



IDEAS

Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

RELATÓRIO DE OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS Hospital Materno Infantil Santa Catarina – Instituto Ideas

Cidade, 20 de agosto de 2020.

OFÍCIO Nº 0464/2020

Criciúma, 20 de agosto de 2020.

Ilmo. Sr.

Sr. Mario José Bastos Junior

Gerencia de Acompanhamento de Execução das Metas Contratuais – GAEMC

Secretaria de Estado de Saúde – SES/SC

Assunto: Entrega de Prestação de Contas com o Relatório de Obrigações Contratuais competência de julho de 2020.

O Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde (Ideas), representado pelo seu Diretor Executivo, Sandro Natalino Demétrio, vem por meio deste formalizar a entrega da Prestação de Contas com relatório de obrigações contratuais da competência 07/2020 do Hospital Materno Infantil Santa Catarina – Hmisc (Contrato de Gestão SES/SPG nº 03/2018).

Cordialmente,

Sandro Natalino Demetrio

Diretor Executivo

Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - Ideas



APRESENTAÇÃO

O presente documento tem por objetivo apresentar de maneira clara e objetiva os resultados alcançados com o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, em regime de 24 horas/dia, no Hospital Materno infantil Santa Catarina, em conformidade com a pactuação dos indicadores de qualidade e resultados estabelecidos no contrato nº 03/2018, firmado junto à Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina – SES.

Esta prestação de contas técnica está estruturada em dois volumes, sendo que apresenta um comparativo geral entre as diferentes atividades, e outro, contemplando as obrigações, as metas e os indicadores previstos, com seus respectivos resultados alcançados, ou então, quando for o caso, as devidas justificativas e também todos os documentos comprobatórios que fundamentam os resultados aqui descritos.

As informações apresentadas neste volume estão estruturadas em dois capítulos:

- **ACOMPANHAMENTO DAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS:** que se refere ao acompanhamento do plano de trabalho do contrato;
- **RELATÓRIO TÉCNICO SETORIAL:** que se refere ao acompanhamento setorial;

Entendemos que este formato de apresentação da prestação de contas permite aos membros da Comissão de Fiscalização e Avaliação, da SES, ou qualquer outro interessado, possam localizar e comparar facilmente os diferentes elementos que compõem a execução do objeto contratado. Esperamos assim transparecer o compromisso do Instituto IDEAS em prestar um serviço de excelência à população assistida.

Boa leitura.

Equipe Ideas



SUMÁRIO

1. ACOMPANHAMENTO DAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS	5
2. ANEXOS	24

1. ACOMPANHAMENTO DAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS

Está estabelecido no Contrato de Gestão SES/SPG Nº 03/2018, na Cláusula Segunda, as obrigações das partes diante do objeto contratualizado, sendo que cabe ao Instituto IDEAS, aquelas constantes no artigo 2.1. Todos estes itens estão transcritos na primeira coluna da tabela abaixo, sendo apresentado na segunda coluna, para cada um deles, o resultado alcançado no mês de competência desta prestação de contas, ou, então, a devida justificativa caso a obrigação não tenha sido atendida. Por fim, na última coluna, é apresentado a referência que possibilita localizar o meio de verificação que fundamenta o resultado ou a justificativa descrita.

Tabela 1: Acompanhamento das obrigações contratuais

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
2.1.1. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do HOSPITAL objeto do presente Contrato, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade hospitalar e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários a garantia do pleno funcionamento do HOSPITAL;	Desde a abertura da maternidade até o momento, todos os meses são realizadas manutenções prediais e elétricas.	Anexo VI - Relatório de Manutenção – pág 109 Anexo III - Relatório engenharia Clínica – pág 80
2.1.2. Aderir e alimentar o sistema de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser disponibilizados pelo Órgão Supervisor, bem como permitir acesso ao banco de dados próprio, caso seja necessário importação de dados e integração dos sistemas;	O acesso ao sistema foi encaminhado através de e-mail em 10 de abril de 2019.	Apresentado no Relatório Técnico do mês de abril de 2019.
2.1.3. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SAI/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios do Órgão Supervisor e do Ministério da Saúde;	Todas as informações referentes aos registros do SIA/SUS e AIH/SUS procedem fidedignamente, o setor de faturamento fiscaliza de maneira rigorosa todas as informações encaminhadas conforme a solicitação da SES.	<i>Não se aplica</i>
2.1.4. Garantir, em exercício no HOSPITAL, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da unidade e serviços	O dimensionamento do quadro de pessoal é realizado de acordo com a necessidade de cada setor, considerando também que na área de	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas/dia;	enfermagem há um quantitativo específico adotado pelo COREN, para a quantidade de funcionários por leito. O que pode ser analisado com precisão no anexo Quadro de Funcionários 05/2020.	
2.1.5. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;	Todos os funcionários do Hmisc possuem uniforme e crachá. Os crachás foram devidamente confeccionados conforme descrito em Contrato de Gestão.	<i>Não se aplica</i>
2.1.6. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo do SUS, da SES/SC e do Hospital;	Todos os funcionários do Hmisc possuem uniformes. Os uniformes são disponibilizados pelo setor de <i>rouparia</i> diariamente aos setores. Porém, foram confeccionados antes da assinatura do contrato, contendo apenas a logo do Hospital Materno Infantil Santa Catarina. Portanto, todos os uniformes serão revisados para adequação de acordo com o proposto em contrato.	<i>Não se aplica</i>
2.1.7. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento ao Órgão Supervisor e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no HOSPITAL;	Todos os atendimentos realizados no hospital são informatizados, através do sistema CELK – GEM Saúde. Todos os prontuários são impressos e arquivados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (Same) e também estão disponibilizados por meio de prontuário eletrônico, através do relatório no sistema.	Modelo disponibilizado na Prestação de Contas 12/2018
2.1.8. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;	Todos os alvarás e licenças são revisados anualmente e de acordo com o prazo de validade de cada alvará é realizado um protocolo para a renovação. Aguardando renovação referente ao ano de 2020, que está vigente em caráter emergencial até 30/07/2020, em decorrência ao Coronavírus.	Encaminhado na Prestação de Contas 12/2018



IDEAS

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
2.1.9. Como condição para assinatura do contrato a Executora deverá apresentar os documentos de regularidade fiscal exigidos no edital;	Todos os documentos foram apresentados conforme indicação da SES.	<i>Não se aplica</i>
2.1.10. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no chamamento público;	O Instituto IDEAS mantém compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no chamamento público.	<i>Não se aplica</i>
2.1.11 . Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao Órgão Supervisor, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;	A prioridade nos atendimentos do Hospital é que se mantenha sempre um bom atendimento, humanizado e o mais empático possível, para que os índices e níveis de erros sejam os menores possíveis. A Organização Social em si, possui um setor de serviços jurídicos onde contam com profissionais qualificados para atender as demandas mais complexas, não transferindo as demandas ao Órgão Supervisor.	<i>Não se aplica</i>
2.1.12. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto ao Órgão Supervisor o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas;	No Hospital Materno Infantil Santa Catarina não é realizada nenhuma cobrança, todos os serviços ofertados são 100% gratuitos aos usuários. E caso haja algum exame ou procedimento que não estiver dentro dos padrões oferecidos pelo hospital, o exame é realizado e pago pela própria unidade e as referidas informações são realizadas pelo setor de faturamento para posterior cobrança.	<i>Não se aplica</i>
2.1.13. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;	O Hospital Materno Infantil Santa Catarina é um Hospital 100% SUS, portanto, sempre que há um exame diferenciado, que não seja disponibilizado nas dependências da Unidade, a mesma, em qualquer situação arca com todas as referidas despesas.	<i>Não se aplica</i>
2.1.14. Consolidar a imagem do HOSPITAL como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às	O Hmisc atende com excelência, prestando serviços de qualidade aos usuários, visando sempre a humanização e adotando uma política de empatia aos pacientes.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;		
2.1.15. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do HOSPITAL, conforme Termo de Permissão de uso;	<p>Há um contato muito grande entre o setor de Scih e Coordenação Operacional, onde as mesmas em conjunto buscam sempre os melhores insumos/produtos para que o Hospital esteja sempre higienizado.</p> <p>A equipe de Higienizadores atualmente é composta por 23 (vinte e três) colaboradores distribuídos adequadamente nos setores.</p>	Anexo I - Relatório Scih – pág 24
2.1.16. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral;	Foi realizado a contratação de uma empresa de engenharia clínica para a manutenção dos equipamentos. São realizadas visitas semanais, realizado manutenções preventivas e corretivas.	Anexo III - Relatório Engenharia Clínica pág - 80
2.1.17. Devolver ao Órgão Supervisor, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, conforme Termo de Permissão de uso;	A empresa de Engenharia Clínica realizou um levantamento do parque tecnológico no hospital em dezembro de 2018, informando suas condições e qualidades. Todos os equipamentos deverão ser patrimoniados de acordo com a padronização da SES. O levantamento de patrimônio atualizado será realizado novamente na competência de agosto de 2020.	Relatório encaminhado na Prestação de Contas 05/2019.
2.1.18. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, sexo, data de nascimento, RG, CPF, endereço completo de sua residência, telefone e e-mail (se houver) por razões de planejamento das atividades assistenciais;	<p>Todos os atendimentos realizados no hospital, são inicialmente feitos através de uma ficha do paciente, onde constam todos os dados solicitados, conforme Modelo de Ficha em anexo.</p> <p>Este tipo de ficha é padrão para quaisquer atendimento do hospital.</p>	Modelo de ficha encaminhado na Prestação de Contas 12/2018
2.1.19. Enviar ao Órgão Supervisor, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no	Todos os meses são encaminhados relatórios setoriais mensais para controle desta informação.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
HOSPITAL, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade hospitalar de saúde, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas;		
2.1.20. Encaminhar, na data definida pelo Órgão Supervisor as informações de que trata o item anterior, no mês subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;	A planilha de Supervisão é encaminhada contendo todas as informações definidas pelo Órgão Supervisor.	Apresentado no Volume I desta Prestação de Contas
2.1.21. Em relação aos direitos dos usuários, a Executora obriga-se a:	*	<i>Não se aplica</i>
a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;	Os prontuários são eletrônicos e atualizados a cada atendimento realizado, seja ele médico, enfermagem ou quaisquer especialidades que for evoluir o paciente. Assim que o atendimento é finalizado, o prontuário é impresso, assinado e arquivado no SAME por 20 anos, conforme prevê art.8º da Resolução nº 16821/07 do Conselho Federal de Medicina.	<i>Não se aplica</i>
b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;	No hospital não é permitido, que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.	<i>Não se aplica</i>
c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do hospital;	Atualmente no hospital possuímos acadêmicos de medicina, enfermagem, fisioterapia e outros, porém como a instituição não está vinculada a Hospital Escola, os pacientes possuem livre escolha para decidirem atendimento com o estagiário ou médico. Neste momento de isolamento social em decorrência do Covid-19, os estágios foram suspensos.	<i>Não se aplica</i>
d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;	Todos os procedimentos realizados no paciente são informados aos mesmos ou ao seu representante legal.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
e) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;	Dentre as normas e rotinas do Hospital, estão os horários de visitas, que são distribuídos diariamente conforme anexo.	Modelo encaminhado na Prestação de Contas 12/2018
f) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;	Quando o paciente faz a ficha, todo o procedimento para pronto socorro é informado na recepção e acolhimento. Caso o paciente seja internado, no momento da internação é entregue uma cartilha informando todas as normas e rotinas do hospital.	Modelo de Cartilha encaminhado na Prestação de Contas 12/2018
g) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;	O Hospital Materno Infantil Santa Catarina é um hospital com referência em atendimento infantil e materno, a decisão dos pais ou responsáveis legais pelos pacientes são reportadas ao Conselho Tutelar do município.	<i>Não se aplica</i>
h) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;	Todos os funcionários do hospital assinam um termo de confiabilidade e todas as informações via sistema são confidenciais, cada usuário possui um login e senha individuais.	<i>Não se aplica</i>
i) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;	Quando se faz necessário e a pedido do paciente é liberado o acesso de representantes religiosos, desde que sigam as normas e rotinas estabelecidas pela unidade.	<i>Não se aplica</i>
j) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no HOSPITAL, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos;	Durante todo o período de internação e/ou consulta em pronto atendimento, se faz necessário a presença de um acompanhante juntamente ao paciente.	<i>Não se aplica</i>
k) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.	Todos os atendimentos realizados são imparciais e indiferenciados, os atendimentos são iguais a cada paciente que dá entrada no hospital.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
<p>2.1.22. Fornecer ao usuário, quando solicitado, por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:</p> <p>a) Nome do usuário; b) Nome do Hospital; c) Localização do Hospital (endereço, município, estado); d) Motivo da internação (CID-10); e) Data de admissão e data da alta; f) Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso; g) Diagnóstico principal de apoio e diagnóstico secundário de alta; h) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos"; i) Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar; j) Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.</p>	<p>O Informe de Alta Hospitalar é fornecido ao paciente no momento da sua alta, conforme modelo em anexo. Porém algumas adequações estão sendo realizadas para que o Informe de Alta esteja conforme a padronização da SES.</p>	<p>Modelo de Nota de Alta foi encaminhado na Prestação de Contas 12/2018</p>
<p>2.1.23. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da SES/SC;</p>	<p>É realizado</p>	<p>Encaminhado modelo de ficha na Prestação de Contas 12/2018</p>
<p>2.1.24. Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme item 2 do anexo técnico específico;</p>	<p>Realizado mensalmente conforme pactuado em contrato de gestão</p>	<p>Apresentado no volume I desta Prestação de Contas</p>
<p>2.1.25. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis:</p>	<p>Todas as sugestões e queixas são encaminhadas aos setores mencionados e realizadas reuniões para discutir qual a melhor maneira de solucionar o problema em questão.</p>	<p><i>Não se aplica</i></p>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
2.1.26. Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela SES/SC, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;	Atualmente possuímos um setor específico para o Serviço de Atendimento ao Usuário, os relatórios serão encaminhados em anexo a Prestação de Contas, volume I.	Apresentado no Volume I desta prestação de contas
2.1.27. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à SES/SC, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;	Será realizado uma análise para diagnosticar as possíveis carências para posteriormente aplicarmos as devidas correções. Até momento não foi identificada nenhuma carência.	<i>Não se aplica</i>
2.1.28. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem a prévia ciência e aprovação do Órgão Supervisor;	Todas as atividades relacionadas ao fluxo hospitalar são informadas através de relatórios descritivos encaminhados mensalmente para a SES.	Esta Prestação de Contas
2.1.29. Alcançar as metas de produção e os indicadores de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário, utilizando parâmetros de equipe especializada de acordo com a política nacional de atenção hospitalar do ministério da saúde, para alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos anexos técnicos deste contrato;	Todas as metas são avaliadas e acompanhadas mensalmente para fins de aferição da unidade e acompanhamento, todas aquelas que não são atingidas seguem acompanhadas das devidas justificativas. Toda a equipe de atendimento é qualificada para melhor atender as metas de produção hospitalar.	As metas são apresentadas no Volume I da Prestação de Contas Técnica Assistencial
2.1.30. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do hospital;	O hospital deu início as atividades cirúrgicas em 2019, onde todas os dados são compilados e encaminhado na Planilha de Supervisão e Acompanhamento.	<i>Não se aplica</i>
2.1.31 . Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo. as seguintes Comissões Clínicas:		
a) Comissão de Prontuários Médicos;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XII – página 237
b) Comissão de Verificação de Óbitos;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XII – pág. 237



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
c) Comissão de Ética Médica;	A comissão de Ética Médica está sendo constituída, em decorrência ao COVID-19, não foi possível finalizar a constituição da comissão e permanecemos no aguardo do protocolo do Conselho Regional de Medicina.	<i>Não se aplica</i>
d) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XII – pág. 237
e) Comissão de Ensino e Pesquisa;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XII – pág. 237
f) Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante;	O hospital não possui esta comissão constituída ainda, porém, os trâmites necessários já estão sendo providenciados.	<i>Não se aplica</i>
g) Comissão de ética de enfermagem;	O hospital não possui esta comissão constituída ainda, porém, os trâmites necessários já estão sendo providenciados.	Anexo XII – pág. 237
h) Comissão de farmácia terapêutica;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XII – pág. 237
i) Comissão do programa de acolhimento e classificação de risco;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XII – pág. 237
j) Comissão de protocolos clínicos, regulamento e manual de normas e rotinas.	O hospital não possui esta comissão constituída ainda, porém, os trâmites necessários já estão sendo providenciados.	Anexo II – Relatório Direção Técnica – pág. 44
2.1.32. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, em conformidade com legislação específica vigente;	A Enfermeira responsável pela CCIH, juntamente com a médica infectologista do hospital, envia as notificações semanais a vigilância epidemiológica. Será realizado a implantação de relatórios mensais informando as ações implementadas e os resultados obtidos.	Anexo I -Relatório Scih – pág. 24 deste relatório
2.1.33. Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica, para o bom desempenho dos equipamentos;	O hospital conta com um setor de manutenção contendo 04 (quatro) auxiliares de manutenção e 01 (um) eletricista que atuam em todas as áreas físicas do hospital realizando correções prediais, hidráulicas e elétricas. Para que o Gerenciamento de Resíduos Sólidos seja um serviço atuante, contamos um uma enfermeira responsável técnica e posteriormente será efetivado a contratação de um engenheiro ambiental e um auxiliar ambiental que farão o	Anexo VI - Relatório de Manutenção - pág 109 Anexo VII - Relatório Pgrss pág 125



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
	gerenciamento e levantamento de dados estatísticos e analisar todo o contexto de resíduo hospitalar.	
2.1.34. Estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes do Anexo Técnico I;	O Anexo Técnico I é apresentado na prestação de contas mensal.	As metas são apresentadas no Volume I deste documento.
2.1.35. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo Órgão Supervisor para a execução do objeto deste Contrato em conta bancária específica e exclusiva, vinculada ao HOSPITAL, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social visando facilitar o controle dos recursos públicos;	Apresentado na prestação de contas financeira mensal encaminhada à SES.	<i>Não se aplica</i>
2.1.36. A Executora deverá publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de abril do ano subsequente;	Será realizado conforme estabelecido.	<i>Não se aplica</i>
2.1.37. A Executora deverá elaborar e encaminhar ao órgão supervisor, em modelos por esta estabelecidos, relatório de execução com vistas à elaboração do Relatório de Avaliação e Execução (RAE), trimestral, até o 15º (décimo quinto) útil do mês subsequente ao trimestre;	Encaminhado trimestralmente conforme solicitado.	<i>Não se aplica</i>
2.1.38. A Executora deverá elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, destinados a Gerência de Contabilidade da SES, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado ao Órgão Supervisor até o dia 10 (dez) de janeiro do ano subsequente;	Será realizado conforme estabelecido.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
2.1.39. A Executora deverá anexar juntamente com a prestação de contas os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior;	Apresentado na prestação de contas financeira mensal.	<i>Não se aplica</i>
2.1.40. Comunicar ao Órgão Supervisor todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;	Será realizado inventário de todos os equipamentos e a partir de então todas as doações serão informadas e patrimoniadas. Já existe atuante hoje no Hospital, uma Comissão de Patrimônio, onde colaboradores da unidade Hospital e membros da SES fazem parte para cumprir com as solicitações descritas em contrato. Já foi dado início ao inventário do parque tecnológico, porém, em decorrência ao coronavírus, não foi possível realizar no mês de julho de 2020.	<i>Não se aplica</i>
2.1.41. Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo Órgão Supervisor, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;	As Comissões instituídas pelo Órgão Supervisor, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS possuem acesso a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento.	<i>Não se aplica</i>
2.1.42. Apresentar no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da assinatura deste instrumento os regulamentos para contratação de obras e serviços, compras e contratação de pessoal, bem como plano de cargos e salários, devendo os mesmos ser referendados pela Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Contrato e devidamente publicados;	O IDEAS possui os regulamentos.	Apresentado na Prestação de Contas do mês de Dezembro de 2018
2.1.42.1. Para contratação de obras e serviços, bem como para compras de quaisquer bens com emprego de recursos provenientes do poder público, a executara deverá observar	Todas as aquisições são realizadas através de cotação, com no mínimo 03 (três) orçamentos para avaliação e aprovação, conforme regulamento interno.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotações prévia de preços no mercado antes da celebração do contrato;		
2.1.43. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos, com a aplicação de prova objetiva aos candidatos, que possibilite aferir o conhecimento do profissional em sua área de atuação, pautada em critérios previamente definidos em seu próprio regulamento de seleção de pessoal, de forma a adotar critérios objetivos de seleção de pessoal, assegurando a isonomia entre os interessados, a impessoalidade, a transparência e publicidade dos procedimentos utilizados para a admissão de pessoal;	Todas as contratações realizadas no Hospital são através de Processo Seletivo, conforme anexo.	Modelo de edital encaminhado na Prestação de Contas 12-2019
2.1.44. Garantir à segurança patrimonial, pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados.	A instituição possui contrato ativo com uma empresa terceirizada em Segurança Patrimonial, onde são disponibilizados 02 (dois) guardas noturnos para a segurança local.	Contrato Encaminhado na Prestação de Contas 12/2018
2.1.45. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente;	Executado conforme estabelecido.	<i>Não se aplica</i>
2.1.46. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologia, a Executora deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico-Hospitalares para atender e adequar o HOSPITAL na Resolução RDC n' 02/2010, do Ministério da Saúde;	Será elaborado um plano de Gerenciamento de Equipamento juntamente com a empresa de engenharia clínica a fim de adequar o hospital na Resolução informada.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
2.1.46.1. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médico Hospitalares, a Executora deverá manter o inventário do parque tecnológico atualizado, bem como a indicação do histórico e do estado que o mesmo se encontra, encaminhando relatórios semestrais ao órgão Supervisor a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento do parque tecnológico;	Todos os equipamentos deverão ser patrimoniados de acordo com a padronização da SES e serão entregues semestralmente.	<i>Não se aplica</i>
2.1.47. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico instalado no referido HOSPITAL, a Executora deverá manter os requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial n' 453/98, bem como a NBR ISO 17025;	Foi contratada uma empresa especializada para a realização dos serviços, que realiza o levantamento radiométrico periodicamente.	Contrato encaminhado na Prestação de Contas 12/2018
2.1.47.1. A Executora deverá apresentar anualmente os relatórios de ensaios/teste que compõe o Programa de Controle de Qualidade dos equipamentos de radiodiagnósticos do referido HOSPITAL, conforme preconiza a Portaria MS nº 453/98, bem como desenvolver o programa para a melhoria da qualidade dos serviços de diagnóstico por imagem;	Assim que disponibilizado pela empresa contratada os relatórios anuais serão apresentados.	<i>Não se aplica</i>
2.1.48. A Executora deverá possuir e manter em pleno funcionamento a Comissão de Procura de Órgãos e Tecidos do Hospital disponibilizando dois técnicos de nível superior capacitados e com experiência comprovada pela CNCDO/SC, a fim de implantar o Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina, com o custeio e manutenção para melhoria dos processos de	Ressaltamos que o público alvo interno do Hmisc são pacientes de UTI NEO e UTI Pediátrica, o que representa 81,25% dos leitos, que são destinados a especialidade NEO (pacientes prematuros com até 28 dias de vida). Entendemos que esta meta não se aplica a realidade do HMISC, pois o público alvo do Hmisc é muito restrito e os pacientes não se enquadram nos critérios de doação.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
<p>doação de órgãos e tecidos para transplantes, objetivando o aumento do número de notificações de morte encefálica e morte por parada cardiorrespiratória e a efetivação de doadores, gerando consequentemente, o aumento no número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, de acordo com as Portarias GMIMS n° 2.601, de 21/10/2009, n° 3.490, de 12/11/2010 e n° 1.032, de 04/05/2011, bem como, Deliberação SES n° 335/CIB/12;</p>		
<p>2.1.48,1, A Gerência de Transplantes da Secretaria de Estado da Saúde irá acompanhar o cumprimento da implantação do Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina, através dos seguintes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none">• Óbitos por Morte Encefálica: N° de óbitos por morte encefálica, N° de notificações de óbitos por morte encefálica, N° de doações efetivas de Múltiplos órgãos. Óbitos (exceto Morte encefálica): N° de óbitos, N° de notificações de óbitos, N° de doações efetivas de tecidos, N° de óbitos com contra indicação absoluta para doação de tecidos. As informações deverão fazer parte da Planilha de Informações Complementares que deverão ser enviadas até o dia 20 (vinte) de cada mês para a Gerência de Supervisão das Organizações Sociais/SES.		
<p>2.1.48.2. Deverá ser destinado o valor mensal de R\$ 1.316,30 (um mil, trezentos e dezesseis reais e trinta centavos), de acordo com a Portaria acima, a título de gratificação, que será dividido aos dois profissionais mencionados no caput deste item;</p>	Justificado conforme item anterior.	<i>Não se aplica</i>
<p>2.1.49. A executora dependerá de prévia autorização do órgão supervisor para firmar convênios e instrumentos</p>	Não possui convênios.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
congêneres com ente público ou privado, cuja finalidade esteja relacionada ao objeto do contrato de gestão, de modo que eventual contrapartida financeira deverá ser revertida integralmente ao patrimônio do Estado e/ou ao custeio do próprio hospital;		
2.1.50. Responsabilizar-se pela aquisição de equipamentos, máquinas e utensílios, bem como, execução de obras complementares necessárias ao pleno funcionamento do Hospital, com recursos do presente contrato, limitados a 1 % (um por cento) do valor da parcela mensal, devendo para tais despesas obter prévia aprovação do Órgão Supervisor;	Assim que ocorrer as aquisições ou execução de obras, será encaminhado relatório específico para este fim.	<i>Não se aplica</i>
2.1.51. Responsabilizar-se pelo acompanhamento em relação às obras, reformas, manutenção predial e demais serviços e aquisições contratadas para desenvolvimento, gestão e funcionamento da unidade de saúde;	Toda obra executada é acompanhada pela Coordenadora Operacional.	<i>Não se aplica</i>
2.1.52. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, em sistema de informação que tenha interoperabilidade com os sistemas do órgão Supervisor, disponibilizando a qualquer momento ao Órgão Supervisor e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no Hospital;	Todos os atendimentos são registrados e sistematizados através do sistema Gem Saúde.	<i>Não se aplica</i>
2.1.53. Dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospital que contemple no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia). Sistema de custos, prontuário médico (observando	Registro realizado através do sistema Gem Saúde.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
as resoluções vigentes do CFM), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao Órgão Supervisor acessar via Internet e atendam a verificação das informações sobre Metas de Produção e Indicadores de Qualidade especificados no Contrato de Gestão.		
2.1.53.1. Caberá à Executora a instalação/adaptação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas que tenham interoperabilidade com sistemas utilizados pela SES conforme determinação da mesma, para integração e o devido encaminhamento dos relatórios ao Órgão Supervisor;	A infraestrutura para funcionamento dos sistemas estão disponíveis e na medida em que se faz necessária a aquisição e adaptação da rede ou sistemas é executado pelo departamento de TI.	<i>Não se aplica</i>
2.1.54. Adotar prontuário eletrônico único do usuário que tenham interoperabilidade com sistemas utilizados pela SES, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que prestarão o atendimento ao usuário). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados de acordo com as normas do Conselho Federal de Medicina;	Está implementado no sistema Gem Saúde.	<i>Não se aplica</i>
2.1.55. Realizar as atividades assistenciais e a guarda dos registros em prontuário e sigilo profissional em conformidade com o Código de Ética Médica e as Resoluções do CFM vigentes, dentre elas a Resolução CFM n 2.077/2014, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos serviços hospitalares de urgência e emergência, bem como do	As atividades assistenciais e a guarda dos registros em prontuário e sigilo profissional estão sendo realizados em conformidade com o Código de Ética Médica.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho;		
2.1.56. Dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os Serviços a serem prestados;	Dispomos de recursos humanos qualificados e compatível com o perfil da unidade.	Não se aplica
2.1.57. Desenvolver uma política de gestão de pessoas, atendendo as normas da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) do Ministério do Trabalho e Emprego (TEM), assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a Norma Regulamentadora n 32/2005 do TEM, e outras Normas Regulamentadoras de Segurança do Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde e Resoluções dos Conselhos profissionais que estão vigentes;	Todos os profissionais estão contratados conforme legislação vigente.	<i>Não se aplica</i>
2.1.58. Possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos, dentro do que preconiza o Sistema único de Saúde;	O hospital possui todos os POP's atualizados e assinados pelo Diretor e Responsável Técnico.	Encaminhado na Prestação de Contas 12/2018
2.1.59. Possuir um responsável técnico (médico), com registro no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina para o início das atividades, exclusivo para esta unidade hospitalar;	O hospital possui um responsável técnico devidamente registrado no CRM.	Encaminhado na Prestação de Contas 12/2018
2.1.60. Disponibilizar equipe médica em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços, utilizando parâmetros de equipe especializada de acordo com a Política Nacional de Atenção Hospitalar do Ministério da Saúde, composta por profissionais das	O hospital disponibiliza equipe médica em quantitativo suficiente para os atendimentos dos serviços prestados conforme escala em anexo.	Não se aplica



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
especialidades exigidas , possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, de acordo com as Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) vigentes , visando a realização pelo Hospital da atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão;		
2.1.61. Obedecer ao fluxo estabelecido pelo órgão supervisor, para materiais e medicamentos especiais não referenciados pela Tabela SUS, a serem dispensados aos pacientes, por determinação judicial;	Até o momento não se fez necessária a dispensação de medicamentos especiais por determinação judicial.	<i>Não se aplica</i>
2.1.62. Viabilizar os serviços médico-hospitalares da UTI Adulto, provendo os recursos humanos e insumos necessários para funcionamento ininterrupto da mesma, Estes leitos deverão ser regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares do Estado;	Faz-se importante destacar que o Hmisc não possui “UTI Adulto”, mas sim “UTI Pediátrica” e “UTI Neonatal, para estes, todos os recursos humanos e insumos necessários para funcionamento estão sendo oferecidos de maneira ininterrupta. Estes leitos são regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares do Estado;	<i>Não se aplica</i>
2.1.63. Possuir e manter um núcleo de segurança do paciente visando o melhoramento da segurança do paciente e aumento da qualidade no atendimento prestado e na melhoria da rotina do trabalho, consoante ao disposto na resolução – RDC n 36, de 25 de julho de 2013;	Hoje no Hospital, já existe uma Comissão de Segurança do Paciente	<i>Não se aplica</i>
2.1.64. Possuir e manter um Núcleo de acesso e qualidade hospitalar (NAQII) que será responsável por garantir a qualidade da gestão da clínica da porta de entrada hospitalar de urgência , conforme as diretrizes da portaria GM/MS n 2.395, de 10/10/2011;	Foi implementado uma Comissão de Acesso e Qualidade Hospitalar.	<i>Não se aplica</i>
2.1.65. As metas de produção são metas operacionais, indicativas de produtividade e quantidade de serviços	As metas estão sendo acompanhadas conforme item 3.1.	<i>Não se aplica</i>



IDEAS

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
prestados, sob o ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução, bem como da expansão, na prestação dos serviços autorizados;		
2.1.66. Os indicadores de qualidade são metas de qualidade, indicativas da eficiência dos serviços prestados, sob o ponto de vista econômico-financeiro;	Os indicadores estão sendo acompanhados.	Os indicadores são apresentados nesta prestação de contas.
2.1.67. Possuir ou providenciar o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS, para fins de economicidade dos recursos alocados;	O Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social já foi emitido.	Encaminhado na prestação de contas 11/2019
2.1.68. O hospital deverá se apoiar no rol de leis e normas sanitárias, observando suas atualizações e novas normas que vierem a ser instituídas no decorrer da vigência do contrato de gestão;	O serviço está sendo executado conforme legislação vigente.	<i>Não se aplica</i>
2.1.69. As determinações judiciais encaminhadas pela SES à Executora, principalmente quando a unidade for referência do serviço objeto da decisão judicial, devem ser imediatamente cumpridas e conseqüentemente repassadas as informações sobre o cumprimento á SES, para serem informadas em juízo. Caso o hospital tenha impossibilidade de efetivar o cumprimento da determinação judicial, em decorrência de problemas técnicos , deverá comunicar a SES, de forma expressa e detalhada, os motivos que o impossibilita;	Até o momento não houve determinação judicial a ser cumprida.	<i>Não se aplica</i>
2.1.70. A Executora. Desde que autorizada pela SES/SC, deverá permitir o acesso de convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares, treinamentos e residências, vem como parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da	A instituição possui contrato de convênio de estágio com a Unesc e Esucri, porém, em decorrência a pandemia Covid-19, as atividades acadêmicas não estão sendo executadas.	Modelo Encaminhado na Prestação de Contas 12/2018

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
assistência hospitalar elou de saúde pública.		

Fonte: Contrato de Gestão SES/SPG nº 03 (2018).

2. ANEXOS

Como documentação comprobatória referente as obrigações contratuais, abaixo nos anexos, apresentamos todos os relatórios setoriais, bem como quantitativo de funcionários, atas de reuniões de comissões e demais documentos pertinentes ao contrato de gestão SES/SPG nº 003/2018.

RELATÓRIO MENSAL DO SCIH
Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Enfa. Camila Sta Helena Borges
COREN 143050

JULHO / 2020

Criciúma, 10 de Agosto de 2020.

SUMÁRIO

1.	Relatório CCIH – Taxas Referentes Julho/2020	3
2.	Taxa de Infecção Hospitalar (IH)	3
3.	Taxa de Ocupação Hospitalar e Taxa de Reinternação.....	4
4.	Densidade de incidência por Tipo de IH Vigiada estratificada por Peso ao Nascer:	5
5.	Vigilâncias de Processos.....	9
5.1.	Percentual de Utilização de Antibióticos por Faixa Etária em UTI Neo/Ped	9
5.2.	Avaliações das Coletas de Culturas realizadas no mês de Vigilância .	10
5.2.1.	Hemoculturas	10
5.2.2.	Culturas de Vigilância	11
5.2.3.	Uroculturas	12
5.2.4.	Culturas Gerais.....	13
6.	Avaliação de Consumo de Preparação Alcoólica/sabonete Líquido para Higiene das Mãos	13
7.	Análise do Relatório	14
8.	Notificações de Infecção de Sítio Cirúrgico (Materna e Infantil) ...	15
8.1	Infecção de Sítio Cirúrgico (Maternidade/CC/CO/Infantil)	15
9.	Ações do SCIH:.....	17
10.	Propostas	18

1. RELATÓRIO CCIH – TAXAS REFERENTES JULHO/2020

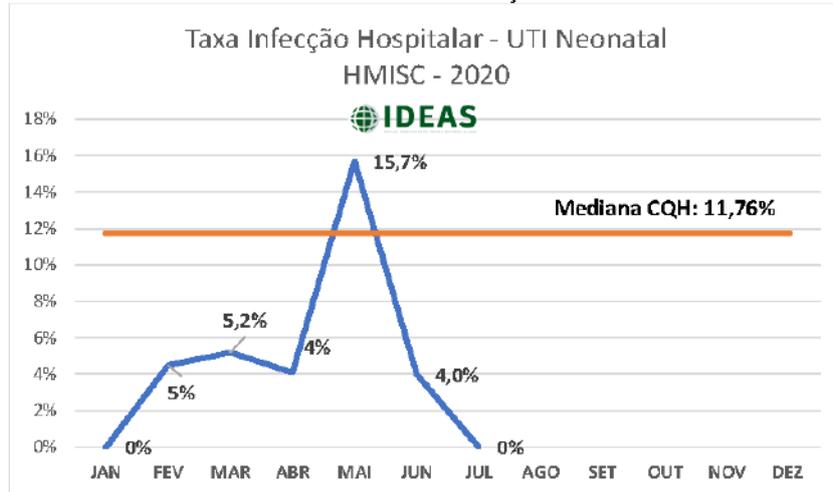
A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar visa reconhecer devidamente as taxas de infecção dessa Instituição, analisar os dados e criar propostas para diminuir o índice de infecções e a gravidade das mesmas, bem como, esclarecer a Comissão, juntamente com os membros Consultores e Membros executores as devidas ações para realização das medidas de controle de infecção.

Segue os resultados referentes ao mês de Julho/2020, os quais foram apresentados em reunião mensal da Comissão do CCIH e entregue à Direção Geral da Instituição.

2. TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR (IH)

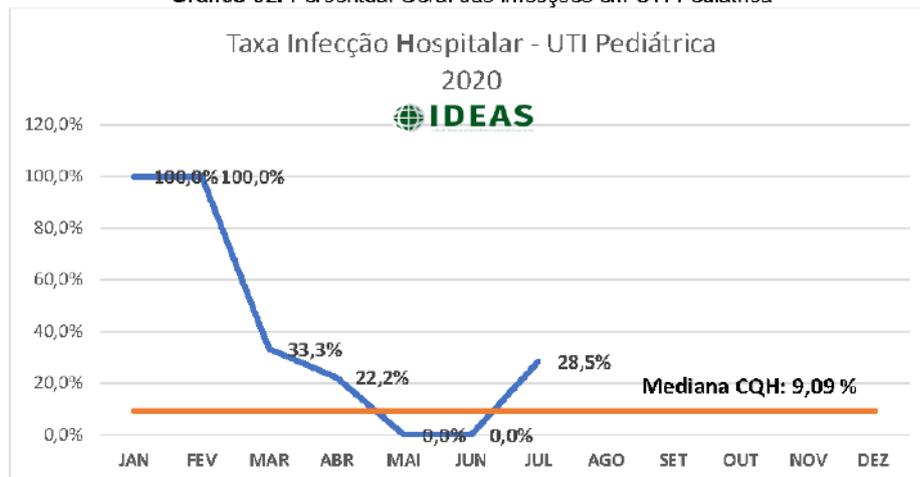
No mês de Julho/2020, o percentual geral das Infecções Hospitalares na Unidade Terapia Intensiva a taxa foi de 0% para Neonatologia (Mediana CQH 10% - Gráfico 01), com a queda da taxa de infecção, referente ao mês de Junho/20 (4%), houveram 17 internações, num total de 19 pacientes (nas faixas de peso entre 750 – 999Kg = 01 / 1000 – 1499 Kg = 02 / 1500 – 2499Kg = 07 pcts / >2.500Kg = 07 pcts), com 07 saídas neste mês de Julho/2020 e a taxa de 28,5% para Pediatria (Mediana do CQH 9,09% - Gráfico 02), apresentando aumento na taxa geral de infecção referente ao mês de Junho/20 (0%), cerca de 28%, neste mês houveram 02 internações (Pediátricos = 12 pcts), apresentando baixa rotatividade/saídas de pacientes da UTI pediátrica neste mês (07 saídas), mantiveram-se internados pacientes com mais de 30 dias de hospitalização, cerca de 09 pacientes, 08 com internação no mês de Junho/2020 e 01 paciente com internação no mês de Maio/2020.

Gráfico 01: Percentual Geral das Infecções em UTI Neonatal



Fonte: Dados Scih (2020).

Gráfico 02: Percentual Geral das Infecções em UTI Pediátrica



Fonte: Dados Scih (2020).

3. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR E TAXA DE REINTERNAÇÃO

TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR UTI (geral mês):

$(N^{\circ} \text{ pacientes-dia} : N^{\circ} \text{ leitos-dia} / \text{Mês} \times 100 = X)$

$$366 : 496 \text{ (equivalente a 30 dias)} \times 100 = 73,79\%$$

Quadro 01: Ocupação Hospitalar

Número de pacientes-dia	366
Número de leitos	16
Mês	31
Resultado	73,79

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 02: Taxa de Reinternação Hospitalar em UTI

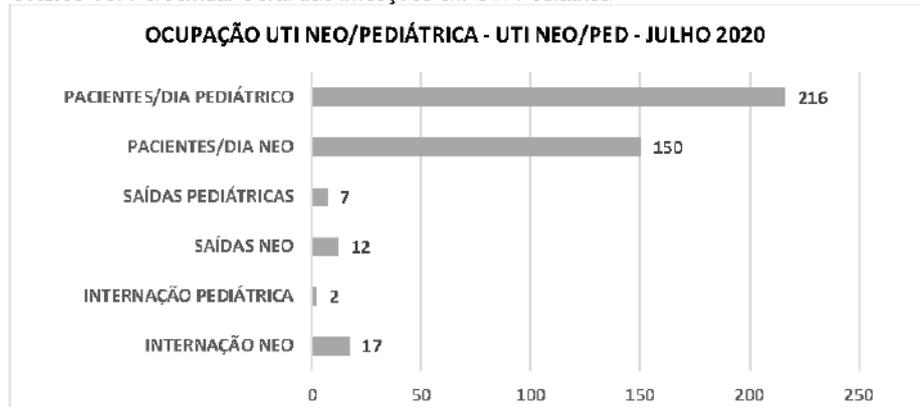
TAXA DE REINTERNAÇÃO HOSPITALAR NA UTI
(reinternação em 24 horas/Neo):

(Nº reinternações-dia no período de 24hs : N° total de saídas no período dos 30 dia/Mês X 100 = X)

$$01 : 19 \text{ (saídas)} \times 100 = 5,2\%$$

Fonte: Dados Scih (2020).

Gráfico 03: Percentual Geral das Infecções em UTI Pediátrica



Fonte: Dados Scih (2020).

4. DENSIDADE DE INCIDÊNCIA POR TIPO DE IH VIGIADA ESTRATIFICADA POR PESO AO NASCER:

- Neonatologia: 150 pacientes-dia
- Pediatria: 216 pacientes-dia

Nas estratificações de peso foram realizadas as seguintes notificações:

- na faixa de peso para Neonatologia: não foram realizadas nenhuma notificação para o mês de Julho/2020.

- na faixa de peso para Pediatria: foram realizadas 04 notificações no mês de Julho/2020:

a) 01 ICS Laboratorial, 01 caso de ICS (*infecção de Corrente Sanguínea*) de 01:216x1000 = 4,6/1000 CVC-dia, dados estes calculados a partir de resultado laboratorial por *Staphylococcus coagulase resistente a Oxacilina*;

- *Staphylococcus coagulase negativo (TSA: Sensível: amoxa + ac. Clavulânico, moxifloxacino, pipetazo, tetraciclina, vancomicina / Resistente: ampicilina, ciprofloxacino, clindamicina, eritromicina, gentamicina, oxacilina, penicilina)*;

b) 01 PAV (pneumonia associada a ventilação mecânica) de 01:216x1000 = 4,6/1000 VM-dia, dados estes calculados a partir de resultado laboratorial por *Burkholderia cepacia (TSA Sensível: amicacina, amoxicilina + ac. Clavulânico, cefepime, ceftriaxona, ciprofloxacino, gentamicina, meropenem, moxifloxacino, pipetazo, sulfa + trimetropin, tetraciclina / Resistente: ampicilina, cefoxitina)*;

c) 02 ICS de Diagnóstico Clínico (Internação Prolongada);

Tabela 01: Densidade de Incidência por Tipo de IH Vigida estratificada por peso

PESO	Nº de Pacientes-dia	Taxa de Utilização de Dispositivos	Taxa de infecção por Densidade de Incidência
<750 Kg	0 ptes-dia	CVC: 0% VM: 0% SVD: 0%	Não houve infecções para esta faixa etária.
750 – 999 Kg	0 ptes-dia	CVC: 0% VM: 0% SVD: 0%	Não houve infecções para esta faixa etária.
1000 – 1499 Kg	10 ptes-dia	CVC: 10:10x100 = 100% VM: 10:10x100 = 100% SVD: 0%	Não houve infecções para esta faixa etária.



IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde

1500 – 2499 Kg	70 ptes-dia	CVC: 27:70X100 = 386,5% VM: 02:86x100 = 2,32% SVD: 0%	Não houve infecções para esta faixa etária.
> 2500 Kg	62 ptes-dia	CVC: 30:62X100 = 48,3% VM: 17:62X100 = 27,4% SVD: 16:62X100 = 25,8%	Não houve infecções para esta faixa etária.
Pediátricos	216 ptes-dia	CVC: 153:216X100 = 70,8% VM: 55:216X100 = 25,4% SVD: 0%	Foram notificadas 04 infecções: - ICS Laboratorial: 01:216X1000 = 4,6/1000 CVC-dia ICS: 03 :216X1000 = 13,88/1000 CVC-dia (02 ICS Clínica + 01 ICS Laboratorial) - PAV: 01:216x1000 = 4,6/1000 VM-dia
1) D. M. G (140.793) – 01 PAV por Burkolderia cepacia (Multi-S); 2) L. T. M (139.829) – 01 ICS Clínica (Internação prolongada); 3) M. E. S. S (139.741) 01 ICS Clínica (Internação prolongada); 4) R. J. W. P (139.457) – 01 ICS por Staphylococcus coagulase negativo (R-Oxa);			

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 03: Taxa de Infecção Neo e Pediátrica

Taxa de Infecção Geral Neo = 0 (infecção ICS-PAV) : 12 (saídas neo) x 100 = 0%

DI Neonatal: 0 (infecção ICS) : 150 (paciente-dia) X 1.000 = 0/1000 ptes-dia

Taxa Geral Pediátrica = 02 (infecção ICS-PAV) : 07 (saídas pediátricas) x 100 = 28,5%

DI Pediátrica: 02 (infecção ICS-PAV) : 216 (paciente-dia) X 1.000 = 9,25/1000 ptes-dia

DI Geral Uti Neo/Pediátrica: 02 (infecção ICS-PAV) : 366 (paciente-dia) X 1.000 = 5,46/1000 ptes-dia

Fonte: Dados Scih (2020).



IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde

Quadro 04: Taxa de Letalidade relacionada a Infecção Hospitalar

TAXA DE LETALIDADE RELACIONADA A INFECÇÃO HOSPITALAR (IH):
 $(N^{\circ} \text{ (mortes relacionadas à IH)} : N^{\circ} \text{ (número de infecções Hospitalares)} \times 100 = X)$

$$0 : 01 \times 100 = 0\%$$

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 05: Densidade de Infecção de Corrente Sanguínea

DENSIDADE DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA (ICS)

$N^{\circ} \text{ (infecção)} : N^{\circ} \text{ (todos os pacientes-dia que usaram catéter no peso)} \times 1.000 = X$

DI ICS Neo (Geral): 0 (infecção) : 78 (todos os pacientes-dia que usaram catéter no peso) $\times 1.000 = 0/1000$ CVC-dia

DI ICS PED: 02 (infecção) : 153 (todos os pacientes-dia que usaram catéter) $\times 1.000 = 13,07/1000$ CVC-dia

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 06: Densidade de Infecção de Pneumonia Associada a Ventilação (PAV)

DENSIDADE DE INFECÇÃO POR PAV (Pneumonia Associada a ventilação Mecânica)

$N^{\circ} \text{ (infecções)} : N^{\circ} \text{ (todos os pacientes-dia que usaram TOT no peso)} \times 1.000 = X$

DI ICS Neo (Geral): 0 (infecção) : 37 (todos os pacientes-dia que usaram TOT no peso) $\times 1.000 = 0/1000$ VM-dia

DI ICS PED: 01 (infecção) : 55 (todos os pacientes-dia que usaram TOT) $\times 1.000 = 18,18/1000$ VM-dia

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 07: Densidade de Infecção de Trato Urinário (ITU)

DENSIDADE DE ITU (Infecção De Trato Urinário)

N° (infecção) : N° (todos os pacientes-dia que usaram catéter no peso) X 1.000 = X

DI ICS Neo (GERAL): 0 (infecção) : 16 (todos os pacientes-dia que usaram catéter no peso) X 1.000 = 0/1000 ITU-dia

DI ICS PED: 0 (infecção) : 0 (todos os pacientes-dia que usaram catéter no peso) X 1.000 = 0/1000 ITU-dia

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 07: Taxa de Mortalidade Operatória

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

(N° de Óbitos Operatórios ocorridos após 07 dias : N° de Cirurgias realizadas/mês X 100 = X)

0 : 155 X 100 = 0%

- Cirurgia Obstétrica = 112
- Cirurgia Pediátrica = 15
- Cirurgia Ginecológica = 28

Fonte: Dados Scih (2020).

5. VIGILÂNCIAS DE PROCESSOS

5.1. Percentual de Utilização de Antibióticos por Faixa Etária em UTI Neo/Ped

O gráfico abaixo demonstra que no mês de **Julho/2020**, por faixa de peso as utilizações de antibióticos:

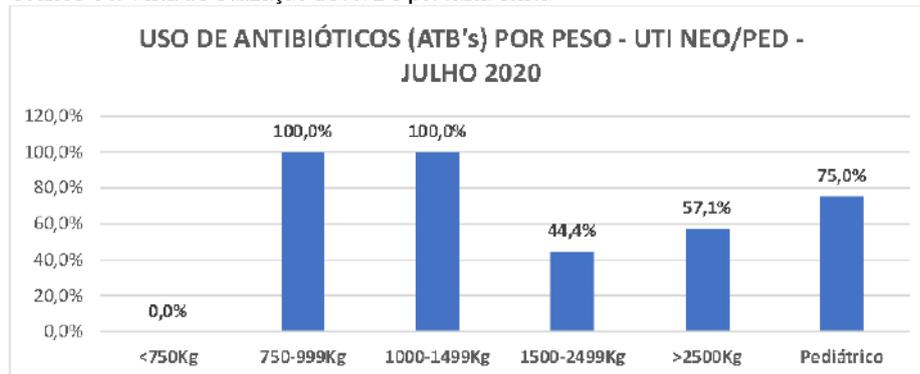
Tabela 02: Utilização de Antibióticos

Estratificação de peso	(%) uso de ATB Mês Atual	(%) uso de ATB Mês Anterior	Pacientes internados Mês Atual	Pacientes Internados Mês anterior	Comparativo
> 750g	0%	100%	0	02	0%
750 – 999g	0%	0%	01	-	100%
1000-1499Kg	100%	100%	02	03	Manteve-se mesma percentagem de uso 100% em ambos os meses.

1500-2499Kg	50%	88,2%	07	15	Queda de 38,2% no uso de ATB para esta faixa de peso;
>2500	63,1%	62,5%	07	05	Demonstra aumento no uso de ATB's de 0,6% para o mês de Julho/2020;
Pediátricos	54,5%	66,7%	02	04	Apresentou queda da taxa do uso de ATB em 12,2%, devido a alta rotatividade dos pacientes pediátricos;

Fonte: Dados Scih (2020).

Gráfico 04: Taxa de Utilização de ATB's por faixa etária



Fonte: Dados Scih (2020).

5.2. Avaliações das Coletas de Culturas realizadas no mês de Vigilância

5.2.1. Hemoculturas

Realizadas **35 coletas** de Hemoculturas, sendo **32 sem crescimentos**, as demais que foram positivas são descritas abaixo, 03 apresentando crescimentos positivos:

- 11 crescimentos para ***Staphylococcus coagulase negativo***:

1 - (TSA: **Sensível**: amoxa + ac. Clavulânico, ampicilina, ciprofloxacino, moxifloxacino, pipetazo, tetraciclina, vancomicina / **Resistente**: eritromicina, tetraciclina);

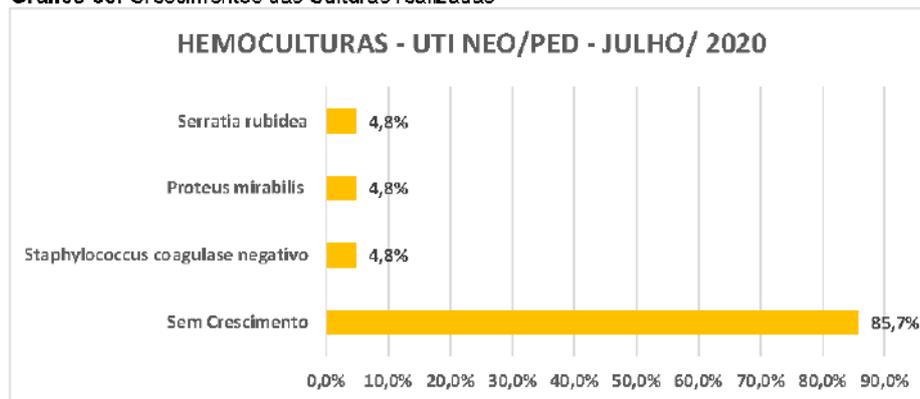
- 01 Crescimentos para ***Serratia rubidaea***:

1 - (TSA: **Sensível**: Amicacina, Cefepime, ceftioxina, ceftriaxona, gentamicina, meropenem, moxifloxacino, pipetazo, sulfa + trimetropin, tetraciclina / **Resistente**: amoxa + ac. Clavulânico, ampicilina);

- 01 Crescimentos para ***Proteus mirabilis***:

1 - (TSA: **Sensível**: Amicacina, Cefepime, ceftioxina, ceftriaxona, gentamicina, meropenem, moxifloxacino, pipetazo, tetraciclina / **Resistente**: amoxa + ac. Clavulânico, ampicilina, sulfa + trimetropin);

Gráfico 05: Crescimentos das Culturas realizadas

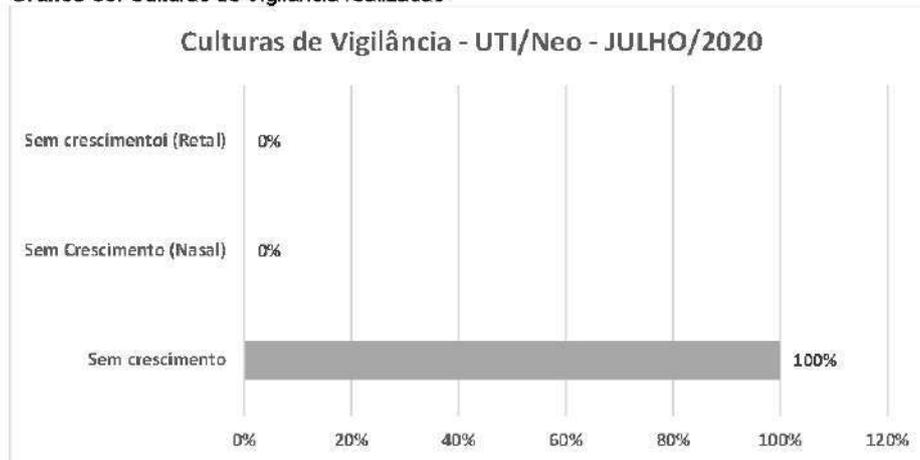


.Fonte: Dados Scih (2020).

