



**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO ANUAL  
REFERENTE AO PERÍODO DE FEVEREIRO DE 2021 A JANEIRO DE 2022  
HOSPITAL ESTADUAL JAYME SANTOS NEVES**

**GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DA REDE PRÓPRIA – GECORP  
COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE – CMASS**

**Vitória, 25 de março de 2022**

A Comissão de Monitoramento e Avaliação para Fiscalização do Contrato de Gestão referente ao controle dos Hospitais Estaduais gerenciados por Organizações Sociais, designada pelas Portarias 381 – de 25/09/2018, 165 – S de 27/03/2019, SESA 560-S, de 21/11/2019 e alterada pela portaria nº 060-S, de 18 de fevereiro de 2020, portaria nº 218-s, de 11 de junho de 2021 excluindo e incluindo servidores; nos termos dos artigos 29, 31 e 32 da Lei Complementar Estadual nº 489, de 22 de julho de 2009, Artigos 10º, 11º e 12º da Lei Complementar Estadual N.º 993 de 27 de dezembro de 2021 e artigos 4º, 5º, 6º e 23 do Decreto 2.484-R, de março de 2010.

O Decreto nº 4180-R de 07 de dezembro de 2017 modificou a estrutura organizacional básica da Secretária de Saúde/SESA, transformando a Gerência de Controle, Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde em Gerência de Contratação das Organizações Sociais de Saúde – GECOS e o Núcleo Especial de Controle, Monitoramento e Avaliação do Terceiro Setor em Núcleo Especial de Avaliação e Monitoramento das Organizações Sociais – NEAMOS;

O decreto N° 4588-R, de 10 de março de 2020 que altera a estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde – SESA transformando a Gerência de Contratação das Organizações Sociais de Saúde – GECOS em Gerência de Monitoramento da Contratualização em Saúde – GEMOCS mantendo seu Núcleo Especial de Avaliação e Monitoramento das Organizações Sociais;

O decreto N° 4695-R, de 22 de julho de 2020 que altera a estrutura organizacional básica da Secretaria de Estado da Saúde – SESA, transfere cargo e transforma cargos de provimento em comissão e função gratificada e sem elevação da despesa fixada. Transformando em seu Art. 5º A Gerência de Monitoramento da Contratualização em Saúde – GEMOCS passa a denominar-se Gerência de Contratualização da Rede Própria – GECORP, permanecendo inalteradas as suas atribuições.

Este relatório foi elaborado pela Comissão de Monitoramento, parte assistencial, cujo objetivo é demonstrar os resultados alcançados pela gestão da Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES, através do comparativo da metas assistenciais contratualizadas pelo Contrato de Gestão e o desempenho do hospital, no período de Fevereiro de 2021 a Janeiro de 2022.

## 1 CONTRATO DE GESTÃO

O Contrato de Gestão 001/2012 (CG 001/2012), celebrado entre o Estado do Espírito Santo e a Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SESA, tem por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves.

O contrato foi assinado dia 31.10.2012 e publicado no dia 01.11.12 no DIO/ES. Sua vigência foi de 05 (cinco) anos, a partir do dia 02.11.12 até 01/11/17. O 15º Termo Aditivo prorrogou a vigência do Contrato de Gestão nº 001/2012, e estabeleceu o período de 02/11/2017 a 01/11/2022.

Até Janeiro de 2022, foram assinados 44 (quarenta e quatro) Termos Aditivos (TA's) ao Contrato de Gestão 001/2012, cujos objetos foram ajustar metas quantitativas e qualitativas, modificar linhas de serviço, uma vez que o perfil do hospital foi alterado para referência em COVID-19 do estado do Espírito Santo e acrescer valores de repasse para recursos de investimentos.

Embora seja contratual que as metas quantitativas e de qualidade sejam revistas para repactuação de repasse e contínua melhoria da assistência; e a CMASS assistencial vem apontando o não alcance da meta para leitos COVID-19 e a superação da meta Saídas Hospitalares Não-Covid de forma recorrente, o TA do HEJSN vem sendo prorrogado sem alterações de metas quantitativas desde Julho de 2020, com exceção do período onde funcionou com o anexo-Jayme. A NEAMOS mantém seu trabalho de monitoramento contínuo das metas e provocando apontamentos constantes para demais melhorias nos serviços prestados pelo HEJSN.

- O **34º TERMO ADITIVO** tem por objetos: a) Manter inalteradas as metas assistenciais e os recursos financeiros; b) Alterar os indicadores de qualidade e os indicadores complementares pactuados no 33º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2012. Este TA liberou recurso de investimento no valor de R\$ 3.500.000,00 (Três milhões e quinhentos mil reais).
- O **35º TERMO ADITIVO** manteve inalteradas as metas assistenciais, metas de qualidade e os recursos financeiros do 34º TA. A vigência do TA foi de 01/03/2021 a 31/03/2021.

- O **36° TERMO ADITIVO** liberou recurso de investimento no valor de **R\$ 9.881.373,71** (Nove milhões, oitocentos e oitenta e um mil, trezentos e setenta e três reais e setenta e um centavos).
- O **37° TERMO ADITIVO** liberou recurso de investimento no valor de R\$ 1.088.248,76 (Um milhão, oitenta e oito mil, duzentos e quarenta e oito reais e setenta e seis centavos).
- O **38° TERMO ADITIVO** tem por objetos: a) Alterar as Metas Assistenciais e os Recursos Financeiros pactuados no 35° Termo Aditivo; b) Manter os indicadores de Qualidade e os indicadores Complementares, conforme estabelecido no 35° Termo Aditivo; c) Acrescer itens a Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 001/2012. Vigente no período 01 de abril de 2021 a 30 de junho de 2021
- O **39° TERMO ADITIVO** tem por objeto: Manter inalterados as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, os indicadores complementares e os recursos financeiros pactuados no 38° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 00/2012. Vigente no período 01 a 31 de julho de 2021.
- O **40° TERMO ADITIVO** tem por objeto: Manter inalterados as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, os indicadores complementares e os recursos financeiros pactuados no 39° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2012. Vigente no período 01 a 30 de setembro de 2021.
- O **41° TERMO ADITIVO** tem por objeto: a) Excluir as Metas Assistenciais e os Recursos Financeiros pactuados no 40° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº001/2012 referentes aos leitos do HMIS (anexo Jayme); b) Manter inalterados os Indicadores de Qualidade, os Indicadores Complementares pactuados no 40° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2012; c) Liberar incentivo de custeio no valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), referente a Portaria 2.624/GM/MS, de 28 de setembro de 2020 e a Resolução CIB nº 058, de 13 de maio de 2021, em parcela única, para implantar o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH; d) Acrescer item a Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 001/2012.
  - 3.1 O presente Termo Aditivo acresce subitem no item 3.25, à Cláusula Terceira – Obrigações e Responsabilidade da Contratada, ao Contrato de Gestão nº 001/2012. Vigente no período 01 a 31 de agosto de 2021.
  - 3.1.25 – Em se tratando de serviço de hospitalização, possuir e manter em pleno funcionamento: Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH

- O **42° TERMO ADITIVO** tem por objeto: Manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, os indicadores complementares e os recursos financeiros pactuados no 41° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2012. Vigente no período 01 a 31 de outubro de 2021.
- O **43° TERMO ADITIVO** tem por objeto: Manter inalterados as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, os indicadores complementares e os recursos financeiros pactuados no 42° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2012. Vigente no período 01 de novembro a 31 de dezembro de 2021.
- O **44° TERMO ADITIVO** tem por objeto: Manter inalteradas as metas assistenciais, os indicadores de qualidade, os indicadores complementares e os recursos financeiros pactuados no 43° Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2012. Liberar recurso de INVESTIMENTO no valor de R\$ 1.087.646,19 (Hum milhão, oitenta e sete mil, seiscentos e quarenta e seis reais e dezenove centavos), para aquisição de materiais e equipamentos para o Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves. Vigente no período 01 a 31 de janeiro de 2022.

