

## Avanços do Prado Valadares beneficia usuários e trabalhadores



O Hospital Geral Prado Valadares, em Jequié, tem se destacado no interior da Bahia com avanços importantes que beneficiam usuários e trabalhadores. Nos últimos 6 anos, o hospital ganhou expressivo reforço no quadro de servidores efetivos e no parque de equipamentos, sua estrutura física passou por diversas reformas e em 2013 está prevista a execução da obra de reforma e ampliação da emergência. Uma moderna cultura administrativa, condizente com o nosso tempo, está se materializando através da sensibilização

dos servidores e usuários para a valorização dos direitos de cidadania, da ética profissional e dos princípios constitucionais da administração pública. Pelo segundo ano consecutivo, ações desenvolvidas no Prado Valadares são reconhecidas e premiadas pelo Governo da Bahia: em 2011, o Prêmio Boas Práticas, concedido pela implantação da Linha do Cuidado à Mama; em 2012, foi a vez do Programa Humanizar da Admissão à Alta Hospitalar, implantado na Pediatria do HGPV, receber o prêmio de 1º lugar.

# Reforma e Ampliação da Emergência do HGPV: uma conquista do povo de Jequié e região



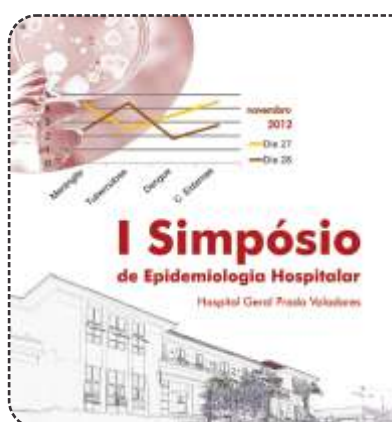
A Unidade de Emergência do Hospital Geral Prado Valadares (HGPV), em Jequié, passará por reforma e ampliação. A obra será licitada em 18 de fevereiro de 2013, pela Superintendência de Construções Administrativas da Bahia (SUCAB), através de concorrência pública.

Conforme Projeto Executivo da Obra de Reforma e Ampliação da Emergência do HGPV, serão 369,38m<sup>2</sup> de reforma e 2.897,03m<sup>2</sup> de ampliação, totalizando 3.266,41m<sup>2</sup>. Esta ampliação corresponde a mais da metade da área total do HGPV, construída em toda a sua história. Atualmente, a Emergência do HGPV ocupa uma área em torno de 500m<sup>2</sup>.

A nova Emergência do HGPV terá 63 leitos, diversos consultórios, leitos de isolamento com

pressão positiva/negativa, espaço e fluxo exclusivos para pacientes pediátricos. Os pacientes graves também terão acesso exclusivo através de ambulâncias na área vermelha, com oito leitos de reanimação/estabilização, salas de trauma e de procedimentos invasivos.

Outra conquista importante para o HGPV é a implantação do Tomógrafo intra-hospitalar, que também está previsto no projeto desta obra. A obra foi projetada obedecendo aos mais novos parâmetros e, além disso, a elaboração do projeto foi realizada ouvindo a opinião das equipes de trabalho do hospital. Já estão alocados 7,2 milhões de reais para investimentos na requalificação do Hospital Geral Prado Valadares.



O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do HGPV realizou o primeiro Simpósio de Epidemiologia Hospitalar, em novembro desse ano, no auditório da DIREC 13, em Jequié.

O evento teve o objetivo de fortalecer as ações de epidemiologia hospitalar, além de apresentar o perfil epidemiológico dos principais agravos de pacientes atendidos no HGPV. Foram difundidos protocolos de manejo clínico da tuberculose, meningite, dengue e agravos por causas externas, além de ter promovido a integração dos diversos atores da atenção à saúde na vigilância dos agravos.

## HGPV implanta NAQH

Em sintonia com o movimento de reestruturação da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Hospital Geral Prado Valadares implantou o Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH), que de acordo com a Portaria 2395/GM tem a responsabilidade pela implantação de medidas como:

- Acolhimento e classificação de risco dos pacientes, a fim de que logo ao entrar no hospital, o paciente seja acolhido por uma equipe que definirá o seu nível de gravidade e o encaminhará ao atendimento específico de que necessita;
- Gestão eficiente de leitos;
- Organização do fluxo de internação;
- Proposição de mecanismos de avaliação de qualidade e dos resultados;
- Implantação de protocolos clínico-assistenciais e administrativos;
- Adequação da estrutura e ambiência hospitalar;
- Regulação e articulação com o sistema de saúde, contribuindo para diminuição de macas nos corredores, diminuição do tempo de permanência e qualificação do cuidado.



Foto ilustrativa: tirada em 13/12/2012 às 18h  
Corredor principal do Pronto Socorro do HGPV

**Sangue é Vida.  
Você pode salvar  
muitas delas.**

**Seja um  
doador de  
sangue**

## Estágio remunerado não-obrigatório



O Hospital Geral Prado Valadares foi incluído no Processo Seletivo para Estágios não-obrigatórios, com 10 vagas para atuação nas áreas de Recursos Humanos e Setor de Pessoal, Grupo de Trabalho de Humanização, Obstetrícia, Neonatologia, Núcleo Hospitalar de

Epidemiologia e Farmácia Hospitalar.

O Prado Valadares está inserido no Programa de estágios "O COTIDIANO DO SUS ENQUANTO PRINCÍPIO EDUCATIVO", desenvolvido pela Escola Estadual de Saúde Pública (EESP/SESAB), que tem por objetivo potencializar os espaços de gestão do SUS-BA enquanto campos privilegiados de estágios, sobretudo em áreas e atividades meio de organização.

Os estagiários terão direito a bolsa de R\$ 400,00, mais auxílio transporte. A previsão de início das atividades é para março de 2013.

Maiores informações acessar <http://www.saude.ba.gov.br/eesp>

## Novas tecnologias em equipamentos para o HGPV



A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) tem adquirido equipamentos com o que há de mais novo em tecnologia para o HGPV, que tem renovado e ampliado o seu parque de equipamentos. Este ano, o HGPV recebeu diversos equipamentos, a exemplo de focos cirúrgicos; ventilador pulmonar de transporte; cardiocógrafa para a Maternidade, perfuradores e serras ósseas para o serviço de Traumatologia-Ortopedia e camas hospitalares motorizadas elétricas - para Unidade de Terapia Intensiva.



