

**Plano de Trabalho para a Prestação de Serviços na
Unidade de Terapia Intensiva – Materna
Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros**

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2019.11.06 12:56:37 -03'00'

**São Paulo
Outubro / 2019**

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

PREFÁCIO

O plano de trabalho que será apresentado a seguir foi elaborado pela Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, Organização Social de Saúde que fica localizada na Avenida José Ariano Rodrigues, 303 Jardim Ariano, CEP: 16400-400 – Lins/SP, para o gerenciamento assistencial de 06 (seis) leitos da Unidade de Terapia Intensiva Especializada – Materna, da UGA IV – Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros (HMLMB), localizada na Avenida Celso Garcia, 2477 – Belenzinho – São Paulo – SP.

JOAO PEDRO
Assinado de
forma digital por
JOAO PEDRO

MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:362328
39838

AFFONSO:3
6232839838
Dados: 2019.11.06
12:57:01 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano, Lins - SP, 16400-400 – Telefone: 3532-5198
JE-mahb.contato@ahbb.org.br

Sumário

I – INTRODUÇÃO	4
Breve Histórico da Instituição	4
Características da Instituição.....	4
Capacidade Técnicas.....	5
II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS.....	6
III. Qualificação do Plano de Trabalho	7
Objetivos geral e específico da UTI Materna (UTI M).....	8
IV. Justificativa	9
V. Caracterização da Unidade - Perfil Epidemiológico da UTI Materna do HMLMB	9
VI. Fluxo de atendimento na admissão da paciente	13
VII. Formas de acesso das usuárias e controle da demanda	14
VIII. Diretriz do Atendimento	14
IX. Organização das Diferentes Atividades Assistenciais e Administrativas.....	14
X. Obrigações e responsabilidades da conveniada	15
XI. Obrigações e responsabilidades da Secretaria	16
XII. DOS PAGAMENTOS.....	17
XIII. HUMANIZAÇÃO.....	18
XIV NORMAS E ROTINAS	18
XV. PROTOCOLOS CLÍNICOS.....	18
XVI. DA EDUCAÇÃO CONTINUADA	20
XVII. Metas a Serem Atingidas (qualitativas e quantitativas)	21
XVIII. Acompanhamento dos Resultados.....	27
Reunião com a Direção.....	27
Reunião com o corpo clínico.....	27
Cláusula de Confidencialidade	27
XIX. Da utilização, manutenção e guarda dos equipamentos	28
Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos permanentes da UTI Materna	28
XX. Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros e Reajustes	29
Cronograma de Desembolso.....	30
XXI. Previsão de Execução do Objeto	30
XXII. Declaração	31

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
 Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
 AFFONSO:36232835838
 232839838
 Dados: 2019.11.06 12:57:40 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano, Lins - SP, 16400-400 – Telefone: 3532-5198

ie-mail_contato@ahbb.org.br

PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

I - INTRODUÇÃO

Breve Histórico da Instituição

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil é uma Organização Social de Saúde que tem como estímulo buscar instrumentos e modelos de administração que possam levar racionalidade ao Sistema Único de Saúde (SUS). Com o objetivo de conduzir o desempenho da gestão privada para a administração pública, aprimorando os recursos e garantindo a eficiência dos serviços prestados à população.

É declarada instituição de Utilidade Pública nos âmbitos federal e estadual e na cidade de Bilac/SP. Possui o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde – CEBAS, concedido pelo Ministério da Saúde.

Com uma visão dinâmica e humanizada, a AHBB acredita que um modelo eficaz de saúde vai além do atendimento médico. Por isso, a realização de projetos que contribuam com o bem-estar físico, psicológico e social da população (Medicina Preventiva; Assistência Social e Psicológica; Atividades Esportivas e Culturais) estão entre as ações realizadas pela instituição.

Características da Instituição

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil tem sob sua gestão:

- 3 hospitais;
- 57 leitos de UTI, sendo 2 neonatais e 6 leitos maternos;
- 404 funcionários;
- 143 médicos;

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2019.11.06
12:58:09 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano, Lins - SP, 16400-400 – Telefone: 3532-5198

[E-mail: contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

Capacidade Técnicas:

Iniciou suas atividades através da administração dos setores de urgência e emergência, centro cirúrgico, centro obstétrico e enfermarias. Em 2015 expandiu sua área de atuação ao assumir a administração da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Estadual de Promissão (SP). Essa UTI geral nível 2 foi construída há 8 anos e dispunha de 8 leitos para acolher pacientes clínicos e cirúrgicos da própria instituição e da região, regulados pela CROSS. Através de protocolos constantemente atualizados com as normas e condutas da AMIB, controle de gastos com exames, materiais e medicamentos e processos regulamentadores das principais rotinas, os resultados apareceram rapidamente. Esse modelo de gestão inteligente é aplicável em qualquer unidade de terapia intensiva e isso está despertando interesses de outros hospitais que já estão em negociação avançada com a AHBB para administrar suas UTIs. Atualmente a UTI de Promissão foi expandida para 10 leitos. É a UTI do interior de São Paulo que mais recebe pacientes para fazer hemodiálise.

Consideramos aqui a alta performance alcançada, principalmente, na UTI do Hospital Leonor Mendes de Barros, uma vez que a AHBB exerce a gestão da Unidade desde 2016, utilizando-se da mesma ferramenta na UTI descrita acima, a Epimed. Tal ferramenta permite mensurar a qualidade da unidade e permite ainda que possamos corrigir as falhas em tempo, o que eleva o grau de satisfação do nosso usuário e fiscalizador do contrato.

