



IDEAS
Instituto do Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS
Hospital Materno Infantil Santa Catarina
SETEMBRO DE 2020
Contrato de Gestão SES/SPG N. 03/2018

Criciúma, 20 de outubro de 2020.

OFÍCIO Nº 0621/2020

Criciúma, 20 de outubro de 2020.

Ilmo. Sr.

Mário José Bastos Júnior

Gerencia de Acompanhamento de Execução e Metas Contratuais - GEAMC

Secretaria de Estado da Saúde - SES

Estado de Santa Catarina – SC

Assunto: Entrega de Relatório para Avaliação de Execução – Obrigações Contratuais, competência de Setembro de 2020.

O Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde (Ideas), representado pelo seu Diretor Executivo, Sandro Natalino Demétrio, vem por meio deste formalizar a entrega de relatório para avaliação de execução – obrigações contratuais da competência 09/2020 do Hospital Materno Infantil Santa Catarina – Hmisc (Contrato de Gestão SES/SPG nº 03/2018).

Cordialmente,

Sandro Natalino Demetrio

Diretor Executivo

Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - Ideas

Observação: Para apropriado atendimento de futuras solicitações de informações e eventuais notificações destinadas ao IDEAS solicitamos que estas sejam encaminhadas para o endereço eletrônico (e-mail) comunicacaoofical@ideas.med.br que é o serviço de comunicação externa do IDEAS.



APRESENTAÇÃO

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

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

As informações apresentadas neste volume estão estruturadas em dois capítulos:

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

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

Boa leitura.

Equipe Ideas



SUMÁRIO

1. ACOMPANHAMENTO DAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS	5
2. ANEXOS	24

1. ACOMPANHAMENTO DAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS

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

Tabela 1: Acompanhamento das obrigações contratuais

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

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

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

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;		
2.1.15. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do HOSPITAL, conforme Termo de Permissão de uso;	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. A equipe de Higienizadores atualmente é composta por 23 (vinte e três) colaboradores distribuídos adequadamente nos setores.	Anexo I - Relatório Scih – pág 25
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 agosto de 2020.	Relatório encaminhado na Prestação de Contas 05/2019.
2.1.18. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, sexo, data de nascimento, RG, CPF, endereço completo de sua residência, telefone e e-mail (se houver) por razões de planejamento das atividades assistenciais;	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. Este tipo de ficha é padrão para quaisquer atendimento do hospital.	Modelo de ficha encaminhado na Prestação de Contas 12/2018
2.1.19. Enviar ao Órgão Supervisor, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no	Todos os meses são encaminhados relatórios setoriais mensais para controle desta informação.	<i>Não se aplica</i>

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
HOSPITAL, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade hospitalar de saúde, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas;		
2.1.20. Encaminhar, na data definida pelo Órgão Supervisor as informações de que trata o item anterior, no mês subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;	A planilha de Supervisão é encaminhada contendo todas as informações definidas pelo Órgão Supervisor.	Apresentado no Volume I desta Prestação de Contas
2.1.21. Em relação aos direitos dos usuários, a Executora obriga-se a:	*	Não se aplica
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.	Não se aplica
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.	Não se aplica
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.	Não se aplica
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.	Não se aplica

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

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
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: 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.	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.	Modelo de Nota de Alta foi encaminhado na Prestação de Contas 12/2018
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;	É realizado	Encaminhado modelo de ficha na Prestação de Contas 12/2018
2.1.24. Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme item 2 do anexo técnico específico;	Realizado mensalmente conforme pactuado em contrato de gestão	Apresentado no volume I desta Prestação de Contas
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:	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.	<i>Não se aplica</i>



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;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XIII – página 187

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
b) Comissão de Verificação de Óbitos;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XIII – página 187
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;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XIII – página 187
e) Comissão de Ensino e Pesquisa;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XIII – página 187
f) Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante;	O hospital não possui esta comissão constituída ainda, porém, os trâmites necessários já estão sendo providenciados.	<i>Não se aplica</i>
g) Comissão de ética de enfermagem;	O hospital não possui esta comissão constituída ainda, porém, os trâmites necessários já estão sendo providenciados.	Anexo XIII – página 187
h) Comissão de farmácia terapêutica;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XIII – página 187
i) Comissão do programa de acolhimento e classificação de risco;	Reunião realizada conforme anexo.	Anexo XIII – página 187
j) Comissão de protocolos clínicos, regulamento e manual de normas e rotinas.	O hospital não possui esta comissão constituída ainda, porém, os trâmites necessários já estão sendo providenciados.	Anexo II – Relatório Direção Técnica – página 52
2.1.32. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, em conformidade com legislação específica vigente;	A Enfermeira responsável pela CCIH, juntamente com a médica infectologista do hospital, envia as notificações semanais a vigilância epidemiológica. Será realizado a implantação de relatórios mensais informando as ações implementadas e os resultados obtidos.	Anexo I -Relatório Scih – página 25 deste relatório
2.1.33. Possuir e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de Risco e de Resíduos sólidos na unidade, bem como manter o núcleo de engenharia clínica, para o bom desempenho dos equipamentos;	O hospital conta com um setor de manutenção contendo 04 (quatro) auxiliares de manutenção e 01 (um) eletricista que atuam em todas as áreas físicas do hospital realizando correções prediais, hidráulicas e elétricas. Para que o Gerenciamento de Resíduos Sólidos seja um serviço atuante, contamos com uma enfermeira responsável técnica e	Anexo V - Relatório de Manutenção - pag 80 Anexo VI - Relatório Pgrss pag 103

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
	posteriormente será efetivado a contratação de um engenheiro ambiental e um auxiliar ambiental que farão o 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;	Inventário de parque tecnológico realizado no mês de agosto.	Encaminhado na PC 08/2020
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, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotações prévia de preços no mercado antes da celebração do contrato;	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
2.1.43. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos, com a aplicação de prova objetiva aos candidatos, que possibilite aferir o conhecimento do profissional em sua área de atuação, pautada em critérios previamente definidos em seu próprio regulamento de seleção de pessoal, de forma a adotar critérios objetivos de seleção de pessoal, assegurando a isonomia entre os interessados, a impessoalidade, a transparência e publicidade dos procedimentos utilizados para a admissão de pessoal;	Todas as contratações realizadas no Hospital são através de Processo Seletivo, conforme anexo.	Modelo de edital encaminhado na Prestação de Contas 12-2019
2.1.44. Garantir à segurança patrimonial, pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados.	A instituição possui contrato ativo com uma empresa terceirizada em Segurança Patrimonial, onde são disponibilizados 02 (dois) guardas noturnos para a segurança local.	Contrato Encaminhado na Prestação de Contas 12/2018
2.1.45. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente;	Executado conforme estabelecido.	Não se aplica
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.	Não se aplica
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	Todos os equipamentos deverão ser patrimoniados de acordo com a padronização da SES e serão entregues semestralmente.	Não se aplica

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
de gerenciamento do parque tecnológico;		
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 Radiodiagnostico , 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 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	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
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; 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: • 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.		
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;	Justificado conforme item anterior.	<i>Não se aplica</i>
2.1.49. A executora dependerá de prévia autorização do órgão supervisor para firmar convênios e instrumentos 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	Não possui convênios.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
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 (almoxxarifado e farmácia). Sistema de custos, prontuário médico (observando 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	Registro realizado através do sistema Gem Saúde.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
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 dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho;	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>
2.1.56. Dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para	Dispomos de recursos humanos qualificados e compatível com o perfil da unidade.	<i>Não se aplica</i>

OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
o perfil da unidade e os Serviços a serem prestados;		
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 Regulamentadores de Segurança do Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde e Resoluções dos Conselhos profissionais que estão vigentes;	Todos os profissionais estão contratados conforme legislação vigente.	<i>Não se aplica</i>
2.1.58. Possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos , dentro do que preconiza o Sistema único de Saúde;	O hospital possui 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 ao 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 especialidades exigidas , possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, de acordo com as	O hospital disponibiliza equipe médica em quantitativo suficiente para o atendimentos dos serviços prestados conforme escala em anexo.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
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	Anexo XIII – Pág. 187 – Atas de Comissões
2.1.64. Possuir e manter um Núcleo de acesso e qualidade hospitalar (NAQH) 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.	Anexo VIII – Pág. 131 – Relatório do Escritório de Qualidade
2.1.65. As metas de produção são metas operacionais, indicativas de produtividade e quantidade de serviços prestados, sob o ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução, bem como da	As metas estão sendo acompanhadas conforme item 3.1.	<i>Não se aplica</i>



OBRIGAÇÃO CONTRATUAL	RESULTADO / JUSTIFICATIVA	MEIO DE VERIFICAÇÃO
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 consequentemente 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 assistência hospitalar e de saúde pública.	A instituição possui contrato de convênio de estágio com a Unesc e Esucri, porém, em decorrência da pandemia Covid-19, as atividades acadêmicas não estão sendo executadas.	Modelo Encaminhado na Prestação de Contas 12/2018

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

2. ANEXOS

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



SUMÁRIO

1.	Relatório CCIH – Taxas REFERENTES SETEMBRO/2020	3
2.	Taxa de Infecção Hospitalar (IH).....	3
3.	Taxa de Ocupação Hospitalar e Taxa de Reinternação	5
4.	Densidade de incidência por Tipo de IH Vigilada estratificada por Peso ao Nascer.....	5
4.1.	NAS ESTRATIFICAÇÕES DE PESO FORAM REALIZADAS AS SEGUINTE NOTIFICAÇÕES.....	5
4.2.	NA FAIXA DE PESO PARA PEDIATRIA FORAM REALIZADAS 02 NOTIFICAÇÕES NO MÊS DE SETEMBRO/2020.....	Erro! Indicador não definido.
5.	Vigilância de Processos	9
5.1.	PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DE ANTIBIÓTICOS POR UTI NEONATAL E PEDIÁTRICA	9
5.2.	AVALIAÇÕES DAS COLETAS DE CULTURAS REALIZADAS NO MÊS DE VIGILÂNCIA.....	9
5.2.1.	Hemoculturas.....	9
5.2.2.	Culturas de Vigilância	10
5.2.3.	Uroculturas.....	10
5.2.4.	Culturas Gerais.....	10
6.	Avaliação de Consumo de Preparação Alcoólica/sabonete Líquido para Higiene das Mãos	11
7.	Análise do Relatório	11
8.	Notificações de Infecção de Sítio Cirúrgico (Materna e Infantil).....	12
8.1.	INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (MATERNIDADE/CC/CO/INFANTIL) ..	12
9.	Ações do Scih	13
10.	Propostas.....	13
11.	ANEXO	Erro! Indicador não definido.

1. RELATÓRIO CCIH – TAXAS REFERENTES SETEMBRO/2020

Em consonância com a Portaria 2.616/1998 do Ministério da Saúde, a Comissão de Controle de Infecções tem por objetivo atuar no processo de prevenção e controle de infecções hospitalares, composta por membros executores e consultores. Dentre as atribuições da CCIH, constam o processo de vigilância epidemiológica em setores críticos com a realização de busca ativa de casos de infecções hospitalares, emissão de parecer da infectologia no processo de prescrição de melhor antibioticoterapia ao paciente, controle dos antimicrobianos prescritos para os pacientes assistidos no hospital, monitoramento e controle dos resultados das culturas microbiológicas, dentre outras atividades. Atualmente, encontra-se integrado à CCIH, a Comissão de Curativos, Comitê Transfusional, Comissão de Segurança do Paciente, Comissão de Óbito. Além das ações de cunho assistencial, prestando apoio direto as demais comissões Educação Continuada, Segurança do Trabalho, Infraestrutura, Setor de Compras e setores administrativos do hospital. Atualmente, a CCIH consta com 11 indicadores de avaliação.

Os indicadores são: 1. Taxa de Infecção de utilização de dispositivos invasivos UTI Neonatal e Pediátrica estratificados por peso. 2. Taxa de Infecção Geral Neonatal e Pediátrica. 3. Taxa de Infecção em sítio cirúrgico. 4. Taxa de infecção de corrente sanguínea estratificada por peso. 5. Taxa de infecção de Pneumonia associada a ventilação mecânica. 6. Densidade de incidência de infecção Neonatal e Pediátrica. 7. Densidade de Infecção de corrente sanguínea Neonatal e Pediátrica por peso. 8. Taxa de utilização de Cateter venoso central em UTI Neonatal e Pediátrica por peso. 9. Taxa de mortalidade operatória. 10. Taxa de mortalidade infantil. 11. Taxa de mortalidade Materna.

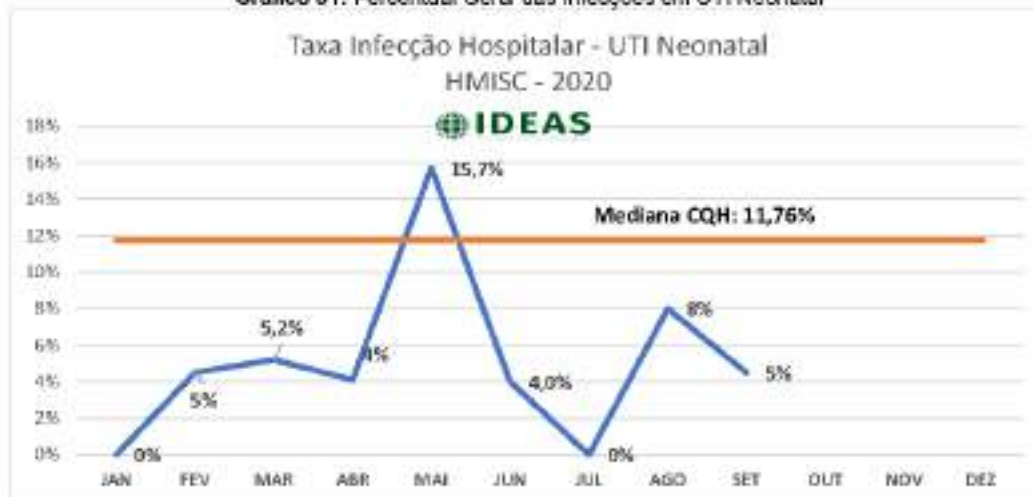
A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar visa reconhecer devidamente as taxas de infecção dessa instituição, analisar os dados e criar propostas para diminuir o índice de infecções e a gravidade das mesmas, bem como, esclarecer a Comissão, juntamente com os membros Consultores e Membros executores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

2. TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR (IH)

No mês de Setembro/2020, o percentual das Infecções Hospitalares na Unidade Terapia Intensiva a taxa foi de 4,54% para Neonatologia (Mediana CQH 10% - Gráfico 01), com redução da taxa de infecção, referente ao mês de Agosto /20 (8%), houveram 21 internações no total UTI neonatal, nas faixas de peso entre 750 – 999Kg = 01, 1000 – 1499 Kg = 03, 1500 – 2499Kg = 07 pcts e >2.500Kg = 10 pacientes), com 25 saídas neste mês de Agosto/2020 e a taxa de 66,6% para Pediatria (Mediana do CQH 9,09% - Gráfico 02), apresentando aumento na taxa geral de infecção referente ao mês de Agosto /20 (33,0%), neste mês houveram 04 internações Pediátricas, apresentando alta

rotatividade/saídas de pacientes da UTI pediátrica neste mês (03 saídas), mantiveram-se internados. pacientes com mais de 30 dias de hospitalização, cerca de 01 paciente, 01 com internação no mês de Julho/2020.

Gráfico 01: Percentual Geral das Infecções em UTI Neonatal



Fonte: Dados Scih (2020).

Gráfico 02: Percentual Geral das Infecções em UTI Pediátrica



Fonte: Dados Scih (2020).

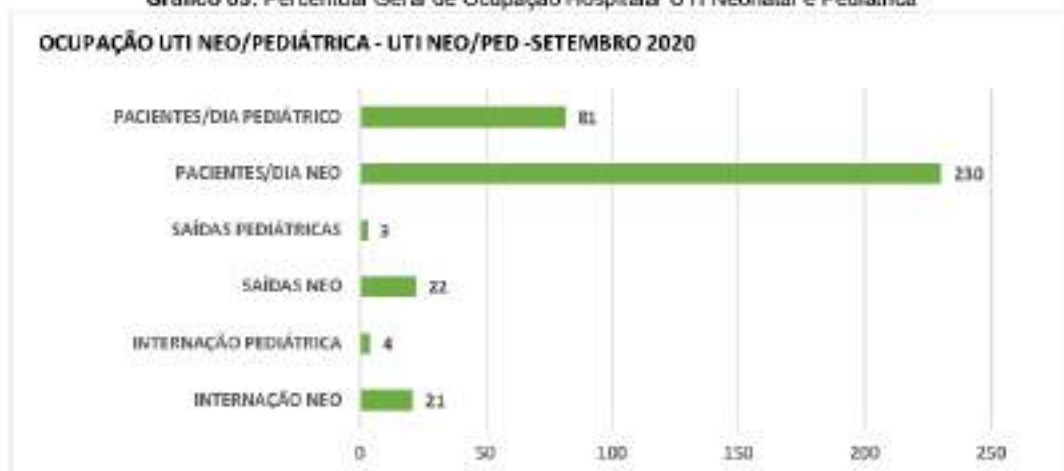
3. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR E TAXA DE REINTERNAÇÃO EM UTI

Quadro 01: Ocupação Hospitalar e reinternação em UTI Neonatal e Pediátrica

Descrição	Quantidade
Número de pacientes-dia UTI Neonatal	230
Número de pacientes dia UTI Pediátrica	81
Número de pacientes dia UTI Neonatal /Pediátrica	311
Número de leitos UTI Neonatal	12
Número de leitos UTI Pediátrica	3
Número de leitos UTI Neonatal /Pediátrica	15
Taxa de ocupação hospitalar UTI	2,73%
Taxa de reinternação hospitalar UTI	0%

Fonte: Dados Seih (2020).

Gráfico 03: Percentual Geral de Ocupação Hospitalar UTI Neonatal e Pediátrica



Fonte: Dados Seih (2020).

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

4.1. Nas estratificações de peso foram realizadas as seguintes notificações:

Na faixa de peso para Neonatologia: foram realizadas 01 notificação para o mês de setembro/2020.



IDEAS

- a) 01 ICS Laboratorial, 01 caso de ICS (infecção de Corrente Sanguínea), dados estes calculados a partir de resultado laboratorial por *Staphylococcus coagulase negativo*. **TSA sensível:** amoxicilina + ac. Clavulânico, moxifloxacino, Tetraciclina e Vancomicina. **Resistente:** ciprofloxacino, clindamicina, eritromicina, gentamicina, oxacilina, penicilina, Piperacilina+Tazobactam.

Na faixa de peso para Pediatria: foram realizadas 02 notificações para o mês de setembro/2020.

- a) 01 ICS Laboratorial, 01 caso de ICS (infecção de Corrente Sanguínea) cultura de Ponta de cateter com resultado positivo para *Staphylococcus coagulase negativo*. **TSA Sensível:** moxifloxacino, piperacilina+tazobactam e vancomicina. **Resistente:** clindamicina, eritromicina, gentamicina, oxacilina, penicilina e tetraciclina.
- b) 01 ICS Laboratorial, 01 caso de ICS (infecção de Corrente Sanguínea) sangue total com resultado positivo para *Staphylococcus coagulase negativo*. **TSA Sensível:** Amoxicilina + Ácido Clavulânico, moxifloxacino, Piperacilina+Tazobactam, Tetraciclina, Vancomicina. **Resistente:** clindamicina, eritromicina, gentamicina, oxacilina, penicilina e Ciprofloxacino.

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

Peso	Nº de Pacientes-dia	Nº de Pacientes dia usando dispositivos	Nº de infecções por peso	Taxa de Utilização de Dispositivos	Densidade de Incidência de infecção por dispositivo
<750 Kg	0 pacientes-dia	CVC: 0 VM: 0 SVD: 0	ICS :0 PAV:0 ITU :0	CVC:0 % VM: 0% SVD: 0%	Não houve infecções para esta faixa etária.
750 – 999 Kg	2 pacientes-dia	CVC: 2 VM: 2 SVD:0	ICS :0 PAV:0 ITU :0	CVC: 100% VM: 100% SVD: 0%	Não houve infecções para esta faixa etária.
1000 – 1499 Kg	49 pacientes-dia	CVC: 49 VM: 45 SVD: 6	ICS: 1 PAV: 0 ITU : 0	CVC: 100% VM: 91,8% SVD: 12,2%	CVC: 20,4 /1.000 CVC dia VM: 0 SVD: 0
1500 – 2499 Kg	87 pacientes-dia	CVC: 45 VM: 44 SVD: 3	ICS: 0 PAV: 0 ITU : 0	CVC: 51,7% VM: 50,5 % SVD: 3,44%	Não houve infecções para esta faixa etária.
> 2500 Kg	92 pacientes-dia	CVC: 68 VM: 38 SVD:13	ICS: 0 PAV: 0 ITU :0	CVC: 73,8% VM: 39,1% SVD: 14,1%	Não houve infecções para esta faixa etária.
Pediátricos	81pacientes-dia	CVC: 54 VM: 37 SVD: 18	ICS: 2 PAV: 0 ITU :0	CVC: 66,8% VM: 45,6% SVD: 22,2%	CVC: 37,03 /1.000 pacientes dia VM: 0 SVD: 0

Fonte: Dados Scih (2020).

5.TAXA DE INFECÇÃO GERAL NEONATAL E PEDIÁTRICA

Tabela 02: Taxa de Infecção geral UTI Neonatal

Descrição	Quantidade
Nº de infecções gerais neonatal	1
Nº de saídas neonatal	22
Taxa de infecção geral neonatal	4,54%
Densidade de infecção geral neonatal	4,34 / 1.000 pacientes dia
Densidade geral neonatal de incidência de infecção por tipografia	ICS : 6,097 por 1.000 CVC dia PAV : 0 ITU : 0

Fonte: Dados Scih (2020)

Tabela 03: Taxa de Infecção geral UTI Pediátrica

Descrição	Quantidade
Nº de infecções gerais pediátricas	2
Nº de saídas pediátricas	3
Taxa de infecção geral pediátrica	66,6%
Densidade de infecção geral pediátrica	24,6 / 1.000 pacientes dia
Densidade geral pediátrica de incidência de infecção por tipografia	ICS : 37,037 por 1.000 CVC dia PAV : 0 ITU:0

Fonte: Dados Scih (2020)

6. TAXA DE LETALIDADE RELACIONADA A INFECÇÃO HOSPITALAR

Quadro 02: Taxa de Letalidade relacionada a Infecção Hospitalar

Descrição	Quantidade
Número de mortes relacionada a infecção hospitalar	0
Número de infecções hospitalares	0
Taxa de letalidade relacionada a Infecção Hospitalar	0

Fonte: Dados Scih (2020)

7. TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

Quadro 03: Taxa de mortalidade operatória

Descrição	Quantidade
Número de óbitos operatórios	0
Número de cirurgia obstétrica /mês	96
Número de cirurgia ginecológica /mês	37
Número de cirurgia pediátrica /mês	9
Taxa de mortalidade operatória	0%

Fonte: Dados Scih (2020)

5. VIGILÂNCIAS DE PROCESSOS

5.1. PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DE ANTIBIÓTICOS POR UTI NEONATAL E PEDIÁTRICA

Quadro 04: Taxa de utilização de Antibióticos UTI Neonatal e Pediátrica

Descrição	Quantidade
Número de pacientes neonatal usando antibiótico	15
Número de pacientes pediátricos usando antibiótico	4
Número de pacientes neonatal internados /mês	21
Número de pacientes pediátricos internados /mês	4
Taxa de utilização de antibióticos paciente Neonatal	71,4%
Taxa de utilização de antibióticos paciente Pediátrico	100%

Fonte: Dados Scih (2020).

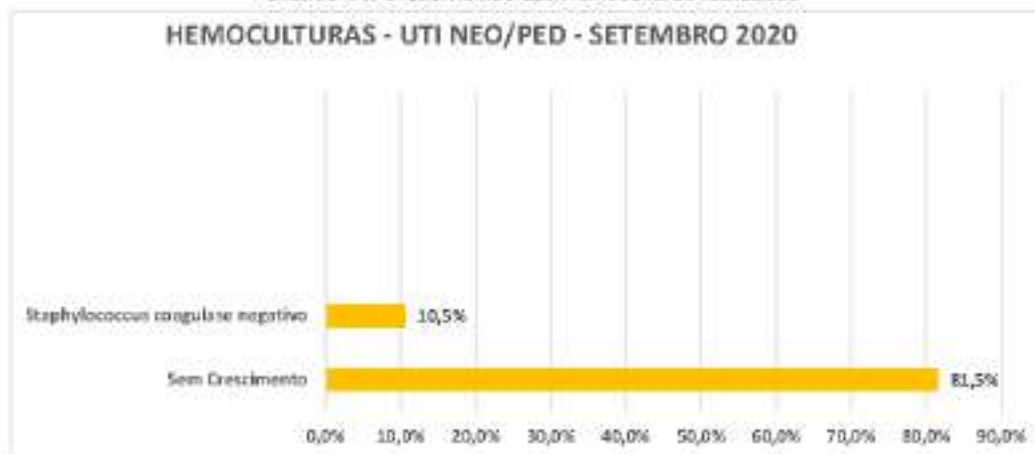
5.2. AVALIAÇÕES DAS COLETAS DE CULTURAS REALIZADAS NO MÊS DE VIGILÂNCIA

5.2.1. Hemoculturas

Realizadas 90 coletas de Hemoculturas, sendo 85 sem crescimentos, 05 apresentando crescimentos positivos.

- 05 Crescimentos para *Staphylococcus coagulase negativo*: **TSA: Sensível:** Ampicilina, Moxifloxacina, Piperacilina +Tazobactam, Tetraciclina, Vancomicina. **Resistente:** Clindamicina, Eritromicina, Gentamicina, Oxacilina, Ciprofloxacina e Penicilina.

Gráfico 04: Crescimentos das Hemoculturas realizadas

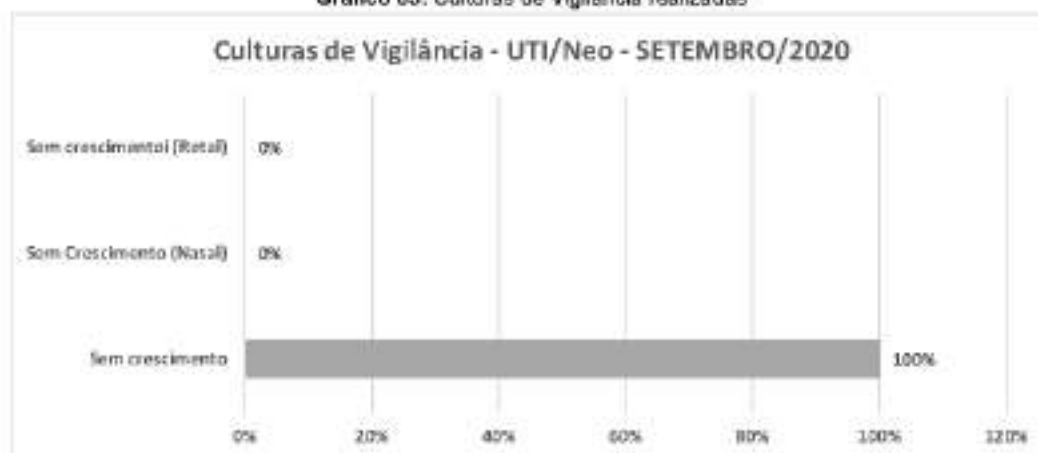


Fonte: Dados Scih (2020).

5.2.2. Culturas de Vigilância

No mês de setembro/2020, foram realizadas 08 coletas de cultura de vigilância, todas com resultado negativo.

Gráfico 05: Culturas de Vigilância realizadas



Fonte: Dados Seli (2020).

5.2.3. Uroculturas

Foram realizadas 7 uroculturas no mês de setembro 2020, destas nenhuma positiva.

5.2.4. Culturas Gerais

Foram realizadas 15 coletas de Culturas Gerais, dentre estas, 03 apresentaram crescimentos:

- 01 Cultura de Secreção ocular com crescimento *Staphylococcus coagulase* negativo: TSA Sensível: Amoxicilina + Ácido Clavulânico, Moxifloxacino, Piperacilina+Tazobactam, Tetraciclina, Vancomicina. Resistente: Penicilina.
- 01 Cultura de Ponta de Cateter com crescimento *Staphylococcus coagulase* negativo: TSA Sensível: Moxifloxacino, Piperacilina+Tazobactam, Vancomicina. Resistente: Penicilina e Oxacilina.
- 01 Cultura de Ponta de Cateter com crescimento *Enterococcus* spp: TSA Sensível: Amoxicilina + Ácido clavulânico, Ampicilina, Ciprofloxacino, Eritromicina, Vancomicina. Resistente: Oxacilina.

Gráfico 06: Crescimentos de Culturas Gerais



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

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

a) Consumo de Sabonete Líquido/Degermante = 80 ml paciente-dia.

b) Consumo de Álcool 70% Líquido e Gel = 140 ml paciente-dia

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

7. ANÁLISE DO RELATÓRIO

No mês de setembro 2020 houve uma redução das taxas de infecções para Neonatologia (4%) e um aumento 33% da taxa de infecção na UTI Pediátrica, comparada ao mês anterior descritas abaixo:

3 altas neonatal para 21 internações, havendo uma redução no número de internações em comparação ao mês de agosto /20, com alta rotatividade de leitos. A Taxa de Infecção Geral Neonatal é de 4,54 % e a Densidade de Infecção Neonatal é de 4,34 /1000 pacientes dia no mês de setembro. 03 altas Pediátricas para 04 internações sendo de 66% a taxa geral de Infecções para Pediatria no mês de setembro/2020, com aumento das taxas gerais de infecção em comparação ao mês de agosto, houve alta rotatividade de saídas de pacientes da UTI pediátrica neste mês. E a densidade de infecção é de 24,6 /1000 pacientes dia. As vigilâncias realizadas no setor de UTI, resultam em notificações de IRAS (infecção relacionadas a assistência), sendo notificadas 03 ICS (infecção de corrente sanguínea).

Sendo a densidade de infecção geral UTI Neonatal /Pediátrica de Infecção Primária de Corrente Sanguínea ICS: 9,64 /1.000 CVC-dia.

Ressalta-se a importância das ações do SCIH, das Vigilâncias diárias no setor, treinamentos mensais, bem como os controles através dos Bundles que são pacotes de intervenções, um conjunto de boas práticas que, quando executadas coletivamente e de forma confiável, melhora os resultados para os pacientes, hoje são instituídos de forma integral nas ações para Prevenção de Infecção Urinária, Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea e Prevenção de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica na instituição. E que consequentemente promovem a redução do tempo de internação e redução do consumo de antibióticos e outros medicamentos além do papel principal da redução de morbidade e mortalidade dos pacientes.

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

No mês de setembro/2020, foram notificadas 3 infecções de sítio cirúrgico.

8.1. INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (MATERNIDADE/CC/CO/INFANTIL)

Tabela 04: Taxa de infecção sítio cirúrgico

Procedimento	Nº de Infecções por procedimento	Nº de procedimentos mês	Nº de Pacientes dia cirurgia	Taxa de infecção por procedimento	Densidade de infecção por procedimento
CESÁREA	1	96	192	1,041%	5,20 por 1.000 pacientes dia
GINECOLÓGICA	0	37	74	0%	Não houve infecção para este procedimento
PEDIÁTRICA	2	9	18	22,2%	11,1 por 1.000 pacientes dia
OUTROS PROCEDIMENTOS	0	0	0	0%	Não houve infecção para outros procedimentos

Fonte: Dados Scih (2020).

8.2 TAXA DE INFECÇÃO GERAL HOSPITALAR INFANTIL E MATERNO

Tabela 05: Taxa de infecção geral hospitalar infantil e materno

Sector	Nº de pacientes dia por sector	Nº de saídas por sector	Nº de Infecções por sector	Taxa de infecção por sector	Densidade de infecção por sector
MATERNIDADE	934	203	1	0,49%	1,15 / 1.000 pacientes dia
PEDIATRIA	170	45	0	0%	Não houve infecção neste sector
UTI NEONATAL	230	22	1	4,54%	4,34 / 1.000 pacientes dia
UTI PEDIÁTRICA	81	3	4	13,3%	49,3 / 1.000 pacientes dia

Fonte: Dados Scih (2020).

Tabela 06: Taxa de infecção geral hospitalar infantil e materno

Descrição	Quantidade
Taxa de infecção geral hospitalar infantil e materno	1,98%
Densidade de incidência de infecção geral hospitalar	4,46 / 1.000 pacientes dia

Fonte: Dados Scih (2020).

9. AÇÕES DO SCIH

No mês de setembro/2020, mantivemos as Notificações Mensais ao Formsus para Infecções relacionadas à Assistência a saúde, 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).

Realizado treinamento "in loco" com o setor de UTI, sobre a paramentação correta nos casos de isolamento, bem como sobre as restrições de entrada na UTI, conscientização dos funcionários para que não haja alta rotatividade de entrada e saída de profissionais de outro setor da instituição circulando dentro da UTI, Anexo 01.

10. PROPOSTAS

A manutenção das medidas de vigilância e resultados seguem-se mantidas e implementadas, bem como, a realização de orientações e visitas diárias aos setores, sendo apresentadas mensalmente em reunião pré-agendada para discussão e averiguação de novas propostas para resolução de problemas, visita com equipe multidisciplinar de ordem

semanal os ditos "Rounds, melhorado a visão geral em relação ao manejo e assistências aos nossos pacientes, bem como, revisão e adequações de rotinas nos setores conforme as necessidades, promoção da saúde interna dos funcionários, através de campanhas de Vacinação, bem como, palestras para orientação de seus trabalhos, abordando os mesmos "in Loco", via Grupos de WhatsApp da Instituição, bem como, palestras abordando assuntos pertinentes às rotinas Hospitalares da Instituição.

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

Quadro 06: Número de Atendimentos de Casos Suspeitos e Confirmados de COVID-19 - Colaboradores

Descrição	Quantidade
Nº de afastamentos	18
Nº de Casos positivos	05
Nº de Casos negativos	13
Nº de Retornos ao trabalho	18

Fonte: Dados SCIH (2020).

Gráfico 03: Percentual Geral de colaboradores testados positivos e negativos por mês ano de 2020



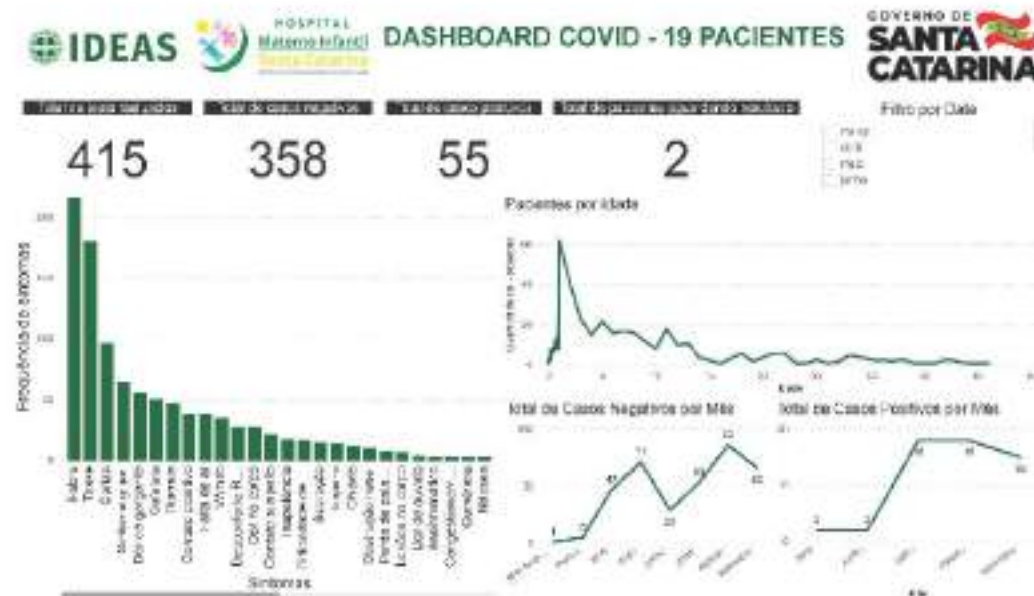
Segue abaixo o número de atendimentos realizados à pacientes no mês de setembro /2020, no Centro de Triagem do COVID e na Maternidade:

Quadro 07: Número de Atendimentos de Casos Suspeitos e Confrmados de COVID-19 – Pacientes

Descrição	Quantidade
Nº de Suspeitos	81
Nº de Casos positivos	15
Nº de Casos negativos	66
Nº de Casos na Maternidade	02
Nº de Casos na Pediatria	0
Nº de Casos na UTI	0

Fonte: Dados SCIH (2020).