## 2 BREVE HISTÓRICO E PERFIL ASSISTENCIAL

As atividades assistenciais no HEJSN iniciaram-se em 23 de fevereiro de 2013, com a proposta inicial de ser um hospital com perfil cirúrgico, ofertando atendimento de Pronto Socorro na modalidade “portas abertas”, com leitos de retaguarda para internação clínica e cirúrgica, incluindo leitos de UTI e CTQ (Centro de Tratamento de Queimados) e Maternidade de Alto Risco, com retaguarda de leitos de UTIN e UCINCo.

Sendo um hospital do tipo “portas abertas”, o mesmo dispõe de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano. É referência para o atendimento de pacientes politraumatizados, queimados, urgências/emergências clínicas e cirúrgicas, além de obstétricas de alto risco, dispendo de equipe multidisciplinar para o tratamento adequado ao usuário da rede, incluindo-se aí o profissional médico através das diversas especialidades, tanto em nível de internação quanto ambulatorial, sendo estas: Ortopedia, cirurgia plástica, oftalmologia, clínica médica, cirurgia geral, neurocirurgia, ginecologia/obstetrícia, cirurgia vascular, cardiologia, torácica, neurologia, nutrologia, cirurgia de mão, urologia, cirurgia buco-maxilo, infectologia, neonatologia, geneticista, anestesia, cirurgia plástica, terapia intensiva, pneumologia e psiquiatria e profissionais de outras áreas da saúde, que são fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiros, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais. Oferta, ainda, para a rede estadual de saúde,

através do Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames (NERCE), consultas, exames de imagens e procedimentos para a especialidade de oftalmologia, atendendo também, nesta linha de serviço, os pacientes egressos do hospital. Além de disponibilizar a realização de exames laboratoriais para os pacientes egressos do hospital, através da sua linha de serviços de análises clínicas.

Possui as seguintes habilitações: Serviço de Enteral e Parenteral; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional; Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco TIPO II; Centro de Referência em Assistência à Queimados – Alta Complexidade; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-ortopedia; UTI II Adulto; UTI Queimados; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II – UTIN II; Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCINCo; Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCa.

O perfil do HEJSN anteriormente relatado permaneceu até fevereiro de 2020.

Ocorre que, como é de amplo conhecimento, o mundo enfrenta uma pandemia decorrente do COVID-19. Diante desse cenário, foi necessária a adoção de medidas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes deste novo vírus, para isto diversos regramentos jurídicos foram decretados, sendo alguns deles: Decreto nº 4599-R, de 17 de março de 2020; Decreto nº 4600-R, de 18 de março de 2020; Decreto nº 4601-R, de 18 de março de 2020; Decreto nº 4603-R, de 19 de março de 2020; Decreto nº 4604-R, de 19 de março de 2020; Decreto nº 4606-R, de 21 de março de 2020; Portaria nº 038-R, de 20 de março de 2020; Portaria nº 0042-R, de 24 de março de 2020; Portaria nº 048-R, de 25 de março de 2020 e Nota Técnica 02/2020 – GEVS/SESA/ES, entre outras, todos visando sobre medidas de enfrentamento à pandemia do COVID-19 em âmbito do Estado do Espírito Santo.

Essa nova realidade trouxe a necessidade de reorganização dos serviços, fluxos e definição das referências assistenciais hospitalares para o tratamento do Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Estado. A Portaria nº 038-R, de 20 de março de 2020, definiu as referências hospitalares ao tratamento da COVID-19, vejamos:

“Ficam estabelecidos como referências para Assistência Hospitalar ao tratamento dos pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave provocada pelo Coronavírus 2 – SARS-CoV-2, os seguintes estabelecimentos de saúde:

- A – Hospital do Doutor Roberto Arnizaut Silveiras – São Mateus;
- B – Hospital Maternidade Sílvio Avidos – Colatina;
- C – Hospital Doutor Jayme dos Santos Neves – Serra;
- D – Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – Vitória;
- E – Hospital Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim
- F – Hospital Infantil Francisco de Assis – Cachoeiro do Itapemirim

Outras portarias foram publicadas com o objetivo de alteração dos perfis hospitalares durante o Estado de Emergência, alterando, inclusive, o perfil do HEJSN, conforme abaixo:

Portaria nº 053-R, de 30 de março de 2020:

“Hospital Doutor Jayme Santos Neves (HJSN): serviço de referência para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para Coronavírus, incluindo gestantes e recém-nascidos; manutenção dos serviços de referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados”.

Portaria nº 067-R, de 20 de abril de 2020:

“Hospital Doutor Jayme Santos Neves (HJSN): serviço referenciado para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para COVID-19, incluindo gestantes e recém - nascidos (nascidos no HJSN). Manutenção dos serviços de referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados;”.

E ainda pela Portaria nº 084-R, de 15 de maio de 2020:

“HOSPITAL DOUTOR JAYME SANTOS NEVES (HJSN): serviço referenciado para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e/ou diagnóstico para COVID-19, incluindo gestantes e recém-nascidos (nascidos no HJSN). Manutenção dos serviços de referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados”;

Além das portarias acima especificadas, com a necessidade de readequação da rede, outras portarias foram publicadas, impactando diretamente nas atividades assistenciais do HEJSN, quais sejam:

- **PORTARIA 041-R**, de 24 de março de 2020, que suspendeu a avaliação das metas físicas programadas durante o período de emergência em saúde pública no estado do Espírito Santo devido à mudança do perfil assistencial dos Hospitais;
- **PORTARIA Nº 155-R**, de 06 de agosto de 2020, estabeleceu o reagendamento das consultas e exames ambulatoriais e cirurgias eletivas ofertadas pelos serviços próprios e contratualizados pela SESA, seguindo as recomendações para a aplicação de medidas de segurança aos pacientes, colaboradores e profissionais de saúde e dá outras providências.
- **PORTARIA Nº185-R**, de 18 de setembro de 2020, estabeleceu que a avaliação das metas físicas e qualitativas programadas estariam suspensas de 01 de março de 2020 até 30 de setembro de 2020 devido à mudança do perfil assistencial dos hospitais, ressalvado o planejamento de retomada da SESA.
- **PORTARIA Nº 004-R**, de 12 de janeiro de 2021, que dispõe sobre a suspensão de todos os procedimentos eletivos vinculados a internação hospitalar nos hospitais próprios e contratualizados da rede pública sob gestão da Secretaria de Estado da Saúde.

