulsora desse valor, dando voz a esse usuário e suas histórias, que também são divulgadas na Intranet e site.



Dona Maria, 70 anos, ficou 111 dias internada do HMDCC e desenvolveu com a equipe assistencial uma relação de afeto. A história ganhou destaque no]'SUS que dá certo' em 2018.

Núcleo de Segurança do Paciente

Eixos relacionados: promoção de saúde, comunicação interna, protagonismo do paciente

Em razão da reformulação da atuação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no HMDCC em 2018, a ASCOM-HMDCC concebeu o projeto 'Café Conosco' com o objetivo de ser um espaço de escuta ativa às lideranças no Hospital para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente na instituição. A primeira edição foi realizada em 29 de junho de 2018.

Como resultado desse encontro, o NSP elaborou uma forma de atuar dentro do HMDCC com a proposta da criação de quatro subcomissões. São elas: Subcomissão de Notificação, Subcomissão de Investigação, Subcomissão de Indicadores e Subcomissão de Protocolos.

Para apresentar a proposta do NSP às lideranças do Hospital, a ASCOM-HMDCC, em parceria com a terapia ocupacional,

desenvolveu uma ação comunicativa que mobilizou os pacientes do Hospital como protagonistas de um chamamento para o envolvimento da equipe na cultura de segurança do paciente.

Você aceita fazer parte do Núcleo de Segurança do Paciente?

Trinta convites em formato de tangram foram elaborados por pacientes do HMDCC dentro da programação das Oficinas Terapêuticas, um projeto da equipe multiprofissional, que tem por objetivo a promoção da saúde integral em que corpo e mente se beneficiam.

Nessas sessões, os pacientes que participaram das Oficinas Terapêuticas, receberam a visita da enfermeira responsável pelo NSP que explicou a forma de atuação e a importância do setor para o usuário.

O resultado foi muito positivo:



“Fiquei admirada com o carinho do formato do convite”



Valéria,

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) está passando por reestruturação e desejamos ter em nosso time novos profissionais para caminhar junto e fortalecer práticas e ações que garantam a melhoria contínua dos processos de cuidado aos pacientes do nosso Hospital.

O NSP é composto por uma equipe multidisciplinar e atua com foco na segurança do paciente com diversas frentes de trabalho, pensando e promovendo estratégias que garantam um ambiente com o mínimo de riscos.

Admiramos seu trabalho no HMDCC e, por essa razão, a equipe do NSP gostaria de convidá-la a fazer parte desse projeto. Pense com carinho nesse convite, pois precisamos ter pessoas que participem ativamente, desempenhando suas atividades com responsabilidade.

Pedimos que confirme sua participação através do e-mail fernanda.carvalho@hmdcc.com.br até dia 31/07/2018. Desta forma, você será convidada para nosso próximo encontro.

Ficaremos gratas de ter você conosco nessa caminhada!

Fernanda Machado Figueira de Carvalho

Fernanda Carvalho
Coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO



Foto: Álvaro Miranda

“Gostaria de agradecer o convite (e que lindo convite)! É com alegria que aceito fazer parte do Núcleo de Segurança do Paciente”

“Fiquei até emocionada com este convite carregado de significados...”

“Juntas somos mais!”

1ª Caminhada do HMDCC contra o sedentarismo

Eixo relacionado: relação com o território e promoção de saúde

Levantamento do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) realizado em 2017 mostrou que o sedentarismo e o sobrepeso são fatores de risco entre os trabalhadores do HMDCC.

49,6% da população trabalhadora do Hospital não pratica nenhuma atividade física

48% apresenta IMC* (Índice de Massa Corporal) acima de 25

Os números não se diferem muito da média nacional. Levantamento do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) do Ministério da Saúde (MS), de 2016, a obesidade é uma condição para 18,9% da população brasileira. Já o sobrepeso, atinge 53,8% das pessoas que participaram da pesquisa.

Diante desses números, a ASCOM e o Colegiado da Diretoria Executiva do HMDCC propuseram a realização de uma caminhada no ano de 2018 com o objetivo de conscientização sobre a prática de atividades físicas para a prevenção de doenças crônicas como diabetes, hipertensão e obesidade.

Para mobilizar o público interno, ASCOM e SESMT fizeram uma parceria para a realização do evento que encerrou a Sipat em 2018. A 1ª Caminhada do HMDCC contra o sedentarismo incluiu ainda a participação da comunidade através da interação com a Academia da Cidade do Bairro Milionários e o chamamento da população para integrar essa atividade.