Gráfico 03: Percentual Geral de pacientes testados positivos e negativos por mês ano de 2020



Dra. Mônica A. Junkes Antero
Infectologista - CRM 13983

Enf. Audren Machinski Euzébio
Coord. SCIH - COREN 399757

[illegible]

Anexo II



IDEAS

RELATO DE TREINAMENTO

DATA:	10/09/2020	HORARIO:	08:00 às 09:00 Horas
LOCAL:	UTI		
RELATOR:	Audrey Mochinski Estrêbo		

PARTICIPANTES:
 En^{te} SCIH, En^{te} Coord. UTI Luana, Enfermeiras UTI, Segurança do Trabalho, Técnicos de Enfermagem.

FALTA / RELATO

O QUE É UM SURTO?

Um surto acontece quando há um aumento acima do esperado do número de casos de determinado evento ou doença em uma região específica. É o surgimento repentino dessa doença com uma frequência mais alta que o normal.

MEDIDAS ADOTADAS NA INSTITUIÇÃO PARA A CONTENÇÃO DA SUSPEITA DE SURTO NAS DEPENDÊNCIAS DA UTI 1:

- ✓ Isolamento de Contato (Máscara, Touca, Avental, Luva e Propé) para o atendimento de todos os pacientes suspeitos. Descartando o avental e luva a cada uso.
- ✓ Visita para os pais segue normalmente, 1 vez ao dia, com o uso de todos os EPIs (Máscara, Touca, Avental, Luva e Propé). Retirando ao sair do quarto.
- ✓ Alimentação segue rotina da instituição com todos os EPIs e higienização das mãos, devendo ser orientada sobre leite e observando técnica correta, além também de evitar o risco de contaminação deste produto final.
- ✓ Quanto ao uso e compartilhamento de materiais. No banho, foi orientado o uso de banheiras envoltas com saco plástico na UTI 1 e, após uso as mesmas devem ser higienizadas com perox. Na qual a UTI 2 fará o uso de bacias de inox esterilizáveis, que também após uso devem ser higienizadas e envoltas com filme padronizado no setor. Bem como o banho que deverá ser utilizado a Cloroxina.





UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
 Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma – SC. CEP 88.809-020
 CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-0758 | www.ideas.med.br
 Página 1 de 3

Digitalizada com CamScanner



IDEAS

Aquosa 0,2 % em substituição do sabonete líquido para os pacientes em isolamento de contato.

- ✓ Apenas 1 profissional por turno ficará responsável em retirar as medicações na farmácia.
- ✓ Atender outros profissionais na porta da UTI e se for necessária entrada orientar paramentação. Sendo assim, qualquer profissional deve, ao entrar na UTI utilizar Touca e Picpê.
- ✓ Evitar ficar circulando nas dependências da hospital, bem como, as duas UTIs. Sendo que os funcionários que atuam a na UTI 1 não poderão atuar na UTI 2.
- ✓ Fluxo Maternidade: deve ser orientada a espera fora da UTI, sendo acionado o interfone e aguardo até um profissional do setor permitir entrada conforme nova rotina.
- ✓ Fluxo CME: devem se paramentar ao adentrar ao setor para realizar a conferência dos materiais no local de destino dos materiais cujo que serão encaminhados à CME, deixando o caminho fora da entrada.

BOAS PRÁTICAS DO ATENDIMENTO SEGURO:

- ✓ O uso de luvas não descarta a higienização das mãos.
- ✓ Manter unhas curtas.
- ✓ Não utilizar adornos (alargas, relógios).
- ✓ Seguir os 5 momentos de higiene das mãos: 1. Antes do contato com o paciente; 2. Antes de realizar procedimentos assépticos; 3. Após o risco de exposição a fluidos corporais; 4. Após o contato com o paciente; 5. Após o contato com as áreas próximas ao paciente.



Digitized by CamScanner



LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Luciano de Souza Bonfatti	UTI	Luciano
William de Santa Ferreira	UTI	W
Renato de O. de Souza	UTI	Renato
Amilys W. Marques	UTI	Amilys W. Marques
Kátia Clara	UTI	K
Adriane L. de Almeida	UTI	A
Mariana da Rosa	UTI	Mariana
Marcos J. Leite	UTI	M
W. de S. da Silva	UTI	W

LISTA DE PRESEÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Angelita M. do Rosa	UTI	Angelita
Marilene B. Bianchi	UTI	Marilene
Ona Paula Lameiro	UTI	Ona
Deiane B. F. de Azevedo	UTI	Deiane
Gracielle M. S. Santos	UTI	Gracielle
Alexandra da S. T. de Azevedo	UTI	Alexandra
Isis S. de Azevedo	UTI	Isis
Rubia Lima Miguel Veloso	UTI	Rubia

FÓRMULAS UTILIZADAS PARA OS CÁLCULOS DE INDICADORES

1. TAXA GERAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR NEONATAL E PEDIÁTRICA:

TAXA DE INFECÇÃO GERAL NEONATAL E PEDIÁTRICA
(Nº infecções (ICS-PAV-SVD) neonatal e pediátrica : Nº total de saídas Neonatal e pediátrica
 $\times 100 = X$)

2. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR UTI (geral mês):
(Nº pacientes-dia: Nº leitos-dia/Mês $\times 100 = X$)

3. TAXA DE REINTERNAÇÃO HOSPITALAR

TAXA DE REINTERNAÇÃO HOSPITALAR NA UTI
(Nº reinternações-dia no período de 24hs : Nº total de saídas no período dos 30 dia/Mês $\times 100 = X$)

4. TAXA DE INFECÇÃO GERAL NEONATAL

TAXA DE INFECÇÃO GERAL NEONATAL
(Nº infecções (ICS-PAV-SVD) : Nº total de saídas Neonatal $\times 100 = X$)

5. TAXA DE INFECÇÃO GERAL PEDIÁTRICA

TAXA DE INFECÇÃO GERAL PEDIÁTRICA
(Nº infecções (ICS-PAV-SVD) : Nº total de saídas Pediátricas $\times 100 = X$)

6. DENSIDADE DE INFECÇÃO GERAL NEONATAL

DENSIDADE DE INFECÇÃO GERAL NEONATAL

$(N^{\circ} \text{ infecções (ICS-PAV-SVD)} : N^{\circ} \text{ pacientes dia neonatal} \times 1000 = X)$

7. DENSIDADE DE INFECÇÃO GERAL PEDIÁTRICA

DENSIDADE DE INFECÇÃO GERAL PEDIÁTRICA

$(N^{\circ} \text{ infecções (ICS-PAV-SVD)} : N^{\circ} \text{ pacientes dia Pediátricas} \times 1000 = X)$

8. DENSIDADE DE INFECÇÃO GERAL UTI NEONATAL E PEDIÁTRICA

DENSIDADE DE INFECÇÃO GERAL UTI NEONATAL E PEDIÁTRICA

$(N^{\circ} \text{ infecções (ICS-PAV-SVD)} : N^{\circ} \text{ pacientes dia} \times 1000 = X)$

9. TAXA DE UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS CVC – SVD - VM

TAXA DE UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS

$(N^{\circ} \text{ de pacientes dia com dispositivo (SVD- VM ou CVC)} : N^{\circ} \text{ pacientes dia no período} \times 100 = X)$

10. DENSIDADE DE INFECÇÃO POR DISPOSITIVO UTILIZADO

DENSIDADE DE INFECÇÃO POR DISPOSITIVO

$N^{\circ} \text{ de infecções por dispositivo} : N^{\circ} \text{ de pacientes dia com dispositivo SVD- VM ou CVC} \times 1000 = X$

11. TAXA DE LETALIDADE RELACIONADA A INFECÇÃO HOSPITALAR

TAXA DE LETALIDADE RELACIONADA A INFECÇÃO HOSPITALAR (IH):

$(N^{\circ} \text{ (mortes relacionadas à IH)} : N^{\circ} \text{ (número de infecções Hospitalares)} \times 100 = X)$

12. DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGÜÍNEA EM UTI NEONATAL

DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGÜÍNEA NEONATAL

Nº ICS neonatal : Nº (todos os pacientes-dia neonatal que usaram cateter venoso central x 1.000 = X

13. DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGÜÍNEA EM UTI PEDIÁTRICA

DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGÜÍNEA PEDIÁTRICA

Nº ICS Pediátrica : Nº (todos os pacientes-dia pediátrico que usaram cateter venoso central x 1.000 = X

14. DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI PEDIÁTRICA

DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI PEDIÁTRICA

Nº PAV Pediátrica : Nº (todos os pacientes-dia pediátrico que usaram TOT x 1.000 = X

15. DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI NEONATAL

DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI NEONATAL

Nº PAV neonatal : Nº (todos os pacientes-dia neonatal que usaram TOT x 1.000 = X

16. DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO TRATO URINÁRIO EM UTI NEONATAL

DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO TRATO URINÁRIO EM UTI NEONATAL

Nº de infecções neonatal : Nº (todos os pacientes-dia neonatal que usaram SVD x 1.000 = X

17. DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO TRATO URINÁRIO EM UTI PEDIÁTRICA

DENSIDADE GERAL DE INFECÇÃO TRATO URINÁRIO EM UTI PEDIÁTRICA

Nº de Infecções pediátricas: Nº (todos os pacientes-dia pediátricos que usaram SVD x 1.000 = X)

18. TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

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

19. TAXA DE UTILIZAÇÃO DE ANTIBIÓTICOS UTI NEONATAL

TAXA DE UTILIZAÇÃO DE ANTIBIÓTICOS UTI NEONATAL

(Nº de pacientes Neonatal em uso de Antibiótico: Nº de Pacientes neonatal internados/mês X 100 = X)

20. TAXA DE UTILIZAÇÃO DE ANTIBIÓTICOS UTI PEDIÁTRICA

TAXA DE UTILIZAÇÃO DE ANTIBIÓTICOS UTI PEDIÁTRICA

(Nº de pacientes Pediátricos em uso de Antibiótico: Nº de Pacientes Pediátricos internados/mês X 100 = X)

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

CONSUMO DE ÁLCOOL E SABONETE LÍQUIDO

Consumo de preparação alcoólica líquida ou gel (ml: Nº de Pacientes dia internados/mês X 100 = X)

22. TAXA DE INFECÇÃO SÍTIO CIRÚRGICO POR CIRURGIA

TAXA DE INFECÇÃO SÍTIO CIRÚRGICO POR CIRURGIA:

(Nº de infecção por procedimento: Nº de procedimentos x 100 = X)

23. DENSIDADE DE INFECÇÃO SÍTIO CIRÚRGICO POR CIRURGIA



DENSIDADE DE INFECÇÃO SÍTIO CIRÚRGICO POR CIRURGIA:
(Nº de infecção por procedimento: Nº de pacientes dia X 1.000 = X)

22. TAXA DE INFECÇÃO MATERNIDADE

TAXA GERAL MATERNIDADE

(Nº Infecções maternidade : Nº saídas da maternidade x 100 = X)

23. TAXA DE INFECÇÃO GERAL HOSPITALAR INFANTIL / MATERNIDADE

TAXA DE INFECÇÃO GERAL HOSPITALAR MATERNIDADE E INFANTIL

(Nº Infecções geral: Nº saídas geral x 100 = X)

24. DENSIDADE DE INCIDENCIA DE INFECÇÃO GERAL HOSPITALAR INFANTIL / MATERNIDADE

DENSIDADE DE INFECÇÃO GERAL HOSPITALAR MATERNIDADE E INFANTIL

(Nº Infecções geral: Nº pacientes dia / geral X 1.000 = X)

BANCO DE OLHOS DA REGIÃO SUL DE SANTA CATARINA

Hospital Materno Infantil Santa Catarina – Setembro/2020

Criciúma, 04 de outubro de 2020.

Sumário

1. BANCO DE OLHOS DA REGIÃO SUL DE SANTA CATARINA	3
1.1. COMPOSIÇÃO DO BANCO DE OLHOS	3
2. OBJETIVOS DO BANCO DE OLHOS DA REGIÃO SUL DE SANTA CATARINA.....	3
2.1.1. COMPETÊNCIAS	3
3. AÇÕES REALIZADAS PELO BANCO DE OLHOS	5
3.1. ATIVIDADES	5
3.1.1. SETEMBRO VERDE E RETOMADA DE ATIVIDADES.....	5
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	10



1. BANCO DE OLHOS DA REGIÃO SUL DE SANTA CATARINA

O Banco de Olhos da Região Sul de Santa Catarina teve início de suas atividades em julho de 2018, e tem como objetivo contribuir, obter, preparar, armazenar e distribuir tecidos oculares com qualidade e segurança, visando promover ações em saúde que reduzam o número de deficientes visuais por problemas na córnea, embasadas no ensino, pesquisa e responsabilidade social. O Banco de Olhos tem como finalidade garantir que os doadores sejam triados e que os tecidos oculares a serem utilizados em procedimentos terapêuticos sejam retirados, avaliados, preservados, armazenados, transportados e disponibilizados dentro de padrões técnicos e de qualidade, como também orientar e esclarecer a sociedade e instituições de saúde quanto o processo da doação de córneas.

1.1. COMPOSIÇÃO DO BANCO DE OLHOS

O Banco de Olhos é composto de forma efetiva por uma enfermeira coordenadora Daiane Alves Nickel, dois médicos oftalmologistas, Dr. Marcos Pizzolati e Gabriela Zambam, quatro técnicos de enfermagem, Carla Tatiana Martins Gonçalves, Jéssica de Oliveira Rodrigues, Lucas Hoffmann Borges e Wesley Machado Moraes. Tem seu funcionamento em horário integral 24 horas, abrange a região de Criciúma e mais 28 instituições de saúde. Os membros se comunicam constantemente para relatar os documentos pendentes, as melhorias do setor e o andamento dos processos.

2. OBJETIVOS DO BANCO DE OLHOS DA REGIÃO SUL DE SANTA CATARINA

2.1. COMPETÊNCIAS

Ao Banco de Olhos são atribuídas as seguintes competências:

- Realizar busca de doadores e entrevista familiar;
- Efetuar a retirada dos tecidos oculares doados, obedecendo à legislação vigente, e providenciar a reconstituição da cavidade orbitária do doador.
- Receber tecidos oculares retirados por outras equipes de retirada que não a do Banco de Olhos, devidamente autorizadas pela CGSNT.
- Verificar se foi realizada ou garantir a realização da triagem clínica e dos exames laboratoriais necessários à identificação de possíveis contraindicações à utilização dos tecidos oculares.
- Avaliar, preservar e armazenar tecidos oculares.



- Disponibilizar os tecidos oculares liberados com finalidade terapêutica para distribuição pela SC TX.
- Fornecer à equipe médica responsável pela realização do procedimento terapêutico todas as informações necessárias a respeito do tecido a ser utilizado, bem como sobre seu doador.
- Garantir e documentar, por meio de protocolos definidos em Manual Técnico Operacional, a padronização relativa aos procedimentos realizados no Banco de Olhos e ao controle de qualidade dos processos.
- Manter arquivo próprio, por no mínimo 20 (vinte) anos, com:
 - Dados sobre o doador;
 - Termo de consentimento livre e esclarecido da doação;
 - Resultados dos exames laboratoriais obrigatórios;
 - Informações técnicas dos tecidos retirados, preservados, armazenados e liberados para utilização terapêutica, pesquisa, ensino, treinamento ou validação de processos;
 - Não conformidades ocorridas e as medidas corretivas adotadas;
 - Registro dos tecidos oculares descartados e o motivo do descarte;
 - Registro das notificações e tipo dos efeitos inesperados ou indesejáveis na utilização terapêutica dos tecidos;
 - Registro das córneas e escleras devolvidas ao Banco de Olhos pelos serviços transplantadores, e seu motivo.



3. AÇÕES REALIZADAS PELO BANCO DE OLHOS

O Banco de Olhos desenvolve diversas atividades:

3.1. ATIVIDADES

3.1.1. SETEMBRO VERDE E RETOMADA DE ATIVIDADES

No mês de setembro foram realizadas várias atividades em prol a doação de órgãos em virtude de ser o mês de conscientização do tema, foi elaborado papel de parede fixado durante o mês nos computadores do hospital, publicado vídeo informativo sobre a data e sobre o Banco de Olhos, tanto na ferramenta de comunicação interna o Workplace, quanto nas mídias sociais, Instagram e facebook do Ideas. Ao final do mês, foram publicadas as notas técnicas e repassadas as orientações pela Central de Transplantes do Estado de Santa Catarina para a retomada das captações de córneas em doadores por parada cardíaca, com isso retomamos os treinamentos com equipe interna, e equipes da região da área de abrangência, participamos de reunião por vídeo com todos os bancos de olhos do estado, fomos entrevistados por diversos setores da imprensa, como rádios, jornais e sites, que divulgaram a retomada dos serviços, que ficaram suspensos por mais de 6 meses.

Figura 1: Papel de Parede



Fonte: Divulgação Hmisco (2020).

Figura 2: Matéria Engeplus

Após seis meses sem atividades, Banco de Olhos de Criciúma volta a funcionar

Unidade está localizada no Hospital Materno-Infantil Santa Catarina



Por Rafaela Luchessi
Em 26/06/2020 às 14:29

O Banco de Olhos de Criciúma completou dois anos de funcionamento em 2020 e, desde sua inauguração, já realizou 90 diagnósticos que beneficiaram cerca de 180 pessoas. A unidade está localizada no Hospital Materno-Infantil Santa Catarina (HMISC) e todo trabalho é realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O local estava há seis meses sem atividades em virtude da pandemia do coronavírus e voltou na última semana.

A unidade é administrada pelo Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde (Ides). Para ser doador não é necessário deixar nada por escrito, os interessados devem comunicar à família do doador a decisão. "A remoção de órgãos só acontece após a autorização familiar", destaca a enfermeira e coordenadora do Banco de Olhos, Daniele Alves Nickel.

Continua reportagem...



Outra notícia...

Atualmente em Santa Catarina há uma lista de 215 pessoas à espera de doações de vísceras, segundo o SC Transplante. Além disso, nos primeiros seis meses de 2020 foram realizados 152 transplantes de vísceras em todo território catarinense. A cidade de Criciúma realizou três transplantes de cólon no mesmo ano.

Além de Criciúma existir o Banco de Olhos, a atividade de remoção de órgãos no Sul do Estado se restringe principalmente aos hospitais Regional de Araranguá, São José de Criciúma e Nossa Senhora da Conceição, de Tubarão, e os rins são encaminhados para serem transplanted em Florianópolis. Para mais informações, entre em contato com o Banco de Olhos pelo telefone (48) 3445-8780, ramal 347.

Fonte: Portal Engeplus (2020).



Figura 4: Mídias Sociais Ideas



Fonte: Portal Engeplus (2020).

Figura 5: Divulgação Instituto Ideas



Fonte: Divulgação Ideas



Figuras 6: Matéria Minha Vida

Doação de órgãos: como funciona, quem pode doar e desafios

Uma forma de salvar vidas, a doação de órgãos é realidade desde a década de 1960 no Brasil, ainda como ser um doador



Portal da Minha Vida
Proteção à Vida e Saúde

compartilhar



A **doação de órgãos** é uma forma de salvar vidas. O processo consiste na reposição de um órgão ou tecido de uma pessoa doente ou necessitada (receptor) por outro órgão ou tecido saudável de um doador (vivo ou morto). Neste tipo de doação, é possível utilizar:

- Coração
- Fígado
- Pâncreas
- Pulmão
- Rins
- Medula óssea
- Váculas cardíacas
- Intestino
- Placenta

Segundo a ABTO, das 5.098 mortes no país ocorridas entre janeiro e junho de 2020, 36% de potenciais doadores não realizaram a doação, porque as famílias recusaram a ideia mesmo após a morte encefálica comprovada. Assim, de acordo com Dalene Alves Nickel, a **desinformação é uma das principais barreiras para a doação de órgãos no Brasil**.

"As pessoas acham que a doação deforma o corpo, que não é possível realizar um funeral com o caixão aberto. Mas é uma cirurgia como qualquer uma. Na córnea, por exemplo, o olho é reconstituído e ele fica normal", diz a enfermeira. A doação de pele também não compromete a integridade física do doador e as áreas removidas não ficam aparentes.

Neste sentido, uma pesquisa do British Medical Journal indicou que informar bem os parentes sobre o quadro de saúde do paciente e uma morte provável pode ajudar a mudar essa situação. De acordo com o estudo, é preciso que a família entenda todo o processo de doação e saiba que os cuidados com o doador serão de alta qualidade.

Referências

<https://www.minhavida.com.br/actualidade/actualidade/16702/donacao-de-organos>

2020

16/11/2020

Doação de órgãos: como funciona, quem pode doar e desafios | Minha Vida



Dalene Alves Nickel - Secretária Nacional ADOTE, Líder do Núcleo de Enfermagem ADOTE Região Sul e Coordenadora do Banco de Olhos da Região Sul de Santa Catarina - Coren SC- 493.205

Fonte: Portal Minha Vida



Figura 7: Rádio Cidade em Dia

Depois de seis meses, Banco de Olhos volta às atividades

Secretaria está com restrições para garantir a qualidade e segurança de quem recebe os olhos

COMPARTILHE  



Foto: Guilherme Neri

Após seis meses com as atividades suspensas por conta da pandemia do Covid-19, Banco de Olhos da Unidade Criciúma retomou as atividades de atendimento entre os meses de maio e junho para garantir a segurança e qualidade de quem recebe os olhos.

[Assim como antes, mantemos o Dr. Tullio Oliveira](#)

A enfermeira e coordenadora do Banco de Olhos, Elaine Maria Medeiros, falou sobre o retorno da unidade ao programa em Dia para a Cidade.

Fonte: Portal Rádio Cidade em Dia

Foi realizado visitas em locais da área de abrangência como o Hospital de Laguna e SVO de Criciúma para estabelecer o novo fluxo e treinar as equipes quanto as novas documentações em virtude da pandemia por covid-19.

Figura 8: Treinamento e reunião em Laguna



Fonte: Divulgação



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Banco de Olhos da Região Sul busca contribuir de forma permanente com qualidade e segurança a fim de zerar a lista de espera para quem precisa de um transplante de córnea na região e até mesmo no país, também busca incentivar e estimular a mudança cultural na população, criando uma cultura doadora, esclarecendo e propagando o tema da Doação de córneas e órgãos.

RELATORIO DE ATIVIDADES SETEMBRO 2020
Direção Técnica

Criciúma, 30 de setembro de 2020.

Sumário

INTRODUÇÃO	3
1. ESCALAS DE PLANTÃO MÉDICO	3
1.1. AMBULATÓRIOS	4
2. RESIDÊNCIA MÉDICA	4
2.1. ACOMPANHAMENTO	4
3. CORPO CLÍNICO	4
4. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	4
5. PROTOCOLOS UTI	4
6. ROTINAS PRONTO SOCORRO	5
7. E-BOOKS	5
8. PRONTO SOCORRO	5
9. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI	8
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	8



INTRODUÇÃO

O presente relatório mantém o objetivo de demonstrar as atividades da Direção Técnica ainda sob forte impacto da pandemia pelo corona vírus, apresentando os esforços dessa direção para que os serviços assistenciais se mantenham em alto nível e seguros, tanto para as equipes profissionais quanto para os pacientes e demais usuários do sistema hospitalar.

Conforme já citado em outros relatórios, o Diretor Técnico é o responsável perante os Conselhos Regionais de Medicina, autoridades sanitárias, Ministério Público, Judiciário e demais autoridades pelo funcionamento do estabelecimento assistencial que representa.

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

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

1. ESCALAS DE PLANTÃO MÉDICO

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

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



1.1. AMBULATÓRIOS

Considerando o período de pandemia e as restrições solicitadas pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, os ambulatórios retomaram suas atividades em até 50% da capacidade inicial contratualizada, assim, todas as especialidades tiveram agendas formalmente disponibilizadas para a Central Regional de Regulação via SISREG, todavia ainda há baixa procura e elevado índice de absenteísmo, decorrentes do medo das pessoas em procurar o hospital.

2. RESIDÊNCIA MÉDICA

2.1. ACOMPANHAMENTO

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

No mês de setembro foram realizadas reuniões mediadas por tecnologia com as residentes da pediatria e nova avaliação, agora do segundo trimestre de 2020, foi realizada no mês de setembro conforme determinação da Comissão de Residência Médica – COREME.

Através de contato com a Secretaria Municipal de Saúde, ficou estabelecido que as médicas residentes em pediatria terão seus estágios expandidos para as Unidades Básicas de Saúde durante todo o mês de outubro e, quiçá, também no mês de novembro do corrente ano, para suprir a deficiente aporte de atendimentos ambulatoriais, tão importantes no período inicial da capacitação em pediatria.

3. CORPO CLÍNICO

O Conselho Regional de Medicina deu parecer negativo para a homologação das eleições para a diretoria clínica e deu prazo de 30 dias para correção das inconsistências encontradas no processo eleitoral.

4. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

O Conselho Regional de Medicina deu parecer negativo para a homologação das eleições para a diretoria clínica e deu prazo de 30 dias para correção das inconsistências encontradas no processo eleitoral.

5. PROTOCOLOS UTI

Permanecem sendo revisados os protocolos de atenção de enfermagem e também de cuidados da dor na unidade neonatal.



6. ROTINAS PRONTO SOCORRO

Continuam sendo revisados os protocolos de atendimento às urgências e emergências e a atualização do protocolo de triagem e acolhimento, com classificação de risco da unidade pediátrica.

7. E-BOOKS

Segue a formatação dos protocolos assistenciais da Unidade de Terapia Intensiva Mista e do Pronto Socorro, em formato de e-books. Os protocolos das unidades continuam em fase de revisão e, à medida que são atualizados, são incorporados também nesse novo formato, sem que os documentos oficiais deixem de existir e cumprir com sua finalidade.

8. PRONTO SOCORRO

A diminuição da carga horária dos plantonistas clínicos não trouxe prejuízo aos pacientes e as rotinas seguem sendo adaptadas aos novos tempos de COVID-19. Chama a atenção a mudança de demanda e estão apresentados nesse relatório alguns gráficos que sugerem a necessidade de renegociação com a SES, devido a uma inequívoca mudança de comportamento da população em relação às suas demandas por serviços de saúde, em especial os hospitalares.

O Gráfico 1 aponta para um decréscimo acentuado da demanda por atendimentos de serviços de emergência do hospital, com queda na média histórica que era de 4.159 atendimentos mensais e em ascendência, para quase metade dessa demanda.

O Gráfico 2 mostra que a média histórica cai quase mil atendimentos mensais se adicionado o ano de 2020 na série histórica, o que evidencia a retração dos atendimentos no setor de emergência, amplificado pelas linhas de tendências logarítmicas mostradas nos Gráficos 3 e 4, que apresentam a queda da procura por ser serviços hospitalares mesmo antes da instalação da pandemia (mês de março) e após sua instalação (mês de agosto).

Nos gráficos 3 e 4 chama a atenção o fato de uma linha de tendência de queda nos atendimentos em pronto socorro lenta, de cerca de 300 atendimentos mensais no espaço de 5 anos, porém o que ocorre a partir de 2020 é uma queda abrupta de quase mil casos um ano, o que leva a crer na mudança de comportamento gerado pela pandemia e que pode representar uma nova postura dos pacientes e de seus responsáveis, incluindo aí novas formas de atenção, especialmente a pediátrica.

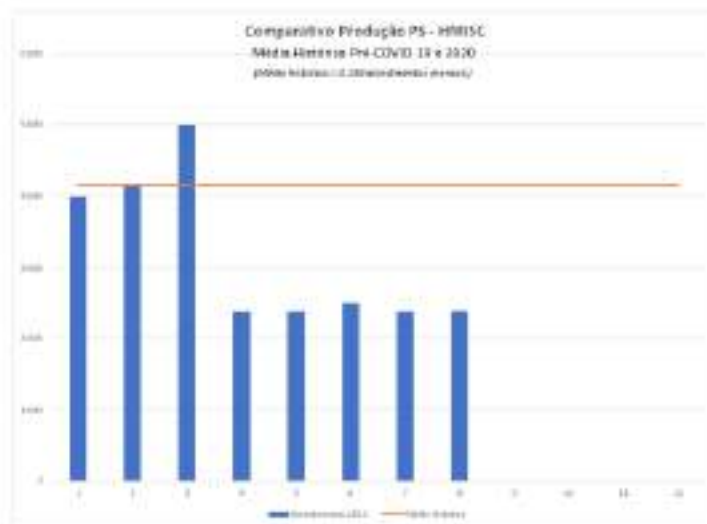
Assim, é dever dessa direção técnica formular alertas para o cumprimento das metas contratuais e garantir a atenção à população em níveis de excelência, nesse sentido, é que se faz a sugestão pela possibilidade de adotar modelos híbridos, incorporando a telemedicina e o teleatendimento como alternativas para suprir as lacunas deixadas pelos pacientes e a necessidade de manter uma estrutura acima do necessário em curto prazo de tempo.



IDEAS

Gráfico 1

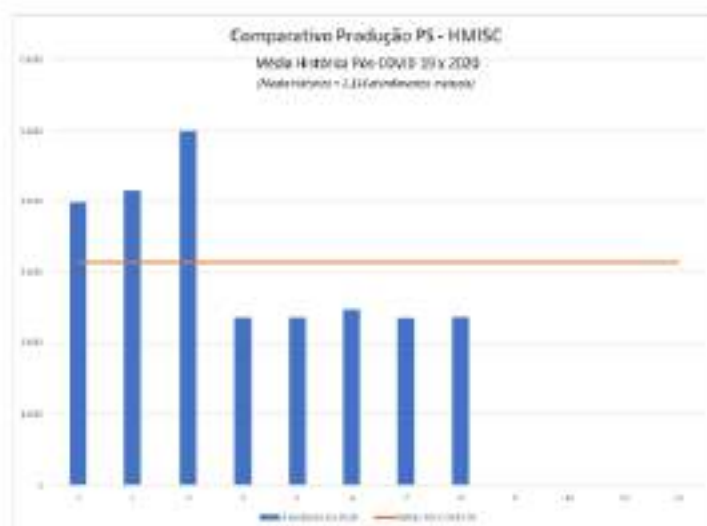
Comparativo da Produção em PS em 2020
Média Histórica Pré-COVID 19



Fonte: Sistema Celix – Hospital Materno Infantil Santa Catarina

Gráfico 2

Comparativo da Produção em PS em 2020
Média Histórica Pós-COVID 19

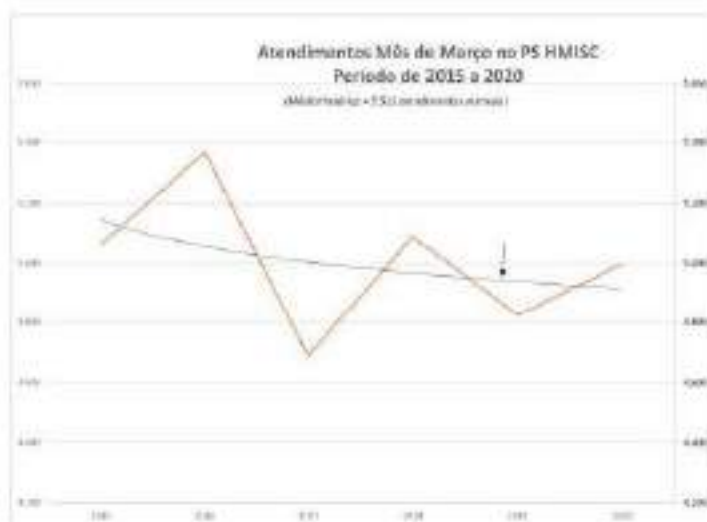


Fonte: Sistema Celix – Hospital Materno Infantil Santa Catarina



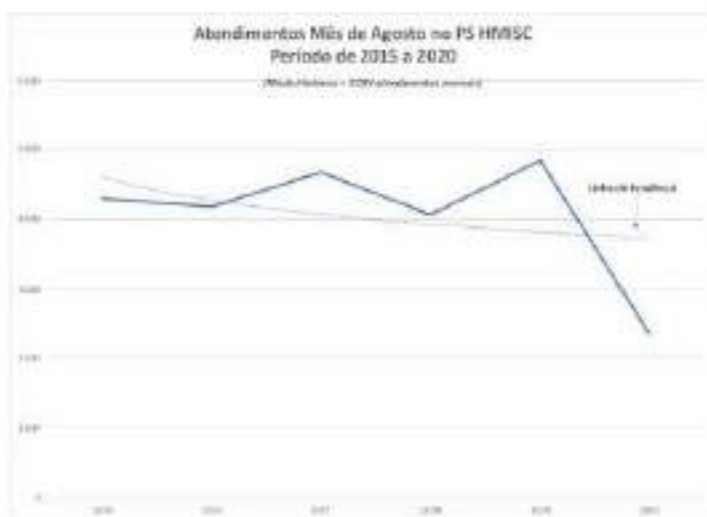
IDEAS

Gráfico 3
Atendimentos no Mês de Março de 2015 a 2020
Linha de Tendência



Fonte: Sistema Celik – Hospital Materno Infantil Santa Catarina

Gráfico 4
Atendimentos no Mês de Março de 2015 a 2020
Linha de Tendência



Fonte: Sistema Celik – Hospital Materno Infantil Santa Catarina



9. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI

Atendendo a antiga reivindicação dessa diretoria técnica, o Instituto Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – Ideas, autorizou a implantação de um médico rotineiro na unidade de terapia intensiva mista do hospital e a contratação de um nefrologista para as terapias renais substitutivas.

As escalas médicas continuam sendo um problema do ponto de vista continuidade dos plantonistas em cargas que superam as 24 horas determinadas como limite máximo para um plantão naquela unidade. A coordenadora foi novamente chamada para explicar e aceitar as argumentações e sugestões da direção técnica, porém ainda apresenta elevada resistência para adotar medidas que minimizem os impactos de um plantão prolongado.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi dado um prazo para que até o mês de dezembro a escala não possua nenhum plantonista realizando carga horária de plantão acima de 24 horas contínuas.

Seguem em sequência as escalas médicas.

Reiterando o compromisso dessa direção técnica com as melhores práticas dentro da realidade local/regional, visto que ainda existem inúmeras necessidades a serem supridas e superadas.

Respeitosamente,

LEON IOTTI Assinado de forma
digital por LEON
IOTTI
NETO:2769 NETO:27691411049
1411049 Data: 2020.09.30
17:47:11 -03'00'

(assinado digitalmente)

Dr. Leon Iotti

Médico – CRM/SC 15.443

Diretor Técnico

Hospital Materno Infantil Santa Catarina

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

Criciúma, 05 de outubro de 2020.