- **Lei Federal nº14.123**, de 10 de março de 2021, que altera a Lei nº 13.650, de 11 de abril de 2018, e prorroga até 31 de dezembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecida pelo art. 1º da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020.
- **DECRETO Nº 610** – ES de 26 de março de 2021 que mantém o estado de calamidade pública devido a pandemia de COVID-19.
- **DECRETO Nº 4.848 – R**, de 26 de março de 2021 medidas adotadas de enfrentamento a Pandemia de COVID 19 no Espírito Santo adotadas no Risco Extremo.
- **Lei Federal Nº 14.189**, de 28 de julho de 2021 que altera a Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza do Sistema Único de Saúde (SUS).
- **OFICIO Nº1027/2021/SAES/GAB/SAES/MS** de 03 de agosto de 2021 que versa sobre “estabelecer a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS”, [...] e que os dispositivos permanecem tanto na Lei 13.992/20, como em toda legislação decorrente (Lei 14.061/20, Lei 14.123/21, Lei 14.189/21), cujas edições buscaram garantir a manutenção dos repasses financeiros independentemente da apuração das metas de serviços de saúde originalmente contratadas, visando possibilitar uma sustentação na relação entre a gestão pública e os prestadores de serviço durante o impacto da COVID-19 na Rede SUS.
- **OF/SESA/SSERCAS/Nº115/2021** Assunto: Reversão de leitos utilizados para enfrentamento da COVID-19, de 30 de junho de 2021. (E-docs 2021-G8SZBM).
- **INFORME TÉCNICO SESA/SSAS/GGH – 012/2021** Assunto: PLANO DE CAPACIDADE PLENA HOSPITALAR – MONITORAMENTO DA RETOMADA SEGURA DE LEITOS COVID-19 PARA NÃO COVID-19 – FASES FINAIS, de 21 de Outubro de 2021. (E-docs 2021 – 4Q7BM).
- **PORTARIA GM/MS Nº 3.082**, DE 9 DE NOVEMBRO DE 2021 – Cancela a autorização de leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.

- **PORTARIA Nº021-R**, de 30 de janeiro de 2022 – Determina a suspensão imediata das cirurgias eletivas nas unidades da rede pública e privada de saúde em todos os Municípios do Estado do Espírito Santo.
- **OFÍCIO/SESA/SSERCAS/GECORP Nº 002/2022** – Assunto: Testagem COVID-19, de 13 de Janeiro de 2022 (E-Docs 2022-NJS9FD).

Tendo em vista as determinações contidas nas portarias acima citadas, o HEJSN se tornou referência para acolhimento aos pacientes graves/ potencialmente graves com suspeita e diagnóstico para COVID-19, incluindo gestantes e recém-nascidos (nascidos no HEJSN), assim como permaneceu referência de maternidade de alto risco, unidade de terapia intensiva neonatal geral e do serviço de centro de terapia para queimados. Deixando, desta forma, de ser um hospital “portas abertas”, eminentemente cirúrgico, para se tornar um hospital “portas fechadas”, eminentemente clínico (mantendo o modelo “portas abertas” apenas para os serviços referenciados de Maternidade de Alto Risco e Queimados).

Como hospital do tipo “portas fechadas”, a admissão dos pacientes no HEJSN passa a ser via Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI) ou SAMU, quando apresentarem quadro clínico compatível com COVID-19.

Atualmente possui em sua estrutura hospitalar leitos de UTI Adulto e enfermaria para pacientes clínicos com Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, suspeitos e confirmado de COVID-19, UADC, UTI Neonatal, Unidade Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCINCo, Unidade Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCa, Maternidade e Centro de Tratamento de Queimados – CTQ. A partir de abril de 2020, passou a ser habilitado para UTI II Adulto – Síndrome Respiratória Aguda Grave (STAG) – COVID – 19.

Importante informar ainda que, por solicitação da SESA, o HEJSN passou, também, a ser referência Estadual na assistência à mulher adulta ao abortamento seguro e vítimas de violência sexual, nos casos previstos na lei, sob gestão Estadual, devendo seguir os critérios estabelecidos e contidos em documento CI/SESA/SSAS/GEPORAS Nº121/2020 de 26 de agosto de 2020.

Essas alterações do perfil de atendimento do HEJSN permanecerão pelo prazo necessário ao enfrentamento da atual situação de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (COVID-19).

A partir do momento do estado de Pandemia do COVID-19 a SESA necessitou remodelar a rede de atenção à saúde e transformou o HEJSN em referência estadual para atender a população acometida pelo Novo Corona vírus, necessitando portanto de aporte financeiro para adequações de leitos de terapia intensiva, através de RECURSO DE INVESTIMENTO conforme no descrito no **26º Termo Aditivo de (04/03/2020)** citado abaixo.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

2.1 – Pela prestação dos serviços deste contrato, a CONTRATANTE repassará a CONTRATADA, a importância estimada de R\$ 14.491.648,12 (quatorze milhões, quatrocentos e noventa e um mil, seiscentos e quarenta e oito reais e doze centavos) de RECURSO DE INVESTIMENTO, para a implementação de medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto de Corona vírus (COVID-19), conforme decreto nº 4593-R, de 13 de março de 2020.

No período de março a junho/2020 são mantidas as linhas de serviço constantes no 25º TA, cujo valor para repasse de custeio é de R\$16.718.705,16 (dezesseis milhões, setecentos e dezoito mil, setecentos e cinco reais e dezesseis centavos).

Cabe informar que, devido a alteração do perfil do HEJSN houve a necessidade de readequação das linhas de serviço monitoradas neste Contrato, que culminou em novo custeio a partir do Termo Aditivo – TA Extraordinário, e readequação da Instituição ao seu novo perfil.

O **TA Extraordinário**, vigente de 01 a 31 de julho de (08/07/2020) modificou as Metas de Quantitativas e Qualitativas do HEJSN, bem como o valor de CUSTEIO para R\$ 24.474.087,44 (vinte e quatro milhões, quatrocentos e setenta e quatro mil, oitenta e sete reais e quarenta e quatro centavos) os valores de custeio e meta permaneceram conforme este TA até a anexação do Anexo-JAYME – Hospital Materno Infantil da Serra (HMIS).

Em abril de 2021 o antigo Hospital Materno Infantil da Serra (HMIS), que já estava em processo de estadualização em 2020, foi definido pelo governo do Estado como uma extensão do HEJSN, para administração da mesma OSS (AEBES), para ampliação da Maternidade de alto risco e da UTIN do HEJSN após a pandemia. Porém, nesse momento de nova e urgente necessidade de aumento de leitos, foi definido pela SESA em março de 2021, e formalizado através de assinatura de aditivo contratual entre SESA e AEBES a utilização emergencial desse espaço para um hospital provisório e dedicado a COVID, como uma extensão do HEJSN e em 21 de junho de 2021 os 133 leitos de enfermaria e 19 de UTI foram entregues a sociedade.

