

HUTRIN

Relatório de Gestão

01 de outubro de 2014 a 31 de março de 2015



Relatório de Gestão

01 DE OUTUBRO de 2014 A 31 DE MARÇO DE 2015

RELATÓRIO DE GESTÃO, SEMESTRE: 01 DE OUTUBRO de 2014 A 31 DE MARÇO DE 2015, referente ao **Contrato de Gestão nº 001/2014 SES/GO** que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE WALDA FERREIRA DOS SANTOS – **HUTRIN**, para os fins que se destina.

APRESENTADO AOS ÓRGÃOS DE CONTROLE INTERNO E EXTERNO, em cumprimento ao item **8.4 (Contrato de Gestão):** *A SUNAS receberá, da CONTRATADA, a Prestação de Contas semestral, podendo solicitar, a qualquer tempo, documentos complementares para subsidiar seus trabalhos, e,* em cumprimento ao item **10.1. (Contrato de Gestão):** A Prestação de Contas, a ser apresentada semestralmente e a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á por meio de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados.



gerir

ÍNDICE

1. APRESENTAÇÃO.....	05
2. INTRODUÇÃO.....	08
3. EVOLUÇÃO DA GESTÃO NO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE – WALDA FERREIRA DOS SANTOS.....	15
4. QUALIDADE NA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS.....	18
5. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS E DE APOIO.....	47
6. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	89
6.1 QUADRO DE MONITORAMENTO.....	91

ANEXOS

ANEXO I

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

ANEXO II

POP – Classificação de Risco com Acolhimento

ANEXO III

Proposta: Núcleo de Segurança do Paciente

ANEXO IV

Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente

ANEXO V

Proposta: Sistematização da Assistência de Enfermagem

ANEXO VI

Implantação de Comissões

ANEXO VII

Implantação do NVEH

ANEXO VIII

Assistência Farmacêutica: Melhorias

ANEXO IX

Planilha de Cumprimento de Metas

1. APRESENTAÇÃO

O Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**, construído em 2006, é uma das nove unidades que integram a Rede Hugo, instituída em dezembro de 2013 com o objetivo de otimizar e reorganizar o acesso aos leitos de urgência e emergência em Goiás.

A Rede Hugo dará abrangência macrorregional ao atendimento de urgência e emergência, ajudando a otimizar o fluxo de pacientes no Estado, de acordo com o perfil de cada unidade e com a localidade dos municípios de origem dos pacientes.

Além de Trindade, a unidade foi pensada para atender moradores de Abadia de Goiás, Campestre, Caturaí, Goianira, Guapó e Santa Bárbara, mais a população dos distritos de Santa Maria e Cedro. Pelo Contrato de Gestão, será assegurada a assistência universal e equânime aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) buscando consolidar a identidade do **HUTRIN** como centro de prestação de serviços públicos da rede SUS.

A Atenção à Saúde prestada diz respeito ao conjunto de ações e serviços ofertados ao paciente e seus familiares, envolvendo as seguintes atividades:

- Acolhimento ao paciente com classificação de risco;
- Acolhimento e orientação de familiares/acompanhantes;
- Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
- Desenvolvimento de cuidado médico e de enfermagem;
- Avaliação regular do paciente mantido em observação;
- Assistência psicossocial;
- Avaliação e suporte nutricional;
- Assistência ao aleitamento materno;
- Oferta de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
- Serviço de contra referência em casos de não resolutividade na unidade.

Neste contexto o Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR**, enquanto entidade qualificada e atual gestora da instituição tem executado as ações em saúde conforme missão e visão do hospital, contribuindo com atendimento às necessidades de saúde da população Goiana.

Com as diretrizes da Lei nº 9.637/98 foi instituído o contrato de gestão entre Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** e o Poder Público.

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** adotou mecanismos de controle que estão previstos em todo o processo do modelo das Organizações Sociais, que vai desde a sua qualificação até os momentos previstos para a prestação de contas.

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** é uma organização que, embora tenha uma flexibilidade de gestão muito importante para suas atividades, apresenta um dos mais complexos e completos sistemas de controle. A organização presta contas de toda a parte financeira, patrimônio, recursos humanos e dos resultados alcançados, comparando-os ao pactuado no contrato de gestão.

Um dos principais instrumentos utilizados para esse controle são os **relatórios de desempenho¹ ou de gestão**, cuja função é prover informações acerca do grau de alcance das metas pactuadas, conforme os indicadores definidos e segundo a sistemática de avaliação traçada.

O Relatório de Gestão já apresentado ao Trimestre: 28 de março de 2014 a 30 de setembro de 2014 do **Contrato de Gestão nº 001/2014/SES/GO**, visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE WALDA FERREIRA DOS SANTOS - **HUTRIN**, para os fins que se destina.

O presente Relatório de Gestão refere-se ao **SEMESTRE – 01 DE OUTUBRO de 2014 A 31 DE MARÇO DE 2015**.

¹ Cadernos MARE da Reforma do Estado. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Brasília – DF / 1998.

Missão

Buscar soluções na área da saúde atendendo as necessidades dos nossos parceiros e da população.

Visão

Ser uma entidade nacionalmente reconhecida pela qualidade na gestão e na implementação de soluções para as instituições e profissionais da saúde.

Valores

Ética

Transparência

Responsabilidade Social

Gestão participativa

Valorização dos colaboradores

Responsabilidade com os recursos públicos

Sustentabilidade

2. INTRODUÇÃO

As Organizações Sociais, pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam destinadas estatutariamente ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura, à saúde e à assistência social, são qualificadas pelo Poder Executivo para fins de provável formalização de Contrato Gestão. São organizações adequadas à execução dos serviços sociais que requerem flexibilidade de gestão e agilidade.

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** é uma Organização Social, dirigida ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura, à assistência social e especialmente à saúde.

No desenvolvimento de suas atividades, deverá observar os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência e não fará qualquer discriminação de raça, cor, sexo ou religião.

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** elaborou seu Estatuto Social em consonância com as diretrizes da Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998 e da Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005 que dispõem sobre a qualificação de entidades como organizações sociais.

O quadro social do Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** é constituído por número ilimitado de associados, distribuídos nas categorias: Fundadores; Efetivos; Correspondentes; Beneméritos e Honorários. São órgãos do Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR**: Assembleia Geral; Conselho de Administração; Diretoria Executiva; Conselho Fiscal e Conselho Técnico. O Conselho de Administração é constituído respeitando a paridade legal, por 07 (sete) membros, todos eleitos pela Assembleia Geral Ordinária, composto da seguinte forma: 02 vagas de membros natos representantes do Poder Público; 02 vagas de membros natos representantes de entidades da sociedade civil organizada; 01 vaga de membro eleito dentre os empregados da entidade, ou membros ou associados; 01 vaga para pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral, eleitos pelos demais integrantes do Conselho de Administração e 01 vaga para profissional técnico indicado pela Diretoria Executiva.

Através do **contrato de gestão**, instituído com as diretrizes da Lei nº 9.637/98, o Poder Público transferiu a execução de serviço público prestado no **HUTRIN** para o Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR**, entidade privada, que visa prestar atividade de interesse público e bem estar coletivo.

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** apresentou **Proposta de Trabalho** de Organização, Administração e Gerenciamento do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**, com fundamentação legal no CHAMAMENTO PÚBLICO nº 003/2014. Como resultado foi firmado o **Contrato de Gestão nº 001/2014 SES/GO** que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**, para os fins que se destina.

O referido contrato tem como **Partícipes**:

Contratante:

SES/GO: SECRETÁRIO HALIM ANTÔNIO GIRADE

PGE: PROCURADOR GERAL ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS

Interveniente:

AGR: CONSELHEIRO PRESIDENTE HUMBERTO TANNÚS JUNIOR

Contratada:

GERIR: PRESIDENTE EDUARDO RECHE SOUZA

OBJETO:

Estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**, com a pactuação de indicadores de Desempenho e Qualidade em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e equânime aos usuários do SUS.

Os mecanismos de controle estão previstos em todo o processo, que vai desde a sua qualificação até os momentos previstos para a prestação de contas.

Um dos principais instrumentos utilizados para esse controle, conforme mencionados são os relatórios de gestão.

Diretoria GERIR/HUTRIN:

- Superintendente Executivo do Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR**

Sr. Adilson Usier Leite

- Superintendente Técnico do Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR**

Dr. José Mário Meira Teles

- Controlador do Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR**

Dr. Thiago Sobreira

- Controlador Júnior do Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR**

Sra. Gisele Miguel Mendonça

- Consultora Técnica e Administrativa/**GERIR**

Dra. Maria Aparecida Leite

- Assistentes Técnicas/**GERIR**

Sra. Nádia Ferreira Gonçalves**Sra. Queilene Rosa dos Santos**

- Diretor Geral/**HUTRIN**

Dr. Daniel Flávio Cabriny

- Diretor Técnico/**HUTRIN**

Dr. Dr. Valdeir de Sousa Teixeira

- Diretor Administrativo/**HUTRIN**

Sr. Gilmar Passos de Castro

- Coordenador de Enfermagem/**HUTRIN**

Sr. Wangsney Silva

O presente Relatório de Gestão refere-se ao **Semestre: 01 DE OUTUBRO de 2014 A 31 DE MARÇO DE 2015.**

Ressalta-se que foi estabelecida a Comissão Unificada de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – **COMACG**, através da Portaria Nº 272/2012/GAB/SES, publicada no D.O. Nº 21.420 de 31/08/2012.

A referida portaria considera as disposições contidas na Portaria publicada com o nº 089/2012/GAB/SES, que instituiu a Assessoria de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais/**AGPOS**. A Portaria Nº 120/2014/GAB/SES, retificou a Portaria Nº 139/2013/GAB/SES, alterando a composição da mesma.

Membros COMACG:

Sr. Murillo Simiema Campos/AGPOS/SES-GO

Sra. Mônica Samara Gonçalves/SCATS/SES-GO

Sra. Solange Luciano Coimbra Miranda/**HUGO**/SES

A Portaria nº 361/2012/GAB/SES/GO, de 05/11/2012 atribuiu à **COMACG** as seguintes competências:

I – Acompanhar o desempenho da Organização Social frente ao cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão, através de relatórios periódicos, conforme estabelecido no referido instrumento;

II – Requerer, a qualquer momento, a apresentação de relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo das metas propostas com os resultados alcançados;

III – Elaborar e encaminhar ao Secretário de Estado da Saúde de Goiás relatório conclusivo da avaliação procedida;

IV – Comunicar à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, mediante relatório circunstanciado, as irregularidades ou ilegalidades de que tiver conhecimento, envolvendo a utilização de recursos ou bens de origem pública pela Organização Social;

V – Dar ciência, concomitantemente, dos mesmos fatos à Procuradoria Geral do Estado, Controladoria - Geral do Estado, ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público, para a propositura de medidas cabíveis.

Ficou estabelecido ainda, que os Relatórios de Monitoramento e Avaliação produzidos pelas COMACG serão utilizados como subsídios para a revisão e adequação das metas a serem estabelecidas quando da renovação dos Contratos de Gestão.

Objetivando harmonizar os procedimentos para monitoramento e avaliação do gerenciamento de unidades de saúde pelas organizações sociais, se instituiu o **Manual de Monitoramento e Avaliação de Contrato de Gestão** utilizado no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Foi realizado em outubro de 2014 em cumprimento ao item **3.2.5 – Realizar, semestralmente, avaliação global do cumprimento das Metas e do Contrato sob os aspectos de gestão, contábil, jurídico e, em especial, a assistência aos usuários, emitindo parecer conclusivo, após o devido contraditório.**

O primeiro **Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão**, referente ao período de maio de 2014 a outubro de 2014, onde o Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** obteve o resultado final e consubstanciado na **Avaliação Global** de **7,9**, que corresponde ao conceito “**Bom**” de acordo com a Sistemática de Avaliação de Desempenho Institucional estabelecida no Anexo VI do Contrato de Gestão nº 001/2014. O relatório nº 05/2014, que trata do Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão do HUTRIN, emitido pela COMACG, conclui que “a metodologia de monitoramento e avaliação das metas de produção e indicadores de desempenho e qualidade permite constatar o não cumprimento pleno, porém, não retrata a realidade da unidade, uma vez que existem variáveis importantes que tornaram impossíveis o cumprimento das metas, tais como ausência de dados estatísticos, estrutura física precária e quadro de metas com falhas no dimensionamento dos indicadores, o que contribuiu diretamente no processo de avaliação. Dessa forma sugere-se que seja realizada a revisão do contrato vigente, suas metas e de todo o manual de monitoramento”. Pode-se concluir que os avanços conquistados no Hospital de Urgências de Trindade são superiores àqueles identificados na avaliação da comissão.

A Prestação de Contas relativa ao Contrato de Gestão tem como **Interveniente** a Agencia Goiânia de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos/**AGR**, CONSELHEIRO PRESIDENTE RIDOVAL DARCI CHIARELOTO.

Em cumprimento ao item **10.1** – A prestação de contas, a ser apresentada semestralmente e a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á por meio de relatório pertinente à execução deste Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados, o Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** apresentou o Relatório de Gestão referente ao Período de 28 de março de 2014 a 30 de setembro de 2014 e apresentará o **presente relatório**, semestre de 01 de outubro de 2014 a 31 março de 2015.

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** encaminha seus Relatórios de Gestão à Controladoria Geral do Estado/CGE, Secretário de Estado, Sr. Adauto Barbosa Junior. A CGE publicou a INSTRUÇÃO NORMATIVA CGE Nº 12, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012 que *estabelece a sistemática de fiscalização, a cargo da Controladoria Geral do Estado (CGE), dos contratos de gestão celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública do Estado de Goiás* e a INSTRUÇÃO NORMATIVA CGE Nº18, DE 03 DE FEVEREIRO DE 2014 que *estabelece a sistemática de fiscalização a cargo da Controladoria Geral do Estado (CGE) na prestação de contas de Contratos de Gestão afirmados no âmbito do Poder Executivo Estadual*.

Encaminha também os documentos referidos a Controladoria Geral do Estado de Goiás/Unidade de Controle Interno/Superintendência Central de Controle Interno junto a SES.

O Ministério Público do estado de Goiás, através do Promotor de Justiça, Érico de Pina Cabral, Coordenador do Centro de Apoio Operacional da Saúde/**CAO SAÚDE** e Promotorias de Justiça para o Monitoramento da Gestão por OS de Unidades Hospitalares do estado de Goiás realiza reuniões bimensais com as Organizações Sociais e SES/GO. As reuniões e visitas as Unidades Assistenciais visam monitorar a gestão com apresentação de resultados e trocas de experiências.

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** apresentará também os referidos Relatórios de Gestão ao Ministério Público Federal/**Procuradoria da República em Goiás** informando que os relatórios consubstanciam as ações definidas no Plano de Trabalho e estratificam o plano com o resultado das ações. O diagnóstico da situação em que se encontrava o Hospital de Urgências de Trindade/**HUTRIN** também será encaminhado à procuradoria.

A Diretoria Geral do **HUTRIN**, Dr. Daniel Flávio Cabriny, estabelece articulação e reconhece a importância do acompanhamento do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás, na pessoa do Presidente Dr. Erso Guimarães.

É importante considerar que desde que assumiu a gerência do Hospital de Urgências de Trindade/**HUTRIN** em março de 2014, o Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** desenvolveu estudos e procedimentos organizacionais visando adequação do Modelo Assistencial do hospital. Os referidos procedimentos visavam compatibilizar os pactos preconizados no **Contrato de Gestão n.º 001/2014 – SES/GO** e a realidade assistencial encontrada no **HUTRIN**.

O primeiro relatório reflete o período de transição no gerenciamento do **HUTRIN**, apresentando os resultados alcançados e as fragilidades enfrentadas para a operacionalização da Proposta Técnica apresentada para o gerenciamento da instituição hospitalar. Os resultados alcançados foram apurados, com base no conjunto de indicadores, definidos na programação para acompanhar o cumprimento das metas e compromissos fixados.

Os referidos procedimentos visavam compatibilizar os pactos preconizados no **Contrato de Gestão n.º 001/2014/SES/GO** e a realidade assistencial encontrada no **HUTRIN**.

O **presente Relatório de Gestão**, referente ao período de 01 DE OUTUBRO de 2014 A 31 DE MARÇO DE 2015, corresponde ao segundo relatório de gestão, e, visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE WALDA FERREIRA DOS SANTOS - **HUTRIN**, para os fins que se destina.

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** apresenta o presente **Relatório de Gestão**, em conformidade com a sua Missão, Visão e Valores vigentes, deveres pactuados no **Contrato de Gestão nº 001/2014**.

3. EVOLUÇÃO DA GESTÃO NO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE WALDA FERREIRA DOS SANTOS

3.1 Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS é um documento que aponta e descrevem ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características, no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como a proteção à saúde pública e ao meio ambiente.

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** apresenta o PGRSS contemplado no período de referência (ANEXO I).

3.2 Gestão de Recursos Humanos

A Área de Gestão de Recursos Humanos reorganizou o serviço e avançou na perspectiva da Atenção à Saúde qualificando o cuidado com implementação de ações voltadas à Administração e Desenvolvimento de RH.

- Estuda, planeja, assessora e aplica ações estratégicas, que auxiliam na realização de metas, que promovam o desenvolvimento técnico/científico, relacional, qualidade de vida e humanização para os profissionais e usuários.
- É responsável pelo apoio logístico, à Educação Permanente, de todos os serviços, incluindo a utilização de ferramentas de avaliação, divulgação dos eventos nos meios de comunicação da unidade e registro de participação, além de programar, junto as chefias, cronograma de Educação Permanente.
- É responsável, juntamente com o Departamento de RH, pelo recrutamento e seleção dos profissionais contratados pela CLT.
- Orientação aos profissionais, com conflitos, de ordem técnica ou de relacionamento.

Como braço essencial do RH, a Divisão de Desenvolvimento de RH, tem como principal missão, a gestão de pessoas. Busca aperfeiçoar relações de trabalho, onde possa encontrar o equilíbrio entre a força produtiva, criativa e satisfação humana, tanto do profissional, quanto do usuário.

3.2.1 Procedimentos para Adequação de RH

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** desde que assumiu a gerência da unidade desenvolveu estudos e procedimentos organizacionais visando adequação ao Modelo Assistencial proposto.

Os procedimentos organizacionais referentes aos Recursos Humanos foram amplamente debatidos com as respectivas áreas e serviços e pactuados com a SES/GO.

Primeira Listagem Institucional – Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/HUTRIN

Total de servidores:

- Servidores efetivos da SES/GO: 06
- Servidores efetivos da SMS: 47
- Servidores comissionados: 35
- Servidores contratados: 59
- Servidores médicos: 33

Situação Atual - Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/HUTRIN

Total de servidores:

- Servidores efetivos da SES/GO: 04
- Servidores efetivos da SMS: não há
- Servidores comissionados: não há
- Servidores contratados CLT: 173
- Servidores médicos: 21

3.3. Modernização e Melhoria para Prestação do Serviço Hospitalar/HUTRIN

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** reorganizou o serviço hospitalar prestado no **HUTRIN** e realizou planejamento dos ambientes/HUTRIN para ampliação do hospital objetivando avançar na perspectiva da Atenção à Saúde qualificando o cuidado.

A ampliação e melhoria da estrutura física do HUTRIN será realizada em 4 etapas, conforme segue no quadro abaixo:

Ampliação e melhoria da estrutura física*		
Etapa	Ação	Status
Etapa 1	Construção de um novo abrigo de resíduos hospitalares.	Concluído
	Ampliação e modernização do Centro de apoio administrativo.	Concluído
	Modernização da central de gases	Em execução
Etapa 2	Ampliação e reforma das recepções de urgência e emergência e ambulatório	Data a definir
Etapa 3	Construção de salas cirúrgicas, obstétricas, sala de pós-parto e pronto socorro infantil.	Data a definir
Etapa 4	Construção de anexos voltados a ampliação dos leitos de clínica cirúrgica, clínica médica, UTI's adulto e infantil.	Data a definir

* As melhorias realizadas na estrutura física do hospital foram direcionadas sob recomendação e exigências de legislações pertinentes do Conselho Regional de Enfermagem, Conselho Regional de Medicina, Suvisa, Ministério Público e Corpo de Bombeiros Militar. Após execução do projeto de ampliação do HUTRIN a área construída passará de 2.075,71 m² para 5.236,47 m².

4. QUALIDADE NA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Desenvolver a Atenção às Urgências com qualidade constitui um desafio para a serviços de saúde. A atenção às urgências deve ser desenvolvida com princípios de qualidade, resultando em melhor atendimento que influencie significativamente no estado de saúde e bem-estar do usuário. Nessa perspectiva a assistência à saúde deve buscar mais que o mero alcance de metas quantitativas de atendimento.

A saúde tem a constante necessidade de buscar a excelência em suas atividades, melhorar continuamente os serviços, e avançar com a qualificação das estruturas e processos. O objetivo prioritário da busca pela qualidade é a adequada atenção ao paciente, com a utilização de meios apropriados ao alcance das metas de saúde estabelecidas.

A qualidade se conceitua como um processo dinâmico, de constante e exaustiva operação, que visa identificar falhas na prática, e permanentemente buscar meios para solucioná-las. A melhoria contínua da qualidade impõe progressivamente os padrões, que é resultado de estudos e metas da instituição, buscando o aperfeiçoamento das atividades realizadas em âmbito hospitalar. Os incrementos na eficiência e eficácia nos processos de gestão são necessários para assegurar uma assistência melhor e mais humanizada à saúde dos seres humanos que procuram os hospitais, necessitados de cuidados e apoio.

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** atua com intento de garantir a qualidade assistencial através da obediência a padrões previamente estabelecidos além de implementar uma abordagem com um eficiente conteúdo educativo, capaz de influenciar num processo de reflexão sobre a prática profissional voltada a padrões de excelência de desempenho, fazendo com que a equipe perceba e atue sobre os problemas, realizando as devidas correções dos processos de todos os setores da instituição. O Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** tem qualificado seus serviços através do alinhamento das metas quantitativas com metas qualitativas e iniciado o mapeamento dos processos para evolução do sistema de acreditação, etc.

Visa, também, o planejamento detalhado, contemplando aspectos essenciais da qualidade de acordo com a Organização Nacional de Acreditação (ONA), para o desenvolvimento de ferramentas personalizadas de avaliação e diagnóstico situacional, que apontarão os nós críticos para a Segurança Hospitalar, norteados por táticas gerenciais de promoção da qualidade e prevenção de danos.

Qualificação do atendimento de Urgência e Emergência: Acolhimento com Classificação de Risco

O **Serviço de Urgência e Emergência**, enquanto porta de entrada, busca ampliar o acesso ao sistema loco – regional de saúde, qualificando e melhorando a rede de urgência e emergência estadual.

Este serviço realiza acolhimento (classificação de risco) para todas as pessoas que necessitam de atendimento, em regime de livre demanda ou referenciados. Conceitualmente, na área da Saúde, o termo acolhimento é utilizado para definir a interação de profissionais e usuários durante todo o processo de atendimento, sendo utilizado como dispositivo de humanização das práticas de saúde.

Nesse sentido o acolhimento propõe a criação de práticas de atenção que têm como principais objetivos:

- Constituir-se em equipes ou profissionais que recebem os pacientes que chegam aos serviços;
- Realizar escuta qualificada das demandas desses pacientes, compreender sua importância e assim estabelecer uma possibilidade de comunicação efetiva entre pacientes e Instituição;
- Oferecer respostas adequadas a tais demandas e aos recursos institucionais locais e da Rede SUS como um todo.





Nos serviços de urgência e emergência, preconiza-se que o acolhimento inclua também a avaliação de risco clínico segundo protocolos próprios ou de referência.

No Hospital de Urgências Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** o acolhimento é realizado com a utilização de Protocolo Específico para Classificação de Risco.

Os algoritmos desse protocolo se associam ao tempo de espera simbolizado por cores, o que direciona o atendimento, o qual é baseado na situação clínica apresentada e não na ordem de chegada a unidade de saúde.

O paciente classificado como vermelho deve ser atendido de imediato, ou seja, tempo zero. Os pacientes classificados como amarelo possui prioridade 1, classificados como verde possui prioridade 2 e classificados como azuis possui prioridade 3 (**Figura 1.**).

Figura 1. Acolhimento com Classificação de Risco.

A classificação de risco se dará nos seguintes níveis:	
	Vermelho: prioridade 0 – emergência, necessidade de atendimento imediato.
	Amarelo: prioridade 1 – urgência, atendimento o mais rápido possível.
	Verde: prioridade 2 – prioridade não urgente.
	Azul: prioridade 3 – consultas de baixa complexidade – atendimento de acordo com o horário de chegada.

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva.
Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2004.

A linguagem única estabelecida com a utilização com o protocolo de classificação de risco permite o encaminhamento correto do paciente para unidade que esteja preparada para atendimento eficaz, e, em menor tempo possível.

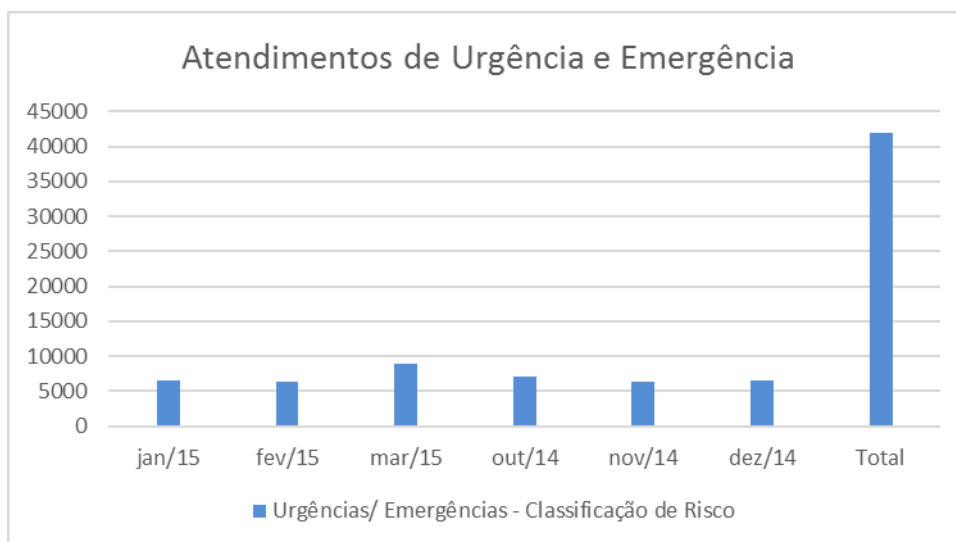
No Hospital de Urgências Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** o acolhimento é realizado a aferição de sinais vitais, antropometria, glicemia capilar, saturação O₂, entre outros.

Os pacientes acolhidos com quadro de menor complexidade são atendidos na própria unidade, quando necessário, são mantidos em observação ou é solicitada internação hospitalar.

Os casos graves são estabilizados em ambiente próprio ao atendimento de urgência e emergência, e, referenciados a uma unidade de alta complexidade. Visando a qualificação da assistência e a melhoria dos resultados em saúde, Iniciou-se no setor de Urgência e Emergência a elaboração dos Protocolos Operacionais, os quais serão avaliados por dois consultores e posteriormente serão validados pela equipe do próprio setor. O primeiro protocolo elaborado foi voltado ao Acolhimento com Classificação de Risco (ANEXO II).

Conforme mostra **Gráfico 1**, no período de referência passaram pela classificação de risco cerca de 41.846 usuários, posteriormente, foram encaminhados para consultas ambulatoriais, observação e/ou internação.

Gráfico 1. Atendimentos na Classificação de Risco. OUT de 2014 a MAR de 2015.



Fonte: TI – Sistema Wareline

As ações planejadas no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/HUTRIN, obtiveram avanços na perspectiva da Atenção à saúde qualificando o cuidado.

4.1 Gestão Clínica: segurança no cuidado ao paciente e Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE

Na busca pela excelência e atendendo a normativas nacionais, o Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** propôs a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente nos Estabelecimentos Assistenciais à Saúde (EAS) no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**, que atuará com intento de garantir a segurança do paciente e qualidade assistência da instituição. No período de referência foi elaborado e readaptado projeto destinado ao planejamento da implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (ANEXO III), instituído o Núcleo de Segurança do Paciente (ANEXO IV), elaborado e readaptado projeto para implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (ANEXO V) e implantada a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

4.2 Comissões Técnicas

As Comissões Técnicas representam ferramentas gerenciais importantes no desenvolvimento técnico de uma Unidade Hospitalar e são formadas visando estabelecer políticas e padrões de funcionamento de diversas áreas. Neste sentido, o Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**, sob gerenciamento do Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** reorganizou o serviço hospitalar prestado e avançou na perspectiva da Atenção à Saúde qualificando o cuidado.

Situação das comissões implantadas e em implantação:

Semestre – Outubro d2 2014 à Março de 2015	Status
Comissão Controle de Infecção Hospitalar	Implantada (ANEXO VIa)
Comissão de Verificação de Óbito	Implantada (ANEXO VIb)
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Implantada (ANEXO VIc)
Comissão de Ética Médica	Em Implantação (ANEXO VIId)
Comissão de Ética de Enfermagem	Em Implantação

4.3 Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica/HUTRIN – NHVE/HUTRIN

A vigilância epidemiológica em âmbito hospitalar tem como principal objetivo detectar, notificar e investigar as Doenças de Notificação Compulsória (DNC) e demais agravos de relevância epidemiológica, principalmente para as doenças emergentes e os casos mais graves atendidas em hospital.

A notificação de DNC permite ao município a adoção, oportunamente, de medidas de controle, possibilitando a interrupção da cadeia de transmissão de doenças entre a população. A instituição da rede de hospitais de referência serve de apoio para o planejamento das ações de vigilância e constitui ferramenta importante para o planejamento e gestão hospitalar.

Instituído pela PORTARIA Nº 2.254, DE 5 DE AGOSTO DE 2010, que define as competências para a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios, os critérios para a qualificação das unidades hospitalares de referência nacional e define também o escopo das atividades a serem desenvolvidas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia

O NHVE/HUTRIN, implantado em dezembro de 2014 (**ANEXO VII**) desenvolve ações que objetivam a melhoria da Atenção à Saúde na área assistencial hospitalar. No período de referência foram realizadas somente notificações de dengue, perfazendo 822 casos. E em parceria com a Secretaria Municipal de Trindade pretende avançar com os casos notificados.

4.4 Serviço de Ouvidoria – SUS/HUTRIN

As Ouvidorias se configuram como canais democráticos que permitem disseminar informações e ouvir manifestações de usuários, propiciando análises, encaminhamentos, acompanhamentos e respostas aos seus pleitos. Na saúde, elas se tornaram ferramentas estratégicas de promoção da cidadania e produção de informações gerenciais que subsidiam as tomadas de decisões. A implantação do serviço de ouvidoria no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/HUTRIN, visa o desenvolvimento do controle social e a busca por uma gestão participativa na instituição. Para a implantação do Serviço de Ouvidoria os procedimentos adotados foram:

A mobilização dos gestores e profissionais; a redefinição do organograma instituição com inclusão do Serviço de Ouvidoria ligado diretamente ao gestor; a estruturação da Ouvidoria (estrutura física, instrumento normativo, recursos humanos, fluxos de trabalho); a divulgação do serviço para a comunidade através da mídia, cartazes e folders. Os resultados esperados com a implantação do Serviço de Ouvidoria no hospital são fundamentados na garantia ao usuário de um espaço estratégico e democrático de comunicação permitindo-lhe o exercício da cidadania. Paralelamente a isso será possível ao gestor o desenvolvimento de uma gestão participativa, fazendo cumprir os princípios do SUS. Portanto, com a implantação deste instrumento de comprometimento e qualidade na gestão será possível consolidar as modernas práticas de administração, paralelo a busca pela satisfação de seus servidores e dos clientes/usuários, tornando-se um importante instrumento de participação comunitária, modernização administrativa e uma ferramenta importante de atendimento pessoal ao cidadão.

Ações Desenvolvidas

- Participação em capacitação no Sistema Ouvidor SUS Nível I – Realizada no período de 23 a 25 de fevereiro de 2015, na Cidade de Goiânia GO com carga horária 24 horas;
- Recebimento de manifestações diretas e indiretas do usuário do serviço;
- Realização de respostas as manifestações recebidas.

Considerações

Após a ampliação do novo complexo administrativo, a Ouvidoria do hospital, passará atuar como Nível I. Será destinada uma sala exclusiva para o departamento permitindo avanços na gestão de qualidade.

A Ouvidoria Nível 1 oportunizará o recebimento de manifestações diretas e indiretas do próprio usuário.

No período de referência 2015, tivemos um número muito baixo de manifestações, devido a população não apresentar interesse em ligar no 0800 643 3700 da Ouvidoria da SES. As queixas mais frequentes foram as relacionadas a demora no atendimento. Isso se explica com fragilidade da rede de atenção do município e aumento de casos de dengue.

4.5 Avaliação de Satisfação dos Usuários/HUTRIN

A Pesquisa para Avaliação da Satisfação do Usuários iniciou em abril de 2014, em cumprimento ao item 3.1.23 – *Implantar Pesquisa de Satisfação na alta hospitalar* do Contrato de Gestão Nº 001/2014/SES/GO, com o planejamento, avaliação e readequação da proposta. Para implantação da proposta de pesquisa de satisfação foi considerado o perfil da unidade, estudo e avaliação metodológica de aplicação do instrumento de avaliação, capacitação do profissional responsável pela aplicação do instrumento e realização de teste piloto. Em dezembro de 2014 foi implantado novo método de avaliação com maior ênfase na internação.

Entre os indicadores, foi monitorado o Índice de Satisfação da Clientela (ISC) que apresenta alcance pleno em todos meses do período de referência.

Ficha de avaliação e resultados da avaliação inseridos a seguir:

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

AVALIAÇÃO PRONTO ATENDIMENTO



01 Você está satisfeito com a maneira como o(a) recepcionista no balcão do Pronto Atendimento conversa com você?

- () Quase o tempo todo
() Na maioria das vezes
() Somente parte das vezes
() Em nenhum momento

02 As explicações sobre a condição clínica dadas a você são em termos que você consegue entender?

- () Quase o tempo todo
() Na maioria das vezes
() Somente parte das vezes
() Em nenhum momento

03 Os(as) médicos e enfermeiros(as) que te examinaram, tocaram, coletaram sangue, ou realizaram algum outro procedimento foram delicados com você?

- () Quase o tempo todo
() Na maioria das vezes
() Somente parte das vezes
() Em nenhum momento

04 Você está satisfeito com o tempo de atendimento, desde sua chegada ao Pronto Atendimento até sua internação na enfermaria?

- () Quase o tempo todo
() Na maioria das vezes
() Somente parte das vezes
() Em nenhum momento

Algum funcionário do hospital lhe surpreendeu positivamente?

Sim () Não ()

Quem? _____

Deixe seus elogios, críticas ou sugestões

Para maiores esclarecimentos, encaminhar email para: comunicacao@gerir.org.br

Muito obrigado por sua colaboração!



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



Ajude-nos a
fazer um HUTRIN
melhor para todos.

Por favor, leia e responda
estas perguntas e entregue na
coordenação de ENFERMAGEM.



HUTRIN
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE

INFORMAÇÕES

Sexo () Fem () Masc

Idade _____ anos

Escolaridade 1º grau ()

2º grau incompleto ()

2º grau completo ()

Superior ()

Outros ()

Possui Parentesco com o paciente?

Marido/Esposa () Filho ()

Irmão () Outro: _____

Enfermarias Emergência ()

Clínica Médica () Clínica Cirúrgica ()

Clínica Obstétrica () Clínica Pediátrica ()

Leito _____

Motivo da internação

Clínico () Cirúrgico () Obstétrico ()

Tempo de internação hospitalar ____ dias

Quem prestou essas informações?

