

RELATÓRIO MENSAL
HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE DRª MERCÊS PONTES CUNHA



MARÇO/2021

M

I Sumário

1.	Introdução	3
1.1	Apresentação do Hospital de Câncer de Pernambuco	3
1.2	Hospital da Mulher do Recife (HMR).....	4
2.	Indicadores de Produção	8
2.1	Consultas médicas	9
2.2	Consultas de outros profissionais de nível superior.....	11
2.3	Produção de exame:.....	13
2.4	Atendimentos de Emergências:.....	15
2.5	Internações:	15
3.	Implantações em Março de 2021:	17
4.	Serviços previstos para o mês de Abril/2021:	18
5.	Dificuldades:	18
5.1.	Estruturais.....	18
6.	Indicadores Qualitativos:	20
6.1	Desempenho da Atenção:	23
6.2	Qualidade na atenção:.....	24
6.3	Gestão Clínica:	25
6.4	Inserção no sistema de saúde:	26
6.5	Gestão de Pessoas:.....	28
6.6	Desempenho na área de Controle social:.....	28
6.7	Desempenho na área de humanização:.....	29
6.8	Indicadores Exclusivo da Rede Cegonha:	30
7.	Conclusão	32
	ANEXOS.....	33

M

1. Introdução

1.1 Apresentação do Hospital de Câncer de Pernambuco

O Hospital de Câncer de Pernambuco (Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer - SPCC) é uma instituição de saúde sem fins lucrativos, beneficente, filantrópica e de assistência social mantida pela Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, fundada há 60 anos, reconhecida como Sociedade Civil de Utilidade Pública Federal pelo Decreto nº 67.087, de 20 de agosto de 1970.

O HCP é referência Norte e Nordeste com atuação nas áreas de diagnóstico, tratamento, assistência, ensino e pesquisa em oncologia, sendo uma instituição de relevantes serviços prestados à população Pernambucana, tanto na capital como do interior do Estado, especificamente para a população mais carente.

O Hospital de Câncer de Pernambuco atua para atingir todos os objetivos que lhes foram conferidos, com excelência e qualidade atestadas dentro dos princípios que regem a filantropia.

Conta, também, com um Departamento de Ensino e Pesquisa que através da participação do Corpo Clínico do Hospital, realiza discussões de casos e elaboração de trabalhos científicos a serem apresentados em Congressos e Seminários no âmbito nacional e internacional.

Além disso, gerencia a UP AE de Arcoverde - Dr. Áureo Howard Bradley, no sertão do estado; UP AE de Belo Jardim - Padre Assis Neves, no agreste; UP AE

Ministro Fernando Lyra - Caruaru, Hospital São Sebastião – Caruaru, UPAE Arruda- Deputado Antônio Luiz Filho, no Recife e o Hospital da Mulher do Recife - Dra. Maria Mercês Pontes Cunha.

O Hospital de Câncer de Pernambuco atende cerca de 50% dos pacientes com problemas Oncológicos do Estado fazendo a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do Câncer, realizando mensalmente cerca de:

- 40.000 consultas, procedimentos e diagnósticos;
- 700 cirurgias oncológicas;
- 8.800 sessões de Radioterapia;
- 2.300 tratamentos com Quimioterapia;
- 3.000 sessões de Fisioterapia;

1.2 Hospital da Mulher do Recife (HMR)

A Secretaria Municipal de Saúde do Recife - SESAU celebrou Contrato de Gestão N° 28 com a Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, qualificada como Organização Social, para gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde.

A Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer assinou Contrato de Gestão em 05 de Abril de 2016 e iniciou em 10 de maio de 2016 o Gerenciamento do

Além disso, dispõe de 06 (seis) salas cirúrgicas das quais 03 (três) destinam-se para cirurgias eletivas, 07 (sete) leitos de recuperação anestésica, 06 leitos de pré-parto e 20 (vinte) leitos para a casa das mães.

No ambulatório, o Hospital da Mulher possui em sua estrutura: 15 (quinze) consultórios para consultas médicas e de outros profissionais de nível superior cujos atendimentos são em Psicologia, Assistência Social e Enfermagem; além de 02 (dois) consultórios odontológicos, sendo 01 (um) para triagem e 01 (um) com 02 (duas) cadeiras para atendimento clínico; 01 (uma) sala de vacina, 01 (uma) sala de curativo; 01 (uma) sala para coleta de exames; 01 (uma) farmácia ambulatorial e Banco de Leite Humano, com 01 (um) consultório.

São feitas consultas ambulatoriais nas especialidades de Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Ginecologia (Climatério, Infanto/Puberal, Sexologia, Planejamento Familiar, LBT, Cirurgias Ginecológicas e Ginecologia Geral), Infectologia, Mastologia, Obstetrícia (Pré Natal de Alto Risco), Neonatologia (exclusivamente para o egresso de recém-nascidos que tiveram o seu nascimento em nossa maternidade) Psiquiatria e Reumatologia, com acesso através da Regulação Ambulatorial da Prefeitura da Cidade do Recife, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório, além de consultas de enfermagem em Puerpério e Puericultura (Mulheres e recém-nascidos que nasceram em nossa maternidade), Atendimento dos Enfermeiros especialistas em Amamentação.

Na Urgência e Emergência Obstétrica e Ginecológica, realizamos atendimentos 24 horas por dia, ininterruptamente, de forma referenciada pelas

maternidades municipais do Recife, demanda espontânea, quando em trabalho de parto avançado ou outras situações de emergência, para mulheres residentes na cidade do Recife e com idade maior ou igual 10 (dez) anos.

São disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos de Urgência, por período de até 24 horas, não caracterizando internação hospitalar. Neste setor, possuímos 02 (dois) leitos de Sala de Emergência (Sala Vermelha); 06 (seis) leitos de observação, consultórios para Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), atendimento do Serviço Social e para atendimento de enfermagem e médico.

O setor de internação conta com 105 (cento e cinco leitos) nas Unidades de Internação e 47 (quarenta e sete) leitos complementares conforme descritos abaixo:

Setores	Quantidade de Leitos
Enfermaria de Alojamento Conjunto	54 Leitos
Enfermaria de Gestação de Alto Risco	21 Leitos
Enfermaria de Ginecologia Cirúrgica	21 Leitos
Enfermaria de Mastologia	04 Leitos
Unidade de Cuidados Intermediários Canguru	12 Leitos
Unidade de Cuidados Intermediários Convencional	15 Leitos
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	10 leitos
Unidade de Terapia Intensiva	10 Leitos
Centro de Parto Normal	05 Leitos

Além dos serviços acima descritos, possuímos em anexo o Serviço de Atendimento à Mulher Vítima de Violência Sony Santos que disponibiliza 24 horas/dia, ininterruptamente, em local discreto e privativo. É um centro para acolhimento e realização do protocolo de atendimento à mulher vítima de violência, realizado por equipe multidisciplinar, onde dispomos também de Perícia do IML para as mulheres que desejarem fazer a denúncia com boletim de ocorrência, no atendimento do centro, através de serviço online.

2. Indicadores de Produção

Considerando a RECOMENDAÇÃO CREMEPE Nº 09/2020 que orienta e apresenta normas, fluxos e diretrizes para a assistência e atendimento seguro dos estabelecimentos de saúde, diante do anúncio do “Plano de convivência / Atividade econômica COVID-19”, apresentado no dia 02 de junho de 2020 pelo governo Estadual de Pernambuco, no enfrentamento da pandemia Covid-19, traz os seguintes parâmetros para reabertura de serviços ambulatoriais, ainda vigente: (Grifo nosso).

“3) Planejamento da abertura do setor saúde

b) Distanciamento e ambientação em recepções. No tocante ao distanciamento em recepções, recomendamos a disposição de 1,5 m² entre assentos para usuários, podendo o acompanhante não guardar essa relação com o seu paciente. Quanto à ornamentação, devem ser retirados quaisquer elementos não necessários ao atendimento ou serviços prestados pela unidade, evitando: revistas, periódicos, quadros, porta-retratos, diplomas, entre outras.

c) Espaçamento de marcação de consultas. Entendemos que o atendimento deve seguir a resolução do CRM PE 01/2005 que prevê o máximo de 01 paciente para cada 15 minutos, devendo os mesmos serem agendados com horários preestabelecidos, evitando assim acúmulos de pacientes em recepções. O paciente deve chegar no estabelecimento com 15 minutos de antecedência para promover

entrega de documentos e outros procedimentos pertinentes. Ao término do atendimento, o paciente deve imediatamente se ausentar do estabelecimento de saúde para que outro assumo o seu lugar.” **(Grifo nosso).**

Reiteramos que atualmente seguimos a recomendação do CREMEPE 09/2020 que condicionou a reabertura de serviços ambulatoriais, exames de imagem, e cirurgias eletivas ao cumprimento desta resolução, em conformidade, anuência e ciência da SESAU.

Desta forma, seguem nossos indicadores.

2.1 Consultas médicas

A Reabertura do ambulatório, necessitou seguir a RECOMENDAÇÃO CREMEPE N° 09/2020 que orienta e apresenta normas, fluxos e diretrizes para a assistência e atendimento seguro dos estabelecimentos de saúde, diante do anúncio do “Plano de convivência / Atividade econômica COVID-19”, apresentado no dia 02 de junho de 2020 pelo governo Estadual de Pernambuco, no enfrentamento da pandemia Covid-19, traz os seguintes parâmetros para reabertura de serviços ambulatoriais, ainda vigente: **(Grifo nosso).**

“3) Planejamento da abertura do setor saúde

b) Distanciamento e ambientação em recepções. No tocante ao distanciamento em recepções, recomendamos a disposição de 1,5 m² entre assentos para usuários, podendo o acompanhante não guardar essa relação com o seu paciente. Quanto à ornamentação, devem ser retirados quaisquer elementos não necessários ao atendimento ou serviços prestados pela unidade, evitando: revistas, periódicos, quadros, porta-retratos, diplomas, entre outras.

c) Espaçamento de marcação de consultas. O atendimento deve seguir a resolução do CRM PE 01/2005 que prevê o máximo de 01 paciente

para cada 15 minutos, devendo os mesmos serem agendados com horários preestabelecidos, evitando assim acúmulos de pacientes em recepções. O paciente deve chegar no estabelecimento com 15 minutos de antecedência para promover entrega de documentos e outros procedimentos pertinentes. Ao término do atendimento, o paciente deve imediatamente se ausentar do estabelecimento de saúde para que outro assumo o seu lugar.” **(Grifo nosso).**

Para tal, nosso espaço físico para acomodação dos pacientes, não comporta o volume de consultas e exames que contemplem a meta contratualizada em dezembro de 2019, elaborado e dimensionado em um cenário que seria impossível prever, com a circulação que permanece de uma pandemia do Covid 19 com proporções mundiais e nacionais sem precedentes nos tempos modernos.

Vale ressaltar que apesar de estarmos atualmente, com todos os setores do Hospital da Mulher abertos, colaboradores trabalhando (excetuando o quantitativo relevante de profissionais contaminados, sob suspeita afastados ou que se enquadram no critério de executar serviço de forma remota/domiciliar), temos todos os custos de uma estrutura desse porte 100% em funcionamento e os custos dimensionados sendo utilizados conforme seu perfil de Hospital de Alto Risco e Ambulatórios de especialidades e alta complexidade.

Reiteramos que disponibilizamos o maior número de consultas possíveis para seguir a Resolução acima, manter o distanciamento necessário (foto anexo) e principalmente a segurança do paciente a ser atendido nessa unidade.



“3) Planejamento da abertura do setor saúde

b) Distanciamento e ambientação em recepções. No tocante ao distanciamento em recepções, recomendamos a disposição de 1,5 m² entre assentos para usuários, podendo o acompanhante não guardar essa relação com o seu paciente. Quanto à ornamentação, devem ser retirados quaisquer elementos não necessários ao atendimento ou serviços prestados pela unidade, evitando: revistas, periódicos, quadros, porta-retratos, diplomas, entre outras.

c) Espaçamento de marcação de consultas. Entendemos que o atendimento deve seguir a resolução do CRM PE 01/2005 que prevê o máximo de 01 paciente para cada 15 minutos, devendo os mesmos serem agendados com horários prestabelecidos, evitando assim acúmulos de pacientes em recepções. O paciente deve chegar no estabelecimento com 15 minutos de antecedência para promover entrega de documentos e outros procedimentos pertinentes. Ao término do

Mantendo o dito anterior, com a reabertura do ambulatório, necessitamos seguir a RECOMENDAÇÃO CREMEPE Nº 09/2020 que orienta e apresenta normas, fluxos e diretrizes para a assistência e atendimento seguro dos estabelecimentos de saúde, diante do anúncio do “Plano de convivência / Atividade econômica COVID-19”, apresentado no dia 02 de junho de 2020 pelo governo Estadual de Pernambuco, no enfrentamento da pandemia Covid-19, traz os seguintes parâmetros para reabertura de serviços ambulatoriais, ainda vigente: **(Grifo nosso)**.

2.2 Consultas de outros profissionais de nível superior

Reiteramos que permanecemos com perda primária o absentismo se mantendo considerável. Vide relatórios mensais.

Como informação relevante, em 19/03 encerramos as atividades ambulatoriais rotineiras para abertura dos leitos para a COVID.

Mês	Oferidas	Agendadas	Excusadas
Março	5.390	4.399	2.393

atendimento, o paciente deve imediatamente se ausentar do estabelecimento de saúde para que outro assuma o seu lugar.” **(Grifo nosso)**.

Para tal, nosso espaço físico para acomodação dos pacientes, não comporta o volume de consultas e exames que contemplem a meta contratualizada em dezembro de 2019, elaborado e dimensionado em um cenário que seria impossível prever, com a circulação que permanece de uma pandemia do Covid 19 com proporções mundiais e nacionais sem precedentes nos tempos modernos.

Vale ressaltar que estamos atualmente, com todos os setores do Hospital da Mulher abertos, colaboradores trabalhando (excetuando o quantitativo relevante de profissionais contaminados ou sob suspeita afastados), mantemos todos os custos de uma estrutura desse porte em pleno funcionamento e os custos dimensionados para tal finalidade, sendo utilizados conforme seu perfil de Hospital Alto Risco e Ambulatórios de especialidades e alta complexidade.

Reiteramos que disponibilizamos o maior número de consultas possíveis para seguir a Resolução acima, manter o distanciamento necessário e principalmente a segurança do paciente a ser atendido nessa unidade.

Profissionais não médicos estão realizando atendimento conforme demanda do ambulatório, da Urgência e Emergência Ginecológica e obstétrica, Centro de Parto Normal, UTI Neonatal, UCI, Canguru, Alojamento conjunto e Centro de Atenção À Mulher Vítima de Violência Sony Santos.

Consultas Não Médicas			
Mês	Ofertadas	Agendadas	Executadas
Março	Atendimento à demanda interna durante transição	Atendimento à demanda interna e psicologia via SISREG	1.393

2.3 Produção de exame:

No mês de março, após reabertura do centro de imagem, ressaltando ser esse setor com capacidade de assento e espaço físico exíguo (fotos anexo) para acomodação dos pacientes em segurança e em conformidade com normas de distanciamento, tornando inviável realização de mais exames além dos abaixo mencionados:

Procedimentos diagnósticos	Meta Contratada	Exames Ofertados	Exames Agendados*	Exames Executados
Mamografia	<u>Não se aplica em decorrência de termos que atender a RECOMENDAÇÃO CREMEPE N° 09/2020 e pelos demais impedimentos amplamente relacionados anteriormente</u>	460	301	202
Raio X		1380	990	921
Tomografia		552	317	161
Ressonância		420	644	234
Eletrocardiograma		470	Exame realizado de acordo com demanda da cardiologia	176
Eco/doppler		210	210	107
USG		2.652	2363	2.445
Densitometria		460	460	283
Patologia Clínica		7.268	Exame realizado atualmente, de acordo com demanda interna do ambulatório HMR	7.268
Total		13.872	5.285	11.797

- Aparelho de RNM apresentou problema retomando seu funcionamento em 02/03
- ** Aparelho apresentou problemas, aguardando peça importada (todos os pacientes foram reagendados em horários adicionais, sem comprometer a oferta mensal).



2.4 Atendimentos de Emergências:

Realizamos em Março de 2021 o total de 2.157 atendimentos na emergência com Acolhimento e Classificação de Risco realizado em todas as pacientes, totalizando 113% da meta contratada (1.900 atendimentos).

Reiteramos que, durante o mês mantivemos todos os plantões abertos, com equipes completas e com 100% da sua capacidade em funcionamento durante as 24 horas diárias nos 7 dias da semana. Nesse contexto, todas as pacientes que buscaram esse serviço em nossa unidade foram atendidas. Ressaltamos novamente, que não temos como exercer qualquer interferência sobre a demanda deste setor, que depende exclusivamente da busca da mulher pelo serviço.

Fonte: MV

2.5 Internações:

Foi pactuado mensalmente para execução: 510 Partos,

Com disponibilidade de 54 leitos para internações, alojamento conjunto para Alto Risco. Realizamos, considerando os marcos legais já mencionados, no HMR: 583 Partos.

Ressaltamos que atualmente nossos internamentos de puérperas são provenientes de Alto Risco e Baixo Risco. Estas são internadas via Regulação Estadual de Saúde e pela demanda da emergência desta Unidade.

- Mulheres que chegam ao hospital em trabalho de parto ou para indução do trabalho de parto, através da emergência, por livre demanda;

- Mulheres Reguladas pela Central de Regulação de leitos do Estado.

MV

No que tange as cirurgias, estamos realizando todos os esforços para captação de mulheres aptas a estes. Entretanto com a pandemia vigente, as pacientes não estão chegando aptas a realizar o procedimento, ou de fato não estão chegando.

Como informação relevante, do total de 583 partos realizados este mês, no HMR, destaca-se: 310 Partos Vaginais (53%) e 273 Cesáreas (47%).

Tipo de internação	Internações Pactuadas	Internações Ofertadas	Internações executadas
Partos	Não se aplica, vide marcos legais mencionados	510	583
Procedimentos Cirúrgicos	Não se aplica, vide marcos legais mencionados	100	90

Handwritten signature

2.6 Outros dados relevantes de produção

- Ocupação em enfermaria para Gestação de Alto Risco

Durante o mês de março a ocupação foi de 568 diárias.

- Internamentos em UTI Neonatal

Durante o mês de março a ocupação foi de 318 diárias.

- Internamentos em UCI Neonatal e Canguru

Durante o mês de março a ocupação foi de 352 diárias.

- Internamentos em UTI da Mulher

Durante o mês de março a ocupação foi de 198 diárias

- Vacinação da gestante e RN

Durante o mês de março aplicamos 1.204 vacinas

3. Implantações em Março de 2021:

Em março, iniciamos obras e remanejamentos para abertura de 30 leitos de UTI para pacientes COVID e 10 leitos de enfermaria para pacientes COVID. Para tal, em conformidade, por solicitação e com anuência da SESAU foi desmobilizado o ambulatório de consultas, mantendo apenas algumas especialidades (PNAR, Egresso, Planejamento e Psiquiatria) e transformando este setor em enfermaria para Gestação de Alto Risco. O andar destinado a cirurgias e gestação de alto risco se transformaram nos leitos COVID. Os profissionais cujas especialidades foram suspensas, foram destinados a atendimento como plantonista e diarista nos leitos enfermaria COVID.

4. Serviços previstos para o mês de Março/2021:

Manteremos serviços ambulatoriais de exames, ambulatório de: Egressos, PNAR, Planejamento e Psiquiatria; teste do coraçãozinho, teste do pezinho, teste da orelhinha, vacinas e certidão de nascimento. E Funcionamento dos leitos para Covid abertos. Respeitando as normas sanitárias de distanciamento atuais durante a vigência dessa pandemia da Covid 19.

5. Dificuldades:

5.1. Estruturais

- É relevante ser apontado como dificuldade não ter sido entregue pela prefeitura, os equipamentos para o sistema de vídeo monitoramento do hospital. Uma vez que a ausência desse equipamento dificulta a vigilância predial, patrimonial e de entrada e saída de pacientes, funcionários e usuários do serviço, necessitamos lançar mão da locação das referidas câmeras com o acréscimo deste serviço ao nosso contrato de vigilância (empresa Águia)

- Em tempo, informamos nossa preocupação quanto aos inúmeros serviços iniciados e não concluídos pela Cinzel, tais como: Correção das fissuras diversas, reparo na cobertura em policarbonato do hall rampa, desagregação do piso cimentado a laje descoberta, infiltrações nas janelas de alumínio de diversos setores, abatimento nas telhas de diversas cobertas, dentre outros, permanecem.

- Apesar de haver indicação no projeto do hospital de colocação de piso tátil em algumas áreas, este não foi instalado pela Cinzel. A ausência deste, além de não atender as diretrizes da Política da Pessoa com Deficiência, dificulta a acessibilidade

e mobilidade dessas pessoas no HMR, portanto é necessária definição quanto à responsabilidade pela execução de desse serviço.

5.2. Equipamentos

- Não foi realizado o teste de estanqueidade da rede de gás medicinal. O referido teste não foi entregue pela construtora. Sem estes testes não se tem a segurança devida da rede de distribuição dos gases medicinais do hospital. Vale ressaltar que, além das questões abordadas acima, existem vícios construtivos a serem sanados tais como o descolamento do piso em manta vinílica em grande parte do hospital como: o hall dos elevadores do térreo, corredores de circulação do térreo, bloco cirúrgico, pré parto, entorno da rampa de acesso ao 1º andar, ausência de ralo sifonado em vários ambientes, deslocamento das ferragens de sustentação da esquadria de vidro da entrada de Emergência, retorno do abatimento na pavimentação em frente à guarita. Por fim pontuamos que os 26 postes e luminárias da área externa do hospital, previstas no projeto não foram entregues até o momento;

- Ainda não recebemos a substituição do equipamento de urodinâmica, solicitado pela SESAU para o Hospital do Idoso

- Ainda não recebemos o aparelho e acessórios para a realização da Histeroscopia, já solicitados e especificados em ofício encaminhado a SESAU nº 41 de 2020, de 03 de março de 2020;

- Aguardamos retorno dos materiais para realização do CAF, solicitado em diversos ofícios nº 213/2019, nº 25/2020, nº 038/2020. Até o presente momento sem retorno.

5.3 Absenteísmo e perda primária.

Temos observado que, desde a retomada dos serviços ambulatoriais o absenteísmo tem se mantido considerável, bem como o total aproveitamento das vagas ofertadas (perda primária).Vide quadros dos relatórios anteriores e este instrumento.