No dia 31 de agosto de 2021, houve a devolução do Anexo-JAYME para prefeitura da Serra e o HMIS teve seus leitos desmobilizados como consta no documento OF/SESA/SSERCAS/Nº115/2021 Assunto: Reversão de leitos utilizados para enfrentamento da COVID-19 (e-docs 2021-RF90PN) e deste modo os leitos anteriormente usados neste ANEXO deixaram de fazer parte complexo do HEJSN.

No dia 05/10/21, a pedido da SESA, o HEJSN passou a realizar atendimento a cirurgia de mão e no dia 15/10 à ortopedia trauma, sendo referência via NERI para esse perfil de pacientes internados em outros hospitais da rede estadual que são porta aberta para o trauma.

Em continuidade as mudanças já mencionadas ocorreu em Janeiro de 2022 a alteração de perfil dos leitos do HEJSN anteriormente denominados leitos COVID-19 para leitos de SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS solicitada por telefone pela Subsecretaria de Estado de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde – SSERCAS em 08 de janeiro de 2022.

Além da mudança do perfil dos leitos, foi determinado ao HEJSN:

“...a testagem de Covid-19 no HEJSN deverá ser ampliada para a realização de 1.000 testes por dia, realizados por meio de agendamento nas plataformas existentes, com funcionamento de 12h diárias, todos os dias da semana.”  
OFÍCIO/SESA/SSERCAS/GECORP Nº 002/2022 (E-Docs 2022-NJS9FD).

Abaixo estão descritas as linhas de serviços e indicadores de qualidade durante o período:

#### Quadro 1 – Linhas de serviço (Indicadores quantitativos)

| TIPOS DE LEITOS | METAS MENSAIS | METAS MENSAIS | METAS MENSAIS | METAS MENSAIS |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|                 | 2021          | 2021          | 2021          | 2021/2022     |
|                 | Fev – Mar     | Abril         | Mai – Ago     | Set – Jan     |
| COVID – 19      | 8.953*        | 12.419        | 13.343        | 8.953*        |
| NÃO COVID – 19  | 285**         | 285**         | 285**         | 285**         |

Fonte: TA Extraordinário, 38ªTA, 41ªTA

\*Metas mensais referentes ao somatório de pacientes por dia nos leitos COVID 19

\*\* Metas mensais referentes às saídas hospitalares (leitos NÃO COVID – 19)

#### Quadro 2 – Indicadores de Qualidade

| INDICADORES                      | PESOS PERCENTUAIS POR TRIMESTRE |
|----------------------------------|---------------------------------|
| Farmacovigilância                | 25%                             |
| Incidência de Úlcera Por Pressão | 25%                             |
| Hora/Homem Treinamento           | 25%                             |
| Resolução de Reclamação          | 25%                             |

Fonte: 34ªTA

O valor de custeio para os meses de fevereiro e março foram calculados através da **NOTA TÉCNICA: ESTUDO ESTIMADO DE CUSTEIO PARA O HOSPITAL DOUTOR JAYME SANTOS NEVES (HEJSN) REFERÊNCIA EM TRATAMENTO DE COVID-19 CONFORME PORTARIA SESA Nº 067-R DE 20/04/2020** e o valor referente aos meses de abril a Julho de 2021 pela **NOTA TÉCNICA DE CUSTOS Nº 04/2021 (2021-GRX3RN-E-DOCS) ESTUDO ESTIMATIVO DE CUSTEIO PARA O GERENCIAMENTO DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DA SERRA – MARIA DA GLÓRIA MERÇON VIEIRA CARDOSO (HMIS) - PARA 133 LEITOS DE CLÍNICA MÉDICA E 19 LEITOS DE UTI PARA TRATAMENTO DA COVID-19** ambas elaboradas pela GAS

– Gerência de Auditoria em Saúde. Com a retirada dos leitos do HMIS, o custeio voltou ao valor inicial da primeira nota técnica.

### 3 INFRAESTRUTURA DE LEITOS

Em Fevereiro de 2020 o HEJSN contava com 375 leitos distribuídos em 47 leitos de UTI Geral e UTI de queimados – UTQ, 13 leitos de UADC (Unidade de Alta Dependência de Cuidados), 40 leitos de UTIN/UCIN, 275 leitos de enfermaria e urgência e emergência (maternidade, queimados, clínica médica e cirúrgica). A partir do mês de março de 2020 foram realizadas gradativamente diversas modificações de infraestrutura e complexidade dos leitos no hospital para adequá-lo ao novo perfil de atendimento a pacientes graves de COVID-19 apresentando-se ao final janeiro de 2021 com 240 leitos de UTI, 108 leitos de enfermaria, 47 leitos de UTIN/UCIN + contingência UTIN totalizando 395 leitos totais.

Em maio de 2021, seguindo o PLANO DE RETOMADA SEGURA para garantia do acesso hospitalar, vários leitos do HEJSN foram sendo ocupados por pacientes que não tinham o perfil COVID-19 e além disto, no mês de agosto, também ocorreram diversos casos de pacientes COVID DESCARTADOS, ou seja, que deram entrada como suspeito de Covid-19, e em alguns dias, após testes, foram descartados como pacientes acometidos pela Covid porém ainda necessitavam de algum suporte médico assistencial. Como não havia dentro do HEJSN leitos vagos de perfil diferente do Covid-19 para remanejar estes pacientes, os mesmos foram colocados na tela da regulação de leitos do NERI para transferência, que algumas vezes, não se concretizou; deste modo eles permaneceram em leitos cadastrados como COVID-19.

Diante do exposto essa CMASS, através do OFÍCIO/SESA/GECORP/NEAMOS/CMASS 024-2021 CONTAGEM DE PACIENTES DIA (E-Docs: 2021-VZCRR2) apontou essa fragilidade a AEBES que emitiu resposta com OFÍCIO DIREÇÃO TÉCNICA HEJSN103/2021 (E-Docs 2021-4Z31W6) com a descrição abaixo:

“E pelo exposto nesse ofício, entendemos até o momento não haver essa distinção interna de pacientes pois nem contratualmente nem por ofício houve essa mudança no perfil dos 212 leitos de UTI COVID e 124 leitos de Enfermária COVID. Importante relatar também que hoje nosso sistema não faz essa diferenciação, mas estamos avaliando internamente uma possibilidade de contabilizar os pacientes internados em leitos com classificação diferente do que o perfil apresentado pelo mesmo.”

Ainda conforme informa o E-docs 2021-R2F703 – OF/SESA/SSERCAS/GRAAS/NERI Nº 007/2021 Assunto: Necessidade de uso de leitos COVID-19 do HEJSN como Clínica Médica:

“o NERI exercerá por **autoridade sanitária** utilização de

parte dos leitos COVID do Hospital Estadual Dr Jayme Santos Neves para pacientes da especialidade Clínica Médica, de forma a garantir a assistência de pacientes que hoje aguardam transferência.”