Admitimos no setor o total de 963 pacientes até setembro/2019, os quais por motivos cirúrgicos e/ou clínicos, necessitaram de monitoramento, acompanhamento e suporte intensivo. Notamos, ainda, que apesar do score de prognóstico não se apresentar alto, dos pacientes que deram entrada em estado crítico, >95% destes evoluíram bem e obtiveram alta com qualidade de vida. Há de se destacar que são mães que em sua maioria alcançaram o prazer de manter o aleitamento materno, mesmo em condições de internação, considerando a boa prática de atenção ao binômio, não desfazendo esse laço e interação inicial de emoções.

JOAO PEDRO Assinado digital por JOAO
MONTEIRO FEDRIC MCNTERRA
PINOTTI 7940771
AFFONSO:362 AFFONSO:3622263933
32839838 04/09/2019 11:04
12:58:25 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano, Lins - SP, 16400-400 – Telefone: 3532-5198
[E-mail: contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Entidade

Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
CNPJ 45.349.461/0004-55			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) Atividades de atendimento em pronto-socorro hospitalar, e unidades hospitalares para atendimento a urgências.			
Endereço Rua Lopes Chaves, 531 – 2º andar - Barra Funda			
Cidade SÃO PAULO			UF SP
CEP 01.154-010		DDD/Telefone (11) 3905-6106	
E-mail contato@ahbb.org.br			
Banco - 001 – Banco do Brasil	Agência: 7004	Conta Corrente: 7004195-4	Praça de Pagamento (*)

(*) declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

Responsáveis

Responsável pela Instituição ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO		
CPF 018.587.358-82	RG 40617805	Órgão Expedidor SSP/RJ
Cargo DIRETOR	Função PRESIDENTE	
Endereço AVENIDA DA SAUDADE, 1550 – JD. SANTA PAULA		

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano, Lins - SP, 16400-400 – Telefone: 3532-5198

(E-mail: contato@ahbb.org.br)

Cidade PROMISSÃO	UF SP
CEP 16.370-000	Telefone (14) 35416617 / 99716-4928

Médico Responsável pela UTI André Luis Gomes		
CPF 339.811.428-88	RG 43.055.978-1	Órgão Expedidor SSP/SP
Cargo Diretor Médico de UTI	Função Médico	
Endereço Rua Dom Lucio , 262 – apartamento 71		
Cidade Lins	UF SP	
CEP 16.400-514	Telefone (14) 99797-6541	

III. Qualificação do Plano de Trabalho

Objeto	Descrição
Custeio	Gerenciamento assistencial de 06 (seis) leitos da Unidade de Terapia Intensiva Especializada – Materna, do Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros. Contratação/Gerenciamento de Recursos Humanos/Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:362 32839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:3623283983
Dados: 2019.11.06 12:59:24 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Identificação do Objeto

O gerenciamento assistencial de 06 (seis) leitos da Unidade de Terapia Intensiva Especializada – Materna, do Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros (HMLMB), localizada na Avenida Celso Garcia, 2477 – Belenzinho – São Paulo – SP.

Nosso modelo de trabalho está em conformidade com a Instrução Normativa RDC 07 de 24 de fevereiro de 2010, do Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária e outras; legislações pertinentes, que dispõem sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de um UTI.

Objetivos geral e específico da UTI Materna (UTI M)

GERAL

1. Gerenciar quantitativa e qualitativamente equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas – estrutura “in loco” da Unidade de Terapia Intensiva Especializada – Materna do HMLMB atendendo às legislações pertinentes (RDC 07 de 24/02/2010 do Ministério de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária e outras).
2. Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos instalados na unidade.

ESPECÍFICOS

3. Articular-se com as unidades hospitalares, unidades de apoio e diagnóstico, outras instituições e serviços de saúde regionais ou de referência, em consonância com a Direção do HMLMB construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência.
4. Ser observatório do sistema local e da saúde da população subsidiando a elaboração de estudos epidemiológicos e a construção de indicadores de saúde e de serviços que contribuam para o planejamento da atenção integral às pacientes da UTI-M e de todo o sistema de saúde.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
39838 Dados: 2019.11.06 12:59:44 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

IV. Justificativa

O Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros é referência na assistência a gestante de alto risco, tanto para os riscos relacionados ao feto quanto para os relacionados à mãe. A Unidade de Terapia Intensiva Materna (UTI M) permite que o hospital alcance patamares mais elevados com relação ao cuidado intensivo às gestantes e puérperas destacando-se na prestação da assistência de alta complexidade a essa população. Esse destaque já é presente na assistência ao recém-nascido na UTI de Neonatologia.

Atualmente as atividades desenvolvidas na UTI-M possibilitam o atendimento qualificado e seguro à gestante e puérpera em estado crítico evitando transferências, muitas vezes arriscadas, para outras instituições hospitalares.

A operacionalização da Unidade de Terapia Intensiva é complexa exigindo recursos humanos especializados e atualizados na área, sendo necessária a capacitação constante não apenas com relação à assistência direta como também para com a adequada utilização da tecnologia instalada como, por exemplo: monitores multiparamétricos, ventiladores mecânicos, dispositivos invasivos, fármacos específicos dentre outras equipamentos e necessidades inerentes que o setor implica.

V. Caracterização da Unidade - Perfil Epidemiológico da UTI Materna do HMLMB

A admissão de uma paciente obstétrica na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é sempre um desafio para o médico intensivista e toda a equipe envolvida. As alterações fisiológicas da gravidez, a necessidade de preservação da vitalidade fetal e as emergências específicas da gravidez, além das condições emocionais envolvidas, criam uma situação única e de grande complexidade para a equipe de cuidados intensivos.

Durante a gravidez ocorrem importantes alterações fisiológicas que são essenciais para o desenvolvimento do feto e para a preparação materna para o parto, dentre elas, pode-se citar um aumento substancial do volume sanguíneo, do débito cardíaco e do fluxo sanguíneo uterino. Tais alterações não causam

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano, Lins - SP, 16400-400 – Telefone: 3532-5198

[E-mail: contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

maiores problemas para a maioria das mulheres, mas podem descompensar gestantes cuja capacidade de adaptação às demandas do período gravídico-puerperal esteja prejudicada.