## 4.928 cirurgias realizadas em 2012

O maior número de cirurgias mensais, em toda a sua história, foi atingido pelo HGPV no mês de novembro. Foram 448 cirurgias nas especialidades de Cirurgia Bucomaxilofacial, Neurocirurgia e Mastologia (4,9%); Cirurgia Geral (23,4%); Cirurgia Obstétrica (35,7%) e Cirurgia Traumatológica-Ortopédica (35,9%). Além do número de cirurgias, aumentou também a complexidade dos procedimentos, em decorrência da implantação de novos serviços no hospital. Este ano, foram realizadas 4.928 cirurgias no centro cirúrgico do HGPV. O Mapa Cirúrgico do HGPV, referente ao mês de novembro, mostra que 15% das cirurgias foram de grande porte, 47% de médio porte e 38% de pequeno porte. A média anual de cirurgias realizadas no HGPV nos anos 2004, 2005 e 2006 era inferior a 2.100 procedimentos, e em 2012 atingiu a sua maior marca - 4.928 procedimentos.



Foto ilustrativa: cirurgia de tórax para retirada de arma branca

## Ampla participação nas licitações do HGPV

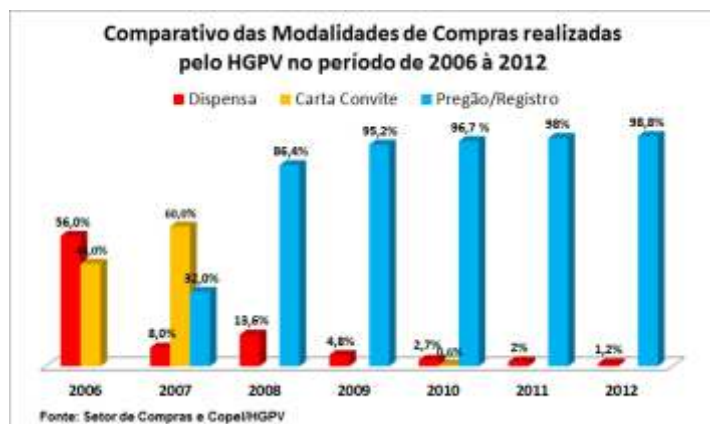
### 99% DAS COMPRAS POR PREGÃO OU REGISTRO DE PREÇOS

Os processos de licitação pública do Hospital Geral Prado Valadares têm contado com ampla participação dos fornecedores do Brasil inteiro. A média de participantes dos Pregões Presenciais de Material Médico Hospitalar e Medicamentos varia entre 30 e 40 fornecedores, os contratos celebrados são para períodos de 6 a 10 meses, mediante entrega e pagamento parcelados.

A atual gestão segue a lei e cumpre os princípios constitucionais da administração pública. Até 2006, 100% das compras eram realizadas através de Dispensa de Licitação e Carta Convite. Desde a mudança da gestão do hospital, em 2007, a prioridade das compras é através de Pregão Presencial ou Registro de Preços, atingindo percentual de 98,8% nestas modalidades em 2012, o percentual de gasto com dispensas de licitação é de 1,2% atualmente, e todas atendem orientação da lei 9.433/05.



O Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) do HGPV organizou caminhada para os servidores em comemoração ao seu dia (28/10). Os participantes caminharam do HGPV ao bairro Jequiezinho, na Loja Maçônica Areópago, onde foi servido café musical.



## Premiadas por dois anos consecutivos ações desenvolvidas no HGPV



O Programa “Humanizar da Admissão à Alta Hospitalar”, desenvolvido na Pediatria do HGPV, foi premiado em 1º lugar na edição 2012 do Prêmio Boas Práticas do Governo da Bahia.

Destinado a promover iniciativas que produzem melhorias no ambiente de trabalho e reflexos positivos na prestação de serviços à comunidade, o Prêmio Boas Práticas concedeu este ano (2012) o primeiro lugar, que também fez jus a R\$ 10 mil, a um trabalho abrangente com foco na humanização da assistência à saúde, feito em consonância com a Política Nacional de Humanização (PNH), coordenado pela terapeuta



ocupacional Nathali Santana.

A ação possui 21 projetos e oito subprojetos, que contemplam usuários e trabalhadores do hospital. O programa vem mobilizando toda a equipe dos diversos setores, repercutindo positivamente na assistência, na gestão e na agregação de equipe, e deve ser ampliado para outras unidades.

Em 2011, a ação premiada em 7º lugar foi a Linha do Cuidado à Mama, um projeto em execução desde março de 2010, de autoria do diretor do HGPV, Gilmar Vasconcelos e da médica mastologista Jackeline Guidoux.

## Seminário da Linha do Cuidado à Mama

Aconteceu em outubro, o 1º Seminário da Linha do Cuidado à Mama, com o tema “Câncer de mama: aspectos multidisciplinares”.

O evento foi organizado pela equipe da Linha do Cuidado à Mama com apoio do Núcleo de Educação Permanente. Foi um momento de discussão, troca de conhecimento e experiências multidisciplinares.

Além do Seminário da Linha do Cuidado à Mama, o HGPV também participou da campanha “Outubro Rosa”, contra o câncer de mama.

### Outubro Rosa

O movimento popular internacionalmente conhecido como “Outubro Rosa” é celebrado em todo o mundo. O nome remete à cor do laço rosa que simboliza, mundialmente, a luta contra o câncer de mama e estimula a participação da população, empresas e entidades. Este movimento começou na década de 1990, nos Estados Unidos, onde vários Estados tinham ações isoladas referentes ao câncer de mama e/ou mamografia no mês de outubro. A campanha derrubou as fronteiras e hoje vários países, incluindo o Brasil, realizam o evento que ajuda milhares de pessoas.





## UESB ganha mais espaço no HGPV



A Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), juntamente com o Hospital Geral Prado Valadares (HGPV), inauguraram o Núcleo de Ensino, Pesquisa e Práticas na Saúde (NEPP-Saúde), com a presença do secretário Estadual de Saúde da Bahia, Jorge Solla, e do Reitor da UESB, Paulo Roberto.

A universidade ocupava um espaço de apenas 10 metros quadrados na estrutura do HGPV. Agora, com o NEPP Saúde, são diversas salas: de apoio pedagógico, reuniões clínicas, pesquisa bibliográfica,



Manequim do laboratório de prática simulada

laboratório de prática simulada, dentre outras.

O NEPP Saúde está instalado no módulo anexo ao HGPV, a nova estrutura permite melhores condições para formação dos alunos da UESB e para qualificação da

educação permanente dos profissionais do hospital.