Conforme já mencionado em 08 de Janeiro de 2022 os leitos COVID-9 tiveram seu perfil alterado para Síndrome Respiratória/Suspeitos ou Confirmados COVID-19 sendo assim ficaram distribuídos os leitos do HEJSN:

- 120 leitos de UTI perfil Síndrome Respiratória/Suspeitos ou Confirmados COVID-19,
- 60 enfermarias de perfil Síndrome Respiratória/Suspeitos ou Confirmados COVID-19,
- 47 leitos de UTI Clínica, Cirúrgica ou Síndrome respiratória descartada e queimados,
- 106 enfermarias clínicas, cirúrgicas (síndrome respiratória descartada), maternidade e queimados
- 40 leitos de UTIN.

Totalizando 373 leitos censáveis.

O histórico completo de mobilização e desmobilização de leitos ocorridos no período deste relatório encontram-se detalhados no **ANEXO A**.

#### **4 ACOMPANHAMENTO DA OPERACIONALIZAÇÃO DO HEJSN PELA AEBES E METAS**

O Contrato de Gestão 001/2012 e seus respectivos termos aditivos estipulam metas assistenciais referentes à produção hospitalar (indicadores da parte fixa, quantitativos) e indicadores de qualidade (indicadores da parte variável, qualitativos).

O processo de Monitoramento ocorre por amostragem e envolve:

- Análise de dados do sistema MV;
- Sistema Epimed
- Análise de informações *in loco*;
- Análise de dados fornecidos via Relatório de Prestação de Contas AEBES;
- Relatório enviado por e-mail pelo Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE.

##### **4.1 METAS QUANTITATIVAS**

A análise das metas quantitativas baseia-se na produção hospitalar nas linhas previstas no Contrato de Gestão. Nos meses fevereiro de 2021 a janeiro de 2022 as metas quantitativas eram as seguintes: **Pacientes-dia COVID-19 e Saídas Hospitalares NÃO-COVID 19**.

- Pacientes-dia COVID-19: referente ao somatório de pacientes por dia nos leitos COVID-19.
- Saídas Hospitalares NÃO-COVID 19: referente às saídas hospitalares – NÃO-COVID-19 (clínicas obstétricas, queimados e UTIN)

**Quadro 3**

| <b>Demonstrativo do Desempenho das Linhas de Serviço – Fev 2021 – Jan 2022</b> |             |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|--|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| <b>Linhas de Serviço</b>   | <b>2021</b> |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            | <b>2022</b> |
|  | <b>Fev</b>  | <b>Mar</b> | <b>Abr</b> | <b>Mai</b> | <b>Jun</b> | <b>Jul</b> | <b>Ago</b> | <b>Set</b> | <b>Out</b> | <b>Nov</b> | <b>Dez</b> | <b>Jan</b>  |
| <b>Pacientes-dia COVID-19</b>  | 4.978       | 7.934      | 8.672      | 8.048      | 6.382      | 5.386      | 3.962      | 3.564      | 3.892      | 2.865      | 2.175      | 2.011       |
| <b>Saídas Hospitalares Não-COVID 19</b>  | 349         | 368        | 360        | 384        | 358        | 338        | 379        | 325        | 376        | 361        | 432        | 432         |

*Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS*

#### Quadro 4

| Apuração do Alcance de Metas por Linhas de Serviço |                        |                                  |
|--|------------------------|----------------------------------|
| 1º Semestre  |                        |                                  |
| Linhas de Serviço                                  |                        |                                  |
|  | Pacientes-dia COVID-19 | Saídas Hospitalares Não-COVID 19 |
| Meta   | 70.354                 | 1.710                            |
| Realizado  | 41.400                 | 2.157                            |
| % Alcance  | 58,8%                  | 126,1%                           |

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

#### Quadro 5

| Apuração do Alcance de Metas por Linhas de Serviço |                        |                                  |
|--|------------------------|----------------------------------|
| 2º Semestre  |                        |                                  |
| Linhas de Serviço                                  |                        |                                  |
|  | Pacientes-dia COVID-19 | Saídas Hospitalares Não-COVID 19 |
| Meta   | 58.108                 | 1.710                            |
| Realizado  | 18.469                 | 2.305                            |
| % Alcance  | 31,78%                 | 134,79%                          |

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

Como é possível observar, na linha de serviço pacientes-dia COVID-19 o HEJSN não alcançou a meta em nenhum dos semestres, porém após a aplicação do Indicador Complementar não foi aplicado ajustes a menor. O detalhamento das aplicações das tabelas e indicadores complementares estão descritos no 1º e 2º Relatório Semestral de 2021 publicados no site da SESA.

Com a mudança do perfil dos leitos COVID-19 em janeiro a forma anterior de apuração da meta Pacientes-dia COVID-19 ficou comprometida, deste modo, a CMASS Assistencial – HEJSN solicitou a AEBES que providenciasse novo relatório que fosse possível a contagem dos pacientes-dia suspeito e confirmados de COVID-19 a qual respondeu:

*“Informamos que para atendimento foram criados e disponibilizados no Sistema MV os seguintes relatórios: **Relatório de Pacientes-dia COVID**: considera todos os dias de internação dos pacientes Covid-19 confirmados e suspeitos, conforme dados apresentados pelo preenchimento do formulário de cada paciente denominado “Registro de CCIH para pacientes COVID-19” pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar no sistema MV PEP. Disponível no caminho: Pasta MV 2000 (E:) > MV2000i >*

Desta forma, o indicador Pacientes-dia COVID-19, no mês de Janeiro de 2022 teve apuração do alcance de meta diferente dos meses anteriores, ou seja, não mais pelo perfil do leito ocupado pelo paciente, mas pelos pacientes suspeitos e confirmados Covid-19, por critério de CCIH. Essa CMASS entende que a forma de apuração está adequada no que se refere a apuração de pacientes confirmados e suspeitos de COVID-19, entretanto aponta que pacientes que não testem mais positivamente para coronavírus, mas ainda dependam de cuidados devido a sequelas desta doença deveriam ser contados na apuração da meta.

## 4.2 METAS QUALITATIVAS

Os Indicadores de Qualidade são ferramentas importantes para o monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços prestados aos pacientes pelo hospital.

### Os Indicadores de Qualidade vigentes de FEVEREIRO de 2021 a JANEIRO de 2022 foram:

- **Incidência de Úlcera Por Pressão (Meta  $\leq$  20%)**

Este indicador foi mantido porém teve sua meta ajustada para adequar-se ao perfil dos pacientes COVID-19. O ajuste no valor deste indicador tem como base ofício 192/2020 recebido pela AEBES e baseado em diversos estudos justificando incidência de até 57% referente ao perfil dos pacientes internados em leitos de UTI Adulto por COVID-19. No estudo recente da revista; prevention of pressure ulcers among individualis cared for the prone position: lessons for the COVID-19 emergency.