As grandes alterações cardiovasculares e hematológicas da gravidez, assim como as alterações hormonais e placentárias, fazem desse período um momento de desafio para a compreensão, diagnóstico e condução das doenças relacionadas à gravidez.

Além disso, algumas enfermidades comuns apresentam-se de forma diferente durante a gravidez, e várias medidas terapêuticas podem atingir ao feto em desenvolvimento ou influenciar o parto.

Várias situações emergenciais e específicas da gravidez, como as hemorragias obstétricas maciças com choque hipovolêmico requerem um alto grau de conhecimento da especialidade para sua condução.

A doença crítica na gravidez, desse modo, passou a ser uma interseção de duas especialidades, sendo, para ambas, um grande desafio, não só pelas alterações fisiológicas associadas ao contexto, mas também pela presença do feto. Essas pacientes, portanto, necessitam de esforços coordenados de uma equipe multidisciplinar, formada irremediavelmente por médico intensivista e obstetra, dentre outros.

A morte materna, afortunadamente, não é muito frequente, mas é devastadora quando ocorre.

A mortalidade materna é um importante indicador de assistência à saúde. Segundo dados do DATASUS, a razão da mortalidade materna no Brasil, em 2013, foi de 62 por 100.000 nascidos vivos.

A Unidade de Terapia Intensiva Materna (UTI-M) destinada ao atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde internadas no Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros (HMLMB), potencialmente graves ou com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos que demandem monitorização, suporte e tratamento intensivo. A unidade é composta por 6 leitos, um deles próprio para isolamento.

A equipe assistencial é formada por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas. As visitas multidisciplinares formais são realizadas duas vezes por semana com a participação da equipe da UTI, JOAO PEDRO

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano, Lins - SP, 16400-400 – Telefone: 3532-5198

[E-mail: contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

ginecologistas-obstetras do corpo clínico e residentes do primeiro e do segundo ano de ginecologia-obstetrícia do HMLMB, farmacêutica clínica e sempre que necessário pode-se contar com a presença da nutricionista, assistente social dentre outros.

Ilustramos abaixo os gráficos relativos a Unidade de Terapia Intensiva – Materna do Leonor, extraídos da plataforma Epimed Solutions, que caracterizam as internações dos pacientes desde 2016 até setembro/2019:

Gráfico 1. Tipos e Razões da Internações.

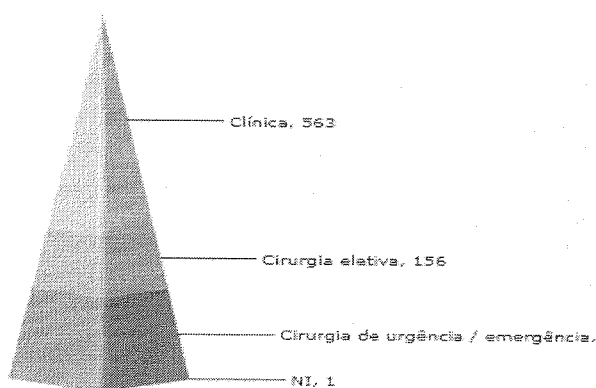
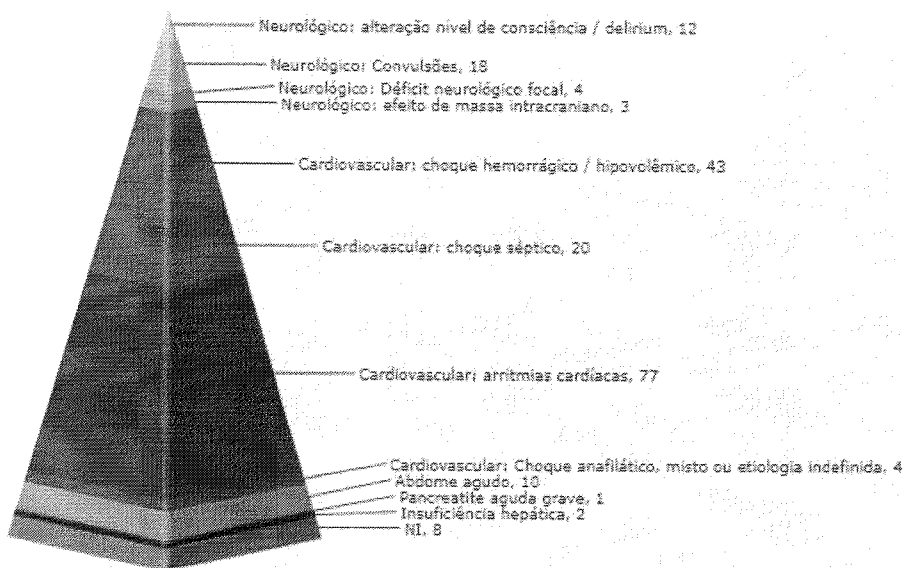


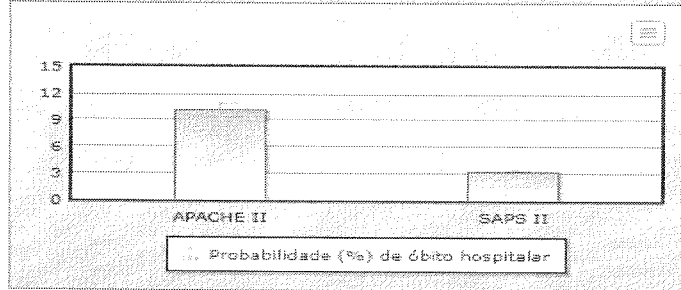
Gráfico 2. Motivos das Internações – Score Saps 3.