Com a união da Secretaria da Saúde do Estado, Secretaria de Educação, Universidade e Hospital, se concretiza melhores condições para a formação e qualificação de profissionais de saúde.



## Neurocirurgia

### *Mais um especialista foi contratado para o Prado Valadares*

A Secretaria da Saúde do Estado (SESAB) contratou serviços de mais um neurocirurgião para o HGPV em 2012. Agora, o Serviço de Neurocirurgia do hospital conta com dois profissionais da especialidade: José Schulte (CRM 20.930) e Pedro Salustiano (CRM 14.904), que cobrem todos os dias da semana, 24 horas por dia.

O Serviço de Neurociências conta ainda com três médicos Neurologistas Clínicos - Maria do Socorro Diniz Chamel (CRM 7706), Danilo Cortes (CRM 14.748) e Elias Chamel (CRM 7.705), este último também com formação neurocirúrgica.

## HGPV tem Contratos Internos de Gestão e Colegiados nas Unidades

O HGPV implantou Contratos Internos de Gestão (CIG) nas Unidades de Produção em solenidade realizada no mês de março, quando foram firmados os contratos que são avaliados, em periodicidade trimestral, o cumprimento de oito indicadores de resultado, cinco avaliam a qualidade dos serviços e três a eficiência destes.

Os CIG são a ferramenta que afere o grau de responsabilização organizacional das equipes no processo de gestão participativa rumo à cogestão.



A descentralização da gestão segue as diretrizes de melhoria da qualidade, com humanização e foco no usuário; gestão participativa com valorização dos servidores e eficiência e cogestão de resultados.

A implantação deste dispositivo segue também diretriz da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a

mudanças nas práticas de atenção e ao fortalecimento da gestão compartilhada e participativa, com a implantação dos Colegiados de Gestão em cada uma das Unidades de Produção.

## Curso de Neurociências foi encerrado com apresentação do Protocolo do TCE

O curso de formação teórica em Neurociências foi encerrado depois de seis meses de atividades, com apresentação do Protocolo do Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE) na última aula, proferida no início de dezembro pelo neurocirurgião José Schulte.

O curso foi iniciado em 16 de julho, organizado por membros da equipe do Serviço de Neurociências, com apoio do coordenador do Pronto Socorro e do Núcleo de Educação Permanente do hospital. Os participantes assíduos foram certificados com carga horária de 150 horas.

O curso deu uma visão mais ampla aos participantes, aliada a conhecimentos específicos sobre o tratamento do paciente com patologia neurológica/neurocirúrgica.

O protocolo do TCE que está sendo adaptado para implantação no HGPV já funciona há 13 anos na Europa. O mesmo será colocado em consulta pública e

depois de decorridos os prazos legais para colaboração, serão feitos os ajustes devidos e implantado oficialmente no hospital.



## HGPV completou 65 anos

Em 31 de março, foram comemorados os 65 anos de inauguração do HGPV. Na oportunidade, foram homenageados servidores que se destacaram no desempenho das suas funções no hospital.

A pedra fundamental do Prado Valadares foi lançada em 12/10/1942, edificado em

terrenos doados pelos irmãos Grillo, empresários italianos que se estabeleceram no Brasil no início do século XX. O hospital foi inaugurado em 31/03/1947, levando seu nome em homenagem ao médico patologista e professor de História da Arte, o baiano Clarival do Prado Valladares.





A Secretaria da Saúde do Estado (Sesab) iniciou em 14 de maio do ano passado, a migração do mecanismo de acompanhamento da frequência dos servidores, passando do registro manual para o eletrônico com biometria. A mudança atende a portaria número 742, de maio de 2012, da Secretaria da Administração do Estado, que disciplina e uniformiza os procedimentos que deverão ser observados para o registro e verificação da jornada de trabalho dos servidores e empregados públicos ativos da Administração Direta, Autarquias e Fundações do Poder Executivo Estadual. Na Sesab, as primeiras unidades a serem beneficiadas com o registro eletrônico de frequência foram os hospitais gerais Roberto Santos e Clériston Andrade, maiores hospitais da rede em Salvador e no interior do estado, respectivamente, e a Administração Central.

No HGPV, a diretoria de Recursos Humanos da Sesab já fez reunião de sensibilização e orientação do processo de migração do registro de frequência manual para o eletrônico, os equipamentos de biometria serão instalados nos próximos dias.

Cerca de 28 mil servidores da Sesab estarão realizando a migração para o registro de frequência eletrônico. De acordo com a superintendente de Recursos Humanos da Sesab, Telma Dantas, a nova sistemática vai proporcionar aos servidores uma nova avaliação em relação ao seu próprio trabalho. A superintendente defende ainda que o ponto eletrônico possibilitará a observância de direitos legítimos assegurados aos servidores, além de ter o diferencial dos servidores comprometidos com o SUS e com a população em geral.

Com a migração para o registro eletrônico de frequência, os servidores não perderão as compensações e vantagens adquiridas, serão valorizados através da verificação do comprometimento e dedicação, terão acesso total e ampliado à sua vida funcional. Além disso, todas as informações referentes aos servidores estarão protegidas em meio eletrônico, possibilitando o monitoramento do histórico de trabalho a qualquer momento.

Ao receber a sua nova identidade funcional, o servidor deverá conferir as informações no cartão e gravar sua digital para ser armazenada no chip existente no cartão. De posse da nova identidade funcional, o registro de frequência deverá ser efetuado diariamente, sempre através do cartão e da colocação da digital em um dos terminais óticos.

## ...melhoria do acesso à internet

O acesso à internet no HGPV ganhou maior velocidade com a implantação de mais um link com 5 Mbps, que se soma ao link dedicado da Rede Governo de 1 Mbps, que são roteados através de um Servidor Proxy implantado pela Assessoria de Tecnologia da Informação (TI) do hospital, deixando o acesso à internet mais rápido.

O novo servidor possibilita ainda o controle de acesso a sites de conteúdo impróprio, além de dedicar o link da Rede Governo para os Sistemas Oficiais a exemplo do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) e do Sistema Integrado de Recursos Humanos (SIRH).

O HGPV conta ainda com Servidores de Dados onde está implantado o Sistema de Acompanhamento Hospitalar (SAH), de Domínio e DHCP (Dynamic Host Configuration Protocol) e de Monitoramento de Segurança.

Hoje, o Prado Valadares conta com 96 computadores em rede e toda a manutenção das máquinas é realizada pela Coordenação de Informática do hospital.





