

## PROJETO DE APOIO

**NOME DO PROJETO:** "Qualidade e Segurança em Saúde com Simulação Realística"

**Versão:** 1

**Data:** 28/02/2018

**Portaria :** nº 3.362, de 8 de dezembro de 2017

**Hospital Excelência Proponente:** Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein

**Secretaria ou órgão Vinculado:** ANVISA

### 1. INFORMAÇÕES DA ENTIDADE DE SAÚDE

**Nome:** Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein

**Endereço:** Avenida Albert Einstein, 627

**Bairro:** Jardim Leonor

**Município:** São Paulo

**CEP:** 05652-000

**CNES:** 2058391

**CNPJ:** 60.765.823/0001-30

**Data do Reconhecimento de Excelência:** Portaria nº 744 de 02/05/2013

**Representante Legal:** Sidney Klajner

**Fone:** (11) 2151-0395 **Fax:** (11) 3744-4968

**E-mail:** sidney.klajner@einstein.br

### 2. ÁREA DE ATUAÇÃO DO PROJETO

De acordo com o artigo 11 da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e do artigo 2º desta Portaria, registrar a área de atuação pretendida.

- Estudos de Avaliação e Incorporação de Tecnologia
- Capacitação de Recursos Humanos
- Pesquisas de Interesse Público em Saúde
- Desenvolvimento de Técnicas e Operação de Gestão em Serviços de Saúde
- Serviços Ambulatoriais e Hospitalares

### 3. JUSTIFICATIVA

#### 3.1 Introdução

O presente projeto visa promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à Segurança do Paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da oferta de conteúdos teóricos e práticos voltados para o fortalecimento e implantação da gestão de risco e do papel dos Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde.

É sabido que a qualidade da assistência e a segurança do paciente tem sido alvo de atenção e investimentos na última década em consequência, principalmente, dos resultados demonstrados pela publicação *To Error Is Human: Building a Safer Health System*, do Institute of Medicine (IOM), dos Estados Unidos da América (EUA). O estudo demonstrou, por meio de resultados de pesquisas, que cerca de 98.000 pessoas morrem anualmente em decorrência de falhas na assistência à saúde.

Somam-se a isso, os dados da Organização Mundial da Saúde os quais apontam que cerca de um em cada dez pacientes no mundo é vítima de erros e eventos adversos (EA) evitáveis durante a prestação de assistência à saúde.

Nesse aspecto, uma estratégia para minimizar e prevenir a ocorrência de erros e EA é a educação, tanto dos pacientes, como dos profissionais de saúde. A educação do paciente e de seus familiares permite que estes participem melhor do seu cuidado e que tomem decisões bem informadas. A educação do profissional de saúde consiste em um desafio constante para os órgãos formadores de profissionais e de prestação da assistência, já que a área da saúde requer profissionais bem preparados tecnicamente e sensíveis às questões de segurança, uma vez as instituições podem apresentar dificuldades relativas a aspectos estruturais e, processuais e financeiros, nos diferentes cenários da assistência à saúde.

Assim, com o intuito de monitorar e prevenir incidentes com dano, na assistência à saúde, em hospitais e outras unidades de saúde é que foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente, por meio da Portaria MS nº 529, de 1º de abril de 2013.

O projeto visa capacitar profissionais de saúde por meio da oferta de conteúdos teóricos e práticos voltados para a implantação de processos de qualidade e segurança do paciente, possibilitando a esses profissionais intervirem de forma importante na assistência

prestada, promovendo um ambiente assistencial seguro e, conseqüentemente, um serviço com qualidade.

Conforme mencionado na Portaria 3.362, de 08 de dezembro de 2017, Art. 17 "Os projetos de apoio deverão ser classificados em, pelo menos, um dos objetivos do Plano Nacional de Saúde e em uma das seguintes áreas de atuação, destacando-se a relevância e o potencial de contribuição do projeto para a governança do SUS". Diante disso, o projeto mostra-se alinhado aos objetivos 07 e 10 do plano supracitado.