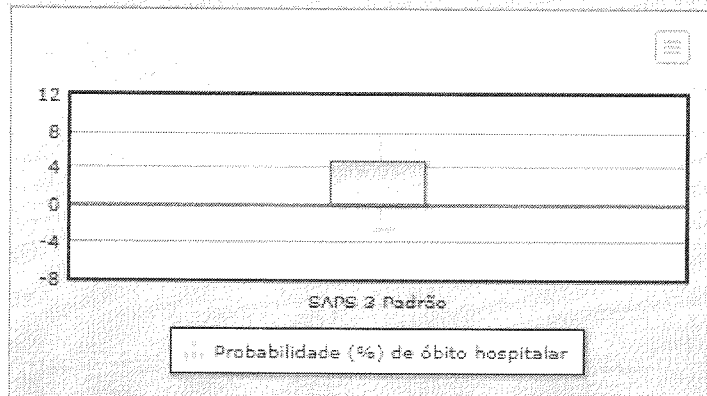
JOAO
PEDRO
MONTEIR
O PINOTTI
AFFONSO:
36232839
838

Gráfico 3 e 4. Escores de Prognóstico e Probabilidade de Óbito

Escores de Prognóstico – Probabilidades de Óbito Hospitalar

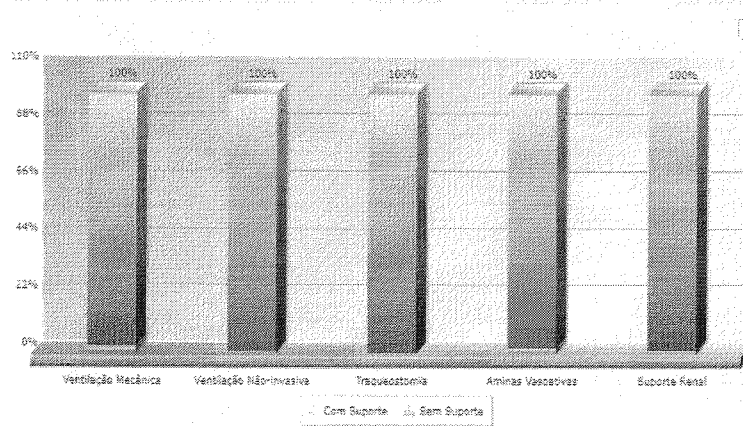


Escores de Prognóstico – Probabilidades de Óbito Hospitalar



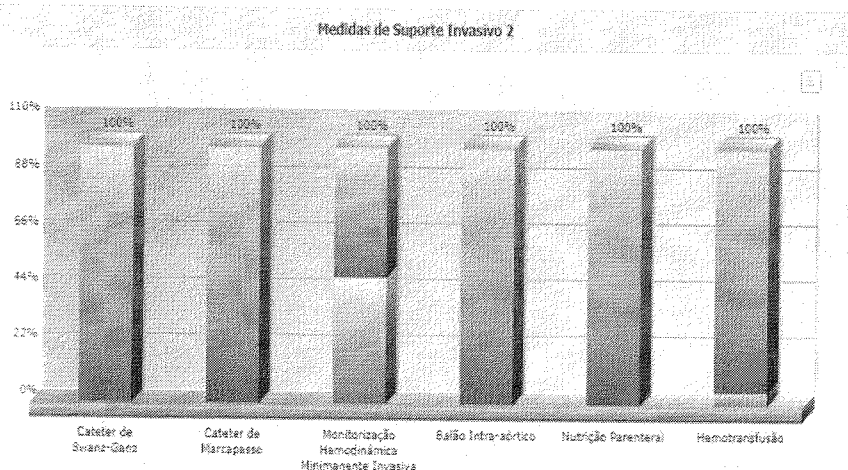
Gráficos 5 e 6. Medidas de Suporte invasivo

Medidas de Suporte Invasivo 1



JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:362328398
Dados: 2019.11.06 13:01:34 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil



VI. Fluxo de atendimento na admissão da paciente

As pacientes são encaminhadas pelos Setores de Ginecologia, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico ou Pronto Atendimento do HMLMB além de pacientes transferidas de outras unidades via CROSS e Central Municipal de Regulação. Quando admitidas no setor são orientadas pela equipe e tenta-se informar sobre a importância e a necessidade da internação na UTI e dos benefícios pretendidos.

Com relação às puérperas, sempre que possível, podem visitar o seu recém-nascido no Berçário ou UTI Neonatologia o que implica numa redução da ansiedade pela sua permanência no setor.

As pacientes que permaneceram por um período de tempo mais longo no setor, tiveram maior aceitabilidade após o acolhimento da equipe multiprofissional, a possibilidade de visita dos familiares três vezes ao dia, e nos finais de semana a possibilidade de serem visitadas pelos outros filhos (com a supervisão e os cuidados da equipe neste contato).

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283 9838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2019.11.06 13:03:07 -03'00'

VII. Formas de acesso das usuárias e controle da demanda

- O acesso ao serviço poderá ser por:
- Encaminhamentos realizados nos setores de Ginecologia, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico ou Pronto Atendimento.
- Através da Central de Regulação – CROSS (Central de Regulamentação de Serviço em Saúde).
- Central de Regulação Municipal.
- Contato direto de outras unidades hospitalares.
- Sempre com a autorização do chefe de plantão (Centro Obstétrico).

VIII. Diretriz do Atendimento

O atendimento da UTI Materna será realizado por equipe multidisciplinar e compreenderá o acompanhamento dos pacientes provenientes das unidades de internação do Hospital Maternidade Leonor Mendes Barros e do Pronto Atendimento, Centro Obstétrico e Centro Cirúrgico. Casos externos deverão seguir fluxo já padronizado.

IX. Organização das Diferentes Atividades Assistenciais e Administrativas

A Conveniada deverá obedecer aos protocolos institucionais e aqueles estabelecidos pelas instâncias governamentais competentes.