Sumário

1. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS HMISC IDEAS	3
1.1. COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS HMISC IDEAS	3
2. OBJETIVOS DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS	4
3. AÇÕES REALIZADAS PELO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS	5
3.1. INTERNAÇÕES	5
3.2. TRANSFERÊNCIAS INTERNAS/ÓBITOS	5
3.3. INTERNAÇÕES EM CARÁTER ESPECIAL - CORONAVIRUS	6
3.4. BUSCA DE LEITOS/TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	6
3.5. BLOQUEIO DE LEITOS	7
3.6. TROCA DE PROCEDIMENTOS NO SISREG	7
3.7. CIRURGIAS ELETIVAS	7
3.8. ACOMPANHAMENTO NIR	8
3.9. ALTAS HOSPITALARES	8
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	10



1. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS HMISC IDEAS

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

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

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

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

O núcleo interno de regulação de leitos do Hmisc/Ideas é composto de forma efetiva pela enfermeira coordenadora do NIR Katia Darós Paim semanalmente em horário comercial de segunda a sexta feira, auxiliar do NIR Bruna Santos Tomé, 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.



2. OBJETIVOS DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS

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

- Regular todos os leitos do hospital;
- Otimizar o número de cirurgias eletivas;
- Reduzir leitos ociosos e superlotação;

Acompanhar o paciente integralmente na sua internação desde a chega, tempo de permanência, alta e ou transferência para outras instituições conforme necessidade.

3. AÇÕES REALIZADAS PELO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS

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

3.1. INTERNAÇÕES

Internação dos pacientes admitidos no Hmisc via Sisreg, acompanhamento interno do paciente pelos setores e transferindo de clínica no Sisreg até a alta hospitalar também realizada no Sisreg. Neste mês ocorreram 50 (cinquenta) internações na Clínica pediátrica, 30 (trinta) internações na Unidade de Tratamento Intermediário (UCI), 21 (vinte e um) internações na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal), 4 (quatro) internações em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI Pediátrica), 270 (duzentos e setenta) internações na Maternidade e 20 (vinte) internações para cirurgias eletivas, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1: Internações

Setor	Quantidade de Internações
Enfermaria Pediátrica	50
Maternidade	270
Uci Neonatal	30
Uti Neonatal	21
Uti Pediátrica	4
Cirurgia Eletiva	20
TOTAL	395

Fonte: AIH's Apresentadas ao Nir

3.2. TRANSFERÊNCIAS INTERNAS/ÓBITOS

Neste mês ocorreram 16 (dezesseis) transferências internas da UTI neonatal para UCI, 03 (três) transferência da UTI pediátrica para pediatria. Ocorreram 03 (três) óbitos neonatais, 04 (quatro) óbitos fetais e 04 (quatro) óbitos de recém-nascidos com menos de 24 horas de vida. Também ocorreu 01 (um) evasão de paciente da pediatria, conforme demonstramos na tabela 2.

Tabela 2: Transferências Internas

Setor	Quantidade de Transferências
Uti Neonatal para Uci Neonatal	16
Uti Pediátrica para Pediatria	3
TOTAL	19

Fonte: Acompanhamento setorial Nir

Tabela 3: Óbitos

Setor	Quantidade de Óbitos
Uti Neonatal	3
Fetal	4
Recém-nascido com menos de 24hs de vida	4
TOTAL	11

Fonte: Livro de Registro de Óbitos/ Acompanhamento do NIR

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 Coronavírus reservamos junto a central de regulação de leitos 1 (um) leito neonatal da UTI, 12 (doze) leitos na maternidade e 13 (treze) leitos na pediatria.

Durante o mês ocorreram 08 (oito) internações pediátricas e 03 (três) internações maternas por suspeita de COVID- 19, destas positivaram 02 (dois) da maternidade. Também organizamos uma sala do hospital para prestar o primeiro atendimento a todos os pacientes com síndrome gripal de forma isolada dos demais pacientes com outros sintomas.

Tabela 4: COVID-19.

Setor	Resultado	Quantidade de COVID-19
Maternidade	Negativo	1
Maternidade	Positivo	2
Pediatria	Negativo	7
UTI Neonatal	Negativo	1
TOTAL		11

Fonte: Acompanhamento setorial Nir

3.4. BUSCA DE LEITOS/TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS

Busca de leito, quando o paciente necessita de um diagnóstico, tratamento ou especialidade que não dispomos no Hmisc em contato com a Central de Leitos ocorre a procura de uma instituição com os recursos e especialidades necessárias e o paciente é transferido após contato da central e aceite do paciente.

Neste mês ocorreram 04 (quatro) transferências de pacientes para outras instituições, todas da maternidade.

Ocorreu 02 (dois) gestantes da maternidade para Hospital Nossa Senhora da Conceição de Tubarão necessidade de leito neonatal indisponível no HMISC no momento, 01 (um) puérpera para Hospital São Donato de Içara com necessidade de UTI adulto



ausente no HMISC, 01 (um) gestante da maternidade para Hospital de Caridade São Roque para setor de psiquiatria.

Tabela 4: Busca de Leito/Transferências Externas

Setor	Quantidade de Transferências
Maternidade	4
TOTAL	4

Fonte: Acompanhamento setorial Nir

3.5. BLOQUEIO DE LEITOS

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

3.6. TROCA DE PROCEDIMENTOS NO SISREG

Troca de procedimento no Sisreg. Todo paciente que entra com um diagnóstico e ou para realização de um procedimento e no decorrer da internação muda o procedimento ou diagnóstico ou realiza mais de um deve ocorrer a troca de procedimento no Sisreg e ou nova AIH, este mês foram realizados em torno de 105 (cento e cinco) trocas de procedimento e novas AIH, ou seja, das 395 (trezentos e noventa e cinco) internações realizadas dentro do mês de setembro, foram necessárias realizar troca de procedimento de cerca de 26% das AIHs.

3.7. CIRURGIAS ELETIVAS

Cirurgias eletivas: O NIR realiza desde a internação o monitoramento interno a alta junto ao Sisreg. Desde 16 de maio de 2020, todas as cirurgias eletivas foram canceladas, entretanto, houve a liberação parcial de 50% dos procedimentos através governo do estado, retomando as atividades no dia 08 (oito) de junho e suspensas novamente na última semana de junho pelo aumento de casos confirmados do COVID – 19 em Criciúma e liberadas novamente no início de setembro. Devido ao longo tempo transcorrido de bloqueio das cirurgias, grande parte dos pacientes teve que refazer exames e retornar ao pré-anestésico para posterior agendamento das cirurgias, fato que atrasou o início das mesmas.

Foram realizadas neste mês total de 09 (nove) cirurgias pediátricas e 21 (vinte e um) ginecológicas adulto. Sendo 21 (vinte e um) cirurgias ginecológicas, 03 (três) cirurgias geniturinárias, 01 (um) cirurgia odontológica, 01 (um) cirurgia do aparelho digestivo, 03 (três) cirurgias de vias aéreas superiores, 01 (um) cirurgia de urgência.

Tabela 5: Cirurgias Eletivas

Setor	Quantidade de Cirurgias Eletivas
Cirurgia Bucomaxilo facial	1
Cirurgia de Vias Aéreas	3
Cirurgia do Aparelho Digestivo	1
Cirurgia Genit urinária	3
Cirurgia Ginecológica	21
Cirurgia Urgência	1
TOTAL	30

Fonte: Acompanhamento setorial Nir

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 09 (nove) dias, na UTI pediátrica 04 (quatro) dias, na pediatria 03 (três) dias, na UCI 04 (quatro) dias, na maternidade 02 (dois) dias. Não possuímos residente, ou seja, paciente internado a mais de 90 (noventa) dias até o final de setembro.

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 45 (quarenta e cinco) altas no setor de Pediatria, 29 (vinte e nove) altas UCI, 03 (três) altas UTI neonatais por óbito. Também altas por procedimento este mês 21 (vinte e um) altas por cirurgias internas ginecológicas e 14 (catorze) altas por cirurgias internas pediátricas, 203 (duzentos e três) altas de parto vaginal e cesariana, 96 (noventa e seis) parto cesariana, 107 (cento e sete) parto normal, 07 (sete) altas de cesariana e laqueadura tubária, 16 (dezesseis) altas de curetagens por Amiú, 26 (vinte e seis) altas por tratamento na maternidade, dentre outras metas de contrato.

Tabela 6: Altas Hospitalares

Setor	Quantidade de Altas
Cesariana e/ laqueadura tubária	7
Cirurgias de Emergência Ginecológicas	21
Cirurgias de Emergência Pediátrica	14
Curetagem – Amiú	16
Maternidade	203
Pediatria	45

Setor	Quantidade de Altas
Tratamento Clínico - Maternidade	26
Uci Neonatal	29
Uti Neonatal	3
TOTAL	364

Fonte: Acompanhamento setorial Nir



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

NUCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL

Competência setembro de 2020

Criciúma, 05 de outubro de 2020.

SUMÁRIO

1. NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL SETEMBRO DE 2020	3
1.1. DESCRIÇÃO GERAL	3
1.2. ESCALA MANUTENÇÃO SETEMBRO 2020	3
2. MANUTENÇÃO CORRETIVA	4
2.1. DEMANDAS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA	4
3. MANUTENÇÃO PREVENTIVA	4
3.1. MANUTENÇÃO PREVENTIVA DA UNIDADE	4
4. PLANO ESTATÍSTICO	5
4.1. MAPA DIÁRIO DE MANUTENÇÃO	5
4.2. Chamado abertos de manutenção corretiva e preventiva	6
4.3. GRÁFICO DE MANUTENÇÕES REALIZADAS NA COMPETÊNCIA	15
5. CUSTO MENSAL	15
6. CONCLUSÃO	16
7. ANEXOS	17

1. NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL SETEMBRO DE 2020

1.1. DESCRIÇÃO GERAL

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

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

1.2. ESCALA MANUTENÇÃO SETEMBRO 2020

Tabela 1: Escala mensal:

Maternidade
Horário comercial dias 01 a 30/09.
(Colaborador em afastamento nos dias 01 a 30/09.)
Itamar
Valdemir
Infantil
Horário comercial dias 01 a 30/09
Jucemar
Jardinagem
Horário comercial dias 01 a 30/09.
José Carlos
Elétrica
Horário comercial dias 01 a 30/09.
Ezequiel

Fonte: Escalas administrativas Ideas (2020).

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

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



2. MANUTENÇÃO CORRETIVA

2.1. DEMANDAS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA

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

Em nossa unidade as maiorias das manutenções que acontecem de maneira corretiva são da parte elétrica e hidráulica, sendo que no montante de manutenções que de setembro são 138 na competência, e temos 35 manutenções elétricas e 31 manutenções hidráulicas. Sendo assim 47,82% das manutenções corretivas aconteceram entre elétrica e hidráulica predial.

3. MANUTENÇÃO PREVENTIVA

3.1. MANUTENÇÃO PREVENTIVA DA UNIDADE.

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

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

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



4. PLANO ESTATÍSTICO

4.1. MAPA DIÁRIO DE MANUTENÇÃO

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

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

Temos em setembro 138 chamados cadastrados, 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.

4.2. Chamado abertos de manutenção corretiva e preventiva

Tabela 2: Manutenção gerada por setor

ID	Título	Tipo	Mostra avaliação	Status	Data de abertura	Responsável - Responsável	Atividade para Tarefa	Atividade para Grupo de Tarefa	Categoria	Acrescentar comentários - Alterar de ac. de priorização	Tempo para solução - Programar	Tempo para atendimento - Programar	Tempo para atendimento - Atualizar
2.003.001.018	Problema em guarda	Atividade	21-10-2022 13:32	Fechado	24-09-2022 11:30	Guilherme Alves Mota	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 20 - Manutenção Preventiva	0	23-09-2022 18:20	14-09-2022 11:20	Não
2.003.001.069	Chamado Chamado	Preventivo	21-10-2022 13:41	Fechado	17-09-2022 17:45	BARBARA PEREIRA PEREIRA	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 20 - Manutenção Preventiva	0	24-09-2022 15:30	17-09-2022 09:30	Não
2.003.001.088	Problema Proteção Solar	Atividade	21-10-2022 13:41	Fechado	11-09-2022 11:05	André M. de Almeida	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 95 - Outros	0	24-09-2022 16:15	22-09-2022 13:15	Não
2.003.001.185	Limpeza	Atividade	21-10-2022 13:41	Fechado	23-09-2022 13:30	MARIANA RODRIGUES GARCIA	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 95 - Outros	0	25-09-2022 17:30	21-09-2022 14:30	Sim
2.003.001.194	MANUTENÇÃO CADEIA E LAJADEIRA	Preventivo	21-10-2022 13:42	Fechado	23-09-2022 13:45	Guilherme Rodrigues Costa Franco	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 30 - Manutenção Preventiva	0	21-10-2022 16:30	24-09-2022 09:30	Não
2.003.001.843	Assistência Grande Intorno - CME	Atividade	21-10-2022 13:42	Fechado	24-09-2022 17:14	Miguel Casagrande de Freitas	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 10 - Manutenção em equipamentos e COPIADOR	0	25-09-2022 13:30	24-09-2022 09:30	Não
2.003.001.907	DESMONTAGEM VASO SANITARIO	Atividade	21-10-2022 13:43	Fechado	24-09-2022 13:25	Guilherme RODRIGUES MARCOS	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 95 - Outros	0	25-09-2022 13:25	24-09-2022 09:25	Sim

2.003.001.843	Tarefa para substituir lâmpadas fluorescentes dentro do equipamento médico	Atividade	21-10-2022 13:43	Fechado	24-09-2022 11:30	Guilherme Thiersch	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 30 - Manutenção do mobiliário	0	25-09-2022 16:15	24-09-2022 13:15	Sim
2.003.001.905	TAREFA VASO SANITARIO DESMONTAGEM PARA LIMPEZA E REPARO	Preventivo	21-10-2022 13:43	Fechado	24-09-2022 13:20	ANA CAROLINA PEREIRA GILBERTO	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 30 - Manutenção Preventiva	0	21-10-2022 13:23	24-09-2022 14:23	Sim
ID	Título	Tipo	Mostra avaliação	Status	Data de abertura	Responsável - Responsável	Atividade para Tarefa	Atividade para Grupo de Tarefa	Categoria	Acrescentar comentários - Alterar de ac. de priorização	Tempo para solução - Programar	Tempo para atendimento - Programar	Tempo para atendimento - Atualizar
2.003.001.942	Limpeza	Preventivo	21-10-2022 13:43	Fechado	24-09-2022 15:30	Guilherme Rodrigues	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 95 - Outros	0	22-10-2022 18:50	14-09-2022 16:50	Sim
2.003.001.906	MANUTENÇÃO DO MÔDULO SANITARIO - SANITARIO 69	Preventivo	21-10-2022 13:43	Fechado	24-09-2022 16:58	CRISTINA PEREIRA MACHADO	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 95 - Outros	0	22-10-2022 16:58	24-09-2022 17:58	Sim
2.003.001.911	CADENHA	Preventivo	21-10-2022 13:43	Fechado	25-09-2022 07:18	BARBARA ROSSIGNOLI DA ROSA OLIVEIRA	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 95 - Outros	0	22-10-2022 19:00	15-09-2022 09:00	Sim
2.003.001.949	Correção da programação de controle de fluxo de ar	Preventivo	21-10-2022 13:43	Fechado	25-09-2022 09:57	DANIELA BORGES	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 20 - Manutenção Preventiva	0	26-10-2022 09:57	18-09-2022 18:57	Sim
2.003.001.928	Porta	Preventivo	21-10-2022 13:43	Fechado	25-09-2022 10:18	MARIANA RODRIGUES SOARES	FLAVIA LIMA BONEFACINO	CSRM - LM	CSRM - LM + 20 - Manutenção Preventiva	0	26-10-2022 10:06	18-09-2022 09:06	Não



IDEAS

2.020	290	009	Residência	Residência	01-10-2020	03-01	Período	28-09-2020	03-08	MARINA FERNANDES DOS ANJOS SOARES	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção Prática	0	06-10-2020	10-09-2020	Não
2.020	290	023	Colônia Santa Lúcia	Residência	01-10-2020	03-01	Período	28-09-2020	03-08	Jaqueline Soares Bonfado	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Outros	0	05-10-2020	10-09-2020	Não
2.020	290	079	DEPTO. UNIMED PARA MANT. TELAÇÃO - 30 ANIVERSÁRIO	Residência	01-10-2020	05-08	Solventado	28-09-2020	13-41	ANA CAROLINA PEREIRA DE SOUZA	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção de mobília	0	06-10-2020	25-09-2020	Sim
2.020	290	077	Parque 10	Residência	01-10-2020	04-58	Solventado	28-09-2020	13-26	MARCONI FERNANDES RAMOS	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção de mobília	0	10-09-2020	25-09-2020	Sim
2.020	290	088	PARQUE DE LARANJEIRAS	Residência	01-10-2020	04-57	Solventado	28-09-2020	10-14	Renata Ricardo Soares	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção Prática	0	06-10-2020	25-09-2020	Sim
ID	Tela	Idade	Mãe	Idade	Data de	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade
2.020	290	011	Infância de	Residência	01-10-2020	03-40	Solventado	28-09-2020	17-52	Renata Ricardo Soares	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção Prática	0	01-10-2020	25-09-2020	Sim
2.020	290	005	Parque do	Residência	01-10-2020	05-52	Processando	28-09-2020	11-17	Juliana M. de Almeida	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Outros	0	04-09-2020	03-09-2020	Não
2.020	290	047	INSTALAÇÃO DE SUPORTE PARA CORREÇÃO CADASTRAL	Residência	01-10-2020	05-52	Processando	28-09-2020	15-34	DEBORA PEREIRA DE SOUZA	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Outros	1	15-09-2020	28-09-2020	Não
2.020	290	005	Parque	Residência	01-10-2020	05-44	Processando	28-09-2020	12-05	Juliana M. de Almeida	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Outros	1	05-10-2020	25-09-2020	Não



IDEAS

2.020	290	001	Ar	Residência	01-10-2020	03-44	Período	28-09-2020	10-01	DEBORA FERNANDES DOS ANJOS SOARES	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção Prática	1	06-10-2020	25-09-2020	Sim
2.020	290	006	Parque	Residência	01-10-2020	03-40	Período	28-09-2020	15-52	DEBORA FERNANDES DOS ANJOS SOARES	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção Prática	1	01-10-2020	24-09-2020	Sim
2.020	290	005	Vila do	Residência	01-10-2020	03-40	Período	28-09-2020	17-20	DEBORA FERNANDES DOS ANJOS SOARES	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção Prática	1	01-10-2020	24-09-2020	Não
2.020	290	047	Parque	Residência	01-10-2020	03-40	Processando	28-09-2020	11-18	Juliana M. de Almeida	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção de mobília	1	05-09-2020	24-09-2020	Não
2.020	290	003	Vila	Residência	01-10-2020	03-40	Processando	28-09-2020	15-27	MARCONI FERNANDES RAMOS	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção de mobília	1	06-09-2020	25-09-2020	Não
2.020	290	011	Parque	Residência	01-10-2020	03-26	Processando	28-09-2020	02-25	Renata Ricardo Soares	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção Prática	1	06-09-2020	23-09-2020	Sim
ID	Tela	Idade	Mãe	Idade	Data de	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade	Idade
2.020	290	017	Parque	Residência	01-10-2020	07-15	Processando	28-09-2020	05-40	MARCONI FERNANDES RAMOS	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção Prática	0	01-10-2020	24-09-2020	Não
2.020	290	049	Parque	Residência	01-10-2020	07-13	Processando	28-09-2020	05-18	Renata Ricardo Soares	FLAVIA LIMA BONFADARDO	CSOM - IM	CSOM - IM + 20. Manutenção Prática	0	06-10-2020	25-09-2020	Não



IDEAS

2.023.082.080	LAMPADA	Acabado	30-09-2023 27.12	Prorrogado (anulado)	30-09-2023 20.56	ANA CAROLINA PEREIRA GONCALVES	FLAMMIA BOMMEI	CSOM - IM	CSOM - IM + 20 Manutenção Predial	3	30-09-2023 25.56.1206	29-09-2023 22.56	Sim
2.023.082.106	Ponte Betonada para de Qualidade	Reparação	30-09-2023 27.12	Prorrogado (anulado)	30-09-2023 22.56	MARCIA MARCELO DE SOUZA	FLAMMIA BOMMEI	CSOM - IM	CSOM - IM + 46. Canteiro	3	31-10-2023 23.55.426	29-09-2023 14.55	Sim
2.023.082.180	Ponte Betonada para	Reparação	30-09-2023 27.12	Prorrogado (anulado)	30-09-2023 22.56	MARCIA MARCELO DE SOUZA	FLAMMIA BOMMEI	CSOM - IM	CSOM - IM + 46. Canteiro	3	31-10-2023 23.55.426	29-09-2023 14.55	Sim
2.023.082.196	Cabe de descurpo	Reparação	30-09-2023 27.12	Prorrogado (anulado)	30-09-2023 25.55	NATÁLIA FERNANDES DOS SANTOS	FLAMMIA BOMMEI	CSOM - IM	CSOM - IM + 46. Canteiro	3	31-10-2023 23.55.554	29-09-2023 17.55	Sim
2.023.082.180	RECAPAR CAMINHO PARA BARRIO DE CARRASCO DO CEMITERIO DA CLINICA GERAL	Reparação	30-09-2023 27.08	Prorrogado (anulado)	30-09-2023 17.44	ANA CAROLINA PEREIRA GONCALVES	FLAMMIA BOMMEI	CSOM - IM	CSOM - IM + 46. Canteiro	3	31-10-2023 17.44.526	29-09-2023 13.44	Sim
2.023.082.087	TR. PAVIMENTAR CAMINHO NA BAIRRO PRODUZ (BARRIO)	Reparação	29-09-2023 31.40	Prorrogado (anulado)	31-09-2023 19.41	ANA CAROLINA PEREIRA GONCALVES	FLAMMIA BOMMEI	CPIM - IM	CSOM - IM + 30 Manutenção de mobiliário	1	29-09-2023 19.42.1306	21-09-2023 14.42	Sim
2.023.082.790	Trava de concreto	Acabado	30-09-2023 22.02	Preliminar	30-09-2023 22.02	Flaviana Lima	FLAMMIA BOMMEI	CSOM - IM	CSOM - IM + 20 Manutenção Predial	3	30-09-2023 22.02	30-09-2023 29.02	Não
00	Unidade	Objeto	Atividade	Orçamento	Data de abertura	Responsável	Atividade para o dia	Atividade para o dia	Compartilhado	Atividade para o dia	Atividade para o dia	Atividade para o dia	Atividade para o dia



IDEAS

[illegible]



IDEAS

00000001112	112	Secundário	27-09-2018 01.01	Fechado	28-09-2018 09.00	AMANDA STORNIOLLO SANCHES	FLÁVIA LIMA BONDALINO	CSNM - LH	CSNM - LH + LO Minimizando 44% equilíbrio entre a CORTINA RES	1	24-09-2018 13.00	18-09-2018 10.00	Sim
00000001110	110	Primário	27-09-2018 01.01	Fechado	28-09-2018 11.00	Simone Alves Macedo	FLÁVIA LIMA BONDALINO	CSNM - LH	CSNM - LH + RS-Catara	1	24-09-2018 13.00	18-09-2018 10.00	Não
00000001111	111	Primário	27-09-2018 01.01	Fechado	28-09-2018 11.00	Simone Alves Macedo	FLÁVIA LIMA BONDALINO	CSNM - LH	CSNM - LH + RS-Catara Minimizando 44% equilíbrio entre a CORTINA RES	1	24-09-2018 13.00	18-09-2018 10.00	Não
00000001113	113	Primário	27-09-2018 01.01	Fechado	28-09-2018 11.00	Simone Alves Macedo	FLÁVIA LIMA BONDALINO	CSNM - LH	CSNM - LH + RS-Catara	1	24-09-2018 13.00	18-09-2018 10.00	Não
00000001114	114	Primário	27-09-2018 01.01	Fechado	28-09-2018 11.00	Simone Alves Macedo	FLÁVIA LIMA BONDALINO	CSNM - LH	CSNM - LH + RS-Catara	1	24-09-2018 13.00	18-09-2018 10.00	Não



IDEAS

00000001115	115	Secundário	27-09-2018 01.01	Fechado	28-09-2018 11.00	AMANDA STORNIOLLO SANCHES	FLÁVIA LIMA BONDALINO	CSNM - LH	CSNM - LH + LO Minimizando 44% equilíbrio entre a CORTINA RES	1	24-09-2018 13.00	18-09-2018 10.00	Sim
00000001116	116	Primário	27-09-2018 01.01	Fechado	28-09-2018 11.00	Simone Alves Macedo	FLÁVIA LIMA BONDALINO	CSNM - LH	CSNM - LH + RS-Catara	1	24-09-2018 13.00	18-09-2018 10.00	Não
00000001117	117	Primário	27-09-2018 01.01	Fechado	28-09-2018 11.00	Simone Alves Macedo	FLÁVIA LIMA BONDALINO	CSNM - LH	CSNM - LH + RS-Catara	1	24-09-2018 13.00	18-09-2018 10.00	Não
00000001118	118	Primário	27-09-2018 01.01	Fechado	28-09-2018 11.00	Simone Alves Macedo	FLÁVIA LIMA BONDALINO	CSNM - LH	CSNM - LH + RS-Catara	1	24-09-2018 13.00	18-09-2018 10.00	Não
00000001119	119	Primário	27-09-2018 01.01	Fechado	28-09-2018 11.00	Simone Alves Macedo	FLÁVIA LIMA BONDALINO	CSNM - LH	CSNM - LH + RS-Catara	1	24-09-2018 13.00	18-09-2018 10.00	Não

[illegible]

SANTA CATARINA



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde



HOSPITAL
Materno Infantil
Santa Catarina

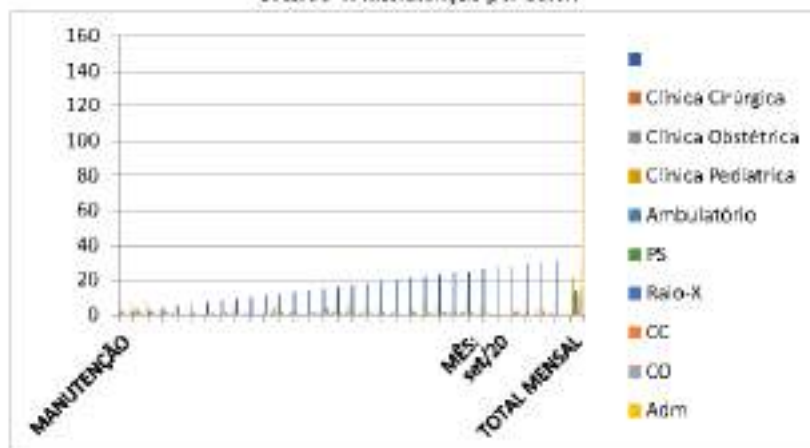


UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma – SC. CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página **89** de **216**

4.3. GRÁFICO DE MANUTENÇÕES REALIZADAS NA COMPETÊNCIA

Abaixo gráfico mostrando todas as manutenções realizadas nos setores.

Gráfico 1: Manutenção por setor.



Fonte: Planilha geral de manutenção setembro (2020)

5. CUSTO MENSAL

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

No mês de setembro o custo total com a manutenção foi de R\$ 1.832,17. O setor que mais teve valor de consumo foi o administrativo que teve de gasto com manutenção o valor de R\$ 701,86 que deu o total de 38,30%.

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

Tabela 3: Custo de manutenção.

CUSTO MENSAL COM MANUTENÇÃO SETEMBRO						
DATA	SETOR	VALOR	MANUTENÇÃO	NF	FORNECEDOR	CONTATO
02/08/2020	UTI	R\$ 310,59	RX	25044	DELUPO FERRAGENS	48 3431-5800
08/08/2020	MATERNIDADE	R\$ 250,00	ELETRICA	121	PETERLE	3433-5687
15/08/2020	UTI	R\$ 121,44	ELETRICA	135	PETERLE	3433-5687
17/08/2020	ADM	R\$ 509,00	REFORMA ESTAR	188542	TIMACO	3437-2288
18/08/2020	PED	R\$ 30,00	ELETRICA	142	PETERLE	3433-5687
21/08/2020	MATERNIDADE	R\$ 60,00	HIDRAULICA	148	PETERLE	3433-5687
23/08/2020	RX	R\$ 40,00	RX	635485	PREMMEL	3433-5938
24/08/2020	JARDIM	R\$ 99,48	JARDIM		JP COMERIO	
25/08/2020	CO	R\$ 58,80	PAINEIS	45620	MILLIUM	48 34339288
29/08/2020	ADM	R\$ 192,86	NIR ELETRICA	14952	MKF	3478-1662
29/08/2020	MATERNIDADE	R\$ 160,00	HIDRAULICA	160	PETERLE	3433-5687

Fonte: Planilha geral de manutenção setembro (2020)

6. 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.



7. ANEXOS



Anexo I – Controle de Manutenções (CME)



IDEAS

Unidade Criciúma - Hospital Materno Infantil Santa Catarina

CONTROLE DAS MANUTENÇÕES NO SETOR CME

DATA	HORA INÍCIO	HORA TÉRMINO	MANUTENÇÃO REALIZADA	RESPONSÁVEL MANUTENÇÃO	RESPONSÁVEL CME
03/05/20	8:50		Substituição de lâmpada interna, troca de lâmpada externa. Verificação de funcionamento da mangueira e ajuste da pressão do ar. Verificação e ajuste da temperatura ambiente.	Erzquiel	M. Marfisi
03/05/20			Substituição de lâmpada interna.	Erzquiel	M. Marfisi
03/05/20	8:00h	10:00h	Reparo no equipamento de oxigenação externa, substituição de lâmpada externa e ajuste da pressão do ar. Verificação e ajuste da temperatura ambiente.	Erzquiel	M. Marfisi
03/05/20	15:30	16:45	Reparo no auto-clave.	Erzquiel	M. Marfisi

Coordenadora CME Enf. Marcelle C. Freitas





UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma - SC. CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página 18 de 28



ANEXO II



Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC

1 - Identificação do ambiente ou conjunto de ambientes:				
Nome (do(s) ambiente(s)) L11E, L12, L13, L14, L15, L16, L17, L18, L19, L20, L21, L22, L23, L24, L25, L26, L27, L28, L29, L30, L31, L32, L33, L34, L35, L36, L37, L38, L39, L40, L41, L42, L43, L44, L45, L46, L47, L48, L49, L50, L51, L52, L53, L54, L55, L56, L57, L58, L59, L60, L61, L62, L63, L64, L65, L66, L67, L68, L69, L70, L71, L72, L73, L74, L75, L76, L77, L78, L79, L80, L81, L82, L83, L84, L85, L86, L87, L88, L89, L90, L91, L92, L93, L94, L95, L96, L97, L98, L99, L100, L101, L102, L103, L104, L105, L106, L107, L108, L109, L110, L111, L112, L113, L114, L115, L116, L117, L118, L119, L120, L121, L122, L123, L124, L125, L126, L127, L128, L129, L130, L131, L132, L133, L134, L135, L136, L137, L138, L139, L140, L141, L142, L143, L144, L145, L146, L147, L148, L149, L150, L151, L152, L153, L154, L155, L156, L157, L158, L159, L160, L161, L162, L163, L164, L165, L166, L167, L168, L169, L170, L171, L172, L173, L174, L175, L176, L177, L178, L179, L180, L181, L182, L183, L184, L185, L186, L187, L188, L189, L190, L191, L192, L193, L194, L195, L196, L197, L198, L199, L200, L201, L202, L203, L204, L205, L206, L207, L208, L209, L210, L211, L212, L213, L214, L215, L216, L217, L218, L219, L220, L221, L222, L223, L224, L225, L226, L227, L228, L229, L230, L231, L232, L233, L234, L235, L236, L237, L238, L239, L240, L241, L242, L243, L244, L245, L246, L247, L248, L249, L250, L251, L252, L253, L254, L255, L256, L257, L258, L259, L260, L261, L262, L263, L264, L265, L266, L267, L268, L269, L270, L271, L272, L273, L274, L275, L276, L277, L278, L279, L280, L281, L282, L283, L284, L285, L286, L287, L288, L289, L290, L291, L292, L293, L294, L295, L296, L297, L298, L299, L300, L301, L302, L303, L304, L305, L306, L307, L308, L309, L310, L311, L312, L313, L314, L315, L316, L317, L318, L319, L320, L321, L322, L323, L324, L325, L326, L327, L328, L329, L330, L331, L332, L333, L334, L335, L336, L337, L338, L339, L340, L341, L342, L343, L344, L345, L346, L347, L348, L349, L350, L351, L352, L353, L354, L355, L356, L357, L358, L359, L360, L361, L362, L363, L364, L365, L366, L367, L368, L369, L370, L371, L372, L373, L374, L375, L376, L377, L378, L379, L380, L381, L382, L383, L384, L385, L386, L387, L388, L389, L390, L391, L392, L393, L394, L395, L396, L397, L398, L399, L400, L401, L402, L403, L404, L405, L406, L407, L408, L409, L410, L411, L412, L413, L414, L415, L416, L417, L418, L419, L420, L421, L422, L423, L424, L425, L426, L427, L428, L429, L430, L431, L432, L433, L434, L435, L436, L437, L438, L439, L440, L441, L442, L443, L444, L445, L446, L447, L448, L449, L450, L451, L452, L453, L454, L455, L456, L457, L458, L459, L460, L461, L462, L463, L464, L465, L466, L467, L468, L469, L470, L471, L472, L473, L474, L475, L476, L477, L478, L479, L480, L481, L482, L483, L484, L485, L486, L487, L488, L489, L490, L491, L492, L493, L494, L495, L496, L497, L498, L499, L500, L501, L502, L503, L504, L505, L506, L507, L508, L509, L510, L511, L512, L513, L514, L515, L516, L517, L518, L519, L520, L521, L522, L523, L524, L525, L526, L527, L528, L529, L530, L531, L532, L533, L534, L535, L536, L537, L538, L539, L540, L541, L542, L543, L544, L545, L546, L547, L548, L549, L550, L551, L552, L553, L554, L555, L556, L557, L558, L559, L560, L561, L562, L563, L564, L565, L566, L567, L568, L569, L570, L571, L572, L573, L574, L575, L576, L577, L578, L579, L580, L581, L582, L583, L584, L585, L586, L587, L588, L589, L590, L591, L592, L593, L594, L595, L596, L597, L598, L599, L600, L601, L602, L603, L604, L605, L606, L607, L608, L609, L610, L611, L612, L613, L614, L615, L616, L617, L618, L619, L620, L621, L622, L623, L624, L625, L626, L627, L628, L629, L630, L631, L632, L633, L634, L635, L636, L637, L638, L639, L640, L641, L642, L643, L644, L645, L646, L647, L648, L649, L650, L651, L652, L653, L654, L655, L656, L657, L658, L659, L660, L661, L662, L663, L664, L665, L666, L667, L668, L669, L670, L671, L672, L673, L674, L675, L676, L677, L678, L679, L680, L681, L682, L683, L684, L685, L686, L687, L688, L689, L690, L691, L692, L693, L694, L695, L696, L697, L698, L699, L700, L701, L702, L703, L704, L705, L706, L707, L708, L709, L710, L711, L712, L713, L714, L715, L716, L717, L718, L719, L720, L721, L722, L723, L724, L725, L726, L727, L728, L729, L730, L731, L732, L733, L734, L735, L736, L737, L738, L739, L740, L741, L742, L743, L744, L745, L746, L747, L748, L749, L750, L751, L752, L753, L754, L755, L756, L757, L758, L759, L760, L761, L762, L763, L764, L765, L766, L767, L768, L769, L770, L771, L772, L773, L774, L775, L776, L777, L778, L779, L780, L781, L782, L783, L784, L785, L786, L787, L788, L789, L790, L791, L792, L793, L794, L795, L796, L797, L798, L799, L800, L801, L802, L803, L804, L805, L806, L807, L808, L809, L810, L811, L812, L813, L814, L815, L816, L817, L818, L819, L820, L821, L822, L823, L824, L825, L826, L827, L828, L829, L830, L831, L832, L833, L834, L835, L836				



Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC

1 - Identificação do ambiente ou conjunto de ambientes:

Nome do estabelecimento:
 ID.E.A.S. - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO E ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Endereço completo:
 R. Wenceslau Braz, 1015

Complemento:
 Operária Nova

Cidade:
 Criciúma

UF:
 SC

CEP:
 88.809-020

2 - Identificação do proprietário, locatário ou proponente:

Razão social:
 ID.E.A.S. - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO E ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

CNPJ:
 04.006.302/0002-16

Endereço completo:
 R. Wenceslau Braz, 1015

CEP:
 88.809-020

3 - Identificação do responsável técnico:

Razão social:
 Eng. Anaclides Costa

CNPJ:
 148.301.025-84

Endereço completo:
 Rua Tereza Maria, 735

CEP:
 40.080-0517

Registro no Conselho de Classe:
 CREA 044/525-9

ART: 1 - Assinatura do Responsável Técnico

4 - Relatório dos ambientes climatizados:

Tipo de Ambiente	Área climatizada (m²)		Identificação do ambiente ou conjunto de ambientes	Área climatizada Total	Carga térmica
	Faixa	Faixa			
Hospitalar	02	008	UTI	230 m²	20 TR

Nota: Anexar projeto de instalação do sistema de climatização.