- **Hora/Homem Treinamento (Meta  $\geq$  2,0 h)**

Este indicador foi mantido, porém teve sua meta ajustada com o intuito de ampliar o quantitativo de treinamentos tanto relacionado ao manejo dos pacientes COVID-19 e pacientes graves, uma vez que o HEJSN tornou-se um hospital com sua maioria de leitos de UTI, bem como capacitar os funcionários que foram contratados, muitas vezes sem a experiência necessária, para adequar o quadro de funcionários as legislações.

- **Resolução de Reclamação (Meta:  $\geq$  90%)**

O objetivo desse indicador é monitorarmos e avaliarmos o desempenho da instituição nas respostas/tratativas das reclamações dos usuários registradas nos canais de serviço de atenção ao usuário (SAU/Ouvidoria/Urna) e as detectadas na aplicação dos formulários de Pesquisa de Satisfação. Sabendo que a resolução da reclamação é o conjunto de ações

geradas no sentido de solucioná-la de modo imediato e, principalmente em sua causa raiz, que tem como objetivo central identificar a razão da falha e implementar ações corretivas para que isso não ocorra novamente. Tendo em vista o fortalecimento da qualidade da gestão da atenção, melhorias relacionadas aos processos de trabalho gerenciais e a manutenção das boas práticas em saúde, direcionadas aos usuários. O resultado desse indicador é obtido utilizando a fórmula de cálculo  $n.^{\circ}$  reclamações resolvidas /  $n.^{\circ}$  de reclamações recebidas x 100.

- **Farmacovigilância (Meta = 1º e 2º trimestres > 70% e 3º e 4º trimestres > 90%)**

O conceito de Farmacovigilância referido como “Conjunto de atividades de detecção, registro e avaliação das Reações Adversas, com o objetivo de determinar a incidência, gravidade enexo de causalidade com os medicamentos, baseadas no estudo sistemático e multidisciplinar dos efeitos dos medicamentos”. Deste modo, esse é um indicador de qualidade imprescindível para melhoria da segurança dos usuários. O HEJSN irá enviar junto a prestação de contas os eventos adversos (óbitos, danos graves moderados, leves, e sem dano) relacionados a FARMACOVIGILÂNCIA notificados no período e APRESENTAR relatório de investigação, análise e tratativas dos eventos classificados como óbito e grave.

O quadro abaixo demonstra os resultados das metas referentes aos Indicadores de Qualidade.

#### Quadro 6

| Análise dos Indicadores de Qualidade nos Trimestres |                                |                    |                     |                    |                    |
|---|--------------------------------|--------------------|---------------------|--------------------|--------------------|
| Indicador de Qualidade                              | Meta                           | Média 1º trimestre | Média 2º trimestre  | Média 3º trimestre | Média 4º trimestre |
| Incidência de Úlcera por Pressão (IUPP)             | ≤ 20%                          | 16,20%             | 20,13% <sup>1</sup> | 13,87%             | 8,61%              |
| Farmacovigilância                                   | 1º e 2º > 70%<br>3º e 4º > 90% | 100%               | 100%                | 100%               | 100%               |
| Resol. de Reclamação                                | ≥ 90%                          | 100%               | 100%                | 100%               | 100%               |
| Hora Homem Treinamento (H/H)                        | ≥ 2,0 h                        | 3,45 h             | 3,39 h              | 3,43 h             | 3,28 h             |

Fonte: Prestação de Contas AEBES, Relatórios MV e análises CMASS

<sup>1</sup>Conforme apresentado acima não houve o cumprimento da meta para o indicador de qualidade: “**Incidência de Úlcera por Pressão**” no 2º trimestre de 2021. Entretanto em 28 de julho de 2021, houve a publicação da Lei Federal Nº 14.189 que altera a Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020, prorrogando a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza do

Sistema Único de Saúde (SUS) e o OFICIO Nº1027/2021/SAES/GAB/SAES/MS de 03 de agosto de 2021 que versa sobre “estabelecer a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS”, [...] e que os dispositivos permanecem tanto na Lei 13.992/20, como em toda legislação decorrente (Lei 14.061/20, Lei 14.123/21, Lei 14.189/21), cujas edições buscaram garantir a manutenção dos repasses financeiros independentemente da apuração das metas de serviços de saúde originalmente contratadas, visando possibilitar uma sustentação na relação entre a gestão pública e os prestadores de serviço durante o impacto da COVID-19 na Rede SUS. Toda a análise referente a este trimestre consta no site da SESA – 2º Relatórios trimestral de Metas de 2021 – HEJSN.

## **5 INDICADORES DA ATENÇÃO AO USUÁRIO**

A comissão realiza o monitoramento e a avaliação da atenção ao usuário através dos indicadores:

- Resolução das reclamações – registros e as tratativas das reclamações dos usuários;
- Satisfação do usuário obtido através da pesquisa de avaliação dos serviços prestados, realizada pela OS junto aos usuários atendidos;
- E as ações/ projetos de humanização desempenhados pela OS conforme as diretrizes e os dispositivos preconizados pela Política Nacional de Humanização do SUS.

### **5.1 Indicador de Resolução de Reclamações**

Esse indicador, a partir do TA extraordinário no mês de julho.2020, passou a constar como indicador de qualidade, por isso os dados e informações do mesmo constam no item 4.2 Metas Qualitativas desse relatório.

### **5.2 Indicador Satisfação do Usuário – Pesquisa de Satisfação**

A Pesquisa de Satisfação destina-se à avaliação da percepção do usuário sobre a qualidade dos serviços prestados pelo hospital. A pesquisa é realizada mensalmente nos setores de internação, ambulatório, SADT/exames e urgência e emergência por meio de questionário estruturado, onde os resultados são obtidos com a fórmula de cálculo: número de questionários com resposta “muito satisfeito e satisfeito” / n.º questionários efetivos nos setores indicados x 100. Sua aferição mensal procura garantir que a instituição se preocupe com os processos que visam a satisfação do usuário através da qualidade e melhoria contínua da assistência oferecida.

## Quadro 7

| META  | SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DE FEV/21 a JAN/22 - % realizado |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | MÉDIA ANUAL |
|-------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------|
|       | FEV  | MAR    | ABR    | MAI    | JUN    | JUL    | AGO    | SET    | OUT    | NOV    | DEZ    | JAN/22 |             |
| ≥ 85% | 99,27%   | 98,07% | 98,96% | 99,17% | 99,55% | 99,39% | 99,52% | 99,38% | 99,45% | 98,93% | 99,15% | 98,87  | 99,14%      |

Fonte: Prestação de Contas AEBES

Observa-se no quadro acima que a média de satisfação do usuário no ano contratual de 99,14%.

Para o monitoramento desse indicador é realizado a abordagem de aproximadamente 10% dos clientes atendidos nos hospitais e que responderam a pesquisa de satisfação como muito satisfeito ou satisfeito, confirmando assim junto aos usuários as respectivas respostas/satisfação.