Toda a Equipe de Trabalho sob responsabilidade da Conveniada deverá estar adequadamente uniformizada e identificada.

A Conveniada deverá manter o cadastro atualizado dos profissionais disponibilizados pela mesma. Estes registros deverão ser colocados à disposição da Secretaria (Hospital) a qualquer tempo na duração do Convênio.

O cadastro deverá conter no mínimo:

- Dados pessoais;
- Endereço domiciliar;
- Foto 3x4

Assinado de
Forma digital por
JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36 39838
232839838
13:02:39 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano, Lins - SP, 16400-400 – Telefone: 3532-5198

[E-mail: contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

- Cópia do Diploma de Formação de entidade reconhecida pela MEC e Conselho Regional de Classe, quando couber;
- Título de especialista (quando houver) e/ou certificado de área de atuação;

A Conveniada deverá manter instalada em local visível, quadro que informe ao usuário, de forma clara e objetiva o nome de todos os profissionais atuantes do setor. Deverá conter ainda nome completo, cargo e número do conselho de classe, horário de início e término da jornada de trabalho de cada um deles.

X. Obrigações e responsabilidades da conveniada

São de responsabilidade da Conveniada além daquelas obrigações constantes acima e das estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federais, estaduais e municipais que regem o convênio, as seguintes:

Prestar os serviços de saúde, de acordo com o estabelecido no convenio e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS – Sistema Único de Saúde – especialmente o disposto na Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

- I – Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- II – Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a Conveniada por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- III – igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- IV – Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- V – Prestação de serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

Na prestação dos serviços, a Conveniada deverá observar:

- I - Respeito aos direitos do paciente, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- II – Manutenção da qualidade da prestação de serviços;
- III – garantia de sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

JOAO PEDRO MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36
232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2019.11.06 13:03:35 -03'00'

Apresentar mensalmente à Secretaria/HMLMB, até o dia 20 de cada mês, escala de plantões dos profissionais da Conveniada, referente ao mês subsequente.

Fornecer meios para a alimentação de seus funcionários que na unidade atuarão.

Fornecer a “Prestação de Contas” contendo:

- Folha extrato de pagamento de cada funcionário.
- Comprovação da presença do funcionário – folha de ponto.
- Extrato bancários da conta do convênio- MOVIMENTAÇÃO – conta corrente, conta poupança e conta de investimento.
- Cópia dos recolhimentos: INSS, FGTS, PIS/PASEP e outros gastos pertinentes (vale alimentação, cesta básica, vale transporte, convênio médico, seguro de vida coletivo, etc.). Fornecer listagem dos beneficiários.
- Cópia das notas fiscais.
- Pessoa Jurídica – comprovantes dos pagamentos e tributação pertinente
→DARFs de impostos retidos na fonte (IRPJ e Lei 10.833).

Relatório Administrativo todo o dia 10 de cada mês.

Relatório Assistencial todo o dia 10 de cada mês.

A cada período de 03 (três) meses do convênio, o Comitê Gestor e Equipe da Conveniada, procederão à análise das atividades assistenciais realizadas visando a implementação do planejamento estratégico das metas e indicadores da unidade.

XI. Obrigações e responsabilidades da Secretaria

1. Supervisionar as internações hospitalares realizadas na UTI M.
2. Atender ao usuário que realizar queixas quanto ao atendimento da equipe do setor, bem como, responder as queixas e reclamações provenientes da Ouvidoria ou “Conte Comigo”.
3. Treinar a equipe da Conveniada para conhecer as rotinas institucionais na prestação de serviços, tais como: guia de contra referência a Unidade Básica de Saúde, registro de solicitações no CROSS, preenchimento dos impressos padronizados e necessários para execução dos serviços.

4. Discutir e aprovar os protocolos assistenciais e administrativos desenvolvidos na unidade.
5. Disponibilizar materiais de consumo e medicamentos padronizados necessários à prestação de serviços.
6. Disponibilizar à Conveniada área física em perfeitas condições
7. Disponibilizar à Conveniada sala de estar para a equipe médica.
8. Acompanhar e avaliar os serviços prestados.
9. Não é de responsabilidade da Secretaria/HMLMB o fornecimento de alimentação e de uniformes aos funcionários da Conveniada.

XII. DOS PAGAMENTOS

Os valores recorrentes do convênio serão repassados à Conveniada mediante a liberação de 12 parcelas mensais, que serão efetuadas através de depósitos em conta específica para este convênio no Banco Brasil.

A AHBB deverá ter como base a gestão transparente das suas ações, visando a sustentabilidade econômico-financeira. Por meio de um representante, prestará contas de toda produção assistencial, bem como a empregabilidade dos recursos financeiros recebidos.

A AHBB deverá fornecer até o 10º dia útil de cada mês a prestação de Contas do mês anterior. A prestação de Contas deverá conter todas as notas fiscais emitidas no mês devidamente identificadas (eletronicamente) no corpo da nota com o número do convênio, os registros de comparecimento ao trabalho de toda a equipe assistencial e administrativa contratada para atuar na UTI Materna comprovantes dos encargos trabalhistas e benefícios. Não serão admitidos gastos não acertados no Plano de Trabalho.

Deverá ser fornecida aos gestores autorização para que recebam os extratos bancários da conta do convênio diretamente da Instituição Financeira a qual pertence à Conta Corrente e de Investimentos sempre que solicitarem.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232
839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623289838
Data: 2019.11.13 09:27 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

XIII. HUMANIZAÇÃO

Considerando que a humanização é uma das políticas prioritárias do Ministério da Saúde (MS), as práticas de atenção e gestão humanizada deverão presidir as relações entre usuário e os profissionais que o atendem objetivando este fim.