5.2.2. Culturas de Vigilância

No mês de **Julho/2020**, foram realizadas **04 coletas** de cultura de vigilância, sendo que não houveram positivamente.

Gráfico 06: Culturas de Vigilância realizadas

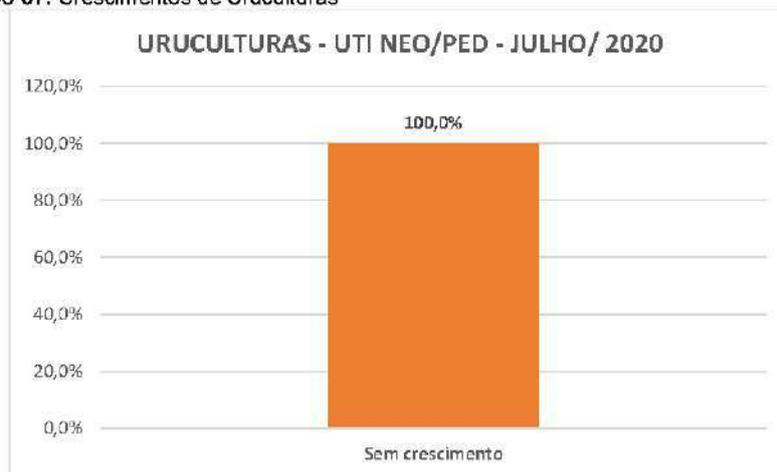


Fonte: Dados Scih (2020).

5.2.3. Uroculturas

Foram realizadas 01 urocultura, sendo estas **com resultado negativo**.

Gráfico 07: Crescimentos de Uroculturas



Fonte: Dados Scih (2020).

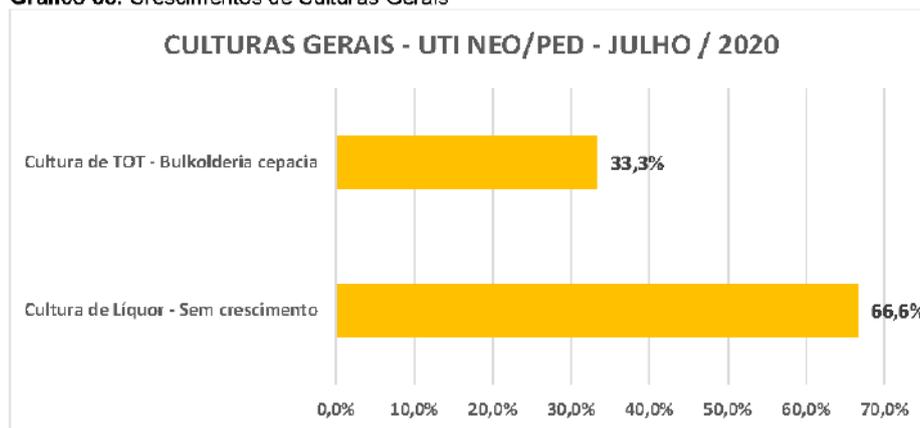
5.2.4. Culturas Gerais

Foram realizadas 06 coletas de Culturas Gerais, dentre estas, 02 apresentaram crescimentos:

- 01 cultura de Ponta de Catéter com crescimento de ***Staphylococcus coagulase negativo***;

(TSA: **Sensível:** amicacina, amoxa + ac. Clavulânico, moxifloxacino, pipetazo, tetraciclina, vancomicina / **Resistente:** ciprofloxacino, clindamicina, eritromicina, gentamicina, oxacilina, penicilina);

Gráfico 08: Crescimentos de Culturas Gerais



Fonte: Dados Scih (2020).

6. AVALIAÇÃO DE CONSUMO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA/SABONETE LÍQUIDO PARA HIGIENE DAS MÃOS

Realizado controle de reposição de almotolias/sachês de sabonete líquido, clorexidina Degermante/sabonete antisséptico, álcool 70% líquido e gel;

Consumo de preparação alcoólica líquida ou gel (ml) : N° de pcte-dia na unidade/mês

a) Consumo de Sabonete Líquido/Degermante = 86,470 ml pcte-dia

b) Consumo de Álcool 70% Líquido e Gel = 40,840 ml pcte-dia

OBS: A OMS recomenda que o consumo mínimo esperado de preparação alcoólica seja de 20 ml pcte-dia).

7. ANÁLISE DO RELATÓRIO

Houve aumento das taxas de infecções para Neonatologia (4%) e diminuição da taxa em Pediatria (0%) no setor de UTI, descritas abaixo:

- Neonatal (altas Neo 12 para 17 internações = total de 19 pacientes), havendo queda (0%) em comparação ao mês de Junho/20 (taxa de 4%), com alta rotatividade de leitos.

Taxa de Infecção Geral Neo = 0 (infecção ICS-PAV) : 12 (saídas neo) X 100 = 0%

DI Neonatal: 0 (infecção ICS) : 150 (paciente-dia) X 1.000 = 0/1000 pctes-dia

- Pediátrico (altas Pediátricas 07 para 02 internação = total de 11 pacientes), sendo de 28,5% a taxa geral de Infecções para Pediatria no mês de Julho/2020, em comparação ao mês de Junho/20 (taxa de 0%), com aumento das taxas gerais de infecção referente ao mês de Junho em 28,5%, houve 02 internação (Pediátricos = 12 pcts), apresentando baixa rotatividade/saídas de pacientes da UTI pediátrica neste mês.

Taxa Geral Pediátrica = 02 (infecção ICS-PAV) : 07 (saídas pediátricas) x 100 = 25,8%

DI Pediátrica: 02 (infecção ICS) : 216 (paciente-dia) X 1.000 = 9,25/1000 pctes-dia

As vigilâncias realizadas no setor de UTI, resultam em notificações de IRAS (infecção relacionadas a assistência), sendo notificadas 01 ICS (infecção de corrente sanguínea) e 01 PAV (pneumonia associada a ventilação mecânica) em Pediatria:

- Notificados 01 ICS (Infecção Primária de Corrente Sanguínea):

ICS: 01:88X1.000 = 11,36/1.000 CVC-dia

- Notificados 01 PAV (pneumonia associada a ventilação):

PAV: 01:216x1000 = 4,6/1000 VM-dia

Ressalta-se a importância das ações do SCIH, enfatiza-se assim, a importância das Vigilâncias diárias no setor, bem como os controles através dos

BUNDLES hoje instituídos de forma integral nas ações para Prevenção de Infecção Urinária, Prevenção de IPCS e Prevenção de PAV.

8. NOTIFICAÇÕES DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (MATERNA E INFANTIL)

No mês de **Julho/2020**, não foram notificadas infecções de sítio cirúrgico.

Quadro 09: Pacientes que apresentarão infecção cirúrgica

DATA DA CONSULTA	NOME PACIENTE	PROCEDIMENTO/QUEIXA
-	-	-

Fonte: Dados Scih (2020).

OBS: Houve tratamento de infecção por *colecistectomia prévia*, de paciente que realizou cesárea em outro Hospital.

Para tanto utilizamos a seguinte regra para cálculo das ISC/mensais:

8.1 Infecção de Sítio Cirúrgico (Maternidade/CC/CO/Infantil)

Quadro 08: Número de Cesáreas

NUMERO DE CESÁREAS	112
Taxa de ISC Materna:	
<p>Cálculo: N° (ISC em procedimento) : N° (Procedimentos) X 100 = X 0 (infecções) : 112 (total procedimentos/mês) X 100 = 0%</p>	
<p>Cálculo: DI ISC Materna = N° (infecções) : N° (pacientes-dia/cesárea) X 1000 = X DI ISC Materna = 0 (infecção) : 224 (pacientes-dia/cesárea) X 1.000 = 0/1000 ISC-dia (112x2 = 224 pctes-dia/Cesárea por 48 horas/média cirurgia/dia)</p>	

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 09: Número de Cirurgias Ginecológicas

NÚMERO CIRÚRGIAS GINECOLÓGICAS	28
Taxa de ISC Ginecológica:	
<i>Cálculo: N° (ISC em procedimento) : N° (Procedimentos) X 100 = X</i>	
0 (infecções) : 28 (total procedimentos/mês) X 100 = 0%	
<i>Cálculo: DI ISC Ginecológica = N° (infecções/paciente) : N° (pacientes-dia/cirurgia) X 1000 = X</i>	
DI ISC Ginecológico = 0 : 196 X 1000 = 0/1000 ISC-dia (28x7 = 196 ptes-dia/Cirurgia Ginecológica por 7 dias/média cirurgia)	

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 10: Número de Cirurgias Pediátricas

NÚMERO CIRÚRGIAS PEDIÁTRICAS	15
Taxa de ISC Superficial Pediátrica:	
<i>Cálculo: N° (ISC em procedimento) : N° (Procedimentos) X 100 = X</i>	
0 (infecções) : 15 (total procedimentos/mês) X 100 = 0%	
<i>Cálculo: DI ISC Pediátrica = N° (infecções/paciente) : N° (pacientes-dia/cirurgia) X 1000 = X</i>	
DI ISC Pediátrico = 0 : 45 X 1000 = 0/1000 ISC-dia (15x3= 45 ptes-dia/Cirurgia Pediátrica por 72 horas/média cirurgia/dia)	

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 11: Taxa de Mortalidade Operatória

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA
<i>(N° de Óbitos Operatórios ocorridos após 07 dias : N° de Cirurgias realizadas/mês X 100 = X)</i>
0 : 155 X 100 = 0%
- Cirurgia Obstétrica = 112
- Cirurgia Pediátrica = 15
- Cirurgia Ginecológica = 28

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 12: Taxa de infecção Maternidade

TAXA GERAL MATERNIDADE
<i>(N° Infecções maternidade : N° saídas da maternidade x 100 = X)</i>
0 (infecção) : 249 (saídas maternidade) X 100 = 0 %

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 13: Taxa Geral Hospitalar

TAXA GERAL HOSPITALAR (Infantil e Materno)

(Nº de Infecções geral : Nº de saídas-dia/geral x 100 = X)

02 (infecção geral) : 302 (saídas-dia/ hospital Ped, UTI e Maternidade)
 $X 100 = 0,66\%$

- Saídas Pediatria = 33
- Saídas UTI/UCI = 17 (03 pediátricos UTI)
- Saídas Maternidade = 249

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 14: Densidade de Infecção Geral

DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECCÃO GERAL (Infantil e Materno)

(Nº Infecções geral infantil / materno : Nº pacientes-dia/geral x 1.000 = X)

DI Geral Hospitalar: 02 (infecção geral) : 1.539 (paciente-dia geral) X 1.000 =
 $1,29 /1000 \text{ pctes-dia}$

- Pacte-dia Maternidade = 849
- Pacte-dia Pediatria = 184
- Pacte-dia UTI Neo = 252
- Pacte-dia Pediatria = 184
- Pacte-dia UCI = 139

Fonte: Dados Scih (2020).

Quadro 15: Taxa de Reinternação Hospitalar

TAXA DE REINTERNAÇÃO HOSPITALAR NA UTI (reinternação em 24 horas/Neo):

(Nº reinternações-dia no período de 24hs : Nº total de saídas no período dos 30 dia/Mês X 100 = X)

01 : 19 (saídas) X 100 = 5,2%

Fonte: Dados Scih (2020).

9. AÇÕES DO SCIH:

No mês de **Julho/2020**, mantivemos as **Notificações Mensais ao FORMSUS** (segue em anexo) para Infecções relacionadas à Assistência, bem como, as notificações sobre a Avaliação de Consumo Preparação Alcoólica/Sabonete Líquido para Higiene das Mãos, parte integrante também da Comissão de Segurança do Paciente (Protocolo de Higiene de Mãos), como

rotina mensal do SCIH, realizamos as notificações para ISC (infecção de sítio cirúrgico).

Realizamos a reunião mensal, conforme cronograma, a mesma segue neste documento em anexo.

10. PROPOSTAS

A manutenção das medidas de vigilância e resultados seguem-se mantidas e implementadas, bem como, a realização de orientações e visitas diárias aos setores, sendo apresentadas mensalmente em reunião pré-agendada para discussão e averiguação de novas propostas para resolução de problemas, visita com equipe multidisciplinar de ordem semanal os ditos "Rounds, melhorado a visão geral em relação ao manejo e assistências aos nossos pacientes, bem como, revisão e adequações de rotinas nos setores conforme as necessidades, promoção da saúde interna dos funcionários, através de campanhas de Vacinação, bem como, palestras para orientação de seus trabalhos, abordando os mesmos "in Loco", via Grupos de WhatsApp da Instituição, bem como, palestras abordando assuntos pertinentes às rotinas Hospitalares da Instituição.

No mês de Julho/2020 o SCIH da Instituição, revisou os Protocolos de Atendimentos Hospitalar aos casos Suspeitos de Coronavírus, mediante apresentação e orientação aos enfermeiros que atuam diretamente no Centro de Triagem de COVID-19, bem como, demais equipes.

Realizou o acompanhamento junto com o SESMET da Instituição quanto aos atestados e afastamentos das Síndromes Respiratórias, no mês de Julho/2020, contando com:

Tabela 03: Número de Atendimentos de Casos Suspeitos e Conformados de COVID-19 - Colaboradores

Nº DE AFASTAMENTOS	CASOS POSITIVOS	CASOS NEGATIVOS	RETORNO AO TRABALHO
26	09 casos positivos	18	25

Fonte: Dados Scih (2020).

Realizamos a testagem dos profissionais do Setor de CME, por conta do afastamento de 02 profissionais (02 casos citados na tabela acima), sendo testados um total de 07 profissionais de saúde, todos com Testagem rápida NEGATIVA.

Segue abaixo o número de atendimentos realizados à pacientes no mês de Julho/2020, no Centro de Triagem do COVID e na Maternidade:

Tabela 03: Número de Atendimentos de Casos Suspeitos e Conformados de COVID-19 - Pacientes

Nº DE SUSPEITOS	CASOS POSITIVOS	CASOS NEGATIVOS	CT DO COVID	MATERNIDADE	PEDIATRIA	UTI
76	16	60	50 (14 positivos)	06 (01 positivo)	01 (01 positivo)	0

Fonte: Dados Scih (2020).

Dra. Mônica A. Junkes Antero
Infectologista - CRM 13983

Enfª. Camila Sta Helena Borges
Coord. SCIH - COREN 143050

RELATORIO DE ATIVIDADES JULHO 2020
Direção Técnica

Criciúma, 31 de julho de 2020.

Sumário

INTRODUÇÃO	5
1. ESCALAS DE PLANTÃO MÉDICO	5
1.1. AMBULATÓRIOS	6
2. RESIDÊNCIA MÉDICA	6
2.1. ACOMPANHAMENTO	6
3. CORPO CLÍNICO	6
4. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	6
5. PROTOCOLOS UTI	7
6. ROTINAS PRONTO SOCORRO	7
7. E-BOOKS	7
8. PLANILHA DE MEDICAMENTOS DE EMERGÊNCIA	8
9. ANEXOS	9
9.1. Anexo 1 – Escalas de Plantão	10
9.1.1. Alojamento Conjunto	11
9.1.2. Anestesiologistas	12
9.1.3. Escala Ambulatório	13
9.1.4. Escala Cirurgia Geral	14
9.1.5. Escala Cirurgia Pediátrica	15
9.1.6. Escala Enfermaria Pediátrica	16
9.1.7. Escala Neurologia	17
9.1.8. Escala Obstetria	18
9.1.9. Escala Pediatras Pronto Socorro	19
9.1.10. Escala Pronto Socorro Clínicos	20
9.1.11. Escala Reforço de PS (página 1)	21
9.1.12. Escala Reforço do PS (página 2)	22
9.1.13. Escala de Sobreaviso de Ultrassonografia	23
9.1.14. Escala de plantonistas da UTI 1	24
9.1.15. Escala de plantonistas da UTI 2	25
9.2. Anexo 2 - Avaliação Residência Médica em Pediatria	26
9.2.1. Apresentação	27
9.3. Anexo 3 – Edital de Convocação do Corpo Clínico	30
9.4. Anexo 4 – Ata de Eleição da Direção Clínica	31
9.5. Anexo 5 – Apresentação do resultado final das eleições para Direção Clínica	32
9.6. Anexo 6 – Solicitação de homologação da Direção Clínica no CREMESC	33
9.7. Anexo 7 – Ata de Eleição da Comissão de Ética Médica	34
9.8. Anexo 8 – Resultado Oficial da Eleição para Comissão de Ética Médica	35

9.9.	Anexo 9 – Solicitação de homologação da Comissão de Ética Médica.....	36
9.10.	Anexo 10 – Protocolos Revisados da Unidade de Terapia Intensiva Mista.....	37
9.10.1.	Protocolo de hipoglicemia.....	37
9.10.2.	Protocolo de toxoplasmose congênita.....	38
9.10.3.	Protocolo de sífilis congênita.....	39
9.11.	Anexo 11 - Protocolos Clínicos na Atenção Pediátrica.....	40
9.11.1.	Protocolo de febre sem sinais localizatórios.....	40
9.11.2.	Protocolo de crise de asma.....	41
9.11.3.	Protocolo de Infecção do Trato Urinário (ITU) febril.....	42
9.11.4.	Protocolo de Pneumonia.....	43
9.12.	Anexo 12 – E-Books.....	44
9.12.1.	E-Book Unidade de Terapia Intensiva.....	44
9.12.2.	E-Book Pronto Socorro Pediátrico.....	45
9.12.3.	Anexo 13 – Planilha de Drogas de Emergência.....	46

INTRODUÇÃO

O presente relatório tem por objetivo demonstrar as atividades da Direção Técnica em tempos de pandemia, mostrando os esforços dessa direção para que os serviços assistenciais se mantenham em alto nível e seguros, tanto para as equipes profissionais quanto para os pacientes e demais usuários do sistema hospitalar.

O Diretor Técnico é o responsável perante os Conselhos Regionais de Medicina, autoridades sanitárias, Ministério Público, Judiciário e demais autoridades pelo funcionamento do estabelecimento assistencial que represente.

As principais funções da Direção Técnica são balizadas pela Resolução 2.147 do Conselho Federal de Medicina e inclui (a) zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor; (b) assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica; (c) organizar as escalas de plantão, zelando para que não haja lacunas; (d) solucionar a ausência de plantonistas e; (e) não contratar médicos formados no exterior sem registro nos Conselhos de Medicina.

O relatório foi subdividido em subseções para melhor compreensão das ações desenvolvidas.

1. ESCALAS DE PLANTÃO MÉDICO

Seguem em anexo (Anexo 1) as escalas de plantão médico dos seguintes setores/especialidades referentes ao mês de julho de 2020:

- Alojamento Conjunto
- Anestesiologia
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Pediátrica (sobrevivo)
- Enfermaria Pediátrica
- Neurologia Pediátrica
- Plantão Obstétrico/Rotina de Maternidade
- Pronto Socorro (clínicos)
- Pronto Socorro (pediatras)
- Ultrassonografia
- UTI Mista (Neonatal e Pediátrica)

1.1. AMBULATÓRIOS

Considerando o período de pandemia e as restrições solicitadas pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, os ambulatorios estão retornando suas atividades em até 50% da capacidade inicial contratualizada.

A partir do mês de agosto todas as especialidades estarão com agendas formalmente disponibilizadas para a Central Regional de Regulação via SISREG, incluindo Genética Médica, Pneumologia, Dermatologia e Alergoimunologia.

2. RESIDÊNCIA MÉDICA

2.1. ACOMPANHAMENTO

As médicas residentes estão formalmente vinculadas a essa direção técnica, que monitora as escalas de estágio supervisionado e as atividades práticas.

No mês de julho foram realizadas reuniões mediadas por tecnologia com as residentes da pediatria e a avaliação do primeiro trimestre de 2020, cujos resultados foram repassados para a Comissão de Residência Médica – COREME, aos preceptores e também às médicas residentes conforme apresentado no Anexo 2 desse relatório.

3. CORPO CLÍNICO

Foi realizada uma assembleia geral no dia 04 de junho de 2020 (edital de convocação com prazo legal publicado em maio e apresentado no Anexo 3) e determinada a eleição da nova diretoria clínica para o mês corrente. No dia 07 de julho foi realizada a eleição da Direção Clínica pelos médicos aptos a votar, conforme determinações do Conselho de Medicina do Estado de Santa Catarina – CREMESC, conforme demonstrado no Anexo 4 desse relatório.

Foram eleitos o **Dr. Eraldo Belarmino Júnior** – Diretor (CRM/SC 7837/4586/4821), **Dra. Monique Consenso Saviato** – Vice-Diretora (CRM/SC 19.953/15.593) e **Dr. Fernando Zomer Volpato** – Secretário (CRM/SC 25.761/17.415), conforme publicação dessa direção técnica, após os prazos legais para contestações e/ou impugnações da chapa vencedora. (Anexo 5).

No dia 27 de julho de 2020 foi realizada a solicitação de homologação junto ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina e aguarda despacho daquele egrégio Conselho, conforme demonstrado no Anexo 6 desse relatório.

4. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

Na assembleia geral no dia 04 de junho de 2020 (edital de convocação com prazo legal publicado em maio e apresentado no Anexo 3) e determinada a eleição da Comissão de Ética Médica para ser realizada no mês corrente. No dia 08 de julho foi realizada a

eleição da Comissão de Ética Médica pelos médicos aptos a votar, conforme determinações do Conselho de Medicina do Estado de Santa Catarina – CREMESC, conforme demonstrado no Anexo 7 desse relatório.

Foram eleitos os seguintes médicos para a Comissão de Ética Médica, sendo os três primeiros os titulares e os demais serão os suplentes **Dra. Monica Junkes Antero**, **Dra. Andressa de Marco Machado**, **Dr. Rodrigo Demétrio**, **Dra Ana Paula Pertence Nesi**, **Dr. Júlio Cezar Cechinel Filho**, **Dr. Paulo Ferreira** e **Dr. Rodrigo Pacheco**, conforme publicação dessa direção técnica, após os prazos legais para contestações e/ou impugnações dos eleitos. (Anexo 8).

No dia 27 de julho de 2020 foi realizada a solicitação de homologação junto ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina e aguarda despacho daquele egrégio Conselho, conforme demonstrado no Anexo 9 desse relatório.

5. PROTOCOLOS UTI

A Unidade de Terapia Intensiva Mista do Hospital Materno Infantil Santa Catarina possui excelentes resultados, mas não existe sistematização dos processos, por isso a importância da construção de protocolos e instrumentos de padronização, pois é iminente a ampliação dos serviços e aquilo que é praticado pelas atuais equipes deve ter continuidade e sem prejuízo nos resultados até então alcançados.

Foram revisados no mês de julho os protocolos de hipoglicemia neonatal, toxoplasmose congênita e sífilis congênita, que estão no Anexo 10 desse relatório.

6. ROTINAS PRONTO SOCORRO

A necessidade por melhoria contínua nos processos de assistência indicou a importância de revisão dos protocolos e instrumentos que promovem a padronização das condutas médicas, pois auxiliam na uniformização dos tipos de tratamento para determinados diagnósticos. Assim como, organizam e facilitam a tomada de decisões dos gestores do hospital.

Ficou definido com a equipe médica a confecção de um protocolo por semana, aproveitando que o movimento está acontecendo abaixo do esperado para a época do ano e existe tempo para essa finalidade.

O Anexo 11 apresenta os quatro protocolos elaborados pelas equipes médicas no mês de julho de 2020.

7. E-BOOKS

Visando uma maior aceitação e utilização por parte das equipes assistenciais, os protocolos assistenciais da Unidade de Terapia Intensiva Mista e do Pronto Socorro, estão adquirindo o formato de e-books. Os protocolos das unidades estão em fase de revisão e,

à medida que são atualizados, são incorporados também nesse novo formato, sem que os documentos oficiais deixem de existir e cumprir com sua finalidade. Disponíveis no Anexo 12 desse relatório.

8. PLANILHA DE MEDICAMENTOS DE EMERGÊNCIA

Foi elaborada uma planilha beta em formato Microsoft Excel e disponibilizada nos computadores dos consultórios do pronto socorro e unidades de terapia intensivas, o objetivo é disponibilizar em tempo mínimo as doses dos medicamentos e infusões líquidas nas situações de urgência e emergência, evitando que as equipes assistenciais percam tempo calculando doses das drogas de uso mais frequentes nesses momentos.

A planilha está no Anexo 13 desse relatório.

9. ANEXOS

9.1. Anexo 1 – Escalas de Plantão

9.1.1. Alojamento Conjunto



ALOJAMENTO CONJUNTO JULHO 2020				Sócio	Diurno	Reforço	Horas
Dia	07:00 - 11:00h	07:00 - 11:00h	07:00 - 15:00h				
	Pediatra	Pediatra	Reforço				
1 Qua	Kalebi	Fernando		Fernanda	0	0	0
2 Qui	Kalebi	Fernando		Fernando	92	32	124
3 Sex	Kalebi	Fernando		Kalebi	92	16	108
4 Sáb			Maitê	Leon	0	0	0
5 Dom			Maitê	Maitê	0	16	16
6 Seg	Kalebi	Fernando		Paola	0	0	0
7 Ter	Kalebi	Fernando			0	0	0
8 Qua	Kalebi	Fernando			0	0	0
9 Qui	Kalebi	Fernando			0	0	0
10 Sex	Kalebi	Fernando			0	0	0
11 Sáb			Fernando		0	0	0
12 Dom			Fernando		0	0	0
13 Seg	Kalebi	Fernando			0	0	0
14 Ter	Kalebi	Fernando			0	0	0
15 Qua	Kalebi	Fernando			0	0	0
16 Qui	Kalebi	Fernando			0	0	0
17 Sex	Kalebi	Fernando			0	0	0
18 Sáb			Kalebi		0	0	0
19 Dom			Kalebi		0	0	0
20 Seg	Kalebi	Fernando			0	0	0
21 Ter	Kalebi	Fernando			0	0	0
22 Qua	Kalebi	Fernando			0	0	0
23 Qui	Kalebi	Fernando			0	0	0
24 Sex	Kalebi	Fernando			0	0	0
25 Sáb			Fernando		0	0	0
26 Dom			Fernando		0	0	0
27 Seg	Kalebi	Fernando			0	0	0
28 Ter	Kalebi	Fernando			0	0	0
29 Qua	Kalebi	Fernando			0	0	0
30 Qui	Kalebi	Fernando			0	0	0
31 Sex	Kalebi	Fernando			0	0	0
ESCALA FINAL				Vago	0	0	0
					184	64	248

AML
Gestão em Saúde
Escala Sócios(as) Plantonistas

9.1.2. Anestesiologistas

ESCALA MÉDICA ANESTESIOLOGISTAS JUNHO DE 2020

ANESTESIOLOGIA JUNHO 2020					Médico	Diurno	Noturno	Amb	Horas	
Dia		07:00 - 19:00h	07:00 - 19:00h	19:00 - 07:00h	08:00 - 12:00h					
		Plantonista 1	Plantonista 2	Plantão Not	Ambulatório					
1	Seg	Jaqueline	Giseli	Giseli		Giseli	192	120	0	312
2	Ter	Lucas	Giseli	Lucas		Jaqueline	216	108	0	324
3	Qua	Giseli	Jaqueline	Giseli		Lucas	204	132	0	336
4	Qui	Lucas	Jaqueline	Jaqueline			0	0	0	0
5	Sex	Jaqueline	Lucas	Lucas			0	0	0	0
6	Sáb	Jaqueline		Jaqueline			0	0	0	0
7	Dom	Lucas		Lucas			0	0	0	0
8	Seg	Lucas	Jaqueline	Jaqueline			0	0	0	0
9	Ter	Lucas	Giseli	Lucas			0	0	0	0
10	Qua	Giseli	Jaqueline	Giseli			0	0	0	0
11	Qui	Jaqueline		Jaqueline			0	0	0	0
12	Sex	Lucas	Giseli	Giseli			0	0	0	0
13	Sáb	Lucas		Lucas			0	0	0	0
14	Dom	Giseli		Giseli			0	0	0	0
15	Seg	Giseli	Lucas	Lucas			0	0	0	0
16	Ter	Lucas	Giseli	Giseli			0	0	0	0
17	Qua	Giseli	Jaqueline	Lucas			0	0	0	0
18	Qui	Lucas	Jaqueline	Giseli			0	0	0	0
19	Sex	Giseli	Jaqueline	Jaqueline			0	0	0	0
20	Sáb	Giseli		Giseli			0	0	0	0
21	Dom	Jaqueline		Jaqueline			0	0	0	0
22	Seg	Jaqueline	Giseli	Giseli			0	0	0	0
23	Ter	Lucas	Giseli	Lucas			0	0	0	0
24	Qua	Giseli	Jaqueline	Giseli			0	0	0	0
25	Qui	Lucas	Jaqueline	Jaqueline			0	0	0	0
26	Sex	Jaqueline	Lucas	Lucas			0	0	0	0
27	Sáb	Jaqueline		Jaqueline			0	0	0	0
28	Dom	Lucas		Lucas			0	0	0	0
29	Seg	Lucas	Jaqueline	Jaqueline			0	0	0	0
30	Ter	Lucas	Giseli	Lucas			0	0	0	0
							0	0	0	0
ESCALA FINAL						Vago	0	0	0	0
							612	360	0	972

Dr.
Lucas Alexandre Pedrollo Soliman
Coordenador de Escala

9.1.3. Escala Ambulatório



AMBULATÓRIO JULHO 2020				Sócio(s)	Diurno	Reforço	Horas
Dia	13:00 - 17:00h			Fernando	36	0	36
	Especialista	Especialista	Reforço				
1	Qua			Leon	0	0	0
2	Qui	Fernando		Lucas	56	0	56
3	Sex				0	0	0
4	Sáb				0	0	0
5	Dom				0	0	0
6	Seg				0	0	0
7	Ter	Fernando	Lucas		0	0	0
8	Qua				0	0	0
9	Qui	Fernando	Lucas		0	0	0
10	Sex				0	0	0
11	Sáb				0	0	0
12	Dom				0	0	0
13	Seg				0	0	0
14	Ter	Fernando	Lucas		0	0	0
15	Qua				0	0	0
16	Qui	Fernando	Lucas		0	0	0
17	Sex				0	0	0
18	Sáb				0	0	0
19	Dom				0	0	0
20	Seg				0	0	0
21	Ter	Fernando	Lucas		0	0	0
22	Qua				0	0	0
23	Qui	Fernando	Lucas		0	0	0
24	Sex				0	0	0
25	Sáb				0	0	0
26	Dom				0	0	0
27	Seg				0	0	0
28	Ter	Fernando	Lucas		0	0	0
29	Qua				0	0	0
30	Qui	Fernando	Lucas		0	0	0
31	Sex				0	0	0
ESCALA FINAL				Vago	0	0	0
					92	0	92

AML
Gestão em Saúde
Escala de Sócios(as) Plantonistas

9.1.4. Escala Cirurgia Geral

**ESCALA MÉDICA
CIRURGIA GERAL
JULHO DE 2020**

CIRURGIA GERAL JUL 2020				Médico	Diurno	Noturno	Horas	
Dia	07:00 - 19:00h		19:00 - 07:00h		Júlio Cezar	372	372	744
	Sobreaviso D	Sobreaviso N						
1	Qua	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
2	Qui	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
3	Sex	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
4	Sáb	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
5	Dom	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
6	Seg	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
7	Ter	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
8	Qua	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
9	Qui	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
10	Sex	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
11	Sáb	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
12	Dom	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
13	Seg	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
14	Ter	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
15	Qua	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
16	Qui	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
17	Sex	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
18	Sáb	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
19	Dom	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
20	Seg	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
21	Ter	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
22	Qua	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
23	Qui	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
24	Sex	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
25	Sáb	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
26	Dom	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
27	Seg	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
28	Ter	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
29	Qua	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
30	Qui	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
31	Sex	Júlio Cezar	Júlio Cezar		0	0	0	
ESCALA FINAL				Vago	0	0	0	
					372	372	744	

Escala Sobreaviso
Dr. Júlio César Cechinel

9.1.5. Escala Cirurgia Pediátrica

ESCALA DE SOBREVISO DA CIRURGIA PEDIÁTRICA HOSPITAL MATERNO-INFANTIL SANTA CATARINA

DIA	DIA DA SEMANA	PERÍODO		
		07hs às 13hs	13hs às 19hs	19hs às 07 hs
01/07/2020	quarta-feira	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
02/07/2020	quinta-feira	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
03/07/2020	sexta-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
04/07/2020	sábado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
05/07/2020	domingo	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
06/07/2020	segunda-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
07/07/2020	terça-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
08/07/2020	quarta-feira	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
09/07/2020	quinta-feira	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
10/07/2020	sexta-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
11/07/2020	sábado	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
12/07/2020	domingo	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
13/07/2020	segunda-feira	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
14/07/2020	terça-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
15/07/2020	quarta-feira	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
16/07/2020	quinta-feira	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
17/07/2020	sexta-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
18/07/2020	sábado	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
19/07/2020	domingo	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
20/07/2020	segunda-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
21/07/2020	terça-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
22/07/2020	quarta-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
23/07/2020	quinta-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
24/07/2020	sexta-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
25/07/2020	sábado	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
26/07/2020	domingo	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
27/07/2020	segunda-feira	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
28/07/2020	terça-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio
29/07/2020	quarta-feira	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
30/07/2020	quinta-feira	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado	Dr. Christian Prado
31/07/2020	sexta-feira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Christian Prado

HORAS DO SOBREVISO

MÉDICO	Sobreviso 6hs	Sobreviso 12hs	HORAS TOTAIS
Dr. Christian Prado (CREMESC 12407) - Fone:	24	13	300
Dr. Rodrigo (CREMESC 9910) - Fone:	38	18	444
TOTAL	62	31	744

9.1.6. Escala Enfermaria Pediátrica



ENFERMARIA JULHO 2020				Sócio(s) Designado	Diurno	FS	Horas
Dia	07:00 - 10:00h	07:00 - 10:00h	07:00 - 13:00h				
	Pedraza 1	Pedraza 2	Fim de Semana				
1	Qua	Monique	Ana Cláudia	Ana Cláudia	57	24	81
2	Qui	Monique	Ana Cláudia	Monique	57	48	105
3	Sex	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
4	Sáb		Monique		0	0	0
5	Dom		Monique		0	0	0
6	Seg	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
7	Ter	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
8	Qua	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
9	Qui	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
10	Sex	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
11	Sáb		Ana Cláudia		0	0	0
12	Dom		Ana Cláudia		0	0	0
13	Seg	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
14	Ter	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
15	Qua	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
16	Qui	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
17	Sex	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
18	Sáb		Monique		0	0	0
19	Dom		Monique		0	0	0
20	Seg	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
21	Ter	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
22	Qua	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
23	Qui	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
24	Sex	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
25	Sáb		Ana Cláudia		0	0	0
26	Dom		Ana Cláudia		0	0	0
27	Seg	Monique	Ana Cláudia		0	0	0
28	Ter		Monique		0	0	0
29	Qua		Monique		0	0	0
30	Qui		Monique		0	0	0
31	Sex		Monique		0	0	0
ESCALA FINAL				Vago	0	0	0
					114	72	186

AML
Gestão em Saúde
Escala de Sócios(as) Plantonistas

9.1.7. Escala Neurologia

ESCALA DE SOBREVISO DA NEUROLOGIA DO MÊS DE JULHO DE 2020
HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA DE CRICIÚMA/SC.

DATA	MÊS	DIA DA SEMANA	SOBREVISO
01	JULHO	QUARTA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
02	JULHO	QUINTA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
03	JULHO	SEXTA-FEIRA	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
04	JULHO	SÁBADO	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
05	JULHO	DOMINGO	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
06	JULHO	SEGUNDA-FEIRA	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
07	JULHO	TERÇA-FEIRA	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
08	JULHO	QUARTA-FEIRA	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
09	JULHO	QUINTA-FEIRA	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
10	JULHO	SEXTA-FEIRA	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
11	JULHO	SÁBADO	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
12	JULHO	DOMINGO	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
13	JULHO	SEGUNDA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
14	JULHO	TERÇA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
15	JULHO	QUARTA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
16	JULHO	QUINTA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
17	JULHO	SEXTA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
18	JULHO	SÁBADO	Dr. Eraldo Belarmino Junior
19	JULHO	DOMINGO	Dr. Eraldo Belarmino Junior
20	JULHO	SEGUNDA-FEIRA	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
21	JULHO	TERÇA-FEIRA	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
22	JULHO	QUARTA-FEIRA	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
23	JULHO	QUINTA-FEIRA	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi
24	JULHO	SEXTA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
25	JULHO	SÁBADO	Dr. Eraldo Belarmino Junior
26	JULHO	DOMINGO	Dr. Eraldo Belarmino Junior
27	JULHO	SEGUNDA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
28	JULHO	TERÇA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
29	JULHO	QUARTA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
30	JULHO	QUINTA-FEIRA	Dr. Eraldo Belarmino Junior
31	JULHO	SEXTA-FEIRA	Dr. Joselainy S. P. Galeazzi



IDEAS



IDEAS

9.1.8. Escala Obstetrícia

ESCALA MÉDICA SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA JULHO DE 2020

MATERNIDADE JULHO 2020									
Dia	07:00 - 13:00h			13:00 - 19:00h		19:00 - 07:00h		06 - 12h	
	Manhã			Tarde		Noite		Rotina	Rotina
1	Qua	Maria Eugênia	Adelino Rodrigo	Eloá	Maria Eugênia	Joelson	Adelino Rodrigo		Allan
2	Qui	Eloá	Mariane	Mariana	Mariane	Joelson	Mariane		Allan
3	Sex	Elaíne	Juliana	Adelino Rodrigo	Juliana	Richard	Juana		Allan
4	Sáb	Carol	Pauline	Carol	Pauline	Pauline	Paulo	Juana	Juana
5	Dom	Carol	Paulo	Carol	Paulo	Iane	Gean	Juana	Juana
6	Seg	Joana	Luana	Joana	Flávio	Carol	Flávio		Allan
7	Ter	Maria Eugênia	Luana	Eloá	Flávio	Elaíne	Flávio		Allan
8	Qua	Christianne	Mariane	Eloá	Maria Eugênia	Maria Eugênia	Adelino Rodrigo		Allan
9	Qui	Mariana	Mariane	Mariana	Mariane	Gean	Mariane		Allan
10	Sex	Joana	Juliana	Mariana	Joana	Maria Fernanda	Joana		Allan
11	Sáb	Elaíne	Danyella	Elaíne	Danyella	Maria Eugênia	Maria Fernanda	Elaíne	Danyella
12	Dom	Christianne	Adelino Rodrigo	Adelino Rodrigo	Christianne	Gean	Adelino Rodrigo	Christianne	Adelino Rodrigo
13	Seg	Joana	Luana	Adelino Rodrigo	Flávio	Carol	Flávio		Allan
14	Ter	Maria Eugênia	Luana	Eloá	Flávio	Elaíne	Flávio		Allan
15	Qua	Maria Eugênia	Christianne	Eloá	Mariane	Joelson	Joana		Allan
16	Qui	Eloá	Mariane	Mariana	Mariane	Joelson	Mariane		Allan
17	Sex	Elaíne	Juliana	Elaíne	Joana	Joelson	Isabel		Allan
18	Sáb	Pauline	Paulo	Paulo	Pauline	Pauline	Débora	Juana	Juana
19	Dom	Joana	Carol	Carol	Joana	Gean	Iane	Carol	Joana
20	Seg	Joana	Luana	Joana	Flávio	Carol	Flávio		Allan
21	Ter	Maria Eugênia	Luana	Eloá	Flávio	Elaíne	Flávio		Allan
22	Qua	Maria Eugênia	Mariane	Eloá	Christianne	Joelson	Mariane		Allan
23	Qui	Eloá	Mariane	Juliana	Joana	Gean	Juana		Allan
24	Sex	Joana	Juliana	Maria Eugênia	Joana	Richard	Joana		Allan
25	Sáb	Débora	Gean	Débora	Gean	Gean	Débora	Maria Eugênia	Maria Eugênia
26	Dom	Joana	Elaíne	Joana	Elaíne	Gean	Paulo	Maria Eugênia	Maria Eugênia
27	Seg	Joana	Luana	Allan	Flávio	Carol	Flávio		Allan
28	Ter	Maria Eugênia	Luana	Eloá	Flávio	Elaíne	Flávio		Allan
29	Qua	Maria Eugênia	Christianne	Eloá	Mariane	Joelson	Adelino Rodrigo		Allan
30	Qui	Eloá	Mariane	Mariana	Mariane	Joelson	Mariane		Allan
31	Sex	Elaíne	Juliana	Mariana	Joana	Juana	Adelino Rodrigo		Allan

ESCALA FINAL

Escala Presencial
Médicos Terceirizados (PJ)



IDEAS



IDEAS

9.1.9. Escala Pediatras Pronto Socorro



PRONTO SOCORRO JULHO 2020 - PED					
Dia		07:00 - 13:00h	13:00 - 19:00h	19:00 - 07:00h	19:00 - 23:00h
		Pediatra	Pediatra	Pediatra	Reforço
1	Qua	Hélcio	Hélcio	Kalebi	
2	Qui	Ailton	Ailton	Celeste	
3	Sex	Ailton	Ailton	Monique	
4	Sáb	Patrícia	Patrícia	Ailton	
5	Dom	Fernando	Alexandre	Alexandre	
6	Seg	Ailton	Ailton	Monique	
7	Ter	Ailton	Ailton	Ailton	
8	Qua	Hélcio	Hélcio	Kalebi	
9	Qui	Ailton	Ailton	Celeste	
10	Sex	Ailton	Ailton	José Antônio	
11	Sáb	José Antônio	José Antônio	José Antônio	
12	Dom	José Antônio	José Antônio	José Antônio	
13	Seg	Ailton	Ailton	Monique	
14	Ter	Ailton	Ailton	Ailton	
15	Qua	Hélcio	Hélcio	Kalebi	
16	Qui	Ailton	Kalebi	Celeste	
17	Sex	Ailton	Ailton	Kalebi	
18	Sáb	Kalebi	Patrícia	Ailton	
19	Dom	Fernanda	Kalebi	Kalebi	
20	Seg	Ailton	Ailton	Monique	
21	Ter	Ailton	Ailton	Ailton	
22	Qua	Hélcio	Hélcio	Kalebi	
23	Qui	Ailton	Kalebi	Kalebi	
24	Sex	Ailton	Ailton	José Antônio	
25	Sáb	José Antônio	José Antônio	José Antônio	
26	Dom	José Antônio	José Antônio	José Antônio	
27	Seg	Ailton	Ailton	Monique	
28	Ter	Ailton	Ailton	Ailton	
29	Qua	Hélcio	Hélcio	Kalebi	
30	Qui	Ailton	Kalebi	Celeste	
31	Sex	Ailton	Ailton	Monique	
ESCALA FINAL					

Sócio(a)	Diurno	Noturno	Reforço	Horas
Ailton	198	72	0	270
Alexandre	6	12	0	18
Celeste	0	48	0	48
Fernanda	6	0	0	6
Fernando	6	0	0	6
Hélcio	60	0	0	60
José Antônio	48	72	0	120
Kalebi	30	96	0	126
Lecn	0	0	0	0
Monique	0	72	0	72
Naháia	0	0	0	0
Patrícia	18	0	0	18
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
	0	0	0	0
Vago	0	0	0	0
	372	372	0	744

AML
Gestão em Saúde
Escala Sócios(as) Plantonistas



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma – SC. CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página 2 de 6



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma – SC. CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página 61 de 268

9.1.10. Escala Pronto Socorro Clínicos

PEGAPLANTÃO

ESCALA DE PLANTÕES
LOCAL: HOSPITAL MATERNO INFANTE DE SANTA CATARINA - PS
PROFISSIONAL DE PLANTÃO
E: 197/2020-31/07/2020

gestão em 31/07/2020 às 17:45

SEG 29/06	TER 30/06	QUA 01/07	QUI 02/07	SEX 03/07	SÁB 04/07	DOM 05/07
		07:00-13:00 (CO) Danièle P. de S. Wabicki	07:00-13:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-19:00 (CO) Mauricio S. Pinto	07:00-19:00 (CO) Luiz M. R. Signor	07:00-19:00 (CO) Gustavo Z. Jung
		13:00-19:00 (CO) Kalébi S. Daronchi	18:00-07:00 (CO) Giordana S. Pilla	19:00-07:00 (CO) Bruna U. Godoy	19:00-07:00 (CO) Andressa de M. Machado	19:00-07:00 (CO) Alexia J. de Carvalho
		19:00-07:00 (CO) Andressa de M. Machado				
SEG 06/07	TER 07/07	QUA 08/07	QUI 09/07	SEX 10/07	SÁB 11/07	DOM 12/07
07:00-13:00 (CO) Danièle P. de S. Wabicki	07:00-13:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-13:00 (CO) Danièle P. de S. Wabicki	07:00-19:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-13:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-19:00 (CO) Helaine S. Abel	07:00-19:00 (CO) Sálivan A. Citadin
13:00-07:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	13:00-19:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	13:00-19:00 (CO) Kalébi S. Daronchi	19:00-07:00 (CO) Roberta C. Dagostin	13:00-19:00 (CO) Caroline S. Dagostin	19:00-07:00 (CO) Júlia K. de Souza	19:00-07:00 (CO) Alexia J. de Carvalho
	19:00-07:00 (CO) Rodrigo F. S. de Silva	19:00-07:00 (CO) Bruna U. Godoy		19:00-07:00 (CO) Bruna U. Godoy		
SEG 13/07	TER 14/07	QUA 15/07	QUI 16/07	SEX 17/07	SÁB 18/07	DOM 19/07
07:00-19:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-13:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-13:00 (CO) Danièle P. de S. Wabicki	07:00-18:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-19:00 (CO) Roberta C. Dagostin	07:00-19:00 (CO) Roberta C. Dagostin	07:00-13:00 (CO) Gustavo Z. Jung
19:00-07:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	13:00-19:00 (CO) Caroline S. Dagostin	13:00-19:00 (CO) Kalébi S. Daronchi	18:00-07:00 (CO) Bruna U. Godoy	19:00-07:00 (CO) Giordana S. Pilla	19:00-07:00 (CO) Gustavo Z. Jung	07:00-19:00 (CO) Rodrigo R. S. de Silva
	19:00-07:00 (CO) Rodrigo F. S. de Silva	19:00-07:00 (CO) Andressa de M. Machado				19:00-07:00 (CO) Marianne G. Luni
SEG 20/07	TER 21/07	QUA 22/07	QUI 23/07	SEX 24/07	SÁB 25/07	DOM 26/07
07:00-19:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-13:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-13:00 (CO) Danièle P. de S. Wabicki	07:00-19:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-19:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-19:00 (CO) Maria L. Dal Toé Pezobon	07:00-19:00 (CO) Maria L. Dal Toé Pezobon
19:00-07:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	13:00-19:00 (CO) Caroline S. Dagostin	13:00-19:00 (CO) Danièle P. de S. Wabicki	19:00-07:00 (CO) Fabiane R. e Silva	19:00-07:00 (CO) Laura F. Felipe	19:00-07:00 (CO) Maria L. Dal Toé Pezobon	19:00-07:00 (CO) Laura C. Ciodin
	19:00-07:00 (CO) Rodrigo F. S. de Silva	19:00-07:00 (CO) Giordana S. Pilla				
SEG 27/07	TER 28/07	QUA 29/07	QUI 30/07	SEX 31/07		
07:00-19:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-13:00 (CO) Danièle P. de S. Wabicki	07:00-13:00 (CO) Danièle P. de S. Wabicki	07:00-19:00 (CO) Rodrigo S. A. da Costa	07:00-19:00 (CO) Roberta C. Dagostin		
19:00-07:00 (CO) Danièle P. de S. Wabicki	13:00-19:00 (CO) Caroline S. Dagostin	13:00-19:00 (CO) Kalébi S. Daronchi	19:00-07:00 (CO) Fabiane R. e Silva	19:00-07:00 (CO) Bruna U. Godoy		
	19:00-07:00 (CO) Rodrigo F. S. de Silva	19:00-07:00 (CO) Andressa de M. Machado				

Nome-profissional: Abastado por motivos diversos e sem cobertura | PU: Puro | FJ: Faltou Justificado | FN: Faltou Não Justificado | CO: Cobertura | FR: Férias



IDEAS



IDEAS

9.1.11. Escala Reforço de PS (página 1)



ESCALA DE PLANTÕES
LOCAL: HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SANTA CATARINA - REFORÇO PS
PROFISSIONAL DE PLANTÃO
01/07/2020-31/07/2020

gerado em 01/08/2020 às 10:56h

SEG 29/06 TER 30/06 QUA 01/07 QUI 02/07 SEX 03/07 SÁB 04/07 DOM 05/07

07:00-19:00	07:00-13:00	07:00-12:00	07:00-19:00	07:00-13:00
(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Roberta C. Dagostin	(CO) Gustavo Z. Jung	(CO) Luiz M. E. Signor
19:00-07:00	13:00-19:00	12:00-19:00	19:00-07:00	13:00-19:00
(CO) Monica Biz	(CO) Laura F. Felipe	(CO) Kalebi S. Daronchi	(CO) Luiz M. E. Signor	(CO) Marcela S. Rovaris
	19:00-07:00	19:00-07:00		19:00-07:00
	(CO) Roberta C. Dagostin	(CO) Laura F. Felipe		(CO) Isabelle M. Pescador

SEG 06/07 TER 07/07 QUA 08/07 QUI 09/07 SEX 10/07 SÁB 11/07 DOM 12/07

07:00-13:00	07:00-19:00	07:00-19:00	07:00-13:00	07:00-12:00	07:00-19:00	07:00-12:00
(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Daniele P. da S. Wizbicki	(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Roberta C. Dagostin	(CO) Marina M. Biff	(CO) Marcela S. Rovaris
13:00-19:00	19:00-07:00	19:00-07:00	13:00-19:00	12:00-19:00	19:00-07:00	12:00-19:00
(CO) Kalebi S. Daronchi	(CO) Giordana S. Pilla	(CO) Monica Biz	(CO) Laura F. Felipe	(CO) Kalebi S. Daronchi	(CO) Marcela S. Rovaris	(CO) Isabelle M. Pescador
19:00-07:00			19:00-07:00	19:00-07:00		19:00-07:00
(CO) Laura F. Felipe			(CO) Andressa de M. Machado	(CO) Suzana K. de Oliveira		(CO) Fabiane R. e Silva

SEG 13/07 TER 14/07 QUA 15/07 QUI 16/07 SEX 17/07 SÁB 18/07 DOM 19/07

07:00-13:00	07:00-19:00	07:00-19:00	07:00-13:00	07:00-12:00	07:00-19:00	07:00-13:00
(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Daniele P. da S. Wizbicki	(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Rodrigo S. A. da Costa	(CO) Luiz M. E. Signor	(CO) Luiz M. E. Signor
13:00-19:00	19:00-07:00	19:00-07:00	13:00-19:00	12:00-19:00	19:00-07:00	13:00-19:00
(CO) Kalebi S. Daronchi	(CO) Bruna U. Godoy	(CO) Roberta C. Dagostin	(CO) Laura F. Felipe	(CO) Kalebi S. Daronchi	(CO) Luiz M. E. Signor	(CO) Marcela S. Rovaris
19:00-07:00			19:00-07:00	19:00-07:00		19:00-07:00
(CO) Laura F. Felipe			(CO) Fabiane R. e Silva	(CO) Suzana K. de Oliveira		(CO) Fabiane R. e Silva