### **3.2 Proposta sumarizada do projeto**

O presente projeto visa dotar de capacidade e aperfeiçoar a atuação de gerentes de risco dos hospitais, profissionais de saúde, gestores de áreas (indicados conforme critérios elaborados pela ANVISA e Ministério da Saúde) de acordo com as funções desempenhadas no âmbito da atenção ao paciente.

Serão realizadas 15 turmas no triênio, 5 turmas por ano, em dois dias, perfazendo 16 horas de duração cada turma. Os conteúdos serão ofertados na modalidade presencial a profissionais de todo território nacional - no Centro de Simulação Realística do Hospital Albert Einstein - organizados conforme descrição abaixo,

As turmas serão compostas por 40 vagas, destinadas às instituições credenciadas à Rede Sentinela. Fica sob responsabilidade da área de Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde e/ou Gerência Geral de Monitoramento de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária - GGMON realizar agrupamento dos indicados para o curso e enviar para o HIAE.

O curso terá dois dias de duração, com 40 participantes por curso, subdivididos em grupos de no máximo 10 alunos para realizar as atividades com simulação. Segue abaixo os temas gerais que serão abordados no projeto:

- ✓ Visão e Princípios da cultura de Segurança;
- ✓ Conceitos e ferramentas de qualidade;
- ✓ Processos assistenciais;
- ✓ Segurança do Paciente;
- ✓ Questões regulatórias.

\*\* os temas detalhados serão especificados no programa geral.

### 3.3 Partes interessadas

ANVISA, Ministério da Saúde e HIAE.

### 3.4 Alinhamentos Prévios

Tendo em vista a experiência de capacitações anteriores, em encontro presencial, representantes da ANVISA e o HIAE revisaram aspectos relacionados à formatação dessa proposta visando à adequação dos conteúdos a serem ministrados face à necessidade de ajuste à demanda de público a ser capacitado.

Quanto ao conteúdo, foram ampliados os temas a serem ministrados sob a perspectiva de dar visibilidade aos demais processos de trabalho relacionados aos serviços relacionados à segurança do paciente.

Esses ajustes permitem não só maximizar o aproveitamento da iniciativa – tendo em tela a parceria anteriormente realizada, como também favorece que os profissionais cursistas possam ter um aprendizado mais global da questão relacionada à segurança do paciente.

### 3.5 Contribuições esperadas para o SUS

Ganho de conhecimento e habilidades pelos profissionais treinados, medido através de pré e pós-teste teórico, composto por até 20 questões de múltipla escolha e pré e pós-teste de confiança em habilidades, composto por afirmações relacionadas à confiança na realização de diversos procedimentos, medidas através de escala Likert de 1 a 5 (nada confiante a muito confiante).

A capacitação ofertada permitirá aos profissionais desempenharem suas atividades com o incremento de mecanismos e práticas que consolidem a oferta de um ambiente assistencial seguro, a melhoria na qualidade do serviço público prestado e a ampliação da qualidade da assistência prestada. Indiretamente, pode contribuir para redução de custos ao SUS, haja vista a possibilidade de intervir no tempo de internação ou, até mesmo, na necessidade desta.

### 3.6 Referências

- Mary Dixon-Woods, Sarah McNicol, Graham Martin. Ten challenges in improving quality in healthcare: lessons from the Health Foundation's programme evaluations and relevant literature. *BMJ Qual Saf* 2012;21:876–884. doi:10.1136/bmjqs-2011-000760.
- AKJ, NPP, IL, DWB, Research Priority Setting Working Group of the WHO World Alliance for Patient Safety. Patient safety research: an overview of the global evidence. *Qual Saf Health Care* 2010;19:42-47.

- TAYLOR-ADAMS S, VINCENT C. The London protocol. Clinical Safety Research Unit, Imperial College London, UK.
- REIS CT, MARTINS M, LAGUARDIA J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde – um olhar sobre a literature. Ciência & Saúde Coletiva, 18(7):2029-2036, 2011.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1 Objetivo Geral

Capacitar os profissionais que atuam nos núcleos de segurança do paciente, gerências de risco, nas equipes de qualidade e de apoio sobre conceitos de qualidade e segurança em saúde, utilizando ferramentas de investigação e análise de incidentes e riscos na área da saúde e utilização de treinamentos comportamentais.

