



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS

MAIO DE 2020

Contrato de Gestão SES/SPG N. 03/2019

VOLUME II

Comparativo dos Resultados Alcançados

Criciúma, 23 de junho de 2020

OFÍCIO Nº 0302/2020

Florianópolis, 23 de junho de 2020.

Sr.

Mário José Bastos Júnior

Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais (GAEMC)
Secretaria de Saúde de Santa Catarina – SES/SC

Assunto: Entrega da Prestação de Contas com o Relatório de Obrigações Contratuais da competência maio de 2020 do Hospital Materno Infantil Santa Catarina – Hmisc (Contrato de Gestão 03/2018).

O Instituto 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 de 05/2020 do HMISC com as devidas retificações solicitadas por esta gerência.

Cordialmente,

Sandro Natalino Demetrio
Diretor Executivo da Diretoria
Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – Ideas

RECEBEDOR	
Nome: _____	Visto e Carimbo
Data: ____/____/2020	

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	7
2	CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....	26
2.1	TAXAS DE INFECÇÃO 05/2020.....	26
2.2	TAXA DE INFECÇÃO HOSPITAL – IH.....	26
2.3	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR E TAXA DE REITERNAÇÃO.....	27
2.3.1	DENSIDADE DE INCIDÊNCIA POR TIPO DE IH VIGIADA ESTRATIFICADA POR PESO AO NASCER.....	28
2.4	VIGILÂNCIA DE PROCESSOS.....	32
2.4.1	Percentual de Utilização de Antibióticos por Faixa Etária em UTI Neo/Ped ..	32
2.5	AVALIAÇÕES DAS COLETAS DE CULTURAS REALIZADAS NO MÊS DE VIGILÂNCIA.....	34
2.5.1	Hemoculturas:.....	34
2.5.2	CULTURAS DE VIGILÂNCIA.....	35
2.5.2.1	URUCULTURAS.....	36
2.5.2.2	CULTURAS GERAIS	37
2.5.3	Avaliação de Consumo de Preparação Alcoólica/sabonete Líquido para Higiene das Mãos.....	37
2.5.4	Análise do Relatório	38
2.6	Notificações de Infecção de Sítio Cirúrgico (Materna e Infantil)	39
2.7	Ações do Scih:.....	39
2.8	PROPOSTAS	40
3	NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO	41
3.1	COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS HMISC IDEAS	41
3.2	OBJETIVOS DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS	42
3.3	AÇÕES REALIZADAS PELO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS	42
3.3.1	Internações	42
3.3.2	Transferências Internas/Óbitos	42
3.3.3	Internações em Caráter Especial - Coronavírus.....	43
3.3.4	Busca de Leitos/Transferências Externas.....	43
3.3.5	Bloqueio de Leitos.....	44
3.3.6	Troca de Procedimentos no Sisreg.....	44
3.3.7	Cirurgias Eletivas	44
3.3.8	Acompanhamento NIR.....	44
3.3.9	Altas Hospitalares	45



3.4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	46
4	SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	47
4.1	CADASTRO DE DOADORAS	48
4.2	19 DE MAIO - DIA INTERNACIONAL DA DOAÇÃO DE LEITE HUMANO	49
4.3	PLANO ESTATÍSTICO	53
4.4	TREINAMENTOS	53
4.5	REFEIÇÕES SERVIDAS.....	54
4.5.1	Cozinha.....	54
4.5.2	Lactário	55
4.6	RESÍDUOS ORGÂNICOS	55
4.7	CONCLUSÃO	56
5	NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL	57
5.1	DESCRIÇÃO GERAL	57
5.2	ESCALA MANUTENÇÃO MAIO 2020	57
5.3	MANUTENÇÃO CORRETIVA	58
5.3.1	DEMANDAS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA.....	58
5.4	MANUTENÇÃO PREVENTIVA.....	58
5.4.1	MANUTENÇÃO PREVENTIVA DA UNIDADE.....	58
5.5	PLANO ESTATÍSTICO	58
5.5.1	MAPA DIÁRIO DE MANUTENÇÃO	58
5.6	GRÁFICO DE MANUTENÇÕES REALIZADAS NA COMPETÊNCIA.	59
5.7	CUSTO MENSAL	59
5.8	CONCLUSÃO	60
6	PSICOLOGIA	61
6.1	Atendimento Ambulatorial.....	62
6.2	Enfermaria pediátrica.....	62
6.3	Pronto Socorro.....	63
6.4	Maternidade.....	63
6.5	Unidade de Cuidados Intermediários – UCI	64
6.6	Unidade de Tratamento Intensivo – UTI	64
6.7	Atendimento ao Colaborador.....	65
6.8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	65
6.9	CONCLUSÃO	66
7	SEGURANÇA DO TRABALHO	67
7.1	CONTROLE DE ESTOQUE	67
7.2	ENCAMINHAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES	69
7.3	ACIDENTES OCUPACIONAIS.....	70

7.4	ÍNDICE DE ABSENTEISMO RELACIONADOS AOS ATESTADOS MÉDICOS DOS COLABORADORES.....	71
7.5	CONCLUSÃO	72
8	ANEXOS	73

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.	Página 59
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	O dimensionamento do quadro de pessoal é realizado de acordo com a necessidade de cada setor,	<i>Não se aplica</i>



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
com o porte da unidade e serviços 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;	considerando também que na área de 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.	Encaminhado na Prestação de Contas 12/2018
2.1.9. Como condição para assinatura do contrato a Executora deverá	Todos os documentos foram apresentados conforme indicação da SES.	<i>Não se aplica</i>



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
apresentar os documentos de regularidade fiscal exigidos no edital;		
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 necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;	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>



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
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>	Página 26
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.	<i>Não se aplica</i>
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 junho 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 HOSPITAL, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade hospitalar de saúde, até o 5º	Todos os meses são encaminhados relatórios setoriais mensais para controle desta informação.	<i>Não se aplica</i>



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
(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>
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



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
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 será informado mediante a 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;	As reuniões das comissões foram retomadas no final de maio.	Anexo II – página 77 deste relatório
b) Comissão de Verificação de Óbitos;	As reuniões das comissões foram retomadas no final de maio.	Anexo – página 77 deste relatório



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.	<i>Não se aplica</i>
d) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;	As reuniões das comissões foram retomadas no final de maio.	Anexo II – página 77 deste relatório
e) Comissão de Ensino e Pesquisa;	As reuniões das comissões foram retomadas no final de maio.	Anexo II – página 77 deste relatório
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.	<i>Não se aplica</i>
h) Comissão de farmácia terapêutica;	As reuniões das comissões foram retomadas no final de maio.	Anexo II – página 77 deste relatório
i) Comissão do programa de acolhimento e classificação de risco;	As reuniões das comissões foram retomadas no final de maio.	Anexo II – página 77 deste relatório
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.	<i>Não se aplica</i>
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.	<i>Não se aplica.</i>
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 com uma enfermeira responsável técnica e posteriormente será efetivado a contratação de um engenheiro ambiental e um auxiliar ambiental que farão o	<i>Não se aplica</i>



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 abril 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 executora deverá observar os princípios da legalidade,	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
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 editam 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>



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

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>	<p>Justificado conforme item anterior.</p>	<p><i>Não se aplica</i></p>
<p>2.1.49. A executora dependerá de prévia autorização do órgão supervisor para firmar convênios e instrumentos</p>	<p>Não possui convênios.</p>	<p><i>Não se aplica</i></p>



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.	Não se aplica
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 POP atualizado e assinados pelo Diretor/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 o atendimento 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

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

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 à 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 CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

2.1 TAXAS DE INFECÇÃO 05/2020

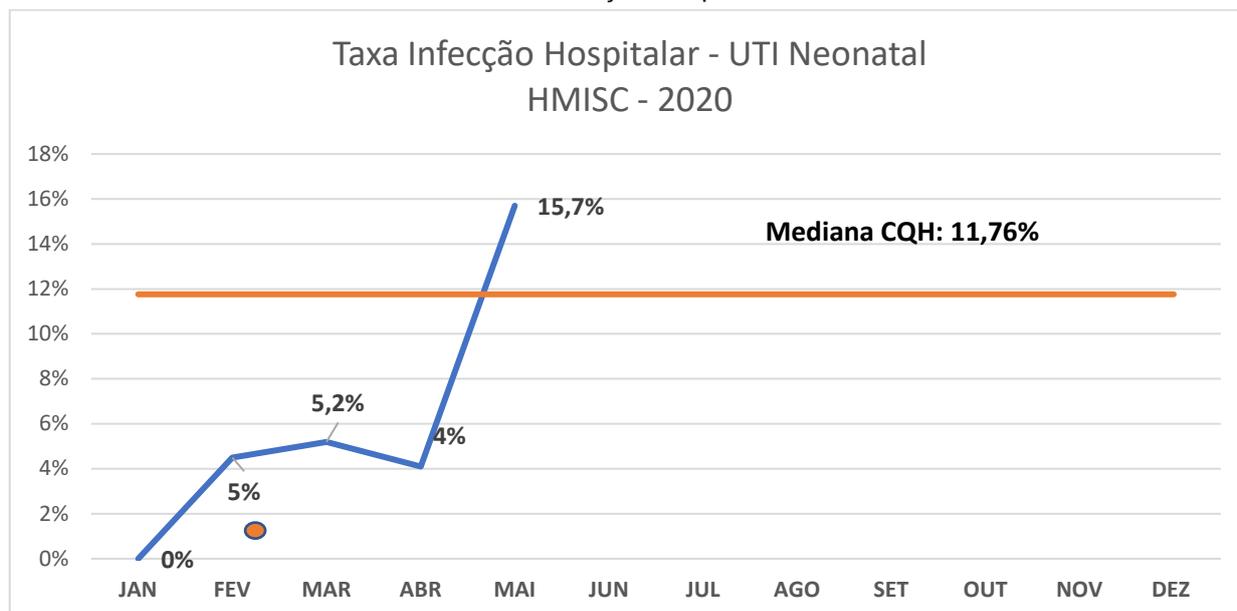
A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar visa reconhecer devidamente as taxas de infecção dessa Instituição, analisar os dados e criar propostas para diminuir o índice de infecções e a gravidade das mesmas, bem como, esclarecer a Comissão, juntamente com os membros Consultores e Membros executores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

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

2.2 TAXA DE INFECÇÃO HOSPITAL – IH

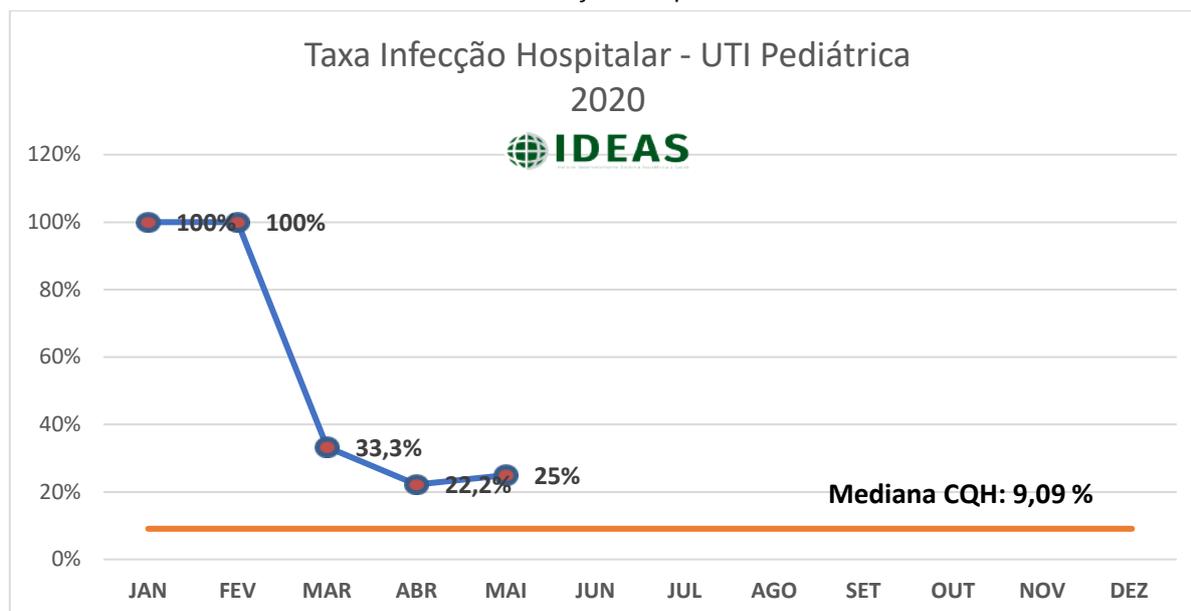
No mês de Maio/2020, o percentual geral das Infecções Hospitalares na Unidade Terapia Intensiva a taxa foi de 15,7% para Neonatologia (Mediana CQH 10% - Gráfico 01), com o aumento de infecção, referente ao mês de Abril/20 (4,1%), houveram 21 internações, num total de 31 pacientes (nas faixas de peso entre <750g = 02 / 1000 – 1499 Kg = 03 / 1500 – 2499Kg = 18 pcts / >2.500Kg = 08 pctes), com 19 saídas neste mês de Maio/2020 e a taxa de 25% para Pediatria (Mediana do CQH 9,09% - Gráfico 02), apresentando aumento na taxa geral de infecção referente ao mês de Abril/20 (22,2%), cerca de 2,8%, neste mês houve 01 internação (Pediátricos = 06 pcts), apresentando baixa rotatividade/saídas de pacientes da UTI pediátrica neste mês (saídas), mantiveram-se internados pacientes com a rotatividade compatível com as saídas ou seja 01 internações para 04 saídas.

Gráfico 1: Taxa de Infecção Hospitalar – Uti Neonatal



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (2020).

Gráfico 2: Taxa de Infecção Hospitalar – Uti Pediátrica



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (2020).

2.3 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR E TAXA DE REITERNAÇÃO

Quadro 1: Taxa de ocupação Hospitalar UTI

TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR UTI (geral mês):

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

399 : 496 (equivalente a 30 dias) $\times 100 = 80,44\%$

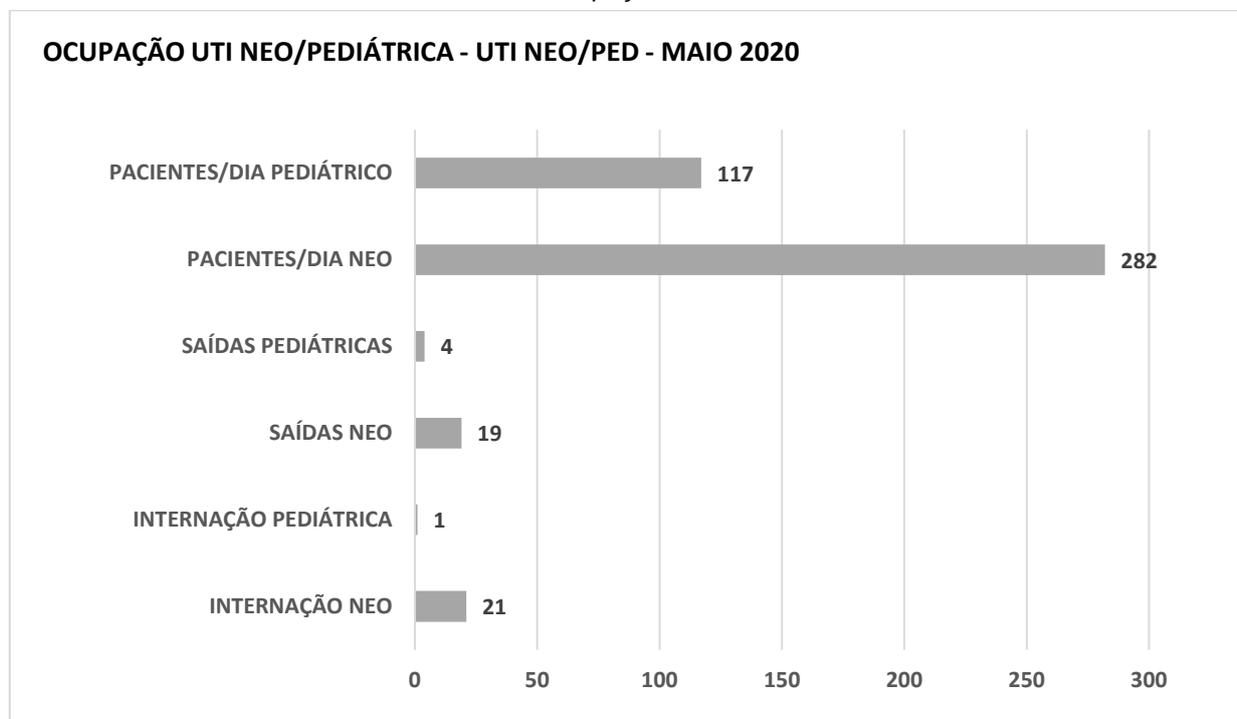
Fonte: Relatório Celk, 303 – Ocupação Hospitalar (2020).