5 - Plano de manutenção e controle

A) Condicionador de ar (do tipo "resfriador direto" e "água gelada")

Descrição da atividade	Período de Recorrência	Data de execução	Executado por	Aprovado por
Verificar e ajustar a carga térmica, de acordo com a tabela, na rotulagem da unidade e nos dutos.	Semanal	12/08/2020	Tiago Alves	<i>[Assinatura]</i>
Controlar a umidade e a temperatura da unidade e da carga térmica.	Semanal	12/08/2020	Tiago Alves	<i>[Assinatura]</i>
Limpar as serpentinas e filtros.	Trimestral	12/08/2020	Tiago Alves	<i>[Assinatura]</i>
Verificar a instalação dos dutos e o vazamento.	Semanal	12/08/2020	Tiago Alves	<i>[Assinatura]</i>
Verificar a instalação dos dutos e o vazamento.	Trimestral	12/08/2020	Tiago Alves	<i>[Assinatura]</i>
Verificar e ajustar a temperatura da unidade e da carga térmica.	Semanal	12/08/2020	Tiago Alves	<i>[Assinatura]</i>
Filtros de ar (secos):				
Verificar e ajustar a carga térmica, de acordo com a tabela, na rotulagem da unidade e nos dutos.	Semanal	12/08/2020	Tiago Alves	<i>[Assinatura]</i>
Controlar a umidade e a temperatura da unidade e da carga térmica.	Semanal	12/08/2020	Tiago Alves	<i>[Assinatura]</i>
Limpar (costa e recarregar) ou substituir o filtro de ar (secos) e a unidade de ar.	Trimestral	12/08/2020	Tiago Alves	<i>[Assinatura]</i>
B) Condicionador de ar (do tipo "sem condensação direta")				
Verificar e ajustar a carga térmica, de acordo com a tabela, na rotulagem da unidade e nos dutos.	Semanal	12/08/2020	Tiago Alves	<i>[Assinatura]</i>
Controlar a umidade e a temperatura da unidade e da carga térmica.	Semanal	12/08/2020	Tiago Alves	<i>[Assinatura]</i>



Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC

1 - Identificação do ambiente ou conjunto de ambientes:

Nome do Responsável:
D.E.A.S. - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO E ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Endereço completo:
R. WENCESLAU BRAZ, 1015

Comunidade:	SMTI	Cidade:	UF:
	OPERÁRIA NOVA	Criciúma	SC

Endereço:
48.3445-8780

2 - Identificação do proprietário, localidade ou prestador:

Nome do responsável:
D.E.A.S. - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO E ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Endereço completo:
R. WENCESLAU BRAZ, 1015

3 - Identificação do responsável técnico:

Nome do responsável:
Eng. Antônio Costa

Endereço completo:
Rua Tolentino Machado, 733

Registro no conselho do profissional:
Crea 038629-2

4 - Descrição dos ambientes climatizados:

Tipo de Atividade	Nº de ocupantes		Identificação do ambiente ou conjunto de ambientes	Área climatizada (m²)	Carga térmica
	Fixo	Flutuante			
Escritório	5	330	UC1	144 m²	0 TR

5 - Plano de manutenção e controle

A) Condicionador de ar (do tipo "expansão direta" e "água gelada")

Descrição da atividade	Periodicidade	Data de execução	Executado por	Aprovado por
Verificar e eliminar sujeira, óleo e condensado no gabinete, na Unidade do condensador e na bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Verificar no gabinete, na Unidade do condensador e na bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Limpar os serpentins e bandejas	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Verificar a conexão das unidades de ar	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Verificar a conexão do drenagem de água da bandeja	Mensal	15/05/2020	Tiago Alex	
Verificar a unidade de manutenção em funcionamento acústico	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	

B) Condicionador de ar (do tipo "com condensador remoto")

Descrição da atividade	Periodicidade	Data de execução	Executado por	Aprovado por
Verificar e eliminar sujeira, óleo e condensado no gabinete, na Unidade do condensador e na bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Verificar a conexão do drenagem de água da bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	



Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC

1 - Identificação do ambiente ou conjunto de ambientes:

Nome do Responsável:
D.E.A.S. - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO E ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Endereço completo:
R. WENCESLAU BRAZ, 1015

Complemento:	SIMT OPERÁRIA NOVA	Cidade: Criciúma	UF: SC
Endereço: 48 3445-8780		Fax:	

2 - Identificação do proprietário, localidade ou preposto:

Nome do responsável:
D.E.A.S. - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO E ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Endereço completo:
R. WENCESLAU BRAZ, 1015

CNPJ:
24.006.302/0002-16

Telefone:
48 3445-8780

3 - Identificação do responsável técnico:

Nome do responsável:
Eng. Arnaldo Costa

Endereço completo:
Rua Tolentino Machado, 733

Registro no conselho da classe:
Crea 038629-2

C.R.T. e Anotação de Responsabilidade Técnica:
C.R.T. 118.301.328/D1
E.C.R. 48.8603-0547
ART 118.857-6

4 - Descrição dos ambientes climatizados:

Tipo de Atividade	Nº de ocupantes		Identificação do ambiente ou conjunto de ambientes	Área climatizada (m²)	Carga térmica
	Fixo	Flutuante			
Tipográfica	9	0,153	RAMBLA 1 (0501)	118,26	0 TR

Nota: Anexo projeto de instalação do sistema de climatização

5 - Plano de manutenção e controle

A) Condicionador de ar (do tipo "expansão direta" e "água gelada")

Descrição da atividade	Periodicidade	Data de execução	Executado por	Aprovado por
Verificar e eliminar sujeira, óleo e corrosão no gabinete, na vedação do do condensador e na bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Verificar no gabinete, na vedação do do condensador e na bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Limpar os serpentinas e bandejas	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Verificar a conexão das unidades de vedação	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Verificar a conexão do drenagem de água da bandeja	Mensal	15/05/2020	Tiago Alex	
Verificar a vedação da manutenção em selamento térmico acústico	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Filtros de ar (secos)				
Verificar e eliminar sujeira, óleo e corrosão	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Verificar e eliminar sujeira, óleo e corrosão	Mensal	15/05/2020	Tiago Alex	
Limpar o ponto responsável do Substituir o ar condicionado (Classe de 1000)	Mensal	15/05/2020	Tiago Alex	

B) Condicionador de ar (do tipo "com condensador remoto")

Descrição da atividade	Periodicidade	Data de execução	Executado por	Aprovado por
Verificar e eliminar sujeira, óleo e corrosão no gabinete, na vedação do do condensador e na bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	
Verificar a conexão de drenagem de água da bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	



Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC

1 - Identificação do ambiente ou conjunto de ambientes:

Nome do Responsável:
D.E.A.S. - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO E ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Endereço completo:
R. WENCESLAU BRAZ, 1015

Complemento:	SIMT OPERÁRIA NOVA	Cidade: Criciúma	UF: SC
Telefone: 48 3445-8780		Fax:	

2 - Identificação do proprietário, localidade ou prestador:

Nome do responsável:
D.E.A.S. - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO E ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Endereço completo:
R. WENCESLAU BRAZ, 1015

CNPJ:
24.006.302/0002-16

Telefone:
48 3445-8780

3 - Identificação do responsável técnico:

Nome do responsável técnico:
Eng. Arnaldo Costa

Endereço completo:
Rua Tolentino Machado, 733

Registro no conselho da classe:
Crea 038629-2

CBO:
F18.301.32B D1

E-mail:
48 8603-9547

CPF:
0188557-8

ART - Atestado de Responsabilidade Técnica

4 - Relação dos ambientes climatizados:

Tipo de Atividade	Nº de ocupantes		Identificação do ambiente ou conjunto de ambientes	Área climatizada (m²)	Carga térmica
	Fixo	Flutuante			
Escritório	12	750	CH-100123456789	204,26m²	53,7 TR

Nota: Anexo projeto de instalação do sistema de climatização

5 - Plano de manutenção e controle

A) Condicionador de ar (do tipo "expansão direta" e "água gelada")

Descrição da atividade	Periodicidade	Data de execução	Executado por	Aprovado por
Verificar e eliminar sujeira, óleo e corrosão no gabinete, na vedação do do condensador e na bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar no gabinete, na vedação do do condensador e na bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Limpar os serpentinas e bandejas	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar a conexão das unidades de vedação	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar a conexão do drenagem de água da bandeja	Mensal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar a vedação da manutenção em selamento térmico acústico	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Filtros de ar (secos)				
Verificar e eliminar sujeira, óleo e corrosão	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar a vedação do filtro de ar	Mensal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Limpar o ponto responsável do Substituir o filtro de ar (se necessário)	Mensal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
B) Condicionador de ar (do tipo "com condensador remoto")				
Verificar e eliminar sujeira, óleo e corrosão no gabinete, na vedação do do condensador e na bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar a conexão do drenagem de água da bandeja	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>



Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC

1 - Identificação do ambiente ou conjunto de ambientes:

Nome do estabelecimento:
IDEAS - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO E ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Endereço completo:
R WENCESLAU BRAZ, 1015

Complemento:	SIMT OPERÁRIA NOVA	Cidade: Criciúma	UF: SC
Endereço: 48 3445-8780		Fax:	

2 - Identificação do proprietário, localidade ou preposto:

Nomeação social:
IDEAS - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO E ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

CNPJ:
24.006.302/0002-16

Endereço completo:
R WENCESLAU BRAZ, 1015

Inscrição:
48 3445-8780

3 - Identificação do responsável técnico:

Nomeação social:
Eng. Arnaldo Costa

CNPJ:
118.301.328-01

Endereço completo:
Rua Tolentino Machado, 733

Inscrição:
48 8603-0547

Registro no conselho da classe:
ART 1

Crea (CREA-SC):
038629-2

ART - Atribuição de Responsabilidade Técnica

4 - Relação dos ambientes climatizados:

Tipo de Atividade	Nº de ocupantes		Identificação do ambiente ou conjunto de ambientes	Área climatizada (m²)	Carga térmica
	Fixo	Flutuante			
Tipos de	14	1.883	CRI-101101085-9-11803	720 m²	58 TR

Nota: Anexo projeto de instalação do sistema de climatização

5 - Plano de manutenção e controle

A) Condicionador de ar (do tipo "expansão direta" e "água gelada")

Descrição da atividade	Periodicidade	Data de execução	Executado por	Aprovado por
Verificar e eliminar sujeira, óleo e condensado no gabinete, na unidade do compressor e na bobina	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar no gabinete, na bobina e na bobina o funcionamento	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Limpar os serpentinas e bobinas	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar a conexão das unidades de ar	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar a conexão da bobina de água de bobina	Mensal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar a unidade de manutenção em funcionamento	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Filtros de ar (secos)				
Verificar e eliminar sujeira, óleo e condensado	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar e eliminar os filtros de ar	Mensal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Limpar o ponto responsável do Substituir o ar condicionado (Classe de Serviço)	Mensal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
B) Condicionador de ar (do tipo "com condensador remoto")				
Verificar e eliminar sujeira, óleo e condensado no gabinete, na unidade do compressor e na bobina	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>
Verificar a conexão da bobina de água de bobina	Semanal	15/05/2020	Tiago Alex	<i>[Assinatura]</i>



Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC

1 – Identificação do ambiente ou conjunto de sistemas:

Nome (edificação/edifício):
 IDEAS - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE
 Endereço: CENSA
 Nº 1112/19-01/19047 - II 1115

Complemento: Bairro: OPERÁRIA NOVA Cidade: Criciúma UF: SC
 Telefone: 35 3445 8780 Fax:

2 – Identificação do proprietário, locatário ou possuidor:

Nome (edificação/edifício): CENSA
 IDEAS - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE
 Endereço: CENSA
 Nº 1112/19-01/19047 - II 1115

3 – Identificação do responsável técnico:

Nome (nome completo): Eng. Armando Costa
 Registro Profissional: 745.371-726-69
 Endereço: CENSA
 Nº 1112/19-01/19047 - II 1115
 Registro no Conselho de Classe: ART 170988/SC-6

4 – Descrição dos ambientes climatizados:

Tipo de atividade	UF de ocupantes	Quantidade de ambientes ou circuitos de ar-condicionado	Área climatizada Total	Carga térmica
Hospitalar	1.000	1.000/1.000	1.000 m²	1.000 TR

5 – Plano de manutenção e controle:

A) Condicionador de ar (do tipo "resfriador direto" e "água gelada")

Descrição da atividade	Periodicidade	Data de execução	Executado por	Aprovado por
Verificar o sistema de refrigeração, incluindo o gás, no gabinete, no interior da serpentina e no condensador.	Semanal	12/09/2010	Tiago Neri	
Verificar o sistema de refrigeração, incluindo o gás, no gabinete, no interior da serpentina e no condensador.	Semanal	12/09/2010	Tiago Neri	
Limpar o sistema de refrigeração e o condensador.	Semanal	12/09/2010	Tiago Neri	
Verificar a operação do sistema de água gelada.	Semanal	12/09/2010	Tiago Neri	
Verificar a operação do sistema de água gelada.	Semanal	12/09/2010	Tiago Neri	
Verificar o sistema de refrigeração, incluindo o gás, no gabinete, no interior da serpentina e no condensador.	Semanal	12/09/2010	Tiago Neri	

B) Condicionador de ar (do tipo "sistema indireto")

Descrição da atividade	Periodicidade	Data de execução	Executado por	Aprovado por
Verificar o sistema de refrigeração, incluindo o gás, no gabinete, no interior da serpentina e no condensador.	Semanal	12/09/2010	Tiago Neri	
Verificar o sistema de refrigeração, incluindo o gás, no gabinete, no interior da serpentina e no condensador.	Semanal	12/09/2010	Tiago Neri	
Limpar o sistema de refrigeração e o condensador.	Semanal	12/09/2010	Tiago Neri	
Verificar a operação do sistema de água gelada.	Semanal	12/09/2010	Tiago Neri	
Verificar a operação do sistema de água gelada.	Semanal	12/09/2010	Tiago Neri	

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

Enfª. Audren Machinski Euzébio

Setembro /2020

Criciúma, 06 de Outubro de 2020.

SUMÁRIO

1.	DESCRIÇÃO DO SETOR.....	3
2.	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	3
3.	DADOS ESTATÍSTICOS.....	4
3.1.	RESÍDUOS INFECTANTES – Classe A.....	4
3.2.	RESÍDUOS QUÍMICOS – Classe B.....	5
3.3.	RESÍDUOS EQUIPARADOS DOMICILIARES – Classe D.....	6
3.3.1.	Resíduos Recicláveis – Classe D.....	6
3.3.2.	RESÍDUOS ORGÂNICOS – Classe D.....	7
3.3.3.	RESÍDUOS COMUNS – Classe D.....	10
3.4.	RESÍDUOS PERFUROCORTANTES – Classe E.....	10
3.5.	HORTA ORGÂNICA.....	11



1. DESCRIÇÃO DO SETOR

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

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

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

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

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

3. DADOS ESTATÍSTICOS

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

Gráfico 1: Geração de Resíduos Hospitalares

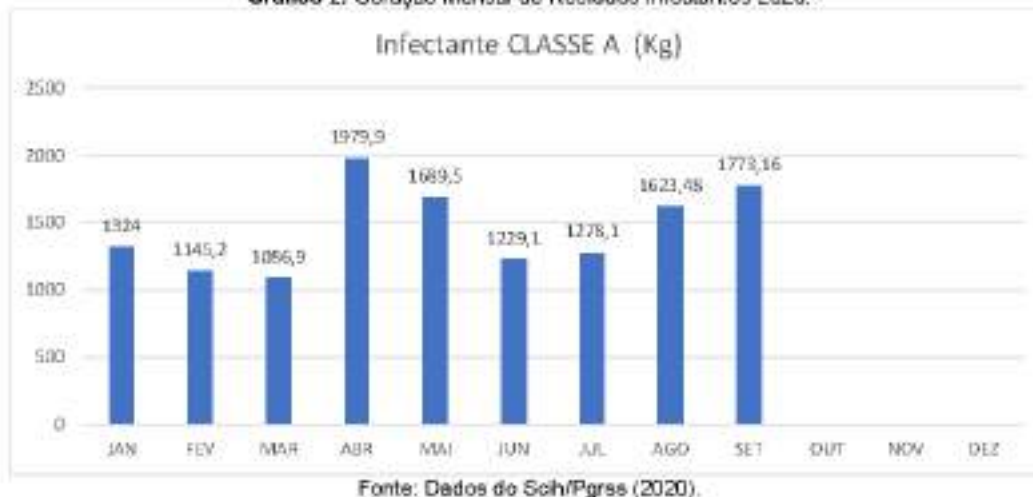


3.1. RESÍDUOS INFECTANTES – CLASSE A

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

Em setembro de 2020, foi gerado no HMISC um total de 1773,16 Kg de resíduos Infectantes, conforme pode ser observado no gráfico 2 abaixo:

Gráfico 2: Geração Mensal de Resíduos Infectantes 2020.



O gráfico observado na figura acima mostra que houve aumento na geração de resíduos infectantes para o mês de setembro /2020 (1773,16Kg), devido ao aumento no atendimento da Instituição em virtude da pandemia Covid 19 que estamos vivenciando atualmente. Houve um aumento, em relação aos resíduos do mês de agosto/2020 (1623,48 Kg), cerca de 149,68kg a mais de resíduos infectantes produzidos este mês.

3.2. RESÍDUOS QUÍMICOS – CLASSE B

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

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

No gráfico 3 abaixo, mostra que em setembro /2020 foi registrada uma geração de 126,86kg de resíduos químicos entre medicamentos vencidos e resíduos químicos assistenciais, com aumento do peso, referente ao mês de agosto /2020 (91,86Kg), cerca de 35 Kg a mais gerados este mês.

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



Com aumento na geração do resíduo, reforça-se as orientações diárias de segregação, evitando falhas nos descartes realizadas pelos os colaboradores onde os resíduos químicos passam a ser constantemente vigiados quanto ao seu descarte evitando que sejam destinados a pias, ralos e expurgos, assim, redirecionando seu descarte em local adequado.

3.3. RESÍDUOS EQUIPARADOS DOMICILIARES – CLASSE D

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

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

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

3.3.1. Resíduos Recicláveis – Classe D

A massa de resíduos recicláveis geradas no Hmisc é formada por materiais descartados em diversos setores do hospital como plásticos diversos, papel branco, papel misto e papelão. Esses resíduos após segregados são descartados em suas respectivas



lixeiras devidamente identificadas conforme preconizado nas RDC's nº 306/2004 e nº 222/2018 ambos da ANVISA, atendendo aos requisitos legais vigentes.

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

Gráfico 4: Geração de Resíduos Recicláveis 2020.



Fonte: Dados do Sch/Pgrss (2020).

No gráfico acima, é possível perceber que em setembro/2020 houve aumento de 62,5 kg na quantidade de resíduos recicláveis gerados na instituição, devido ao aumento no número de atendimentos.

3.3.2. Resíduos Orgânicos – Classe D

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

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

3.3.2.1. Resíduos Orgânicos não Compostáveis – Classe D

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



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

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

3.3.2.2. Resíduos Orgânicos Compostáveis – Classe D

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

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

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

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

Gráfico 5: Geração de Resíduos Orgânicos 2020.



Fonte: Dados do Seli/Pgrs (2020).

De acordo com o gráfico 5 verificamos que para os resíduos orgânicos o mês de setembro/2020, apresentou um aumento de 130kg, devido retorno dos estágios e redução no número de profissionais afastados por conta da Pandemia por COVID-19.

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

Gráfico 6: Geração de Resíduos Orgânicos Mensal /2020.



Fonte: Dados do Seli/Pgrs (2020).

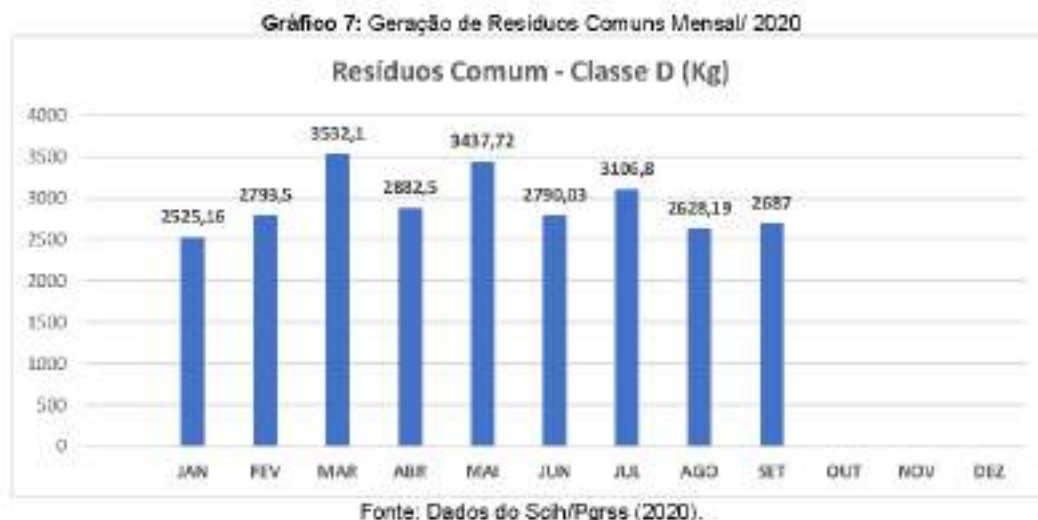


3.3.3. Resíduos Comuns – Classe D

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

Essa classe de resíduos não apresenta potencial reciclável, compostável ou perigoso, ou seja, não geram ônus ou bônus para a organização. A quantificação dos resíduos comuns é realizada através de pesagem nos três horários pré-determinados (07:00, 13:00 e 17:00) e as pesagens são anotadas em planilhas diárias.

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



No mês de setembro/2020, verifica-se um aumento na quantidade de resíduos comuns, em comparação ao mês de agosto/2020, cerca de 58Kg a mais neste mês.

3.4. RESÍDUOS PERFUROCORTANTES – CLASSE E

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

Gráfico 8: Geração de Resíduos Perfurocortantes 2020.



Verifica-se que em setembro/2020, houve uma redução de cerca de 18,86Kg na geração de resíduos perfurocortantes. A quantidade de resíduos perfurocortantes depende do número de atendimentos realizados na instituição, relacionando não só ao número de atendimentos em geral, mas também o número de procedimentos invasivos realizados, que neste período foi mais baixo.

3.5. HORTA ORGÂNICA

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

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

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

Realizamos o plantio de novas mudas em todos os canteiros, com a retirada das hortaliças e folhosos da horta, abastecemos o serviço de cozinha para realização e disponibilização das saladas, havendo assim queda na produção no mês de setembro/2020 em comparação a agosto/2020, devido a preparação da Horta para novo replantio das hortaliças e folhosos.

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

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

Gráfico 9 : Hortaliças colhidas/consumo no mês de setembro /2020.



Fonte: Dados do Soti/Pgrss (2020).



Figura 2: Hortaliças sendo replantadas.

Fonte: Dados do Scoh/Pgrss (2020).

Figura 3: Hortaliças sendo replantadas.

Fonte: Dados do Scoh/Pgrss (2020).

No mês de setembro/2020 tivemos uma produção de 39,123Kg de nossa Horta Hospitalar, estes são disponibilizados para consumo Institucional na alimentação de pacientes e colaboradores.

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

Gráfico 10 : Total produzido mensalmente no ano de 2020



Fonte: Dados do Scih/Pgrss (2020).

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

Figura 5: Ambiente de Compostagem HMISC



Fonte: Dados do Scih/Pgrss (2020).

Figura 6: Ambiente de Compostagem HMISC



Fonte: Dados do Scih/Pgrss (2020).

Anexo I

PESAGEM DOS RESÍDUOS – HMISC/IDEAS SETEMBRO/2020						
RA	CASCAS	COMUM	RECLÁVEL	PANELAS	REPROCESSO	TOTAL
1	0,00Kg	70,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	70,00Kg
3	0,00Kg	86,00Kg	23,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	109,00Kg
3	0,00Kg	70,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	70,00Kg
4	0,00Kg	88,00Kg	33,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	121,00Kg
6	0,00Kg	90,00Kg	10,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	100,00Kg
6	0,00Kg	123,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	123,00Kg
7	0,00Kg	22,00Kg	23,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	45,00Kg
SEMANA 1	0,00Kg	529,00Kg	88,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	617,00Kg
8	0,00Kg	123,00Kg	18,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	141,00Kg
9	0,00Kg	61,00Kg	6,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	67,00Kg
10	0,00Kg	93,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	93,00Kg
11	0,00Kg	86,00Kg	22,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	108,00Kg
12	0,00Kg	124,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	124,00Kg
13	0,00Kg	40,00Kg	23,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	63,00Kg
14	0,00Kg	81,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	81,00Kg
SEMANA 2	0,00Kg	542,00Kg	108,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	650,00Kg
15	0,00Kg	158,00Kg	21,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	179,00Kg
16	0,00Kg	88,00Kg	6,10Kg	0,00Kg	0,00Kg	94,10Kg
17	2,20Kg	105,00Kg	17,00Kg	3,20Kg	1,70Kg	128,10Kg
18	0,00Kg	118,00Kg	27,20Kg	0,00Kg	4,00Kg	149,20Kg
19	3,60Kg	86,00Kg	28,10Kg	1,70Kg	3,80Kg	123,20Kg
20	4,70Kg	80,00Kg	0,00Kg	6,30Kg	0,00Kg	91,00Kg
21	0,00Kg	118,10Kg	21,80Kg	0,00Kg	0,00Kg	140,90Kg
SEMANA 3	00,00Kg	718,00Kg	143,00Kg	10,70Kg	0,00Kg	871,70Kg
22	197,20Kg	86,20Kg	18,80Kg	20,80Kg	0,00Kg	323,00Kg
23	0,00Kg	90,00Kg	19,20Kg	0,00Kg	3,60Kg	112,80Kg
24	0,00Kg	37,70Kg	0,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	37,70Kg
25	0,00Kg	193,00Kg	28,50Kg	0,00Kg	0,00Kg	221,50Kg
26	10,00Kg	199,30Kg	4,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	213,30Kg
27	0,00Kg	87,20Kg	6,70Kg	0,00Kg	0,00Kg	93,90Kg
28	88,00Kg	155,40Kg	24,90Kg	21,10Kg	69,80Kg	299,20Kg
SEMANA 4	283,20Kg	588,70Kg	87,30Kg	42,00Kg	68,10Kg	989,30Kg
29	0,00Kg	158,00Kg	28,80Kg	0,00Kg	1,30Kg	188,10Kg
30	22,00Kg	86,40Kg	18,40Kg	25,00Kg	26,00Kg	177,80Kg
31	0,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	0,00Kg	0,00Kg
TOTAL	238,90Kg	2027,90Kg	405,20Kg	77,70Kg	74,90Kg	3077,50Kg

Anexo II

PRONAMAS DAS CLÍNICAS E HOSPITAIS - HOSPITAL										
COLHEITAS DA HORTA HOSPITALAR - SISTEMA DE CRIANÇA										
ORÇ.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	TOTAL
1	2.700kg	0,30kg	810,00		2,50kg					810,00
2	2.700kg	0,30kg	810,00		2,50kg					810,00
3										0,00
4	2.700kg	0,30kg	810,00		2,50kg					810,00
5										0,00
6										0,00
7										0,00
8	2.700kg	0,30kg	810,00		2,50kg					810,00
9										0,00
10										0,00
11			0,2700							0,2700
12										0,00
13										0,00
14	2.700kg	0,30kg	810,00							810,00
15	2.700kg	0,30kg	810,00							810,00
16	2.700kg	0,30kg	810,00							810,00
17	2.700kg	0,30kg	810,00							810,00
18			0,2700							0,2700
19										0,00
20										0,00
21			0,2700							0,2700
22			0,2700		2,50kg					0,2700
23										0,00
24										0,00
25										0,00
26										0,00
27										0,00
28										0,00
29	2.700kg		810,00		2,50kg	625,00				1.435,00
30	2.700kg		810,00		2,50kg	625,00				1.435,00
31										0,00
TOTAL										5.880,00

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

**Daniela Arns
CRP 12/10808**

Criciúma, 07 de outubro de 2020.

Sumário

1. PSICOLOGIA HOSPITALAR	3
2. A SEGUIR PODEMOS AVALIAR TODOS OS SEGUIMENTOS DO SETOR DE PSICOLOGIA	4
2.1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL	4
2.2. ENFERMARIA PEDIÁTRICA	4
2.3. PRONTO SOCORRO	5
2.4. MATERNIDADE	5
2.5. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS – UCI	6
2.6. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO – UTI	6
2.7. ATENDIMENTO AO COLABORADOR	7
3. OBSERVAÇÕES FINAIS	7
4. CONCLUSÃO	7
5. ANEXO	9



1. PSICOLOGIA HOSPITALAR

A Psicologia Hospitalar corresponde a uma área de atuação da Psicologia que tem como foco o aspecto psicológico em torno do adoecimento.

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, reajustes em sua nova rotina, adaptações, chegando a perder a sua individualidade e, então, experimentam um misto de sentimentos que afloram e influenciam na estabilidade emocional dos mesmos.

O psicólogo hospitalar trabalha com a triade de relação composta pelo paciente, a família e a equipe de saúde/multidisciplinar, sendo responsável pela escuta ativa e empática no acolhimento do sofrimento dos pacientes e/ou familiares frente às suas singularidades, analisando as principais dificuldades encontradas pelos mesmos em sua trajetória no hospital e possibilitando uma ressignificação durante o processo de adoecimento e cura.

O principal objetivo do psicólogo hospitalar é prestar apoio emocional a estes pacientes, bem como seus familiares, diante do processo de adoecimento, visando minimizar o sofrimento psíquico que muitas vezes tende a aumentar devido à hospitalização, fornecendo suporte aos mesmos, reacomodá-los no novo contexto, fornecendo-lhes ferramentas possíveis para atravessarem essa fase com maior resiliência e, de maneira preventiva, assegurar seus estados de saúde mental.

Por sua vez, a equipe multidisciplinar também pode se deparar com questões subjetivas em relação ao doente e sua doença, cabendo ao psicólogo acolhê-la e auxiliá-la no manejo com o paciente e família.

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.

Os atendimentos, então, ocorrem muitas vezes no meio da atividade hospitalar e o psicólogo precisa criar condições mínimas de privacidade e silêncio para preservação do sigilo e realização do seu trabalho com todo respeito que o paciente e seus familiares merecem.

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.

2. A SEGUIR PODEMOS AVALIAR TODOS OS SEGUIMENTOS DO SETOR DE PSICOLOGIA

2.1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

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

No mês de setembro foram realizados atendimentos psicológicos a 35 (trinta e cinco) pacientes por motivos variados como:

- Pacientes gestantes de alto risco e que por este motivo tiveram um tempo prolongado de internação para tratamento clínico específico, gestantes em tratamentos de pielonefrite e diabetes descompensada, que passaram por uma gestação ectópica, que foram submetidas a histerectomia e/ou procedimento de curetagem por aborto, gestante em quadro depressivo (pós tentativa de suicídio);
- Pacientes puérperas com recém-nascido encaminhado à UTI e/ou UCI desta Instituição por prematuridade, desconforto respiratório, pneumonia, taquidispneia, e, ainda, que tiveram seus recém-nascidos com quadro evoluído a óbito;
- Pacientes (ou suas respectivas mães) que estiveram internados no setor de Pediatria para tratamento de cefaleia aguda, dor abdominal com quadro de ansiedade.

2.2. ENFERMARIA PEDIÁTRICA

Neste setor, foram realizados atendimentos a 11 (onze) pacientes e/ou pais, que, após avaliação médica e/ou equipe de enfermagem, foram encaminhados à avaliação psicológica. Os atendimentos foram destinados aos pacientes e/ou seus pais de forma a prestar apoio emocional na condução diária durante o período de internação dos



pacientes, uma vez que estas situações acarretam alteração dos seus estados emocionais, com a separação do convívio familiar, adaptações, bem como a preocupação e incerteza por parte dos pais, com relação ao tratamento e recuperação de seus filhos.

Os motivos dos atendimentos foram variados, destacando-se tratamento de diabetes descompensada, hipoglicemia neonatal, desconforto respiratório, bronquiolite, pneumonia, cefaleia, dor abdominal, gastroenterite, recuperação de apendicectomia.

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

2.3. 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 setembro foram realizados atendimentos a 03 (três) pacientes que deram em entrada no pronto socorro infantil, permanecendo em observação com queixa de cefaleia/ansiedade, suspeita de abuso sexual, tentativa de suicídio.

2.4. MATERNIDADE

No setor de maternidade foram atendidas um total de 25 (vinte e cinco) pacientes. Os atendimentos foram bem diversificados, contemplando:

- Pacientes gestantes em tratamento clínico de diabetes gestacional, pressão alta, pielonefrite, ruprema, bolsa rota, oligodramnio, crescimento restrito do feto, gestação ectópica, gestação gemelar de alto risco; gestação de alto risco/hidropsia fetal evoluindo a óbito;
- Pacientes puérperas com recém-nascido encaminhado à UTI desta Instituição;
- Pacientes submetidas a procedimento de curetagem por aborto;
- Paciente com quadro depressivo com rejeição da gestação;

Os casos foram encaminhados pelo médico responsável e pela enfermagem, que indicaram a necessidade dos atendimentos psicológicos tendo em vista as variadas queixas apresentadas, como a fragilidade/disfunção 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.

2.5. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS – UCI

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

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

No mês de setembro foram realizados atendimentos psicológicos às mães de 08 (oito) pacientes recém-nascidos transferidos da Uti desta Instituição, por motivos variados como, prematuridade, pneumonia, desconforto respiratório, taquidispneia.

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

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

2.6. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO – UTI

A Uti do Hmisc/ideas atende pacientes providos 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 setembro foi realizado atendimento à mãe de 01 (um) paciente recém-nascido prematuro cujo quadro evoluiu a óbito, momento em que o serviço de Psicologia foi de extrema importância, pois esteve presente sendo apoio emocional a esta mãe e familiares, no momento de noticiar o óbito e conduzir o processo de início de elaboração de luto.

2.7. 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 setembro foram atendidos 07 (sete) colaboradores, dentre eles, 05 (cinco) trouxeram queixas relacionadas ao trabalho (relações com chefia e/ou colegas e/ou descontentamento com suas funções) e outros 2 (dois) apresentaram queixas relacionadas à vida pessoal.

3. OBSERVAÇÕES FINAIS

No mês de setembro, o setor de Psicologia realizou atendimentos a 90 (noventa) pacientes e/ou acompanhantes e/ou colaboradores distribuídos por setores, conforme podemos observar na tabela 1, a seguir.

