



## Hospital Sentinela: novo trunfo da Santa Casa

**A** Santa Casa de Misericórdia de Maceió foi credenciada pelo Ministério da Saúde de como colaboradora do Projeto Hospital Sentinela. Ao todo são cem prestadoras de assistência hospitalar do Brasil fazendo parte do projeto, um sistema nacional de controle de qualidade de produtos e serviços na área médica. Significa, portanto, um passo a mais no padrão de excelência do atendimento.

**PÁGINA 5**

Foto: Espetris

**DIRETORIA SCM**

### Neta recebe homenagens para Zerbine

**PÁGINA 6**

A. Nogueira

### TESTE DO PEZINHO 50% dos bebês deixam de fazer o exame

**PÁGINA 8**

### Palavra do Provedor: Santa Casa do Futuro

**PÁGINA 2**

**MOSAICO**

**PÍLULA** O FDA, agência americana que controla os alimentos e as drogas, aprovou o primeiro anticoncepcional feminino que pode ser mascado e tem sabor de hortelã. O produto recebeu o nome de Ovcon 35. Ele contém progesterina e estrógeno, hormônios também utilizados nos outros métodos contraceptivos e tão eficazes quanto as outras drogas que são comercializadas atualmente. Basta engolir a pílula inteira ou mastigá-la. Por enquanto, ela só está sendo vendida nos Estados Unidos e na Irlanda do Norte, mas logo deve estar nas farmácias brasileiras.

**RENTABILIDADE** Por falar no assunto, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), os anticoncepcionais movimentaram algo em torno de R\$ 593 milhões em 2003. O balanço de 2004 ainda não está fechado, mas o número deve aumentar graças à precocidade da iniciação sexual feminina crescente.

**CAUSA-MORTIS** As doenças cerebrovasculares, a Aids e a violência são as maiores causas de mortalidade das brasileiras, segundo pesquisa encomendada à USP pelo Ministério da Saúde, baseada em óbitos de 2002. No ranking, as doenças cerebrovasculares aparecem como a principal causa de mortalidade, com 7,9% dos casos. A Aids aparece na segunda colocação, sendo responsável por 7,6% dos óbitos. Já os homicídios respondem por 6,1% do obituario, ficando na terceira colocação. Destes, 73% foram cometidos com arma de fogo. As maiores vítimas das mortes por acidentes e violências são as jovens: 57,2% das que morreram por tais causas tinham menos de 30 anos. O câncer de mama ocupa a quarta posição deste triste ranking, com 5,8% dos casos.

**EUREKA** Ingerir alimentos com cálcio e fitato, como frutos secos, legumes e cereais, diminui o risco de as mulheres desenvolverem cálculos renais. O fato de que as pedras têm uma grande presença de cálcio fez com que muitos médicos indicassem erroneamente dietas com baixos níveis de cálcio. No entanto, a conclusão publicada na última edição da revista Archives of Internal Medicine foi que aquelas voluntárias que ingeriam mais cálcio diminuíram seu risco de cálculos renais em 27%.

Além disso, a pesquisa comprovou que o consumo de açúcar potencializa o risco de cálculos renais e que as dietas com carne não influenciam em nada no desenvolvimento do mal. Aumentar o consumo de derivados do leite, de líquidos e fitatos, substância encontrada em grãos integrais e vegetais, pode reduzir sensivelmente o risco de cálculos renais nas mulheres.

**FERTILIDADE** Segundo a revista Human Reproduction, dois pesquisadores britânicos criaram uma fórmula para calcular a chegada da menopausa e, por consequência, a vida fértil. Através de combinações matemáticas aliadas à informática, o método consiste em contar o número de óvulos que restam nos ovários e estabelecer seu ritmo de deterioração. Isto é possível com uma simples ecografia de ultra-som e com uma análise matemática computadorizada.

Dessa forma, os médicos poderão deduzir quando os ovários deixaram de produzir óvulos e as mulheres saberão como anda seu relógio biológico.

**ATUALIZAÇÃO** Esta é para os mais insaciáveis na sede do conhecimento científico: toda terceira quarta-feira do mês tem palestra - das boas - no auditório do Centro de Estudos da Santa Casa, com médicos de renome e apresentação de casos clínicos, sempre às 19 horas. Uma boa oportunidade de troca de experiências!

**PALAVRA DO PROVIDOR**

# Santa Casa do Futuro

**DR. HUMBERTO GOMES DE MELO \***

**É** com grande alegria e emoção que iniciamos um novo momento da Instituição Santa Casa de Misericórdia de Maceió quando entregamos à comunidade alagoana o informativo SANTA CASA EM FOCO, que se propõe a traduzir a transparência que temos procurado imprimir na administração da sesquicentenária instituição hospitalar de tantas tradições em nossa terra.

Quando assumimos a Provedoria, em 30 de julho de 2003, tínhamos consciência da magnitude do desafio que iríamos enfrentar, em virtude de estarmos sucedendo ilustres alagoanos que ocuparam este cargo com enorme dignidade, como Álvaro Peixoto, Sampaio Marques e Antônio Mário Mafra, num passado mais distante, e Mário Lima, Sizenando Nabuco, Tarcísio de Jesus e Lourival Nunes da Costa, em passado mais recente. Durante a passagem do professor Lourival Nunes, por mais de doze anos à frente da Provedoria da Santa Casa, muito se fez em prol da instituição, com destaque especial para a criação do conceito de Recursos Humanos, em substituição ao conceito simples de administração de pessoal, que proporcionou a implementação de benefícios que contribuíram para a melhoria do clima organizacional, como a criação da nossa creche, que abriga, nos dias de hoje, cerca de 30 crianças, dando condições de trabalho para seus pais funcionários.

A nossa missão, portanto, é a de dar continuidade a estes feitos, adotando mudanças que venham a garantir Profissionalização Gerencial, através da implantação de modernas técnicas administrativas que possam assegurar à nossa SANTA CASA as condições para a sua permanência no futuro, com mais destaque ainda do que já tem no cenário médico-hospitalar de Alagoas.