### 4.2 Objetivos Específicos

- Desenvolvimentos de competências individuais dos profissionais para o desenvolvimento de práticas relacionam à qualidade e segurança do paciente;
- Exercitar o papel do trabalho em equipe e da interdisciplinaridade diante da qualidade e segurança do paciente;
- Melhorar a captação de eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos, produtos para a saúde, produtos cosméticos, de higiene, perfumes, saneantes e ao uso terapêutico de sangue, células, tecidos e órgãos humanos;
- Sensibilizar os profissionais de saúde quanto à importância das notificações;
- Desenvolver habilidades técnicas (conhecimento e habilidades) e não técnicas (comunicação, atitude e trabalho em equipe);
- Mudar atitudes em relação à prática de uma Cultura de Segurança.

***Para o acompanhamento dos resultados serão utilizadas as seguintes estratégias:***

- Taxa de aquisição de conhecimento: é a média entre o pré e pós-teste realizada pelo profissional. O resultado é expresso em porcentagem. Espera-se que esta média seja acima de 15%;
- Taxa de aproveitamento de vagas: é o resultado de aproveitamento das vagas, levando em consideração a quantidade de inscritos e a quantidade de presentes. É desejável que este valor seja acima dos 90% de vagas ocupadas;
- Avaliação de reação do curso: questionário preenchido pelo participante para avaliar a qualidade do curso. A meta será obtermos 90 % de bom/excelente no

#### **Objetivos do Plano Nacional de Saúde:**

- Objetivo 07. Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS;
- Objetivo 10. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

## **5. METODOLOGIA**

### **5.1 Metodologias a serem utilizadas**

Para o desenvolvimento dos conteúdos serão utilizadas as seguintes estratégias:

- **Aulas teóricas:** ministradas por profissionais que trabalham no Hospital Albert Einstein que possuem a expertise na área.
- **Simulação realística:** metodologia de treinamento inovadora, apoiada por tecnologias de alta complexidade e que por meio de cenários replica experiências da vida real e favorece um ambiente participativo e de interatividade. Os treinamentos que adotam essa metodologia utilizam simuladores de realidade virtual, simuladores de pacientes (robôs), manequins estáticos e atores profissionais em instalações que criam um ambiente semelhante a um hospital-virtual ou a ambientes pré-hospitalares favorecendo

treinamentos práticos (*hands on*). Por meio de cenários replica experiências da vida real, favorecendo um ambiente interativo e de comunicação, seguidos da sessão de *debriefing*. Nesse aspecto, o Centro de Simulação Realística (CSR) do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein (IIEPAE) oferece treinamentos que simulam condições reais no qual um determinado procedimento ou comportamento deverão ser empregados, propiciando melhor retenção da informação. Cabe destacar que o CSR/IIEPAE é o mais moderno e o primeiro em sua categoria na América Latina destacado pela alta tecnologia com infra-estrutura digitalizada, com instrutores habilitados a capacitar outros instrutores em simulação realística e desenvolvimento e oferta de novos cursos utilizando simulação realística. É o primeiro centro de Simulação acreditado pela Society for Simulation in Healthcare na América do Sul.

- **Práticas Monitoradas:** Treino de habilidades práticas e revisão de conceitos.
- **Literatura de apoio:** Indicação de artigos preparatórios que contemplam os conteúdos ofertados para figurar como material prévio e posterior ao curso.
- **Acesso aos conteúdos ministrados:** Após a realização de cada aula, os materiais e projeções utilizados são enviados por meio de correio eletrônico.

## 5.2 Entregas e Atividades Correlacionadas

### (2018)

- 1.1 Elaboração do conteúdo teórico e a criação de cenários e práticas, aulas teóricas e o material digital que será enviado aos participantes;
- 1.2 Compra de mat/med é a aquisição de materiais para o treinamento;
- 1.3 Realização do piloto, que é uma previa prática do cenário, para avaliar possíveis pontos de melhoria e posteriormente aplicar o cenário;
- 1.4 Distribuição das datas de acordo com calendário vigente;
- 1.5 Realização dos cursos e avaliação dos resultados;