**Dependendo da necessidade, alguns pacientes receberam mais de um atendimento no mês, sendo que outros receberam acompanhamento diário até a alta hospitalar.*

4. CONCLUSÃO

A partir da apresentação dos resultados obtidos com relação aos atendimentos psicológicos dentro do ambiente hospitalar, confirmamos a importância do psicólogo hospitalar para suporte a triade de relação composta pelo paciente, a família e a equipe de saúde/multidisciplinar.

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



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

Por fim, vale registrar que o setor de Psicologia elaborou um calendário de atitudes positivas para o mês de setembro, destinado aos colaboradores, com objetivo de estimular a prática de atitudes positivas diárias como forma de promoção da saúde mental dos mesmos. Assim como uma mensagem de reflexão aos colaboradores, em alusão ao setembro amarelo. Seguem em anexo.



IDEAS

SETTEMBRO

Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
 VOCE NÃO ESTA SENDO 01 Se você não se sente assim, é que você não agita! Reflexa sobre sua existência. Por que ela se necessitou?	02 Levante-se que momentos difíceis também passam. Paga aquilo sempre que se deve.	03 Esqueça o passado e o futuro. Paga-se o que se deve. Não se preocupe com o futuro. Não se preocupe com o passado.	04 Portanto, o auto-cuidado. Não é egoísmo, é amor, é respeito.	05 Portanto, o auto-cuidado. Não é egoísmo, é amor, é respeito.	06 Portanto, o auto-cuidado. Não é egoísmo, é amor, é respeito.	07 Tudo o que você faz, faça com amor e respeito.
08 1ª Dia da Independência do Brasil 09 O que você está fazendo para você?	10 Reflexa 11 Por onde andará o seu coração?	12 Reflexa 13 Por onde andará o seu coração?	14 Reflexa 15 Por onde andará o seu coração?	16 Reflexa 17 Por onde andará o seu coração?	18 Reflexa 19 Por onde andará o seu coração?	20 Reflexa 21 Por onde andará o seu coração?
22 Reflexa 23 Por onde andará o seu coração?	24 Reflexa 25 Por onde andará o seu coração?	26 Reflexa 27 Por onde andará o seu coração?	28 Reflexa 29 Por onde andará o seu coração?	29 Reflexa 30 Por onde andará o seu coração?	31 Reflexa 32 Por onde andará o seu coração?	33 Reflexa 34 Por onde andará o seu coração?
35 Reflexa 36 Por onde andará o seu coração?	37 Reflexa 38 Por onde andará o seu coração?	39 Reflexa 40 Por onde andará o seu coração?	41 Reflexa 42 Por onde andará o seu coração?	43 Reflexa 44 Por onde andará o seu coração?	45 Reflexa 46 Por onde andará o seu coração?	47 Reflexa 48 Por onde andará o seu coração?
49 Reflexa 50 Por onde andará o seu coração?	51 Reflexa 52 Por onde andará o seu coração?	53 Reflexa 54 Por onde andará o seu coração?	55 Reflexa 56 Por onde andará o seu coração?	57 Reflexa 58 Por onde andará o seu coração?	59 Reflexa 60 Por onde andará o seu coração?	61 Reflexa 62 Por onde andará o seu coração?
63 Reflexa 64 Por onde andará o seu coração?	65 Reflexa 66 Por onde andará o seu coração?	67 Reflexa 68 Por onde andará o seu coração?	69 Reflexa 70 Por onde andará o seu coração?	71 Reflexa 72 Por onde andará o seu coração?	73 Reflexa 74 Por onde andará o seu coração?	75 Reflexa 76 Por onde andará o seu coração?
77 Reflexa 78 Por onde andará o seu coração?	79 Reflexa 80 Por onde andará o seu coração?	81 Reflexa 82 Por onde andará o seu coração?	83 Reflexa 84 Por onde andará o seu coração?	85 Reflexa 86 Por onde andará o seu coração?	87 Reflexa 88 Por onde andará o seu coração?	89 Reflexa 90 Por onde andará o seu coração?
91 Reflexa 92 Por onde andará o seu coração?	93 Reflexa 94 Por onde andará o seu coração?	95 Reflexa 96 Por onde andará o seu coração?	97 Reflexa 98 Por onde andará o seu coração?	99 Reflexa 100 Por onde andará o seu coração?	101 Reflexa 102 Por onde andará o seu coração?	103 Reflexa 104 Por onde andará o seu coração?
105 Reflexa 106 Por onde andará o seu coração?	107 Reflexa 108 Por onde andará o seu coração?	109 Reflexa 110 Por onde andará o seu coração?	111 Reflexa 112 Por onde andará o seu coração?	113 Reflexa 114 Por onde andará o seu coração?	115 Reflexa 116 Por onde andará o seu coração?	117 Reflexa 118 Por onde andará o seu coração?
119 Reflexa 120 Por onde andará o seu coração?	121 Reflexa 122 Por onde andará o seu coração?	123 Reflexa 124 Por onde andará o seu coração?	125 Reflexa 126 Por onde andará o seu coração?	127 Reflexa 128 Por onde andará o seu coração?	129 Reflexa 130 Por onde andará o seu coração?	131 Reflexa 132 Por onde andará o seu coração?
133 Reflexa 134 Por onde andará o seu coração?	135 Reflexa 136 Por onde andará o seu coração?	137 Reflexa 138 Por onde andará o seu coração?	139 Reflexa 140 Por onde andará o seu coração?	141 Reflexa 142 Por onde andará o seu coração?	143 Reflexa 144 Por onde andará o seu coração?	145 Reflexa 146 Por onde andará o seu coração?
147 Reflexa 148 Por onde andará o seu coração?	149 Reflexa 150 Por onde andará o seu coração?	151 Reflexa 152 Por onde andará o seu coração?	153 Reflexa 154 Por onde andará o seu coração?	155 Reflexa 156 Por onde andará o seu coração?	157 Reflexa 158 Por onde andará o seu coração?	159 Reflexa 160 Por onde andará o seu coração?
161 Reflexa 162 Por onde andará o seu coração?	163 Reflexa 164 Por onde andará o seu coração?	165 Reflexa 166 Por onde andará o seu coração?	167 Reflexa 168 Por onde andará o seu coração?	169 Reflexa 170 Por onde andará o seu coração?	171 Reflexa 172 Por onde andará o seu coração?	173 Reflexa 174 Por onde andará o seu coração?
175 Reflexa 176 Por onde andará o seu coração?	177 Reflexa 178 Por onde andará o seu coração?	179 Reflexa 180 Por onde andará o seu coração?	181 Reflexa 182 Por onde andará o seu coração?	183 Reflexa 184 Por onde andará o seu coração?	185 Reflexa 186 Por onde andará o seu coração?	187 Reflexa 188 Por onde andará o seu coração?
189 Reflexa 190 Por onde andará o seu coração?	191 Reflexa 192 Por onde andará o seu coração?	193 Reflexa 194 Por onde andará o seu coração?	195 Reflexa 196 Por onde andará o seu coração?	197 Reflexa 198 Por onde andará o seu coração?	199 Reflexa 200 Por onde andará o seu coração?	201 Reflexa 202 Por onde andará o seu coração?
203 Reflexa 204 Por onde andará o seu coração?	205 Reflexa 206 Por onde andará o seu coração?	207 Reflexa 208 Por onde andará o seu coração?	209 Reflexa 210 Por onde andará o seu coração?	211 Reflexa 212 Por onde andará o seu coração?	213 Reflexa 214 Por onde andará o seu coração?	215 Reflexa 216 Por onde andará o seu coração?
217 Reflexa 218 Por onde andará o seu coração?	219 Reflexa 220 Por onde andará o seu coração?	221 Reflexa 222 Por onde andará o seu coração?	223 Reflexa 224 Por onde andará o seu coração?	225 Reflexa 226 Por onde andará o seu coração?	227 Reflexa 228 Por onde andará o seu coração?	229 Reflexa 230 Por

Mensagem aos colaboradores – Setembro Amarelo ANEXO II

Nossa vida é como um eletrocardiograma, repleta de altos e baixos: prazer e dor, ganhos e perdas, sucesso e fracasso, sim e não, noites e madrugadas, amor e desilusão, dias de sol e dias de chuva... etc. Não podemos evitar os altos e baixos, devemos aceitá-los como parte da nossa vida e tentar vivenciá-los com a fluidez de nossa respiração, permitindo sua pulsação. Se não conseguirmos "alisar a chave" diante de uma adversidade devemos lembrar que sempre teremos a possibilidade de pedir ajuda e continuar fazendo da nossa vida a nossa maior e mais linda desafio.

Hoje dia 10/09 é o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio

"Você não está sozinho"

**SEM ALTOS E BAIXOS
não existe vida.**








Sumário

1. ESCRITÓRIO DA QUALIDADE HMISC IDEAS	3
1.1. COMPOSIÇÃO DO ESCRITÓRIO DA QUALIDADE HMISC IDEAS.....	3
2. OBJETIVOS DO ESCRITÓRIO DA QUALIDADE	4
3. AÇÕES REALIZADAS PELO ESCRITÓRIO DA QUALIDADE	5
3.1. ELABORAÇÃO DE DOCUMENTOS	5
3.1.1. Procedimento Operacional Padrão.....	5
3.1.2. Protocolos Institucionais.....	5
3.1.3. DOCUMENTOS PADRONIZADOS HMISC.....	6
3.2. PARTICIPAÇÃO DAS AÇÕES DAS COMISSÕES	6
3.3. REUNIÃO MENSAL DO ESCRITÓRIO DA QUALIDADE	7
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	8



1. ESCRITÓRIO DA QUALIDADE HMISC IDEAS

O escritório da qualidade do Hmisc teve início em abril de 2020, e tem como objetivo contribuir para a melhoria contínua da qualidade, priorizando os processos na uniformização de procedimentos e rotinas visando alcançar a qualidade dos serviços prestados à saúde, estimulando a participação das equipes, incentivando a mudança de atitudes com aprimoramento dos canais de comunicação, focando na qualidade do atendimento e segurança ao paciente. Almejar a excelência de processos é um caminho longo que deve ser construído através de constantes ações, sensibilização, comunicação, humanização, ética, envolvimento, liderança efetiva da direção, treinamento e dedicação dos setores. A responsabilidade pela qualidade não é exclusiva do escritório da qualidade, e sim um compromisso compartilhado com todos os colaboradores do Hmisc.

1.1. COMPOSIÇÃO DO ESCRITÓRIO DA QUALIDADE HMISC IDEAS

O escritório da qualidade do Hmisc/Ideas é composto de forma efetiva pela enfermeira coordenadora do escritório da qualidade Gabriela Dalmolím Coren-SC-607.394 em horário comercial 07h00min às 17h00min de segunda a sexta-feira, e tem como apoio a subcoordenadora enfermeira Daiane Alves Nickel, gerente de enfermagem Rita de Cassia Cizeski Pagani, diretor geral César Augusto de Magalhães, diretor técnico Dr. Leon Iotti Neto e auxiliar administrativo Ramon Antônio M. Pacheco. Nos períodos de ausência física da coordenação do escritório da qualidade os demais membros tomam as decisões referente aos assuntos pertinentes ao setor. Os membros realizam reunião mensalmente para relatar os documentos pendentes, as melhorias do hospital pertinentes ao escritório da qualidade e o andamento do plano de ação de 2020.



2. OBJETIVOS DO ESCRITÓRIO DA QUALIDADE

O Escritório da Qualidade do Hmisc/Ideas tem como objetivo:

- Administrar documentos, estabelecer diretrizes e critérios gerais para padronização documental (protocolos, procedimentos operacionais padrão, fluxogramas, formulários, listas de verificação, manuais, regimentos, políticas e outros documentos), elaboração, revisão, aprovação, disponibilização e controle de cópias;
- Garantir a construção de processos seguros e qualificados na instituição, através da disseminação dos conceitos e ferramentas da qualidade, da implantação e manutenção;
- Participar e colaborar com as comissões institucionais;
- Promover ações e a cultura da qualidade focada na segurança da assistência e na excelência da prática multidisciplinar.



3. AÇÕES REALIZADAS PELO ESCRITÓRIO DA QUALIDADE

O Escritório da Qualidade do Hmisc/Ideas desenvolve diariamente diversas atividades no ambiente hospitalar:

3.1. ELABORAÇÃO DE DOCUMENTOS

3.1.1. Procedimento Operacional Padrão

Encontram-se em status de revisão e aprovação pelo diretor geral e diretor técnico com prazo de entrega até final do mês de novembro. Após revisão e aprovação da direção os POPs serão disponibilizados conforme procedimentos realizados nos setores e através de impressão e armazenamento na pasta catálogo, HD interno e na biblioteca de conhecimento do Workplace.

Constam em construção os POPs dos setores de Central de Material e Esterilização (CME), Higienização e Almoxarifado.

3.1.2. Protocolos Institucionais

Os Protocolos Institucionais e clínicos estão sendo elaborados pelos setores da instituição, médicos, residentes e comissões, após orientação e disponibilização do documento a ser seguido pelo escritório da qualidade. Estão sob elaboração: Protocolo de Identificação do Paciente (NSP), Protocolo para a Prática Higiene das Mãos (SciH), Notificação dos Eventos Adversos (Tecnologia da Informação), Gestão de Risco dos Eventos Adversos (Escritório da Qualidade), Protocolo Apendicite Aguda em Pediatria (Médicos Pediátricos), Protocolo de Hipoglicemia Neonatal (Residentes) e Protocolo Sífilis Congênita (Residentes).

Protocolos que estão sob revisão do Escritório da Qualidade, e após serão encaminhados para os responsáveis das unidades para realizarem a revisão e melhorias sugeridas para aprovação do diretor técnico e diretor geral da instituição: Plano de Segurança do Paciente (NSP), Protocolo de Crise de Asma (Residentes) e Protocolo de Febre sem Sinais Localizatórios (Residentes).

Protocolos que está sob revisão dos responsáveis das unidades de aplicação: Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco de Obstetria (Coordenação do CO), Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco de Pediatria (Médico coordenador dos clínicos do PS e Médico coordenador dos pediatras PS), Protocolo Prevenção de Quedas (Coordenação Maternidade), Protocolo de Lesão por Pressão (Comissão Lesão por



Pressão e Curativos) e Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos (Coordenação Farmácia).

Protocolo de Cirurgia Segura, Protocolo de Manejo de Pneumonia Adquirida na Comunidade, Protocolo de Infecção do Trato Urinário Febril, Protocolo de Toxoplasmose Congênita e Rotinas do Pronto Socorro Infantil, foram revisados, aprovados e disponibilizados na tela de trabalho de todas as estações de trabalho disponível na instituição através da pasta **##PROTOCOLOS##**, na biblioteca de conhecimento do Workplace e notificado aos coordenadores dos setores para realizar treinamento para conhecimento de todos os colaboradores da sua equipe.

3.1.3. DOCUMENTOS PADRONIZADOS HMISC

O Escritório da Qualidade realizou a elaboração e a padronização dos termos, questionários, documento e fluxogramas institucionais e setoriais:

- Ocorrência de não-conformidades;
- Notificação de eventos adversos;
- Controle de temperatura caixa térmica - 01 Azul;
- Normas e Rotinas do Setor;
- Termo de Doação de equipamentos e materiais hospitalares;
- Fluxograma do processo de solicitação e recebimento de hemocomponentes.

3.2. PARTICIPAÇÃO DAS AÇÕES DAS COMISSÕES

O escritório da qualidade participa das reuniões das comissões, auxilia nas ações promovidas pela comissão e ajustes nos fluxogramas de normas e rotinas dos setores. O escritório da qualidade juntamente com o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) está em processo de elaboração e revisão dos documentos e protocolos solicitados pela vigilância sanitária do Estado de Santa Catarina. Em reunião com o NSP fica acordado a implantação do formulário de notificação de eventos adversos e não conformidades, realizando treinamento com os colaboradores sobre o preenchimento correto do formulário e a importância da notificação desses incidentes.

O escritório da qualidade juntamente com a coordenação do Scih fica responsável em realizar a notificação no sistema de notificação (Anvisa) e Vigimed. Organizado o fluxo desta maneira, pois foi realizado abertura de O.S no dia 23/07/2020 a Sede para a criação de uma GLPI – SVC Notificação, onde seria realizado as notificações de eventos adversos



e não conformidades através desta ferramenta, mas até o presente momento não obtivemos um retorno.

Padronizado a identificação do paciente na recepção da pediatria e da maternidade. Todo paciente que for receber atendimento será identificado com nome e data de nascimento na pulseira branca pelo profissional que realizar seu cadastro na recepção.

Subcomissão 5S juntamente ao escritório da qualidade está realizando as auditorias nos setores, aplicando a ferramenta de CHECKLIST DE AVALIAÇÃO e após a pontuação os setores receberão o relatório com as considerações dos avaliadores e a placa de pontuação.

Elaborado a padronização dos documentos da Comissão de Revisão de Prontuários, a comissão realizará relatório mensal das não conformidades encontradas na avaliação dos prontuários mensal descrevendo o número do atendimento e a não conformidade encontrada e após o preenchimento do formulário de eventos adversos e encaminha ao setor de qualidade que fará a notificação no sistema de notificação. Cada membro ficará responsável em repassar para as suas equipes as não conformidades encontradas nos prontuários.

Realizado a padronização dos documentos que as comissões deverão apresentar a direção.

- Regimento interno: Constar todas as normas internas da comissão;
- Portaria: Constar a competência do presidente, vice-presidente, secretário e dos membros;
- Ata de nomeação: Nome dos membros que compõem a comissão, assinado por todos;
- Código interno: Constar nos documentos o código interno padronizado para as comissões da instituição.

3.3. REUNIÃO MENSAL DO ESCRITÓRIO DA QUALIDADE

Realizado reunião juntamente com a coordenação do NIR para discussão do Ofício 007/2020 recebido pela Rede de Urgência e Emergência – RUE, onde é solicitado a inclusão do NIR no Escritório da Qualidade. Ficando acordado que o NIR trabalhará juntamente com o escritório da qualidade a elaborar e implementar protocolos de gestão de leitos, qualificar os fluxos de acesso aos serviços e informações no ambiente hospitalar (KANBAN) e colaborar tecnicamente com dados de monitoramento na proposição e atualização de protocolos de diretrizes clínicas, terapêuticas e administrativas.



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Escritório da Qualidade busca contribuir de forma permanente com qualidade na assistência à saúde, e estimular a mudança cultural e comportamental da equipe no ambiente hospitalar, buscando constantemente auxiliar as equipes sobre a gestão de boas práticas e execução dos serviços prestados com foco no paciente, na saúde pública e melhoria contínua.

RELATÓRIO MENSAL
Setor de Segurança do Trabalho

Setembro 2020

Criciúma, 05 de outubro de 2020.

SUMÁRIO

1. RELATÓRIO SEGURANÇA DO TRABALHO	3
2. CONTROLE DE ESTOQUE	3
3. ÍNDICE DE AFASTAMENTOS	6
4. ENCAMINHAMENTO PARA MEDICINA OCUPACIONAL	8
5. ACIDENTES OCUPACIONAIS	8
6. CONCLUSÃO.....	9

1. RELATÓRIO SEGURANÇA DO TRABALHO

O setor de Segurança do trabalho é voltado para atender às necessidades dos colaboradores 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 do trabalho realiza avaliação de atestados, admissionais e demissionais e caso o funcionário seja avaliado após apresentar 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.

2. CONTROLE DE ESTOQUE

Segue demonstrativo referente a última contagem de estoque de equipamentos de proteção individual realizada no almoxarifado.

Tabela 1: Saldo de estoque de Epi's do almoxarifado.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
1	Luva de procedimento P	396
2	Luva de procedimento M	340
3	Luva de procedimento G	114
4	Luva cirúrgica estéril nº6,5	250
5	Luva cirúrgica estéril nº7,0	450
6	Luva cirúrgica estéril nº7,5	0
7	Luva cirúrgica estéril nº8,0	300

8	Luva cirúrgica estéril nº8,5	0
9	Luva estéril sem látex nº6,5	250
10	Luva estéril sem látex nº7,0	40
11	Luva estéril sem látex nº7,5	2
12	Luva estéril sem látex nº8,0	0
13	Luva de vinil com pó P	1
14	Luva de vinil com pó M	0
15	Luva de vinil com pó G	0
16	Luva de vinil sem pó P	68
17	Luva de vinil sem pó M	25
18	Luva de vinil sem pó G	20
19	Luva nitrílica P	0
20	Luva nitrílica M	0
21	Luva nitrílica G	0
22	Luva de látex cano longo P	0
23	Luva de látex cano longo M	39
24	Luva de látex cano longo G	40
25	Luva de látex cano curto P	25
26	Luva de látex cano curto M	25
27	Luva de látex cano curto G	40
28	Máscara de proteção para agentes Biológicos PFF2	1741

29	Máscara simples cirúrgica	480
30	Protetor facial com ajuste em elástico	30
31	Avental simples cirúrgico	2990
32	Avental impermeável	2050
33	Macacão de proteção impermeável	209
34	Touca descartável	199
35	Propé	161
32	Avental impermeável	2050
33	Macacão de proteção impermeável	209
34	Touca descartável	199
35	Propé	161
36	Sapato de proteção (Manutenção)	0
37	Sapato de proteção (Cozinha)	7
38	Bota de borracha (Higienização)	5
39	Protetor auricular	37
40	Óculos de proteção	260
41	Capa de chuva	4
42	Luva plástica de procedimento	4081
43	Luva de vaqueta	70
44	Capacete 3m	3
45	Cinto de segurança	1
46	Corda de segurança	1

47	Talabarte Y	1
----	-------------	---

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

3. ÍNDICE DE AFASTAMENTOS

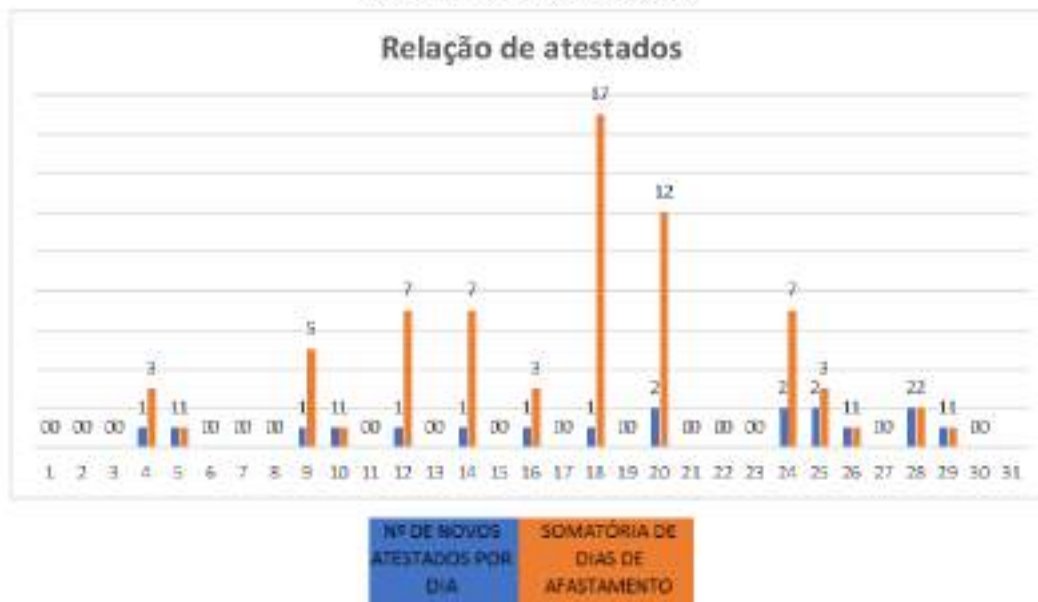
Segue demonstrativo de afastamentos de colaboradores do Hospital Materno Infantil Santa Catarina.

Gráfico 1: Relação de atestados por Covid-19.



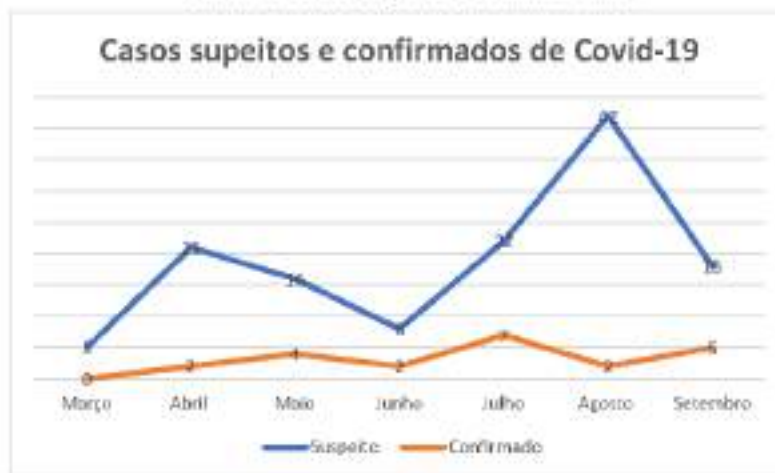
Fonte: Segurança do trabalho, Criciúma (2020).

Gráfico 2: Relação de atestados.



Fonte: Segurança do trabalho, Criciúma (2020).

Gráfico 3: Casos suspeitos e confirmado mês



Fonte: Segurança do trabalho, Criciúma (2020).

Não adicionar espaçamento extenso entre os itens - Gráfico gera automático

4. ENCAMINHAMENTO PARA MEDICINA OCUPACIONAL

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.

Tabela 1: Relação de encaminhamentos ao médico do trabalho

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
1	Periódicos	0
2	Admissionais	14
3	Demissionais	7
4	Avaliação de acidentes	0
5	Troca de função	0
6	Retorno ao trabalho	0
7	Avaliação de atestado	4
TOTAL DE ATENDIMENTOS		25

Fonte: Segurança do trabalho, Criciúma (2020).

5. ACIDENTES OCUPACIONAIS

Tabela 2: Acidentes ocupacionais

TIPO DE ACIDENTE	SETOR
Típico – Material Biológico	Centro Cirúrgico
Típico – Material Biológico	Maternidade
Típico – Choque elétrico	Higienização

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



6. CONCLUSÃO

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

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



SUMÁRIO

1. SERVIÇO SOCIAL HOSPITALAR.....	01
1.1 UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO UTI	2
1.2 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS - UCI.....	2
1.3 PEDIATRIA.....	3
1.4 PROTO SOCORRO.....	3
1.5 MATERNIDADE.....	3
1.6 AMBULÁRIO.....	4
1.7 ATENDIMENTO AO COLABORADOR DO HMISC/IDEAS.....	4
2. TRABALHANDO COM FIGURAS E GRÁFICOS.....	4
3. CONCLUSÃO.....	7



1. SERVIÇO SOCIAL HOSPITALAR

A atuação do Serviço Social na assistência hospitalar acontece através do trabalho multiprofissional. O profissional identifica, discute e avalia com o (a) paciente, acompanhante, familiares e com a equipe possíveis situações sociais e econômicas que estejam interferindo o tratamento, internação, alojamento, além de providenciar encaminhamentos para a rede socioassistencial. Avalia e acompanha o paciente nas visitas diárias no leito.

Dentro das premissas para o trabalho, entende-se que a saúde é resultado do conjunto de condições em que vivem as pessoas, implicando em moradia, saneamento, alimentação, transporte, trabalho e renda, dentre outras, e que a assistência em saúde está inserida no processo de construção da cidadania.

O Assistente Social tem o compromisso à defesa do Sistema Único de Saúde – SUS, de forma a representar, de maneira significativa sua contribuição em torno da conquista da saúde como bem público. Essas são condições que se considera importante para o exercício profissional. " A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover condições indispensáveis ao seu pleno exercício. " Art. 2º da Lei 8.080, de 19/19/80.

O objetivo do serviço social hospitalar é acolher as famílias atendidas no HMISC/IDEAS visando contribuir para o desenvolvimento saudável da gestante e/ou puérpera e crianças/adolescentes; assim como, promover o protagonismo individual e coletivo no exercício, defesa, ampliação e acesso as políticas públicas disponíveis na rede de atendimento do SUS e sistema único de assistência social – SUAS.

A base legal do profissional do serviço social para sua intervenção nas legislações legais vigentes que respaldam a defesa do acesso a serviços e direitos sociais. Podemos citar:

- Leis orgânicas da saúde. (Lei 8.080/90 e 8.142/90)
- Estatuto da criança e adolescente. (Lei 8.069/90)
- Lei orgânica da assistência social. (Lei 8.742/93)
- Lei Maria da Penha. (Lei 11.340/06)
- Estatuto da Pessoa com Deficiência.
- Cartilha dos direitos do paciente.
- Política Nacional de Assistência Social.
- Código de Ética profissional. (Resolução CFESS 273/93)
- Regime geral de previdência social.



- Lei 15.978/13 – benefício assistencial SC (gestação múltiplas)
- E outros.

O Assistente Social hospitalar, no HMISC/IDEAS, atende aos pacientes nos seguintes seguimentos:

- Unidade de Terapia Intensiva - UTI Neonatal e Pediátrica;
- Unidade de Cuidados Intermediários – UCI;
- Pediatria;
- Pronto Socorro
- Maternidade;
- Centro Obstétrico;
- Ambulatório;

Destacamos também, o atendimento aos colaboradores.

A seguir podemos avaliar todos os seguimentos do setor do Serviço Social.

1.1. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO – UTI NEONATAL E PEDIÁTRICO

A UTI neonatal e pediátrica do HMISC/IDEAS atende pacientes providos da própria unidade, centro obstétrico, bem como de outras unidades hospitalares do Estado de Santa Catarina - SC, via regulação de leitos do Estado.

Após avaliação médica e equipe de enfermagem, o serviço social poderá ser acionado para acolher e intervir junto aos pais e/ou responsáveis do paciente internado quando acesso aos serviços disponíveis na rede do sistema único de saúde - SUS e na rede socioassistencial.

Destacamos, que no referido mês tivemos 16 (dezesesseis) atendimentos às famílias dos pacientes internados no referido setor. Destacamos, 01 (um) encaminhamento social para o alojamento na Casa da Acolhida, família residente da mesorregião do Vale do Itajaí de SC.

Realizamos algumas doações de alimentos.

Neste mês tivemos a solicitação do processo ao Programa de Oxigenoterapia domiciliar e Ventilação Mecânica da Secretaria de Saúde do SC, via Município de origem (Meleiro) do paciente. Processo encaminhando pelo serviço social do HMISC e deferido em dias pelo Estado de SC. Processo deferido e equipamento já recebido neste mesmo mês pelos profissionais da UTI neonatal para instalação no referido paciente.



1.2. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS – UCI

No mês de setembro/20 foram realizados um total de 40 (quarenta) atendimentos sociais para as acompanhantes dos recém-nascidos internados na Unidade de Cuidados Intermediários - UCI. Registramos que os referidos acompanhados neste setor, são pacientes que foram transferidos da UTI neonatal e/ou maternidade desta Instituição para concluir tratamento, no que se refere a ganho de peso, tolera as dietas e termos de medicações. Neste processo o serviço social é de extrema importância para a organização da alta hospitalar, uma vez que, o paciente está se encaminhado para a conclusão do tratamento.

No setor dos cuidados intermediários foram fornecidos kit bebe (roupinhas) para as famílias mais necessitadas.

Destacamos, os abrigamentos/acolhimentos institucional neste mês:

- Abrigo florescer uma paciente residente de Criciúma, em acompanhamento do Fórum do município devido a situação clínica da gestante psiquiátrica com negação da gravidez. Paciente ficou internada na UCI e alta hospitalar a oficial de justiça e psicóloga da instituição/abrigo. Registrado paciente ainda com a presença dos pais nas instalações do hospital e posteriormente puérpera foi transferida para o Hospital São Roque do Município do Morro da Fumaça para tratamento psiquiátrico.
- Guarda provisória da paciente internada na UCI devido declaração da gestante de não ter interesse em conhecer o bebe e querer ficar com o mesmo. Realizado o contato com os órgãos competentes na defesa da criança e adolescentes para tomar as medidas protetivas. Mãe recebeu alta com a oficial de justiça para a mesma realizar o registro de nascimento e audiência com o juiz para oficializar a declaração de não ficar com o RN. Paciente ficou internada na UCI até a decisão judicial na nomeação da guarda aos pais adotivos.

1.3. PEDIATRIA

Neste setor, foram realizados 17 (dezessete) atendimentos aos pacientes e/ou pais, que, após avaliação médica e equipe de enfermagem, foram encaminhados à avaliação social. Durante a internação do paciente pediátrico o serviço social auxilia principalmente nos encaminhamentos sociais para a organização da alta hospitalar.

O serviço social colaborou no atendimento com a vítima de abuso sexual, no encaminhamento aos serviços de referência (CREAS e conselho tutelar) do município de origem do referido paciente. Neste mesmo mês, tivemos a internação de duas pacientes



portadoras da diabetes mellitus- tipo 1, ambas já acompanhadas pelo serviço social do CES- Saúde da Criança. Tivemos algumas doações de roupinhas e boneca de pano.

1.4. PRONTO SOCORRO

No mês de setembro foi realizado 07 (sete) atendimentos sociais e mais 35 (trinta e cinco) notificações de negligências do setor. Alguns pacientes deram continuidade no acompanhamento no setor de pediatria. Realizado o encaminhamento com a solicitação do botão de gastrostomia para o Município de origem do paciente (Forquilha) e orientações quanto ao benefício de Prestação Continuada – BPC/LOAS.

As notificações foram realizadas pela equipe de enfermagem aos pacientes que deram entrada no pronto socorro devido a: quedas, evasão, intoxicação exógena, ferimento por arma de fogo e outros; segue em anexo Tabela 4.

1.5. MATERNIDADE

No setor de maternidade foram atendidas um total de 20 (vinte) atendimentos. Os casos foram encaminhados pela equipe de enfermagem na qual indicaram a necessidade dos atendimentos social.

No mês de setembro/20 encaminhamos o casal de Município de Benedito Novo/SC para o alojamento da “Casa da Acolhida”, devido os RN baixo peso extremo ser encaminhado a UTI neonatal desta instituição. Fornecidos de kit’s bebe; e formula infantil para uma puérpera com queimadura nos seios e sem saída para o leite materno e encaminhamento social para a unidade básica de saúde viabilizar o acesso ao programa de formula infantil do município.

Contamos com um acolhimento institucional, conforme despacho/decisão judicial:

- Família Acolhedora do município de Forquilha, a referida gestante já acompanhada pela Vara da Infância de Forquilha, com despacho/decisão ao Hospital. Paciente recebeu alta hospitalar aos cuidados da família acolhedora, mãe ficou internada com a paciente no leito.

1.6. Ambulatório

No mês de setembro/20, foi realizado 05 (cinco) atendimentos no ambulatório. Encaminhados pela recepção, serviço de enfermagem (triagem) e serviço de nutrição. Os encaminhamentos com o pedido de formula infantil (hidrolisado) e encaminhamento para o atendimento via município para o acesso ao protocolo das formulas. Encaminhamentos ao



banco de leite devido a boa produção de LM, assim como, o encaminhamento para a rede SUS para a iniciação do contraceptivo. Tivemos a doação de kit's bebe e roupas.

1.7. ATENDIMENTO AO COLABORAR DO HMISC/IDEAS

No mês de agosto tivemos o atendimento 5 (cinco) atendimentos. Realizado o fornecimento de kit bebe para familiares dos colaboradores. Orientações quanto o pedido de cama hospitalar para familiares via serviço social do município de Criciúma. Orientação quanto exame de alto custo (tomografia computadorizada) para familiares

2. APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

No mês de setembro, o setor de serviço social realizou 110 (cento e dez) atendimentos ao paciente, pais e/ou acompanhantes distribuídos por setores, assim como, os colaboradores do HMISC/IDEAS, conforme podemos observar na tabela 1, que segue abaixo.