Com a ajuda da experiente empresa de consultoria TECNOSP, em outubro de 2003, iniciamos a execução do projeto que denominamos de SANTA CASA DO FUTURO, com a realização do Diagnóstico da Situação Atual da Instituição. Em seguida, contando com a participação da mesma empresa de consultoria e das principais lideranças da nossa Santa Casa, elaboramos o Planejamento Estratégico, documento que congrega as principais ações a serem desenvolvidas nos próximos cinco anos e, por fim, iniciamos a implantação do novo Sistema de Gestão como pode ser visto, com mais detalhes, em matéria específica desta edição.

Para o sucesso deste empreendimento, contamos com o apoio inestimável da nossa Mesa Administrativa e com a participação decisiva dos nossos Diretores Médico e Administrativo-Financeiro, respectivamente, Gilvan Dourado e Paulo de Lira, bem como do vice-diretor médico, Renato Rezende, de toda a Santacoop, representada pelo seu presidente, José Wanderley Neto, de todos os nossos parceiros - co-gestores -, que contribuem para o sucesso da nossa SANTA CASA e que estão cheios de entusiasmos, e dos nossos gerentes que, juntamente com os demais colaboradores, nos ajudam a construir a SANTA CASA DO FUTURO.

Para vencer o imenso desafio, contamos com grandes profissionais, nas diversas áreas técnicas, administrativas e operacionais, e nossos colaboradores dedicados que oferecem grande amor à instituição, mas que estão conscientes das responsabilidades assumidas para podermos ser reconhecidos como um dos melhores complexos de assistência hospitalar e ambulatorial do Nordeste, atendendo a toda a média e alta complexidade até o ano de 2009, conforme definição da nossa VISÃO no Planejamento Estratégico.

Ao provedor compete ser o maestro e o incentivador maior, procurando elevar o moral de todos e oferecer as condições necessárias para a execução de tão amplo e ambicioso projeto. Reafirmamos a nossa inabalável convicção de que estamos no caminho certo para a construção de um amanhã melhor com a nossa SANTA CASA DO FUTURO.

\* Provedor, médico psiquiatra, presidente do Sindicato e Associação de Hospitais de Alagoas e diretor da Confederação Nacional de Saúde - CNS.



*“Estamos investindo na Profissionalização Gerencial, através de modernas técnicas administrativas que visam dar ao hospital condições para a sua permanência no futuro, com mais destaque ainda do que já tem no cenário médico-hospitalar de Alagoas”*

**Expediente**

Esse informativo é produzido pela Gerência de Marketing da Santa Casa de Misericórdia de Maceió.

**Dr. Humberto Gomes de Melo**  
PROVIDOR
**Dr. Paulo de Lira**  
DIRETOR ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO
**Dr. Gilvan Dourado**  
DIRETOR MÉDICO
**Dr. Renato Rezende**  
VICE-DIRETOR MÉDICO
**Benedito de Lira**  
**Douglas Apratto Tenório**  
**Duílio Marsiglia**  
**Euclides Ferreira de Lima**  
**Giovani A. C. Albuquerque**
MESA DIRETORA
**João Augusto Sobrinho**  
**José Macário Barbosa**  
**José Peixoto dos Santos**  
**Marcos Davi Lemos de Melo**  
**Mosenhor Pedro Teixeira Cavalcante**

**Antonio Noya**  
GERENTE DE MARKETING
**Fátima Vasconcelos**  
JORNALISTA - Nº 414 - DRT/AL
**Jobson Pedrosa**  
DIAGRAMAÇÃO
**Tecnosp**  
CONSULTORIA

TESTE DO PEZINHO

# Acesso gratuito para todos os bebês de Alagoas

**M**etade dos recém-nascidos em Alagoas não está sendo submetida ao teste do pezinho, apesar de ser recomendado pelo Ministério da Saúde e garantido a todos pelo Sistema Único de Saúde. É o que estima a equipe de Medicina Nuclear da Santa Casa de Maceió, único local onde o serviço é feito gratuitamente para bebês de todos os municípios do Estado. "O registro oficial de nascidos é de seis mil ao mês, mas são feitos apenas três mil exames", lamenta o administrador Levy de Quei-

roz, frisando que, graças à dedicação da bioquímica responsável pelo Programa do Teste do Pezinho, Fátima Cunha, de 2001 para cá a demanda vem aumentando, mas continua distante do ideal - cobrir 100% do público-alvo.

Em termos de infra-estrutura, a Santa Casa tem capacidade para atender folgadoamente todos os recém-nascidos, mas boa parte das mães desconhece e não é orientada sobre a importância do exame. O teste do pezinho deve ser feito a partir do terceiro dia do nascimento até o pri-

meiro mês, detectando precocemente a predisposição ou existência de doenças que podem comprometer o sistema nervoso da criança e levar ao retardamento mental.

Do volume de testes realizados pelo laboratório do Setor de Medicina Nuclear da Santa Casa, 50 acusaram doenças nos recém-nascidos. Os casos foram encaminhados para tratamento, livrando precocemente a criança do desenvolvimento da patologia.

Outros exames de maior complexidade tam-

bém são realizados com precisão pela equipe de Medicina Nuclear, que dispõe de três renomados profissionais da especialidade: Dr. Duílio Marsigliá, Dr. Marcelo Farias e Isolda Nonô Maфра. Além deles tem também o Dr. Arno, responsável pela Física Médica. "Estamos preparados tanto para a parte de diagnóstico quanto para a terapêutica", afirmou Dr. Marcelo, esclarecendo que são usados radioisótopos para viabilizar o processo do diagnóstico nas diversas áreas do corpo humano.