* A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera IMC normal entre 18,5 a 24,9.

Ainda na perspectiva da relação com o território, a ASCOM-HMDCC convidou a Escola Municipal Aires da Mata Machado para integrar a programação do evento. Cerca de 30 crianças receberam os participantes da caminhada no destino final, o Parque Ecológico Roberto Burle Marx (Parque das Águas), com um show de percussão. Além disso, a Academia da Cidade do Bairro Milionários promoveu, no encerramento do evento, uma prática de lian gong.

1ª Caminhada do HMDCC contra o sedentarismo

- **Data:** 29 de setembro, sábado, das 7h30 às 9h30
- **Percurso:** 2,2 km
- **Saída:** porta do HMDCC
- **Destino:** Parque das Águas.
- **Atividades:** show de percussão da Escola Municipal Aires da Mata Machado e prática de lian gong

250
participantes



Falando Sobre o AVC

Eixo relacionado: promoção de saúde e relação com o território

Juntamente com o Hospital Metropolitano Odilon Behrens, o Hospital Risoleta Tolentino Neves e o Hospital das Clínicas da UFMG, o Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro é referência no atendimento ao AVC na região metropolitana de Belo Horizonte. Segundo a Central de Internações da Secretaria Municipal de Saúde de BH, com o funcionamento da Unidade desde setembro de 2017, ampliou-se o acesso à trombólise dentro da janela terapêutica e deixou de existir a fila para atendimento de urgência especializado nesses casos.

Em 2018, a equipe da unidade concebeu o projeto "Falando Sobre o AVC", iniciado em julho, com o objetivo de capacitar os acompanhantes no processo de reabilitação e no cuidado dos pacientes.

Sucesso internamente, com retornos positivos de usuários e familiares, o Dia Mundial de Combate ao AVC, celebrado em 29 de outubro, mostrou-se como uma oportunidade de levar o projeto para fora do Hospital.

Assim, em 29 de outubro, Unidade de AVC e ASCOM-HMDCC, em parceria com a Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação Barreiro, através da Academia da Cidade/Promoção da Saúde, realizou o projeto "Falando Sobre o AVC" no Centro Esportivo Milionários.

- + de 300 participantes
- participação de 25 profissionais de saúde do HMDCC
- participação de alunos do curso técnico de enfermagem da Escola Estadual Celso Machado
- participação de dois educadores físicos e uma instrutora de lian gong da Academia da Cidade Milionários
- participação da Associação Comunitária dos Moradores do Bairro Milionários e Adjacências (ASCOMBAMA)







Foto: Álvaro Miranda

“

É muito precioso quando uma equipe de saúde de um Hospital se dispõe a se deslocar do local de trabalho para conversar com a população. É um formato inovador de assistência em saúde quando o cuidado se dá fora dos muros do Hospital e acontece em um ambiente informal em que o foco não é curar ou melhorar uma condição clínica, mas sim, a promoção de saúde e prevenção de doenças.

Renata Mascarenhas, diretora de Assistência à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA-BH)

Sipat

Eixo relacionado: promoção de saúde e comunicação interna

A divulgação da Sipat 2018 pela ASCOM-HMDCC inovou na linguagem e no formato conseguindo despertar o interesse do público interno pela programação da Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho.

Inaugurando o humor na linguagem adotada pela ASCOM-HMDCC, foram produzidos vídeos curtos para cada atração da Sipat e que foram disseminados pelo WhatsApp. Com conceito, roteiro e edição da Assessoria de Comunicação, os atores foram os próprios trabalhadores do Hospital, predominantemente os integrantes da Trupe do Celinho, mas com participações especiais de profissionais da limpeza, equipe administrativa e ainda da comunidade vizinha ao Hospital.

Como resultado, o SESMT, setor responsável pela Sipat, conseguiu obter ampla participação dos trabalhadores nas palestras e demais atividades.

5
dias de
programação*

8
atividades

+ de **800**
participantes*

*A 1ª Caminhada do HMDCC contra o sedentarismo integrou a programação da Sipat 2018



Amigos do Amor

Eixos relacionados: comunicação interna, promoção de saúde

A partir de 18 de julho, o Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro passou a receber a visita mensal de voluntários da ONG 'Amigos do Amor' que atua por meio da arte da palhaçaria em unidades de saúde de Belo Horizonte.