Quadro 2: Taxa de reinternação hospitalar na UTI

<u>TAXA DE REINTERNAÇÃO HOSPITALAR NA UTI</u> (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)	
0 : 23 (saídas) X 100 = 0%	

Fonte: Ficha de internação de pacientes Ccih (2020).

Gráfico 3: Ocupação Neo/Pediátrica



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (2020).

2.3.1 DENSIDADE DE INCIDÊNCIA POR TIPO DE IH VIGIADA ESTRATIFICADA POR PESO AO NASCER

- Neonatologia: 282 pacientes-dia
- Pediatria: 117 pacientes-dia

Nas estratificações de peso foram realizadas as seguintes notificações:

- na faixa de peso para Neonatologia: foram realizadas 03 notificações:

Quadro 3: Notificação realizadas na UTI por PAV

- 01 PAV Clínica na faixa de peso <750g:
- 01 caso de infecção associada a ventilação mecânica (PAV) de 01:33x1000 = 30,3/1000 VM-dia dados estes calculados a partir de diagnóstico clínico, sem antibiograma.
- SEM TSA;

Fonte: Ficha de acompanhamento de pacientes UTI (2020).

Quadro 4: Notificações realizadas na UTI por ICS.

01 ICS Laboratorial na faixa de peso 1500-2499Kg:

- 01 caso de ICS (infecção de Corrente Sanguínea) de 01:75x1000 = 13,3/1000 CVC-dia, dados estes calculados a partir de resultado laboratorial por Staphylococcus coagulase resistente a Oxacilina;
- Staphylococcus coagulase negativo (TSA: Sensível: amoxa + ac. Clavulânico, eritromicina, gentamicina, moxifloxacina, pipetazo, tetraciclina, vancomicina / Resistente: ciprofloxacina, clindamicina, oxacilina, penicilina;

01 ICS Laboratorial na faixa de peso >2500Kg:

- 01 caso de ICS (infecção de Corrente Sanguínea) de 01:45x1000 = 22,2/1000 CVC-dia, dados estes calculados a partir de resultado laboratorial por Staphylococcus coagulase negativo resistente a Oxacilina;
- Staphylococcus coagulase negativo (TSA: Sensível: amoxa + ac. Clavulânico, moxifloxacina, pipetazo, vancomicina / Intermediário: ciprofloxacina / Resistente: eritromicina, clindamicina, oxacilina, penicilina, tetraciclina, gentamicina;

Fonte: Ficha de acompanhamento de pacientes UTI (2020).

- na faixa de peso para Pediatria: foram realizadas 01 notificação:

Quadro 5: Notificações realizadas na UTI Pediátrica

- 01 caso de ICS (infecção de Corrente Sanguínea) de 01:117x1000 = 8,5/1000 CVC-dia, dados estes calculados a partir de resultado laboratorial por Stenotrophomonas maltophilia;

- Stenotrophomonas maltophilia (TSA: Sensível: ciprofloxacina, moxifloxacina, piperacilina, sulfa + trimetoprim / Resistente: amicacina, amoxicilina + ácido clavulânico, ampicilina, cefepime, ceftazidima, ceftriaxona, gentamicina, meropenem, tetraciclina;

Fonte: Ficha de acompanhamento de pacientes UTI (2020).

Quadro 6: Estratificação por peso UTI

PESO	Nº de Pacientes-dia	Taxa de Utilização de Dispositivos	Taxa de infecção por Densidade de Incidência
<750 Kg	33 pacientes-dia	CVC: $32:33 \times 100 = 96,9\%$ VM: $31:33 \times 100 = 93,3\%$ SVD: 0%	Notificado 01 Infecção: - PAV (Pneumonia associada a Ventilação Mecânica) $01:33 \times 1000 = 30,3/1000$ VM-dia (Clínica)
750 – 999 Kg	0 pacientes-dia	CVC: 0% VM: 0% SVD: 0%	Não houve infecções para esta faixa etária.
1000 – 1499 Kg	0 pacientes-dia	CVC: $34:43 \times 100 = 79,0\%$ VM: $06:43 \times 100 = 13,95\%$ SVD: 0%	Não houve infecções para esta faixa etária.
1500 – 2499 Kg	222 pacientes-dia	CVC: $75:161 \times 100 = 46,5\%$ VM: $03:161 \times 100 = 1,86\%$ SVD: $02:161 \times 100 = 1,24\%$	Notificado 01 Infecção: - ICS (Infecção de Corrente Sanguínea: $01:75 \times 1.000 = 13,3/1.000$ CVC-dia
> 2500 Kg	45 pacientes-dia	CVC: $08:45 \times 100 = 17,7\%$ VM: 0% SVD: 0%	Notificado 01 Infecção: - ICS (Infecção de Corrente Sanguínea: $01:45 \times 1.000 = 22,2/1.000$ CVC-dia
Pediátricos	117 pacientes-dia	CVC: $75:117 \times 100 = 64,10\%$ VM: $06:117 \times 100 = 5,12\%$ SVD: $01:117 \times 100 = 0,85\%$	Notificado 02 Infecções: - ICS (Infecção de Corrente Sanguínea: $01:117 \times 1.000 = 8,5/1.000$ CVC-dia

Fonte: Ficha de acompanhamento de pacientes UTI (2020).

Quadro 7: Taxas UTI

--

- Taxa de Infecção Geral Neo = 03 (infecção ICS-PAV) : 19 (saídas neo) x 100 = 15,7%

DI Neonatal: 03 (infecção ICS) : 282 (paciente-dia) X 1.000 = 10,6/1000 pctes-dia

- Taxa Geral Pediátrica = 01 (infecção ICS) : 04 (saídas pediátricas) x 100 = 25%

DI Pediátrica: 01 (infecção ICS) : 117 (paciente-dia) X 1.000 = 8,5/1000 pctes-dia

DI Geral Uti Neo/Pediátrica: 04 (infecção ICS-PAV) : 399 (paciente-dia) X 1.000 = 10,0/1000 pctes-dia

TAXA DE LETALIDADE RELACIONADA A INFECÇÃO HOSPITALAR (IH):
(Nº (mortes relacionadas à IH) : Nº (número de infecções Hospitalares) x 100 = X)

$$0 : 04 \times 100 = 0\%$$

Fonte: Ficha de acompanhamento de paciente UTI (2020)

Quadro 8: Densidade de infecção de corrente sanguínea

DENSIDADE DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA (ICS)

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

DI ICS Neo (1500-2499Kg): 01 (infecção) : 75 (todos os pacientes-dia que usaram catéter no peso) X 1.000 = 13,3/1000 CVC-dia

DI ICS Neo (>2500Kg): 01 (infecção) : 18 (todos os pacientes-dia que usaram catéter no peso) X 1.000 = 55,0/1000 CVC-dia

DI ICS PED: 01 (infecção) : 75 (todos os pacientes-dia que usaram catéter) X 1.000 = 13,3/1000 CVC-dia

Fonte: Ficha de acompanhamento de paciente UTI (2020).

Quadro 9: Densidade de infecção por PAV

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

Nº (infecções) : Nº (todos os pacientes-dia que usaram TOT no peso) x 1.000 = X

DI ICS Neo <750Kg): 01 (infecção) : 31 (todos os pacientes-dia que usaram TOT no peso) X 1.000 = 32,2/1000 VM-dia

DI ICS PED: 0 (infecção) : 06 (todos os pacientes-dia que usaram TOT) X 1.000 = 0/1000 VM-dia

Fonte: Ficha de acompanhamento de paciente UTI (2020).

Quadro 10: Densidade de ITU

DENSIDADE DE ITU (Infecção De Trato Urinário)

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

DI ICS Neo (GERAL): 0 (infecção) : 02 (todos os pacientes-dia que usaram catéter no peso) X 1.000 = 0/1000 ITU-dia

DI ICS PED: 0 (infecção) : 01 (todos os pacientes-dia que usaram catéter no peso) X 1.000 = 0/1000 ITU-dia

Fonte: Ficha de acompanhamento de paciente UTI (2020).

Quadro 11: Taxa de mortalidade operatória

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA
 (Nº de Óbitos Operatórios ocorridos após 07 dias : Nº de Cirurgias realizadas/mês X 100 = X)

0 : 147 X 100 = 0%
 - Cirurgia Obstétrica = 23
 - Cirurgia Pediátrica = 15

Fonte: Comissão de óbitos (2020).

2.4 VIGILÂNCIA DE PROCESSOS

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

O gráfico abaixo demonstra que no mês de maio de 2020, a faixa de peso entre:

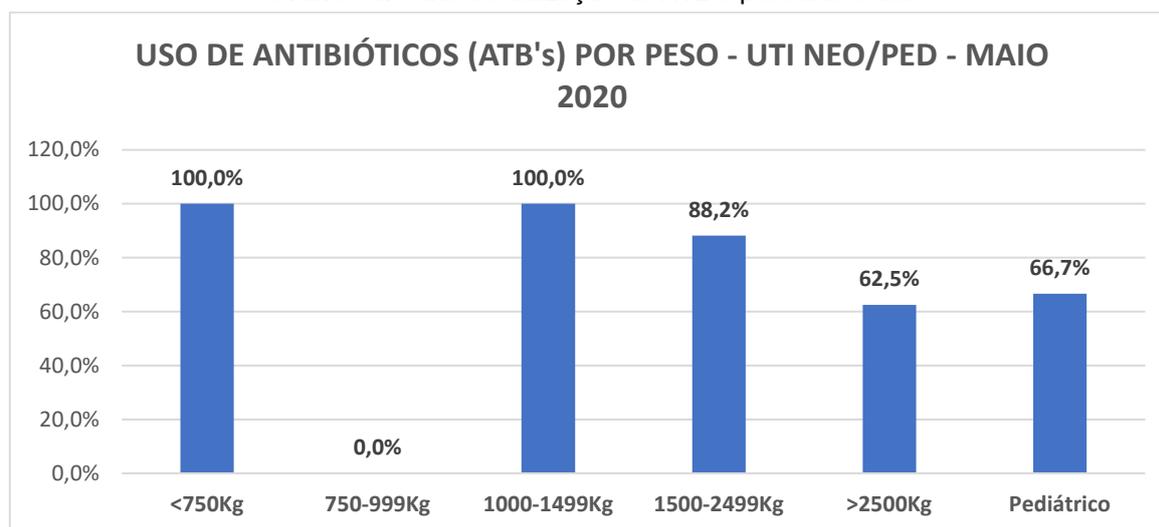
Tabela 2: Estratificação por peso

Estratificação de peso	(%) uso de ATB Mês Atual	(%) uso de ATB Mês Anterior	Pacientes internados Mês Atual	Pacientes Internados Mês anterior	Comparativo
> 750g	100%	100%	02	01	100%
750 – 999g	0%	100%	-	01	0%

Estratificação de peso	(%) uso de ATB Mês Atual	(%) uso de ATB Mês Anterior	Pacientes internados Mês Atual	Pacientes Internados Mês anterior	Comparativo
1000-1499Kg	100%	100%	03	02	100%
1500-2499Kg	88,2%	38,5%	15	13	Aumento de 49,7%⁹ no uso de ATB para esta faixa de peso;
>2500	62,5%	38,9%	05	18	Demonstra aumento no uso de ATB's de 23,6% para o mês de Abril/2020;
Pediátricos	66,7%	72,7%	04	11	Apresentou queda da taxa do uso de ATB em 6% , devido a alta rotatividade dos pacientes

Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Gráfico 4: Taxa de utilização de ATB's por faixa etária



Fonte: Acompanhamento ficha de paciente UTI (2020).

2.5 AVALIAÇÕES DAS COLETAS DE CULTURAS REALIZADAS NO MÊS DE VIGILÂNCIA

2.5.1 Hemoculturas:

Realizadas 36 coletas de Hemoculturas, sendo 28 sem crescimentos, as demais que foram positivas são descritas abaixo (08 com crescimentos positivas):

2.5.1.1 Crescimentos para Staphylococcus coagulase negativo:

- (TSA: Sensível: amoxa + ac. Clavulânico, eritromicina, gentamicina, moxifloxacina, pipetazo, tetraciclina, vancomicina / Resistente: ciprofloxacina, clindamicina, oxacilina, penicilina);
- (SEM TSA);
- (TSA: Sensível: amoxa + ac. Clavulânico, eritromicina, gentamicina, moxifloxacina, pipetazo, tetraciclina, vancomicina / Resistente: ciprofloxacina, clindamicina, oxacilina, penicilina);
- (TSA: Sensível: amoxa + ac. Clavulânico, ciprofloxacina, clindamicina, eritromicina, moxifloxacina, pipetazo, tetraciclina, vancomicina / Resistente: gentamicina, oxacilina, penicilina);

2.5.1.2 Crescimentos para Enterococcus spp:

- (TSA: Sensível: ciprofloxacina, pipetazo, tetraciclina, vancomicina / Resistente: ampicilina, gentamicina, penicilina);

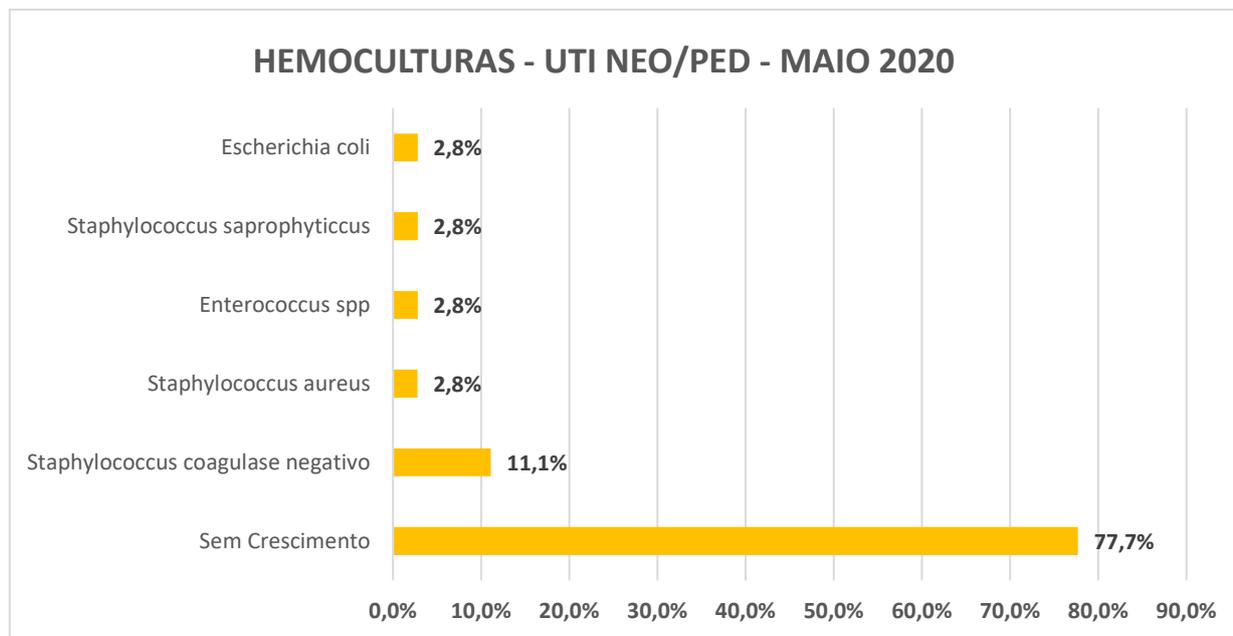
2.5.1.3 Crescimentos para Escherichia coli:

- TSA: Sensível: meropenem, pipetazo, sulfa + trimetropin, tetraciclina/ Resistente: amicacina, amoxa + ac. Clavulânico, ampicilina, cefepime, ceftriaxona, ceftioxina, ciprofloxacina, gentamicina, moxifloxacina;