Tabela1: Atendimentos Sociais

Setor	Quantidade de atendimentos	Percentual
Pediatria	17	15,45%
Pronto Socorro Infantil	07	6,36%
Maternidade	20	18,18%
UCI	40	36,36%
UTI	16	14,54%
Ambulatório	05	4,54%
Colaborador	05	4,54%
Total	110	

Fonte: Setor Serviço Social

Na tabela 2, o serviço social pode apresentar todos os encaminhamentos social ocorridos nos setores no HMISC, contemplando o acesso aos serviços disponíveis da rede de atendimento ao paciente e promovendo o acesso a direitos sociais, além de contribuir com o desenvolvimento saudável do paciente e/ou familiar.

Tabela 2: Encaminhamento Sociais

Solicitações e/ou materiais/insumos	Quantidade de atendimentos	Percentual
Consultas ambulatoriais	06	35,29%
Solicitação de fórmula infantil	02	11,76%

Solicitações e/ou materiais/insumos	Quantidade de atendimentos	Percentual
Encaminhamento para a casa da acolhida	01	5,88%
Solicitação do botão de gastrostomia	01	5,88%
Solicitação do Ventilador mecânico	01	5,88%
Pedido de auxílio funeral	01	5,88%
Solicitação de transporte	01	5,88%
Encaminhamento para doadora – Banco de Leite	01	5,88%
Solicitação de contraceptivo	01	5,88%
Acompanhamento do CREAS (abuso sexual)	01	5,88%
Orientações do BPC/LOAS	01	5,88%
Total	17	

Fonte: Setor Serviço Social

Na tabela 3, apresenta todas as doações ocorridas no mês de setembro/20. Destacamos, a doação de kit bebe, material doados por entidades filantrópicas, grupos de idosos e particulares. Registramos a importância da parceria com a comunidade em geral que se preocupa com os pacientes e famílias atendidas no HMISC. Esses materiais contribuíram de forma significativa nas vidas dos nossos pacientes. As bonecas de pano foram doadas no setor da Pediatria para crianças que iriam ficar dias de tratamento no setor, sendo um estímulo para continuar internados.

Tabela 3: Doações

Material	Quantidade de atendimentos	Percentual
Kit bebê	16	64%
Roupinhas	03	12%
Brinquedos /Boneca de pano	03	12%
Formula infantil	01	4%
Alimentos	01	4%
Touca de lá	01	4%
Total	25	

Fonte: Setor Serviço Social

Na tabela 4, o serviço social pode apresentar todas as notificações – Sinan registrados pela equipe de enfermagem e entregues ao serviço social desta instituição. Ressaltamos que, todas as referidas notificações são encaminhadas a vigilância epidemiológica do Município de Criciúma para o mesmo encaminhar ao seu destino (setor de acompanhamento), ou seja, aos órgãos de defesa da criança e adolescentes e núcleo de proteção – Nuprevips disponíveis na região carbonífera, assim como, para os conselhos tutelares das regiões de origem dos pacientes. Todas as notificações são anexadas pelo serviço social no prontuário do paciente.

Tabela 4: Notificações/Negligências - Sinan

Motivo da Notificação	Quantidade de atendimentos	Percentual
Queda	10	21,74%
Evasão	08	17,39%
Intoxicação exógena	05	10,87%
Paciente com pré-natal incompleto	05	10,87%
Paciente sem pré-natal	03	6,52%
Queimaduras	03	6,52%
Abuso sexual	02	4,35%
Gravidez indesejada	02	4,35%
Acompanhamento dos pais/negligências	02	4,35%
Tentativa de suicídio	01	4,35%
Violência física/gestante	01	2,17%
Acidente de trânsito	01	2,17%
Corte na mão	01	2,17%
Ferimentos por arma de fogo	01	2,17%
Paciente engoliu vidro	01	2,17%
Total	46	

Fonte: Setor Serviço Social

3 CONCLUSÃO

O registro foi com base do relatório de atendimento no mês de setembro/20 e com os encaminhamentos sociais, formulários/impressos e registros de doação.

As notificações – SINAN são anexadas no prontuário do paciente e feito o registro/evolução social em todos os prontuários dos pacientes. Destacamos que, as notificações são dos setores (pronto socorro infantil, maternidade, centro obstétricos). Neste mês foram notificados 46 pacientes, destes, 35 (trinta e cinco) foram de pacientes pediátricos e destaque para as 11 (onze) notificações do Centro Obstétrico, Pronto atendimento e setor da maternidade que registraram as gestantes sem pré-natal adequado, com poucas consultas e/ou sem pré-natal, notificado também as gestantes vítima de violência física. Um destaque para a gravidez não desejada, neste mês foi registrada 02 (dois) casos, sendo que ambos, os recém-nascidos foram o acolhimento institucional (Abrigo Florescer) e guarda provisória.

Enfim, o referido relatório é um instrumento que possibilita quanti-qualifica a importância do profissional do serviço social no atendimento hospitalar, viabilizado acesso aos serviços, programas e projetos de atendimento, pois, toda as crianças e adolescentes te, garantido por lei, o direito à saúde. Com este instrumento, o serviço social da maior visibilidade a sua atuação e intervenção aos pacientes e familiares.

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

Criciúma, 30 de setembro de 2020.

UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma - SC. CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-16 | (48) 3445-8780 | www.ideas.med.br
Página 1 de 90

SUMÁRIO

1. PLANEJAMENTO PARA ATINGIR AS METAS.....	3
2. CADASTRO DE DOADORAS.....	3
3. PLANO ESTATÍSTICO	5
4. TREINAMENTOS	6
5. SERVIDAS	7
5.1. Cozinha	7
5.2. Lactário	8
6. RESÍDUOS ORGÂNICOS E PESAGEM DE HORTIFRUTIGRANJEIROS	8
7. CONCLUSÃO.....	8
8. REFERENCIAS	10



1. PLANEJAMENTO PARA ATINGIR AS METAS

No mês de setembro os fluxos dos setores do banco do leite foram avaliados e refeitos para chegar a 85% de meta cumprida.

Devido algumas dificuldades em relação a alguns atendimentos como por exemplo especialidade médica, todo paciente que procura atendimento ao hospital com problemas mamários, primeiro passa pela avaliação da enfermeira do Banco de Leite, no qual solicita atendimento médico caso não possa haver intervenção da equipe.

Para melhorar a dispensação do leite e controle microbiológico, os frascos de leite foram reduzidos para 300 ml, diminuindo seu tempo de uso após descongelado (validade de 24 horas após descongelamento). Desta forma não corre riscos de obter sobras, após 24 horas que devem ser descartadas.

2. CADASTRO DE DOADORAS

No mês de setembro o BLH teve procura de 6 doadoras para cadastro inicial. Totalizando o valor de 36 doadoras ativas.

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

Para facilitar esse fluxo e rotina, o BLH organiza toda quinta-feira do mês rota externa para atender a demanda de cadastro de doadoras.

Para melhorar a locomoção da equipe para cadastro externo, o BLH começou a utilizar o transporte "Uber", facilitando o cadastro das doadoras.

Com toda essa mudança de rotina o banco de leite já coletou no mês de agosto 56,06 litros de leite, essa expectativa de melhora já estava prevista devido a quantidade de mães cadastradas.

O total de receptores de LHP foi de 27 recém-nascidos, totalizando 33 litros de leite humano pasteurizado distribuído. É possível observar o aumento de RN receptores devido ao baixo volume de mães de UTI e UCI realizando o processo de extração do leite dentro do BLH.

Para realizar o cadastro de doadora de leite humano, a mãe deve apresentar-se saudável 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.

3. PLANO ESTATÍSTICO

Tabela 1: Plano estatístico – Mapa diário

ITEM	JAN. 2020	FEV. 2020	MAR. 2020	ABR. 2020	MAI. 2020	JUN. 2020	JUL. 2020	AGO. 2020	SET. 2020
Coleta externa de leite humano	5	12	15	24	36	42	37	63	63
Litros de leite de coleta externa	4.250	10.580	23.725	31.055	41.505	40.470	34.460	50.930	55,05
Litros de leite pasteurizado	1,5	1,69	1,27	6,02	6,22	8,37	8,69	6,21	14,97
Crematório (amostras)	15	13	17	62	71	93	75	75	198
Acidez titulável (Domio) (amostras)	17	13	19	99	72	94	75	81	199
Cultura do leite (amostras)	15	13	17	62	71	93	75	75	198
Prova confirmatória da cultura do leite	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Consulta de Especializada	0	0	0	0	0	0	15	9	17

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



Avaliando o Plano Estatístico do BLH, a quantidade de leite cru coletado no mês de setembro foi de 56,06 litros, ficando acima do valor do mês de agosto.

Com esse aumento do volume de leite humano doado, o BLH conseguiu atingir a meta de pasteurização a 85% do contrato, fechando em 14,97.

A única meta ainda não atingida foi da especialidade médico devido a baixa na procura de atendimento especializado, mas já é possível observar um aumento no mês de outubro, devido aos valores significativos no mês de setembro.

Para auxiliar nas coletas externa em outros municípios, o BLH solicitou ajuda das secretárias de saúde para que os carros dos municípios realizem a coleta, já que todos os dias os carros dos municípios vêm para a região de Criciúma para trazer pacientes.

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

4. TREINAMENTOS

Em setembro o setor da cozinha teve treinamento sobre as dietas preparadas de acordo com a rotina hospitalar. Entre essas dietas discutidas estão, dietas brandas, dietas laxativas, dietas hipoglicêmicas, dietas hipolipídicas, dieta líquida, dieta pastosa e intolerantes ao glúten.

Essa necessidade de treinamento está em algumas colaboradoras apresentar dificuldade no processo de produção das dietas e suas variedades devido a seletividade do paciente. Desta forma para auxiliar no processo na cozinha encontra-se disponível o Protocolo de Dietas Especiais.

Neste protocolo existe todas as dietas solicitadas nos setores, explicando o que é a dieta, qual a indicação e exemplos de cardápios a serem executados quando a nutricionista não está presente.

Para verificar o retorno de entendimento da equipe, foi realizada uma prova escrita com 7 perguntas sobre as dietas discutidas. O retorno da prova foi bom com colaboradores tirando notas acima de 7,0.

No setor do lactário o tema abordado no mês de setembro, foi de reciclagem a todos os procedimentos do lactário. Com informações sobre função da lactarista, procedimento de higienização do local para execução de dietas, necessidade de manter a temperatura certa da água para produção de fórmulas infantis, e qual a diferença entre distribuição da fórmula infantil para leite materno.



No setor também foi aplicado uma prova escrita com 7 perguntas para avaliar o entendimento da equipe. O retorno da prova foi positivo com notas acima de 7,0.

No setor no banco de leite foi realizado treinamento com a equipe sobre a correção de fluxos de atendimentos médicos de metas contratuais a serem atingidas conforme contrato. Colocando o banco de leite disponível para as avaliações de alta da maternidade. Ficou também acordado que a pasteurização terá 6 processos mensais ou mais conforme o necessário, pasteurizando os litros recebidos dentro do mês.

5. SERVIDAS

5.1. Cozinha

Em agosto a cozinha produziu em torno de 8.736 refeições totais. Contabilizando todos os setores, pediátricos, pronto socorro e UTI, a quantidade de refeição produzida (paciente) foi de 866 refeições. E no setor da Maternidade a quantidade de refeição contabilizando somente paciente foi de 2.628 refeições.

O valor total servido para acompanhantes de todos os setores da instituição foi de 3.092 refeições. E 2.150 refeições servidas para funcionários, médicos e acadêmicos.

Em meses anteriores era possível avaliar a baixa de atendimento no setor pediátrico devido ao isolamento social pela pandemia COVID-19, mas no mês de setembro o aumento foi percebido pois no mês de agosto estava em torno 600 refeições subindo no mês de setembro para 866 refeições. Com esse aumento os cuidados do atendimento e distribuição ficam redobrados, como por exemplo paciente recebe utensílios descartáveis sem retorno para cozinha.

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

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

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

5.2. Lactário

No mês de agosto lactário produziu 3.445 dietas atendendo de modo geral o hospital, demonstrando uma queda em relação a agosto, este valor levantado de produção é atípico para este mês já que a estação é inverno e nossa demanda fora período pandemia estaria maior

O total de dietas enterais foi de 25 unidade dos quais atenderam o setor da UTI, Pediatria e Pronto Socorro e 3.420 dietas orais atenderam os demais setores do Hospital.

6. RESÍDUOS ORGÂNICOS E PESAGEM DE HORTIFRUTIGRANJEIROS

Em setembro a cozinha teve os valores abaixo de resíduos pesados.

Tabela 02: Resíduos orgânicos mês de setembro

Cascas	Panelas	Refeitório
235,800 kg	77,700 kg	111,900 kg

Fonte: Cdh, Hmisc (2020)

Com estes valores conseguimos avaliar perdas em relação a alimentos prontos como no valor de resíduo de panelas 77,700kg, considerando que este valor pode estar agregado acúmulo de água dentro de panelas e líquidos de preparações, como sopas e feijão cozido.

A casca dispensada no momento da higienização dos hortifrúts é utilizada para a compostagem orgânica hospitalar. No qual abastece a horta orgânica do hospital, sendo retirados várias verduras produzidas como, alface, radite, cebolinha verde, salsinha etc.

O valor do refeitório ele varia muito em relação ao cardápio, pois quanto mais ossos mais o peso do resíduo. O cardápio do refeitório é bem aceito pelos colaboradores, e sempre que há algo que não seja satisfatório a equipe avalia para melhorar as receitas.

7. CONCLUSÃO

Em setembro a maioria das metas de contrato foram batidas, devido ao aumento de leite humano doado e correção de fluxos.

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



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



8. REFERENCIAS

1. RESOLUÇÃO – RDC N° 171, DE 4 SETEMBRO DE 2006- Dispõe sobre Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano - Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária – 05/09/2006.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus, 2020. Disponível: <https://covid.saude.gov.br/>

O...





SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO DESCRITIVA DE ATIVIDADE DO SETOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	3
2. COMPRA/ AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	3
3. SERVIÇOS/ ATIVIDADES REALIZADAS	3
3.1. SERVIÇOS REALIZADOS PELO DTI DESTA UNIDADE;	3
3.2. SERVIÇOS REALIZADOS POR EMPRESAS ESPECIALIZADAS;	4
4. CONTRATOS ATIVOS COM VALIDAÇÃO DO DTI;	4
4.1. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO;	4
4.2. CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS;	4
4.3. CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS;	5
5. ANEXOS	6
5.1. ANEXO I;	6
6. OBSERVAÇÕES FINAIS	23



1. INTRODUÇÃO DESCRITIVA DE ATIVIDADE DO SETOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

O setor de tecnologia da informação desta unidade (Departamento de TI), aqui representado pelo Analista de TI, **Máiron Henrique Luiz** vem por intermédio deste manifestar a respeito do assunto descrito na capa deste documento.

Ao decorrer do mês em referência (09/2020), foram realizados diversos procedimentos/serviços para manutenção, prevenção e melhorias na unidade HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA, para que a mesma se mantivesse em plena atividade, no que se refere a área de Tecnologia da Informação.

Vale informar, que o setor vem com um alto índice de chamados, devido as constantes adequações da unidade para a **PANDEMIA DO CORONA VÍRUS**.

2. COMPRA/ AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Informamos que no período referente a competência (09/2020) deste relatório tivemos algumas aquisições de equipamentos.

2.1. EQUIPAMENTO E PRODUTOS ADQUIRIDOS PELO DTI;

2.1.1. 02 monitores, 01 placa de vídeo, 01 memória 4GB e um SSD 120 GB para realizar Upgrade em micro do setor do financeiro (Alcimir, Financeiro);

2.1.2. 01 caixa de cabo de rede CAT5, para ser usado na manutenção da rede lógica em toda unidade (DTI);

2.1.3. 02 "Ribbon's" para impressora de etiqueta do setor de farmácia (Farmácia);

3. SERVIÇOS/ ATIVIDADES REALIZADAS

3.1. SERVIÇOS REALIZADOS PELO DTI DESTA UNIDADE;

3.1.1. Foram desempenhadas diversas atividades para ajustes e orientações do sistema hospitalar de acordo com a demanda e realidade da unidade no seu dia a dia, e levando em conta o constante processo de atualização do sistema (GEM-SAÚDE) disponibilizado na unidade.

3.1.2. Conforme consta na base de dados do Sistema de Chamado (GLPI) (<https://servicos.ideas.med.br/>), foram consideradas finalizada/ fechadas um total de **167 chamados/demandas**, no referido período (01/09 à 30/09/2020), sendo que **149 destes** foram atendidas e finalizadas pelo DTI desta unidade. Segue a listagem de solicitações **ATENDIDAS (Anexo I)** pelo departamento de TI, no período referente a competência (09/2020) deste relatório;

3.1.3. Monitoramento diário de backup (rotina do mesmo estabelecida de 10 em 10 minutos) para servidor de replicação;



3.1.4. FINALIZADO processo de inventário dos equipamentos, referente ao departamento de tecnologia da unidade, após disto encaminhado o mesmo a SEDE do instituto IDEAS;

3.2. SERVIÇOS REALIZADOS POR EMPRESAS ESPECIALIZADAS;

3.2.1. Solicitações de serviço técnico especializado da empresa SIDERCOMP;

3.2.1.1. Solicitado serviço de manutenção corretiva em MICRO ALL IN ONE – Equipamento estava "desligando sozinho". Após análise foi constatado defeito intermitente na placa de vídeo soldada na saída VGA. Conserto do equipamento inviável (DTI)

3.2.1.2. Solicitado serviço de manutenção corretiva em NOTEBOOK – Efetuada recuperação do sistema operacional, devido a mau funcionamento das funções básicas do mesmo. (DTI);

3.2.1.3. Solicitado serviço de manutenção corretiva em FONTE do monitor – Equipamento não liga. Após testes e análise em bancada, foi constatado problema na placa do mesmo. Efetuado substituição de componentes eletrônicos que estavam com defeito na placa/fonte, após testes realizados em bancada (UTI);

3.2.1.4. Solicitado serviço de manutenção preventiva em NOBREAK – Realizado verificação e substituição do banco de baterias, pois as antigas estavam com zinabre e carga baixa (DTI);

3.2.1.5. Solicitado serviço de manutenção preventiva em IMPRESSORAS – Efetuado limpeza e correção necessárias nos equipamentos de impressão (Todos Setores);

4. CONTRATOS ATIVOS COM VALIDAÇÃO DO DTI;

4.1. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO;

4.1.1. Contrato por responsabilidade da empresa Sidercomp Informática Ltda;

4.1.1.1. Contrato referente ao serviço técnico especializado para manutenção de equipamentos de informática (microcomputadores e periféricos, nobreaks, ThinClients, Switch's, entre outros), instalação, configuração e manutenção (corretiva e preventiva) dos servidores físicos e virtuais, configuração, manutenção e validação das rotinas de backup;

4.2. CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS;

4.2.1. Contrato por responsabilidade da empresa Sidercomp Informática Ltda;

4.2.1.1. Referente a locação dos seguintes equipamentos: 04 computadores completos (UTI/ Direção/ Ambulatório);

Tabela 1: Lista de Equipamentos Locados

EQUIPAMENTO	NÚMERO DE SÉRIE	SETOR	PATRIMÔNIO
Ultratop (Dual Core) 1.6GHz, 4GB de memória, HD 500GB, teclado, mouse, monitor AOC Patrimônio 256	15300751	U.T.I	256
Ultratop (Dual Core) 1.6GHz, 4GB de memória, HD 500GB, teclado, mouse, monitor AOC Patrimônio 259	15300744	U.T.I	258
Ultratop (Dual Core) 1.6GHz, 4GB de memória, HD 500GB Somente CPU	15300737	Direção	255
Microcomputador (Pentium G2030, Memória 4GB, HD 500GB) Somente CPU	SI 01255	Ambulatório	078

Fonte: Contratos

4.3. CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS;

4.3.1. Contrato por responsabilidade da empresa Sidercomp Informática Ltda;

4.3.1.1. Referente a Locação de 40 equipamentos de impressão (Impressoras e Multifuncionais), com média de 108.059 impressões ao mês em toda unidade;

5. ANEXOS

5.1. ANEXO I:

Tabela 1: Acompanhamento de Ordem de Serviço

ID	Título	Entidade	Tipo	Utilização	Status	Data de abertura	Requerente - R	Atribuído para - Técnico	Atribuído para - Grupo Médico	Categoria	Acompanhamento - Número do acompanhamento	Tempo para solução - Prog	Tempo para atendimento - Prog	Tempo para atendimento - excedido	Custo - Custo total	Data de fechamento
2.020.091.504	Telefone + (2020.061804)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCIA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	28-09-2020	13-01	24-09-2020	Geórgia Dutra (74645)	MAURÍCIO HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - TN	CSTI - TN > 40. Outros Serviço de TI > 40.09. Outros Serviço de TI	1	01-10-2020	24-09-2020	Não		28-09-2020
2.020.091.860	GLPI NÃO ESTAVA ABRINDO NO COMPUTADOR R 65 (2.020091.860)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCIA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	28-09-2020	13-01	24-09-2020	ANACAROLINA POFRIRIO GERE M IAS (7336)	MAURÍCIO HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - TN	CSTI - TN > 00. Sistemas (SW) > 20.02. Sistema de che modo (G.P)	1	02-10-2020	24-09-2020	Não		28-09-2020

2.020.091.881	GLPI NÃO ESTAVA ABRINDO NO COMPUTADOR R 65 (2.020091.881)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCIA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	28-09-2020	13-01	24-09-2020	ANACAROLINA POFRIRIO GERE M IAS (7336)	MAURÍCIO HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - TN	CSTI - TN > 20. Sistemas (SW) > 20.02. Sistema de che modo (G.P)	1	02-10-2020	24-09-2020	Não		28-09-2020
2.020.091.886	IMPRESSORA SURTI-OS P (2.020091.886)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCIA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	28-09-2020	13-01	24-09-2020	Renata Rizzato Suna (74645)	MAURÍCIO HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - TN	CSTI - TN > 40. Outros Serviço de TI > 40.09. Outros Serviço de TI	1	02-10-2020	24-09-2020	Não		28-09-2020
2.020.091.884	FUNCIONÁRIO SIMONE TEIXEIRA AMARAL NÃO LEMBR A SENHA CEM (2.020091.884)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCIA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	28-09-2020	13-01	24-09-2020	ANACAROLINA POFRIRIO GERE M IAS (7336)	MAURÍCIO HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - TN	CSTI - TN > 20. Sistemas (SW) > 20.01. Gestão Hospitalar (CELEJ G-HOSP)	1	02-10-2020	24-09-2020	Não		28-09-2020



IDEAS

2 020 061 901	SENHA FUNCIONARIA NOVA (2020091001)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	28-09-2020 13:01	24-09-2020 16:22	DANUBIA ROSA GOMES (7303)	MARCON RIQUELME LUIZ (7250)	CSTI - IN	CSTI - IN > 40. Outros Serviços > 40.99 Outros Serviços > 40.99	1	05-10-2020 16:22	24-09-2020 17:22	Não	28-09-2020 13:01
2 020 061 902	SENHA FUNCIONARIA NOVA (2020091802)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	28-09-2020 13:01	24-09-2020 16:22	DANUBIA ROSA GOMES (7303)	MARCON RIQUELME LUIZ (7250)	CSTI - IN	CSTI - IN > 40. Outros Serviços > 40.99 Outros Serviços > 40.99	1	05-10-2020 16:22	24-09-2020 17:22	Não	28-09-2020 13:01
2 020 061 906	RN duplicado (2020091906)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Incidente	28-09-2020 13:01	28-09-2020 07:21	MARIA STORNOLO SANCHES (7246)	MARCON RIQUELME LUIZ (7250)	CSTI - IN	CSTI - IN > 30. Sistemas (SW) > 30.01 Gestão Hospitalar (CELK / G - HCSP)	1	29-09-2020 12:00	25-09-2020 09:00	Não	28-09-2020 13:01



IDEAS

2 020 061 926	Paciente a duplicado (2020091926)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Incidente	28-09-2020 13:01	28-09-2020 07:03	MARIA STORNOLO SANCHES (7246)	MARCON RIQUELME LUIZ (7250)	CSTI - IN	CSTI - IN > 30. Sistemas (SW) > 30.01 Gestão Hospitalar (CELK / G - HCSP)	1	29-09-2020 12:00	25-09-2020 09:00	Não	28-09-2020 13:01
2 020 061 940	laboratório Búrgio (2020091940)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	28-09-2020 13:01	28-09-2020 09:21	LACIABIANCA PEDROSO AVASCO (7281)	MARCON RIQUELME LUIZ (7250)	CSTI - IN	CSTI - IN > 30. Serviços > 30.99 Outros	1	05-10-2020 09:21	25-09-2020 10:21	Não	28-09-2020 13:01
2 020 061 946	Cancelar pend (2020091946)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	28-09-2020 13:01	28-09-2020 09:31	SAMANTHA FERREIRA DOS SANTOS (7227)	MARCON RIQUELME LUIZ (7250)	CSTI - IN	CSTI - IN > 30. Sistemas (SW) > 30.99 Outros	1	05-10-2020 09:31	25-09-2020 10:31	Não	28-09-2020 13:01



IDEAS

2.020.070.061	atendimento ao paciente (202.0070061)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	27-09-2020 13:01	Fechado	01-07-2020 14:21	ANAELABRAHIM (7342)	MAIRON HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN	20. Sist. de arquivos (SW) > 20.01. Gestão Hospitalar (CELK / G-HOSP)	5	08-07-2020 14:21	01-07-2020 15:21	Não	27-09-2020 13:01
2.020.061.849	computador do posto de enfermagem PS (202.0061849)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	27-09-2020 13:01	Fechado	24-09-2020 11:18	Renata Razzari Sunti (7458)	MAIRON HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN	20. Outros Serviços de TI > 40.59. Outros Serviços de TI	1	02-10-2020 11:18	24-09-2020 13:16	Não	27-09-2020 13:01
2.020.061.853	impressora bulg (2020061853)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Incidente	27-09-2020 13:01	Fechado	24-09-2020 11:37	ANAFILADE SOUSA SILVA (7329)	MAIRON HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN	20. Sist. de arquivos (SW) > 20.00. Outros	1	28-09-2020 16:37	24-09-2020 13:37	Não	27-09-2020 13:01



IDEAS

2.020.070.026	Configurar exames (2020070026)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Incidente	26-09-2020 13:01	Fechado	09-07-2020 13:39	CRISTIANAVIO N. GENTILE (7318)	MAIRON HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN	20. Sist. de arquivos (SW) > 20.01. Gestão Hospitalar (CELK / G-HOSP)	2	13-07-2020 17:38	09-07-2020 14:39	Sim	26-09-2020 13:01
2.020.071.325	BOLICITAÇÃO DE ULTRASSOM M (2020071325)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Incidente	26-09-2020 13:01	Fechado	14-07-2020 09:19	CRISTIANAVIO N. GENTILE (7318)	MAIRON HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN	20. Sist. de arquivos (SW) > 20.01. Gestão Hospitalar (CELK / G-HOSP)	2	16-07-2020 14:18	14-07-2020 10:19	Sim	26-09-2020 13:01
2.020.071.511	especialidade (2020071511)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Incidente	26-09-2020 13:01	Fechado	17-07-2020 09:45	ANAELABRAHIM (7342)	MAIRON HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN	20. Sist. de arquivos (SW) > 20.01. Gestão Hospitalar (CELK / G-HOSP)	2	21-07-2020 14:45	17-07-2020 10:45	Não	26-09-2020 13:01



IDEAS

2 020 060 673	computador e 01 ps (202009 0673)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	26-09-2020 13:01	Fecheiro	08-09-2020 16:02	Renato Ruzzaia Burattini (7456)	MAIRÔN RIGUELI (7250)	CSTI - IN > 40. Outros Serviço > de TI = 40.09	1	16-09-2020 16:02	08-09-2020 17:02	Não	26-09-2020 13:01
2 020 091 224	acesso ao DG (202012 24)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	26-09-2020 13:01	Fecheiro	16-09-2020 11:30	LACI FARIAS PEDROSO AVAS (7381)	MAIRÔN RIGUELI (7250)	CSTI - IN > 30. Sistemas (SW) > 30.12 T (atualizado) (2psb)	1	04-09-2020 11:30	16-09-2020 13:30	Não	26-09-2020 13:01
2 020 091 589	computador (202009 1009)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	26-09-2020 13:01	Fecheiro	22-09-2020 15:51	Renato Ruzzaia Burattini (7456)	MAIRÔN RIGUELI (7250)	CSTI - IN > 40. Outros Serviço > de TI = 40.09	1	06-09-2020 15:51	22-09-2020 16:51	Não	26-09-2020 13:01
2 020 091 570	troca do toner (202009 1670)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Incidente	26-09-2020 13:01	Fecheiro	22-09-2020 15:56	Mariane Canabarro Freitas (7416)	MAIRÔN RIGUELI (7250)	CSTI - IN > 10. Equipamentos (HW) > 10.02 Impressora	1	26-09-2020 08:56	22-09-2020 16:56	Não	26-09-2020 13:01



IDEAS

		Criciúma												
2 020 091 504	Cadastro de exames (202009 1664)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	26-09-2020 01:01	Fecheiro	22-09-2020 08:30	NAEL BRAHIM (7242)	MAIRÔN RIGUELI (7250)	CSTI - IN > 30. Sistemas (SW) > 30.01 Gestão Hospitalar (CELK / G-HOSP)	1	06-09-2020 08:30	22-09-2020 02:30	Não	26-09-2020 01:01
2 020 091 564	DO TEL EMEDI CINA OPTX (202009 1664)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	26-09-2020 01:01	Fecheiro	22-09-2020 16:04	LACI FARIAS PEDROSO AVAS (7381)	MAIRÔN RIGUELI (7250)	CSTI - IN > 30. Sistemas (SW) > 30.12 T (atualizado) (2psb)	1	06-09-2020 15:04	22-09-2020 16:04	Não	26-09-2020 01:01



UNIDADE DE PESQUISA EM SAÚDE
Rua Venceslau, Brn. 1-16, Opacéia Nova, Celsoia - DC, CEP 88.808-220
- CEP: 21.208.300-000-10 | (48) 3448-8790 | www.unesp.br



USPSAISE SOURCE (1995)
Rock/Warrior Inc., Box 1-16, Opoleto Road, Columbia - SC, CEP 58 808 020
CEP, 24 338 262 000-10 (148) 348-8790 | www.ilsa.rock.fr
E-mail: ilsa@rock.fr



IDEAS

2 020 001 541	Impressão de etiquetas (202009-1541)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCLIA HSP01 (HMISC Criom e)	Requisi- ção	25- 09-2 020 31.01	Feche- do	25- 09-2 020 14.02	JESSI C A SAVI ATO SA LVAN (7268)	MAIR O N HEN RIQU E LUIZ (7250)	CSTI - TN > 30. Sist emas (SW) > 30.01 Gerção Hospital ar (CELK / G- HOSP)	1	28- 09-2 020 14.02	25- 09-2 020 15.02	Não	25-09-2 020 31.01
2 020 001 174	TELEFONE (202009-174)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCLIA HSP01 (HMISC Criom e)	Requisi- ção	24- 09-2 020 13.01	Feche- do	15- 09-2 020 18.49	DANU BIA ROS SAMA IA ROSA GOME S (7303)	MAIR O N HEN RIQU E LUIZ (7250)	CSTI - TN > 40. Outros Serviço s de TI > 40.99 Outros Serviço s de TI	2	23- 09-2 020 18.49	15- 09-2 020 17.49	Não	24-09-2 020 13.01
2 020 001 312	OLA POR FAVOR ARRUMAR O COMPUTADOR DO POSTO DE ENFERMAGEM DO PRONT SOC CRRQ (202009-1312)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCLIA HSP01 (HMISC Criom e)	Requisi- ção	24- 09-2 020 13.01	Feche- do	17- 09-2 020 11.49	JANET E JGAC GONG A LVES (7271)	MAIR O N HEN RIQU E LUIZ (7250)	CSTI - TN > 30. Sist emas (SW) > 30.01 Gerção Hospital ar (CELK / G- HOSP)	1	25- 09-2 020 11.49	17- 09-2 020 13.49	Não	24-09-2 020 13.01



IDEAS

2 020 001 340	Scanner (202009-1340)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCLIA HSP01 (HMISC Criom e)	Requisi- ção	24- 09-2 020 13.01	Feche- do	17- 09-2 020 15.08	FLAVI A LIMA B CMBA Z ARO (7287)	MAIR O N HEN RIQU E LUIZ (7250)	CSTI - TN > 30. Sist emas (SW) > 30.60 Outros	1	25- 09-2 020 15.08	17- 09-2 020 15.08	Não	24-09-2 020 13.01
2 020 001 347	Configuração de impressão de ordem de compra. (202009-1347)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCLIA HSP01 (HMISC Criom e)	Requisi- ção	24- 09-2 020 13.01	Feche- do	17- 09-2 020 15.11	FLAVI A LIMA B CMBA Z ARO (7287)	MAIR O N HEN RIQU E LUIZ (7250)	CSTI - TN > 30. Sist emas (SW) > 30.60 Outros	1	25- 09-2 020 15.11	17- 09-2 020 15.11	Não	24-09-2 020 13.01
2 020 001 476	mudança de usuário (202009-1476)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCLIA HSP01 (HMISC Criom e)	Requisi- ção	24- 09-2 020 13.01	Feche- do	21- 09-2 020 07.05	DANU BIA ROS SAMA IA ROSA GOME S (7303)	MAIR O N HEN RIQU E LUIZ (7250)	CSTI - TN > 40. Outros Serviço s de TI > 40.99 Outros Serviço s de TI	0	28- 09-2 020 18.00	21- 09-2 020 09.00	Não	24-09-2 020 13.01



IDEAS

2.020.091.463	Solicitação de edição de senha de acesso (2020091463)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCCLIA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	24-09-2020 13:01	25-09-2020 07:20	MAURICIO RIBEIRO LUIZ (7250)	MAURICIO RIBEIRO LUIZ (7250)	CSTI - IN > 20. Sistema (SW) > 20.01 Gestão Hospitalar (CELK / G-HOSP)	0	23-09-2020 18:00	25-09-2020 09:00	Não	24-09-2020 13:01
2.020.091.468	Erro no fechamento de BPA (2020091468)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCCLIA HSP01 (HMISC Criciúma)	Incidente	24-09-2020 13:01	25-09-2020 08:17	MAURICIO RIBEIRO LUIZ (7242)	MAURICIO RIBEIRO LUIZ (7250)	CSTI - IN > 20. Sistema (SW) > 20.01 Gestão Hospitalar (CELK / G-HOSP)	1	23-09-2020 13:17	25-09-2020 09:17	Não	24-09-2020 13:01
2.020.091.464	Imprimir (2020091464)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCCLIA HSP01 (HMISC Criciúma)	Incidente	24-09-2020 13:01	25-09-2020 09:10	CRISTIAN VON CANTAREIRA GOMES (7358)	MAURICIO RIBEIRO LUIZ (7250)	CSTI - IN > 10. Equipamentos (HW) > 10.02 Impressora	1	23-09-2020 14:10	25-09-2020 10:10	Não	24-09-2020 13:01



IDEAS

2.020.091.213	Retirada de Funcionário do Grupo de E-mail (2020091213)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCCLIA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	23-09-2020 11:22	25-09-2020 10:42	LUAN FERRARI RIBEIRO (7262)	MAURICIO RIBEIRO LUIZ (7250)	CSTI - IN > 20. Sistema (SW) > 20.02 Sistema de Chamado (GLPI)	2	24-09-2020 10:42	25-09-2020 11:42	Não	23-09-2020 11:22
2.020.091.575	Grupo de E-mail (2020091575)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCCLIA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	23-09-2020 11:21	25-09-2020 16:47	LUAN FERRARI RIBEIRO (7262)	MAURICIO RIBEIRO LUIZ (7250)	CSTI - IN > 20. Sistema (SW) > 20.02 Sistema de Chamado (GLPI)	2	25-09-2020 16:47	25-09-2020 17:47	Não	23-09-2020 11:21
2.020.091.426	Acesso Sistema (2020091426)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCCLIA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	21-09-2020 16:16	25-09-2020 14:04	LUAN FERRARI RIBEIRO (7262)	MAURICIO RIBEIRO LUIZ (7250)	CSTI - IN > 20. Sistema (SW) > 20.02 Sistema de Chamado (GLPI)	2	25-09-2020 14:04	25-09-2020 15:04	Não	21-09-2020 16:16



IDEAS

2.020.061.368	Cadastro de funcionários (2020091368)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	21-09-2020 13:01	21-09-2020 07:08	MARIA STORNOLO SAN CHES (7246)	MAIRION HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN > 20. Sistema (SW) > 20.01. Gestão Hospitalar (CELK / G-ICOSP)	0	26-09-2020 18:00	18-09-2020 09:00	Não	21-09-2020 13:01
2.020.061.372	Sistema Geri (2020091372)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	21-09-2020 13:01	18-09-2020 08:00	Renata Rizzoli Buratto (7456)	MAIRION HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN > 20. Sistema (SW) > 20.59. Outros	0	26-09-2020 08:00	18-09-2020 09:00	Não	21-09-2020 13:01
2.020.071.332	Laudo de AHI com outro nome (2020071332)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Incidente	21-09-2020 01:01	14-07-2020 09:53	RAFAEL ABRAHAM M (7242)	MAIRION HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN > 20. Sistema (SW) > 20.01. Gestão Hospitalar (CELK / G-ICOSP)	2	16-07-2020 14:53	14-07-2020 10:53	Não	21-09-2020 01:01



IDEAS

2.020.061.571	ATENDIMENTO BOMBA A BOMBA DE LEITE (2020090671)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	21-09-2020 01:01	08-09-2020 15:55	ANAGRAPO RIBEIRO LUIZ (7330)	MAIRION HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN > 20. Sistema (SW) > 20.01. Gestão Hospitalar (CELK / G-ICOSP)	1	16-09-2020 15:55	08-09-2020 15:55	Não	21-09-2020 01:01
2.020.061.306	Impressora búfalo (2020091306)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Requisição	21-09-2020 01:01	17-09-2020 10:49	DAVID BIAPOCAMA GOMES (7303)	MAIRION HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN > 40. Outros Serviço > 40.59. Outros Serviço > 40.59. TI	0	26-09-2020 10:49	17-09-2020 11:49	Não	21-09-2020 01:01
2.020.061.325	Computador (2020091325)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SCCUA HSP01 (HMISC Criciúma)	Incidente	21-09-2020 01:01	17-09-2020 13:53	MARIA STORNOLO SAN CHES (7246)	MAIRION HENRIQUE LUIZ (7250)	CSTI - IN > 10. Equipamento > 10.01. Computador	1	21-09-2020 17:53	17-09-2020 14:53	Não	21-09-2020 01:01



IDEAS

2.020.091.331	Internet - E-mail	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCCLIA HSP01 (HMISC Cronogram)	Requisito	21-09-2020 01:01	Feche do	17-09-2020 14:18	DANILLO ROBERTO SAMARCO ROSA GOMES (73035)	MAIRÔN HENRIQUE LUIZ (72550)	CSTI - TI	CSTI - TI > 00 Sist. Armas (SW) > 00.08 Outros	1	25-09-2020 14:18	17-09-2020 15:18	Não	21-09-2020 01:01
2.020.091.350	Computador Quarta - COVID (2020001300)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCCLIA HSP01 (HMISC Cronogram)	Requisito	21-09-2020 01:01	Feche do	17-09-2020 18:10	LUAN FERRARINI FERREIRA BRAGA (72625)	MAIRÔN HENRIQUE LUIZ (72550)	CSTI - TI	CSTI - TI > 00 Sist. Armas (SW) > 00.02 Sistema de comando (GLPI)	1	25-09-2020 16:10	17-09-2020 17:10	Não	21-09-2020 01:01
2.020.072.465	Cadastro de exame (2020072465)	IDEAS > SVC TI > [ATIVA] SOCCLIA HSP01 (HMISC Cronogram)	Incidente	25-09-2020 13:01	Feche do	27-07-2020 09:34	RAFAEL ABRAHÃO M (73427)	MAIRÔN HENRIQUE LUIZ (72550)	CSTI - TI	CSTI - TI > 00 Sist. Armas (SW) > 00.01 Gestão Hospitalar (CELK / G-HOSP)	2	29-07-2020 14:34	27-07-2020 10:34	Não	20-09-2020 13:01

Fonte: Contratos



6. OBSERVAÇÕES FINAIS

Após realizar todos os processos acima citados, os mesmos foram validados pela direção desta unidade

Ressaltamos que o departamento de TI desta unidade está sempre em busca de novas tecnologias, que por sua vez auxilia os demais setores a busca da excelência nos serviços prestados à população.