*Por falta de consciência sobre a importância do teste do pezinho, a maioria das mães deixa de levar seu filho recém-nascido para realizar o exame*



## Medicina Nuclear: vários diagnósticos

Quase todas as especialidades médicas geram demanda de exames para a Medicina Nuclear, a fim de complementar e/ou confirmar diagnóstico, mas há predominância da cardiologia, oncologia e ortopedia. Os exames mais solicitados são, portanto, cintilografia do miocárdio, pulmões, rins, cérebro, ossos, tireóide e hormonal. "Aqui é possível examinar qualquer órgão, detectando, além da função anatômica, a fisiológica. Isto é um diferencial importantíssimo", ressalta o médico Marcelo Farias.

Após o uso do radioisótopo, o paciente é conduzido para a Gama-Câmara, onde o exame é realizado. O equipamento dá ao médico uma visualização ampliada e precisa do campo pesquisado, por isso o diagnóstico é o mais exato possível. Todavia, sua indicação é específica para determinadas patologias, como bócio, nódulo tóxico, câncer, terapêutica de dores ósseas metastáticas, etc.

No início, o hospital tinha apenas um equipamento para fazer esses tipos de exames, no Setor de Medicina Nuclear: o Diacam, que, depois de 12 anos, foi integrado à moderna Gama-Câmara. Agora, os dois encontram-se em uso, permitindo maior fluidez nos trabalhos da equipe e oferecendo aos pacientes o acesso à medicina de ponta.

O primeiro aparelho de Medicina Nuclear instalado no Estado foi colocado nas dependências da Santa Casa, onde a Ufal tinha seu Hospital-Escola. Posteriormente, com a transferência da aparelhagem para o Hospital Universitário, a Santa Casa adquiriu uma nova aparelhagem, co-

mo lembra o Dr. Duílio Marsigliá, acrescentando que, com o advento de melhor tecnologia, os aparelhos foram dando maiores possibilidades diagnósticas.

"A Santa Casa continuou acompanhando a tecnologia, apesar do alto custo. Somem-se a isto os preços ascendentes dos radionúcleos", pondera o médico, citando como principal vantagem nos diagnósticos gerados pela Medicina Nuclear o fato de não causar malefícios aos pacientes. Após administração de substâncias radioativas, eles são conduzidos para a Gama-Câmara, onde é possível examinar qualquer órgão, detectando, além da parte anatômica, a fisiológica. "Isto é sem dúvida um diferencial importantíssimo".

Segundo a bioquímica Fátima Cunha, hoje a Santa Casa dispõe do aparelho Diacam e outro da mais elevada tecnologia, adquirido há cerca de seis meses e que permite respostas diagnósticas da mais alta qualidade.

Por ser o único Hospital do Estado a aplicar doses terapêuticas para câncer de tireóide, a Santa Casa está dando ao quadro terapêutico melhores acomodações.

Basta ver, por exemplo, que o laboratório de dosagens hormonais da Medicina Nuclear foi o primeiro a realizar exames no Estado de Alagoas. Atualmente conta com equipamentos de última geração para dosagens hormonais e teste do pezinho. Os resultados são dados com precisão e rapidez mesmo sendo num volume de 6.000 ao mês. Não é à toa que foi escolhido como referência pelo Ministério da Saúde.

## NOS LEITOS

# Pacientes recebem mensagem de afeto

Passar o final de ano internado num hospital certamente não é uma escolha. Mas alguma fatalidade faz com que algumas pessoas ocupem os leitos nessa temporada. Para suavizar a saudade do ambiente domiciliar, o provedor Dr. Humberto Gomes fez uma visita surpresa em cada leito no Dia de Natal, acompanhado de um flautista e uma violinista, deixando todos emocionados.

De acordo com o provedor, é preciso fazer com que os pacientes pensem de forma positiva sobre a permanência no hospital; afinal, se estão internados, estão recebendo cuidados. A maioria está fora de perigo e o zelo pela saúde é imprescindível para que, ao sair, haja ganho na qualidade de vida.

Com mensagens desse contexto, o provedor levou conforto emocional aos pacientes,



*Visita surpresa do provedor abrangue, inclusive, a pediatria*

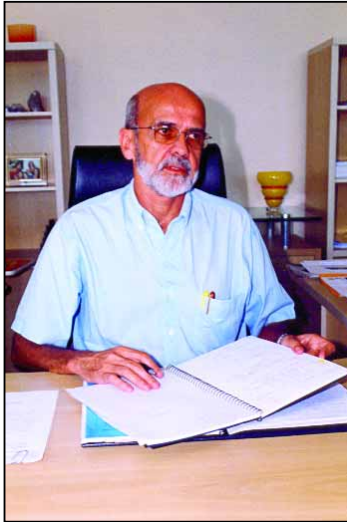
contribuindo com a auto-estima dos mesmos. Foram visitados tanto os leitos de adultos quanto os da pediatria. Confira nas fotos.



*O repertório natalino favoreceu sintonia com o espírito cristão da época*

**ENTREVISTA**

# Contrato com prestadores está condicionado à qualidade



**JOÃO MACÁRIO**  
Secretário de Saúde de Maceió

**A**ncorado na sólida experiência como administrador do Hospital Universitário (Universidade Federal de Alagoas), o médico geriatra João Macário agora assumiu um desafio bem maior: a Secretaria de Saúde do Município de Maceió. De imediato, ele pretende otimizar a prestação dos serviços da rede pública, não só dando uma estrutura mais ágil ao município, mas também exigindo qualidade por parte dos gestores - clínicas, laboratórios e hospitais conveniados com o Sistema Único de Saúde. Ciente de que 82% da população da Capital depende do SUS, ele pretende implementar até o meio do ano a Central de Regulação de Exames, Consultas e Leitos Hospitalares, que vai distribuir os pacientes nas unidades, de forma a evitar fila de espera - também teremos condições de ver onde há maior demanda para ampliarmos a oferta. Os prestadores, por sua vez, devem receber com dignidade os usuários do SUS, pois recebem para isso e todos "lutam" pelo convênio. "É imprescindível mostrar qualidade para continuarmos a parceria", afirma Macário nesta entrevista. Ele reconhece a importância dessas parcerias - cerca de 67% do atendimento hospitalar é absorvido pela rede privada e filantrópica. Mas, apesar da limitação do teto financeiro, o secretário diz que é possível desafogar o sistema. Uma das estratégias é aumentar as equipes do Programa Saúde da Família, que hoje cobre somente 22% da cidade. Outra medida é não deixar faltar medicamentos nas unidades de saúde, bem como dotar os miniprontos-socorros de melhor estrutura.