## Artigo: Paciente no corredor – breve reflexão

Antes da constituição de 88, os hospitais públicos eram para pessoas de baixo poder aquisitivo, para indigentes ou para quem não tinha plano de saúde. Hoje, muitos ainda pensam que o Hospital Prado Valadares é assim. O HGPV é um hospital de urgência e emergência, de grande porte, de referência estadual, com serviços de média e alta complexidade, que atende a todos, independente de classe social, credo, raça, cor ou poder econômico, desde que atendam ao perfil do hospital.

Com a desestruturação da atenção primária à saúde em diversos municípios da microrregião de Jequié, a população tem procurado diretamente a porta da Emergência do HGPV em busca de atendimento. A falta de acolhimento à demanda dos usuários que procuram os serviços próximos de suas casas tem levado ao descrédito da população.

Grande quantidade de usuários que procuram atendimento na Emergência do HGPV não possui necessidades de urgência ou emergência, causando sérios transtornos na porta de entrada do Pronto Socorro.

Além da demanda espontânea, os municípios que não possuem unidades hospitalares ou de pronto atendimento encaminham pacientes diretamente à porta da emergência do HGPV. Ainda ocorre de município com unidade hospitalar ou de pronto atendimento encaminhar pacientes sem regulação. Estas são algumas das causas da superlotação do hospital e colocação de pacientes em corredor.

A falta de regulação de leitos pelo município de Jequié é um dos principais motivos da superlotação do HGPV. O descontrole do acesso ao leito de internação do Sistema Único de Saúde (SUS) nas unidades privadas credenciadas no município de Jequié impossibilita qualquer regulação/transferência de pacientes excedentes do HGPV para estas unidades.

As autorizações de internações hospitalares (AIH) ainda ocorrem depois de o paciente deitar no leito, devido à inexistência de fluxo de atendimento.

Os gestores do HGPV têm pautado estas discussões no Conselho Municipal de Saúde, em reunião no Ministério Público Estadual e nos meios de comunicação, mas até então os gestores municipais ainda mantêm o mesmo modelo de gestão do sistema.

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do município de Jequié poderia funcionar como ordenadora do fluxo dos pacientes na rede local, mas desde a sua inauguração não funciona de acordo com as diretrizes do SUS, pouco influenciando na redução da superlotação do HGPV.

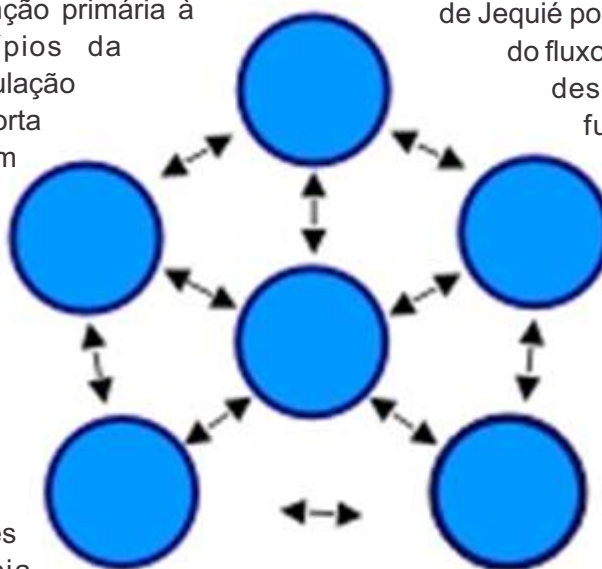
Os gestores do HGPV estão realizando ações em várias frentes para conseguir reduzir a superlotação e o número de pacientes em corredor. Foi solicitado aos gestores dos municípios da microrregião para solucionar os casos de menor gravidade nos próprios municípios que tivessem alguma estrutura para atender, e transferir os pacientes devidamente regulados.

No caso dos municípios que não possuem pronto atendimento ou hospital, as ambulâncias devem aguardar o término dos atendimentos, e se for o caso, retornar imediatamente com o paciente após realização do procedimento.

Internamente no hospital são desenvolvidas diversas ações para reduzir o tempo de internação, maior rigor na gestão de leitos, sensibilização dos médicos para “gestão da clínica”, além da utilização de leitos de retaguarda e internação domiciliar.

**Gilmar Vasconcelos**

**Especialista em Gestão Hospitalar para o SUS  
Diretor Geral do Hospital Prado Valadares**



### Primeira CIPA do HGPV

A primeira Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) do HGPV tomou posse em 15/05/2012.

A escolha dos representantes da CIPA foi por eleição direta, dela participando os empregados do estabelecimento, por votação secreta.

A CIPA é um instrumento que os trabalhadores

dispõem para tratar da prevenção de acidentes do trabalho, das condições do ambiente do trabalho e de todos os aspectos que afetam sua saúde e segurança. A CIPA é regulamentada pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) nos artigos 162 a 165 e pela Norma Regulamentadora nº 5 (NR-5) do Ministério do Trabalho.