Atenciosamente,



Máiron Henrique Luiz
Analista de TI – HMISC/ IDEAS

ANEXO XIII



ATA DE REUNIÃO Nº 45

No dia vinte e quatro de setembro de dois mil e vinte, às 11h00min, nas dependências do Hospital Materno-Infantil Santa Catarina, foi realizada a reunião com os membros consultores da Comissão Equipe Terapia Multidisciplinar de Nutrição, estando presentes: Tamiris Borges (Nutricionista e Coord. Banco de Leite Humano), Elias de Souza da Silva (Farmacêutico), Dr. Allan Fagundes Pacheco (Médico obstetra e responsável do BLH), Dr. Fernando Zommer (Médico Pediatra), Daniela Burtet (Fonoaudióloga), Luana (enfermeira maternidade). Foi definido que a comissão irá realizar:

- Verificar o termo de autorização de uso do leite humano pasteurizado para aprovação dos médicos;
- Os médicos responsáveis pelas prescrições dos RN, solicitado que as prescrições sejam mantidas com as possibilidades de uso de leite humano ordenhado cru, leite humano pasteurizado ou fórmula infantil sempre que possível (avaliação médica), para ampliar o consumo do LHP dentro do hospital. Tomando o hospital como referência em aleitamento humano;
- Verificar de forma legal a proibição de uso de bicos de silicone e chupetas dentro da unidade hospitalar;
- Aumentar as variações de dietas geladas na maternidade para pacientes com hiperemese gravídica, facilitando a aceitação das dietas. Será verificado cotação de suplementos para auxiliar nas dietas.
- Verificar a disposição de cartazes sobre os 10 passos da amamentação, importância do aleitamento materno e porque não é recomendado uso de bicos no aleitamento. Cartazes dispostos nos setores principais para melhorar a visualização;
- Marcar reunião com a equipe médica do CO e CC para verificar a prescrição médica sobre uso de fórmulas e LHP para unificar as prescrições.
- Equipe da Comissão EMTN, será reestruturada no mês de outubro com novos participantes e médicos a fim de melhorar os procedimentos internos;

Eu, Tamiris Borges declaro encerrada a reunião.

Tamiris Borges
Nutricionista
CPN 003561

Dr. Allan F. Pacheco
Ginecologista - Obstetra
CRM/SC 16016 - RQE 4014

Luana Vieira
COREN-SC 005.007

Dr. Fernando Zommer Volpato
Pediatra
CRM/SC 25791
RQE 17418



REUNIÃO

DATA	01/09/2020	HORÁRIO	19:30h as 20:15h
LOCAL	Sala de reuniões		
RELATOR	Técnica de Enfermagem Luana Rabello		

PARTICIPANTES

Tayse Rosso Pereira (Enfermeira do Pronto Socorro) - Presidente
 Elida da Silva Claudino Zilli (Enfermeira da UTI) - Vice Presidente
 Luana Rabello (Técnica de enfermagem do Centro Obstétrico) - Secretária
 Edneia Aparecida de Campos Cardoso (Enfermeira do Centro Obstétrico) - Membro
 Luciana Demétrio Rodrigues (Enfermeira da Maternidade) - Membro
 Patrícia Paes (Técnica de Enfermagem do Ambulatório) - membro
 Gabriela Dal Molin (Enfermeira Gestão da Qualidade) - Participante
 Daiane Alves Nickel (Enfermeira Coordenadora do Banco de Olhos) - Participante

PAUTA / RELATO

COMISSÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

ATA de nº129

Ao primeiro dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte, reuniram-se nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina para reunião da Comissão da PEC, onde foram discutidos os seguintes assuntos: Conforme abordado em nossa reunião, devido a incidência de casos de meningite em nossa região, ficando definido criação de treinamento sobre o mesmo, em forma de vídeo vendo a possibilidade de treinamento com alguns médicos profissionais do HMISC, juntamente com CCIH, com enfoque na prevenção, sinais e sintomas da doença, primeiro atendimento, manejo de paciente hospitalizado em isolamento, dentre outras informações e cuidados. Sendo assim delegado para cada integrante da comissão a função de organização do treinamentos em forma de vídeo. Sendo visto também a hipótese de criação de painéis e folders, como forma de alerta e prevenção.

Abordando também na reunião a realização de treinamentos com as equipes sobre o assunto Hemocomponentes, afim de mostrar a maneira correta de manuseio, armazenamento e importância do cuidado com o mesmo. Não podendo estar presentes na reunião, Técnica de Enfermagem Patrícia Paes, e Enfermeira Luciana Demétrio Rodrigues. Nada mais havendo a tratar, sendo lavrada a presente ata por mim Luana Rabello que datada e assinada por mim e demais membros da comissão presentes da reunião.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSINATURA
Luana Rabello	CO	
Edneia Cardoso	CO	
Chapeiro	PS	



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





Luciana Demétrio Rodrigues	maternidade	
Grávida 3º Trimestre	UTI	



RELATO DE REUNIÃO

ATA Nº 94

DATA: 03/09/2020

HORÁRIO: 13:30 às 14:30

LOCAL: Sala de Reuniões do Hospital Materno Infantil Santa Catarina

RELATOR: Enfermeira: Luara Mellos Evaldi

PARTICIPANTES

Luana Viana da Silva Westrup – Enfermeira – Vice-presidente;

Luara Mellos Evaldi – Enfermeira – Secretária;

Ana Flavia de Sousa Sena – Enfermeira – Membro;

Gabriela Dal Molin – Enfermeira – Ouvinte.

PAUTA / RELATO

Comissão Transfusional

No terceiro dia do mês de setembro de dois mil e vinte, às 13:30 horas, nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina (HMSC/IDEAS), foi realizada a vigésima reunião dos membros da Comissão Transfusional desta instituição. A vice-presidente Luana Westrup iniciou a reunião colocando em pauta sobre o retorno do HEMOSC sobre termo de transporte dos motobuys, uma vez que os mesmos aceitaram utilização deste, perante um treinamento aos funcionários do Hemocentro, sugere-se um treinamento por vídeo, em virtude da pandemia, aguarda-se retorno do Hemocentro sobre esta possibilidade. A enfermeira Luara, expõe aos demais membros, sobre o grande número de erros repetitivos ocorrendo no livro ata do HFMOSC, mostra o livro e os erros recorrentes como utilização de corretivo, rasura, falta de dados, entre outros. A enfermeira Gabriela Dal Molin, explana sobre envolver a PEC (Comissão de Educação Continuada) para realizar um treinamento com os funcionários, pelo meio de comunicação MEET, realizando um treinamento onde explicaria novo fluxograma do transporte de hemocomponente, solicitação, preenchimento correto do livro e escala de limpeza das caixas de transporte. A mesma fica de verificar a possibilidade com a comissão. Fica designado para a presidente Luana Torazzi, entrar em contato com o HEMOSC para informar sobre suporte de acrílico que começará a ser utilizado para encaminhar tubos de amostra para realização exames pré-transfusionais. Concorde-se



IDEAS

que será realizado uma pasta mais exposta para a escala de limpeza das caixas de hemocomponentes, uma vez que todas têm que ser higienizadas após uso, e em caso de não uso, higienizar uma vez por dia, sendo registrado nesta escala. Acorda-se também que haverá uma pasta juntamente com os livros registro de transfusões para armazenar as escalas de verificação de temperaturas anuais. A enfermeira Luara, fica responsável de elaborar essas pastas, bem como conversar com a coordenadora da UII sobre a calibragem dos termômetros que ficam nas caixas de transporte, caso já estejam calibrados, exigir laudo de calibração pois o mesmo deve estar exposto junto com a escala de limpeza e temperatura. O membro em questão, também ficará responsável de averiguar com faturamento sobre a necessidade de anexar a embalagem de equipo no prontuário do paciente, uma vez que setores anexam e outros não, para que após deste, seja padronizado a forma correta. A vice-presidente Luana Westrup informa que a enfermeira Camila não faz mais parte da equipe de enfermagem do Hospital Materno Infantil Santa Catarina, sendo acordado que a Presidente Luana Torazzi, irá realizar convite à enfermeira Audren Machinski Euzébio, nomeando a mesma no lugar. Todos cientes. Sem mais a ser definido, cu Luara Malks Evaldt encerra reunião e lavro esta ata

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	SIGNATURA
Ana Rênia de Sousa Silva	CC	[Assinatura]
Gabriel Dal Molin	Recebimento	[Assinatura]
Luana Maria da Silva Westrup	Maternidade	[Assinatura]
Luara Malks Evaldt	UTI	[Assinatura]



RELATO DE REUNIÃO

DATA:	03/09/2020	HORÁRIO:	14h00min às 16h30min
LOCAL:	Banco de Olhos		
RELATOR:	Enfª Gabriela Dalmolim		

PARTICIPANTES:

Enfª Gabriela Dalmolim (Coordenadora Qualidade), Enfª Daiane A. Nickel (Coordenadora Banco de Olhos) Enfª Marjorie Casagrande de Freitas (CME) e Enfª Rita de Cassia C. Pagani (Gerente de Enfermagem).

PAUTA / RELATO

Deliberações: Ao terceiro dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte, reuniram-se nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina, Enfª Gabriela Dalmolim, Enfª Daiane Alves Nickel, Enfª Rita de Cassia C. Pagani e Enfª Marjorie Casagrande de Freitas para participar do 2º WEBINAR sobre o Atendimento Seguro do Paciente Covid-19, pelo aplicativo Meet, organizado pela coordenação Estadual de segurança do paciente (CESP) quanto às boas práticas de Gestão de Riscos na Saúde durante o enfrentamento à pandemia da COVID-19.

- **14horas** - Abertura com Coordenação Estadual de Segurança do Paciente - (CESP/ SUV/ SES SC).
- **14h20** - Rosa Claudia Onzi, Enfermeira e Controladora de Infecções Superintendência de Vigilância em Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, relata sobre o processo de notificação seja ele de surto ou no momento da pandemia das infecções relacionadas a assistência à saúde e as ações de controle de contaminação cruzada ou intra-hospitalar durante a Pandemia: o que observar na relação visitas - paciente – profissionais ?.
- Enfª Rosa Cláudia Onzi apresenta material sobre a vigilância e monitoramento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 nos serviços de saúde. Com a detecção de casos suspeitos e confirmados (vigilância) entre pacientes, acompanhantes, visitantes e profissionais. Essa vigilância deve incluir minimamente:
 1. Paciente que chegaram ao serviço com suspeita ou confirmação de COVID-19;
 2. Acompanhantes e visitantes de pacientes nos serviços de saúde;
 3. Pacientes internados que passaram a ser considerados como suspeitos ou confirmados durante a internação (por mudança de diagnóstico ou por ter adquirido o vírus dentro do serviço);
 4. Pacientes que entraram em contato com outros pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 (dentro ou fora do serviço de saúde);



IDEAS

5. Profissionais do serviço de saúde infectado pelo SARS-CoV-2.

- Segurança do paciente envolve avaliação permanente dos riscos em serviço de saúde, ações com foco no processo, como o uso de protocolos específicos, estabelecer barreiras de segurança nos sistemas e gestão dos eventos adversos para prevenir e reduzir riscos e danos aos pacientes. Os protocolos deverão ser assinados por equipe multidisciplinar, para conhecimento e opinião de todos.
- **15horas - Christiany Zanzi**, Enfermeira da Coordenação Estadual de Segurança do Paciente Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Relata sobre a Notificação de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) associadas ao SARS-CoV2 (COVID19) nos serviços de saúde: pontos importantes. A importância do conhecimento da **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/Anvisa nº 07/2020 - Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde.**
- Apresentação dos critérios epidemiológicos dos pacientes com suspeita e/ou confirmado de COVID-19. Na fase pré sintomática e os primeiros dias dos sintomas onde se tem maior reprodução e maior nível de vírus que pode ser transmitido facilmente para outras pessoas.
- As notificações das infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS) associadas ao SARS-CoV (COVID-19) devem ser notificados no FormsUS e intra-hospitalar. Os eventos adversos deverão ser notificados a ANVISA, CESPAC e intra-hospitalar. Quando realizado notificação somente em um órgão a mesma não será válida.



IDEAS



IDEAS

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Daniene A. Nickel	Bco de Olhos	
Gabriela Dalmolin	Quadrado	 GABRIELA DALMOLIN CRM-SC-607.394-ENT
Márcia L. de Freitas	CME	
Rita de Cassia B. B. Spante B. B.	Grande B. B.	



UNIDADE CRICIÚMA | HMISC
Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma - SC. CEP 88.809-020
CNPJ: 24.006.302/0002-15 | (48) 3445-8788 | www.ideas.med.br
Página 3 de 3

Digitalizada com CamScanner



RELATO DE REUNIÃO

DATA:	08/09/2020	HORÁRIO:	13:30 hs às 14hs
LOCAL:	HMISC/IDEAS		
RELATOR:	Mariana Stormilo Sanchez		

PARTICIPANTES:

Mariana Stormilo Sanchez; Ana Carolina Porfírio; Daniela Amis; Marjorie Casagrande; Laís Wiczorek

PAUTA / RELATO

Comissão de Gestão de Alto Risco (CGAR)

ATA Nº 12

No dia oito de setembro de dois mil e vinte, às 13 horas e 30 minutos nas dependências do HMISC/IDEAS, foi realizado o 11º encontro da Comissão de Gestão de Alto Risco com os membros da comissão para reestruturação da mesma. Foi convidado como membro a enfermeira e técnica de enfermagem, responsáveis pelo acolhimento do ambulatório e o médico Paulo Ferreira Jr, responsável pelos atendimentos às gestantes. Foi alinhado também ajuste de fluxos dos atendimentos as gestantes do pré-natal de alto risco, pois devido a situação da pandemia COVID19, o atendimento a essas pacientes estava sendo em outro setor do hospital a fim de evitar as aglomerações. A partir deste mês os atendimentos retornam ao ambulatório, respeitando e seguindo as normas de distanciamento. Nada mais havendo a tratar finalizo esta ata, que assinada por e pelos membros presentes.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSINATURA
Mariana S. Sanchez	CGAR	Mariana Sanchez COREN-SC 380.844 - EUP
Marjorie C. de Freitas	C.H.E	Marjorie C. de Freitas
Ana Carolina P. Germeas	maternidade	Ana Carolina P. Germeas COREN - SC 436.112 - ENF
Laís Wiczorek	ambulatorio	Laís Wiczorek
Daniela Amis	ginecologia	Daniela Amis



RELATO DE REUNIÃO

DATA: 08/09/2020 HORÁRIO: 14:00
LOCAL: Sala de reuniões Hmisc
RELATOR: Jessica Saviato Salvan

PARTICIPANTES

Jessica Saviato Salvan, Flavia Lima Bombazaro, Gabriela Wagner Maciel, Ana Carolina Genomias, Elias de Souza da Silva, Audren Euzébio, Tamiris Borges, Mariana Stornolo Sanchez

PAUTA/RELATO

ATA Nº96

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

- Disponibilizados na pasta público comissões, os documentos: POP, Regimento Interno e Portaria da Comissão de Farmácia Terapêutica e Padronização de Medicamentos e Materiais Hospitalares;

- Padronizado o material: Curativo Duoderm 20x20 solicitado por Dr. Cristian Prado (Cirurgião Pediatrico)

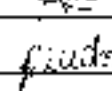
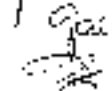
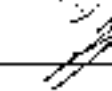
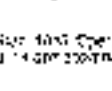
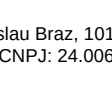
- Padronizado o medicamento: dipropionato de betametasona + sulfato de gentamicina pomada solicitado por Dr. Cristian Prado (Cirurgião Pediatrico)

- Padronizado Fio Catgut simples 2-0 agulha 40mm solicitado por Dr. Gean Fernandes de Sá

- Padronizado Fio Catgut cromado 2-0 agulha 40mm solicitado por Dr. Gean Fernandes de Sá

Sem mais para o momento, encerramos a reunião

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSINATURA
Jessica Saviato Salvan	Assessoria	
Flavia Lima Bombazaro	Assessoria	
Mariana Stornolo Sanchez	Assessoria	
Ana Carolina Genomias	Medicina	
Audren Euzébio	SCIH	
Gabriel Wagner Maciel	Uci	
Tamiris Borges	Medicina	
Elias de Souza da Silva	Assessoria	



RELATO DE REUNIÃO

DATA:	10/09/2020	HORÁRIO:	13:30 – 14:30 horas
LOCAL:	Sala de Reuniões		
RELATOR:	Daniela Ams		

PARTICIPANTES:

Daiane Alves Nickel (Enfermeira), Cristiana Vicente Goulart (Auxiliar Administrativo), Daniela Ams (Psicóloga), Jacira Ribeiro da Silva Faccio (Coordenadora de Recursos Humanos), Solange Cordova de Oliveira da Silva (Técnica de Enfermagem).

RELATO

Ao décimo dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte, às treze e trinta horas, reuniram-se na sala de reuniões do Hospital Materno Infantil Santa Catarina, os membros efetivos da Comissão de Humanização, sendo eles: Cristiana Vicente Goulart (Auxiliar Administrativo e Membro da Comissão), Daiane Alves Nickel (Enfermeira e Presidente da Comissão), Daniela Ams (Psicóloga e Membro da Comissão), Jacira Ribeiro da Silva Faccio (Coordenadora de Recursos Humanos e Vice-Presidente da Comissão), Solange Cordova de Oliveira da Silva (Técnica de Enfermagem e Membro da Comissão).

A Presidente da Comissão, Enfermeira Daiane Alves Nickel, iniciou a reunião falando sobre a necessidade da inclusão de novos membros na Comissão e na oportunidade foi sugerido que se fizesse um convite interno no Hospital, de forma que todos os colaboradores fossem contemplados com a oportunidade de se candidatarem caso tenham interesse. Na oportunidade, um membro da Comissão, Jacira, indicou a colaboradora Cintia, Técnica de Segurança do Trabalho e prontamente todos os membros presentes acataram a indicação e a mesma foi incluída como Membro efetivo desta Comissão.

A Assistente Social, Fernanda Wellington, manifestou-se presencialmente interessada em se desligar desta Comissão e, então, sua destituição foi efetivada;

A Auxiliar de Rouparia, Josiane Francisco Costa, também se manifestou interessada (não presencialmente) em se desligar desta Comissão e, então, sua destituição foi efetivada;

A Enfermeira, Ana Flávia, também se manifestou anteriormente à reunião que estaria se desligando do cargo de vice-presidente e consequentemente da comissão, logo sua destituição também foi efetivada.

Foram instituídos pela presidente e com aceitação por parte dos membros, os cargos no momento vagos, de vice-presidente à membro Jacira e como Secretária a mim Daniela Ams.

Ficou definido que a Comissão trabalhará alinhada a um calendário de datas das profissões relacionadas ao Hospital, de forma que não fique uma data sem ser lembrada pelos colegas;

A Presidente da Comissão, Enfermeira Daiane Alves Nickel, sugeriu que fosse construído um novo plano de ação da Comissão de Humanização, embasado nas Políticas Nacionais de Humanização – HUMANIZASUS a fim de valorizar e qualificar a participação dos usuários, profissionais e gestores. Os tópicos abordados foram:

- Ideias de melhoria de atendimento ao usuário "SUS que dá certo" (folder informativo, vagas preferenciais de estacionamento, ouvidoria, aplicação de pesquisa de satisfação de usuários (já em prática) e servidores, banners explicativos no PS)



IDEAS

- Ideias de melhoria da Ambiência do Hospital (solário, pergalado externo, revitalização área externa e interna temática acolhedora e infantil)

- Ideias de melhoria para motivação do colaborador (escuta-sensível, projeto caminho de leitura, área de convivência, bazares e brechós)

- Espaço cultural (ação realizada continuamente no hall do Hospital onde usuários do hospital, colaboradores do hospital, trabalhadores da saúde, gestores terão oportunidade de apresentar suas habilidades artísticas);

- Doutores da Alegria (palhaços profissionais trazendo alegria no hospital);

- Visita PET (Base legal/Lei Estadual alinhada à Direção do hospital);

Foi mencionado o Dia das Crianças, onde surgiu a ideia de se fazer "A semana das crianças", com atrativos diários diversos, como visitas profissionais dos palhaços, super-heróis, doação de brinquedos, pinturas e em comum acordo ficou decidido que não será feita ação de distribuição de doces, como forma de respeitar a dieta de algumas crianças.

Nada mais havendo a tratar, sendo levada a presente ata por mim Daniela Ams, datada e assinada por mim e demais membros da comissão presentes na reunião.



IDEAS

LISTA DE PRESENÇA

Nome	Setor	Assinatura
Edson J. de Deus	Maternidade	
Cristiana Vicente Pereira	laundros	
João R. do Nascimento	ICM	
Daniela Cam	Psicologia	
Francisco Wellington	Serviço Social	



RELATO DE REUNIÃO

DATA:	11/09/2020	HORÁRIO:	11h00min às 12h00min
LOCAL:	Sala de Reuniões		
RELATOR:	En ^{fe} Gabriela Dalmolin		

PARTICIPANTES:

En^{fe} Gabriela Dalmolin (Coord. Escritório da Qualidade), Cesar A. de Magalhães (Diretor Geral) e Katia Daros Paim (Coord. do NIR).

PAUTA / RELATO

INCLUSÃO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE LEITOS NO ESCRITÓRIO DA QUALIDADE

Deliberações

Ao décimo primeiro dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte, reuniram-se nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina, En^{fe} Gabriela Dalmolin, Diretor Geral Cesar Augusto de Magalhães e En^{fe} Katia Daros Paim onde foi discutido sobre o Ofício 007/2020 referente a devolutiva da visita técnica in loco na instituição monitorado pelo grupo condutor da rede de Urgência e Emergência na data de 12 de setembro de 2019. Este ofício foi recebido no dia 10/09/2020 pelo Diretor Geral e repassado ao Escritório da Qualidade no dia 11/09/2020, o mesmo apresenta algumas sugestões propostas pelo grupo condutor após a visita in loco para adequação, e uma destas é a Inclusão do Núcleo Interno de Regulação de Leito (NIR) no Escritório da Qualidade.

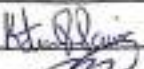
O NIR é um setor que acompanha o paciente integralmente desde seu ingresso até a sua saída, seja ele alta, transferência ou óbito, em conjunto com a regulação de leitos Municipal. Busca otimizar a utilização dos leitos evitando ociosidade e superlotação, acompanha o tempo de permanência dos pacientes internados e busca efetivar procedimentos eletivos, evitando cancelamentos, assim como ocupação de salas cirúrgicas de forma segura. É uma estrutura ligada diretamente à direção geral do hospital e deve ser legitimada, com papel e funções definidos.

Ficou acordado que o NIR trabalhará juntamente com o Escritório da Qualidade referente a elaborar e implementar protocolos de gestão de leitos, qualificar os fluxos de acesso aos serviços e as informações no ambiente hospitalar, apoiar as equipes na definição de critérios para internação e alta, colaborar tecnicamente com dados de monitoramento na proposição e atualização de protocolos de diretrizes clínicas e terapêuticas e administrativo, revisar as rotinas e culturas organizacionais que necessitam ser aprimoradas para melhorar a qualidade da assistência prestada aos



IDEAS

usuários do SUS e elaborar estimativa da taxa de ocupação de leitos e média permanência através de indicadores.

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
En ^a Gabriela Dalmolin	Coord. Escritório de Qualidade	
En ^a Katia Daros Palm	Coord. NIR	
César A. de Magalhães	Diretor Geral	

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



IDEAS

RELATO DE REUNIÃO

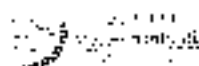
DATA: 16/09/2020 **HORARIO:** 14:00 às 15:00 Horas
LOCAL: Sala Administração Hospitalar
RELATOR: Enfermeira Audren Machinski Euzébio

PARTICIPANTES:

Audren Machinski Euzébio (Enfermeira SCIH), Luana Ferrarini Ferrarezi Branco (Enfermeira Coord UTI), Cintia Pereira Moreira (Segurança do Trabalho), Flavia Lima Bombazaro (Coord Operacional), Cesar Augusto Magalhães (Diretor Geral), Leon Iotti Neto (Diretor Técnico), Monica Junkes Antero (Médica Infectologista).

PAUTA/RELATO

Deliberações: Ao décimo sexto dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte, reuniram-se nas dependências do Hospital Materno Infantil, Santa Catarina os funcionários Audren Machinski Euzébio (Enfermeira SCIH), Luana Ferrarini Ferrarezi Branco (Enfermeira Coord UTI), Cintia Pereira Moreira (Segurança do Trabalho), Flavia Lima Bombazaro (Coord Operacional), Cesar Augusto Magalhães (Diretor Geral), Leon Iotti Neto (Diretor Técnico), Monica Junkes Antero (Médica Infectologista). A reunião deu início com a Dra. Mônica explicando o que é surto e quais as medidas que devemos tomar para contenção do mesmo. Ficando acordado então, que todos os pacientes da UTI 1 seguem em isolamento de contato, sendo enfatizado ainda que as profissionais desta delimitação deverão realizar a troca do avental a cada procedimento realizado no paciente, bem como utilização do avental individualizado para cada paciente. Luana discute a possibilidade de realizar a desinfecção da UTI a medida que os pacientes tem alta, visto a dificuldade de permanecer alguns pacientes devido o quadro clínico instável. Então fica acordado que será realizada a desinfecção conforme as áreas e possibilidade do quadro estável dos pacientes. Flavia comunica que os filtros do ar condicionado já foram trocados. Audren relata que a limpeza da caixa d'água iniciará na Segunda-Feira 21/09. Refere também, que serão realizados treinamentos com a equipe de enfermagem da UTI juntamente com a Luana. Dra. Mônica comunica a dificuldade que se tem com as boas práticas no atendimento ao paciente por parte médica para o atendimento seguro, como o uso de adesivos, lavagem das mãos e uso de EPI correto. Dr. Leon relata que reforçou com o corpo clínico a importância destas boas práticas. Será mantida a orientação de realização de exames de radiografias no período das 6 horas da manhã conforme acordo entre a coordenação médica da UTI. Dra. Suely é coordenação dos exames de imagem (Sândalo), bem como as chamadas para as eventuais emergências. Dra. Suely em conversa com a Enfermeira Luana irá realizar a comunicação para os demais médicos que realizam plantões neste setor para delimitarmos a entrada e aumento dos riscos de contaminação. Bem como, o setor de radi-x já tem sido orientado quanto a entrada na



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



UTI 2 inicialmente para posterior realização dos exames na UTI 1, com uso de EPI individualizado conforme cada atendimento. Serviços de manutenção e higienização, Flávia, irá reforçar quanto a necessidade de uso de EPI e, troca de roupa das higienizadoras quando realizado suporte em outro setor. Também serão orientadas quanto à entrada inicial na UTI 2 e após na 1. Nada mais havendo a tratar, foi lavrado a presente ata, que vai ser assinada por mim, Audren Machinski Euzébio Enfermeira e pelos demais membros presentes na reunião.

LISTA DE PRESENÇA

Nome	Setor	Assinatura
Carla Maria de Moraes	UTI	
Cesar Augusto de Magalhães	DIREÇÃO	
Audren Machinski Euzébio	SCIH	
Flávia R. Bombagano	Operacional	
LEON IOTTI		
NETO:27691		
411049		
Assinado de forma digital por LEON IOTTI NEPO:27691-411049 Data: 2020.09.30 10:14:23 -03'00'		

 Cesar A. de Magalhães
Direção Geral
HOSPITAL-MATERNAL
INFANTIL SANTA CATARINA

CRM/SC 13983 RGE 9768
Santos
Santos

 IDEAS**RELATO DE REUNIÃO****DATA:** 17/09/2020**HORÁRIO:** 07:30 às 08:30**LOCAL:** Nas dependências do hospital**RELATOR:** Enfermeira Aneli G. Leonor Colombo**PARTICIPANTES:**

Danubia Possamai Da Rosa - Enfermeira - Membro;

Edileia Camilo - Enfermeira - Membro

Aneli G. Leonor Colombo - Enfermeira - Secretária;

Enclita Fernandes - Enfermeira - Vice Presidente;

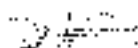
Fernando Antônio - Enfermeiro - Membro;

Elisana Da Silva - Enfermeira - Membro.

Mariana Sanches - Enfermeira - Coordenação;

PAUTA/RELATO**Comissão da Comissão do Acolhimento e classificação de risco (CA&CR)****Ata de nº 012**

No dia dezessete de setembro do dois mil e vinte, às 07:30h nas dependências do HMISC/IDEAS, foi realizada a 012ª reunião da Comissão Acolhimento e Classificação de risco com duração de 1h. Abertura do livro Ata. Foram discutidos os seguintes assuntos: Apresentado novo membro da comissão Elisana Da Silva. Apresentado como novo presidente da comissão a Enfermeira Gabriela Severo. Apresentada a hipótese de alteração na pauta a aumentar o espaçamento entre as reuniões para cada dois meses e quanto a modificação administrativa pelo enfermeiro na triagem, será encaminhado e-mail para o COREN para resolução do mesmo, conclusão do protocolo do acolhimento. Declaro encerrada a reunião, sendo lavrada a presente ata por mim Enf. Aneli, que datada e assinada por mim.