SEG 20/07 TER 21/07 QUA 22/07 QUI 23/07 SEX 24/07 SÁB 25/07 DOM 26/07

9.1.12. Escala Reforço do PS (página 2)

07:00~13:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~13:00	07:00~12:00	07:00~19:00	07:00~19:00
(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Daniele P. da S. Wizbicki	(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Roberta C. Dagostin	(CO) Suzana K. de Oliveira	(CO) Sullivan A. Citadin
13:00~19:00	19:00~07:00	19:00~07:00	13:00~19:00	12:00~19:00	19:00~07:00	19:00~07:00
(CO) Kalebi S. Daronchi	(CO) Giordana S. Pilla	(CO) Monica Biz	(CO) Laura F. Felipe	(CO) Andressa de M. Machado	(CO) Bruno A. S. Dos Santos	(CO) Fabiane R. e Silva
19:00~07:00			19:00~07:00	19:00~07:00		
(CO) Laura F. Felipe			(CO) Andressa de M. Machado	(CO) Andressa de M. Machado		

SEG 27/07	TER 28/07	QUA 29/07	QUI 30/07	SEX 31/07
07:00~13:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~13:00	07:00~12:00
(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Rodrigo S. A. da Costa	(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Caroline S. Dagostin	(CO) Kalebi S. Daronchi
13:00~19:00	19:00~07:00	19:00~07:00	13:00~19:00	12:00~19:00
(CO) Kalebi S. Daronchi	(CO) Bruna U. Godoy	(CO) Alexia J. de Carvalho	(CO) Laura F. Felipe	(CO) Kalebi S. Daronchi
19:00~07:00			19:00~07:00	19:00~07:00
(CO) Laura F. Felipe			(CO) Bruna U. Godoy	(CO) Marcela S. Rovaris

LEON IOTTI
 Assinado de forma digital por LEON IOTTI
 NETO:2769
 91411049
 Data: 2020.08.01 14:31:30 -03'00'

Nome-profissional: Afastado por motivos diversos e sem cobertura | FU: Furo | FJ: Falta Justificada | FN: Falta Não Justificada | CO: Cobertura | FR: Férias



IDEAS



IDEAS

9.1.13. Escala de Sobreaviso de Ultrassonografia

ESCALA MÉDICA ULTRASSONOGRÁFIA JULHO DE 2020

ULTRASSOM JUL 2020				Médico	Diurno	Noturno	Horas	
Dia	07:00 - 19:00h		19:00 - 07:00h		Ana Paula	324	324	648
	Sobreaviso D	Sobreaviso N						
1	Qua	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
2	Qui	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
3	Sex	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
4	Sáb	Luiz Mário	Luiz Mário		0	0	0	
5	Dom	Luiz Mário	Luiz Mário		0	0	0	
6	Seg	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
7	Ter	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
8	Qua	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
9	Qui	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
10	Sex	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
11	Sáb	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
12	Dom	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
13	Seg	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
14	Ter	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
15	Qua	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
16	Qui	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
17	Sex	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
18	Sáb	Luiz Mário	Luiz Mário		0	0	0	
19	Dom	Luiz Mário	Luiz Mário		0	0	0	
20	Seg	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
21	Ter	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
22	Qua	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
23	Qui	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
24	Sex	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
25	Sáb	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
26	Dom	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
27	Seg	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
28	Ter	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
29	Qua	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
30	Qui	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
31	Sex	Ana Paula	Ana Paula		0	0	0	
ESCALA FINAL				Vago	0	0	0	
					372	372	744	

Escala de Sobreaviso
Dra. Ana Paula Pertence Nesi



IDEAS



IDEAS

9.1.14. Escala de plantonistas da UTI 1

PEGAPLANTÃO

ESCALA DE PLANTÕES
LOCAL: HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SANTA CATARINA - UTI 01
PROFISSIONAL DE PLANTÃO
01/07/2020-31/07/2020

Ami Saúde

gerado em 11/08/2020 às 15:37h

SEG 29/06	TER 30/06	QUA 01/07	QUI 02/07	SEX 03/07	SÁB 04/07	DOM 05/07
		11:00-11:00 (CO) Suely S. T. Tamari	11:00-11:00 (CO) Suely S. T. Tamari	11:00-11:00 (CO) Eduardo Adratt	11:00-11:00 (CO) Eduardo Adratt	11:00-11:00 (CO) Eduardo Adratt
SEG 06/07	TER 07/07	QUA 08/07	QUI 09/07	SEX 10/07	SÁB 11/07	DOM 12/07
11:00-13:00 (CO) Eduardo Adratt	11:00-11:00 (CO) Suely S. T. Tamari	11:00-11:00 (CO) Suely S. T. Tamari	11:00-19:00 (CO) Suely S. T. Tamari	07:00-11:00 (CO) Suely S. T. Tamari	11:00-11:00 (CO) Eduardo Adratt	11:00-11:00 (CO) Eduardo Adratt
13:00-11:00 (CO) Suely S. T. Tamari			19:00-07:00 (CO) Eduardo Adratt	11:00-11:00 (CO) Eduardo Adratt		
SEG 13/07	TER 14/07	QUA 15/07	QUI 16/07	SEX 17/07	SÁB 18/07	DOM 19/07
10:00-11:00 (CO) Ullissis P. e S. Vicentini	11:00-11:00 (CO) Ullissis P. e S. Vicentini	13:00-11:00 (CO) Eduardo Adratt	11:00-23:30 (CO) Eduardo Adratt	11:00-11:00 (CO) Luiz C. Tibério	11:00-11:00 (CO) Luiz C. Tibério	11:00-11:00 (CO) Luiz C. Tibério
			23:30-11:00 (CO) Luiz C. Tibério			
SEG 20/07	TER 21/07	QUA 22/07	QUI 23/07	SEX 24/07	SÁB 25/07	DOM 26/07
11:00-11:00 (CO) Suely S. T. Tamari	11:00-19:00 (CO) Suely S. T. Tamari	11:00-11:00 (CO) Suely S. T. Tamari	11:00-10:30 (CO) Suely S. T. Tamari	10:30-11:00 (CO) Ricardo S. Matias	11:00-11:00 (CO) Ricardo S. Matias	11:00-07:00 (CO) Ricardo S. Matias
	19:00-11:00 (CO) Suely S. T. Tamari					
SEG 27/07	TER 28/07	QUA 29/07	QUI 30/07	SEX 31/07		
07:00-11:00 (CO) Ullissis P. e S. Vicentini	11:00-11:00 (CO) Ullissis P. e S. Vicentini	11:00-14:00 (CO) Ullissis P. e S. Vicentini	11:00-11:00 (CO) Suely S. T. Tamari	19:00-11:00 (CO) Ricardo S. Matias		
		14:00-11:00 (CO) Suely S. T. Tamari				

Nome-profissional: Afastado por motivos diversos e sem cobertura | FU: Furo | FJ: Falta Justificada | FN: Falta Não Justificada | CO: Cobertura | FR: Férias

LEON
IOTTI
NETO:276
91411049

Assinado de
forma digital por
LEON IOTTI
NETO:2769141104
9
Dados: 2020.08.01
14:35:06 -03'00'

9.1.15. Escala de plantonistas da UTI 2

PEGAPLANTÃO

ESCALA DE PLANTÕES
LOCAL: HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SANTA CATARINA - UTI 2
PROFISSIONAL DE PLANTÃO
01/07/2020-31/07/2020

Amé Saúde

SEG 29/06	TER 30/06	QUA 01/07	QUI 02/07	SEX 03/07	SÁB 04/07	DOM 05/07
		07:00-13:00 (CO) Maitê Fiegenbaum	07:00-19:00 (CO) Paola F. Perondi 19:00-07:00 (CO) Eduardo Adrott	07:00-19:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 19:00-07:00 (CO) Ricardo S. Matias	07:00-07:00 (CO) Ricardo S. Matias	07:00-19:00 (CO) Ricardo S. Matias 19:00-07:00 (CO) Maitê Fiegenbaum
SEG 06/07	TER 07/07	QUA 08/07	QUI 09/07	SEX 10/07	SÁB 11/07	DOM 12/07
07:00-19:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 19:00-07:00 (CO) Paola F. Perondi	07:00-13:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 13:00-19:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 19:00-07:00 (CO) Ricardo S. Matias	07:00-13:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 13:00-19:00 (CO) Paola F. Perondi (CO) Maitê Fiegenbaum	07:00-13:00 (CO) Paola F. Perondi 13:00-19:00 (CO) Paola F. Perondi 19:00-07:00 (CO) Maitê Fiegenbaum	07:00-07:00 (CO) Luiz C. Tibério	07:00-07:00 (CO) Luiz C. Tibério	07:00-07:00 (CO) Luiz C. Tibério
SEG 13/07	TER 14/07	QUA 15/07	QUI 16/07	SEX 17/07	SÁB 18/07	DOM 19/07
07:00-07:00 (CO) Maitê Fiegenbaum	07:00-13:00 (CO) Paola F. Perondi 13:00-19:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 19:00-07:00 (CO) Ricardo S. Matias	07:00-14:30 (CO) Maitê Fiegenbaum 14:30-19:00 (CO) Paola F. Perondi 19:00-07:00 (CO) Paola F. Perondi	07:00-13:00 (CO) Paola F. Perondi 13:00-19:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 19:00-07:00 (CO) Maitê Fiegenbaum	07:00-19:00 (CO) Paola F. Perondi 19:00-07:00 (CO) Maitê Fiegenbaum	07:00-19:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 19:00-07:00 (CO) Paola F. Perondi	07:00-19:00 (CO) Paola F. Perondi 19:00-07:00 (CO) Maitê Fiegenbaum
SEG 20/07	TER 21/07	QUA 22/07	QUI 23/07	SEX 24/07	SÁB 25/07	DOM 26/07
07:00-19:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 19:00-07:00 (CO) Paola F. Perondi	07:00-13:00 (CO) Paola F. Perondi 13:00-19:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 19:00-07:00 (CO) Ricardo S. Matias	07:00-13:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 13:00-19:00 (CO) Paola F. Perondi 19:00-07:00 (CO) Maitê Fiegenbaum	07:00-22:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 22:00-07:00 (CO) Ulisses P. e S. Vicentini	07:00-07:00 (CO) Ulisses P. e S. Vicentini	07:00-07:00 (CO) Ulisses P. e S. Vicentini	07:00-21:00 (CO) Ulisses P. e S. Vicentini 21:00-07:00 (CO) Maitê Fiegenbaum
SEG 27/07	TER 28/07	QUA 29/07	QUI 30/07	SEX 31/07		
07:00-07:00 (CO) Maitê Fiegenbaum	07:00-13:00 (CO) Paola F. Perondi 13:00-19:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 19:00-07:00 (CO) Ricardo S. Matias	07:00-13:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 13:00-19:00 (CO) Paola F. Perondi 19:00-07:00 (CO) Maitê Fiegenbaum	07:00-19:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 19:00-07:00 (CO) Paola F. Perondi	07:00-12:00 (CO) Paola F. Perondi 12:00-19:00 (CO) Maitê Fiegenbaum 19:00-07:00 (CO) Suely S. T. Tamari		

LEON IOTTI NETO:276 91411049

Assinado de forma digital por LEON IOTTI NETO:27691411049
Dados: 2020.08.01 14:55:27 -03'00'

9.2. Anexo 2 - Avaliação Residência Médica em Pediatria

9.2.1. Apresentação

07/07/2020



1



2



3



4



5



6



IDEAS



IDEAS



7



8



9



10



11



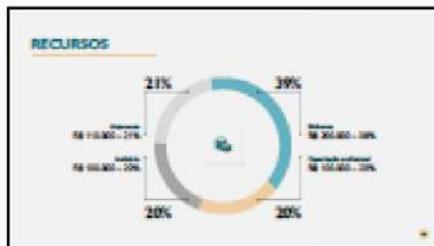
12



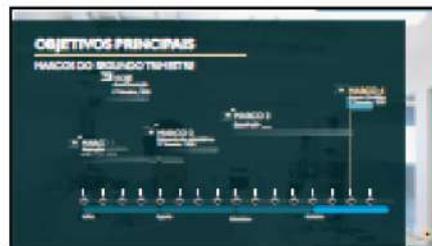
13



14



15



16



17

9.3. Anexo 3 – Edital de Convocação do Corpo Clínico

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

CORPO CLÍNICO
HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA

Pelo presente edital, ficam convocados os médicos do Hospital Materno Infantil Santa Catarina a comparecerem em reunião virtual programada para o próximo dia 04 de junho de 2020, às 19:30 horas em primeira chamada, na Sala de Reuniões Virtual do hospital no seguinte endereço eletrônico: <https://meet.google.com/nrc-mdjh-kdy>, para discutir sobre a atualização do Regimento Interno, eleição do Diretor e Vice-Diretor Clínico e Comissão de Ética Médica.

Criciúma, 25 de maio de 2020.

Leon Iotti
Diretor Técnico

9.4. Anexo 4 – Ata de Eleição da Direção Clínica



ATA ELEIÇÃO COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA 07/07/2020

ATA DE ELEIÇÃO PARA A CONSTITUIÇÃO DA DIREÇÃO CLÍNICA DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA AOS SETE DIAS DO MÊS DE JULHO DO ANO DE DOIS MIL E VINTE, NA SALA DA ADMINISTRAÇÃO, LOCALIZADA NO PRIMEIRO ANDAR DESTA ESTABELECIMENTO DE SAÚDE ONDE SE ENCONTRAVA INSTALADA A URNA PARA O DEPOSITO DE VOTOS VISANDO A ELEIÇÃO DA DIREÇÃO CLÍNICA, COMPARECERAM OS MÉDICOS CUJAS ASSINATURAS SEGUEM EM ANEXO. A FIM DE PROCEDEREM A REFERIDA ELEIÇÃO POR VOTO SECRETO E DIRETO, COMPARECERAM A RESPECTIVA URNA COLEGAS MÉDICOS APTOS A VOTAREM EM PROCESSO ELEITORAL TRANSCORRIDO SEM NENHUMA ANORMALIDADE, FINDO O PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ELEIÇÃO DATA DO DIA 16/06/2020, PROCEDEU-SE A ABERTURA DA URNA QUE SE ENCONTRAVA ATÉ ENTÃO LACRADA, PARA A CONTAGEM DOS VOTOS ALI DEPOSITADOS, OBTENDO-SE O SEGUINTE RESULTADO:

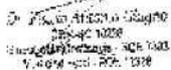
NOME	QUANTIA
VOTOS	23

DIANTE DE TAL RESULTADO A COMISSÃO ELEITORAL PROCLAMOU VENCEDORES PARA O PERÍODO DE 01/07/2020 A 15/10/2022, CONFORME ABAIXO RELACIONADOS:

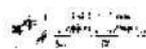
DIREÇÃO CLÍNICA

NOME: Dr. Flávio Diugno - CRM/SC Nº. _____ PRESIDENTE
 NOME: Dr. Helcio Felippe - CRM/SC Nº. _____ VICE-PRESIDENTE
 NOME: Dr. Roberto Rosimar Antônio - CRM/SC Nº. _____ SECRETÁRIO

NADA MAIS HAVENDO A CONSIGNAR, ENCAMINHAMOS A PRESENTE ATA A QUAL VAI DEVIDAMENTE ASSINADA PELOS MEMBROS DA COMISSÃO ELEITORAL.


 DR. FLÁVIO DIUGNO
 PRESIDENTE DA COMISSÃO ELEITORAL


 DR. HELCIO FELIPPE
 SECRETÁRIO



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
 Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma - SC, CEP 88.809-020
 CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
 Página 1 de 1

9.5. Anexo 5 – Apresentação do resultado final das eleições para Direção Clínica

Criciúma, 17 de julho de 2020.

RESULTADO OFICIAL ELEIÇÃO DIREÇÃO CLÍNICA 08/07/2020

A DIREÇÃO TÉCNICA DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA DE CRICIÚMA/SC, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES E CUMPRINDO O DISPOSTO NA RESOLUÇÃO CFM 2.152/2016, E A RESOLUÇÃO CRM-SC 117/2001, INFORMA AOS MÉDICOS DO CORPO CLÍNICO, O RESULTADO FINAL DA ELEIÇÃO PARA A DIREÇÃO CLÍNICA PARA O MANDATO DE 2020 A 202, QUE OCORREU NO DIA 08 DE JULHO DO CORRENTE ANO.

TOTAL DE VOTANTES: 21

DIRETOR CLÍNICO: ERALDO BELARMINO JÚNIOR

VICE-DIRETORA CLÍNICA: DRA. MONIQUE SAVIATO

1º SECRETÁRIO: DR. FERNANDO ZOMER VOLPATO

PRAZO PARA RECURSOS DIAS 18 E 19 DE JULHO DE 2020, QUE DEVERÃO SER ENCAMINHADOS À ESSA DIREÇÃO TÉCNICA ATÉ O DIA 20/07 AO MEIO-DIA.

Leon Iotti, MD – CRM 1.443
Diretor Técnico HMISC-IDEAS
Hospital Materno Infantil Santa Catarina - IDEAS

9.6. Anexo 6 – Solicitação de homologação da Direção Clínica no CREMESC



003659 / 2020 - Homologação de Direção e Vice-Direção Clínica

Etapa atual: Análise de Documentos

Diretor Técnico: LEON IOTTI NETO (CRM: 15443)

Razão Social: IDEAS INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE (Filial sem Capital Social)

Documentos / Pendências

03/08/2020 13:01

Data / Hora	Documento / Pendência	Status	Prazo
27/07/2020 10:08	<u>Lista nominal do Corpo Clínico identificando os membros efetivos</u>	Concluído	
27/07/2020 10:08	<u>Edital de Convocação de Eleição</u>	Concluído	
27/07/2020 10:08	<u>Ata de eleição</u>	Concluído	
27/07/2020 10:08	<u>Relação assinada dos votantes</u>	Concluído	
27/07/2020 10:08	<u>Requerimento de Homologação de Direção Clínica</u>	Enviado	

9.7. Anexo 7 – Ata de Eleição da Comissão de Ética Médica



ATA ELEIÇÃO COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA 08/07/2020

ATA DE ELEIÇÃO PARA A CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA AGRICULTORIAS DO MÊS DE JULHO DO ANO DE DOIS MIL E VINTE, NA SALA DA ADMINISTRAÇÃO, LOCALIZADA NO PRIMEIRO ANDAR, DESTA ESTABELECIMENTO DE SAÚDE, ONDE SE ENCONTRAVA INSTALADA A URNA PARA O DEPÓSITO DE VOTOS VISANDO A CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA, COMPARECERAM OS MÉDICOS CUJAS ASSINATURAS SEQUEM EM ANEXO, A FIM DE PROMOVEREM A REFERIDA ELEIÇÃO POR VOTO SECRETO E DIRETO. COMPARECERAM A RESPECTIVA URNA 43 COLEGAS MÉDICOS APTOS A VOTAREM, EM PROCESSO ELEITORAL TRANSCORRIDO SEM NENHUMA ANORMALIDADE, FINDO O PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ELEIÇÃO DATADO DE 16/06/2020, PROCEDEU-SE A ABERTURA DA URNA QUE SE ENCONTRAVA ATÉ ENTÃO LACRADA, PARA A CONTAGEM DOS VOTOS ALI DEPOSITADOS, OBTENDO-SE O SEGUINTE RESULTADO:

NOME	Dr. Ana Paula Vosti	Dr. Andressa de Melo Machado	Dr. Nilo César Cecchini	Dr. Mônica Junkes Antero	Dr. Paulo Ferreira	Dr. Rodrigo Demétrio	Dr. Rodrigo Pacheco
VOTOS	07	10	07	12	07	11	07

DIANTE DE TAL RESULTADO, A COMISSÃO ELEITORAL PROCLAMOU VENCEDORES PARA O PERÍODO 2020 A 18/10/2022, CONFORME ABAIXO RELACIONADOS:

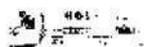
COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

NOME: Mônica Junkes Antero - CRM/SC Nº _____
 NOME: Rodrigo Demétrio - CRM/SC Nº _____
 NOME: Andressa de Melo Machado - CRM/SC Nº _____
 NOME: _____ - CRM/SC Nº _____
 NOME: _____ - CRM/SC Nº _____

NADA MAIS HAVENDO A CONSIGNAR, ENCERRAMOS A PRESENTE ATA, A QUAL VALERÁ VITAMENTE ASSINADA PELOS MEMBROS DA COMISSÃO ELEITORAL.


 DR. ALLAN PACHECO
 PRESIDENTE DA COMISSÃO ELEITORAL


 DR. CHRISTIAN ESCOBAR PRADO
 SECRETARIO



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
 Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma - SC. CEP 88.809-020
 CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
 Página 1 de 1

9.8. Anexo 8 – Resultado Oficial da Eleição para Comissão de Ética Médica

Criciúma, 17 de julho de 2020.

RESULTADO OFICIAL ELEIÇÃO COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA 09/07/2020

A DIREÇÃO TÉCNICA DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA DE CRICIÚMA/SC, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES E CUMPRINDO O DISPOSTO NA RESOLUÇÃO CFM 2.152/2016, E A RESOLUÇÃO CRM-SC 117/2001, INFORMA AOS MÉDICOS DO CORPO CLÍNICO, O RESULTADO FINAL DA ELEIÇÃO PARA A COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA PARA O MANDATO DE 2020 A 2022, QUE OCORREU NO DIA 09 DE JULHO DO CORRENTE ANO.

TOTAL DE VOTANTES: 13 (treze)

EFETIVOS (em ordem de votação):

1. Mônica Junkes Antero
2. Rodrigo Demétrio
3. Andressa de Marco Machado

SUPLENTE (empatados em votos):

1. Ana Paula Pertence Nesi
2. Júlio César Chechinel
3. Paulo Ferreira
4. Rodrigo Pacheco

PRAZO PARA RECURSOS DIAS 18 E 19 DE JULHO DE 2020, QUE DEVERÃO SER ENCAMINHADOS À ESSA DIREÇÃO TÉCNICA ATÉ O DIA 20/07 AO MEIO-DIA.

Leon Iotti, MD – CRM 1.443
Diretor Técnico HMISC-IDEAS
Hospital Materno Infantil Santa Catarina - IDEAS

9.9. Anexo 9 – Solicitação de homologação da Comissão de Ética Médica



002948 / 2019 - Homologação de Comissão de Ética

Etapa atual: Análise de Documentos

Diretor Técnico: LEON IOTTI NETO (CRM: 15443)

Razão Social: IDEAS INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTÊNCIA A SAUDE (Filial sem Capital Social)

Documentos / Pendências

03/08/2020 12:58

Data / Hora	Documento / Pendência	Status	Prazo
08/08/2019 10:29	Lista nominal do Corpo Clínico <i>Obs. da Pré-Análise:</i> A atualização do corpo clínico da instituição deverá ser realizada através do acesso do diretor técnico no "Espaço do Diretor Técnico - CR VIRTUAL" -> Corpo Clínico -> Selecione uma pessoa jurídica.	Concluído	
08/08/2019 10:29	Requerimento de Homologação da Comissão de Ética Médica - Res. CRM-SC 77/02, 92/2004 e Resolução CFM nº 2152/2016 <i>Data da Pré-Análise:</i> 17/10/2019 16:32	Avaliado	
08/08/2019 10:29	Edital de Convocação de Eleição <i>Obs. da Pré-Análise:</i> Deverá ser realizada nova eleição visando atender o que determina Resolução CFM nº 2152/2016, principalmente no que se refere ao Artigo 3º, Alínea b "Na instituição que possuir de 31 (trinta e um) a 999 (novecentos e noventa e nove) médicos, a Comissão de Ética Médica deverá ser composta por no mínimo 3 (três) membros efetivos e igual número de suplentes;"	Concluído	
08/08/2019 10:29	Ata de eleição <i>Obs. da Pré-Análise:</i> Deverá ser realizada nova eleição visando atender o que determina Resolução CFM nº 2152/2016, principalmente no que se refere ao Artigo 3º, Alínea b "Na instituição que possuir de 31 (trinta e um) a 999 (novecentos e noventa e nove) médicos, a Comissão de Ética Médica deverá ser composta por no mínimo 3 (três) membros efetivos e igual número de suplentes;"	Concluído	
08/08/2019 10:29	Relação assinada dos votantes <i>Obs. da Pré-Análise:</i> Deverá ser realizada nova eleição visando atender o que determina Resolução CFM nº 2152/2016, principalmente no que se refere ao Artigo 3º, Alínea b "Na instituição que possuir de 31 (trinta e um) a 999 (novecentos e noventa e nove) médicos, a Comissão de Ética Médica deverá ser composta por no mínimo 3 (três) membros efetivos e igual número de suplentes;"	Concluído	

9.12.3. Anexo 13 – Planilha de Drogas de Emergência

Drogas de Emergência							
Nome do Paciente:		Idade (anos/meses)		Altura (cm)	Peso (Kg/gramas)		Superfície Corporal
Fulano		1	2	60	10	400	0,37
DROGAS DE EMERGÊNCIA - FOLHA DE DOSES PRÉ-CALCULADAS							
Droga	Apresentação	Dose	Diluição	Prescrição	Observações		
ADRENALINA EV/IO	Ampola 1mg/ml	0,1 ml/kg	1 para 9	1 ml			
ADRENALINA TOT	Ampola 1mg/ml	0,1 ml/kg	Pura	1 ml			
ADRENALINA SC/IM	Ampola 1mg/ml	0,01 ml/kg	Pura	0,1 ml			
ATROPINA EV		0,1 ml/kg	1 para 9	1 ml	Diminui efeitos desfavoráveis da estimulação vagal e diminui secreções brôn.		
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4%		2 ml/kg	5 ml + 5 ml AD	20 ml			
GLICOSE 50%		2 ml/kg	2 ml + 8 ml AD	20 ml			
GLUCONATO DE CÁLCIO 10%		2 ml/kg	5 ml + 5 ml AD	20 ml			
SULFATO DE MAGNÉSIO 50%		0,1 ml/kg	1 para 9	1 ml			
LIDOCAÍNA 2%		0,05 ml/kg	Pura	0,5 ml	Suaviza a tosse, diminui metabolismo cerebral, estabiliza membrana neural.		
DOPAMINA	Ampola 5mg/ml	5 mcg/Kg/min	Completar até 24 ml a 5% e infundir em bomba a 1 ml/hora	14,4 ml	Dose 6 a 20 mcg/kg/min -> ajuste a dose desejada		
DOBUTAMINA	Ampola 12,5mg/ml	10 mcg/Kg/min	Completar até 24 ml a 5% e infundir em bomba a 1 ml/hora	11,52 ml	Dose 10 a 20 mcg/kg/min -> ajuste a dose desejada		
NORADRENALINA	Ampola 1mg/ml	0,1 mcg/Kg/min	Completar até 24 ml a 5% e infundir em bomba a 1 ml/hora	1,44 ml	Dose 0,1 a 1 mcg/kg/min -> ajuste a dose desejada		
FENTANILA				0 ml	Pode provocar bradicardia, rigidez torácica		
MIDAZOLAN	Ampola 5mg/ml	0,04 ml/kg	Pura	0,4 ml	Pode provocar hipotensão e depressão respiratória		
MORFINA	Ampola 1mg/ml	0,1 ml/kg	Pura	1 ml	Pode provocar hipotensão, náuseas e hipoxia (idade < 1)		
CETAMINA	Ampola 50mg/ml	0,4 ml/kg	1 para 9	4 ml	Pode provocar arritmias, hipotensão, vômitos. Não usar em TCE e doença hepática.		
PROPOFOL	Ampola 10mg/ml		Pura	0 ml	Pode provocar dor à injeção, apnéia e bradicardia		
DIAZEPAM	Ampola 5mg/ml	0,05 ml/kg	Pura	0,5 ml	Pode provocar hipotensão e depressão respiratória		
FENOBARBITAL	Ampola 100mg/ml	0,2 ml/kg	Pura	2 ml			
FENITOÍNA	Ampola 50mg/ml	0,4 ml/kg	Pura	4 ml			
SUCCINILCOLINA	Ampola 100mg/ml	0,1 ml/kg	1 para 9	1 ml	Aumento do K sérico		
PANCURÔNIO				ml			
ROCURÔNIO	Ampola 10mg/ml	0,1 ml/kg		1 ml			
NALOXONA				0 ml	Náuseas, ansiedade, estimulação simpática, hipertensão, taquicardia, edema pulmonar, retorno da dor		
FLUMAZENIL				0 ml	Aumento da pressão intracraniana, redução do limiar convulsivo		
ENTUBAÇÃO RÁPIDA							
ATROPINA EV/TOT/IM/IO	Ampola 5mg/ml	0,04 ml/kg	Pura	0,4 ml			
LIDOCAÍNA EV/TOT/IO		0,05 ml/kg	Pura	0,5 ml			
MIDAZOLAN EV/IO	Ampola 5mg/ml	0,04 ml/kg	Pura	0,4 ml			
FENTANILA EV/IM	Ampola 50mcg/ml	0,04 ml/kg	Pura	0,4 ml			
CETAMINA EV/IM/IO	Ampola 50mg/ml	0,04 ml/kg	Pura	0,4 ml			
SUCCINILCOLINA EV/IM	Ampola 100mg/ml	0,2 ml/kg	1 para 9	2 ml			
ROCURÔNIO	Ampola 10mg/ml	0,05 ml/kg	1 para 9	0,5 ml			
TUBO ET		Tubo		4 (-0,5 se cuff)			
DESFIBRILAÇÃO		2 J/kg		20 J			
CARDIOVERSÃO		1 J/kg		10 J			



IDEAS - HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA

Engenharia Clínica

Relatório Mensal

Leonardo da Silva Pereira
Engenheiro Clínico
Responsável Técnico

Julho/2020



1. Informações Gerais

Este relatório contempla os serviços realizados pela equipe de engenharia clínica da empresa Del Tecnologia no período de 01/07/2020 à 31/07/2020.

No intervalo de tempo deste relatório, foram geradas no sistema 63 (sessenta e três) O.S (Ordens de Serviço), relativas aos seguintes serviços:

- **Manutenção Corretiva:** 33 Ordens de Serviço abertas no sistema (19 concluídas, 5 em execução e 9 aguardando peças);
- **Calibração:** 27 Ordens de Serviço abertas no sistema (27 concluídas);
- **Treinamento:** 2 Ordens de Serviço abertas no sistema (2 concluídas);
- **Instalação:** 1 Ordem de Serviço aberta no sistema (1 concluída).

End: Rua José Pereira Liberato, Nº 987, Salas 111 e 112, Bairro São João – Itajaí – SC CEP: 88.303-401
Tel: (47) 2033-7935 - Cel (47) 99102 7428 - Email: del@deltecnologia.com.br - www.deltecnologia.com.br



2. Indicadores e Recomendações

2.1 Índice de manutenção corretiva

Até o período do presente relatório, foram registrados 6 (Seis) equipamentos com disponibilidade menor ou igual a 90%, conforme tabela abaixo.

EQUIPAMENTO	Nº de OS Manutenção Corretiva	Tempo Médio Entre Falhas (Dias)	Tempo Médio De Reparo (Dias)	Disponibilidade
ANALISADOR DE BILIRRUBINA DRÄGER JM 103 Nº de Série: 3002947	3	61,50	78,62	43,89%
BABYPAP FANEM BABYPUFF 1020 Nº de Série: JAP069757	4	68,18	36,16	65,34%
BERÇO AQUECIDO FANEM BABYPUFF 1020 Nº de Série: NAE-49387	3	15,85	7,63	67,51%
VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5 PLUS Nº de série: IP520041200761	3	69,78	23,44	74,86%
BALANÇA ELETRÔNICA WELMY RI W200 Nº de série: 04648	2	189,75	54,31	77,75%
DETECTOR FETAL DOPPLER FD-200A Nº de Série: MFD2B018038581	4	69,66	8,25	89,41%

Tabela 01: Índices referente à manutenção de equipamentos.

End: Rua José Pereira Liberato, Nº 987, Salas 111 e 112, Bairro São João – Itajaí – SC CEP: 88.303-401
Tel: (47) 2033-7935 - Cel (47) 99102 7428 - Email: del@deltecnologia.com.br - www.deltecnologia.com.br



3. Gráficos Demonstrativos

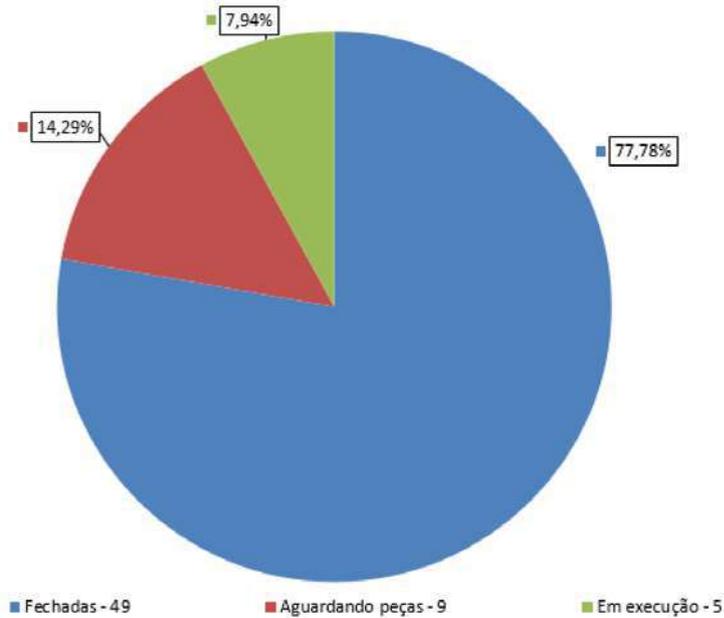


Gráfico 01: Situação Geral das Ordens de Serviços geradas no período.

End: Rua José Pereira Liberato, Nº 987, Salas 111 e 112, Bairro São João – Itajaí – SC CEP: 88.303-401
Tel: (47) 2033-7935 - Cel (47) 99102 7428 - Email: del@deltecnologia.com.br - www.deltecnologia.com.br

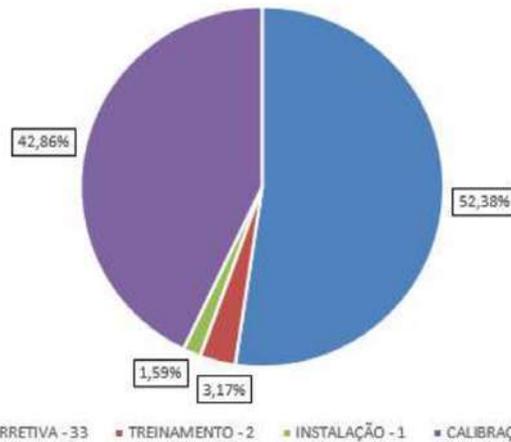


Gráfico 02: Quantificação e qualificação das intervenções realizadas no período.

End: Rua José Pereira Liberato, Nº 987, Salas 111 e 112, Bairro São João – Itajaí – SC CEP: 88.303-401
Tel: (47) 2033-7935 - Cel (47) 99102 7428 - Email: del@deltecnologia.com.br - www.deltecnologia.com.br

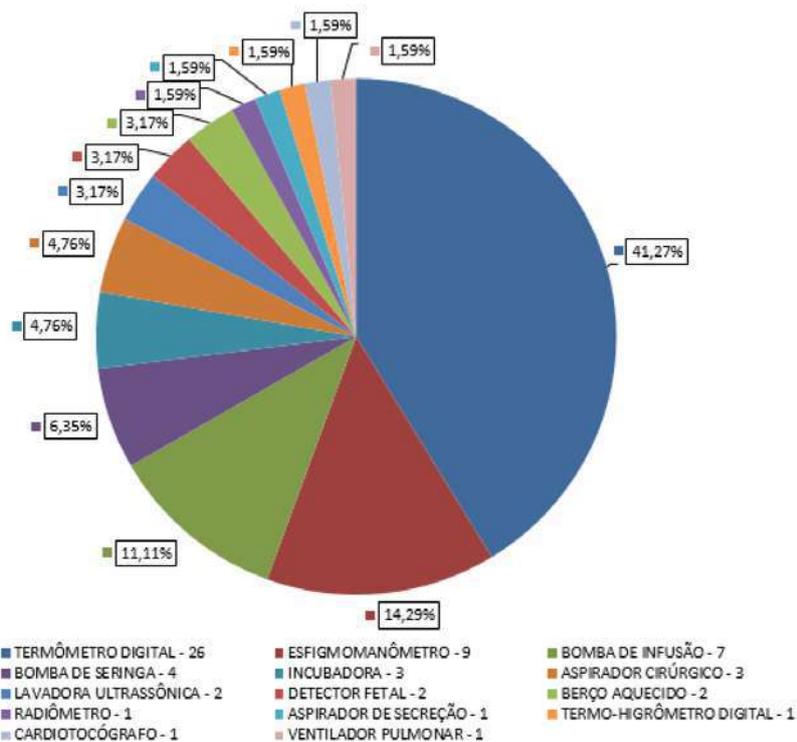


Gráfico 03: Quantificação de ordens de serviços por equipamento.

End: Rua José Pereira Liberato, Nº 987, Salas 111 e 112, Bairro São João – Itajaí – SC CEP: 88.303-401
Tel: (47) 2033-7935 - Cel (47) 99102 7428 - Email: del@deltecnologia.com.br - www.deltecnologia.com.br



IDEAS

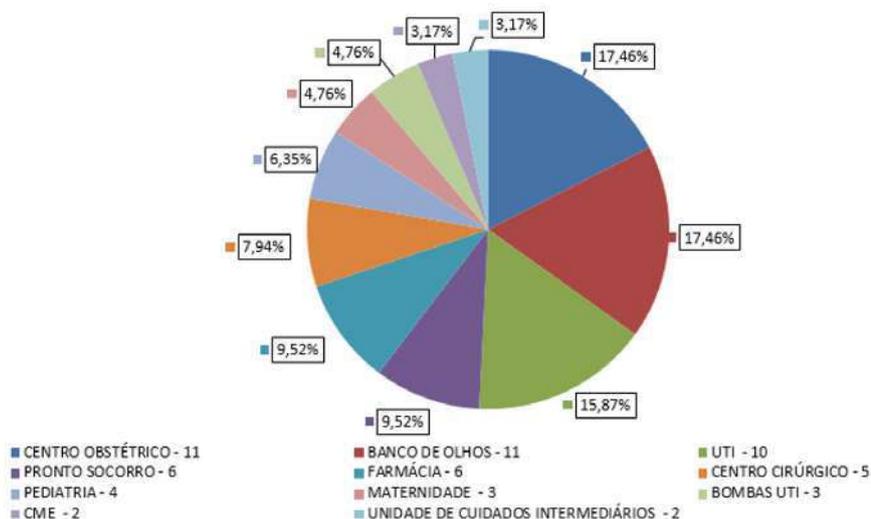


Gráfico 04: Quantificação de ordens de serviço por setor.

End: Rua José Pereira Liberato, Nº 987, Salas 111 e 112, Bairro São João – Itajaí – SC CEP: 88.303-401
Tel: (47) 2033-7935 - Cel (47) 99102 7428 - Email: del@deltecnologia.com.br - www.deltecnologia.com.br

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS
Hospital Materno Infantil Santa Catarina – Julho/ 2020

Criciúma, 04 de agosto de 2020.

Sumário

1. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS HMISC IDEAS	3
1.1. COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS HMISC IDEAS	3
2. OBJETIVOS DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS.....	4
3. AÇÕES REALIZADAS PELO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS ...	5
3.1. Internações.....	5
3.2. Transferências Internas/Óbitos.....	5
3.3. Internações em Caráter Especial - Coronavirus.....	6
3.4. Busca de Leitos/Transferências Externas	6
3.5. Bloqueio de Leitos	7
3.6. Troca de Procedimentos no Sisreg.....	7
3.7. Cirurgias Eletivas.....	7
3.8. Acompanhamento Nir.....	8
3.9. Altas Hospitalares.....	8
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	10

1. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS HMISC IDEAS

O Núcleo Interno de Regulação de Leitos (NIR) do Hospital Materno Infantil Santa Catarina (Hmisc) foi iniciado em 22 de agosto de 2019 e busca seguir as normativas legais e orientações do Ministério da Saúde em conjunto com a Regulação de Leitos Municipal e Estadual e Direção Técnica e Administrativa do hospital. O NIR é um setor do hospital que acompanha o paciente desde seu ingresso até sua liberação, seja ela alta, transferência ou óbito, juntamente com a Regulação de Leitos Municipal.

Todo paciente deve ser internado, acompanhado e liberado tanto pelo NIR, como pela Regulação de Leitos de forma integral. O NIR tem conhecimento de todos os leitos do hospital sejam de observação ou internação, regula todos e distribui de acordo com as necessidades de cada paciente e conforme especialidades e recursos disponíveis, sendo então responsável pela busca de leito externa junto com a central de regulação de leitos quando o paciente necessita de recursos e ou especialidades diagnósticas e ou terapêuticas não disponíveis no hospital, bem como receber demanda de pacientes de outros hospitais e instituições de acordo com especialidades e recursos que dispõe.

O NIR busca otimizar a utilização dos leitos evitando ociosidade e também superlotação, assim como acompanha o tempo de permanência dos pacientes internados. Acompanha e busca efetivar procedimentos eletivos, evitando cancelamentos, assim como ocupação de salas cirúrgicas de forma segura.

1.1. COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS HMISC IDEAS

O núcleo interno de regulação de leitos do Hmisc/Ideas é composto de forma efetiva pela enfermeira Katia Darós Paim semanalmente em horário comercial de segunda a sexta feira, sobreaviso Dr. Leon lotti Neto presente semanalmente na instituição, sobreaviso administrador César Augusto de Magalhães presente semanalmente na instituição. Nos períodos de ausência física do NIR nas dependências do hospital as enfermeiras e médicos de plantão tomam as decisões referentes a admissão, transferências e altas dos pacientes, estando os membros do NIR sempre à disposição.

2. OBJETIVOS DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS

O Núcleo Interno de Regulação de leitos do Hmisc/Ideas tem como objetivo:

- Regular todos os leitos do hospital;
- Otimizar o número de cirurgias eletivas;
- Reduzir leitos ociosos e superlotação;
- Acompanhar o paciente integralmente na sua internação desde a chega, tempo de permanência, alta e ou transferência para outras instituições conforme necessidade.

3. AÇÕES REALIZADAS PELO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS

O núcleo interno de regulação de leitos do Hmisc/Ideas desenvolve diariamente diversas atividades no ambiente hospitalar, como podemos observar abaixo.

3.1. Internações

Internação dos pacientes admitidos no Hmisc via Sisreg, acompanhamento interno do paciente pelos setores e transferindo de clínica no Sisreg até a alta hospitalar também realizada no Sisreg. Neste mês ocorreram 34 (trinta e quatro) internações na Clínica pediátrica, 29 (vinte e nove) internações na Unidade de Tratamento Intermediário (UCI), 17 (dezesete) internações na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal), 02 (duas) Internações em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI Pediátrica), 279 (duzentos e setenta e nove) internações na Maternidade, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1: Internações

Setor	Quantidade de Internações
Enfermaria Pediátrica	34
Maternidade	279
UCI Neonatal	29
Uti Neonatal	17
Uti Pediátrica	02
TOTAL	361

Fonte: AIH's Apresentadas ao Nir

3.2. Transferências Internas/Óbitos

Neste mês ocorreram 14 (catorze) transferências internas da UTI neonatal para UCI, 01 (um) transferência da pediatria para UTI pediátrica, 01 (um) transferência UTI para pediatria, 02 (dois) transferências da UTI pediátrica para UCI, 01 (uma) transferência da UTI pediátrica para pediatria, 02 (dois) transferências da UCI para pediatria, 01 (um) transferência da UCI para UTI. Ocorreram 02 (dois) óbitos neonatais e 02 (dois) óbitos fetais. Também ocorreu 01 (uma) evasão de paciente da Maternidade, conforme demonstramos na tabela 2.

Tabela 2: Transferências Internas

Setor	Quantidade de Transferências
Uti Neonatal para Pediatria	1
Uci para Pediatria	2
Uti Neonatal para Uci Neonatal	14
Uti Pediátrica para Uci	2
Uti Pediátrica para Pediatria	1
Pediatria para Uti	1
Uci para Uti	1
TOTAL	22

Fonte: Acompanhamento setorial Nir

Tabela 3: Óbitos

Setor	Quantidade de Óbitos
Uti Neonatal	2
Fetal	2
TOTAL	4

Fonte: Livro de Registro de Óbitos

3.3. Internações em Caráter Especial - Coronavirus

Organiza e otimiza os leitos hospitalares, evitando leitos ociosos e superlotações, assim como separar os pacientes de acordo com suas necessidades garantindo a segurança e bem-estar de todos. Com a ocorrência da pandemia por Coronavirus reservamos junto a central de regulação de leitos 1 (um) leito neonatal da UTI, 12 (doze) leitos na maternidade e 13 (treze) leitos na pediatria. Durante o mês ocorreram 06 (seis) internações pediátricas e 08 (oito) internações maternas por suspeita de COVID- 19, destas duas positivaram 01 (um) da maternidade e 01 (um) da pediatria, permaneceram em leito clínico e já receberam alta hospitalar para domicílio. Também organizamos uma sala do hospital para prestar o primeiro atendimento a todos os pacientes com síndrome gripal de forma isolada dos demais pacientes com outros sintomas.

Tabela 4: COVID-19.

Setor	Resultado	Quantidade de COVID-19
Maternidade	Negativo	7
Maternidade	Positivo	1
Pediatria	Negativo	5
Pediatria	Positivo	1
TOTAL		14

Fonte: Acompanhamento setorial Nir

3.4. Busca de Leitos/Transferências Externas

Busca de leito, quando o paciente necessita de um diagnóstico, tratamento ou especialidade que não dispomos no Hmisc em contato com a Central de Leitos ocorre a procura de uma instituição com os recursos e especialidades necessárias e o paciente é transferido após contato da central e aceite do paciente. Neste mês ocorreram 05 (cinco) transferências de pacientes para outras instituições, 04 (quatro) pacientes da maternidade para o Hospital São José setor UTI, 01 (um) paciente da maternidade para Hospital Universitário de Florianópolis para procedimento indisponível no Hmisc.

Tabela 4: Busca de Leito/Transferências Externas

Setor	Quantidade de Transferências
Maternidade	5
TOTAL	5

Fonte: Acompanhamento setorial Nir

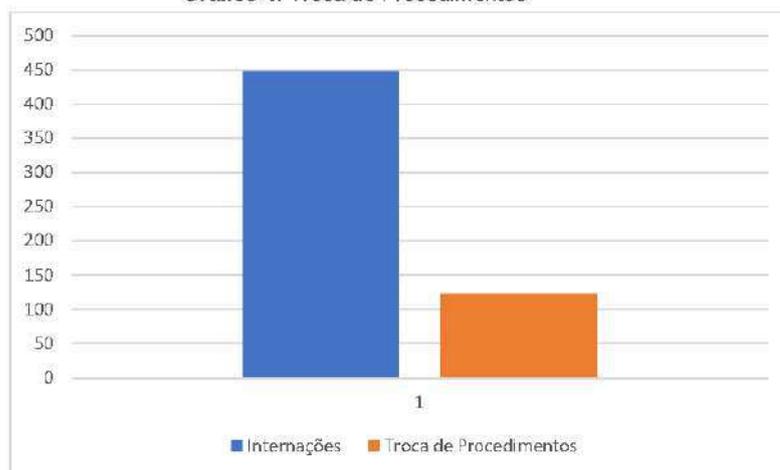
3.5. Bloqueio de Leitos

Informar diariamente a Central de Leitos o número de leitos disponível, leitos bloqueados, superlotação de setor, este mês foram bloqueados 01 (um) leito da UTI para suspeita de Coronavírus.

3.6. Troca de Procedimentos no Sisreg

Troca de procedimento no Sisreg. Todo paciente que entra com um diagnóstico e ou para realização de um procedimento e no decorrer da internação muda o procedimento ou diagnóstico ou realiza mais de um deve ocorrer a troca de procedimento no Sisreg e ou nova AIH, este mês foram realizados em torno de 55 (cinquenta e cinco) trocas de procedimento e novas AIH, ou seja, das 361 (trezentos e sessenta e um) internações realizadas dentro do mês de maio, foram necessárias realizar troca de procedimento de cerca de 16%, conforme podemos observar no gráfico abaixo.

Gráfico 1: Troca de Procedimentos



Fonte: Acompanhamento setorial Nir

3.7. Cirurgias Eletivas

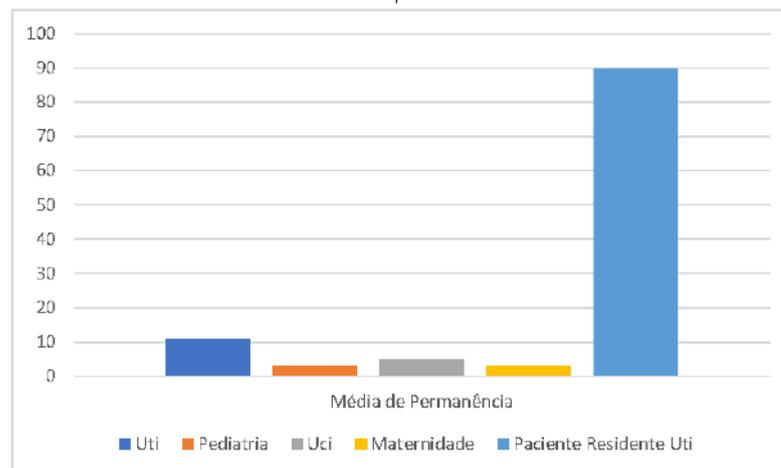
Cirurgias eletivas: O NIR realiza desde a internação o monitoramento interno a alta junto ao Sisreg. Sendo que desde 16 (dezesesseis) de maio todas as cirurgias eletivas foram canceladas, sendo que foi liberado parcialmente com apenas 50% pelo governo do estado as cirurgias, sendo iniciadas no dia 08 (oito) de junho e suspensas novamente na última semana de junho pelo aumento de casos confirmados do COVID – 19 em Criciúma e permanecem suspensas até o momento.

3.8. Acompanhamento Nir

Sem leitos para internação interna, superlotação, quando possuímos um número de pacientes internados maior que a quantidade de leitos disponível para a internação. O NIR juntamente com a administração do hospital e responsável técnico e Sisreg procuram remanejamento nos setores (aumentar o número de pacientes no mesmo quarto quando possível) e ou transferência para outras instituições;

Monitora o número de internações por dia e setor, tempo de permanência de internação, número de pacientes residentes no hospital, número de cirurgias eletivas por mês. A média de permanência de internação neste mês na UTI neonatal foi 08 (oito) dias, na UTI pediátrica 16 (dezesesseis) dias, na pediatria 04 (quatro) dias, na UCI 05 (cinco) dias, na maternidade 02 (dois) dias. Possuímos 1 residente, ou seja, paciente internado a mais de 90 (noventa) dias, que recebeu alta no final do mês, conforme apresentamos no gráfico abaixo.

Gráfico 2: Média de permanência



Fonte: Controle interno Nir

3.9. Altas Hospitalares

Monitora, controla metas de produção hospitalar solicitadas pelo Estado junto com administrativo e com a cooperação de todos os colaboradores do hospital. Tais como número de altas nos setores, este mês 51 (cinquenta e um) altas no setor de Pediatria, 29 (vinte e nove) altas UCI, 05 (cinco) altas UTI neonatais por óbito. Também altas por procedimento este mês 34 (trinta e quatro) altas por cirurgias internas, 212 (duzentos e doze) altas de parto vaginal e cesariana, 6 (seis) altas de cesariana e laqueadura tubária, 08 (oito) altas de curetagens por Amiu, 21 (vinte e um) altas por tratamento na maternidade, dentre outras metas de contrato.

Tabela 6: Altas Hospitalares

Setor	Quantidade de Altas
Cesariana c/ laqueadura tubária	9
Cirurgias de Emergência	22
Curetagem – Amiu	12
Maternidade	212
Pediatria	33
Tratamento Clínico - Maternidade	37
Uci Neonatal	28
Uti Neonatal	02
Uti Pediátrica	0
TOTAL	355

Fonte: Acompanhamento setorial Nir

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Núcleo Interno de Regulação de leitos em conjunto com a administração do hospital e a central de regulação de leitos busca a garantia do melhor atendimento dos pacientes que buscam nossos serviços. A otimização dos leitos hospitalares, bem como o correto e melhor uso dos recursos disponíveis no hospital e região. Por fim o atendimento de forma integral ao paciente, reestabelecendo a saúde com os recursos disponíveis ou mesmo encaminhando para instituições que atendam às necessidades do paciente.

RELATÓRIO MENSAL/ JULHO 2020
Setor de Nutrição Dietética - Cozinha, Lactário e Banco de Leite Dr.
Dino Gorini

Criciúma, 29 de julho de 2020.