2.5.1.4 Crescimentos para Staphylococcus aureus:

- TSA: Sensível: moxifloxacina, vancomicina / Resistente: amoxacilina e ácido clavulânico, ciprofloxacina, clindamicina, eritromicina, gentamicina, oxacilina, penicilina, piperacilina, tetraciclina

Gráfico 05: Crescimento das Culturas



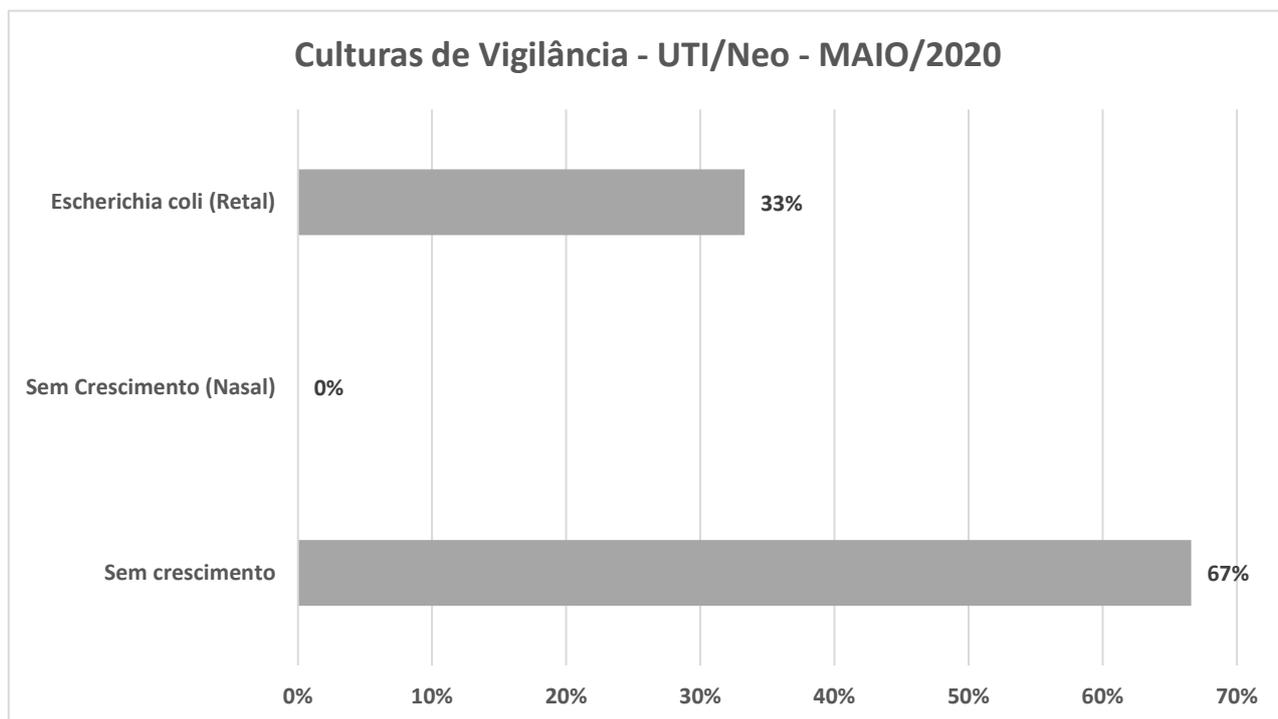
Fonte: Serviço de controle de Infecção Hospitalar (2020).

2.5.2 CULTURAS DE VIGILÂNCIA

No mês de Maio/2020, foram realizadas 02 coletas de cultura de vigilância, sendo 01 resultados positivos, segue abaixo:

- 01 crescimentos para Escherichia coli (retal): (TSA: Sensível: amicacina, amoxacilina + ácido clavulânico, cefepime, ceftriaxona, ciprofloxacina, gentamicina, meropenem, moxifloxacina, piperacilina, sulfa + trimetoprim, tetraciclina / Resistente: ampicilina, cefoxitina);

Gráfico 06: Culturas de Vigilância

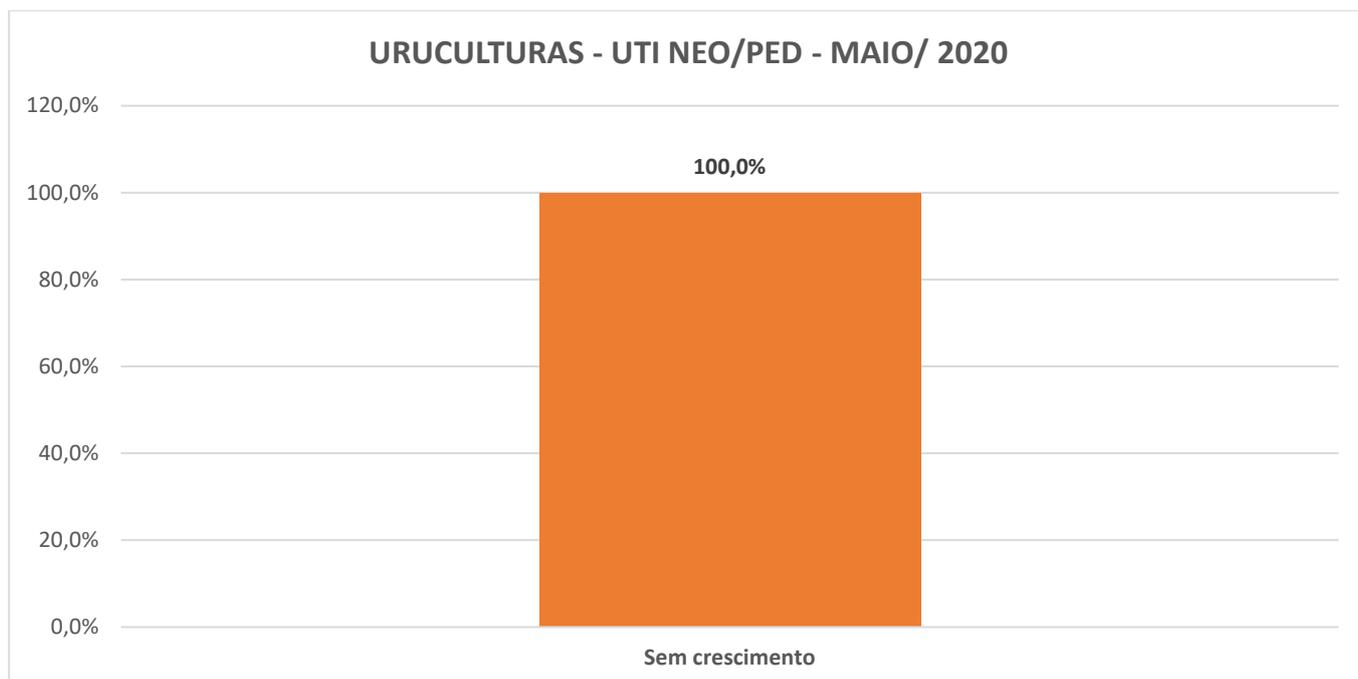


Fonte: Serviço de controle de Infecção Hospitalar (2020).

1.1.1. URUCULTURAS

Foi realizada 01 urucultura, sendo esta **com resultado negativo**.

Gráfico 7: Crescimento de Uruculturas



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (2020).

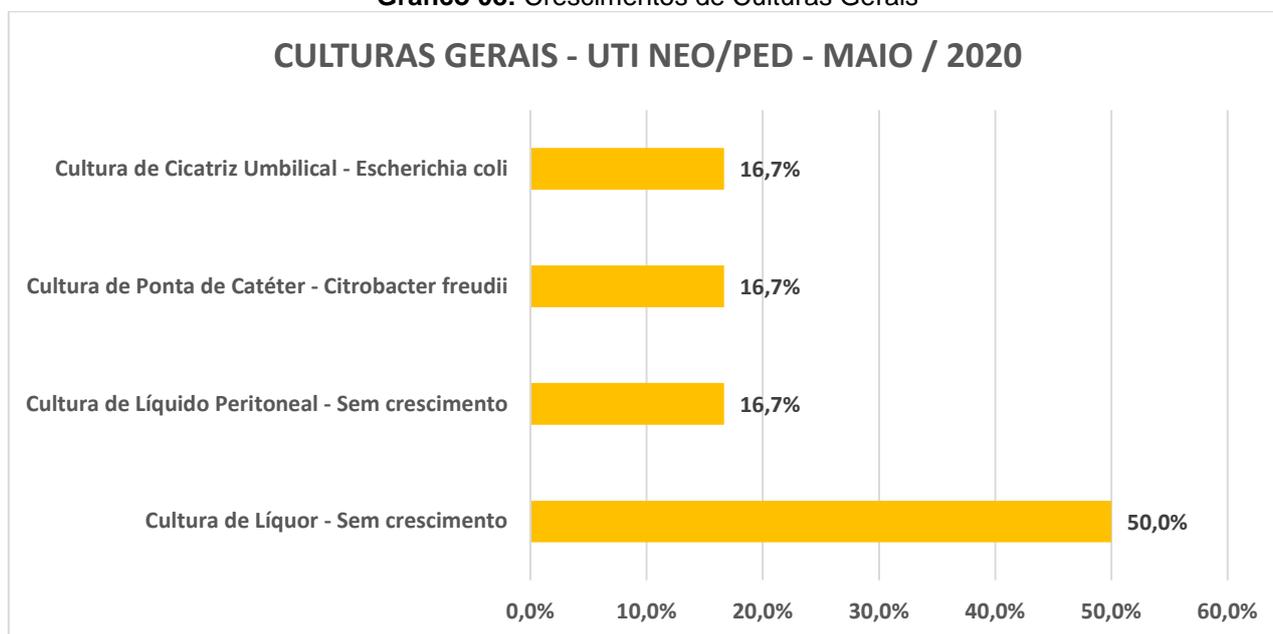
1.1.2. CULTURAS GERAIS

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

- 01 cultura de Ponta de Catéter com crescimento de *Citrobacter freudii*;
(TSA: Sensível: amicacina, amoxa + ac. Clavulânico, cefepime, ceftriaxona, ciprofloxacino, gentamicina, meropenem, moxifloxacino, pipetazo, sulfa + trimetropin, tetraciclina / Resistente: ampicilina, cefoxitina);

- 01 cultura de Secreção de Cicatriz Umbilical com crescimento de *Escherichia coli* (ESBL);
(TSA: Sensível: meropenem, moxifloxacino, pipetazo, sulfa + trimetropin, tetraciclina / Intermediário: ciprofloxacino / Resistente: amicacina, amoxa + ac. Clavulânico, ampicilina, cefepime, cefoxitina, ceftriaxona, gentamicina);

Gráfico 08: Crescimentos de Culturas Gerais



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (2020).

2.5.3 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;

a) Consumo de Sabonete Líquido/Degermante = 55,800 ml pcte-dia

b) Consumo de Álcool 70% Líquido e Gel = 88,840 ml pcte-dia

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

2.5.4 Análise do Relatório

Houve aumento das taxas de infecções para Neonatologia (4,1%) e diminuição da taxa em Pediatria (22,2%) no setor de UTI, descritas abaixo:

- Neonatal (altas Neo 19 para 21 internações = total de 31 pacientes), havendo aumento de 11,6% (15,7%) em comparação ao mês de Abril /20 (taxa de 4,1%), com alta rotatividade de leitos.

Taxa de Infecção Geral Neo = 03 (infecção ICS/PAV) : 19 (saídas neo) x 100 = 15,7%
DI Neonatal: 03 (infecção ICS/PAV) : 282 (paciente-dia) X 1.000 = 10,6/1000 ptes-dia

- Pediátrico (altas Pediátricas 04 para 01 internação = total de 06 pacientes), sendo de 25% a taxa geral de Infecções para Pediatria, em comparação ao mês de Abril/20 (taxa de 22,2%), com aumento das taxas gerais de infecção referente ao mês de Maio em 2,8%, houve 01 internação (Pediátricos = 06 ptes), apresentando baixa rotatividade/saídas de pacientes da UTI pediátrica neste mês (saídas).

Taxa Geral Pediátrica = 01 (infecção) : 04 (saídas pediátricas) x 100 = 25%
DI Pediátrica: 01 (infecção PAV/ICS) : 117 (paciente-dia) X 1.000 = 8,5/1000 ptes-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) em Pediatria, 02 ICS em Neonatologia e 01 PAV em Neonatologia:

Notificados 01 PAV (Pneumonia associada a ventilação mecânica) em Neonatologia de (<750g):

PAV: 01:33x1000 = 30,3/1000 VM-dia

- Notificados 01 ICS (Infecção Primária de Corrente Sanguínea) em Neonatologia de (1500-2499Kg):

ICS: $01:75 \times 1.000 = 13,3/1.000$ CVC-dia

- Notificados 01 ICS (Infecção Primária de Corrente Sanguínea) em Neonatologia de (>2500Kg):

ICS: $01:75 \times 1.000 = 13,3/1.000$ CVC-dia

Notificados 01 ICS (Infecção Primária de Corrente Sanguínea) em Neonatologia de:

ICS: $01:117 \times 1000 = 8,5/1.000$ 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.

2.6 Notificações de Infecção de Sítio Cirúrgico (Materna e Infantil)

No mês de maio os resultados para infecção em sítio cirúrgicos tanto materno como infantil, foram bastante positivas, pois não foi apresentado nenhuma infecção das cirurgias realizadas nas dependências do hospital.

2.7 Ações do Scih:

No mês de Maio/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.

2.8 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 maio de 2020 o SCIH da Instituição, revisou semanalmente 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 maio de 2020, conforme demonstrado abaixo na tabela 3:

Tabela 3: Afastamentos

ITEM	Nº DE AFASTAMENTOS	CASOS POSITIVOS/SETOR	CASOS NEGATIVOS	RETORNO AO TRABALHO
1	21	04 casos positivos da PED	17	21

Fonte: Sesmt (2020).

Realizamos a testagem dos profissionais do Setor de Pediatria, por conta de contato prévio com casos positivos de COVID-19, com os colegas de trabalho (04 casos citados na tabela acima), sendo testados um total de 22 profissionais de saúde, todos com Testagem rápida NEGATIVA.

3 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

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 distribuí 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.

3.1 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 Iotti 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.

3.2 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.

3.3 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.

3.3.1 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 41 (quarenta e um) internações na Clínica pediátrica, 27 (vinte e sete) internações na Unidade de Tratamento Intermediário (UCI), 26 (vinte e seis) internações na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal), 01 (um) Internações em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI Pediátrica), 293 (duzentos e noventa e três) internações na Maternidade, conforme demonstrado na Tabela 4.

Tabela 4: Internações

Item	Setor	Quantidade de Internações
1	Enfermaria Pediátrica	41
2	Maternidade	293
3	UCI Neonatal	27
4	Uti Neonatal	26
5	Uti Pediátrica	01
TOTAL		388

Fonte: AIH's Apresentadas ao NIR (2020).

3.3.2 Transferências Internas/Óbitos

Neste mês ocorreram 20 (vinte) transferências internas da UTI Neonatal para UCI, 01 (uma) transferência da UCI para UTI Neonatal, 02 (duas) transferência da pediatria para UTI Pediátrica, 01 (uma) transferência UTI para pediatria, 02 (duas) transferências da UTI pediátrica para UCI. Ocorreram 04 (quatro) óbito neonatal e 04 (quatro) óbitos fetais.

Também ocorreu 02 (duas) evasão de paciente da Maternidade e 2 evasões pediátricas, conforme demonstramos na tabela 5.

Tabela 5: Transferências Internas

Item	Setor	Quantidade de Transferências
1	Pediatria para UTI Pediátrica	2
2	UCI Neonatal para UTI Neonatal	1
3	UTI Neonatal para UCI Neonatal	20
4	UTI Pediátrica para UCI	2
5	UTI Pediátrica para Pediatria	1
TOTAL		26

Fonte: Acompanhamento setorial NIR (2020).

Tabela 6: Óbitos

Item	Setor	Quantidade de Óbitos
1	Uti Neonatal	4
2	Fetal	4
TOTAL		8

Fonte: Livro de Registro de Óbitos (2020).