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





LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
João Carlos P. de Sousa	Pt	[Assinatura]
Assessoria de Relac.	maior	[Assinatura]
Ilmarino L. G. G. G.	Relacionamento	[Assinatura]
Marina Aguiar	maior	[Assinatura]
Estelita L. de C. C.	Pt	[Assinatura]
Emília Fernandes	Pt	[Assinatura]
Mich. G. de S. C.	Pt	[Assinatura]



IDEAS

RELATO DE REUNIÃO ATA Nº71

DATA: 15/09/2020 HORÁRIO: 13:30h às 14:30h
 LOCAL: Sala de reuniões
 RELATOR: Elmano Silva Almeida Duarte

PARTICIPANTES

Membros da Comissão

PAUTA/RELATO

Comissão de Prevenção de Lesões de Pele

No dia dezasseis de setembro de dois mil e vinte, às 13:30 horas, por meio desta, foi realizado a septuagésima primeira reunião dos membros da Comissão de Prevenção de Lesões de Pele desta instituição. Fique acordado a implantação de indicadores de curativo e lesão de pele sendo está em forma de planilha e ficha de avaliação preenchido pelo enfermeiro responsável pelo setor ou membro da comissão. Após cada avaliação de lesão ou curativo será realizado uma evolução no sistema para documentar a avaliação. Foi discutido casos de alguns pacientes que apresentaram lesão por pressão e lesão por extravasamento para direcionar uma conduta de cuidado. Foi conversado entre os membros e definido um profissional técnico do setor da UTI para participar da comissão. Nada mais havendo a tratar sendo lavrada a presente ata por mim, Enfermeira Elaine Silva Almeida Duarte.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSI
Isis Carolina Tereza Condoretti	UTI	
Isis Carolina Tereza Condoretti	UTI	
Elmano Silva Almeida Duarte	UTI	
Fernando Antônio Pereira	UTI	
Fredson Machado Euzébio	GSCH	



IDEAS

RELATO DE REUNIÃO

DATA: 10/09/2020 **HORÁRIO:** 07:30h às 08:30 Horas
LOCAL: Sala de Procedimentos Pediatria
RELATOR: Enfermeira Luana Ferrarini Ferrarezi Branco

PARTICIPANTES

Tayse Rosso Pereira (Enfermeira do Pronto Socorro) – Presidente
 Luana Ferrarini Ferrarezi Branco (Enfermeira Coordenadora UTI) – Secretária
 Soanê Cordova de Oliveira da Silva (Técnica de enfermagem) – Membro Efetivo
 Érica da Silva Claudino Zilli (Enfermeira UTI Neonatal) – Membro Suplente
 Nádia Assunção de Aguiar da Silva (Enfermeira UTI Neonatal) – Membro Suplente

PAUTA / RELATO

COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM (CEE)

ATA de nº 3

Ao décimo dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte, reuniram-se na sala de procedimentos do setor de pediatria do Hospital Materno Infantil Santa Catarina os membros efetivos e suplentes onde foram discutidos os seguintes assuntos: A divulgação da comissão ficando combinado que a Enfermeira Tayse ficaria responsável em conversar com a Enfermeira Daiane Nickel (Banco de Odoas) para verificar possibilidades de divulgação bem como, montagem da descansa de tela e posteriormente abertura de chamado para realização de tal serviço, montagem de material para disponibilização na plataforma digital Workplace uma vez, que é um meio de divulgação institucional e, material para disponibilização nos grupos de WhatsApp. Ficando sugerido criação e entrega de folders para os profissionais da instituição para reconhecimento do trabalho quanto comissão de ética institucional. Ainda, será verificado com o setor de qualidade quanto possibilidade de colocação de material ilustrativo no painel de entrada dos funcionários referente as competências desta comissão. Enfermeira Érica fica responsável em realizar a criação de um grupo de comissão de ética na plataforma Workplace para divulgação desta. Em acordo com os membros fica estipulado como atividade do mês de outubro a verificação de possibilidade do COREN vir até a instituição para auxílio de tomada de conduta e orientações gerais quanto os serviços preconizados por esta comissão, bem como, posterior criação de um plano de ações. Fica registrado a ausência da funcionária e membro da comissão Amanda por motivo de agendamento de compromisso previamente. Nada mais havendo a tratar, a presente ata será lavrada, datada e assinada por todos: Luana Ferrarini Ferrarezi Branco e demais membros da comissão presentes na reunião.



IDEAS

LISTA DE PRESEÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Diogo Zim	U-5	
Sebastião de Souza	Maternidade	
Allyson dos Santos	OPQ	
Wagner da Silva	U-7	
Leandro Gomes	U-11	



IDEAS

RELATO DE REUNIÃO

DATA: 09/09/2020 **HORARIO:** 07:30hs às 11hs
LOCAL: Sala de reuniões
RELATOR: Paloma Valim Fernandes

PARTICIPANTES

Membros da Comissão de Óbitos

PAUTA/RELATO

ATA nº 61

No dia Nove do Setembro de dois mil e vinte, às 07horas e 30 minutos, nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina HMISC/IDFAS; Foi realizada a oitogessima primeira reunião dos membros da comissão de Óbitos dessa instituição. Once foram pautados os seguintes assuntos:

- Avaliação dos Óbitos ocorrido no decorrer do Mês de Agosto incluindo os natimortos;
- Reorganização da Ata de Nomeação
- Foi informado a destituição do membro Camila Santa Helena, por desligamento da empresa; Sendo então Substituída pela Enfermeira Audren Machinski Euzebio.
- Construção do Ofício de Orientação para orientação dos neonatologistas, sobre os óbitos avaliados;
- Renomear substituto provisório para vice presidência devido ao afastamento da Enfermeira Clauzia Lopes Copetti;
- Assumir então a posse da Vice- presidência o membro Daiane Aíves Nickel;



LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSI
Glória Ugoir F. Mendes	Prof. Inicial	X
Gláucia Rom. Costa	CC e CS	X
Davane A. Michel	Bro. Olhos	X
Nádia A. da Silva d	UTI	X
Gláucia F. T. T. T.	Dir.	X



RELATO DE REUNIÃO

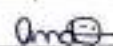
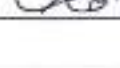
DATA:	24/09/2020	HORÁRIO:	08:30h as 9:30h
LOCAL:	Sala coordenação PS e Pediatria		
RELATOR:	EnP Ana Luisa Tiscoski		

PARTICIPANTES:

Ana Luisa Tiscoski (Enfermeira), Danúbia Possamai da Rosa Gomes (Enfermeira), Ana Carolina Porfírio Geremias (Enfermeira), Luana Ferrarini Ferrarezzi (Enfermeira), Enelita Fernandes da Silva (Enfermeira), Gabriela Dalmolin (Enfermeira do setor de Qualidade) e Laci Fabiana Pedroso Chavasco (Faturista)

PAUTA / RELATO

Ao vigésimo quarto dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte, reuniram-se nas dependências do Hospital Materno Infantil Santa Catarina os funcionários Ana Luisa Tiscoski (Enfermeira), Danúbia Possamai da Rosa Gomes (Enfermeira), Ana Carolina Porfírio Geremias (Enfermeira), Luana Ferrarini Ferrarezzi (Enfermeira), Enelita Fernandes da Silva (Enfermeira), Gabriela Dalmolin (Enfermeira do setor de Qualidade) e Laci Fabiana Pedroso Chavasco (Faturista). Gabriela do Setor de qualidade inicia apresentando o Relatório Mensal do mês de Agosto para Enfermeira Ana que assumiu a função de secretária da comissão. Após a mesma pontua sobre a importância de colocar ao lado dos números dos prontuários os erros que neles foram cometidos, apresenta um novo documento que será implantado para os médicos e coordenações de enfermagem preencher, que é a Ocorrência de Não Conformidades. Fica decidido então que cada coordenação deve descrever ao lado dos números de prontuários os seus devidos erros ou falhas, anexar nas avaliações de prontuário a folha de ocorrência de não conformidades e analisar os prontuários do Pronto Atendimento juntamente com Dr Leon. Enfermeira Ana Luisa fica responsável em terminar o POP que a enfermeira Audren havia iniciado e também de recolher as ocorrências de não conformidades e entregar para a Enfermeira Gabriela do setor de Qualidade. Nada mais havendo a tratar, foi lavrado a presente ata, que vai ser assinada por mim, Ana Luisa Tiscoski, Enfermeira, e pelos demais membros presentes na reunião.

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Concetta d. Fernandes	Pediatria	
Anna Luísa Tursoski	Pediatria	
Isadora Kusan	UTI	
Ilamiré P. de Rosa	PS	
Gabriela Dalmeida	Obstetrice	 GABRIELA DALMEIDA CRM-SC 607.384-ENF
Amorim Lima P. Cassimiro	Maternidade	
Lucy Fabiana P. Chaves	Faturamento	

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	25/ 09 /2020	HORÁRIO:	13:30h às 15:00h
LOCAL:	Sala de Reuniões		
RELATOR:	Paloma Valim Fernandes		

PARTICIPANTES:

Cristiana Vicente Goulart, Cristiane Vieira Coelho, Gabriela Dalmolin, Hariele Pinto Teixeira Barcelos, Josiane Costa, Marjoriê Casagrande de Freitas, Paloma Valim Fernandes, Ramon Pacheco;

PAUTA / RELATO

Ao dia Vinte e Cinco de de dois mil e vinte, foi realizada reunião da Comissão de 5S do Hospital Materno Infantil Santa Catarina/IDEAS. Estavam presentes na reunião: Cristiana Vicente Goulart, Cristiane Vieira Coelho, Gabriela Dalmolin, Hariele Pinto Teixeira Barcelos, Josiane Costa, Marjoriê Casagrande de Freitas, Paloma Valim Fernandes, Ramon Pacheco;

Foram tratados os seguintes assuntos:

- Ficou definido o máximo do término das auditorias;
- Reorganização das equipes e seus devidos setores a serem auditados;
- Foi esclarecido problemas encontrados sobre o descarte de resíduos onde será realizado treinamento nos setores pela engenharia ambiental;
- Aprovação da placa com informações sobre o resultado do 5S que será disponibilizada nos setores.

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

NOME	SETOR	ASS
Ana Paula Mota	UCI	Gratiano Mello
Cristiana Vicente Goulart	Laudos	Gratiano Mello
Cristiane Vieira Coelho	Recuperação	Gratiano Mello
Gabriela Dalmolin	Quilômetro	Gratiano Mello
Hariele Pinto Teixeira Barcelos	Udi Atina	Gratiano Mello
Josiane Costa	Força Parana	Gratiano Mello
Marjoriê Casagrande de Freitas	Marjoriê Casagrande de Freitas	Gratiano Mello
Paloma Valim Fernandes	maternidade	Gratiano Mello
Ramon Pacheco	Adm	Ramon



RELATO DE REUNIÃO

DATA:	01/10/2020	HORÁRIO:	14hs às 15hs
LOCAL:	HMISC/IDEAS		
RELATOR:	Mariana Storniolo Sanches		

PARTICIPANTES:

Mariana Storniolo Sanches; Ana Carolina Porfírio; Marjorié Casagrande; Lais Wrwezorek; Allan Fagundes.

PAUTA / RELATO

Comissão de Gestão de Alto Risco (CGAR)

ATA Nº 13

No dia um de outubro de dois mil e vinte, às 14 horas nas dependências do HMISC/IDEAS, foi realizado o 13º encontro da Comissão de Gestão de Alto Risco com os membros da comissão e membros da administração da instituição, César Magalhães, diretor do hospital e Rita de Cássia Paganí, gerente de enfermagem, Nahia Ibrahim, coordenadora de faturamento e ambulatorio da instituição. Foi realizada por video conferência com os membros da Regulação de leitos e atendimentos SISReg, Regional de Saúde, Representantes da Rede Cegonha. Foi discutido o fluxo dos atendimentos do ambulatorio de gestação de alto risco, 1ª consulta e retornos, discutido também sobre a meta contratual da instituição. Fica acordado uma reunião com a Rede Cegonha para habilitar o hospital. Nada mais havendo a tratar finalizo esta ata, que assinada por e pelos membros presentes.

LISTA DE PRESENÇA

NOME	SETOR	ASSINATURA
Mariana Storniolo Sanches	CGAR	Mariana Storniolo Sanches
Ana Carolina P. Peres	maternidade	Ana Carolina P. Peres
Nahia Ibrahim	Intensivista	Nahia Ibrahim
Marjorie C. de Freitas	QME/amb.	Marjorie C. de Freitas
Allan S. Fagundes	Intensivista	Allan S. Fagundes



IDEAS

RELATO DE REUNIÃO

DATA:	06/09/2020	HORÁRIO:	07:00 as 08:00
LOCAL:	Sala de reuniões		
RELATOR:	Cintia Pereira Moreira		

PARTICIPANTES:

Josiane Francisco Costa, Tâmilis Borges, Valdiceia Custódio, Mariana Storniolo Sanches, Ana Carolina Portirio Jeremias, Cintia Pereira Moreira.

PAUTA / RELATO

Assuntos e ações realizados desde a última reunião :

- Sobre as cadeiras para os setores, foi realizado orçamento de três empresas e repassado a gestão do hospital, aguardando aprovação;
- Fechadura dos quartos da pediatria que precisavam de manutenção foi realizada a troca;
- O carrinho da rouparia está sendo estudado e pesquisado pela segurança do trabalho, será discutido entre a nova gestão da CIPA;
- Sobre os bancos do refeitório, aberto GLPI para manutenção para realizar a manutenção preventiva e corretiva;
- Instalação de luzes na parte externa da saída de funcionários, ao verificar já tinham sido instaladas;
- Realizado pedido para confecção de três conjuntos privativos de uso hospitalar de tamanhos especiais para três funcionárias que trabalham em áreas de isolamento.

Apresentação do cronograma da eleição para nova gestão da CIPA 2020/2021

LISTA DE PRESENÇA		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Josiane F. Costa	Rouparia	Josiane
Valdiceia de Sousa	Pediatria	Valdiceia
Mariana Sanches	CC/CC	Mariana Sanches COORDENADORA - ENF
Ana Carolina P. Moreira	SESIA	Cintia



IDEAS

Ana Carolina P. Queiroz	Maternidade	Jo



Relação de Colaboradores

Cadastro	Nome	Admissão	Cargo
1485	ADRIA MEDUA DE ARAUJO	11/04/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1801	ADRIANA PEREIRA BARBOSA FERNANDES	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2103	ADRIANA TEIXEIRA MOTA	04/04/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1800	ALANA ANACLETO DOS SANTOS	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1175	ALCIR LUIZ FIQUEIREDO BITTENCOURT	28/02/2018	COORD. DE FINANCEIRO
3284	ALCINEA MOTA RIBEIRO	27/03/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1810	ALESSANDRA INSOGNIN CHERUBINI	12/12/2018	FARMACUTICO
2012	ALEXSANDRA DA SILVA DALENCIO	08/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1973	AMANDA DE SOUZA ROSA	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1974	AMANDA LIMA DA SILVA	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2071	ANA CAROLINA FRANCISCA COLOMBO	05/02/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
2098	ANA CAROLINA PORFIRIO GEREMIAS	01/04/2019	ENFERMEIRO
2107	ANA FLAVIA DE SOUSA SENA	09/04/2019	ENFERMEIRO
2017	ANA LAURA WINGERT DE CORDOVA	11/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
2401	ANA LUISA TISCOSKI	22/05/2020	ENFERMEIRO
1441	ANA PAULA DA SILVA MOTA	08/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3257	ANA PAULA GONCALVES DA SILVA	23/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2405	ANA PAULA PACHECO SOARES	21/03/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1483	ANA PAULA ZANELATO	08/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1627	ANDERSON CARVALHO	15/01/2018	PORTEIRO
1907	ANDRE LUIS MORCHE	12/12/2018	PORTEIRO
1608	ANDREIA CRISTINA BERETA CARDOSO	08/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3563	ANDREIA ROSA DE ASSIS	20/07/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1604	ANDREIA SEBASTIAO SIMAO	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2113	ANDRESSA GOLLART	11/04/2019	ASSISTENTE SOCIAL
3617	ANDREZA BONELLI ZEPERINO GILSON	21/09/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3616	ANEL DE WAGENMACHER MARQUES	20/08/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1443	ANGELA DA COSTA	08/01/2017	RECEPCIONISTA
1540	ANGELA EDINEIA DE CARVALHO DE MEDEIROS	05/04/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3224	ANGELITA MOREIRA DA ROSA	24/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2118	ANTONIO CARLOS SOUZA VALE	24/04/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
2057	ARIELA DE SOUZA BARBOSA	21/01/2019	LACTARISTA
3239	ARIELI GABRIEL LEONOR COLOMBO	17/03/2020	ENFERMEIRO
2858	AUDREN MACHINSKI ELZEBIO	02/12/2019	ENFERMEIRO
3288	BARBARA DARISETE ALEXANDRE	24/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2151	BEATRIZ CARDOSO VIEIRA	11/08/2019	ENFERMEIRO
3218	BEATRIZ DA ROIT VIEIRA	09/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1975	BEATRIZ GONCALVES MENEZES	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3015	BEATRIZ TEIXEIRA PASETTO	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2028	BRENDA MACHADO DA SILVA	14/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3275	BRUNA BORGES PAES	25/03/2020	ENFERMEIRO
1284	BRUNA DE CARVALHO NASCIMENTO	01/04/2020	RECEPCIONISTA
3780	BRUNA DE SOUZA TOME	24/09/2020	AUXILIAR ADMINISTRATIVO



Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC - CEP 88.809-020
www.ideas.med.br
Página 1 de 7



3770	BRUNA VITORIA ARRUDA	15/09/2020	AUXILIAR DE FARMACIA
2170	CARLA PERLINGIERI PINHEIRO	11/07/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1647	CARLA TATIANA MARTINS GONCALVES	05/09/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2021	CARMEN CRISTINA SILVA JARDIM	11/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3614	CELI BELINI RODRIGUES	30/08/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3002	CINTIA PEREIRA MOREIRA	25/12/2018	TECNICO SEGURANCA DO TRABALHO
3186	CINTIA SALETE DE DEUS	07/02/2020	COZINHEIRO
1462	CLARETE RIBEIRO PORFIRIO	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3766	CLAUDIA FRANCISCO MACHADO GOULART	15/09/2020	AUXILIAR DE FARMACIA
2100	CLAUDIA LOPES COPETTI	01/04/2019	ENFERMEIRO
2110	CLAUDIA NASCIMENTO MULLER	09/04/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1561	CRISTIANA VICENTE GOULART	09/01/2017	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
2124	CRISTIANE FORTUNA DANIELSKI	02/05/2019	AUXILIAR DE COZINHA
2085	CRISTIANE VIEIRA OCELHO	13/03/2019	RECEPCIONISTA
3141	DAIANE ALVES NICHEL	13/01/2020	ENFERMEIRO RESP. TECNICO
1606	DAIANE CRISTINA MERENCIO GOMES BITENCOURT	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1644	DAIANE DA SILVA SERAFIM	01/09/2017	RECEPCIONISTA
1406	DAIANE GOMES VELOSO DE MENECH	11/04/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1493	DAIANE MARCELINO FERREIRA DOS PASSOS	05/04/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3508	DAIRA FELSER DE BITTENCOURT	24/05/2018	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1258	DANIELA GAMA ARNS	07/03/2018	PSICOLOGO HOSPITALAR
1912	DANIELA MEDEIROS DA SILVA	12/12/2018	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1401	DANIEL DE SORATTO DA SILVEIRA	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2043	DANIELE ESMERALDINO COMIN FRANCA	28/11/2019	ENFERMEIRO
3018	DANUBIA PEREIRA CIRIANO	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1592	DANUBIA POSSAMAI DA ROSA GOMES	09/01/2017	ENFERMEIRO
3616	DEBORA SOLANGE ALVES DE SOUZA BARICHELO	30/08/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3502	DEISIANE APARECIDA CAMARGO PEREIRA	03/04/2020	AUXILIAR DE COZINHA
1571	DIANA VIEIRA DA SILVA	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1629	DIEGO DE SOUZA MARCOLINO	23/01/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1572	DIEGO FRAESLEBEN DA SILVA	09/01/2017	AUXILIAR DE FARMACIA
3218	DILCEIA JUVELINA DE SOUZA TOME	20/02/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1597	DOUGLAS FERNANDES ELIAS	08/01/2017	ASSISTENTE DE ALMOXARIFADO
3325	EDILANA APARECIDA DA SILVA NASCIMENTO	20/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1562	EDILEIA SILVA CAMILO	09/01/2017	ENFERMEIRO
2108	EDNEIA APARECIDA CAMPOS CARDOSO	09/04/2019	ENFERMEIRO
3753	EDSON CANDIDO ZANETTE	10/09/2020	PORTEIRO
2058	EDUARDA CASEMIRCHAKI SERAFIM	22/01/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2002	ELAINE ALVES DE OLIVEIRA DE SOUZA	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3218	ELAINE CRISTINA DE SOUSA SILVA	21/02/2020	ENFERMEIRO
1604	ELAINE SILVA ALMEIDA DUARTE	09/01/2017	ENFERMEIRO
3295	ELEN TINELLI PEDROSO	01/04/2020	ENFERMEIRO
3592	ELENA MATIAS BORBA	04/08/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3289	ELIANE KARNIKOWSKI DA SILVA	30/03/2020	RECEPCIONISTA
2957	ELIAS DE SOUZA DA SILVA	02/12/2019	FARMACEUTICO

1482	ELIDA DA SILVA CLAUDINO ZILLI	20/03/2018	ENFERMEIRO
3001	ELIETE DE OLIVEIRA MONTEIRO	16/12/2019	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
3330	ELISIANA DA SILVA	22/04/2020	ENFERMEIRO
1914	ELIZA LOPES	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2019	EMILY COSTA FARIAS	11/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1457	EMELITA LUIZ FERNANDES DA SILVA	05/01/2017	ENFERMEIRO
2052	ERICA TAVARES DE OLIVEIRA	18/01/2019	AUXILIAR DE FARMACIA
2007	EVA JULIANA RODRIGUES DE SOUZA	03/01/2019	RECEPCIONISTA
1961	EVELY DOS SANTOS ROCHA	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
127	EVONIR LUCA	01/10/2018	AUTONOMO
2175	EZEQUIEL ANTUNES FERNANDES	11/07/2019	ELETRECISTA
1060	FABIANA WICHINESKI MARCOMIN	07/05/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1458	FABIANE APARECIDA DAMACENA	05/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1027	FATIMA CRISTINA VICENTE	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3777	FERNANDA EYALDT BERTOTTI	18/09/2020	ENFERMEIRO
3313	FERNANDA WELLINGTON	09/04/2020	ASSISTENTE SOCIAL
1954	FERNANDO ANTONIO JOAQUIM	12/12/2018	ENFERMEIRO
3315	FLAVIA DA SILVA MELLER	09/04/2020	FARMACEUTICO
1464	FLAVIA LIMA BOMBAZARO	05/01/2017	COORD. OPERACIONAL
3772	FRANCELE HENRIQUE DUARTE	15/09/2020	AUXILIAR DE FARMACIA
3782	FRANCELE KREUTZ	24/09/2020	ENFERMEIRO
3800	FRANCELI DE LIMA MACEDO	05/08/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3334	GABRIELA CALMOLIN	27/04/2020	ENFERMEIRO
1977	GABRIELA GABRIEL VELHO	10/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1581	GABRIELA HEINEMANN SEVERO	05/01/2017	ENFERMEIRO
3017	GABRIELA VILLAN FURLAN	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1405	GABRIELA WAGNER MACIEL	05/01/2017	ENFERMEIRO
1949	GELICA SASSO GALDINO	12/12/2018	AUXILIAR DE FARMACIA
2177	GIOVANA MARTIGNAGO DA CONCEICAO	12/07/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1445	GIOVANI ALEXANDRE MACHADO	05/01/2017	PORTEIRO
2134	GLENDA LUIZ FRANCISCONI MARCOS	17/05/2019	RECEPCIONISTA
1577	GRACILENE MACHADO DA SILVA SANTOS	08/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3318	GREYCE LOPES PINTO	13/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1845	GUILHERME PONCECA DE OLIVEIRA	12/12/2018	RECEPCIONISTA
1573	HARIELE PINTO TEIXEIRA BARCELOS	05/01/2017	ENFERMEIRO
3161	HELEN SOUZA DA ROSA LOBO	23/01/2020	RECEPCIONISTA
1979	ISADORA CARVALHO LUIZ	10/12/2018	ASSISTENTE DE FATURAMENTO
3613	ISMAEL DIAS	20/05/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2073	ITAMAR HENRIQUE	08/02/2019	AUXILIAR DE MANUTENCAO
3622	IZABELA FRISCLA CLEMENTE MONTEIRO	21/08/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
3811	IZOLENE MACHADO LOURENCO	13/08/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1822	JACIRA RIBEIRO DA SILVA FACIO	12/12/2018	ANALISTA GESTAO DE PESSOAS
3252	JACQUELINE SANTOLUGRINS	22/03/2020	ENFERMEIRO
1090	JANILE ALVES GABRIEL	21/12/2018	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1488	JANETE DE SOUZA	05/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM

1447	JANETE DOS SANTOS DAMIN	05/01/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1633	JANETE JOAO GONCALVES	01/03/2018	ENFERMEIRO
1608	JANICE ALEXANDRE DE OLIVEIRA	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2023	JAYNE GABRIELE DOS SANTOS BUSS	12/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
2010	JESSICA DOS SANTOS PEREIRA	03/01/2019	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1602	JESSICA RODRIGUES DE OLIVEIRA	05/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1595	JESSICA SALVAN	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1543	JESSICA SAVIATO SALVAN	05/04/2017	FARMACEUTICO RESP. TECNICO
3262	JHENIFFER DE OLIVEIRA PEREIRA	24/03/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
2896	JOCASTA SOARES	02/11/2019	AUXILIAR DE COZINHA
2029	JONATAS FEUSER BERNARDA	14/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1925	JOSE CARLOS BRASIL DE MAGALHAES	12/12/2018	PORTEIRO
1658	JOSE CARLOS CAMOJO	27/03/2018	AUXILIAR DE MANUTENCAO
1631	JOSIANE FRANCISCO COSTA	12/02/2018	AUXILIAR DE ROUPARIA
2125	JOVITA DE FATIMA CARVALHO	03/05/2018	AUXILIAR DE COZINHA
1768	JOYCE ELAINE GLEDERT TEIXEIRA	30/07/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2159	JUCARA MARTINS CAMILO	21/09/2019	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1536	JUCEMAR FRANCISCO ROSA	07/02/2017	AUXILIAR DE MANUTENCAO
3018	JUCILENE ALEXANDRE ZANONI	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3229	JUCILENE CARVALHO RAMOS	04/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1992	JULIA MACHADO APOLINARIO	21/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3438	JULIA REISER TRAMONTIM	08/08/2020	AUXILIAR DE FARMACIA
3510	KAREN DA SILVA RIOS	13/09/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2058	KAROLINE JERONIMO DE MACEDO	21/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3265	KATIA CLARA	24/03/2020	ENFERMEIRO
1587	KATIA DAROS PAIM	09/01/2017	ENFERMEIRO
2149	KELEN DE SOUZA CARDOSO PLASKIEVICS	05/09/2019	AUXILIAR DE COZINHA
3752	KEROLLIN VIEIRA DE OLIVEIRA	09/09/2020	PORTEIRO
1467	LACI FABIANA PEDROSO CHAVASCO	09/01/2017	ANALISTA DE FATURAMENTO
1400	LAIS WIECZOREK	05/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3329	LAYSE PEDRO PEREIRA	22/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3012	LEANDRO COLOMBO DE MELO	23/12/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3143	LEANDRO LUIZ DA SILVA	15/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1786	LENIR ROSANE SILVA SILVA	05/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1486	LEON IOTTINETO	09/01/2017	DIRETOR TECNICO
2046	LIDILENE WAGENMACHER DE QUADRA	18/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1640	LISIANE TEIXEIRA	25/04/2017	ENFERMEIRO
3326	LUANA DE SOUZA RONSANI	30/04/2020	ENFERMEIRO
1650	LUANA FERRARINI FERRAREZI BRANCO	08/04/2018	ENFERMEIRO
1933	LUANA RABELO	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3272	LUANA SOUSA DA CRUZ DE MATOS	24/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3238	LUANA VIANA DA SILVA WESTRUP	17/03/2020	ENFERMEIRO
3220	LUANNA TORAZZI CONSTANTINO	21/02/2020	ENFERMEIRO
2111	LUARA MELLOSEVALDT	02/04/2019	ENFERMEIRO
3253	LUCAS HOFFMANN BORGES	23/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM



IDEAS



IDEAS

Instituto Brasileiro de Ensino e Administração em Saúde

2035	LUCAS PIRES COSTA	15/01/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3144	LUCIANA DE SOUZA BAIA	15/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3150	LUCIANA DEMETRIO RODRIGUES	20/01/2020	ENFERMEIRO
1583	LUCIENE MENDES CITADIN	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1477	LUCIMAR HELGENSTLER	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1947	LUIZ CARLOS DAL AGNOL JUNIOR	12/12/2018	AUXILIAR DE FARMACIA
1584	LUIZ CARLOS MOREIRA	09/01/2017	AUXILIAR AMBIENTAL
2132	LURDETE FORTUNA	13/05/2019	COZINHEIRO
2285	LUZANIRA CORREA	02/08/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1828	MAGADA THEREZA DE JESUS MARQUES	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2128	MAJARA BIBEANA CENNING	07/05/2019	LACTARISTA
1242	MAICON LOBO DAVID	12/12/2018	PORTEIRO
2011	MAIRON HENRIQUE LUIZ	04/01/2019	ANALISTA DE TI
1563	MALVINA PEREIRA MARQUES	09/01/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
3011	MARCIA DANIELA CIZESKI	23/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1889	MARCIA DE FARIAS FERNANDES	26/10/2018	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1171	MARCUS AURELIO MARCELIÑO	09/01/2017	PORTEIRO
1450	MARI RUBIA LEVATI	09/01/2017	AUXILIAR DE FARMACIA
1478	MARIA DA GLORIA MEDEIROS	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1801	MARIA DA GRACA TEREZA PERONI	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1983	MARIA EDUARDA BUZEBIO	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1585	MARIA ELIA MARCELIÑO DA CUNHA	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1515	MARIA ELENA PEDRO DA ROSA	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2153	MARIA FERNANDA DOS ANJOS GOMES	13/08/2019	ENFERMEIRO
2038	MARIA GORETE DE FARIAS	17/01/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2036	MARIA HELENA DA SILVA LIMA	19/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1474	MARIA ISABEL NAZARIO DA ROSA	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3439	MARIA LAURA DA SILVA PEDRO	10/08/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1084	MARIA STEPHANIE NASCIMENTO DE OLIVEIRA	10/12/2018	RECEPCIONISTA
2059	MARIANA BORTOLOTTI CASSETARI	01/04/2018	ENFERMEIRO
1472	MARIANA DE FARIAS MELLER	09/01/2017	ASSESSOR DE DIRETORIA
1931	MARIANA STORNIOLO SANCHES	12/12/2018	ENFERMEIRO
1810	MARILDA DA ROSA	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1586	MARILZA BIBEANA	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3818	MARINEIA GONCALVES PADILHA	20/08/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3014	MARINES APARECIDA GONCALVES PADILHA NARI	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1616	MARINEZ GONCALVES	20/12/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
2123	MARISA DE OLIVEIRA HILARIO	02/05/2018	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
2842	MARJORIE CASAGRANDE DE FREITAS	28/11/2019	ENFERMEIRO
1479	MARLENE FERNANDES DE SOUZA	09/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
1811	MICHELE ALBUQUERQUE DA SILVA DAGOSTINI	09/01/2017	ENFERMEIRO
3183	MORGANA THEREZA DE JESUS	05/02/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1521	NADIA ASSUNCAO DE AGUIA DA SILVA	19/01/2018	ENFERMEIRO
1480	NAHLA BRAHIM	09/01/2017	SUPERVISOR DE FATURAMENTO
1985	NAIRA MARIA MELO CARNEIRO	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM



Rua Wenceslau Braz, 1015, Operária Nova, Criciúma/SC, CEP 88809-120

www.ideas.med.br

Página 8 de 7



1886	NATALIN COELHO RITA	19/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3328	NATHALIA BOLDURI	22/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2039	NILCEIA LOURENCO	17/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1985	PALOMA VALIM FERNANDES	12/12/2018	ENFERMEIRO
3000	PATRICIA DELFINO DALUZ	18/12/2019	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
2174	PATRICIA PAES CARDOSO	11/07/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1994	PATRICIA SUZANNE DE ARAUJO	21/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1958	PAULA CAELY CAMPELO LIMA	12/12/2018	ENFERMEIRO
1593	PAULA KELLER BARDINI	08/01/2017	ENFERMEIRO
2161	PAULA VITORIA DA ROSA BRUNELLI	01/07/2019	AUXILIAR DE FATURAMENTO
2040	POLIANA MARIA DA CONCEICAO	17/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1836	PRISCIANE FERNANDES HENRIQUE	19/03/2018	AUXILIAR DE FARMACIA
1589	PRISCILA DE OLIVEIRA CARDOSO	08/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2034	RAFAELA DE AGUIAR DELFINO	15/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1846	RAFAELA GOMES CUSTODIO	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2202	RAMON ANTONIO MILKLI PACHECO	22/07/2019	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
3267	RAQUEL SOARES	15/09/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3255	REANDRA VELHO GHISLERI	23/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3320	REGINA MARQUES DA SILVA ROCHA	16/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2055	RENATA CARDOSO SCHLICKMANN	20/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3286	RENATA DE OLIVEIRA DE SOUZA	24/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3251	RENATA RIZZATTI BURATTO	23/05/2020	ENFERMEIRO
3482	RHAYANE SILVEIRA MIGUEL	22/09/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2180	RITA DE CASSIA ALEXANDRE MARCELINO	15/07/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3174	RITA DE CASSIA AUGUSTO SOARES	03/02/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1920	RITA DE CASSIA CIEFSKI PAGANI	12/12/2018	GERENTE DE ENFERMAGEM
2018	RITA DE CASSIA MANOEL ELIO	11/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1943	ROBSON HEITOR SAFFRAIDER	12/12/2018	ASSISTENTE DE ALMOXARIFADO
1988	RODRIGO MARTINS	19/12/2018	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1457	ROSILENE GOULART RADELO	05/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2006	ROSIMERI MONTEIRO	03/01/2019	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1913	ROSINETE BRAZ FERNANDES	08/01/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1452	RUBIA LIMA MIGUEL KILPPER	08/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
2159	RYAN LARA DA SILVA	24/08/2019	JOVEM APRENDIZ
3288	SABRINA FUHRMANN REIS DIAS	30/03/2020	RECEPCIONISTA
1489	SAMANTA FERNANDES DOS SANTOS	09/02/2017	RECEPCIONISTA
2051	SAMANTHA SILVANO RODRIGUES	18/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1614	SANDRA MARTINS	05/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3558	SARA OLIVEIRA DE SOUZA	18/07/2020	AUXILIAR DE COZINHA
1957	SARITADE COSTA RODRIGUES MOTTA	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1536	SELMA MARQUES DOS SANTOS	05/04/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3324	SILDETE RODRIGUES	20/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3249	SILVANA DOS PASSOS DE SOUSA EUZERIO	23/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1921	SILVIA REGINA FERNANDES	12/12/2018	RECEPCIONISTA
2154	SIMONE ALBINO DE ASSUNCAO	14/08/2019	AUXILIAR DE COZINHA

2048	SIMONE TEIXEIRA DO AMARAL	19/01/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1858	SOLANGE CORDOVA DE OLIVEIRA	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1484	SOLANGE FERRO COLLE	09/01/2017	ENFERMEIRO
1485	SÔNIA APARECIDA VICENTE	09/01/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
2205	SÔNIA MARA DA ROSA	24/07/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1618	SUZEMAR ELIETE LEVATIDE FREITAS	25/01/2018	LACTARISTA
2115	TAINARA DA SILVA	19/04/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
2117	TAISE GONÇALVES DA SILVA	18/04/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
3338	TALITA DE OLIVEIRA LIMA	27/04/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1655	TAMILIS BORGES	13/1/2021	NUTRICIONISTA
3254	TAMIRES ANTONIO DOS SANTOS	25/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
3312	TANIA DE FATIMA MOURA DIAS	08/04/2020	AUXILIAR DE COZINHA
3258	TANIELLE DA ROSA	23/03/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
1623	TATIANE CANDIDO	19/01/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
1570	TAYSE ROSSO PEREIRA MILICLI	05/01/2017	ENFERMEIRO
3016	THAIS REGINA DA SILVA	03/01/2020	TECNICO DE ENFERMAGEM
2068	VALDEMIR LOPES LOURENÇO	05/02/2019	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO
1549	VALDETE DA ROCHA JOAQUIM MATIAS	05/04/2017	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1588	VALDICEIA DE SOUSA	05/01/2017	TECNICO DE ENFERMAGEM
3564	VALERIA ANASTACIO ROCHA BATISTA	20/07/2020	AUXILIAR DE HIGIENE E LIMPEZA
1651	VANESSA MARTINS FERREIRA	10/08/2017	LACTARISTA
1853	VANIA DA ROCHA JOAQUIM MARQUES	17/11/2017	LACTARISTA
1836	VERONICA PEREIRA PADILHA	12/12/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
2054	WESLEY MACHADO MORAES	20/01/2019	TECNICO DE ENFERMAGEM
1630	WILLIAM DOS SANTOS FRANCISCO	23/01/2018	TECNICO DE ENFERMAGEM
3783	ZELA WEBER CARLOS	24/09/2020	ENFERMEIRO