6. Indicadores Qualitativos:

Durante o mês de Março de 2021, seguem as atividades das comissões:

I. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH):

Meta: Apresentar ATA de reuniões

Meta Cumprida: Reunião em 22/03/2021, Ata anexo

II. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS:

Meta: Apresentar ATA de reuniões

Meta Cumprida: Reunião realizada em 18/03/2021, conforme Ata Anexo

III. COMISSÃO DE INVESTIGAÇÃO, DISCUSSÃO E PREVENÇÃO DE MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL (CIDPMMN):

Meta: Apresentar ATA de Reuniões

Meta Cumprida: Reunião realizada em 04/03/2021, conforme ATA anexo

IV. COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT):

Meta: apresentar ATA de Reuniões

Meta Cumprida: Reunião realizada em 25/03/2021 conforme Ata Anexo

V. COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES (CIPA):

Meta: Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 26/03/2021 conforme Ata Anexo

VI. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA:

Meta: Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 18/03/2021, conforme Ata Anexo

VII. COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM:

Meta: Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 13/03/2021, conforme Ata Anexo

VIII. COMISSÃO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS (CVO)

META: Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 04/03/2021, conforme ATA anexo

IX. COMISSÃO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E ESTATÍSTICA

Meta: Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 11/03/2021 conforme ATA anexo.



X. COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP):

Meta: Apresentar ATA

Não se aplica, conforme justificativas de relatórios anteriores.

O Comitê de Ética em Pesquisa - CEP é uma instância colegiada, de natureza consultiva, deliberativa, educativa, autônoma, para emissão de pareceres sobre protocolos de pesquisas, vinculada a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP e tem por finalidade o acompanhamento das pesquisas envolvendo seres humanos, preservando os aspectos éticos primariamente em defesa da integridade e dignidade dos sujeitos da pesquisa, individual ou coletivamente. O CEP do Hospital da Mulher do Recife (HMR), conforme edital de seleção da OS, estava previsto para iniciar seus trabalhos nos três primeiros meses de funcionamento do Hospital. Apesar da unidade de saúde ter iniciado a execução dos procedimentos de alto risco em dezembro de 2019, não foi possível iniciar atividades de Pesquisa.

Os Hospitais de Ensino e Pesquisa são estabelecimentos de saúde que se caracterizam por serem unidades de referência em procedimentos de maior densidade tecnológica (complexidade).

São centros de formação, ensino e atuação de importantes especialidades de saúde, em especial de profissionais multidisciplinares e que contribuem nos processos de inovação assistencial e incorporação tecnológica em saúde.

Dessa forma, Comitê de Ética em Pesquisa do HMR não foi implantado, uma vez que o seu principal objetivo seria dar apoio nas atividades de pesquisa, atividade ainda não realizada no Hospital da Mulher do Recife.

COMISSÃO INTRA HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃO E TECIDOS PARA TRANSPLANTE (CIHDOTT):

Meta: Apresentar ATA

Não se Aplica, justificativa em anexo.

XI. COMISSÃO DE MANUTENÇÃO PREDIAL

Meta: Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 01/03/2021 a 31/03/2021, conforme ATA anexo

6.1 Desempenho da Atenção:

- Taxa de ocupação:

Meta: 85%.

A taxa de ocupação para Março foi de 242,6%

(diárias disponibilizadas mês 2.294; diárias utilizadas 5.566; saídas 930)

- Taxa de Cesariana:

Meta: mínimo 40%

Taxa de Março foi de 47%

- Taxa de média de permanência:

Meta: até 04 dias

Média de permanência 06 dias (com a pandemia e superlotação da emergência, observação, CPN, Sala de recuperação do CO e Alojamento conjunto, as mulheres permanecem mais tempo internadas a espera de leito a ser disponibilizado e sem estar em condições clínicas para alta hospitalar).

6.2 Qualidade na atenção:

- **Mortalidade Institucional:** Numero de óbitos após 24 horas atendimento num determinado período/ número de saídas no mesmo período X 100:

Parâmetro: 3%

Em Março esse indicador foi de 0,6%

- **Mortalidade Geral:** Número de óbitos num determinado período/número de saídas no mesmo período X 100:

Parâmetro: 3%

Em Março esse indicador foi de 2,1%.

- **Mortalidade Materna Hospitalar:** número de óbitos por causa materna, num determinado período/número de saídas dos pacientes de obstetrícia no mesmo período X 100:

Parâmetro: 0,0%

Em Março esse indicador foi de 0,2%

- **Mortalidade Neonatal Hospitalar:** número de óbitos em crianças com até 28 dias, num determinado período/número de nascidos vivos no mesmo período X 100:

Parâmetro: 2,5%

Em Março esse indicador foi de 2,2%

- Taxa de Infecção Hospitalar:

Meta: Parâmetro de 5%.

Em Março a taxa de infecção hospitalar foi de 0,62%.

Para o cálculo desse indicador utilizamos os seguintes dados: nº de infecções (6) ÷ nº de saídas no mesmo período (969) X 100.

Fonte: Para o numerador é realizado busca ativa diariamente pela CCIH e o denominador é pelo sistema MV (Prontuário Eletrônico);

OBS: Todas as unidades hospitalares alimentam essa informação no FORMSUS onde o denominador é o número de cesáreas no mesmo período, podendo dar divergência de valores. Ressaltamos que esse sistema é Nacional, com método de cálculo já previsto em formulário. Fazemos essa observação porque o cálculo apresentado acima foi de acordo com a planilha do contrato porém trazemos esse outro método. Sugerimos também nova discussão para a adoção do método preconizado pelo Ministério da saúde, através do FORMSUS.

6.3 Gestão Clínica:

- Implantar e implementar protocolos obstétricos para as patologias mais prevalentes na gestação de alto risco:

Meta: Protocolos elaborados, implantados e implementados – Meta já cumprida.

Protocolo encaminhado a SESAU através da Comissão de monitoramento. Atualmente possuímos apenas 01 (Uma) Obstetra que realiza pré-natal de alto risco, no ambulatório do Hospital da Mulher que participou e tem conhecimento do referido protocolo, e das patologias mais prevalentes na gestação de alto risco que já estão sendo tratadas seguindo as condutas do referido protocolo. Realizaremos novos treinamentos quando houver mudança de quadro;

- Atividades Educativas na sala de espera do ambulatório da maternidade:

Meta: 01 atividade educativa/semana com registro em livro de ocorrência, informando tema abordado e o total de pacientes presentes.

Realizado atividades educativas no ambulatório em 12/03/21, 13/03/21, 17/03/21, 16/03/21, 10/03/21, 09/03/21, não sendo possível realizar mais atividades em virtude das regras sanitárias e protocolos de distanciamento vigentes. Estamos retomando com segurança para os pacientes, portanto evitando aglomeração nas recepções e salas de espera.

6.4 Inserção no sistema de saúde:

- Nº de gestantes que realizaram o pré-natal de alto risco no ambulatório do Hospital da Mulher conforme mapa de vinculação:

Meta: Parto Garantido a 100% das gestantes acompanhadas no ambulatório de alto risco do Hospital da Mulher.

Considerando a constante superlotação desta unidade hospitalar, simultaneamente ao fechamento de outras do mesmo porte, para atendimento exclusivo à gestante com o Covid 19, essa meta durante a vigência da pandemia é impossível de ser cumprida, visto que não podemos nesse cenário garantir que a referida gestante do ambulatório seja internada aqui, poderá ser regulada para outra unidade de alto risco, nós somos unidade vinculada a central de leito do Estado(recebemos a gestante com senha para internamento, quando esta não é demanda espontânea de urgência) .

- Serviço de atenção às mulheres em situação de violência sexual:

Meta: serviço atuando conforme as normas do MS.

Em funcionamento o Centro de Atenção à Mulher vítima de Violência Sony Santos, utilizando o protocolo de atendimento do Ministério da Saúde;

- Registro Civil do RN implantado no Hospital da mulher:

Meta: 70% de RN com Registro Civil ocorridos no mês/total de nascidos vivos no mês X 100.

Por motivos alheios a nossa vontade, pela vontade de retorno ao lar das puérperas logo que possível, evitando possibilidade de contrair a COVID, fatores esses que nos impossibilitam do cumprimento dessa meta, apesar de nosso esforços constantes. Realizamos 148 registros civis.

Apesar de todos os esforços realizados pelo serviço, tais como: orientações e solicitação de documentação necessária na admissão da parturiente; visitas no leito, manutenção do cartório em pleno funcionamento nos horários pré-definidos com o cartório interligado e de ser local de fácil acesso dentro da unidade hospitalar, não conseguimos a boa adesão das usuárias de forma a atingir a meta. Observamos que essa taxa, é uma constante, apesar de todos os esforços, mas que é das mais elevadas quando comparadas às outras unidades.



6.5 Gestão de Pessoas:

- **Número de reuniões realizadas com os profissionais da equipe multiprofissional da maternidade, objetivando a educação permanente com foco na clínica:**

Meta: 01 reunião por mês.

Realizada reuniões em 14/032021

6.6 Desempenho na área de Controle social:

- **Prover meios de escuta dos usuários: implantar sistema de Ouvidoria:**

Meta: implantar o serviço e resolução de 100% das demandas registradas.

Considerando que nossa Ouvidora, responsável pela Pesquisa de Satisfação e Ouvidoria, se demitiu sem aviso prévio.

Considerando que é necessário profissional habilitado para atuar em tal função;

Considerando a peculiaridade da função, que requer além da habilitação ter um profissional ético e com entendimento da necessidade de sigilo para tal função;

Estamos selecionando uma substituta habilitada, para assumir o setor.

Diante do exposto, não dispomos deste relatório neste mês.

- **Avaliação semestral da satisfação do usuário ou sua família:** Aplicar questionário de Satisfação no mínimo em 30% dos usuários internados ou seus familiares, e 10% dos pacientes de ambulatório e emergência, atendidos na maternidade por semestre.



Meta permanente: 80% de usuários e familiares entrevistados satisfeitos por semestre.

Considerando que nossa Ouvidora, responsável pela Pesquisa de Satisfação e Ouvidoria, se demitiu sem aviso prévio.

Considerando que é necessário profissional habilitado para atuar em tal função;

Considerando a peculiaridade da função, que requer além da habilitação ter um profissional ético e com entendimento da necessidade de sigilo para tal função;

Selecionamos uma substituta habilitada, para assumir o setor, em processo de retomada e readaptação.

6.7 Desempenho na área de humanização:

- Implantar e manter Grupo de trabalho em humanização para viabilizar as diretrizes do Programa Humaniza SUS.

Meta: Implantar o grupo e encaminhar lista de presença

Considerando o agravamento da pandemia no estado de Pernambuco e as recomendações sanitárias vigentes, sobre o distanciamento e não aglomeração, não estamos realizando atividades de grupos, que ocasionem em aglomeração dentro dos espaços dessa unidade.



- O Acolhimento com Classificação de Risco que iniciou com a abertura da emergência em 100% das pacientes.

Meta: 100% dos pacientes submetidos à Classificação de Risco no serviço de urgência e emergência em 01 ano. Desde que iniciou com a abertura da emergência em 100% das pacientes atendidas passam pelo ACR. Inicialmente registrado em ficha de atendimento e após a implantação do Sistema de Informação- MV com o Prontuário Eletrônico do Paciente- onde está registrado e disponível o PEP.

6.8 Indicadores Exclusivo da Rede Cegonha:

- Taxa de Episiotomia:

Meta: redução em 20% ao ano (linha de base: primeiros seis meses) até taxa < 30%.

Para o mês de Março nossa taxa de episiotomia foi de 0%.

Justificativa: Não tivemos nenhuma episiotomia. Não fazemos Episiotomia em nossas gestantes como procedimento padrão.

Fonte: Registro em Prontuário Eletrônico do Paciente

- Aleitamento Materno na 1ª hora de vida:

Meta: 90% dos recém-nascidos e mães em viabilidade clínica para amamentação. Realizamos o aleitamento materno na 1ª hora de vida como rotina pós-parto registrado em Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP para os Recém-nascidos e mães em boas condições clínicas. Quanto à puérperas com

HIV, seguimos o protocolo do Ministério da Saúde quanto ao Aleitamento e realizamos os encaminhamentos pertinentes aos bancos de leite municipal para que esta possa ter acesso ao leite materno (enquanto não se pactua a abertura da próxima etapa do hospital). *Obs: A notificação é realizada via NEPI do HMR no sistema SINAN e FORMSUS.*

- RN com direito ao acompanhante na UTI e UCI:

Meta: 100% dos RNs retidos com pais tendo livre acesso à unidade.

Meta cumprida, retomamos o acompanhamento.

- Colegiado Gestor Materno- infantil funcionando, composto por representantes das categorias multiprofissionais do hospital;

Meta: implantar o colegiado com no mínimo 01 reunião mensal.

Realizado reunião em 04/03/21, ata em anexo.

- APGAR > 7 no quinto minuto: Meta: 97% dos recém-nascidos

Método de cálculo: recém-nascidos com APGAR > 7 (621) ÷ pelo total de nascidos do mês (640)X 100.média de APGAR maior que 7 no quinto minuto no HMR em Março foi de 97,03%, conforme método de cálculo acima.

Fonte: Prontuário Eletrônico do Paciente.

- O percentual de proporção de mulheres com quadro de abortamento, que receberam atenção humanizada com utilização de AMIU:

Meta: Utilização de AMIU no mínimo em 50% dos casos atendidos com menos de 12 semanas.

Foram realizados quatro (03) AMIU em mulheres esse mês, que tinham perfil clínico e indicação para tal procedimento. Portanto, executamos 100% da meta

contratada. Ressaltamos que para a execução desse procedimento, devem ser preenchidos os critérios clínicos estabelecidos.

Fonte: Registro em Prontuário Eletrônico do Paciente

7. Conclusão

O Hospital da Mulher do Recife trabalha para ofertar e executar todas as metas pactuadas em contrato de gestão, com um padrão de qualidade, humanização e excelência elevados, sempre baseado nas melhores evidências científicas disponíveis para cada área. Esperamos que as dificuldades pontuadas sejam sanadas para melhor execução do contrato de gestão deste Hospital.

Ressaltamos que trabalhamos respeitando as diretrizes do SUS e seus manuais em harmonia com a Rede Municipal de Atenção à Saúde da Cidade do Recife e em parceria com a Regulação Municipal de Saúde efetuando os ajustes necessários ao aprimoramento dos agendamentos dos atendimentos, uma vez que essa é a via de acesso aos serviços desse hospital.

Recife, 20 Abril de 2021.



Isabela Coutinho Neiva

Diretora Geral do Hospital da Mulher do Recife

ANEXOS

- Cópia das legislações mencionadas
- Agendas
- ATAS
- Relatório da Engenharia Clínica



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RECOMENDAÇÃO CREMEPE Nº 09/2020.

Orienta e apresenta normas, fluxos e diretrizes para a assistência e atendimento seguro dos estabelecimentos de saúde, diante do anúncio do “Plano de convivência / Atividade econômica COVID-19”, apresentado no dia 02 de junho de 2020 pelo governo Estadual de Pernambuco, no enfrentamento da pandemia Covid-19.

1) Introdução

Pernambuco se prepara para passar por processo de reabertura dos Estabelecimentos de Saúde, em um momento que precisamos aprender a conviver com a Covid-19. Um novo modelo de gestão sanitária para clínicas e hospitais, determinará os novos caminhos para esses Estabelecimentos. Este documento servirá como orientação para o “*Novo Normal*”, em qualquer ambiente de saúde que trate diretamente de pacientes com ou sem a Covid-19. Precisaremos de regras bastante rígidas, pois, mesmo com a abertura plena dos Estabelecimentos de Saúde, os cuidados devem permanecer, bem como o seguimento das orientações das entidades públicas sanitárias no tocante às regras que ainda devem vir ao longo desse período.

De acordo com o Ministério da Saúde, Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. Um novo agente coronavírus foi descoberto em 31/12/2019 após casos registrados na China, na província de Wuhan. Ele provoca a doença chamada de Covid-19. As manifestações podem variar de casos assintomáticos, passando por um simples resfriado, podendo chegar até a apresentações gravíssimas, comprometendo múltiplos sistemas e ser potencialmente letal. Os sintomas mais comuns são tosse, anosmia, disgeusia, febre persistente e dificuldade para respirar.

O primeiro caso no Brasil foi registrado no dia 26 de fevereiro de 2020. Logo em seguida, no dia 12 de março, registra-se o primeiro caso em Pernambuco. De acordo com o *European Centre for Disease Prevention and Control*, até o dia 31 de maio de 2020, tivemos 6.152.160 casos confirmados no mundo, com 371.700 óbitos e com 2.637.496 casos de pacientes recuperados. Já o Brasil, teve no mesmo período, 514.849 casos confirmados, com 29.314 óbitos e 206.555 casos de pacientes recuperados. Pernambuco teve 34.450 casos com 2.807 mortes, de acordo com informações do Ministério da Saúde.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RECOMENDAÇÃO CREMEPE Nº 09.2020.

Orienta e apresenta normas, fluxos e diretrizes para a assistência e atendimento seguro dos estabelecimentos de saúde, diante do anúncio do “Plano de convivência / Atividade econômica COVID-19”, apresentado no dia 02 de junho de 2020 pelo governo Estadual de Pernambuco, no enfrentamento da pandemia Covid-19.

1) Introdução

Pernambuco se prepara para passar por processo de reabertura dos Estabelecimentos de Saúde, em um momento que precisamos aprender a conviver com a Covid-19. Um novo modelo de gestão sanitária para clínicas e hospitais, determinará os novos caminhos para esses Estabelecimentos. Este documento servirá como orientação para o “*Novo Normal*”, em qualquer ambiente de saúde que trate diretamente de pacientes com ou sem a Covid-19. Precisaremos de regras bastante rígidas, pois, mesmo com a abertura plena dos Estabelecimentos de Saúde, os cuidados devem permanecer, bem como o seguimento das orientações das entidades públicas sanitárias no tocante às regras que ainda devem vir ao longo desse período.

De acordo com o Ministério da Saúde, Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. Um novo agente coronavírus foi descoberto em 31/12/2019 após casos registrados na China, na província de Wuhan. Ele provoca a doença chamada de Covid-19. As manifestações podem variar de casos assintomáticos, passando por um simples resfriado, podendo chegar até a apresentações gravíssimas, comprometendo múltiplos sistemas e ser potencialmente letal. Os sintomas mais comuns são tosse, anosmia, disgeusia, febre persistente e dificuldade para respirar.

O primeiro caso no Brasil foi registrado no dia 26 de fevereiro de 2020. Logo em seguida, no dia 12 de março, registra-se o primeiro caso em Pernambuco. De acordo com o *European Centre for Disease Prevention and Control*, até o dia 31 de maio de 2020, tivemos 6.152.160 casos confirmados no mundo, com 371.700 óbitos e com 2.637.496 casos de pacientes recuperados. Já o Brasil, teve no mesmo período, 514.849 casos confirmados, com 29.314 óbitos e 206.555 casos de pacientes recuperados. Pernambuco teve 34.450 casos com 2.807 mortes, de acordo com informações do Ministério da Saúde.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Existem algumas diretrizes que precisamos acompanhar para nortear o retorno das atividades de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) sugere alguns critérios que os países devem analisar cuidadosamente, antes de suspender o isolamento como forma de combate à Covid-19:

- a) A transmissão da Covid-19 deve estar controlada;
- b) O sistema de saúde deve ser capaz de detectar, testar, isolar e tratar todos os casos, além de identificar todos os contatos prévios;
- c) Os riscos de surtos devem estar minimizados em locais com condições especiais, tais como: instalações de saúde e casas de repouso;
- d) Medidas preventivas devem ser adotadas em locais de trabalho, escolas e outros lugares onde seja essencial às pessoas frequentarem;
- e) Os riscos de importação de novos casos devem ser administrados;
- f) As comunidades devem estar completamente educadas, engajadas e empoderadas para os necessários ajustes à nova norma.

Todas essas regras, devem estar associadas a um plano epidemiológico amplo, apoiado em estudos estatísticos, sanitários, de comportamento e prevenção da doença, os quais deverão orientar as propostas de retorno das gestões sanitárias. Quando falamos em gestão sanitária na convivência com a Covid-19, entendemos que os cuidados precisam ir além daqueles já executados no dia-a-dia. Esse é o grande desafio, tanto para os entes públicos, como para o setor privado de saúde. Cada um apresenta características peculiares, o que reforça o conceito de que cada instituição deve, de forma emergencial: criar, apresentar e divulgar de forma explícita, o seu plano de combate à Covid-19.

Esse retorno das atividades mostra-se ainda mais complexo diante de uma crise sanitária grave, que se comporta de forma não homogênea ou simultânea em todo o planeta. No Brasil, País de dimensões continentais, a disseminação da doença avança em um cenário de convivência diárias das pessoas com condições precárias de saneamento básico. Pernambuco não foge à regra, sendo um Estado horizontalizado, composto por várias macrorregiões e importantes diferenças de níveis sócio econômicos. Nesse contexto, o poder público tem um papel fundamental na avaliação permanente dos diferentes perfis epidemiológicos no acompanhamento da evolução da COVID-19.

Importante ressaltar que a pandemia não modifica a história natural das outras patologias não relacionadas ao novo coronavírus. No enfrentamento da Covid-19, outras doenças estão sendo colocadas em segundo plano. O retardo no início, ou na continuidade, do tratamento de pacientes com doenças crônicas e agudas, certamente resultará em um aumento da taxa de morbimortalidade. Muitos desses pacientes têm seu quadro clínico agudizado e outros são vítimas impotentes de mazelas com chances de sucesso cada vez mais reduzidas. É dever do Estado o atendimento da saúde dos seus cidadãos, conforme reza a Constituição Federal; quando esse direito é ignorado, o retardo no tratamento resulta em sequelas, na maioria das vezes, irreversíveis. Assim, instituir medidas mitigadoras embasadas em um planejamento efetivo, é direito inquestionável de



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

todos que necessitam de um atendimento médico de qualidade, sendo obrigação do Estado: prover e hierarquizar o retorno.

Este documento traz as orientações mínimas que devem ser seguidas assegurando o retorno controlado e monitorado. Ele foi elaborado a partir de consultas feitas às Sociedades de Especialidades Médicas, Anvisa e grupo de estudiosos convidados pelo CREMEPE.

2) Referências epidemiológicas para o retorno.

Para um retorno seguro são necessários referenciais epidemiológicos de controle visando a segurança na flexibilização da abertura, bem como a possibilidade de progressão ou retorno a estágios anteriores. As tendências das curvas de médias móveis de infectados, mortalidade e índices de ocupação de leitos Covid-19, são os referenciais possíveis em uma realidade de baixa testagem.

Devemos também manter um acompanhamento rigoroso das capacidades instaladas e disponibilidades, tanto de leitos totais e destinados a assistência à Covid-19. Como, dentro desse acompanhamento, monitorar os leitos de enfermaria, urgência e emergência com assistência ventilatória, o que deverá proporcionar à gestão, uma previsão sobre a sobrecarga dos sistemas e estabelecimentos de saúde, evitando assim a desassistência.

Esse retorno deve ser entendido e organizado de forma setorizada, diferenciando as macrorregiões: o sistema público (próprio e complementar) e o sistema privado (suplementar), por conta de suas especificidades epidemiológicas e capacidade de resposta, distintas.