Caberá a equipe multiprofissional o fornecimento de orientações aos familiares e aos usuários, nos horários de visita ou quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e assistência a ser prestada desde a admissão até a alta.

O responsável legal pela paciente deve ser informado diariamente sobre as condutas clínicas e procedimentos a que a mesma será submetida.

XIV NORMAS E ROTINAS

O Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros disporá de registro das normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados na unidade, em comum acordo entre a conveniada e a direção do hospital, as quais devem ser:

Elaboradas em conjunto com os setores envolvidos na assistência à usuária grave, no que for pertinente, em especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Aprovadas e assinadas pelo Responsável Técnico e pelos Coordenadores de Enfermagem e Fisioterapia.

Revisadas anualmente ou sempre que houver a incorporação de novas tecnologias.

XV. PROTOCOLOS CLÍNICOS

As diretrizes clínicas/protocolos clínicos constituem importante ferramenta para tornar as condutas de assistência às usuárias mais homogênea e de melhor qualidade científica.

Seguem os principais protocolos a serem implantados e homologados ou revisados se já estiverem validados:

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
Assinado de forma
digital por: JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
AFFONSO:36232
839838
Dados: 2019.11.06
13:04:58 -03'00'

- Assistência na parada cardiorrespiratória
- Ventilação não invasiva
- Padronização do desmame ventilatório
- Sedação e analgesia na UTI
- Profilaxia de hemorragia digestiva
- Controle da dor
- Registro de infecção de ITU; inserção e manutenção e outras infecções protocoladas pela CCIH
- Risco para broncoaspiração
- Transporte de paciente crítico
- Lesão por pressão e outras lesões de pele
- Prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica
- Sepses
- TVP/TEP
- Eclampsia
- DHEG grave
- Hemorragia do ciclo grávido puerperal
- HELLP Síndrome
- Acesso Venoso Central
- Coletas especiais de exames
- Cetoacidose diabética
- Crise tireotóxica
- Manejo no aleitamento materno na UTI
- Isolamentos – contato, respiratório e gotículas
- Uso racional de antimicrobianos
- Acidente Vascular Cerebral
- PICC
- Curativos
- Cesárea Peri Mortem
- Doação de Órgãos

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:3623
2839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2019.11.06
13:05:24 -03'00'

XVI. DA EDUCAÇÃO CONTINUADA

É de responsabilidade da AHBB a educação permanente de sua equipe de trabalho, de acordo com Artigo 17 da RDC 07, sem ônus para a Secretaria da Saúde. Todo e qualquer treinamento realizado na UTI Materna deverá ser comunicado e agendado junto à educação continuada do HMLMB devendo ser preenchida lista de presença contendo o conteúdo e objetivo do tem abordado, número e assinatura dos participantes, nome e qualificação do agente treinador.

A AHBB deverá fornecer a Escala de Trabalho da Equipe assistencial e do funcionário administrativo até o dia 20 do mês que antecede a referida escala.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362
32839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2019.11.06
13:05:57 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

XVII. Metas a Serem Atingidas (qualitativas e quantitativas)

DESCRIÇÃO	METAS	INDICADOR
Razão Padronizada de Mortalidade - Geral	≤ 0,8	Óbitos ocorridos no período em análise
Razão Padronizada de Mortalidade – Específica – Materna – Ciclo Gravídico Puerperal	≤ 0,8	Óbitos relacionados ao Ciclo Gravídico Puerperal ocorrido no período em análise
Evolução no prontuário do paciente	100%	Prontuários evoluídos
Pneumonia associada à ventilação mecânica	17%	Diagnóstico e Taxa de pneumonia associada à ventilação
Infecção do Trato Urinário relacionado a CVD	4,88	Diagnóstico Laboratorial e/ou clínico de ITU por utilização de CVD/SVD
Infecção primária de Corrente Sanguínea relacionada a cateter venoso central com diagnóstico laboratorial (IPCS)	6,10%	Diagnóstico de infecção primária de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central com diagnóstico laboratorial (IPCS) definida pelos critérios do CVE/SP de 2013.
Incidência de Lesão por pressão	0,5%	Taxa de Lesão por pressão
Estudos de satisfação dos clientes e/ou família relacionado à assistência	< 10 queixas	Queixas ocorridas no período em estudo
Taxa de ocupação	≥83%	Cálculo da Taxa de Ocupação do setor – no mínimo 05 leitos ocupados
Incidência de Queda de Paciente	0%	Queda de paciente durante o período de estudo
Média de dias de permanência	≤08 dias	Análise de pacientes dia no período de estudo
Incidência de lesão por pressão	0,5%	Análise dos casos de lesão de pele no mês de estudo
Os dados relacionados às metas assistenciais deverão ser enviados aos gestores até o dia 03 de cada mês		

JOAO PEDRO
 MONTEIRO
 PINOTTI
 AFFONSO:362328
 39838

Assinado de forma
 digital por JOAO PEDRO
 MONTEIRO PINOTTI
 AFFONSO:36232839838
 Dados: 2019.11.06
 13:06:26 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano, Lins - SP, 16400-400 – Telefone: 3532-5198