() O paciente

() O acompanhante ou responsável

() Ambos

AVALIAÇÃO UNIDADES DE INTERNAÇÃO

01 Você está satisfeito com a presença de médicos(as) e enfermeiros(as) para esclarecer dúvidas sobre sua saúde?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

02 Os(as) profissionais do hospital tem sido atenciosos com você nos momentos de angústia e preocupação?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

03 Você está satisfeito com as orientações que tem recebido sobre como se cuidar quando receber alta e for para casa (orientações sobre higiene, alimentação, curativos, etc.)?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

04 Há profissionais de enfermagem e/ou médicos(as) para te ajudar nos momentos em que está com dor ou precisa de alguma ajuda?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

05 Você está satisfeito com a qualidade e a disponibilidade de equipamentos, medicamentos, e outros itens utilizados nos seus exames e tratamento?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

06 Você está satisfeito com o tratamento que tem recebido para melhorar a saúde (considere os procedimentos, cirurgias e medicações)?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

07 Os(as) médicos(as) e os(as) enfermeiros(as) te tocam, examinam e movimentam com cuidado e delicadeza?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

08 Você está satisfeito com a qualidade da alimentação servida (considere a dieta oferecida, a temperatura, aparência, aroma e o sabor)?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

09 Você se sente confortável com os horários estabelecidos (considere os dias e horários para alimentação, banho, troca de roupa, limpeza do quarto, exames e procedimentos)?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

10 Você avalia que o hospital está limpo (considere o quarto, o chão, as roupas, o lençol, o banheiro, a retirada de embalagens, copos e sobras de comida)?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

11 Você se sente confortável com a qualidade do leito (considere a cama, o colchão, o travesseiro, o lençol e o cobertor)?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

12 Você se sente confortável com a temperatura e a ventilação do quarto (considere se o quarto é muito frio ou muito quente)?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

13 Você se sente respeitado em sua privacidade (avaliar se você fica exposto a desconhecidos(as) que entram no quarto ou a pessoas que passam pelo corredor)?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento

14 Há barulhos vindos de dentro ou de fora do quarto e que podem atrapalhar o seu repouso?

- ☐ Quase o tempo todo
☐ Na maioria das vezes
☐ Somente parte das vezes
☐ Em nenhum momento



Resultados

No período de outubro de 2014 a novembro de 2014, realizou-se a Pesquisa no leito dos pacientes, sinalizados em alta, com utilização de um inventário piloto. Já no período de dezembro de 2014 a março de 2015 utilizou-se inventário reformulado, o qual foi validado e considerado ideal para realização da pesquisa de satisfação do usuário no hospital.

O usuário é convidado a participar da pesquisa, ficando evidente que ele poderá aceitar ou recusar com total autonomia. Na Tabela 1 pode-se notar um alto índice de participação à Pesquisa – 95%.

- Pesquisa de Satisfação do Usuário – Outubro de 2014.

Tabela 1. Pesquisa de Satisfação na Internação – Alta Hospitalar.

OUTUBRO -134 USUÁRIOS PESQUISADOS										
Especificação	Grau de Satisfação									
	Excelente		Bom		Regular		Ruim		Não Avaliado	
Tempo de espera para atendimento	63	47%	42	31%	22	16%	7	5%	-	-
Conforto das áreas de espera/recepção	70	52%	50	37%	9	7%	5	4%	-	-
Serviço de Recepção/atendimento	72	54%	51	38%	5	4%	6	4%	-	-
Higienização das instalações físicas	99	74%	34	25%	-	-	1	1%	-	-
Roupas de cama	107	80%	26	19%	-	-	1	1%	-	-
Instalações Físicas (quarto, banheiro, corredor)	95	71%	30	22%	7	5%	2	1%	-	-
Equipe médica	110	82%	24	18%	-	-	-	-	-	-
Equipe de Enfermagem	106	79%	24	18%	2	1%	2	1%	-	-
Serviço Social	113	84%	21	16%	-	-	-	-	-	-
Nutrição	106	79%	24	18%	4	3%	-	-	-	-
Refeições	106	79%	24	18%	4	3%	-	-	-	-
Exames de Imagem	58	43%	11	8%	-	-	-	-	-	-
Laboratório	74	55%	14	10%	-	-	-	-	-	-
Orientação quanto aos exames e tratamento realizado	106	79%	26	19%	2	1%	-	-	-	-
Avaliação Geral do Atendimento	97	72%	36	27%	1	1%	-	-	-	-
Silêncio	91	68%	23	17%	16	12%	4	3%	-	-
Total Geral de Avaliações	1473	72%	460	23%	72	4%	28	21%	-	-
Índice de Satisfação	95%									

- Pesquisa de Satisfação do Usuário – Novembro de 2014.

Pesquisa de Satisfação na Internação – Alta Hospitalar.

Tabela 2 – Características demográficas dos pacientes.

Variável	Resultado (n=12)
Sexo	
Masculino	33,30%
Feminino	66,40%
Motivo do Internamento	
Clínico	91,70%
Cirúrgico	8,30%
Idade (anos)	40,25 (19 – 59)
Tempo de internamento até a data da entrevista (dias)	13,8 (1 – 67)

Resultados expressos em média (valor mínimo-valor máximo)

Tabela 3 - Índice de satisfação na alta hospitalar

Questões	Quase o tempo todo	Na maioria das vezes	Somente parte das vezes	Em nenhum momento	Índice de satisfação
01 Você está satisfeito com a presença de médicos(as) e enfermeiros(as) para esclarecer dúvidas sobre sua saúde?	75,0	8,4	8,3	8,3	83,4
02 Os (as) profissionais do hospital tem sido atenciosos com você nos momentos de angústia e preocupação?	75,0	16,7	8,3	0,0	91,7
03 Você está satisfeito com as orientações que tem recebido sobre como se cuidar quando receber alta e for para casa (orientações sobre higiene, alimentação, curativos, etc.)?	83,3	16,7	0,0	0,0	100,0
04 Há profissionais de enfermagem e/ou médicos (as) para te ajudar nos momentos em que está com dor ou precisa de alguma ajuda?	66,7	16,7	25,0	0,0	83,4
05 Você está satisfeito com a qualidade e a disponibilidade de equipamentos, medicamentos, e outros itens utilizados nos seus exames e tratamento?	50,0	33,3	8,3	8,3	83,3
06 Você está satisfeito com o tratamento que tem recebido para melhorar a saúde (considere os procedimentos, cirurgias e medicações)?	58,3	33,3	0,0	8,4	91,6
07 Os (as) médicos (as) e os (as) enfermeiros (as) te tocam , examinam e movimentam com cuidado e delicadeza?	50,0	41,7	8,3	0,0	91,7
08 Você está satisfeito com a qualidade da alimentação servida (considere a dieta oferecida, a temperatura, aparência, aroma e o sabor)?	83,4	8,3	8,3	0,0	91,7
09 Você se sente confortável com os horários estabelecidos (considere os dias e horários para alimentação, banho, troca de roupa, limpeza do quarto, exames e procedimentos)?	83,3	16,7	0,0	0,0	100,0
10 Você avalia que o hospital está limpo (considere o quarto, o chão, as roupas, o lençol, o banheiro, a retirada de embalagens, copos e sobras de comida)	91,7	8,3	0,0	0,0	100,0
11 Você se sente confortável com a qualidade do leito (considere a cama, o colchão, o travesseiro, o lençol e o cobertor)?	66,7	33,3	0,0	0,0	100,0
12 Você se sente confortável com a temperatura e a ventilação do quarto (considere se o quarto é muito frio ou muito quente)?	50,0	41,7	0,0	8,3	91,7
13 Você se sente respeitado em sua privacidade (avaliar se você fica exposta a desconhecidos (as) que entram no quarto ou a pessoas que passam pelo corredor)?	58,3	16,7	0,0	25,0	75,0
14 Há barulhos vindos de dentro ou de fora do quarto e que podem atrapalhar o seu repouso?	33,3	16,7	0,0	50,0	50,0
Índice de satisfação dos usuários atendidos	88.10%				

* O índice de satisfação foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 1 e 2, exceto para a questão 14, na qual foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 3 e 4. Resultados expressos em %.

Pesquisa de Satisfação dos Usuários no Pronto Atendimento

Tabela 4 – Características demográficas dos pacientes.

Variável	Resultado (n=11)
Sexo	
Masculino	54,55
Feminino	45,45
Motivo do Internamento	
Clínico	100
Cirúrgico	0
Idade (anos)	37,27 (15 – 68)

Resultados expressos em % ou média (valor mínimo-valor máximo).

Tabela 4 – Características demográficas dos pacientes.

Variável	Resultado (n=11)
Sexo	
Masculino	54,55
Feminino	45,45
Motivo do Internamento	
Clínico	100
Cirúrgico	0
Idade (anos)	37,27 (15 – 68)

Resultados expressos em % ou média (valor mínimo-valor máximo).

Tabela 5 - Índice de satisfação dos usuários atendidos no Pronto Atendimento

Questões	Quase o tempo todo	Na maioria das vezes	Somente parte das vezes	Em nenhum momento	Índice de satisfação
01 Você está satisfeito com a maneira como o (a) recepcionista no balcão do Pronto Atendimento conversa com você?	9,1	54,5	27,3	9,1	63,6
02 As explicações sobre a condição clínica dadas a você são em termos que você consegue entender?	27,3	18,2	9,1	9,1	45,5
03 Os (as) médicos e enfermeiros (as) que te examinaram, tocaram, coletaram sangue, ou realizaram algum outro procedimento foram delicados com você?	27,3	45,4	18,2	9,1	72,7
04 Você está satisfeito com o tempo de atendimento, desde sua chegada ao Pronto Atendimento até sua internação na enfermaria?	27,3	36,3	0,0	36,4	63,6
Índice de satisfação dos usuários atendidos	61,35%				

* O índice de satisfação foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 1 e 2. Resultados expressos em %.

Pesquisa de Satisfação do Usuário – Dezembro de 2014**Pesquisa de Satisfação na Internação – Alta Hospitalar.****Tabela 6 – Características demográficas dos pacientes.**

Variável	Resultado (n=28)
Sexo	
Masculino	67,9%
Feminino	32,1%
Motivo do Internamento	
Clínico	67,9%
Cirúrgico	32,1%
Idade (anos)	40,64 (17 - 78)
Tempo de internamento até a data da entrevista (dias)	5,64 (01 - 30)

Resultados expressos em média (valor mínimo-valor máxim

Tabela 7 - Índice de satisfação dos usuários na alta hospitalar

Questões	Quase o tempo todo	Na maioria das vezes	Somente parte das vezes	Em nenhum momento	Índice de satisfação
01 Você está satisfeito com a presença de médicos(as) e enfermeiros(as) para esclarecer dúvidas sobre sua saúde?	75,0%	21,4%	3,6%	0,0%	96,4%
02 Os (as) profissionais do hospital tem sido atenciosos com você nos momentos de angústia e preocupação?	64,3%	32,1%	3,6%	0,0%	96,4%
03 Você está satisfeito com as orientações que tem recebido sobre como se cuidar quando receber alta e for para casa (orientações sobre higiene, alimentação, curativos, etc.)?	57,1%	39,3%	3,6%	0,0%	96,4%
04 Há profissionais de enfermagem e/ou médicos (as) para te ajudar nos momentos em que está com dor ou precisa de alguma ajuda?	78,6%	21,4%	0,0%	0,0%	100,0%
05 Você está satisfeito com a qualidade e a disponibilidade de equipamentos, medicamentos, e outros itens utilizados nos seus exames e tratamento?	71,4%	21,5%	7,1%	0,0%	92,9%
06 Você está satisfeito com o tratamento que tem recebido para melhorar a saúde (considere os procedimentos, cirurgias e medicações)?	64,3%	28,6%	7,1%	0,0%	92,9%
07 Os (as) médicos (as) e os (as) enfermeiros (as) te tocam , examinam e movimentam com cuidado e delicadeza?	78,6%	17,8%	3,6%	0,0%	96,4%
08 Você está satisfeito com a qualidade da alimentação servida (considere a dieta oferecida, a temperatura, aparência, aroma e o sabor)?	78,6%	21,4%	0,0%	0,0%	100,0%
09 Você se sente confortável com os horários estabelecidos (considere os dias e horários para alimentação, banho, troca de roupa, limpeza do quarto, exames e procedimentos)?	78,4%	18,0%	3,6%	0,0%	96,4%
10 Você avalia que o hospital está limpo (considere o quarto, o chão, as roupas, o lençol, o banheiro, a retirada de embalagens, copos e sobras de comida)	85,7%	14,3%	0,0%	0,0%	100,0%
11 Você se sente confortável com a qualidade do leito (considere a cama, o colchão, o travesseiro, o lençol e o cobertor)?	75,0%	17,9%	7,1%	0,0%	92,9%
12 Você se sente confortável com a temperatura e a ventilação do quarto (considere se o quarto é muito frio ou muito quente)?	32,1%	50,0%	14,3%	3,6%	82,1%
13 Você se sente respeitado em sua privacidade (avale se você fica exposta a desconhecidos (as) que entram no quarto ou a pessoas que passam pelo corredor)?	64,3%	25,0%	3,6%	7,1%	89,3%
14 Há barulhos vindos de dentro ou de fora do quarto e que podem atrapalhar o seu repouso?	28,6%	14,3%	14,3%	42,8%	57,1%
Índice de satisfação	92,1%				

* O índice de satisfação foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 1 e 2, exceto para a questão 14, na qual foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 3 e 4. Resultados expressos em %.

Pesquisa de Satisfação no Pronto Atendimento

Tabela 8 – Características demográficas dos pacientes.

Variável	Resultado (n=13)
Sexo	
Masculino	69,2%
Feminino	30,8%
Idade (anos)	36,6 (21-58)

Resultados expressos em % ou média (valor mínimo-valor máximo)

Tabela 9 - Índice de satisfação dos usuários atendidos no Pronto Atendimento.

Questões	Quase o tempo todo	Na maioria das vezes	Somente parte das vezes	Em nenhum momento	Índice de satisfação
01 Você está satisfeito com a maneira como o (a) recepcionista no balcão do Pronto Atendimento conversa com você?	53,8%	15,4%	23,1%	15,4%	69,2%
02 As explicações sobre a condição clínica dadas a você são em termos que você consegue entender?	46,2%	38,5%	0,0%	15,4%	84,6%
03 Os (as) médicos e enfermeiros (as) que te examinaram, tocaram, coletaram sangue, ou realizaram algum outro procedimento foram delicados com você?	76,9%	15,4%	0,0%	15,4%	92,3%
04 Você está satisfeito com o tempo de atendimento, desde sua chegada ao Pronto Atendimento até sua internação na enfermaria?	38,5%	30,8%	15,4%	23,1%	69,2%
Índice de satisfação	78,8%				

* O índice de satisfação foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 1 e 2. Resultados expressos em

Pesquisa de Satisfação do Usuário – Janeiro de 2015.**Pesquisa de Satisfação na Internação – Alta Hospitalar.****Tabela 10 – Características demográficas dos pacientes.**

Variável	Resultado (n=23)
Sexo	
Masculino	8,7%
Feminino	91,3%
Motivo do Internamento	
Clínico	30,4%
Cirúrgico	69,6%
Idade (anos)	31,82 (16 - 69)
Tempo de internamento até a data da entrevista (dias)	4,13 (02 - 13)

Resultados expressos em média (valor mínimo-valor máximo)

Questões	Quase o tempo todo	Na maioria das vezes	Somente parte das vezes	Em nenhum momento	Índice de satisfação
01 Você está satisfeito com a presença de médicos(as) e enfermeiros(as) para esclarecer dúvidas sobre sua saúde?	69,5%	30,5%	0,0%	0,0%	100,0%
02 Os (as) profissionais do hospital tem sido atenciosos com você nos momentos de angústia e preocupação?	65,2%	34,8%	0,0%	0,0%	100,0%
03 Você está satisfeito com as orientações que tem recebido sobre como se cuidar quando receber alta e for para casa (orientações sobre higiene, alimentação, curativos, etc.)?	47,9%	43,5%	4,3%	4,3%	91,4%
04 Há profissionais de enfermagem e/ou médicos (as) para te ajudar nos momentos em que está com dor ou precisa de alguma ajuda?	56,5%	34,8%	8,7%	0,0%	91,3%
05 Você está satisfeito com a qualidade e a disponibilidade de equipamentos, medicamentos, e outros itens utilizados nos seus exames e tratamento?	69,6%	21,7%	8,7%	0,0%	91,3%
06 Você está satisfeito com o tratamento que tem recebido para melhorar a saúde (considere os procedimentos, cirurgias e medicações)?	69,6%	26,1%	0,0%	4,3%	95,7%
07 Os (as) médicos (as) e os (as) enfermeiros (as) te tocam , examinam e movimentam com cuidado e delicadeza?	60,9%	30,4%	0,0%	8,7%	91,3%
08 Você está satisfeito com a qualidade da alimentação servida (considere a dieta oferecida, a temperatura, aparência, aroma e o sabor)?	52,2%	39,2%	4,3%	4,3%	91,4%
09 Você se sente confortável com os horários estabelecidos (considere os dias e horários para alimentação, banho, troca de roupa, limpeza do quarto, exames e procedimentos)?	56,5%	43,5%	0,0%	0,0%	100,0%
10 Você avalia que o hospital está limpo (considere o quarto, o chão, as roupas, o lençol, o banheiro, a retirada de embalagens, copos e sobras de comida)	73,9%	26,1%	0,0%	0,0%	100,0%
11 Você se sente confortável com a qualidade do leito (considere a cama, o colchão, o travesseiro, o lençol e o cobertor)?	60,9%	34,8%	0,0%	4,3%	95,7%
12 Você se sente confortável com a temperatura e a ventilação do quarto (considere se o quarto é muito frio ou muito quente)?	34,8%	43,5%	13,0%	8,7%	78,3%
13 Você se sente respeitado em sua privacidade (avaliar se você fica exposta a desconhecidos (as) que entram no quarto ou a pessoas que passam pelo corredor)?	60,9%	17,4%	13,0%	8,7%	78,3%
14 Há barulhos vindos de dentro ou de fora do quarto e que podem atrapalhar o seu repouso?	34,8%	8,7%	21,7%	34,8%	56,5%
Índice de satisfação	90,0%				

O índice de satisfação foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 1 e 2, exceto para a questão 14, na qual foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 3 e 4.

4. Resultados expressos em %.

Pesquisa de satisfação dos usuários - Pronto Atendimento.**Tabela 12 – Características demográficas dos pacientes.**

Variável	Resultado (n=13)
Sexo	
Masculino	58,8%
Feminino	41,2%
Idade (anos)	41,9 (17-76)

Resultados expressos em % ou média (valor mínimo-valor máximo)**Tabela 13 - Índice de satisfação dos usuários atendidos no Pronto Atendimento**

Questões	Quase o tempo todo	Na maioria das vezes	Somente parte das vezes	Em nenhum momento	Índice de satisfação
01 Você está satisfeito com a maneira como o (a) recepcionista no balcão do Pronto Atendimento conversa com você?	35,3%	41,2%	0,0%	23,5%	76,5%
02 As explicações sobre a condição clínica dadas a você são em termos que você consegue entender?	29,4%	47,1%	11,8%	11,7%	76,5%
03 Os (as) médicos e enfermeiros (as) que te examinaram, tocaram, coletaram sangue, ou realizaram algum outro procedimento foram delicados com você?	52,9%	29,4%	0,0%	17,7%	82,3%
04 Você está satisfeito com o tempo de atendimento, desde sua chegada ao Pronto Atendimento até sua internação na enfermaria?	23,5%	35,3%	11,8%	29,4%	58,8%
Índice de satisfação	73,5%				

* O índice de satisfação foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 1 e 2. Resultados expressos em %.

Pesquisa de Satisfação do Usuário – Fevereiro de 2015.**Pesquisa de Satisfação na Internação – Alta Hospitalar.****Tabela 13 – Características demográficas dos pacientes.**

Variável	Resultado (n=31)
Sexo	
Masculino	22,58%
Feminino	77,42%
Motivo do Internamento	
Clínico	35,48%
Cirúrgico	64,52%
Idade (anos)	33,39 (15 - 61)
Tempo de internamento até a data da entrevista (dias)	4,06 (02 - 16)

Resultados expressos em média (valor mínimo-valor máximo)

Tabela 14 - Índice de satisfação dos usuários atendidos no HUTRIN.

Questões	Quase o tempo todo	Na maioria das vezes	Somente parte das vezes	Em nenhum momento	Índice de satisfação
01 Você está satisfeito com a presença de médicos(as) e enfermeiros(as) para esclarecer dúvidas sobre sua saúde?	64,52%	19,35%	12,90%	3,22%	83,87%
02 Os (as) profissionais do hospital tem sido atenciosos com você nos momentos de angústia e preocupação?	74,19%	19,35%	3,22%	3,22%	93,54%
03 Você está satisfeito com as orientações que tem recebido sobre como se cuidar quando receber alta e for para casa (orientações sobre higiene, alimentação, curativos, etc.)?	80,65%	12,90%	3,22%	3,22%	93,55%
04 Há profissionais de enfermagem e/ou médicos (as) para te ajudar nos momentos em que está com dor ou precisa de alguma ajuda?	58,06%	25,80%	12,90%	3,22%	83,86%
05 Você está satisfeito com a qualidade e a disponibilidade de equipamentos, medicamentos, e outros itens utilizados nos seus exames e tratamento?	64,52%	22,58%	12,90%	0,00%	87,10%
06 Você está satisfeito com o tratamento que tem recebido para melhorar a saúde (considere os procedimentos, cirurgias e medicações)?	58,07%	32,26%	6,45%	3,22%	90,33%
07 Os (as) médicos (as) e os (as) enfermeiros (as) te tocam , examinam e movimentam com cuidado e delicadeza?	54,85%	25,80%	19,35%	0,00%	80,65%
08 Você está satisfeito com a qualidade da alimentação servida (considere a dieta oferecida, a temperatura, aparência, aroma e o sabor)?	58,07%	32,26%	6,45%	3,22%	90,33%
09 Você se sente confortável com os horários estabelecidos (considere os dias e horários para alimentação, banho, troca de roupa, limpeza do quarto, exames e procedimentos)?	70,97%	16,13%	3,22%	9,68%	87,10%
10 Você avalia que o hospital está limpo (considere o quarto, o chão, as roupas, o lençol, o banheiro, a retirada de embalagens, copos e sobras de comida)	77,42%	22,58%	0,00%	0,00%	100,00%
11 Você se sente confortável com a qualidade do leito (considere a cama, o colchão, o travesseiro, o lençol e o cobertor)?	67,75%	25,81%	3,22%	3,22%	93,56%
12 Você se sente confortável com a temperatura e a ventilação do quarto (considere se o quarto é muito frio ou muito quente)?	41,94%	32,26%	12,90%	12,90%	74,20%
13 Você se sente respeitado em sua privacidade (avale se você fica exposta a desconhecidos (as) que entram no quarto ou a pessoas que passam pelo corredor)?	45,17%	19,35%	12,90%	22,58%	64,52%
14 Há barulhos vindos de dentro ou de fora do quarto e que podem atrapalhar o seu repouso?	22,58%	16,13%	29,03%	32,26%	61,29%
Índice de satisfação	84,56%				

* O índice de satisfação foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 1 e 2, exceto para a questão 14, na qual foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 3 e 4. Resultados expressos em %.

Pesquisa de satisfação dos usuários Pronto atendimento.**Tabela 15** – Características demográficas dos pacientes.

Variável	Resultado (n=31)
Sexo	
Masculino	38,71%
Feminino	61,29%
Idade (anos)	34,39 (07-77)

Resultados expressos em % ou média (valor mínimo-valor máximo)

Tabela 16 - Índice de satisfação dos usuários atendidos no Pronto Atendimento.

Questões	Quase o tempo todo	Na maioria das vezes	Somente parte das vezes	Em nenhum momento	Índice de satisfação
01 Você está satisfeito com a maneira como o (a) recepcionista no balcão do Pronto Atendimento conversa com você?	45,17%	22,58%	19,35%	12,90%	67,75%
02 As explicações sobre a condição clínica dadas a você são em termos que você consegue entender?	41,94%	35,48%	16,13%	6,45%	77,42%
03 Os (as) médicos e enfermeiros (as) que te examinaram, tocaram, coletaram sangue, ou realizaram algum outro procedimento foram delicados com você?	38,72%	35,48%	19,35%	6,45%	74,20%
04 Você está satisfeito com o tempo de atendimento, desde sua chegada ao Pronto Atendimento até sua internação na enfermaria?	32,26%	22,58%	29,03%	16,13%	54,84%
Índice de satisfação	68,55%				

* O índice de satisfação foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 1 e 2. Resultados expressos em %.

Pesquisa de Satisfação do Usuário – Março de 2015**Pesquisa de Satisfação na Internação – Alta Hospitalar.****Tabela 17 – Características demográficas dos pacientes.**

Variável	Resultado (n=12)
Sexo	
Masculino	0,00%
Feminino	100,00%
Motivo do Internamento	
Clínico	41,67%
Cirúrgico	16,66%
Obstétrico	41,67%
Idade (anos)	38,5 (22-62)
Tempo de internamento até a data da entrevista (dias)	4,17 (02-13)
Resultados expressos em média (valor mínimo-valor máximo)	

Tabela 18 - Índice de satisfação na alta hospitalar.

Questões	Quase o tempo todo	Na maioria das vezes	Somente parte das vezes	Em nenhum momento	Índice de satisfação
01 Você está satisfeito com a presença de médicos(as) e enfermeiros(as) para esclarecer dúvidas sobre sua saúde?	66,67%	25,00%	8,33%	0,00%	91,67%
02 Os (as) profissionais do hospital tem sido atenciosos com você nos momentos de angústia e preocupação?	58,33%	33,34%	0,00%	8,33%	91,67%
03 Você está satisfeito com as orientações que tem recebido sobre como se cuidar quando receber alta e for para casa (orientações sobre higiene, alimentação, curativos, etc.)?	58,34%	25,00%	8,33%	8,33%	91,67%
04 Há profissionais de enfermagem e/ou médicos (as) para te ajudar nos momentos em que está com dor ou precisa de alguma ajuda?	58,34%	33,33%	8,33%	0,00%	91,67%
05 Você está satisfeito com a qualidade e a disponibilidade de equipamentos, medicamentos, e outros itens utilizados nos seus exames e tratamento?	41,67%	50,00%	0,00%	8,33%	91,67%
06 Você está satisfeito com o tratamento que tem recebido para melhorar a saúde (considere os procedimentos, cirurgias e medicações)?	66,67%	25,00%	8,33%	0,00%	91,67%
07 Os (as) médicos (as) e os (as) enfermeiros (as) te tocam , examinam e movimentam com cuidado e delicadeza?	58,34%	33,33%	0,00%	8,33%	91,67%
08 Você está satisfeito com a qualidade da alimentação servida (considere a dieta oferecida, a temperatura, aparência, aroma e o sabor)?	66,67%	25,00%	8,33%	0,00%	91,67%
09 Você se sente confortável com os horários estabelecidos (considere os dias e horários para alimentação, banho, troca de roupa, limpeza do quarto, exames e procedimentos)?	66,67%	25,00%	0,00%	33,33%	91,67%
10 Você avalia que o hospital está limpo (considere o quarto, o chão, as roupas, o lençol, o banheiro, a retirada de embalagens, copos e sobras de comida)	83,33%	16,67%	0,00%	0,00%	100,00%
11 Você se sente confortável com a qualidade do leito (considere a cama, o colchão, o travesseiro, o lençol e o cobertor)?	58,34%	33,33%	8,33%	0,00%	91,67%
12 Você se sente confortável com a temperatura e a ventilação do quarto (considere se o quarto é muito frio ou muito quente)?	58,33%	8,33%	16,67%	16,67%	66,67%
13 Você se sente respeitado em sua privacidade (avaliar se você fica exposta a desconhecidos (as) que entram no quarto ou a pessoas que passam pelo corredor)?	66,67%	25,00%	8,33%	0,00%	91,67%
14 Há barulhos vindos de dentro ou de fora do quarto e que podem atrapalhar o seu repouso?	25,00%	8,33%	25,00%	41,67%	66,67%
Índice de satisfação dos usuários atendidos no HUTRIN.	88,69%				

* O índice de satisfação foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 1 e 2, exceto para a questão 14, na qual foi calculado a partir da soma das respostas obtidas nos níveis 3 e 4. Resultados expressos em %.

Pesquisa de Satisfação – Pronto Atendimento.**Tabela 19 – Características demográficas dos pacientes.**

Variável	Resultado (n=15)
Sexo	
Masculino	33,33%
Feminino	66,67%
Idade (anos)	30,93 (15-63)

Resultados expressos em % ou média (valor mínimo-valor máximo)

Tabela 20 - Índice de satisfação dos usuários atendidos no Pronto Atendimento.

Questões	Quase o tempo todo	Na maioria das vezes	Somente parte das vezes	Em nenhum momento	Índice de satisfação
01 Você está satisfeito com a maneira como o (a) recepcionista no balcão do Pronto Atendimento conversa com você?	33,33%	46,67%	13,33%	6,67%	80,00%
02 As explicações sobre a condição clínica dadas a você são em termos que você consegue entender?	33,33%	33,33%	26,67%	6,67%	66,66%
03 Os (as) médicos e enfermeiros (as) que te examinaram, tocaram, coletaram sangue, ou realizaram algum outro procedimento foram delicados com você?	33,33%	33,33%	20,00%	13,34%	66,66%
04 Você está satisfeito com o tempo de atendimento, desde sua chegada ao Pronto Atendimento até sua internação na enfermaria?	26,67%	26,67%	13,33%	33,33%	53,34%
Índice de satisfação	66,66%				

4.6 Área de Apoio Técnico Operacional

A Área de Apoio Técnico Operacional, diretamente ligada às Superintendências Executiva, Técnica e Institucional do Instituto **GERIR** e às Diretorias do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**, foi criada com o intuito de colaborar com o controle e a organização de atividades técnico-gerenciais relacionadas aos itens pactuados no **Contrato de Gestão nº 001/2014 SES-GO**.

A Área de Apoio Técnico Operacional participa na elaboração e implementação do planejamento estratégico do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**; na formulação e avaliação de projetos e propostas técnicas referentes ao planejamento estratégico do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**; acompanha, avalia e emite opiniões em procedimentos e atos que envolvam o alcance das metas pactuadas com a SES-GO; acompanha a execução das atividades referentes ao planejamento estratégico do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**; assiste a Diretoria Colegiada **GERIR/HUTRIN** em assuntos relacionados ao planejamento estratégico do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**; supervisionam as atividades relacionadas ao alcance das metas pactuadas; supervisiona as atividades desenvolvidas pelas Comissões Técnicas; elabora e implanta, em parceria com as Comissões Técnicas, sistemas de acompanhamento e controle das atividades desenvolvidas; corresponsabiliza-se pela prestação de contas periódica, referente às atividades desenvolvidas pelas Comissões Técnicas; participa das atividades de educação permanente.

O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** considera a importância do planejamento estratégico na obtenção de avanços, no que se refere à constante busca pela qualidade, bem como na detecção das fragilidades e conscientização sobre os desafios a serem enfrentados pela instituição. No desenvolvimento de suas atividades, a Área de Apoio Técnico Operacional preza pela fidedignidade dos dados a ela apresentados, bem como, a ética, o sigilo e o respeito. A referida área tem realizado, junto às Diretorias, o acompanhamento e a avaliação da proposta de trabalho apresentada, bem como, a reorientação das estratégias pré-definidas, a fim de se alcançar melhores resultados.

Ações Realizadas

- Acompanhamento e avaliação semanal e mensal dos procedimentos e atos realizados no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**, relacionados ao alcance das metas proposta pela SES-GO;
- Acompanhamento e avaliação dos Serviços Implantados;
- Elaboração de relatório de indicadores hospitalares para monitoramento da qualidade dos serviços prestados no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**;
- Elaboração de propostas direcionadas à instituição de serviços e execução de atividades relacionadas à Avaliação da Qualidade Hospitalar;
- Atualização e envio à Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde – SCAGES/SES, das planilhas referentes ao monitoramento da produção mensal do **HUTRIN**;
- Elaboração e avaliação de documentos pertinentes ao cumprimento do **Contrato de Gestão nº 001/2014 SES-GO**.

5. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS E APOIO

Pontos de Atenção

Ambulatório

O ambulatório no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** possui atualmente 15 salas e 2 consultórios, onde são disponibilizadas consultas ambulatoriais a pacientes: egressos cirúrgicos do próprio hospital; de clínica médica; ortopedia, pediatria, ginecologia, cirurgia geral e obstetrícia.

São disponibilizados procedimentos de enfermagem e ações do serviço social, fisioterapia e farmácia.

Além das consultas por profissionais de saúde e o atendimento nos programas específicos, a equipe ambulatorial executa as prescrições médicas, orientam pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumprem as atribuições sempre cooperando com o corpo clínico e visando o bem estar do paciente, priorizando os casos mais graves ao proporcioná-los assistência imediata.

O atendimento ambulatorial ocorre das 07h00 às 19h00, de segunda à sexta-feira.

Pronto atendimento

O Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** disponibiliza atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, por livre demanda da população ou forma referenciada.

O Pronto Atendimento possui 17 salas, as quais serão disponibilizadas para atendimento de urgência e emergência a pacientes referenciados ou de livre demanda. Possui 14 leitos para observação, sendo oito regulares e seis extras.

Internação: 51 leitos

A assistência médica do hospital está distribuída nas seguintes especialidades: Anestesiologia; Cirurgia Geral; Ginecologia e Obstetrícia; Ortopedia; Pediatria; Clínico Geral; Clínica Médica; Infectologia; Cardiologia. Possui atendimento em regime de internação de forma regular e horizontalizada, e conta com plantão físico 24h, sete dias por semana.

Leitos Hospitalares	Regulares	Extras
Enfermarias de Clínica Médica	15 leitos	-
Enfermarias de Clínica Cirúrgica	16 leitos	-
Enfermaria de Clínica Obstétrica	7 leitos	-
Enfermarias de Clínica Pediátrica	5 leitos	-
UCI	8 leitos	-

Considerações

Internação Pediátrica: O Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** realizou planejamento para ampliação e reforma dos ambientes com inclusão de espaço destinado a aos cuidados pediátricos - Pronto Socorro Infantil.

UCI: A estrutura física e ambiência dispensada para esse serviço não se adéqua as exigências da RDC nº 50/2002 e RDC 307/2002. A implantação desse serviço sem as devidas correções pode infringir legislações vigentes, e, proferir em assistência insegura e danos aos usuários. Para correção das fragilidades estruturais apresentadas no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**, que impossibilita a implantação da UCI adulto, o Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** realizou planejamento para ampliação e reforma dos ambientes com inclusão de espaço destinado a Unidade de Terapia Intensiva – Adulto, e também, ao Berçário de Terapia Intensiva.

A Atenção à Saúde prestada no HUTRIN refere-se ao conjunto de ações e serviços ofertados ao paciente e seus familiares, nas quais destaca-se as seguintes atividades:

- Acolhimento do paciente com classificação de risco;
- Acolhimento e orientação de familiares/acompanhante;
- Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
- Desenvolvimento de cuidado médico e de enfermagem;
- Avaliação regular do paciente mantido em observação;
- Assistência social;

- Avaliação e suporte nutricional;
- Assistência ao aleitamento materno e banco de leite materno;
- Oferta de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
- Serviço de contra referência em casos de não resolutividade na entidade.