Importante ressaltar que a ampliação da capacidade de testagem, torna-se elemento essencial, no monitoramento e aprimoramento desses referenciais.

Os índices epidemiológicos para a abertura, progressão, manutenção ou retração do setor saúde, devem ser acompanhados através das semanas epidemiológicas. As referências para análise de tendências são: o decréscimo, a manutenção ou a recrudescência das médias móveis mantidas por duas semanas consecutivas. Porém, diante da urgência e necessidade de pronta resposta do Estado às demandas sociais e econômicas, entendemos que pode ser levada em consideração uma semana epidemiológica associada as informações relativas à semana anterior para acompanhamento de evolução desses indicadores, mantendo um número adequado de leitos a serem disponibilizados no combate à Covid-19. Quanto aos referenciais de disponibilização e ocupação de leitos, propomos uma diferenciação entre o setor público e o privado.

- a) **Setor Privado:** A unidade de saúde deve ter setores individualizados para pacientes sintomáticos respiratórios e não sintomáticos, bem como isolamentos e fluxos individualizados de pacientes com Covid-19, deve ainda ter disponível o quantitativo mínimo de 50% de seus leitos totais de enfermaria e 20% dos setores



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

de assistência ventilatória, para internamentos eletivos ou oriundos do setor de urgência e emergência, devendo ainda existir uma reserva não ocupada de, no mínimo, 20% de segurança de seus leitos previamente destinados ao enfrentamento à Covid-19.

- b) **Setor Público:** Para retorno das atividades eletivas devem ser estruturados dois tipos de serviços: Unidades com internamento de pacientes respiratórios sintomáticos e Covid-19 devendo estar estruturada com todos os recursos humanos das diversas especialidades necessárias à plena assistência e unidades destinadas aos procedimentos de urgências e emergências não sintomáticas respiratórias, devidamente regulados pelo Estado. As unidades sem internamento Covid-19 também devem estar estruturadas para o retorno da assistência eletiva, devendo ter fluxos individualizados de pacientes oriundos das urgências e emergências e dos ambulatórios, ficando os leitos prioritariamente destinados aos setores de urgência e emergências e organizados segundo as demandas das especialidades.

3) Planejamento da abertura do setor saúde.

Quando falamos de retorno, entendemos que se faz necessário um desenho onde seja possível parametrizar todos os cuidados importantes para promover segurança aos usuários dos sistemas. Para tanto, precisamos ter uma referência abalizada e por isso utilizamos os protocolos da Anvisa presentes na nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020 que apresenta de forma detalhada as principais ações a serem realizadas no tocante aos cuidados tomados em estabelecimentos de saúde.

O estabelecimento de saúde deve oferecer aos seus pacientes e acompanhantes o máximo de segurança possível, este documento traz o mínimo que deve ser oferecido para que, com nível de segurança satisfatório, o estabelecimento de saúde possa retornar às suas atividades oferecendo soluções sanitárias adequadas.

a) Fluxo de pacientes, acompanhantes e representantes.

Mesmo promovendo a abertura dos serviços, entendemos que ainda precisamos nos manter isolados e circulando o mínimo possível. Portanto, como sugestão, orientamos os pacientes a comparecer aos estabelecimentos de saúde desacompanhados, excetuando os necessários previstos por lei como crianças, idosos, portadores de necessidade especiais e pacientes com baixa capacidade de locomoção, devendo esse número ser restrito a um acompanhante. Nos casos da existência de acompanhantes que não se enquadram nos critérios de necessidade, mas por motivos de mobilidade ou outros de aspectos pessoais, orientamos que os mesmos permaneçam em um local fora do estabelecimento de saúde ou, em casos existências de estacionamento, no interior dos seus carros.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

As visitas de representantes comerciais devem ser evitadas ou feitas de forma virtual. Nos casos da necessidade imperiosa da presença, as mesmas devem ser agendadas ao término do horário de atendimento dos pacientes, respeitando todos os limites de espaçamentos, distanciamentos e fluxos de pessoas.

Todos os pacientes, acompanhantes e representantes devem utilizar máscaras, mesmo que artesanal. Nos casos de não utilização, a unidade de saúde deverá oferecer gratuitamente máscara cirúrgica aos pacientes e seus acompanhantes necessários e não permitir a entrada dos demais acompanhantes ou representantes.

O fluxo de acesso de pessoas as dependências, devem seguir protocolos institucionais próprios. Em casos de filas, devem seguir o distanciamento de 1,5 metros de intervalo demarcados no chão. Em casos de aguardo em veículos próprios deve ser ordenado com distribuição de senha para entrada. Em casos de recepções externas as unidades devem respeitar os mesmos critérios de distanciamento de 1,5 metros quadrados.

A utilização de elevadores se mostra como importante local de contaminação pelas suas dimensões e pelo fluxo de pessoas que utilizam diariamente o equipamento. Portanto devem ser usados exclusivamente por um paciente com seu acompanhante, por viagem.

Todos os espaços devem estar sinalizados mostrando as áreas de circulação do paciente, indicando entrada e saída da clínica, áreas de repasseamento, elevador, consultórios, salas de procedimento, recepções e demais ambientes. Aconselhamos que em áreas de grande circulação sejam criados fluxos restritos e controlados por sinalização e/ou barreiras físicas indicando as passagens.

b) Distanciamento e ambientação em recepções.

No tocante ao distanciamento em recepções, recomendamos a disposição de 1,5 m² entre assentos para usuários, podendo o acompanhante não guardar essa relação com o seu paciente. Quanto à ornamentação, devem ser retirados quaisquer elementos não necessários ao atendimento ou serviços prestados pela unidade, evitando: revistas, periódicos, quadros, porta-retratos, diplomas, entre outras.

c) Espaçamento de marcação de consultas.

Entendemos que o atendimento deve seguir a resolução do CRM PE 01/2005 que prevê o máximo de 01 paciente para cada 15 minutos, devendo os mesmos serem agendados com horários preestabelecidos, evitando assim acúmulos de pacientes em recepções. O paciente deve chegar no estabelecimento com 15 minutos de antecedência para promover entrega de documentos e outros procedimentos pertinentes. Ao término do atendimento, o paciente deve imediatamente se ausentar do estabelecimento de saúde para que outro assumo o seu lugar.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

d) Agendamento de consultas.

As marcações de consultas devem ser feitas prioritariamente através de meios não presenciais: telefone, internet ou aplicativos. Na impossibilidade, as mesmas devem ser realizadas em ambientes distintos da assistência, guardando as referências contidas no fluxo de pessoas e de distanciamento em recepções.

e) Equipamento de Proteção Individual (EPI) para trabalhadores da saúde.

O uso de máscaras é obrigatório em todo o Estado de Pernambuco, devendo ser utilizadas concomitantemente com todos os EPI necessários em ambientes de consultórios e em procedimentos ambulatoriais pelos médicos e todos os colaboradores das unidades de saúde. Nos serviços de internamento e procedimentos com risco potenciais de contaminação por aerossóis, devem ser utilizados todos os EPI preconizados pelas normas contidas na nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020, nos decretos municipais, estaduais e dos conselhos de classe.

Além disso, aconselhamos instalar barreiras de proteção de acrílico para recepção ou "face shield", bem como luvas descartáveis, preservando assim os pacientes e as equipes do prestador durante o trabalho de acolhimento, recepção e dispensação de resultados de exames dos pacientes.

Cada setor de um ambiente de saúde requer grupos de EP específicos de acordo com o grau de complexidade, atividades e pessoas envolvidas. A tabela 01 do anexo apresenta recomendações mínimas para cada setor.

f) Testagem de trabalhadores da saúde e equipes de serviços hospitalares.

Em momentos como o atual, de crise, é essencial criar fluxos, gerenciamentos e planejamentos de equipes minimizando perdas de recursos humanos, evitando assim, desassistências e sobrecarga de grupos de trabalho.

Para o retorno das atividades, aconselhamos a testagem com sorologia IgM e IgG para a Covid-19, de todos os médicos e demais colaboradores das unidades de saúde, identificando possíveis imunizados para a formação de um "cadastro de imunes" da unidade. Ressaltamos neste momento, não se trabalha com o conceito de "passaporte imunológico", pois ainda não existe evidências de geração de imunidade prolongada, após casos confirmados, devendo os médicos e demais colaboradores, continuarem obrigados a seguir todos os critérios de segurança e uso dos EPI, já descritos.

O fluxo de testagem das equipes deve seguir protocolos individualizados por unidade, onde destacamos algumas das estratégias possíveis, como propostas:

- Pesquisa ativa por amostragem - Testagens periódicas de equipes prioritárias com RT-PCR;
- Pesquisa de sintomáticos pela unidade - Testagem de médicos e demais colaboradores sintomáticos e todos seus "contatantes diretos", com RT-PCR;



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

- Pesquisa de sintomáticos por afastamento - o médico ou colaborador deve ser encaminhado para serviços de saúde pública ou privada para avaliação e testagem com RT-PCR.

g) Testagem, questionários e termos de consentimentos conscientes orientados de pacientes eletivos.

Os cuidados do paciente e das equipes de trabalho devem ser colocados sempre em primeiro plano. Para que possamos ter de volta as cirurgias eletivas seguras nas unidades, protocolos para internamento devem ser obrigatórios para todos os pacientes, devendo ser instituída a triagem pré-hospitalar. Faz parte dessa triagem:

- Testagem do paciente – Deve ser incluído nos protocolos pré-cirúrgicos a testagem mínima do paciente com RT-PCR para a Covid-19.
- Termo de Consentimento Livre Esclarecido – deve ser preenchido por todos os pacientes, seguindo modelos institucionais próprios.
- Questionários de avaliação prévia de saúde – devem ser preenchidos por todos os pacientes, seguindo modelos institucionais próprios

h) Afastamento de médicos e demais colaboradores.

Os médicos e demais colaboradores sintomáticos devem ser imediatamente afastados até comprovação ou não da infecção. Todos os contatos diretos deverão ser monitorados para identificação precoce de quadro sintomático, e em caso de sintomatologia respiratória, deverão seguir a recomendação de afastamento. Durante a vigência do afastamento e mediante atestado de atendimento médico com comprovação de coleta de teste, todos os direitos trabalhistas devem ser garantidos.

O afastamento e retorno dos médicos ou colaboradores por Covid-19 ou suspeitos devem seguir o proposto na portaria nº 133/2020 da SES.

i) Sanitização

De acordo com os protocolos estabelecidos pelas autoridades sanitárias, a limpeza e desinfecção de ambientes devem ser bastante criteriosas para garantir a segurança dos pacientes e colaboradores. Esses protocolos tornam-se ainda mais essenciais dentro das unidades de saúde.

Preconizamos que medidas rígidas de sanitização sejam criadas por cada unidade e seguindo a nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, tendo como referência os quadros 01 e 02 deste documento. Ressaltamos que as recomendações seguintes são de aspectos gerais e universais cabendo distinções por especialidades.

- I. Entende-se por áreas críticas os ambientes em que o profissional de saúde está exposto ao risco de contaminação infecciosa pelo contato direto com pacientes



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

infectados. Quanto mais alta é a transmissibilidade da doença, de maior periculosidade é o risco que o profissional corre. Dentre as áreas consideradas críticas, estão o bloco cirúrgico, a UTI neonatal, a sala de hemodiálise, o banco de sangue, a unidade de queimados, a unidade de isolamento, a central de material e esterilização, a área da lavanderia, o laboratório de patologia clínica e a farmácia.

- II. Entende-se por áreas semicríticas os ambientes que oferecem riscos de transmissão de microrganismos, porém em menor escala. O mais comum é que nela estejam pacientes sem doenças contagiosas, mas que precisam de cuidados para não se contaminarem; são: enfermarias, ambulatórios, farmácia de medicamentos já preparados e banheiros.
- III. Entende-se por áreas não críticas os ambientes ocupados exclusivamente pelas equipes da unidade sem trânsito de pessoas externas à instituição, são as mais seguras do ambiente hospitalar, tais como: secretaria, administração, almoxarifado, entre outros.
- IV. Entende-se por áreas externas os ambientes fora das dependências internas da instituição, são áreas de baixa incidências de contaminação, como estacionamento, jardins, portarias, entre outros.
- V. Entende-se por higienização concorrente a limpeza e desinfecção realizada de forma a manter e conservar os ambientes isentos de sujeira e risco de contaminação, incluindo os pisos, instalações sanitárias, superfícies horizontais de equipamentos e mobiliários, esvaziamento e troca de recipientes de resíduos, de roupas e organização geral do ambiente.
- VI. Entende-se por higienização terminal a limpeza e ou desinfecção mais completa, abrangendo horizontalmente e verticalmente pisos, paredes, equipamentos, mobiliários, camas, macas, colchões, janelas, vidros, portas, peitoris, varandas, grades do ar condicionado, luminárias, teto, etc.
- VII. Entende-se por medidas de controle recorrente a limpeza de áreas expostas ao contato físico dos usuários, médicos e colaboradores, feita após a utilização das mesmas e conforme a necessidade e através de vistoria permanente. A disponibilidade e sinalização de unidades dispensadoras de álcool em gel a 70% que devem estar disponíveis em áreas de fácil visibilidade como entrada das salas de atendimento, recepção, porta de elevadores e outros espaços de convivência.
- VIII. A utilização de materiais e formas de desinfecção e limpeza devem seguir as orientações previstas no manual da Anvisa presente na nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e demais notas e protocolos sugeridos na mesma.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Nas tabelas abaixo, sugerimos, de acordo com o manual de limpeza e desinfecção da Anvisa, qual a frequência mínima de limpeza sugerida por tipo de área. Entendemos que, a depender do tipo de especialidade, a frequência de limpeza das áreas críticas pode ser alterada, aumentando a quantidade de eventos de limpeza.

Quadro 01 - Frequência de Limpeza Concorrente

Classificação das Áreas	Frequência Mínima
Áreas críticas	3x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas não-críticas	1x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas semicríticas	2x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas comuns	1x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas externas	2x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.

Quadro 02 - Frequência de Limpeza Terminal Programada

Classificação das Áreas	Frequência
Áreas críticas	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas não-críticas	Mensal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas semicríticas	Quinzenal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas comuns	(Data, horário, dia da semana preestabelecido).

d) Renovação do ar

A circulação do ar é um dos principais mecanismos para a dispersão dos aerossóis, minimizando a contaminação do ambiente. Portanto, recomendamos melhorar a forma como o ar é renovado dentro de ambientes de saúde. É entendido que sistemas de "Split" tradicional não oferecem esse tipo de renovação, devendo ser prudente promover a abertura de janelas e limpezas sistemáticas dos mesmos. Em caso de sistema de ar refrigerado, que possui mecanismo de renovação do ar, não é necessário permanecer com janelas abertas, já que o próprio sistema dá suporte para essa troca.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

4) Cronograma do Retorno

Conforme calendário anunciado pelo Estado de Pernambuco no dia 01 de junho de 2020, para reabertura das atividades econômicas, propomos a inclusão do Setor Saúde na 24ª semana epidemiológica segue as cargas e progressões propostas em quadro abaixo.

Quadro 03 – Cargas e Progressões								
Semanas Sanitárias	24ª	25ª	26ª	27ª	28ª	29ª	30ª	31ª
Datas	10/Jun	15/Jun	22/Jun	29/Jun	6/Jul	13/Jul	21/Jul	27/Jul
Consultórios	Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 02 pacientes hora.		Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 03 pacientes hora.		Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 04 pacientes hora.		Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 04 pacientes hora.	
Cirúrgicas Eletivas	Cirurgias: oncológicas, transplante de órgãos, cardíacas, traumas ou sofrimento ou risco de infecção. Ocupação: até 50% de sua capacidade cirúrgica instalada		Cirurgias eletivas agendadas pela comissão de programação cirúrgica do hospital. Ocupação: até 50% de sua capacidade cirúrgica instalada		Cirurgias eletivas agendadas pela comissão de programação cirúrgica do hospital. Ocupação: até 75% de sua capacidade cirúrgica instalada		Cirurgias eletivas agendadas pela comissão de programação cirúrgica do hospital. Ocupação: toda a capacidade cirúrgica instalada	

Para esse retorno devem ser também respeitadas as seguintes diretrizes:

- Os sistemas de saúde e as macrorregiões do Estado deverão ser tratados de forma individualizada conforme suas referências epidemiológicas durante o retorno;
- Para o retorno deve ser levando em consideração os horários de fluxos de pessoas, evitando a sobrecarga nos transportes públicos e trânsito em horários de pico. Como proposta recomendamos que os horários das 6h às 8h e das 18h às 20h fiquem destinados aos traslados de profissionais da saúde;
- Os Estabelecimentos de saúde que se proporem a retomar às atividades cirúrgicas eletivas, devem instituir uma comissão de médicos voltada para a



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

priorização da programação cirúrgica, durante a vigência da pandemia COVID-19;

- Essa comissão deve ser composta por membros "staff" do estabelecimento oriundos das diversas equipes atuantes na unidade: Cirurgiões, Anestesiologistas, Intensivistas, Infectologistas e Enfermeiros, sob a coordenação da diretoria técnica;
- Os critérios para a hierarquização devem levar em consideração:
 - Priorização de procedimentos oncológicos, transplante de órgãos, cirurgia cardíaca, traumas e pacientes em sofrimento (Exemplo: dor severa ou risco de infecção).
 - Lista de casos cancelados, adiados e retidos por longos períodos;
 - Ordenamento dos demais procedimentos visando salvaguardar os pacientes de agravamentos, em decorrência de postergação cirúrgica.
 - Evitar a realização de procedimentos que não guardem relação com agravos à saúde (Exemplo: cirurgias estéticas e outras afins)

5) Organização do trabalho.

- O funcionamento das unidades de saúde de atendimento ambulatorial, exames complementares e imunização, devem respeitar o ordenamento da escala potencial de risco Covid-19 em quadro anexo, evitando o cruzamento desses pacientes em suas dependências, organizando suas estruturas de atendimentos em unidades, setores ou turnos individualizados. Quando nas trocas de turnos houver mudanças de grupos diferenciados da escala, deverá ser feita a higienização existente no quadro abaixo.

Quadro 04 - Grupos De Riscos Ambulatoriais

Infetados	Vulneráveis	Alto Risco	Baixo Risco
Pacientes infectados com a Covid-19.	Oncologia clínica Cirurgia oncológica Geriatria Transplantados Imunodeprimidos	Otorrinolaringologia Clínica Médica Pneumologia Cirurgia de Cabeça e Pescoço Infectologia	Demais Especialidades
Higienização Terminal	Higienização Concorrente	Higienização Terminal	Higienização Concorrente



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

- O funcionamento dos setores de internamento deve respeitar a diferenciação de pacientes Covid-19, pacientes sintomáticos respiratórios e pacientes não sintomáticos respiratórios, destinando setores ambientes e equipes individualizadas.
- O funcionamento dos blocos cirúrgicos deve respeitar a diferenciação de pacientes com diagnóstico laboratorial da Covid-19 e os pacientes com testagem de internamento negativa, destinando bloco ou salas diferenciadas, seguindo fluxos individualizados e não cruzados.
- As especialidades médicas devem seguir as especificidades propostas por suas sociedades de especialidades, não conflitantes com as normas sanitárias vigentes, conforme documentação em anexo.

6) Deveres éticos legais para o retorno seguro

O diretor técnico ou diretor clínico, a fim de adequar o estabelecimento de saúde que está sob sua responsabilidade, deve elaborar a DAS COVID 19, e afixar em local de fácil acesso e visível aos usuários e órgãos fiscalizadores conforme o disposto na Resolução CREMEPE Nº 07/2020.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Anexo

Tabelas

Tabela 01 – Sugestão de EPI em serviços Hospitalares

Serviços Hospitalares			
Cenário	Pessoas Envolvidas	Atividades	Tipo de EPI ou Procedimento
Recepção do serviço/ cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outro	Qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	<ul style="list-style-type: none">- Higiene das mãos- Manter distância de pelo menos 1 metro- Máscaras de tecido- Instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc).Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Triagem	Profissionais de saúde	Triagem preliminar	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos- manter distância de pelo menos 1 metro- máscara cirúrgica
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos- higiene respiratória/etiqueta da tosse- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas- máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas- máscaras de tecido
Áreas de assistência a pacientes (por exemplo, enfermarias, quartos, consultório)	Todos os profissionais do serviço de saúde	Qualquer atividade dentro dessas áreas	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos- máscara cirúrgica (+ outros EPIs de acordo com as precauções padrão e, se necessário, precauções específicas)- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19	Profissionais de saúde	Durante a assistência, sem procedimentos que possam gerar aerossóis	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos- óculos ou protetor facial- máscara cirúrgica- avental- luvas de procedimento- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
	Durante a realização de procedimentos que possam gerar aerossóis	Durante a realização de procedimentos que possam gerar aerossóis	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos- gorro descartável- óculos de proteção ou protetor facial- máscara N95/PPF2 ou equivalente- avental- luvas de procedimentoObservação: Em áreas coletivas em que há



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

			procedimentos geradores de aerossóis é necessário a avaliação de risco quanto a indicação do uso máscara N95/PFF2 ou equivalente pelos outros profissionais dessa área, que não estão envolvidos diretamente com esse procedimento
	Profissionais da higiene e limpeza	Realizam a higiene do quarto/área/box do paciente	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos- óculos ou protetor facial (se houver risco de respingo de material orgânico ou químico)- máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PFF2 ou equivalente, se precisar realizar a higiene do quarto/área/box em que há a realização de procedimentos geradores de aerossóis. <p>Atenção: essa situação deve ser evitada, mas se for imprescindível que essa higienização seja feita nesse momento, deve-se usar a máscara N95/PFF2 atendendo as orientações definidas pela CCIH do serviço de saúde).</p> <ul style="list-style-type: none">- avental (se houver risco de contato com fluidos ou secreções do paciente que possam ultrapassar a barreira do avental de contato, o profissional deve usar avental impermeável)- luvas de borracha de cano longo- botas impermeáveis- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19	Acompanhantes	Permanecem no quarto/área/box do paciente	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos- máscara cirúrgica- avental- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas- orientar o acompanhante a sair do quarto/área/box do paciente quando for realizar procedimentos gerador de aerossol.
Áreas administrativas	Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes	Tarefas administrativas e qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos- manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas- máscaras de tecido <p>Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc).</p> <p>Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades</p>
Centro de Material e Esterilização - CIME	Profissionais que realizem as várias etapas do processamento de produtos para saúde	Recepção, limpeza, preparo/acondicionamento/inspeção	<ul style="list-style-type: none">- Os EPIs desse setor são definidos no anexo da RDC 15/2012, de acordo com o tipo de atividade: recepção, limpeza, preparo/acondicionamento/inspeção e área de desinfecção química). Para todas essas atividades há a indicação do uso de

mu



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

			máscara cirúrgica. - Em casos de limpeza manual com potencial para aerossolização, como por exemplo, limpeza manual com o uso de escovas o profissional que está realizando esse procedimento deve utilizar máscaras N95/PPF2 ou equivalente
Unidade de processamento de roupas de serviços de saúde	Profissionais que realizam as várias etapas do processamento de produtos para saúde	Coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa	- Os EPIs dessa unidade são definidos de acordo com o tipo de atividade e local (coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa). E estão descritos no capítulo 8 do manual de processamento de roupas de serviços de saúde, publicado pela Anvisa e disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicos/audes/manuais/processamento_roupas.pdf
Laboratório	Profissionais de saúde do laboratório	Manipulação de amostras respiratórias	- higiene das mãos - óculos ou protetor facial (se houver risco de respingos) - máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PPF2, caso haja risco de geração de aerossol durante a manipulação da amostra) - avental - luvas