3.3.3 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 leitos na maternidade e 13 leitos na pediatria. Durante o mês ocorreram 12 internações pediátricas e 6 internações maternas por suspeita de COVID- 19 e também organizamos uma ala do hospital para prestar o primeiro atendimento a todos os pacientes com síndrome gripal de forma isolada dos demais pacientes com outros sintomas;

3.3.4 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, 01 (um) paciente da maternidade gestante para Hospital São Donato; 02 (dois) pacientes da maternidade para o Hospital São José setor de UTI, 01 (uma) paciente da UTI para UTI do Hospital Infantil Jesser Amarante

de Farias cardiologia, 01 (uma) paciente da UTI para pediatria oncológica do Hospital São José.

Tabela 7: Busca de Leito/Transferências Externas

Item	Setor	Quantidade de Transferências
1	Pediatria	2
2	Maternidade	3
TOTAL		5

Fonte: Acompanhamento setorial NIR (2020).

3.3.5 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.

3.3.6 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 97 (noventa e sete) trocas de procedimento e novas AIH, ou seja, das 388 (trezentos e oitenta e oito) internações realizadas dentro do mês de maio, foram necessárias realizar troca de procedimento de cerca de 25%, conforme podemos observar no gráfico abaixo.

3.3.7 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, seguindo recomendação do governo do estado frente a pandemia de Coronavírus.

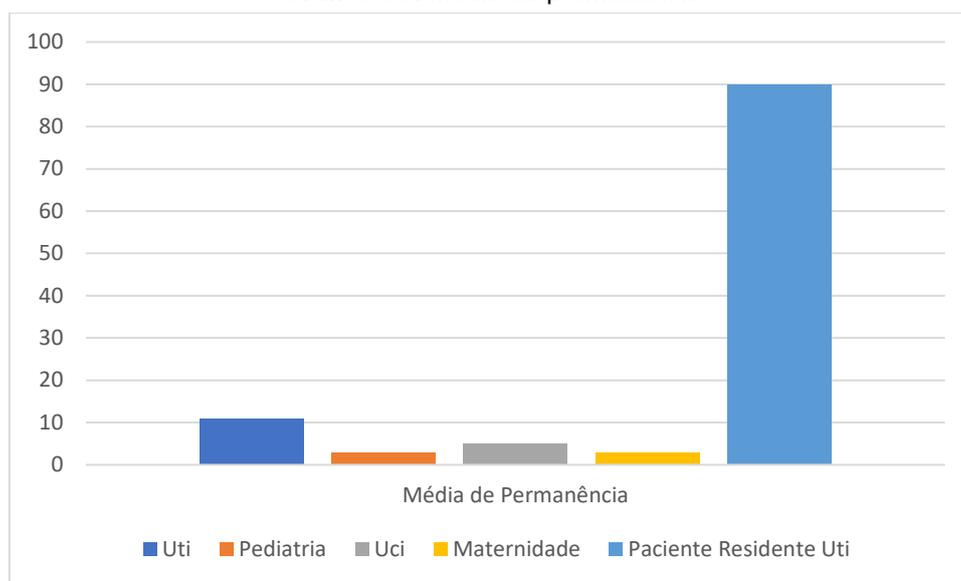
3.3.8 Acompanhamento NIR

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 07 (sete) dias,

na UTI pediátrica 05 (cinco) dias, na pediatria 04 (quatro) dias, na UCI 04 (quatro) dias, na maternidade 02 (dois) dias. Não possuímos residente no hospital este mês, ou seja, paciente internado a mais de 90 (noventa) dias, conforme apresentamos no gráfico abaixo.

Gráfico 09: Média de permanência



Fonte: Controle interno NIR (2020).

3.3.9 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 48 (quarenta e oito) altas no setor de Pediatria, 28 (vinte e oito) altas UCI, 4 (quatro) altas UTI neonatais por óbito, 01 (uma) alta UTI pediátrica por transferência para outro hospital. Também altas por procedimento este mês 24 (vinte e quatro) altas por cirurgias internas, 220 (duzentos e vinte) altas de parto vaginal e cesariana, 13 (treze) altas de cesariana e laqueadura tubária, 13 (treze) altas de curetagens por Amiu, 28 (vinte e oito) altas por tratamento na maternidade, dentre outras metas de contrato.

Tabela 8: Altas Hospitalares

Item	Setor	Quantidade de Altas
1	Cesariana c/ laqueadura tubária	13
2	Cirurgias de Emergência	24
3	Curetagem – Amiu	13
4	Maternidade	220
5	Pediatria	48

6	Tratamento Clínico - Maternidade	28
7	Uci Neonatal	28
8	Uti Neonatal	04
9	Uti Pediátrica	01
TOTAL		379

Fonte: Acompanhamento setorial NIR (2020).

3.4 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.

4 SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

A tragédia provocada pelo novo Coronavírus no Brasil se intensificou muito durante o mês de maio, o pior até agora desde o primeiro registro da doença no país, oficializado em 26 de fevereiro de 2020. Em 1º de maio, o Brasil tinha registrado 6.354 mortes por COVID-19. No dia 30 de maio de 2020, eram 28.834 óbitos, o que representa crescimento de 353% (BRASIL, 2020) ¹.

Os casos registrados também dispararam durante o mesmo período, foram de 91.604 para 498.440, representando um salto de 444. Em 19 de maio de 2020 o Brasil registrou pela primeira vez mais de mil mortos em um intervalo de apenas 24 horas (BRASIL, 2020) ¹.

Desde então, o país rompeu essa dolorosa marca outras seis vezes. Somente na última semana do mês, do dia 26 a 29 de maio de 2020, o Ministério da Saúde divulgou 4.405 óbitos (BRASIL, 2020) ¹.

Somando as vítimas registradas de 1º de maio até dia 30 de maio de 2020, o Brasil perdeu 22.933 vidas para o novo Coronavírus. Com os números em crescimento, no último dia 22 de maio, o diretor-executivo da Organização Mundial da Saúde (OMS), Michael Ryan, declarou que a América do Sul passou a ser considerada o novo epicentro da pandemia no mundo e que a situação brasileira era a mais preocupante (BRASIL, 2020) ¹.

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. Com as medidas de isolamento social, o atendimento do Banco de Leite teve uma queda na procura externas de doadoras. Apesar de ser um período crítico em todo

mundo, o BLH ainda conseguiu manter o estoque de leite humano cru e processamento conforme a necessidade.

De acordo com as orientações da Rede BLH, 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.

4.1 CADASTRO DE DOADORAS

Devido à crise da pandemia COVID-19 a procura de mães ao BLH teve uma redução muito grande, e por este motivo as próprias mães que são doadoras ajudaram muito com divulgação em redes sociais.

Muitas mães de cidades próximas estão solicitando cadastro via telefone e a própria unidade do BLH vai até ao domicílio da doadora para realizar o cadastro. 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. Com toda essa mudança de rotina o banco de leite já coletou no mês de maio 41.500 litros de leite, o que de certa forma mostra aumento na quantidade de doação, finalizando com 9 doadoras cadastradas.

No mês de maio foi atendido 18 receptores de LHP. Com um aumento de receptores devido ao baixo volume de mães de UTI 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.

4.2 19 DE MAIO - DIA INTERNACIONAL DA DOAÇÃO DE LEITE HUMANO

O resgate da cultura da amamentação, reforçando a tese de que o leite humano (LH) é o alimento mais natural e seguro para a criança pequena, permitiria que as mulheres pudessem vencer as barreiras existentes e fazer a melhor escolha na hora de nutrir seus filhos.

Neste contexto, destaca-se o Banco de Leite Humano (BLH), que tem como missão proteger, promover e apoiar o aleitamento materno (AM), bem como fornece LH pasteurizado de alta qualidade para os bebês que dele necessitam.

Para os Bancos de Leite Humano do Brasil, o "Dia Nacional de Doação de Leite Humano" é um momento especial de sensibilização da sociedade para a importância da doação de leite humano. Assim como, uma iniciativa a mais para a proteção e promoção do aleitamento materno.

Receber doações é essencial para a sustentabilidade do BLH, é ação solidária e generosa de mulheres, que doando excedente lácteo, ajudam a melhorar a sobrevivência dos recém-nascidos doentes internados. Vale ressaltar que, de modo geral, cada litro de leite doado pode ser suficiente para alimentar até 10 neonatos durante um dia, já que a dieta fracionada do mais imaturos e de menor peso, muitas vezes, é composta por volumes tão pequeno quanto um mililitro (BRASIL, 2020) ²

Estimular a doação de leite materno; promover debates sobre a importância do aleitamento materno e da doação de leite humano; divulgar os bancos de leite humano nos Estados e nos Municípios, são objetivos das comemorações realizadas em todo o país.

Preocupações com a segurança e com a captação de doadoras são ainda maiores no recente período de pandemia pelo novo Coronavírus (SARS- CoV-2), que causa uma síndrome clínica designada COVID-19, com manifestações que variar de casos assintomáticos ou infecção leve do trato respiratório superior e pneumonias, com síndrome respiratória aguda grave podendo levar à morte (SANTIAGO, 2020) ^{4 5}

Até o momento, não há evidências sobre a presença de SARS-Cov-2 no leite materno de mulheres com COVID-19, mas as doações para o BLH vêm diminuindo não apenas no Brasil, em razão do isolamento social, da ocorrência de doadoras doentes e até porque a ansiedade pode reduzir a produção láctea.

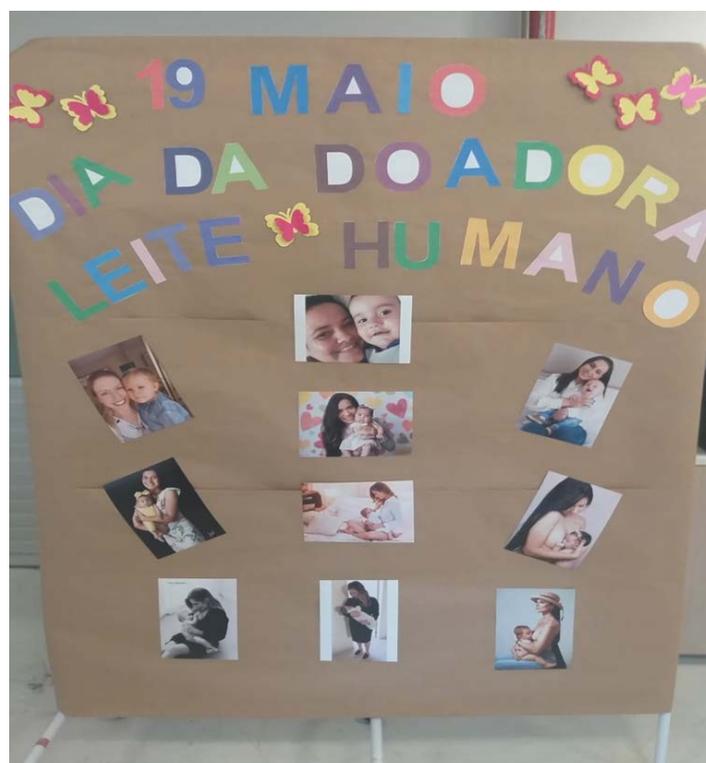
Porém é fundamental reforçar que, conforme orientado “é contraindicada a doação por mulheres com sintomas compatíveis com síndrome gripal, infecção respiratória ou confirmação de caso de SARS-Cov-2. A contraindicação é estendida a mulheres contatos domiciliares de casos com síndrome gripal ou caso confirmado de SARS-CoV-2. (RDC 171, 2006) ³.

Devido ao isolamento social pela pandemia COVID-19, não foi possível reunir as doadoras do BLH para uma ação de agradecimento e orientação.

Por este motivo foi realizada entrevistas para mídia de rádio, televisão e jornais, ampliando o processo de divulgação para aumentar o número de mães doadoras.

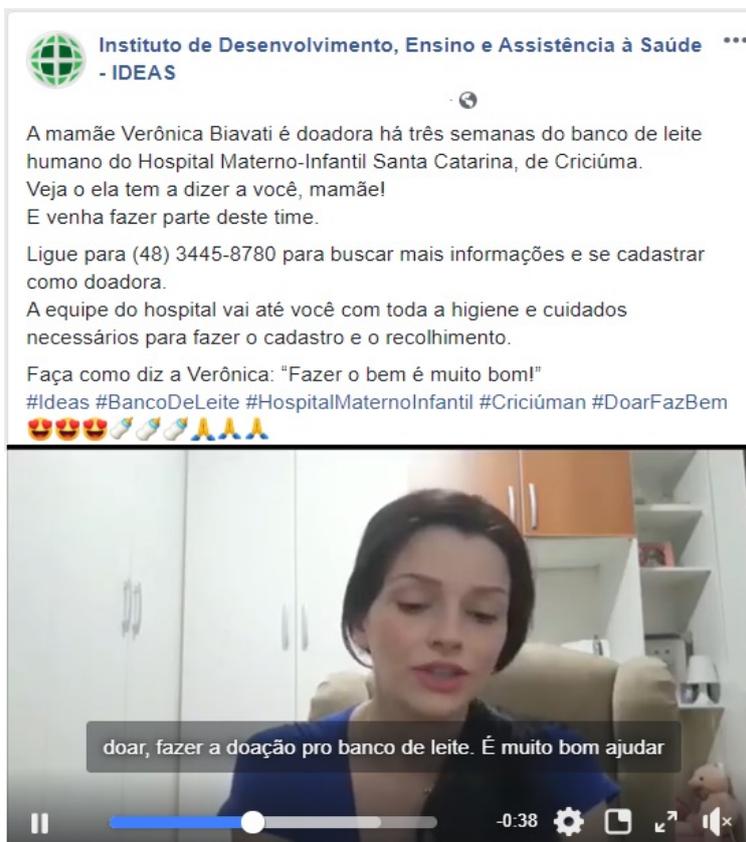
Pelo aplicativo Instagram e site de informação está data foi lembrada, com divulgação de fotos de doadoras com seus respectivos filhos e com apresentação de um vídeo caseiro de uma doadora, declarando porque decidiu ser uma doadora.

Figura 01: Mural de homenagem as doadoras.



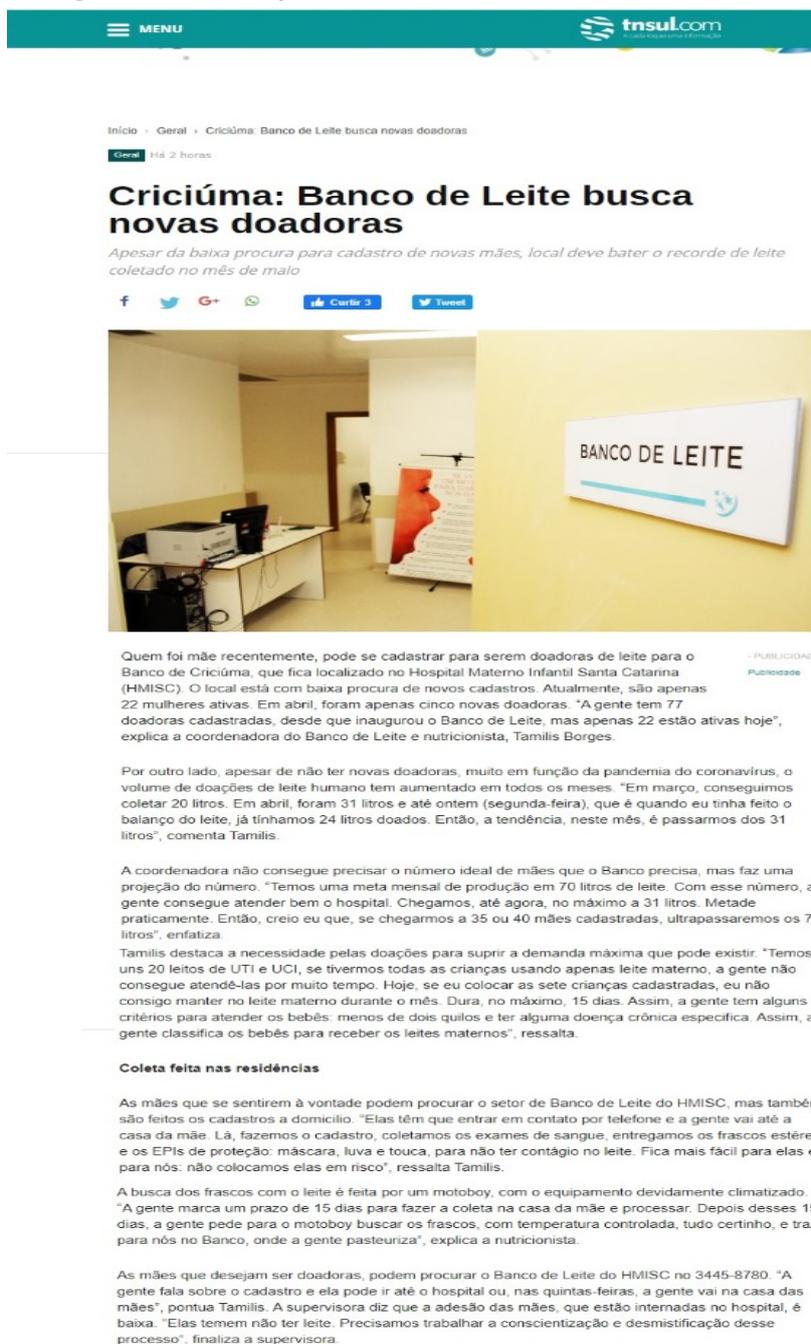
Fonte: Foto registro do hall de entrada do hospital (2020).