SUMÁRIO

1. PANDEMIA COVID-19.....	3
2. SITUAÇÃO NO MUNDO.....	3
3. JUNHO 2020.....	4
3.1. Cadastro de Doadoras.....	5
4. PLANO ESTATÍSTICO.....	6
5. TREINAMENTOS.....	9
6. REFEIÇÕES SERVIDAS.....	9
6.1. Cozinha.....	9
6.2. Lactário.....	10
7. RESÍDUOS ORGÂNICOS.....	10
8. CONCLUSÃO.....	11
9. REFEIÇÕES SERVIDAS.....	Erro! Indicador não definido.
Cozinha.....	Erro! Indicador não definido.
9.1. Lactário.....	Erro! Indicador não definido.
10. RESÍDUOS ORGÂNICOS.....	Erro! Indicador não definido.
11. CONCLUSÃO.....	Erro! Indicador não definido.
12. REFERENCIAS.....	12

1. PANDEMIA COVID-19

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Ministério da Saúde atualizaram dia 28/07/2020, os dados sobre a situação da Covid-19 no Brasil. Veja os números do último levantamento. (CORONAVÍRUS/BRASIL, 2020) ⁶.

- 852 óbitos nas últimas 24 horas;
- 38.513 casos confirmados nas últimas 24 horas;
- 88.470 mortes;
- 2.480.888 confirmados;
- 1.721.560 recuperados.

Nesta quarta-feira no dia 22/07/2020, o país registrou o maior número de casos confirmados da Covid-19 em 24 horas; foram **67.860** novos casos. Na mesma data, o Brasil foi o país que mais registrou novos óbitos e infectados pela doença em todo o mundo - ultrapassando os Estados Unidos. (CORONAVÍRUS/BRASIL, 2020) ⁶.

No dia 16 de junho, menos de um mês depois de atingir a triste marca de um milhão de casos de Covid-19 confirmados, o Brasil atinge a marca de mais de dois milhões de infectados no país. No dia 8 de julho, o país chegou a um milhão de pessoas recuperadas da doença. Atualmente, o Brasil é o segundo país com mais óbitos registrados pela Covid-19, atrás apenas dos Estados Unidos. (CORONAVÍRUS/BRASIL, 2020) ⁶.

2. SITUAÇÃO MUNDIAL

Segundo dados da Universidade Johns Hopkins, o novo coronavírus já infectou mais de 16,5 milhões de pessoas em todo o mundo, um marco alcançado apenas oito meses após ter surgido na cidade chinesa de Wuhan. O número de mortos por Covid-19 no mundo ultrapassou 655 mil. Por outro lado, mais de 9,6 milhões de pessoas já se recuperaram da doença.

O primeiro registro do coronavírus no Brasil foi em 26 de fevereiro. Um empresário de 61 anos, que mora em São Paulo (SP), foi infectado após retornar de uma viagem, entre 9 e 21 de fevereiro, à região italiana da Lombardia, a mais afetada do país europeu que tem mais casos fora da China.

O novo coronavírus, que teve seus primeiros casos confirmados vindos da China no final de 2019, é tratado como pandemia pela OMS desde 11 de março.

Estudos apontam que a grande maioria dos casos do novo coronavírus apresenta sintomas leves e pode ser tratado nos postos de saúde ou em casa. Mas, entre aqueles que são hospitalizados, o tempo de internação gira em torno de três semanas, o que gera um impacto sobre os sistemas de saúde, já que os leitos de unidades de tratamento

intensivo (UTI) ficam ocupados por um longo tempo, gerando uma crise de escassez de leitos em diversos Estados e Municípios brasileiros.

3. JUNHO 2020

O comportamento imprevisível do vírus Coronavírus, é uma das maiores angústias no enfrentamento da pandemia.

Infelizmente, os dispositivos de isolamento social, corretamente aplicados por governadores e prefeitos, na medida em que conseguiram achatar a curva de desenvolvimento da epidemia, em contra partida fizeram com que a população interpretasse que o problema do coronavírus “não era tudo isso que falavam”, abandonando lenta e progressivamente o confinamento.

Estamos em um país com uma enorme desigualdade socioeconômica. Isso significa que grande parte da população não tem acesso a saneamento básico, mora em condições de superlotação, tem pouca ou nenhuma compreensão da grave situação que estamos vivendo e será exposta a um vírus de alta transmissibilidade. A pandemia entrou no Brasil pelas classes alta e média alta, sendo que agora penetra nas áreas socialmente mais vulneráveis, onde sem dúvida alcançará proporções catastróficas.

A infraestrutura de saúde pública, o SUS, com atendimentos em superlotação, acabam fragilizando o sistema de saúde, o que acarreta dificuldade significativas para tratamento.

Apesar de ser um momento crítico em todo mundo, a conscientização e a informação sobre a doação de leite está melhorando a cada mês.

Estudos realizados neste momento com leite materno de mães saudáveis e infectadas com COVID-19, mostra que o leite materno de mães infectadas é um provedor de imunidade COVID-19.

De acordo com as orientações da RedeBLH, ainda não há estudo confirmando o risco vertical de gestantes (mãe para filho), assim como as mães podem manter o processo de aleitamento exclusivo com seu bebê.

Porém, é fundamental reforçar que, conforme orientado, “...é contraindicada a doação por mulheres com sintomas compatíveis com síndrome gripal, infecção respiratória ou confirmação de caso de SARS-CoV-2. A contraindicação é estendida a mulheres contatos domiciliares de casos com síndrome gripal ou caso confirmado de SARS-CoV-2”. Assim que o quadro for considerado curado, a doação de leite poderá ser retomada, seguindo as recomendações de segurança da Rede de BLH (SANTIAGO, 2020) ⁴

As doadoras cadastradas em meses anteriores, estão mantendo o fluxo de doação do leite humano. Melhorando os valores de leite coletado para a pasteurização conforme mostra a planilha a baixo de forma exponencial o crescimento dos litros de leite coletado.

Mesmo com a melhora de estoque de leite humano pasteurizado o BLH mantém critérios de avaliação dos pacientes, a gravidade do RN, avaliação de peso (abaixo de 2 kg) e intercorrências.

3.1. Cadastro de Doadoras

No mês de julho após o BLH abrir um perfil no “Instagram” informando sobre a importância da doação de leite humano e seus benefícios, houve uma melhora na procura para cadastro de doadora.

Muitas doadoras de cidades próximas estão solicitando cadastro domiciliar por receio a pandemia. Desta forma, não temos tantas mães circulando dentro do hospital não se expondo ao risco de contaminação e também a praticidade de estar em casa com bebê o que facilita muito a adesão.

Para melhorar a locomoção da equipe para cadastro externo, o BLH começou a utilizar o transporte “Uber”, facilitando o cadastro das doadoras, no qual tivemos um aumento para 16 doadoras cadastradas.

Com toda essa mudança de rotina o banco de leite já coletou no mês de julho 32.460 litros de leite, com expectativa de melhorar este valor de litro coletado no mês de agosto com os novos cadastros realizados.

O total de receptores de LHP foi de 16 recém-nascidos. Ocorreu um aumento de receptores devido ao baixo volume de mães de UTI e UCI realizando o processo de extração do leite dentro do BLH.

Para realização de cadastro de doadora, ela deve estar de acordo com a legislação que regulamenta o funcionamento dos Bancos de Leite no Brasil (RDC Nº 171, 2006) para que uma nutriz seja uma doadora, além de apresentar excesso de leite, deve ser saudável, sendo neste período de pandemia mundial, não apresentar sintomas gripais, não usar medicamentos que impeçam a doação e se dispor a ordenhar e a doar o excedente.

Um litro de leite materno doado pode alimentar até 10 recém-nascidos por dia. Dependendo do peso do prematuro, 1 ml já é o suficiente para nutri-lo cada vez em que ele for alimentado. Os bebês que estão internados e não podem ser amamentados pelas próprias mães têm a chance de receber os benefícios do leite materno com a doação.

Com o leite humano pasteurizado a criança se desenvolve com saúde, tem mais chances de recuperação e fica protegida de infecções, diarreias e alergias.

4. PLANO ESTATÍSTICO

Tabela 1: Plano estatístico – Mapa diário

ITEM	SET. 2019	OUT. 2019	NOV. 2019	DEZ. 2019	JAN. 2020	FEV. 2020	MAR. 2020	ABR. 2020	MAI. 2020	JUN. 2020	JUL. 2020
Coleta externa de leite humano	6	11	18	8	5	12	15	24	38	42	37
Litros de leite de coleta externa	7.330	14.4	19.200	11,0	4.250	10.880	20.725	31,055	41.500	40.470	34.460
Litros de leite pasteurizado	7.09	7.880	8.960	17.400	7.5	5.450	6.390	25,100	31.140	41.880	32.990
Crematócrito (amostras)	19	18	19	36	16	13	17	62	71	93	75
Acidez titulável (Dornic) (amostras)	22	18	19	36	17	13	19	69	72	94	75
Cultura do leite (amostras)	19	18	19	36	16	13	17	62	71	93	75
Prova confirmatória da cultura do leite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Consulta de Especializada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
Consulta enfermagem	17	29	86	93	86	86	86	85	96	86	71

Fonte: Banco de Leite Humano Dr. Dino Gorini, Instituto Ideas (2019 e 2020).

Avaliando o Plano Estatístico do BLH, a quantidade de leite no mês de julho 32.460 litros, ficando muito abaixo do valor médio atingindo no mês de maio e junho (41 litros). Para auxiliar nas coletas externa em outros municípios, o BLH solicitou ajuda das secretárias de saúde para que os carros dos municípios realizem a coleta, já que todos os dias os carros dos municípios vêm para a região de criciúma para trazer pacientes.

Este auxílio contribuiu muito para que o custo com o motoboy tivesse redução. E também aumentando a possibilidade de cadastrar mais mães de outros municípios para aumentar o fluxo de coleta.

Com a correção do fluxo do atendimento médico-especializado no mês de julho obtivemos 15 atendimentos.

5. TREINAMENTOS

Em julho o setor da cozinha e lactário recebeu treinamento sobre desinfecção do hortifrúti e utensílios respectivamente.

O novo produto utilizado “Clorospar- desinfetante para hortifrúti”, também realiza desinfecção de utensílios no qual o lactário utiliza para limpeza de mamadeiras e potes de dietas.

O novo produto vem com diluição diferenciada e com tempo reduzido de exposição, mas mantendo a mesma eficiência de desinfecção. Produto avaliado e autorizado pela Coordenação de CCIH do hospital.

6. REFEIÇÕES SERVIDAS

6.1. Cozinha

Em julho a cozinha produziu em torno de 8.925 refeições totais. Contabilizando todos os setores, pediátricos, pronto socorro e UTI, a quantidade de refeição produzida (paciente) foi de 614 refeições. E no setor da Maternidade a quantidade de refeição contabilizando somente paciente foi de 2.582 refeições.

O valor total servido para acompanhantes de todos os setores da instituição foi de 3.292 refeições. E 2.437 refeições servidas para funcionários, médicos e acadêmicos.

Todas as refeições do paciente, contém uma boa variedade de legumes, proteínas, complemento, arroz e feijão, sendo fundamental todos os nutrientes para recuperação do paciente.

No refeitório local onde os colaboradores realizam as refeições, iniciou medidas de prevenção contra COVID-19 utilizando máscara branca ao se servir no buffet do refeitório para evitar gotículas de salivas em cima dos alimentos, a limpeza da mesa com álcool 70% para esterilização do local e uso de luva descartáveis para manipular os talheres do buffet.

Os assentos do refeitório foram demarcados com fita tigrada para evitar aglomeração no momento da realização das refeições, e os setores receberam garrafas térmicas com café para realizar as refeições do café da manhã e tarde nos setores, evitando aglomeração dentro do refeitório e trânsito de pessoas de setores distintos

6.2. Lactário

No mês de julho lactário produziu 4.441 dietas atendendo de modo geral o hospital, demonstrando uma queda em relação a junho, este valor levantado de produção é atípico para este mês já que a estação é inverno e nossa demanda fora período pandemia estaria maior

O total de dietas enterais foi de 366 unidade dos quais atenderam o setor da UTI, Pediatria e Pronto Socorro e 4.075 dietas orais atenderam os demais setores do Hospital.

7. RESÍDUOS ORGÂNICOS

Em julho o lixo do refeitório teve uma redução em relação ao valor de junho (152,70 kg), com o total de 46,8 kg. Esses valores podem variar bastante, com a quantidade de dias registrados e também com a composição do cardápio, pois quanto mais ossos tiverem na composição da carne, mais pesado ficará o lixo do “Refeitório”.

No quesito panela temos valores menores 107,30 kg, em relação a junho (227,60 kg). Estes valores são sobras de fundo de panela, que podem acabar pesando mais devido aos líquidos acumulado de cozimento. Equipe já orientada sobre esses resíduos para redução dessa pesagem. Mas ainda se observa erros na separação dos resíduos no momento da retirada do lixo pela equipe da higienização, onde acabam misturando os resíduos o que pode acarretar também valores mais altos.

Valor de casca produzida é 364,90 Kg, esta casca é utilizada na compostagem para produção do adubo orgânico. O hospital mantém o cultivo da horta, com muitas variedades de verduras e legumes no qual é retirado para produção interna hospitalar.

7.1. Pesagem do Hortifrúti

No mês de julho tivemos colheita de salsinha (2,327 kg), cebolinha verde (4,788 kg), alface crespa (5,514 kg), totalizando 12,629 kg de verduras utilizadas.

Essa horta é cultivada internamente pelo hospital, no qual os itens plantados são selecionados mensalmente conforme a necessidade do hospital.

8. TREINAMENTOS

Em julho o setor da cozinha e lactário recebeu treinamento sobre desinfecção do hortifrúti e utensílios respectivamente.

O novo produto utilizado "Clorospar- desinfetante para hortifrúti", também realiza desinfecção de utensílios no qual o lactário utiliza para limpeza de mamadeiras e potes de dietas.

O novo produto vem com diluição diferenciada e com tempo reduzido de exposição, mas mantendo a mesma eficiência de desinfecção. Produto avaliado e autorizado pela Coordenação de CCIH do hospital.

9. REFEIÇÕES SERVIDAS

9.1. Cozinha

Em julho a cozinha produziu em torno de 8.925 refeições totais. Contabilizando todos os setores, pediátricos, pronto socorro e UTI, a quantidade de refeição produzida (paciente) foi de 614 refeições. E no setor da Maternidade a quantidade de refeição contabilizando somente paciente foi de 2.582 refeições.

O valor total servido para acompanhantes de todos os setores da instituição foi de 3.292 refeições. E 2.437 refeições servidas para funcionários, médicos e acadêmicos.

Todas as refeições do paciente, contém uma boa variedade de legumes, proteínas, complemento, arroz e feijão, sendo fundamental todos os nutrientes para recuperação do paciente.

No refeitório local onde os colaboradores realizam as refeições, iniciou medidas de prevenção contra COVID-19 utilizando máscara branca ao se servir no buffet do refeitório para evitar gotículas de salivas em cima dos alimentos, a limpeza da mesa com álcool 70% para esterilização do local e uso de luva descartáveis para manipular os talheres do buffet.

Os assentos do refeitório foram demarcados com fita tigrada para evitar aglomeração no momento da realização das refeições, e os setores receberam garrafas térmicas com café para realizar as refeições do café da manhã e tarde nos setores, evitando aglomeração dentro do refeitório e trânsito de pessoas de setores distintos

9.2. Lactário

No mês de julho lactário produziu 4.441 dietas atendendo de modo geral o hospital, demonstrando uma queda em relação a junho, este valor levantado de produção é atípico para este mês já que a estação é inverno e nossa demanda fora período pandemia estaria maior

O total de dietas enterais foi de 366 unidade dos quais atenderam o setor da UTI, Pediatria e Pronto Socorro e 4.075 dietas orais atenderam os demais setores do Hospital.

10. RESÍDUOS ORGÂNICOS

Em julho o lixo do refeitório teve uma redução em relação ao valor de junho (152,70 kg), com o total de 46,8 kg. Esses valores podem variar bastante, com a quantidade de dias registrados e também com a composição do cardápio, pois quanto mais ossos tiverem na composição da carne, mais pesado ficará o lixo do “Refeitório”.

No quesito panela temos valores menores 107,30 kg, em relação a junho (227,60 kg). Estes valores são sobras de fundo de panela, que podem acabar pesando mais devido aos líquidos acumulado de cozimento. Equipe já orientada sobre esses resíduos para redução dessa pesagem. Mas ainda se observa erros na separação dos resíduos no momento da retirada do lixo pela equipe da higienização, onde acabam misturando os resíduos o que pode acarretar também valores mais altos.

Valor de casca produzida é 364,90 Kg, esta casca é utilizada na compostagem para produção do adubo orgânico. O hospital mantém o cultivo da horta, com muitas variedades de verduras e legumes no qual é retirado para produção interna hospitalar.

10.1. Pesagem do Hortifrúti

No mês de julho tivemos colheita de salsinha (2,327 kg), cebolinha verde (4,788 kg), alface crespa (5,514 kg), totalizando 12,629 kg de verduras utilizadas.

Essa horta é cultivada internamente pelo hospital, no qual os itens plantados são selecionados mensalmente conforme a necessidade do hospital.

11. CONCLUSÃO

No mês de julho o banco de leite não atingiu as metas estipuladas pela SES. Mas com a quantidade de leite humano recebido e processado conseguiu atender toda a demanda hospitalar necessária.

Com o trabalho de mídia da página do Instagram, o banco de leite humano teve uma maior procura para cadastro de doação e orientação para o público de forma geral.

Após este trabalho de mídia realizado internamente pelo banco de leite humano, é possível avaliar que a informação ainda continua sendo a melhor ferramenta para atingir os objetivos.

12. REFERENCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Disponível: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46913-sobe-para-106-794-o-numero-de-pessoas-recuperadas-da-covid-19>. 2020
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Condutas para doação de leite materno aos bancos de leite humano e postos de coleta de leite humano no contexto da infecção pelo Coronavírus (SARS-CoV-2). 2020.
3. RESOLUÇÃO – RDC N° 171, DE 4 SETEMBRO DE 2006- Dispõe sobre Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano - Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária – 05/09/2006.
4. SANTIAGO, Luciano Borges et al. Aleitamento Materno em tempos de COVID-19- recomendações na maternidade e após a alta. Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado 22 de maio de 2020.
5. SANTIAGO, Luciano Borges et al. 19 de Maio de 2020- Dia Nacional de Doação de Leite Humano “A pandemia desafiando a solidariedade”. Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado 19 de maio de 2020.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus, 2020. Disponível: <https://covid.saude.gov.br/>

NUCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL
Competência julho de 2020

Criciúma, 06 de Agosto de 2020.

SUMÁRIO

1. NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL JULHO DE 2020	3
1.1. DESCRIÇÃO GERAL	3
1.2. ESCALA MANUTENÇÃO JULHO 2020	3
2. MANUTENÇÃO CORRETIVA	4
2.1. DEMANDAS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA	4
3. MANUTENÇÃO PREVENTIVA	4
3.1. MANUTENÇÃO PREVENTIVA DA UNIDADE	4
4. PLANO ESTATÍSTICO	5
4.1. MAPA DIÁRIO DE MANUTENÇÃO	5
4.2. Chamado abertos de manutenção corretiva e preventiva.	5
4.3. GRÁFICO DE MANUTENÇÕES REALIZADAS NA COMPETÊNCIA.	10
5. CUSTO MENSAL	11
6. ONCLUSÃO	13
7. ANEXOS	14

1. NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL JULHO DE 2020

1.1. DESCRIÇÃO GERAL

O presente relatório refere-se às manutenções realizadas e aplicadas na unidade hospitalar na competência do mês de julho de 2020. Contempla as fases de organização e otimização de tarefas de manutenção.

Hoje na unidade contamos com quatro profissionais que realizam as manutenções recorrentes que hoje são de maioria hidráulica, elétrica e civil predial. Todos esses colaboradores trabalham em horário comercial, de segunda a sexta feira, suprimindo a maioria das necessidades que hoje temos na unidade. Abaixo escala de profissionais do setor de manutenção:

1.2. ESCALA MANUTENÇÃO JULHO 2020

Tabela 1: Escala mensal.

Maternidade
Colaborador em afastamento nos dias 01 a 31/07.
Itamar
Infantil
Horário comercial dias 01 a 31/07.
Jucemar
Jardinagem
Horário comercial dias 01 a 31/07.
José Carlos
Elétrica
Horário comercial dias 01 a 31/07.
Ezequiel

Fonte: Escalas administrativas IDEAS (2020)

Com a pandemia do novo coronavírus, decidimos afastar o colaborador Itamar Henrique por ele fazer parte do grupo de risco, sendo que o mesmo possui mais de 60 anos e o hospital ser um ambiente insalubre e contaminado.

Fazemos um controle em relatório das manutenções realizadas que não são registradas via Ordem de serviço – OS do sistema, controle de manutenção na Central de Material Esterilizado conforme anexo I.

2. MANUTENÇÃO CORRETIVA

2.1. DEMANDAS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA

Temos as demandas de manutenções corretivas, que a maioria das vezes não é necessariamente uma manutenção de emergência, pois entra em ação quando há quebra, ou quando o equipamento começa a operar com desempenho deficiente. Manutenção que é realizada na unidade, pela nossa mão de obra ou mão de obra especializada, consiste em substituir peças ou componentes que se desgastaram ou falharam e que levaram a máquina ou o equipamento a uma parada, por falha ou pane em um ou mais componentes. É o conjunto de serviços executados nos equipamentos com falha.

Em nossa unidade as maiorias das manutenções que acontecem de maneira corretiva são da parte elétrica e hidráulica, sendo que no montante de manutenções que de junho são 109 na competência, e temos 34 manutenções elétricas e 23 manutenções hidráulicas. Sendo assim 52,29% das manutenções corretivas aconteceram entre elétrica e hidráulica predial.

3. MANUTENÇÃO PREVENTIVA

3.1. MANUTENÇÃO PREVENTIVA DA UNIDADE.

Realizamos aqui também a manutenção preventiva predial e de equipamentos que é a manutenção realizada com a intenção de reduzir ou evitar a quebra ou a queda de desempenho do equipamento ou estrutura.

Para isso, utiliza-se um plano antecipado com intervalos definidos. Semanalmente efetuamos testes no gerador, nas autoclaves e em vários equipamentos da unidade para evitar qualquer problema no material quando houver necessidade de uso. Realizamos a manutenção preventiva da parte civil com a intenção de evitar qualquer problema na estrutura que possa acarretar maiores danos aos funcionários e pacientes que são atendidos diariamente na unidade.

No anexo II segue relatório de manutenção mensal dos condicionadores de ar da nossa unidade hospitalar. Manutenção preventiva realizada pela empresa Split Center que temos contrato vigente para execução de manutenção corretiva e preventiva.

4. PLANO ESTATÍSTICO

4.1. MAPA DIÁRIO DE MANUTENÇÃO

Diariamente retiramos dados do sistema de manutenção para controle de custos e qualidade do atendimento de chamados.

Os chamados de manutenção são feitos mediante a Ordem de Serviço – OS, gerados pelo sistema GLPI implantado pelo IDEAS em Agosto de 2019. Todos os chamados tem um prazo de atendimento e de qualificação nos quais são distribuídos aos profissionais de manutenção e executados pelos mesmos.

Temos em julho 109 chamados cadastrados mês, e acreditamos que esses chamados ainda não são completos pela rotatividade de funcionários que não tem acesso, ou ainda não fazem o uso corretamente do serviço, conforme a conscientização dos profissionais e pacientes o números de chamados tendem a aumentar.

4.2. Chamado abertos de manutenção corretiva e preventiva.

Tabela 2: Manutenção geradas por setor.

ID	Título	Tipo	Última atualização	Status	Data de abertura	Requerente - Requerente	Atribuído para - Técnico	Atribuído para - Grupo técnico	Categoria	Acompanhamento - Número de acompanhamentos	Tempo para solução + Progresso	Tempo para atendimento + Progresso	Tempo para atendimento excedido	Custo - Custo total
2.020 072.672	Instalação de Novo Interfone	Requisição	05-08-20 20 15:03	Processando (atribuído)	29-07-20 20 07:30	LUANA FERRARI NUNES FERRAREZI BRANCO	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - LN	CSSM - LN > 20. Manutenção Predial	0	05-08-20 20 19:00 96%	29-07-20 20 09:00	Sim	
2.020 072.661	Puxador da janela	Requisição	05-08-20 20 11:27	Processando (atribuído)	28-07-20 20 16:23	SAMANTHA FERNANDES DOS SANTOS	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - LN	CSSM - LN > 99. Outros	0	05-08-20 20 16:23 100%	28-07-20 20 17:23	Sim	
2.020 072.660	VÁLVULA DA CAIXA DE ÁGUA DO VASO SANITÁRIO NÃO FUNCIONANTE	Requisição	05-08-20 20 11:12	Processando (atribuído)	28-07-20 20 16:09	Luciana Demétrio Rodrigues	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - LN	CSSM - LN > 99. Outros	0	05-08-20 20 16:09 100%	28-07-20 20 17:09	Sim	
2.020 072.720	Porta da Sala da CCIH	Incidente	05-08-20 20 08:22	Processando (atribuído)	29-07-20 20 11:04	Audren Machinski Euzébio	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - LN	CSSM - LN > 99. Outros	0	31-07-20 20 16:04 100%	29-07-20 20 13:04	Sim	



IDEAS



IDEAS

2.020 072.995	CADEIRA DE RODAS	Requisição	05-08-20 20 08:21	Processando (atribuído)	30-07-20 20 09:19	Renata Rizzatti Buratto	FLAVIA LIMA BOIMBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITAIS	0	07-08-20 20 09:19 77%	30-07-20 20 10:19	Sim	
2.020 072.992	CHUVEIRO QUARTO LIMADO	Requisição	05-08-20 20 08:21	Processando (atribuído)	31-07-20 20 08:44	Luciana Demétrio Rodrigues	FLAVIA LIMA BOIMBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	10-08-20 20 08:44 61%	31-07-20 20 09:44	Sim	
2.020 072.958	Lâmpada	Incidente	05-08-20 20 08:21	Processando (atribuído)	31-07-20 20 14:24	MARIANA STORNIOLINI ANCHES	FLAVIA LIMA BOIMBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	04-08-20 20 18:24 100%	31-07-20 20 15:24	Sim	
2.020 072.959	Campainha	Incidente	05-08-20 20 08:20	Processando (atribuído)	31-07-20 20 14:25	MARIANA STORNIOLINI ANCHES	FLAVIA LIMA BOIMBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	04-08-20 20 18:25 100%	31-07-20 20 15:25	Sim	
2.020 072.963	Portas de armário	Incidente	05-08-20 20 08:20	Processando (atribuído)	31-07-20 20 14:33	MARIANA STORNIOLINI ANCHES	FLAVIA LIMA BOIMBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	04-08-20 20 18:33 100%	31-07-20 20 15:33	Sim	
2.020 072.613	Concerto em porta de armário	Requisição	05-08-20 20 08:16	Processando (atribuído)	28-07-20 20 10:16	Elias de Souza da Silva	FLAVIA LIMA BOIMBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	05-08-20 20 10:16 100%	28-07-20 20 11:16	Sim	
ID	Título	Tipo	Última atualização	Status	Data de abertura	Requerente - Requerente	Atribuído para - Técnico	Atribuído para - Grupo técnico	Categoria	Acompanhamento - Número de acompanhamentos	Tempo para solução + Progresso	Tempo para atendimento + Progresso	Tempo para atendimento excedido	Custo - Custo total
2.020 072.639	Instalação de luminárias de emergência	Requisição	05-08-20 20 08:16	Processando (atribuído)	28-07-20 20 11:59	CINTIA PEREIRA MOREIRA	FLAVIA LIMA BOIMBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	05-08-20 20 11:59 100%	28-07-20 20 13:59	Sim	
2.020 072.250	CADEIRA PRONTO SOCORRO	Incidente	05-08-20 20 08:15	Processando (atribuído)	24-07-20 20 10:15	Renata Rizzatti Buratto	FLAVIA LIMA BOIMBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	28-07-20 20 15:15 100%	24-07-20 20 11:15	Sim	
2.020 072.957	Vazamento de gás hospitalar	Incidente	04-08-20 20 15:05	Solucionado	31-07-20 20 14:22	MARIANA STORNIOLINI ANCHES	FLAVIA LIMA BOIMBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITAIS	0	04-08-20 20 18:22	31-07-20 20 15:22	Sim	



IDEAS



IDEAS

2.020 072.891	Espelho e descarga	Requisição	04-08-20 20 15:04	Solucionado	31-07-20 20 08:21	Luciana Demétrio Rodrigues	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	10-08-20 20 08:21	31-07-20 20 09:21	Sim	
2.020 072.960	Bancos de banho	Requisição	04-08-20 20 15:03	Solucionado	31-07-20 20 14:27	MARIANA STORNIOLINI ANCHES	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	10-08-20 20 14:27	31-07-20 20 15:27	Sim	
2.020 072.961	Cavalete obstétrico	Incidente	04-08-20 20 15:02	Solucionado	31-07-20 20 14:28	MARIANA STORNIOLINI ANCHES	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	04-08-20 20 18:28	31-07-20 20 15:28	Sim	
2.020 072.765	Escada	Incidente	03-08-20 20 13:01	Fechado	29-07-20 20 16:50	MARIANA STORNIOLINI ANCHES	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	03-08-20 20 09:50	29-07-20 20 17:50	Sim	
2.020 072.253	Manutenção preventiva nos bancos da cozinha	Requisição	31-07-20 20 17:27	Processando (atribuído)	24-07-20 20 10:25	CINTIA PEREIRA MOREIRA	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	03-08-20 20 10:25 100%	24-07-20 20 11:25	Sim	
2.020 072.220	Instalar dispensador de álcool	Requisição	31-07-20 20 15:02	Processando (atribuído)	24-07-20 20 07:13	SAMANTHA FERNANDES DOS SANTOS	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	31-07-20 20 19:00 100%	24-07-20 20 09:00	Sim	
2.020 071.969	manutenção das rodinhas dos berços pandas	Requisição	31-07-20 20 13:01	Fechado	22-07-20 20 08:38	ANA CAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	30-07-20 20 08:38	22-07-20 20 09:38	Sim	
2.020 072.062	Porta da secadora - CME	Incidente	31-07-20 20 13:01	Fechado	22-07-20 20 15:33	Marjorie Casagrande de Freitas	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITALARES	0	27-07-20 20 08:33	22-07-20 20 16:33	Sim	
ID	Título	Tipo	Última atualização	Status	Data de abertura	Requerente - Requerente	Atribuído para - Técnico	Atribuído para - Grupo técnico	Categoria	Acompanhamento - Número de acompanhamentos	Tempo para solução + Progresso	Tempo para atendimento + Progresso	Tempo para atendimento excedido	Custo - Custo total
2.020 072.090	SUPORTE DA OBTERVAÇÃO 4, LEITO 1	Requisição	31-07-20 20 13:01	Fechado	23-07-20 20 03:41	Elen Tineili Pedrosa	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	30-07-20 20 19:00	23-07-20 20 09:00	Não	



IDEAS



IDEAS

2.020 072.097	grade da cama	Requisiç ão	31-07-20 20 13:01	Fechado	23-07-20 20 08:22	DANUBIA POSS AMAI DA ROSA GOMES	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manuten ção em e quipame ntos HO SPITALA RES	0	31-07-20 20 08:22	23-07-20 20 09:22	Sim	
2.020 072.134	Plat entupida	Incidente	31-07-20 20 13:01	Fechado	23-07-20 20 11:36	MARIAN A STOR NIOLO S ANCHES	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	27-07-20 20 16:36	23-07-20 20 13:36	Sim	
2.020 072.136	Vácuo de parede	Incidente	31-07-20 20 13:01	Fechado	23-07-20 20 11:38	MARIAN A STOR NIOLO S ANCHES	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manuten ção em e quipame ntos HO SPITALA RES	0	27-07-20 20 16:38	23-07-20 20 13:38	Sim	
2.020 072.180	CHUVEI RO QUEI MADO	Requisiç ão	31-07-20 20 13:01	Fechado	23-07-20 20 14:34	ANA CA ROLINA PORFIRI O GERE MIAS	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manuten ção Predial	0	31-07-20 20 14:34	23-07-20 20 15:34	Sim	
2.020 072.181	PRATEL EIRA RO UPARIA	Requisiç ão	31-07-20 20 13:01	Fechado	23-07-20 20 14:35	ANA CA ROLINA PORFIRI O GERE MIAS	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manuten ção ao mobiliári o	0	31-07-20 20 14:35	23-07-20 20 15:35	Sim	
2.020 072.210	porta do armário	Requisiç ão	31-07-20 20 13:01	Fechado	23-07-20 20 18:26	PAULA DAELY CAMPEL O LIMA	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manuten ção ao mobiliári o	0	31-07-20 20 18:26	24-07-20 20 08:26	Sim	
2.020 072.223	Colocaçã o de fech adura (br açadeira) no balcão na sala da coord enação PS	Requisiç ão	31-07-20 20 13:01	Fechado	24-07-20 20 08:09	PAULA KELLER BARDINI	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manuten ção ao mobiliári o	0	08-08-20 20 08:09	24-07-20 20 09:09	Sim	
2.020 072.324	CRUADO MUDO COM PORTA CAÍDA	Incidente	31-07-20 20 13:01	Fechado	24-07-20 20 13:56	ANA CA ROLINA PORFIRI O GERE MIAS	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manuten ção ao mobiliári o	0	28-07-20 20 17:56	24-07-20 20 14:56	Sim	
2.020 072.331	Plat copia CC	Requisiç ão	31-07-20 20 13:01	Fechado	24-07-20 20 14:37	MARIAN A STOR NIOLO S ANCHES	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manuten ção ao mobiliári o	0	08-08-20 20 14:37	24-07-20 20 15:37	Sim	



IDEAS



IDEAS

2.020 072.355	Lampada queimada	Requisiç ão	31-07-20 20 13:01	Fechado	24-07-20 20 17:46	ANA FLAVIA DE SOUSA SENA	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manuten ção Predial	0	09-08-20 20 17:46	24-07-20 20 18:46	Sim	
2.020 072.385	Banheiro Entupido	Requisiç ão	31-07-20 20 13:01	Fechado	25-07-20 20 13:26	GUILHE RME FO NSECA DE OLIVEIRA	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manuten ção Predial	0	09-08-20 20 19:00	27-07-20 20 09:00	Não	
2.020 072.440	Refletor	Requisiç ão	31-07-20 20 13:01	Fechado	27-07-20 20 08:44	RITA DE CASSIA CIZESKI PAGANI	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manuten ção Predial	0	04-08-20 20 08:44	27-07-20 20 09:44	Sim	
2.020 072.126	Porta UTI	Requisiç ão	30-07-20 20 18:06	Processa ndo (atrib uído)	23-07-20 20 11:01	LUANA F ERRARI N FERR AREZI BRANC O	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manuten ção Predial	0	31-07-20 20 11:01 100%	23-07-20 20 13:01	Sim	
2.020 072.766	Cadeira de rodas	Incidente	30-07-20 20 08:34	Processa ndo (atrib uído)	29-07-20 20 16:52	MARIAN A STOR NIOLO S ANCHES	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manuten ção ao mobiliári o	0	09-08-20 20 09:52 100%	29-07-20 20 17:52	Sim	
2.020 071.967	AR CON DICIONA DO POSTO DE ENF ERMAG EM PING ANDO MUITO ÁGUA	Requisiç ão	29-07-20 20 15:35	Processa ndo (atrib uído)	22-07-20 20 08:33	ANA CA ROLINA PORFIRI O GERE MIAS	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manuten ção Predial	0	30-07-20 20 08:33 100%	22-07-20 20 09:33	Sim	
2.020 072.127	Manta	Requisiç ão	28-07-20 20 09:19	Fechado	23-07-20 20 11:03	LUANA F ERRARI N FERR AREZI BRANC O	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manuten ção Predial	1	31-07-20 20 11:03	23-07-20 20 13:03	Sim	
2.020 072.128	Furo Porta	Requisiç ão	28-07-20 20 09:19	Fechado	23-07-20 20 11:03	LUANA F ERRARI N FERR AREZI BRANC O	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manuten ção Predial	1	31-07-20 20 11:03	23-07-20 20 13:03	Sim	
2.020 071.705	Tornada Copa	Requisiç ão	28-07-20 20 08:53	Fechado	20-07-20 20 08:09	LUANA F ERRARI N FERR AREZI BRANC O	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manuten ção Predial	1	28-07-20 20 08:09	20-07-20 20 09:09	Não	
2.020 070.487	Fechadur as	Requisiç ão	28-07-20 20 08:52	Fechado	06-07-20 20 08:10	LUANA F ERRARI N FERR AREZI BRANC O	FLAVIA LIMA BO MBAZAR O	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manuten ção Predial	1	14-07-20 20 08:10	06-07-20 20 09:10	Sim	

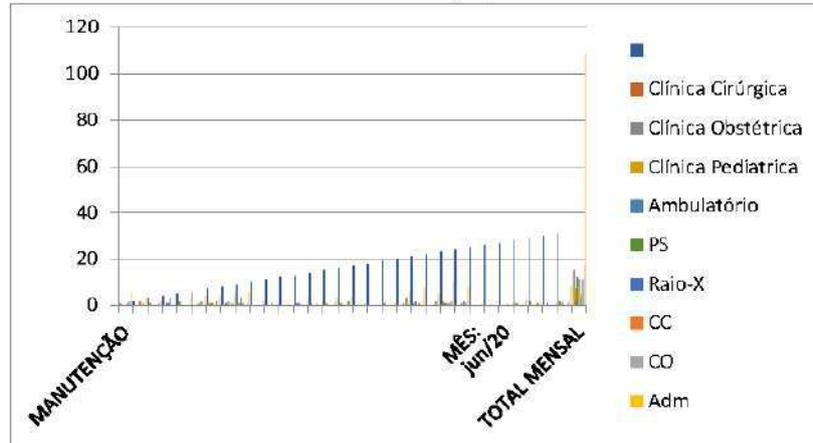
2.020 072.251	LAMPADA DA SALA DE PROCEDIMENTO	Incidente	28-07-20 20 16:19	Processando (atribuído)	24-07-20 20 10:16	Renata Rizzetti Buratto	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	28-07-20 20 15:16 100%	24-07-20 20 11:16	Sim	
2.020 071.727	Marco Porta UTI	Requisição	27-07-20 20 16:55	Processando (atribuído)	20-07-20 20 09:53	LUANA FERRARI FERRAREZI BRANCO	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	28-07-20 20 09:53 100%	20-07-20 20 10:53	Sim	
2.020 071.495	Reparo na lâmpada do dimmer	Incidente	27-07-20 20 01:01	Fechado	15-07-20 20 17:32	Daiane Alves Nickel	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	20-07-20 20 10:32	15-07-20 20 18:32	Sim	
2.020 071.825	pia	Requisição	27-07-20 20 01:01	Fechado	20-07-20 20 18:51	ANA FLAVIA DE SOUSA SENA	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	28-07-20 20 18:51	21-07-20 20 08:51	Não	
2.020 071.845	Colocação de tomadas	Requisição	27-07-20 20 01:01	Fechado	21-07-20 20 10:01	CINTIA PEREIRA MOREIRA	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	29-07-20 20 10:01	21-07-20 20 11:01	Não	
2.020 071.849	Colocação de luminária	Requisição	27-07-20 20 01:01	Fechado	21-07-20 20 10:04	CINTIA PEREIRA MOREIRA	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	29-07-20 20 10:04	21-07-20 20 11:04	Não	
2.020 071.850	Colocação de pontos de internet	Requisição	26-07-20 20 13:01	Fechado	21-07-20 20 10:06	CINTIA PEREIRA MOREIRA	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	1	29-07-20 20 10:06	21-07-20 20 11:06	Não	
2.020 071.847	Troca de disjuntor	Requisição	26-07-20 20 01:01	Fechado	21-07-20 20 10:02	CINTIA PEREIRA MOREIRA	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	29-07-20 20 10:02	21-07-20 20 11:02	Não	
2.020 071.861	Tomada Cons. 06 Ambulatório	Requisição	26-07-20 20 01:01	Fechado	21-07-20 20 10:43	MAIRON HENRIQUE LUIZ	FLAVIA LIMA BO MBAZARCO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	29-07-20 20 10:43	21-07-20 20 11:43	Sim	

Fonte: GLPI Ideas julho (2020)

4.3. GRÁFICO DE MANUTENÇÕES REALIZADAS NA COMPETÊNCIA.

Abaixo gráfico mostrando todas as manutenções realizadas nos setores.

Gráfico 1: Manutenção por setor.



Fonte: Planilha geral de manutenção julho (2020)

5. CUSTO MENSAL

Mensalmente estamos fazendo avaliação de gastos de todos os setores, o setor de manutenção é um dos setores com menor custo, pois ele é tido como um setor que presta serviços nos locais conforme ordem de serviço.

No mês de junho o custo total com a manutenção foi de R\$ 3.037,80. O setor que mais teve valor de consumo foi o geral que teve de gasto com manutenção o valor de R\$ 2.231,80 que deu o total de 73.46%.

Abaixo levantamento de todas as notas fiscais com todos os valores gastos em manutenção interna.

Tabela 3: Custo de manutenção.

CUSTO MENSAL COM MANUTENÇÃO JULHO						
DATA	SETOR	VALOR	MANUTENÇÃO	NF	FORNECEDOR	CONTATO
01/07/2020	GERAL	R\$ 250,00	GERADOR	2402	POSTO HANGAR	
06/07/2020	UTI	R\$ 35,00	VAZAMENTO HIDRAULICO BANHEIRO UTI	75	PETERLE	9.9149-6086
08/07/2020	MANUTENÇÃO	R\$ 300,00	INSUMOS PARA MANUTENÇÃO	1101	BAGGIO MAT. CONST.	3478-5365
10/07/2020	COVID	R\$ 45,00	FONTE 9V	69245	CENTER PANAVISION	2101-5590
10/07/2020	GERAL	R\$ 1.344,00	MANUTENÇÃO BOMBA DE VACUO	6477	SOPRAR COMPRESSORES	3433-4918
13/07/2020	ACADEMICOS	R\$ 185,00	TROCA DE REGISTROS E ASSENTOS WC	78	PETERLE	9.9149-6086
16/07/2020	LACTARIO	R\$ 100,00	MANUTENÇÃO FOGÃO	55	DE BONA SERRALHERIA	3437-1607
17/07/2020	GERAL	R\$ 499,80	INSUMOS PARA MANUTENÇÃO	45107	MILLIUM	3433-9288
27/07/2020	UTI	R\$ 55,00	COLOCAÇÃO DE PRATELEIRA	83	PETERLE	9.9149-6086
29/07/2020	GERAL	R\$ 138,00	COLOCAÇÃO DE REFLETOR NA ENTRADA	99724	CELESP	3444-3000
29/07/2020	C.O	R\$ 86,00	MUDANÇA HIDRAULICA	8773	CRI-TELHAS	3437-3288

Fonte: Planilha geral de manutenção julho (2020)

6. ONCLUSÃO

Podemos definir a partir das informações quais setores e tipos de manutenção precisaram atacar para que não aja nenhum tipo de demanda de emergência, e assim prever onde podemos melhorar e onde devemos manter o alto padrão de qualidade.

7. ANEXOS

ANEXO I



CONTROLE DAS MANUTENÇÕES NO SETOR CME

DATA	HORA INÍCIO	HORA TÉRMINO	MANUTENÇÃO REALIZADA	RESPONSÁVEL MANUTENÇÃO	RESPONSÁVEL CME
10/07	15:00	15:20	For. Congelador a 100V - 220V	Erzquiel	
14/07	15:00	15:20	Aberto dos Condensados	Erzquiel	
20/07	14:00	14:15	Calibração	Erzquiel	
22/07	15:10	15:30	Limpieza do filtro	Erzquiel	
28/07	15:25	15:45	Ajuste no compressor	Erzquiel	
02/08	15:35	15:48	Manutenção do Volume	Erzquiel	
02/08	15:38	15:50	Volume de Líquido	Erzquiel	

Coordenador CME: Erzquiel C. Freitas



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma - SC. CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página 14 de 16



IDEAS



IDEAS

ANEXO II

Nº	Sala	Ambiente	Tipo de Ar	Marca	BTU/h	PS	A	Tenda	Limpeza			Reserva
									Frequ	Grupos	Bancos	
	Amulatório	Consultório	Split	Springer	9.000			220	X			
	Amulatório	Consultório	Split	Elgin				220	X			
	Amulatório	Consultório	Split	Komeco	9.000			220	X			
	Amulatório	Consultório	Split	Komeco	9.000			220	X			
	Amulatório	Consultório	Split	Komeco	9.000			220	X			
	Amulatório	Consultório	Split	York	30.000			220	X			
	Amulatório	Consultório	Split	Komeco	9.000			220	X			
	Amulatório	Consultório	Split	Komeco	9.000			220	X			
	Amulatório	Consultório	Split	Komeco	9.000			220	X			
	Amulatório	Consultório	Split	Green	4.000			220	X			
	Amulatório I	Administrativo I	teto	LG	30.000			220	X			
	Pronto Socorro	Sala Enfermarias	Janela	Electrolux	7.000			220	X			
	Pronto Socorro	Sala de Procedimentos	Janela	LG	7.000			220	X			
	Pronto Socorro	Consultório 01	SPLIT	Consul	7.000			220	X			
	Pronto Socorro	Consultório 02	Split	Consul	7.000			220	X			
	Pronto Socorro	Consultório 03	Split	Consul	7.000			220	X			
	Pronto Socorro	Consultório 04	Piso Teto	York				220	X			
	Pronto Socorro	Sala de Emergência	Split	Carrier	9.000			220	X			
	Pronto Socorro	Sala Anestésica	Split	Carrier	9.000			220	X			
	Pronto Socorro	Consultório 4	Split	publico	9.000			220	X			
	Pronto Socorro	Quarto de Parto 1	Janela	Green	7.000			220	X			
	Pronto Socorro	Trilazer	Split	Consul	7.000			220	X			
	Recepção	Ambiente de Espera	Split	Elgin				220	X			
	Recepção	Sala Recepção	Split	Komeco				220	X			

Obs: Não há controle de sala e equipamentos dentro das Portas instaladas na UTI da maternidade.
Tudo os equipamentos instalados são elétricos.

Data: 19-07-20
Responsável: [Assinatura]

Nº	Sala	Ambiente	Tipo de Ar	Marca	BTU/h	PS	A	Tenda	Limpeza	Reserva
----	------	----------	------------	-------	-------	----	---	-------	---------	---------

Nº	Sala	Ambiente	Tipo de Ar	Marca	BTU/h	PS	A	Tenda	Limpeza	Reserva
	Farmácia	C.A.P	Split	Trane				220	X	
	Farmácia	Farmácia	Split	Elgin				220	X	
	Banco de olhos	Sala Técnica	Split	Consul	12.000			220	X	
	Banco de olhos	Sala de Tratamento	Split	Consul				220	X	
	Pronto Socorro	Consultório / Injeção	Split	Green				220	X	
	Pediatria	Sala de Procedimentos	Janela	Electrolux				220	X	
	Pediatria	Quarto 1	Split	Trane	9.000			220	X	
	Atendimento	Sala Amarela	Split	Trane				220	X	
	Atendimento	Estoque de remédios	Split	Trane				220	X	
	Atendimento	Estoque Alimentar	Split	Trane				220	X	
	Atendimento	Desaerto	Split	Trane				220	X	
	Atendimento	Estoque Material de limpeza	Split	Trane				220	X	
	Atendimento	Estoque Material de Exatário	Split	Komeco				220	X	
	Atendimento	Estoque Material de Exatário	Split	Consul	18.000			220	X	
	Banco de olhos	Farmacêutico	Split	Consul	12.000			220	X	
	Banco de olhos	Banco de olhos	Split		12.000			220	X	
	Banco de olhos	Banco de olhos	Split		12.000			220	X	
	Banco de olhos	Banco de olhos	Split		12.000			220	X	
	Rec. Maternidade	Recaptação maternidade	Split	GRE	30.000			220	X	
	Rec. Maternidade	Recaptação maternidade	Split	GRE	30.000			220	X	
	Acabamento Materno	Acabamento Maternidade	Split	Trane	12.000			220	X	
	Rec. Clínica Cirúrgica	Rec. Clínica Cirúrgica	Split	Trane	30.000			220	X	
	Maternidade	Quarto 1	Split	GRE	30.000			220	X	
	Maternidade	Quarto	Split	GRE	30.000			220	X	

Obs: Controlar mais um ar da sala de espera por dentro na lista.
Tudo os equipamentos instalados são elétricos.

Data: 16-07-20
Responsável: [Assinatura]

Nº	Sala	Ambiente	Tipo de Ar	Marca	BTU/h	PS	A	Tenda	Limpeza	Reserva
----	------	----------	------------	-------	-------	----	---	-------	---------	---------



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma - SC. CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página 16 de 16



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma - SC. CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página 123 de 268

**RELATÓRIO MENSAL DO PROGRAMA DE
GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS – Setor de Ambiental**

Camila Sta Helena Borges
SCIH

JULHO/2020

Criciúma, 10 de agosto de 2020.

SUMÁRIO

1.	DESCRIÇÃO DO SETOR	3
2.	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	3
3.	DADOS ESTATÍSTICOS	3
3.1.	RESÍDUOS INFECTANTES – Classe A	4
3.2.	RESÍDUOS QUÍMICOS – Classe B.....	5
3.3.	RESÍDUOS EQUIPARADOS DOMICILIARES – Classe D.....	6
3.3.1.	Resíduos Recicláveis – Classe D	6
3.3.2.	RESÍDUOS ORGÂNICOS – Classe D	7
3.3.3.	RESÍDUOS COMUNS – Classe D.....	8
3.4.	RESÍDUOS PERFUROCORTANTES – Classe E.....	9
3.5.	HORTA ORGANICA	10

1. DESCRIÇÃO DO SETOR

O setor Ambiental conta com 03 colaboradores, sendo 2 próprios do setor ambiental e outro auxiliar do setor Manutenção para execução de tarefas ambientais

- 01 Enfermeiro - SCIH
- 01 Auxiliar Ambiental – Ambiental
- 01 Auxiliar de Serviços Gerais – Manutenção
- 01 Engenheira Ambiental (Empresa Terceirizada: MG Engenharia Ambiental)

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

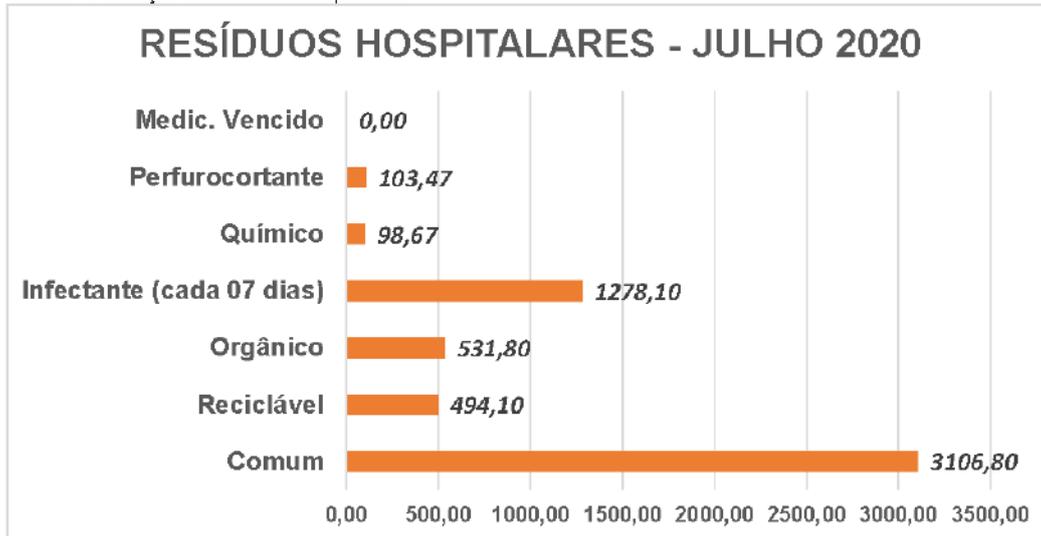
O setor de Engenharia Ambiental realiza mensalmente as atividades a seguir como rotina diária/mensal do serviço:

- Coleta, transporte interno e armazenamento de resíduos em geral;
- Pesagem dos resíduos comum, reciclados, infectantes, perfurocortantes que são encaminhados para aterro sanitário classificado conforme os seus riscos;
- Coleta dos resíduos orgânicos e encaminhamento para o processo de compostagem;
- Coleta e encaminhamento de resíduos químicos para processo de incineração;
- Manutenção diária da horta como: capinar, afofar, regar;
- Colheita, pesagem e registro de hortaliças para o setor de Nutrição e Dietética;
- Acompanhamento da coleta de resíduos infectantes, perfurocortantes e químicos junto à empresa terceirizada;
- Encaminhamento de resíduos recicláveis;
- Revisão de documentação de empresas terceirizadas;
- Emissão de MTR's (Manifestos de Transporte de Resíduos) através o link: <http://mtr.fatma.sc.gov.br/>;

3. DADOS ESTATÍSTICOS

Os dados estatísticos são informações relacionadas aos indicadores ambientais gerenciados pelo setor de Engenharia Ambiental do hospital, coordenado pelo SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar). Esses dados são registrados periodicamente de acordo com a necessidade, demanda e características de cada indicador no gráfico 1 abaixo:

Gráfico 1: Geração de Resíduos Hospitalares



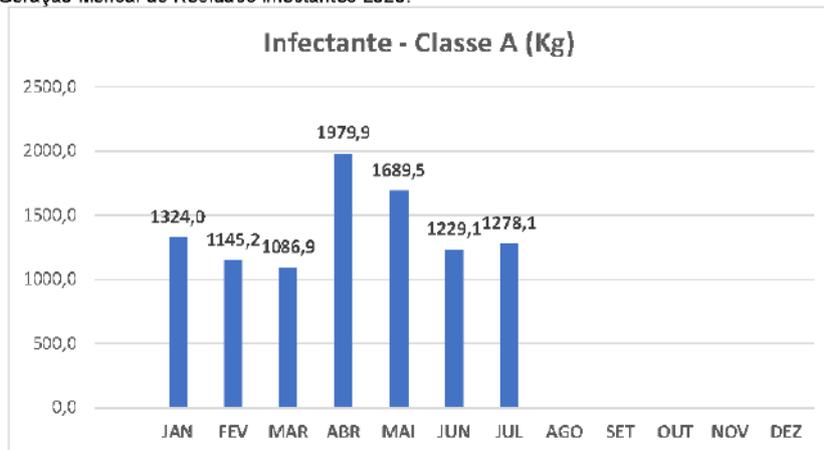
Fonte: Dados do SCIH/PGRSS

3.1. RESÍDUOS INFECTANTES – Classe A

Os resíduos infectantes compõem a maior parcela de resíduos perigosos da instituição. Todo o gerenciamento de resíduos de serviço de saúde é esquematizado e planejado com vistas à redução de geração, independente do tipo de resíduo. Cabendo uma atenção especial aos resíduos infectantes (Classe A) pois normalmente apresenta maior volume de geração dentre os resíduos perigosos e custo considerável para a organização em função de tratamento, transporte e destinação final.

Em Julho de 2020, foi gerado no HMISC um total de **1278,10 Kg** de resíduos Infectantes, conforme pode ser observado no gráfico 2 abaixo:

Gráfico 2: Geração Mensal de Resíduos Infectantes 2020.



Fonte: Dados do SCIH/PGRSS

O gráfico observado na figura acima mostra que houve aumento na geração de resíduos infectantes para o mês de Julho/2020 (1278,10,10Kg), devido ao aumento no atendimento da Instituição, dos pacientes que procuram por atendimento médico, em relação aos resíduos do mês de Junho/2020 (1229,10Kg), sofrendo aumento de 49Kg, fato este também.

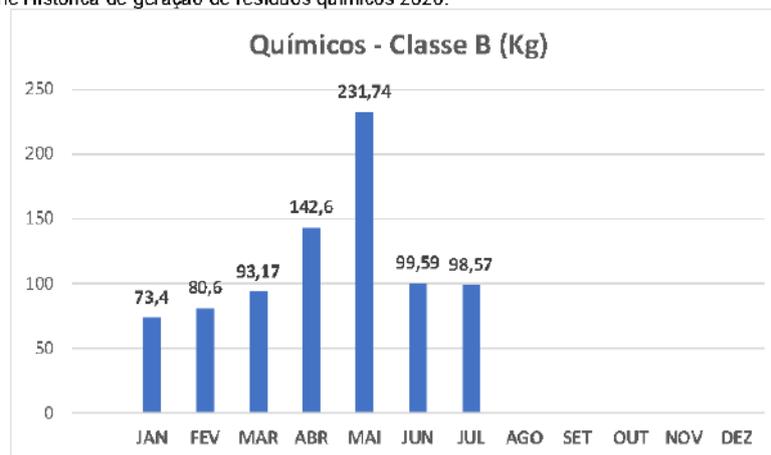
3.2. RESÍDUOS QUÍMICOS – Classe B

Os resíduos químicos, ou tóxicos (Classe B), são aqueles originados, em sua grande maioria, nos setores assistenciais do hospital. A geração ocorre pós preparação e uso de medicamentos, no seu descarte quando há sobras de uso e ainda por perda de estabilidade ou prazo de validade vencido.

Existe ainda outro tipo de resíduo químico que engloba as pilhas, baterias e lâmpadas fluorescentes. Esses resíduos também devem ser descartados com segurança pois apresentam substâncias químicas e/ou tóxicas que podem contaminar o meio ambiente. Esses resíduos são encaminhados para processo de tratamento e recuperação através do Ecoporto municipal de Criciúma, que é gerenciado pela Fundação Ambiental de Criciúma, ou ainda em devolutiva ao fornecedor em cumprimento a Lei que trata da Logística Reversa.

No gráfico 3 abaixo, mostra que em Julho/2020 foi registrada uma geração de **98,57 Kg** de resíduos químicos entre medicamentos vencidos e resíduos químicos assistenciais, com diminuição do peso, referente ao mês de Junho/2020 (99,59 Kg), cerca de 1,02Kg.

Gráfico 3: Série Histórica de geração de resíduos químicos 2020.



Fonte: Dados do SCIH/PGRSS

Com queda da geração do resíduo, reforça-se as orientações diárias de segregação, evitando falhas nos descartes realizadas pelos os colaboradores onde os

resíduos químicos passam a ser constantemente vigiados quanto ao seu descarte evitando que sejam destinados a pias, ralos e expurgos, assim, redirecionando seu descarte em local adequado. Apesar de baixa demanda de atendimento nos prontos-socorros da Instituição, segue a demanda de internações em unidades com Maternidade, UTI e Pediatria.

3.3. RESÍDUOS EQUIPARADOS DOMICILIARES – Classe D

Os resíduos equiparados aos domiciliares (classe D) gerados no HMISC são quantificados diariamente por meio de pesagem. Essas informações são registradas em planilhas e transformadas em indicadores que possibilitam avaliar a eficácia do PGRSS e dos programas ambientais da instituição.

Com esses dados, podemos avaliar também os processos educacionais ambientais, planejando e estabelecendo metas para melhoria contínua e educação permanente dos colaboradores da instituição.

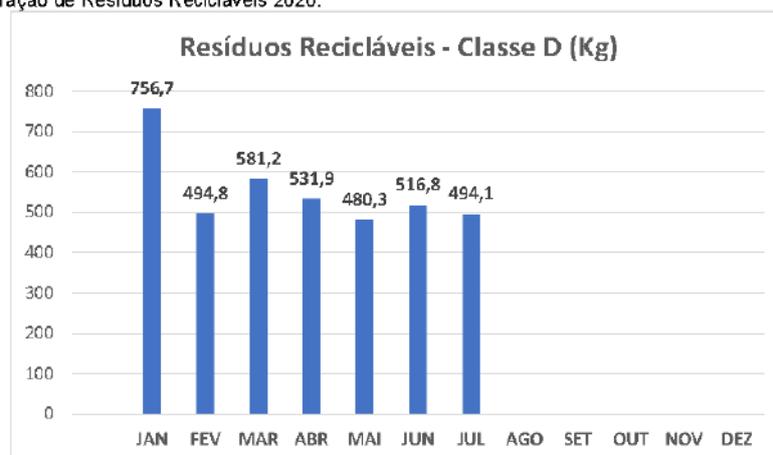
Os resíduos equiparados domiciliares gerados no Hospital Materno Infantil Santa Catarina podem ser divididos em subclasses de acordo com suas características, natureza e destinação final. Sendo assim, são divididos em Recicláveis, Comuns e Orgânicos.

3.3.1. Resíduos Recicláveis – Classe D

A massa de resíduos recicláveis geradas no HMISC é formada por materiais descartados em diversos setores do hospital como plásticos diversos, papel branco, papel misto e papelão. Esses resíduos após segregados são descartados em suas respectivas lixeiras devidamente identificadas conforme preconizado nas RDC's nº 306/2004 e nº 222/2018 ambos da ANVISA, atendendo aos requisitos legais vigentes.

No gráfico 4 abaixo, será apresentada a quantidade em quilogramas de resíduos Recicláveis gerados em todos os setores do HMISC durante o meses de 2020.

Gráfico 4: Geração de Resíduos Recicláveis 2020.



Fonte: Dados do SCIH/PGRSS

Neste gráfico acima, é possível perceber que em Julho/2020 houve queda na quantidade de resíduos (22,10Kg) recicláveis da instituição, devido a aumento dos atendimentos e rotatividade de profissionais nos setores, perdendo-se algum material passível de reciclagem.

3.3.2. RESÍDUOS ORGÂNICOS – Classe D

Os resíduos orgânicos representam uma parcela de grande importância entre os resíduos equiparados domiciliares gerados no HMISC. Essa massa compreende todos os resíduos de sobra de alimentação gerados durante o preparo das refeições de pacientes, acompanhantes e funcionários.

Esses resíduos podem ser gerados em panela, pós processo de cocção ou mesmo resíduos de preparo ainda crus.

3.3.2.1. RESÍDUOS ORGÂNICOS NÃO COMPOSTÁVEIS – Classe D

Os resíduos orgânicos não-compostáveis são aqueles materiais que não podem ser encaminhados ao processo de compostagem, pois apresentam risco de prejudicar o processo ou a qualidade do composto final, além de atrair vetores e outros animais.

Os principais resíduos orgânicos não compostáveis são Carnes, Ossos, Peles, embutidos de origem animal e espinhas de peixe. Além de cascas de melancia, maracujá e laranja que acabam prejudicando o processo de compostagem.

Atualmente os orgânicos não compostáveis são descartados junto com os resíduos comuns da instituição, não havendo uma segregação e indicador específico para essa parcela de resíduo.

3.3.2.2. RESÍDUOS ORGÂNICOS COMPOSTÁVEIS – Classe D

Os resíduos orgânicos compostáveis são segregados e selecionados previamente ao seu encaminhamento para a o processo de compostagem.

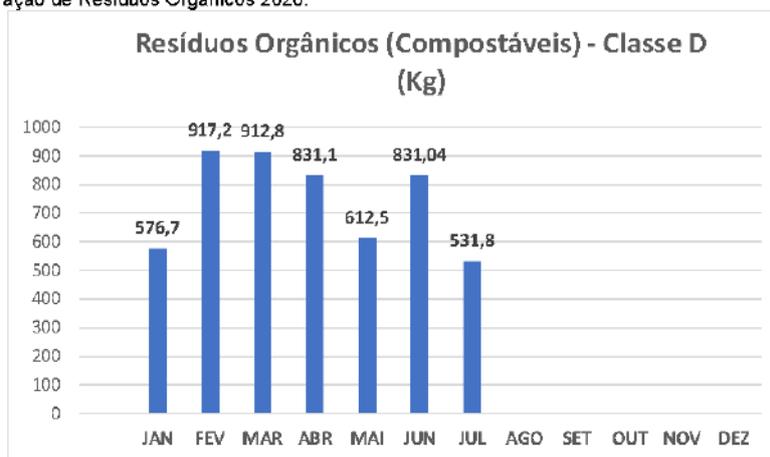
A compostagem é realizada em duas composteiras separadas. O primeiro tipo de compostagem é feito com resíduos crus como cascas e sobras de verduras, frutas, vegetais e folhas em geral, borra de café, casca de ovos.

A segunda compostagem é realizada com resíduos que passaram por algum processo de cocção por exemplo as sobras de panela, pães e sobras de *réchaud*!

A série histórica dos resíduos orgânicos compostáveis pode ser observada no gráfico 5.



Gráfico 5: Geração de Resíduos Orgânicos 2020.

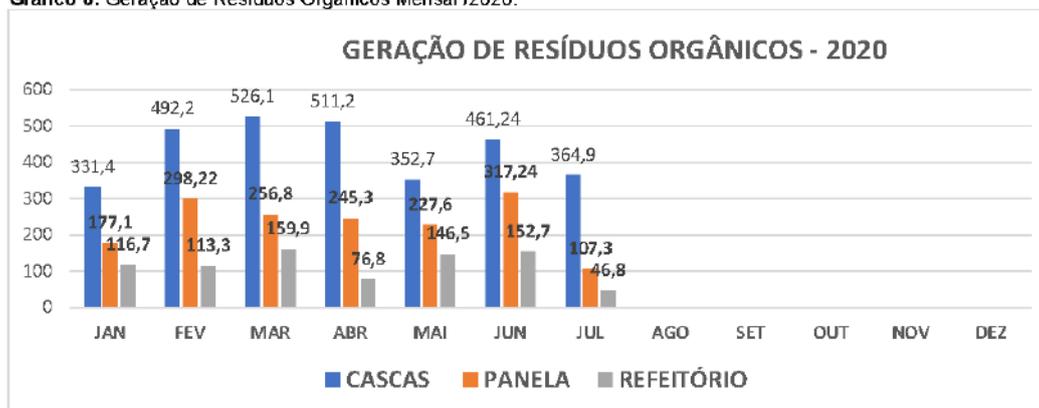


Fonte: Dados do SCIH/PGRSS

De acordo com o gráfico 5 verificamos que para os resíduos orgânicos o mês de Julho/2020, apresentou queda, devido possível causa, suspensão de estágios e profissionais afastados por conta da Pandemia (diminuição de cerca de 299,24Kg).

A geração desse tipo de resíduos depende de vários fatores inclusive do número de atendimentos e internações além de cardápio e número de refeições servidas, bem como, maior aproveitamento de verduras e conscientização dos profissionais para o consumo consciente de alimentos, evitando desperdício.

Gráfico 6: Geração de Resíduos Orgânicos Mensal /2020.



Fonte: Dados do SCIH/PGRSS

3.3.3. RESÍDUOS COMUNS – Classe D

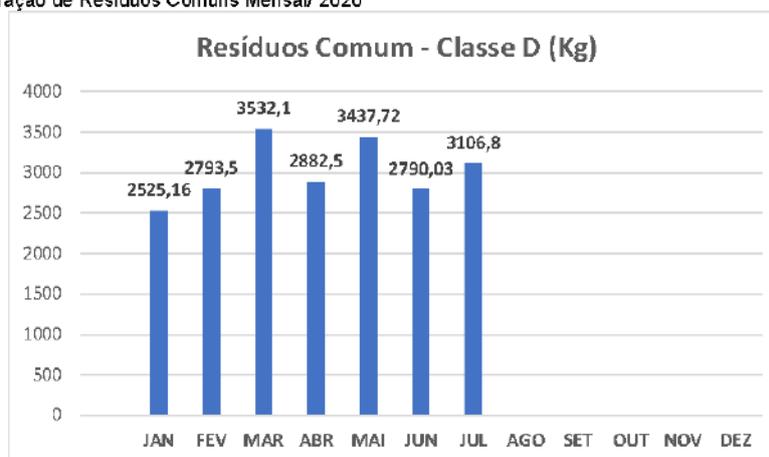
Os resíduos comuns gerados no HMISC começaram a ser contabilizados em Janeiro desse ano. Anteriormente não era feito nenhum tipo de registro dessas quantidades e eram destinados inteiramente a coleta municipal.

Essa classe de resíduos é não apresenta potencial reciclável, compostável ou perigoso, ou seja, não geram ônus ou bônus para a organização. No entanto, assim como em todas as outras classes de resíduos, os comuns, também são gerenciados com vistas a redução de geração.

A quantificação dos resíduos comuns é realizada através de pesagem nos três horários pré-determinados já citados anteriormente (07:00, 13:00 e 17:00) e as pesagens são registradas em planilhas diárias.

A quantidade de resíduos comuns geradas em Maio/2020 está apresentada no gráfico 7 abaixo.

Gráfico 7: Geração de Resíduos Comuns Mensal/ 2020



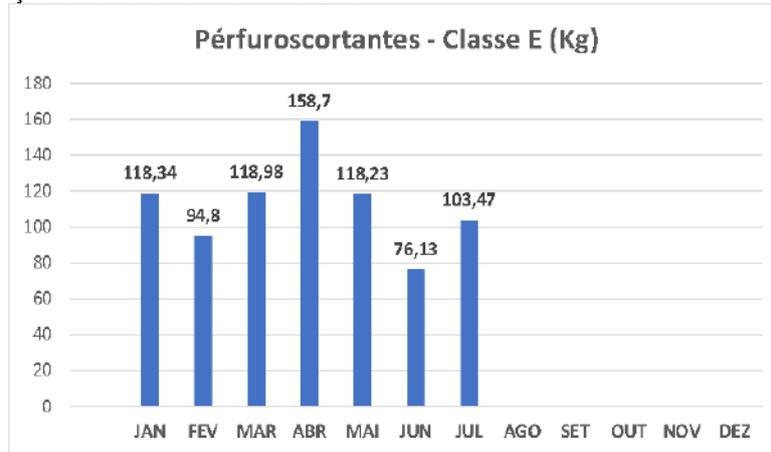
Fonte: Dados do SCIH/PGRSS

No mês de Julho/2020, verificamos aumento na quantidade de resíduos comuns, em comparação ao mês de Junho/2020 (2790,03 Kg), cerca de 616,77Kg, isso devido ao serviço ter aumentado no mês de Julho/2020, bem como, as rotinas hospitalares se manterem normalmente, com atendimento 24 horas por dia, 07 dias por semana.

3.4. RESÍDUOS PERFUROCORCORTANTES – Classe E

Os resíduos perfurocortantes são gerenciados da mesma forma que os resíduos infectantes. A quantidade de resíduos perfurocortantes gerados no HMISC em Junho/2020 pode ser observada no gráfico 8 abaixo.

Gráfico 8: Geração de Resíduos Perfurocortantes 2020.



Fonte: Dados do SCIH/PGRSS

Pode ser verificado que em Julho/2020, houve aumento de 27,34 Kg na geração de resíduos perfurocortantes, acompanhando o comportamento dos resíduos perigosos desse mesmo período analisado, em comparação ao mês de Junho/2020 (76,13Kg), refletido no aumento de atendimentos nos setores de PS, Pediatria, UTI Neo Pediátrica e Maternidade.

A quantidade de resíduos perfurocortantes depende do número de atendimentos realizados na instituição, relacionando não só ao número de atendimentos em geral, mas também o número de procedimentos invasivos realizados, que neste período foi mais baixo.

3.5. HORTA ORGANICA

A horta orgânica do HMISC é um dos programas gerenciados pelo setor Ambiental. O objetivo desse programa é produzir hortaliças livre de produtos químicos ou agrotóxicos e sua produção é inteiramente direcionada à própria cozinha do hospital.

Os produtos fornecidos pela horta geram benefícios diversos à saúde e também reflete em economia para a instituição evitando a compra desses produtos com fornecedores externos e assim mantemos a manutenção das melhorias e nos processos da Horta.

Estamos recebendo a **doação em parceria com uma agropecuária da Cidade de Içara/SC**, mudas para replantio e manutenção mensal de nossa Horta, fortalecendo mais a importância de reaproveitamento de alimentos, bem como, de sobras em nossa compostagem.

Realizamos o plantio de novas mudas em todos os canteiros, com a retirada das hortaliças e folhosos da horta, abastecemos o serviço de cozinha para realização e disponibilização das saladas, havendo assim queda na produção no mês de Julho/2020 (12,629Kg) em comparação a Junho/2020 (26,726Kg), devido a preparação da Horta para novo replantio das hortaliças e folhosos.

Após essa ação, realizamos a manutenção dos canteiros para que as hortaliças recebessem subsídios para produção, como água com regas diárias, adubos (compostagem produzidas na Instituição), bem como, limpeza dos canteiros para a retirada de ervas daninhas.

Segue as hortaliças colhidas no mês de Julho/2020, na tabela 1 abaixo:

Tabela 1: Hortaliças colhidas/consumo no mês de Maio/2020.

SALSINHA	CEBOLINHA	ALFACE CRESPA	RADICHE	COUVE MANTEIGA	ALFACE AMERICANA
2,327Kg	4,788Kg	5,514Kg	0 Kg	0kg	0 kg
TOTAL DE PRODUÇÃO DA HORTA: 26,726 kg de Hortaliças					

Gráfico 9: Geração de Resíduos Orgânicos 2020.

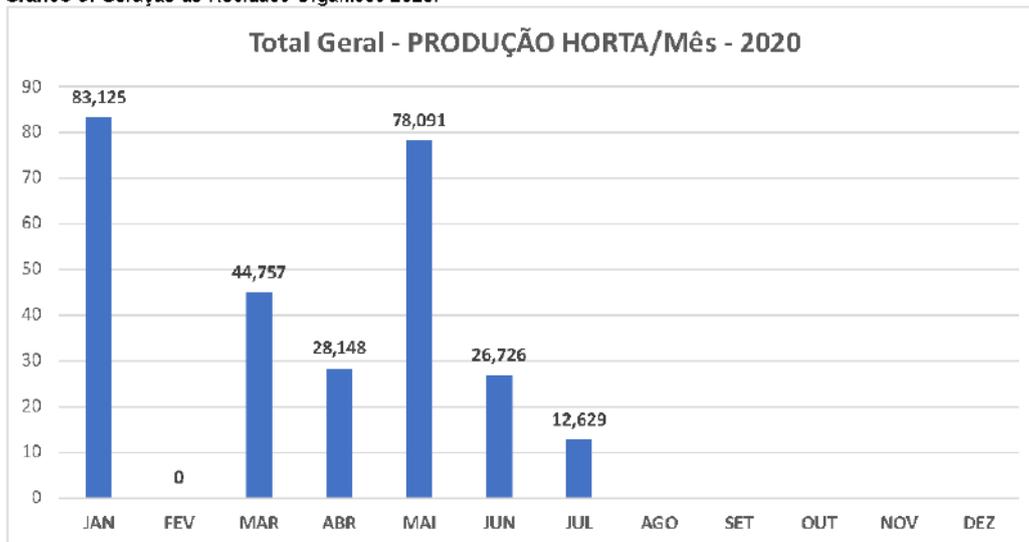


Figura 2: Hortaliças sendo replantadas.

No mês de Julho/2020 tivemos a produção de 12,629Kg de nossa Horta Hospitalar, estes são disponibilizados para consumo Institucional na alimentação de pacientes e colaboradores.

Os produtos utilizados no processo são previamente selecionados na sua geração pelos colaboradores do setor SND. A seleção dos resíduos utilizados ocorre de forma a agregar nutrientes ao composto, sem prejudicar o andamento do processo ou o meio ambiente, e principalmente livre de produtos químicos.

A horta juntamente com a compostagem e o sistema de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde do hospital, formam um ciclo denominado Ciclo Orgânico Sustentável, que abastece o serviço de cozinha hospitalar, agregando uso de resíduos compostáveis, no preparo da horta e plantio dos canteiros.

Figura 4: Ambiente de Compostagem HMISC



**RELATÓRIO DO SETOR DE
PSICOLOGIA – JULHO/2020**

**Daniela Arns
CRP 12/10808**

Criciúma, 05 de agosto de 2020.

Sumário

1. PSICOLOGIA HOSPITALAR.....	3
1.1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL.....	4
1.2. ENFERMARIA PEDIÁTRICA.....	4
1.3. PRONTO SOCORRO PEDIÁTRICO.....	Erro! Indicador não definido. 5
1.4. MATERNIDADE.....	5
1.5. PRONTO SOCORRO OBSTÉTRICO.....	5
1.6. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS – Uci.....	6
1.7. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO – Uti.....	6
1.8. ATENDIMENTO AO COLABORADOR.....	Erro! Indicador não definido. 7
2. OBSERVAÇÕES FINAIS.....	7
3. CONCLUSÃO.....	8
4. ANEXO.....	9

1. PSICOLOGIA HOSPITALAR

A hospitalização é um momento muito delicado, muitas vezes se transformando em uma experiência estressante, uma vez que os pacientes, ao se submeterem a uma internação, acabam vivenciando certa desorganização em suas vidas, com a separação da casa e do convívio familiar, várias mudanças de hábitos e de rotina, adaptações e, então, experimentam um misto de sentimentos que afloram e influenciam na estabilidade emocional dos mesmos.

O principal objetivo do psicólogo hospitalar é prestar apoio emocional a estes pacientes, bem como seus familiares, diante do processo de adoecimento, visando minimizar o sofrimento psíquico que muitas vezes tende a aumentar devido à hospitalização, fornecendo suporte aos mesmos, para que seja possível atravessarem essa fase com maior resiliência e, de maneira preventiva, assegurar seus estados de saúde mental.

Importante destacar que entre uma equipe multidisciplinar que atua na área hospitalar, o psicólogo é o responsável pela escuta ativa e empática no acolhimento do sofrimento dos pacientes e/ou familiares frente as suas singularidades, analisando as principais dificuldades encontradas pelos mesmos em sua trajetória no hospital e possibilitando uma ressignificação durante o processo de adoecimento e cura.

Muitas vezes, o psicólogo hospitalar identifica fatores de risco ao paciente que acabam por auxiliar o médico responsável a compreender a condição mental deste e realizar o seu encaminhamento, quando necessário, a atendimentos específicos de psiquiatria, especialidade esta que, atualmente, não existe no Hmisc/Ideas.

Além destes serviços, o psicólogo hospitalar presta suporte psicológico aos colaboradores desta Instituição.

O psicólogo hospitalar, no Hmisc/Ideas, atende aos pacientes nos seguintes seguimentos:

- Ambulatório;
- Uti Neonatal;
- Uti Pediátrica;
- Uci Neonatal;
- Enfermaria Pediátrica;
- Enfermaria materna;
- Acolhimento Pronto Socorro Infantil e Materno;

- Auxílio pós-operatório.

A seguir podemos avaliar todos os seguimentos do setor de Psicologia.

1.1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Os atendimentos ambulatoriais são realizados a pacientes que durante o seu período de internação apresentaram indicações para acompanhamento psicológico e são realizados somente após a alta hospitalar.

No mês de julho, foram realizados atendimentos psicológicos a 30 (trinta) pacientes. Entre estes, 07 (sete) pacientes que tiveram a gestação interrompida devido a aborto e acabaram se submetendo a procedimentos de curetagem, o que acaba gerando uma desestabilização emocional, com sofrimento importante, acarretando na dificuldade de aceitação e enfrentamento da situação por parte destas pacientes.

Os demais atendimentos foram destinados à pacientes gestantes e/ou puérperas, que passaram por um período prolongado de internação no setor de Maternidade para tratamentos diversos como gestação de alto risco, pré-eclâmpsia, trombofilia, infecção urinária, pielonefrite, sífilis.

Destacou-se um atendimento realizado a uma puérpera que escondeu a gestação do marido. Esta situação gerou um prejuízo emocional à paciente, uma vez que a mesma convivia com um sofrimento diário carregado pela culpa de não conseguir compartilhar a gestação com o marido, que só veio saber do ocorrido após o nascimento da criança. Não bastasse, gerou-se um conflito conjugal e o serviço de Psicologia foi de extrema importância na prestação de apoio psicológico ao casal até o momento da alta hospitalar da paciente.

Por fim, dentre estes atendimentos, alguns foram destinados às mães de pacientes que estiveram internados no setor de Pediatria para tratamento de diabetes, laringomalácia, tratamento urinário, icterícia.

1.2. ENFERMARIA PEDIÁTRICA

Neste setor, foram realizados atendimentos a 11 (onze) pacientes e/ou pais, que, após avaliação médica e/ou equipe de enfermagem, foram encaminhados à avaliação psicológica.

Os motivos dos atendimentos foram variados, destacando-se tratamento de paracoccidioomicose, tratamento urinário, tireoideite, controle de diabetes, osteomielite, cardiopatia congênita, recuperação de apendicectomia, crise convulsiva, sendo destinados aos pacientes e/ou seus pais de forma a prestar apoio emocional na condução diária durante o período de internação dos pacientes, uma vez que estas situações acarretam alteração dos seus estados emocionais, com a separação do convívio familiar, adaptações, bem como a preocupação e incerteza por parte dos pais, com relação ao tratamento e recuperação de seus filhos.

Vale registrar que nestes casos, o atendimento psicológico se deu de forma contínua até alta hospitalar destes pacientes.

1.3. PRONTO SOCORRO

No setor de pronto socorro, seja ele infantil ou materno, as quantidades de chamados para atendimentos psicológicos são realmente menores, pois, geralmente, o atendimento é realizado pelo próprio médico, por sintomáticos mais simples, sem necessidade de acompanhamento por especialista.

No mês de julho foram realizados atendimentos a 02 (dois) pacientes em observação com diagnóstico de tosse psicogênica e crise convulsiva, através de encaminhamento pelo médico responsável pelo setor.

O atendimento psicológico a uma destas pacientes foi iniciado neste setor, porém, foi dada continuidade do mesmo, tendo em vista transferência da paciente para outro setor para tratamento específico. Paciente segue internada.

1.4. MATERNIDADE

No setor de maternidade foram atendidas um total de 23 (vinte e três) pacientes. Os atendimentos foram bem diversificados, contemplando pacientes em preparação e/ou pós-procedimento de curetagem devido aborto, em tratamento clínico de diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, pielonefrite, hiperemese gravídica, trombofilia, bem como puérperas aguardando tempo hábil para alta e que tiveram seus recém-nascidos encaminhados à UTI por prematuridade.

Os casos foram encaminhados pelo médico responsável e pela enfermagem, que indicaram a necessidade dos atendimentos psicológicos tendo em vista as variadas queixas apresentadas, como a fragilidade emocional, o sofrimento pela incerteza do tratamento ou pela dificuldade de aceitação e elaboração da perda gestacional, cuja intensidade varia de acordo com cada pessoa.

Durante os atendimentos realizados, foi possível perceber melhora em alguns casos, mas, também, fez-se necessário encaminhamento ambulatorial para pacientes em processo de luto, bem como para aquelas pacientes puérperas com recém-nascidos internados na UTI para tratamento clínico, de forma a assegurar uma resposta mais saudável durante o enfrentamento destes processos de sofrimento intenso.

1.5. PRONTO SOCORRO OBSTÉTRICO

No pronto socorro obstétrico foram realizados atendimentos a 2 (duas) pacientes, ambos os casos por rejeição da gestação.

Nestes casos, a intervenção psicológica ocorreu com objetivo de oferecer suporte emocional às pacientes e seus familiares, no processo de aceitação/elaboração do

adoecimento destas pacientes e posterior encaminhamento das mesmas para tratamento psiquiátrico em unidades de saúde específicas.

1.6. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS – UCI

Os atendimentos realizados neste setor são direcionados a pacientes que não mais necessitam de internação intensiva, mas, que, de alguma forma, precisam de cuidados intermediários, como, ganho de peso, fototerapia para tratamento de icterícia, entre outros diagnósticos não tão complexos como os de pacientes de UTI's.

O psicólogo tem o papel de atuar diretamente com os pais destes pacientes, uma vez que, todo tipo de internação precoce, acaba por ocasionar uma certa desestruturação emocional a estes que já se encontravam aguardando tempo hábil para alta hospitalar após o processo de recuperação pós-parto.

No mês de julho foram realizados atendimentos psicológicos às mães de 14 (quatorze) pacientes recém-nascidos transferidos da Uti desta Instituição.

O papel do Psicólogo foi de grande importância, de forma a oferecer uma escuta qualificada e através desta entender o sofrimento dos pais e ser apoio aos mesmos na elaboração e enfrentamento da situação até a alta hospitalar dos seus filhos.

1.7. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO – UTI

A Uti do Hmisc/ideas atende pacientes provindos da própria unidade, centro obstétrico, bem como de outras unidades hospitalares e atendimentos de urgência como Samu e Corpo de Bombeiros.

Os tratamentos realizados neste setor são de alta complexidade, o período de internação em uma Uti não é estável, podendo haver fases de piora repentina do paciente, o que acaba por impactar na saúde emocional dos pais, que, muitas vezes, nutrem um sentimento de incerteza quanto à recuperação e sobrevivência dos seus filhos, gerando uma desestabilização emocional.

Após avaliação médica e equipe de enfermagem, havendo necessidade, são realizados encaminhamentos ao psicólogo com objetivo de intervir junto aos pais destes pacientes internados, de forma a proporcionar um acolhimento qualificado e apoio no processo de estabilização emocional dos mesmos.

No mês de julho foram realizados atendimentos às mães de 02 (dois) pacientes recém-nascidos internados por questões de prematuridade e/ou problemas respiratórios e cardiopatia.

Ressalta-se que 01 (um) recém-nascido acabou por evoluir a óbito e o serviço de Psicologia foi de extrema importância, pois esteve presente sendo apoio emocional à mãe que reside em outro Município e se encontrava sozinha, sem acompanhante.

1.8 ATENDIMENTO AO COLABORADOR

Os atendimentos realizados aos colaboradores desta instituição se deram através de demanda espontânea, ou seja, o colaborador procurou os serviços de atendimento psicológico de livre e espontânea vontade.

No mês de julho, foram atendidos 11 (onze) colaboradores, dentre eles, 07 (sete) trouxeram queixas relacionadas ao descontentamento com o trabalho (relações com chefia e/ou colegas) e outros 4 (quatro) apresentaram queixas relacionadas à vida pessoal.

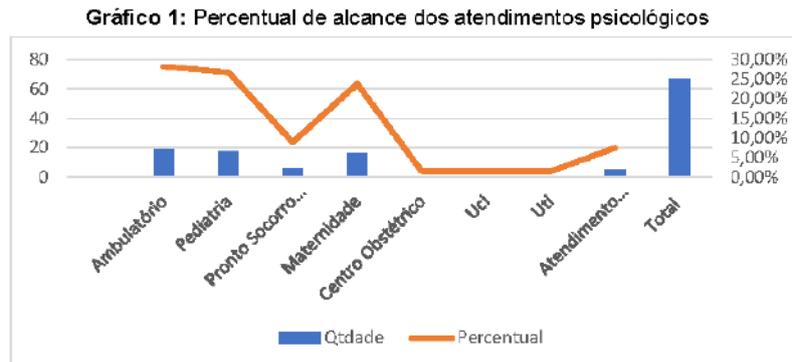
2 OBSERVAÇÕES FINAIS

No mês de julho, o setor de Psicologia realizou atendimentos a 95 (noventa e cinco) pacientes e/ou acompanhantes e colaboradores distribuídos por setores, conforme podemos observar na tabela 1, que segue abaixo.

Tabela 1: Atendimentos Psicologia

Setor	Quantidade de Pacientes/Colaborador	Percentual
Ambulatório	30	
Pediatria	11	
Pronto Socorro Infantil	02	
Maternidade	23	
Pronto Socorro Obstétrico	02	
Uci	14	
Uti	02	
Atendimento Colaborador	11	
Total		

Fonte: Setor Psicologia



Planilha de Atendimentos

3 CONCLUSÃO

A partir da apresentação dos resultados obtidos com relação aos atendimentos psicológicos dentro do âmbito hospitalar, confirmamos a importância do psicólogo hospitalar para suporte de pacientes e/ou pais quando do enfrentamento do adoecimento e hospitalização, respeitando sempre suas particularidades e singularidades, impulsionando os mesmos ao processo de ressignificar o adoecimento/sofrimento e aprender a lidar melhor com essa transição entre adoecimento/sofrimento e cura.

Alguns atendimentos psicológicos também foram voltados a colaboradores e se deram de forma espontânea, oportunidade em que o setor de Psicologia oportunizou uma orientação ou, quando necessário, encaminhamento externo para algum acompanhamento psicológico ou afim.

Destaca-se que a Psicologia não objetiva curar a patologia ou queixa em si, mas, sim, possibilitar aos pacientes, familiares e/ou colaboradores, através da escuta qualificada, suporte aos mesmos, para que seja possível atravessarem suas fases de sofrimento, adoecimento e/ou hospitalização (quando for o caso), com maior resiliência e, de maneira preventiva, assegurar seus estados de saúde mental.

Por fim, vale registrar que o setor de Psicologia elaborou um calendário de atitudes positivas para o mês de julho, destinado aos colaboradores, com objetivo de estimular a prática de atitudes positivas como forma de promoção da saúde mental dos mesmos. Segue em anexo.



IDEAS



IDEAS

4 ANEXO 01



IDEIAS
UNIDADE ADMINISTRATIVA ESPECIAL DO HOSPITAL DE SANTA CATARINA

CALENDÁRIO DE ATITUDES POSITIVAS HMISC/2020

JULHO

*Novo mês! Novas possibilidades! Aproveite estas dicas diárias pensadas no seu bem-estar!

Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
<p>“O QUE TE MOTIVA nesta vida?”</p> <p>05 Lembre-se seus valores pessoais e os utilize mais nos seus dias</p> <p>13 Mantenha-se focado no que lhe possibilita estar mais próximo dos seus objetivos</p> <p>20 Lembre-se de cuidar de sua saúde</p> <p>27 *Dia nacional de prevenção de acidentes de trabalho Cuidê-se!</p>	<p>NÃO</p> <p>07 Lembre de dar “bom dia”, “boa tarde”, “boa noite” às pessoas com quem você cruza pelo caminho</p> <p>14 *Dia do Administrador Hospitalar Eleve seus melhores pensamentos ao nosso gestor</p> <p>21 Elogie mais e critique menos</p> <p>28 Fale sobre seus sentimentos. Não os reprima e peça ajuda sempre que achar necessário</p>	<p>01 Novo mês! Um convite à reflexão “O que te motiva?”</p> <p>08 Lembre que você pode mudar o seu ambiente. Aproveite para observar como está o seu humor</p> <p>15 Opte por falar sobre coisas positivas</p> <p>22 Liberte-se de alguns pesos na sua bagagem emocional (passado, culpa, opinião dos outros, erros, medo)</p> <p>29 Cultive o hábito de agradecer</p>	<p>02 Cultive os bons pensamentos. “No jardim da sua mente, o pensamento que você rega, cresce”</p> <p>09 Escolha ser otimista diante das adversidades. Encare o problema como parte da vida e o transforme em aprendizado</p> <p>16 Ouça as pessoas com interesse e atenção</p> <p>23 Desafie-se a sair da sua zona de conforto</p> <p>30 Ao invés de buscar a perfeição, procure “hoje” fazer/ser melhor que ontem</p>	<p>03 Pratique a auto-responsabilidade! Admita seus erros e não se culpe ou tente achar culpados.</p> <p>10 Tenha o cuidado para não gastar sua energia tentando controlar o que não depende de você</p> <p>17 Diga “não” pelo bem da sua saúde mental. Você pode dizer “não” sem ofender ou se sentir culpado</p> <p>24 Cuide para não se colorar de mais ou se auto-avaliar de forma negativa. Seja generoso com você!</p> <p>31 Reflita no quanto você está se dedicando à mudança que você tanto almeja</p>	<p>04 Tire um tempo para fazer algo que lhe dê prazer</p> <p>11 Faça mais o que te dá prazer</p> <p>18 Relaxe mente e corpo</p> <p>25 Lembre-se de se exercitar</p>	<p>05 Permita-se saborear a sua refeição. Sem pressa!</p> <p>12 Demonstre seu amor aos seus familiares</p> <p>19 Cultive suas amizades</p> <p>26 *Dia do Recepcionista Parabeneze seu/sua colega</p>



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 115, Operária Nova, Criciúma – SC, CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página 1 de 1



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma – SC, CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página 9 de 9



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma – SC, CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página 146 de 268

RELATÓRIO MENSAL
Setor de Segurança do Trabalho
Julho 2020

Criciúma, 06 de agosto de 2020.

SUMÁRIO

1	RELATÓRIO SEGURANÇA DO TRABALHO	3
2	CONTROLE DE ESTOQUE	3
3	ENCAMINHAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES	6
4	ACIDENTES OCUPACIONAIS	6
5	ATESTADOS MÉDICOS	7
6	CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS COVID-19 COLABORADORES CELETISTAS	8
7	CONCLUSÃO	9

1 RELATÓRIO SEGURANÇA DO TRABALHO

O setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho são serviços ligados à Divisão de Gestão de Pessoas voltado para atender às necessidades dos servidores nas questões relacionadas à saúde e segurança das suas atividades laborais. É composto por uma equipe multidisciplinar em Saúde e Segurança do Trabalho, formada por médico, Engenheiro de segurança e técnico em segurança do trabalho, que está à disposição para avaliar situações de risco e incidentes relacionados com o local de trabalho. O serviço de engenharia de segurança e medicina ocupacional são prestados pela empresa Ergomed, responsáveis pela elaboração dos documentos e laudos referentes a segurança dos profissionais, o médico realiza avaliação de atestados, admissionais e demissionais e caso necessite de afastamento após os atestados recebidos por médicos externos ele também realiza o afastamento. O técnico em segurança do trabalho realiza inspeções periódicas para cumprir as normas de segurança e saúde estabelecidas pela instituição. Também solicita exames periódicos, admissionais e demissionais para os funcionários, prezando pela sua saúde e integridade física e moral, realiza investigações de acidentes e orienta para que não aconteça novamente, realiza abertura da CAT e encaminhamento para o médico do trabalho se necessário, faz o acompanhamento dos prazos dos laudos referente ao SESMT.

2 CONTROLE DE ESTOQUE

Para controlar o estoque de EPI's, a contagem é realizada duas vezes por semana no almoxarifado, o dia de pedido realizado pelos setores é na segunda-feira e sexta-feira, para evitar a falta dos mesmos para controlar a reposição é feita essa contagem. O demonstrativo abaixo é referente a última contagem realizada no estoque do almoxarifado.

Tabela 1: Demonstrativo de relação de EPI's.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
1	Luva de procedimento P	526
2	Luva de procedimento M	640
3	Luva de procedimento G	155
4	Luva cirúrgica estéril n°6,5	910
5	Luva cirúrgica estéril n°7,0	1.150
6	Luva cirúrgica estéril n°7,5	1.050
7	Luva cirúrgica estéril n°8,0	650
8	Luva cirúrgica estéril n°8,5	0
9	Luva estéril sem látex n°6,5	125
10	Luva estéril sem látex n°7,0	45
11	Luva estéril sem látex n°7,5	2
12	Luva estéril sem látex n°8,0	7
13	Luva de vinil com pó P	3
14	Luva de vinil com pó M	0
15	Luva de vinil com pó G	0
16	Luva de vinil sem pó P	13
17	Luva de vinil sem pó M	64
18	Luva de vinil sem pó G	7
19	Luva nitríca P	3
20	Luva nitríca M	15
21	Luva nitríca G	0
22	Luva de látex cano longo P	0
23	Luva de látex cano longo M	49
24	Luva de látex cano longo G	40

25	Luva de látex cano curto P	25
26	Luva de látex cano curto M	35
27	Luva de látex cano curto G	21
28	Máscara de proteção para agentes Biológicos PFF2	3.716
29	Máscara simples cirúrgica	27.050
30	Protetor facial com ajuste em elástico	69
31	Avental simples cirúrgico	3.770
32	Avental Impermeável	4.976
33	Macacão de proteção impermeável	85
34	Touca descartável	84
35	Propé	241
36	Sapato de proteção (Manutenção)	1
37	Sapato de proteção (Cozinha)	8
38	Bota de borracha (Higienização)	4
39	Protetor auricular	37
40	Óculos de proteção de acrílico	264
41	Capa de chuva	0
42	Luva plástica de procedimento	2.200
43	Avental de raspa	7
TOTAL GERAL DE TODOS EPIS:		48.047

Fonte: Segurança do Trabalho, Instituto Ideas, Criciúma (2020).

3 ENCAMINHAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES

Mensalmente os colaboradores são encaminhados para realização de exames na Ergomed, empresa responsável pela elaboração dos laudos e programas ocupacionais, prestam serviços médicos de atendimento sendo, periódicos de acordo com PCMSO, admissionais, demissionais, avaliações de atestado, avaliação de acidente ocupacional, troca de função e retorno ao trabalho. No mês de julho o atendimento foi de forma reduzida, sendo encaminhados para os exames admissionais dos funcionários que iniciaram suas atividades neste mês e demissionais.

Segue demonstrativo de encaminhamentos realizados no mês de julho.

Tabela 2: Demonstrativo de encaminhamentos.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
1	Periódicos	0
2	Admissionais	8
3	Demissionais	6
5	Troca de função	0
6	Retorno ao trabalho	3
7	Avaliação de atestado	3
TOTAL DE ATENDIMENTOS		20

Fonte: Segurança do Trabalho, Instituto Ideas Criciúma (2020).

4 ACIDENTES OCUPACIONAIS

Acidente ocupacional é aquele que acontece no exercício do trabalho, provocando lesão corporal ou perturbação funcional podendo causar morte, perda ou redução permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho, vale ressaltar que acidente de trajeto é considerado como acidente ocupacional, conforme entendimento jurisprudencial acerca do tema para ser considerado acidente ocupacional, o trabalhador deve estar no seu trajeto normal, ou seja, no caminho habitualmente percorrido para ir ao trabalho.

Tabela 2: Demonstrativo de acidentes ocupacionais.

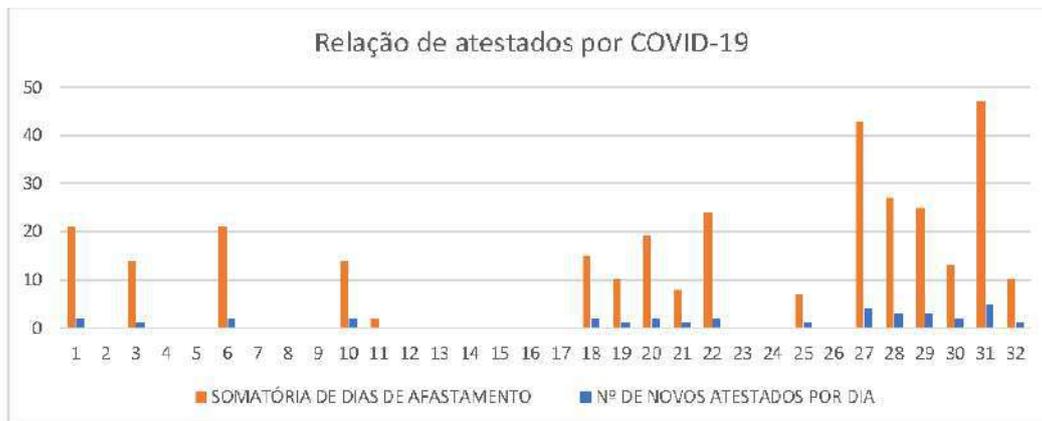
ITEM	DESCRIÇÃO	AGENTE CAUSADOR	SETOR
1	Queda de pessoa em mesmo nível da superfície de sustentação.	Cadeira	Pronto Socorro
TOTAL			1

Fonte: Segurança do Trabalho, Instituto Ideas Criciúma (2020).

Número da CAT item 1: 2020.317.892.0/01

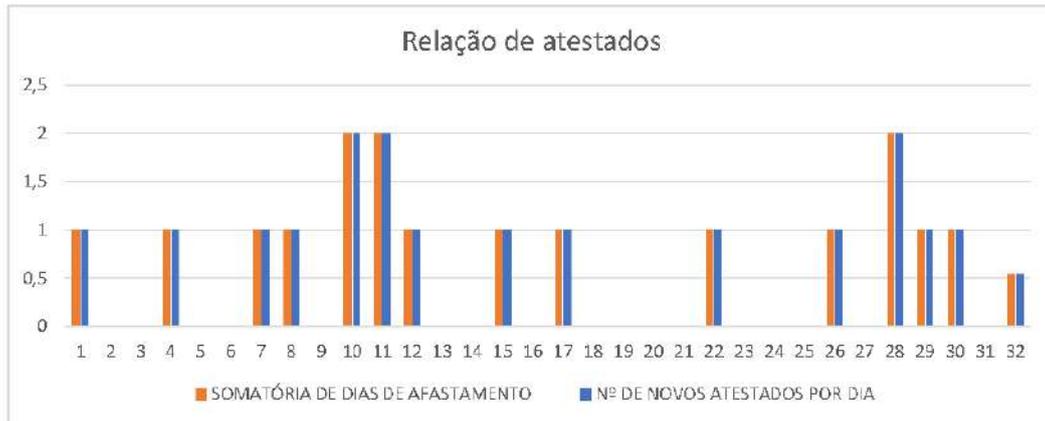
5 ATESTADOS MÉDICOS

Gráfico 1: Atestados por COVID-19



Fonte: Hospital Materno Infantil Santa Catarina(2020).

Gráfico 2: Relação de atestados



Fonte: Hospital Materno Infantil Santa Catarina(2020).

6 CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS COVID-19 COLABORADORES CELETISTAS

Gráfico 3: Casos suspeitos e confirmados COVID-19.



Fonte: Hospital Materno Infantil Santa Catarina(2020).

7 CONCLUSÃO

As medidas e ações descritas neste relatório são para proteção da integridade física dos colaboradores, é realizado o controle de estoque para que não ocorra a falta de equipamentos de proteção individual, os colaboradores são encaminhados para realização de exames periódicos admissionais e demissionais, mais que uma obrigação legal, essa atitude auxilia na manutenção de uma equipe saudável, contribuindo para a adoção das práticas de segurança do trabalho.

As investigações de acidentes ocupacionais ocorrem para identificação do erro, após a investigação, se analisa e interpreta as informações registradas que nortearão a prevenção, para que novos acidentes não ocorram visando proteger a saúde e integridade física do trabalhador. Os gráficos presentes são baseados em dados levantados pelo SESMT e SCIH da unidade.

RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
Julho/2020

Criciúma, 05 de Agosto de 2020.