**QUAL A AVALIAÇÃO DO SENHOR SOBRE A SAÚDE PÚBLICA EM MACEIÓ?** O município tem uma rede de atendimento significativa, com 59 unidades praticamente envolvidas em ações básicas. Algumas delas também trabalham com média complexidade. Associada a isto há ainda uma pequena cobertura da estratégia do Programa Saúde da Família - 23% da capital alagoana é coberta pelo PSF, através das 64 equipes. Estão em via de implantação mais quatro para breve. Mas no ano passado deveriam ter sido implantadas 12. Infelizmente houve apenas o início do processo de implantação dessas quatro, que vamos concluir agora. Fora isto, vamos montar outras 12 equipes agora em 2005. Caso as seis previstas em 2004 tivessem se concretizado, teríamos 18 novas equipes - a cobertura seria de 80 mil habitantes.

Falta, portanto, maior investimento no PSF, e vamos nos empenhar para cobrir o problema; afinal, trata-se de investimento nas ações básicas, na prevenção, na assistência para diminuir o agravo das doenças. É possível resolver 70% dos problemas de saúde nas unidades básicas. A atuação do PSF é fundamental, abrange o pré-natal, imunização, controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids, programas como o de tuberculose, hanseníase e filariose, entre outros.

Vi que algumas unidades de saúde estão funcionando em instalações físicas inadequadas, mas também pretendemos melhorar a situação. Falta, ainda, maior empenho na humanização do atendimento, por isso vamos implantar a Central de Regulação de Exames, Consultas e Leitos Hospitalares.

**COMO OTIMIZAR O SETOR, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE AO ATENDIMENTO AMBULATORIAL?** Hoje há uma demanda espontânea - os usuários procuram os postos aleatoriamente, segundo suas conveniências. Resultado: muitos postos ficam com filas e as vagas se esgotam logo cedo, principalmente para algumas especialidades médicas. Com a implantação da central, o problema será eliminado. Teremos o controle das vagas, distribuiremos o pessoal nas diversas unidades, de forma a atender a todos em tempo ágil, com comodidade e conforto. Começaremos com algumas áreas pilotos até atingirmos 100%, abrangendo, inclusive, os prestadores de serviços. É um trabalho difícil; afinal, as unidades de Maceió recebem usuários não só da Capital, mas também dos 101 municípios alagoanos. A central vai gerar otimização do atendimento, daí a

prioridade em sua instalação. Nesses dois primeiros meses deveremos concluir o levantamento detalhado da situação da saúde no município e até junho a central será uma realidade.

**QUAIS OS PONTOS MAIS CRÍTICOS?** Boa parte da rede está sucateada. Pouco a pouco vamos recuperar tudo, principalmente nos serviços de média complexidade. Outro ponto crítico é o desabastecimento da farmácia e de insumos imprescindíveis às unidades de saúde. Encontramos apenas cem medicamentos para garantir o suprimento dessas unidades e seus principais programas, como diabetes, hipertensão e outros que jamais deveriam ficar desfalcados. O Ministério manda R\$ 500 mil por mês para suprir 59 unidades. Não justifica, portanto, o desabastecimento.

**COMO O SENHOR VÊ A PROPOSTA DE MUNICIPALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA?** O município tenderá a buscar comando único. Todas as ações de saúde realizadas na Capital devem estar sob gestão do próprio município. Não significa que vamos nos aposar, tomar conta das unidades de atendimento. Implica administrar, gerenciar de forma a favorecer o usuário, considerar as reais necessidades do município.

**HÁ PROJETOS PARA MELHORAR A EMERGÊNCIA?** O fato de reforçarmos os investimentos nas ações básicas já desafoga a demanda para a emergência. Teremos redução do agravamento de doenças: morte-materna, mortalidade infantil, etc. A distribuição dos pacientes através da central também contribui para reduzir o fluxo na emergência - basta ver que muitos pacientes que chegam lá nem são pacientes de emergência. Queremos, inclusive, criar um berçário intermediário, onde os bebês possam ficar quando precisarem de cuidados especiais após o parto, como é o caso, por exemplo, dos bebês de baixo peso.

**COMO SERÁ A RELAÇÃO COM OS PRESTADORES DE SERVIÇOS?** Tivemos e teremos boa relação com os prestadores. Eles fazem parte do sistema e complementam uma carência, inclu-

sive estão recebendo em dia. Como secretário, vou dizer quanto posso pagar e qual a necessidade do município. Eles vão dizer o que têm em termos de serviços e estrutura de atendimento. O limite financeiro, o teto, é historicamente baixo, mas vamos lutar para que seja aumentado. É preciso mostrar o estudo da viabilidade técnica da demanda e a resposta

dessa demanda, bem como acordos feitos com os gestores nas reuniões da Comissão Bipartite. Vamos fazer contrato de gestão com os prestadores. Hoje há um contrato global, mas queremos levar em consideração a qualidade do serviço que cada um presta. Muito mais do que a capacidade de atendimento (o volume), nos interessa a qualidade. Ao celebrar esses convênios

estaremos de olho na qualidade. Os usuários do SUS merecem dignidade, e os procedimentos são pagos. Não vamos admitir discriminação nem maltrato.

**QUANDO ESSES CONTRATOS SERÃO EFETIVADOS?** Primeiro vamos dar uma estrutura de fluxo administrativo mais ágil, onde possamos ter em mãos os indicadores de saúde, mostrando estatisticamente quais as doenças que foram reduzidas e/ou controladas - é urgente mostrar resultados. Mas não vamos demorar a firmar esses contratos. Até o meio do ano isto será concretizado.