FONTE: nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

Tabela 02 – Sugestão de EPI em Serviços ambulatoriais

Serviços Ambulatoriais			
Cenário	Pessoas Envolvidas	Atividades	Tipo de EPI ou Procedimento
Consultórios	Profissionais de saúde	Realização de exame físico em pacientes com sintomas respiratórios	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		Realização de exame físico em pacientes sem sintomas respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (+ EPI de acordo com as precauções padrão e, se necessário, precauções específicas)
Consultórios	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - mantenha uma distância de pelo menos 1



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

			metro de outras pessoas - máscaras de tecido
	Profissionais da higiene e limpeza	Após e entre as consultas de pacientes com sintomas respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs conforme definido para o serviço de higiene e limpeza
Saia de espera	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - máscara cirúrgica - colocar o paciente imediatamente em uma sala de isolamento ou área separada, longe dos outros pacientes; se isso não for possível, assegure distância mínima de 1 metro dos outros pacientes - manter o ambiente higienizado e ventilado
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - máscara de tecido - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
Áreas administrativas	Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes.	Tarefas administrativas e que qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes.	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido- Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Recepção do serviço/ cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros	Qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscaras de tecido - Instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Triage	Profissionais de saúde	Triage preliminar	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - máscara cirúrgica
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido

FONTE: nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Tabela 03 – Sugestão de EPI para Serviços Móveis de Urgência

Serviços Móveis de Urgência			
Cenário	Pessoas Envolvidas	Atividades	Tipo de EPI ou Procedimento
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Profissionais de saúde	Transporte/atendimento pré-hospitalar de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 para serviços de saúde (referência ou não)	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica ou trocar por máscara N95/PPF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis) - avental - luvas de procedimento
		Transporte/atendimento pré-hospitalar de pacientes com outros diagnósticos (não é suspeito ou confirmado de COVID-19)	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (EPI de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Motorista	Envolvido apenas na condução do paciente com suspeita de doença COVID-19 e o compartimento do motorista é separado do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19	- higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
		Auxiliar na colocação ou retirada de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		Nenhum contato a menos de 1 metro do paciente com suspeita de COVID-19, mas nenhuma separação entre os compartimentos do motorista e do paciente	- higiene das mãos - máscara cirúrgica ou trocar por máscara N95/PPF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis)
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Paciente com sintomas respiratórios	Transporte de pacientes com sintomas respiratórios para serviços de saúde	- Higiene das mãos - máscara cirúrgica - melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte (ar condicionado com exaustão que garante as trocas de ar ou manter as janelas abertas)
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Transporte de pacientes sem sintomas respiratórios para serviços de saúde (ref. ou não)	- higiene das mãos - máscara de tecido
	Profissionais responsáveis pela limpeza e desinfecção do veículo	Limpeza e desinfecção do interior do veículo, após o transporte de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 para os serviços de saúde	- higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs conforme definido para o serviço de limpeza e desinfecção

1) FONTE: nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Rua Conselheiro Portela, 203 - Espinheiro - Recife/PE CEP:52020-185
Telefone:(81)2123-5777 - Fax: (81)2123.5770 - cremepe@cremepe.org.br - www.cremepe.org.br



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Anexo 2

QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DE PACIENTES CIRÚRGICOS

NOME			
DATA DE NASCIMENTO			
REGISTRO		LEITO	
HORÁRIO		DATA	

1. Sentiu a presença de sinais e sintomas de desses sintomas nos últimos 14 dias:
 - () Coriza
 - () Dor de garganta
 - () Febre acima de 37,8
 - () Dificuldade para respirar
 - () Tosse seca
 - () Alteração no olfato
 - () Perda de paladar
 - () Diarreia
2. Você teve contato no domicílio com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo COVID-19 nos últimos 14 dias:
 - () Sim () Não
3. Fez o teste RT-PCR (swab de nasofaringe) para pesquisa diagnóstica de COVID-19?
 - () Sim () Não
4. Paciente proveniente de ILPI ou Home Care?
 - () Sim () Não
5. Você é profissional da saúde?
 - () Sim () Não
6. Você faz parte de algum grupo de risco?
 - () Sim () Não



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Anexo 2

QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DE PACIENTES CIRÚRGICOS

NOME			
DATA DE NASCIMENTO			
REGISTRO		LEITO	
HORÁRIO		DATA	

1. Sentiu a presença de sinais e sintomas de desses sintomas nos últimos 14 dias:
 - Coriza
 - Dor de garganta
 - Febre acima de 37,8
 - Dificuldade para respirar
 - Tosse seca
 - Alteração no olfato
 - Perda de paladar
 - Diarreia
2. Você teve contato no domicílio com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo COVID-19 nos últimos 14 dias:
 - Sim Não
3. Fez o teste RT-PCR (swab de nasofaringe) para pesquisa diagnóstica de COVID-19?
 - Sim Não
4. Paciente proveniente de ILPI ou Home Care?
 - Sim Não
5. Você é profissional da saúde?
 - Sim Não
6. Você faz parte de algum grupo de risco?
 - Sim Não



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Anexo 2

QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DE PACIENTES CIRÚRGICOS

NOME			
DATA DE NASCIMENTO			
REGISTRO		LEITO	
HORÁRIO		DATA	

1. Sentiu a presença de sinais e sintomas de desses sintomas nos últimos 14 dias:
 - Coriza
 - Dor de garganta
 - Febre acima de 37,8
 - Dificuldade para respirar
 - Tosse seca
 - Alteração no olfato
 - Perda de paladar
 - Diarreia
2. Você teve contato no domicílio com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo COVID-19 nos últimos 14 dias:
 - Sim Não
3. Fez o teste RT-PCR (swab de nasofaringe) para pesquisa diagnóstica de COVID-19?
 - Sim Não
4. Paciente proveniente de ILPI ou Home Care?
 - Sim Não
5. Você é profissional da saúde?
 - Sim Não
6. Você faz parte de algum grupo de risco?
 - Sim Não



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Anexo 2

QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DE PACIENTES CIRÚRGICOS

NOME			
DATA DE NASCIMENTO			
REGISTRO		LEITO	
HORÁRIO		DATA	

1. Sentiu a presença de sinais e sintomas de desses sintomas nos últimos 14 dias:
 - Coriza
 - Dor de garganta
 - Febre acima de 37,8
 - Dificuldade para respirar
 - Tosse seca
 - Alteração no olfato
 - Perda de paladar
 - Diarreia
2. Você teve contato no domicílio com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo COVID-19 nos últimos 14 dias:
 - Sim Não
3. Fez o teste RT-PCR (swab de nasofaringe) para pesquisa diagnóstica de COVID-19?
 - Sim Não
4. Paciente proveniente de ILPI ou Home Care?
 - Sim Não
5. Você é profissional da saúde?
 - Sim Não
6. Você faz parte de algum grupo de risco?
 - Sim Não

ml

Hochschule		Hochschule		Hochschule	
Hochschule		Hochschule		Hochschule	
01	02	03	04	05	06
07	08	09	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48
49	50	51	52	53	54
55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66
67	68	69	70	71	72
73	74	75	76	77	78
79	80	81	82	83	84
85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96
97	98	99	100	101	102
103	104	105	106	107	108
109	110	111	112	113	114
115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126
127	128	129	130	131	132
133	134	135	136	137	138
139	140	141	142	143	144
145	146	147	148	149	150
151	152	153	154	155	156
157	158	159	160	161	162
163	164	165	166	167	168
169	170	171	172	173	174
175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186
187	188	189	190	191	192
193	194	195	196	197	198
199	200	201	202	203	204
205	206	207	208	209	210
211	212	213	214	215	216
217	218	219	220	221	222
223	224	225	226	227	228
229	230	231	232	233	234
235	236	237	238	239	240
241	242	243	244	245	246
247	248	249	250	251	252
253	254	255	256	257	258
259	260	261	262	263	264
265	266	267	268	269	270
271	272	273	274	275	276
277	278	279	280	281	282
283	284	285	286	287	288
289	290	291	292	293	294
295	296	297	298	299	300
301	302	303	304	305	306
307	308	309	310	311	312
313	314	315	316	317	318
319	320	321	322	323	324
325	326	327	328	329	330
331	332	333	334	335	336
337	338	339	340	341	342
343	344	345	346	347	348
349	350	351	352	353	354
355	356	357	358	359	360
361	362	363	364	365	366
367	368	369	370	371	372
373	374	375	376	377	378
379	380	381	382	383	384
385	386	387	388	389	390
391	392	393	394	395	396
397	398	399	400	401	402
403	404	405	406	407	408
409	410	411	412	413	414
415	416	417	418	419	420
421	422	423	424	425	426
427	428	429	430	431	432
433	434	435	436	437	438
439	440	441	442	443	444
445	446	447	448	449	450
451	452	453	454	455	456
457	458	459	460	461	462
463	464	465	466	467	468
469	470	471	472	473	474
475	476	477	478	479	480
481	482	483	484	485	486
487	488	489	490	491	492
493	494	495	496	497	498
499	500	501	502	503	504
505	506	507	508	509	510
511	512	513	514	515	516
517	518	519	520	521	522
523	524	525	526	527	528
529	530	531	532	533	534
535	536	537	538	539	540
541	542	543	544	545	546
547	548	549	550	551	552
553	554	555	556	557	558
559	560	561	562	563	564
565	566	567	568	569	570
571	572	573	574	575	576
577	578	579	580	581	582
583	584	585	586	587	588
589	590	591	592	593	594
595	596	597	598	599	600
601	602	603	604	605	606
607	608	609	610	611	612
613	614	615	616	617	618
619	620	621	622	623	624
625	626	627	628	629	630
631	632	633	634	635	636
637	638	639	640	641	642
643	644	645	646	647	648
649	650	651	652	653	654
655	656	657	658	659	660
661	662	663	664	665	666
667	668	669	670	671	672
673	674	675	676	677	678
679	680	681	682	683	684
685	686	687	688	689	690
691	692	693	694	695	696
697	698	699	700	701	702
703	704	705	706	707	708
709	710	711	712	713	714
715	716	717	718	719	720
721	722	723	724	725	726
727	728	729	730	731	732
733	734	735	736	737	738
739	740	741	742	743	744
745	746	747	748	749	750
751	752	753	754	755	756
757	758	759	760	761	762
763	764	765	766	767	768
769	770	771	772	773	774
775	776	777	778	779	780
781	782	783	784	785	786
787	788	789	790	791	792
793	794	795	796	797	798
799	800	801	802	803	804
805	806	807	808	809	810
811	812	813	814	815	816
817	818	819	820	821	822
823	824	825	826	827	828
829	830	831	832	833	834
835	836	837	838	839	840
841	842	843	844	845	846
847	848	849	850	851	852
853	854	855	856	857	858
859	860	861	862	863	864
865	866	867	868	869	870
871	872	873	874	875	876
877	878	879	880	881	882
883	884	885	886	887	888
889	890	891	892	893	894
895	896	897	898	899	900
901	902	903	904	905	906
907	908	909	910	911	912
913	914	915	916	917	918
919	920	921	922	923	924
925	926	927	928	929	930
931	932	933	934	935	936
937	938	939	940	941	942
943	944	945	946	947	948
949	950	951	952	953	954
955	956	957	958	959	960
961	962	963	964	965	966
967	968	969	970	971	972
973	974	975	976	977	978
979	980	981	982	983	984
985	986	987	988	989	990
991	992	993	994	995	996
997	998	999	1000	1001	1002

Até seguimos ^{segundo} dia do mês de março de dois mil e vinte um, foi realizada reunião interna da CCIH às 11:00 horas, no Hospital da Mulher do Ruse - Dr. Mercedes Pontes Cunha com a presença da infectologista Marcela Marinho e Carolina Lima - coordenadora da CCIH, onde foi discutido:

- Leitura da ata anterior;
- Atualizado planilha de suturas;
- Realizado visita ao 2º andar, para realizar barreiras físicas para abertura da UTI e enfermagem do COVID-19;
- Programado treinamento para os profissionais novatos do 2º andar (parlamentação, desparasamentação e higienização das mãos);
- Revisando protocolos do COVID;
- Realizado PPP pela infectologista Marcela Marinho;
- Reunido física de elite em conjunto com o coordenador administrativo Fábio Varela e a coordenadora da assistente social Lea (Varela) Valéria;
- Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião.

Reunions da Comissão de Revisão de Prontuários

18 de Março 2021

Membros:

Presidente: Miriella Xavier

Vice Presidente: Cynthia Brighetti

Suplente: Maria Helena

Secretaria: Angélica

Maria Helena P. Egleirica
Assistente Administrativa
Hospital da Mulher do Recife

Realizamos reuniões da Comissão de Revisão de Prontuários do Hospital da Mulher do Recife e abordamos e refletimos umas avaliações de toda a modificação que foram necessárias para nesse novo cenário, diante do enfrentamento da pandemia, mesmo com as modificações e restrições adotadas para o controle e prevenções de infecções do fluxo e no armazenamento dos prontuários físicos faz-se necessário e observamos que tal modificação realmente de resultados positivos no que se refere as medidas de prevenção com o fim do fechamento do Hospital. Mulher como hospital de referência em Covid-19, houve muitas necessidades novas modificações, porém, mantendo o padrão de prevenção e mantendo e mantendo os colaboradores separados de setores que lentamente melhoramos os prontuários físicos, a necessidade de manter medidas de proteção de contato, porém, observamos que o nível de prontuários em ~~ambientes~~ com aumentados e existe uma função e Direção junto com a CEH para evitar para diminuir os riscos no manuseio dos mesmos, evitando assim a contaminação entre setores infectados e não infectados. Finalizamos esta reunião com a solicitação para as reuniões futuras em acordo com a CEH para evitar mais soluções.

Ata da reunião da Comissão de Investigação, Discussão e Prevenção de Mortalidade Materna e Neonatal - CIDPMMN

O Grupo Técnico da Comissão de Mortalidade do HMR se reúne em 04.03.2020, às 09:00 h, na Sala da Coordenação do NEPI, para discutir os óbitos ocorridos no Hospital da Mulher do Recife.

1) Óbito do FM de L.A.C., ocorrido em 07/01/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito provavelmente evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a)** De compensação de Diabetes Gestacional, corrige para **PARTE I: a)** Sofrimento Fetal Agudo e **b)** Diabetes Gestacional Descompensada.

Problemas identificados:

- Má-adesão ou dificuldade de acesso ao pré-natal, levando ao não diagnóstico de diabetes gestacional e, conseqüentemente, não tratamento.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado.

2) Óbito do FM de S.R.S.L., ocorrido em 10/01/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito provavelmente evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a)** Sofrimento Fetal, **b)** Corioamnionite e **c)** Bolsa Rota Prolongada corrige para **PARTE I: a)** Sofrimento Fetal e **PARTE II:** Corioamnionite, Rotura Prematura das Membranas Oculares e Vulvovaginite.

Problemas identificados:

- Paciente não teve diagnóstico de uma possível infecção urinária ou de uma rotura de bolsa, e por isso evoluiu com corioamnionite e morte fetal intrauterina;
- Falta de entendimento por parte da gestante para perceber a vulvovaginite e uma possível rotura de bolsa.

Recomendações:

- Garantir acesso ao pré-natal com bons profissionais, com ausculta fetal em todas as consultas e com exames de qualidade;
- Promover cursos de reciclagem das equipes de PSF que conduzem as consultas pré-natais.

3) Óbito do RN de D.F.C., ocorrido em 11/01/21.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a)** Choque Séptico e **b)** Sepsis neonatal Precoce e **PARTE II:** Prematuridade corrige para **PARTE I: a)** a)

Choque Séptico, b) Sepsis neonatal Precoce e **PARTE II:** Prematuridade e Infecção do trato urinário materno sem tratamento.

Problemas identificados:

- Paciente com queixa clínica de infecção urinária e exames que comprovam a ITU, no entanto não obteve tratamento a tempo de prevenir o trabalho de parto prematuro e a sepsis neonatal.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado;
- Promover a saúde básica e melhorar o acesso rápido aos serviços de saúde.

4) Óbito do RN de P.M.G.R., ocorrido em 17/01/21.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito provavelmente evitável. Concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a) Hipóxia intrauterina b) PARTE II: Descolamento prematuro de placenta e c) Pré-eclâmpsia Grave.**

Problemas identificados:

- Paciente com dificuldade de acesso ou má-adesão ao pré-natal, o que repercute em uma gestação sem acompanhamento e diagnóstico de doenças que poderiam ter sido tratadas modificando o desfecho final do caso.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado;
- Garantir o diagnóstico e tratamento de doenças prevalentes da gestação;
- Campanhas no posto de saúde sobre a importância do pré-natal.

5) Óbito do FM de M.N.S., ocorrido em 25/01/21

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito provavelmente inevitável. Concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a) Desconhecida e PARTE II: Hipertensão Gestacional Materna.**

Problemas identificados:

- Ausência de um diagnóstico precoce da alteração da PA materna;
- Apesar de não ter contribuído para o óbito, verifica-se uma demora entre a requisição da USG obstétrico e a realização do mesmo.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado;
- Garantir o diagnóstico e tratamento de doenças prevalentes da gestação;

74

- Acesso a uma rede de saúde que acompanhe e apoie a mulher independente dela estar em curso de uma gravidez;
- Melhora a dinâmica de marcação e realização de USG obstétricos na maternidade de alto risco.

6) Óbito do FM de M.M.C., ocorrido em 26/01/21.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito inevitável. Concorde com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a) Desconhecida.**


Problemas identificados:

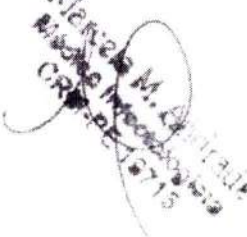
- Ausência de pré-natal;
- Falta de acesso ao pré-natal.

Recomendações:

- Garantir pré-natal.

Todas as recomendações destinadas ao HMR serão encaminhadas para as coordenações responsáveis. As recomendações destinadas ao Distrito Sanitário/Município de origem da paciente serão repassadas no dia da reunião de discussão do óbito. Sem mais para o momento, todos assinam abaixo:


Elisabeth Pereira de Menezes
Coord. NEPI COREN: 353842
Hospital da Mulher do Recife


Mariana M. Almeida
Médica Obstetra
COREN: 12715



Em vinte e cinco de março de dois mil e vinte e um, no setor de farmácia do Hospital da Mulher do Recife (HMR) tem início a reunião mensal da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).

A reunião tem como pauta única a revisão dos medicamentos padronizados para o setor de Alto Risco.

Em conversa com fcia. Gabriela, ela solicita a substituição do Propranolol 40 mg, pelo Metoprolol 25mg por ser uma opção mais segura e eficiente.

Assim como, foi feita por fcia. Gabriela também a solicitação de inclusão da Metclizina 25mg como mais uma opção de antiemético, tendo em vista que temos apenas uma opção de antiemético oral na padronização atual de medicamentos.

As duas solicitações são acatadas pela CFT, e fica sob responsabilidade do setor de farmácia solicitar o cadastro dos novos medicamentos, e fazer a compra dos mesmos.

Sem novas pautas, a reunião foi encerrada.

Participantes:

Paulo Victor Silva de Sena

Sarah Luane Silva

Mayara Cristina Bezerra Galindo

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES – CIPA
GESTÃO 2020/2021

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES
GESTÃO 2020/2021 - HMR

Aos vinte e seis dias do mês de Março do ano de dois mil e vinte um, iniciou-se a 5ª Reunião Ordinária da CIPA – Gestão 2020/2021, no auditório do 1º andar do – Hospital da Mulher do Recife (HMR).

PAUTA DA REUNIÃO

- Abertura – Luciano Veiga - TST
- Estatística de Acidentes – Luciano Veiga e Roberta França;
- Plano de Ação da CIPA Gestão 2020/2021;
- Outros Assuntos – Roberta França/Fábio Santos/Luciano Veiga.

PRESENTES:

Aderita Cavalcanti Silvestre

Taciane Vieira dos Santos

Mônica Bezerra da Costa

Elton Alves do Nascimento

Jean Carlos Silva Santana

Janaina Glayce Pereira Lima

Danilo José Pastor Alves

AUSENTES:

May Nascimento dos Santos

Berenice Galdino Ribeiro

Hemilly Ribeiro Santos Silva

Darcilene Oliveira da Silva

Edmilson Santos Andrade

Rachel Caroline Alves Leite

Rogério Manoel Anastácio

Jonnas da Silva Duarte

Handwritten signature

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPA
GESTÃO 2020/2021

Roseângela Maria das Neves Silva

Lea Valéria de Almeida e Silva

Silvia Cristina Cardoso de Holanda

Kildare de Arruda Rocha

Carla Silva de Santana Nascimento

Natália Roberta Santos Ferreira

Jhonata Allan Pereira Santana

Celianny Maria da Silva

Ewerton Pereira dos Santos

Betânia Gomes da Silva

Cristiane Gomes Jacinto da Silva

Joelma Mariana da Silva

Diego de Araújo Guerra

Sandro Francisco Xavier

Handwritten signature

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPA
GESTÃO 2020/2021

CONVIDADO: Fábio Santos, Roberta França e Luciano Veiga (Técnicos de Segurança do Trabalho).

ABERTURA: Luciano Veiga - TST

ESTATÍSTICA DE ACIDENTES

Conforme os Técnicos de Segurança do Trabalho, Luciano Veiga e Roberta Freire, no mês de Março até a presente data não houve acidente de trabalho .

MELHORIAS/AÇÕES DE SEGURANÇA

No mês de Março, conforme Roberta França, Fábio Santos e Luciano Veiga, ocorreram as seguintes melhorias na área da Segurança do Trabalho:

- Manutenção do Sistema de Alarme de Incêndio;
- Elaboração do PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos)

OUTROS ASSUNTOS

Encerrando a reunião, Roberta, Fábio, Luciano ainda fez-nos saber acerca de outros assuntos:

- Realização da SIPAT – 20 a 24/09/2021;
- Escolha do Tema da SIPAT: 26/02/2021- **Tema: Prevenção : Atitudes que Salvam Vidas**
- Elaborar o Plano de Ação da CIPA Gestão 2020/2021 até o dia 26/03/2021.