Apoio às ações em saúde:

1. Serviço de Higienização e limpeza;
2. Serviço de Lavanderia e Hotelaria Hospitalar;
3. Serviço de Equipamentos e Infraestrutura;
4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico;
5. Serviço de Tecnologia e Informação;
6. Serviço de Transporte;
7. Segurança Patrimonial e de Pessoal;
8. Serviço de Faturamento;
9. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
10. Núcleo de Segurança do Paciente;
11. Ouvidoria Nível 2;
12. Serviços Assistenciais:
 - Assistência Médica;
 - Assistência de Enfermagem;
 - Assistência do Serviço Social;
 - Assistência Nutricional;
 - Assistência Farmacêutica;
 - Fisioterapia (Tratamento clínico).

5.1 Serviços Assistenciais no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/HUTRIN

O corpo técnico do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** é formada por profissionais devidamente qualificados no atendimento ao paciente. Todos são experientes em suas respectivas áreas de atuação e serão submetidos, periodicamente, a um programa de capacitação das rotinas e procedimentos com foco no paciente.

Compartilha dos valores humanitários da própria instituição relacionados à ética, ao compromisso social, a excelência, humanização, capacitação e à confiabilidade, acrescidos ainda, dos valores inerentes às atividades profissionais desenvolvidas que agregam a solidariedade, a empatia e a ênfase no respeito à dignidade humana em todas as fases do ciclo vital.

5.1.1 Assistência Médica

A assistência médica consiste no tratamento de agravos à saúde, bem como, a preservação da mesma, através de serviços profissionais médicos relacionados. Incluem-se na assistência médica todos os serviços utilizados para promover a saúde e o bem-estar dos pacientes, incluindo serviços preventivos, curativos e paliativos, tanto para o indivíduo, quanto para a população.

Ações Desenvolvidas:

- Oferecimento de atendimento a pacientes de urgência e emergência de acordo com a classificação de risco e livre demanda;
- Solicitação de exames de urgência e emergência de acordo com a necessidade de atendimento;
- Realização de pequenos procedimentos: suturas, drenagem de abscessos, etc.;
- Realização de encaminhamento para especialidades de urgência e emergência;
- Oferecimento de tratamento clínico de urgência e emergência;

- Encaminhamento e realização de internações em rede conveniada e no próprio hospital;
- Articulação para realização de regulação junto a central de vagas;
- Oferecimento de tratamento clínico dos pacientes em regime de internação;
- Realização de prescrição, solicitação de exames e acompanhamento;
- Oferecimento de informação de acompanhantes sobre quadro clínico dos pacientes;
- Realização de internação e alta para os pacientes;
- Realização de procedimentos cirúrgicos;
- Realização de pequenas cirurgias;
- Acompanhamento pós-operatório;
- Atendimento ambulatorial de clínico e especialidades específicas;
- Oferecimento de atendimento no pós-operatório;
- Realização de procedimentos de Ortopedia de pequena complexidade;
- Oferecimento de procedimentos cirúrgicos em Ginecologia e Obstetrícia;
- Realização de partos normais e cesarianos;
- Oferecimento de atendimento de puericultura.

5.1.2 Assistência de Enfermagem

A missão da enfermagem no hospital é desenvolver programas e ações de atenção integral a saúde dos usuários, com excelência e eficácia, respeitando os princípios éticos, técnicos e científicos da categoria, mantendo-se em consonância com a missão da instituição.

O serviço de enfermagem atua junto aos usuários durante 24 horas diárias e possui a finalidade de:

- Dirigir, organizar, planejar, coordenar, executar e avaliar os serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas auxiliares;
- Propiciar ambiente e material adequado para o desenvolvimento das atividades assistenciais;
- Promover a elevação do padrão profissional;
- Realizar treinamento da equipe de enfermagem em serviço;

- Facilitar o desenvolvimento das atividades de ensino e pesquisa, devidamente aprovadas;
- Prevenir e controlar sistematicamente a infecção hospitalar;
- Cumprir e fazer cumprir o regulamento do Hospital, normas e rotinas técnicas em vigor;
- Prestar assistência de enfermagem necessária à promoção, proteção, recuperação e reabilitação dos pacientes;
- Desenvolver ações para realização de programas de assistência;
- Garantir aos usuários assistência de enfermagem respeitando os princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade;
- Colaborar com os sistemas da gestão vigente e de demais serviços, na aplicação de métodos e práticas de otimização dos desempenhos técnico-administrativos e econômico-financeiros para o alcance dos melhores resultados;
- Desenvolver atividades de qualquer natureza dentro dos limites da enfermagem, conforme os preceitos legais e o código de ética de enfermagem;
- Coordenar, planejar e supervisionar a assistência prestada pela equipe, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE);
- Atuar nas áreas assistencial, administrativa, gerencial e educacional;
- Realizar Educação em Saúde, por meio de orientação do paciente e/ou familiar, com o intuito de estabelecer segurança para garantir a continuidade dos cuidados no ambiente domiciliar;
- Trabalhar de forma integrada com a equipe multidisciplinar;
- Realizar cuidados necessários à mãe, orientando-a no auto-cuidado e no cuidado com o recém-nascido.

Ações Desenvolvidas

As ações desenvolvidas no período de referência foram divididas por setores (Pronto Atendimento, Internação e Ambulatório) e categoria profissional.

Pronto Atendimento:**Classificação de Risco****Enfermeiros:**

- Realização de Classificação de risco com utilização de Protocolo Específico;
- Verificação de Sinais Vitais;
- Mensuração da dor com utilização da escala numérica;
- Verificação da Glicemia.

Pronto Atendimento:**Enfermeiros**

- Supervisão dos Técnicos de Enfermagem;
- Atendimento as Urgências e Emergências;
- Gestão dos recursos humanos e recursos materiais;
- Solicitação, via regulação, de exames (Ex:Tomografias), vagas de internação, entre outros;
- Oferecimento de assistência de enfermagem ao paciente crítico;
- Realização de check list diário do carrinho utilizado para atendimento a Parada Cardio-Respiratória;
- Oferecimento de assistência de enfermagem aos pacientes de observação;
- Realização de procedimentos (SVD, SVA, SNG, SNE, entre outras);
- Realização de imunização.

Técnicos de Enfermagem:

- Oferecimento de Assistência aos pacientes críticos;
- Reposição de insumos e medicamentos (oral, nasal, injetáveis, etc);
- Administração de medicamentos;
- Atendimento as Urgências e Emergências;
- Verificação de Sinais Vitais;
- Mensuração da dor com utilização da escala numérica;
- Verificação da Glicemia.

Internação**Enfermeiros:**

- Supervisão da Equipe Técnica de Enfermagem;
- Realização de Assistência de Enfermagem com utilização de SAE;
- Realização de tratamento de ferida;
- Gestão dos recursos humanos e recursos materiais;
- Oferecimento de assistência de enfermagem ao paciente crítico;
- Realização de check list diário do carrinho utilizado para atendimento a Parada Cardio-respiratória;
- Oferecimento de assistência de enfermagem aos pacientes internados;
- Realização de procedimentos (SVD, SVA, SNG, SNE, entre outras).

Técnicos de Enfermagem:

- Oferecimento de Assistência aos pacientes internados;
- Reposição de insumos e medicamentos (oral, nasal, injetáveis, etc);
- Administração de medicamentos;
- Atendimento as Urgências e Emergências;
- Verificação de Sinais Vitais;
- Mensuração da dor com utilização da escala numérica;
- Verificação da Glicemia;
- Realização de Cuidados de Enfermagem (Higiene Corporal, higiene oral, etc).

Outros Serviços

- **Centro cirúrgico**

Enfermeiro

- Supervisão das ações em saúde voltadas aos pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico;
- Supervisão da Equipe Técnica de Enfermagem.

Técnicos de Enfermagem:

- Preparação da sala cirúrgica;
- Oferecimento de auxílio durante o procedimento cirúrgico;

- Recebimento do paciente: orientação para retirada de adornos e peças íntimas e verificação dos sinais vitais;
- Administração de medicações prescritas;
- Realização de curativo oclusivo ou semi-oclusivo;
- Acompanhamento do paciente na Sala de Recuperação Pós- Anestésica;
- Realização de limpeza terminal e/ou concorrente da sala operatória após saída do paciente.

CME

Enfermeiro

- Supervisão da Equipe Técnica de Enfermagem;
- Supervisão e acompanhamentos dos materiais submetidos ao reprocessamento.

Técnicos de Enfermagem:

- Realização de preparo, reprocessamento e guarda de materiais;
- Dispensação de materiais reprocessados para os serviços.

5.1.3 Assistência do Serviço Social

O trabalho desenvolvido pelo Serviço Social no Hospital busca promover a humanização do atendimento, facilitar a adaptação de pacientes e colaboradores do contexto hospitalar, identificar aspectos sociais para a melhoria da qualidade ao atendimento.

Ações Desenvolvidas

- Orientação/encaminhamento de pacientes hospitalizados e/ou em alta e estão em situação de risco social e de rua para o serviço social municipal;
- Informar as vítimas de acidente, de trânsito, do trabalho, e outros seus direitos e onde reivindicá-los (DPVAT, registro de CAT, BPC, INSS, etc.);
- Orientação a familiares e vítimas de violência doméstica, sexual, física, e outros tipos de violência, sobre seus direitos e leis que os protejam, programas de atendimento a vítimas, etc.;

- Realização de encaminhamento para serviços especializados: Centro de Referência Especializado em Assistência Social - CREAS, Centro de Referência em Assistência Social, PROJOVEM, Bolsa Família, Renda Cidadã dentre outros programas sociais que visem melhoria na qualidade de vida do paciente /usuário;
- Orientação sobre acesso a atendimentos especializados a pacientes em situação de drogadição, etilismo, surto psicóticos etc.;
- Orientação sobre acesso a medicamentos, exames, tratamento de alto custo etc.;
- Orientação para Tratamento Fora de Domicílio- TFD;
- Realização de encaminhamento para serviços assistenciais emergenciais (cestas básicas, leite, etc.);
- Realização de encaminhamento e orientação para serviços especializados de saúde;
- Realização de contato com familiares ou responsáveis pelo paciente em atendimento na unidade;
- Oferecimento de suporte para providenciar auxílio funeral a paciente que venha a óbito em casos de família se encontre em vulnerabilidade socioeconômica;
- Em caso de óbito orientar a família sobre procedimentos legais relativos ao Instituto Médico Legal - IML e Serviço de Verificação de Óbito - SVO, entre outros;
- Elaboração, acompanhamentos de projetos específicos do Serviço Social de acordo com as demandas;
- Participação de cursos, capacitações inerentes à profissão;
- Realização de registro na Ficha de Acompanhamento Social de todas as informações coletadas;
- Realização de evolução e registro de atendimentos no Livro de Ocorrências do Serviço Social;
- Realização de Anamnese social;
- Realização de orientação coletiva quanto as normas e rotinas hospitalares, antes da visita.
- Orientação sobre a Pesquisa de Satisfação do Usuário;
- Acompanhamento de reeducandos;
- Elaboração de Protocolos Assistenciais (em construção).

5.1.4 Assistência da Nutrição

O Serviço de Nutrição e Dietética - SND realiza assistência nutricional e educação alimentar de pacientes (coletividade enferma), acompanhantes e funcionários (coletividade sadia).

O serviço de nutrição tem papel fundamental na evolução clínica e na recuperação do paciente, podendo reduzir complicações e o tempo de internação, a partir do oferecimento de alimentação equilibrada e de nutrientes necessários.

O objetivo principal é proporcionar a assistência nutricional adequada, através da elaboração de dietas, orientações nutricionais para pacientes, distribuição de refeições para plantonistas, pacientes e acompanhantes.

O serviço possui uma nutricionista responsável pelas refeições dos pacientes, familiares e servidores.

As ações planejadas pelo Serviço de Nutrição do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos, obtiveram avanços na perspectiva da Atenção à saúde qualificando o cuidado no que se refere às suas atribuições.

Ações Desenvolvidas:

- Preparo e distribuição de dieta aos usuários, acompanhantes e colaboradores;
- Realização de visita diária a pacientes internados;
- Elaboração de protocolos;
- Participação em reuniões.

5.1.5 Assistência Farmacêutica

A farmácia hospitalar objetiva contribuir para a qualidade da assistência prestada ao paciente promovendo o uso racional de medicamentos e correlatos.

O uso racional e seguro dos medicamentos prescritos é realizado com planejamento de ações voltadas a aquisição de medicamentos e materiais hospitalares.

O Serviço de Farmácia do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** é uma unidade clínica de assistência técnica e administrativa, integrada funcional e hierarquicamente às atividades da unidade de saúde. Este setor visa o gerenciamento, dispensação de medicamentos e materiais corretos, ao paciente correto, em via de administração e horário corretos, conforme prescrição médica eletrônica, garantindo a integridade dos insumos, desde sua aquisição até sua administração.

Dentre atividades clínicas e de gestão realizadas no hospital pelo setor de farmácia, destaca-se, solicitação de compras, recebimento de insumos farmacêuticos e medicamentos, dispensação de insumos farmacêuticos e medicamentos (coletivo e individual), preparo de um conjunto de materiais – Kits (kits individuais para pacientes, kits individuais de anestesia para centro cirúrgico etc), unitarização dos comprimidos e controle de temperatura e umidade, entre outras.

Descrição das Melhorias

As ações planejadas pelo Serviço de Farmácia do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos, obtiveram avanços na perspectiva da Atenção à saúde qualificando o cuidado no que se refere às suas atribuições.

No período de referência houve diversas melhorias no setor, entre elas destaca-se as relacionadas a estrutura. As melhorias estruturais ocorreram com aquisição de recursos materiais, como por exemplo, prateleiras e caixas tipo bins para armazenamento correto dos medicamentos; aquisição de novos computadores e impressoras, o que tornou possível a unitarização dos comprimidos; aquisição de duas cadeiras, que atendem aos requisitos mínimos estabelecidos pela NR 17; aquisição de caixas Raqui psicobox e kits de fios cirúrgicos, tornando-o possível a dispensação individualizada, dinâmica e organizada, o que possibilitou a redução dos custos para os cofres públicos; implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) o que possibilitou a dispensação de medicamentos individualizados na clínica médica.

Além das melhorias supracitadas, em parceria com o Serviço Social, foi implementado o kit de higiene pessoal (sabonete em barra, um creme dental, uma escova de dente, um pente, aparelho de barbear (kit masculino) e absorvente íntimo (Kit feminino), cabendo ao serviço de farmácia a compra, recebimento, montagem e dispensação desses kits (**ANEXO VIII**).

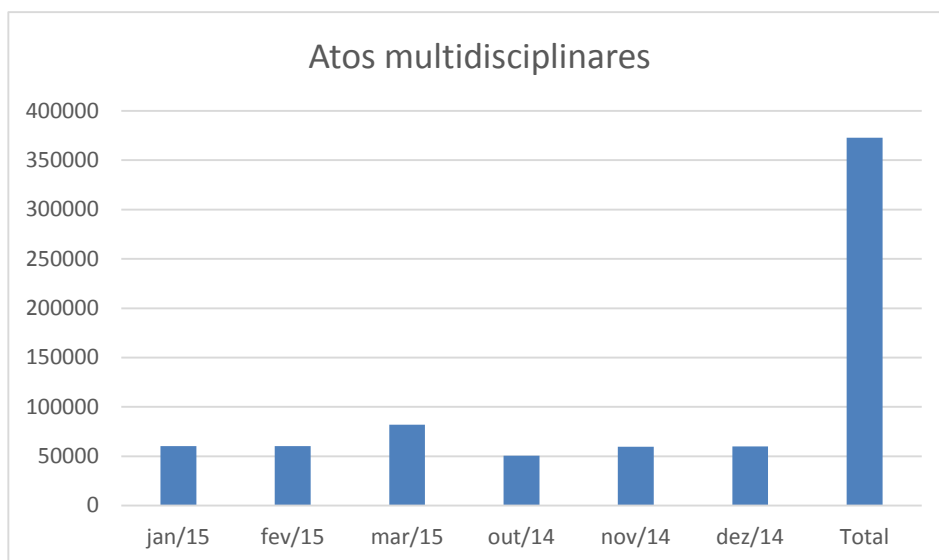
Ações Desenvolvidas

- Recebimento e conferência de medicamentos para reposição de estoque;
- Acondicionamento e armazenamento adequado dos materiais e medicamentos;
- Distribuição de medicamentos e materiais aos setores solicitantes;
Obs. Dispensação individualizada dos medicamentos, em período de 24 horas, aos pacientes internados na clínica médica;
Os medicamentos são identificados por horário e separados em embalagens plásticas seladas, posteriormente são etiquetadas com os dados dos pacientes;
- Participação em reuniões.
- Estabelecimento de um sistema racional de distribuição de medicamentos e materiais, conforme Prescrição Eletrônica Prontuário – PEP.

Atos Multidisciplinares: Considerações

Conforme mostra **Gráfico 2**, no período de referência foram realizados 372.706 atos Multidisciplinares (Enfermagem, Nutrição Clínica, Farmácia, Fisioterapia e Serviço Social).

Gráfico 2. Atos Multidisciplinares. OUT de 2014 a MAR de 2015.



Fonte: TI – Sistema Wareline

As ações planejadas pelos Serviços da Assistência do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos, obtiveram avanços na perspectiva da Atenção à saúde qualificando o cuidado no que se refere às suas atribuições.

5.2 Serviços de Apoio

5.2.1 Serviço de Tecnologia e Informação

O Serviço de Tecnologia da Informação do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** foi implantado no início do gerenciamento do Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR**, com o intuito de proporcionar ao hospital uma ferramenta capaz de colaborar com o gerenciamento administrativo e assistencial. Para implantação do sistema de gestão foram realizadas readaptações estruturais e adquiridos equipamentos específicos.

As ações planejadas pelo Serviço de Tecnologia e Informação do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**, obtiveram avanços na perspectiva da Atenção à saúde qualificando o cuidado no que se refere às suas atribuições.

Ações Desenvolvidas

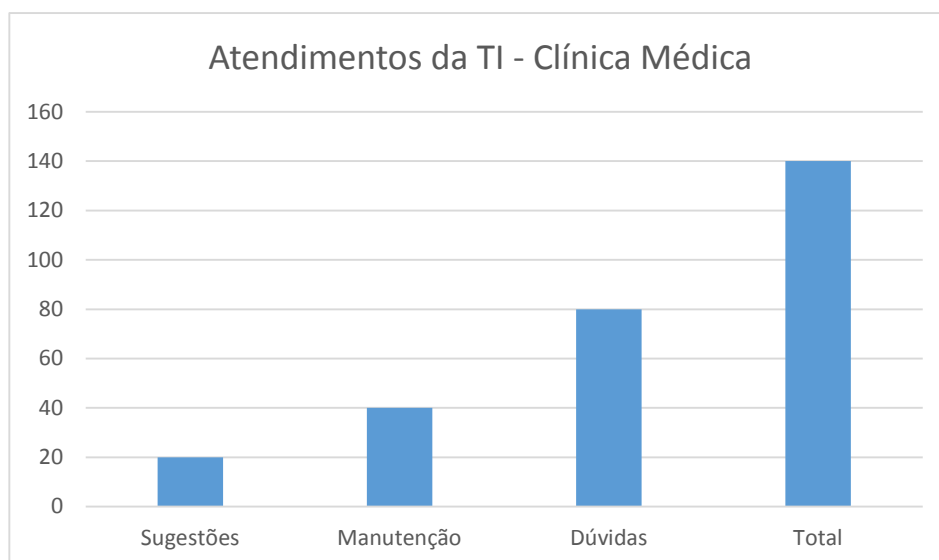
- Administração de redes da rede corporativa com permissões e acessos distintos;
- Realização de controle de acesso a internet (Firewall) por usuário individualizado, gerenciando relatórios específicos de acessos, controlando tanto os acessos internos quanto acessos externos, sendo viabilizado conexão segura e criptografada através de softwares inteligentes adquiridos pelo departamento;
- Realização de Controle de todos computadores (Servidor de domínio) em rede gerenciando usuário e senha de cada colaborador, gerencia os endereços de IP's de cada computador para assim trabalhar juntamente com o firewall com diretivas e seguranças de grupos de trabalhos;
- Realização de acesso diário de documentos (Servidor de Arquivos) de todos os setores, seguida de realização de cópia de segurança em um servidor de backup;
- Criação de Banco de Dados do Sistema Hospitalar, utilizado um servidor dedicado para gerenciar os sistemas utilizados na unidade;
- Realização de backup diário do Wareline - Sistema de Gestão Hospitalar;
- Envio de backup semanal para Wareline - Sistema de Gestão Hospitalar;
- Monitoramento da Intranet (sistema controlado por um servidor com sistema operacional Linux com desenvolvimento próprio pela equipe de informática, e um sistema completo que disponibiliza comunicação visual e informações em tempo real, sendo informativos, comunicado interno, treinamentos, entre outras atividades desenvolvidas, como por exemplo exibição de escala de plantonistas com nome e horários).
- Realização de controle de veículos com utilização de sistema desenvolvido pela equipe de informática que monitora horários de entrada, saída e quilometragem de cada veículo.

Obs. É um sistema interligado com o banco de dados do Wareline - Sistema de Gestão Hospitalar. Dessa forma, a partir do momento que o paciente necessita do transporte, os dados de cadastros ficam disponíveis no sistema de veículos proporcionando organização e o controle.

- Realização de Gestão do Servidor Openfire que permite a comunicação interna dos departamentos do hospital e matriz de forma interligada;
- Realização da Gestão do Wareline - Sistema de Gestão Hospitalar;
Obs. Sistema de gestão em saúde que abrange todas as áreas do hospital, simplificando tarefas e agilizando processos);
- Acompanhamento do Módulo de Cadastros Gerais do Wareline - Sistema de Gestão Hospitalar;
Obs. Permite cadastrar todos os usuários permitindo o acesso do usuário ao sistema.
- Acompanhamento do Módulo de Atendimento ao usuário;
- Acompanhamento do Módulo Requisição Eletrônica;
- Acompanhamento do Módulo Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP;
- Acompanhamento do Módulo Consultório;
- Acompanhamento do Módulo Centro Cirúrgico;
- Acompanhamento do Estoque
Obs. Sistema de controle de entradas e saídas de produtos; medicamentos e materiais, posição de estoque por período, sugestão de compras, consumo médio mensal, solicitação por centro de custos, saídas por centro de custo, solicitações por usuários via requisição eletrônica, espelho de notas fiscais e entre outras.
- Acompanhamento do Módulo Patrimônio;
- Acompanhamento do Módulo Faturas;
- Acompanhamento do Módulo SADT.

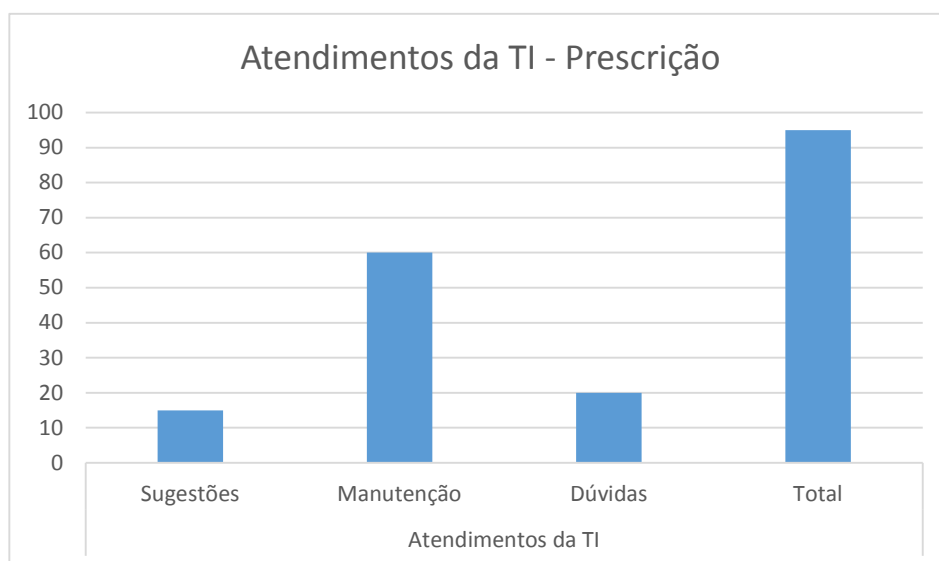
Conforme mostra gráficos abaixo (**Gráfico 3, Gráfico 4, Gráfico 5, Gráfico 6, Gráfico 7, Gráfico 8, Gráfico 9, Gráfico 10, Gráfico 11, Gráfico 12, Gráfico 13, Gráfico 14, Gráfico 15, Gráfico 16**) no período de referência foram realizados 870 atendimentos de Informática no Hospital de Urgência de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN**.

Gráfico 3. Atendimentos da TI – Clínica Médica. OUT de 2014 a MAR de 2015.



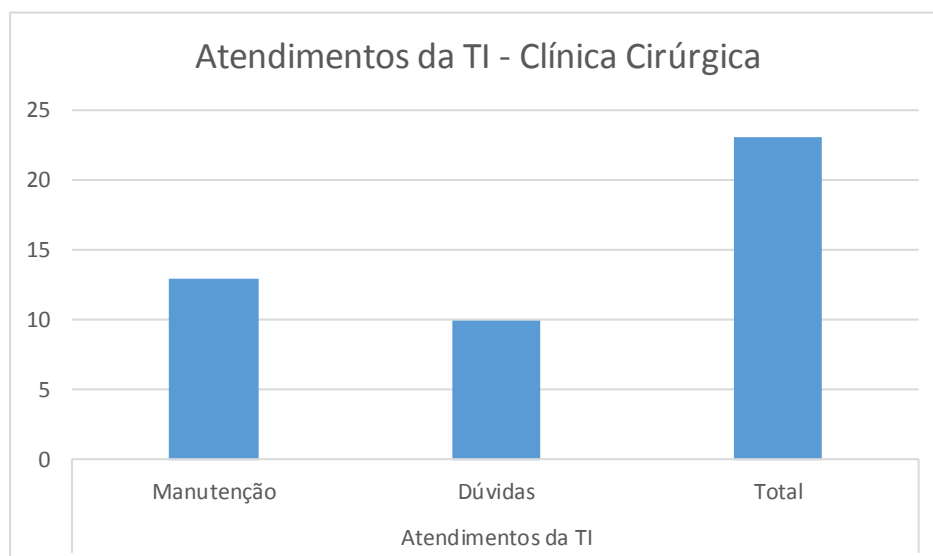
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 4. Atendimentos da TI - Prescrição. OUT de 2014 a MAR de 2015.



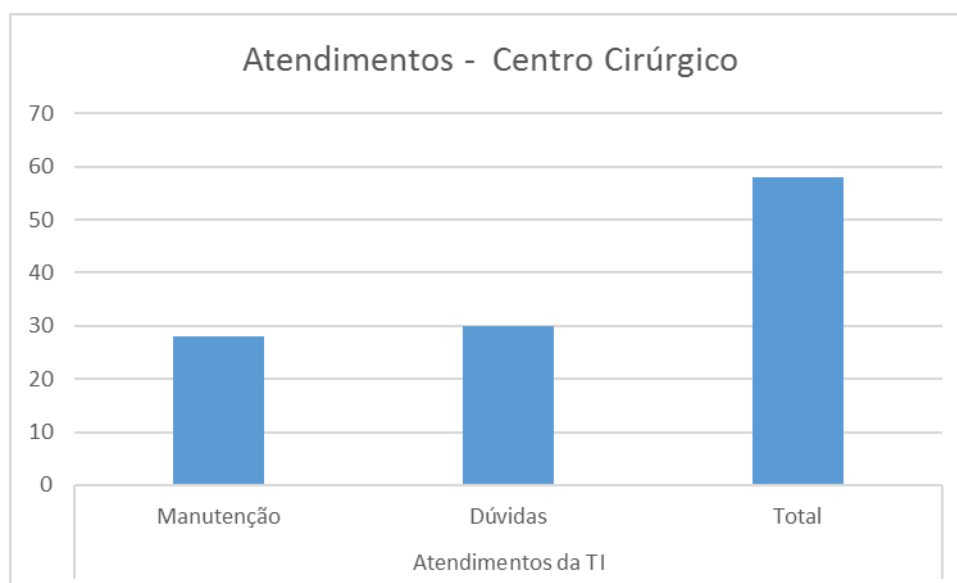
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 5. Atendimentos da TI – Clínica Cirúrgica. OUT de 2014 a MAR de 2015.



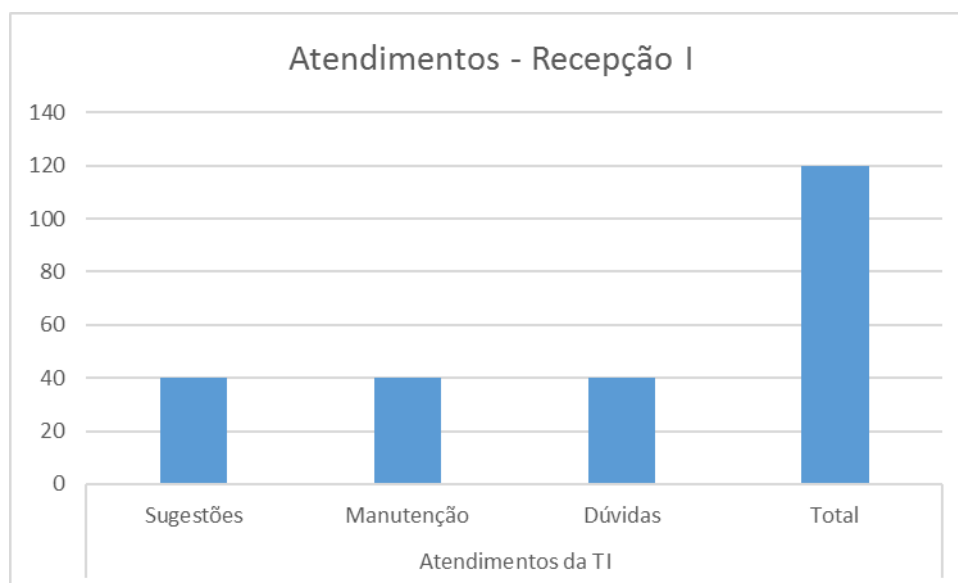
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 6. Atendimentos da TI – Centro Cirúrgico. OUT de 2014 a MAR de 2015.



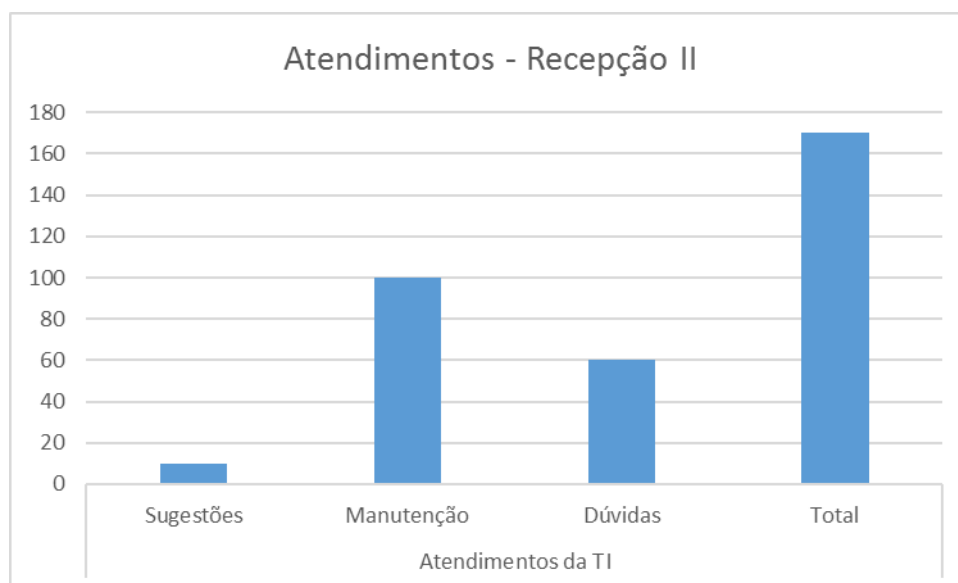
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 7. Atendimentos da TI – Recepção I. OUT de 2014 a MAR de 2015.



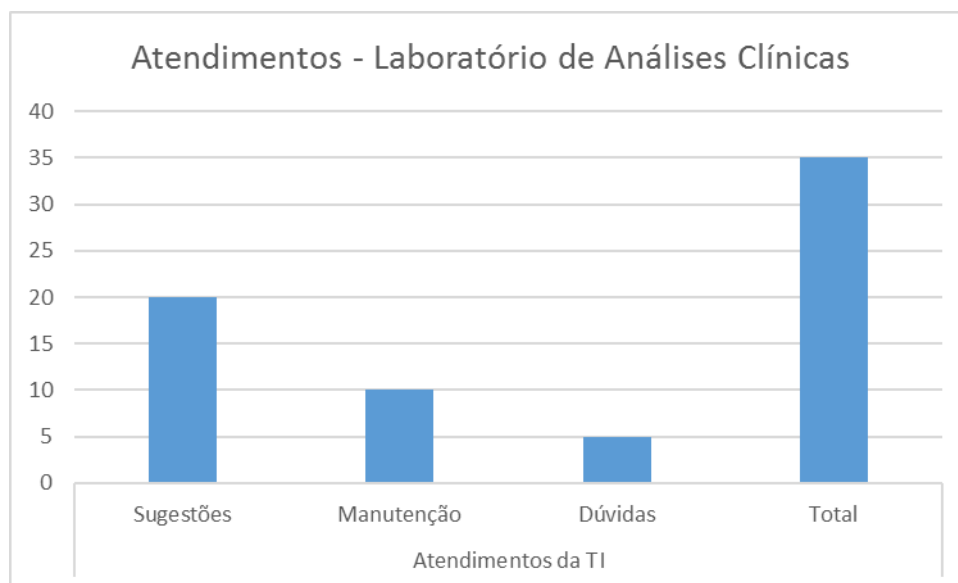
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 8. Atendimentos da TI – Recepção II. OUT de 2014 a MAR de 2015.



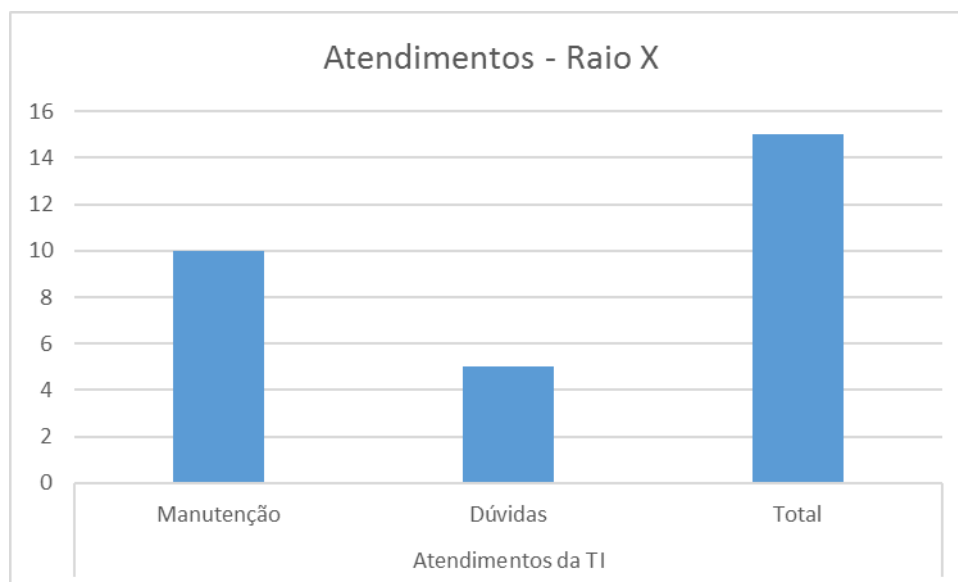
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 9. Atendimentos da TI – Laboratório de Análises Clínicas. OUT de 2014 a MAR de 2015.