**Nívea Maria Castro Alves,**  
transplantada de coração há 8 anos  
em Fortaleza/Ceará.

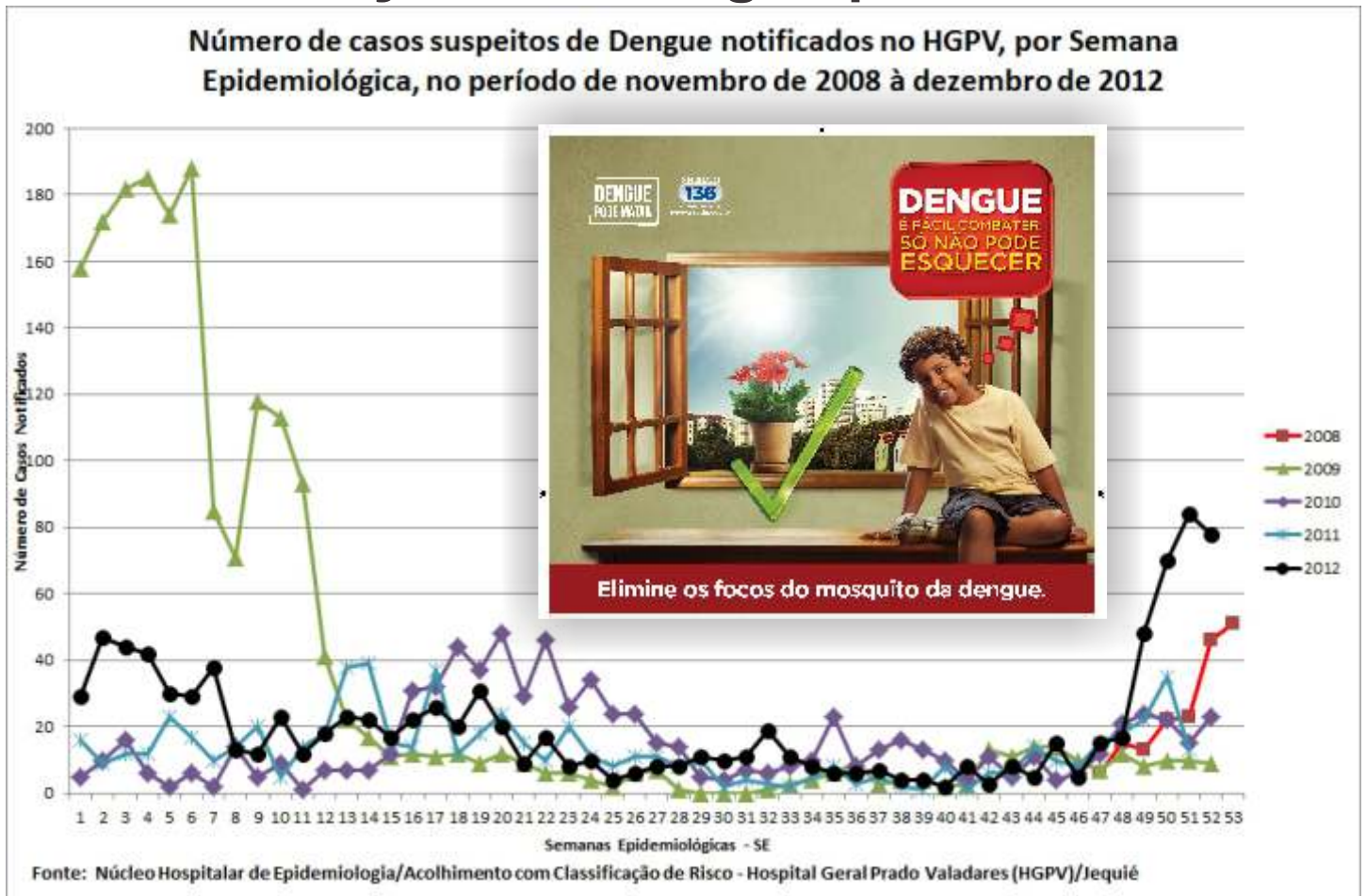
**Seja um doador de órgãos.  Seja um doador de vidas.**

O laço verde, presente nas peças de comunicação sobre doação de órgãos, é o símbolo internacional que identifica todos aqueles que apoiam e se identificam com esta causa.





# Notificações de Dengue pelo HGPV



O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) do HGPV informam que o número de casos suspeitos de dengue, notificados pelo hospital, voltou a aumentar no final de 2012. A curva de crescimento se comportou de forma abrupta, semelhante ao observado no gráfico do início da epidemia de 2008/2009.

Observa-se no gráfico, a distribuição dos casos suspeitos de dengue notificados no HGPV por Semana Epidemiológica (SE), nos anos de 2008 a 2012. As curvas epidêmicas dos finais de 2008 e 2012 possuem grande semelhança, alterando apenas as semanas de início dos surtos.

A população deverá se prevenir com medidas de

controle da dengue, eliminando os criadouros do *Aedes aegypti*. Em 2012 já ocorreram três óbitos por dengue no município de Jequié, nas SE de números 13, 16 e 50.

## Situação Epidemiológica da dengue:

O Brasil é responsável por 75% dos casos de dengue na América Latina;

Circulação do DENV4 confirmada;

Situação favorável para a manutenção das epidemias: vetor abundante, condições socioambientais, espaço urbano desordenado;

Alta letalidade no Brasil – valores acima das recomendações da OMS (<1%) e meta do Brasil (<2%).

## CCIH do HGPV conta com Infectologista

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do HGPV conta com a participação de infectologista. Destaca-se a importante atuação que esta especialidade médica tem promovido nas ações de educação permanente e padronização de condutas, com consequente redução dos custos

hospitalares, além da atuação direta no cuidado ao paciente quando indicado.

A CCIH tem realizado o controle do uso de antimicrobianos e intensificado as notificações de infecções, com o desafio de mudar condutas e costumes em benefício dos pacientes, dos profissionais de saúde e do hospital.

## Controle externo de qualidade do Laboratório

Desde setembro de 2011, o Laboratório de Análises Clínicas do HGPV participa de um programa de controle externo de qualidade, com vistas à obtenção do Certificado de Proficiência, a ser emitido por provedor de ensaios habilitado pela ANVISA/REBLAS (órgão do Ministério da Saúde).

O HGPV contratou, através de licitação pública, o provedor de ensaios de proficiência Control-Lab, que atua há 35 anos nesta área, em parceria com a SBPC - Sociedade Brasileira de Patologia Clínica com a FioCruz - Fundação Oswaldo Cruz e com a SBM - Sociedade Brasileira de Microbiologia, com reconhecimento de competência técnica por meio dos selos ANVISA/REBLAS, RBC/Inmetro, ISO9001 e College of American Pathologists.

O Laboratório do HGPV realiza o controle para o incremento de confiabilidade das análises, o que é requisito mínimo para o funcionamento de laboratórios, segundo as Boas Práticas de Laboratórios Clínicos, exigido pela Resolução MS/RDC nº 302/2005 e 153/2004 para Laboratórios Clínicos e que atende a hemoterapia, respectivamente.

O Ensaio de Proficiência é uma ferramenta eficaz para determinar o desempenho da fase analítica do laboratório. Aliado ao controle interno e a uma gestão comprometida com a qualidade, promove um profundo conhecimento dos processos de análise e garante a confiabilidade dos seus resultados.



Também conhecido como controle externo, esta é uma sistemática contínua e periódica, constituída por avaliações de resultados obtidos pelo laboratório na análise de materiais desconhecidos que simulam pacientes. Tais avaliações resultam de estudos estatísticos e análises de um grupo assessor do Control-Lab, que apontam erros e possíveis causas, acertos e considerações sobre o desempenho global do laboratório.

Em periodicidade mensal são disponibilizados relatórios para o laboratório verificar seu desempenho, identificar melhorias relacionadas à sistemática de ensaio, equipamentos e corpo técnico.