**(2019)**

**2.1 Distribuição das datas de acordo com calendário vigente;**

**2.2 Revisão do conteúdo do treinamento a partir das avaliações e eventuais atualizações dos protocolos;**

**2.3 Realização dos cursos e avaliação dos resultados;**

**(2020)**

**2.1 Distribuição das datas de acordo com calendário vigente;**

**2.2 Revisão do conteúdo do treinamento a partir das avaliação e eventuais atualizações dos protocolos;**

**2.3 Realização dos cursos e avaliação dos resultados;**

**2.4 Entrega de certificado.**



## Entregas e Atividades Correlacionadas

Entrega prévia		Planejamento do projeto
<b>Atividade prévia</b>	Planejamento do projeto	Execução de atividades de planejamento do projeto a fim de garantir a continuidade do mesmo de acordo com a Portaria nº 3.984 de 28 de dezembro de 2017.
<b>Entrega 1</b>		
<b>Atividade 1.1</b>	Elaboração do conteúdo teórico a criação de cenários, aulas teóricas;	Criação em parceria com o Coordenador do Curso referente as necessidades e ajustes dos temas que compõem a proposta
<b>Atividade 1.2</b>	Aquisição de materiais para o treinamento;	Compra de materiais e equipamentos necessários para a execução do curso no calendário proposto
<b>Atividade 1.3</b>	Realização do piloto, que é uma prova prática do cenário, para avaliar possíveis pontos de melhoria e posteriormente aplicar o cenário;	Validação do modelo descrito em parceria com a coordenação do curso. A realização do piloto é realizada junto ao Coordenador, o piloto é realizado junto aos atores, instrutores e referência da ANVISA e Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de alinhar as expectativas a necessidade das instituições.
<b>Atividade 1.4</b>	Distribuição das datas de acordo com calendário vigente;	Envio do cronograma anual à referência do Ministério da Saúde e ANVISA.
<b>Atividade 1.5</b>	Realização dos cursos e avaliação dos resultados	Aplicação do cronograma proposta e do pré/ pós teste
<b>Entrega 2</b>		
<b>Atividade 2.1</b>	Envio da lista dos participantes	Fica sob responsabilidade do MS o envio da lista de profissionais dos hospitais referências que participam do treinamento, com 30 dias de antecedência.
<b>Atividade 2.2</b>	Aquisição de passagem e hospedagem	Após o envio da lista de presença dos participantes envolvidos, fica sob responsabilidade a aquisição de passagens e hospedagem sob responsabilidade do HIAF, de acordo com a política vigente na instituição.
<b>Atividade 2.3</b>	Realização dos cursos e avaliação dos resultados;	Execução da data do curso que consiste na recepção do profissional, auxílio no período de curso, avaliação dos resultados e de reação, a considerar a experiência do profissional no período vigente do curso.
<b>Atividade 2.4</b>	Entrega de Certificado	A entrega do certificado está atrelada a participação de 100% no curso.

### 5.3 Indicador Resultado Do Projeto

Indicadores de resultado do projeto					
Indicador	Tipo	Mensuração	Frequência	Meta	Interpretação
Taxa de Retenção do Conhecimento	Resultado	(Média pré e pós teste realizada pelo profissional)	Mensal	> 15%	Representa a aquisição imediata de conhecimento do profissional pré e pós curso mensurado em porcentagem
Taxa de Aproveitamento de Vagas	Resultado	(quantidade de inscritos e a quantidade de presentes)	Mensal	> 90%	Representa o aproveitamento das vagas disponibilizadas pela ANVISA e Ministério da Saúde
Avaliação de reação do curso	Resultado	Preenchimento de folha de satisfação com itens detalhados	Mensal	> 90%	Representa a satisfação do profissional no curso, a considerar os itens bons e excelente.

## 6. CRONOGRAMA DE ENTREGAS, ATIVIDADES E MARCOS

No cronograma, as entregas e suas respectivas atividades devem ser apresentadas sequencialmente, identificando os semestres em que serão realizadas e os marcos esperados durante a sua execução.