PRESIDENTE

SECRETÁRIO

M

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPA
GESTÃO 2020/2021

MEMBROS DA CIPA

REPRESENTANTES DO EMPREGADOR	
TITULARES	
JANAINA GLAYCE PEREIRA LIMA	<i>Janaina Lima</i>
MAY NASCIMENTO DOS SANTOS	<i>FÉRIAS</i>
BERENICE GALDINO RIBEIRO	
HEMILLY RIBEIRO SANTOS SILVA	
DARCILENE OLIVEIRA DA SILVA	
EDMILSON SANTOS ANDRADE	<i>FÉRIAS</i>
RACHEL CAROLINE ALVES LEITE	
DANILO JOSÉ PASTOR ALVES	<i>Daniло José P.</i>
SUPLENTE	
ROGÉRIO MANOEL ANASTÁCIO	
JONNAS DA SILVA DUARTE	
ROSEÂNGELA MARIA DAS NEVES SILVA	
LEA VALÉRIA DE ALMEIDA E SILVA	
SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLANDA	
KILDARE DE ARRUDA ROCHA	

ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES
GESTÃO 2020/2021 – HMR

MEMBROS DA CIPA

M

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPA
GESTÃO 2020/2021

REPRESENTANTES DOS EMPREGADOS	
TITULARES	
CARLA SILVA DE SANTANA NASCIMENTO	
ADERITA CAVALCANTI SILVESTRE	<i>Aderite C. Silvestre</i>
NATÁLIA ROBERTA SANTOS FERREIRA	
TACIANE VIEIRA DOS SANTOS	<i>Taciane Vieira dos Santos</i>
JHONATA ALLAN PEREIRA SANTANA	
CELIANNY MARIA DA SILVA	<i>Celianny Maria da Silva</i>
EWERTON PEREIRA DOS SANTOS	
MÔNICA BEZERRA DA COSTA	<i>Mônica B. da Costa</i>
SUPLENTES	
BETÂNIA GOMES DA SILVA	
CRISTIANE GOMES JACINTO DA SILVA	
JOELMA MARIANA DA SILVA	
ELTON ALVES DO NASCIMENTO	<i>Elton Alves do Nascimento</i>
DIEGO DE ARAÚJO GUERRA	
SANDRO FRANCISCO XAVIER	
JEAN CARLOS SILVA SANTANA	<i>Jean Carlos</i>

ATA DE REUNIÃO



Data: 18/03/21

Tema: Doenças de Ceto Metabólicas

Nº	NOME	ASSINATURA	E-MAIL
01	Regina Cezar Faria da	Regina Cezar	Regina.S.00@hmr.org.br
02	Cynthia Brandt	Cynthia Brandt	Cynthia.Brandt@hmr.org.br
03	Márcia Amegnon	Márcia Amegnon	marcia.amegnon@hmr.org.br
04	Tereza C. Ramos Lencin	Tereza C. Ramos Lencin	tereza.lencin@hmr.org.br
05	Márcia Diego P. Carneiro	Márcia Diego P. Carneiro	marcia.diegop@hmr.org.br
06	Márcia Lins Gomes	Márcia Lins Gomes	marcia.lins@hmr.org.br
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

2

ATA DE REUNIÃO

SETOR: COMISSÃO DE ÉTICA	DATA: 13/03/2021	HORA: 11h
TEMA DA REUNIÃO: ELEIÇÕES BIÊNIO		
NOME COMPLETO	ASSINATURA	
Thaísela da Brenda Nova	 	

M

Ata da reunião da Comissão de Verificação de Óbito - CVO

O Grupo Técnico da Comissão de Mortalidade do HMR se reúne em 04.03.2020, às 09:00 h, na Sala da Coordenação do NEPI, para discutir os óbitos ocorridos no Hospital da Mulher do Recife.

1) Óbito do FM de L.A.C., ocorrido em 07/01/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito provavelmente evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a)** De compensação de Diabetes Gestacional, corrige para **PARTE I: a)** Sofrimento Fetal Agudo e **b)** Diabetes Gestacional Descompensada.

Problemas identificados:

- Má-adesão ou dificuldade de acesso ao pré-natal, levando ao não diagnóstico de diabetes gestacional e, conseqüentemente, não tratamento.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado.

2) Óbito do FM de S.R.S.L., ocorrido em 10/01/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito provavelmente evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a)** Sofrimento Fetal, **b)** Corioamnionite e **c)** Bolsa Rota Prolongada corrige para **PARTE I: a)** Sofrimento Fetal e **PARTE II:** Corioamnionite, Rotura Prematura das Membranas Oculares e Vulvovaginite.

Problemas identificados:

- Paciente não teve diagnóstico de uma possível infecção urinária ou de uma rotura de bolsa, e por isso evoluiu com corioamnionite e morte fetal intrauterina;
- Falta de entendimento por parte da gestante para perceber a vulvovaginite e uma possível rotura de bolsa.

Recomendações:

- Garantir acesso ao pré-natal com bons profissionais, com ausculta fetal em todas as consultas e com exames de qualidade;
- Promover cursos de reciclagem das equipes de PSF que conduzem as consultas pré-natais.

3) Óbito do RN de D.F.C., ocorrido em 11/01/21.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a)** Choque Séptico e **b)** Sepsis neonatal Precoce e **PARTE II:** Prematuridade corrige para **PARTE I: a) a)**

Choque Séptico, **b) Sepse neonatal Precoce e PARTE II: Prematuridade e Infecção do trato urinário materno sem tratamento.**

Problemas identificados:

- Paciente com queixa clínica de infecção urinária e exames que comprovam a ITU, no entanto não obteve tratamento a tempo de prevenir o trabalho de parto prematuro e a sepse neonatal.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado;
- Promover a saúde básica e melhorar o acesso rápido aos serviços de saúde.

4) Óbito do RN de P.M.G.R., ocorrido em 17/01/21.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito provavelmente evitável. Concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a) Hipóxia intrauterina b) PARTE II: Descolamento prematuro de placenta e c) Pré-eclâmpsia Grave.**

Problemas identificados:

- Paciente com dificuldade de acesso ou má-adesão ao pré-natal, o que repercute em uma gestação sem acompanhamento e diagnóstico de doenças que poderiam ter sido tratadas modificando o desfecho final do caso.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado;
- Garantir o diagnóstico e tratamento de doenças prevalentes da gestação;
- Campanhas no posto de saúde sobre a importância do pré-natal.

5) Óbito do FM de M.N.S., ocorrido em 25/01/21

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito provavelmente inevitável. Concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a) Desconhecida e PARTE II: Hipertensão Gestacional Materna.**

Problemas identificados:

- Ausência de um diagnóstico precoce da alteração da PA materna;
- Apesar de não ter contribuído para o óbito, verifica-se uma demora entre a requisição da USG obstétrico e a realização do mesmo.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado;
- Garantir o diagnóstico e tratamento de doenças prevalentes da gestação;

- Acesso a uma rede de saúde que acompanhe e apoie a mulher independente dela estar em curso de uma gravidez;
- Melhora a dinâmica de marcação e realização de USG obstétricos na maternidade de alto risco.

6) Óbito do FM de M.M.C., ocorrido em 26/01/21.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito inevitável. Concorde com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a) Desconhecida.**


Problemas identificados:

- Ausência de pré-natal;
- Falta de acesso ao pré-natal.

Recomendações:

- Garantir pré-natal.

Todas as recomendações destinadas ao HMR serão encaminhadas para as coordenações responsáveis. As recomendações destinadas ao Distrito Sanitário/Município de origem da paciente serão repassadas no dia da reunião de discussão do óbito. Sem mais para o momento, todos assinam abaixo:


Elisabeth Peróia de Menezes
Coord. NEPI COREN: 353842
Hospital da Mulher do Recife


Mirella Vilas E. Pires
Coord. da Anestesiologia
Hospital da Mulher do Recife

M

Ata de Reunião Ordinária da Comissão de Documentos Médicos e Estatística realizada em 11 de março de 2021, na sala de Reunião do Térreo no HMR.

Presentes a reunião:

Fabio Varela – Co ordenador Administrativo
 Carol Agra – Coordenadora CCIH
 Cineide – Supervisora Triagem Obstétrica
 Jaciane Silva – Assistente Administrativo

Em discussão do relatório de Estatística de Atendimento da Urgência e Emergência do mês de março de 2021.

RELATORIO DE ATENDIMENTOS ANO 2021 - URGENCIA E EMERGENCIA			
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
ATENDIMENTOS URGENCIA E EMERGENCIA	2235	2025	2112
ATENDIMENTOS FINALIZADOS	1242	1205	1262
ALTA APOS CONSULTA	245	296	44
ALTA APOS MEDICACAO	74	77	44
ENCAMINHAMENTO A INTERNAÇÃO	694	591	720
EVADIU-SE	179	173	166
ÓBITO	0	0	0

Em discussão do relatório de Estatística de Atendimento da Urgência e Emergência do mês de março de 2021.

Atendimentos realizados dos a quantidade de 2112 pacientes no Setor de urgência/emergência. Destes a atendimentos foram finalizados 60 % com atendimentos finalizados, dentro da mesma faixa percentual do mês passado. A evasão foi de 166 pacientes, percentual de 7,8% . dos atendimentos registrados.

As infecções relacionadas a assistência a saúde – IRAS, apontou um número de apenas 06 ocorrências, no mês de Março de 2021. Ficando o percentual dentro faixa de tolerância.

PLANILHA DE NOTIFICAÇÃO DE IRAS - 2021						
Ocorrência das IRAs por topografia 2021	Histórico %	Freq.				
Nº INFECÇÕES CESARIANAS		Mensal	3	4	6	
Nº DE SAÍDAS NO MESMO PERÍODO		Mensal	932	880	969	
TAXA INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO		Mensal	0,32%	0,45%	0,62%	

Após leitura e verificação dos indicadores da Emergência e dos números da CCIH, do mês de março de 2021 encerrou-se a reunião, assinando abaixo os presentes.

Maria Carolina A. de Oliveira
 Coordenadora CCIH
 Hospital da Mulher do Recife

Fabio Leite Varela
 Coordenador Administrativo
 Hospital da Mulher do Recife

Jaciane Silva
 Ass. adm.

21

Procedimentos

Saúde

Buscar no portal

Atendimento | Atualizações | Comunicação e Imprensa | Assessoria de Comunicação

Doação e Transplante de Órgãos

Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT)

Todos os hospitais públicos, privados e filantrópicos com mais de 80 leitos devem ter a Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). Essas comissões devem ser instituídas por ato formal da direção de cada hospital e vinculadas diretamente à diretoria médica da instituição, sendo composta por, no mínimo, três membros integrantes de seu corpo funcional, dentre os quais um designado como Coordenador Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante. Este coordenador deverá ter participado do Curso de Formação de Coordenadores Intra-Hospitalares de Transplantes, com certificado emitido pelo Sistema Nacional de Transplantes ou pela respectiva CNCDO. As comissões são responsáveis por organizar o hospital para que seja possível detectar possíveis doadores de órgãos e tecidos no hospital; viabilizar o diagnóstico de morte encefálica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre o tema; criar rotinas para oferecer aos familiares de pacientes falecidos no hospital a possibilidade de doação de córneas e outros tecidos; e articular-se com a Central de Transplante do estado para organizar o processo de doação e captação de órgãos e tecidos. Além disso, as comissões também são responsáveis pela

...continuada dos funcionários da instituição sobre os aspectos de transplantes de órgãos e tecidos; articulação com todas as áreas de recursos diagnósticos necessários para atender aos casos de falha de doação; e capacitação, em conjunto com a CNCDO e o SNT, dos funcionários do estabelecimento hospitalar para a adequada entrevista familiar de solicitação e doação de órgãos e tecidos.

Tipos de Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante

A criação das CIHDOTTs será obrigatória naqueles hospitais públicos, privados e filantrópicos que se enquadrem nos perfis relacionados abaixo, obedecida a seguinte classificação:

- **CIHDOTT I:** estabelecimento de saúde com até 200 (duzentos) óbitos por ano e leitos para assistência ventilatória (em terapia intensiva ou emergência) e profissionais da área de medicina interna ou pediatria ou intensivismo ou neurologia ou neurocirurgia ou neuropediatria, integrantes de seu corpo clínico;
- **CIHDOTT II:** estabelecimento de saúde de referência para trauma e/ou neurologia e/ou neurocirurgia com menos de 1000 (mil) óbitos por ano ou estabelecimento de saúde não-oncológico, com 200 (duzentos) a 1000 (mil) óbitos por ano; e
- **CIHDOTT III:** estabelecimento de saúde não-oncológico com mais de 1000 (mil) óbitos por ano ou estabelecimento de saúde com pelo menos um programa de transplante de órgão.

A criação das CIHDOTT será opcional para todos os demais hospitais que não se enquadrem nos perfis descritos acima e deverão ser classificadas pela CNCDO Estadual ou Regional.

M

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE - HMR

LOCAL DA VISTORIA: AMBIENTES INTERNO/EXTERNO

REGISTRO DA VISTORIA:

- PERÍODO: 01/03/2021 a 31/03/2021

OBJETIVO DA VISTORIA:

Manutenção nas áreas interna e externas do Hospital da Mulher do Recife, proporcionando conforto e qualidades nos ambientes frequentados.

Relatório de Manutenção Predial

Ações Realizadas

Manutenção Preventiva

Manutenção efetuada com a intenção de reduzir a probabilidade de falhas de uma máquina ou equipamento, ou ainda a degradação da estrutura física. É uma intervenção prevista, preparada e programada, com o objetivo de reduzir ou impedir erros no desempenho de equipamentos obedecendo um cronograma próprio. É um conjunto de serviços de inspeções sistemáticas, ajustes, conservação e eliminação de defeitos; visando minimizar custos sem deixar cair qualidade e durabilidade de equipamentos e serviços realizados na área civil.

Manutenção dos Geradores:

No mês de Março de 2021, foi realizada Manutenção Preventiva nos três geradores, foram verificados os seguintes itens: Óleo do motor, Água do Radiador, Tensão das Baterias Correias, o serviço foi realizada pelo Grupo Gerador TS.

Manutenção do Nobreak:

Foi realizado a manutenção do Nobreak, o mesmo responsável pelo apoio a rede estabilizada da unidade e evitar de que em uma emergência os sistemas vitais do hospital fique sem energia no delay em que o sistema de geradores entre automaticamente. A manutenção foi realizada fazendo os testes de resistência e funcionalidade do sistema, averiguando a normalidade no sistema.

Manutenção dos elevadores:

A manutenção preventiva e corretiva dos elevadores são realizadas pela empresa prestadora de serviço **Vita Elevadores**, a empresa vem a realizar as atividades em substituição a Thyssenkrupp

Elevadores. Foi trocada em reparo a mola que é utilizada no fechamento e abertura das portas.

Manutenção da central de gases

Foi realizada a manutenção preventiva do tanque de oxigênio líquido, central de ar medicinal, linhas de reserva e também a bomba de vácuo. Todas as manutenções (preventivas e corretivas) são de competência da White Martins, a mesma que é a prestadora de serviço, sendo todas as manutenções também acompanhadas pela equipe de manutenção do hospital. Foi realizado o reparo do vazamento da base do vaporizador, onde foi instalada nova vedação no flange do mesmo.

Qualidade da Água

Foi realizada o acompanhamento da qualidade da água para verificação no nível de PH e Cloro, usando fenol e ortotolidina respectivamente. Verificação técnica feita pelo Eng. Químico: Paulo Wagner, sobe responsabilidade da empresa **AQUAPAQUE**

Manutenção da Estrutura Física.

Manutenção Estrutura 2º andar (COVID)

Mediante ao cenário atual, entabulamos mais uma vez a estrutura para acomodar os pacientes que estão contraídos com o vírus da COVID-19, e encontram-se em caráter de urgência. Nisso, foram executados os serviços de manutenção, reparo e criação nas dependências do andar para acomodação dos pacientes, que inicialmente foram para 10 leitos de UTI.

Manutenção geral


A manutenção geral é o conjunto de serviços executados na estrutura física e nos equipamentos com avarias e/ou falhas. Consiste em reparar e substituir peças ou componentes que se desgastaram ou que obtiveram um mal funcionamento e que levaram a máquina, ou o equipamento a uma parada. A Manutenção Corretiva é realizada nas áreas de refrigeração, elétrica, hidráulica e marcenaria.

O mês de Março teve atividades de manutenção como as preditivas, preventivas na elétrica (manutenção nos quadros de energia, tomadas e luminárias), e corretivas (interruptores ou tomadas com defeito, substituição de lâmpadas). Na parte hidráulica, foram realizados serviços/tarefas de âmbito preventivos e corretivos tais como troca de sifão, reparo em pias, descargas e vasos sanitários. No ambulatório foram feitas adaptações e reparos elétricos e hidráulicos para receber as pacientes que foram realocadas do 2º andar por conta do setor que está sendo utilizado como ala (COVID-19), continuando pelo 2º andar, foram feitas adaptações na estrutura, instalação de pontos na parte elétrica para melhor atendimento dos procedimentos de hemodiálise. Foram iniciadas as instalações das placas solares fotovoltaicas no telhado do hospital pela empresa 3P.

Pintura e marcenaria tiveram o mesmo tipo de atividade, preventiva e corretiva (troca de maçanetas, pinturas e substituição de massa em paredes da unidade, substituição de fechadura e reparo em portas).


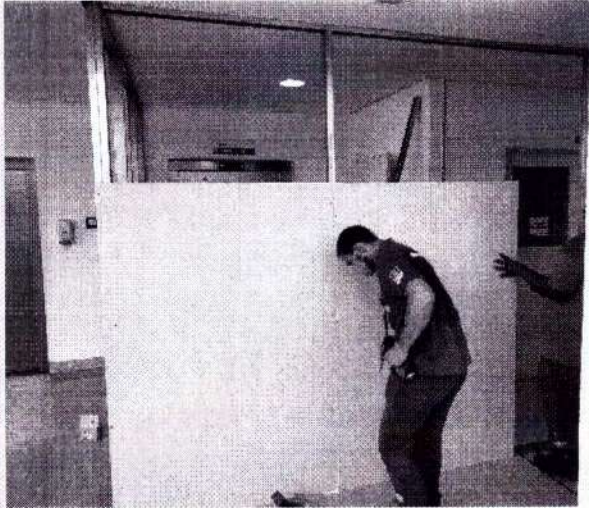
A climatização continuou com as atividades preventivas, corretivas e preditivas, como de costume. A manutenção na CAG foi intensificada junto com a das casas das máquinas, a fim de manter a qualidade e a produtividade esperada para o sistema.

RELATÓRIO FOTOGRÁFICO

	
Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
Legenda: Divisão da área suja para área limpa no 2º andar.	Legenda: Alocação dos dormitórios
Data da foto retirada: 23/03/2021	Data da foto retirada: 23/03/2021

	
Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
Legenda: Alocação dos dormitórios	Legenda: Instalação de torneira, dispenser de papel toalha e de sabonete
Data da foto retirada: 23/03/2021	Data da foto retirada: 23/03/2021

	
Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
Legenda: Sala de reunião (Repouso 2º andar)	Legenda: Dormitórios 2º andar
Data da foto retirada: 23/03/2021	Data da foto retirada: 19/03/2021

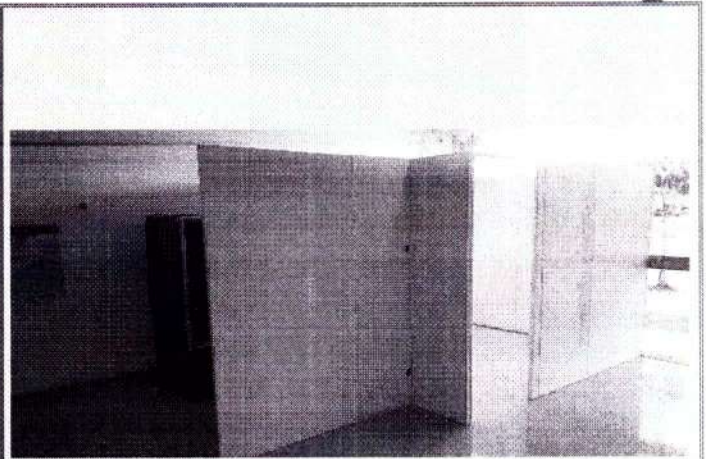
	
Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
Legenda: Criação da divisória do elevador para 2º andar	Legenda: Criação da divisória do elevador para 2º andar
Data da foto retirada: 19/03/2021	Data da foto retirada: 19/03/2021



Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

Legenda: Criação de divisória para novos consultórios provisórios no ambulatório

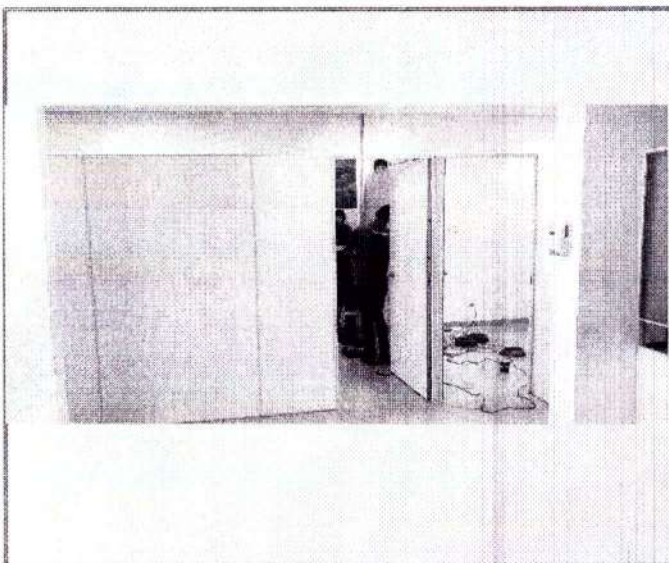
Data da foto retirada: 20/03/2021



Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

Legenda: Criação de divisória para novos consultórios provisórios no ambulatório

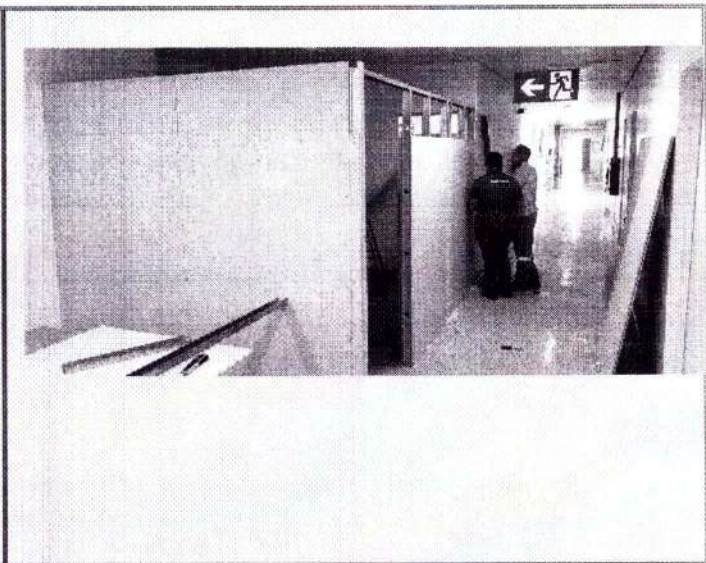
Data da foto retirada: 20/03/2021



Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

Legenda: Criação de divisória para novos consultórios provisórios no ambulatório

Data da foto retirada: 20/03/2021



Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

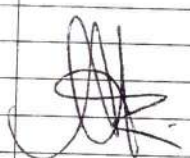
Legenda: Criação de divisória para novos consultórios provisórios no ambulatório