## Frota do HGPV usa CTF

### *O Hospital Prado Valadares implantou sistema inteligente de abastecimento da frota*



Toda a frota do Hospital Geral Prado Valadares recebeu o dispositivo UVE—Unidade de Veículo, para o funcionamento do sistema de abastecimento inteligente denominado CTF—Controle Total de Frota. O sistema foi disponibilizado pelo Governo da Bahia, através da Secretaria de Administração (SAEB).

O dispositivo UVE funciona interligando o hodômetro ao bocal do tanque. Os postos, por sua vez, são dotados de unidades controladoras interligadas aos bicos das bombas onde são instaladas antenas e um sistema de envio de dados. Quando um

veículo credenciado posiciona-se para o abastecimento, sua UVE, automaticamente, se identifica com a antena do bico da bomba. A antena registra na unidade controladora do posto todas as informações sobre o abastecimento (veículo, quilometragem, combustível, litragem, valor).

Quando o bico da bomba é afastado do bocal do tanque do veículo, automaticamente a comunicação é interrompida e a bomba desliga, o que evita possibilidade de desvio do combustível.

Atualmente a frota do HGPV é composta de 13 veículos.



## Atendimento a Múltiplas Vítimas

### Mesmo com superlotação o HGPV tem atendido satisfatoriamente a Múltiplas Vítimas de acidentes

Pelo menos, um acidente de grande monta tem ocorrido a cada ano nas proximidades de Jequié, que tem como referência para atendimento às vítimas o Hospital Geral Prado Valadares (HGPV).

O último acidente com múltiplas vítimas, ocorreu no dia 12 de outubro, por volta das 5h, na BR-330 (entre as cidades de Barra do Rocha e Ubatã), tendo dado entrada na emergência do HGPV 17 vítimas. O atendimento transcorreu de forma tranquila e sem maiores problemas, não tendo ocorrido nenhum óbito.

O penúltimo acidente aconteceu na madrugada de

3 de dezembro de 2011, no Km 583 da BR-116, município de Brejões, quando 15 vítimas do acidente foram atendidas na Emergência do Prado Valadares.



Chegada de pacientes pelo SAMU e veículos particulares

Trinta e um (31) óbitos ocorreram no local do acidente, o 32º à caminho do hospital e o 33º logo depois de ser admitido na emergência do HGPV, além do 34º confirmado 2 dias depois, com diagnóstico de Morte Encefálica (ME).

Os envolvidos no acidente eram cortadores de cana-de-açúcar que retornavam da região Centro-Oeste do país para a cidade de Buíque (PE).

## HGPV reduz taxa de mortalidade neonatal

O Prado Valadares demonstrou melhoria da qualidade na assistência ao parto e nascimento no decorrer dos últimos anos. De 2009 para 2012, a redução da mortalidade neonatal no HGPV caiu de 23,1 para 15,0 por mil nascidos vivos, e pontuou uma redução da taxa em 35% no período. O resultado é muito positivo e mostra que as equipes da maternidade e berçário de cuidados intermediários do HGPV têm conseguido um bom desempenho.

De acordo com o diretor geral do HGPV, Gilmar Vasconcelos, esta redução supera com folga a meta anual proposta pelo Ministério da Saúde, no Pacto Pela Redução da Mortalidade Infantil, que é de 5% ao ano. "Este desempenho está diretamente relacionado à melhoria da estrutura física, de equipamentos e ampliação do quadro de profissionais de saúde com educação permanente, proporcionado pelo governo da Bahia através da SESAB", conclui.

A coordenadora de enfermagem da Maternidade do HGPV, Claudia Tetê, disse que a

mortalidade neonatal é um importante indicador para medir a qualidade da assistência e o acesso da mulher e da criança aos serviços de saúde, durante a gestação, parto e puerpério. "Além desses fatores, a mortalidade neonatal também está associada à educação, ao padrão de renda familiar, à oferta de água tratada e esgotamento sanitário, ao grau de informação das mães, bem como a faixa etária na gestação", explicou a coordenadora. Todos os óbitos perinatais, infantis e maternos, ocorridos no HGPV, são notificados e investigados pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), em parceria com a maternidade e berçário, de forma oportuna, nas primeiras 12 horas.



O Hospital Prado Valadares faz parte da rede nacional de hospitais de referência em Vigilância Epidemiológica no âmbito hospitalar, seu credenciamento foi publicado no Diário Oficial da União através da portaria 2.332, de 06 de outubro de 2009.

## Traumato-Ortopedia

### **Com mais de 3.800 pacientes operados o Serviço será habilitado em Alta Complexidade pelo Ministério da Saúde**

O Serviço de Traumato-Ortopedia do HGPV, reativado em abril de 2008, depois de 16 anos sem funcionar, já realizou 3.809 cirurgias traumato-ortopédicas.

O Estado da Bahia, através da SESAB, tem realizado diversos investimentos para a consolidação deste serviço no Prado Valadares.

Entre os investimentos, estão as aquisições de mesa ortopédica de tração radiotransparente, arco cirúrgico, focos cirúrgicos, instrumentais, perfuradores e serras óssea, órteses e próteses médicas, além do vídeoartroscópio, que chegará ao HGPV nos próximos dias.

O serviço é coordenado pelo médico Traumato-Ortopedista, Jorge Luiz Rubbo Abdo, CREMEB 13.797.

Já se encontra tramitando no Ministério da Saúde, a habilitação do HGPV como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia. A

Comissão Intergestores Bipartite da Bahia (CIB) aprovou esta habilitação na plenária da 189ª Reunião Ordinária, realizada no dia 4 de novembro, de 2010.



Instalação e treinamento para uso do Arco Cirúrgico GE 7500

## Especialização em administração hospitalar

A Universidade Federal da Bahia (UFBA), através da Escola de Administração, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB) e Conselho de Secretários Municipais de Saúde da Bahia (COSEMS), financiado pelo Ministério da Saúde, formou 60 novos especialistas em Administração Hospitalar e Gestão de Sistema em Serviços de Saúde.

Os novos especialistas receberam os certificados em solenidade realizada no auditório da 13ª Diretoria Regional de Saúde (DIREC 13), em Jequié, no mês de setembro, na presença do secretário da Saúde do Estado da Bahia, Jorge Solla, da coordenadora do Programa de Capacitação Profissional Avançada (CPA) e do Curso de Especialização em Administração Hospitalar da UFBA, Vera Mendes, da coordenadora local do curso no Hospital Geral Prado Valadares (HGPV), Aparecida Cabral e do diretor do HGPV, Gilmar Vasconcelos.