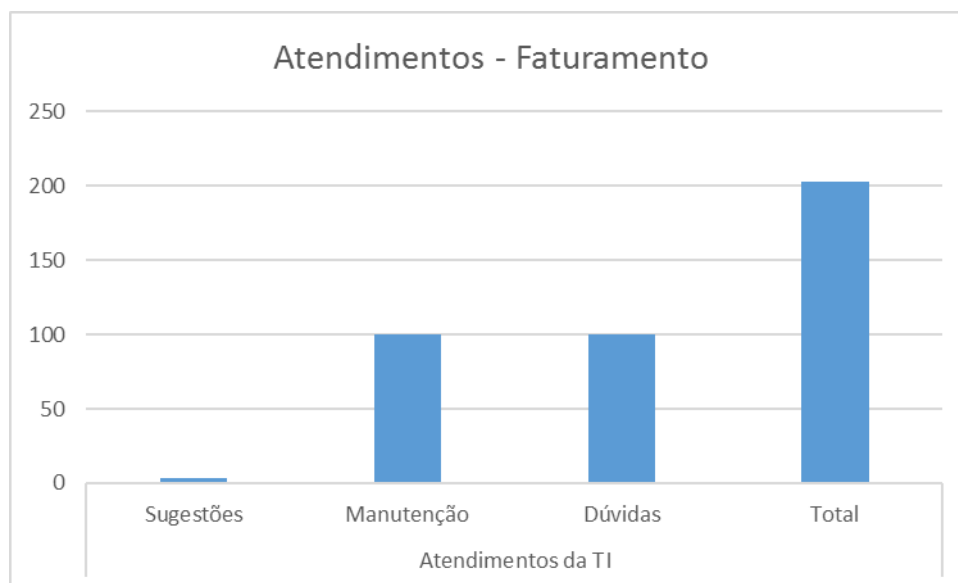
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 10. Atendimentos da TI – Raio X. OUT de 2014 a MAR de 2015.



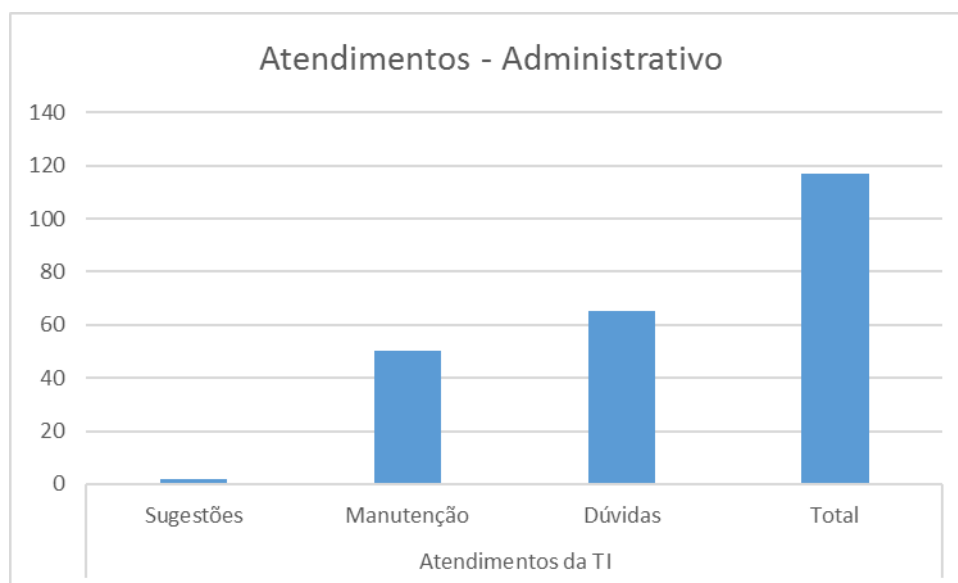
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 11. Atendimentos da TI – Faturamento. OUT de 2014 a MAR de 2015.



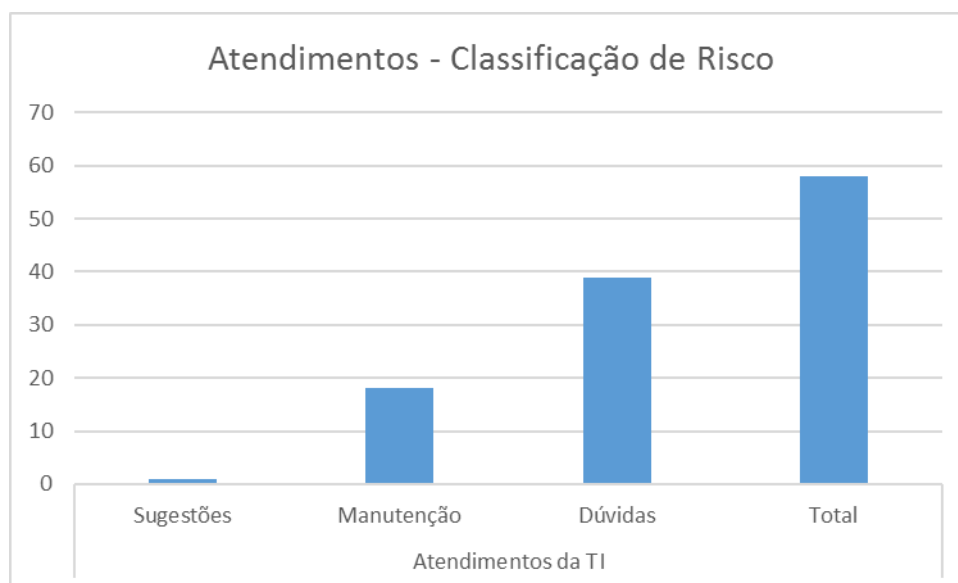
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 12. Atendimentos da TI – Administrativo. OUT de 2014 a MAR de 2015.



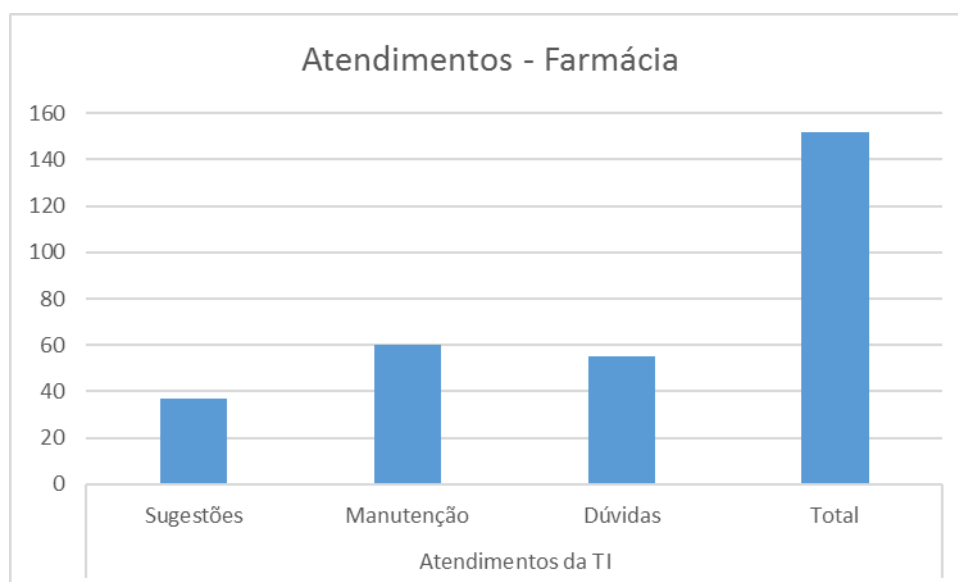
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 13. Atendimentos da TI – Classificação de Risco. OUT de 2014 a MAR de 2015.



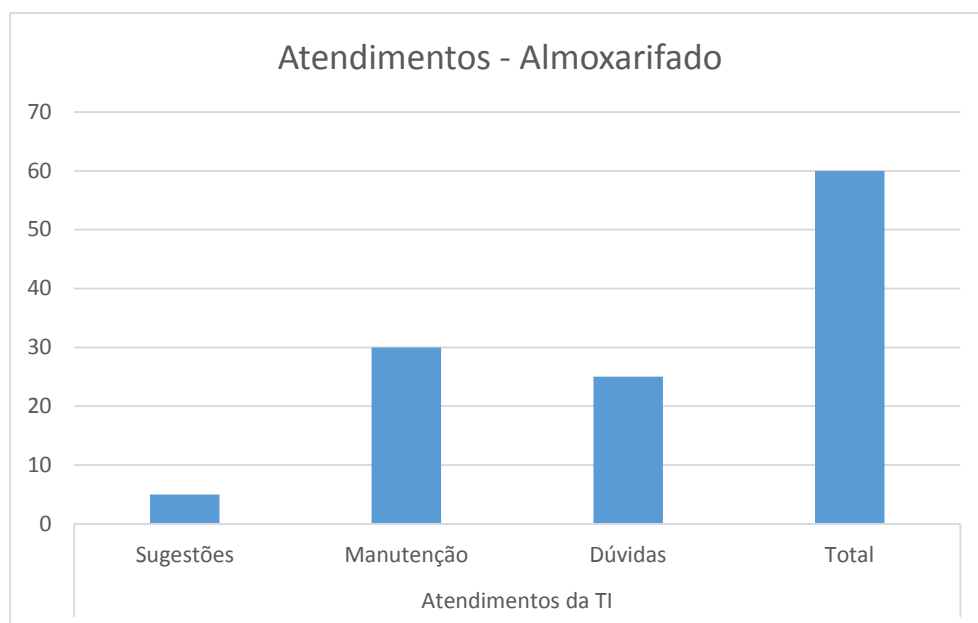
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 14. Atendimentos da TI – Farmácia. OUT de 2014 a MAR de 2015.



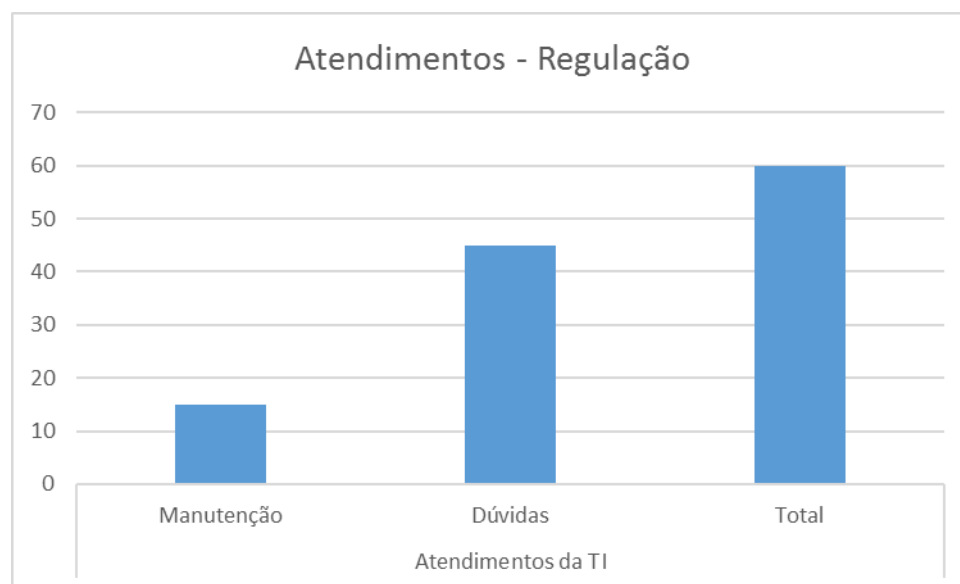
Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 15. Atendimentos da TI – Almoxarifado. OUT de 2014 a MAR de 2015.



Fonte: TI – Sistema Wareline

Gráfico 16. Atendimentos da TI – Regulação. OUT de 2014 a MAR de 2015.



Fonte: TI – Sistema Wareline

5.2.2 Serviço de Equipamentos e Infraestrutura

O serviço de manutenção de equipamentos médico-hospitalares e infraestrutura hospitalar que atua no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** desenvolvem atividades relacionadas ao planejamento, seleção, aquisição, recebimento, inventário técnico, registro histórico, armazenamento, transferência, instalação, uso, intervenção técnica, descarte e segurança do paciente.

As atividades realizadas da área de Engenharia Clínica e Infraestrutura faz uso das normas nacionais vigentes e direcionam suas responsabilidades de acordo com os princípios: RASTREABILIDADE, QUALIDADE, EFICÁCIA, EFICIÊNCIA e SEGURANÇA para o PACIENTE. As regulamentações base são:

- RDC50;
- RDC 02 (Resolução da Diretoria Colegiada) ANVISA;
- ABNT NBR 15943;
- Boas Práticas de Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalar;
- Lei 8666;
- Portaria nº 86, de 03 de abril de 2006 – INMETRO.

No referido período foi realizado atendimentos da área clínica (equipamentos), manutenções corretivas e preventivas, e, atendimentos da área hospitalar (predial). Foram realizados manutenções corretivas e preventivas nos equipamentos médico hospitalares e adequações de vários setores do hospital. Diante do compromisso estabelecido com a instituição, este serviço visa mostrar as atividades realizadas, bem como as principais alterações relativas à infraestrutura e a tecnologias no período de outubro de 2014 a março de 2015.

Ações Desenvolvidas:**ENGENHARIA HOSPITALAR****Atividades da Engenharia Hospitalar**

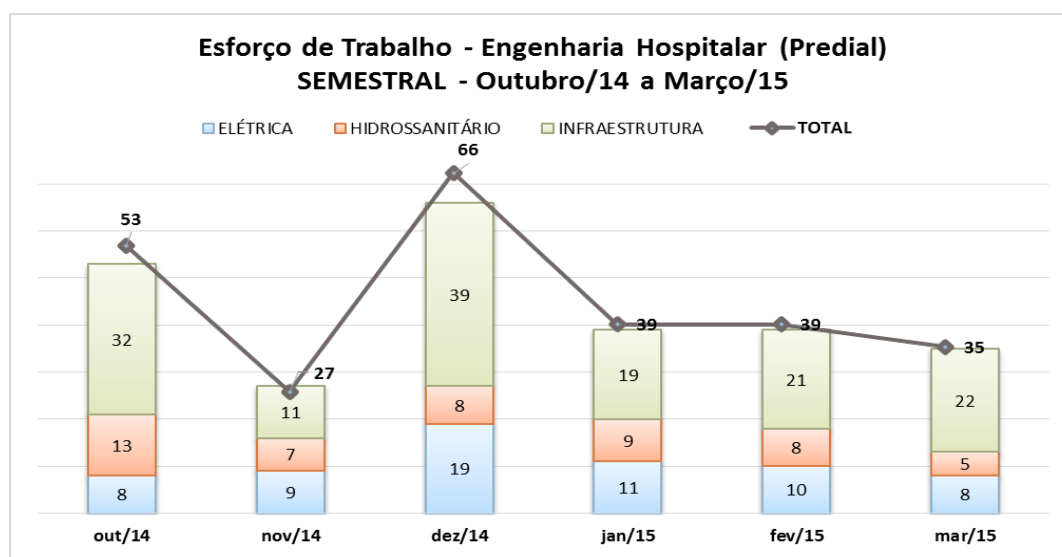
Como parte integrante de nossas atividades, apresentamos o relatório consolidado da nossa atuação no setor de Engenharia Hospitalar (predial) relativo ao semestre (Outubro/14 a Março/15), **onde foram atendidas 259 ordens de serviço.**

A **Tabela 21** e o **Gráfico 17.** mostram o comparativo no semestre:

Tabela 11 - Intervenções Técnicas da Engenharia Hospitalar (Predial). OUT de 2014 a DEZ de 2015.

Descrição das Intervenções Técnicas Realizadas	Out	2014 Nov	Dez	2015 Jan	Fev	Mar	Total/tipo de Serviço
Elétrica	8	9	19	11	10	8	65
Hidrossanitário	13	7	8	9	8	5	50
Infraestrutura	32	11	39	19	21	22	144
Total de Intervenções	53	27	66	39	37	35	259

Gráfico 17. Intervenções Técnicas da Engenharia Hospitalar (Predial). OUT de 2014 a DEZ de 2015.



Estas ordens foram de caráter corretivo, instalação e desinstalação.

Em todos os atendimentos realizados, o chamado é aberto pelo setor para efetuar substituição, reparo, troca, instalação, disposição ou descarte de item defeituoso. A Engenharia Hospitalar envia então os técnicos para a avaliação/execução deste serviço.

DESCRIPTIVO DAS ORDENS DE SERVIÇO – Engenharia Hospitalar

Tabela 22. Resumo das ordens de serviços atendidas no semestre.

ITEM	SETOR	ABERTURA	DESCRIÇÃO SERVIÇO	PREVISÃO/ ENCERRAMENTO	STATUS
1	Sala de Procedimentos	01/10/2014 08:00	Lâmpada do foco queimada e fechadura com defeito	01/10/2014 08:40	Encerrado
2	Laboratório	01/10/2014 09:21	Perfurar bancada	01/10/2014 10:05	Encerrado
3	Centro Cirúrgico	01/10/2014 16:22	Trocar torneira da pia	01/10/2014 16:40	Encerrado
4	Cozinha	01/10/2014 16:05	Trocar torneira da pia	01/10/2014 16:15	Encerrado
5	Recepção	02/10/2014 10:10	Colocar canaleta em cabos de rede	02/10/2014 11:30	Encerrado
6	Cozinha	02/10/2014 08:00	Dobradiça da porta com defeito	02/10/2014 08:15	Encerrado
7	Expurgo	02/10/2014 09:50	Desentupir ralo	02/10/2014 10:15	Encerrado
8	Administrativo	06/10/2014 14:10	Montar prateleiras	07/10/2014 14:30	Encerrado
9	HUTRIN - GERAL	10/10/2014 10:00	Colocar canaleta e ponto de tomada para TV nas enfermarias 11 e 12	10/10/2014 11:40	Encerrado
10	Recepção	10/10/2014 09:30	Lâmpada com defeito	10/10/2014 10:09	Encerrado
11	HUTRIN - GERAL	07/10/2014 14:00	Colocar TV/PAINEL nas duas recepções 1 e 2	10/10/2014 09:50	Encerrado
12	HUTRIN - GERAL	06/10/2014 14:10	Porta de acesso ao corredor das salas da Administração com defeito	07/10/2014 08:25	Encerrado
13	HUTRIN - GERAL	10/10/2014 16:10	Colocar tranca com cadeado na porta do banheiro do bloco da farmácia e faturamento	10/10/2014 16:25	Encerrado
14	HUTRIN - GERAL	13/10/2014 15:20	Trocar maçaneta da porta de acesso ao corredor do Centro Cirurgico	13/10/2014 15:40	Encerrado
15	Laboratório	13/10/2014 16:00	Colocar mola na porta	18/11/2014 09:50	Encerrado
16	HUTRIN - GERAL	13/10/2014 08:50	Vazamento na pia do banheiro feminino - bloco Adm. ao lado do refeitório	13/10/2014 09:10	Encerrado

17	Sala de Medicação	15/10/2014 08:00	Colocar acabamento EMC	15/10/2014 08:30	Encerrado
18	Enfermaria	10/10/2014 10:30	Colocar parafuso na grade da cama	13/10/2014 09:20	Encerrado
19	Central de Esterilização	15/10/2014 10:45	Trocar acabamento da torneira da pia - válvula p/ abrir espanada	15/10/2014 10:55	Encerrado
20	HUTRIN - GERAL	16/10/2014 07:50	Vaso sanitário entupido	16/10/2014 08:10	Encerrado
21	Sala Raio X	15/10/2014 09:30	Verificar luz de indicação	15/10/2014 11:40	Encerrado
22	Consultório	17/10/2014 08:20		17/10/2014 11:20	Encerrado
23	HUTRIN - GERAL	20/10/2014 09:06	Colocar dispenser de sabonete liquido na guarita	20/10/2014 09:33	Encerrado
24	HUTRIN - GERAL	20/10/2014 09:06	Torneira da pia com vazamento - Guarita	20/10/2014 09:15	Encerrado
25	Administrativo	20/10/2014 09:58	Colocar suporte para papel toalha e álcool em gel	20/10/2014 10:10	Encerrado
26	Sala Informática	20/10/2014 10:00	Verificar se a lâmpada está queimada	20/10/2014 10:30	Encerrado
27	Administrativo	20/10/2014 10:00	Colocar dispenser de álcool	20/10/2014 10:19	Encerrado
28	Consultório	20/10/2014 10:40	Colocar suporte para papel toalha	20/10/2014 11:25	Encerrado
29	HUTRIN - GERAL	20/10/2014 10:40	Colocar porta-copos	20/10/2014 11:10	Encerrado
30	Administrativo	20/10/2014 14:05	Cadeira com defeito	20/10/2014 15:30	Encerrado
31	HUTRIN - GERAL	20/10/2014 15:15	Vazamento valvula de descarga banheiro feminino bloco administrativo	20/10/2014 15:40	Encerrado
32	Cozinha	20/10/2014 08:25	Desentupir pia	20/10/2014 08:45	Encerrado
33	HUTRIN - GERAL	20/10/2014 15:15	Colocar suporte porta-copos próx. ao bebedouro bloco adm	21/10/2014 09:00	Encerrado
34	Centro Cirúrgico	21/10/2014 10:13	Vazamento no ar condicionado	21/10/2014 11:30	Encerrado
35	Sala Raio X	21/10/2014 16:30	Verificar roda do Raio x portátil	21/10/2014 17:00	Encerrado
36	Sala de Vacina	22/10/2014 10:30	Trocar lâmpada do foco	22/10/2014 15:00	Encerrado
37	Sala de Procedimentos	22/10/2014 10:00	Trocar lâmpada do foco	22/10/2014 11:30	Encerrado
38	Central de Esterilização	22/10/2014 08:20	Trocar maçaneta da porta	22/10/2014 14:20	Encerrado
39	Sala de Procedimentos	22/10/2014 10:00	Ar condicionado precisa de manutenção	23/10/2014 10:00	Encerrado
40	Centro Cirúrgico	22/10/2014 08:20	Ar condicionado precisa de manutenção - Sala 01	22/10/2014 11:40	Encerrado
41	Posto de Enfermagem	22/10/2014 16:45	Ralo entupido	22/10/2014 17:30	Encerrado
42	Posto de Enfermagem	23/10/2014 10:00	Colocar negatoscópio	23/10/2014 10:45	Encerrado

43	HUTRIN - GERAL	23/10/2014 08:45	Empréstimo de extensão	23/10/2014 16:00	Encerrado
44	Farmácia	23/10/2014 17:15	Mudar o dispenser de álcool de lugar	23/10/2014 17:35	Encerrado
45	HUTRIN - GERAL	23/10/2014 08:25	Fixar pia na parede	23/10/2014 09:00	Encerrado
46	Cozinha	23/10/2014 10:00	Trocar tela de proteção das janelas	23/10/2014 18:00	Encerrado
47	Sala Curativos	24/10/2014 09:35	Trocar maçaneta da porta	24/10/2014 09:45	Encerrado
48	HUTRIN - GERAL	27/10/2014 13:00	Colocar ralos escamoteáveis conforme solicitação de adequação	27/10/2014 11:00	Encerrado
49	Enfermaria	27/10/2014 11:00	Trocar maçaneta da porta	27/10/2014 11:15	Encerrado
50	HUTRIN - GERAL	27/10/2014 13:45	Instalar tomadas para computadores nos consultórios da emergência	27/10/2014 16:00	Encerrado
51	HUTRIN - GERAL	27/10/2014 15:00	Tapar buraco na calçada em frente faturamento	27/10/2014 16:00	Encerrado
52	Posto de Enfermagem	03/11/2014 09:00	Verificar defeito na lâmpada e interruptor	03/11/2014 17:30	Encerrado
53	Centro Cirúrgico	31/10/2014 09:47	Fixar suporte de papel higiênico na parede-vestiário masculino	31/10/2014 10:00	Encerrado
54	Centro Cirúrgico	03/11/2014 12:06	Pia com vazamento - vestiário feminino	03/11/2014 17:00	Encerrado
55	Laboratório	24/10/2014 14:00	Montar prateleiras	24/10/2014 16:10	Encerrado
56	Enfermaria	04/11/2014 13:20	Vazamento na pia	04/11/2014 14:30	Encerrado
57	Consultório	04/11/2014 13:25	Trocar lâmpadas	04/11/2014 17:50	Encerrado
58	Laboratório	06/11/2014 09:05	Verificar tomada	06/11/2014 09:50	Encerrado
59	Cozinha	07/11/2014 13:30	Vazamento na pia	07/11/2014 14:10	Encerrado
60	HUTRIN - GERAL	07/11/2014 11:30	Pregar mural na parede	07/11/2014 14:10	Encerrado
61	HUTRIN - GERAL	10/11/2014 10:21	Transferir TV's das enfermarias que vão ser reformadas	10/11/2014 11:00	Encerrado
62	Recepção	10/11/2014 10:00	Trocar reparo da válvula de descarga. Banheiro masc.	10/11/2014 10:30	Encerrado
63	HUTRIN - GERAL	10/11/2014 09:15	Trocar lâmpadas Box 3 e Box 4 do Pronto Atendimento	10/11/2014 09:45	Encerrado
64	Recepção	10/11/2014 10:10	Trocar lâmpada	10/11/2014 10:25	Encerrado
65	Sala de Medicação	10/11/2014 16:30	Fazer reparo em carrinho	10/11/2014 18:10	Encerrado
66	HUTRIN - GERAL	13/11/2014 14:40	Colocar espelho nos banheiros do bloco administrativo	13/11/2014 14:55	Encerrado
67	Consultório	14/11/2014 15:00	Trocar roda da cadeira	14/11/2014 16:00	Encerrado
68	Deposito de Materiais de Limpeza	14/11/2014 13:55	Fechadura com defeito	14/11/2014 14:15	Encerrado

69	HUTRIN - GERAL	19/11/2014 13:50	Trocar as caixas de reclamações e sugestões de lugar	19/11/2014 14:00	Encerrado
70	HUTRIN - GERAL	19/11/2014 13:40	Trocar sifão - Banheiro feminino bloco ADM	19/11/2014 13:50	Encerrado
71	Enfermaria	20/11/2014 13:00	Montar 3 camas	20/11/2014 15:00	Encerrado
72	Laboratório	20/11/2014 09:09	Torneira da pia com vazamento	20/11/2014 15:30	Encerrado
73	Sala Raio X	20/11/2014 10:45	Roda do raio x portátil travando	20/11/2014 11:00	Encerrado
74	Enfermaria	24/11/2014 16:40	Trocar lâmpada do banheiro e instalar a TV novamente. (FOI TIRADA NA REFORMA)	24/11/2014 17:30	Encerrado
75	HUTRIN - GERAL	21/11/2014 09:00	Colocar grade no bueiro em frente a (recepção 1 - Emergência)	21/11/2014 12:00	Encerrado
76	Enfermaria	26/11/2014 16:00	Trocar interruptor	26/11/2014 16:10	Encerrado
77	HUTRIN - GERAL	26/11/2014 16:30	Transferir bebedouro da cozinha para clinica medica	01/12/2014 09:20	Encerrado
78	Centro Cirúrgico	25/11/2014 09:50	Trocar lâmpada fluorescente	25/11/2014 10:40	Encerrado
79	Sala Raio X	26/11/2014 10:00	Retirar ar condicionado que não funciona	27/11/2014 13:40	Encerrado
80	Deposito de Materiais de Limpeza	27/11/2014 15:20	Desentupir pia	27/11/2014 16:30	Encerrado
81	Cozinha	01/12/2014 09:20	Trocar torneira com defeito	01/12/2014 09:00	Encerrado
82	HUTRIN - GERAL	01/12/2014 09:10	Colocar reparo no registro - Banheiro sala Adm	01/12/2014 08:35	Encerrado
83	HUTRIN - GERAL	01/12/2014 16:24	Torneira da pia com vazamento - Enfª 10 e 12	01/12/2014 17:40	Encerrado
84	Recepção	01/12/2014 10:00	Retirar TV's e levar para almoxarifado	01/12/2014 10:35	Encerrado
85	Administrativo	01/12/2014 09:10	Colocar suporte para papel toalha	01/12/2014 09:35	Encerrado
86	Cozinha	01/12/2014 08:30	Colocar suporte para papel toalha	01/12/2014 08:50	Encerrado
87	Sala Raio X	04/12/2014 10:25	Processadora com defeito	04/12/2014 11:11	Encerrado
88	Enfermaria	04/12/2014 16:42	Trocar segredo da fechadura	04/12/2014 16:53	Encerrado
89	Cozinha	01/12/2014 16:20	Verificar tomada c/ defeito	02/12/2014 10:00	Encerrado
90	Cozinha	01/12/2014 16:20	Colocar suporte para papel toalha, suporte para pano multiuso e colocar mural na parede	02/12/2014 10:00	Encerrado
91	Sala de Medicação	25/11/2014 13:45	Ar condicionado com vazamento	03/12/2014 10:30	Encerrado
92	Laboratório	03/12/2014 10:00	Manutenção no ar condicionado	03/12/2014 11:00	Encerrado
93	Central de Esterilização	02/12/2014 16:20	Trocar lâmpada queimada	02/12/2014 16:40	Encerrado

94	Central de Esterilização	02/12/2014 16:50	Trocar interruptor	02/12/2014 17:11	Encerrado
95	HUTRIN - GERAL	05/12/2014 08:00	Transferir ar condicionado da sala RH para Repouso médico	05/12/2014 09:30	Encerrado
96	Centro Cirúrgico	05/12/2014 10:45	Lâmpada do foco c/ defeito	05/12/2014 11:00	Encerrado
97	Enfermaria	05/12/2014 10:35	Lubrificar dobradiça da porta	05/12/2014 10:40	Encerrado
98	Administrativo	05/12/2014 15:00	Transferir armário	08/12/2014 11:30	Encerrado
99	Centro Cirúrgico	08/12/2014 10:24	Lâmpada com defeito	08/12/2014 11:00	Encerrado
100	HUTRIN - GERAL	05/12/2014 09:06	Colocar suporte de papel toalha e dispenser de álcool nas salas que não tem	05/12/2014 10:32	Encerrado
101	Cozinha	09/12/2014 15:40	Pregar relógio na parede	05/12/2014 16:30	Encerrado
102	HUTRIN - GERAL	05/12/2014 14:00	Colocar segredo na fechadura	05/12/2014 14:35	Encerrado
103	Laboratório	05/12/2014 15:55	Trocar tomada - colocar padrão novo	05/12/2014 16:30	Encerrado
104	Repouso	05/12/2014 10:56	Colocar suporte para papel toalha e papel higiênico	05/12/2014 11:27	Encerrado
105	Administrativo	05/12/2014 08:20	Retirar todos os dispenser de álcool em gel, dispenser de sabonete, suportes de papel toalha e 2 quadros de aviso. - Reforma do bloco administrativo	05/12/2014 09:35	Encerrado
106	Laboratório	05/12/2014 15:50	Instalar Deionizador	05/12/2014 17:30	Encerrado
107	Pronto Atendimento	10/12/2014 16:50	Trocar plug macho - ar condicionado	10/12/2014 17:20	Encerrado
108	Administrativo	10/12/2014 10:40	Instalar tomada dupla	10/12/2014 11:00	Encerrado
109	Administrativo	10/12/2014 09:30	Redirecionar TV	10/12/2014 10:00	Encerrado
110	Central de Esterilização	10/12/2014 10:22	Trocar lâmpada	10/12/2014 11:10	Encerrado
111	Administrativo	10/12/2014 09:30	Fixar quadro de aviso na parede	10/12/2014 10:48	Encerrado
112	Recepção	10/12/2014 09:30	Trocar assento do banco	10/12/2014 10:15	Encerrado
113	Deposito de Materiais de Limpeza	09/12/2014 08:40	Trocar lâmpada	09/12/2014 09:35	Encerrado
114	Enfermaria	05/12/2014 14:00	Instalar TV	09/12/2014 11:08	Encerrado
115	Sala Raio X	09/12/2014 08:00	Trocar roda do Raio X portátil	09/12/2014 09:00	Encerrado
116	HUTRIN - GERAL	15/12/2014 08:20	Trocar roda da maca da ambulância	15/12/2014 08:40	Encerrado
117	Sala Curativos	12/12/2014 09:39	Pia com vazamento	12/12/2014 09:55	Encerrado

118	Sala de Medicação	11/12/2014 14:56	Trocar lâmpada	11/12/2014 15:30	Encerrado
119	HUTRIN - GERAL	15/12/2014 08:50	Substituir dispenser de álcool em gel	15/12/2014 09:10	Encerrado
120	Laboratório	15/12/2014 09:50	Trocar tomadas - colocar padrão novo	06/01/2015 10:13	Encerrado
121	Sala Raio X	15/12/2014 13:40	Mesa radiológica não está travando	15/12/2014 15:30	Encerrado
122	Consultório	15/12/2014 08:20		15/12/2014 08:52	Encerrado
123	Administrativo	18/12/2014 14:30	Trocar lâmpada e reator	18/12/2014 17:00	Encerrado
124	Pronto Atendimento	17/12/2014 10:50	Fazer três extensões para ligar os equipamentos da emergência na soroterapia	17/12/2014 11:20	Encerrado
125	Administrativo	16/12/2014 13:30	Trocar filtro do bebedouro	16/12/2014 14:20	Encerrado
126	Segurança	17/12/2014 08:00	Fazer limpeza do telhado	17/12/2014 08:20	Encerrado
127	Almoxarifado	17/12/2014 08:40	Colocar blocos em frente ao container	17/12/2014 09:20	Encerrado
128	Administrativo	16/12/2014 09:05	Transferir ducha de higiene íntima	16/12/2014 09:30	Encerrado
129	Necrotério	17/12/2014 09:00	Colocar tranca na porta	17/12/2014 09:15	Encerrado
130	Recepção	18/12/2014 17:16	Interruptor com defeito	18/12/2014 14:00	Encerrado
131	Sala Raio X	18/12/2014 12:55	Colocar parafuso na porta	18/12/2014 13:20	Encerrado
132	Cozinha	18/12/2014 13:40	Cuba com defeito	18/12/2014 15:25	Encerrado
133	Administrativo	17/12/2014 15:00	Colocar mola, ferrolho e puxador na porta	17/12/2014 17:45	Encerrado
134	Posto de Enfermagem	17/12/2014 11:30	Trocar válvula	17/12/2014 14:35	Encerrado
135	Repouso	19/12/2014 10:50	Trocar lâmpada	19/12/2014 14:15	Encerrado
136	Pronto Atendimento	15/12/2014 11:00	Verificar lâminas do laringoscópio - com defeito nas luzes	15/12/2014 12:00	Encerrado
137	Sala Raio X	19/12/2014 10:00	Recuperar cone do raio x	19/12/2014 16:00	Encerrado
138	HUTRIN - GERAL	19/12/2014 16:22	Colocar rodinhas no biombo	12/02/2015 10:28	Encerrado
139	Laboratório	19/12/2014 11:10	Colocar torneira e mudar a instalação do deionizador	19/12/2014 14:25	Encerrado
140	Recepção	23/12/2014 17:00	Instalar bebedouro e TV na recepção	24/12/2014 10:35	Encerrado
141	Recepção	22/12/2014 14:20	Instalar viveiro	22/12/2014 17:20	Encerrado
142	Cozinha	22/12/2014 09:40	Trocar registro do gás	22/12/2014 09:58	Encerrado
143	Pronto Atendimento	29/12/2014 17:00	Colocar suporte para perfuro cortante	29/12/2014 17:09	Encerrado
144	Expurgo	29/12/2014 10:10	Fechadura com defeito	29/12/2014 10:20	Encerrado