E-mail: contato@ahbb.org.br

META	DESCRIÇÃO (Ação para atingir a meta)	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Não ultrapassar 6% de Infecção Hospitalar (entende-se por Taxa de Infecção Global em UTI)	<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Através da análise de perfil bacteriano o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) define junto à equipe assistencial as ações prioritárias para o controle da infecção na unidade. - Temos como diretriz corporativa a implementação de práticas de segurança para prevenção de infecção relacionada aos dispositivos invasivos (Bundles). 	<p>Taxa Global de Infecção da UTI</p> <p>Numerador (n) = n° de infecção na UTI</p> <p>Denominador (d) = total de saídas na UTI</p> <p>Fórmula = $n \times 100 / d$</p>
Tempo médio de permanência em UTI de < 8 dias	<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visitas no leito para confecção de planejamento terapêutico. - Implantação de Protocolos Assistenciais, como o de desmame da ventilação mecânica. 	<p>Média de Permanência na UTI</p> <p>Numerador (n) = total de paciente-dia UTI no período</p> <p>Denominador (d) = n° de saídas da UTI por período</p> <p>Fórmula = n / d</p>
Razão Padronizada de Mortalidade intra-hospitalar na UTI abaixo de 0,8	<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implantação de protocolos assistenciais e auditoria clínica. <p>Considerações:</p> <p>A razão da mortalidade observada em relação à mortalidade prevista pelo sistema de escore prognóstico de uma coorte de pacientes é a razão padronizada de mortalidade (SMR - standardized mortality ratio) devendo ser relatada com um intervalo de confiança de 95% (IC95%). A SMR é amplamente utilizada para avaliar o desempenho,</p>	<p>Calcular o N° de mortes esperadas numa população de interesse, no caso, mortalidade materna.</p> <p>$ED = \sum (CS_i \times PI) \times 1000$</p> <p>Após dividir as mortes atuais entre as mortes esperadas (ED) para obter a razão de mortalidade padronizada (SMR).</p> <p>SMR = MORTES ATUAIS / MORTES ESPERADAS</p>

META	DESCRIÇÃO (Ação para atingir a meta)	INDICADOR DE ALCANCE DA META
<p>Pneumonia (PNM) Associada à Ventilação Mecânica (VM) (entende-se por densidade associada à ventilação de VM de 0,6 ou 6%)</p>	<p>uma vez que a mortalidade é a medida de desfecho mais objetiva e não é propensa a erro. Tal razão foi adota após a reunião realizada no dia 12/09/2016 pela Secretaria de Estado da Saúde, tendo como pauta as metas dos convênios de gerenciamento de UTI para 2017.</p> <p>A mortalidade intra-hospitalar reflete uma boa assistência, mas está totalmente atrelada à gravidade do paciente atendido. O acompanhamento da taxa de mortalidade deve ser realizado com as metodologias: Apache II e SAPS III.</p> <p>Ações: - Implantação do pacote de práticas de segurança para prevenção de PNM associada à ventilação mecânica, tendo como referencia os "Bundles" do Intitute for Helthcare Improvent (IHI).</p>	<p>Densidade de PNM associada à VM</p> <p>Numerador (n) = nº de PNM associado à VM</p> <p>Denominador (d) = nº de paciente-dia em VM</p> <p>Fórmula = $n \times 1.000$ d</p>
<p>Infecção do Trato Urinário relacionado a CVD – 4,88 infecções/1000 pacientes dia</p>	<p>Ações: - Implantação do pacote de práticas de segurança para prevenção de infecção do trato urinário relacionado a CVD, tendo como referência os "Bundles" do Intitute for Helthcare Improvent (IHI).</p>	<p>Densidade de Infecção de ITU-CVD:</p> <p>(Número de ITU-CVD/Pacientes-dia com CVD) x 1000</p>

META	DESCRIÇÃO (Ação para atingir a meta)	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Infecção por Corrente Sanguínea – 6,10 infecções/1000 pacientes-dia.	<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implantação do pacote de práticas de segurança para prevenção de infecção por corrente sanguínea, tendo como referência os “Bundles” do Intitute for Helthcare Improvent (IHI). 	<p>Densidade de Infecção de IPCS (Número de IPCS/Pacientes-dia com CVC)x1000</p>
Não ultrapassar 0,5% a Incidência de Lesão por Pressão (LPP)	<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento de pacientes avaliados na admissão, utilização de escala de Braden e implantação de medidas de prevenção de acordo com o Protocolo Nacional de Segurança do Paciente/ ANVISA. <p>Considerações:</p> <p>A incidência de LPP está relacionada ao perfil epidemiológico atendido, as condições nutricionais e hemodinâmicas.</p> <p>Influenciam também nesse indicador as condições de estrutura como colchões específicos para proteção, forro móvel, dispositivo mecânico, filme transparente e outros materiais para auxiliar na movimentação do paciente.</p> <p>O suporte da Equipe de Terapia Nutricional também influencia na incidência de LPP.</p>	<p>Incidência de LPP</p> <p>Numerador (n) = nº de LPP adquirida na UTI</p> <p>Denominador (d) = nº de paciente da UTI</p> <p>Fórmula = $n \times 1.000$</p>

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362
32839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2019.11.06 13:07:57 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano, Lins - SP, 16400-400 – Telefone: 3532-5198

[E-mail: contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

META	DESCRIÇÃO (Ação para atingir a meta)	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Taxa de ocupação em média de 65%	<p>Justificativa:</p> <p>Pela própria disponibilidade e capacidade operacional de apenas 6 leitos, fica preconizado a Taxa de Ocupação em 65%.</p> <p>A taxa de ocupação representa o grau de utilização dos leitos disponíveis, de forma que, valores muito baixos associam-se a menores níveis de eficiência. Entretanto, taxas elevadas podem indicar alta prevalência de comorbidades, baixa resolubilidade e pouca reserva para emergência. Sendo assim, como os indicadores de utilização de leito são estreitamente relacionados entre si, a taxa de ocupação hospitalar pode ser influenciada pelo tempo médio de permanência e índice de rotatividade do leito.</p> <p>O estudo da satisfação dos clientes e/ou família será realizado a partir do relatório formal encaminhado pelo Serviço de Atendimento do Usuário (SAU) do hospital. Devemos aqui considerar também aspectos estruturais que influenciam na satisfação do usuário que não se devem exclusivamente ao atendimento da equipe técnica da UTI.</p>	Indicador hospitalar – Taxa de Ocupação da UTI
Ter 90% de satisfação dos clientes e/ou família relacionado à assistência		% de Satisfação do Usuário