O Secretário Jorge Solla destacou a importância do investimento realizado pelo Estado, na formação dos profissionais de saúde, o que considera de suma importância para a melhoria da atenção ao usuário do

Sistema Único de Saúde, além de outras ações que também estão sendo desenvolvidas.

De acordo com a professora Vera Mendes, a turma, sediada no HGPV, foi a primeira a ser formada, tendo elogiado a qualidade dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) e agradecido ao apoio do HGPV, que segundo a mesma, foi fundamental para o êxito do referido curso.





# Internação Domiciliar [Melhor em Casa]

O Programa de Internação Domiciliar, lançado pelo governador Jaques Wagner e pelo secretário da Saúde, Jorge Solla, em 2008, agora é realizado pela Fundação Estatal Saúde da Família (FESF-SUS), através de contrato de programa com a Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (Sesab) e suas diretrizes atendem também aos objetivos do programa Melhor em Casa, do Ministério da Saúde.

A Internação Domiciliar é um meio de diminuir a intervenção hospitalar e aumentar o convívio do paciente, com familiares. Os serviços prestados em domicílio favorecem a humanização do tratamento e garantem a continuidade do cuidado, integrando as redes de atenção à saúde.

Pessoas com necessidade de reabilitação motora, idosos, pacientes crônicos sem agravamento ou em situação pós-cirúrgica, por exemplo, têm assistência multiprofissional em seus lares, com cuidados mais próximos da família.

O atendimento é feito por equipes multidisciplinares, formadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e nutricionista. As equipes do HGPV poderão atender até 60 pacientes, simultaneamente.

## Benefícios:

- Melhorar e ampliar a assistência no SUS a pacientes com agravos de saúde, que possam receber atendimento humanizado em casa, e perto da família.
- Estudos apontam que o bem estar, carinho e atenção familiar, aliados à adequada assistência em saúde são elementos importantes para a recuperação de doenças.
- Pacientes submetidos a cirurgias e que necessitam de recuperação, poderão ser atendidos em casa, e terão redução dos riscos de contaminação e infecção.
- A Internação Domiciliar/Melhor em Casa representa avanços para a gestão de todo o sistema público de saúde, já que ajuda a desocupar os leitos hospitalares, proporcionando um melhor atendimento e regulação dos serviços de urgência dos hospitais.



Lançamento do Programa pelo Governador e Secretário

- Estima-se que, com a implantação da Atenção Domiciliar, obtém-se economia de até 80% nos custos de um paciente, quando comparado ao custo desse mesmo paciente internado em um hospital.



**Melhor em Casa**  
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO  
CONFORTO DO SEU LAR

## Trabalho das Equipes

- Os pacientes têm visitas regulares das equipes e são monitorados permanentemente. A frequência de visitas se dá conforme o estado clínico e avaliação de cada paciente.

- Há a figura do cuidador, que pode ser ou não, membro da família. O cuidador é a referência da família para as equipes de Internação

Domiciliar/Melhor em Casa.

O primeiro paciente a ser internado pelas equipes do HGPV foi a dona Ermezina Maria de Jesus, de 78 anos, em 24/11/2008. Mais de 500 pacientes já foram atendidos em seus domicílios, até o momento.

## Indicadores de resultado 2012/HGPV

INDICADOR	SIGLA	RESULTADO	FONTE
Taxa de Ocupação Hospitalar	TOH	107,7%	Censo Hospitalar
Tempo Médio de Permanência	TMP	7 dias	Censo Hospitalar
Taxa de Alta com Contrreferência	TACR	85,8%	Censo Hospitalar
Taxa de Satisfação do Usuário	TSU	82,2%	Censo Hospitalar
Taxa de Mortalidade Institucional	TMI	5,2%	Censo Hospitalar
Taxa de Mortalidade Neonatal	TMN	15/1000	NHE
Taxa de Infecção Hospitalar	TIH	2,1%	CCIH
Taxa de Absenteísmo Enfermeiros	TAE	4,1%	Censo Hospitalar
Taxa de Absenteísmo Aux. e Téc. Enfermagem	TAAE	3,0%	Censo Hospitalar
Índice de Educação Permanente	IEP	12/1000	Censo Hospitalar
Número de Cirurgias Realizadas	NCR	4.928	Mapa Cirúrgico
Número de Ultrassonografias Urg. Emergência	NUSG	5.191	Bioimagem
Número de atendimentos (Urg./Emerg. + Amb.)	NA	69.911	ACCR/Ambulatórios
Número de Procedimentos Ambulatoriais	NPA	315.676	Faturamento
Número de Internações	NI	9.451	Censo Hospitalar

# Ganho de Profissionais de Saúde Concursados

*O Prado Valadares teve melhoria das condições de trabalho, implantou novos serviços, melhorou a qualidade e desprecarizou vínculos com ampliação do quadro efetivo*

Cargo Efetivo	Mar/2007	Dez/2012	Ampliação
Fonoaudiólogo	0	2	Nova atividade profissional
Psicólogo	0	2	Nova atividade profissional
Odontólogo Bucomaxilofacial	0	2	Nova atividade profissional
Odontólogo Cirurgião Dentista	0	2	Nova atividade profissional
Terapeuta Ocupacional	0	3	Nova atividade profissional
Nutricionista	3	8	+ 167%
Assistente Social	5	11	+ 120%
Técnico em Radiologia	3	11	+ 266%
Farmacêutico e Farmacêutico-Bioquímico	7	13	+ 86%
Técnico em Patologia Clínica	7	15	+ 115%
Fisioterapeuta	2	16	+ 700%
Médico	39	75	+ 92%
Enfermeiro	25	99	+ 300%
Auxiliar e Técnico de Enfermagem	135	237	+ 75%
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>496</b>	<b>+120%</b>

**Fonte: SIRH/SAEB/SESAB**

Analisando a tabela acima, observa-se que a capacidade de produção de serviços pelo HGPV ampliou bastante no período citado. Isto possibilitou melhoria das condições de trabalho para os profissionais de saúde, além da implantação de novos serviços e estruturação dos existentes.

Este ganho de profissionais, fez com que o HGPV passasse a resolver mais e a oferecer mais qualidade no cuidado ao paciente. Naturalmente, ainda existe déficit de pessoal no HGPV, e a qualidade do atendimento precisa melhorar ainda mais. As correções estão acontecendo de forma processual, todos os vínculos REDA foram substituídos por servidores efetivos, através de convocações por concurso público, desprecarizando vínculos.