Figura 02: Declaração de uma mãe doadora de leite humano



Fonte: Redes Sociais Ideas (2020).

Figura 03: Declaração de uma mãe doadora de leite humano



Início › Geral › Criciúma › Banco de Leite busca novas doadoras

Genel Há 2 horas

Criciúma: Banco de Leite busca novas doadoras

Apesar da baixa procura para cadastro de novas mães, local deve bater o recorde de leite coletado no mês de maio

f t G+ WhatsApp Curto Tweet



Quem foi mãe recentemente, pode se cadastrar para serem doadoras de leite para o Banco de Criciúma, que fica localizado no Hospital Materno Infantil Santa Catarina (HMISC). O local está com baixa procura de novos cadastros. Atualmente, são apenas 22 mulheres ativas. Em abril, foram apenas cinco novas doadoras. "A gente tem 77 doadoras cadastradas, desde que inaugurou o Banco de Leite, mas apenas 22 estão ativas hoje", explica a coordenadora do Banco de Leite e nutricionista, Tâmilis Borges.

Por outro lado, apesar de não ter novas doadoras, muito em função da pandemia do coronavírus, o volume de doações de leite humano tem aumentado em todos os meses. "Em março, conseguimos coletar 20 litros. Em abril, foram 31 litros e até ontem (segunda-feira), que é quando eu tinha feito o balanço do leite, já tínhamos 24 litros doados. Então, a tendência, neste mês, é passarmos dos 31 litros", comenta Tâmilis.

A coordenadora não consegue precisar o número ideal de mães que o Banco precisa, mas faz uma projeção do número. "Temos uma meta mensal de produção em 70 litros de leite. Com esse número, a gente consegue atender bem o hospital. Chegamos, até agora, no máximo a 31 litros. Metade praticamente. Então, creio eu que, se chegarmos a 35 ou 40 mães cadastradas, ultrapassaremos os 70 litros", enfatiza.

Tâmilis destaca a necessidade pelas doações para suprir a demanda máxima que pode existir. "Temos uns 20 leitos de UTI e UCI, se tivermos todas as crianças usando apenas leite materno, a gente não consegue atendê-las por muito tempo. Hoje, se eu colocar as sete crianças cadastradas, eu não consigo manter no leite materno durante o mês. Dura, no máximo, 15 dias. Assim, a gente tem alguns critérios para atender os bebês: menos de dois quilos e ter alguma doença crônica específica. Assim, a gente classifica os bebês para receber os leites maternos", ressalta.

Coleta feita nas residências

As mães que se sentirem à vontade podem procurar o setor de Banco de Leite do HMISC, mas também são feitos os cadastros a domicílio. "Elas têm que entrar em contato por telefone e a gente vai até a casa da mãe. Lá, fazemos o cadastro, coletamos os exames de sangue, entregamos os frascos estéreis e os EPIs de proteção: máscara, luva e touca, para não ter contágio no leite. Fica mais fácil para elas e para nós: não colocamos elas em risco", ressalta Tâmilis.

A busca dos frascos com o leite é feita por um motoboy, com o equipamento devidamente climatizado. "A gente marca um prazo de 15 dias para fazer a coleta na casa da mãe e processar. Depois desses 15 dias, a gente pede para o motoboy buscar os frascos, com temperatura controlada, tudo certinho, e traz para nós no Banco, onde a gente pasteuriza", explica a nutricionista.

As mães que desejam ser doadoras, podem procurar o Banco de Leite do HMISC no 3445-8780. "A gente fala sobre o cadastro e ela pode ir até o hospital ou, nas quintas-feiras, a gente vai na casa das mães", pontua Tâmilis. A supervisora diz que a adesão das mães, que estão internadas no hospital, é baixa. "Elas temem não ter leite. Precisamos trabalhar a conscientização e desmistificação desse processo", finaliza a supervisora.

Fonte: Jornal Tribuna de Notícias (2020).

4.3 PLANO ESTATÍSTICO

Tabela 9: Plano estatístico – Mapa diário

ITEM	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI
Coleta externa de leite humano	6	11	18	8	5	12	15	24	38
Litros de leite de coleta externa	7.330	14.4	19.200	11,0	4.250	10.880	20.725	31,055	41.500
Litros de leite pasteurizado	7.09	7.880	8.960	17.400	7.5	5.450	6.390	25,100	31.140
Crematócrito (amostras)	19	18	19	36	16	13	17	62	71
Acidez titulável (Dornic) (amostras)	22	18	19	36	17	13	19	69	72
Cultura do leite (amostras)	19	18	19	36	16	13	17	62	71
Prova confirmatória da cultura do leite	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consulta especializada	17	29	86	93	86	86	86	85	96
Total	97,42	116,28	170,16	237,40	151,75	153,33	181,11	358,15	420,64

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

Avaliando o Plano Estatístico do BLH a quantidade de litros de leite vem aumentando a cada mês e suas quantidades de análises variam conforme a avaliação realizada do leite entregue pelo o motoboy terceirizado que presta serviços ao hospital. O mesmo realiza as coletas á domicilio de todas as doadoras cadastradas.

4.4 TREINAMENTOS

Em maio o setor da cozinha teve treinamento do Manual de Boas Práticas em Alimentação, a fim de capacitar colaboradoras novas na cozinha. O Procedimento Operacional Padrão (POP) exclusivo da cozinha foi utilizado para capacitar a equipe do setor, melhorando desta forma a execução dos serviços prestados pelos colaboradores na produção.

O POP 06- Processo de Descongelamento, foi reorientado para a equipe, devido não estar realizando de forma segura o descongelamento da carne.

Treinamento Lactário realizado sobre o protocolo POP 20- UTENSÍLIOS ENCAMINHADO AOS PACIENTES COM COVID-19.

Protocolo criando para entregar dieta de forma segura aos pacientes diagnosticado com COVID-19, utensílios utilizados para entrega de dieta, tudo descartável sem retorno.

No caso de ordenhas e bico de silicone encaminhado para os setores, os utensílios devem passar por uma higienização realizada no quarto na pia de isolamento do paciente com esponja e detergente, retirando a sujidade maior. Colocar os itens higienizados dentro de sacola plástica e encaminhar para o lactário para ser realizado a esterilização. Funcionários do lactário devem estar paramentados conforme o Pop 15- Paramentação Para Preparo De Fórmula E Protocolo Orientado Para Atendimento E Manejo Do Paciente Suspeito De Infecção Pelo Coronavírus (2019-Ncov) - Ccih,2020.

O setor de BLH, realizou treinamento previsto no projeto do Banco de leite humano, encaminhado para o setor de projetos do Ideas.

O treinamento teve a participação dos colaboradores do setor da UTI, Pediatria, Maternidade, CC e UCI. O treinamento contou a colaboração da fonoaudióloga Daniela Burtett abordando o assunto sobre manejo do RN ao seio, pega correta na amamentação e frênulo de língua. Enfermeira Elida da Silva Claudino Zilli, abordou assunto sobre o processo fisiológico da amamentação e como realizar o processo de extração do leite. E a nutricionista Tâmilis Borges, abordou o assunto sobre o processo de pasteurização e quais as ações do BLH.

4.5 REFEIÇÕES SERVIDAS

4.5.1 Cozinha

Em maio a cozinha produziu em torno de 9.352 refeições totais. Contabilizando todos os setores, pediátricos, pronto socorro UTI e a quantidade de refeição produzida (paciente) foi de 710 refeições. E no setor da Maternidade a quantidade de refeição contabilizando somente paciente foi de 2.766 refeições.

O valor total servido para acompanhantes de todos os setores da instituição foi de 3.484 refeições. E 2.392 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.

Uma medida iniciada na cozinha já no mês de abril devido a pandemia COVID-19 foi a produção de limonadas para os funcionários para melhorar a disposição de vitamina C na alimentação.

A vitamina C, também conhecida como ácido ascórbico, é uma vitamina necessária para a síntese de colágeno, que é uma estrutura importante na formação de ossos, cartilagem, músculos e vasos sanguíneos. A vitamina C também atua no sistema imunológico e no sistema nervoso central.

Outra medida iniciada foi utilizar máscara branca ao se servir no buffet do refeitório para evitar gotículas de salivas em cima dos alimentos e a limpeza da mesa com álcool 70% para esterilização do local.

Também para se evitar aglomeração nos locais fechado de alimentação, 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.

4.5.2 Lactário

No mês de maio lactário produziu 4.348 dietas atendendo de modo geral o Hospital. Sendo que 317 dietas enteral atenderam o setor da UTI, Pediatria e Pronto Socorro e 4.031 dietas orais atenderam os demais setores do Hospital.

4.6 RESÍDUOS ORGÂNICOS

Em maio o lixo do refeitório teve um aumento em relação ao valor de abril (76,8 kg), com o total de 146,20 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”.

Na planilha de acompanhamento diário é possível observar 12 dias sem valores de pesagens, o que impacta muito no valor final.

No quesito panela ainda temos valores menores (227,60 kg), em relação a abril (245,30 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.

4.7 CONCLUSÃO

No mês de maio todo o setor teve uma demanda um pouco mais baixa que o comum, não sendo característico nessa época. Com orientação do OMS para recolhimento social para ter controle da pandemia COVID-19 o que também levou a ocorrer menos visitas hospitalares.

Neste período os Banco de Leite Humano de todo o Brasil sofrem com a queda de doadoras, impactando muito no processo de pasteurização e distribuição para os prematuros na UTI, pois doadoras que apresentam sintomas gripais são desclassificadas na triagem para doação com a nova pandemia.

Mas na unidade Dr. Dino Gorini é possível avaliar um aumento na demanda de doação das mães já cadastradas anteriormente o que vem aumento gradualmente nosso valor em litros de leite humano doado.

5 NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL

5.1 DESCRIÇÃO GERAL

O presente relatório refere-se às manutenções realizadas e aplicadas na unidade hospitalar na competência do mês de maio 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.

5.2 ESCALA MANUTENÇÃO MAIO 2020

Tabela 10: Escala mensal.

Maternidade
Colaborador em afastamento nos dias 01 á 31/05
Itamar
Infantil
Horário comercial dias 01 á 31/05
Jucemar
Jardinagem
Horário comercial dias 01 á 31/05.
José Carlos
Elétrica
Horário comercial dias 01 á 31/05
Ezequiel

Fonte: Escalas administrativas Ideas (2020).

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

É realizado 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.

5.3 MANUTENÇÃO CORRETIVA

5.3.1 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 maio são 94 na competência, e temos 33 manutenções elétricas e 21 manutenções hidráulicas. Sendo assim 57,44% das manutenções corretivas aconteceram entre elétrica e hidráulica predial.

5.4 MANUTENÇÃO PREVENTIVA

5.4.1 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.

5.5 PLANO ESTATÍSTICO

5.5.1 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 têm um prazo de atendimento e de qualificação nos quais são distribuídos aos profissionais de manutenção e executados pelos mesmos.

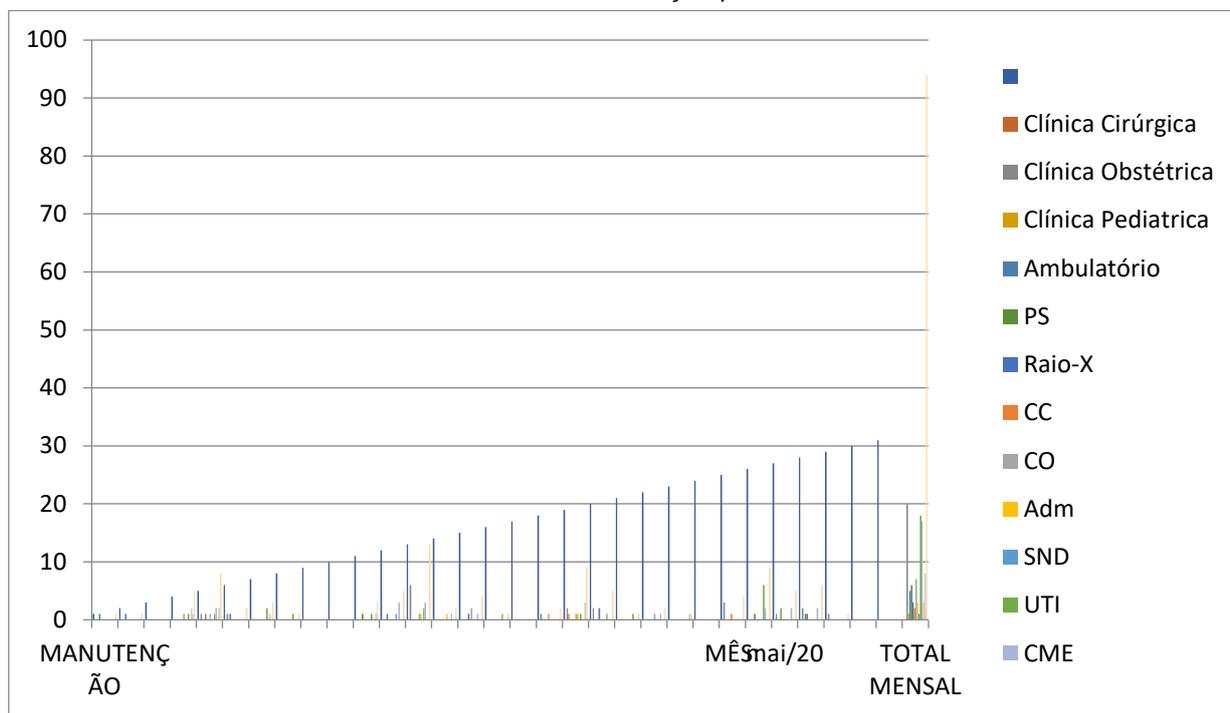
Temos em maio 94 chamados cadastrados mês, e acreditamos que esses chamados ainda não são completos pela rotatividade de funcionários que não tem acesso, ou ainda não fazem o uso corretamente do serviço, conforme a conscientização dos profissionais e pacientes os números de chamados tendem a aumentar.

No anexo II, podemos observar os chamados abertos para o setor de manutenção em maio de 2020.

5.6 GRÁFICO DE MANUTENÇÕES REALIZADAS NA COMPETÊNCIA.

Abaixo gráfico mostrando todas as manutenções realizadas nos setores.

Gráfico 10: Manutenção por setor.



Fonte: Planilha geral de manutenção Maio (2020)

5.7 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 maio o custo total com a manutenção foi de R\$ 3.271,04. O setor que mais teve valor de consumo foi a CME que teve de gasto com manutenção R\$ 1.244,92 que deu o total de 38,05%.

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

Tabela 11: Custo de manutenção.