**SERÃO CRIADOS NOVOS PROGRAMAS?** O município já desenvolve programas de atenção à mulher, à criança, ao idoso e ao portador de necessidades especiais, entre outros. O que precisa é dar uma melhor estrutura para que funcionem de forma mais eficaz. Vamos incentivar para que todos eles, inclusive o programa de saúde ocular, tenham condições de absorver uma demanda maior da população.

Acredito que o melhor investimento é na prevenção, daí a razão de valorizarmos bastante o trabalho desenvolvido pelos profissionais do PSF. Insisto em dizer que, quando esse trabalho é feito corretamente, há um ganho na qualidade de vida dos cidadãos. As pessoas adoecem menos e deixam de procurar os hospitais e o atendimento ambulatorial, fazendo-o só em casos de necessidade real. A visita domiciliar do agente do PSF tem reduzido significativamente o agravamento de doenças. É a partir desse contato que o cidadão passa a ser cuidado, tendo acesso fácil ao médico e dentista (entre outros profissionais), mudando para melhor sua perspectiva de vida.

*"Até junho estará em funcionamento a Central de Regulação de Exames, Consultas e Leitos, o que vai otimizar o atendimento"*

*"Ao rever o contrato com os prestadores, vamos considerar a qualidade do serviço, antes de qualquer coisa"*

REFERÊNCIA NACIONAL

# Aprovado credenciamento para Hospital Sentinela

**A** evolução e eficiência da Gerência de Controle da Infecção Hospitalar (GCIH) da Santa Casa de Maceió já ultrapassa fronteiras. Prova disto é que, graças ao trabalho desenvolvido ali, o hospital foi credenciado pelo Ministério da Saúde, através da Anvisa, para se tornar colaborador do Hospital Sentinela. "Estamos entre os cem hospitais brasileiros da rede Sentinela. São os hospitais de referência do Ministério da Saúde e que se mantêm atentos ao controle de quali-

dade dos produtos de saúde para a Anvisa, principalmente nos itens relacionados a fármaco-vigilância, homovigilância e tecnovigilância. Nós comunicamos à Anvisa sobre qualquer produto com falha na sua qualidade. O órgão, então, por precaução, analisa o produto e pode suspender ou proibir sua circulação no mercado, além de adotar outras providências", esclarece a Dra. Tereza Tenório, responsável pelo setor, acrescentando tratar-se de mais um mecanismo de controle do padrão de excelên-

cia do hospital".

Todas as medidas já estão sendo adotadas pela GCIH, no sentido de envolver os demais setores da Santa Casa no modelo que caracteriza a rede nacional denominada Hospital Sentinela, como já ocorreu em outras experiências anteriores, como foi o caso, por exemplo, do Manual de Controle da Infecção Hospitalar, hoje seguido à risca não só na instituição, mas também em todas as unidades de saúde de Alagoas.

## Manual é modelo para todo o Estado

Segundo a médica, a Santa Casa foi um dos primeiros hospitais do Nordeste a implantar o serviço de Controle de Infecção Hospitalar, que mais recentemente ganhou status de Gerência, como lembra a Dra. Tereza, explicando que foram unificados normas e padrões de procedimentos para evitar o aumento dos riscos no ambiente hospitalar. O trabalho mostrou-se tão eficaz que se tornou modelo para o Estado, mas a iniciativa foi do Conselho Regional de Medicina. A entidade recomendou o Manual de Procedimentos de Controle da Infecção Hospitalar da Santa Casa de Maceió como modelo a ser adotado em todas as unidades de saúde do Estado.

"Para nós, essa iniciativa do Cremal, com o apoio do governo do Estado, é um a



A médica Tereza Tenório explica que todos os setores do hospital irão atender às normas do projeto

potencializamos a qualidade do serviço".

A GCIH faz o controle do uso racional dos antimicrobianos, com base em estudo prévio, para saber com segurança qual o mais indicado a cada situação. Graças à série de cuidados adotados pela equipe, a taxa de infecção tem sido em torno de 2%, margem inferior à tolerada pelo Ministério da Saúde para hospital de alta complexidade (estimada de 8% a 15%). A rotina de cuidados requer também que a equipe de enfermagem ensine a família a cuidar do paciente, evitando complicações. Implica ensinar a técnica correta para alimentação, higienização e mudar a posição do paciente no leito a cada duas horas, medida imprescindível para evitar escaras. "Há um ano adotando tal medida, a Santa Casa já reduziu significativamente o índice de escaras", revela a médica. Além disso, outro foco do trabalho refere-se ao tratamento e ao destino final do lixo hospitalar. "O risco é só com o pérfuro-cortante, o que fica eliminado devido ao condicionamento adequado do mesmo em caixas de material seguro, impermeável e lacrado. Temos convênio com a Cinal, que leva

o material para o aterro sanitário privativo instalado no Pólo-Cloroquímico (em Marechal Deodoro), onde é incinerado sem nenhum risco para o meio ambiente". O tratamento do lixo foi resultado de um projeto piloto feito pelo IMA em parceria com o instituto GTZ, sendo hoje referência nacional no gênero. Como se vê, o trabalho da GCIH tem contribuído sistematicamente para o padrão de excelência do hospital, sendo a mais recente vitória a aprovação da Santa Casa no credenciamento para o Projeto Hospital Sentinela.

EXCLUSIVO

## Day Clinic é pioneiro em Alagoas

Os pacientes cirúrgicos que precisam de tempo mínimo de 12 horas (em média) de internação hospitalar dispõem, agora, de mais comodidade e privacidade no Day Clinic da Santa Casa, inaugurado em outubro do ano passado.