Incidência de Queda do Paciente = 0%	<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none">- Implantação do Protocolo de Queda (Escala de Morse), tendo como referência o Programa Nacional de Segurança do Paciente/ ANVISA. Avaliação do risco de Queda nos pacientes da UTI e implantação de medidas preventivas. <p>Considerações:</p> <p>Esse indicador é também dependente das condições de adequação e manutenção das grades dos leitos, assim como das campanhas em funcionamento para o período de desmame da sedação.</p>	<p>Indicador de Quedas</p> <p>Numerador (n) = nº de quedas</p> <p>Denominador (d) = nº de paciente-dia da UTI</p> <p>Fórmula = $n \times 100$</p>
Manter Evolução no Prontuário do paciente em 100%	Analisar registros das assistências prestadas, identificando os profissionais responsáveis.	<p>Auditoria dos prontuários antes de entregar ao SAME e transferência ao outro setor.</p> <p>Nº de não conformidades no período.</p>

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36 232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:362328398

Dados: 2019.11.06 13:08:58 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

XVIII. Acompanhamento dos Resultados

Reunião com a Direção

As reuniões deverão ocorrer trimestralmente, com a apresentação dos indicadores e evolução dos índices quantitativos e qualitativos. Na oportunidade, serão revistos os processos envolvidos, bem como a validação de fluxos na busca por sinergia entre as unidades intra-hospitalares.

Reunião com o corpo clínico

Avaliação qualitativa e discussão dos casos no formato mensal ou na periodicidade que o gestor do convênio com a conveniada houver por bem;

O Coordenador médico da UTI participará das reuniões de corpo clínico e nas Comissões, a critério do Hospital, contribuindo efetivamente nas soluções para os problemas de ordem médico-administrativa, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.

A avaliação de desempenho será feita segundo os indicadores já discutidos acima.

Cláusula de Confidencialidade

As informações sobre dados de desempenho e resultados não poderão ser divulgados a terceiros estando os infratores sujeitos às penalidades estabelecidas em convênio.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma digital por
JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2019.11.06 13:09:28 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

XIX. Da utilização, manutenção e guarda dos equipamentos

O Hospital entregará à UTI com todos os equipamentos necessários ao perfeito funcionamento da unidade, de acordo com o preconizado na RDC 07, fr 24 de fevereiro de 2010 e será de responsabilidade da Conveniada, a guarda bem como a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos utilizados exclusivamente na UTI.

Deverá ser fornecido, mensalmente, relatório das visitas ao setor e intervenções realizadas nos equipamentos sob sua guarda. Tal relatório deverá ser enviado juntamente com a Prestação de contas de cada mês.

Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos permanentes da UTI Materna

Todo equipamento eletro-eletrônico a ser utilizado em áreas críticas (ocupadas por pacientes) deverá ser inspecionado periodicamente pelo setor de engenharia clínica (ou manutenção de equipamento médico). Entre outros ensaios, deverá ser realizada a medição de corrente de fuga. As inspeções deverão ser efetuadas de acordo com o especificado pelo fabricante, antes do uso inicial, após reparos ou modificações, e no mínimo, anualmente ou semestralmente (áreas de cuidados gerais como o paciente. Estes testes deverão obedecer aos requisitos e recomendações das Normas IEC 601 E e VDE 751.

A manutenção regular de equipamentos médicos deve ser encarada não somente como uma forma inteligente de engenharia clínica e um caminho para reduzir gastos futuros. Além de tudo, é uma segurança adicional de vital importância para reduzir erros médicos de qualquer natureza e garantir o máximo de segurança aos pacientes.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36
232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2019.11.06 13:10:00 -03'00'

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

XX. Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros e Reajustes

Com relação ao fornecimento de Material de consumo e insumos que serão fornecidos pela Conveniada, ficam estabelecidos os seguintes materiais:

- Material de escritório (canetas, lápis, borracha, papel A4 em quantidade adequada);
- Toner para impressora existente na UTI;
- Pranchetas de acrílico para uso exclusivo dentro da UTI.

Os materiais acima mencionados serão de uso exclusivo dos colaboradores da Conveniada.

Outros materiais necessários ao bom funcionamento da UTIM deverão ser fornecidos pelo HMLMB.

Com relação às despesas administrativas entenda-se aos gastos pertinentes à manutenção e bom funcionamento do convênio.

Tabela Orçamentária

UTI HOSPITAL MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS					
ORDEM	OBJETO			VALOR	%
1	RECURSOS HUMANOS				
1.1	SALÁRIOS, ENCARGOS E BENEFÍCIOS			101.684,82	33,27%
4.6	TREINAMENTOS/EDUCAÇÃO CONTINUADA			3.461,00	1,13%
2	INSUMOS E MATERIAIS				
2.2	AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA ESCRITÓRIO			900,00	0,29%
3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS				
		Plantões	\$ Plantão		
3.1	SERVIÇOS MÉDICOS				
3.1.1	UTI ADULTO PLANTONISTA	62	1.700,00	102.300,00	33,47%
3.1.2	UTI ADULTO COORDENAÇÃO			15.588,00	5,10%
3.1.3	UTI ADULTO DIARISTA			13.900,00	4,55%
3.1.4	UTI ADULTO PLANTÃO CIRURGICO	62	529,03	32.800,00	10,73%
3.2	MANUTENÇÃO GERAL			9.145,00	2,99%
4	SERVIÇOS DE GESTÃO				
4.1	ADMINISTRATIVO			12.534,00	4,10%
4.2	CONTABILIDADE			3.000,00	0,98%
4.3	CONTROLADORIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS			3.500,00	1,15%

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2019.11.06 13:10:32
03'00"

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jardim Ariano, Lins - SP, 16400-400 – Telefone: 3532-5198

[E-mail: contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)