145	Recepção	22/12/2014 11:00	Trocar lâmpada dos banheiros	22/12/2014 14:00	Encerrado
146	Sala Raio X	27/12/2014 09:00	Processadora do raio x com defeito	27/12/2014 14:10	Encerrado
147	HUTRIN - GERAL	30/12/2014 10:30	Lubrificar maca da ambulância	30/12/2014 11:00	Encerrado
148	Repouso	31/12/2014 09:10	Ralo entupido	31/12/2014 10:30	Encerrado
149	Administrativo	02/01/2015 10:00	Colocar cortina veneziana	02/01/2015 11:25	Encerrado
150	Administrativo	02/01/2015 17:00	Porta do banheiro com problema	02/01/2015 17:30	Encerrado
151	Sala Raio X	06/01/2015 08:10	Proce	06/01/2015 09:00	Encerrado
152	Sala Raio X	07/01/2015 10:25	Disjuntor com defeito	07/01/2015 11:10	Encerrado
153	Laboratório	09/01/2015 14:35	Verificar pia	09/01/2015 15:10	Encerrado
154	Pronto Atendimento	10/12/2014 16:50	Trocar tomada - colocar tomada dupla padrão novo	10/12/2014 17:20	Encerrado
155	Enfermaria	12/01/2015 08:13	Trocar fechadura da porta	12/01/2015 08:38	Encerrado
156	Pronto Atendimento	06/01/2015 09:00	Instalar ponto de rede e suporte para impressora	06/01/2015 10:15	Encerrado
157	Cozinha	14/01/2015 16:00	Porta do banheiro com defeito	14/01/2015 16:50	Encerrado
158	Central de Esterilização	14/01/2015 13:30	Vazamento na pia	14/01/2015 13:50	Encerrado
159	Cozinha	14/01/2015 12:30	Copo do liquidificador travado	14/01/2015 13:10	Encerrado
160	Central de Esterilização	20/01/2015 09:20	Fechadura com defeito	20/01/2015 09:45	Encerrado
161	HUTRIN - GERAL	12/01/2015 08:40	Trocar assento da cadeira de banho	12/01/2015 09:15	Encerrado
162	Enfermaria	16/01/2015 08:45	Desentupir vaso sanitário	16/01/2015 08:58	Encerrado
163	Repouso	21/01/2015 17:16	Colocar mural na parede	21/01/2015 17:35	Encerrado
164	Cozinha	21/01/2015 10:12	Trocar manômetro de gás GLP	21/01/2015 15:45	Encerrado
165	Enfermaria	21/01/2015 15:50	Trocar fluxômetro	21/01/2015 16:00	Encerrado
166	HUTRIN - GERAL	21/01/2015 09:40	Porta sanfonada - acesso lateral ao corredor de emergência- c/ defeito	21/01/2015 10:20	Encerrado
167	Enfermaria	23/01/2015 10:25	TV desconfigurada	21/01/2015 10:50	Encerrado
168	HUTRIN - GERAL	22/01/2015 13:45	Desentupir ralo - corredor próximo ao CME	22/01/2015 14:20	Encerrado
169	Enfermaria	22/01/2015 13:26	Desentupir vaso sanitário	22/01/2015 15:40	Encerrado
170	Laboratório	22/01/2015 11:57	Trocar fechadura	22/01/2015 13:50	Encerrado
171	Centro Cirúrgico	22/01/2015 09:06	Placa do bisturi c/ defeito	22/01/2015 09:16	Encerrado

172	HUTRIN - GERAL	12/01/2015 10:30	Instalar negatoscópio	12/01/2015 14:40	Encerrado
173	Necrotério	22/01/2015 13:45	Colocar dispenser de álcool e sabonete	22/01/2015 14:10	Encerrado
174	Centro Cirúrgico	26/01/2015 08:55	Placa do bisturi c/ defeito	26/01/2015 09:50	Encerrado
175	Administrativo	28/01/2015 12:55	Ralo entupido	28/01/2015 13:35	Encerrado
176	Centro Cirúrgico	27/01/2015 10:00	Pia entupida	27/01/2015 10:30	Encerrado
177	Enfermaria	26/01/2015 10:20	Desentupir vaso sanitário	26/01/2015 10:42	Encerrado
178	Centro Cirúrgico	29/01/2015 08:50	Trocar torneira	29/01/2015 09:06	Encerrado
179	HUTRIN - GERAL	03/02/2015 16:20	Colocar dispenser de álcool no berçário, de sabonete na sala de vacina e de papel toalha na enfª 09	03/02/2015 16:40	Encerrado
180	Sala de Vacina	30/01/2015 08:00	Pintura de parede, trocar pia, colocar bancada e trocar torneira	02/02/2015 14:20	Encerrado
181	Consultório	30/01/2015 08:00	Consertar mesa	30/01/2015 09:00	Encerrado
182	Administrativo	30/01/2015 08:30	Trocar fechadura	30/01/2015 09:05	Encerrado
183	Recepção	04/02/2015 08:00	Ralo entupido	04/02/2015 08:10	Encerrado
184	Deposito de Materiais de Limpeza	04/02/2015 08:00	Ralo entupido	04/02/2015 08:25	Encerrado
185	Recepção	06/02/2015 09:18	Válvula de descarga com defeito		Cancelado
186	Laboratório	06/02/2015 14:50	Colocar quadros na parede	06/02/2015 15:15	Encerrado
187	Cozinha	09/02/2015 10:40	Verificar possibilidade de colocar ponto de tomada no balcão	09/02/2015 10:52	Encerrado
188	Laboratório	09/02/2015 13:57	Fixar prateleiras na parede	09/02/2015 14:20	Encerrado
189	Cozinha	10/02/2015 08:00	Trocar tomada	10/02/2015 08:30	Encerrado
190	Farmácia	10/02/2015 09:00	Trocar suporte de descartex de lugar e fazer reparo em mesa.	10/02/2015 10:00	Encerrado
191	Sala Raio X	10/02/2015 16:00	Trocar lâmpada	10/02/2015 16:50	Encerrado
192	Lavanderia	11/02/2015 16:45	Trocar chuveiro	11/02/2015 17:18	Encerrado
193	Consultório	11/02/2015 13:10	Trocar lâmpada do banheiro	11/02/2015 13:35	Encerrado
194	Administrativo	11/02/2015 09:00	Colocar placa de identificação na porta da administração	11/02/2015 12:50	Encerrado
195	Sala Raio X	10/02/2015 12:00	Conserto do colimador - Raio X	10/02/2015 16:00	Encerrado
196	Enfermaria	11/02/2015 13:10	Pia com vazamento	11/02/2015 14:25	Encerrado
197	Sala de Gesso	11/02/2015 14:50	Desentupir ralo	11/02/2015 14:55	Encerrado

198	Enfermaria	11/02/2015 09:06	Desentupir pia do banheiro	11/02/2015 09:20	Encerrado
199	Farmácia	11/02/2015 08:40	Soldar os pés da mesa	11/02/2015 14:10	Encerrado
200	HUTRIN - GERAL	09/02/2015 10:40	Colocar suporte de perfuro cortante nos seguintes locais: Sala de vacina, Sala de medicação, Sala de sutura, Sala de emergência, Sala de soroterapia, Sala de curativo, Sala de triagem, Sala de gesso, Laboratório, Berçário, Centro cirúrgico e Farmácia	10/02/2015 10:30	Encerrado
201	Cozinha	13/02/2015 10:30	Realizar reparo na torneira	13/02/2015 10:40	Encerrado
202	Laboratório	13/02/2015 09:00	Verificar tomada	13/02/2015 10:10	Encerrado
203	Sala Raio X	12/02/2015 12:00	Manutenção Preventiva processadora do raio x	12/02/2015 17:00	Encerrado
204	Soroterapia	19/02/2015 09:05	Trocar lâmpada	19/02/2015 09:20	Encerrado
205	Lavanderia	19/02/2015 16:48	Chave quebrou dentro do miolo da fechadura	19/02/2015 17:10	Encerrado
206	Enfermaria	23/02/2015 08:25	Fechadura quebrada	23/02/2015 08:40	Encerrado
207	HUTRIN - GERAL	20/02/2015 09:00	Instalar negatoscópios	20/02/2015 10:15	Encerrado
208	Pronto Atendimento	23/02/2015 08:30	Lâminas do laringo com defeito	23/02/2015 08:50	Encerrado
209	Administrativo	23/02/2015 08:10	Ar condicionado com vazamento	23/02/2015 08:30	Encerrado
210	Enfermaria	23/02/2015 08:00	Válvula de descarga com defeito	23/02/2015 08:20	Encerrado
211	Enfermaria	17/02/2015 08:28	Valvula com defeito	17/02/2015 09:45	Encerrado
212	Berçário	17/02/2015 08:00	Lâmpada estourada	17/02/2015 08:15	Encerrado
213	Soroterapia	23/02/2015 12:23	Verificar válvula de ar comprimido	23/02/2015 13:10	Encerrado
214	Sala de Procedimentos	19/02/2015 08:00	Manutenção Preventiva Ar condicionado	19/02/2015 10:30	Encerrado
215	Laboratório	19/02/2015 08:00	Manutenção Preventiva Ar condicionado	19/02/2015 10:45	Encerrado
216	Sala Raio X	19/02/2015 08:00	Manutenção Preventiva Ar condicionado	19/02/2015 11:02	Encerrado
217	Centro Cirúrgico	19/02/2015 08:00	Manutenção Preventiva Ar condicionado	19/02/2015 09:30	Encerrado
218	Administrativo	19/02/2015 08:00	Manutenção Preventiva Ar condicionado	19/02/2015 09:50	Encerrado
219	Administrativo	19/02/2015 08:00	Manutenção Preventiva Ar condicionado	19/02/2015 10:05	Encerrado
220	Sala Curativos	19/02/2015 08:00	Manutenção Preventiva Ar condicionado	19/02/2015 10:20	Encerrado
221	Sala Raio X	14/02/2015 08:00	Aparelho de Raio X não liga	14/02/2015 12:00	Encerrado
222	Sala Curativos	02/03/2015 09:50	Verificar lâmpada - não ascende	02/03/2015 10:30	Encerrado

223	Enfermaria	10/03/2015 09:30	Lâmpada não ascende	10/03/2015 10:10	Encerrado
224	Berçário	10/03/2015 09:20	Trocar chuveiro - Queimado	10/03/2015 09:40	Encerrado
225	Repouso	11/03/2015 15:25	Vaso sanitário entupido	11/03/2015 15:58	Encerrado
226	Enfermaria	05/03/2015 11:10	Fechadura do banheiro com defeito	06/03/2015 08:15	Encerrado
227	Recepção	05/03/2015 14:10	Colocar tomada com 3 módulos	05/03/2015 16:30	Encerrado
228	Prescrição Médica	24/02/2015 14:57	Arrumar cadeira	24/02/2015 15:00	Encerrado
229	Recepção	27/02/2015 16:00	Instalar puxadores de gavetas	27/02/2015 16:20	Encerrado
230	Recepção	02/03/2015 08:50	Banheiro masculino - vazamento	02/03/2015 09:20	Encerrado
231	Recepção	06/03/2015 10:08	Regular válvula de descarga	06/03/2015 10:25	Encerrado
232	Enfermaria	04/03/2015 09:10	Trocar suporte p/ papel toalha	04/03/2015 09:30	Encerrado
233	Expurgo	11/03/2015 13:00	Colocar porta cadeado	11/03/2015 14:20	Encerrado
234	Deposito de Materiais de Limpeza	11/03/2015 10:00	Retirar mão francesa	11/03/2015 11:00	Encerrado
235	HUTRIN - GERAL	11/03/2015 08:00	Consertar armário	11/03/2015 09:10	Encerrado
236	HUTRIN - GERAL	12/03/2015 13:05	Verificar os pontos que não possuem tampa cega	12/03/2015 14:40	Encerrado
237	Recepção	13/03/2015 15:00	Trocar porta-copos	13/03/2015 15:10	Encerrado
238	Sala Raio X	03/03/2015 13:50	Negatoscópio não ascende	03/03/2015 14:17	Encerrado
239	Consultório	17/03/2015 08:00	Colocar suporte para impressoras nos consultórios 1, 2 e 3	17/03/2015 10:20	Encerrado
240	Cozinha	18/03/2015 16:20	Trocar pino da panela de pressão	18/03/2015 16:40	Encerrado
241	Pronto Atendimento	18/03/2015 14:00	Colocar rodinha no biombo	18/03/2015 14:30	Encerrado
242	Cozinha	18/03/2015 16:00	Colocar porta cadeado na porta	18/03/2015 16:30	Encerrado
243	Recepção	18/03/2015 08:00	Trocar porta-copos	18/03/2015 08:20	Encerrado
244	Pronto Atendimento	19/03/2015 08:40	Porta com defeito	19/03/2015 09:40	Encerrado
245	Enfermaria	19/03/2015 09:20	Vidro da janela quebrado	19/03/2015 10:52	Encerrado
246	Cozinha	19/03/2015 10:20	Ralo entupido	19/03/2015 11:00	Encerrado
247	Sala Raio X	20/03/2015 23:10	Trocar disjuntor de alimentação da processadora	21/03/2015 02:00	Encerrado
248	Farmácia	23/03/2015 13:20	Ar condicionado desconfigurado	23/03/2015 13:50	Encerrado

249	Almoxarifado	23/03/2015 16:00	Montar carrinhos e acessórios utilizados na limpeza geral do hospital	23/03/2015 17:30	Encerrado
250	Limpeza	20/03/2015 13:00	Fornecimento de extensão de 10M para ligar enceradeira	20/03/2015 14:04	Encerrado
251	Berçário	26/03/2015 10:15	Fixar suporte na parede	26/03/2015 10:45	Encerrado
252	Posto de Enfermagem	26/03/2015 16:00	Fixar quadro na parede	26/03/2015 16:55	Encerrado
253	Laboratório	26/03/2015 16:20	Pia com vazamento	26/03/2015 16:45	Encerrado
254	Farmácia	25/03/2015 10:05	Fixar quadro na parede	25/03/2015 16:30	Encerrado
255	Soroterapia	25/03/2015 10:00	Instalar fio terra para ligação dos monitores	25/03/2015 11:55	Encerrado
256	HUTRIN - GERAL	27/03/2015 11:05	Colocar dispenser de álcool em gel na Sala de procedimentos, soroterapia, enfermaria 2, enfermaria 4, Sala de Gesso, Circulação Emergência, Sala de Reanimação e DML CC	27/03/2015 14:31	Encerrado
257	HUTRIN - GERAL	30/03/2015 09:00	Trocar torneira da pia - Circulação Clínica Médica	30/03/2015 09:15	Encerrado
258	Almoxarifado	31/03/2015 15:50	Montar cortador de grama	31/03/2015 16:30	Encerrado
259	HUTRIN - GERAL	05/12/2014 08:45	Desmontar mesa e montar em outro local - Reforma do hospital	08/12/2014 08:55	Encerrado

Identificamos também as atividades de melhorias executadas por este setor nos diversos ambientes do HUTRIN, descrevendo as ações implantadas. Mostramos ainda os serviços de acompanhamento a empresas terceirizadas que realizaram atividades nesta unidade, identificando o ambiente e a descrição do serviço executado. Ambos os assuntos podem ser acompanhados na Tabela a seguir:

Tabela 23. Atividades de Acompanhamento da Engenharia Hospitalar (Predial).

ENGENHARIA HOSPITALAR - SERVIÇOS DE ACOMPANHAMENTO		
Ambiente	Mês	Ação implantada
Bloco G	Outubro/14 a Março/15	Reforma e adequação do bloco administrativo
Bloco I	Outubro/14 a Março/15	Reforma e adequação do abrigo de resíduos
Geral	Outubro e Novembro/14	Extensão da rede de gases
Geral	Outubro/14 a Março/15	Recebimento e atesto das notas de material e serviço de fornecedoras
Geral	Janeiro a Março/15	Pintura geral do hospital
Grupo gerador	Fevereiro/15	Manutenção do grupo gerador – preventiva e corretiva
Geral	Novembro/14 a Março/15	Instalação de equipamentos de ar condicionado

Conclusão e Considerações Finais

A atuação da Gerência de Equipamentos e Infraestrutura Hospitalar foi, inicialmente, atuante de modo corretivo, a fim de atender a demanda e reduzir a quantidade de ambientes interditados por falta de manutenção anteriormente. Diante dos tópicos apresentados neste relatório, uma análise e avaliação quantitativa dos indicadores da Engenharia Hospitalar foi realizada, concluindo que no semestre (Outubro/14 a Março/15) finalizamos 259 atendimentos.

O Hospital de Urgências de Trindade demanda uma estrutura de atendimento personalizado de acordo com a demanda de um serviço especializado de notório saber das necessidades de Estabelecimentos de Saúde com ênfase no Gerenciamento dos Recursos Físicos e Tecnológicos.

Trabalhando com os mais qualificados profissionais em serviços em Saúde visa garantir sempre projetos adequados às expectativas e necessidades de cada um de seus clientes, levando em conta suas particularidades e regularidades, direcionando suas responsabilidades de acordo com as normas vigentes, com os princípios: Rastreabilidade, Qualidade, Eficácia, Eficiência e Segurança para o paciente.

Baseado nas normas vigentes como, por exemplo, a ABNT NBR 15943 de 2011 e a RDC 02 de 2010 da Anvisa, que tem enfoque no Gerenciamento de Tecnologias em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, pode se dizer que hoje existem ferramentas determinantes para aplicação de Boas Práticas no Gerenciamento de Tecnologia Hospitalar, e a Tclin Serviços em Saúde juntamente com o GERIR é pioneira nesta implantação, direcionando suas responsabilidades de acordo com as normas vigentes.

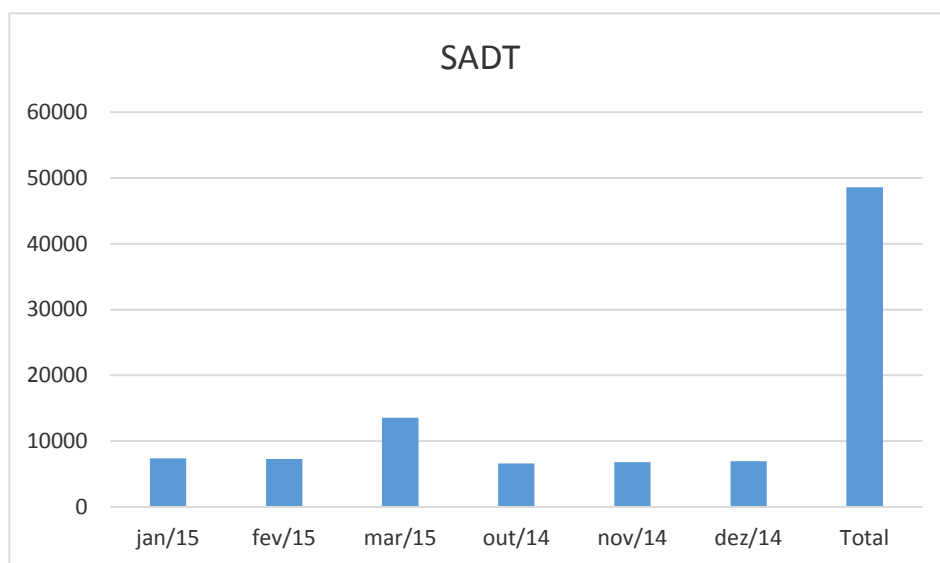
5.2.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** é responsável pela realização de Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Radiologia Convencional, visando o oferecimento de apoio para o diagnóstico, intervenção e tratamento. O hospital possui técnicos capacitados e comprometidos com assistência aos pacientes.

Atualmente, a demanda por exames de imagens convencionais atinge aproximadamente 8 (oito) mil exames ao mês, provenientes da própria unidade e de encaminhamentos da Secretaria Municipal de Saúde de Trindade e municípios circunvizinhos.

Conforme mostra **Gráfico 18**, no período de referência foram realizados 48.610 atos Multidisciplinares (Enfermagem, Nutrição Clínica, Farmácia, Fisioterapia e Serviço Social).

Gráfico 18. SADT. OUT de 2014 a MAR de 2015.



Fonte: TI – Sistema Wareline

As ações planejadas pelo SADT, obtiveram avanços na perspectiva da Atenção à saúde qualificando o cuidado no que se refere às suas atribuições.

5.2.3 Serviço de Lavanderia e Hotelaria Hospitalar

O Serviço de Lavanderia e Hotelaria Hospitalar do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos tem como atribuição o fornecimento de roupas e enxovais limpos para usuários (pacientes e acompanhantes) e servidores.

O Serviço realiza a coleta da roupa suja nos pontos de expurgo, pesagem, lavagem, centrifugação, secagem, processo de passar e dobrar, embalagem e distribuição.

Ações Desenvolvidas

- Aquisição e troca do enxoval;
- Implantação de serviço da “Dona Gentileza”;
- Realização de processamento de esterilização de enxoval;
- Fornecimento de material e equipamento para desenvolvimento do trabalho;
- Realização de educação em serviço para colaboradores e equipe multiprofissional.

Sinopse Projeto - “Dona Gentileza”.

As “Donas Gentileza” são as responsáveis pela higiene, enxoval, roupas e desinfecção dos leitos e atuam junto aos pacientes internados.

O cuidado pela capacitação das camareiras se justifica pelo serviço altamente especializado que elas desempenham no hospital. Além das funções básicas, como recolher e substituir enxovais e roupas usadas, as “Donas Gentileza” oferece apoio para entendimento das angustias dos pacientes e encaminha as informações em busca de soluções adequadas. Além disso, oferece carinho, respeito e calor humano para as pacientes.

5.2.4 Serviço de Transporte

O serviço de transporte do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos realiza o traslado dos pacientes internados no hospital para Estabelecimentos Assistenciais de Saúde conveniados do SUS para realização de exames, cirurgias, internações, entre outros.

Este serviço conta com dois veículos na Unidade, sendo uma ambulância de USB (Unidade de Suporte Básico) e outra de USA (Unidade de Suporte Avançado).

A equipe é formada por profissionais especializados para conduzir veículos de emergência, durante 24 horas/dia. Além disso, esse serviço possui um programa (Sistema de Controle de veículos), onde são registradas todas as saídas dos veículos da Unidade.

5.2.5 Serviços de Higienização e limpeza

O Serviço de higienização e limpeza possui o objetivo de manter a salubridade do ambiente hospitalar, contribuindo com a segurança e conforto dos pacientes.

A limpeza hospitalar é uma das medidas eficazes de prevenção e controle de infecções hospitalares. Além disso, pode realizar atividades capazes de conservar equipamentos e prevenir acidentes de trabalho.

Ações Desenvolvidas

- Realização de Higiene e limpeza usual;
- Realização de limpeza concorrente e terminal.

5.2.6 Serviço de Segurança Pessoal e Patrimonial

O conceito de segurança patrimonial hospitalar surgiu por uma necessidade dos hospitais programarem políticas de segurança capazes de assegurar a proteção do seu patrimônio, dos usuários do serviço e colaboradores. Os fatores que colaboraram para o crescimento da segurança patrimonial hospitalar são os relacionados ao aumento da criminalidade, a uma estrutura de segurança pública deficiente, e eventualmente a presença de pacientes ou visitantes com problemas emocionais, entre outras.

O projeto de segurança patrimonial hospitalar considera é baseado em três pilares, sendo eles: Estrutura física; Localização geográfica e Fluxo de movimento de funcionários, prestadores de serviços, visitantes, pacientes, fornecedores, etc.

Alguns procedimentos preventivos são de grande valia no projeto de segurança patrimonial hospitalar, como por exemplo:

- Levantar o histórico pessoal e criminal dos funcionários, buscando-se referências sempre que possível.
- Controlar o acesso a informações sobre o estado de saúde dos pacientes: há diversos hospitais que disponibilizam senhas de acesso para a obtenção destas informações.
- Instalar botões de pânico nas dependências do hospital, com o objetivo de avisar discretamente a segurança em casos de emergência.

- Seguranças exclusivas para acompanhamento de unidades neonatais, objetivando coibir o rapto de recém-nascidos.
- Treinamento e qualificação constante dos funcionários da segurança patrimonial hospitalar e também dos funcionários do hospital, através de cursos e palestras específicas para a área.

5.2.7 Serviço de Faturamento

A Seção de Faturamento do hospital é responsável por alimentar sistema do Ministério da Saúde com informações relativas ao atendimento prestado ao paciente, tendo por base a Autorização de Internação Hospitalar – AIH e o prontuário, nos casos de internação hospitalar, e ainda, a ficha de registro ambulatorial usada nos casos em que o paciente não necessita ser internado.

Todos os dados referentes a cada mês de atendimento são remetidos ao Gestor local do SUS que é o responsável por processar as informações e remetê-las à base de dados nacional do Ministério da Saúde.

Avanços e Melhorias do Setor:

Sob o gerenciamento do Instituto de Gestão em Saúde/GERIR houve significativas melhorias nas atividades desempenhadas pelo setor de Faturamento do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/HUTRIN. Dentre as melhorias realizadas, destaca-se:

- Aquisição recursos materiais (computadores, impressora, ar condicionado, prateleiras e fichários para arquivamento de prontuário etc);
- Implantação do Sistema de Gestão Hospitalar – Wareline;
- Implantação dos módulos de faturamento: FATAIH e BPA/SUS que agiliza a apuração das informações de faturamento. Os referidos módulos permitem a importação direta para os programas do Ministério da Saúde, promovendo maior agilidade na execução do trabalho e diminuição dos erros e inconsistências.

Ações Desenvolvidas

- Realização de faturamento de todos os procedimentos e serviços;
- Orientação da equipe médica e de enfermagem acerca da necessidade de registrar toda a assistência prestada ao paciente;
- Orientação dos servidores acerca da legislação atual do SUS, regras de faturamento e atualização do Cadastro Hospitalar- CNES.

5.3 METAS DE PRODUÇÃO

Planilha de Cumprimento de Metas segundo CG nº 001/2014/SES/GO
(ANEXO IX).

6. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Contrato de Gestão firmado entre o Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** e Secretaria Estadual de Saúde/GO busca consolidar a identidade do Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** como centro de prestação de serviços públicos da rede SUS, o qual oferecerá serviços ao município de Trindade e municípios circunvizinhos.

Trindade possui 30 Estabelecimentos Assistenciais à Saúde voltado para a Estratégia de Saúde da Família, no entanto a carência de profissionais médicos, e, presença do único Centro de Saúde em condição de inoperância, acarreta uma demanda injustificada, de serviços da rede básica, ao hospital.

A unidade tem atendido os usuários regulados e os que procuram espontaneamente pelos serviços. A capacidade instalada é de 65 leitos, sendo 14 de observação, 15 de clínica médica, 16 de clínica cirúrgica, 07 de clínica obstétrica, 05 de clínica pediátrica e 08 de UCI.

É oferecido a população assistência médica, assistência de enfermagem, assistência farmacêutica, assistência nutricional, assistência social e fisioterapêutica. Para apoio diagnóstico e terapêutico o hospital possui laboratório de análises clínicas e serviços de imagem durante os 7 dias da semana, 24 horas/dia.

o Instituto de Gestão em Saúde/**GERIR** segue com planejamento e ações voltadas a ampliação do Hospital visando retomar serviços de suma importância para população, como por exemplo, UCI e internação pediátrica.

Em relação ao quesito “urgência e emergência” que, no período de análise, superou a meta estabelecida, representando 41.846 atendimentos e média de 6.974 atendimentos ao mês.

No que consiste as internações, foram realizadas 8.380 atendimentos com média de 1.397 ao mês, distribuídos na observação, clínica médica, clínica cirúrgica e obstétrica.

Do total de atendimentos de urgência, aproximadamente 17,0% evoluíram para observação, representando 7.262 pacientes.

Quanto ao bloco dos indicadores hospitalares, representado por procedimentos cirúrgicos, foram realizados 1.837 procedimentos, com média de 306 ao mês.

Os Atos Multidisciplinares, superou a meta pactuada, sendo realizado 372.706 atendimentos, com média de 62.118 ao mês.

Em relação ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (Imagem), também superou a meta estabelecida, perfazendo 48.610 exames, com média de 8.102 ao mês.

Os indicadores que mostra a eficiência do serviço pode ser representado pela média de permanência, taxa de mortalidade, entre outros. A média de permanência e taxa de mortalidade do Hospital de Trindade estiveram abaixo da meta estabelecida em todos os meses de análise.

Cabe ressaltar que o resultado da pesquisa de satisfação dos usuários, cujos quesitos permitem aferir o nível de qualidade do atendimento em todos os níveis, obteve avaliações classificadas nos níveis “excelente” e “bom” obtendo o índice médio, aproximado a 90,0% de satisfação dos usuários.

Visto que as ações planejadas no Hospital de Urgências de Trindade – Walda Ferreira dos Santos/**HUTRIN** obtiveram avanços na perspectiva da atenção à saúde qualificando o cuidado no que se refere às suas atribuições.

6.1 QUADRO MONITORAMENTO

Quadro Monitoramento: Hospital de Urgências de Trindade/HUTRIN

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES

3.1- CONTRATADA

3.1.3 – Quando houver habilitação de novo serviço na Unidade, ainda não incluído no Quadro de Metas, esse serviço deverá ser acrescido mediante termo aditivo, no qual conste a nova pactuação com a data do início da prestação do serviço, com valores e prazos para cumprimento pleno da nova meta.

3.1.4 - Atender exclusivamente os usuários do SUS na Unidade de forma a:

Implementar a PNH – Acolhimento/Classificação de Risco;

3.1.5 – Implantar os Sistemas de Informação/SUS

3.1.6 – Implantar Sistemas Informatizados de Gestão Hospitalar

3.1.7 Alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, segundo os critérios da Contratante e MS.

3.1.20 – Enviar à CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas na Unidade, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados.

3.1.23 – Implantar Pesquisa de Satisfação na alta hospitalar.

3.1.25 – Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU, independentemente do Serviço de Ouvidoria/SUS.

3.1.26 – Identificar carências nos serviços diagnósticos e/ou terapêuticos que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à CONTRATANTE, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos.

3.1.28 – Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE.

3.1.29 – Implantar e manter um Núcleo de Manutenção Geral – NMG.

3.1.31 – Publicar anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, no Diário Oficial, até o dia 30 de maio do ano subsequente.

3.1.36 – Observar os **Indicadores de Desempenho**, que são suficientes e adequados para medir o cumprimento das metas, de acordo com o disposto nas Resoluções Normativas do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE e suas eventuais alterações.

3.1.41– Criar/Alterar seu **regimento Interno**, obedecendo ao disposto no inciso IV do artigo 5 da Resolução normativa – RN 007/2011 da TCE/GO.

3.1.43 – Enviar, *on-line*, os registros relativos a todas as despesas realizadas, assim que liquidadas, objetivando o controle de custos efetivos e a devida fiscalização, assim que a **CONTRATANTE** implantar uma central informatizada de controle dos contratos de gestão.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES

3.2 – CONTRATANTE

3.2.4 – Realizar o acompanhamento, observando *in loco* o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **CONTRATADA** aos usuários da Unidade.

3.2.5 – Realizar, **semestralmente**, avaliação global do cumprimento das Metas e do Contrato sob os aspectos de gestão, contábil, jurídico e, em especial, a assistência aos usuários, emitindo parecer conclusivo, após o devido contraditório.

3.2.6 – Manter no sítio da SES/GO e no Portal da Transparência do Governo do Estado, dados sobre este instrumento, sua execução e avaliação, para consulta, a qualquer tempo, pelos cidadãos e usuários do SUS.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

4.1 – A vigência do presente Instrumento será de 48 meses, a contar da outorga da Procuradoria Geral do Estado, cuja validade ficará condicionada à publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, prorrogável dentro do limite legal, no interesse de ambas as partes, mediante pareceres favoráveis da SUNAS quanto à avaliação das Metas de Produção e dos Indicadores de Desempenho e Qualidade, e da AGR, quanto a correta aplicação dos recursos financeiros, desde que autorizada pelo Secretário de Estado de Saúde.

4.2 – Antes do término da vigência deste Contrato, a **SUNAS** e a **AGR**, analisará a conveniência e a oportunidade administrativa de sua renovação.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.9 – As metas e os Indicadores serão avaliados semestralmente e, em caso de não cumprimento, será efetuado o **desconto** de, até, **20%** no montante a ser repassado.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS HUMANOS

7.19 – A capacitação dos servidores colocados à disposição da **CONTRATADA** será promovida e custeada pela mesma, cabendo a essa autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO PELA CONTRATANTE

8.1 – A **CONTRATANTE**, responsável pelo acompanhamento e avaliação, exercerá essa responsabilidade por meio da Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde - **SUNAS**.

8.2 – Será instituída uma Comissão Unificada de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG, para acompanhar este Contrato de Gestão, composta por, no mínimo, 3 membros, sendo:

- a) 1 representante da **SUNAS**, coordenador da Comissão.
- b) 1 representante da Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde – **SCATS**.
- c) 1 servidor da SES indicado pela SUNAS/SES.

8.3 – A execução do presente Instrumento será acompanhada pela **SUNAS** e **COMACG**, por meio dos dispostos neste Contrato, seus Anexos e instrumentos definidos pela **CONTRATANTE**.

8.4 – A **SUNAS** receberá, da **CONTRATADA** a Prestação de Contas semestral, podendo solicitar, a qualquer tempo, documentos complementares para subsidiar seus trabalhos.

8.5 – A **SUNAS** encaminhará o Relatório Técnico da Avaliação ao Secretário de Estado da Saúde e à Gerencia de Contratos e Convênios – GCC, que o enviara a **CONTRATADA** para ciência e justificativa.

8.6 – A **CONTRATADA**, após receber o relatório técnico, tem o prazo de 15 dias úteis para apresentar justificativas, que serão analisadas pela SUNAS, que será encaminhado ao Secretário de Estado de Saúde e à Assembleia Legislativa do Estado de Goiás.

8.7 – O parecer final será analisado pelo Secretário de Saúde, que determinará a **CONTRATADA** as correções necessárias para garantir a plena eficácia do **Contrato de Gestão**. Caso persistência de falhas será encaminhado expediente ao Governador do Estado que deliberará acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social.

8.8 – Após ciência e aprovação do Parecer Final pelo Secretário de Estado da Saúde, o mesmo deverá ser encaminhado à Controladoria-Geral do Estado e ao Tribunal de Contas, ficando toda documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitada.

8.9 – A **CONTRATANTE** poderá requerer a apresentação pela **CONTRATADA**, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público,

8.14 – A **CONTRATANTE**, por meio da **AGPOS** e/ou **COMACG**, e a **AGR** darão especial atenção ao cumprimento das metas e Indicadores de Desempenho e de Qualidade e definirão, em separado, o valor variável, previsto no item 6.10 deste Contrato de Gestão, a ser objeto de acerto com a **CONTRATADA**.

CLÁUSULA NONA – DOS BENS PÚBLICOS

9.5 – A **CONTRATADA** deverá, **trimestralmente**, apresentar **Relatórios** à **CONTRATANTE** especificando os bens objetos dos Termos de Permissão de Uso com as respectivas classificações, qualificações e estado de conservação.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1 – A **Prestação de Contas** a ser apresentada **semestralmente** e a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á por meio de relatório pertinente à execução deste Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizadas.

10.2 – A CONTRATADA encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade determinada.

10.3 – A Prestação de Contas deverá conter, no **mínimo**, as seguintes informações:

- a) Relatórios contábeis e financeiros.
- b) Relatório do Cumprimento de Metas.
- c) Relatórios referentes aos Indicadores de desempenho e Qualidade estabelecidos para a unidade.
- d) Relatório de Custos.
- e) Censo de Origem dos usuários atendidos.
- f) Pesquisa de Satisfação dos Usuários.
- g) Relação de Servidores remunerados em razão de exercício de função temporária de assessoria ou direção.
- h) Relatório detalhando a qualificação e o estado de conservação dos bens constantes do Termo de Permissão de Uso.
- i) Outras, a serem definidas, de acordo com o tipo de Unidade.
- j) Todos os outros exigidos pelo artigo 21 da RN 007/2011 do TCE/GO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REGULAÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA CONTRATADA PELA AGR

11.1 – A regulação, controle e fiscalização das atividades da **CONTRATADA**, com base nas disposições deste Contrato de Gestão e de Lei Nº 13.569, de 27 de dezembro de 1.999 e seu Regulamento, será feita pela Agencia Goiana de regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – **AGR**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DA CONTRATADA

16 – A CONTRATADA obriga-se a manter, permanentemente, no mínimo as seguintes ações de transparência:

- I. Manter em seu site na internet um portal de transparência em que, obrigatoriamente sejam mostrados:
 - a. O Contrato de gestão e seus eventuais aditivos.
 - b. O seu regulamento de contratação de bens e serviços.
 - c. Todos os contratos que tenha assinado.

- d. Seus registros contábeis, balanços, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais e outras periodicidades.
- e. Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido.
- f. Atas de reuniões.
- g. Regulamento de contratação de pessoal.
- h. Chamamento Público, com critérios técnicos e objetivos, para recrutamento e seleção de empregados.
- i. Resultados dos processos seletivos simplificados.
- j. Relação mensal dos servidores públicos cedidos.
- k. Relação mensal dos servidores que foram devolvidos ao Estado de Goiás.
- l. Relação dos membros da diretoria e das chefias de seu organograma.
- m. Pareceres técnicos e jurídicos sobre qualquer assunto, ação ou atividade que tenham sido emitidos.

Serviços a serem Implantados e Implementados:

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Comissão de Verificação de óbito

Comissão de Análise e Revisão de Prontuários

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes CIPA e SESMT

Comissão de Ética Médica e de Ética em Enfermagem

Ouvidoria e/ou Serviço de Proteção ao Usuário – SEPRU

Comunicação Social e de Relacionamento com usuário

Comitê Hospitalar de Investigação de óbitos Maternos, Infantis e Fetais

Três etapas Método Canguru de assistência humanizada ao RN de baixo peso

Programa 10 passos para sucesso aleitamento materno

Aplicação normativas da Rede Cegonha (Obs: Portaria GM/MS de 24/06/11 e GM/MS nº 569,570 e 572 de 01/06/2000)

SAE (Res. Cofen 358/2209)

Agência Transfusional

Anatomia Patológica

Classificação de Risco

Serviço de Informática

ANEXO I

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

TRINDADE- GOIÁS

2015

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Responsável pela elaboração: *Enfª. Nubia Cristina R. M. Borges*
COREN-GO: 252-885

TRINDADE- GO

2015

SUMÁRIO

1. DEFINIÇÃO:	4
2. RESPONSABILIDADES:	4
3. OBJETIVO GERAL:	4
4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	4
5. EQUIPE ENVOLVIDA NO PGRSS:	5
6 – CARACTERIZAÇÕES DO ESTABELECIMENTO	6
6.1 - DESCRIÇÃO DE CAPACIDADE OPERACIONAL	7
6.2- ESPAÇO FÍSICO	7
9. IDENTIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (RDC 306, 7 DE DEZEMBRO DE 2004)	7
9- MANEJO DOS RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	14
9.1 – Segregação (ANEXO II)	14
9.2 – Acondicionamento (ANEXO II)	14
9.3 – Identificação (ANEXO II)	15
9.4 – Armazenamento Temporário (ANEXO III)	16
9.5 - Transporte Interno (ANEXO IV)	17
9.6 - Armazenamento Externo	18
9.7 – Coleta, Transporte Externo e Disposição Final	18
10– DISPOSIÇÃO FINAL	20
11- SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA:	22
12 – TRATAMENTO DE ÁGUA:	22
13 – MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA:	22
14 – PLANO DE AÇÃO	23
ANEXO II	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA 2014 – PGRSS	28

1. DEFINIÇÃO:

PGRSS – Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - é o documento que descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final, tudo isso com a finalidade principal de proteção à saúde pública.

2. RESPONSABILIDADES:

De acordo com RDC nº 306 capítulo IV

2. Compete aos serviços geradores dos RSS:

- 2.1.2 – Manter cópia disponível para consulta.

Responsáveis pela implementação do PGRSS

- *Núbia Cristina R. M. Borges (CCIH/SCIH)*

3. OBJETIVO GERAL:

- Cumprir e fazer cumprir a legislação em vigor.

4. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Reduzir os riscos ocupacionais;
- Garantir a integridade física do pessoal direta e indiretamente envolvido na atividade de assistência a saúde e a preservação do meio ambiente;
- Minimizar os riscos perigosos reduzindo os qualitativa e quantitativamente;
- Contribuir para redução das taxas de infecção hospitalar e prevenir sua disseminação;
- Redução dos custos no manejo de resíduos;
- Implementar a reciclagem;

RUA MARIA PEDRO DE OLIVEIRA, ESQ. C/ RUA 03, S/N, JARDIM PRIMAVERA. TRINDADE-GO CEP: 75.380.000

FONE: (62) 3505-0498

-
- Preservar a saúde pública e os recursos naturais;
 - Estimular o desenvolvimento de tecnologias e de equipamentos voltados para as questões de resíduos;
 - Contribuir para a redução de acidentes ocupacionais através de uma educação continuada;
 - Contribuir para redução dos índices de infecção no serviço de saúde;
 - Reduzir o volume de resíduos perigosos.

5. EQUIPE ENVOLVIDA NO PGRSS:

- Diretoria:

Responsável Técnico: Dr. Valdeir S. Teixeira

Diretor Geral: Dr. Daniel Flavio Cabriny

Diretor Administrativo: Gilmar Passos

- Chefia de Enfermagem:

Wangney Silva (Coord. de Enfermagem)- COREN-GO 218.691

Bruno Alves (Enfermeiro supervisor – dia) – COREN-GO:

Duana Mara (Enfermeira supervisora – dia) – COREN-GO:

Jéssica (Enfermeira supervisora – dia) – COREN-GO:

Cristiane (Enfermeira supervisora – dia) – COREN-GO:

Ana Lucia (Enfermeira supervisora-dia) – COREN-GO:

Mariana (Enfermeria supervisora-dia) – COREN-GO

Núbia Cristina R. M. Borges (Enfermeira – CCIH\SCIH) – COREN-GO 252-885

Murilo (Enfermeiro supervisor– noite) – COREN-GO

Ana Paula (Enfermeira supervisora- noite) – COREN-GO

Juscelena Candida (Enfermeira supervisora- noite)- COREN-GO

Pollyanna A. Carvalho (Enfermeira supervisora - noite)- COREN-GO

Maria Beatriz (Enfermeira supervisora- noite)- COREN-GO

Lorrainy Pereira Jubé (Enfermeira supervisora – noite) – COREN-GO

- Farmacêutica responsável:
Maysa Alves Bitencourt. CRF-GO:
- Encarregado do Serviço de Limpeza e Higienização:
FORTSUL: Sra. Selma

6 – CARACTERIZAÇÕES DO ESTABELECIMENTO - IDENTIFICAÇÃO

- **Razão Social:** Instituto em Gestão e Saúde - GERIR
- **Nome Fantasia:** Hospital de Urgências de Trindade- HUTRIN
- **Quanto à Propriedade:** Público
- **Endereço:** Rua Maria Pedro de Oliveira. Jardim Primavera- Trindade - Go
- **Fone/Fax:** 35067002
- **Horário de Funcionamento:** 24 horas
- **Nº. de Leitos:** 60 leitos
- **Tipo de estabelecimento:** Hospital – Trindade- Go
- **Responsável Técnico pelo estabelecimento (Hospital de Urgências de Trindade- HUTRIN):** Dr. Valdeir S. Teixeira
- **Responsável pela elaboração do PGRSS:** Núbia Cristina R. M. Borges COREN-GO: 252-885.

6.1 - DESCRIÇÃO DE CAPACIDADE OPERACIONAL

UNIDADE DE SERVIÇO	MÉDIA DE PTES/MÊS
Consultas	1.500 mês
Pronto – socorro (sala de gesso, sala de procedimentos, soroterapia).	6.600 mês
Internação	187 mês
Procedimentos cirúrgicos	300 mês
Partos	

6.2- ESPAÇO FÍSICO

Área total do terreno: 11.450,30 m

Quantidade de Prédios: 01

Área total construída: 1.768,60 m

Especialidade atendida: GERAL

6.3 – ASPECTOS AMBIENTAIS

SETOR DE GERAÇÃO	TIPO DE RESÍDUOS	CARACTERIZAÇÃO DOS RESÍDUOS
Farmácia	Sólido + líquido+ perfurocortante	(Sólido): papel, plástico e outros. (perfurocortante): ampolas quebradas e frascos de vidro.

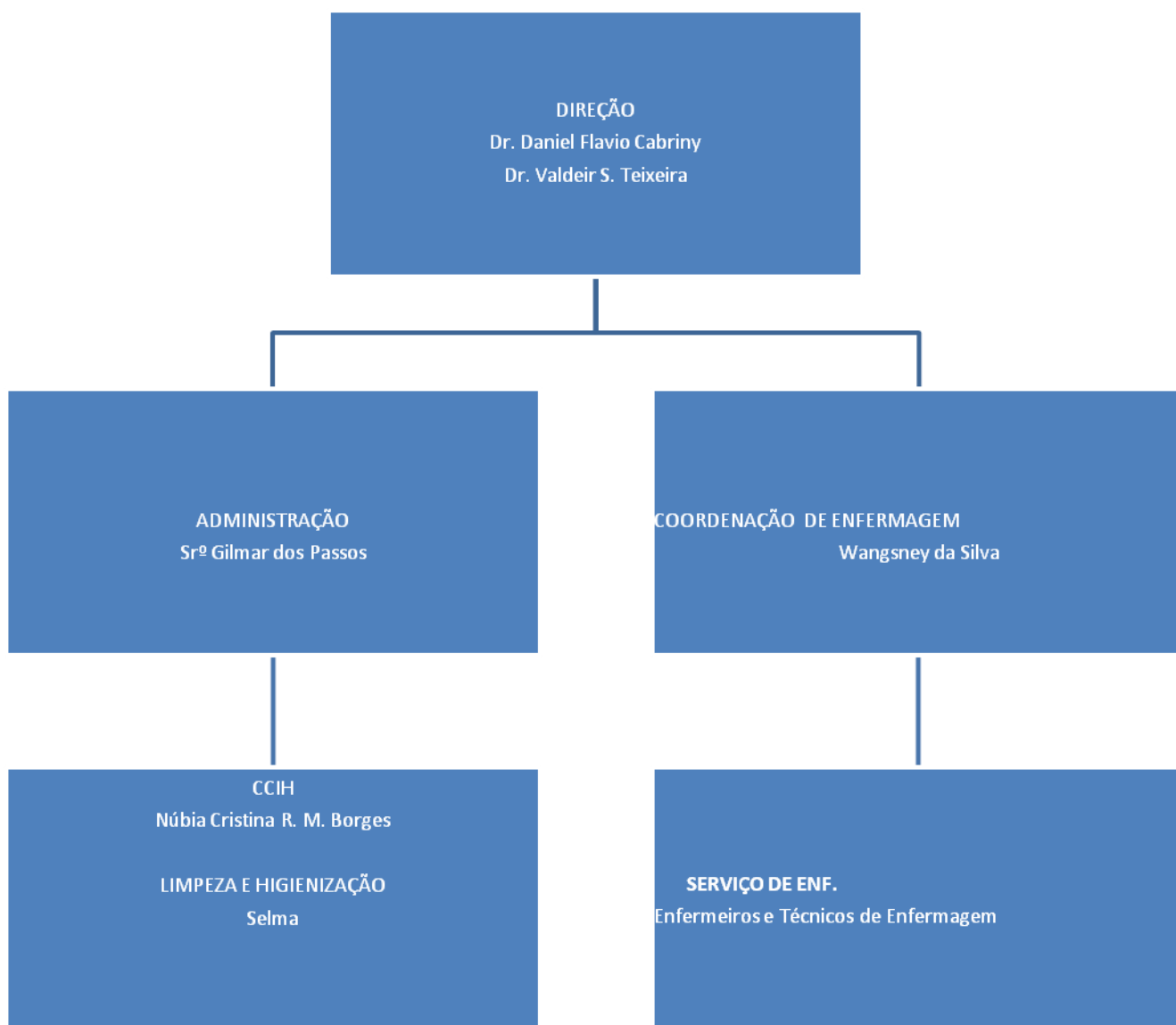
RUA MARIA PEDRO DE OLIVEIRA, ESQ. C/ RUA 03, S/N, JARDIM PRIMAVERA. TRINDADE-GO CEP: 75.380.000

FONE: (62) 3505-0498

		(líquido): frascos de medicamentos.
Postos de enfermagem	Sólido + líquido+ perfurocortante	(Sólido): papel, plástico, luvas limpas, máscaras e outros. (líquido): medicamentos e outros. (perfurocortante): agulhas, lancetas, ampolas de vidro, laminas de bisturi.
Centro cirúrgico	Sólido + líquido+ perfurocortante	(Sólido): papel, plástico, luvas limpas, máscaras e outros. (líquido): medicamentos e outros. (perfurocortante): agulhas, lancetas, ampolas de vidro, laminas de bisturi.
CME	Sólido + líquido+ Perfurocortante	(Sólido): papel, plástico, luvas limpas, máscaras e outros. (líquido): produtos químicos líquidos. (perfurocortante): agulhas, lancetas, ampolas de vidro, laminas de bisturi.
Laboratório	Sólido + líquido+perfurocortante	(Sólido): papel, plástico, luvas limpas, máscaras e outros. (Líquido): medicamentos e outros. (perfurocortante): agulhas, lancetas, ampolas de vidro, laminas de bisturi
Pronto – socorro	Sólido +líquido+ perfurocortante	(Sólido): papel, plástico, luvas limpas, máscaras e outros. (Líquido): medicamentos e outros. (perfurocortante): agulhas, lancetas, ampolas de vidro, laminas de bisturi.
Lavanderia	Sólido e perfurocortante	(Sólido): papel, plástico, luvas limpas, máscaras e outros. (perfurocortante): agulhas, lancetas, ampolas de vidro, laminas de bisturi.

Raios-X	Sólido + líquido+ perfurocortante	(Sólido): papel, plástico, luvas limpas, máscaras e outros. (líquido): medicamentos e outros. (perfurocortante): agulhas, agulhas de biópsia, ampolas de vidro.
Serviço de Nutrição	Sólido	Papel, plástico, gorros, máscaras, resíduos orgânicos.

6.4-ORGANOGRAMA



6.6 EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇO

. ALVO DEDETIZADORA E DESENTUPIDORA

Razão Social: Dayse Cristina Souza de Queiroz

Nome fantasia: Alvo Dedetizadora e Desentupidora

CNPJ: 12387595/0001-69

Endereço: Rua 03 Qd. 001 Vila Real- Aparecida de Goiânia

. FORTESUL (Higienização)

Razão Social: FORTESUL Serv. Esp. De Vigilância e Seg.LTDA

Nome Fantasia: Fortesul Manutenção de Serviços

CNPJ: 12.796.829/0001-21

Endereço: Av. Anápolis , Qd. 43 A , Lt. 05, Sala 01 , Vila Brasília, Aparecida de Goiânia- Go

Responsável: Odílio de França Filho

. GRIFORT (lavanderia e hotelaria)

Razão Social: GRIFORT – Indústria e Serviço de Apoio e Assistência a Saúde

Nome Fantasia: Grifort Texcare

CNPJ: 70.487.814/0009-35

Endereço: Rua Profª Tereza Lobo , 397 – Bairro Alvorada – Cuiabá – MT, CEP: 78048670

Responsável em Goiânia: José Antônio da Silva

. STERICYCLE/SERQUIP (Coleta e Tratamento de Resíduos dos grupos A, B e E)

Razão Social: SERQUIP Serviços Construções e Equipamentos LTDA/ Stericycle;

CNPJ: 01.568 077/0006-30

Endereço: Qd.21 lote 51/53/55 Setor de Industria – Ceilândia – Brasília - DF

RESPONSABILIDADES DO PGRSS

NÍVEL	RESPONSABILIDADE	RESPONSÁVEL
DIREÇÃO	Assegurar que os resíduos dos serviços de saúde sejam manuseados de forma a garantir a	Conselho gestor e administração

	segurança do pessoal, dos pacientes, da comunidade e do meio ambiente.	
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	Fazer chegar à administração as recomendações para prevenção de infecções relacionadas com os resíduos dos serviços de saúde, fazendo com que as normas e procedimentos sejam aplicados de acordo com estas recomendações; Participar da aprovação dos métodos e do manejo dos resíduos dos serviços de saúde.	Enfermeira (o) da CCIH

7. CONTROLE DE PRAGAS:

O controle de insetos e roedores é realizado quinzenalmente como manutenção para prevenção dessas pragas, ou quando necessário. Este controle é feito pela empresa: **ALVO DEDETIZADORA E DESENTUPIDORA – CNPJ: 12387595/0001-69**. A impressão do laudo técnico é feito a cada 3 meses, conforme exigência da ANVISA, e fica disponível para inspeção na documentação da CCIH.

8. IDENTIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (RDC 306, 7 DE DEZEMBRO DE 2004).

8.1.2 - A identificação dos sacos de armazenamento e dos recipientes de transporte poderá ser feita por adesivos, desde que seja garantida a resistência destes aos processos normais de manuseio dos sacos e recipientes.

8.1.3 - O **Grupo A** é identificado pelo símbolo de **substância infectante** constante na NBR-7500 da ABNT, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.

8.1.4 - O **Grupo B** é identificado através do símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500 da ABNT e com discriminação de **substância química** e frases de risco.

8.1.5 - O **Grupo C** é representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão **REJEITO RADIOATIVO**.

8.1.6 – O **Grupo D** é representado pelo símbolo de **resíduo comum**.

8.1.7 - O **Grupo E** é identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR-7500 da ABNT, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de **RESÍDUO PERFUROCORTANTE**, indicando o risco que apresenta o resíduo.

QUANTIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS

GRUPO	RESÍDUO	QUANTIDADE
GRUPO A	Resíduo Infectante	125 Kg por semana
GRUPO B	Resíduo Químico	20 kg por semana
GRUPO D	Resíduo Comum	600 Kg por semana
GRUPO A e E	Resíduo perfuro cortante e infectante	150 Kg por semana

09- MANEJO DOS RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Segundo a RDC N° 306/04, o manejo dos RSS é entendido como a ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extra-estabelecimento, desde a geração até a disposição final, incluindo as seguintes etapas:

9.1 – Segregação (ANEXO II)

Consistem na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos.

GRUPO A3: a segregação desses resíduos (peças anatômicas – membros de ser humano); após registro, é feito sepultamento em cemitério, com autorização do órgão competente, conforme art.7 da RDC 306.

GRUPO A4: a segregação dos resíduos infectantes (resíduos contendo sangue e outros fluidos, bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão) é feita através do descarte em sacos leitosos recipientes identificados com o símbolo infectante.

GRUPO B: No hospital são segregadas as substâncias químicas em contêineres específicos (fixador) e (revelador), que são usados no Raio – X. Além disso, produzimos outros resíduos químicos como: soluções desinfetantes que é devolvida ao frasco de origem, e frascos de medicamentos.

GRUPO C: não é produzido lixo radiológico no hospital.

GRUPO D: é segregado através do descarte dos resíduos em recipientes identificados com símbolo de resíduo comum (papel, plástico e outros).

GRUPO E: os perfurocortantes (agulhas, lancetas, ampolas de vidro, lâminas) são segregados dentro do coletor de perfurocortante.

9.2 – Acondicionamento (ANEXO II)

Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura. A capacidade dos

recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.

Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em sacos resistentes à ruptura e vazamento e impermeáveis, de acordo com a NBR 9191/2000 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Deve ser respeitado o limite de peso de cada saco, além de ser proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

No hospital os resíduos perfurocortantes são acondicionados em recipientes resistentes, ou seja, produto que está dentro das normas da NBR 13853, com capacidade total de 13 litros e capacidade de utilização de 10 litros. Todas as orientações de uso do coletor de perfurocortante estão anexadas à caixa pelo fabricante.

O acondicionamento do resíduo comum e infectante é feito:

- **Lixeiras:** 60 e 30 litros, com tampa e pedal, distribuídas conforme necessidade em cada local; contendo uma média de 100 coletores em todo o hospital; identificadas conforme legislação.
- **Embalagens:** saco preto para resíduo comum e sacos brancos leitosos identificados com símbolo infectante para lixo infectante.

9.3 – Identificação (ANEXO II)

Esta etapa do manejo dos resíduos permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos RSS.

Os sacos de acondicionamento, os recipientes de coleta interna e externa, os recipientes de transporte interno e externo, e os locais de armazenamento devem ser identificados de tal forma a permitir fácil visualização, de forma indelével, utilizando-se símbolos, cores e frases, atendendo aos parâmetros referendados na norma NBR 7.500 da ABNT, além de outras exigências relacionadas à identificação de conteúdo e ao risco específico de cada grupo de resíduos.

O Grupo A de resíduos é identificado pelo símbolo internacional de risco biológico, com rótulos de fundo preto, desenho e contornos pretos.

O Grupo B é identificado através do símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500 da ABNT e com discriminação de substância química e frases de risco.

O Grupo C é representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante, em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão “Rejeito Radioativo”.

Grupo D é representado pelo símbolo de resíduo comum, fundo branco e letras pretas.

O Grupo E possui a inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTE, indicando o risco que apresenta o resíduo.

9.4 – Armazenamento Temporário (ANEXO III)

Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa. Não pode ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento.

O armazenamento temporário pode ser dispensado nos casos em que a distância entre o ponto de geração e o armazenamento externo justifique.

No interior no hospital existem 04 contêineres de armazenamento temporário, o resíduo comum é coletado e encaminhado ao armazenamento externo, à coleta atende um roteiro previamente definido e em horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visitas ou de maior fluxo de pessoas e de atividades.

Rotinas de horários

Distribuição de alimentos	Coleta de roupas	Coleta de resíduos
07:00 h	06:00 h	10:00 h
09:00 h	09:00 h	18:00 h
11:00 a 13:00h	13:00 h	
15:00 a 16:00	15:00 h	
20:30 a 21:30 h	16:30 h	
	20:00 h	

***Rotinas de coleta de roupas do HUTRIN
(Lavanderia Agrifort)***

7:30 h
15:00 h

9.5 - Transporte Interno (ANEXO IV)

Esta etapa consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo com a finalidade de apresentação para a coleta.

O transporte interno de resíduos deve ser realizado atendendo roteiro previamente definido e em horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas ou de atividades. Deve ser feito separadamente de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos.

Os carros para transporte interno é constituído de material rígido, lavável, impermeável, resistente ao processo de descontaminação, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados, e identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo neles contidos. É provido de rodas revestidas

de material que reduz o ruído. O transporte dos resíduos do hospital é feito conforme citado acima. A coleta dos resíduos é feita 2 vezes por dia ou conforme necessidade, foram estabelecidos dois horários para coleta – 10:00 h e às 18:00 h, onde duas funcionárias do serviço de limpeza e higienização se paramentam para realizar a coleta dos resíduos. A higienização dos carros coletores é feita no final de cada plantão conforme POP de limpeza e higienização definido pela CCIH .

10.6 - Armazenamento Externo

Consiste na guarda dos recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa, em ambiente exclusivo com acesso facilitado para os veículos coletores. Neste local não é permitido à manutenção dos sacos de resíduos fora dos recipientes ali estacionados.

O armazenamento externo dos resíduos do hospital é separado e identificado conforme os resíduos gerados:

- INFECTANTE: armazenado em contêiner branco dentro da sala específica para armazenar esses resíduos.
- COMUM: armazenado em contêiner de metal de cor verde na área externa do hospital.
- RECICLAVEL: armazenado na área externa do hospital, em local específico para esse fim.
- QUÍMICO: armazenado em prateleiras dentro de sala específica. Espaço nos fundos do RX, protegido por grades. Fundo do RX.

9.7 – Coleta, Transporte Externo e Disposição Final.

Consistem na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, devendo estar de acordo com as orientações dos órgãos de limpeza urbana.

No hospital existe o abrigo externo para o resíduo infectante (Grupo A), identificado com símbolo no acesso interno e externo do mesmo. O resíduo comum é armazenado em contêineres de metal identificados, os recicláveis são identificados com símbolo e descrição dos mesmos, e o químico identificado com o símbolo de resíduo químico.

9.8 - Abrigo Externo dos Resíduos

O abrigo de resíduos é constituído de local fechado, exclusivo para a guarda de resíduos de serviços de saúde. Estes são devidamente acondicionados em recipientes identificados por cor específica a cada resíduo. As dimensões do abrigo comportam o suficiente para armazenar a produção de três dias. O piso é de azulejo, parede lavável, o que facilita a higienização. A porta é telada. A coleta externa é realizada 2 vezes por semana (Segunda e sexta), para resíduos do grupo D, uma vez por semana para resíduos A e E. A higienização é feita após a coleta externa e sempre que ocorre derramamento.

9.9 – Tratamento e Destino Final dos Resíduos

GRUPO A: Resíduos Infectantes

Responsável pelo transporte: STERICYCLE TRATAMENTO DE RESÍDUOS

Frequência da Coleta: Duas vezes por semana

Tratamento: Incineração ocorre no Distrito Federal (BSB)

Destino Final: Aterro Sanitário do Município de Trindade

GRUPO B: Resíduos Químicos

Responsável pelo transporte: STERICYCLE TRATAMENTO DE RESÍDUOS

Frequência da Coleta: Uma vez por semana

Tratamento: Incineração ocorre no Distrito Federal (BSB)

Destino Final: Aterro Sanitário do Município de Trindade

RUA MARIA PEDRO DE OLIVEIRA, ESQ. C/ RUA 03, S/N, JARDIM PRIMAVERA. TRINDADE-GO CEP: 75.380.000

FONE: (62) 3505-0498

GRUPO D: Resíduos Comuns

Responsável pelo Transporte: Prefeitura Municipal de Trindade – Go

Frequência de Coleta: Duas vezes por semana

Tratamento: Compostagem

Destino final: Aterro sanitário do Município de Trindade – Go

GRUPO E: Resíduos Perfurocortantes ou Escarificantes

Responsável pelo transporte: STERICYCLE TRATAMENTO DE RESÍDUOS

Frequência da Coleta: Uma vez por semana

Tratamento: Incineração ocorre no Distrito Federal (BSB)

Destino Final: Aterro Sanitário do Município de Trindade

SETORES TERCEIRIZADOS:

- Lavanderia – Agrifort
- Serviços de Higienização e Limpeza- Fortsul

10- DISPOSIÇÃO FINAL

O transporte, tratamento e disposição final são operações realizadas fora do estabelecimento de saúde, ou seja, por empresas especializadas, aqui representadas pela NILCOM e STERICYCLE.

EMPRESA NOME/	ENDEREÇO	CNPJ	RESPONSÁVEL TÉCNICO	DISPOSIÇÃO FINAL

RUA MARIA PEDRO DE OLIVEIRA, ESQ. C/ RUA 03, S/N, JARDIM PRIMAVERA.TRINDADE-GO CEP: 75.380.000

FONE: (62) 3505-0498

STERICYCLE	Q1.21 Lote51/53/55 . Setor de Indústria – Ceilândia- Brasilia -DF	01568077/0006-30		Grupo B Grupo A Grupo E
NILCOM	Trindade		WILSON	Grupo D

Disposição final dos resíduos do hospital – responsáveis

Grupo	Resíduo	Tto	Equipamento	Licença ambiental	Custo(R\$/ tonelada)	Empresa
A	Infectante	Incineração/ Autoclavagem	incinerador	-----	-----	STERICY CLE
B	Químico	Incineração	incinerador	634/2009		STERICY CLE
D	Comum	Aterro sanitário	-----	-----	-----	NILCOM
E	Perfuro- cortante	Incineração/ Autoclavagem	incinerador	-----	-----	STERICY CLE

11 - MANEJO DOS RESÍDUOS – HUTRIN

<i>TÓPICOS</i>	<i>SITUAÇÃO EXISTENTE</i>
Equipe de coleta	Escala mensal, com 2 funcionárias
Segregação	Na fonte geradora
Acondicionamento	Sacos branco leitoso identificado com símbolo infectante para resíduos do grupo A, e pretos para os do grupo D.
Coleta interna	É realizada pela equipe de limpeza e higienização do hospital. A utilização dos EPI's (Capote, uniforme, gorro,

	luvas de cano longo, bota de PVC branca de cano ¾ antiderrapante, máscara PFF2, óculos de proteção) é de uso obrigatório.
Frequência da coleta interna	2 vezes ao dia ou conforme necessidade. (10:00h) e (18:00h)
Armazenamento externo	Os resíduos do grupo D são encaminhados ao contêiner de metal. E os do grupo A e E são armazenados no abrigo do lixo hospitalar (infectante). O grupo B é recolhido pela STERICYCLE (Incineradora).

12- SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA:

FONTE DE CAPTAÇÃO DE ÁGUA	ARMAZENAMENTO DE ÁGUA	
<input checked="" type="checkbox"/> Rede pública <input type="checkbox"/> Rios, córregos <input type="checkbox"/> Poço artesiano <input type="checkbox"/> Outros: _____ _____ _____ _____	<u>Descrição do Reservatório</u> Possuímos um reservatório, construídos de concreto, com revestimento interno de concreto acabado, permitindo a limpeza mecânica. Limpeza da caixa d'água é feita a cada 6 meses.	<u>Capacidade de Reservatório</u> Sendo um reservatório, com capacidade de 10.000 L

13 – QUALIDADE DA ÁGUA: CONÁGUA

Atividade	Frequência de realização	Responsável	Procedimento

- Análise da qualidade da água.	Trimestralmente é realizada a análise física - química da água.		Coletado uma amostra de pontos de água específicos.
- Limpeza e desinfecção da caixa d'água	Semestralmente		Limpeza e desinfecção mecânica com escovação.

14. PROGRAMA DE RECICLAGEM – NEW LIFE

Tipo de resíduo	Local de armazenagem	Forma de armazenagem	Destino
- Caixas de papelão - Plásticos reutilizáveis	Abrigo externo específico	Diretamente em espaço exclusivo para recicláveis	

15 – PLANO DE AÇÃO

METAS	ATIVIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - Implantar de maneira adequada a instituição o PGRSS. - Implantar a coleta seletiva no hospital. - Minimizar os riscos ambientais - Diminuir riscos de acidentes no hospital. - Colocar em ação o PGRSS conforme legislação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Atualização anual do PGRSS, visando diminuir situações de risco ao trabalhador, clientela e ambiente; - Educação continuada; - Conscientizar os funcionários da importância da implementação do PGRSS.

16. ANEXO I – DESCRIÇÃO DOS RESÍDUOS

SETOR	GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C	GRUPO D	GRUPO E
Setores administrativos (Recepção, Faturamento, Departamento de Pessoal, almoxarifado, secretaria).	-----	-----	-----	Copos descartáveis, papéis, plásticos, caixas de papelão, - Tubo de caneta (diversos) - Cartucho de tinta - Fita crepe e outros.	-----
Consultórios	-----	-----	-----	Copos descartáveis, papéis, embalagens de medicamentos. - Papel toalha	-----
Sala de exames de imagem (RX)	Materiais contaminados com sangue ou secreções	Revelador Fixador, frascos de medicamentos.	-----	Papéis, plásticos, caixas de papelão.	Agulhas, escalpes, lâminas, frascos de vidro.
Laboratório	Meio de cultura, materiais contendo sangue, secreções e excreções.	-----	-----	Papéis, luvas, algodão, gazes, seringa, esparadrapo.	Agulhas, escalpes, lâminas, lancetas, frascos de vidro.
Sala de emergência	Materiais contendo sangue, secreções e excreções.	Frascos de medicamentos e desinfetantes químico	-----	Algodão, gazes, atadura, esparadrapo, frascos de soro, papel e plástico.	Lâmina, agulhas, escalpe, lâminas de bisturi, lancetas, frascos de medicamentos.
Sala de Curativo	Materiais contaminados com sangue ou secreções	Frascos de medicamentos	-----	Papéis, plásticos, luvas. Máscara, algodão.	Agulhas, escalpes, frascos de vidro e ampola.
Sala de Procedimentos	Materiais contaminados com sangue ou secreções	Frascos de medicamentos	-----	(Algodão, gaze, esparadrapo, luva, frascos de soro, gaze)	Agulhas, escalpes, lâminas, frascos de vidro e ampola.
Setor de Nutrição	-----	-----	-----	Copos descartáveis, papéis, restos de alimentos, latas, luvas, plásticos papel.,	-----
Lavanderia	Material contaminados com sangue, secreções e excreções.	-----	-----	Papéis, plásticos Mascaras, gorros, luvas	Agulhas e lâminas que são esquecidas no meio de roupas sujas
Farmácia	-----	Medicamentos vencidos impróprios para consumo.	-----	Copos descartáveis, papéis, plásticos.	Frascos de vidro
Postos de Enfermagem	Bolsas de sangue, secreções, materiais descartáveis que tenham entrado em contato com fluidos orgânicos (algodão, gaze, esparadrapo, sondas, luva, etc)	Frascos de medicamentos	-----	Papel, plástico, frascos de soro, luvas, máscara, gorro.	Lâmina, agulhas, escalpe, lâminas de bisturi, ampolas de vidro.

RUA MARIA PEDRO DE OLIVEIRA, ESQ. C/ RUA 03, S/N, JARDIM PRIMAVERA. TRINDADE-GO CEP: 75.380.000

FONE: (62) 3505-0498

Centro Cirúrgico	Bolsas de sangue, peças anatômicas, materiais que tenham entrado em contato com sangue e secreções.	Frascos de medicamentos, desinfetantes químicos.	-----	Algodão, gazes, atadura, esparadrapo, frascos de soro, papel e plástico.	Lâminas, agulhas, escalpes, lâminas de bisturi, ampolas de vidro.
CME	Testes biológicos e materiais que contenham sangue e secreções.	Produtos químicos	-----	Papel, plástico, luvas, máscara, gorro.	Lâminas, agulhas, lâminas de bisturi.

17. ANEXO II – RESÍDUOS ESPECIAIS:

ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS ESPECIAIS	
Lâmpadas fluorescentes	Devem ser vedadas nas extremidades para conter o vapor de mercúrio e acondicionadas em caixas de papelão ou protegidas com jornal ou plástico bolha e serem encaminhadas a STERICYCLE
Gotículas de mercúrio	Devem ser fixadas em fita crepe e guardadas em recipiente com tampa de vedação, se possível em recipientes com selo d'água e encaminhado para STERICYCLE.
Medicamentos vencidos	Deverão ser embalados e identificados com os dizeres – MERCADORIA VENCIDA e encaminhado a STERICYCLE . Medicamentos psicotrópicos deverão ser encaminhados à vigilância sanitária.
Cartuchos de impressoras	Deverão ser devolvidos ao distribuidor embaladas em caixas de papelão.

Pilhas/ Baterias	Entregue na farmácia e encaminhados a STERICYCLE
Resíduos Raios-X (Líquido Fixador e Líquido Revelador).	Devem ser armazenados em recipientes identificados e entregues mensalmente à empresa New Life que faz o descarte correto destes resíduos.
Resíduos Raios-X (Filme em Película).	Devem ser encaminhados mensalmente para a empresa New Life.

18. INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DO PGRSS -2014:

- Taxa de acidentes com perfurocortantes:

- Variação de resíduos:

- Variação da proporção dos resíduos grupo A:

- Variação da proporção dos resíduos grupo B:

- Variação da proporção dos resíduos grupo C:

- Variação da proporção dos resíduos grupo D:

- Variação da proporção dos resíduos grupo E:

- Taxa de acidentes com perfurocortantes em profissional da limpeza e higienização:

RUA MARIA PEDRO DE OLIVEIRA, ESQ. C/ RUA 03, S/N, JARDIM PRIMAVERA. TRINDADE-GO CEP: 75.380.000

FONE: (62) 3505-0498

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brasil, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 306, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- CONAMA - Conselho Nacional do Meio Ambiente Resolução nº 6 de 19 de setembro de 1991 - "Dispõe sobre a incineração de resíduos sólidos provenientes de estabelecimentos de saúde, portos e aeroportos".
- Resolução nº 5 de 05 de agosto de 1993 - "Estabelece definições, classificação e procedimentos mínimos para o gerenciamento de resíduos sólidos oriundos de serviços de saúde, portos e aeroportos, terminais ferroviários e rodoviários".
- Resolução nº 237 de 22 de dezembro de 1997 - "Regulamenta os aspectos de licenciamento ambiental estabelecidos na Política Nacional do Meio Ambiente".
- Resolução nº 257 de 30 de junho de 1999 - "Estabelece que pilhas e baterias que contenham em suas composições chumbo, cádmio, mercúrio e seus compostos, tenham os procedimentos de reutilização, reciclagem, tratamento ou disposição final ambientalmente adequado".
- Resolução nº 283 de 12 de julho de 2001 - "Dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos dos serviços de saúde".
- NBR 12.810 - Coleta de resíduos de serviços de saúde - de janeiro de 1993.
- NBR 13853- Coletores para resíduos de serviços de saúde perfurantes ou cortantes - Requisitos e métodos de ensaio, de maio de 1997.
- NBR - 9191 - Sacos plásticos para acondicionamento de lixo - Requisitos e métodos de ensaio, de julho de 2000.
- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

FONE: (62) 3505-0498

ANEXO II

POP – Classificação de Risco com Acolhimento



DESCRIÇÃO DETALHADA DO PREENCHIMENTO - POP

Versão: 0001/1.0

nº 01/2015

Folha: 01/03

Pronto Socorro

Data: março 2015

Procedimento:

Classificação de Risco com Acolhimento

Objetivo:

Este POP(Protocolo Operacional Padrão), destina-se ao acolhimento dos pacientes que procurem a unidade, com a finalidade de atender os pacientes conforme a prioridade de atendimento, com este processo esperamos que os nossos usuários sejam direcionados e atendidos em suas demandas de forma rápida e eficiente, a equipe de acolhimento composta por profissionais Enfermeiros, se responsabilizará por esta resposta adequada às demandas dos pacientes, É um processo dinâmico de identificação dos pacientes por queixas ou sinais e sintomas, que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco a saúde ou grau de sofrimento, definidos por **CORES**.

Para tanto, a classificação de risco parte do princípio que os usuários que procuram a unidade, onde este atendimento se dará após a sua entrada na unidade, após a confecção da sua ficha os mesmos serão acolhidos e classificados e com isso terão suas queixas / sinais e sintomas classificados: Os pacientes classificados como **Emergência** deverão ser atendidos imediatamente nas áreas previamente definidas como **VERMELHO**, enquanto os que forem classificados como **Urgente** deverão ser atendidos em até 20 minutos nas áreas previamente definidas como **AMARELO**, As queixas classificadas como **Pouco Urgente**, mas que não levam riscos eminentes de vida terá atendimento em até 120 minutos, nas áreas previamente denominadas **VERDE**, Os casos agudos, mas que não representam risco eminente de vida, após avaliação e classificação pela equipe de acolhimento, **Não Urgente**, deverão ser atendidos em até 180 minutos, nas áreas denominadas **AZUL**.

Local de Execução:

Sala de Acolhimento e Classificação de Risco

Responsável pela Execução:

Enfermeiros da Classificação de Risco

Recursos Necessários:

Serão utilizados equipamentos como Termômetro Digital, Oxímetro de pulso, Esfigmomanômetro e Estetoscópio.

Cuidados Especiais:

A prática clínica gira em torno da queixa de apresentação, ou queixa inicial, o principal sinal ou sintoma que motiva o paciente a procurar o serviço de urgência.

Seqüência do Procedimento:

A avaliação do paciente para alocá-lo em uma prioridade clínica que orientará uma tomada de decisão pode ser rápida e reprodutível se for aplicada um processo sistemático facilitado pela metodologia de classificação de risco.

Conforme metodologia de trabalho no Protocolo de Classificação escolhido pela instituição, os profissionais enfermeiros classificam os pacientes de acordo com as prioridades em cores, segue as prioridades:

EMERGÊNCIA (Atendimento Imediato)

- *Obstrução de vias aéreas*
- *Respiração inadequada*
- *Hemorragia exangüinante, Choque*
- *TCE*
- *Mecanismo de trauma significativo*
- *Dispnéia aguda*
- *Hemorragia maior incontrolável*
- *Alteração súbita da consciência*

URGENTE (Atendimento em até 20 minutos)

- *Hemorragia menor incontrolável*
- *História de inconsciência*
- *Déficit neurológico novo*
- *Dor moderada*

POUCO URGENTE (Atendimento em até 120 minutos)

- *Edema*
- *Deformidade*
- *Dor leve recente*
- *Evento recente*

NÃO URGENTE (Atendimento até 180 minutos)

- *Dor leve não recente*
- *Evento maiores que sete dias*
- *Afebril*
- *Necessidade de atendimento médico*

Ações Corretivas:

Nos horários especiais (almoço, Jantar, Lanche, repouso) a enfermeira do Pronto Socorro assume a Classificação de Risco, nos casos de falta de energia temos em nossa unidade um gerador de energia a combustível que substitui imediatamente a rede elétrica, nos casos em que houver travamento do sistema informatizado, as fichas e os atendimentos são realizados manualmente.

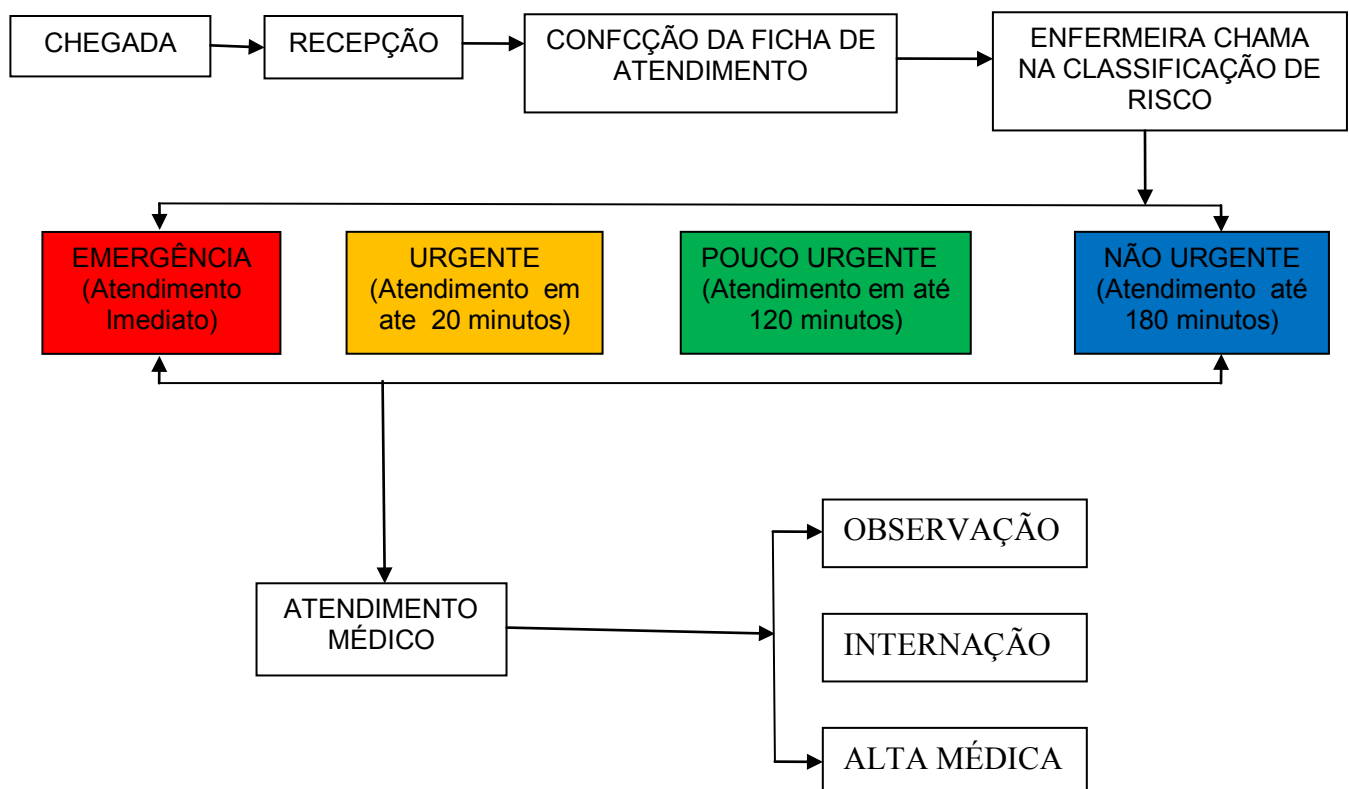
Referências:

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Cartilha da PNH. Acolhimento com Classificação De Risco, HUMANIZA SUS 2004.

MASSARO, Altair et all – Acolhimento com Classificação de Risco

Anexo (s):

FLUXOGRAMA DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



Elaborado em: 16 de Março de 2015.

Data da elaboração

Responsável: **Wangsney Silva (Ney)**

Assinatura de quem elaborou / revisou o documento

Aprovado em: ____/____/____

Data de aprovação desta elaboração

Responsável: _____

Assinatura de quem aprovou a elaboração

ANEXO III

Proposta: Núcleo de Segurança do Paciente

PROPOSTA:

NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE



Núcleo de Segurança do Paciente - GERIR/HUTRIN:

Vangsney Silva

Coordenador Geral Enfermagem

Elaboração:

Sra. Nádia Ferreira Gonçalves

• Assistente Técnica/GERIR

Sra. Queilene Rosa dos Santos

Assistente Técnica/GERIR

1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS	6
3. METODOLOGIA DE TRABALHO	7
5. RESULTADOS ESPERADOS	8
6. CRONOGRAMA	9

1. INTRODUÇÃO



A qualidade da assistência à saúde tem sido amplamente discutida no cenário mundial, com a finalidade de aprimorar a efetividade dos serviços de saúde prestados à população (ANVISA, 2013a).

A melhoria da qualidade dos serviços prestados constitui, hoje, fator primordial à adequada prestação de serviços à saúde. A procura por novos modelos assistenciais e diferentes formas de gestão visam alcançar resultados apropriados à otimização de recursos, desenvolvimento do cuidado humanizado, e garantia da melhoria do serviço oferecido (MANZO et al, 2012).

Nos últimos anos, é possível observar uma grande mobilização relacionada à implementação de programas de qualidade nas organizações hospitalares, visando melhorar seu gerenciamento e aumentar a eficiência dos serviços de saúde (JÚNIOR e VIEIRA, 2002).

O Ministério da saúde tem instituído medidas para garantir a segurança do paciente e prevenir eventos adversos nas instituições de saúde (ANVISA, 2013a), na qual os serviços assistências à saúde devem atender normas instituídas, RDC 36 de 2013 e RDC 53 de 2013(ANVISA, 2013b) e implementar protocolos: cirurgia segura (ANEXO 01); Higienização das mãos (ANEXO 02); Identificação do Paciente (ANEXO 03); Prescrição, uso e administração de medicamentos (ANEXO 04); Prevenção de quedas (ANEXO 05) e Prevenção de úlceras por pressão (ANEXO 06).

As normas visam a melhoria dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, a disseminação sistemática da cultura de segurança, a articulação e a integração dos processos de gestão de risco e a garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde (BRASIL, 2013).

A Resolução de Diretoria Colegiada 36 de 25 de julho de 2013 é considerada um marco para a promoção da segurança do paciente e melhoria da qualidade nos serviços de saúde, por se tratar de documento que regulamenta e incentiva a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente e Núcleo de Segurança do Paciente nos Estabelecimentos Assistenciais à Saúde nas instituições de saúde (ANVISA, 2013b).

A cada dez pacientes atendidos em um hospital, um sofre pelo menos um evento adverso, como por exemplo, queda e administração incorreta de medicações (MENDES et. al 2005).



A implantação do Núcleo de Segurança do paciente nos Estabelecimentos Assistenciais à Saúde constitui uma importante decisão que promoverá avanços e estratégias capazes de prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos relacionados à assistência nos serviços de saúde.

O Plano de Segurança do paciente aportará estratégias e ações de gestão de risco para a identificação do paciente, a higiene das mãos, a segurança cirúrgica, os cuidados com a prescrição, o uso e a administração de medicamentos, entre outros (BRASIL, 2013; ANVISA, 2013b).

É de responsabilidade do NSP o monitoramento dos incidentes e eventos adversos; realização de notificação dos eventos adversos ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em até quinze dias após a ocorrência, com exceção para os casos que resultar em morte, os quais deverão ser notificados em até 72 horas. Quedas de pacientes, infecções hospitalares e o agravamento da situação de saúde por falhas ocorridas durante cirurgias (ANVISA, 2013b).

Na busca pela excelência e atendendo a normativas nacionais, o Instituto de Gestão em Saúde/GERIR propõe a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente nos Estabelecimentos Assistenciais à Saúde no Hospital de Urgências de Trindade–HUTRIN, que atuará com intento de garantir a segurança do paciente e qualidade assistência da instituição.

2. OBJETIVOS



2.1 Objetivo Geral:

- Instituir medidas que aumentem a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde.

2.2 Objetivos Específicos:

- Realizar diagnóstico organizacional;
- Qualificar os atendimentos prestados;
- Qualificar os serviços prestados;
- Estabelecer planos de ação para redução e controle dos riscos que o pacientes estão submetidos;
- Elaborar indicadores de qualidade relacionados a segurança do paciente ;
- Mensurar os indicadores de qualidade relacionados a segurança do paciente;
- Realizar a notificação dos eventos adversos;
- Instituir medidas para identificação do paciente;
- Instituir medidas seguras para administração de medicamentos;
- Instituir medidas preventivas de quedas de pacientes;
- Instituir medidas preventivas de Infecções hospitalares;
- Instituir medidas preventivas de úlceras por pressão;
- Instituir medidas preventivas de danos e riscos ocorridas durante cirurgias;

3. METODOLOGIA DE TRABALHO



O Núcleo de Segurança do Paciente trabalhará no sentido de garantir a qualidade da assistência por meio da observância aos padrões previamente estabelecidos, com o intuito de reduzir a um mínimo aceitável o risco de danos desnecessários e evitáveis relacionados ao cuidado do paciente.

Para alcance de cultura de segurança na instituição, em parceria com o Instituto Gerir, será instituído o Núcleo de Segurança do Paciente e realizado Plano de Segurança do Paciente baseado em fatores capazes de contribuir com assistência segura. Dentre estes fatores serão considerados os associados ao sistema, aos profissionais e aos pacientes.

Seus membros serão responsáveis por planejar, monitorar, avaliar, diagnosticar e fiscalizar a qualificação dos procedimentos realizados na instituição, incluindo tanto a parte assistencial, como a administrativa.

O NSP se reunirá quinzenalmente para discutir questões relacionadas ao desempenho institucional, bem como, planejar e programar ações relevantes à segurança do paciente.

Periodicamente, será realizado monitoramento interno nos setores administrados pelo GERIR, com avaliação e registro das ações que visam o fortalecimento da cultura de segurança do paciente. Os problemas identificados irão subsidiar um “Plano de Ação”, elaborado em parceria com os setores, onde esses responderão às seguintes perguntas:

O que vai ser feito para resolver a problemática?

Como será feito?

Quando será feito?

Quem vai fazer?

Por que vai fazer?

Onde será feito?

Quanto vai custar?

5. RESULTADOS ESPERADOS



As ações desenvolvidas pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do HUTRIN serão capazes de prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos relacionadas a assistência nos serviços de saúde, no mínimo aceitável. Além disso, espera-se que o acompanhamento sistemático e a análise crítica dos resultados permitam a célere prevenção de erros adversos, aumentando a segurança ao paciente e melhor qualidade da assistência.

O Instituto Gerir acredita que o trabalho pautado no alcance de metas instituído por meio do Plano de Segurança do Paciente a ser elaborado pelo NSP, auxilie a melhoria das condições de saúde dos indivíduos e da população; adapte-se o seu ambiente, através de recursos necessários para manter e desenvolver as atividades institucionais e garantir sua viabilidade; promovendo uma cultura organizacional capaz de promover segurança do paciente e melhor qualidade nas intervenções em saúde, garantindo serviços resolutivos e que satisfaçam as necessidades dos pacientes.

[illegible]

REFERÊNCIAS



Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS). Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES). **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. 2013a.

Agencia Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. 2013b.

JÚNIOR, G. D. G.; VIEIRA, M. M. F. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 7, n. 2, p. 325-34, 2002.

MANZO, B. F.; BRITO, M. J. M.; CORRÊA, A. D. R. Implicações do processo de Acreditação Hospitalar no cotidiano de profissionais de saúde. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 2, p. 388-94, 2012.

MENDES, W. et al. Revisão dos estudos de avaliação da ocorrência de eventos adversos em hospitais. *Rev Bras Epidemiol* 2005; 8 (4): 393-406. In. Segurança do Paciente. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. 2013.

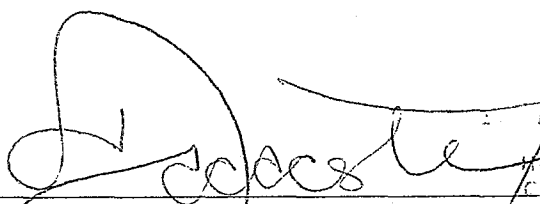
BRASIL. 2013. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2013/11/servicos-de-saude-terao-mais-prazos-para-iniciar-notificacoes>. Acessado em. 07 de janeiro de 2013.

ANEXO IV

Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente

**ATO DE CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA
DO PACIENTE – NSP DO HUTRIN**

O Diretor Geral do Hospital de Urgência de Trindade no uso de suas atribuições e de acordo com o disposto na Portaria nº 529/2013, que vem regulamentar ao Programa de Segurança do Paciente (PNSP) instituído pelo Ministério da Saúde Juntamente com a RDC nº 36/2013, resolve designar: Bruno Alves Pereira, Enfermeiro COREN: 410446, como Presidente da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente – NSP.


Daniel Cabrinny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

Dr. Daniel Flávio Cabrinny de Almeida Costa

Diretor Geral CRM 10892

HUTRIN/GERIR

Trindade, 26 de janeiro de 2015.

Portaria de Nomeação nº 07 – HUTRIN

Ficam nomeados os membros executores e consultores da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente – NSP do HUTRIN, situado na Rua 3 esq. C/5, CEP.75380-000, Setor: Jardim Primavera em Trindade – Goiás. (62) 3505-0498.

O Diretor do Hospital de Urgências de Trindade (HUTRIN), em cumprimento da portaria MS/ ANVISA nº 529, de 01 de abril de 2013.

Resolve:

Art. 1º Nomear os membros indicados para compor a Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente – NSP do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN.

Membros Executores:

Representante da Enfermagem

Dr. Ney Silva
Coordenador de Enfermagem
HUTRIN/GERIR
COREN/GO: 218691

Nel
Wangsney Silva COREN: 218.961

Representante da Enfermagem

Kely Cory de Lima
Kely Cory de Lima COREN: 366.826
Enfermeira
COREN/GO 366.826

Representante da Enfermagem

Bruno Alves Pereira
Enfermeiro
COREN-GO 410.446

Bruno Alves Pereira

Bruno Alves Pereira COREN: 410446

Representantes da Assistência Social

Lilian Delmônico
Assistente Social
CRESS-GO 5265
HUTRIN/GERIR

Lilian Delmônico

Lilian Delmônico CRESS-GO: 5265

Representante da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH

Núbia C. R. M. Borges
Enfermeira CCIH
HUTRIN/GERIR

Núbia C. R. M. Borges

COREN/GO: 252885

Núbia Cristina Rodrigues Mendonça Borges COREN: 252885

Responsável Administrativo

Jackeline Calassa
Assistente Administrativo
HUTRIN/GERIR

Jackeline G. Calassa

Jackeline Quintino Calassa

Trindade, 26 de janeiro de 2015.

Daniel Flávio Cabrinny de Almeida Costa

Daniel Flávio Cabrinny de Almeida Costa
CRM10892
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR

Dr. Daniel Cabrinny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM-GO 10892

ANEXO V

Proposta: Sistematização da Assistência de Enfermagem

PROPOSTA:
***SISTEMATIZAÇÃO DA
ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM –
PROCESSO DE ENFERMAGEM***



**Núcleo de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na modalidade do
Processo de Enfermagem (PE) - GERIR/HUGO:**

Sra. Nádia Ferreira Gonçalves

Assistente Técnica/GERIR

Sra. Queilene Rosa dos Santos

Assistente Técnica/GERIR

Drº. Wangsney Silva

Coordenador de Enfermagem / HUTRIN

Drª. Núbia Cristina R. Mendonça Borges

Enfermeira da CCIH / HUTRIN

1. INTRODUÇÃO

Os serviços de saúde tem se preocupado em qualificar o atendimento prestado nas instituições de saúde mediante implantação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), na modalidade de processo de enfermagem (ANDRADE; VIEIRA, 2005).

O Processo de Enfermagem possui cinco etapas operacionais inter-relacionadas e interdependentes: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento da assistência de enfermagem, implementação e avaliação da assistência de enfermagem (ALFARO-LEFEVRE, 2005).

É amplamente considerado como um importante método para gestão do cuidado (SÁNCHEZ, RODRIGUEZ et al., 2002), oportuniza atendimento individualizado (THOMAZ; GUIDARDELLO, 2002) e de qualidade (MARQUES; CARVALHO, 2005). Essa ferramenta de trabalho é dinâmica e contribui para sistematização, humanização e direcionamento das intervenções para alcance de resultados, maximiza a ação da equipe de enfermagem, e ainda, quando devidamente documentado, proporciona dados importantes que podem direcionar a prática no futuro, considerando pacientes em situações semelhantes (ALFARO-LEFEVRE, 2005).

Sua implementação é obrigatória no Brasil (COFEN, 2009) e sua utilização, preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS, 2001). Neste contexto, o instituto GERIR apresenta a presente proposta para a implementação da SAE, no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos – HUTRIN, atendendo a Resolução do COFEN nº 358/2009 e em consonância com o compromisso estabelecido entre a Secretaria de Estado da Saúde- SES/GO e o Instituto de Gestão em Saúde – GERIR, por meio do Contrato de Gestão Nº 001/2014 – SES-GO.

Os protocolos referentes à SAE são apresentados abaixo.

PROTOCOLO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM / CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA

DATA: ____/____/____

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____ Sexo: () M () F Data de Nascimento: ____/____/____

Estado Civil: _____ Profissão/ocupação: _____ Procedência: _____ Telefone: _____

2. ENTREVISTA**Antecedentes:** () HAS () DM () Tabagismo () Alcoolismo () Outros: _____

Doenças cardiovasculares: Cardiopatia: () não () sim, Insuficiência venosa crônica: () não () sim, Insuficiência arterial, trombose, AVE, cirurgias: () não () sim, Doenças do sistema respiratório (DPOC, asma, entre outras):

() não () sim **Antecedentes familiares:** () HAS () DM () Tabagismo () Alcoolismo Doenças do sistema respiratório (DPOC, asma, entre outras): () não () sim, **Tipo de moradia:** () cedida () alugada () própria ()outro **Infraestrutura da moradia:** () água potável () esgoto () eletricidade número de cômodos: **Sintomas presentes:** _____**EXAME FÍSICO****2.1 Regulação vascular/oxigenação:**

FC: ____ bpm FR: ____ ipm PA: ____ X ____ mmHG SpO2: ____ Pulso: ____ Temp: ____ °C

Condições dos Membros inferiores:Edema: **MID** () não () sim: ____ (1+ - 4+) **MIE** () não () sim: ____ (1+ - 4+) Cianose nas extremidades:**MID** () não () sim **MIE** () não () sim Perfusão periférica: **MID** () Sem alterações () Diminuída: **MIE** () Sem alterações () Diminuída: Pulso: **MID - Popliteo:** () ausente () presente **Tibial posterior:** () ausente () presente**Pedioso:** () ausente () presente **MIE - Popliteo:** () ausente () presente **Tibial posterior:** () ausente () presente **Pedioso:** () ausente () presente, Palidez após elevação em 60 graus: **MID** () não () sim: ____ segundos **MIE** () não () sim: ____ segundos Formigamento e/ou queimação: **MID** () não () sim **MIE** () não () sim Claudicação: **MID** () não () sim **MIE** () não () sim**Nutrição e hidratação: Dados Antropométricos:**

Peso _____ Altura _____ IMC _____

Ingestão diária atual de água (medida de 1 copo 200 ml). () até 1 copo () de 1 a 5 copos () acima de 6 copos**Quantidade de refeições Diárias:** _____**Atividade física:**

Práticas atuais de atividades físicas: () não () sim: quais: _____

3.5 Sono e repouso:

Quantidade de horas de sono/dia: _____ Sente-se descansado ao despertar: () não () sim.

3.6 Locomoção:

Independente para deambular () Usa equipamento de apoio () não deambula ()

3.7 Psicoespirituais:

Praticante: () não () sim Necessidade de auxílio espiritual: () não () sim quais: _____

Exames Laboratoriais

Glicemia em jejum: ____ mg/dL b) Glicemia pós-prandial: ____ mg/dL

CONSULTA ENFERMAGEM PARA GESTANTE**DADOS PESSOAIS**

NOME: _____
Nº do SISPRENATAL: _____ IDADE: _____
COR: _____ NATURALIDADE: _____ ESCOLARIDADE: _____
PROFISSÃO _____ ESTADO CIVIL / UNIÃO: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE: _____
RENTA FAMILIA/MÊS _____ Nº PESSOA COM RENDA: _____
CONDIÇÕES DE MORADIA (tipo, nº de cômodos): _____
CONDIÇÕES DE SANEAMENTO (água, esgoto, coleta de lixo): _____

ANTECEDENTES PESSOAIS

HAS: () Sim () Não Diabetes Mellitus: () Sim () Não Hanseníase: () Sim () Não
Epilepsia: () Sim () Não Malária: () Sim () Não Alergias: () Sim () Não
Tuberculose: () Sim () Não Hepatite: () Sim () Não Rubéola: () Sim () Não
Cardiopatas, inclusive doenças de Chagas: () Sim () Não
Doenças renais crônicas: () Sim () Não Infecção do trato urinário: () Sim () Não
Desvios nutricionais (baixo peso, desnutrição, sobrepeso, obesidade): () Sim () Não
Doenças da tireóide e outras endocrinopatias: () Sim () Não
Doenças neurológicas e psiquiátricas: () Sim () Não
Transfusões de sangue: () Sim () Não
Cirurgia (tipo e data): () Sim () Não _____
Portadora de infecção pelo HIV (uso de retrovirais? quais?): () Sim () Não _____

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensão arterial: () Sim () Não
Diabetes Mellitus: () Sim () Não
Doenças congênitas: () Sim () Não
Gemelaridade: () Sim () Não
Hanseníase: () Sim () Não
Doenças de chagas: () Sim () Não
Câncer de mamãe/ou do colo do uterino: () Sim () Não
Tuberculose e outros contatos domiciliares: () Sim () Não
Parceiro sexual portador de infecção pelo HIV: () Sim () Não
Anotar o Grau de Parentesco: _____

GINECOLÓGICOS

Menarca _____
Ciclos menstruais (duração, intervalo e regularidade): _____
Uso de método anticoncepcionais prévios (quais, por quanto tempo e motivo do abandono): _____
Infertilidade e esterilidade (tratamento): _____
Doenças inflamatória pélvica: _____
Mamas (alteração e tratamento): _____
Nº DE GESTAÇÃO: _____ () CESARIO () NORMAL
ABORTO: () Sim () Não quantos? _____
Data do término da última gestação ____/____/____ (mês/ano)
Amamentação: () Sim () Não Duração: _____
Última colpocitologia oncótica (Papanicolau ou "preventivo", data e resultado):
____/____/____

SEXUALIDADE:

SEXARCA (início da atividade sexual) _____
Dispareunia (dor no ato da relação) () Sim () Não
Uso de preservativos: () Sim () Não, qual método _____
Já teve alguma DST: () Sim () Não, Qual? _____
Usa anticoncepcional: () Sim () Não, Qual? _____

GESTÃO ATUAL

DUM: ____/____/____ DPP: ____/____/____ IG: _____ Gesta ____ Para _____

Nomes dos medicamentos usados na gestação: _____

A gestação foi desejada? () Sim () Não FUMA: () Sim () Não (quantos/dia) _____

USO DE DROGAS: () Sim () Não CONSOME BEBIDAS ALCOÓLICAS: () Sim () Não

Eliminação e excreção (quantas vezes/cor/odor/quantidade) _____

Fezes (quantidade/características): _____

Equilíbrio entre atividade e descanso (sono/repouso): _____

Dorme quantas horas por dia? (São suficientes p/repouso): _____

Trabalha quantas horas por dia? _____

Equilíbrio entre solidão e interação social: _____

A gravidez interferiu no seu relacionamento com as demais pessoas? _____

Você sente momentos de tristeza e/ou choro? Em que circunstância? _____

EXAME FÍSICO ESPECÍFICO: GINECO- OBSTÉTRICO

AVALIAÇÃO DA MEDIDA DE AU: _____ Calculo IG: _____

Ponto acima da curva superior ou abaixo da inferior: _____

Avaliar possibilidade de: () polidrâmia () miomatose () obesidade () macrosomia () gemelar () mola hidatiforme

Avaliar possibilidade de: () feto morto () oligodrâmia () Crescimento intra- uterino restrito CIUR

ASCULTA DOS BATIMENTOS CARDIOFETAIS: (BCF) _____

AUMENTO TRANSITÓRIA DO BCF: Contração Uterina: () Sim () Não

Movimento fetal: () Sim () Não Estimulo mecânico: () Sim () Não

Manobras de Leopoldo (situação e apresentação do feto): _____

EXAME FÍSICO GERAL

PESO ATUAL: _____ PA: _____ X _____ T: _____ °C

FR: _____ ipm, FR: _____ PULSO: _____

Estado nutricional da gestante: _____

Inspeção da pele e das mucosas: _____

Palpação da tireóide: _____

Ausculta cardiopulmonar: FC _____

Exame do abdome: _____ --- _____

Exame dos membros inferiores: _____

Pesquisa de edema (pé, tronco, membros): _____

Exame das mamas: _____

EXAMES SOLICITADO:

() HEMOGRAMA COMPLETO

() GRUPO SANGUINEO E FATOR Rh

() GLICEMIA EM JEJUM

() EXAME SUMÁRIO DE URINA

() TESTE DA MAMÃE

() ULTRA SOM

() EXAME CITOPATOLÓGICO

OUTROS: _____

Obs.:

Solução: Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem no HUTRIN.

[illegible]

CRONOGRAMA:

Atividades	Sistematização da Assistência de Enfermagem											
	2014					2015						
	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL
Criação Comissão pra implementação da Sistematização da Assistência na modalidade do Processo de Enfermagem	OK		OK									
Elaboração e refinamento de instrumentos de coleta de dados	OK	OK	OK									
Formação da Equipe Estratégica		OK	OK									
Capacitação da equipe para utilização do Processo de Enfermagem			OK									
Implementação da Sistematização da Assistência na modalidade do Processo de Enfermagem		OK	OK	OK								
Reunião da Equipe Estratégica			OK	OK								
Avaliação			OK	OK	OK							
Início da SAE				OK								

ANEXO VI

Implantação de Comissões

ATO DE CONSTITUIÇÃO E NOMEAÇÃO DO CCIH

O Diretor Geral do Hospital de Urgência de Trindade no uso de suas atribuições e de acordo com o disposto na Portaria 2616, Anexo I, item 04, resolve designar: Infectologista Dr. Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos e a enfermeira Núbia Cristina R. Mendonça Borges, como membros executores na Constituição da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar desta Instituição de Saúde.


Assinatura do Diretor

Dr. Daniel Cabriny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

Trindade, 15 de dezembro de 2014.

RETIFICAÇÃO Nº 01

PORTARIA DE NOMEAÇÃO 01

REFERENTE COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

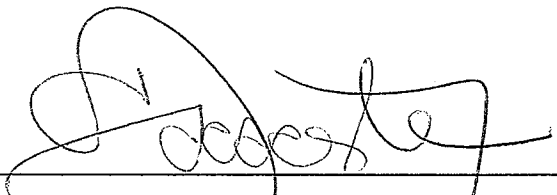
Fica nomeado como membro executor e Chefe do SCIH:

Dr. Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos - Infectologista CRM: 11933

Como membro executor:

Onde se lê: Dr. Flávio Adriano Machado – Diretor Técnico CRM:8224

Leia-se: Dr. Valdeir S. Teixeira – Diretor Técnico CRM: 10.758



Diretor Geral

Dr. Daniel Cabriny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

ATA DE INSTALAÇÃO DA CCIH n° 01- HUTRIN

Ata da reunião primeira reunião realizada aos 15 dias do mês de Dezembro do ano de 2014 na sala da Diretoria Administrativa, com a presença de Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa, Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos, Valdeir S. Teixeira, Núbia Cristina R. Mendonça Borges, Wangsney Silva e Gilmar dos Passos Castro para tratar dos seguintes assuntos: Nomeação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar deste Hospital. Citado a necessidade urgente da criação destes serviços, para compor as metas contratuais e seguir as regulamentações vigentes da ANVISA e VISA local. Dr Guillermo relata a necessidade de controle dos antimicrobianos em uso atualmente na unidade e cita como prioridade as notificações imediatas dos principais indicadores que fazer parte do pacote assistencial administrado por esta unidade. Novas reuniões são sugeridas para compor estes indicadores. A participação da enfermeira Núbia nas atividades do SCIH do HUGO foi aprovada pelo Dr Adilson após solicitação do Dr Guillermo. A primeira dela será já no próximo dia 18, sobre o tema INFECÇÃO pelo vírus EBOLA. Nada mais havendo a tratar, o Dr Daniel declarou encerrada a reunião, da qual eu, Jackeline Quintino Calassa, na qualidade de secretário(a), lavrei a presente ata, que dato e assino, após ser assinada pelos demais membros. Assina:

Guillermo Sócrates Pinheiro de Lemos
Núbia Cristina R. Mendonça Borges
Valdeir S. Teixeira
Wangsney Silva
Gilmar dos Passos Castro
Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa
Jackeline Quintino Calassa
Daniel Cabriny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa

Médico Cirurgião – CRM 10.892

Diretor Geral - HUTRIN

Trindade, 15 de dezembro de 2014.