## 6 POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO

O foco do atendimento em saúde nos dias atuais está pautado em um atendimento humanizado, onde o paciente deve ser ouvido, compreendido, acolhido, ter sua opinião, queixas e necessidades consideradas, para então serem dados os encaminhamentos e orientações concernentes. O cuidado centrado no paciente significa reconhecer que suas necessidades estão em primeiro lugar. Esse cuidado oferece uma assistência individualizada, integral e humanizada, sintetizando a eficiência e o acolhimento. Todos os profissionais de saúde devem caminhar juntos nesse movimento, buscando entender do que o paciente precisa e como podemos atender da melhor maneira possível para que nossas ações possam gerar valor a sua experiência. Neste sentido, o HEJSN tem buscado continuamente aprimorar sua atuação com o cliente através de projetos, programas e ações que visem qualificar cada vez mais o cliente interno, colaboradores do Jayme e o nosso cliente externo (paciente/familiares, comunidade de modo geral) atendendo com excelência visando à melhoria da qualidade de vida de seus pacientes, familiares e comunidade como um todo. Para que o cuidado centrado no paciente ocorra de maneira efetiva, é necessário que a equipe tenha o olhar para além da doença e com empatia. Vale ressaltar que a participação da equipe é fundamental para que as ações planejadas, junto ao paciente e familiares, ocorram de forma efetiva e satisfatória.

## 7 AÇÕES E PROJETOS REALIZADOS NO HEJSN NO ATENDIMENTO HUMANIZADO A PACIENTES/USUÁRIOS:

Com o objetivo de aprimorar a atenção humanizada ao paciente e seus familiares o HEJSN desenvolveu projetos centrados no paciente que tem como propósito possibilitar aos mesmos uma assistência diferenciada, considerando sua subjetividade e experiência pessoal diante do adoecer. Levando em consideração o contexto hospitalar e suas implicações na vida do paciente/família, a equipe multidisciplinar elabora e executa os projetos.

- **Amor em Palavras:** Em virtude da pandemia os familiares, que antes participavam de forma efetiva do processo de hospitalização de seu familiar, não puderam mais acompanhar e auxiliar o seu ente querido da maneira exercida antes da pandemia. O medo, a insegurança, a ansiedade e outros sentimentos negativos se potencializam com o afastamento familiar e medo da doença. Diante do impacto emocional causado pela doença e afastamento social, o serviço de psicologia desenvolveu o projeto amor e palavra, no qual familiares enviam mensagens de apoio e carinho por e-mail (amorempalavras@hejsn.aebes.org.br), fato que contribui para um melhor enfrentamento e conexão afetiva entre família e paciente. Após o recebimento da carta, a equipe de psicologia a imprime e realiza a leitura diretamente ao paciente, mesmo os casos onde paciente esteja sob efeito de sedação.
- **Projeto ativamente:** São para pacientes lúcidos e orientados que estão em tratamento no hospital e necessitam de alguma maneira ativar a mente, porque ficam muito ociosos por não receberem visita e não ter acompanhantes. Tratam-se de exercícios mentais preparadas pela equipe da psicologia e entregue semanalmente um kit com atividade, lápis e caneta.
- **Visita Humanizada:** Esta ferramenta de humanização é destinada a pacientes, com COVID confirmado ou COVID descartado, que apresentam prognóstico ruim, risco eminente de óbito ou com indicação de Cuidados Paliativos. Esta modalidade de visita é possibilitada para que os familiares possam estar próximos ao paciente e ter a possibilidade de se despedir de seu ente querido. As liberações de visita ocorrem de acordo com a avaliação da equipe médica, enfermagem e multidisciplinar, sendo consideradas todas as medidas de segurança e uso de EPI'S. E para pacientes amparados pela lei, ou seja, Idosos, gestantes e menores, as visitas humanizadas acontecem com maior frequência, de acordo com critérios médicos e disponibilidade da família.
- **Projeto Gratidão:** Objetivo de valorizar, agradecer e reconhecer o trabalho humanizado realizado pelos profissionais do HEJSN durante a pandemia. Pacientes, familiares e a comunidade podem enviar mensagens, vídeos, cartazes e presentes em forma de agradecimento de todo os cuidados e carinho recebidos durante a internação, proporcionando aos colaboradores sentimento de valorização do trabalho realizados.
- **Visita Virtual:** São para pacientes internados que estão lúcidos e orientados e no período de suspensão das visitas criou a possibilidade com ajuda da tecnologia a interação entre pacientes e familiares, processo importante para recuperação dos pacientes.

- **Corredor de Palmas:** São para pacientes que tiveram COVID e estão recebendo alta. Para registrar esse momento importante o paciente recebe um certificado (Venci o COVID) e ao passar pelo corredor do setor em que esteve internado são aplaudidos pelos colaboradores e recebidos pelos familiares.
- **Projeto Acolher:** É realizado com os profissionais do Serviço social e da psicologia com o objetivo de acolher os familiares antes e durante o boletim, prestando orientações educativas e preventivas sobre o COVID como higienização das mãos, uso de máscaras, aglomerações, não permanência em casos de sintomas gripais. Os colaboradores acompanham o boletim e recebem possíveis demandas de pacientes e familiares.
- **Eternizando o Momento:** Projeto com gestantes de alto risco que são acompanhadas pelo hospital, que oferta ensaio fotográfico com finalidade de fortalecimento emocional durante o período gestacional.
- **Boletim Telefônico:** O serviço social e psicologia identificam familiares que estão no grupo de risco, em isolamento com sintomas de COVID ou que geograficamente estão distantes. O histórico-social do familiar é colhido pelo serviço social que repassa as informações ao médico que realiza o boletim por telefone.
- **Marquinha do amor:** Este projeto tem como objetivo oportunizar aos pais que perderam o bebê e que desejam guardar uma lembrança do momento de nascimento do filho, é oferecido um cartão impresso contendo a marca do pezinho da criança com mensagem e seus dados pessoais.
- **Paciente de Valor:** O projeto tem como objetivo proporcionar um trabalho humanizado respeitando as particularidades de cada paciente onde o profissional faz um levantamento de dados sobre o paciente e este formulário é colocado junto ao seu leito.
- **Oficina do Cuidado:** São para pacientes internados na Instituição que estão em tratamento no hospital. É realizada a entrega nas unidades de internação (Obs.. Exceto maternidade, UTIN e UCIN) de kits contendo shampoo, condicionador, creme de pentear, cortador de unha, pente, desodorante, sabonete, creme de hidratação corporal, com o objetivo de alavancar a higiene pessoal do indivíduo, fazendo com que haja uma melhora significativa no tratamento durante o seu período de internação.

- **Serviço de ouvidoria:** O serviço de ouvidoria funciona 24 horas com o objetivo de garantir acolhimento diferenciado e uma escuta qualificada, oferecendo oportunidade aos usuários de apresentarem suas críticas, sugestões, elogios e dúvidas. Sendo um canal de mediação de conflitos e dispositivo de humanização no serviço de saúde prestado ao cidadão.