		Cronograma das Entregas/Atividades/Marcos					
		2018		2019		2020	
Entrega prévia	Planejamento do projeto	1º Sem.	2º Sem.	1º Sem.	2º Sem.	1º Sem.	2º Sem.
Atividade prévia	Planejamento do projeto		x				
<b>Entrega 1</b>	<b>Planejamento do Projeto de "Qualidade e Segurança em Saúde com Simulação Realística".</b>						
Atividade 1.1	Elaboração do conteúdo teórico e a criação de cenários, aulas teóricas		x				
Atividade 1.2	Aquisição de materiais para o treinamento;		x				
Atividade 1.3	Realização do piloto, que é uma prova prática do cenário, para avaliar possíveis pontos de melhoria e posteriormente aplicar o cenário;		x				
Atividade 1.4	Distribuição das datas de acordo com calendário vigente;		x		x		
Atividade 1.5	Realização dos cursos e avaliação dos resultados		x		x		x
<b>Entrega 2</b>	<b>Execução do Projeto de "Qualidade e Segurança em Saúde com Simulação Realística".</b>						
Atividade 2.1	Envio da lista dos participantes		x		x		x
Atividade 2.2	Aquisição de passagem e hospedagem		x		x		x
Atividade 2.3	Realização dos cursos e avaliação dos resultados;		x		x		x
Atividade 2.4	Entrega de Certificado		x		x		x

## 7. ORÇAMENTO

### 7.1. Orçamento por plano de contas

#### DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DO PROJETO

DESCRIÇÃO DAS CONTAS	ANO I	ANO II	ANO III	TRÊMIO
	PREVISTO (NÃO AUDITADO)	PREVISTO (NÃO AUDITADO)	PREVISTO (NÃO AUDITADO)	PREVISTO (NÃO AUDITADO)
<b>1. DESPESAS DIRETAS</b>	<b>546.297,24</b>	<b>535.058,23</b>	<b>551.109,97</b>	<b>1.632.465,44</b>
1.1 Salários e Encargos	83.798,40	61.626,96	63.475,77	208.901,13
1.2 Serviços de Terceiros	15.721,04	13.579,73	13.987,12	43.287,89
1.3 Despesas de Transporte e Hospedagem	398.846,20	410.811,59	423.135,93	1.232.793,72
1.4 Medicamentos				
1.5 Material Médico				
1.6 Material de Consumo	2.066,00	1.798,38	1.852,33	5.716,71
1.7 Utilidades				
1.8 Aluguéis				
1.9 Depreciação e amortização				
1.10 Outras despesas	45.865,60	47.241,57	48.658,82	141.765,98
<b>2. DESPESAS DIRETAS COMPARTILHADAS</b>	<b>197.500,00</b>	<b>203.425,00</b>	<b>209.527,75</b>	<b>610.452,75</b>
2.1 Despesas diretas compartilhadas	197.500,00	203.425,00	209.527,75	610.452,75
<b>3. ATIVOS</b>				
3.1 Obras e Instalações				
3.2 Equipamentos e Materiais Permanentes				
3.3 Equipamentos de Informática				
3.4 Outros				
<b>4. DESPESAS INDIRETAS</b>	<b>45.000,00</b>	<b>46.350,00</b>	<b>47.740,50</b>	<b>139.090,50</b>
4.1 Despesas indiretas	45.000,00	46.350,00	47.740,50	139.090,50
<b>TOTAL GERAL (1+2+3+4)</b>	<b>788.797,24</b>	<b>784.833,23</b>	<b>808.378,22</b>	<b>2.382.008,69</b>
% Custos Indiretos de Apoio e Administração / Custo Geral [(3 / (1+2+3+4))]	6%	6%	6%	6%

### Memória de cálculo sobre composição de plano de contas:

Nº	Conta	Descrição	2018	2019	2020	Tricênio
1.1	Salários e Encargos	Trata-se do lançamento de despesas referente à remuneração de profissionais do HIAE que prestam apoio às atividades do projeto. Valor unitário da hora/aula praticado em 2018 é de R\$ 240,00 x 30 hora/aula por turma acrescido de encargos.	11.966,40	12.325,39	12.695,15	184.934,73
1.2	Serviços de Terceiros	Despesas com Especialistas para realização de piloto do treinamento. Valor referente ao custo de Coordenação do treinamento repassado ao Coordenador do Projeto.	11.966,40	12.000,00	11.966,40	11.966,40
1.2	Serviços de Terceiros	Refere-se à contratação de profissionais externos como Consultor / Agência de Atores por turma e Malote.	2.636,84	2.715,95	2.797,42	40.751,04
1.3	Despesas de Transporte e Hospedagem	Consultor Externo (Piloto) Agência de Atores (Piloto)	534,84	2.002,00	534,84	334,84
1.3	Despesas de Transporte e Hospedagem	Valor utilizado para despesas com a logística dos participantes indicados pelo Ministério da Saúde por turma.	79.769,24	82.102,32	84.627,19	2.002,00
1.6	Material de Consumo	Foram alocados nesta linha as despesas com insumos (material médico consumível e canetas para os participantes), necessário para realização do treinamento por turma.	349,20	359,68	370,47	1.232.793,72
1.10	Outras Despesas	Insumo (Piloto) Despesas com Fornecedor de Alimentação e Serviços Gráficos	320,00	9.448,31	9.731,76	320,00
2.1	Despesas Compartilhadas	Esta linha corresponde ao Custo Compartilhado pela utilização de unidades da instituição. Neste caso, da unidade de treinamento (piranga). Esta é dedicada integralmente à execução de projetos de treinamento em anulação realizada do PROADI por turma.	39.500,00	40.685,00	41.905,55	141.765,98
4.1	Despesas indiretas	Custo das áreas de apoio corporativas.	9.000,00	9.270,00	9.548,10	610.452,73
<b>Total Geral</b>			<b>788.797,24</b>	<b>784.833,22</b>	<b>808.378,22</b>	<b>2.382.008,68</b>

\*Tabela memória de cálculo apresenta os custos por turma de capacitação.

## 7.2. Orçamento por entregas

Classificação das Despesas/Custos por Entregas		2018	2019	2020	Total triênio
<b>Comuns às Diversas Entregas</b>					
* Entrega prévia	Planejamento do projeto	45.500	46.865	48.271	140.635,95
Atividade prévia	Planejamento do projeto	-	-	-	-
<b>Entrega 1</b>					
Planejamento do projeto		26.823	-	-	26.823
Atividade 1.1	Elaboração do conteúdo teórico e a criação de cenários, aulas teóricas.	-	-	-	-
Atividade 1.2	Aquisição de materiais para o treinamento	-	-	-	-
Atividade 1.3	Realização do Piloto	-	-	-	-
Atividade 1.4	Distribuição das datas de acordo com o calendário vigente (100% Analista de Treinamento).	-	-	-	-
Atividade 1.5	Realização dos cursos e avaliação dos resultados	-	-	-	-
<b>Entrega 2</b>		716.474	737.968	760.107	2.214.550
Atividade 2.1	Envio da lista dos participantes (100% Ministério da Saúde)	-	-	-	-
Atividade 2.2	Aquisição de passagem e hospedagem	-	-	-	-
Atividade 2.3	Realização dos cursos e avaliação dos resultados	-	-	-	-
Atividade 2.4	Entrega de Certificado (100% Auxiliar de Simulação)	-	-	-	-
<b>Total</b>					<b>2.382.009</b>

\* Conforme Portaria nº 3.984 de 28 de dezembro de 2017, para os meses de janeiro a abril de 2018 foram mantidas estritamente as entregas/atividades e previsão orçamentária planejadas e aprovadas no triênio 2015-2017.

Importante destacar que, para fins de submissão do presente Plano de Trabalho, este foi construído demonstrando também as novas entregas/atividades planejadas para serem executadas somente após a aprovação das mesmas. Desta maneira, teremos um plano de trabalho único.

Para fins de orçamentação, optamos por demonstrar somente a previsão das novas entregas/atividades à serem executadas a partir de maio de 2018. Na prestação de contas posteriormente, demonstraremos os valores realizados de janeiro a abril (baseados nas entregas/atividades antigas) e os valores realizados a partir de maio (baseado nas novas entregas/atividades).