A iniciativa contempla o aspecto da humanização, um dos valores do HMDCC, através da elaboração do programa de visitas com periodicidade mensal para criação de vínculo com a equipe do Hospital e com a expectativa de resultados na redução do impacto da internação nos pacientes.

Participação na 1ª caminhada do HMDCC contra o sedentarismo



Participação na Cantata de Natal



6 visitas realizadas em 2018 nos andares de internação de clínicamédica e cirúrgica do HMDCC



Fotos 1 e 2: Álvaro Miranda
Foto 3: Olavo Maneira

Aniversário do HMDCC

Eixos relacionados: promoção de saúde e relação com o território

O Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro celebrou um ano de funcionamento 100%, três desde a inauguração, com um evento de promoção de saúde que reuniu trabalhadores e comunidade para um aulão aeróbico e uma prática de lian gong na área de convivência da unidade de saúde, o pilotis.



Foto: Álvaro Miranda

Grafite

Eixo relacionado: relação com o território

Contemplado no Edital de Arte Urbana – Gentileza, da Secretaria Municipal de Cultura, o HMDCC recebeu, em dezembro de 2018, a obra 'Coragem de Erê', do artista plástico e designer Kid Azucrino. O trabalho aborda a temática da invocação da coragem para o enfrentamento do destino. Nas religiões de matriz africana, o Erê representa o aflorar da criança que cada um guarda dentro de si. A obra retrata a corredeira de um rio com o Erê em cima de uma canoa que segue em direção a uma cachoeira.

A região do Barreiro é um dos berços do projeto Guernica, nascido nos anos 2000 e idealizado pela Prefeitura de Belo Horizonte na época em que o Dr. Célio de Castro, que dá nome ao Hospital, era o prefeito da capital mineira. Ou seja, para o território, o grafite tem um importante significado.



Foto: Álvaro Miranda



13

CONCLUSÃO

O Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro (HMDCC) está inserido e alinhado ao “Planejamento da SMSA-BH 2019-2020 – Ampliação do Acesso e Qualificação do Cuidado em Saúde”. Nossa tarefa é otimizar cada vez mais a capacidade instalada, de forma qualificada e sustentável financeiramente.

Somos um hospital de grande porte com três anos existência e com apenas um ano de funcionamento em sua capacidade estrutural plena. Estamos em fase de maturação. Maturação de projeto, de equipes e de processos de trabalho. Desafios como o provimento e fixação de profissionais; a implantação de um projeto potente de educação permanente, considerando tecnologias que deem conta dos múltiplos vínculos e atratividade dos profissionais para ações educativas; a segurança assistencial e a parametrização do sistema de gestão hospitalar com foco no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), Prontuário Eletrônico Pós-Operatório (PEPO) e ambulatório são os que se colocam em caráter prioritário no contexto interno do hospital.

Já no contexto externo, o desafio maior é a sustentabilidade financeira do HMDCC. No ano de 2018 a União e Estado de Minas Gerais não fizeram aporte de recursos nos quantitativos pleiteados pelo município, tendo sido a Prefeitura Municipal de Belo Horizonte responsável por 58% dos recursos gastos pelo Hospital. Situação essa de difícil sustentação, já que a arrecadação de recursos para o financiamento do SUS não se concentra nos municípios.

O ano de 2019 inicia-se, então, em um ambiente de incertezas. A crise fiscal brasileira com que não se tenha um cenário definido pela frente. Com toda a receita do HMDCC é advinda de recursos públicos, a possibilidade de os entes federados Estado e União não cumprirem regularmente com os repasses mensais impõe-nos a necessidade de uma execução financeira ainda mais segura.

Assim, o planejamento de 2019, realizado em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde de BH, visando o atendimento das necessidades da população aponta para o aumento dos serviços prestados com o menor incremento possível de despesas e sem que haja perda da qualidade da atenção prestada.

Nesse sentido, a equipe do HMDCC se compromete a melhorar cada vez mais a eficiência do hospital, mas o apoio de todos os segmentos de defesa do SUS e deste projeto de Hospital com gestões junto à União e Estado de Minas Gerais são fundamentais para a garantia dos recursos necessários à sua manutenção.



A equipe do HMDCC se compromete a melhorar cada vez mais a eficiência do hospital, mas o apoio de todos os segmentos de defesa do SUS e deste projeto de Hospital com gestões junto à União e Estado de Minas Gerais são fundamentais para a garantia dos recursos necessários à sua manutenção.