Foram introduzidas cinco novas atividades profissionais que não existiam no quadro efetivo no HGPV, as quais são de extrema importância para uma assistência multiprofissional mais qualificada e integral.

Há de se destacar o aumento do número de

fisioterapeutas (700%) e enfermeiros (300%), o que também possibilitou importante melhoria da assistência ao paciente em todo o hospital, o que não foi diferente para todas as outras atividades profissionais, que tiveram ampliação significativa.

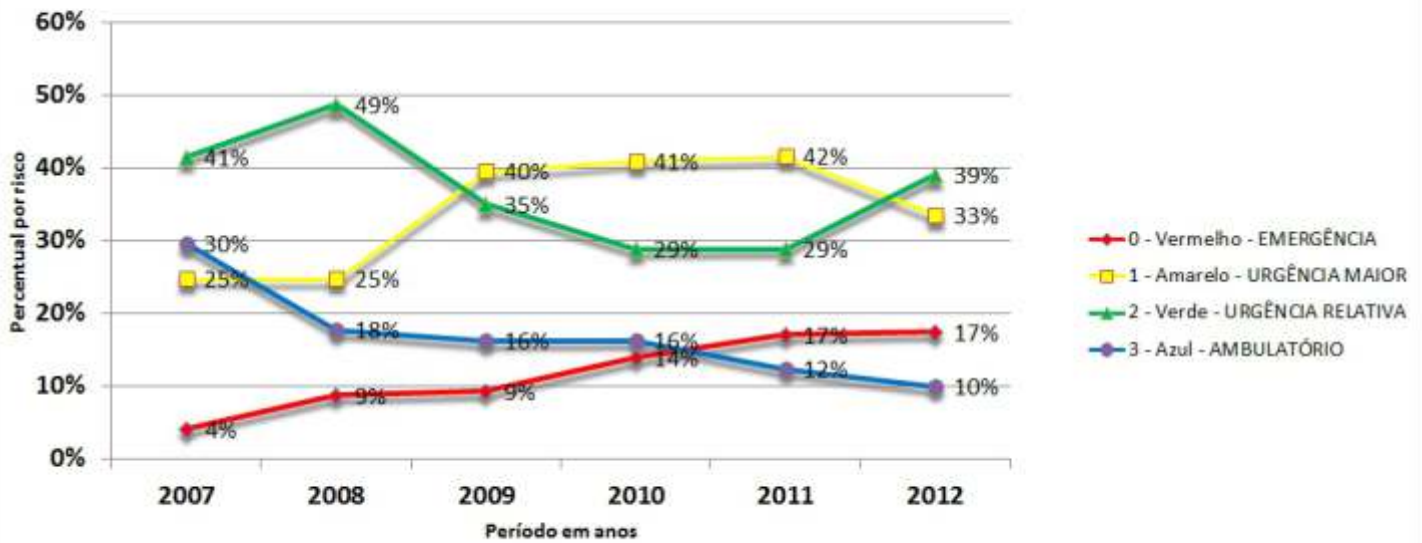
É importante salientar que neste período, diversos servidores se aposentaram, entre estes quatro médicos, três enfermeiros, um fisioterapeuta, 21 auxiliares de enfermagem, um farmacêutico-bioquímico, um técnico em radiologia, um técnico em patologia clínica.

Na área médica foram criados diversos postos de trabalho, através de vínculos Pessoa Jurídica, o que possibilitou preencher as escalas, criar novos serviços e estruturar os existentes.

Além das melhorias dos serviços e do hospital, para a população, as novas vinculações geraram emprego e renda na cidade e região, fixando os profissionais em sua terra natal e possibilitando a vinda de outros especialistas para a cidade.



## Proporção por risco dos pacientes atendidos na Emergência do HGPV no período de 2007 a 2012



Fonte: Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) do HGPV.

O Serviço de Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) funciona no HGPV há mais de cinco anos. Nesse período, o perfil dos usuários do HGPV mudou consideravelmente. Esta mudança é verificada através dos dados consolidados, diariamente, pelo Serviço de ACCR do HGPV.

No decorrer dos últimos anos, os usuários atendidos pelo Pronto Socorro do HGPV passaram a ter um maior percentual com perfil hospitalar, os quais são pacientes com necessidades de atendimento de urgência e emergência. Em 2007, apenas 29% dos atendimentos tinham este perfil, hoje já pontua na faixa de 50%. Mesmo assim, o percentual de usuários classificados como verde e azul ainda é considerado alto, mesmo tendo reduzido de 71%, em 2007, para 50%, em 2012. Vale dizer que em 2011 o perfil foi melhor. Esta piora é explicada pela

desativação da Unidade de Pronto Atendimento Municipal desde outubro de 2012 e, também, pela desestruturação da atenção básica no município de Jequié.

O HGPV tem divulgado em quais situações os usuários devem procurar atendimento no Prado Valadares, mas pela dificuldade ou inexistência de acesso em outros locais, resta, muitas vezes, apenas a opção de tentar atendimento na porta da emergência.

Para diminuir esse percentual alto de pacientes (50%) que, mesmo não tendo perfil de urgência ou emergência, ainda procura o HGPV, o município de Jequié deverá definir oficialmente o fluxo dos usuários no Sistema de Saúde e assegurar o atendimento médico ambulatorial com especialistas, para reduzir esta demanda que prejudica o serviço hospitalar.

## Saiba quando utilizar os serviços do HGPV



Nos demais casos, passe primeiro no Posto de Saúde, Centro de Saúde, PSF ou PA. Dessas unidades, você será encaminhado com Ficha de Referência para o HGPV, se for necessário. Qualquer encaminhamento de paciente para internação no HGPV, deverá vir acompanhado da autorização de vaga pela Central de Regulação de Leitos de Jequié.

**DENGUE  
PODE MATAR**

DISQUE SAÚDE  
**136**  
Ouvidoria Geral do SUS  
[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

**DENGUE**  
É FÁCIL COMBATER,  
SÓ NÃO PODE  
ESQUECER



## Elimine os focos do mosquito da dengue.

Fique atento aos locais que podem acumular água:



MANTENHA A CAIXA D'ÁGUA FECHADA



MANTENHA A LIXEIRA FECHADA



NÃO DEIXE ÁGUA ACUMULADA SOBRE A LAJE



MANTENHA AS CALHAS LIMPAS

E não se esqueça: se sentir febre com dor de cabeça, dor atrás dos olhos, no corpo e nas juntas, pode ser dengue. Procure uma unidade de saúde.

Melhorar sua vida, nosso compromisso.



Ministério da Saúde