Data da foto retirada: 20/03/2021

	
<p>Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE</p>	<p>Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE</p>
<p>Legenda: Conexão hidráulica danificada pelo tempo, gerando um furo. O local é na casa de bombas, ao lado da cisterna.</p>	<p>Legenda: Conexão hidráulica substituída. O local é na casa de bombas, ao lado da cisterna.</p>
<p>Data da foto retirada: 16/03/2021</p>	<p>Data da foto retirada: 16/03/2021</p>

PALESTRA SOBRE O PLANEJAMENTO FAMILIAR E REPRODUTIVO

DATA: 12/03/21 HORÁRIO: 12:30h

	NOME	DOCUMENTAÇÃO (RG/ CPF/ MATRÍCULA)	ASSINATURA
1	Danielle Aca de Melo Costa		
2	Carla Cristina		
3	Arêta Melo		
4	Almeida Mirella de Lira Fernandes		
5	Jacqueline Ferreira da Silva		
6	Paula Rafaela dos Santos		
7	Margaritea do Sítio		
8	Rita de Cássia Carneiro		
9	Michele Cordas S. Santana		
10	Renata de Souza Lima		
11	Adriana Franca Barboza		
12	Cláudia Thaís Soares da Silva		
13	Alexandre Boite da Silva	509 5846	
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			

M

ATA DE PARTICIPAÇÃO DE SALA DE ESPERA

SALA: Alojamento Conjunto

DATA: 15/03/2021

PALESTRANTE: Thabane Gomes de Mendonça

TEMA: Higienização do coto umbilical

№	NOME
01	Genilde da Silva Luna Verçosa
02	Maria Cláudia da Silva
03	Amanda Batista da Silva
04	Luana Estefani de Souza Silva
05	Alany Vitória Silva Lima
06	Helé Maria da Silva
07	Camilla De Silva Bezerra
08	Hemilly Evellin do N. Almeida
09	Carla Soares Furtado
10	Wilma Carla Maria da Silva
11	Angela Maria da Silva
12	Nelly Lima Silva
13	Warley Quirino do Nascimento
14	Edinalva Mariada Silva Souza
15	Amara Maria da Silva
16	Elisângela Cristina do N. S
17	Fervos Francisco Pereira
18	Paula Eugênia Rom
19	José Maria da Silva Rodrigues
20	Maria Aparecida da Silva Rodrigues
21	Rosângela M. dos Santos Alves
22	Maria Dayane dos S. Costa
23	Patrícia Raimunda da Luz
24	Deborah Raimunda dos Santos Macedo
25	
26	
27	Morgana Maria Borea Lima Coren-PE 82.059 - ENF
28	Supervisora de Enfermagem Hospital da Mulher do Recife

[Handwritten signature]

Thabane Gomes de Mendonça
Residente em Obstetrícia
COREN-PE 66533-ENF



[Handwritten mark]

PALESTRA SOBRE O PLANEJAMENTO FAMILIAR E REPRODUTIVO

DATA: 16/03/2021 HORÁRIO: 13:15 às 14:00

	NOME	DOCUMENTAÇÃO (RG/ CPF/ MATRÍCULA)	ASSINATURA
1	Michelle Robertza Lopes		
2	Ana Paula G. da Silva		
3	Elaine Jéssica A. dos Santos		
4	MAYARA CARVALHO		
5	maria elzete de Rêta		
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36	!		
37			
38			
39			
40			
41			

Ana Paula Castelo Oliveira
Assistente Social
CRESS 4810 - 4a Região

M

PALESTRA SOBRE O PLANEJAMENTO FAMILIAR E REPRODUTIVO

DATA: 10/03/21 HORÁRIO: 12:30h

	NOME	DOCUMENTAÇÃO (RG/ CPF/ MATRÍCULA)	ASSINATURA
1	Lackeline Keci Costa de Abreu	052.605.454-94	<i>[Signature]</i>
2	Imakelysona B. S. Santana	072.933.60428	<i>[Signature]</i>
3	Rafaeline Ribeiro Dias Souza	073.195.54470	<i>[Signature]</i>
4	Walmesina Ali do G. Almeida	009.339.954-19	<i>[Signature]</i>
5	Raldemir Franca de Lima		
6	Tamires D. Cabral Lopes	712.721.284-82	Tamires Cabral
7	Sandra M. da Silva	763.704.7406	<i>[Signature]</i>
8	Raquel dos Anjos Nascimento	7404814	<i>[Signature]</i>
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			

BOLETIM DIÁRIO

PROFISSIONAL: Silvia Holanda

ESPECIALIDADE:

CONSELHO:

PROCEDIMENTO: Polsteria

DATA: 10-03-2014

HORÁRIO INICIAL: 12:00

HORÁRIO FINAL:

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

nome: TAMIRES DANIELMA CABRAL LOPES
 nome Social:
 cpf: 021112001 Atendimento: 572170
 sc: 17/03/1981 Idade: 19a 4m 7d
 IS: 700000432573003 Sexo: F
 filio: SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA
 Atend.: 10/03/21 11:03 SUS - AMBULATORIO
 Origem: AMBULATORIO

nome: VIANESHA ANDRESSA VIANA DE OLIVEIRA
 nome Social:
 numero: 213033 Atendimento: 572193
 sc: 10/02/1984 Idade: 37a 0m 29d
 S: 70406675484098 Sexo: F
 filio: SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA
 Atend.: 10/03/21 11:03 SUS - AMBULATORIO
 Origem: AMBULATORIO

nome: MICHELY CARLA BARBOSA DA SILVA
 nome Social:
 cpf: 153207 Atendimento: 572198
 sc: 16/12/1987 Idade: 33a 2m 24d
 S: 704206764707594 Sexo: F
 filio: SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA
 Atend.: 10/03/21 11:03 SUS - AMBULATORIO
 Origem: AMBULATORIO

nome: ROSANGELA DOS ANJOS NASCIMENTO
 nome Social: Polsteria
 cpf: 179039 Atendimento: 572204
 sc: 27/01/1987 Idade: 33a 10m 20d
 IS: 702408082541720 Sexo: F
 filio: SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA
 Atend.: 10/03/21 12:03 SUS - AMBULATORIO
 Origem: AMBULATORIO

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

nome: LAIS JANE RIBEIRO DIAS SOUZA
 nome Social:
 cpf: 186888 Atendimento: 572223
 sc: 17/06/1988 Idade: 32a 9m 25d
 S: 700309914835034 Sexo: F
 filio: SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA
 Atend.: 10/03/21 12:03 SUS - AMBULATORIO
 Origem: AMBULATORIO

nome: JACKELINE KECI COSTA DE ABREU
 nome Social:
 numero: 215376 Atendimento: 572228
 sc: 06/11/1985 Idade: 35a 4m 3d
 INS: 702609291854048 Sexo: F
 filio: SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA
 Atend.: 10/03/21 12:03 SUS - AMBULATORIO
 Origem: AMBULATORIO

Nome	Nome Social	CPF	Atendimento	Idade	Sexo	Filial	Atendimento	Origem
Tamires Danielma Cabral Lopes		021112001	572170	19a 4m 7d	F	SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA	10/03/21 11:03 SUS - AMBULATORIO	AMBULATORIO
Vianesha Andressa Viana de Oliveira		213033	572193	37a 0m 29d	F	SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA	10/03/21 11:03 SUS - AMBULATORIO	AMBULATORIO
Michele Carla Barbosa da Silva		153207	572198	33a 2m 24d	F	SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA	10/03/21 11:03 SUS - AMBULATORIO	AMBULATORIO
Rosângela dos Anjos Nascimento	Polsteria	179039	572204	33a 10m 20d	F	SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA	10/03/21 12:03 SUS - AMBULATORIO	AMBULATORIO
Lais Jane Ribeiro Dias Souza		186888	572223	32a 9m 25d	F	SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA	10/03/21 12:03 SUS - AMBULATORIO	AMBULATORIO
Jackeline Keci Costa de Abreu		215376	572228	35a 4m 3d	F	SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLIA	10/03/21 12:03 SUS - AMBULATORIO	AMBULATORIO

Hospital da Mulher do Recife
 BR 101, S/N - RECIFE/PE faleconosco@hmr.org.br



PALESTRA SOBRE O PLANEJAMENTO FAMILIAR E REPRODUTIVO

DATA: 09/03/21 HORÁRIO: 12:30h

	NOME	DOCUMENTAÇÃO (RG/ CPF/ MATRÍCULA)	ASSINATURA
1	Jaelsona Rosa de O. Martins		
2	Regina Stefani de Silva		
3	Carina Regina Hora de Silva		
4	Suzanne Lima de S. Silva		
5	Anderson Rodrigues de Oliveira Silva		
6	Lucas Carlos de Paula de Silva		
7	Grace Kelly T. de Souza		
8	Marta Laura da Silva		
9	Thayana Alexandra de Silva		
10	Karina Soares Barbosa		
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			

M

Total de Registros Cadastrados na Unidade de Saúde

01/03/2021

A 31/03/2021 23:59:59

Maternidade	Município	Total
CENTRO INTEGRADO DE SAUDE AMAURY DE MEDEIROS - CI	Recife	39
HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES	Recife	115
HOSPITAL BARÃO DE LUCENA	Recife	85
HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	Recife	148
HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR ANGELO SAMPAIO	Santa Maria da Boa Vista	4
Hospital Jesus Nazareno	Caruaru	6
Hospital Memorial Guararapes	Jaboatão dos Guararapes	1
Hospital Municipal de Caruaru Casa de Saúde Bom Jesus	Caruaru	111
Hospital Regional de Palmares Dr Silvio Magalhães	Palmares	21
Hospital Unimed Caruaru	Caruaru	56
Hospital das Clínicas	Recife	44
Hospital e Maternidade Santo Cristo de Ipojuca	Ipojuca	34
MATERNIDADE BANDEIRA FILHO	Recife	65
MATERNIDADE PROFESSOR BARROS LIMA	Recife	46
Policlinica e Maternidade Arnaldo Marques	Recife	163

Total de Unidade de Saúde: 15

Total Geral 938

ATA DE REUNIÃO



DATA: 14/03/2021

PAUTA: Educacao Bancamente - Praticas Institucionais Atendimento cap

Nº	NOME	ASSINATURA	E-MAIL
01	Rozangela Permutina	Rozangela Permutina	
02	Riciele Vicente de Silva	Riciele Vicente de Silva	
03	Priscila Ferreira	Priscila Ferreira	
04	ROSIMAR FERREIRA	ROSIMAR FERREIRA	
05	Ana Estela G. da S.	Ana Estela G. da S.	
06	Branda Nogueira	Branda Nogueira	
07	Erivaldo de Lencas Nunes Jr	Erivaldo de Lencas Nunes Jr	
08	Wagner e da Silva	Wagner e da Silva	
09	Ana Karla G. L. de M. G. S.	Ana Karla G. L. de M. G. S.	
10	Elke Regina C. de L. L.	Elke Regina C. de L. L.	
11	Mateus Victor	Mateus Victor	
12	Monica Melissa P. B.	Monica Melissa P. B.	
13	Carla + da Silva	Carla + da Silva	
14	Geisiele Silva	Geisiele Silva	
15	Dioneirny de Jesus Lins	Dioneirny de Jesus Lins	
16	Joana Vilela de Paula e Silva	Joana Vilela de Paula e Silva	
17	Dalera, Tereza Souza de Oliveira	Dalera, Tereza Souza de Oliveira	
18	Reza Mousa S. de Mousa	Reza Mousa S. de Mousa	
19	MORGANA BORBA LIMA	MORGANA BORBA LIMA	
20	Samara Brelha	Samara Brelha	

2

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

Relatório de Atividades da Ouvidoria

Março/2021



1. DEMANDAS RECEBIDAS

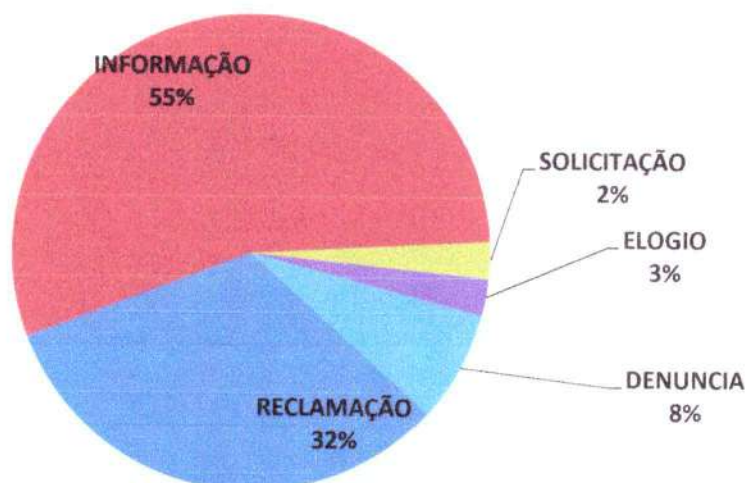
A Ouvidoria totalizou no mês de Março de 2021 a recepção de 40 manifestações. Onde foram recebidas: 2 por telefone, 4 por ouvidoria externa, 24 por E-mail e 10 atendimentos presenciais. Continuamos com um grande quantitativo de atendimentos presenciais devidos os questionamentos/solicitação dos usuários de resolutivas imediatas. Porém, foi adotado tecnicamente, no ato da escuta da Ouvidoria, informar ao usuário sobre o serviço prestado pelo setor. Desse modo, é possível avaliar os casos imediatamente, e aquelas que qualificadamente entendem-se como resolutiva imediata é direcionada ao gestor responsável do setor citado no ato da escuta.

Com isso, conseguimos atingir um nível de satisfação mais abrangente e um retorno mais próximo ao usuário. Assim como, estabelecer uma relação amistosa dos gestores com a Ouvidoria firmando sempre a parceria desejada no que se refere às resolutividades abordadas.

1.1 Quantitativo

Período: 01/03/2021 até 31/03/2021
Todos de Chamados

Descrição do Chamado	Quantidade	Percentual
RECLAMAÇÃO	13	32%
INFORMAÇÃO	22	55%
SOLICITAÇÃO	1	2%
ELOGIO	1	3%
DENUNCIA	3	8%
TOTAL	40	100%

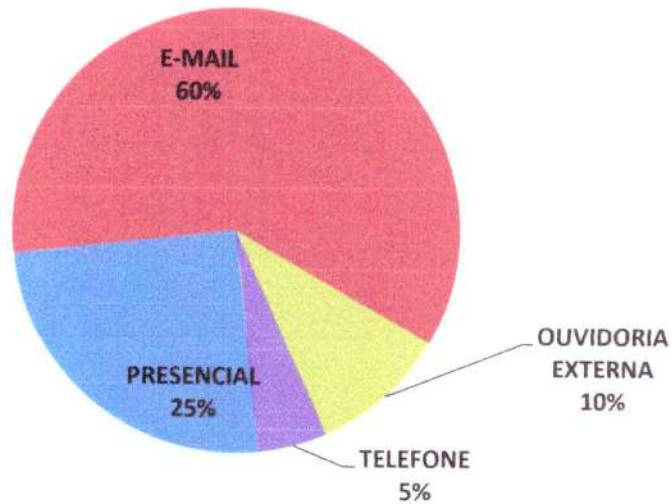


74

1.2. Por meio de contato

Período: 01/03/2021 até 31/03/2021
Todos Chamados

Descrição do Chamado	Quantidade	Percentual
TELEFONE	2	5%
OUVIDORIA EXTERNA	4	10%
E-MAIL	24	60%
PRESENCIAL	10	25%
TOTAL	40	100%



Handwritten signature

2. RETORNOS DE MANIFESTAÇÃO

As demandas recebidas são encaminhadas de imediato, a Direção da unidade, gestão e também, aos gestores das áreas demandas. Sendo assim, a Ouvidoria aguarda seus retornos para realizar o “tratamento” das mesmas e validá-las com a Gerência Geral de Gestão que a partir desse momento, autoriza o encaminhamento às usuárias. O retorno é realizado em tempo hábil e de acordo com o solicitado pelo demandante no momento da escuta, a maioria informa que voltará à Ouvidoria para “feedback” da demanda registrada. O prazo estabelecido para retorno nesta Ouvidoria é de, 15 dias úteis, com a preferência de encaminhar as respostas por e-mail, porém o nosso público alvo em 95% dos atendimentos, não tem esse acesso. Sendo assim, os usuários são contactados por telefone e informados que assim que retornarem à unidade, compareçam a ouvidoria para pessoalmente receber o retorno da manifestação.

EMERGÊNCIA								
Atendimento	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/03/2021	29/03/2021			
Atendimento	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/03/2021	29/03/2021			
Atendimento	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/03/2021	29/03/2021			
Atendimento	Elogio	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	24/03/2021	07/04/2021			
Demora no parto	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	25/03/2021	08/04/2021			
Demora no atendimento	Denuncia	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/03/2021	29/03/2021			
Rodizio de Residentes médicos	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/03/2021	29/03/2021			
Dificuldade com as ligações	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/03/2021	29/03/2021			
Postura do colaborador	Denuncia	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/03/2021	29/03/2021			
Postura do paciente com colaborador	Denuncia	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/03/2021	29/03/2021			
Organização para entrada do ambulatório	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	18/03/2021	01/04/2021			
Dificuldade com as ligações	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/03/2021	29/03/2021			
Convocação	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/03/2021	29/03/2021			
Resposta insatisfatória	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	24/03/2021	07/04/2021			
Prontuario	Solicitação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	18/03/2021	01/04/2021			
Prontuario	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/03/2021	29/03/2021			

M

SALA DE ESPERA - PESQUISA DE SATISFAÇÃO**ORIENTAÇÃO/EXECUÇÃO****MANUELLY SANTOS (OUVIDORA)**

PROGRAMAÇÃO	SETOR	ABORDAGEM
16/03/2021	AMBULATÓRIO / REGULAÇÃO	REALIZADA
19/03/2021	REC. TOMO / REC. IMAGEM	REALIZADA
23/03/2021	EMERGÊNCIA	REALIZADA
26/03/2021	REC. TOMO / REC. IMAGEM	REALIZADA
31/03/2021	REC. TOMO / REC. IMAGEM	REALIZADA

RESEARCH OF SATISFAÇÃO - MARÇO 2021

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - AMBULATÓRIO / EMERGENCIA												
APLICADA ENTRE 01 A 31/03/2021												
COMÉRTICA MARÇO												
		PESSIMO	%	RUIIM	%	BOM	%	OTIMO	%	EXCELENTE	%	QTD QUESTION MÃO RESPONDIDOS
1. O QUE VOCE ACHOU DOS SERVICOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	24	4,2%	28	4,9%	120	20,9%	109	28,4%	234	40,7%	26	680
2. COMO VOCE CLASSIFICARIA O ACESSO AO HOSPITAL?	57	10,5%	68	12,6%	190	27,7%	132	24,4%	134	24,8%	60	800
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCE CONSIDERA QUE FOI:	28	5,0%	39	7,0%	134	24,1%	154	27,6%	202	36,3%	44	800
4. COMO VOCE AVALIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEPCAO?	59	10,5%	68	12,5%	121	21,5%	150	28,7%	144	25,8%	39	800
5. QUAL SUA OPINIAO SOBRE A FORMA QUE VOCE FOI ATENDIDO?	34	6,1%	37	6,8%	110	20,0%	158	28,7%	219	39,8%	51	800
6. COMO VOCE AVALIA O ATENDIMENTO MEDICO?	36	6,5%	47	8,5%	118	20,7%	180	32,0%	216	42,5%	46	800
7. QUANTO AS OMBRELADES E EXERCICIOS, QUANTO TEMPO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCE AVALIA COMO:	22	4,0%	29	5,3%	94	17,2%	181	33,0%	202	39,0%	50	800
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	27	4,9%	47	8,5%	114	20,6%	167	30,2%	196	35,8%	48	800
9. APÓS A CONCLUSAO DO ATENDIMENTO QUE VOCE TEM NO HOSPITAL EM GERAL, COMO VOCE AVALIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?												
PESQUISA DE SATISFAÇÃO - ATENDIMENTO												
APLICADA ENTRE 01 A 31/03/2021												
COMÉRTICA MARÇO												
		PESSIMO	%	RUIIM	%	BOM	%	OTIMO	%	EXCELENTE	%	QTD QUESTION MÃO RESPONDIDOS
1. O QUE VOCE ACHOU DOS SERVICOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	5	3,0%	8	4,8%	30	18,2%	40	24,2%	82	49,7%	25	360
2. COMO VOCE CLASSIFICARIA O ACESSO AO HOSPITAL?	7	4,2%	21	12,6%	44	26,1%	38	22,8%	47	28,1%	21	260
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCE CONSIDERA QUE FOI:	6	1,7%	11	6,7%	41	25,2%	46	28,8%	39	24,1%	27	260
4. COMO VOCE AVALIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEPCAO?	14	8,9%	32	19,6%	47	29,2%	39	24,1%	46	29,1%	32	260
5. QUAL SUA OPINIAO SOBRE A FORMA QUE VOCE FOI ATENDIDO?	11	6,3%	6	3,6%	38	23,1%	51	31,9%	67	41,9%	15	260
6. COMO VOCE AVALIA O ATENDIMENTO MEDICO?	9	5,4%	5	3,0%	34	20,4%	49	29,3%	70	42,9%	21	260
7. QUANTO AS OMBRELADES E EXERCICIOS, QUANTO TEMPO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCE AVALIA COMO:	14	10,8%	12	7,4%	36	22,4%	51	31,3%	55	33,7%	27	260
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	14	10,8%	17	13,1%	29	22,3%	27	20,8%	43	33,1%	60	260
9. APÓS A CONCLUSAO DO ATENDIMENTO QUE VOCE TEM NO HOSPITAL EM GERAL, COMO VOCE AVALIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?	16	9,0%	5	2,8%	34	19,2%	53	29,9%	69	39,0%	13	260

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - TOTAL															
APLICADA ENTRE 01 A 31/03/2021															
COMÉRTICA MARÇO															
		PESSIMO	%	RUIIM	%	BOM	%	OTIMO	%	EXCELENTE	%	QTD QUESTION MÃO RESPONDIDOS			
1. O QUE VOCE ACHOU DOS SERVICOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	29	3,9%	36	4,9%	150	20,1%	209	28,2%	316	42,7%	51	1190			
2. COMO VOCE CLASSIFICARIA O ACESSO AO HOSPITAL?	34	9,0%	89	12,0%	194	27,4%	170	24,0%	191	27,0%	83	1150			
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCE CONSIDERA QUE FOI:	14	4,7%	50	6,9%	175	24,3%	200	27,8%	261	36,3%	71	1150			
4. COMO VOCE AVALIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEPCAO?	73	10,1%	100	13,9%	168	23,3%	189	26,3%	190	26,4%	71	1150			
5. QUAL SUA OPINIAO SOBRE A FORMA QUE VOCE FOI ATENDIDO?	38	5,2%	44	6,1%	148	20,6%	209	28,8%	286	39,4%	66	1150			
6. COMO VOCE AVALIA O ATENDIMENTO MEDICO?	43	6,0%	42	5,8%	123	17,0%	188	26,0%	306	42,4%	69	1150			
7. QUANTO AS OMBRELADES E EXERCICIOS, QUANTO TEMPO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCE AVALIA COMO:	45	6,3%	39	5,3%	154	21,6%	191	26,8%	265	37,1%	77	1150			
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	36	5,3%	76	11,2%	123	18,2%	208	30,1%	235	34,2%	113	1150			
9. APÓS A CONCLUSAO DO ATENDIMENTO QUE VOCE TEM NO HOSPITAL EM GERAL, COMO VOCE AVALIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?	43	5,9%	52	7,1%	148	20,3%	220	30,1%	287	39,6%	81	1150			
												TOTAL RESPONDIDO	740	QUANTITATIVO TOTAL	1941

2

10. COMO PODEMOS MELHORAR O ATENDIMENTO?		PERÍODO: 01 À 31/03/2021	
INTERNAMENTO			
GRUPO DE SUGESTÕES	QUANTIDADE	SUGESTÃO CITADA	RETORNO ÀS AÇÕES TOMADAS
ATENDIMENTO	25	1) DIMINUIR TEMPO DE ESPERA PARA ATENDIMENTO 2) MAIS MÉDICOS ATENDENDO NA EMERGÊNCIA 3) MAIS MÉDICOS ATENDENDO DE MADRUGADA 4) MELHORAR AS CADEIRAS DOS ACOMPANHANTES	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
ELOGIO	22	SERVIÇOS CITADOS COMO ÓTIMO E EXCELENTE.	N/A
ATENDIMENTO (EQUIPE MULTIPROFISSIONAL)	17	1) DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA PARA REALIZAÇÃO DO PARTO 2) EQUIPES MAIS ACOLHEDORAS 3) MAIS ACESSO A INFORMAÇÕES CLÍNICAS DOS PACIENTES	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.