DATA	SETOR	VALOR	MANUTENÇÃO	NF	FORNECEDOR
05/05/2020	Administração	R\$ 11,80	Elétrica	137214	CASSOL
07/05/2020	Clinica cirúrgica	R\$ 65,00	Geral	23	PETERLE
07/05/2020	Internação ped.	R\$ 17,00	Hidráulica	24	PETERLE
07/05/2020	Jardinagem	R\$ 17,00	Hidráulica	25	PETERLE
07/05/2020	CME	R\$ 397,00	Elétrica	14517	MKF
11/05/2020	CME	R\$ 23,00	Elétrica	68211	CENTER PANAVISION
12/05/2020	Clinica cirúrgica	R\$ 57,70	Hidráulica	43587	MILIUM
12/05/2020	Maternidade	R\$ 26,00	Hidráulica	27	PETERLE
13/05/2020	ADM	R\$ 88,34	Geral	28	PETERLE
14/05/2020	ADM	R\$ 24,00	Geral	30	PETERLE
15/05/2020	CME	R\$ 27,00	Mecânica/elétrica	55477	ROCRIL
15/05/2020	CME	R\$ 25,00	Mecânica/elétrica	43710	RAGI
15/05/2020	CME	R\$ 69,00	Mecânica/elétrica	89000	IRAY
20/05/2020	CME	R\$ 703,92	Mecânica/elétrica	218242	HOSPITALIA
20/05/2020	Jardinagem	R\$ 40,00	Geral	33	PETERLE
22/05/2020	UTI	R\$ 190,00	Elétrica	97863	CELESP
25/05/2020	UTI	R\$ 120,00	Equipamentos	54470	ELETROSOUZA
26/05/2020	CO	R\$ 280,00	Elétrica	14587	MKF
28/05/2020	Manutenção	R\$ 999,28	Geral	44001	MILIUM
29/05/2020	Internação ped.	R\$ 65,00	Reforma civil	40	PETERLE
29/05/2020	Jardinagem	R\$ 25,00	Geral	41	PETERLE
Total					R\$ 3.246,04

Fonte: Planilha geral de manutenção Maio (2020)

5.8 CONCLUSÃO

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.

6 PSICOLOGIA

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 a 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 frente as suas singularidades, analisando as principais dificuldades encontradas pelos mesmos em sua trajetória no hospital e possibilitando uma ressignificação do seu 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.

6.1 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 maio, foram realizados atendimentos psicológicos a 26 (vinte e seis) pacientes, destacando um número importante de 10 (dez) 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 diabetes descompensada, hipertensão, pielonefrite, abscesso na mama. Destacando uma paciente no setor de Pediatria, que foi diagnosticada com diabetes e passou por atendimento psicológico tendo em vista o impacto emocional importante quando do recebimento da notícia do diagnóstico.

6.2 Enfermaria pediátrica

Neste setor, foram realizados atendimentos a 13 (treze) pacientes e/ou pais, que, após avaliação médica e equipe de enfermagem, foram encaminhados à avaliação psicológica.

Os motivos foram bem variados, dentre eles, 01 (uma) paciente de 11 anos, que foi internada com diagnóstico de diabetes mellitus e o médico responsável solicitou avaliação psicológica, com objetivo de oferecer suporte emocional à paciente, que apresentou resistência e negação quanto ao diagnóstico. O acompanhamento psicológico neste caso foi de grande importância, uma vez que possibilitou um maior entendimento e aceitação dos envolvidos (paciente e pais) na condução da situação, diante de fatores estressantes como a mudança no estilo de vida da família, impacto na autoestima da paciente, bem como no seu empoderamento para o autocuidado. O atendimento foi realizado de forma contínua, diariamente, até a alta hospitalar da paciente. Vale registrar a cartinha que a paciente deixou quando recebeu alta hospitalar, a qual segue abaixo transcrita na sua íntegra:

“Faz pouco tempo que tenho diabetes mas já estou me acostumando rápido, além de reduzir o açúcar do meu corpo eu também estou tendo uma alimentação mais saudável. Estou cuidando melhor da minha saúde, agora tenho que cuidar para que minha diabetes não fique nem muito baixa nem muito alta. Estou aprendendo muito com a psicóloga Dani, além de ser simpática, ela é muito engraçada e bondosa. Essa é uma coisa que agora eu vou levar para a vida toda, agora eu terei uma vida melhor, eu sou muito grata por ter essas pessoas ao meu lado, pessoas que eu amo, principalmente minha família, não sei o que eu faria sem eles, se não fosse por eles eu não estaria mais aqui. Agora eu tenho uma nova vida, uma vida melhor para mim e para minha família”.

Outros acompanhamentos foram realizados aos pais de pacientes internados por variados motivos como crise convulsiva, recuperação pós apendicectomia, tratamento de abscesso cervical, tratamento de edema na face, tratamento de endocardite infecciosa, de forma a prestar apoio emocional na condução diária do período de internação, uma vez que estas situações acarretam alteração dos seus estados emocionais, com a separação do convívio familiar, adaptações, bem como a preocupação e incerteza do tratamento e recuperação de seus filhos.

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

6.3 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 maio foram realizados atendimentos a 02 (dois) pais de pacientes, cujos filhos passaram por período de observação, sendo um por edema periorbital devido a uma queda de árvore e outro por episódio de epilepsia.

A intervenção psicológica foi norteadada no sentido de prestar suporte emocional aos pais dos pacientes, diante do sofrimento dos mesmos.

6.4 Maternidade

No setor de maternidade foram atendidas um total de 24 (vinte e quatro) pacientes. Os atendimentos foram bem diversificados, contemplando pacientes em preparação e/ou pós-procedimento de curetagem devido aborto ou gravidez molar, colecistectomia, salpingectomia por gestação ectópica, em tratamento clínico de gravidez ectópica, pré-

eclâmpsia, diabetes descompensada, hiperemese, pielonefrite, bem como puérperas aguardando 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.

As principais queixas trazidas foram 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.

6.5 Unidade de Cuidados Intermediários – UCI

Os atendimentos realizados neste setor são direcionados a pacientes que não necessitam de internação intensiva, mas, que, de alguma forma, precisam de cuidados intermediários, como, ganho de peso, 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 liberação após o processo de recuperação pós-parto.

No mês de maio foram realizados atendimentos psicológicos aos pais de 03 (três) pacientes recém-nascidos transferidos da Uti desta Instituição.

6.6 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 maio foram realizados atendimentos aos pais de 02 (dois) pacientes, sendo um internado com diagnóstico de cardiopatia e síndrome de down e outro com problema respiratório, chegando a vir a óbito. O papel do Psicólogo nesta situação foi de grande importância, uma vez que esteve presente junto ao pai, prestando apoio emocional ao mesmo, desde o momento a ser noticiado o óbito do filho até a liberação do corpo junto à funerária.

6.7 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 maio, foram atendidos 07 (sete) colaboradores, que trouxeram queixas como desconforto com relação à chefia imediata e/ou equipe de trabalho e ansiedade.

6.8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No mês de maio, o setor de Psicologia realizou atendimentos a 77 (setenta e sete) pacientes e/ou acompanhantes e colaboradores distribuídos por setores, conforme podemos observar na tabela 12, que segue abaixo.

Tabela 12: Atendimentos Psicologia

Setor	Quantidade de Pacientes/Colaborador
Ambulatório	26
Pediatria	13
Pronto Socorro Infantil	02
Maternidade	24
Uci	03
Uti	02
Atendimento Colaborador	07
Total	77

Fonte: Setor Psicologia

6.9 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 ao colaborador e se deram de forma espontânea, oportunidade em que o setor de Psicologia possibilitou uma orientação ou, quando necessário, encaminhamento externo para algum acompanhamento psicológico.

Destaca-se que a Psicologia não objetiva curar a patologia ou queixa em si, mas, sim, possibilitar aos pacientes, familiares e colaboradores, através da escuta qualificada, suporte aos mesmos, para que seja possível atravessarem suas fases de sofrimento, adoecimento e/ou hospitalização, 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 maio, destinado aos colaboradores, com objetivo de estimular a prática de atitudes positivas como forma de promoção da saúde mental dos mesmos. Segue em anexo.

7 SEGURANÇA DO TRABALHO

O setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho é um serviço ligado 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.

7.1 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. O demonstrativo abaixo é referente a última contagem realizada no estoque do almoxarifado.

Tabela 13: Demonstrativo de relação de EPI's

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
1	Luva de procedimento P	736
2	Luva de procedimento M	260
3	Luva de procedimento G	20
4	Luva cirúrgica estéril nº6,5	1.350
5	Luva cirúrgica estéril nº7,0	1.300
6	Luva cirúrgica estéril nº7,5	1.550



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
7	Luva cirúrgica estéril nº8,0	700
8	Luva cirúrgica estéril nº8,5	0
9	Luva estéril sem látex nº6,5	137
10	Luva estéril sem látex nº7,0	45
11	Luva estéril sem látex nº7,5	4
12	Luva estéril sem látex nº8,0	7
13	Luva de vinil com pó P	6
14	Luva de vinil com pó M	0
15	Luva de vinil com pó G	0
16	Luva de vinil sem pó P	23
17	Luva de vinil sem pó M	0
18	Luva de vinil sem pó G	20
19	Luva níttrica P	23
20	Luva níttrica M	16
21	Luva níttrica G	0
22	Luva de látex cano longo P	0
23	Luva de látex cano longo M	42
24	Luva de látex cano longo G	46
25	Luva de látex cano curto P	25
26	Luva de látex cano curto M	35
27	Luva de látex cano curto G	18
28	Máscara de proteção para agentes Biológicos PFF2	3.200
29	Máscara simples cirúrgica	18.900
30	Protetor facial com ajuste em elástico	51

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
31	Avental simples cirúrgico	0
32	Avental Impermeável	465
33	Macacão de proteção impermeável	87
34	Touca descartável	16.100
35	Propé	36.500
36	Sapato de proteção (Manutenção)	2
37	Sapato de proteção (Cozinha)	5
38	Bota de borracha (Higienização)	4
39	Protetor auricular	37
40	Óculos de proteção	229
41	Capa de chuva	1
42	Luva plástica de procedimento	2.400
TOTAL GERAL DE TODOS EPIS:		84.344

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

7.2 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 maio o atendimento foi de forma reduzida, sendo encaminhados para os exames admissionais os funcionários que iniciaram suas atividades durante o tempo em que ficou suspenso o atendimento na Ergomed.

Segue demonstrativo de encaminhamentos realizados no mês de abril.

Tabela 14: Demonstrativo de encaminhamentos.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
1	Periódicos	0
2	Admissionais	24
3	Demissionais	1
4	Avaliação de acidentes	1
5	Troca de função	0
6	Retorno ao trabalho	1
7	Avaliação de atestado	1
TOTAL DE ATENDIMENTOS		28

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

7.3 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 15: Demonstrativo de acidentes ocupacionais.

ITEM	DESCRIÇÃO	AGENTE CAUSADOR	SETOR
1	Funcionária recebe uma caixa de material sujo utilizado em uma cesárea, ao passar o material na água corrente conforme protocolo, bateu com o braço na caixa vindo a atingir o Backaus que prendeu no seu 4º dedo da mão esquerda.	Bakaus (pinça)	CME
2	Acidente de trajeto	Queda de motocicleta	Manutenção
TOTAL			2

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

7.4 ÍNDICE DE ABSENTEISMO RELACIONADOS AOS ATESTADOS MÉDICOS DOS COLABORADORES

Gráfico 11: Número de atestados por dia.



Fonte: Hospital Materno Infantil Santa Catarina(2020).

Gráfico 12: Somatória de dias de afastamento.



Fonte: Hospital Materno Infantil Santa Catarina(2020).

Lançamento do dia 06/05 um afastamento de 90 dias para tratamento cirúrgico, dia 19/06 lançado um afastamento de 60 dias para tratamento médico e dia 27/06 lançado um atestado de licença maternidade 120 dias.

Gráfico 13: Somatória de dias de afastamento por COVID-19.



Fonte: Hospital Materno Infantil Santa Catarina(2020).

Gráfico 14: Somatória de dias de afastamento por COVID-19.



Fonte: Hospital Materno Infantil Santa Catarina(2020).

Dos afastamentos por COVID -19 em maio de 2020, quatro funcionários testaram positivo.

7.5 CONCLUSÃO

As medidas e ações descritas neste relatório, são para proteção da integridade física dos colaboradores. Controlar o estoque para que não ocorra a falta de equipamentos de proteção individual, encaminhamento 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, é que se deve analisar e interpretar as informações registradas e que nortearão a prevenção, para que novos acidentes não ocorram visando proteger a saúde e integridade física do trabalhador.



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

8 ANEXOS



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

ANEXO I



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

CALENDÁRIO DE ATITUDES POSITIVAS HMISC/2020

MAIO: MÊS DA VALORIZAÇÃO DO TRABALHO

Que tal iniciar o mês colocando em prática algumas dicas diárias que destacamos para você!!!

Domingo	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
					01*Dia do Trabalho Seja grato por ter um trabalho	02 Faça mais coisas que aumentem sua sensação de bem estar
03 Exercite-se	04 E segunda-feira! Relembre e coloque em prática as suas prioridades e planos	05 *Dia Mundial de Higiene das Mãos Lembre de higienizar suas mãos	06 Mantenha seu ambiente de trabalho (mesa, gavetas, armário) limpo e organizado	07 Reflita sobre suas relações no trabalho e faça algo para fortalecê-las	08 Evite o hábito de reclamar	09 Utilize menos seu celular e perceba como você se sente
10 *Dia das Mães Expresse amor a sua mãe ou pense nela por uns minutos. Perceba seus sentimentos	11 Use a energia do final de semana para iniciar o trabalho com mais entusiasmo	12 *Dia Internacional da Enfermagem Parabenize seus colegas	13 Cuide de sua alimentação no trabalho e não esqueça de beber água	14 Busque o aperfeiçoamento do seu trabalho. Peça feedback ao seu gestor	15*Dia do Assistente Social Parabenize sua colega	16 Aprecie a beleza do caminho por onde andares
17 Pratique uma ação de generosidade, mesmo pequena	18 Quando em dúvida, não hesite em perguntar	19 Celebre as pequenas vitórias	20 *Dia Nacional do Técnico e Auxiliar de Enfermagem Parabenize seus colegas	21 Se perceber um colega com dificuldade, ofereça ajuda ao invés de criticar	22 Cuide do seu sono	23 Fuja da rotina. Insira uma atividade diferente no seu dia
24 Agradeça / elogie quem fez sua refeição	25 Finalize aquele trabalho ou projeto que ficou parado	26 Não se cobre tanto ao errar; você terá outra oportunidade para acertar	27 Leia algo útil para seu trabalho ou sugira uma leitura inspiradora a um colega	28 Pratique o otimismo: procure ver o lado positivo das situações	29 Otimize o seu tempo Reveja sua agenda e suas prioridades	30 Liste as qualidades das pessoas com quem você convive e deixe-as saber
31 Reflita sobre o que você fez para progredir neste mês e sinta orgulho de você						



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

ANEXO II



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	12/05/2020	HORÁRIO:	13:00 hs
LOCAL:	HMISC/IDEAS		
RELATOR:	Mariana Storniolo Sanches		

PARTICIPANTES:

Mariana Storniolo Sanches.

PAUTA / RELATO

Comissão de Gestão de Alto Risco (CGAR)

ATA Nº 09

No dia doze de maio de dois mil e vinte, às 13h nas dependências do HMISC/IDEAS, foi suspensa a 008ª reunião da Comissão de Gestão de Alto Risco, devido a situação da pandemia do novo coronavírus - COVID19. Como medida de prevenção evitando aglomerações de pessoas, como orientado pela secretaria do Estado. Fica acordado que no mês de junho as reuniões serão realizadas por videoconferência. Nada mais havendo a tratar finalizo esta ata, que assinada por mim e pelos membros presentes.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSINATURA
Mariana Storniolo Sanches	CO/CC	



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

Página 1 de 1





IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	12-05-2020	HORÁRIO:	13:30
LOCAL:	Sala de reuniões Hospital Materno Infantil Santa Catarina		
RELATOR:	Jéssica Saviato Salvan		

PARTICIPANTES:

Elias de Souza da Silva, Camila Sta Helena Borges, Tâmilis Borges, Flávia Lima Bombazaro, Mariana Storniolo Sanches, Paula Keller Bardini

PAUTA / RELATO

ATA N°91

Após leitura da ATA anterior, os seguintes assuntos foram abordados:

- Substituição do medicamento Gliconato de Cálcio por Cloreto de Cálcio devido à falta crônica nos laboratórios para compra.
- Foi tirado da padronização o medicamento Bromoprida comprimido, devido a não ter saída e grande quantidade vencida.
- Padronizado os medicamentos Hidroxicloroquina e Cloroquina para tratamento de COVID-19 caso preciso usar nos pacientes enquanto durar a pandemia.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSINATURA
Jéssica Saviato Salvan	Bombazaro	
Flávia L. Bombazaro	Operacional	
Mariana S. Sanches	CO	
Camila StH Borges	CCIH	
Elias de Souza	Farmácia	
Paula Keller Bardini	PS/Ped	



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

Página 1 de 2





IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

IDEAS

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	12/05/2020	HORÁRIO:	13:30
LOCAL:	Ambiente virtual de aprendizado - Hospital Materno Infantil Santa Catarina		
RELATOR:	Daniele Esmeraldino Comin França		

PARTICIPANTES:

Enfermeiras Daniele Esmeraldino Comin França e Ana Carolina Porfírio Geremias como redatoras e demais membros da comissão como cientizados.