IDEAS



IDEAS

Relação de Colaboradores

Cadastro	Nome	Admissão	Cargo
1499	ADRIA WEDJA DE ARAUJO	11/04/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1905	ADRIANA FERREIRA BARBOSA FERNANDES	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2103	ADRIANA TEIXEIRA MOTA	04/04/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1906	ALANA ANACLETO DOS SANTOS	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1175	ALCIMIR LUIZ FIGUEIREDO BITTENCOURT	26/02/2018	COORD. DE FINANCEIRO
3284	ALCINEIA MOTA RIBEIRO	27/03/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1910	ALESSANDRA BISOGNIN CHERUBINI	12/12/2018	FARMACEUTICO
2012	ALEXSANDRA DA SILVA IDALENCIO	08/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1973	AMANDA DE SOUZA ROSA	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1974	AMANDA LIMA DA SILVA	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2071	ANA CAROLINA FRANCISCA COLOMBO	05/02/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
2098	ANA CAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	01/04/2019	ENFERMEIRO
2107	ANA FLAVIA DE SOUSA SENA	06/04/2019	ENFERMEIRO
2017	ANA LAURA WINGERT DE CORDOVA	11/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3481	ANA LUISA TISCOSKI	22/06/2020	ENFERMEIRO
1441	ANA PAULA DA SILVA MOTTA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3257	ANA PAULA GONCALVES DA SILVA	23/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3406	ANA PAULA PACHECO SOARES	21/05/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1463	ANA PAULA ZANELATO	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1622	ANDERSON CARVALHO	15/01/2018	PORTEIRO
1907	ANDRE LUIS MORCHE	12/12/2018	PORTEIRO
1608	ANDREIA CRISTINA BERETA CARDOSO	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3583	ANDREIA ROSA DE ASSIS	20/07/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1909	ANDREIA SEBASTIAO SIMAO	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2113	ANDRESA GOULART	11/04/2019	ASSISTENTE SOCIAL
1443	ANGELA DA COSTA	06/01/2017	RECEPCIONISTA
1546	ANGELA EDINEIA DE CARVALHO DE MEDEIROS	05/04/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3273	ANGELITA MOREIRA DA ROSA	24/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2118	ANTONIO CARLOS SOUZA VALE	24/04/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
2057	ARIELA DE SOUZA BARBOSA	21/01/2019	LACTARISTA
3239	ARIELI GABRIEL LEONOR COLOMBO	17/03/2020	ENFERMEIRO
2958	AUDREN MACHINSKI EUZEBIO	02/12/2019	ENFERMEIRO
3268	BARBARA DARISETE ALEXANDRE	24/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2151	BEATRIZ CARDOSO VIEIRA	11/09/2019	ENFERMEIRO
3314	BEATRIZ DA BOIT VIEIRA	09/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1975	BEATRIZ GONCALVES MENEGHEL	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3015	BEATRIZ TEIXEIRA PASETTO	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2028	BRENDA MACHADO DA SILVA	14/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3275	BRUNA BORGES PAES	25/03/2020	ENFERMEIRO
3294	BRUNA DE CARVALHO NASCIMENTO	01/04/2020	RECEPCIONISTA
1591	CAMILA STA HELENA BORGES	06/01/2017	ENFERMEIRO CCIH
2176	CARLA PERLUNGIERI PINHEIRO	11/07/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM



IDEAS



IDEAS

1647	CARLA TATIANA MARTINS GONCALVES	05/06/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2021	CARMEN CRISTINA SILVA JARDIM	11/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3140	CESAR AUGUSTO DE MAGALHAES	01/11/2019	DIRETOR DE UNIDADE
3002	CINTIA PEREIRA MOREIRA	16/12/2019	TECNICO SEGURANCA DO TRABALHO
3186	CINTIA SALETE DE DEUS	07/02/2020	COZINHEIRO
1462	CLARETE RIBEIRO PORFIRIO	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2100	CLAUDIA LOPES COPETTI	01/04/2019	ENFERMEIRO
2110	CLAUDIA NASCIMENTO MULLER	09/04/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1561	CRISTIANA VICENTE GOULART	06/01/2017	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2124	CRISTIANE FORTUNA DANIELSKI	02/05/2019	AUXILIAR DE COZINHA
2085	CRISTIANE VIEIRA COELHO	13/03/2019	RECEPCIONISTA
3141	DAIANE ALVES NICKEL	13/01/2020	ENFERMEIRO RESP TECNICO
1606	DAIANE CRISTINA MERENCIO GOMES BITENCOUR	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1644	DAIANE DA SILVA SERAFIM PEDROSO	01/06/2017	RECEPCIONISTA
1498	DAIANE GOMES VELOSO DE MENECH	11/04/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1493	DAIANE MARCELINO FERREIRA DOS PASSOS	05/04/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3508	DAIARA FEUSER DE BITTENCOURT	24/05/2018	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1259	DANIELA GAMA ARNS	07/03/2018	PSICOLOGO HOSPITALAR
1912	DANIELA MEDEIROS DA SILVA	12/12/2018	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1461	DANIELCE SORATTO DA SILVEIRA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2943	DANIELE ESMERALDINO COMIN FRANCA	26/11/2019	ENFERMEIRO
3019	DANUBIA PARREIRA CIPRIANO	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1592	DANUBIA POSSAMAI DA ROSA GOMES	06/01/2017	ENFERMEIRO
3302	DEISIANE APARECIDA CAMARGO PEREIRA	03/04/2020	AUXILIAR DE COZINHA
1571	DIANA VIEIRA DA SILVA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1629	DIEGO DE SOUZA MARCOLINO	23/01/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1572	DIEGO FRAIESLEBEN DA SILVA	06/01/2017	AUXILIAR DE FARMACIA
3216	DILCEIA JUVELINA DE SOUZA TOME	20/02/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3523	DIOGO VIEIRA DE SOUSA	07/07/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1597	DOUGLAS FERNANDES ELIAS	06/01/2017	ASSISTENTE DE ALMOXARIFADO
3325	EDILANA APARECIDA DA SILVA NASCIMENTO	20/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1562	EDILEIA SILVA CAMILO	06/01/2017	ENFERMEIRO
2108	EDNEIA APARECIDA CAMPOS CARDOSO	06/04/2019	ENFERMEIRO
2058	EDUARDA CASEMIRCHAKI SERAFIM	22/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
2002	ELAINE ALVES DE OLIVEIRA DE SOUZA	18/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3218	ELAINE CRISTINA DE SOUSA SILVA	21/02/2020	ENFERMEIRO
1604	ELAINE SILVA ALMEIDA DUARTE	06/01/2017	ENFERMEIRO
3295	ELEN TINELLI PEDROSO	01/04/2020	ENFERMEIRO
3289	ELIANE KARNIKOWSKI DA SILVA	30/03/2020	RECEPCIONISTA
2957	ELIAS DE SOUZA DA SILVA	02/12/2019	FARMACEUTICO
1492	ELIDA DA SILVA CLAUDINO ZILLI	20/03/2018	ENFERMEIRO
3001	ELIETE DE OLIVEIRA MONTEIRO	16/12/2019	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
3330	ELISANA DA SILVA	22/04/2020	ENFERMEIRO
1914	ELIZA LOPES	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM



IDEAS



IDEAS

2019	EMILY COSTA FARIAS	11/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1457	ENELITA LUIZ FERNANDES DA SILVA	06/01/2017	ENFERMEIRO
2052	ERICA TAVARES DE OLIVEIRA	18/01/2019	AUXILIAR DE FARMACIA
2007	EVA JULIANA RODRIGUES DE SOUZA	03/01/2019	RECEPCIONISTA
1654	EVA MARGARETE PEREIRA MACHADO	17/11/2017	AUXILIAR DE COZINHA
1961	EVELY DOS SANTOS ROCHA	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
127	EVONIR LUCA	01/10/2018	AUTONOMO
2175	EZEQUIEL ANTUNES FERNANDES	11/07/2019	ELETRECISTA
1860	FABIANA WICHINHESKI MARCOMIN	07/05/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1456	FABIANE APARECIDA DAMACENA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1927	FATIMA CRISTINA VICENTE	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3313	FERNANDA WELLINGTON	09/04/2020	ASSISTENTE SOCIAL
1954	FERNANDO ANTONIO JOAQUIM	12/12/2018	ENFERMEIRO
3315	FLAVIA DA SILVA MELLER	09/04/2020	FARMACEUTICO
1464	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	06/01/2017	COORD. OPERACIONAL
3334	GABRIELA DALMOLIN	27/04/2020	ENFERMEIRO
1977	GABRIELA GABRIEL VELHO	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1581	GABRIELA HEINEMANN SEVERO	06/01/2017	ENFERMEIRO
3017	GABRIELA VILLAIN FURLAN	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1485	GABRIELA WAGNER MACIEL	06/01/2017	ENFERMEIRO
3459	GABRIELA WEINERT IBANHES	12/06/2020	AUXILIAR DE FARMACIA
1949	GELICA SASSO GALDINO	12/12/2018	AUXILIAR DE FARMACIA
2177	GIOVANA MARTIGNAGO DA CONCEICAO	12/07/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1446	GIOVANI ALEXANDRE MACHADO	06/01/2017	PORTEIRO
2134	GLENDA LIZ FRANCISCONI MARCOS	17/05/2019	RECEPCIONISTA
1577	GRACILENE MACHADO DA SILVA SANTOS	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2026	GREYCE KELLY LUIZ DE OLIVEIRA	13/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3318	GREYCE LOPES PINTO	13/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1945	GUILHERME FONSECA DE OLIVEIRA	12/12/2018	RECEPCIONISTA
1573	HARIELE PINTO TEIXEIRA BARCELOS	06/01/2017	ENFERMEIRO
3161	HELEN SOUZA DA ROSA LOBO	23/01/2020	RECEPCIONISTA
1979	ISADORA CARVALHO LUIZ	19/12/2018	ASSISTENTE DE FATURAMENTO
3285	ISADORA STA HELENA BORGES	27/03/2020	RECEPCIONISTA
2064	ISMAEL ARAUJO	25/01/2019	PORTEIRO
2073	ITAMAR HENRIQUE	08/02/2019	AUXILIAR DE MANUTENCAO
1922	JACIRA RIBEIRO DA SILVA FACCIO	12/12/2018	ANALISTA GESTAO DE PESSOAS
3252	JACQUELINE SANTOLI GRINGS	23/03/2020	ENFERMEIRO
1990	JAMILE ALVES GABRIEL	21/12/2018	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1486	JANETE DE SOUZA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1447	JANETE DOS SANTOS DAMIN	06/01/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1633	JANETE JOAO GONCALVES	01/03/2018	ENFERMEIRO
1603	JANICE ALEXANDRE DE OLIVEIRA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2023	JAYNE GABRIELE DOS SANTOS BUSS	12/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
2010	JESSICA DOS SANTOS PEREIRA	03/01/2019	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA



IDEAS



IDEAS

1602	JESSICA RODRIGUES DE OLIVEIRA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1595	JESSICA SALVAN	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1543	JESSICA SAVIATO SALVAN	05/04/2017	FARMACEUTICO RESP. TECNICO
3262	JHENIFER DE OLIVEIRA PEREIRA	24/03/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
2956	JOCASTA SOARES	02/12/2019	AUXILIAR DE COZINHA
2029	JONATAS FELUSER BERNARDA	14/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1925	JOSE CARLOS BRASIL DE MAGALHAES	12/12/2018	PORTEIRO
1656	JOSE CARLOS CANDIDO	27/03/2018	AUXILIAR DE MANUTENCAO
1631	JOSIANE FRANCISCO COSTA	12/02/2018	AUXILIAR DE ROUPARIA
2125	JOVITA DE FATIMA CARVALHO	03/05/2019	AUXILIAR DE COZINHA
1768	JOYCE ELAINE GUEDERT TEIXEIRA	20/07/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2159	JUCARA MARTINS CAMILO	21/06/2019	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1536	JUCEMAR FRANCISCO ROSA	07/02/2017	AUXILIAR DE MANUTENCAO
1487	JUCEMARA DA SILVA	06/02/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3018	JUCILEINE ALEXANDRE ZANONI	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3229	JUCILENE CARVALHO RAMOS	04/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1992	JULIA MACHADO APOLINARIO	21/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3438	JULIA REISER TRAMONTIM	08/09/2020	AUXILIAR DE FARMACIA
2056	KAROLINE JERONIMO DE MACEDO	21/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3285	KATIA CLARA	24/03/2020	ENFERMEIRO
1567	KATIA DAROS PAIM	06/01/2017	ENFERMEIRO
2149	KELEN DE SOUZA CARDOSO PLASKIEVICS	05/06/2019	AUXILIAR DE COZINHA
1467	LACI FABIANA PEDROSO CHAVASCO	06/01/2017	ANALISTA DE FATURAMENTO
1468	LAIS WIECZOREK	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3329	LAYSE PEDRO PEREIRA	22/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3012	LEANDRO COLOMBO DE MELO	23/12/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3143	LEANDRO LUIZ DA SILVA	15/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1596	LENIR ROSANE SILVA SILVA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1486	LEON IOTTI NETO	06/01/2017	DIRETOR TECNICO
2046	LIDILENE WAGENMACKER DE QUADRA	18/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1640	LISIANE TEIXEIRA	25/04/2017	ENFERMEIRO
3326	LUANA DE SOUZA RONSANI	20/04/2020	ENFERMEIRO
1658	LUANA FERRARINI FERRAREZI BRANCO	08/04/2018	ENFERMEIRO
1933	LUANA RABELLO	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3272	LUANA SOUSA DA CRUZ DE MATOS	24/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3238	LUANA VIANA DA SILVA WESTRUP	17/03/2020	ENFERMEIRO
3220	LUANNA TORAZZI CONSTANTINO	21/02/2020	ENFERMEIRO
2111	LUARA MELLOES EVALDT	09/04/2019	ENFERMEIRO
3253	LUCAS HOFFMANN BORGES	23/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2035	LUCAS PIRES COSTA	16/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3144	LUCIANA DE SOUZA BAIA	15/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3150	LUCIANA DEMETRIO RODRIGUES	20/01/2020	ENFERMEIRO
1583	LUCIENE MENDES CITADIN	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1477	LUCIMAR HELGENSTILER	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM



IDEAS



IDEAS

1947	LUIZ CARLOS DAL AGNOL JUNIOR	12/12/2018	AUXILIAR DE FARMACIA
1584	LUIZ CARLOS MOREIRA	06/01/2017	AUXILIAR AMBIENTAL
2132	LURDETE FORTUNA	13/05/2019	COZINHEIRO
2285	LUZANIRA CORREA	02/08/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1928	MAGADA THEREZA DE JESUS MARQUES	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2126	MAIARA BIBIANA GENNING	07/05/2019	LACTARISTA
1942	MAICON LOBO DAVID	12/12/2018	PORTEIRO
2011	MAIRON HENRIQUE LUIZ	04/01/2019	ANALISTA DE TI
1563	MALVINA PEREIRA MARQUES	06/01/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
3011	MARCIA DANIELA CIZESKI	23/12/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1889	MARCIA DE FARIAS FERNANDES	26/10/2018	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1471	MARCUS AURELIO MARCELINO	06/01/2017	PORTEIRO
1450	MARI RUBIA LEVATI	06/01/2017	AUXILIAR DE FARMACIA
1478	MARIA DA GLORIA MEDEIROS	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1601	MARIA DA GRACA TEREZA PERONI	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1983	MARIA EDUARDA EUZEBIO	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1585	MARIA ELEIA MARCELINO DA CUNHA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1915	MARIA ELENA PEDRO DA ROSA	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2153	MARIA FERNANDA DOS ANJOS GOMES	13/09/2019	ENFERMEIRO
2038	MARIA GORETE DE FARIAS FLORENTINO	17/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
2036	MARIA HELENA DA SILVA LIMA	16/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1474	MARIA ISABEL NAZARIO DA ROSA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3439	MARIA LAURA DA SILVA PEDRO	10/06/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3269	MARIA LILIANE SOUZA MONTEIRO	24/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2013	MARIA MEDIANEIRA NICKEL MARAFIGA	01/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1984	MARIA STEPHANIE NASCIMENTO DE OLIVEIRA	19/12/2018	RECEPCIONISTA
2099	MARIANA BORTOLOTTI CASSETTARI	01/04/2019	ENFERMEIRO
1472	MARIANA DE FARIAS MELLER	06/01/2017	ASSESSOR DE DIRETORIA
1931	MARIANA STORNILO SANCHES	12/12/2018	ENFERMEIRO
1610	MARILDA DA ROSA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1586	MARILZA BIBIANA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3014	MARINES APARECIDA GONCALVES PADILHA NARI	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1616	MARINEZ GONCALVES	20/12/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
2123	MARISA DE OLIVEIRA HILARIO	02/05/2019	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
2942	MARJORIE CASAGRANDE DE FREITAS	26/11/2019	ENFERMEIRO
1479	MARLENE FERNANDES DE SOUZA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1611	MICHELE ALBUQUERQUE DA SILVA DAGOSTIN	06/01/2017	ENFERMEIRO
3183	MORGANA THEREZA DE JESUS	05/02/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1621	NADIA ASSUNCAO DE AGUIDA DA SILVA	19/01/2018	ENFERMEIRO
1480	NAHLA IBRAHIM	06/01/2017	SUPERVISOR DE FATURAMENTO
1985	NAIARA MARIA MELO CARNEIRO	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1986	NATALIN COELHO RITA	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3328	NATHALIA BOLDURI	22/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2039	NILCEIA LOURENCO	17/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM



IDEAS



IDEAS

2037	ODILON DOS SANTOS MARTINS JUNIOR	16/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1965	PALOMA VALIM FERNANDES	12/12/2018	ENFERMEIRO
3000	PATRICIA DELFINO DA LUZ	16/12/2019	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
2174	PATRICIA PAES CARDOSO	11/07/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1994	PATRICIA SUZANNE DE ARAUJO	21/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1956	PAULA DAELY CAMPELO LIMA	12/12/2018	ENFERMEIRO
1593	PAULA KELLER BARDINI	06/01/2017	ENFERMEIRO
2181	PAULA VITORIA DA ROSA BRUNELLI	01/07/2019	AUXILIAR DE FATURAMENTO
2040	POLIANA MARIA DA CONCEICAO	17/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1636	PRISCIANE FERNANDES HENRIQUE	19/03/2018	AUXILIAR DE FARMACIA
1589	PRISCILA DE OLIVEIRA CARDOSO	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2034	RAFAELA DE AGUIAR DELFINO	15/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1946	RAFAELA GOMES CUSTODIO	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2202	RAMON ANTONIO MILIOLI PACHECO	22/07/2019	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
3255	REANDRA VELHO GHISLERI	23/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3320	REGINA MARQUES DA SILVA ROCHA	16/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2055	RENATA CARDOSO SCHLICKMANN	20/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3286	RENATA DE OLIVEIRA DE SOUZA	24/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3251	RENATA RIZZATTI BURATTO	23/03/2020	ENFERMEIRO
3482	RHAYANE SILVEIRA MIGUEL	22/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2180	RITA DE CASSIA ALEXANDRE MARCELINO	15/07/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3174	RITA DE CASSIA AUGUSTO SOARES	03/02/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1920	RITA DE CASSIA CIZESKI PAGANI	12/12/2018	GERENTE DE ENFERMAGEM
2018	RITA DE CASSIA MANOEL ELIBIO	11/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1943	ROBSON HEITOR SAFRAIDER	12/12/2018	ASSISTENTE DE ALMOXARIFADO
1988	RODRIGO MARTINS	19/12/2018	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1482	ROSILENE GOULART RABELO	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2006	ROSIMERI MONTEIRO	03/01/2019	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1613	ROSINETE BRAZ FERNANDES	06/01/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1452	RUBIA LIMA MIGUEL KILIPPER	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2158	RYAN LARA DA SILVA	24/03/2019	JÓVEM APRENDIZ
3288	SABRINA FUHRMANN REIS DIAS	30/03/2020	RECEPCIONISTA
1489	SAMANTA FERNANDES DOS SANTOS	06/02/2017	RECEPCIONISTA
2051	SAMANTHA SILVANO RODRIGUES	18/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1614	SANDRA MARTINS	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3556	SARA OLIVEIRA DE SOUZA	16/07/2020	AUXILIAR DE COZINHA
1957	SARITA DE COSTA RODRIGUES MOTTA	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1615	SCHEILA DE BEM SERAFIM	06/01/2017	AUXILIAR DE FARMACIA
1538	SELMA MARQUES DOS SANTOS	05/04/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3324	SILDETE RODRIGUES	20/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3249	SILVANA DOS PASSOS DE SOUSA EUZEBIO	23/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1921	SILVIA REGINA FERNANDES	12/12/2018	RECEPCIONISTA
2154	SIMONE ALBINO DE ASSUNCAO	14/03/2019	AUXILIAR DE COZINHA
2048	SIMONE TEIXEIRA DO AMARAL	18/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM



IDEAS



IDEAS

1959	SOLANGE CORDOVA DE OLIVEIRA	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1484	SOLANGE FERRO COLLE	06/01/2017	ENFERMEIRO
1485	SONIA APARECIDA VICENTE	06/01/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
2205	SONIA MARA DA ROSA	24/07/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1619	SUZEMAR ELIETE LEVATI DE FREITAS	16/01/2018	LACTARISTA
2115	TAINARA DA SILVA	16/04/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1763	TAISE CAPIVERDE MIGUEL	19/07/2018	ENFERMEIRO
2117	TAISE GONCALVES DA SILVA	18/04/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3338	TALITA DE OLIVEIRA LIMA	27/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1655	TAMILIS BORGES	13/12/2017	NUTRICIONISTA
3254	TAMIRES ANTONIO DOS SANTOS	23/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3312	TANIA DE FATIMA MOURA DIAS	08/04/2020	AUXILIAR DE COZINHA
3256	TANIELLE DA ROSA	23/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1623	TATIANE CANDIDO	19/01/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1570	TAYSE ROSSO PEREIRA MILIOLI	06/01/2017	ENFERMEIRO
3016	THAIS REGINA DA SILVA	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2068	VALDEMIR LOPES LOURENCO	05/02/2019	PORTEIRO
1549	VALDETE DA ROCHA JOAQUIM MATIAS	05/04/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1589	VALDICEIA DE SOUSA	06/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3564	VALERIA ANASTACIO ROCHA BATISTA	20/07/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1651	VANESSA MARTINS FERREIRA	10/08/2017	LACTARISTA
1653	VANIA DA ROCHA JOAQUIM MARQUES	17/11/2017	LACTARISTA
1936	VERONICA PEREIRA PADILHA	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2148	VITORIA DE AGUIAR	03/08/2019	JOVEM APRENDIZ
3303	VIVIANE MEDEIROS FLORIANO	03/04/2020	AUXILIAR DE COZINHA
2054	WESLEY MACHADO MORAES	20/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1630	WILLIAN DOS SANTOS FRANCISCO	23/01/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
Geral			00289



Anexo XI



IDEAS



IDEAS

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	24/07/2020	HORÁRIO:	15 às 16 horas
LOCAL:	Cozinha		
RELATOR:	Tamilis Borges		

PARTICIPANTES:

Cintia Salete de Deus
Jocasta Soares
Eva Margarete P. Machado
Simone
Viviane Medeiros Floriano
Lurdete Fortuna
Cristiane Fortuna Danielski
Deisiane
Tânia

PAUTA/RELATO

Orientações sobre o novo produto de higienizar as saladas e verduras (Clorospar). O mesmo pode ser utilizado tanto para desinfecção de saladas e mamadeiras.

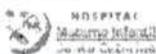
Instrução de Uso:
Sanitização de frutas, verduras, legumes e ovos;

- 1) Efetuar a lavagem de frutas, verduras, legumes e ovos, utilizando água limpa para a remoção de terra, fuligens, insetos, etc.
- 2) Realizar a diluição recomendada em uma cuba ou recipiente.
- 3) Imergir as frutas, verduras, legumes e ovos por no mínimo 10 minutos.
- 4) Enxaguar com água limpa;

(1 grama de Clorospar para 1 litro de água) 150ppm – tempo de contato de 10 minutos;

Observação: não ultrapassar o tempo estipulado para não queimar as verduras e hortaliças.

Documento em anexo



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma – SC, CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página 1 de 1



IDEAS



IDEAS

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Jocasta Soares	Cozinha	Soares
Sara O. de Souza	Cozinha	Baba
Luís Salati de Deus	cozinha	deus
Guilherme Fortes Romielski	cozinha	
Érika Maryanete Pomachado		
Bruna Lourenço	cozinha	
Tárcia Mano Dias	cozinha	Tárcia Dias



IDEAS

CLOROSPAR

Desinfetante para Hortifrutícolas



Propriedades e Utilizações

CLOROSPAR é um desinfetante à base de cloro orgânico, desenvolvido especificamente para desinfecção de frutas, legumes, verduras, ovo e utensílios em áreas de produção e manipulação de alimentos, tais como, cozinhas industriais, restaurantes, lanchonetes, empresas de beneficiamento de frutas, legumes e verduras, etc.

CLOROSPAR elimina os microrganismos, deixando o alimento apto para consumo e aumentando o seu prazo de validade.

Informações Técnicas

CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICA

Aparência: Pó granulado

Cor: Branco

Odor: Levemente clorado

pH: 8,0-9,0 (sol. 1%)

Teor de Cloro Ativo: 10,26 – 12,31 %

COMPOSIÇÃO

Dicloroisocianurato de sódio e carga

EMBALAGENS

500 grs

PRODUTO SANEANTE REGISTRADO NA ANVISA/MS SOB N°

3.0018.0139

Instruções de Uso

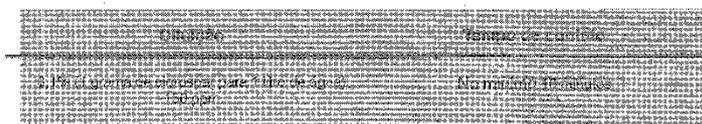
Sanitização de frutas, verduras, legumes e ovos

1. Efetuar lavagem das frutas, verduras, legumes e ovos, utilizando água limpa para remoção de terra, fuligem, insetos, etc.
2. Realizar a diluição recomendada em uma cuba ou recipiente.
3. Imersão das frutas, verduras, legumes e ovos por no mínimo 10 minutos.
4. Enxaguar com água limpa.



Sanitização de utensílios

1. Efetuar a lavagem dos utensílios com detergente desengordurante.
2. Realizar a diluição recomendada em uma cuba ou recipiente.
3. Imersão dos utensílios por no mínimo 10 minutos.
4. Enxaguar com água limpa.



Recomendações Importantes

A desinfecção das frutas, verduras, legumes e ovos deve ser feita separadamente, em cubas separadas, evitando contaminação cruzada. Recomendamos fazer o controle da concentração de ppm de cloro ativo, com auxílio de uma fita de medir concentração de cloro.

Garantia

A Spartan trabalha com Sistema de Gestão Integrada (SGI), que alinha as diretrizes da empresa com as gestões de qualidade, meio ambiente, comercial, saúde e segurança ocupacional, informação, pessoas, responsabilidade social e gestão de riscos. Dessa maneira, todas as áreas da empresa trabalham em sincronia para que a Spartan mantenha sua excelência em pessoas, produtos, serviços e sistemas.



COZINHAS INDUSTRIAIS

**RELATO DE TREINAMENTO**

DATA:	28/07/2020	HORÁRIO:	15 às 16 horas
LOCAL:	Lactário		
RELATOR:	Tamilis Borges		

PARTICIPANTES:

Maiara Bibiana Oenning

Suzemar Eliete Levatti de Freitas

Vanessa Martins Ferreira

Ariela de S. Barbosa

Vânia da Rocha Joaquim Marques

PAUTA / RELATO

Orientações sobre o novo produto de higienizar as saladas e verduras (Clorospar).

O mesmo pode ser utilizado tanto para desinfecção de saladas e mamadeiras.

Instrução de Uso:
Sanitização de Utensílios

- 1) Efetuar a lavagem dos utensílios com detergente desengordurante;
- 2) Realizar a diluição recomendada em uma cuba ou recipiente.
- 3) Imergir os utensílios por no mínimo 10 minutos.
- 4) Enxaguar com água limpa;

(1 grama de Clorospar para 1 litro de água) 150ppm) – tempo de contato de 10 minutos;

Realizar a troca do cloro a processo de higienização. E deixar a solução pronta para o horário que será realizado o processo.

Documento em anexo



IDEAS



IDEAS

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Maiara M. Vennini	Lactário	Maiara
Janessa Martins Jun	Lactário	ven
Juzemar E. Leand. de A.	Lactário	Juz.
Ariela de S. Barbosa	Lactário	⊗



IDEAS

CLOROSPAR

Desinfetante para Hortifrutícolas



Propriedades e Utilizações

CLOROSPAR é um desinfetante à base de cloro orgânico, desenvolvido especificamente para desinfecção de frutas, legumes, verduras, ovo e utensílios em áreas de produção e manipulação de alimentos, tais como, cozinhas industriais, restaurantes, lanchonetes, empresas de beneficiamento de frutas, legumes e verduras, etc.

CLOROSPAR elimina os microrganismos, deixando o alimento apto para consumo e aumentando o seu prazo de validade.

Informações Técnicas

CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICA

Aparência: Pó granulado

Cor: Branco

Odor: Levemente clorado

pH: 8,0-9,0 (sol. 1%)

Teor de Cloro Ativo: 10,26 – 12,31 %

COMPOSIÇÃO

Dicloroisocianurato de sódio e carga

EMBALAGENS

500 grs

PRODUTO SANEANTE REGISTRADO NA ANVISA/MS SOB Nº

3.0018.0139

Instruções de Uso

Sanitização de frutas, verduras, legumes e ovos

1. Efetuar lavagem das frutas, verduras, legumes e ovos, utilizando água limpa para remoção de terra, fuligem, insetos, etc.
2. Realizar a diluição recomendada em uma cuba ou recipiente.
3. Imergir as frutas, verduras, legumes e ovos por no mínimo 10 minutos.
4. Enxaguar com água limpa.

Diluição	Tempo de contato
0,1% (1 grama de Clorospa para 1 litro de água) 150 ppm	No mínimo 10 minutos

Sanitização de utensílios

1. Efetuar a lavagem dos utensílios com detergente desengordurante.
2. Realizar a diluição recomendada em uma cuba ou recipiente.
3. Imergir os utensílios por no mínimo 10 minutos.
4. Enxaguar com água limpa.

Diluição	Tempo de contato
0,1% (1 grama de clorospa para 1 litro de água) 150 ppm	No mínimo 10 minutos

Recomendações Importantes

A desinfecção das frutas, verduras, legumes e ovos deve ser feita separadamente, em cubas separadas, evitando contaminação cruzada. Recomendamos fazer o controle da concentração de ppm de cloro ativo, com auxílio de uma fita de medir concentração de cloro.

Garantia

A Spartan trabalha com Sistema de Gestão Integrada (SGI), que alinha as diretrizes da empresa com as gestões de qualidade, meio ambiente, comercial, saúde e segurança ocupacional, informação, pessoas, responsabilidade social e gestão de riscos. Dessa maneira, todas as áreas da empresa trabalharão em sincronia para que a Spartan mantenha sua excelência em pessoas, produtos, serviços e sistemas.



COZINHAS INDUSTRIAIS



IDEAS

ASMA

FARMACÉUTICA: ALESSANDRA BISOGNIN

Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88.809-020
www.ideas.med.br

Asma e como ela acontece

Asma é uma doença crônica caracterizada por grandes variações, em curto espaço de tempo, no calibre (resistência) das vias aéreas intrapulmonares.

Inflamação: as paredes dos brônquios se tornam inflamadas ou inchadas, o que estreita os brônquios, o que resulta na produção de muco e expectoração.

Broncoespasmo: Na parede dos brônquios existe músculos dispostos de maneira circular. Na asma existe uma contração exagerada destes músculos, dificultando também a passagem do ar.

Tanto a inflamação quanto o broncoespasmo tornam os brônquios mais estreitos e sensíveis a substâncias alérgicas, irritantes, e variações de temperatura. Isso causa sintomas como chiado, tosse, aperto no peito e dificuldade para respirar, especialmente à noite, ao acordar pela manhã e depois de exercícios.

A asma é uma doença em geral persistente, e que não pode ser curada de maneira definitiva com nenhum tratamento. Embora não exista cura para asma, a doença pode ser controlada com medicamentos que tratam a inflamação e o broncoespasmo.

O que desencadeia a asma?

The diagram shows various environmental and physical factors that can trigger asthma symptoms, such as pollen, dust, mold, pet dander, smoke, and exercise.

Sintomas

- o Tosse seca.
- o Chiado no peito.
- o Dificuldade para respirar.
- o Respiração rápida e curta.
- o Desconforto torácico.
- o Ansiedade.



O que é uma crise de asma?

Crise ou ataque de asma ocorre quando os sintomas se tornam piores do que o usual: falta de ar, tosse, aperto no peito, chiado e despertar noturno pela asma.

Se isto ocorrer:

- Afaste-se de um possível fator desencadeante
- Use um broncodilatador de ação rápida, mais frequentemente em bombinha, de 2-4 jatos por vez, com pausa de 30 segundos entre as doses.
- Aguarde o efeito da medicação por até 30 minutos.

Complicações

- Capacidade reduzida de se exercitar ou fazer outras atividades.
- Insônia.
- Alterações permanentes no funcionamento dos pulmões.
- Tosse persistente.
- Dificuldade para respirar, a tal ponto que precise de ajuda (ventilação).
- Hospitalização e internação por ataques severos de asma.
- Efeitos colaterais de medicações usadas para controlar a asma
- Morte.

Diagnóstico

○ O diagnóstico da asma é principalmente clínico, obtido após consulta e avaliação pelo médico, mas também é confirmado pelo exame físico e pelos exames de função pulmonar (espirometria). Sempre que possível, o médico solicitará a prova de função pulmonar para confirmar o diagnóstico e classificar a gravidade de cada caso. Em crianças de até os cinco anos, o diagnóstico é somente clínico, tendo em vista a dificuldade de realizar outros exames funcionais e complementares.

Tratamento

○ O objetivo do tratamento da asma é melhorar a qualidade de vida da pessoa, por meio do controle dos sintomas e pela melhora da função pulmonar. O tratamento medicamentoso é realizado junto com medidas educativas e de controle dos fatores que podem provocar a crise asmática.

○ A definição do tratamento é feita a partir dos sintomas, do histórico clínico e da avaliação funcional conforme cada caso. São utilizados medicamentos para alívio rápido dos sintomas e para manutenção do controle da crise. A base do tratamento da asma persistente é o uso continuado de medicamentos com ação anti-inflamatória, também chamados controladores, sendo os corticosteróides inalatórios (bombinha) os principais. Pode-se associar também medicamentos de alívio, com efeito broncodilatador.



Medicamentos de alívio

- Aliviam sintomas de asma.
- Tem ação rápida (começam a funcionar em 5 a 20 minutos).
- Atuam relaxando a contração dos músculos em volta dos brônquios (broncoespasmo).
- Possíveis efeitos colaterais incluem tremores e palpitações.
- Para algumas pessoas, o uso de um broncodilatador de ação rápida antes de exercícios ajuda a prevenir o surgimento dos sintomas de asma.
- Não controlam ou previnem a inflamação dos brônquios.
- Devem ser necessários apenas ocasionalmente. Diga ao seu médico se você precisa usar estes medicamentos mais do que duas vezes por semana para controlar a sua respiração. Isso significa que os brônquios continuam inflamados.

Medicamentos de alívio

Os medicamentos para alívio rápido incluem:

- Salbutamol
- Fenoterol
- Ipratrópio

Ipratrópio (Átrovent) é um broncodilatador de ação curta que é mais usado em portadores de bronquite crônica-enfisema (DPOC), mas algumas vezes é usado para tratar ataques de asma mais graves associado a outros broncodilatadores como o salbutamol ou o fenoterol, ou isolado, nos raros casos de total intolerância aos beta-agonistas.

Medicamentos para controle

Medicamentos para controle de longo prazo

As medicações de controle funcionam lentamente por um período mais longo de tempo (semanas a meses) reduzindo a inflamação dos brônquios e assim prevenindo o surgimento dos sintomas de asma.

Medicamentos de controle:

Previnem o aparecimento dos sintomas de asma ou reduzem sua intensidade.

Diminuem a inflamação dos brônquios.

Não mostram resultados imediatos, mas funcionam lentamente ao longo do tempo.

Devem ser tomados diariamente, mesmo que você não tenha sintomas.

Medicamentos para controle

Existem diversos medicamentos de controle, incluindo os seguintes:

Corticosteróides inalados (com ou sem broncodilatadores de longa duração)

Estes medicamentos anti-inflamatórios são os mais eficazes para controlar a asma. Lembra-se que se você precisa usar os broncodilatadores de alívio mais do que duas vezes por semana, sua asma não está bem controlada e você precisa usar medicamentos anti-inflamatórios, em geral corticosteróides dados por inalação, que são seguros e não são absorvidos, e, portanto, não causam os conhecidos efeitos colaterais dos corticosteróides.



Medicamentos para controle

Existem diversos tipos de corticosteróides inalados:

Beclometasona
Budesonida
Fluticasona
Mometasona
Clacosenida

Os efeitos colaterais mais comuns incluem irritação da boca e da garganta e monilíase oral ("sapinho"). Se você está usando um corticoide inalado, você deve lavar a boca com água após o uso para reduzir a quantidade de medicação que se deposita na boca e garganta, e a quantidade engolida.

Medicamentos para controle

Broncodilatadores de longa duração

Nos últimos anos foram desenvolvidos diversos broncodilatadores de longa duração, capazes de manter os brônquios dilatados por 12-24 horas. Eles devem ser usados regularmente em casos de asma mais graves, mas nunca de maneira isolada, já que não tem efeito na inflamação, e podem perder seu efeito com o uso isolado contínuo. Por esta razão eles são sempre usados na asma combinados com um corticoide inalado. São exemplos de broncodilatadores de longa duração:

Salmeterol
Formoterol
Olodaterol
Vilanterol
Indacaterol

Medicamentos para controle

Muitos dispositivos já associam a combinação de um broncodilatador de longa duração com um corticoide inalado. São exemplos:

Budesonida e formoterol
Fluticasona e salmeterol
Mometasona e formoterol
Fluticasona e vilanterol

Medicamentos para controle

Antagonistas dos leucotrienos

Estas medicações bloqueiam os efeitos dos leucotrienos, substâncias liberadas durante as respostas alérgicas. Os antagonistas dos leucotrienos podem ajudar a prevenir os sintomas de asma por até 24 horas.

No Brasil o único medicamento desta classe disponível é o montelucaste.

Estes medicamentos são bastante seguros e não são corticosteróides. São disponíveis em comprimidos.

REFERÊNCIAS

Disponível em: <https://saude.gov.br/> Acesso em: 26 Junho, 2020.



IDEAS



RELATO DE REUNIÃO

DATA:	15 de Julho de 2020	HORÁRIO:	07:00 às 08:00 19:00 às 20:00
LOCAL:	Farmácia		
RELATOR:	Jéssica Saviato Salvan/ Alessandra Bisognin		

PARTICIPANTES:

Alessandra Bisognin Cherubini, Diego Fraiesleben da Silva, Jéssica Saviato Salvan, Mari Rubia Levati, Scheila de Bem Serafim, Luiz Carlos Dalagnol Junior, Julia Reiser

PAUTA / RELATO

INFECÇÕES RESPIRATORIAS AGUDAS NA PEDIATRIA

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Jéssica Saviato Salvan	Farmácia	JS
Alessandra Bisognin Cherubini	Farmácia	AB
Diego Fraiesleben	Farmácia	DF
Luiz Carlos Dalagnol Junior	Farmácia	LC
Julia Reiser Promontori	Farmácia	Julia Reiser
Scheila de Bem Serafim	Farmácia	Scheila



Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br

Página 1 de 2





IDEAS

INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS NA PEDIATRIA

Farmacêutica: Alessandra Bisognin

Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88.809-020
www.ideas.med.br

Infecções Respiratórias Agudas

- ▶ As infecções respiratórias agudas mais frequentes no nosso meio compreendem os resfriados comuns, faringoamigdalites, otites, sinusites e pneumonias.
- ▶ Na maioria das vezes, têm etiologia viral, mas em alguns casos, especialmente na pneumonia, a presença de bactérias deve ser considerada, implicando antibioticoterapia.
- ▶ Além disso, constituem uma das principais causas de demanda por consultas e internações na faixa etária pediátrica.

Resfriado Comum

- ▶ O resfriado comum é uma das causas mais frequentes de consulta em crianças. Os agentes etiológicos responsáveis são os vírus (rinovírus, adenovírus, coronavírus e parainfluenza).
- ▶ A transmissão ocorre através de gotículas de muco ou saliva e também por secreções transmitidas por mãos e objetos contaminados.
- ▶ O período de incubação dura entre dois e quatro dias e o quadro costuma se resolver num período de sete a 10 dias.

Manifestações Clínicas

- ▶ obstrução nasal,
- ▶ rinite,
- ▶ espirros,
- ▶ mal-estar,
- ▶ dor de garganta,
- ▶ febre,
- ▶ lacrimejamento ocular,
- ▶ tosse e hiporexia.

O estado geral é quase sempre pouco acometido. A febre é geralmente baixa (<39° C), com duração entre três e cinco dias.



Faringoamigdalite

- ▶ A faringoamigdalite é um processo inflamatório de estruturas que compõem as vias aéreas superiores, mais especificamente a faringe e as amígdalas.
- ▶ Essa inflamação é usualmente causada por infecção viral (cerca de 90% dos casos), porém outros agentes como as bactérias podem ser os responsáveis pelo quadro.
- ▶ A infecção viral é mais comum em crianças com idade menor que 3 anos, enquanto nas crianças mais velhas a possibilidade de infecção bacteriana aumenta.

Faringoamigdalite

- ▶ Quando bacteriana, a faringoamigdalite pode ser causada por *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus* e *Moraxella catarrhalis*.
- ▶ As possíveis complicações de amigdalite estreptocócica são:
 - ▶ febre reumática;
 - ▶ glomerulonefrite difusa aguda;
 - ▶ linfadenite cervical e
 - ▶ abscesso peritonsilar.

Manifestações Clínicas

- ▶ Febre alta, acima de 38,5°C;
- ▶ Adenomegalia subângulo-mandibular, única, dolorosa;
- ▶ Hiperemia e exsudato purulento ("placas de pus");
- ▶ Ausência de tosse, coriza, rouquidão e diarreia.

Tratamento

- ▶ A faringoamigdalite viral é um quadro autolimitado, devendo ser tratada com medicamentos que atenuam os sintomas. Concomitante são prescritos analgésicos e antitérmicos.
- ▶ As infecções bacterianas, além de receber terapia sintomática, são tratadas com o uso de antibióticos capazes de matar as bactérias causadoras do processo.
- ▶ Os casos graves e atípicos devem receber atenção hospitalar, onde as condutas adequadas são tomadas conforme os diagnósticos firmados.



Otite média aguda (OMA)

- ▶ A otite média aguda (OMA), definida como um processo inflamatório, infeccioso da orelha média, que inclui também a tuba auditiva e a mastóide, é uma das doenças mais frequentes nas crianças, principalmente após o período neonatal até os dois anos de idade; cerca de 60% da população tem pelo menos um episódio de OMA até completar o segundo ano de vida.

Otite média aguda (OMA)

- ▶ Este é um problema comum para quem lida com saúde infantil. É importante saber que a maioria dos casos de OMA em crianças com mais de dois anos evolui para cura espontânea sem necessidade de antibioticoterapia, isso acontece porque muitos têm etiologia viral ou por ação dos mecanismos de defesa do próprio organismo no caso de infecções bacterianas. *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Moraxella catarrhalis* são os agentes bacterianos mais comuns.
- ▶ A OMA, especialmente a recorrente, é a principal causa de déficit auditivo adquirido na infância, o que pode levar a atraso no desenvolvimento e dificuldade escolar. Além disso, existe o risco de complicações graves, apesar de raras, como mastoidite.

Manifestações Clínicas

- ▶ Hiperemia ou opacidade da membrana timpânica;
- ▶ Sintomas moderados a graves ou toxemia;
- ▶ Febre alta (igual ou superior a 39°C);
- ▶ História pregressa de OMA, abaulamento e/ou otorreia.

Tratamento

- ▶ Seu tratamento costuma ser feito com remédios para aliviar os sintomas, e caso haja sinais de infecção bacteriana, geralmente havendo pus, o médico pode recomendar o uso de antibióticos.



Sinusite aguda

- ▶ A sinusite é considerada aguda quando a duração dos sintomas é inferior a 30 dias. *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Moraxella catarrhalis* são os agentes bacterianos mais comuns encontrados no rescoço em sinusites agudas.
- ▶ O diagnóstico de sinusite é essencialmente clínico. Não se recomenda radiografia de seios da face em menores de seis anos.

Manifestações Clínicas

- ▶ Rinorreia;
 - ▶ Congestão nasal;
 - ▶ Febre/cia;
 - ▶ Tosse diurna que se agrava à noite;
 - ▶ Halitose;
 - ▶ Edema periorbitário sem dor.
- A duração dos sintomas superior a 10 dias (ou agravamento destes) é o principal divisor de águas entre etiologia viral ou bacteriana.

Tratamento

- ▶ O tratamento da sinusite infantil também deve ser feito de acordo com a sua causa e com as sintomas da cada criança, com uso de anti-inflamatórios, analgésicos e, se necessário, antibióticos de amplo espectro pelo período de acordo com a idade e o peso da criança.
- ▶ Além dos remédios, uma ótima solução é fazer lavagens nasais com soro fisiológico ou água e sal, assim como, nebulizações com soro fisiológico, para facilitar a saída das secreções e aliviar a inflamação dos seios nasais e alguns sintomas como a dor e o congestionamento nasal.

Pneumonia

- ▶ Pneumonia é uma infecção do parênquima pulmonar, a maioria das vezes por vírus e/ou bactérias. Um estudo realizado em países em desenvolvimento com crianças hospitalizadas e com a cultura de tecido pulmonar por aspiração direta, mostrou etiologia bacteriana em 50-60% dos casos avaliados.
- ▶ Por outro lado, estudos mais recentes, a maioria de áreas rurais, mostram importância para a importância da etiologia viral, sendo esta a causa predominante em lactentes e com menos de cinco anos.



Pneumonia

- ▶ Outro agente associado à pneumonia em crianças é o *Streptococcus pyogenes*, geralmente com apresentação viral ocorrendo em maior frequência no outono e inverno. Principais vírus causadores de pneumonia são: vírus respiratório sincicial (que causa também bronquiolite), influenza (gripe), parainfluenza (do croupê) e adenovírus (da bronquite grave).
- ▶ Ainda sobre estudos de etiologia, é importante citar que, em muitos casos, não é possível obter a etiologia e que mesmo o patógeno pode-se isolar no mesmo paciente (infecções 25-40%). As combinações mais comuns são *Streptococcus pneumoniae* e vírus respiratório sincicial (VRS) ou *Streptococcus pneumoniae* e *Mycoplasma pneumoniae*.

Manifestações Clínicas e Diagnóstico

- ▶ Pneumonia caracteriza-se por sinais e sintomas de desconforto respiratório.
- ▶ O diagnóstico é feito com:
 - ▶ História clínica;
 - ▶ Exame físico;
 - ▶ Radiografia de tórax.

Tratamento

- ▶ A maioria das crianças com pneumonia viral melhoram sem nenhum tratamento específico. Os casos de pneumonia bacteriana devidos a bactérias comuns respondem bem aos antibióticos. Normalmente, as crianças se recuperam bem e sem alterações pulmonares duradouras.
- ▶ Os recém-nascidos e crianças com outras condições médicas, como doenças pulmonares ou um sistema imunológico fraco, tem maior risco de infecções graves e complicações após um episódio de pneumonia.

Tratamento

- ▶ A causa da infecção deve ser investigada por um médico antes de iniciar a terapia. Dependendo da causa e da gravidade dos sintomas, o médico pode prescrever um medicamento específico para a causa da infecção. Este pode ser um antibiótico ou um medicamento antiviral.
- ▶ Crianças com pneumonia grave podem necessitar de internação hospitalar para receberem oxigênio e acompanhamento de sua recuperação.

REFERÊNCIAS

Saúde da criança e do adolescente: doenças respiratórias / Criciúma: Gonçalves Alvim e Laura Maria de Lima Belizário Faccini; Lésima; Belo Horizonte: Coopmed; Neuman U. 1969. 2009. Disponível em:
<http://www.focruz.br/biblioteca/86/manuais/boaspratica/mancalerepi-meiossecuras.pdf> - acesso em: 26 junho, 2020.



IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde

TREINAMENTO

DATA:	14/07/2020 e 15/07/2020	HORÁRIO:	14h às 15h e 20h às 21h
LOCAL:	CME		
RELATOR:	Enfª Marjoriê C. de Freitas		

PARTICIPANTES:

Técnicos de enfermagem do setor e enfermeira noturno

PAUTA / RELATO

USO DOS CHECK-LIST DOS INSTRUMENTAIS E CONFERÊNCIAS CME X SETORES

Todas as caixas e bandejas para procedimentos deverão ir e voltar com check-list devidamente preenchido conforme abaixo:

01. Cabeçalho: Deverá ser preenchido conforme solicita-se, com data e responsável pela montagem e fechamento do material, afinal, quem monta deverá sempre embalar (conforme já orientados anteriormente)

CME	Data: 22/7/2020	Responsável: Maria Silva (Funcionária que montou a caixa e conferiu)
------------	-----------------	--

02. Lacuna CME: Irão preencher **OK** se na caixa constar os itens conforme o padrão no check-list, se estiver faltando ou em número menor (caso não consigam reposição) colocar o número que constará na caixa. Por exemplo, padrão é 1 cuba (se não tiver), preencher 0 na lacuna. **(Mas a caixa deverá estar sempre completa)**

CME	CESÁREA
0	1 Cuba
ok	1 Cabo de bisturi n°4

03. Lacuna CC / CME: Lacuna de conferência em dupla (01 téc. CC e 01 téc. CME) na saída do Setor CC. Conforme já repassado acima, preencher com o número de peças que tem na caixa/bandeja, se este número estiver diferente do CC – Pré, esta caixa só retornará à CME após justificativa da enfermeira do setor CC com enfermeira CME.

CC CME	CESÁREA
0	1 Cuba (ERRO)
1	1 Cabo de bisturi n°4

04. Linha TOTAL: Nesta linha vocês irão estar preenchendo o total de peças da caixa/bandeja durante a conferência final ao recolher o material no CC. Iniciem primeiro contando o total de peças, para após verificarem os tipos que faltam, se for o caso.

37	37	36	36	TOTAL	37
----	----	----	----	--------------	-----------



Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br
Página 1 de 2



05. Linha de conferência final: Escrever o nome legível de quem retirou (CME) e conferiu o material (CC), com a data.

Conferência Final (nome/data):

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Martina Fernandes de Sousa	CME	<i>[Handwritten Signature]</i>
Lyza Maria Cordeiro	CME	<i>[Handwritten Signature]</i>
Priscilla Gomes	CME	<i>[Handwritten Signature]</i>
Valéria Maria de Jesus	CME	<i>[Handwritten Signature]</i>
Adriana T. Mendes	CME	<i>[Handwritten Signature]</i>
Rita de Cássia M. Elbino	CME	<i>[Handwritten Signature]</i>
Suziane Stomoxal	CME	<i>[Handwritten Signature]</i>
Selma Margas Santos	CME	<i>[Handwritten Signature]</i>
Luana S. Costa	CME	<i>[Handwritten Signature]</i>
Luciana Almeida	CME	<i>[Handwritten Signature]</i>



IDEAS

IDEAS					IDEAS				
CME	Data:		Responsável:		CME	Data:		Responsável:	
CC	Data:		Responsável:		CC	Data:		Responsável:	
CME	CC PRÉ	CC POS	CC CME	CESÁREA	CME	CC PRÉ	CC POS	CC CME	CESÁREA
				1 Cuba					1 Cuba
				1 Cabo de bisturi n°4					1 Cabo de bisturi n°4
				4 Pinças Kelly					4 Pinças Kelly
				4 Kelly reta					4 Kelly reta
				4 Kocher reta					4 Kocher reta
				4 Allys					4 Allys
				1 Anatômica c/dente					1 Anatômica c/dente
				1 Anatômica s/dente					1 Anatômica s/dente
				1 Pinça Collin ou anel					1 Pinça Collin ou anel
				1 Pinça anel ou Duval					1 Pinça anel ou Duval
				2 Farabeuff					2 Farabeuff
				1 Tesoura Matzembraum					1 Tesoura Matzembraum
				1 Tesoura mayo					1 Tesoura mayo
				1 Tesoura reta					1 Tesoura reta
				1 Porta agulha médio					1 Porta agulha médio
				1 porta agulha longo					1 porta agulha longo
				6 Backaus					6 Backaus
				1 Pinça Cheron					1 Pinça Cheron
				1 Válvulasupra púbica					1 Válvulasupra púbica
				TOTAL 37					TOTAL 37
Conferência Final (nome/data):					Conferência Final (nome/data):				
IDEAS					IDEAS				
CME	Data:		Responsável:		CME	Data:		Responsável:	
CC	Data:		Responsável:		CC	Data:		Responsável:	
CME	CC PRÉ	CC POS	CC CME	CESÁREA	CME	CC PRÉ	CC POS	CC CME	CESÁREA
				1 Cuba					1 Cuba
				1 Cabo de bisturi n°4					1 Cabo de bisturi n°4
				4 Pinças Kelly					4 Pinças Kelly
				4 Kelly reta					4 Kelly reta
				4 Kocher reta					4 Kocher reta
				4 Allys					4 Allys
				1 Anatômica c/dente					1 Anatômica c/dente
				1 Anatômica s/dente					1 Anatômica s/dente
				1 Pinça Collin ou anel					1 Pinça Collin ou anel
				1 Pinça anel ou Duval					1 Pinça anel ou Duval
				2 Farabeuff					2 Farabeuff
				1 Tesoura Matzembraum					1 Tesoura Matzembraum
				1 Tesoura mayo					1 Tesoura mayo
				1 Tesoura reta					1 Tesoura reta
				1 Porta agulha médio					1 Porta agulha médio
				1 porta agulha longo					1 porta agulha longo
				6 Backaus					6 Backaus
				1 Pinça Cheron					1 Pinça Cheron
				1 Válvulasupra púbica					1 Válvulasupra púbica
				TOTAL 37					TOTAL 37
Conferência Final (nome/data):					Conferência Final (nome/data):				

TREINAMENTO

DATA:	22/07/2020	HORÁRIO:	18h às 19h
LOCAL:	CME		
RELATOR:	Enf ^o Marjoriê C. de Freitas		

PARTICIPANTES:

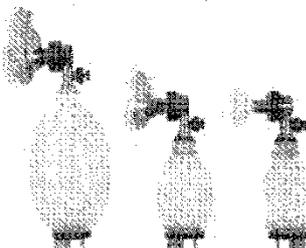
Equipe de enfermagem do setor e enfermeira noturno

PAUTA / RELATO

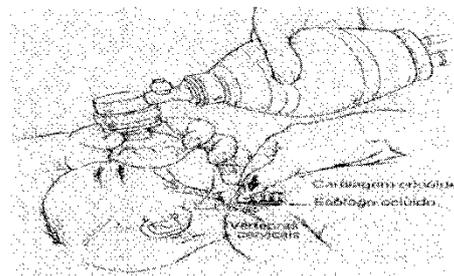
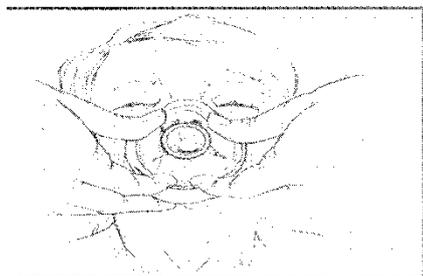
INDICACIONES E CONFERÊNCIA DOS AMBUS

O Ambu tem finalidade de promover a ventilação artificial enviando ar comprimido ou enriquecido de oxigênio para o pulmão do paciente em casos como: parada respiratória, asfixia, afogamento, infarto e tudo que pode levar o paciente a ter uma parada cardiorrespiratória

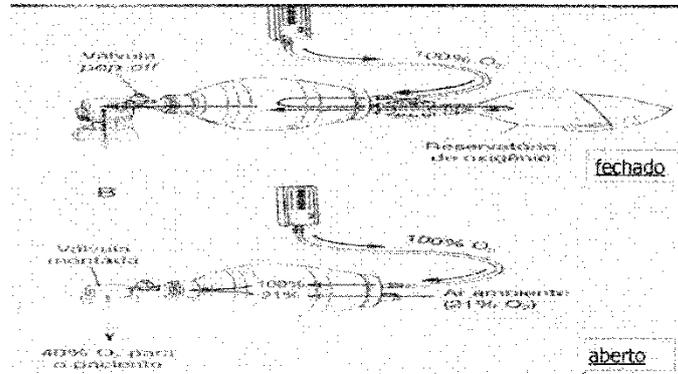
Hoje trabalhamos com 3 tipos: infantil, adulto, pediátrico e neonatal.



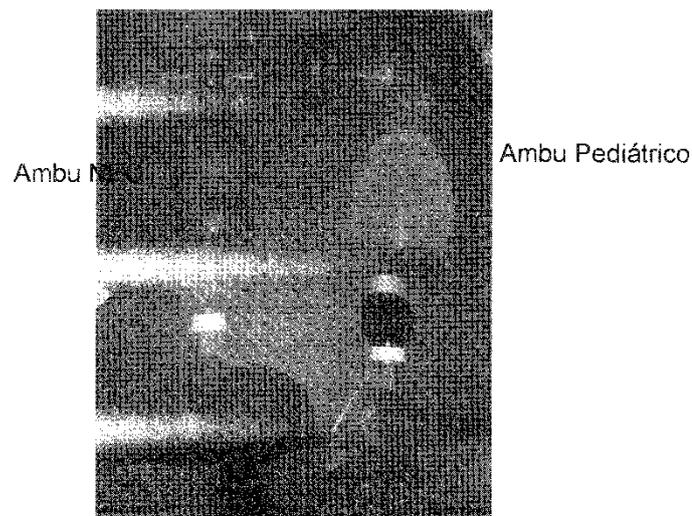
A importância de fornecer a máscara correta, sempre diferenciando os tamanhos dos AMBUS.



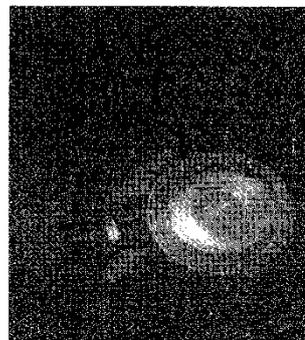
A importância de montar e dispersar o AMBU completo, por isso deve-se sempre montar e conferir a funcionalidade dele antes de embalar.

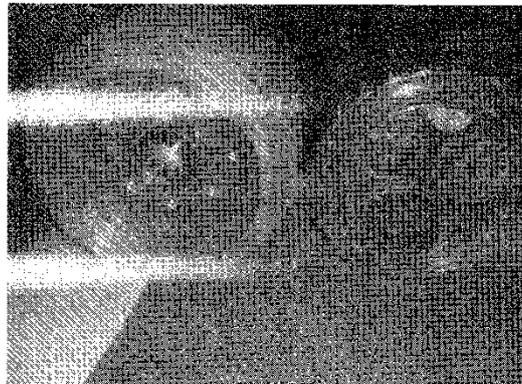
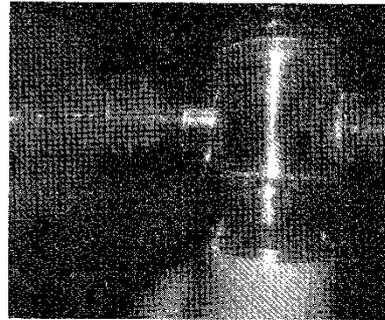
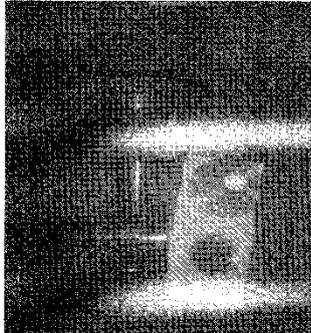


Sempre ao montar o AMBU temos que diferenciar seu tamanho e especialidade, para separar a máscara conforme o seu uso. Portanto, as máscaras *perinatais* (neonatal) serão sempre usadas apenas nos AMBUS NEO, para liberação correta do fluxo de ar adequado ao porte do paciente.



O AMBU é composto de diversas membranas, que precisam ser higienizadas e secadas criteriosamente, por isso precisamos ter muita atenção ao desmontar, lavar, secar e montar este material. Dependendo do modelo e marca, essas membranas podem variar, por isso a importância de todo funcionário conhecer bem o material que maneja dentro do CME.





LISTA DE PRESEÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Palma Marques Santos	CME	
Aluísio Helgansilton	CME	
Adriane T. Santos	CME	
Marlene Fernandes de Souza	CME	
Jucimara Correia	CME	
Rita de Cássia Manoel Elbio	CME	

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	21/07/2020	HORÁRIO:	23:00 as 24:00
LOCAL:	Centro Obstétrico		
RELATOR:	Enfermeira Daniele Comin		

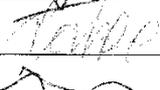
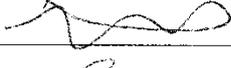
PARTICIPANTES:
Enfermeira e técnicos de enfermagem

PAUTA / RELATO

MATERIAL ANATOMOPATOLÓGICO E CADASTRAMENTO LABORATÓRIO BÚRIGO

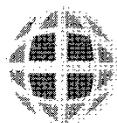
Conforme a necessidade da equipe, realizado treinamento de reforço com vídeo ilustrativo com relação ao acondicionamento, rotulagem e envio de materiais para análise anatomopatológica. Material de apoio disponibilizado pela coordenação do setor Enfermeira Mariana.

Reforçado também todas as orientações com relação ao cadastramento e solicitações de exames pelo laboratório Búrigo, visto que foram registrados erros referentes ao cadastramento errôneo do nome do paciente e também do nome do exame solicitado.

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Maria Juliane S. Mentovic	CO	
Katrin Uezigo	CO	
Marcia Daniele Cizka	CO	
Daniela Pavoneiro Cipriano	CO	
Lucas Pires Costa	CC	



IDEAS



IDEAS

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	21/07/2020	HORÁRIO:	23:00 as 24:00
LOCAL:	Centro Obstétrico		
RELATOR:	Enfermeira Daniele Comin		

PARTICIPANTES:

Enfermeira e técnicos de enfermagem

PAUTA / RELATO

OXIGENIOTERAPIA

Dispneia é um dos sinais e sintomas mais comuns na emergência! Muitos pacientes que dão entrada com desconforto respiratório precisa de oxigenoterapia através algum dispositivo de oxigenação. Logo, o manejo adequado da via aérea é uma das competências básicas de um médico, e tem como objetivo promover uma boa ventilação e oxigenação pro paciente.

Conceitos

Antes de abordar o manejo da oxigenoterapia de fato, é necessário ter alguns conceitos consolidados:

- ✓ **Ventilação:** entrada e saída de ar entre as unidades funcionais dos pulmões, alvéolos, e o meio externo.
- ✓ **Oxigenação:** participação do oxigênio molecular no processo de obtenção de oxigênio. Este conceito se relaciona, dentre outros fatores com a saturação de oxigênio.
- ✓ **Saturação de Oxigênio (SatO₂):** porcentagem de hemoglobina que está ligada a moléculas de oxigênio.
- ✓ **Fração Inspirada de O₂ (FiO₂):** porcentagem de oxigênio no ar inspirado. Em ar ambiente, ao nível do mar, temos uma FiO₂ de 21%.

Didaticamente, dividimos a oxigenoterapia entre os dispositivos entre os de oxigenação, utilizados para aumentar a FiO₂ em pacientes em ventilação espontânea; e os de ventilação, para aqueles em que a ventilação está ausente ou insuficiente.

Nos pacientes que possuem ventilação espontânea, a definição por qual dispositivo usar não obedece a uma regra. Itens do exame clínico, físico e complementares podem ajudar na escolha. Sabemos que a dispneia é uma queixa subjetiva, sendo importante para o médico quantificar a relevância e gravidade da possível insuficiência respiratória, avaliando o padrão respiratório, uso de musculatura acessória, dados de monitorização (saturação de oxigênio) e gasometria arterial. A escolha dos dispositivos de vias aéreas dependerá do julgamento do médico diante dos parâmetros citados.

Dentre os dispositivos de oxigenação, podemos citar:

- ✓ **Catéter nasal;**
- ✓ **Máscara de oxigênio simples;**
- ✓ **Máscara de venturi;**
- ✓ **Máscara não-reinalante. Cateter/Cânula nasal**

A cânula nasal é o dispositivo mais utilizado, tanto pela disponibilidade quanto pela facilidade do uso. Ela é um dispositivo simples, de baixo fluxo, suportando um fluxo de até 6 L/min, fornecendo uma FiO₂ de, no máximo, 45%. Um aumento maior no fluxo não é transmitido em aumento da FiO₂

O que precisa se ter em mente é:

A cada 1 L/min corresponde a um acréscimo de 3-4% na FiO₂ do ar ambiente.

Sua principal indicação é hipoxemia leve, conseguindo reverter a hipoxemia na maioria dos casos em que se há uma diminuição leve da SatO₂ (92-94%).

Sua principal desvantagem é que o uso prolongado ou aplicação de fluxos altos podem levar a ressecamento da mucosa nasal ou até lesões na mucosa.



Catéter nasal

Máscara simples

A máscara simples pode **umentar a FiO₂ até 60%**, ela deve ser usada com um fluxo mínimo de 5 L/min para prevenir retenção de dióxido de carbono (CO₂).

Tem uma vantagem de ser mais acessível e leve (podendo ser utilizada até em casa, porém não tem garantia de selamento, além de precisar ser removido se o paciente precisar falar ou se alimentar.



Máscara de oxigênio simples

Máscara de Venturi

A Máscara de Venturi possui um sistema de válvulas que possibilita um controle exato da FiO₂ a ser fornecida ao paciente. Cada válvula tem uma cor e na válvula tem escrito tanto o fluxo quanto a FiO₂ ofertado por ele, que varia de de 24 a 50%. Seu benefício está em situações em que se busque um desmame da oferta de



oxigênio ou nas quais uma oferta exagerada e/ou descontrolada pode ser prejudicial, como em pacientes com DPOC. Também é muito usado em crianças e em paciente em desmame de oxigenoterapiaMáscara de Venturi.

Máscara não reinalante

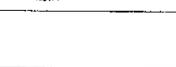
A máscara não-reinalante destaca-se pelo reservatório de oxigênio e por um sistema de válvulas expiratória e inspiratória que conferem a capacidade de fornecer uma **fração inspirada de oxigênio de até 100%** (fluxo de 12-15 L/min), sendo amplamente utilizada em setores de emergência e UTI.

É utilizada principalmente do trauma (quando a intubação não está indicada) e em situação de emergência clínica em que há uma hipoxemia moderada-grave que não conseguiu ser revertida com cânula e que ainda não há uma indicação de intubação ou ventilação-não-invasiva. Sua utilização prolongada pode ser desconfortável devido ao peso do equipamento e a vedação necessária. **Considerações finais sobre**



Oxigenoterapia

Em suma, os dispositivos de oxigenação são os recursos mais acessíveis e de fácil manejo para oxigenoterapia nos ambientes de emergência. Reconhecer a insuficiência respiratória do paciente e ofertar O₂ de forma adequada é um dos pré-requisitos do médico plantonista.

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Maria Juliana S. Monteiro	C.O	
Katrine S. Araújo	CO	
Marcia Daniele Cyzki	CO	
Danielo Porcizio Apuono	C.U	
Josias Pires Costa	CC	

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	15/07/2020	HORÁRIO:	08:00 AS 09:00
LOCAL:	Centro Obstétrico		
RELATOR:	Enfermeira Edneia Cardoso		

PARTICIPANTES:

Enfermeira e técnicos de enfermagem

PAUTA / RELATO

OXIGENIOTERAPIA

Dispneia é um dos sinais e sintomas mais comuns na emergência! Muitos pacientes que dão entrada com desconforto respiratório precisa de oxigenoterapia através algum dispositivo de oxigenação. Logo, o manejo adequado da via aérea é uma das competências básicas de um médico, e tem como objetivo promover uma boa ventilação e oxigenação pro paciente.

Conceitos

Antes de abordar o manejo da oxigenoterapia de fato, é necessário ter alguns conceitos consolidados:

- ✓ **Ventilação:** entrada e saída de ar entre as unidades funcionais dos pulmões, alvéolos, e o meio externo.
- ✓ **Oxigenação:** participação do oxigênio molecular no processo de obtenção de oxigênio. Este conceito se relaciona, dentre outros fatores com a saturação de oxigênio.
- ✓ **Saturação de Oxigênio (SatO₂):** porcentagem de hemoglobina que está ligada a moléculas de oxigênio.
- ✓ **Fração inspirada de O₂ (FiO₂):** porcentagem de oxigênio no ar inspirado. Em ar ambiente, ao nível do mar, temos uma FiO₂ de 21%.

Didaticamente, dividimos a oxigenoterapia entre os dispositivos entre os de oxigenação, utilizados para aumentar a FiO₂ em pacientes em ventilação espontânea; e os de ventilação, para aqueles em que a ventilação está ausente ou insuficiente.

Nos pacientes que possuem ventilação espontânea, a definição por qual dispositivo usar não obedece a uma regra. Itens do exame clínico, físico e complementares podem ajudar na escolha. Sabemos que a dispneia é uma queixa subjetiva, sendo importante para o médico quantificar a relevância e gravidade da possível insuficiência respiratória, avaliando o padrão respiratório, uso de musculatura acessória, dados de monitorização (saturação de oxigênio) e gasometria arterial. A escolha dos dispositivos de vias aéreas dependerá do julgamento do médico diante dos parâmetros citados.

Dentre os dispositivos de oxigenação, podemos citar:

- ✓ **Catéter nasal;**
- ✓ **Máscara de oxigênio simples;**
- ✓ **Máscara de venturi;**
- ✓ **Máscara não-reinalante. Cateter/Cânula nasal**

A cânula nasal é o dispositivo mais utilizado, tanto pela disponibilidade quanto pela facilidade do uso. Ela é um dispositivo simples, de baixo fluxo, suportando um fluxo de até 6 L/min, fornecendo uma FiO₂ de, no máximo, 45%. Um aumento maior no fluxo não é transmitido em aumento da FiO₂

O que precisa se ter em mente é:

A cada 1 L/min corresponde a um acréscimo de 3-4% na FIO₂ do ar ambiente.

Sua principal indicação é hipoxemia leve, conseguindo reverter a hipoxemia na maioria dos casos em que se há uma diminuição leve da SatO₂ (92-94%).

Sua principal desvantagem é que o uso prolongado ou aplicação de fluxos altos podem levar a ressacamento da mucosa nasal ou até lesões na mucosa.



Catéter nasal

Máscara simples

A máscara simples pode **aumentar a FiO₂ até 60%**, ela deve ser usada com um fluxo mínimo de 5 L/min para prevenir retenção de dióxido de carbono (CO₂).

Tem uma vantagem de ser mais acessível e leve (podendo ser utilizada até em casa, porém não tem garantia de selamento, além de precisar ser removido se o paciente precisar falar ou se alimentar.



Máscara de oxigênio simples

Máscara de Venturi

A Máscara de Venturi possui um sistema de válvulas que possibilita um controle exato da FIO₂ a ser fornecida ao paciente. Cada válvula tem uma cor e na válvula tem escrito tanto o fluxo quanto a FIO₂ ofertado por ele, que varia de de 24 a 50%. Seu benefício está em situações em que se busque um desmame da oferta de



oxigênio ou nas quais uma oferta exagerada e/ou descontrolada pode ser prejudicial, como em pacientes com DPOC. Também é muito usado em crianças e em paciente em desmame de oxigenoterapia. Máscara de Venturi.

Máscara não reinhalante

A máscara não-reinhalante destaca-se pelo reservatório de oxigênio e por um sistema de válvulas expiratória e inspiratória que conferem a capacidade de fornecer uma **fração inspirada de oxigênio de até 100%** (fluxo de 12-15 L/min), sendo amplamente utilizada em setores de emergência e UTI.

É utilizada principalmente do trauma (quando a intubação não está indicada) e em situação de emergência clínica em que há uma hipoxemia moderada-grave que não conseguiu ser revertida com cânula e que ainda não há uma indicação de intubação ou ventilação-não-invasiva. Sua utilização prolongada pode ser desconfortável devido ao peso do equipamento e a vedação necessária. **Considerações finais sobre**



Oxigenoterapia

Em suma, os dispositivos de oxigenação são os recursos mais acessíveis e de fácil manejo para oxigenoterapia nos ambientes de emergência. Reconhecer a insuficiência respiratória do paciente e ofertar O₂ de forma adequada é um dos pré-requisitos do médico plantonista.

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Jovana Rabello	CO	Luana Rabello COREN-SC 001.355.166-TE
Yallula Villain Furlan	C.O	Gabriela Villain Furlan Téc. de Enfermagem COREN-SC 001.495.297
Julio machado Apolinario	CO	Julia Machado Apolinario COREN-SC 001.471.772
Tamara Regina de Silveira	C.O	Thais Regina de Silva Téc. em Enfermagem COREN-SC 001.471.772
Margareth de Jesus	C.O	
Jongilar B. Bonarda	CC	
Rebeca de Aguiar Dellin	CC	Rafael de Aguiar Dellin COREN-SC 001.355.166-TE
Salmeida P. Cardoso	CC	Ednéia A. C. Cardoso Enfermeira COREN-SC 376.527

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	21/07/2020	HORÁRIO:	08:00 às 09:00hs
LOCAL:	HMISC/ IDEAS CENTRO OBSTETRICO		
RELATOR:	ENFª EDNEIA CARDOSO		

PARTICIPANTES:	
Enfermeiro e técnicos de enfermagem	

PAUTA / RELATO

Treinamento coleta de exames laboratoriais

Segue algumas dicas para evitar problemas no recebimento das amostras e o índice de recoleta para que possamos melhorar estes índices.

- ✓ Cadastrar os nomes em maiúsculo;
- ✓ Olhar bem os exames antes de cadastrar (tipagem sanguínea tem que cadastrar GS e FRH);
- ✓ Laboratório não irá mais receber requisições (o cadastro é de responsabilidade do hospital – se não tiver cadastro o exame, poderemos ter nova amostra);
- ✓ Colar etiqueta corretamente nos tubos de coleta (colar retinha e ao contrário da etiqueta do tubo);
- ✓ Verificar volume de amostra nos tubos (principalmente TAP, tubo citrato tem uma marca para seguir);
- ✓ Cuidar para colocar o sangue nos tubos para evitar hemólise (homogeneização)
- ✓ Fechar bem os potes de urina, pois está vazando direto;
- ✓ As etiquetas de hemocultura, estão colocando em cima do código de barras do frasco (não pode), pois o equipamento lê este código de barras;

LISTA DE PRESEÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Júlia Machado Apolinária	CO	Júlia Machado Apolinária COREN/SC 001.395.750-73
Gabriela Villain Furian	CO	Gabriela Villain Furian Téc. de Enfermagem COREN/SC 001.495.097
Luana Rebelo	CO	Luana Rebelo COREN/SC 001.395.755-76
Margarida de Jesus	CC	
Thais Regina da Silva	C.C	Thais Regina da Silva Téc. de Enfermagem COREN/SC 001.471.772



Jonatas F. Bernyck	CC	B.
Reinaldo A. Dellen	CC	Edneia A. C. Cardoso
Edneia A. C. Cardoso	CO/CC	Enfermeira COREN-SC 376.627



IDEAS



IDEAS

RELATÓRIO TREINAMENTO

TÍTULO:	Oxigenoterapia
MUNICÍPIO:	CRICIÚMA
DATA / PERÍODO:	20/07/2020 22hs às 23hs
Nº DE PARTICIPANTES:	06
LOCAL:	Maternidade e UCI
RELATOR:	Paloma Valim Fernandes

OBJETIVO:

Treinar colaboradores sobre o uso correto da oxigenioterapia

DESCRIÇÃO:

- Tipos de cateter
- Mascará de ventura;
- Manejo oxigenioterapia em paciente com suspeita ou covid19 confirmado
- Uso de Campânula
- Material informativo vídeo realizado pela fisioterapeuta do hospital

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	Paloma Valim	28372465483	Enf	
2	Marcelo Padilha	052220119-19	Téc. E. ml	
3	Carla P. Pinheiro	736405882-49	Téc. Enfermeira	
4	Am. Guedes de Jesus	863.049.2547	Téc. Enfermeira	
5	Marcelo Luiz de S.	099.594.701	Téc. Enfermeira	
6	Juarez L. Ramos	00400011823	Téc. Enfermeira	
7				
8				

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	17/07/2020	HORÁRIO:	23:30 – 23:50
LOCAL:	MATERNIDADE		
RELATOR:	ENF. ^a BRUNA BORGES PAES		

PARTICIPANTES:

ENFERMEIRA, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

PAUTA / RELATO

Orientação a todos os profissionais sobre o descarte correto do lixo hospitalar.

O lixo hospitalar – ou resíduo hospitalar – é todo o tipo de lixo proveniente do atendimento a pacientes ou de qualquer estabelecimento de saúde ou unidade que execute atividades de natureza de atendimento médico. Seja qual for a sua origem ou tipo, o descarte desse lixo deve ser feito seguindo regras específicas que evitem a contaminação ambiental.

CLASSIFICAÇÃO DO LIXO HOSPITALAR

De acordo com a Resolução RDC nº 33/03, os resíduos hospitalares são classificados como:

Grupo A (potencialmente infectantes) – que tenham presença de agentes biológicos que apresentem risco de infecção. Ex.: bolsas de sangue, materiais resultantes do processo de assistência à saúde que contenham sangue ou líquidos corpóreos.

Grupo B (químicos) – que contenham substâncias químicas capazes de causar risco à saúde ou ao meio ambiente, independentemente de suas características inflamáveis, corrosivas, reatividade ou radioatividade. Ex.: produtos farmacêuticos, resíduos de saneantes, desinfetantes.

Grupo C (rejeitos radioativos) – materiais que contenham radioatividade em carga acima do padrão e que não possam ser reutilizados.

Grupo D (resíduos comuns) – qualquer lixo hospitalar que não tenha sido contaminado ou possa provocar acidentes. Ex.: materiais passíveis de reciclagem, papéis de uso diário, fraldas, absorventes higiênicos, abaixadores de língua.

Grupo E (perfurocortantes) – objetos e instrumentos que possam furar ou cortar, como lâminas, bisturis, agulhas e ampolas de vidro.



DESCARTE CORRETO DOS RESÍDUOS

LIXO BRANCO: Resíduo contaminado ou que caracterizam materiais hospitalares. Seringa sem agulha, equipos sem o perfuro, extensores, perfusores, luvas, gazes, sondas, cateteres, avental, lençol de papel, materiais contaminados com fluidos.

LIXO VERMELHO: Plástico reciclável. Frascos de soro (plástico duro), ampolas de 05/10ml de água e soro fisiológico, embalagem de materiais como micropore e esparadrapo.

LIXO PRETO: resíduo comum, materiais não recicláveis. Papel toalha, copos descartáveis, embalagens plásticas de seringa e agulha.

LIXO LARANJA: frasco ampola de medicações diluídas, frascos de medicações via oral.

LIXO AZUL: apenas papel. Folhas não reaproveitáveis no rascunho, impressa frente e verso (não amassar o papel).

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Geuna B. Souza	maternidade	✓
Vivian P. Padilha	maternidade	✓
Maria Luiza de S. Lima	maternidade	✓
Dulceia G.S. Torres	maternidade	✓

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	15/07/2020	HORÁRIO:	22:15 – 22:30
LOCAL:	MATERNIDADE		
RELATOR:	ENF. ^a BRUNA BORGES PAES		

PARTICIPANTES:

ENFERMEIRA, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

PAUTA / RELATO

Orientação a todos os profissionais sobre hipoglicemia e realização do hemoglicoteste em recém-nascido.

A hipoglicemia é um evento frequente no período neonatal, incidindo em até 15% dos recém-nascidos de risco, podendo aumentar a morbimortalidade neonatal e estar associada a sequelas a longo prazo.

As principais causas de hipoglicemia estão relacionadas a:

- **Diminuição do suprimento de glicose** – em recém-nascidos pré-termo, recém-nascidos com restrição de crescimento intra-uterino, sepse, cardiopatia congênita, erros inatos do metabolismo, doenças endócrinas e tratamento materno com beta-bloqueador;
- **Aumento da utilização de glicose** – asfixia, hipoxemia, hipotermia e sepse;
- **Hiperinsulinismo** – filho de mãe diabética, doença hemolítica por incompatibilidade do fator Rh, entre outros fatores;
- **Etiologia desconhecida** – em recém-nascidos grandes para a idade gestacional (GIG) e policitemia (alteração sanguínea caracterizada por aumento da quantidade de hemácias circulantes).

Recém-nascidos hipoglicêmicos podem ser assintomáticos ou sintomáticos apresentando letargia, má sucção, choro anormal, hipotonia, apneia, irritabilidade, taquicardia, taquipneia, palidez, cianose e hipotermia.

A aferição da glicemia capilar é o monitoramento dos níveis de glicose no sangue do RN através do método de punção capilar nos calcâneos e leitura em equipamento apropriado, cujo objetivo é monitorizar os níveis de glicose no sangue do recém-nascido internado, sendo realizado pela equipe de enfermagem.

Realização do hemoglicoteste (HGT) – passo a passo:

- Realizar higiene das mãos;
- Reunir o material;

- Calçar luvas de procedimento;
- Verificar se o pé do recém-nascido está aquecido e bem perfundido;
- Introduzir a tira teste no aparelho, evitando tocar na parte reagente;
- Lancetar a parte lateral do calcâneo e colocar o material na fita reagente, para a leitura glicêmica;
- Aguardar o tempo necessário para que o aparelho realize a leitura;
- Limpar a região com algodão;
- Certificar-se de que não há prolongamento do período de sangramento;
- Desprezar o material;
- Retirar luvas;
- Higienizar as mãos;
- Registrar a taxa de glicemia no prontuário do paciente.

OBSERVAÇÃO: o local de realização do HGT é na região lateral do calcâneo. Só deve ser realizado no lóbulo da orelha quando houver solicitação médica!

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Francine B. Faria	maternidade	<i>[assinatura]</i>
Verônica P. Padilha	maternidade	<i>[assinatura]</i>
Naide Pereira da S. Lima	maternidade	<i>[assinatura]</i>
Débora J. S. Tomé	maternidade	<i>[assinatura]</i>



IDEAS



IDEAS

RELATÓRIO TREINAMENTO

TÍTULO:	ORIENTAÇÕES SOBRE O REFEITÓRIO EM TEMPOS DE COVID-19		
MUNICÍPIO:	CRICIÚMA		
DATA / PERÍODO:	10/07/2020 09:00 as 09:30	Nº DE PARTICIPANTES:	EQUIPE ENFERMAGEM
LOCAL:	SETORES		
RELATOR:	GERÊNCIA E COORDENAÇÕES		

OBJETIVO:

- Organizar e evitar aglomerações nos horários de café e almoço;

DESCRIÇÃO:

Devido a pandemia e fim de evitar as aglomerações nos locais de refeições, fica decidido após reunião com administrativo que:

- Horário de café segue sendo realizado nos setores com 1 funcionário por vez, exceto UTI e CC que serão 2 funcionários;
- Horário do almoço será realizado no refeitório com capacidade máxima de 28 pessoas, respeitando distanciamento social conforme organização física do refeitório;
- Cada setor terá seu horário de almoço fixo disposto pelo coordenador;
- A cada refeição realizar higienização das bancadas e das mãos.

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	Adriana Pereira de Jesus	076.456.497-73	Téc. Enfermagem	Adriana
2	Luciana S. Ramos	00450041923	Téc. Enf.	Luciana
3	Beatriz da Silveira	052.022.049-17	Téc. Enfermagem	Beatriz
4	Luciana Demétrio	5735756	Enfermeira	Luciana
5	Marineli	032828219-17	Téc. Enf.	Marineli
6	Cleia P. Pinheiro	736405060-19	Téc. Enfermagem	Cleia



IDEAS



IDEAS

7	Priscila Vitor	051 3349 654 83	Enfermeira	
8	Jeanete de Souza	023 488 656 54	Tecn. de enfermagem	S
9	em Gisele de Souza	86 30 44 254 72	Tec. enfermagem	
10	maria Glória P. de Souza	031 086 459 35	Tec. Enfermeiros	m. Glória
11	Juceline A. Zanon	008 673 619 70	Téc. Enfermeiros	Juceline
12	Sandra dos Reis Gabriel	043 035 581 00	Téc. Enfermeiros	Sandra
13	Elizama Gonçalves	067 613 329 07	Téc. Enfermeiros	Elizama Gonçalves
14	Renata Monteiro	000 060 00 00	Enfermeira	R
15	Renata P. Reis	019 55 123 45	Enfermeira	R
16	Viviane P. Padilha	065 616 845 82	Téc. Enferm.	V
17	Jucemara da	019 55 468 83	Ata. Enf.	J
18	Dulce Maria Gomes	007 51 51 79 00	Téc. Enf.	D
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

RELATÓRIO TREINAMENTO

TÍTULO:	DIETAS GAVAGEM E DEDO DE SERIGA		
MUNICÍPIO:	CRICIÚMA		
DATA / PERÍODO:	08/07/2020 22hs às 23hs	Nº DE PARTICIPANTES:	EQUIPE ENFERMAGEM
LOCAL:	Maternidade e UCI		
RELATOR:	Paloma Valim Fernandes		

OBJETIVO:
-Administração de Dietas por Gavagem e dedo de seringa

DESCRIÇÃO:

- Dieta administrada por gavagem, primeiramente deve-se higienizar as mãos.
- Confirmar quantidade de complemento a ser administrado de acordo com a prescrição médica;
- Realizar ausculta de sonda com estetoscópio 2cm abaixo do apêndice xifoide, sempre utilizando uma seringa com ar, após ausculta positiva administrar a dieta conforme prescrição médica, ao inserir o complemento na seringa o embolo da mesma deve ser retirado, a dieta não pode ser empurrada, a mesma deve seguir sem precisar pressionar, manter a seringa elevada evitando bolhas de ar;
- O tamanho da seringa pode ser de 5 a 60ml, dependendo da quantidade de complemento que o recém-nascido está recebendo;
- Manter a cabeceira elevada por aproximadamente 10 minutos, após a administração da dieta.
- Administração de dietas em dedo de seringa, devem-se higienizar primeiramente as mãos, o técnico deve calçar as luvas de procedimento, posicionar o recém nascido panda ou berço aquecido, mantendo a cabeça elevada o suficiente para auxiliar na deglutição.
- Introduzir o dedo mínimo na boca da criança, estimulando assim a pega, simulando o seio materno, massageando o palato duro. Deve-se introduzir a ponta da seringa ao lado do dedo, para que o recém-nascido sugue o complemento prescrito e qual a forma a ser administrado.
- Toda prescrição deve ser seguida de acordo com medico, e não deve ser administrada sem prescrição médica.
-

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	marina blena p. da Paes	041.026.951/35	Téc. Enfermagem	marina
2	Leonor Valim	033.7246.5983	Enfermeiro	[Assinatura]
3	CRISTINA PINHEIRO	736405060-49	Téc. Enfermagem	[Assinatura]
4	Janeira de Souza	028.48867784	Téc. Saúde	[Assinatura]
5	Marinês Pacheco	032.822219.19	Téc. Enf.	[Assinatura]
6				
7				

RELATÓRIO TREINAMENTO

TÍTULO:	TREINAMENTO
MUNICÍPIO:	CRICIÚMA
DATA / PERÍODO:	12/07/2020 17:00 as 17:30
Nº DE PARTICIPANTES:	5
LOCAL:	CLINICA MATERNIDADE
RELATOR:	ENFERMEIRA LUCIANA DEMETRIO RODRIGUES

OBJETIVO:

- Melhoras conhecimento sobre exames laboratoriais de diurese. Evitando erros de coleta.

DESCRIÇÃO:

- Passo á passo da coleta
- Quantidade de amostra necessária;
- Exames mais solicitados na rotina da maternidade;
- Armazenamento e transporte.

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	Luciana Demétrio	3730 756	Enfermeira	
2	Luciana Matigazzo		Téc Enfermeira	
3	Maryani Maria de Jesus	276 936 098 73	Téc Enfermeira	
4	Beatriz da Brito Vieira	052 02 055 17	Téc Enfermeira	
5	Rafaela Gomes Cavalcini	120 389 509 70	Téc Enfermeira	
6				

RELATÓRIO TREINAMENTO

TÍTULO:	TREINAMENTO
MUNICÍPIO:	CRICIÚMA
DATA / PERÍODO:	26/07/2020 17:00 as 17:30
Nº DE PARTICIPANTES:	5
LOCAL:	CLINICA MATERNIDADE
RELATOR:	ENFERMEIRA LUCIANA DEMETRIO RODRIGUES

OBJETIVO:

- Injeção para amadurecimento do pulmão dos prematuros.

DESCRIÇÃO:

- Indicação da medicação celestone;
- Dose e via certa;
- Importância e benefícios do tratamento correto para o bebê.

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	Juana Demetrio	3435 756	Enfermeira	
2	Graciele Medeiros		Rec. Enfermagem	
3	Beatriz da Sant'Ana	052 132 049 17	Rec. enfermagem	
4	Márcia Neves de Jesus	066.850.24443	Rec. Enfermagem	
5	Roberta Gomes de Paula	420 383 509 70	Rec. Enfermagem	
6				

RELATÓRIO TREINAMENTO

TÍTULO:	TREINAMENTO
MUNICÍPIO:	CRICIÚMA
DATA / PERÍODO:	26/07/2020 17:00 as 17:30
Nº DE PARTICIPANTES:	5
LOCAL:	CLINICA MATERNIDADE
RELATOR:	ENFERMEIRA LUCIANA DEMETRIO RODRIGUES

OBJETIVO:
<ul style="list-style-type: none"> • Importância e cuidados com sonda vesical de demora.

DESCRIÇÃO:
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar pacientes com sonda vesical de demora; • Manter a sonda fixada na coxa da paciente; • Observar e evoluir no prontuário o aspecto, coloração, quantidade, presença de resíduos; • Fechar a sonda vesical em caso de transporte ou elevação da bolsa coletora, não esquecendo de abrir a mesma; • Não retirar a sonda vesical de demora sem prescrição médica.

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	Luciana Demétrio Rodrigues	3.730.736	Enfermeira	
2	Maryann Maria de Jesus	076.856.04932	Téc. Enfermagem	
3	Bianca Malheiros	-	Téc. Enfermagem	
4	Beatriz da Real J. Moraes	022.049.17	Téc. Enfermagem	
5	Dajane Gomes dos Santos	020.35260990	Téc. Enfermagem	
6				



IDEAS



IDEAS

RELATÓRIO TREINAMENTO

TÍTULO:	ORIENTAÇÕES SOBRE O REFEITÓRIO EM TEMPOS DE COVID-19		
MUNICÍPIO:	CRICIÚMA		
DATA / PERÍODO:	10/07/2020	<i>17:00h às 18:30h</i>	Nº DE PARTICIPANTES: EQUIPE ENFERMAGEM
LOCAL:	SETORES		
RELATOR:	GERÊNCIA E COORDENAÇÕES		

OBJETIVO:

- Organizar e evitar aglomerações nos horários de café e almoço;

DESCRIÇÃO:

Devido a pandemia e evitar as aglomerações nos locais de refeições, após reunião com administrativo ficou decidido que:

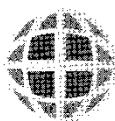
- Horário de café segue sendo realizado nos setores com 1 funcionário por vez, exceto UTI e CC que serão 2 funcionários;
- Horário do almoço será realizado no refeitório com capacidade máxima de 28 pessoas, respeitando distanciamento social conforme organização física do refeitório;
- Cada setor terá seu horário de almoço fixo disposto pelo coordenador;
- A cada refeição realizar higienização das bancadas e das mãos.

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	<i>Abelq. Bruno. Catão</i>	<i>5 786 755</i>	<i>Enfermeiro</i>	<i>[Assinatura]</i>
2	<i>Tomás A. dos Santos</i>	<i>06305012970</i>	<i>Téc. Enfermagem</i>	<i>Tamires Antonio dos Santos COREN/SC - 508456 - TE</i>
3	<i>Maíra Maria de C.</i>	<i>22.112.06.62</i>	<i>Téc. enfermagem</i>	<i>[Assinatura]</i>
4	<i>W. R. da Costa Pereira</i>	<i>31039604572</i>	<i>Téc. enfermagem</i>	<i>[Assinatura]</i>
5	<i>Amilê Scattol</i>		<i>téc. enf</i>	<i>[Assinatura]</i>
6	<i>Guilherme Luiz da Silva</i>	<i>10567320479</i>	<i>téc. enf</i>	<i>[Assinatura]</i>



IDEAS



IDEAS

7	Oslen da Silva	032 225 260-33	Teo. Enf.	Oslen da Silva
8	Enidete Fernandes	595 4634574	Enfermeira	Enidete
9	Uma da Silva Tereza	088 734 199 38	Enfermeira	Uma
10	Leine Rosa de Santos	106 692 574 57	Téc. Enf.	Leine
11	Luiz Roberto Riera	088 325 113 29	Téc. Enf.	Luiz
12	Angela Regina de Jesus	015 323 659 21	Téc. Enf.	Angela
13	M. Ferronatto	031 5106541	Enf.	M. Ferronatto
14	Cláudio R. Peres	98628070215	Téc. Enf.	Cláudio
15	Jamice L. Oliveira	5013 03409111	Téc. Enf.	Jamice
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	22/07/2020	HORÁRIO:	17:00 / 17:30h
LOCAL:	Posto de Enfermagem		
RELATOR:	Enfermeira Arieli Gabriel Leonor Colombo		

PARTICIPANTES:

Técnicas de Enfermagem do Setor- Pediatria

PAUTA / RELATO

Oxigenoterapia:

**Apresento o vídeo disponibilizado pela Comissão de Educação Continuada –PEC:
Apresentando os tipos de cateter e formas de administração de oxigênio;**

- **CATETER NASAL TIPO OCULOS:** Tamanho padronizados nº 08 e 12, preferencialmente para uma dispneia leve, até 3L ou em casos específicos também pode se ofertar oxigenoterapia em vazão maior de oxigênio por cateter nasal.
- **MÁSCARA SEM RESERVATÓRIO:** O tamanho depende do tamanho e idade da criança, sempre ofertando a quantidade prescrita pelo médico. Usada de 5 a 10L;
- **MÁSCARA COM RESERVATÓRIO:** O tamanho depende do tamanho e idade da criança, sempre ofertando a quantidade prescrita pelo médico plantonista, usado em casos que precisa ofertar acima de 10L para o reservatório inflar e armazenar o O₂;
- **MÁSCARA DE VENTURI:** Se constitui no método mais seguro e exato para liberar a concentração necessária de oxigênio, o tamanho da máscara depende do tamanho e idade da criança, sempre ofertar a porcentagem prescrita pelo médico e prestar atenção nas peças corretas a serem colocadas, geralmente está escrito no dosador de cada porcentagem, (sistema de alto fluxo de demanda ventilatória);
- **POR CAMPANULA:** Destinada a utilização em tratamentos de problemas respiratórios que demandam uma alta concentração de umidade e oxigênio. A escolha do tamanho varia, conforme o tamanho da criança, geralmente utilizada pela concentração de O₂ e para ofertar conforto ao RN. Sempre ver em qual porcentagem o médico prescreveu.



OBS: TODOS DEVEM ESTAR UMIDIFICADOS, EXCETO EM CASOS SUSPEITOS DE COVID.

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Arceli Gabriel Beuron Cabral	Pediatria	[assinatura]
Priscila Maria de S. Santos	Pediatria	[assinatura]
Samantha Silvano Rodrigues	Pediatria	Samantha Silvano Rodrigues COREN/SC - 1356772 - TE
Tomás Antonio dos Santos	Pediatria	[assinatura]

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	22/07/2020	HORÁRIO:	16:00 / 16:30h
LOCAL:	Posto de Enfermagem		
RELATOR:	Enfermeira Arieli Gabriel Leonor Colombo		

PARTICIPANTES:

Técnicas de Enfermagem do Setor- Pediatria

PAUTA / RELATO

EMERGENCIA PEDIATRICA

- Reconhecer as principais causas de urgências e emergências na faixa etária pediátrica, compreendendo os aspectos relevantes para a assistência de enfermagem, antes durante e após o episódio;
 - Etiologia Extra hospitalares:
 - Acidentes;
 - Afogamento;
 - Traumas;
 - Intoxicações;
 - Engasgos
 - Síndrome Da morte Súbita;
 - Etiologia Em Ambiente Hospitalar:
 - Sepsis;
 - Choque;
 - Insuficiência respiratória;
 - Asma grave
 - Arritmias;
 - Desordens metabólicas, etc;
- Importante:
- Identificar um quadro de desconforto respiratório e sua consequência mais imediata.
 - Identificar sinais de choque;
 - Determinar as condutas de reanimação com vistas a evitar a PCR;



Avaliação Do Sistema Respiratório:

Inspeção: Esforço respiratório;

Coloração da pele;

Expansibilidade;

Observar: Batimento de asas nasais;

Gemido;

Tiragem intercostal;

Retração esternal;

Sincronização;

Avaliação Do Sistema Cardiovascular:

Perfusão Tecidual: Pulso

Enchimento Capilar;

Temperatura;

Diurese;

Nível de Consciência;

Observar: Alerta

Responsiva a voz;

Responsiva a dor;

Não Responsiva;

Parada Cardiopulmonar:

Emergência mais grave e decisiva para o paciente;

Necessita de ação imediata por parte da equipe;

Julgamento rápido das necessidades;

Equipe profissional experiente e capacitada;

A qualidade da assistência depende da viabilidade de recursos humanos e materiais;

- **Dos cuidados primordiais da Enfermagem:**

- Diagnosticar precocemente situação de emergência;

- Manter Materiais de emergência rigorosamente preparados e testados;

- Manter vias aéreas superiores desobstruídas;

- Oxigenar corretamente o paciente;

- Auxiliar a intubação;

- Providenciar acesso venoso;

- Preparar e infundir drogas de suporte prescritas pelo médico;
- Instalar ou manter monitorização;
- Registrar todos eventos e chegar medicações administradas;
- Reposição dos materiais utilizados;
- Observação rigorosa e contínua do paciente;
- Sondagem gástrica (quando necessário);
- Promover balanço hídrico rigoroso (Quando necessário);
- Promover suporte a família;
- Registro de Enfermagem;

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Aureli Gabriel B. Colombo	Pediatria	Colombo
Samantina Adriane	Pediatria	A.
Tomás Antonio dos Santos	Pediatria	Tomix

RELATO DE TREINAMENTO			
DATA:	07/07/2020	HORÁRIO:	05:00 AS 06:00
LOCAL:	Setor da Pediatria		
RELATOR:	Enfermeira: Enelita Fernandes		
PARTICIPANTES:			
Técnicos de Enfermagem			
PAUTA / RELATO			

MEIOS DE ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO

Consiste na administração de oxigênio numa concentração de pressão superior a encontrada na atmosfera ambiental, para corrigir e atenuar deficiência de oxigênio.

MÉTODOS DE ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENIO:

- ▶ Máscara de Venturi
- ▶ Cateter nasal
- ▶ Tenda de oxigênio ou campanula
- ▶ Máscara facial
- ▶ Máscara de oxigênio com reservatório

MASCARA DE VENTURI: Constitui o método mais seguro e exato para liberar a concentração necessária de oxigênio, sem considerar a profundidade da respiração.

CATETER NASAL: Visa administrar concentrações baixas a moderada de oxigênio:

TENDA DE OXIGENIO OU CAPANULA: Destinada a utilização em tratamentos de problemas respiratórios, fornecendo um ambiente com alta concentração de umidade e oxigênio proporciona até 100 %.

MASCARA FACIAL: Dispositivo aberto, de plástico, adaptado à frente do rosto e apoiado no queixo.
É de fácil utilização, é bem tolerada e é útil para administrar oxigênio com alta umidade.



MASCARA DE OXIGENIO COM RESERVATORIO: usada quando paciente precisa de uma quantidade muito alta de oxigênio, podendo chegar a fornecer 95% da capacidade de oxigênio. Sua funcionalidade pode trabalhar entre 10 a 15 litros de oxigênio por minuto

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
DANIELCE SORATO	Pediatria	Leandro L. da Silva Téc. de Enfermagem COREN-SC 647.083
ENELITA FERNANDES	Pediatria	Enelita Fernandes da Silva Enfermeira COREN-SC 406204
LEANDRO LUIZ DA SILVA	Pediatria	Leandro Luiz da Silva Téc. de Enfermagem COREN-SC 647.083

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	14/07/2020	HORÁRIO:	05:00 AS 06:00
LOCAL:	Setor da Pediatria		
RELATOR:	Enfermeira: Enelita Fernandes		

PARTICIPANTES:

Técnicos de Enfermagem

PAUTA / RELATO

CUIDADOS COM O COTO UMBILICAL

- Durante a gravidez o cordão umbilical serve para oferecer nutrientes ao bebê, sendo que, após o nascimento é cortado e colocado uma presilha, ou clamp umbilical, passando a ser chamado de coto umbilical. ...
- Além disso, o tempo para cair o coto umbilical pode demorar até 15 dias, no entanto, é diferente para cada bebê.
- A cicatriz que fica no local deverá receber os mesmos cuidados até que ela também seque totalmente", alerta a profissional
- Lave as mãos com água e sabão ou utilize gel alcoólico antes de iniciar a limpeza do coto.
- A limpeza do coto deve ser realizada, preferencialmente, antes de cada troca de fralda e após o banho para evitar infecção.
- Para fazer a limpeza, use um cotonete embebido em álcool 70% e deixe secar naturalmente. Tente evitar que a fralda fique friccionando o coto.
- É normal que saia um pouco de sangue quando o coto está perto de cicatrizar. Nesses casos, basta intensificar a limpeza.
- Não utilizar faixas ou qualquer outra coisa na região.



LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
DANIELCE SORATO	Pediatria	Danielce S. da Silva Téc. de Radiologia COREN-SC 947.983
ENELITA FERNANDES	Pediatria	Enelita Fernandes da ... Enfermeira COREN-SC 466.201
LEANDRO LUIZ DA SILVA	Pediatria	Leandro Luiz da Silva Téc. de Radiologia COREN-SC 433.737

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	15/07/2020	HORÁRIO:	22:00 às 22:30
LOCAL:	Pediatria		
RELATOR:	Enfª Beatriz Cardoso		

PARTICIPANTES:
Técnicos de Enfermagem

PAUTA / RELATO

Tipos de administração de Oxigenioterapia

Oxigenioterapia se trata de um método aplicado para garantir que a saturação do oxigênio do sangue não fique abaixo do limite mínimo. Existem vários tipos de administração de oxigênio são eles:

- Cateter nasal tipo óculos sendo de dois tamanhos o 8 e o 12 utilizados nesta instituição suporta até 3l/min.
- Mascara sem reservatório suporta até de 5 a 10 l/min
- Máscara com reservatório acima de 10l/min.
- Máscara de Venturi: Possui válvulas específicas com porcentagem específicas de quantidades adequadas de oxigênio.
- Campanula: suporta de 6 a 8 l/min

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Beatriz Cardoso Vieira	Pediatria	
Clarete R. F. F. F.	Pediatria	
Jenifer L. B. A. A.	Pediatria	

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	21/07/2020	HORÁRIO:	00:00 à 00:30h
LOCAL:	Pediatria		
RELATOR:	Enfª Beatriz Cardoso Vieira		

PARTICIPANTES:

Técnicos de Enfermagem

PAUTA / RELATO**COLETA DE EXAMES**

- **Objetivo** – Orientar quanto a importância das técnicas de coleta de exames para o diagnóstico médico ou controle da evolução do paciente.

Material:

- Bandeja;
- Seringa de 5ml;
- Agulha 25x7;
- Luvas de procedimentos;
- Álcool 70%
- Algodão
- Frascos próprios para enviar ao laboratório: copo coletor (urina/fezes e secreções), tubos (seco, com edta, com citrato, seringa de gasometria) e bactec para hemocultura.
- No caso de coleta de urina por sonda, necessário buscar na farmácia kit sondagem (luva estéril, sonda, seringa, copo coletor) e na central de material esterilizado kit vesical (cuba rim, campo e gaze estéril e pinça). Lembrando que sondagem vesical sempre é realizado por enfermeira;



- Requisição do exame, já cadastrada por enfermeiro e etiqueta de identificação dos exames (atentar ao colocar as etiquetas nos rótulos, sempre de forma solicitada pela enfermeira). Quando sair impressa duas etiquetas para o mesmo exame, sempre encaminhar ao laboratório etiqueta excedente.
- Saco plástico para colocar os exames, devidamente identificado com o nome do setor;
- Reunir o material e posicionar paciente na sala de procedimento para realizar o procedimento;
- Lavar as mãos antes e após o procedimento;
- Escolher a veia ou artéria (enfermeiro);
- Calçar luvas e realizar a antisepsia da pele com álcool á 70% (sentido do retorno venoso);
- Realizar a coleta, misturar bem o sangue com anticoagulante;
- Pressionar a veia ou artéria com algodão seco (no caso de artéria a pressão deve ser de 5 minutos pelo menos);
- Ao colocar amostra de sangue nos tubos, não retirar a tampa , colocar com agulha direcionar na parede do tubo, não tirar a agulha para evitar acidentes de trabalhos;
- As amostras de sangue podem ser coletadas até 3h antes de chegar ao laboratório sem alteração, exceto, coletas realizadas para exames de glicose e gasometria (realizada pelo enfermeiro);
- Realizar uma boa higiene íntima, antes de coletar a urina;
- Amostras de urina até 1h pode ficar em temperatura ambiente, quando verificar que irá passar do tempo, colocar na geladeira para melhor armazenamento;
- Ordem de colocar amostra de sangue nos tubos é a seguinte:
CULTURA, GASOMETRIA, TUBO AZUL, TUBO VERMELHO, TUBO AMARELO E ROXO.



LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Beatriz Cantoso Vieira	Pediatria	
Josice Alessandra de Souza	Secretria	
Elaine R. Poffo	Pediatria	

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	19/07/2020	HORÁRIO:	15.00 às 15:30h
LOCAL:	Pediatria		
RELATOR:	Enfª Ana Luísa Tiscoski		

PARTICIPANTES:
Técnicos de Enfermagem

PAUTA / RELATO**TIPOS DE OXIGENOTERAPIA DENTRO DO AMBIENTE HOSPITALAR**

- **CATETER NASAL TIPO OCULOS:** Os tamanhos padronizados nº 08 e 12 são preferencialmente para uma dispneia leve, até 3L ou em casos específicos também pode se ofertar oxigenoterapia em vazão maior de oxigênio por cateter nasal.
- **MÁSCARA SEM RESERVATÓRIO:** O tamanho da máscara depende do tamanho e idade da criança, sempre ofertando a quantidade prescrita pelo médico. Usada de 5 a 10L;
- **MÁSCARA COM RESERVATÓRIO:** O tamanho da máscara depende do tamanho e idade da criança, sempre ofertando a quantidade prescrita pelo médico plantonista, usado em casos que precisa ofertar acima de 10L para o reservatório inflar e armazenar o O₂;
- **MÁSCARA DE VENTURI:** Se constitui no método mais seguro e exato para liberar a concentração necessária de oxigênio, o tamanho da máscara depende do tamanho e idade da criança, sempre ofertar a porcentagem prescrita pelo médico e prestar atenção nas peças corretas a serem colocadas, geralmente está escrito no dosador de cada porcentagem, (sistema de alto fluxo de demanda ventilatória);
- **POR CAMPANULA:** Destinada a utilização em tratamentos de problemas respiratórios que demandam uma alta concentração de umidade e oxigênio. A escolha do tamanho varia, conforme o tamanho da criança, geralmente utilizada pela concentração de O₂ e para ofertar conforto ao RN. Sempre ver em qual porcentagem o médico prescreveu.

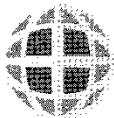
OBS: TODOS DEVEM ESTAR UMIDIFICADOS, EXCETO EM CASOS SUSPEITOS DE COVID.

Assistido o vídeo disponibilizado pela Comissão de Educação Continuada – PEC, gravado nesta instituição pela fisioterapeuta Andreia sobre Oxigenoterapia.

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Ana Louisa Tiscoski	Pediatria	Ana
Angela B de Menezes	Pediatria	J
Jaime Rocha dos Santos	Pediatria	f
Wagner Roberto Berra	Residência	Wagner



IDEAS



IDEAS

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	19/07/2020	HORÁRIO:	15:00 às 15:30h
LOCAL:	Pediatria		
RELATOR:	Enfª Ana Luísa Tiscoski		

PARTICIPANTES:

Técnicos de Enfermagem

PAUTA / RELATO

Evolução

Como começar sua evolução, o que precisa evoluir:

Nome do paciente e idade, proveniente de qual setor ou hospital? Diagnóstico médico (sempre verificar AIH ou EVOLUÇÃO médica). Veio deambulando, colo, maca ou cadeira? Onde paciente está (cama/berço), respiração espontânea ou necessita de suporte?? Acesso venoso?? Dieta (via, qual e a forma de administrar). Como essa criança está? Cor de pele, ativa? Comunicativa/ chorosa. Realizou mudança de decúbito? Se sim colocar para onde mudou. Eliminações fisiológicas (espontânea ou por sonda)

- Evoluir medicações realizadas E TAMBÉM AS QUE A MÃE RECUSA, JUSTIFICANDO NA EVOLUÇÃO.
- Cuidados com erros de português;
- Não utilizar abreviatura;
- Evoluir três vezes no plantão (Quando recebe, durante e final do plantão.)
- Pedidos de medicamentos na farmácia devem ser especificados para qual procedimento: **“Solicito material para coleta de exames do paciente tal no setor pediatria.”**
- Não colocar em uma só evolução, procedimentos de outro horário. (Exemplo: 13:30 administrado tal medicamento, 13:50 apresentou pico febril, 15:00 realizado curativo de ferida operatória). Evoluir procedimentos REALIZADOS ou auxiliados em tempo real (após realizar o procedimento).