10. COMO PODEMOS MELHORAR O ATENDIMENTO?		PERÍODO: 01 À 31/03/2021	
AMBULATÓRIO / EMERGÊNCIA			
GRUPO DE SUGESTÕES	QUANTIDADE	SUGESTÃO CITADA	RETORNO ÀS AÇÕES TOMADAS
ACESSO E SEGURANÇA	4	1) PASSARELA OU SENÁFARO NA AVENIDA NO ACESSO DA RECIFE	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
ATENDIMENTO	40	1) DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA NA EMERGÊNCIA; 2) DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA NA ENTREGA DOS EXAMES LABORATORIAS 3) MAIS LEITOS NA EMERGÊNCIA 4) DIMINUIR ATRASO MÉDICO 5) DISPONIBILIZAR TOMADAS PARA PACIENTES E ACOMPANHANTES QUE ESTÃO NO AGUARDO 6) RECEPCIONISA DO LABORATÓRIO PARA AGILIZAR ENTREGA DE EXAMES	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
ELOGIO	16	SERVIÇOS CITADOS COMO ÓTIMO E EXCELENTE.	N/A
ATENDIMENTO (EQUIPE MULTIPROFISSIONAL)	8	1) AUMENTAR O QUANTITATIVO DE MÉDICOS ATENDENDO NA EMERGÊNCIA; 2) REPASSAR AS INFORMAÇÕES DE MANEIRA MAIS CLARA;	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
REGULAÇÃO (POSTO DE MARCAÇÃO - HMR)	3	1) DISPONIBILIZAR MAIS VAGAS;	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

Relatório da Pesquisa de Satisfação

Março/2021



PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Orientada pela Gerência Geral de Gestão, a Pesquisa de Satisfação revela dados referentes ao atendimento de todo Hospital com um questionário de nove perguntas de múltipla escolha e uma pergunta de ampla sugestão, onde o usuário nos transmite em que podemos melhorar dentro dos serviços ofertados.

Durante o mês de Março de 2021, foram ofertadas 1941 pesquisas de satisfação ao usuário, entretanto só obtivemos um quantitativo de 740 questionários respondidos. Para melhor entendimento da pesquisa, separamos a coleta de dados em áreas de atendimento e internamento. Nos setores que corresponde à área de atendimento, obtivemos um quantitativo 575 questionários respondidos e nos setores correspondentes a internamento, o número de questionário respondido foi de 177. A seguir os dados coletados na área de atendimento:

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - MARÇO 2021														
PESQUISA DE SATISFAÇÃO - AMBULATORIO / EMERGÊNCIA APLICADA ENTRE 01 À 31/03/2021 COMPETÊNCIA: MARÇO														
	PESSIMO	%	RUIM	%	BOM	%	ÓTIMO	%	EXCELENTE	%	QTD QUESTIONÁRIOS NÃO RESPONDIDOS	RECUSOU RESPONDER	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL
1. O QUE VOCÊ ACHOU DOS SERVIÇOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	24	4,2%	28	4,5%	120	20,9%	369	29,4%	234	40,7%	26	890	575	1491
2. COMO VOCÊ CLASSIFICA O ACESSO AO HOSPITAL?	57	10,5%	60	12,6%	150	27,7%	132	24,4%	134	24,8%	60	890	541	1491
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCÊ CONSIDERA QUE FOI	28	5,0%	29	7,0%	124	24,1%	154	27,6%	202	36,2%	44	890	562	1491
4. COMO VOCÊ AVALIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEPÇÃO	59	10,5%	88	15,7%	121	23,5%	150	26,7%	144	25,6%	39	890	562	1491
5. QUAL SUA OPINIÃO SOBRE A FORMA QUE VOCÊ FOI ATENDIDO?	27	4,8%	36	6,5%	100	20,0%	156	28,7%	219	39,8%	51	890	590	1491
6. COMO VOCÊ AVALIA O ATENDIMENTO MÉDICO?	34	6,0%	57	10,2%	89	16,0%	129	25,0%	236	42,5%	46	890	565	1491
7. QUANTO ÀS ORIENTAÇÕES E EXPLICAÇÕES DADAS PELO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCÊ AVALIA COMO	36	6,5%	47	8,5%	118	24,4%	140	25,4%	210	39,1%	50	890	591	1491
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	22	4,0%	59	10,8%	94	17,2%	111	23,0%	152	26,0%	53	890	548	1491
9. APÓS A CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO QUE VOCÊ FEZ NO HOSPITAL DA MULHER, COMO VOCÊ AVALIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?	27	4,9%	47	8,5%	114	20,6%	167	30,2%	185	35,8%	48	890	593	1491

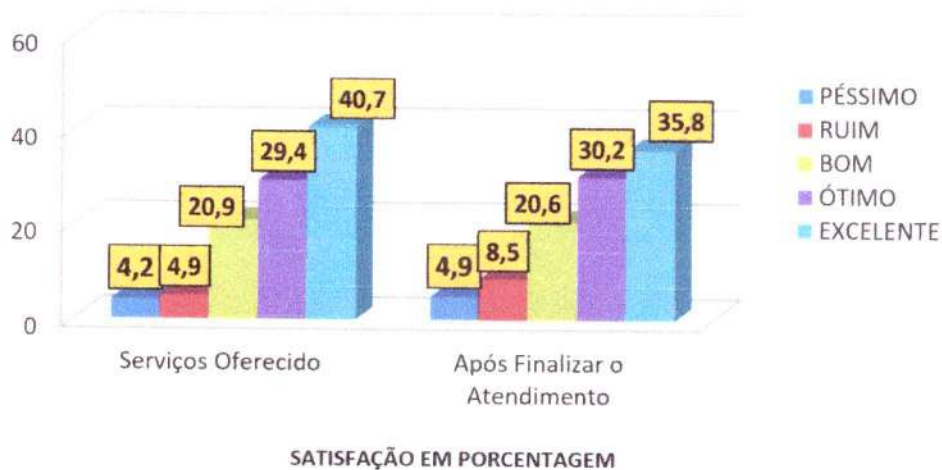
Média de Satisfação		
BOM	ÓTIMO	EXCELENTE
21,0%	27,8%	35,4%
TOTAL =		84,3%

De acordo com os números apresentados, observamos um quadro efetivo de 575 pessoas com respostas válidas referentes aos questionários da pesquisa de satisfação aplicados no mês de Março de 2021.

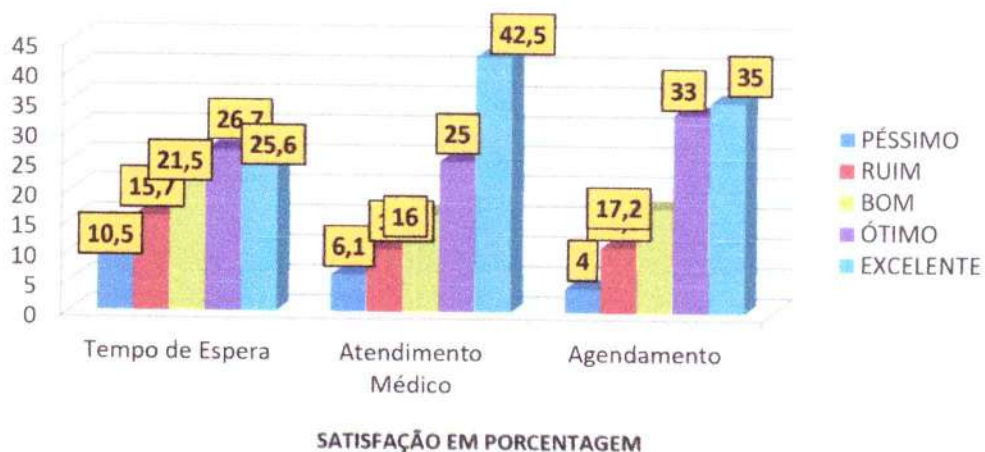
Em análise analítica, a questão de número 2 (Como você classifica o acesso ao hospital?) foi a menos respondida gerando um total de 541 questionários validados. Em relação às questões abordadas de forma mais abrangente com relação a retorno do usuário, com 575 respostas válidas está a de número 1 (O que você achou dos serviços que este hospital oferece?) e

com 557 respostas ficou a questão 3 (Quanto a facilidade de acesso ao atendimento, você considera que foi).

O gráfico a seguir mostra, de maneira quantitativa, a satisfação dos usuários com os serviços oferecidos pela unidade e a satisfação após conclusão do atendimento, tendo como referência 575 questionários respondidos. No contexto geral, os serviços oferecidos pelo HMR, foram avaliados num maior percentual como bom, ótimo e excelente. Gerando para análise da gestão, alinhamento de fluxos considerados corretivos e contínuos.



O gráfico a seguir mostra, de maneira quantitativa, a satisfação com tempo de espera, atendimento médico e agendamento de consultas e exames realizados na própria unidade.



M

A coleta de dados realizados na área de internamento é observada na tabela a seguir:

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - INTERNAMENTO APLICADA ENTRE 01 A 31/03/2021 COMPETÊNCIA: MARÇO											QTD QUESTIONÁRIOS NÃO RESPONDIDOS	RECUSOU RESPONDER	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL
	PÉSSIMO	%	RUM	%	BOM	%	ÓTIMO	%	EXCELENTE	%				
1. O QUE VOCÊ ACHOU DOS SERVIÇOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	5	2,8%	8	4,5%	20	11,2%	40	22,6%	82	45,9%	25	260	165	450
2. COMO VOCÊ CLASSIFICA O ACESSO AO HOSPITAL?	7	4,2%	21	12,6%	44	26,3%	38	22,0%	57	34,9%	27	260	167	450
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCÊ CONSIDERA QUE FOI?	5	2,7%	11	6,7%	41	25,2%	46	28,2%	59	36,2%	27	260	163	450
4. COMO VOCÊ AVALIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEIÇÃO?	16	9,3%	12	7,8%	47	29,7%	39	24,7%	46	29,5%	32	260	159	450
5. QUAL SUA OPINIÃO SOBRE A FORMA QUE VOCÊ FOI ATENDIDO?	11	6,2%	8	4,6%	38	23,7%	51	29,9%	67	39,2%	15	260	175	450
6. COMO VOCÊ AVALIA O ATENDIMENTO MÉDICO?	3	1,8%	5	2,9%	34	20,4%	49	29,3%	70	41,6%	23	260	167	450
7. QUANTO À ORIENTAÇÃO E EXPLICAÇÃO DADAS PELO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCÊ AVALIA COMO?	3	1,5%	12	7,4%	36	22,8%	51	31,7%	55	33,7%	27	260	163	450
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	16	10,0%	17	13,0%	29	22,3%	27	20,8%	43	33,1%	60	260	130	450
9. APÓS A CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO QUE VOCÊ TEVE NO HOSPITAL DA MULHER, COMO VOCÊ AVALIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?	3	1,6%	5	2,8%	34	19,2%	53	29,9%	63	35,0%	13	260	177	450

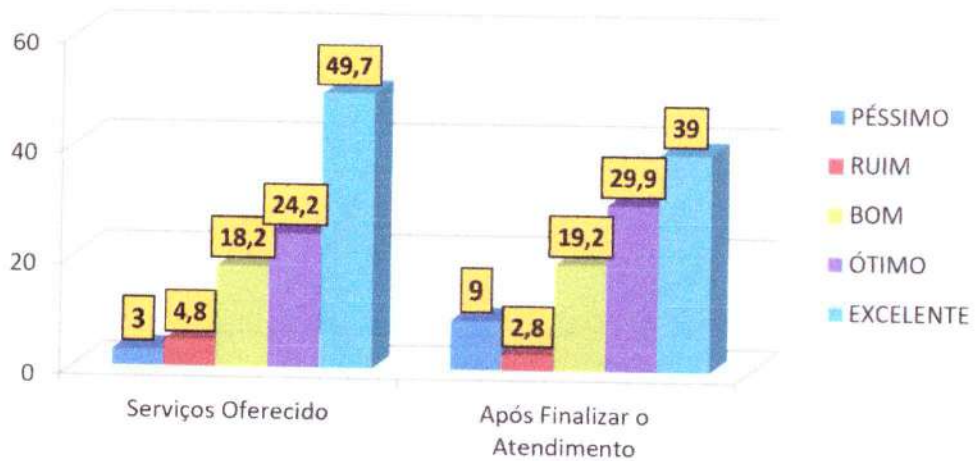
Média de Satisfação		
BOM	ÓTIMO	EXCELENTE
22,8%	25,7%	37,2%
TOTAL =		86,7%

De acordo com os números apresentados, observamos um quadro efetivo de 177 pessoas com respostas válidas referentes aos questionários da pesquisa de satisfação aplicados no mês de Março de 2021.

Em análise analítica, a questão de número 8 (Qual a sua satisfação com o agendamento de consultas e exames?) foi a menos respondida gerando um total de 130 questionários validados. Em relação às questões abordadas de forma mais abrangente com relação a retorno do usuário, com 165 respostas válidas está a de número 1 (O que você achou dos serviços que este hospital oferece?) e com 163 respostas ficou a questão 3 (Quanto a facilidade de acesso ao atendimento, você considera que foi).

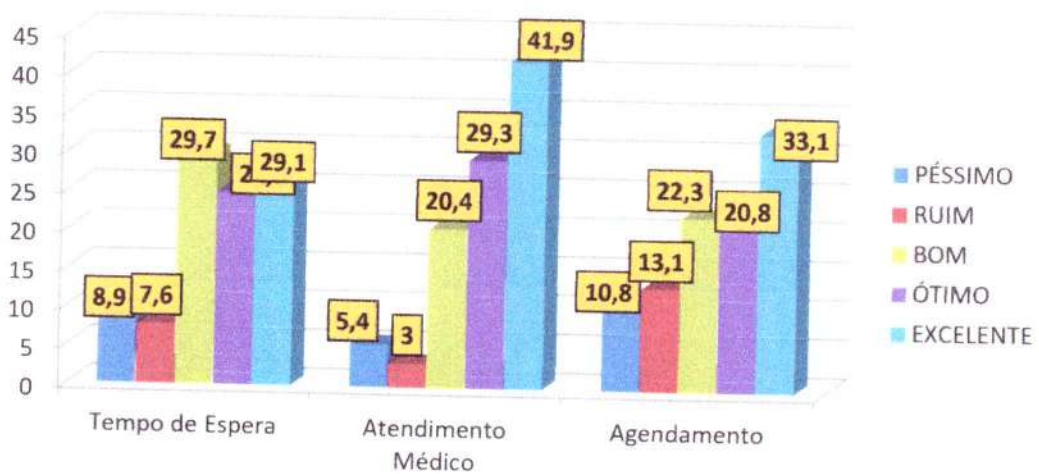
O gráfico a seguir mostra, de maneira quantitativa, a satisfação dos usuários com os serviços oferecidos pela unidade e a satisfação após conclusão do atendimento, tendo como referência 177 questionários respondidos. No contexto geral, os serviços oferecidos pelo HMR, foram avaliados num maior percentual como bom, ótimo e excelente. Gerando para análise da gestão, alinhamento de fluxos considerados corretivos e contínuos.

Handwritten signature



SATISFAÇÃO EM PORCENTAGEM

O gráfico a seguir mostra, de maneira quantitativa, a satisfação com tempo de espera, atendimento médico e agendamento de consultas e exames realizados na própria unidade.












SATISFAÇÃO EM PORCENTAGEM

ATA DE REUNIÃO

Data: 14 / 03 / 2021

Tema: Processos, procedimentos e capacitadores para abertura de novos sites com

Nº	NOME	ASSINATURA	E-MAIL
01	Márcia Louisa Ferraz		marcia.louisa@hmr.org.br
02	Adrielle de Almeida Lima		adrielle.briha@hmr.org.br
03	Carla de Fátima de Moraes		carla.fatima@hmr.org.br
04	Patrícia Amorim Cavalcanti		patricia.amorim@hmr.org.br
05	Estivanda Pontual		estivanda.pontual@hmr.org.br
06	Élvia Regina G. de Almeida		elvia.regina@hmr.org.br
07	Adriana de Almeida Lima		adriana.almeida@hmr.org.br
08	Paula Leticia S. de Sousa		paula.sousa@hmr.org.br
09	Elizandra Vermeir		elizandra.vermeir@hmr.org.br
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

2



RELATÓRIO SINTÉTICO MENSAL DO SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA

Hospital da Mulher Recife (HMR)

PERÍODO DE REFERÊNCIA: Março/2021

1. INTRODUÇÃO

Este relatório tem por objetivo descrever as atividades realizadas pelo serviço de Engenharia Clínica, prestado pela Tecsaúde Engenharia Hospitalar, no Hospital da Mulher do Recife durante o mês de março de 2021.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

O serviço de Engenharia Clínica trabalha com a realização de diversas atividades de forma planejada, através da execução de inspeções, reuniões com os setores, realização de capacitação e treinamentos operacionais, calibração e manutenção preventiva nos equipamentos. Essas ações visam garantir a correta utilização dos equipamentos, reduzir o índice de quebra e aumentar sua vida útil, bem como garantir confiabilidade no uso dos mesmos.

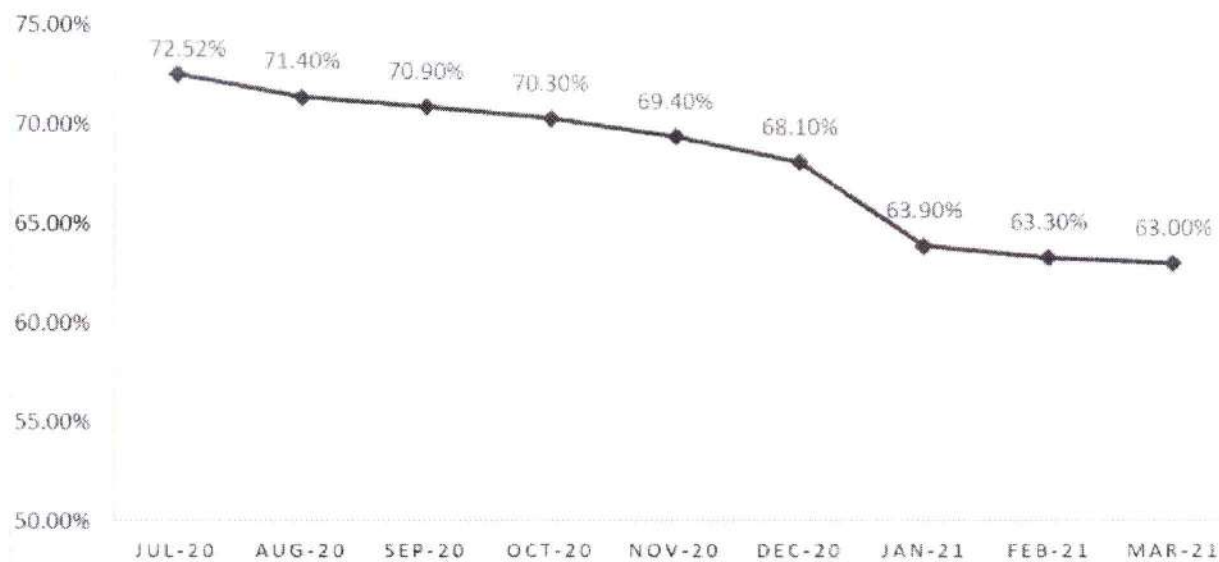
Além disso, trabalhamos também de forma pontual com a realização de manutenções corretivas, quando necessário. Para tal, dispomos de equipe técnica capacitada, analisadores e simuladores calibrados, bem como de um software de gestão.

2.1 ATIVIDADES GERENCIAIS E DE INSPEÇÃO

Periodicamente é realizada inspeção da ressonância magnética para verificação do consumo de hélio e das condições ambientais, identificando se a mesma encontra-se funcionando conforme orientação do fabricante. Após a recarga de hélio realizada pela Trigás em dezembro/2019, não houve mais problemas sérios com o equipamento. A engenharia clínica continuará acompanhando semanalmente o nível de hélio da ressonância, conforme rotina estabelecida.