PAUTA / RELATO

Comissão da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

Ata de nº 44

Devido DECRETO Nº 515, DE 17 DE MARÇO DE 2020, Artº 3 que dispõe sobre a suspensão pelo período de 30 dias eventos e reuniões de qualquer natureza, Os assuntos pertinentes a esta Comissão foram tratados via ambiente virtual em respeito ao mesmo. Registro conforme rotina mensal, as providências pertinentes. Reestruturação comissional fora estabelecida com relação a membros e funções, os quais constam dentro da formalidade registrados na portaria de número Nº004. 003/2020 de 15 de Maio de 2020, anexada a este documento. Após discussão sobre necessidade, documento de Procedimento Operacional Padrão foi desenvolvido com intuito de nortear e padronizar o registro de realização da SAE por meio da equipe de enfermeiros, bem como a facilitação para o acompanhamento e avaliação de desempenho por meio da Comissão para com sua equipe com relação a produção deste objeto de valor jurídico. Por meio do ambiente virtual, a presidente Ana Carolina Porfírio Geremias e sua vice presidente Daniele Esmeraldino Comin vieram discutir a necessidade do traçado de novas metas como: necessidade de novas ações da comissão, modelo de acompanhamento do desempenho, aspectos quantitativos e qualitativos dos registros de produção. Após o traçado e estabelecimento de novas metas e rotinas, pretende-se primariamente a atualização e capacitação da equipe de enfermeiros. Os presentes registros foram repassados a ciência de todos os participantes desta comissão também por meio de ambiente virtual de



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

IDEAS

comunicação. Sendo estas ações do presente mês, encerro esta ata, com registro por escrito da presidência.

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
<i>Davide Comini</i>	<i>CO</i>	<i>Davide</i>
<i>Ana Carolina P. Jeremias</i>	<i>Maternidade</i>	<i>AC</i>

Criciúma 16 de Maio de 2020.



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

PORTARIA Nº004. 003/2020, de 15 de maio de 2020

O administrador do HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Art _____:

Art. 1º Designar os membros da Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem, que tem como objetivo estabelecer diretrizes e normas para implementação e avaliação da sistematização do processo de enfermagem na instituição.

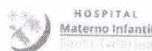
MEMBROS

1. Ana Carolina Porfírio Geremias – Enfermeira Coordenadora Maternidade – Presidente;
2. Daniele Esmeraldino Comin França – Enfermeira Centro Obstétrico – Vice-presidente;
3. Taise Capaverde Miguel – Enfermeira Classificação de Risco Materno – Secretária;
4. Edileia Silva Camilo – Enfermeira Pronto Socorro Infantil;
5. Enelita Fernandes da Silva – Enfermeira Pediatria;
6. Luana de Souza Ronsani – Enfermeira UTI;
7. Mariana Storniolo Sanches – Enfermeira Coordenadora Centro Obstétrico e Centro Cirúrgico;
8. Juliana Mezzon Bertolo - Enfermeira Pediatria.

I) **Compete ao presidente:**

- A) Convocar e presidir as reuniões;
- B) Indicar seu vice-presidente;
- C) Fazer cumprir o regimento interno da comissão;
- D) Nas faltas e impedimentos legais do presidente, assumirá seu vice-presidente;
- E) Prestar contas das atividades da Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- F) Representar oficialmente a Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem;

II) **Compete ao vice-presidente:**



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

Página 1 de 2





IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

- a) Organizar o apoio logístico da Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- b) Substituir o coordenador em seu impedimentos, bem como nos casos de vacância;

III) Compete ao secretário:

- a) Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo presidente;
- b) Entregar os convites da reunião para todos os membros da comissão;
- c) Organizar e manter o arquivo da comissão;
- d) Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço desta comissão;
- e) Digitar os documentos pertinentes à comissão;
- f) Redigir as atas das reuniões.

IV) Compre aos membros:

- a) Atuar em conjunto para a operacionalização das ações.

Art.2º A Comissão de que se trata esta portaria se reunirá ordinariamente uma vez ao mês e poderá ser solicitado aos participantes reuniões extraordinária quando se fizer necessário.

Art.3º O Administrador do HMISC terá livre acesso as reuniões.

Art.4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Criciúma, 15 de maio de 2020.



Cesar A. de Magalhães
Diretor Geral
HOSPITAL MATERNO
INFANTIL SANTA CATARINA

Diretor administrativo



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

Página 2 de 2





IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	25/05/2020	HORÁRIO:	14:30 – 15:30 horas
LOCAL:	Sala Segundo Piso Materno Infantil		
RELATOR:	Enfermeira Luana Ferrarezi		

PARTICIPANTES:

Luana Ferrarini Ferrarezi Branco (Enfermeira), Audren Machinski Euzébio (Enfermeira) Daniela Arns (Psicóloga), Josiane Francisco Costa (Auxiliar de Rouparia), Ana Flávia de Sousa Sena (Enfermeira); Daiane Alves Nickel (Enfermeira); Gabriela Dalmolim (Enfermeira), Fernanda Wellington (Assistente Social).

PAUTA / RELATO

1. PAUTA 1

Apresentação das novas integrantes da Comissão.

2. PAUTA 2

Atividade referente ao Dia Mundial do Meio Ambiente.

3. PAUTA 3

Atividade referente ao Dia do Porteiro e Vigilante.

4. PAUTA 4

Atividade referente as festividades do mês.

5. PAUTA 5

Reflexões acerca de ações voltadas para as altas dos pacientes.

6. PAUTA 6

Criação do logo da Comissão de Humanização.

7. PAUTA 7

Reflexões acerca de padronizações para as datas do ano de 2021.



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





IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Deliberações: Ao vigésimo quinto dia do mês de maio do ano de dois mil e vinte, reuniram-se nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina as funcionárias Luana Ferrarini Ferrarezi Branco (Enfermeira), Audren Machinski Euzébio (Enfermeira) Daniela Arns (Psicóloga), Josiane Francisco Costa (Auxiliar de Rouparia), Ana Flávia de Sousa Sena (Enfermeira); Daiane Alves Nickel (Enfermeira); Gabriela Dalmolim (Enfermeira), Fernanda Wellington (Assistente Social). A reunião teve início com a Enfermeira Luana apresentando as novas integrantes da Comissão: Daiane Alves Nickel (Enfermeira); Gabriela Dalmolim (Enfermeira), Fernanda Wellington (Assistente Social). Em seguida, deliberamos a programação referente à pauta 2, ficando acordado a entrega de sementes de girassol, anexadas a um cartão enfatizando a importância do assunto, tratado neste mês, abrangendo todos os funcionários da instituição. Será conversado com a administração a respeito da possibilidade de plantarmos uma árvore em simbologia ao dia e intuito de estimular o cuidado para com o planeta. Quanto a pauta 3, fica acordado que serão entrevistados os porteiros que aqui desempenham seu papel, fotografados com termo de autorização do uso de imagem anteriormente assinado. Serão utilizadas estas imagens e citações nas telas de computadores da instituição. Ainda será entregue cartões e um bombom em incentivo ao trabalho. Os vigilantes do local também receberam o mimo. Dando seguimento, ficou deliberado as datas de 24 e 25 de junho para realização de um café por turno referente ao mês junino para todos os funcionários. Sendo oferecido comidas típicas nos horários de 15 e 20 horas. Possivelmente serão incentivados os funcionários para que utilizem algum pertence que visualize a data, bem como fotografias no mural que será preparado para registro do momento. Pensando na pauta 5 e 7, respectivamente, fica decidido para a próxima reunião ideias acerca da padronização das altas da instituição, afim de, humanizar o cuidado, e, padronização das datas e ações referentes ao ano seguinte. Pauta 6: Enfermeira Daiane irá criar um logo para a Comissão de Humanização. Ficam registradas as ausências das funcionárias Cristiana Vicente Goulart que não compareceu na reunião nesta data devido auxílio na realização de exames da sua responsabilidade pré agendados e Solange Cordova de Oliveira da Silva que não justificou sua ausência. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente ata, que vai assinada por mim Luana Ferrarini Ferrarezi Branco, Enfermeira e pelos demais membros presentes na reunião.



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

Página 2 de 3





IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	22/05/2020	HORÁRIO:	13:30hs
LOCAL:	HMISC/IDEAS		
RELATOR:	Katia Daros Paim		

PARTICIPANTES:

Katia Daros Paim, Leon Iotti, Mariana Storniolo Sanches, Luana Ferrarini Ferrarezi Branco, Paula Keller, Daniela Arns, Fernanda Wellington, Nahla Ibrahim, Rita de Cassia Cizeski Pagani, Cesar A. de Magalhães, Mariana de Farias Meller, Jonatas Bernarda.

PAUTA / RELATO

Comissão Núcleo Interno de Regulação de Leitos (CNIR)

ATA Nº 06

No dia vinte e dois do mês de maio do ano de dois mil e vinte, às 13:30hs00minhs, nas dependências do HMISC/ IDEAS, foi realizada há sexta reunião dos membros da CNIR desta instituição. Devido a situação da pandemia por COVID-19 a reunião foi adiada e realizada na data descrita de forma semi- presencial algumas pessoas em sala com distanciamento de um metro e meio e outras na sua maioria de forma online. Foram discutidos os seguintes assuntos: - Situação do COVID-19 no hospital, até o momento sem casos confirmados, sendo alimentada 2 planilhas e um site para o estado referente ao COVID -19; - Apresentado técnico de enfermagem Jonatas Bernarda a equipe que realizará as férias da enfermeira do NIR; - Médicos da UTI dificuldade na realização das AIHs, sendo sempre necessário cobrança do NIR e intervenção do diretor técnico para que façam as mesmas, ficando definido que será reorientado pelo diretor técnico Dr. Leon Iotti que as mesmas devem ser realizadas no ato da internação e de forma correta; - Presença de evoluções médicas e de residentes de medicina com apenas um ponto e salvas, também será orientado novamente que as evoluções devem ser completas e não podem apenas clicar em um ponto e salva-las; - Divergências nas informações quanto as vagas de UTI entre NIR, médico da UTI, regulação de leitos e médico solicitante O diretor técnico novamente passará aos médicos da UTI que as vagas devem ser todas reguladas com o NIR, não pode haver conversa de médico pra médico antes da solicitação de vaga ao NIR, está conversa deve ocorrer somente após o NIR definir com o médico da UTI e regulação de leitos que a vaga será concedida, apenas para passar a clínica do paciente, ou mesmo para informar a ausência de vaga; Obstetras dando alta para puérpera antes da alta do recém- nascido, sendo necessária a permanência da mãe no leito até a alta do recém- nascido que não está internado, apenas aguarda tempo adequado para alta. Ocorrerá uma orientação para que os médicos se conversem e a alta da puérpera seja realizada somente com a alta do recém-nascido, exceto quando o mesmo for internado; - Será padronizado que todo recém – nascido internado que ainda não for registrado deve ser descrito como “RN de” + nome da mãe, se for caso de parto com gemelar deve ser “RN de + nome da mãe + G1 e RN de + nome da mãe+ G2 e sucessivamente G3, G4,....; - Divergência nas informações para as metas de internação hospitalar apresentadas pelo



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

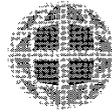
Página 1 de 2





IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

NIR e pelos setores, observado dificuldade na compreensão no registro das mesmas e da maneira como está discriminada, haverá uma reunião na segunda feira 25/05/2020 para esclarecimentos; - Nada mais havendo a tratar dou por encerrada esta ata.

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Katia Daros Paim	NIR	<i>Katia Daros Paim</i>
Leon Iotti		
Jonatas Bernarda	NIR	<i>Jonatas Bernarda</i>
Mariana Storniolo Sanches	Mariana Sanches COREN-PR 360.844 - ENF	CO
Luana Ferrarini Ferrarezi Branco	UTI	<i>Luana Ferrarini Ferrarezi Branco</i>
Paula Keller	Paula Keller Bordini COREN-SC 24747 - ENF	PS / Prod
Nahla Ibrahim	Atendimento	<i>Nahla Ibrahim</i>
Fernanda Wellington	S-Social	<i>Fernanda Wellington</i>
Daniela Arns	Psicologia	<i>Daniela Arns</i>
Mariana de Farias Meller	adm	<i>Mariana de Farias Meller</i>
Rita de Cassia Cizeski Pagani	Gerencia Ent	<i>Rita de Cassia Cizeski Pagani</i>
Cesar A. de Magalhães	Direção	<i>Cesar A. de Magalhães</i>



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

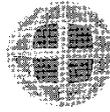
Página 2 de 2





IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	27/05/2020	HORÁRIO:	07:30 h as 08:30h
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 (Faturista)

PAUTA / RELATO

Deliberações: Ao vigésimo sétimo dia do mês de Maio 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 (Faturista).A reunião teve início com a Faturista Nahla relatando 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 a demora na assinatura da enfermagem nos prontuários da maternidade. Nahla também reforça a importância dos Laudos especiais para realização de Ressonância, Tomografia, Ultrassom Transfontanelar, Ecocardiografia, Eletroencefalograma dos pacientes internados que não estão sendo realizados. Nahla fica responsável em conversar com Enfª Rita Gerente de Enfermagem para incluir na comissão Enfª Ana Carolina coordenadora da maternidade e Enfª Luana coordenadora da UTI, visto a necessidade de um representante de cada setor na comissão. Fica decidido a análise de 20% dos prontuários a começar no mês seguinte, será seguido um Check List para análise que será ajustado posteriormente pela comissão. Nahla fica responsável em conversar com Dr.Rodrigo sobre o fluxo decidido para análise de prontuários. 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.



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



Página 4 de 2



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	19/05/2020	HORÁRIO:	20h às 21h
LOCAL:	Vídeo Conferência		
RELATOR:	Paloma Valim Fernandes		

PARTICIPANTES:

Daiane Alves Nickel, Hariele Pinto Teixeira Barcelos, Liziane Teixeira, Luiz Carlos Dal'Agnol Junior, Marjorie Casagrande de Freitas, Paloma Valim Fernandes

PAUTA / RELATO

Ao dia dezenove de maio de dois mil e vinte, foi realizada reunião da Comissão de 5S do Hospital Materno Infantil Santa Catarina/IDEAS, por vídeo conferência devido ao decreto do governo que proíbe aglomerações, Estavam presentes na reunião: Daiane Alves Nickel, Hariele Pinto Teixeira Barcelos, Lisiane Teixeira, Luiz Carlos Dal'Agnol Junior, Marjorie Casagrande de Freitas, Paloma Valim Fernandes.

Foram tratados os seguintes assuntos:

Dar continuidade com maior prioridade ao projeto de implantação do programa 5S, no Hospital Materno Infantil Santa Catarina/IDEAS, sendo que após realizo o mesmo será entregue a direção do mesmo;

Ficou definida que a comissão ira passar nos setores em todos os horários para realizar o treinamento in loco, evitando aglomerações, mas conscientizando às equipes sobre a necessidade do programa frente a pandemia;

Foi estabelecida a entrega dos brindes aos colaboradores, nos dias em que a comissão estiver realizando os treinamentos, sendo que todos os funcionários deveram assinar o recebimento do brinde para controle.

Sem mais a ser definido, eu Paloma Valim Fernandes lavro esta ata.