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Ana Luísa Tiscovski	Pediatria	Ana
Angela R. de L. de Medeiros	Pediatria	Angela
Luizinho Rocha dos Santos	Pediatria	Luizinho
Luizinho Rocha dos Santos	Pediatria	Luizinho

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	17/07 e 18/07	HORÁRIO:	10:15h às 10:45h
LOCAL:	UCI		
RELATOR:	Gabriela Urogna Maciel		

PARTICIPANTES:

Técnicos da UCI

PAUTA / RELATO

Orientação a todos os profissionais que trabalham na assistência aos pacientes adultos e/ou pediátricos e que circulem pelos locais onde possam estar pacientes suspeitos ou contaminados pelo COVID-19, fica estabelecido o uso obrigatório da máscara PFF2/N95 em todo ambiente hospitalar.

Cuidados com a Máscara PFF2/N95:

O profissional **NÃO** deve usar a máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95/PFF2 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, podem aumentar a umidade da máscara que fica embaixo (diminuindo a sua vida útil) e também leva ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez. O armazenamento deve ser feito em um recipiente limpo e arejado, exemplo, envelope de papel, sempre identificado com nome do profissional. **NÃO** utilizar a máscara cirúrgica por baixo da PFF2/N95, pois nesta situação a PFF2 não veda adequadamente o rosto do profissional.

OBS: A máscara não pode ser higienizada, em casos de sujidade solicitar a troca.

Utilizar o protetor facial sempre que for realizar procedimentos que há probabilidade de respingos de fluidos corpóreos, assim aumentando a vida útil da máscara.

Quando realizar a troca da máscara?

Seguindo as orientações já repassadas pela SCIH, para áreas assistenciais, a troca deverá ser realizada a cada 15 dias, exceto nos casos abaixo;

- caso sejam contaminadas com sangue, fluidos corporais, secreções respiratórias ou nasais;
- quando o profissional de saúde tiver contato com algum paciente infectado por outra doença que exija precauções de contato;
- sempre que tiver em atendimento com caso suspeito/confirmado de COVID-19 internado, solicitar a troca a cada plantão.

Profissionais devem utilizar luvas limpas ao vestir uma máscara PFF2/N95 já utilizada e essas luvas devem ser descartadas na sequência, sempre higienizar as

RELATÓRIO TREINAMENTO

TÍTULO:	TIPOS DE OXIGENIOTERAPIA		
MUNICÍPIO:	CRICIÚMA		
DATA / PERÍODO:	13/07/2020 16:00 as 16:30	Nº DE PARTICIPANTES:	2
LOCAL:	UCI		
RELATOR:	GABRIELA WAGNER MACIEL		

OBJETIVO:

- Orientar a equipe de enfermagem da UCI sobre o uso adequado de oxigênio.

DESCRIÇÃO:

- Tipos de oxigenioterapia: cateter nasal tipo óculos, máscara com reservatório, máscara de ventura, campânula.
- Paciente com suspeita de COVID-19 não usar água no copo umidificador.
- Observar sempre os fluxômetros se estão no número correto
- **Cálculo da campânula:**

Oxigênio	Ar comprimido	Porcentagem
8	0	100%
7	1	90%
6	2	80%
5	3	70%
4	4	60%
3	5	50%
2	6	40%
1	7	30%

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	Regina Maria da Silva	009.988.988-00	rec. enfermagem	<i>[Assinatura]</i>
2	Regina M. da Silva	009.988.988-00	rec. enf.	<i>[Assinatura]</i>
3				
4				
5				

RELATÓRIO TREINAMENTO

TÍTULO:	TIPOS DE OXIGENIOTERAPIA		
MUNICÍPIO:	CRICIÚMA		
DATA / PERÍODO:	14/07/2020 16:00 as 16:30	Nº DE PARTICIPANTES:	2
LOCAL:	UCI		
RELATOR:	GABRIELA WAGNER MACIEL		

OBJETIVO:

- Orientar a equipe de enfermagem da UCI sobre o uso adequado de oxigênio.

DESCRIÇÃO:

- Tipos de oxigenioterapia: cateter nasal tipo óculos, máscara com reservatório, máscara de ventura, campânula.
- Paciente com suspeita de COVID-19 não usar água no copo umidificador.
- Observar sempre os fluxômetros se estão no número correto
- **Cálculo da campânula:**

Oxigênio	Ar comprimido	Porcentagem
8	0	100%
7	1	90%
6	2	80%
5	3	70%
4	4	60%
3	5	50%
2	6	40%
1	7	30%

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	Rosice M. J. da Silva	03354864980	Téc de enfermagem	Rosice
2	Edelaine G. S. da Silva	0631716947	Téc de enfermagem	Edelaine
3	Spandora Maria de A. Silva	03011010	Enfermeira	Spandora
4				
5				

RELATÓRIO TREINAMENTO

TÍTULO: ORIENTAÇÕES SOBRE O REFEITÓRIO EM TEMPOS DE COVID-19

MUNICÍPIO: CRICIÚMA

DATA / PERÍODO: 13/07/2020 09:00 as 09:30 **Nº DE PARTICIPANTES:** EQUIPE ENFERMAGEM

LOCAL: SETORES

RELATOR: GERÊNCIA E COORDENAÇÕES

OBJETIVO:

- Organizar e evitar aglomerações nos horários de café e almoço;

DESCRIÇÃO:

Devido a pandemia e fim de evitar as aglomerações nos locais de refeições, fica decidido após reunião com administrativo que:

- Horário de café segue sendo realizado nos setores com 1 funcionário por vez, exceto UTI e CC que serão 2 funcionários;
- Horário do almoço será realizado no refeitório com capacidade máxima de 28 pessoas, respeitando distanciamento social conforme organização física do refeitório;
- Cada setor terá seu horário de almoço fixo disposto pelo coordenador;
- A cada refeição realizar higienização das bancadas e das mãos.

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	Regina Lúcia de Silva Reis	05091702911-02	rea. enfermagem	<i>[assinatura]</i>
2	Regina M. da S. Zebere	658932699-00	rea. enfermagem	<i>[assinatura]</i>
3				
4				
5				
6				

RELATÓRIO TREINAMENTO

TÍTULO:	ORIENTAÇÕES SOBRE O REFEITÓRIO EM TEMPOS DE COVID-19		
MUNICÍPIO:	CRICIÚMA		
DATA / PERÍODO:	10/07/2020 09:00 as 09:30	Nº DE PARTICIPANTES:	EQUIPE ENFERMAGEM
LOCAL:	SETORES		
RELATOR:	GERÊNCIA E COORDENAÇÕES		

OBJETIVO:

- Organizar e evitar aglomerações nos horários de café e almoço;

DESCRIÇÃO:

Devido a pandemia e fim de evitar as aglomerações nos locais de refeições, fica decidido após reunião com administrativo que:

- Horário de café segue sendo realizado nos setores com 1 funcionário por vez, exceto UTI e CC que serão 2 funcionários;
- Horário do almoço será realizado no refeitório com capacidade máxima de 28 pessoas, respeitando distanciamento social conforme organização física do refeitório;
- Cada setor terá seu horário de almoço fixo disposto pelo coordenador;
- A cada refeição realizar higienização das bancadas e das mãos.

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	Edilene Cp S. m	006.317.169.47	Téc de enfermagem	Edilene Cp S. m
2	Daiane M.F. de Passon	0305413649-80	Téc. de enfermagem	Daiane M.F. de Passon
3	Janice	Enfermeira	Janice ...
4				
5				
6				

RELATO DE TREINAMENTO

DATA	17/07/2020	HORÁRIO	10:00h às 10:45h
LOCAL	UCI		
RELATOR	Gabriela Wagner Maciel		

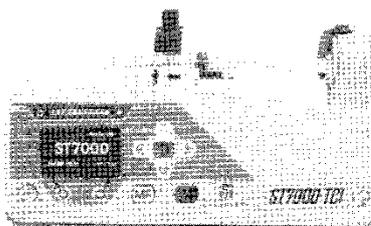
PARTICIPANTES

Técnicos de enfermagem do setor de UCI

PAUTA / RELATO

Como manusear a bomba de seringa SANTRONIC

- Funções dos botões;
- Escolher uma seringa adequada para a infusão;
- Escolher a melhor opção de infusão;
- Colocar os dados na bomba para infundir a medicação ou a solução;
- Conferir se o que foi colocado na bomba está correto (volume e tempo);
- Após o uso higienizar, identificar com a data e o nome de quem higienizou e embalar com papel filme;
- O cabo de energia deve ser guardado separadamente.



LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSINATURA
<i>Regina M da S. Zorbu</i>	UCI	<i>[Signature]</i>
	UCI	
	UCI	



Anexo XII – Atas de Comissões



IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

ATA DE REUNIÃO Nº 43

No dia vinte e oito de maio de dois mil e vinte, as 14h00min, nas dependências do Hospital Materno-Infantil Santa Catarina, realizou-se a reunião da Comissão da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional, estando presente: Tâmilis Borges (Nutricionista), Camila Sta Helena Borges (Coord. Enfermeira CCIH) Elias de Souza da Silva (Farmacêutico), Daiane Nikell (Enfermeira do Banco de Olhos), Ana Carolina Geremias Porfírio (Enfermeira). Foi definido que a comissão irá realizar:

- Palestras ao mês comemorativo - Agosto Dourado.
- Tema 2020 abordado: Apoie o Aleitamento Materno – Por um planeta saudável.
- Médicos e Enfermeiros convidados palestrantes, participaram do debate sobre o tema.
 - Porque celebrar o agosto dourado?
 - Amamentação e Sustentabilidade;
 - Leite materno: muito mais que Nutrientes;
 - O impacto do pré-natal nos indicadores de aleitamento materno;
 - Benefícios do leite materno na prematuridade;
 - Disfunções orais na amamentação;
 - Golden Hour;
 - O Iceberg da amamentação.
- Palestra será executada como roda de conversa, transmitido online via aplicativo Workplace (uso interno); os participantes deverão manter distanciamento recomendado com uso de máscaras;
- Convite para palestra será lançado no início de Agosto;

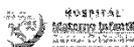
Tâmilis Borges
Nutricionista
CRN10/2051

Elias S. Silva
Farmacêutico
CRF-SC 17213

Eu, Tâmilis Borges declaro encerrada a reunião.



Ana Carolina Porfírio Geremias
COREN 30436 112 - ENF



Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br

Página 4 de 4



RELATO DE REUNIAO

ATA Nº 92

DATA:	03/07/2020	HORARIO:	13:30 às 15:00
LOCAL:	Sala de Reuniões do Hospital Materno Infantil Santa Catarina		
RELATOR:	Enfermeira: Luara Mellos Evaldt		

PARTICIPANTES:

Ana Flávia de Sousa Sena, Camila Sta Helena Borges, Gabriela Dal Molin, Gabriela Heinemann Severo, Lucas Alexandre Pedrollo Soliman, Luana Viana da Silva Westrup, Luanna Torazzi e Luana Mellos Evaldt.

PAUTA / RELATO

Comissão Transfusional

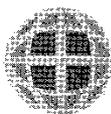
No dia três de julho de dois mil e vinte, às 13:30 horas, nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina HMISC/IDEAS, foi realizada a nonagésima segunda reunião dos membros da Comissão Transfusional desta instituição. Reformulado novo corpo de membros, sendo decidido pela gerência de enfermagem, a enfermeira Luanna Torazzi como presidente, perante isto, inicia-se apresentação da mesma, colocando como primeira pauta a reformulação dos seguintes membros, Luana Viana da Silva Westrup como vice-presidente e Luara Mellos Evaldt como secretária, após acordo de todos os membros. O membro Lucas Alexandre Pedrollo Soliman, relata como preocupação o fluxograma do hospital, desde a saída das amostras de sangue para HEMOSC até a sua chegada nas mãos da equipe de enfermagem, relatando um episódio recente, no qual esse fluxo apresentou uma defasagem, causando demora para realização da transfusão, consequentemente prejudicando a paciente em questão. Diante deste relato, a comissão analisou a possibilidade de implantar treinamento para os motoboys que são terceirizados pelo hospital juntamente com a recepção, onde segundo o médico, apresentou o erro do fluxograma. Salientamos, a importância desses dois setores, entenderem a dimensão e necessidade da entrega rápida ao setor de destino. A vice-presidente Luana Westrup, ficará encarregada de preparar esse treinamento, o qual tem previsão de ser aplicado na próxima semana do mês de julho, visto a necessidade de tal. Retornamos em pauta a elaboração do check-list para ser realizado pelos enfermeiros ao enviar solicitação de transfusão ao HEMOSC, acrescentando, itens novos, como horário de saída das amostra de sangue para

hemosc, horário de chegada, horário de saída das bolsas de hemoderivados do hemosc e horário de recebimento do enfermeiro na recepção, para que assim, consiga-se ter uma maior agilidade, e para visualizar uma possível falha no fluxograma. Após a confecção do fluxograma e do check-list será apresentado para os demais enfermeiros do hospital. Solicitamos ao membro Ana Flávia de Sousa Sena, para realizar convite à algum obstetra para se tornar parte da comissão transfusional, visto a importância de médico representante desta área. É ressaltado sobre um novo fluxograma para descarte das bolsas de hemoderivados usadas por todos setores, sendo discutido a possibilidade de concentrar todos os descartes no Centro Obstétrico, onde haverá a coleta dos mesmos. Foi informado sobre a utilização de pulseira vermelha por 24 horas aos pacientes que receberem transfusão sanguínea. Sem mais a ser definido, eu Luara Mellos Evaldt encerro reunião e lavro esta ata.

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Ana Flávia de Sousa Sena	CC	Ana Flávia
Camila Sta Helena Borges	CCIT	Camila St Helena Borges
Gabriela Dal Molin	Qualidade	Gabriela Dal Molin
Gabriela Heinemann Severo	UTI	Gabriela H. Severo
Lucas Alexandre Pedrollo Soliman	CC	Lucas Alexandre Pedrollo Soliman
Luana Viana da Silva Westrup	maternidade	Luana Viana da Silva Westrup
Luanna Torazzi	UTI	Luanna Torazzi Constantino
Luana Mellos Evaldt	UTI	Luana Mellos



IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	02/07/2020	HORÁRIO:	13:30 as 14:30
LOCAL:	Nas dependências do hospital		
RELATOR:	Enfermeira Arieli Gabriel Leonor Colombo		

PARTICIPANTES

1. Taise Capaverde – Enfermeira – Presidente;
2. Enelita Luiz Fernandes Da Silva – Enfermeira – Vice-presidente;
3. Arieli Gabriel Leonor Colombo – Enfermeira - Secretária;
4. Danubia Possamai – Enfermeira – Membro;
5. Elaine Cristina De Sousa Silva – Enfermeiro – Membro;
6. Ediléia Silva Camilo – Enfermeiro – Membro;
7. Gabriela Dalmolin – Enfermeiro – Membro;
8. Daiane Nickel- Enfermeiro- Membro;
9. Rita Cizeski- Gerente Geral de Enfermagem;
10. Mariana Storniolo Sanches – Enfermeiro – Membro(Coordenação);

PAUTA / RELATO

Comissão da Comissão do Acolhimento e classificação de risco (CA&CR)

Ata de nº 010

No dia dois de Julho de dois mil e vinte, às 13:30h nas dependências do HMISC/ IDEAS, foi realizada a 010ª reunião da Comissão Acolhimento e Classificação de risco com duração de 1h. Abertura do livro Ata. Foram discutidos os seguintes assuntos: Protocolo do Acolhimento com classificação de risco. Declaro encerrada a reunião, sendo lavrado a presente ata por mim Enf. Arieli Gabriel Leonor Colombo, que datada e assinada por mim.



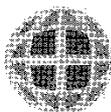
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br



Página 1 de 2



IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	02/07/2020	HORÁRIO:	13:30 as 14:30
LOCAL:	Nas dependências do hospital		
RELATOR:	Enfermeira Arieli Gabriel Leonor Colombo		

PARTICIPANTES

1. Taise Capaverde – Enfermeira – Presidente;
2. Enelita Luiz Fernandes Da Silva – Enfermeira – Vice-presidente;
3. Arieli Gabriel Leonor Colombo – Enfermeira - Secretária;
4. Danubia Possamai – Enfermeira – Membro;
5. Elaine Cristina De Sousa Silva – Enfermeiro – Membro;
6. Ediléia Silva Camilo – Enfermeiro – Membro;
7. Gabriela Dalmolin – Enfermeiro – Membro;
8. Daiane Nickel- Enfermeiro- Membro;
9. Rita Cizeski- Gerente Geral de Enfermagem;
10. Mariana Storniolo Sanches – Enfermeiro – Membro (Coordenação);

PAUTA / RELATO

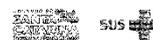
Comissão da Comissão do Acolhimento e classificação de risco (CA&CR)

Ata de nº 010

No dia dois de Julho de dois mil e vinte, às 13:30h nas dependências do HMISC/ IDEAS, foi realizada a 010ª reunião da Comissão Acolhimento e Classificação de risco com duração de 1h. Abertura do livro Ata. Foram discutidos os seguintes assuntos: Proteção do Acolhimento com classificação de risco. Declaro encerrada a reunião, sendo lavrado a presente ata por mim, Enf. Arieli Gabriel Leonor Colombo, que data e assinada por mim.



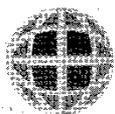
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br



Página 1 de 2



IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Taise Capaverde Miguel	Acolhimento	
Mariana Storniolo Sanches	Coordenação-Materno	
Arieli Gabriel Leonor Colombo	Pediatria	
Danubia Possamai	Pronto-Socorro	
Elaine Cristina Souza Silva	Centro Obstetico	
Enelita Luiz Fernandes da Silva	Pronto Socorro	
Gabriela Dalmolin	Controle de Qualidade	
Edileia Silva Camilo	Pronto Socorro	
Daiane Nickel	Controle de Qualidade	
Rita Cizeski	Gerente Geral de Enfermagem	



Rua Veneslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020

www.ideas.med.br

Página 2 de 2





IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	07/07/2020	HORÁRIO:	13:30 às 15:30hs
LOCAL:	Sala de Reuniões do Hospital Materno Infantil Santa Catarina		
RELATOR:	Enfermeira Paloma Valim Fernandes		

PARTICIPANTES:

Enfª Camila Sta Helena, Enfª Claudia Lopes, Enfª Paloma Valim Fernandes, Enfª Nádia Assunção de Águida da Silva, Enfª Solange Ferro.

PAUTA / RELATO

Comissão de Óbito

ATA Nº 81

No dia Sete de julho de dois mil e vinte, às 13:30 horas, nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina HMISC/IDEAS, foi realizada a octogésimo reunião dos membros da Comissão de óbito desta instituição.

Definir a função de cada um.

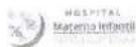
Revisar relatório de e índices

Avaliar óbitos.

Declaro encerrada a reunião, sendo lavrado a presente ata por mim Enfª Paloma Valim Fernandes que datada e assinada por mim.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSI
Camila Sta Helena	caih	Camila
Claudia Lopes	C.O	Cláudia
Paloma Valim Fernandes	enfermeira	Paloma
Nádia Assunção de Águida da Silva	UTI	Nádia da Silva
Solange Ferro	P.S-1 covid-19	Solange Ferro
Gabriela Dalmolin	Qualidade	Gabriela
Luana Souza	UTI	Luana
Paula Regener	unidade	Paula
Lucy Souza Rosa Tenari	UTI - neonatal	Lucy
Katia Clara	UTI	Katia



Rua Venceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br



Página 1 de 1

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	16/07/2020	HORÁRIO:	13:30 – 14:30 horas
LOCAL:	Sala Segundo Piso Materno Infantil		
RELATOR:	Enfermeira Audren Machinski Euzébio		

PARTICIPANTES:

Luana Ferrarini Ferrarezi Branco (Enfermeira), Audren Machinski Euzébio (Enfermeira) Daniela Arns (Psicóloga), Daiane Alves Nickel (Enfermeira), Fernanda Wellington (Assistente Social), Ana Flávia de Souza Sena (Enfermeira) Cristiana Vicente Goulart (Setor de Laudos),

PAUTA / RELATO

1. PAUTA 1

Definições dia Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho

2. PAUTA 2

Definições das próximas comemorações do mês de Agosto

Deliberações: Ao décimo sexto dia do mês de Julho do ano de dois mil e vinte, reuniram-se nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina os funcionários Luana Ferrarini Ferrarezi Branco (Enfermeira), Audren Machinski Euzébio (Enfermeira), Daniela Arns (Psicóloga), Daiane Alves Nickel (Enfermeira), Fernanda Wellington (Assistente Social), Ana Flávia de Souza Sena (Enfermeira) Cristiana Vicente Goulart (Setor de Laudos). Em conversa com Cintia (Tec. de Segurança do Trabalho), a mesma expõe ideias sobre orientações de prevenção de acidentes de trabalho, Fernanda sugere montar um painel demonstrativo de todos os EPIS que são utilizados no hospital e repassar orientações sobre o uso correto deles. Sugerido pelo grupo alinhar uma ação com a Enfª Ana Carolina coordenadora do baco de leite para comemoração do dia da Amamentação. Conversado com Jacira (Setor de RH) para fazer um levantamento de quantos pais existem na instituição, a mesma irá passar este relatório para comissão e verificar com a Sede Ideas sobre ações no hospital neste dia. Para o dia do Psicólogo e Nutricionista fica definido o que já foi acordado em reunião anterior, será entregue um bombom e cartão para lembrar este dia. Fernanda fica responsável em entregar o bombom e Daiane de confeccionar o cartão. Daiane sugere realizar uma pesquisa com os profissionais da instituição sobre opiniões de melhorias para o bem estar profissional. Daiane relata que conversou com alguns arquitetos e também com o responsável do setor de arquitetura da Unesc para confeccionarem um projeto da área de convivência dos funcionários. Fernanda também relata que irá conversar com uma arquiteta para realizar este projeto. Fica registrado a ausência da funcionária Solange Córdova devido problemas pessoais e da funcionária Josiane Francisco Costa que não compareceu à reunião devido estar de férias. Nada mais havendo a tratar, foi lavrado a presente ata, que vai assinada por mim, Audren Machinski Euzébio, Enfermeira e pelos demais membros presentes na reunião.



IDEAS

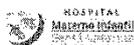


IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

LISTA DE PRESENÇA

Nome	Setor	Assinatura
Ana, Sônia de S. S.	cl.	Ana
Giuliana Klumb Guedes	Planos	Giuliana
Audrey m. Euzébio	PS	Audrey m
Luana Luany	UTI	Luana
Daniela A. Nickel	Bco Olhos	Daniela
Francine Telles	Serviço Social	Francine
Wanilla	Psicologia	Wanilla



Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br

Página 2 de 2





IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	14/07/2020	HORÁRIO:	13:30
LOCAL:	Reunião realizada por videoconferência		
RELATOR:	Enfermeira Taise Capaverde Miguel (secretária da comissão)		

PARTICIPANTES:

Taise Capaverde Miguel (Enf. Acolhimento) – Secretaria
Ana Carolina Porfirio (Enf. Coordenadora da maternidade) – Presidente
Mariana Storniolo (Enf. Coordenadora Materno) – Membro
Daniele Comin – (Enf. Centro Obstétrico) – Vice presidente
Luana Ronsani – (Enf. UTI) - Membro

PAUTA / RELATO

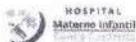
Comissão da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

Ata de nº 46

No dia quatorze de julho de dois mil e vinte, às 13h30min, reunião realizada por videoconferência, foi realizada a quadragésima sexta reunião dos membros da comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE desta instituição. Estavam presentes na reunião: as enfermeiras Taise, Mariana, Ana Carolina, Daniele, Luana, que foram discutidos os seguintes assuntos: foram criadas 5 situações clínicas de SAE para gestante, parturiente e puérpera de forma unificada e objetiva para ser iniciado no centro obstétrico e maternidade, o enfermeiro que estiver duvidas deve procurar a Enf Mariana (coordenadora) e esclarecer as dúvidas, da mesma forma será feita na pediatria e UTI situações clínicas de SAE unificadas e objetivas. Enf Luana irá conversar com a coordenadora da UTI sobre os itens que tem mais demandas e realizar a SAE de acordo com cada complexidade de setor, UTI, semi intensa e UCI. No final do mês a enf Daniele irá realizar a auditoria de 3 prontuários que foram iniciado a SAE pra ver quais foram as dificuldades e acertos, pontos positivos e negativos e cada setor vai passar a sua dificuldade. Setor de TI ficou de instalar a SAE no sistema. Nada mais havendo a tratar. Declaro encerrada a reunião, sendo lavrado a presente ata por mim Enf. Taise, que datada e assinada por mim.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSINATURA
Taise Capaverde	Acolhimento	



Rua Veneslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020

www.ideas.med.br

Página 1 de 2





IDEAS



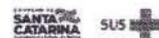
IDEAS

Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde

Mariana Storniolo	Coordenadora materno	do	Mariana Sanches COREN-RS.860.844 - ENF
Ana Carolina Porfirio	Coordenadora maternidade	da	Ana Carolina Porfirio Geremias COREN-RS.436.112 - ENF
Daniele Comin	Centro obstetrico		Daniele
Luana Ronsani	UTI		Luana Ronsani



Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br



Página 2 de 2

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	14-07-2020	HORÁRIO:	14:00
LOCAL:	Sala de reuniões		
RELATOR:	Elias de Souza da Silva		

PARTICIPANTES:

Elias de Souza da Silva, Luana Ferrarezi, Flavia Lima Bombazaro, Gabriela Wagner Maciel, Marjorie Casagrande de Freitas, Gabriela Dalmolin

PAUTA / RELATO

ATA N°93

Após leitura da ATA anterior, os seguintes assuntos foram abordados:

- Setor de farmácia fez uma lista, para deixar nos consultórios de médicos e estará na pasta público, com todos os materiais e medicamentos padronizados no Hospital Materno Infantil Santa Catarina, que são comprados pelo setor de farmácia. Foi decidido em reunião que, o setor de CME e almoxarifado também irão fazer essa lista, para depois incluirmos no documento de padronização. Enquanto não recebemos a lista do almoxarifado e CME, estará salvo no público somente os itens de farmácia, para facilitar médicos, enfermeiras, e técnicos de enfermagem.
- Muitas dúvidas referentes ao manual de diluição, o manual foi passado por 4 enfermeiras quando pronto, as mesmas colocaram suas alterações, e as alterações foram procuradas em literaturas atualizadas. Caso encontre erros em literaturas favor nos avisar. Para 2021, o mesmo será revisado por toda equipe da comissão de padronização.
- Foi retirado da padronização hospitalar o material: Equipo de bomba de infusão marca BBRAUN devido as bombas terem sido devolvidas para prefeitura. Só teremos marca SAMTRONIC.
- Foi retirado da padronização hospitalar o medicamento: Midazolom 2mg/ml frasco 10ml (gotas). Desde que o mesmo foi solicitado pelo médico anestesista, quando abrimos o setor Centro Cirúrgico, o medicamento nunca foi usado, e neste mês estão vencendo os 10 frascos que foram comprados a dois anos atrás.
- Não teremos mais padronizados Equipo para transfusão de sangue com bureta graduada e filtro Macro gotas, que era o Dosifix da marca BBRAUN, devido a empresa e outros fabricantes não fabricarem mais o equipo Macro gotas, somente micro gotas. Portanto, na nossa padronização ficará os seguintes equipos para transfusão de sangue: EQUIPO PARA SANGUE CAMARA DUPLA e EQUIPO PARA SANGUE COM BURETA GRADUADA 150ML MICRO E COM FILTRO.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSINATURA
Gabriela Dalmolin	Setor de Farmácia	

RELATO DE REUNIÃO

ATA Nº 69

DATA:	13/07/2020	HORÁRIO:	13:30 às 14:09
LOCAL:	Videoconferência		
RELATOR:	Enfermeira: Gabriela Heinemann Severo		

PARTICIPANTES:

Membros da Comissão

PAUTA / RELATO

Comissão de Prevenção de Lesões de Pele

No dia treze de julho de dois mil e vinte, foi realizada a reunião da comissão por videoconferência pelo aplicativo Google Meet. Foram abordados e conversado sobre o POP da comissão, onde foi sugerido que seja mais descrito com conteúdos explicativos na parte dos curativos. Discutido e passado para os demais membros sobre a atuação da comissão frente as lesões que ocorreram no mês anterior onde tivemos bom resultado com a avaliação diária da equipe, juntamente com medicamentos prescritos e cuidados de enfermagem. Em conversa com a farmacêutica presente ficou acordado que após a avaliação da comissão de curativo se caso necessitarmos de alguma cobertura específica para o tratamento do mesmo, a mesma solicitará compra conforme a necessidade do paciente, lembrando que temos na instituição o óleo de girassol com AEG que é fundamental no tratamento e prevenção de feridas. Iremos formular uma evolução de enfermagem para ser descrita no prontuário do paciente sempre após cada avaliação da comissão. Será colocado em prática a ficha de avaliação das feridas após ser colocada na folha padrão. Discutido ações diretas no paciente com feridas e curativos. Modificado cronograma conforme solicitação e disponibilidade dos membros e divulgado para todos. Nada mais havendo a tratar, sendo lavrada a presente ata por mim Gabriela Heinemann Severo, presidente da Comissão.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSI
Gabriela Heinemann Severo	UTI	Gabriela S
Gabriela Dalmeida	Qualidade	[Assinatura]
Júlia Evangelista Silva	Intensidade	[Assinatura]



IDEAS



IDEAS

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	23/07/2020	HORÁRIO:	11h00min às 12h00min
LOCAL:	Sala de Reuniões		
RELATOR:	Enfª Gabriela Dalmolin		

PARTICIPANTES:

Enfª Gabriela Dalmolin (Coord. Escritório da Qualidade), Enfª Rita de Cassia C. Pagani (Gerente de Enfermagem), Cesar A. de Magalhães (Diretor Geral), Dr. Leon I. Neto (Diretor Técnico), Ramon Antônio M. Pacheco (Administração).

PAUTA / RELATO

ESCRITÓRIO DA QUALIDADE

ATA Nº 2

Deliberações: Ao vigésimo terceiro dia do mês de julho do ano de dois mil e vinte, reuniram-se nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina, Enfª Gabriela Dalmolin, Enfª Rita de Cassia C. Pagani, Diretor Geral Cesar Augusto de Magalhães, Diretor Técnico Dr. Leon Iotti Neto e Ramon Antônio M. Pacheco. Foi apresentado pela Coordenadora do Escritório da Qualidade os documentos solicitados pela Comissão de Qualificação Hospitalar (CQH) coordenado pela SES e o andamento dos mesmos.

- Regimento interno elaborado para o funcionamento do Escritório da Qualidade e apresentação dos membros que foram nomeados pelo diretor geral do hospital HMISC.
- Os alvarás solicitados e como está o andamento para a liberação que constam prazo de validade pelo decreto SG/nº 510/20, de 30 de abril de 2020 até 30/07/2020, onde foi informado que a Enfª Camila do SCIH entrou em contato com a vigilância sanitária do município e os mesmos irão emitir um novo Decreto no Diário oficial eletrônico para prorrogação dos alvarás para mais 2 meses após o vencimento do primeiro prazo, pois devido a pandemia não estão conseguindo realizar as vistorias.
- Plano de ação do Escritório da Qualidade para o ano de 2020, como está o andamento dos documentos e o que precisa ser melhorado.
- Cronograma de Reuniões mensais ficou definido para toda última quarta-feira de cada mês, às 15h00min.

Ficou acordado que a Enfª Gabriela irá encaminhar os documentos solicitados pela CQH por GLPI para o diretor geral, onde o mesmo fará o encaminhamento para a sede IDEAS, solicitando que repassem para a CQH da SES.



Foi relatado pelo membro Ramon a importância de descrever em formato de Procedimento Operacional Padrão (POP) como preencher os indicadores dos setores que será elaborado pelo mesmo.

Enfª Gabriela ficou responsável em encaminhar todos os POPS elaborados para a revisão e aprovação do Diretor Técnico e Diretor Geral.

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Enfª Gabriela Dalmolim	Escritório da Qualidade	
Enfª Rita de Cassia C. Pagani	Gerente de Enfermagem	
Cesar A. de Magalhães	Diretor Geral	
Ramon Antônio M. Pacheco	Administrativo	
Dr. Leon I. Neto	Diretor Técnico	



IDEAS



IDEAS

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	14/07/2020	HORÁRIO:	13:30
LOCAL:	Reunião realizada por videoconferência		
RELATOR:	Enfermeira Taise Capaverde Miguel (secretária da comissão)		

PARTICIPANTES:

Taise Capaverde Miguel (Enf. Acolhimento) – Secretaria
Ana Carolina Porfírio (Enf. Coordenadora da maternidade) – Presidente
Mariana Storniolo (Enf. Coordenadora Materno) – Membro
Daniele Comin – (Enf. Centro Obstétrico) – Vice presidente
Luana Ronsani – (Enf. UTI) - Membro

PAUTA / RELATO

Comissão da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

Ata de nº 46

No dia quatorze de julho de dois mil e vinte, às 13h30min, reunião realizada por videoconferência, foi realizada a quadragésima sexta reunião dos membros da comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE desta instituição. Estavam presentes na reunião: as enfermeiras Taise, Mariana, Ana Carolina, Daniele, Luana, que foram discutidos os seguintes assuntos: foram criadas 5 situações clínicas de SAE para gestante, parturiente e puérpera de forma unificada e objetiva para ser iniciado no centro obstétrico e maternidade, o enfermeiro que estiver duvidas deve procurar a Enf Mariana (coordenadora) e esclarecer as dúvidas, da mesma forma será feita na pediatria e UTI situações clínicas de SAE unificadas e objetivas. Enf Luana irá conversar com a coordenadora da UTI sobre os itens que tem mais demandas e realizar a SAE de acordo com cada complexidade de setor, UTI, semi intensa e UCI. No final do mês a enf Daniele irá realizar a auditoria de 3 prontuários que foram iniciado a SAE pra ver quais foram as dificuldades e acertos, pontos positivos e negativos e cada setor vai passar a sua dificuldade. Setor de TI ficou de instalar a SAE no sistema. Nada mais havendo a tratar. Declaro encerrada a reunião, sendo lavrado a presente ata por mim Enf. Taise, que datada e assinada por mim.



IDEAS



IDEAS

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Taise Capaverde	Acolhimento	Taise Capaverde Alguas Enfermeira COREN/SC 181.654
Mariana Storniolo	Coordenadora do materno	Mariana Sanches COREN/SC 360.844 - ENFª
Ana Carolina Porfirio	Coordenadora da maternidade	Ana Carolina Porfirio Geremias COREN - SC 438.112 - ENF
Daniele Comin	Centro obstetrico	Daniele Comin Enfermeira COREN/SC 193.704
Luana Ronsani	UTI	

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	23/07/2020	HORÁRIO:	09:00-10:15
LOCAL:	Sala de reuniões		
RELATOR:	Enfermeira Marjoriê C. de Freitas		

PARTICIPANTES:

Enfermeiras: Rita de Cassia Cizeski Pagani, Audren Euzébio, Mariana Storniolo Sanches, Paula Keller, Luana F. Ferrarezi Branco, Ana Carolina P. Geremias, Gabriela V. Furlan. Farmacêutica: Jéssica Saviato Salvan e TI: Mairon Henrique Luiz.

PAUTA / RELATO

Núcleo Segurança do Paciente

- Apresentado os 06 protocolos internos que precisam constar no NSP conforme ANVISA/MS.

- Divididos entre alguns membros para elaboração e revisão destes protocolos até 15/08/2020:

1. Higienização das mãos – Enfermeira Audren
2. Identificação dos leitos – Enfermeira Marjoriê
3. Prevenção de Queda – Enfermeira Marjoriê
4. Cirurgia segura – Enfermeira Mariana
5. Prevenção de lesões de pele – Verificar com a comissão de lesões

6. Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e Administração de Medicamentos – Farm. Jéssica

- Revisão das pulseiras RNs, por material mais maleável, as atuais estão rígidas e machucando os pacientes. Marjoriê irá verificar com setor de compras IDEASA em Florianópolis.

- Solicitado ao Mairon verificar a disponibilidade de bloqueio no sistema aos medicamentos, quando identificados alérgicos ao paciente, para não saírem mais nas prescrições médicas.

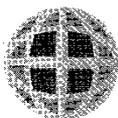
- Decisão de aplicação das novas identificações dos leitos, onde serão utilizados os já existentes no materno e elaborado novos para o infantil.

- Finalização do protocolo de Eventos Adversos, treinamento com os setores e desenvolvimento de GLPI para notificações.

- Rita informa que já realizou GLPI para colocação da lâmpada para iluminação do estacionamento na entrada dos funcionários



IDEAS

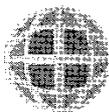


IDEAS

LISTA DE PRESEÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Mariano S. Sanches	CC/CO	Mariana Sanches COREN-RS 260.844 - ENF
MATILDA H. LUIZ	DTI	
Gabriela Dalmolin	Residência	Gabriela Dalmolin COREN-SC 607.394-ENF
Audren M. Euzébio	CCIH	Audren me
Paula Kellen Bordini	PSJ Pcd	Paula Kellen Bordini COREN-SC 101.783-ENF
Isuona Juarez	UTI	Isuona Juarez Branco Enfermeira CRP-SC 424.107
Marfoni Lok Freitas	OME / Ambulatório	
Ritadec. Aizek Pagon	Gerência em F	
Jessica S. Salvo	Intensiva	
Ana Carolina P. Gremios	Maternidade	



IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	24/07/2020	HORÁRIO:	07:30 h as 14:00h
LOCAL:	Sala do Faturamento		
RELATOR:	Enfermeira Audren Machinski Euzébio		

PARTICIPANTES:

Audren Machinski Euzébio (Enfermeira), Paula Keller Bardini (Enfermeira), Enelita Fernandes da Silva (Enfermeira), Nahla Ibrahim (Supervisora de Faturamento), Laci Fabiana Pedroso Chavasco (Faturista), Ana Carolina Porfírio Geremias (Enfermeira), Mariana Storniolo (Enfermeira), Luana Ferrarini Ferrarezzi Branco (Enfermeira)

PAUTA / RELATO

Deliberações: Ao Vigésimo quarto dia do mês de Julho do ano de dois mil e vinte, reuniram-se nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina os funcionários Audren Machinski Euzébio (Enfermeira), Paula Keller Bardini (Enfermeira), Enelita Fernandes da Silva (Enfermeira), Nahla Ibrahim (Supervisora de Faturamento), Laci Fabiana Pedroso Chavasco (Faturista), Ana Carolina Porfírio Geremias (Enfermeira), Mariana Storniolo (Enfermeira), Luana Ferrarini Ferrarezzi Branco (Enfermeira). A reunião teve início com a Enf Audren, apresentando o check list de análise de prontuários, Luana sugere algumas melhorias no check list para ser aplicado de forma mais efetiva. Audren fica responsável em reformular o check list conforme mudanças sugeridas - pelo grupo. Nahla relata a necessidade deste check list estar anexo ao prontuário, então fica decidido pela comissão que o check list original fica no prontuário e será realizado cópia e enviado para o e-mail do Dr. Leon, bem como essas cópias ficarão armazenadas na pasta da comissão. Após avaliação dos prontuários foi constatado pela comissão os seguintes erros a serem melhorados pela enfermagem: Checagem de Prescrição médica, Checagem da prescrição de enfermagem, evoluções incompletas do quadro clínico do paciente. Erros encontrados dentro dos 30% de prontuários faturados no mês de Junho. Como forma de melhoria fica decidido a realização de treinamento sobre evolução para a equipe, a ser planejado e discutido na próxima reunião. Nahla reforça sobre os problemas com a demora na assinatura dos prontuários na parte médica no setor de Pronto Socorro. Paula fica responsável em reforçar com a equipe de enfermagem para entregar os prontuários para os médicos assinarem a cada plantão. Relata ainda que não é realizado o laudo 45 no setor de Maternidade. Enf^ª Ana Carolina coordenadora da maternidade reforçará com sua equipe



Rua Veneslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020

www.ideas.med.br

Página 1 de 2



RELATO DE REUNIÃO

DATA:	24/07/2020	HORÁRIO:	15h as 15:40h
LOCAL:	Reunião remota pelo Meet		
RELATOR:	Enfermeira Tayse Rosso Pereira		

PARTICIPANTES:

Tayse Rosso Pereira (Enfermeira do Pronto Socorro) – Presidente.
Luana Ferrarini Ferrarezi Branco (Enfermeira Coordenadora UTI) – Vice-Presidente
Solange Cordova de Oliveira da Silva (Técnica de enfermagem) - Secretária
Élida da Silva Claudino Zilli (Enfermeira UTI Neonatal) – Membro Suplente.
Nádia Assunção de Águida da Silva (Enfermeira UTI Neonatal) – Membro Suplente.
Amanda de Souza da Rosa (Técnica de enfermagem) – Membro Suplente.
Rita de Cassia Cizeski Pagani (Gerente de enfermagem) – Participante.

PAUTA / RELATO

COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM (CEE)

ATA de nº 1

Ao vigésimo quarto dia do mês de julho do ano de dois mil e vinte, reuniram-se remotamente via Meet os membros efetivos, membros suplentes, gerente de enfermagem e presidente do COREN-SC Helga Bresciani, onde os membros tomaram posse da comissão de ética de enfermagem, dando andamento assim aos trabalhos desta comissão. Os membros efetivos e suplentes que tomaram posse foram escolhidos através de votação realizada pelos funcionários desta instituição conforme suas respectivas classes (técnicos de enfermagem e enfermeiros). Membros efetivos: Enfermeira Tayse Rosso Pereira, Enfermeira Luana Ferrarini Ferrarezi Branco, Técnica de enfermagem Solange Cordova de Oliveira da Silva. Membros suplentes: Enfermeira Élida da Silva Claudino Zilli, Enfermeira Nádia Assunção de Águida da Silva e Técnica de enfermagem Amanda de Souza da Rosa. Nada mais havendo a tratar, sendo lavrada a presente ata por mim Tayse Rosso Pereira, que datada e assinada por mim e demais membros da comissão presentes na reunião remota.



IDEAS



IDEAS

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Dayse Rosso Pereira Bento Socorro		Tayse Rosso Pereira COREN-SC 515.080 - ENF
Luana Kusuzi	UTI	Luan F. Esparezi Branco Enfermeira COREN-SC 124.107
Elida Madruga	UTI	Elida da S. Claudino COREN-SC 459432 COREN-SC 043066 Enfermeira Esp. Neonatologia
Solange C. de Oliveira maternidade		
Amanda de Souza Rosa Centro Cirurgico		Amanda de S. Rosa COREN-SC 001.355.746 TE



IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	22/07/2020	HORÁRIO:	13:30hs
LOCAL:	HMISC/IDEAS		
RELATOR:	Ana Carolina Porfirio Geremias		

PARTICIPANTES:

Ana Carolina Porfirio Geremias, Daniela Arns, Fernanda Wellington, Katia Daros Paim, Luana Ferrarini Ferrarezi Branco, Mariana Storniolo Sanches, Paula Keller.

PAUTA / RELATO

Comissão Núcleo Interno de Regulação de Leitos (CNIR)

ATA Nº 07

No dia vinte e dois do mês de julho do ano de dois mil e vinte, as 13:30hs00minhs, nas dependências do HMISC/ IDEAS, por vídeo conferência foi realizada há sétima reunião dos membros da CNIR desta instituição. Foram discutidos os seguintes assuntos: - Aumento do número de casos suspeitos e confirmados do COVID-19 em Santa Catarina sendo cada vez mais indispensável a prevenção, a administração do hospital suspendeu os estágios, liberou todos que foi possível trabalhar em home office, cabe a todos fortalecer os cuidados com as equipes, pacientes e familiares a fim de evitarmos a sobrecarga nos hospitais que já vem ocorrendo; - Fluxograma de busca de leito e de solicitação de leito ao HMISC realizada pelo NIR discutida e disponibilizada para a comissão, sendo anexada nos murais de cada setor a fim de esclarecer dúvidas que dificultam o processo; - Dificuldade de algumas enfermeiras na atualização do SES leitos, principalmente do período noturno, o NIR vêm orientando o correto preenchimento dos dados pois a solicitação da regulação e do estado e que seja informado em tempo real, porém mesmo não sendo em exato tempo real ocorre discrepância no confronto de planilhas encaminhadas pelo NIR a regulação de leitos e o SES leitos; - Alguns profissionais tem encontrado dificuldade na compreensão dos processos de busca de leito, avaliação de vagas solicitadas ao HMISC e para responder as devolutivas da regulação quando o paciente está em busca de leito, como não pode ocorrer treinamento presencial pela situação do COVID-19 o NIR realizará vídeos explicando os processos, que serão disponibilizados aos profissionais por Watts App; - Regulação de leitos sem médico por até três dias consecutivos, estando presente em apenas alguns períodos após, várias AIHs aguardando aprovação, principalmente de troca de procedimento, solicitado diariamente a regulação de leitos; - Dificuldade no entendimento das metas, será solicitado novamente esclarecimento a Mariana Meller; - Dúvida em relação a de qual médico é a responsabilidade de realização da AIH quando o recém - nascido vai do centro obstétrico ou centro cirúrgico para UCI ou para UTI, será solicitada informação ao diretor técnico Dr. Leon - Nada mais havendo a tratar dou por encerrada esta ata.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSINATURA
------	-------	------------



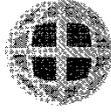
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br

Página 1 de 2





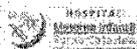
IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde

Katia Daros Paim	NIR	Katia Paim
Ana Carolina Porfirio Geremias	maternidade	ACG
Mariana Storniolo Sanches	CC/CO	M
Luana Ferrarini Ferrarezi Branco	vn	B
Paula Keller	PS/ Ped	Paula Keller
Daniela Arns	Psicologia	D
Fernanda Wellington	Serviço Social	F



Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020

www.ideas.med.br

Página 2 de 2



RELATO DE REUNIÃO

DATA:	27/07/2020	HORARIO:	14:00hs
LOCAL:	HMISC/IDEAS		
RELATOR:	Katia Daros Paim		

PARTICIPANTES:

Cesar Augusto de Magalhães, Katia Daros Paim, Leon Iotti, Nahla Ibrahim.

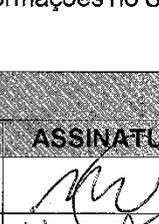
PAUTA / RELATO

Comissão Núcleo Interno de Regulação de Leitos (CNIR)

ATA Nº 08

No dia vinte e sete do mês de julho do ano de dois mil e vinte, as 14:00hs00minhs, nas dependências do HMIS/ IDEAS, por vídeo conferência foi realizada há oitava reunião dos membros da CNIR desta instituição. Foram discutidos os seguintes assuntos: - Dificuldade de algumas enfermeiras na atualização do SES leitos, principalmente do período noturno, o NIR vêm orientando o correto preenchimento dos dados pois a solicitação da regulação e do estado e que seja informado em tempo real, porém mesmo não sendo em exato tempo real ocorre discrepância no confronto de planilhas encaminhadas pelo NIR a regulação de leitos e o SES leitos, ficando definido que todas as planilhas serão encaminhadas primeiramente ao NIR e após conferência dos dados com as informações no SES leitos serão enviadas; - Também ficou decidido que não serão admitidos mais erros nas informações colocadas no SES leitos e que assim que possível serão admitidas mais pessoas para compor o NIR, ficando assim o NIR presente em maior tempo no hospital, realizando e verificando os dados dos pacientes internados – Foi redefinida a nomenclatura dos leitos B1, B2, C1, C2, C3, da pediatria agora como K1, K2, K3, K4, K5. Os quartos antes B e C agora serão 4 leitos pediátricos de UTI reservados para o COVID-19, porém ainda sem uso por aguardar habilitação do ministério da saúde. A pediatria permanece com 29 leitos, sendo que 5 leitos seguem no primeiro andar da maternidade, sem uso no momento por falta de demanda; - O NIR segue treinando e orientando as enfermeiras quanto ao correto preenchimento das informações no SES leitos. - Nada mais havendo a tratar dou por encerrada esta ata.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSINATURA
Cesar Augusto de Magalhães	DIREÇÃO	
Katia Daros Paim	NIR	
Leon Iotti		



IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Nahla Ibrahim	Saturamento	Nahla Ibrahim
---------------	-------------	---------------



Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br

Página 2 de 2





IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

REUNIÃO

TÍTULO:	REUNIÃO MENSAL DA CIPA		
MUNICÍPIO:	CRICIÚMA		
DATA / PERÍODO:	06/07/2020	Nº DE PARTICIPANTES:	5
LOCAL:	SALA DE REUNIÕES 1º PISO MATERNIDADE		
RELATOR:	Cintia Pereira Moreira		

OBJETIVO:

Levantar ações para melhorar o ambiente de trabalho, com mais conforto e segurança para os colaboradores.

DESCRIÇÃO:

- Fazer um levantamento de cadeiras nos setores, cadeiras e bancos que hoje temos nos setores, não são adequados ergonomicamente, precisam ser revisadas para troca;
- Fechadura dos quartos da pediatria, revisar as fechaduras da pediatria estão trancando pelo lado de dentro e não é fácil para abrir, podendo um técnico ou pai ficar trancado no quarto;
- Carrinho da rouparia, realizar um levantamento para compra de um carrinho adequado para rouparia, hoje é utilizado para o transporte das roupas limpas as gaiolas que vem da lavanderia, sendo que a responsável pela distribuição não dá conta de carregar a gaiola por ser muito pesada em dias de muitas roupas a distribuir, podendo causar danos a integridade física da colaboradora;
- Bancos do refeitório, realizar manutenção nos bancos do refeitório ou realizar a troca pois muitos já não ficam mais presos por conta de muita manutenção, correndo o risco de um colaborador cair por causa dos mesmos;
- Câmeras em alguns pontos específicos da unidade para segurança do trabalhador, portas de acesso de funcionários saídas de emergência, recepções entre outros lugares que se julgar necessário, não temos câmeras nesses locais possibilitando a entrada de uma pessoa qualquer na unidade podendo passar despercebida pela recepção e portaria nos dias mais movimentados;
- Verificar possibilidade da porta de entrada dos funcionários ficar aberta somente no horário de troca de plantão, com um porteiro disponível para verificação de quem entra e quem sai da unidade;
- Luzes na parte externa da entrada de funcionários, local escuro e de difícil acesso no horário da troca de plantão a noite.

LISTA DE PRESENÇA

Nº	Nome	RG ou CPF	Função	Assinatura
1	Jesiane S Costa	060.849.109-80	auxiliar Rouparia	Jesiane
2	Tamires Boys	05.144.336-8	Nutricionista	Tamires
3	Jaldecia de Souza	63797283920	Tec. Enfermagem	Jaldecia



Rua Venceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br

Página 1 de 2





IDEAS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento Infantil e Assistência à Saúde

4	Enelita Fernandes	595.461079.70	Pediatria	Enfermeira
5	Antônio P. Moreira	100378769-02	Ter. Seguimento	Antônio P.
6				
7				



Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-020
www.ideas.med.br

Página 2 de 2



RELATO DE REUNIÃO

DATA:	17/07/2020	HORÁRIO:	08:00 às 09hs
LOCAL:	Sala do banco de olhos do Hospital Materno Infantil Santa Catarina		
RELATOR:	Enfermeira Paloma Valim Fernandes		

PARTICIPANTES:

Membros da comissão 5S

PAUTA / RELATO

Comissão de Programa 5S

No dia dezessete de julho de dois mil e vinte, às 08 horas, nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina HMISC/IDEAS, foi realizada a reunião da Comissão do 5S desta instituição.

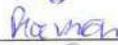
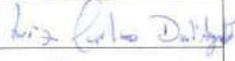
A reunião tem por objetivo, definir auditores do programa 5S e definir datas a serem realizadas;

Estabelecer as funções de cada membro, definir na portaria;

Separação dos brindes para iniciar a entrega dos mesmo;

Declaro encerrada a reunião, sendo lavrado a presente ata por mim Enf. Paloma que datada e assinada por mim.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSI
Sabere Delndim	Qualidade	
Priscilla A.M. Pacheco	Adm	
Luiz Carlos Da'Aguiar Junior	Farmacista	
Cristiane Vicente Galant	Itandes	
M. Priscilla Longoni de Castro	C.M.E. e Amb	
Ana Paula da S. Motta	Uei	
Cristiane Vieira Coelho	Recepção	
Paloma Valim Fernandes	maternidade	
Rita Pagani	Gerencia Enfe	