Gráfico 1: Consumo de hélio pela ressonância magnética nos últimos 6 meses.



Além do consumo de hélio utilizado no resfriamento da ressonância magnética, para a mesma funcionar adequadamente, deve-se respeitar as condições de temperatura e umidade determinadas pelo fabricante. Assim, a sala técnica em que fica instalado o compressor deve estar na faixa de temperatura entre 15 e 22°C, enquanto a umidade deve estar entre 30 e 70%, se considerado qualquer valor fora dessa faixa pode ser prejudicial ao funcionamento do equipamento.

Na sala da tomografia é realizada uma inspeção duas vezes por semana, a fim de verificar se as condições ambientais estão conforme as orientações do fabricante, ou seja, a sala do equipamento deve estar com temperatura entre 15°C e 22°C e umidade de 15% a 75%.

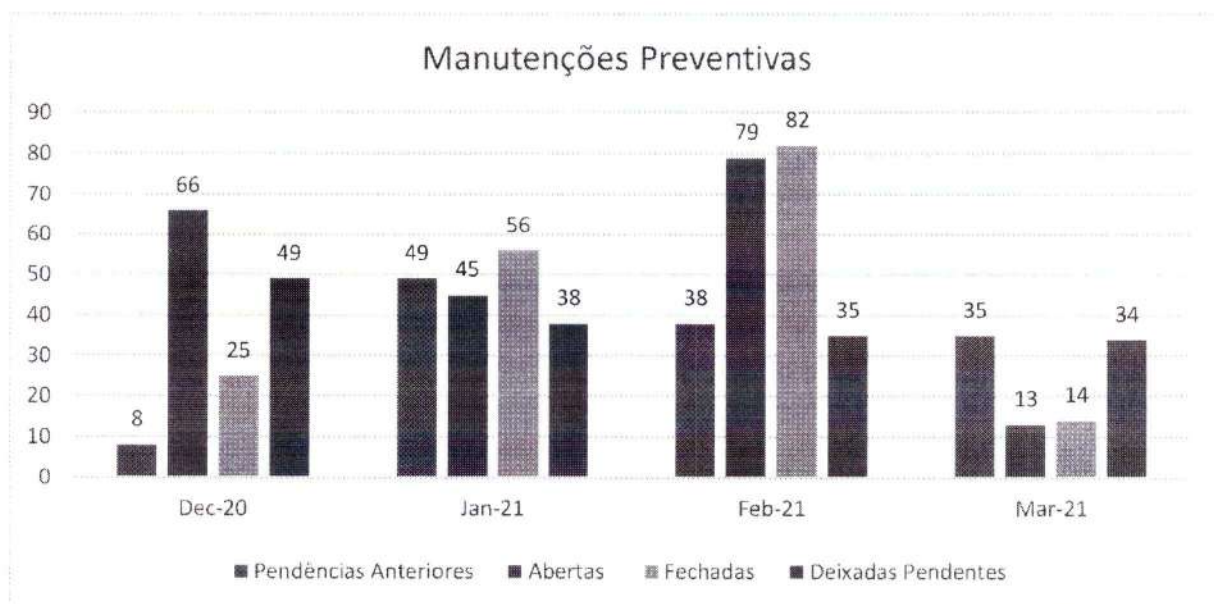
2.2 MANUTENÇÕES PLANEJADAS

2.2.1 MANUTENÇÕES PREVENTIVA

Conforme cronograma de manutenções programadas, foi previsto para março a realização de manutenção preventiva em 13 equipamentos. Foram realizadas no total 12 manutenções preventivas dentre as abertas no mês e as pendentes de meses anteriores. Das manutenções preventivas, realizadas em março, 12 foram realizadas externamente

M

Gráfico 2: Sintético do quantitativo de manutenções preventivas dos últimos 6 meses.



No entanto, ainda ficaram pendentes de conclusão as manutenções preventivas de 34 equipamentos, conforme detalhado na Tabela 1 abaixo.

OS	Equipamento/Setor(Cliente)	Tipo de Manutenção
202002877	APARELHO DE ANESTESIA - FABIUS MRI (DRAGER) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: APARELHO DE ANESTESIA - MPI	REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÃO
202002548	ASPIRADOR CIRÚRGICO - 089/R2D2 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: ASPIRADOR CIRÚRGICO - MPI	AGUARDANDO DISPONIBILIDADE DO EQUIPAMENTO
202002549	ASPIRADOR CIRÚRGICO - 089/R2D2 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: ASPIRADOR CIRÚRGICO - MPI	AGUARDANDO DISPONIBILIDADE DO EQUIPAMENTO
202001680	BERÇO AQUECIDO - AMPLA 2085 (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: BERÇO AQUECIDO - MPI	AGUARDANDO DISPONIBILIDADE DO EQUIPAMENTO
202001676	BERÇO AQUECIDO - AMPLA 2085 (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: BERÇO AQUECIDO - MPI	AGUARDANDO DISPONIBILIDADE DO EQUIPAMENTO

M

202003893	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202003894	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202003907	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202003909	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202003938	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: INCUBADORA - MPI	AGUARDANDO DISPONIBILIDADE DO EQUIPAMENTO
202003988	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: INCUBADORA - MPI	AGUARDANDO DISPONIBILIDADE DO EQUIPAMENTO
202100683	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: INCUBADORA - MPI	AGUARDANDO DISPONIBILIDADE DO EQUIPAMENTO
202100682	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: INCUBADORA - MPI	AGUARDANDO DISPONIBILIDADE DO EQUIPAMENTO
202100680	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: INCUBADORA - MPI	AGUARDANDO DISPONIBILIDADE DO EQUIPAMENTO
202100800	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: MONITOR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100558	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - CENTRO DE PARTO NORMAL (HMCP) PLANO: MONITOR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100579	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: MONITOR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA



202100581	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: MONITOR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100582	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: MONITOR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100572	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: MONITOR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100574	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: MONITOR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100584	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: MONITOR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100586	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: MONITOR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100590	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: MONITOR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100562	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - VERIS 8600 (MEDRAD) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: MONITOR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100544	RAIO X FIXO - COMPACTO PLUS 500 (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: MPE - RAI0-X	AGUARDANDO ORÇAMENTO EXTERNO PARA REALIZAÇÃO DO SERVIÇO
202100543	RAIO X MÓVEL - AQUILLA PLUS 300 (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: MPE - RAI0-X	AGUARDANDO ORÇAMENTO EXTERNO PARA REALIZAÇÃO DO SERVIÇO
202100545	RAIO X MÓVEL - AQUILLA PLUS 300 (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: MPE - RAI0-X	AGUARDANDO ORÇAMENTO EXTERNO PARA REALIZAÇÃO DO SERVIÇO
202003248	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - ACHIEVA 1.5T (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RESSONÂNCIA - MPE	PREVENTIVA EXTERNA SUSPENSADA PELA PHILIPS DEVIDO À PANDEMIA



202003890	RESSUSCITADOR INFANTIL - BABYPUFF 1020 (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202003889	RESSUSCITADOR INFANTIL - BABYPUFF 1020 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO ENCONTRA-SE
202101232	VENTILADOR PULMONAR - FLEXIMAG (MAGNAMED) HMR - ENFERMARIA 2º ANDAR (HME2) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202003885	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202003902	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202003898	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202003906	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS

Tabela 1: Pendências de Manutenção Preventiva.

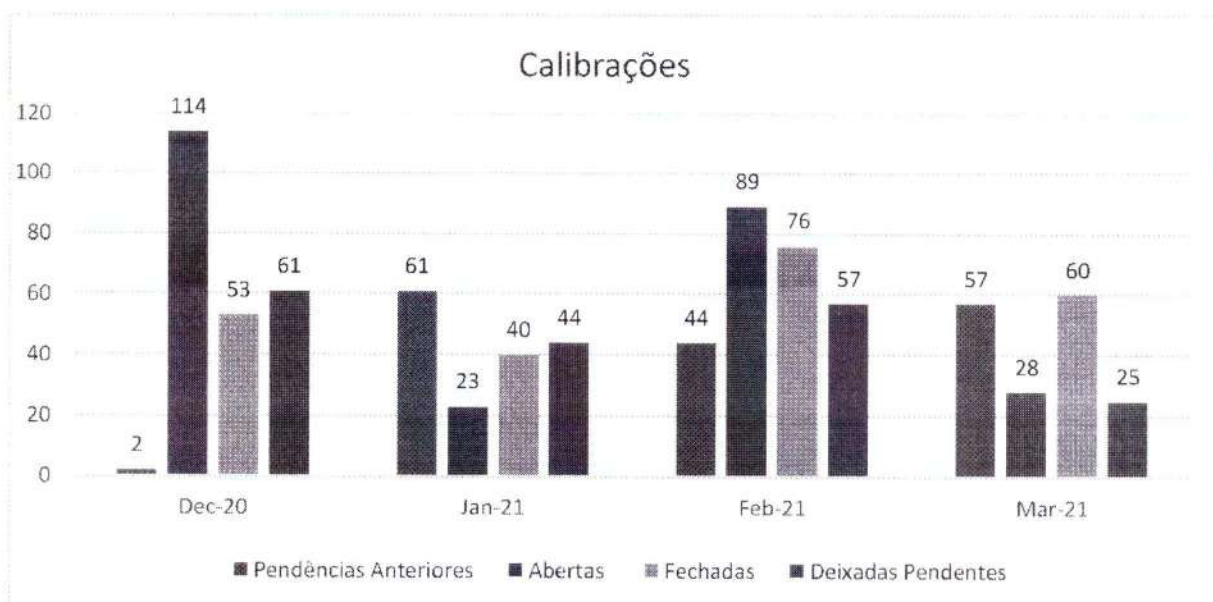
Todas estas pendências estão sendo monitoradas constantemente pela engenharia clínica.



2.2.2 CALIBRAÇÃO

No mês de março foram programadas a abertura de 28 calibrações de equipamentos médicos. Neste mesmo mês foram concluídos 60 serviços de calibração, referente ao mês de março e a meses anteriores. Das 60 ordens de serviços concluídas, 30 foram fechadas devido à não localização de equipamentos. Estes, todos referentes à esfigmomanômetros, tiveram seus pareceres de inativação gerados. Vale ressaltar que, essas ordens de serviços estavam pendentes há mais de 3 meses, isto porque os equipamentos não localizados eram procurados, mensalmente, pela equipe de engenharia clínica através de rondas realizadas nos setores.

Gráfico 3: Sintético do quantitativo de calibrações dos últimos 6 meses.



As pendências referentes a calibrações estão detalhadas na tabela abaixo:

Tabela 2: Tabela de calibrações pendentes

OS	Equipamento/Setor(Cliente)	Tipo de Manutenção
202004008	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS

M

202004011	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202003734	EQUIPAMENTO DE EMISSÃO OTOACÚSTICA - OTOPORT OAE DP + TE (OTODYNAMICS) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: EQUIPAMENTO DE EMISSÃO OTOACÚSTICA - CAL	AGUARDANDO ENVIO DE PROPOSTA EXTERNA
202004097	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE MANUAL (PREMIUM) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: ESFIGMOMANÔMETRO - CAL	EQUIPAMENTO NÃO ENCONTRADO
202003753	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO INDISPONÍVEL
202003771	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO INDISPONÍVEL
202101233	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO INDISPONÍVEL
202100799	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100535	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - CENTRO DE PARTO NORMAL (HMCP) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100520	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100531	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100513	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100542	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100497	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA



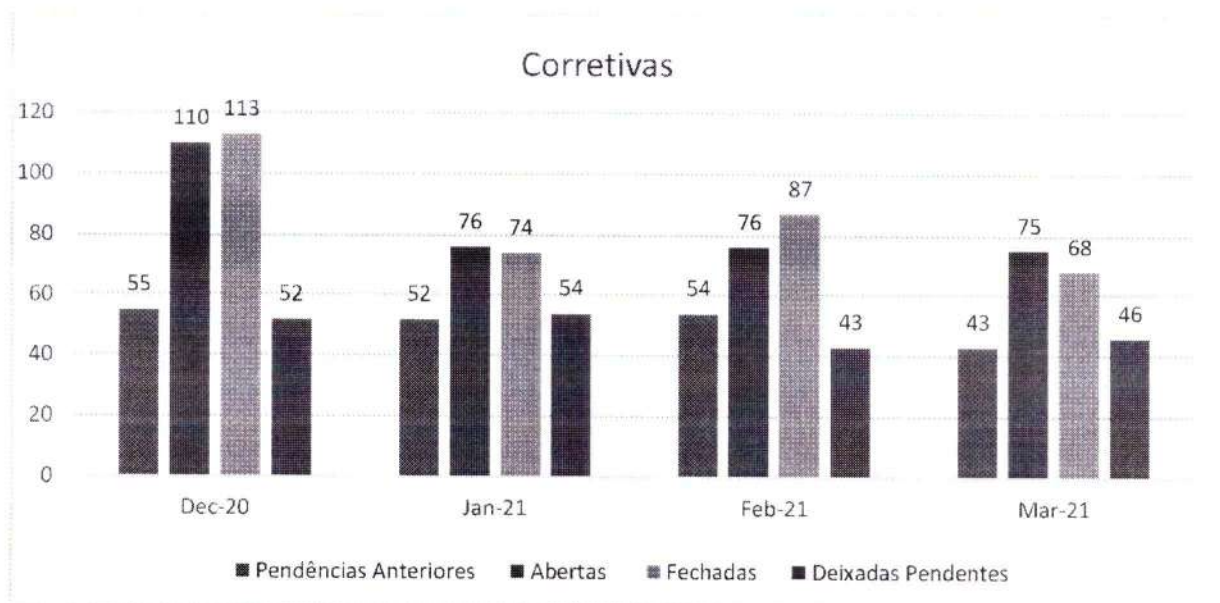
202100532	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100503	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100505	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100521	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - VERIS 8600 (MEDRAD) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202100214	VENTILADOR PULMONAR - FLEXIMAG (MAGNAMED) HMR - ENFERMARIA 2º ANDAR (HME2) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202004185	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - EMERGÊNCIA (HMEM) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202003879	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202004186	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202004006	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS
202004009	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO FOI REALOCADO NO PLANO DE MANUTENÇÕES PLANEJADAS



2.3 MANUTENÇÃO CORRETIVA

Em março foram abertas 75 ordens de serviços do tipo corretiva, das quais 64 foram concluídas no mesmo mês, obtendo um percentual de resolutividade imediato de 94,6%. Foram ainda concluídas 4 ordens de serviço corretivas de meses anteriores, totalizando as 68 ordens de serviço corretivas fechadas em março, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 4: Quantitativo de serviços corretivos dos últimos 4 meses.



Do total de manutenções corretivas concluídas em março, foram fechadas internamente 65 ordens de serviço, um percentual de 90,2% realizadas diretamente pela equipe de engenharia clínica

Finalizamos o mês de março deixando 46 ocorrências em pendência para o mês seguinte. As pendencias estão descritas na tabela abaixo:

M

Tabela 3: Relação de serviços de manutenção corretiva pendentes.

OS	Equipamento/Setor(Cliente)	Tipo de Manutenção
201701075	APARELHO DE ANESTESIA - FABIUS MRI (DRAGER) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO PEÇA
202100306	ASPIRADOR CIRÚRGICO - DIA- PUMP (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202001993	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202001992	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002110	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002109	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002396	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002656	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO



202002502	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202003219	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002111	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002989	CÂMARA DE CONSERVAÇÃO DE VACINAS / IMUNOHEMATO - HEMATOIMUNO 3347 (FANEM) HMR - AGÊNCIA TRANSFUSIONAL (HMAT)	AGUARDANDO COMPRA DE GAXETA
201800704	DETECTOR CARDIOFETAL DE MESA - DF-7000 DB (MEDPEJ) HMR - EMERGÊNCIA (HMEM)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DE ORÇAMENTO
202101286	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE (MANUAL) (SOLIDOR) HMR - CENTRO DE PARTO NORMAL (HMCP)	AGUARDANDO PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO DO ACESSÓRIO
202101487	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE (PREMIUM) HMR - CENTRO DE PARTO NORMAL (HMCP)	AGUARDANDO PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO DO ACESSÓRIO
202001844	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE MANUAL (PREMIUM) HMR - AMBULATÓRIO (HMAM)	AGUARDANDO PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO DO ACESSÓRIO
202004103	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE MANUAL (PREMIUM) HMR - EMERGÊNCIA (HMEM)	AGUARDANDO PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO DO ACESSÓRIO



202101319	EXTRATOR DE LEITE MATERNO - LACTINA (MEDELA) HMR - BANCO DE LEITE (HMBL)	AGUARDANDO ORÇAMENTO PARA SUBSTITUIÇÃO DE CORREIA
202003697	EXTRATOR DE LEITE MATERNO - LACTINA SELECT (MEDELA) HMR - BANCO DE LEITE (HMBL)	AGUARDANDO ORÇAMENTO PARA SUBSTITUIÇÃO DE CORREIA
202101320	EXTRATOR DE LEITE MATERNO - LACTINA SELECT (MEDELA) HMR - BANCO DE LEITE (HMBL)	AGUARDANDO ORÇAMENTO PARA SUBSTITUIÇÃO DE CORREIA
202001411	HMR - ENGENHARIA CLÍNICA (HMEC)	AGUARDANDO COMPRA DE TRANSFORMADOR
201900153	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC)	AGUARDANDO PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO DE ACESSÓRIO,
202100232	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO PEÇA
202100305	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO RETORNO DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA
202100909	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	EQUIPAMENTO EM ANÁLISE NA ENGENHARIA CLÍNICA
202101234	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO ORÇAMENTO
202100334	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO RETORNO DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA
202101338	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	EQUIPAMENTO EM ANÁLISE NA ENGENHARIA CLÍNICA
202003062	MONITOR FETAL CARDIOTOCÓGRAFO - FC-1400 (BIONET) HMR - ENFERMARIA 2º ANDAR (HME2)	FOI SOLICITADO UM NOVO ORÇAMENTO
202003184	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA



202003257	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202001986	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO EXTERNA
202002703	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO EXTERNA
202100818	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202101475	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - VITA I120 (ALFAMED SISTEMAS MÉDICOS LTDA) HMR - HOSPITAL DE CAMPANHA HMR (HCMP)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202003227	OXÍMETRO DE PULSO MESA - VS2000E (UTECH CO.) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO SERVIÇO EXTERNO
202101318	OXÍMETRO DE PULSO MESA - VS2000E (UTECH CO.) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO COMPRA DE ACESSÓRIO
201800559	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO POSICIONAMENTO DA INSTITUIÇÃO QUANTO A OBSOLESCÊNCIA DO EQUIPAMENTO
202002601	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO POSICIONAMENTO DA INSTITUIÇÃO QUANTO A OBSOLESCÊNCIA DO EQUIPAMENTO
202003695	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO ORÇAMENTO DE PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO
202101463	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DE ORÇAMENTO
202002460	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO REALIZAÇÃO DO SERVIÇO EXTERNO
202003402	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO RETORNO DO EQUIPAMENTO



202101464	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DE ORÇAMENTO
202100280	VENTILÔMETRO - WRIGHT MARK 8 (NSPIRE) HMR - RESERVA (HMRE)	AGUARDANDO ORÇAMENTO

3. CONTRATO DE MANUTENÇÃO

Está sob gestão da engenharia clínica a execução e cumprimento dos termos contratuais dos contratos Braxmed, que inclui manutenções preventivas mensais e mão de obra para serviços corretivos quando solicitados (mas que não inclui a substituição de peças), e os contratos de manutenção dos ultrassons Philips, do tomógrafo computadorizado Brilliance CT0954 e da ressonância magnética Achieva MR0167 com a Philips que estão em vigor desde dezembro de 2017. Este último contrato inclui mão de obra, deslocamento, peças normais de reposição e algumas peças especiais (no caso do tomógrafo inclui o tubo de raio-x, por exemplo, e na ressonância magnética inclui a substituição de até uma bobina), além da realização de manutenções preventivas periódicas. O contrato referente aos ultrassons apenas inclui mão de obra de visitas técnicas.

Tabela 4: Referência dos contratos de manutenção vigentes.

Equipamento	Empresa	Valor	Nota Fiscal
RM, TOMO, USGs	Philips	R\$ 65.891,53	130492
13 equipamentos do CME Baumer	Braxmed	R\$ 8.100,00	116

* Taxa do dólar utilizada: R\$ 5,6296

4. Custos de manutenção


Equipamento	TAG	Custo
CABO DE ECG PARA ELETROCARDIOGRAFO - (GENÉRICO)	HMEC-0004	1.395,70
ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL ANEROIDE MANUAL (PREMIUM)	HMRE-0089	18,00
BALANÇA ELETRÔNICA PEDIÁTRICA ELP 25BB (BALMAK)	HMUN-0035	32,00
BALANÇA ELETRÔNICA PEDIÁTRICA ELP 25BB (BALMAK)	HME1-0006	32,00
BALANÇA ELETRÔNICA PEDIÁTRICA R/I 109-E (WELMY)	HMCP-0078	32,00
BALANÇA NEONATAL 109 E (ELETRÔNICA) (WELMY)	HMUC-0067	32,00



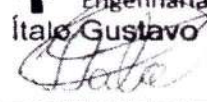
BALANÇA NEONATAL 109 E (ELETRÔNICA) (WELMY)	HMUC-0068	522,00
	HMEM-	
ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL MANUAL (SOLIDOR)	0015	75,00
	HMUN-	
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO OMNI 610 (OMNIMED)	0030	95,00

Custo de manutenção do mês de março: R\$ 2.233,00

Recife, 03 de abril de 2021.



TECSAÚDE
Engenharia Hospitalar
Ítalo Gustavo L. Moura



Ítalo Moura
Gerente de Projeto
Engenharia Clínica - Tecsaúde



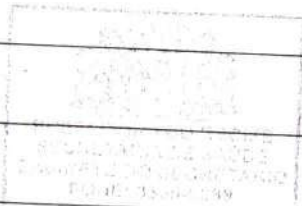


PREFEITURA DO RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE

NOME

PETIÇÃO

HMR - Polígrafo Mensal.



20/05/2024
Alexete goxon

Prefeitura da Cidade do Recife
Secretaria de Saúde
Secretaria Executiva de Regulação em Saúde

Recebi em, 24/05/24
Hora, 14:45

[Signature]

20 05 2416
2024

A

SEMHC

Para análise e providências cabíveis

[Signature]

Ana Cláudia Simões Cardoso
Chefe de Gabinete
Mat. 114.048-5

[Signature]
21/05/2024

SECRETARIA

1378/21

21 05 21

15:09

A EGR

ATT. Ana Carmen /NGOSS

Para conhecimento e
pronunciamento.

Stefania Matos
Secretaria Executiva de Regulação
Média e Alta Complexidade
- Saúde - PCR

24/05/24

LAUDA DE INFORMAÇÕES
Facilite a decisão do processo usando, em sua
informação linguagem: simples, concisa e conclusiva