O Day Clinic funciona no 4º andar, das 7 às 21 horas, dispo de equipe capacitada para prestar os cuidados necessários aos pós-cirúrgicos. "Além do diferencial do atendimento, os pacientes sentem maior conforto psicológico no Day Clinic porque é um espaço reservado exclusivamente para quem passou por pequenas intervenções cirúrgicas, procedimentos sem gravidade e relativamente rápidos, como é o caso de cirurgia de varizes, drenagem de abscesso, alguns casos de plástica, hérnia, adenóide e cistos", esclarece a enfermeira Joseli Barros.

Segundo ela, nesses primeiros meses, 22 pacientes ao mês, em média, ocuparam os leitos do Day Clinic, com direito a um acompanhante e desfrutando de um ambiente privativo, totalmente separado dos pacientes graves. Aliás, esse diferencial imprime ao ambiente uma atmosfera mais aconchegante, favorecendo a qualidade de vida dos internos e bem-estar a todos.

A perspectiva do hospital é ampliar o Day Clinic conforme o aumento da demanda e o estudo técnico da viabilidade do projeto. Com o tempo, serão analisadas vantagens, a exemplo da agilidade na recuperação do paciente, entre outros aspectos favoráveis, para então dotar a unidade de maior capacidade de leitos.

O provedor da Santa Casa, Dr. Humberto Gomes, ressalta que o Day Clinic atende ao atual conceito de modernização hospitalar e dispõe de uma equipe treinada para cuidar dos pacientes, primando, sobretudo, pela humanização. Em termos práticos, a sensação é de dispor de enfermeiros particulares, em atenção exclusiva nos leitos.



Mais privacidade e conforto nos leitos do Day Clinic

honra. Temos a maior satisfação em participar de cursos de capacitação, orientando os profissionais de outras instituições a desenvolverem um trabalho eficaz em suas respectivas comissões", frisou a médica.

Ela acrescenta que a equipe da GCIH está ampliando a atuação no hospital, observando não só os riscos infecciosos, mas também os não-infecciosos. "Fazemos levantamento de culturas e nos empenhamos continuamente na descoberta de outras pistas e fatos que mostrem a resistência dos microorganismos, bem como observamos atentamente o aumento do consumo de determinado antibiótico. Assim, vigilantes,



**NOTAS**

A posse da atual diretoria da Academia Alagoana de Medicina lotou a Academia Alagoana de Letras, deixando muito feliz tanto o novo presidente, **Milton Hênio Gouveia**, quanto o antecessor, **Antônio de Pádua**, e respectivas equipes.

Prestigiaram a posse os 39 acadêmicos, dos quais quatro são da Santa Casa: **Humberto Gomes de Melo**, **Wanderley Neto**, **Marcos Davi** e **Duílio Marsigliá**. Na oportunidade, a Santa Casa prestou homenagem ao **Dr. Zerbine**, na pessoa da sua neta **Cristiane Bouček Zerbine**.



O ano já começou bem para o pessoal da lista de espera de transplante de órgãos. Somente em janeiro apareceram dois doadores e todos os órgãos foram aproveitados, exceto uma das córneas, que foi destruída devido ao tiro através do qual a vítima foi a óbito.

Por falar em transplante, já está em estudo a viabilidade técnica para realização do transplante de fígado pela Santa Casa de Maceió. Atualmente apenas são feitos em Alagoas transplantes de coração, córnea e rins.

O coordenador do Serviço de Transplante do Hospital de São Rafael (Bahia), **Paulo Amaral**, se reuniu na Santa Casa de Maceió com o provedor **Humberto Gomes** e alguns diretores do hospital, discutindo normas necessárias para a captação de fígado e o respectivo transplante. Aqui no Estado cerca de cem alagoanos estão inscritos na fila de espera do órgão. Cada paciente passa em média de dois a três anos esperando. Como o estudo da viabilidade técnica começou agora, a perspectiva é de que, daqui a um ano, a coisa se concretize.

Ainda se comenta sobre o sucesso da festa de confraternização da Santa Casa. Ufa! Destaque para o jantar dos gerentes com a diretoria do hospital, no Spettus Grill. Foi tudo divino, mas o grande sortido foi o diretor-administrativo financeiro, **Dr. Paulo de Lira**, que ganhou a Cesta de Natal recheada de gêneros alimentícios de primeira qualidade - ele merece!



Está planejada para os dias 16, 17 e 18 de março a Exposição-Bazar com trabalhos manuais produzidos por pacientes do Centro de Oncologia da Santa Casa de Maceió. São verdadeiras obras de arte: trabalhos em crochê, filê, pintura à mão, tapeçaria e acessórios de moda, como cinto, bolsa e chapéu. Prestígie a exposição, visitando e comprando os produtos.

# Neurologia recebe microscópio cirúrgico

A Santa Casa de Maceió dispõe, agora, de um moderno microscópio cirúrgico que vai permitir o aumento do número de cirurgias neurológicas, proporcionando maior agilidade no trabalho dos cirurgiões. Os grandes beneficiados são os pacientes, inclusive os do Sistema Único de Saúde (SUS), pois será possível realizar um volume maior de operações. A instalação do equipamento no hospital era uma antiga reivindicação da equipe de neuro-cirurgiões. O aparelho foi doado pelo governo do Estado por intermédio da Secretaria Executiva de Saúde (Sesau). A entrega foi feita, no último dia 17 de janeiro, pelo então secretário de Saúde, **Álvaro Machado**, ao provedor da Santa Casa, **Humberto Gomes de Melo**, com a participação de diretores e neurologistas.

"A aquisição do novo equipamento é de fundamental importância tanto para a instituição como para os pacientes do Sistema Único de Saúde", ressaltou **Álvaro Machado** no momento da entrega do equipamento. Segundo ele, há uma demanda reprimida de pacientes tanto da Capital como do interior. "Estamos atendendo a uma justa reivindicação da Santa Casa, que só tinha apenas um equipamento para esse tipo de procedimento".

Outro microscópio, que há dez anos encontra-se na Santa Casa, é utilizado também por



Staff da Santa Casa de Maceió com o ex-secretário **Álvaro Machado** no momento da entrega do microscópio

outras especialidades: otorrinolaringologia e oftalmologia. "A aquisição do novo equipamento, além de facilitar o trabalho na instituição, vai melhorar os resultados e desobstruir a grande concorrência dos procedimentos realizados entre otorrinos e neurologistas", ressaltou o provedor **Humberto Gomes**.

Para o diretor-médico do hospital, **Gilvan Dourado**, o novo equipamento vai diminuir substancialmente a angústia dos pacientes do SUS e

dar maior agilidade nos serviços.

De acordo com informação da equipe de neurocirurgia, a instituição realiza atualmente 300 cirurgias neurológicas por ano em pacientes do SUS. O aparelho, avaliado em R\$ 150 mil, tem capacidade de oferecer melhor condição e mais segurança ao cirurgião. E mais: permite o uso de monitor de vídeo para imagem em tempo real - até circuito fechado de televisão pode ser utilizado.

## RECONHECIMENTO

# Instituto do Coração homenageia Dr. Zerbine

Imortalizado na literatura científica como o pai do transplante cardíaco no Brasil, o **Dr. Zerbine** agora também tem sua memória devidamente preservada no Instituto do Coração da Santa Casa de Maceió, que colocou no último dia 31 de janeiro uma placa com a foto do cirurgião. O ato solene contou com a presença da neta do homenageado, **Cristiane Bouček Zerbine**, seu esposo e filho; do provedor do hospital, **Humberto Gomes de Melo**; do chefe da cardiologia, **Wanderley Neto**; e dos diretores e médicos da Santa Casa.

**Zerbine** nasceu em Guaratinguetá, São Paulo, em 1912. Ao terminar Medicina, aos 23 anos, pela Universidade de Medicina de São Paulo, seguiu para os Estados Unidos, especializando-se em cirurgia torácica, cardíaca e pulmonar. Começou a dedicar-se à cirurgia intracardíaca em 1945. Ele realizou em 26 de maio de 1968, no Hospital das Clínicas (SP), o primeiro transplante de coração da América Latina - o beneficiado foi um alagoano, o que deixou **Euríclides de Jesus Zerbine** muito feliz nesse trabalho, como lembrou **Humberto Gomes** após o descerramento da placa. Na ocasião, **Wanderley** destacou que o **Dr. Zerbine** foi o quinto médico do mundo a realizar o transplante de coração, colocando o Brasil no mapa mundial. Além da



Emoção por parte da família e da direção da Santa Casa na homenagem ao **Dr. Zerbine**

condecoração com a placa afixada na recepção do Instituto do Coração, a Santa Casa também prestou outra homenagem ao grande mestre durante a posse da nova diretoria da Academia Alagoana de Medicina. Na oportunidade (dia 31/01, à noite), o provedor entregou à família de **Zerbine** um troféu simbolizando o reconhecimento e gratidão do

hospital ao incentivador do Instituto do Coração. "Na última década de sua vida, **Zerbine** veio para Maceió todos os anos, pelo menos uma vez. Foi o grande entusiasta do nosso trabalho, inclusive participou dos primeiros transplantes, ensinando e orientando todo o procedimento", disse **Wanderley**.

# Santa Casa de Maceió assina convênio com a Unimed

**M**ais de mil colaboradores prestigiaram a festa de confraternização da Santa Casa de Maceió, realizada no estacionamento principal do hospital, das 16 às 22h30, segundo estimativa de Taciana de Amorim Barros e Angelita da Silva Farias, organizadoras do evento.

O padre Cícero Lenivaldo fez a bênção de abertura. Em seguida, a Banda Massayó animou a todos, mas também houve apresentação do Coral dos Correios (Encantando), além do show de Manoel Moura, da Sesau, com sua gaita, e ainda do Papai Noel - representado por Evilásio Vieira Leite. Houve sorteio de dezenas de brindes (eletrodomésticos) doados pelos fornecedores e 30 cestas de Natal adquiridas com recursos próprios do hospital. Mas o que deixou os colaboradores mais emocionados foi a notícia dada pelo provedor Dr. Humberto Gomes de Melo, sobre o convênio com a Unimed, um dos sonhos e reivindicações mais antigas dos que trabalham na Santa Casa.

O convênio foi assinado, durante a festa, pelos médicos Humberto Gomes, Luciano Agra e Nilton Jorge. "No final de 2003 fizemos um levantamento e constatamos que a principal reivindicação dos funcionários era o plano de saúde. Aliás, como presidente do Sin-



Dr. Humberto Gomes com Dr. Nilton Jorge no momento da assinatura do convênio Unimed para os colaboradores

dicato dos Hospitais, sei que um plano de saúde é um apelo geral feito ao patronato. Na Santa Casa não pouparamos esforços no sentido de concretizar o sonho, dando tranquilidade aos colaboradores", observou o provedor, lembrando ter havido uma experiência anterior no hospital com um outro plano de saúde. Mas a adesão foi baixa, as condições não foram atrativas para a maioria e o convênio foi encerrado, deixando uma lacuna que só agora foi superada. "Com isso também estamos dando uma contribuição que, por mínima que seja, sabemos de sua importância para reduzir o número de dependentes do SUS", alegou o Dr. Humberto, frisando que em Alagoas essa dependência é de aproximadamente 92%. O hospital tem 1.352 trabalhadores aptos a fazerem o plano, beneficiando, inclusive, seus dependentes - filhos de até 24 anos de idade e cônjuges.

Como a Santa Casa é uma instituição filantrópica, o valor investido no convênio Unimed não gera o benefício da isenção de tributos (livre por lei, independentemente disto). A iniciativa, portanto, foi fruto da consciência sobre a importância da satisfação dos colaboradores, bem como em decorrência da responsabilidade social.

A Smile Saúde lança sua clínica de atendimento:

A nova unidade de atendimento oferece serviços como consultas médicas em diversas especialidades, laboratório de análise, fisioterapia e exames para associados Smile e particulares.



**Especialidades:**

- Pediatria
- Ginecologia e Obstetrícia
- Ortopedia
- Ultra-sonografia
- Fisioterapia

**Preço promocional para atendimento particular**

Rua Teófilo de Barros, nº 91 - Farol  
Tel - 241-9235



União de forças: diretores da Unimed e da Santa Casa comemoram parceria



## Agente de portaria ganha concurso

Outra novidade da festa foi o resultado do concurso para o nome do jornal interno do hospital, que contou com mais de 250 participantes. A comissão julgadora selecionou como melhor a sugestão de Agenilson Rodrigues da Silva (agente de portaria do Consultório Eletivo), com "Expresso Saúde". Agenilson ganhou um celular

Nokia de presente, entregue pelo provedor Dr. Humberto Gomes de Melo.

A festa de confraternização foi considerada pelos colaboradores como uma das mais animadas dos últimos anos, sendo servida pelo buffet San Martin e decoração de Kátia Albuquerque (Cenarium) e Cléo Festas.



A euforia contagiou a todos no salão, principalmente após o presente de Natal anunciado pelo provedor

# Teorias administrativas atuais ancoram nova gestão

**A**té o fim da década de 80, o ambiente econômico vigente no Brasil pendia favoravelmente para o lado dos prestadores de serviços médicos: as operadoras estavam bastante capitalizadas, fruto das polpudas aplicações financeiras, porém pouco preparadas para a realização de seu negócio real, que era a intermediação dos serviços médicos entre usuários e prestadores. A boa situação financeira de que dispunham as operadoras possibilitava à Rede de Prestadores manter as correções periódicas das tabelas de preço, as condições gerais de oferta desses serviços e as margens de lucro. Complementando esse cenário, os preços praticados pelo SUS garantiam à rede a realização, ainda, de um bom leque de procedimentos viáveis.

Portanto, até o fim dos anos 80, o ambiente mercadológico dava chance de sobrevivência às instituições de saúde que aplicassem modelos de gestão e visão de negócios amadores, que eram compensados pelas margens de lucro ainda atrativas.

A partir da década de 90, mais especificamente a partir da vigência do Real, essa situação mudou radicalmente e para pior. A ciranda monetária desapareceu e o ganho financeiro das operadoras evaporou-se, obrigando-as a uma revisão profunda no modelo gerencial e um controle rigoroso dos gastos operacionais (despesas com serviços o principal deles). O Governo, por sua vez, congelou os preços das tabelas do SUS, ajudando a acirrar as dificuldades dos prestadores.

Avaliando este cenário inédito para a área de Saúde, os dirigentes da SANTA CASA, tendo à frente o Dr. Humberto Gomes de Melo, decidi-



Foto: A. Nova

ram, em fins de 2003, aproveitar a situação de estabilidade financeira que possuía a entidade para empreender a mais importante mudança de sua história e implantar o Projeto SANTA CASA DO FUTURO.

## O PROJETO

Tendo como objetivo a implantação de uma nova mentalidade gerencial calcada na profissionalização da gestão, a Santa Casa contratou a empresa de consultoria empresarial TECNOSP, da Bahia, especializada em gestão na área da Saúde, para orientar a implantação das ferramentas gerenciais mais modernas em uso atualmente no Brasil.

O projeto teve início no último trimestre-

de 2003, com a realização do DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO ATUAL, trabalho que esquadrinhou cada setor da instituição, identificando os elementos a serem melhorados, apresentando para cada um deles um elenco de sugestões de mudanças, baseado nas teorias administrativas mais atuais e na experiência da Consultoria, obtida em mais de cem projetos executados, e na grande equipe de profissionais existentes na instituição.

Em seguimento ao programa previamente elaborado, foi executado o Planejamento Estratégico, oportunidade em que os dirigentes, em conjunto com os principais executivos, alinharam as ações a serem implementadas nos próximos cinco anos, período que vai de 2004 a

2009. O Planejamento, portanto, relaciona no seu Plano de Ação tudo que será feito nesse período.

Além do Plano de Ação, o Planejamento elaborou os Programas de Ação de cada gerência, para realização anual, devendo ser refeito a cada final de ano até sua conclusão, em 2009.

A terceira e última etapa do projeto, em andamento, implantará o Sistema de Gestão da Santa Casa, montado com base na consolidação em nível de gerência de quatro áreas já existentes (Gestão com Pessoas, Suprimentos, Financeira e Operacional) e na criação de quatro novas gerências (Técnica, Engenharia Clínica, Marketing e Gerência de Riscos, esta última uma novidade que se inicia no Brasil, ampliando o conceito do Controle da Infecção Hospitalar para o Controle do Risco no hospital, e faz parte de um novo e restrito programa de qualificação hospitalar denominado Hospital Sentinela, do Ministério da Saúde, ao qual a Santa Casa encontra-se em vias de associar-se).

Para a implantação do Sistema de Gestão, a entidade tomou outras importantes decisões, destacando-se, entre estas, a aquisição de um dos mais modernos sistemas de informática hospitalar disponíveis no Brasil (o MV 2000), a elaboração do Plano Diretor de Uso da Área Física, que ordenará todas as intervenções arquitetônicas nos próximos cinco anos e que dará maior eficácia ao desempenho institucional, a criação da Gerência de Marketing, que atuará em parceria com todas as áreas da Corporação, objetivando criar as condições ideais para a garantia da plena satisfação de todos os clientes, sem distinção de origem, a criação de manuais para ordenar o trabalho de todos os setores e pessoas e, por fim, a construção dos protocolos médicos, fundamental para elevar ainda mais a qualidade do trabalho da excelente equipe médica do hospital.

Segundo Dr. Humberto Gomes, "este grande desafio é como 'trocar o pneu com o carro andando'. As mudanças têm que ser implementadas sem esquecer o trabalho diário. Isto só será possível graças à excelente qualidade das pessoas que compõem o quadro de colaboradores da Santa Casa. São eles que nos dão a certeza do sucesso deste projeto", garante.