## 8. PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DO PROJETO

Denominação do Risco Envolvido	Classificação (Probabilidade/Impacto)			Resposta	Resposta ao Risco Como?
	Baixo	Médio	Alto		
	<b>Internos ao Projeto</b>				
<b>Risco 1</b>	Danos ou mau funcionamento dos equipamentos de treinamento (Simulador, Manequim, sistema de áudio e vídeo).	I		Mitigar	Manutenção Preventiva e/ou mudança de logística no dia do treinamento, se necessário
	<b>Externos ao Projeto</b>				
<b>Risco 1</b>	Não indicação dos participantes pelo Ministério da Saúde;	P		Evitar	Fica sob a responsabilidade do HIAE: o envio das informações de datas com antecedência Fica sob responsabilidade do MS: envio da lista de presença dos participantes com 30 dias de antecedência.
<b>Risco 2</b>	Não aproveitamento das vagas disponibilizadas	P		Evitar	
<b>Risco 3</b>	Absenteísmo		P	Evitar	
<b>Risco 4</b>	Falta de comunicação Ministério da Saúde e Hospital Israelita Albert Einstein	P		Evitar	
<b>Risco 5</b>	Dificuldade na obtenção de passagem área	P		Evitar	

## 9. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

### 9.1 Principais envolvidos

A coordenação será exercida por Joyce Kelly Barreto, fisioterapeuta formada em 2005 pela Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública. Especialista em Terapia Intensiva e Pneumologia pela Universidade Federal de São Paulo. Atuou em Pacientes Graves de 2007-2011 no HIAE. Atua desde 2011 no Centro de Simulação Realística Albert Einstein. Membro da Society in Europe for Simulation Applied to Medicine (SESAM). Membro institucional da Associação Brasileira de Simulação em Saúde (ABRASSIM).

A Coordenação do projeto por parte da diretoria da Prática Assistencial, Qualidade, Segurança e Meio Ambiente do HIAE será exercida por Maitê Augusta Correa Costa Rossetto, especialista em Gestão da Qualidade em Saúde pelo Hospital Israelita Albert Einstein e em Epidemiologia Hospitalar pela Universidade Federal de São Paulo. Experiência nas áreas de Gerenciamento e Vigilância do Risco e preparação de instituições para Acreditação e Certificação Hospitalar. Atualmente é gerente de Qualidade.

Aos coordenadores do (CSR) compete:

- ✓ Representar o Curso na Comissão de Ensino do IEP e nas demais comissões, quando se fizer necessário;
- ✓ Elaborar juntamente ao coordenador médico conteúdo e o formato do curso;
- ✓ Capacitar os instrutores indicados pelo coordenador médico no método da Simulação realística;
- ✓ Elaboração do relatório dos resultados do curso;
- ✓ Avaliar o processo de ensino-aprendizagem durante o curso;
- ✓ Gestão financeira do curso;

Ao coordenador do projeto compete:

- ✓ Representar o Curso na Comissão de Ensino do IEP e nas demais comissões, quando se fizer necessário;
- ✓ Elaborar juntamente ao coordenador do curso pelo CSR o conteúdo a ser aplicado;
- ✓ Escalar os instrutores que participarão do treinamento;
- ✓ Avaliar o processo de ensino-aprendizagem durante o curso.



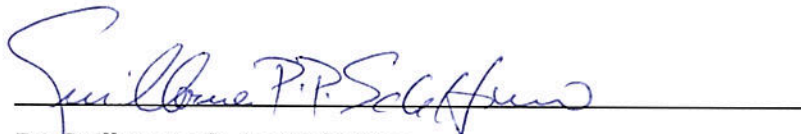
Aos responsáveis ANVISA:

- ✓ Lista e indicados 30 dias;
- ✓ Substituição dos participantes à tempo hábil para a participação do curso, no caso do cancelamento dos participantes indicados;
- ✓ Acompanhar anualmente a realização do curso ;
- ✓ Sugerir eventuais, modificações no curso a partir das avaliações e eventuais prioridades do Ministério;
- ✓ Aprovar se necessárias alterações significativas do programa.

## 9.2 Disseminação dos resultados

A disseminação de resultados será realizada mediante fluxo de validação da informação entre a governança do projeto, composta pelo Hospital de Referência e Ministério da Saúde.

Data: 28/02/2018



Dr. Guilherme de P. P. Schettino

Diretor Superintendente Instituto Israelita de Responsabilidade Social

SBIB Hospital Albert Einstein