## 8 PROJETO SUSTENTABILIDADE HUMANA

Cada vez mais, o mundo corporativo se dá conta de que o capital humano é um dos principais responsáveis pelo crescimento e sustentabilidade da empresa. Visando oferecer aos empregados melhor clima de confiança interpessoal e respeito mútuo, foi elaborado um cronograma de ações voltadas à valorização, humanização e ao reconhecimento com o qual se espera impactar melhorias no clima, engajamento e retenção de talentos.

Em julho, foi homologada a IN – Instrução Normativa de Sustentabilidade Humana que visa possibilitar o bem-estar próprio e coletivo, por meio da manutenção de valores e de conhecimentos, consciência de si mesmo e interação com o mundo visando as iniciativas positivas como a melhor forma de se cultivar uma vida plenamente sustentável.

A proposta é que todas as unidades AEBES desfrutem dos mesmos programas seguindo uma mesma diretriz: Os 4 pilares da sustentabilidade humana que são:

### 1º Pilar – Sentido: Propósito e Valores; *Inclusão e Diversidade*

- **Conte Comigo:** O objetivo desse programa é para atender os recém-admitidos para valorização e inclusão dos mesmos, realizando entrevista individual para avaliar a satisfação e acolhimento das equipes valorizando o cuidado uns com os outros.
- **Projeto Doce Elogio:** É o reconhecimento através do cliente a excelência do atendimento ao colaborador. Este projeto tem a finalidade de estruturar e ser um canal de ligação entre a comunidade e o hospital, fortalecendo a assistência humanizada. Onde o colaborador elogiado recebe um cartão com o elogio do paciente e/ou acompanhante com um bom-bom, gerando um reconhecimento pelo bom trabalho prestado.
- **Acompanhamento Adolescentes Aprendizizes e Pessoas com deficiência:** Programa realizado visando a humanização no HEJSN devido ter funcionários com múltiplas deficiências que atuam em várias funções, respeitando as diversidades e proporcionando inclusão organizando encontros e treinamentos para propor conscientização e sensibilização de todos.

### 2º Pilar – Identidade e Liberdade: Saúde Mental; Avaliação Biopsicossocial

- **Acolhimento Psicossocial:** Serviço ofertado para os colaboradores do hospital, sendo de livre demanda com objetivo de acolher os funcionários que devido a pandemia houve crescimento das vulnerabilidades sociais e familiares, depressão, dificuldades de adaptação entre outros ofertando atendimentos Psicossocial para promover o bem-estar mental e social.

### **3º Pilar – Utilidade: Liderança Positiva, Clima e Cultura Humanizada**

- **Desenvolvimento de Lideranças:** Ações realizadas no hospital para capacitação e desenvolvimento do perfil de liderança e no acompanhamento individual com a promoção de capacitações abordando a gestão por competência, a avaliação de desempenho é realizada com parceria a consultoria do RH. Estima-se que, até o final de 2022, todos estejam participando do projeto, por meio da avaliação de desempenho.
- **Calendário Gastronômico:** Dentro do trabalho humanizado realizado pelo HEJSN foram criadas as ações comemorativas ofertando refeições e lanches especiais nas datas como: Dia dos Pais, Outubro Rosa, Novembro Azul, Natal e Ano Novo.
- **Pesquisa de Clima Organizacional:** Realizada com os profissionais de 2 em 2 anos tem como objetivo coletar informações relevantes para identificar pontos fortes, pontos de melhoria, aspirações e expectativas que os funcionários do HEJSN visualizam sobre a organização.

### **4º Pilar – Conexão: Desenvolvimento Participativo (Protagonismo); Performace & Resultados**

- **SIPAT:** É a semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho realizada anualmente pelo hospital com os colaboradores para promover a conscientização da prevenção de acidentes. Neste evento ocorre várias dinâmicas, jogos e conversas com temas relevantes: Saúde mental e emocional, saúde social e segurança e saúde espiritual e tem a parte lúdica com sorteios de brindes.
- **Momento de Gratidão:** Para agradecer e valorizar a dedicação dos funcionários do HEJSN é realizada pela AEBES e seus gestores um painel com fotos tiradas durante o ano e também é ofertado um certificado com mensagens de agradecimento aos colaboradores.

## 9 CONCLUSÃO

O Hospital Estadual Dr Jayme Santos Neves, sob gestão da AEBES, no ano de 2021 manteve-se como referência para os pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19. Com as diversas nuances no comportamento desta pandemia, onde houve períodos de ondas severas com números altos de pacientes demandando cuidados de alta complexidade neste hospital, porém, também tiveram meses de declínio de casos e baixa ocupação de leitos. Dessa forma, o hospital foi se reformulando para atender as demandas da SESA nas demais necessidades de acesso aos cuidados da população capixaba. Entretanto, essas adaptações ainda não foram formalizadas em termos aditivos ao contrato de gestão.

A comissão, através do monitoramento, avaliou que as metas qualitativas foram alcançadas em sua maioria e as metas quantitativas que não tiveram seu alcance dentro esperado, após aplicação das medidas já previstas que avaliam a prontidão de atendimento as demandas da SESA (indicadores complementares), constatou que a gestão da AEBES foi capaz de gerir e mobilizar leitos e receber os pacientes demandados para o HEJSN.

A comissão de monitoramento vem apontando em seus relatórios e notas técnicas a necessidade ajuste do perfil do hospital, conseqüentemente adequação de metas e custeio.

Essa CMASS Assistencial entende que o HEJSN é uma importante estrutura que compõe a Rede de Atenção a Saúde do Espírito Santo e acredita que é necessário unir esforços para utilizar cada vez mais este investimento em benefício da sociedade com qualidade, ética, economicidade e responsabilidade.

### **Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Serviços de Saúde – HEJSN**

**Andreia Salezze Vieira**  
Farmacêutica – Membro CMASS

**Felipe Nuno de Araújo**  
Médico – Membro GECORP

**Iara Cristina Lage**  
Enfermeira – Membro CMASS

**Jeane Cristina B. P. da Silva**  
Enfermeira – Membro da GECORP

**Telma Pereira Salomão**  
Assistente Social – Membro da GECORP

## ASSINATURAS (4)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**IARA CRISTINA LAGE**  
MEMBRO (COMISSAO DE MONITO.E AVALIA.PARA FISCA.DOS  
CONTRAT)  
SESA - SESA - GOVES  
assinado em 25/03/2022 13:15:52 -03:00

**JEANE CRISTINA BATISTA PESSOA DA SILVA**  
ENFERMEIRO - QSS  
NEAMOS - SESA - GOVES  
assinado em 25/03/2022 14:46:15 -03:00

**TELMA PEREIRA SALOMÃO**  
ASSISTENTE SOCIAL - DT  
NEAMOS - SESA - GOVES  
assinado em 25/03/2022 14:22:06 -03:00

**ANDREIA SALEZZE VIEIRA**  
MEMBRO (COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO)  
SESA - SESA - GOVES  
assinado em 25/03/2022 13:16:17 -03:00



### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 25/03/2022 14:46:15 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por IARA CRISTINA LAGE (MEMBRO (COMISSAO DE MONITO.E AVALIA.PARA FISCA.DOS CONTRAT) - SESA - SESA -  
GOVES)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-VQ7X54>