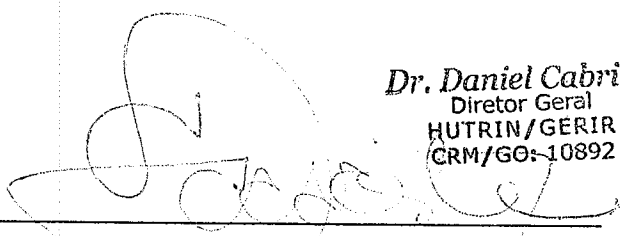
RETIFICAÇÃO Nº 02

PORTARIA DE NOMEAÇÃO 02

REFERENTE PORTARIA DE NOMEAÇÃO Nº 2 DA CCIH DO HUTRIN.

Onde se lê: Portaria de Nomeação 02

Leia-se: Portaria de Nomeação 05


Dr. Daniel Cabriny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

Diretor Geral

Trindade, 26 de janeiro de 2015.

Portaria de Nomeação nº 02- HUTRIN

Por meio deste documento ficam nomeados os membros executores e consultores da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital da Comissão do HUTRIN, situado na Rua 3 esq. C/5, CEP.75380-000, Setor: Jardim Primavera em Trindade – Goiás. (62) 3506 7030 / (62) 3505-7679

O Diretor Geral do Hospital de Urgências de Trindade (HUTRIN), no uso de suas atribuições e de acordo com o disposto na Portaria nº2.616/98, Anexo I, Item 4, resolve:

Art. 1º Nomear os membros indicados para compor a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN.

Como Membros Executores:

Dr. Guillermo Sócrates Pinheiro De Lemos _____

Infectologista CRM:11933

Chefe do SCIH – HUTRIN

Núbia Cristina R. Mendonça Borges _____

Enfermeira da CCIH / COREN-GO: 252-885

Presidente da CCIH

Núbia C. R. M. Borges
Núbia C. R. M. Borges
Enfermeira CCIH
HUTRIN/GERIR
COREN/GO: 252885

Como Membros Consultores:

Wangsney Silva _____

Coordenador Geral de Enfermagem / COREN- GO: 218-691

Dr. Ney Silva
Dr. Ney Silva
Coordenador de Enfermagem
HUTRIN/GERIR
COREN/GO: 218691

Maysa Alves Bittencourt _____

Farmacêutica – Chefe do Setor de Farmácia/ CRF- GO: 31090

Dra. Maysa Bittencourt
Dra. Maysa Bittencourt
Farmacêutica
CRF-GO: 11402
HUTRIN / GERIR

Larisse Monique Monteiro de Oliveira

Nutricionista - CRN: 7761

Larisse Monique
Nutricionista
HUTRIN/GERIR
CRN-17761

Hellen Aquino Ribeiro

Biomédica – Chefe do Setor de Laboratório - CRBM: 6661

Hellen A. Ribeiro
Biomédica
HUTRIN/GERIR
CRBM-3 6661

Gilmar dos Passos de Castro

Diretor Administrativo CRA: 12784

Gilmar Passos
Diretor Administrativo
HUTRIN/GERIR
CRA 12784

Drº Valdeir S. Teixeira

Diretor técnico CRM – GO: 10.758

Dr. Valdeir S. Teixeira
Diretor Técnico
HUTRIN/GERIR
CRM-GO 10.758

Jannder Medeiros

Divisão de Apoio Administrativo

Jannder Medeiros
Divisão de Apoio Adm.
HUTRIN/GERIR

Assina:

Daniel Flávio Cabriny

Dr. Daniel Cabriny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa

Médico Cirurgião – CRM 10.892

Diretor Geral - HUTRIN

Trindade, 15 de dezembro de 2014.

ATO DE DESIGNAÇÃO DE PRESIDÊNCIA DE COMISSÃO

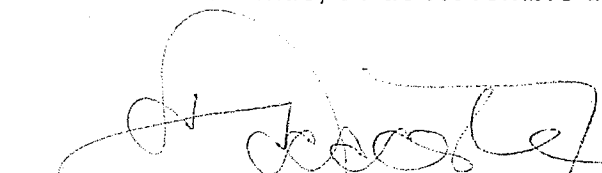
Ato de designação de Responsabilidade Comissão e Verificação de Óbito nº 002/2014.

A direção do HUTRIN (Hospital de Urgência de Trindade) no uso de suas atribuições legais, na Pessoa do Drº Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa, Diretor Geral desta unidade de saúde, resolve:

Designar a Doutora **Maria Carolina de Lima Rassi**, cadastrada no CRM-GO com o nº 17.002, portadora do CPF: 014.510.171-11, para responder pela Presidência Comissão e Verificação de Óbito, a partir de 01/01/2015.

Este ato revoga disposições anteriores.

Trindade, 01 de Novembro de 2014.



Dr. Daniel Cabriny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

Drº Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa

Diretor Geral

HUTRIN/GERIR

CRM-GO10.892

Portaria de Nomeação nº 02 - HUTRIN

Ficam nomeados os membros executores e consultores da Comissão de verificação de óbitos do HUTRIN, situado na Rua 3 esq. C/5, CEP.75380-000, Setor: Jardim Primavera em Trindade – Goiás. (62) 3506 7030 / (62) 3505-7679

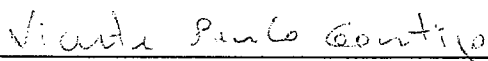
O Diretor do Hospital de Urgências de Trindade (HUTRIN), em cumprimento da portaria MS/ ANVISA nº 2616 de 12 de maio de 1998.

Resolve:

Art. 1º Nomear os membros indicados para compor a Comissão de verificação de óbitos do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN.

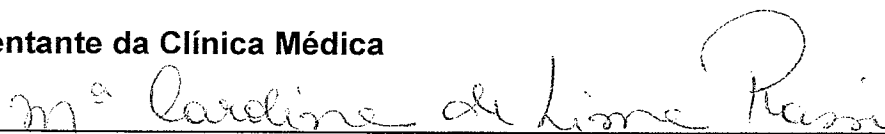
Membros Executores:

Representante da Anestesiologia



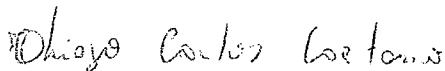
Vicente Paulo Gontijo CRM: 017276/GO

Representante da Clínica Médica



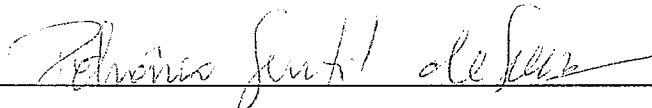
Maria Carolina de Lima Rassi CRM: 17.002

Representante do Pronto Atendimento



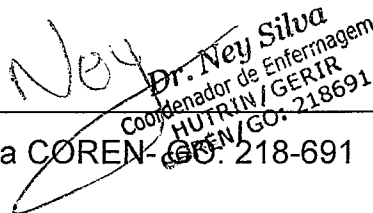
Thiago Carlos Fernandes Caetano de Moraes CRM: 17.526

Representante de Serviço de Cirurgia



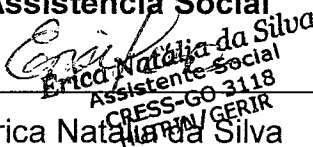
Petrônio Gentil de Sousa CRM: 2.618

Representante da Enfermagem



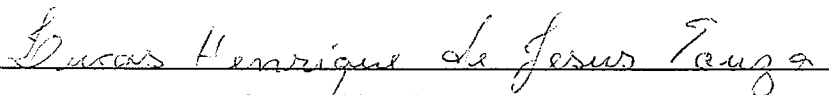
Wangsney Silva COREN-GO: 218-691

Responsável de Serviço de Assistência Social




Érica Natália da Silva

Responsável do serviço de arquivo médico



Lucas Henrique de Jesus Souza

Trindade, 30 de outubro de 2014.



Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa
CRM10892
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR

Daniel Cabriny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

ATO DE DESIGNAÇÃO DE PRESIDÊNCIA DE COMISSÃO

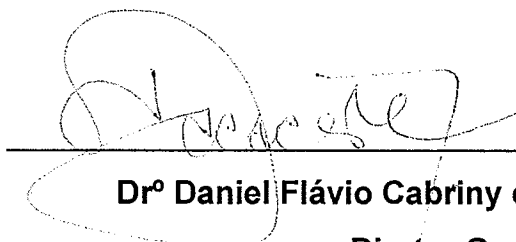
Ato de designação de Responsabilidade Comissão de Análise e Revisão de Prontuários nº 003/2014.

A direção do HUTRIN (Hospital de Urgência de Trindade) no uso de suas atribuições legais, na Pessoa do Drº Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa, Diretor Geral desta unidade de saúde, resolve:

Designar o Doutor **Thiago Carlos Fernandes Caetano de Moraes**, cadastrado no CRM-GO com o nº 17.526, portadora do CPF: 017.597.151-07, para responder pela Presidência Comissão de Análise e Revisão de Prontuários, a partir de 01/01/2015.

Este ato revoga disposições anteriores.

Trindade, 01 de Novembro de 2014.



Daniel Cabriny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

Drº Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa

Diretor Geral

HUTRIN/GERIR

CRM-GO10.892

Portaria de Nomeação nº 03 - HUTRIN

Ficam nomeados os membros executores e consultores da Comissão de Análise e Revisão de Prontuários do HUTRIN, situado na Rua 3 esq. C/5, CEP.75380-000, Setor: Jardim Primavera em Trindade – Goiás. (62) 3506 7030 / (62) 3505-7679

O Diretor do Hospital de Urgências de Trindade (HUTRIN), em cumprimento da portaria MS/ ANVISA nº 2616 de 12 de maio de 1998.

Resolve:

Art. 1º Nomear os membros indicados para compor a Comissão de Análise e Revisão de Prontuários do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN.

Membros Executores:

Representantes da Enfermagem

Ney
Dr. Ney Silva
Coordenador de Enfermagem
HUTRIN/GERIR
COREN/GO 218.961

Wangsney Silva COREN: 218.961

Mariana Queiroz da Silva
Mariana Queiroz da Silva
Enfermeira
COREN-GO 332.001

Mariana Queiroz da Silva COREM: 332001

Representantes do Corpo Clínico

M^{te} Caroline de Lima Rassi

Maria Carolina de Lima Rassi CRM: 17.002

Thiago Carlos Caetano

Thiago Carlos Fernandes Caetano de Moraes CRM: 17.526

Representante do Serviço de Laboratório de Análises Patológico

Hellen Aquino Ribeiro

Hellen Aquino Ribeiro CRBM:- 3 ° 6661

Hellen A. Ribeiro
Biomédica
HUTRIN/GERIR
CRBM-3 6661

Representante da Unidade de Informações Estratégicas

Pablo de Rezende Rodrigues

Pablo de Rezende Rodrigues

Representantes do Serviço de Infecção Hospitalar

Núbia C. R. M. Borges

Núbia C. R. M. Borges
Enfermeira CCIH
HUTRIN/GERIR
COREN:252885

Núbia Cristina Rodrigues Mendonça Borges COREN:252885

Responsável do serviço de arquivo médico

Lucas Henrique de Jesus Souza

Lucas Henrique de Jesus Souza

Trindade, 30 de outubro de 2014.

Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa

Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa

CRM10892

Diretor Geral

HUTRIN/GERIR

Dr. Daniel Cabriny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

Ofício N. 067/2014 - DA

Trindade, 16 de dezembro de 2014.

AO
CREMEGO
Rua T-28, 245 Qd. 24 Lt. 19 e 20,
Setor Bueno
Goiânia – GO
CEP: 74210-040

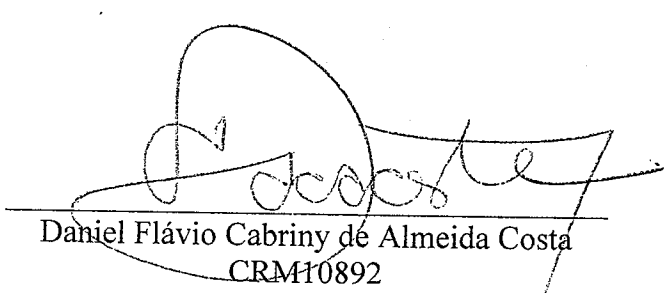
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-GO
014199/2014
18/12/2014 10:55
PROTOCOLO

Senhor Presidente,

Ao cumprimentá-lo, vimos solicitar o registro neste Conselho do Doutor Valdeir de Sousa Teixeira CRM 10758 como Responsável Técnico/Diretor Técnico do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN.

Sem outro particular, nos colocamos a inteira disposição para a resolução de qualquer dúvida que julgue pertinente.

Atenciosamente,


Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa
CRM10892
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR

ANEXO VII

Implantação do NVEH

Portaria de Nomeação nº 04 - HUTRIN

Lucas Henrique de Jesus Souza, servidor do Instituto de Gestão em Saúde – IGES, sobre forma de contrato, com cargo de faturista, lotado no setor de faturamento do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN

O Diretor do Hospital de Urgências de Trindade (HUTRIN), em cumprimento da portaria MS/ ANVISA nº 2616 de 12 de maio de 1998.

Resolve:

Art. 1º Nomear como representante integrante no Núcleo de Vigilância Hospitalar - NVH do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN.

Representante integrante do Núcleo de Vigilância Hospitalar - NVH

Lucas Henrique de Jesus Souza

Lucas Henrique de Jesus Souza

Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa

Dr. Daniel Cabriny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892
Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa
CRM10892
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR


Trindade, 01 de dezembro de 2014

Portaria de exclusão nº 08 – HUTRIN

REFERENTE A PORTARIA DE NOMEAÇÃO Nº 6 do Núcleo de Vigilância Hospitalar – NVH do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN.

Representante do Núcleo de Vigilância Hospitalar – NVH

Francisca Maria de Souza Oliveira


Daniel Flávio Cabriny de Almeida Costa
CRM10892
Diretor Geral HUTRIN/GERIR

Dr. Daniel Cabriny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

Trindade, 14 de janeiro de 2015.

Portaria de Nomeação nº 06 - HUTRIN

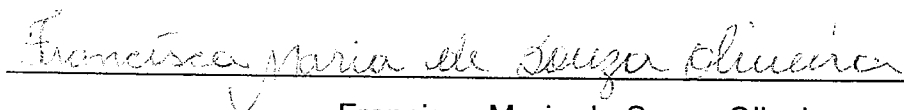
Francisca Maria de Souza Oliveira, servidora da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Trindade, com o cargo de agente de combate as endemias, lotada no Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN, cedida pelo Município para a nossa Unidade, realizando serviços de notificações das doenças endêmicas.

O Diretor do Hospital de Urgências de Trindade (HUTRIN), em cumprimento da portaria MS/ ANVISA nº 2616 de 12 de maio de 1998.

Resolve:

Art. 1º Nomear como responsável pelo Núcleo de Vigilância Hospitalar - NVH do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN.

Representante do Núcleo de Vigilância Hospitalar - NVH



Francisca Maria de Souza Oliveira


Daniel Flávio Cabrinny de Almeida Costa
CRM10892
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR

Dr. Daniel Cabrinny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

Portaria de inclusão nº 09 – HUTRIN

Nilza Gomes Cardoso, servidora da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Trindade, com o cargo de agente de combate a endemia, lotada no Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN, cedida pelo Município para a nossa Unidade, realizando serviços de notificações das doenças endêmicas.

O Diretor do Hospital de Urgências de Trindade (HUTRIN), em cumprimento da portaria MS/ ANVISA nº 2616 de 12 de maio de 1998.

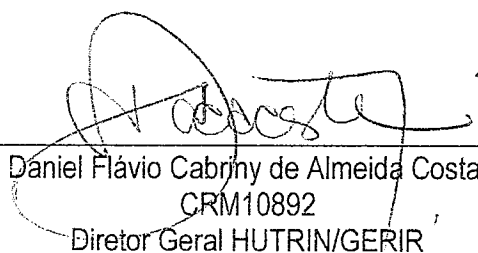
Resolve:

Art. 1º Nomear como responsável pelo Núcleo de Vigilância Hospitalar – NVH do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN.

Representante do Núcleo de Vigilância Hospitalar – NVH

Nilza Gomes Cardoso

Nilza Gomes Cardoso


Daniel Flávio Cabrinny de Almeida Costa
CRM10892
Diretor Geral HUTRIN/GERIR

Dr. Daniel Cabrinny
Diretor Geral
HUTRIN/GERIR
CRM/GO: 10892

Trindade, 01 de março de 2015.

ANEXO VIII

Assistência Farmacêutica: Melhorias



PACIENTE: JOVINA CORREIA DA SILVA OZORIO
D.N. 26/01/1924 IDADE: 91 a 3 m DT ATEND: 05/05/15
PRONTUARIO: 41622 LEITO: CMBC DATA: 11/05/2015
RESP 0845 12 05 15



PACIENTE: JOVINA CORREIA DA SILVA OZORIO
D.N. 26/01/1924 IDADE: 91 a 3 m DT ATEND: 05/05/15
PRONTUARIO: 41622 LEITO: CMBC DATA: 11/05/2015
RESP 0845

PACIENTE: JOVINA CORREIA DA SILVA OZORIO
D.N. 26/01/1924 IDADE: 91 a 3 m DT ATEND: 05/05/15
PRONTUARIO: 41622 LEITO: CMBC DATA: 11/05/15
RESP 0845 12 05 15

PACIENTE: JOVINA CORREIA DA SILVA OZORIO
D.N: 26/01/1924 IDADE: 91 a 3 m DT. ATEND: 05/05/15
PRONTUÁRIO: 41622 LEITO: CM8C DATA: 11/05/2015
RESP: KIT















ANEXO IX

Planilha de Cumprimento de Metas

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Leitos

Leitos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Observação (REVERSÍVEL)										216	376	174%	216	375	174%	216	313	145%
Internação - Clínica Médica										51	77	151%	51	89	175%	51	141	276%
Internação Clínica Cirúrgica										72	23	32%	72	27	38%	72	27	38%
Internação - Clínica Obstétrica										47	42	89%	47	38	81%	47	48	102%
Internação - Internação clínica Pediátrica										13	0	0%	13	0	0%	13	0	0%
Internação UCI										36	0	0%	36	0	0%	36	0	0%
TOTAL										435	518	119%	435	529	122%	435	529	122%

Leitos	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Observação (REVERSÍVEL)	216	496	230%	216	450	208%	216	389	180%	216	424	196%	216	386	179%	216	391	181%
Internação - Clínica Médica	51	65	127%	51	78	153%	51	71	139%	51	85	167%	51	71	139%	51	77	151%
Internação Clínica Cirúrgica	72	48	67%	72	30	42%	72	65	90%	72	51	71%	72	42	58%	72	72	100%
Internação - Clínica Obstétrica	47	57	121%	47	57	121%	47	42	89%	47	55	117%	47	70	149%	47	37	79%
Internação - Internação clínica Pediátrica	13	0	0%	13	0	0%	13	0	0%	13	0	0%	13	0	0%	13	0	0%
Internação UCI	36	0	0%	36	0	0%	36	0	0%	36	0	0%	36	0	0%	36	0	0%
TOTAL	435	666	153%	435	615	141%	435	567	130%	435	615	141%	435	569	525%	435	577	133%

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Atendimento Pronto Socorro

Atendimento Pronto Socorro	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Urgências/ Emergências										3648	6216	170%	3648	6348	174%	3648	6348	174%
TOTAL										3648	6216	170%	3648	6348	174%	3648	6348	174%

Atendimento Pronto Socorro	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Urgências/ Emergências	3648	5132	141%	3648	7502	206%	3648	6498	178%	3648	7059	194%	3648	6438	176%	3648	6519	179%
TOTAL	3648	5132	141%	3648	7502	206%	3648	6498	178%	3648	7059	194%	3648	6438	176%	3648	6519	179%

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Atendimento Ambulatorial

Atendimento Ambulatorial consultas	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Consultas Espontâneas e Referenciadas (consultas)										4800	900	19%	4800	915	19%	4800	915	19%
TOTAL										4800	900	19%	4800	915	19%	4800	915	19%

Atendimento Ambulatorial consultas	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Consultas Espontâneas e Referenciadas (consultas)	4800	1150	24%	4800	1150	24%	4800	1029	21%	4800	1137	24%	4800	1656	35%	4800	1499	31%
TOTAL	4800	1150	24%	4800	1150	24%	4800	1029	21%	4800	1137	24%	4800	1656	35%	4800	1499	31%

Atendimento Ambulatorial retorno	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Casos Clínicos e Cirúrgicos internados (retorno)										1200	200	17%	1200	154	13%	1200	216	18%
TOTAL										1200	200	17%	1200	154	13%	1200	216	18%

Atendimento Ambulatorial retorno	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Casos Clínicos e Cirúrgicos internados (retorno)	1200	170	14%	1200	322	27%	1200	178	15%	1200	270	23%	1200	300	25%	1200	416	35%
TOTAL	1200	170	14%	1200	322	27%	1200	178	15%	1200	270	23%	1200	300	25%	1200	416	35%

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Procedimentos

	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Procedimentos cirúrgicos										250	232	93%	250	238	95%	250	225	90%
TOTAL										250	232	93%	250	238	95%	250	225	90%

	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Procedimentos cirúrgicos	250	223	89%	250	328	131%	250	242	97%	250	314	126%	250	307	123%	250	306	122%
TOTAL	250	223	89%	250	328	131%	250	242	97%	250	314	126%	250	307	123%	250	306	122%

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Atos não médicos

	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Atos multidisciplinares										13190	48446	367%	13190	49866	378%	13190	52246	396%
TOTAL										13190	48446	367%	13190	49866	378%	13190	52246	396%

	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Atos multidisciplinares	13190	52798	400%	13190	36446	276%	13190	52482	398%	13190	50467	383%	13190	59784	453%	13190	59825	454%
TOTAL	13190	52798	400%	13190	36446	276%	13190	52482	398%	13190	50467	383%	13190	59784	453%	13190	59825	454%

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - SADT

	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
SADT										3675	4275	116%	3675	4679	127%	3675	4396	120%
TOTAL										3675	4275	116%	3675	4679	127%	3675	4396	120%

	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
SADT	3675	5540	151%	3675	6787	185%	3675	6878	187%	3675	6602	180%	3675	6792	185%	3675	6967	190%
TOTAL	3675	5540	151%	3675	6787	185%	3675	6878	187%	3675	6602	180%	3675	6792	185%	3675	6967	190%

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Média de Permanência

Indicadores Qualitativos		Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
		Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Média de Permanência	Observação										1	0,25	400%	1	0,25	400%	1	0,25	400%
	Int. Clínica Médica										8	4	200%	8	4	200%	8	4	200%
	Int. Clínica Cirúrgica										6	2	300%	6	2	300%	6	2	300%
	Int. Clínica Obstétrica										4	2	200%	4	2	200%	4	2	200%
	Int. Clínica Pediátrica Justificativa 1.										10	0	0%	10	0	0%	10	0	0%
	Int. UCI Justificativa 2										6	0	0%	6	0	0%	6	0	0%

Indicadores Qualitativos		Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
		Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Média de Permanência	Observação	1	0,25	400%	1	0,25	400%	1	0,25	400%	1	0,5	200%	1	0,25	400%	1	0,25	400%
	Int. Clínica Médica	8	4	200%	8	4	200%	8	4	200%	1	8	13%	8	4	200%	8	5,41	148%
	Int. Clínica Cirúrgica	6	2	300%	6	2	300%	6	2	300%	1	4	25%	6	2	300%	6	2,19	274%
	Int. Clínica Obstétrica	4	2	200%	4	2	200%	4	2	200%	1	2	50%	4	2	200%	4	2,16	185%
	Int. Clínica Pediátrica Justificativa 1.	10	0	0%	10	0	0%	10	0	0%	1	0	0%	10	0	0%	10	0	0%
	Int. UCI Justificativa 2	6	0	0%	6	0	0%	6	0	0%	1	0	0%	6	0	0%	6	0	0%

Justificativa 1. Cedido enfermaria voltado ao atendimento de pediatria para implantação da Agência Transfusional.

Justificativa 2. A estrutura física e ambiência dispensada para esse serviço não se adequava as exigências da RDC nº 50/2002 e RDC 307/2002.

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Taxa de Ocupação Hospitalar

Indicadores Qualitativos:		Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
		Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
TX OH	Leitos										90	32	36%	90	50	56%	90	45	50%

Indicadores Qualitativos:		Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
		Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
TX OH	Leitos	90	51	57%	90	51	57%	90	50	56%	90	52	58%	90	48	53%	90	54	60%

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Densidade de Incidência de IRAS

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%
Densidade de Incidência de IRAS $\leq 9.5\%$ Justificativa 3										9,5			9,5			9,5		

Indicadores Qualitativos	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%
Densidade de Incidência de IRAS $\leq 9.5\%$ Justificativa 3	9,5			9,5			9,5			9,5			9,5			9,5		

Justificativa 3. Iniciado o processo de Implantação da CCIH no período supracitado.

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Taxa de Mortalidade

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
TX Mortalidade Institucional ≤8.5%										8,5	0	≥100%	8,5	0	≥100%	8,5	1	≥100%
TX Mortalidade Materna Hospitalar ≤0,04%										0,04	0	≥100%	0,04	0	≥100%	0,04	0	≥100%
TX Mortalidade Neonatal ≤2.9%										2,9	0	≥100%	2,9	0	≥100%	2,9	0	≥100%

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Taxa de Cesáreas

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
TX Cesáreas - ≤15%										15	100	≥100%	15	100	≥100%	15	100	≥100%

Indicadores Qualitativos	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
TX Cesáreas - ≤15%	15	96	16%	15	98	15%	15	92	16%	15	99	15%	15	90	17%	15	99	15%

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Taxa de Intercorrências Obstétricas

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
TX Intercorrências Obstétricas										7	0	≥100%	7	0	≥100%	7	0	≥100%

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Tempo médio entrega de resultados de exames

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Exames de Imunobiologia - 24hs										24	2	1200%	24	2	1200%	24	2	1200%
Exames de Microbiologia - 72hs										72	72	100%	72	72	100%	72	72	100%
Exames - outros - 6 a 12hs										12	0,25	4800%	12	0,25	4800%	12	0,25	4800%

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2014

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Índice de Satisfação da Clientela

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
ISC - >80%										80		0%	80		0%	80		0%

Indicadores Qualitativos	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
ISC - >80%	80		0%	80	90	113%	80	95	119%	80	95	119%	80	88	110%	80	86	108%

Justificativa 4. Iniciada o processo de Implantação da Pesquisa de Satisfação do Usuário no período supracitado.

Índice de Resultado Financeiro

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
IRS >1 - Resultado positivo < 1 - Resultado negativo = 1 - Equilíbrio										>1 < 1 = 1		#VALOR!	>1 < 1 = 1		#VALOR!	>1 < 1 = 1		#VALOR!

Indicadores Qualitativos	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
IRS >1 - Resultado positivo < 1 - Resultado negativo = 1 - Equilíbrio	>1 < 1 = 1			>1 < 1 = 1			>1 < 1 = 1			>1 < 1 = 1		#VALOR!	>1 < 1 = 1		#VALOR!	>1 < 1 = 1		#VALOR!

Razão de evolução da Produção e Faturamento

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Razão - >1										>1			>1		#VALOR!	>1		#VALOR!

Indicadores Qualitativos	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Razão - >1	>1			>1			>1			>1			>1		#VALOR!	>1		#VALOR!

Obs. Corresponde a somatória de Janeiro/dezembro do ano em monitoramento

Hospital de Urgências de Trindade - Walda Ferreira dos
Santos

Razão de evolução da Produção e Faturamento

Periodo - Abril a Outubro

Indicadores Qualitativos	Faturamento	
Razão - >1	\sum Abr a Out/2014	771.660,93
	\sum Abr a Out/2013	760.108,87
		1,02

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Leitos

Leitos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Observação (REVERSÍVEL)	216	2289	1060%	216	2200	1019%	216	1572	728%	216		0%	216		0%	216		0%
Internação - Clínica Médica	51	64	125%	51	72	141%	51	69	135%	51		0%	51		0%	51		0%
Internação Clínica Cirúrgica	72	61	85%	72	52	72%	72	63	88%	72		0%	72		0%	72		0%
Internação - Clínica Obstétrica	47	46	98%	47	51	109%	47	80	170%	47		0%	47		0%	47		0%
Internação - Internaçaõ clínica Pediátrica	13	0	0%	13	0	0%	13	0	0%	13		0%	13		0%	13		0%
Internação UCI	36	0	0%	36	0	0%	36	0	0%	36		0%	36		0%	36		0%
TOTAL	435	2460	566%	435	2375	546%	435	1784	410%	435		0%	435		0%	435		0%

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Atendimento Pronto Socorro

Atendimento Pronto Socorro	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Urgências/ Emergências	3648	6540	179%	3648	6303	173%	3648	8987	246%	3648		0%	3648		0%	3648		0%
TOTAL	3648	6540	179%	3648	6303	173%	3648	8987	246%	3648		0%	3648		0%	3648		0%

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Atendimento Ambulatorial

Atendimento Ambulatorial consultas	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Consultas Espontâneas e Referenciadas (consultas)	4800	1762	37%	4800	1417	30%	4800	1516	32%	4800		0%	4800		0%	4800		0%
TOTAL	4800	1762	37%	4800	1417	30%	4800	1516	32%	4800		0%	4800		0%	4800		0%

[illegible]

Atendimento Ambulatorial retorno	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Casos Clínicos e Cirúrgicos internados (retorno)	1200	230	19%	1200	167	14%	1200	192	16%	1200		0%	1200		0%	1200		0%
TOTAL	1200	230	19%	1200	167	14%	1200	192	16%	1200		0%	1200		0%	1200		0%

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Procedimentos

Procedimentos cirúrgicos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Procedimentos cirúrgicos	250	300	120%	250	298	119%	250	312	125%	250		0%	250		0%	250		0%
TOTAL	250	300	120%	250	298	119%	250	312	125%	250		0%	250		0%	250		0%

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Atos não médicos

Atos multidisciplinares	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Atos multidisciplinares	13190	60346	458%	13190	60161	456%	13190	82123	623%	13190		0%	13190		0%	13190		0%
TOTAL	13190	60346	458%	13190	60161	456%	13190	82123	623%	13190		0%	13190		0%	13190		0%

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - SADT

SADT	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
SADT	3675	7389	201%	3675	7283	198%	3675	13577	369%	3675		0%	3675		0%	3675		0%
TOTAL	3675	7389	201%	3675	7283	198%	3675	13577	369%	3675		0%	3675		0%	3675		0%

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Média de Permanência

Indicadores Qualitativos		Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
		Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Média de Permanência	Observação	1	0,25	400%	1	0,28	357%	1	0,2	500%	1		####	1		#DIV/0!	1		####
	Int. Clínica Médica	8	6	133%	8	5,82	137%	8	5,36	149%	8		####	8		#DIV/0!	8		####
	Int. Clínica Cirúrgica	6	2,14	280%	6	2,39	251%	6	2,34	256%	6		####	6		#DIV/0!	6		####
	Int. Clínica Obstétrica	4	1,84	217%	4	1,98	202%	4	1,94	206%	4		####	4		#DIV/0!	4		####
	Int. Clínica Pediátrica Justificativa 1.	10		0%	10		0%	10		0%	10		0%	10	0	0%	10	0	0%
	Int. UCI Justificativa 2	6		0%	6		0%	6		0%	6		0%	6	0	0%	6	0	0%

Indicadores Qualitativos		Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
		Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Média de Permanência	Observação	1		####	1		#####	1		####	1		####	1		#DIV/0!	1		####
	Int. Clínica Médica	8		####	8		#####	8		####	8		####	8		#DIV/0!	8		####
	Int. Clínica Cirúrgica	6		####	6		#####	6		####	6		####	6		#DIV/0!	6		####
	Int. Clínica Obstétrica	4		####	4		#####	4		####	4		####	4		#DIV/0!	4		####
	Int. Clínica Pediátrica Justificativa 1.	10	0	0%	10	0	0%	10	0	0%	10	0	0%	10	0	0%	10	0	0%
	Int. UCI Justificativa 2	6	0	0%	6	0	0%	6	0	0%	6	0	0%	6	0	0%	6	0	0%

Justificativa 1. Cedido enfermagem voltada ao atendimento de pediatria para implantação da Agência Transfusional.

Justificativa 2. A estrutura física e ambiência dispensada para esse serviço não se adequava as exigências da RDC nº 50/2002 e RDC 307/2002.

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Densidade de Incidência de IRAS

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%	Meta (‰)	Realizado (‰)	%
Densidade de Incidência de IRAS ≤9.5% Justificativa 3	9,5	3,2	297%	9,5	0	>100%	9,5	2%	>100%	9,5		#DIV/0!	9,5		#DIV/0!	9,5		#DIV/0!

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Taxa de Cesáreas

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
TX Cesáreas - ≤15%	15	94,5	16%	15	95	16%	15	95	16%	15		#DIV/0!	15		#DIV/0!	15		#DIV/0!

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Taxa de Intercorrências Obstétricas

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
TX Intercorrências Obstétricas - ≤7%	7	0	>100%	7	0	>100%	7	0	>100%	7		#DIV/0!	7		#DIV/0!	7		#DIV/0!

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Tempo médio entrega de resultados de exames

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Exames de Imunobiologia - 24hs	24	12	200%	24	1	2400%	24	6	400%	24		#DIV/0!	24		#DIV/0!	24		#DIV/0!
Exames de Microbiologia - 72hs	72	24	300%	72	72	100%	72	24	300%	72		#DIV/0!	72		#DIV/0!	72		#DIV/0!
Exames - outros - 6 a 12hs	12	0,5	2400%	12	1,3	923%	12	3	400%	12		#DIV/0!	12		#DIV/0!	12		#DIV/0!

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Índice de Satisfação da Clientela

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
ISC - >80%	80	90	113%	80	85	106%	80	89	111%	80		0%	80		0%	80		0%

[illegible]

HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE - HUTRIN/2015

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos

Índice de Resultado Financeiro

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
IRS	>1			>1			>1			>1			>1			>1		
>1 - Resultado positivo	< 1		#VALOR!	< 1		#VALOR!	< 1		#VALOR!	< 1			< 1			< 1		
< 1 - Resultado negativo	= 1			= 1			= 1			= 1			= 1			= 1		
= 1 - Equilíbrio																		

Indicadores Qualitativos	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
IRS	>1			>1			>1			>1			>1			>1		
>1 - Resultado positivo	< 1		#VALOR!	< 1		#VALOR!	< 1		#VALOR!	< 1			< 1			< 1		
< 1 - Resultado negativo	= 1			= 1			= 1			= 1			= 1			= 1		
= 1 - Equilíbrio																		

Semestral

Monitoramento da Produção - Indicadores Qualitativos
Razão de evolução da Produção e Faturamento

Indicadores Qualitativos	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Razão - >1										>1		#VALOR!	>1		#VALOR!	>1		#VALOR!

Indicadores Qualitativos	Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro		
	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%	Meta	Realizado	%
Razão - >1	>1			>1			>1			>1		#VALOR!	>1		#VALOR!	>1		#VALOR!

Obs. Corresponde a somatória de Janeiro/dezembro do ano em monitoramento

INSTITUTO DE GESTÃO EM SAÚDE

Rua 89 Qd F29 Lt 58 s/n 74093-140 Setor Sul Goiânia GO

Fone 62 3095-2793

www.gerir.org.br