Digitalizada com CamScanner



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

NOME	SETOR	ASS
Daiane Alves Nickel	Banco de Olhos	Daiane Nickel Enfermeira COREN-SC 493.205
Hariele Pinto Teixeira Barcelos	Covid-19	Hariele Pinto Teixeira Barcelos Enfermeira COREN-SC 493.471
Lisiane Teixeira	CME	Lisiane Teixeira COREN-SC 490.568.703-ENT
Luiz Carlos Dal'Agnol Junior	Farmácia	Luiz Carlos Dal'Agnol Junior
Marjorie Casagrande de Freitas	C.M.E	Marjorie Casagrande de Freitas
Paloma Valim Fernandes	maternidade	Paloma Valim

Digitalizada com CamScanner



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

ANEXO III



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Data de abertura > 01-05-2019 15:00 AND Data de fechamento < 31-05-2020 15:00

ID	Título	Tipo	Última atualização	Status	Data de abertura	Requerente - Requerente	Atribuído para - Técnico	Atribuído para - Grupo técnico	Categoria	Acompanhamentos - Número de acompanhamentos	Tempo para solução + Progresso	Tempo para atendimento + Progresso	Tempo para atendimento excedido	Custo - Custo total	Data de fechamento
2 020 051 806	Tomada Chuveiro	Requisição	30-05-2020 17:07	Fechado	26-05-2020 16:28	LUANA FERRARINI FERREZ BRANCO	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	1	03-06-2020 16:28	27-05-2020 08:28	Não		30-05-2020 17:07
2 020 051 805	Corte Prateleira	Requisição	30-05-2020 17:07	Fechado	26-05-2020 16:26	LUANA FERRARINI FERREZ BRANCO	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	1	03-06-2020 16:26	27-05-2020 08:26	Não		30-05-2020 17:07
2 020 050 753	geladeira danificada	Requisição	30-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 08:08	ANA CAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	21-05-2020 08:08	13-05-2020 11:08	Não		30-05-2020 13:01
2 020 050 760	GELAD EIRA NÃO FUNCIONANTE	Incidente	30-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 08:36	ANA CAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	15-05-2020 13:36	13-05-2020 10:36	Sim		30-05-2020 13:01
2 020 051 293	GELAD EIRA NÃO MANTEM TEMPERATURA CORRETA	Requisição	30-05-2020 13:01	Fechado	19-05-2020 15:18	ANA CAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	27-05-2020 15:18	19-05-2020 18:18	Sim		30-05-2020 13:01
2 020 051 691	PIA VAZANDO QUAURTO	Requisição	30-05-2020 13:01	Fechado	25-05-2020 12:50	ANA CAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	02-06-2020 12:00	25-05-2020 16:00	Sim		30-05-2020 13:01
2 020 051 715	Vaso sanitário	Incidente	30-05-2020 13:01	Fechado	25-05-2020 15:36	MARIANA STORNIOL SANCHES	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	28-05-2020 08:36	25-05-2020 17:36	Sim		30-05-2020 13:01
2 020 051 737	Vácuo UTI	Incidente	30-05-2020 13:01	Fechado	26-05-2020 06:37	LUARA MELLO S EVALDT	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	28-05-2020 12:00	26-05-2020 10:00	Não		30-05-2020 13:01
2 020 051 751	Mudança de local dos mobiliários	Requisição	30-05-2020 13:01	Fechado	26-05-2020 09:11	PAULA KELLER BARDINI	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	03-06-2020 09:11	26-05-2020 13:11	Sim		30-05-2020 13:01
2 020 051 009	Cadeira	Incidente	29-05-2020 13:01	Fechado	15-05-2020 10:05	MARIANA STORNIOL SANCHES	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	19-05-2020 15:05	15-05-2020 13:05	Não		29-05-2020 13:01

GLPI PDF export - 22-06-2020 - 50 itens - 1/6



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Data de abertura > 01-05-2019 15:00 AND Data de fechamento < 31-05-2020 15:00

ID	Título	Tipo	Última atualização	Status	Data de abertura	Requerente - Requerente	Atribuído para - Técnico	Atribuído para - Grupo técnico	Categoria	Acompanhamentos - Número de acompanhamentos	Tempo para solução + Progresso	Tempo para atendimento + Progresso	Tempo para atendimento excedido	Custo - Custo total	Data de fechamento
2 020 051 510	concerto do cardioto do acolhimento do CO	Requisição	29-05-2020 13:01	Fechado	22-05-2020 04:45	Jacqueline Grings da Luz	FLAVIA LIMA B OMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos H OSPITALLARES	0	29-05-2020 19:00	22-05-2020 11:00	Sim		29-05-2020 13:01
2 020 051 524	PORTA	Incidente	29-05-2020 13:01	Fechado	22-05-2020 08:57	LISIANE TEIXEIRA	FLAVIA LIMA B OMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	26-05-2020 13:57	22-05-2020 10:57	Sim		29-05-2020 13:01
2 020 051 859	Carro de transporte de material	Incidente	29-05-2020 08:23	Fechado	27-05-2020 11:26	Marjorie Casagrande de Freitas	FLAVIA LIMA B OMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	1	29-05-2020 16:26	27-05-2020 14:26	Sim		29-05-2020 08:23
2 020 051 840	Autoclave externa	Incidente	29-05-2020 08:23	Fechado	27-05-2020 09:23	Marjorie Casagrande de Freitas	FLAVIA LIMA B OMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos H OSPITALLARES	1	29-05-2020 14:23	27-05-2020 11:23	Não		29-05-2020 08:23
2 020 051 753	Fechadura no armário	Requisição	29-05-2020 08:23	Fechado	26-05-2020 09:47	Marjorie Casagrande de Freitas	FLAVIA LIMA B OMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	1	03-06-2020 09:47	26-05-2020 13:47	Não		29-05-2020 08:23
2 020 051 396	vacuometro central	Requisição	28-05-2020 13:01	Fechado	20-05-2020 15:22	NADIA ASSUNCAO DE AGUIDA DA SILVA	FLAVIA LIMA B OMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos H OSPITALLARES	0	28-05-2020 15:22	20-05-2020 18:22	Sim		28-05-2020 13:01
2 020 051 432	VACUO UTI NÃO ESTA FUNCIONANDO EM NENHUMA PAREDE	Requisição	28-05-2020 13:01	Fechado	21-05-2020 07:40	NADIA ASSUNCAO DE AGUIDA DA SILVA	FLAVIA LIMA B OMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	28-05-2020 19:00	21-05-2020 11:00	Sim		28-05-2020 13:01
2 020 051 667	sala de recuperação	Incidente	28-05-2020 13:01	Fechado	25-05-2020 09:19	LISIANE TEIXEIRA	FLAVIA LIMA B OMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	27-05-2020 14:19	25-05-2020 11:19	Não		28-05-2020 13:01
2 020 051 811	Armário UTI	Requisição	27-05-2020 08:33	Fechado	26-05-2020 16:43	LUANA FERRARI FERREZ BRANCO	FLAVIA LIMA B OMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	1	03-06-2020 16:43	27-05-2020 08:43	Não		27-05-2020 08:33

GLPI PDF export - 22-06-2020 - 50 itens - 2/6



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Data de abertura > 01-05-2019 15:00 AND Data de fechamento < 31-05-2020 15:00

ID	Título	Tipo	Última atualização	Status	Data de abertura	Requerente - Requerente	Atribuído para - Técnico	Atribuído para - Grupo técnico	Categoria	Acompanhamentos - Número de acompanhamentos	Tempo para solução + Progresso	Tempo para atendimento + Progresso	Tempo para atendimento excedido	Custo - Custo total	Data de fechamento
2 020 051 242	Cabo energia	Requisição	26-05-2020 07:52	Fechado	19-05-2020 08:29	LUANA FERRARI FERREZ BRANCO	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITALLARES	1	27-05-2020 08:29	19-05-2020 11:29	Sim		26-05-2020 07:52
2 020 051 329	Lâmpada	Requisição	25-05-2020 01:01	Fechado	20-05-2020 09:34	ANACAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	28-05-2020 09:34	20-05-2020 13:34	Sim		25-05-2020 01:01
2 020 051 330	Lâmpada	Requisição	25-05-2020 01:01	Fechado	20-05-2020 09:37	ANACAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	28-05-2020 09:37	20-05-2020 13:37	Sim		25-05-2020 01:01
2 020 051 359	Placa de identificação da sala observação 4	Incidente	25-05-2020 01:01	Fechado	20-05-2020 11:21	Audren Machinski Euzébio	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	22-05-2020 16:21	20-05-2020 14:21	Não		25-05-2020 01:01
2 020 050 974	Armário Centro Cirúrgico	Incidente	23-05-2020 13:01	Fechado	15-05-2020 08:06	MARIANA STORNIOLOSANCHES	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	19-05-2020 13:06	15-05-2020 10:06	Sim		23-05-2020 13:01
2 020 051 110	Porta CC	Incidente	23-05-2020 13:01	Fechado	18-05-2020 08:25	MARIANA STORNIOLOSANCHES	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	20-05-2020 13:25	18-05-2020 10:25	Sim		23-05-2020 13:01
2 020 051 197	ARMARIOS QUARTO MCOM A PORTA CAIDA	Requisição	23-05-2020 13:01	Fechado	18-05-2020 16:54	ANACAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	26-05-2020 16:54	19-05-2020 08:54	Não		23-05-2020 13:01
2 020 051 234	Lâmpada queimada da arandela do Isolamento 2 - Leito 08.	Requisição	23-05-2020 13:01	Fechado	19-05-2020 05:10	GABRIELA HEINEMANN SEVERO	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	26-05-2020 19:00	19-05-2020 11:00	Não		23-05-2020 13:01
2 020 051 246	A porta do armário da classificação de risco do pronto socorro (materno) esta quebrada	Incidente	23-05-2020 13:01	Fechado	19-05-2020 09:30	Flavia Juliane de Jesus	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	21-05-2020 14:30	19-05-2020 11:30	Sim		23-05-2020 13:01

GLPI PDF export - 22-06-2020 - 50 itens - 3/6



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Data de abertura > 01-05-2019 15:00 AND Data de fechamento < 31-05-2020 15:00

ID	Título	Tipo	Última atualização	Status	Data de abertura	Requerente - Requerente	Atribuído para - Técnico	Atribuído para - Grupo técnico	Categoria	Acompanhamentos - Número de acompanhamentos	Tempo para solução + Progresso	Tempo para atendimento + Progresso	Tempo para atendimento excedido	Custo - Custo total	Data de fechamento
2020051253	Plataforma de administração (alcimir).	Incidente	23-05-2020 13:01	Fechado	19-05-2020 10:10	ALCIMIR LUIZ FIGUEIREDO BITTENCOURT	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	21-05-2020 15:10	19-05-2020 13:10	Não		23-05-2020 13:01
2020051295	REGISTRO QUARTO ICHUVEIRO SEM ROSCA	Requisição	23-05-2020 13:01	Fechado	19-05-2020 16:15	ANACAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	27-05-2020 16:15	20-05-2020 08:15	Não		23-05-2020 13:01
2020051241	Copo de Vácuo	Requisição	23-05-2020 11:00	Fechado	19-05-2020 08:29	LUANAFERRARINIFERRAZI BRANCO	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITALLARES	1	27-05-2020 08:29	19-05-2020 11:29	Sim		23-05-2020 11:00
2020051274	Tomada Banheiro	Requisição	23-05-2020 10:59	Fechado	19-05-2020 12:21	LUANAFERRARINIFERRAZI BRANCO	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITALLARES	1	27-05-2020 12:00	19-05-2020 16:00	Não		23-05-2020 10:59
2020041936	Manutenção em prateleira	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	29-04-2020 13:56	Elias de Souza da Silva	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	08-05-2020 13:56	29-04-2020 16:56	Não		21-05-2020 13:01
2020050293	Colocação de prateleira para telefone	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	06-05-2020 15:00	HARIEL PINTO BARCELOS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	14-05-2020 15:00	06-05-2020 18:00	Sim		21-05-2020 13:01
2020050676	Forro do consultório no ambulatório	Incidente	21-05-2020 13:01	Fechado	12-05-2020 10:02	NAHLA BRAHIM	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	14-05-2020 15:02	12-05-2020 13:02	Não		21-05-2020 13:01
2020050725	PLACARTÁRIO	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	12-05-2020 16:20	TAMILIS BORGES	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	20-05-2020 16:20	13-05-2020 08:20	Não		21-05-2020 13:01
2020050754	canos para a prateleira	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 08:13	NAHLA BRAHIM	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	21-05-2020 08:13	13-05-2020 11:13	Não		21-05-2020 13:01
2020050755	MACA TORNADO COM GRADES QUEBRADA	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 08:16	ANACAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITALLARES	0	21-05-2020 08:16	13-05-2020 11:16	Não		21-05-2020 13:01

GLPI PDF export - 22-06-2020 - 50 itens - 4/6



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Data de abertura > 01-05-2019 15:00 AND Data de fechamento < 31-05-2020 15:00

ID	Título	Tipo	Última atualização	Status	Data de abertura	Requerente - Requerente	Atribuído para - Técnico	Atribuído para - Grupo técnico	Categoria	Acompanhamentos - Número de acompanhamentos	Tempo para solução + Progresso	Tempo para atendimento + Progresso	Tempo para atendimento excedido	Custo - Custo total	Data de fechamento
2 020 050 756	ARMÁRIO COM PORTA CAIDA QUARTO P	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 08:17	ANA CAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITALLARES	0	21-05-2020 08:17	13-05-2020 11:17	Não		21-05-2020 13:01
2 020 050 770	PIAS ENTUPIDAS	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 09:41	ANA CAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	21-05-2020 09:41	13-05-2020 13:41	Não		21-05-2020 13:01
2 020 050 800	biombos	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 12:28	ELIDA DA SILVA CLAUDINO ZILLI	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	21-05-2020 12:00	13-05-2020 16:00	Sim		21-05-2020 13:01
2 020 050 807	Torneira área suja cme.	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 13:07	LISIANE TEIXEIRA	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	21-05-2020 13:07	13-05-2020 16:07	Sim		21-05-2020 13:01
2 020 050 808	AUTOCLAVE	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 13:09	LISIANE TEIXEIRA	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	21-05-2020 13:09	13-05-2020 16:09	Sim		21-05-2020 13:01
2 020 050 810	Auto clave	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 13:11	LISIANE TEIXEIRA	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITALLARES	0	21-05-2020 13:11	13-05-2020 16:11	Sim		21-05-2020 13:01
2 020 050 813	Auto clave	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 13:18	LISIANE TEIXEIRA	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITALLARES	0	21-05-2020 13:18	13-05-2020 16:18	Sim		21-05-2020 13:01
2 020 050 872	Lâmpada queimada	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	13-05-2020 18:50	ELAINE SILVA ALMEIDA DUARTE	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 20. Manutenção Predial	0	21-05-2020 18:50	14-05-2020 10:50	Não		21-05-2020 13:01
2 020 050 902	reservatório de água	Incidente	21-05-2020 13:01	Fechado	14-05-2020 09:55	LISIANE TEIXEIRA	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITALLARES	0	18-05-2020 14:55	14-05-2020 11:55	Sim		21-05-2020 13:01
2 020 050 967	Auto clave	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	15-05-2020 07:34	LISIANE TEIXEIRA	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 10. Manutenção em equipamentos HOSPITALLARES	0	22-05-2020 19:00	15-05-2020 11:00	Sim		21-05-2020 13:01

GLPI PDF export - 22-06-2020 - 50 itens - 5/6



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Data de abertura > 01-05-2019 15:00 AND Data de fechamento < 31-05-2020 15:00

ID	Título	Tipo	Última atualização	Status	Data de abertura	Requerente - Requerente	Atribuição para - Técnico	Atribuição para - Grupo técnico	Categoria	Acompanhamentos - Número de acompanhamentos	Tempo para solução + Progresso	Tempo para atendimento + Progresso	Tempo para atendimento excedido	Custo - Custo total	Data de fechamento
2 020 051 014	vaso sanitário	Incidente	21-05-2020 13:01	Fechado	15-05-2020 10:19	MARIANA STORNIOLLO SANCHES	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 30. Manutenção ao mobiliário	0	19-05-2020 15:19	15-05-2020 13:19	Não		21-05-2020 13:01
2 020 051 081	O vacuo central.	Requisição	21-05-2020 13:01	Fechado	16-05-2020 19:29	NADIA ASSUNCAO DE AGUIDA DA SILVA	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	CSSM - 1N	CSSM - 1N > 99. Outros	0	25-05-2020 19:00	18-05-2020 11:00	Não		21-05-2020 13:01

GLPI PDF export - 22-06-2020 - 50 itens - 6/6



IDEAS

Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde