

**RELATÓRIO MENSAL**  
**HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE DRª MERCÊS PONTES CUNHA**



**ABRIL/2021**

*Handwritten signature*

## I Sumário

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

## 1. Introdução

### 1.1 Apresentação do Hospital de Câncer de Pernambuco

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

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

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

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

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

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

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

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

## 1.2 Hospital da Mulher do Recife (HMR)

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

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

Hospital da Mulher do Recife, situada na BR 101, N°485, no bairro do Curado, Recife. Tem como objeto a promoção da assistência universal, humanizada e gratuita à população, em regime de 24 horas, observando os princípios e legislação da Rede Cegonha e do SUS. A assistência é prestada através de urgência e emergência ginecológica e obstétrica 24horas/dia; internamentos obstétrico, ginecológico e neonatal; atendimento 24horas/dia a vítimas de violência com idade a partir de 10 anos e do sexo feminino, no Centro de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sony Santos; consultas médicas e não médicas; exames ambulatoriais e apoio diagnóstico, visando à assistência integral a saúde da mulher e a população do Recife, oriunda dos oito distritos sanitários, de forma resolutiva sempre respeitando todas as diretrizes da Política Nacional de Humanização, da Rede Cegonha e da Política de Atenção Integral a Saúde da Mulher. Os atendimentos ambulatoriais do HMR são realizados de segunda a sexta-feira das 7h às 19h, os atendimentos da urgência, emergência e do centro Sony Santos em regime de plantão 24 horas.

O Hospital da Mulher do Recife é uma unidade para atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade com dois pavimentos com estrutura para 150 (cento e cinquenta) leitos, distribuídos em 100 (cem) leitos de Enfermaria, 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto, 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, 15 (quinze) leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais Convencionais, 12 (doze) leitos de Unidade de cuidados intermediários Neonatal Canguru e 05 (cinco) leitos de Centro de Parto Normal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 2. Indicadores de Produção

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

“3) Planejamento da abertura do setor saúde

b) Distanciamento e ambientação em recepções. No tocante ao distanciamento em recepções, recomendamos a disposição de 1,5 m<sup>2</sup> entre assentos para usuários, podendo o acompanhante não guardar essa relação com o seu paciente. Quanto à ornamentação, devem ser retirados quaisquer elementos não necessários ao atendimento ou serviços prestados pela unidade, evitando: revistas, periódicos, quadros, porta-retratos, diplomas, entre outras.

c) Espaçamento de marcação de consultas. Entendemos que o atendimento deve seguir a resolução do CRM PE 01/2005 que prevê o máximo de 01 paciente para cada 15 minutos, devendo os mesmos serem agendados com horários



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

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

Desta forma, seguem nossos indicadores.

## **2.1 Consultas médicas**

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

“3) Planejamento da abertura do setor saúde

b) Distanciamento e ambientação em recepções. No tocante ao distanciamento em recepções, recomendamos a disposição de 1,5 m<sup>2</sup> entre assentos para usuários, podendo o acompanhante não guardar essa relação com o seu paciente. Quanto à ornamentação, devem ser retirados quaisquer elementos não necessários ao atendimento ou serviços prestados pela unidade, evitando: revistas, periódicos, quadros, porta-retratos, diplomas, entre outras.

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

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

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

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

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

Consultas Médicas			
Mês	Ofertadas	Agendadas	Executadas
<b>Abril</b>	<b>1.605</b>	<b>1.308</b>	<b>905</b>

7/10

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

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

## 2.2 Consultas de outros profissionais de nível superior

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

“3) Planejamento da abertura do setor saúde

b) Distanciamento e ambientação em recepções. No tocante ao distanciamento em recepções, recomendamos a disposição de 1,5 m<sup>2</sup> entre assentos para usuários, podendo o acompanhante não guardar essa relação com o seu paciente. Quanto à ornamentação, devem ser retirados quaisquer elementos não necessários ao atendimento ou serviços prestados pela unidade, evitando: revistas, periódicos, quadros, porta-retratos, diplomas, entre outras.

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

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

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

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

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

<b>Consultas Não Médicas</b>			
<b>Mês</b>	<b>Ofertadas</b>	<b>Agendadas</b>	<b>Executadas</b>
<b>Abril</b>	<b>Atendimento à demanda interna durante transição</b>	<b>Atendimento à demanda interna e psicologia via SISREG</b>	<b>2.593</b>

### **2.3 Produção de exame:**

No mês de abril, mantivemos o funcionamento do centro de imagem, ressaltando ser esse setor com capacidade de assento e espaço físico exíguo (fotos enviadas no relatório anterior em anexo) para acomodação dos pacientes em segurança, seguindo em conformidade com as normas de distanciamento, fato esse que tornou inviável realização de mais exames além dos abaixo mencionados:

24

procedimentos diagnósticos	Meta Contratada	Exames Ofertados	Exames Agendados	Exames Executados
Mamografia	<u>Não se aplica em</u> decorrência de termos que atender a <b>RECOMENDAÇÃO</b> CREMEPE Nº 09/2020 e pelos demais impedimentos amplamente relacionados anteriormente	440	186	157
Raio X		1.320	711	549
Tomografia		516	336	255
Ressonância		430	355	168
Eletrocardiograma		0	Exame realizado de acordo com demanda da cardiologia	0
Eco/doppler		270	240	94
USG		3.090	2.295	1.542
Densitometria		440	399	159
Patologia Clínica		7.263	Exame realizado atualmente, de acordo com demanda interna do ambulatório HMR	7.263
<b>Total</b>		<b>13.769</b>	<b>4.522</b>	<b>10.187</b>

## 2.4 Atendimentos de Emergências:

Realizamos em Abril de 2021 o total de 2.165 atendimentos na emergência com Acolhimento e Classificação de Risco realizado em todas as pacientes, totalizando 113% da meta contratada (1.900 atendimentos).

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

Fonte: MV

## 2.5 Internações:

Foi pactuado mensalmente para execução: 510 Partos,

Com disponibilidade de 54 leitos para internações, alojamento conjunto para Alto Risco. Realizamos, considerando os marcos legais já mencionados, no HMR: 559 Partos.

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

- Mulheres que chegam ao hospital em trabalho de parto ou para indução do trabalho de parto, através da emergência, por livre demanda;
- Mulheres Reguladas pela Central de Regulação de leitos do Estado.

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

Como informação relevante, do total de 559 partos realizados este mês, no HMR, destaca-se: 296 Partos Vaginais (53%) e 263 Cesáreas (47%).

<b>Tipo de internação</b>	<b>Internações Pactuadas</b>	<b>Internações Ofertadas</b>	<b>Internações executadas</b>
Partos	Não se aplica, vide marcos legais mencionados	510	559
Procedimentos Cirúrgicos (que tinham urgência na sua realização, devido ao potencial de complicações para a mulher, se estes não tivessem sido realizados)	Não se aplica, vide marcos legais mencionados	100	100



## 2.6 Outros dados relevantes de produção

### - Ocupação em enfermaria para Gestação de Alto Risco

Durante o mês de abril a ocupação foi de 488 diárias.

### - Internamentos em UTI Neonatal

Durante o mês de abril a ocupação foi de 282 diárias.

### - Internamentos em UCI Neonatal e Canguru

Durante o mês de abril a ocupação foi de 306 diárias.

### - Internamentos em UTI da Mulher

Durante o mês de abril a ocupação foi de 178 diárias

### - Vacinação da gestante e RN

Durante o mês de Abril aplicamos 1.884 vacinas

## 3. Implantações em Abril de 2021:

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

#### **4. Serviços previstos para o mês de Maio/2021:**

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

#### **5. Dificuldades:**

##### **5.1. Estruturais**

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

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

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

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

## 5.2. Equipamentos

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

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

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

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

### **5.3 Absenteísmo e perda primária.**

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

## **6. Indicadores Qualitativos:**

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

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

Meta: Apresentar ATA de reuniões

Meta Cumprida: Reunião em 19/04/2021, Ata anexo

### **II. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS:**

Meta: Apresentar ATA de reuniões

Meta Cumprida: Reunião realizada em 13/04/2021, conforme Ata Anexo

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

Meta: Apresentar ATA de Reuniões

Meta Cumprida: Reunião realizada em 01/04/2021, conforme ATA anexo

**IV. COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT):**

Meta: apresentar ATA de Reuniões

Meta Cumprida: Reunião realizada em 29/04/2021 conforme Ata Anexo

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

Meta: Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 30/04/2021 conforme Ata Anexo

**VI. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA:**

Meta: Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 15/04/2021, conforme Ata Anexo

**VII. COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM:**

Meta: Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 20/04/2021, conforme Ata Anexo

**VIII. COMISSÃO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS (CVO)**

META: Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 01/04/2021, conforme ATA anexo

**IX. COMISSÃO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E ESTATÍSTICA**

Meta: Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 13/04/2021 conforme ATA anexo.

21

## **X. COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP):**

Meta: Apresentar ATA

Não se aplica, conforme justificativas de relatórios anteriores.

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

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

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

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

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

**Meta:** Apresentar ATA

Não se Aplica, justificativa em anexo.

## **XI. COMISSÃO DE MANUTENÇÃO PREDIAL**

**Meta:** Apresentar ATA

Meta Cumprida: Reunião realizada em 01/04/2021 a 30/04/2021, conforme ATA anexo

### **6.1 Desempenho da Atenção:**

#### **- Taxa de ocupação:**

Meta: 85%.

A taxa de ocupação para Abril foi de 292,5%

(diárias disponibilizadas mês 2.220; diárias utilizadas 6.493; saídas 992)

#### **- Taxa de Cesariana:**

Meta: mínimo 40%

Taxa de Abril foi de 47%

#### **- Taxa de média de permanência:**

Meta: até 04 dias

Média de permanência 6,5 dias (com a pandemia e superlotação da emergência, observação, CPN, Sala de recuperação do CO e Alojamento conjunto, as mulheres permanecem mais tempo internadas a espera de leito a ser disponibilizado e sem estar em condições clínicas para alta hospitalar).

*M*

## 6.2 Qualidade na atenção:

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

Parâmetro: 3%

Em Abril esse indicador foi de 0,3%

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

Parâmetro: 3%

Em Abril esse indicador foi de 1,6%.

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

Parâmetro: 0,0%

Em Abril esse indicador foi de 0%

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

Parâmetro: 2,5%

Em Abril esse indicador foi de 0,9%



### **- Taxa de Infecção Hospitalar:**

Meta: Parâmetro de 5%.

Em Abril a taxa de infecção hospitalar foi de 0,32%.

Para o cálculo desse indicador utilizamos os seguintes dados: nº de infecções (03) ÷ nº de saídas no mesmo período (928) X 100.

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

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

### **6.3 Gestão Clínica:**

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

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

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

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

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

As atividades educativas no ambulatório foram suspensas, pois este setor se transformou em Enfermaria de Gestação de Alto Risco e Cirúrgica, essa mudança ocorreu para viabilizar a abertura dos leitos de UTI e Enfermaria da Covid 19, portanto não foi possível realizar mais as atividades em virtude da referida mudança e das regras sanitárias e protocolos de distanciamento vigentes.

**6.4 Inserção no sistema de saúde:**

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

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

Considerando a constante superlotação desta unidade hospitalar, simultaneamente ao fechamento de outras do mesmo porte, para atendimento exclusivo à gestante com o Covid 19, essa meta durante a vigência da pandemia é impossível de ser cumprida, visto que não podemos nesse cenário garantir que a referida gestante do ambulatório seja internada aqui, poderá ser regulada para outra unidade de alto risco, nós somos unidade vinculada a

central de leito do Estado(recebemos a gestante com senha para internamento, quando esta não é demanda espontânea de urgência) .

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

Meta: serviço atuando conforme as normas do MS.

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

**- Registro Civil do RN implantado no Hospital da mulher:**

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

Por motivos alheios a nossa vontade, pela vontade de retorno ao lar das puérperas logo que possível, evitando possibilidade de contrair a COVID, fatores esses que nos impossibilitam do cumprimento dessa meta, apesar de nosso esforços constantes. Realizamos 103 registros civis.

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

## 6.5 Gestão de Pessoas:

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

Meta: 01 reunião por mês.

Suspenso em virtude da nova composição de leitos e ambulatorial do hospital. Outro fator relevante foi o aumento dos casos da covid, onde tornou-se necessário evitar aglomerações de colaboradores. Realizamos apenas algumas reuniões pontuais em 06/04/2021 e 22/04/2021, com alguns profissionais..

## 6.6 Desempenho na área de Controle social:

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

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

Demandas recebidas e respondidas em tempo hábil, conforme relatório em anexo.

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

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

Considerando as modificações de estrutura e funcionamento do hospital para atendimento aos pacientes da covid, segue relatório em anexo das pesquisas que conseguimos obter o retorno junto aos usuários no mês de abril.

### **6.7 Desempenho na área de humanização:**

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

Meta: Implantar o grupo e encaminhar lista de presença

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

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

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

## 6.8 Indicadores Exclusivo da Rede Cegonha:

### - Taxa de Episiotomia:

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

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

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

Fonte: Registro em Prontuário Eletrônico do Paciente

### - Aleitamento Materno na 1ª hora de vida:

Meta: 90% dos recém-nascidos e mães em viabilidade clínica para amamentação. Realizamos o aleitamento materno na 1ª hora de vida como rotina pós-parto registrado em Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP para os Recém-nascidos e mães em boas condições clínicas. Quanto à puérperas com HIV, seguimos o protocolo do Ministério da Saúde quanto ao Aleitamento e realizamos os encaminhamentos pertinentes aos bancos de leite municipal para que esta possa ter acesso ao leite materno (enquanto não se pactua a abertura da próxima etapa do hospital). *Obs: A notificação é realizada via NEPI do HMR no sistema SINAN e FORMSUS.*

**- RN com direito ao acompanhante na UTI e UCI:**

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

Meta cumprida, retomamos o acompanhamento.

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

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

Realizado reunião em 15/04/21 e 19/04/21, atas em anexo.

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

Método de cálculo: recém-nascidos com APGAR > 7 (566) ÷ pelo total de nascidos do mês (576)X 100.média de APGAR maior que 7 no quinto minuto no HMR em Abril foi de 98,2%, conforme método de cálculo acima.

Fonte: Prontuário Eletrônico do Paciente.

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

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

Foram realizados seis (06) AMIU em mulheres esse mês, que tinham perfil clínico e indicação para tal procedimento. Portanto, executamos 100% da meta contratada. Ressaltamos que para a execução desse procedimento, devem ser preenchidos os critérios clínicos estabelecidos.

Fonte: Registro em Prontuário Eletrônico do Paciente

## 7. Conclusão

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

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

Recife, 20 Maio de 2021.



**Isabela Coutinho Neiva**

**Diretora Geral do Hospital da Mulher do Recife**



**ANEXOS**

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

*Handwritten signature*



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### RECOMENDAÇÃO CREMEPE Nº 09/2020.

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

#### 1) Introdução

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

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

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

74



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### RECOMENDAÇÃO CREMEPE Nº 09/2020.

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

#### 1) Introdução

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

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

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

21



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

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

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

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

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

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



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

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

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

### 2) Referências epidemiológicas para o retorno.

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

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

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

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

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

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



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

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

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

### 3) Planejamento da abertura do setor saúde.

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

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

#### a) Fluxo de pacientes, acompanhantes e representantes.

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



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

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

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

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

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

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

### **b) Distanciamento e ambientação em recepções.**

No tocante ao distanciamento em recepções, recomendamos a disposição de 1,5 m<sup>2</sup> entre assentos para usuários, podendo o acompanhante não guardar essa relação com o seu paciente. Quanto à ornamentação, devem ser retirados quaisquer elementos não necessários ao atendimento ou serviços prestados pela unidade, evitando: revistas, periódicos, quadros, porta-retratos, diplomas, entre outras.

### **c) Espaçamento de marcação de consultas.**

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



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### d) Agendamento de consultas.

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

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

O uso de máscaras é obrigatório em todo o Estado de Pernambuco, devendo ser utilizadas concomitantemente com todos os EPI necessários em ambientes de consultórios e em procedimentos ambulatoriais pelos médicos e todos os colaboradores das unidades de saúde. Nos serviços de internamento e procedimentos com risco potenciais de contaminação por aerossóis, devem ser utilizados todos os EPI preconizados pelas normas contidas na nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, nos decretos municipais, estaduais e dos conselhos de classe.

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

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

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

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

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

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

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





## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

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

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

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

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

**h) Afastamento de médicos e demais colaboradores.**

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

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

**i) Sanitização**

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

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

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



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

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

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

*M*



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

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

Quadro 01 - Frequência de Limpeza Concorrente	
Classificação das Áreas	Frequência Mínima
Áreas críticas	3x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário
Áreas não-críticas	1x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas semicríticas	2x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas comuns	1x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas externas	2x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.

Quadro 02 - Frequência de Limpeza Terminal Programada	
Classificação das Áreas	Frequência
Áreas críticas	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas não-críticas	Mensal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas semicríticas	Quinzenal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas comuns	(Data, horário, dia da semana preestabelecido).

### j) Renovação do ar

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



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### 4) Cronograma do Retorno

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

Quadro 03 – Cargas e Progressões								
Semanas Sanitárias	24ª	25ª	26ª	27ª	28ª	29ª	30ª	31ª
Datas	10/jun	15/jun	22/jun	29/jun	5/jul	13/jul	21/jul	27/jul
Consultórios	Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 02 pacientes hora.		Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 03 pacientes hora.		Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 04 pacientes hora.		Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 04 pacientes hora.	
Cirurgias Eletivas	Cirurgias: oncológicas, transplante de órgãos, cardíacas, traumas ou pacientes em intenso sofrimento ou risco de infecção. Ocupação: até 50% de sua capacidade cirúrgica instalada		Cirurgias eletivas agendadas pela comissão de programação cirúrgica do hospital. Ocupação: até 50% de sua capacidade cirúrgica instalada		Cirurgias eletivas agendadas pela comissão de programação cirúrgica do hospital. Ocupação: até 75% de sua capacidade cirúrgica instalada		Cirurgias eletivas agendadas pela comissão de programação cirúrgica do hospital. Ocupação: toda a capacidade cirúrgica instalada	

Para esse retorno devem ser também respeitadas as seguintes diretrizes:

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



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

- priorização da programação cirúrgica, durante a vigência da pandemia COVID-19;
- Essa comissão deve ser composta por membros "staff" do estabelecimento oriundos das diversas equipes atuantes na unidade: Cirurgiões, Anestesiistas, Intensivistas, Infectologistas e Enfermeiros, sob a coordenação da diretoria técnica;
  - Os critérios para a hierarquização devem levar em consideração:
    1. Priorização de procedimentos oncológicos, transplante de órgãos, cirurgia cardíaca, traumas e pacientes em sofrimento (Exemplo: dor severa ou risco de infecção).
    2. Lista de casos cancelados, adiados e retidos por longos períodos;
    3. Ordenamento dos demais procedimentos visando salvaguardar os pacientes de agravamentos, em decorrência de postergação cirúrgica.
    4. Evitar a realização de procedimentos que não guardem relação com agravos a saúde (Exemplo: cirurgias estéticas e outras afins)

### 5) Organização do trabalho.

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

Quadro 04 - Grupos De Riscos Ambulatoriais			
Infectados	Vulneráveis	Alto Risco	Baixo Risco
Pacientes infectados com a Covid-19.	Oncologia clínica Cirurgia oncológica Geriatria Transplantados Imunodeprimidos	Otorrinolaringologia Clínica Médica Pneumologia Cirurgia de Cabeça e Pescoço Infectologia	Demais Especialidades
Higienização Terminal	Higienização Concorrente	Higienização Terminal	Higienização Concorrente

JK



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

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

O diretor técnico ou diretor clínico, a fim de adequar o estabelecimento de saúde que está sob sua responsabilidade, deve elaborar a **DAS COVID 19**, e afixar em local de fácil acesso e visível aos usuários e órgãos fiscalizadores conforme o disposto na Resolução **CREMEPE N° 07/2020**.



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

### Anexo

#### Tabelas

Tabela 01 – Sugestão de EPI em serviços Hospitalares

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



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

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

74





## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

			<p>máscara cirúrgica.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Em casos de limpeza manual com potencial para aerossolização, como por exemplo, limpeza manual com o uso escovas, o profissional que está realizando esse procedimento deve utilizar máscaras N95/PFF2 ou equivalente</li></ul>
Unidade de processamento de roupas de saúde	Profissionais que realizam as várias etapas do processamento de produtos para saúde	Coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa	<ul style="list-style-type: none"><li>- Os EPIs dessa unidade são definidos de acordo com o tipo de atividade e local (coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa). E estão descritos no capítulo 8 do manual de processamento de roupas de serviços de saúde, publicado pela Anvisa e disponível em: <a href="http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/processamento_roupas.pdf">http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/processamento_roupas.pdf</a></li></ul>
Laboratório	Profissionais de saúde do laboratório	Manipulação de amostras respiratórias	<ul style="list-style-type: none"><li>- higiene das mãos</li><li>- óculos ou protetor facial (se houver risco de respingos)</li><li>- máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PFF2, caso haja risco de geração de aerossol durante a manipulação da amostra)</li><li>- avental</li><li>- luvas</li></ul>

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

Tabela 02 – Sugestão de EPI em Serviços ambulatoriais

Serviços Ambulatoriais			
Cenário	Pessoas Envolvidas	Atividades	Tipo de EPI ou Procedimento
Consultórios	Profissionais de saúde	Realização de exame físico em pacientes com sintomas respiratórios	<ul style="list-style-type: none"><li>- higiene das mãos</li><li>- óculos de proteção ou protetor facial</li><li>- máscara cirúrgica</li><li>- avental</li><li>- luvas de procedimento</li></ul>
Consultórios		Realização de exame físico em pacientes sem sintomas respiratórios	<ul style="list-style-type: none"><li>- higiene das mãos</li><li>- máscara cirúrgica (+ EPI de acordo com as precauções padrão e, se necessário, precauções específicas)</li></ul>
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"><li>- higiene das mãos</li><li>- higiene respiratória/etiqueta da tosse</li><li>- mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas</li><li>- máscara cirúrgica</li></ul>
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"><li>- higiene das mãos</li><li>- mantenha uma distância de pelo menos 1</li></ul>

*Handwritten signature or mark.*



## CREMEPE

### CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

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

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



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Tabela 03 – Sugestão de EPI para Serviços Móveis de Urgência

Serviços Móveis de Urgência			
Cenário	Pessoas Envolvidas	Atividades	Tipo de EPI ou Procedimento
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Profissionais de saúde	Transporte/atendimento pré-hospitalar de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 para serviços de saúde (referência ou não)	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica ou trocar por máscara N95/PFF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis) - avental - luvas de procedimento
		Transporte/atendimento pré-hospitalar de pacientes com outros diagnósticos (não é suspeito ou confirmado de COVID-19)	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (EPI de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Motorista	Envolvido apenas na condução do paciente com suspeita de doença COVID-19 e o compartimento do motorista é separado do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19	- higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
		Auxiliar na colocação ou retirada de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		Nenhum contato a menos de 1 metro do paciente com suspeita de COVID-19, mas nenhuma separação entre os compartimentos do motorista e do paciente	- higiene das mãos - máscara cirúrgica ou trocar por máscara N95/PFF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis)
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Paciente com sintomas respiratórios	Transporte de pacientes com sintomas respiratórios para serviços de saúde	- Higiene das mãos - máscara cirúrgica - melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte (ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar ou manter as janelas abertas)
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Transporte de pacientes sem sintomas respiratórios para serviços de saúde (ref. ou não)	- Higiene das mãos - máscara de tecido
	Profissionais responsáveis pela limpeza e desinfecção do veículo	Limpeza e desinfecção do interior do veículo, após o transporte de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 para os serviços de saúde	- higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPis conforme definido para o serviço de limpeza e desinfecção

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



## **CREMEPE**

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO**

A handwritten signature or mark in blue ink, located in the bottom right corner of the page. It appears to be a stylized name or initials.



# CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Anexo 2

## QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DE PACIENTES CIRÚRGICOS

NOME			
DATA DE NASCIMENTO			
REGISTRO		LEITO	
HORÁRIO		DATA	

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

*Handwritten signature*



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Anexo 2

### QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DE PACIENTES CIRÚRGICOS

NOME			
DATA DE NASCIMENTO			
REGISTRO		LEITO	
HORÁRIO		DATA	

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



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Anexo 2

### QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DE PACIENTES CIRÚRGICOS

NOME			
DATA DE NASCIMENTO			
REGISTRO		LEITO	
HORÁRIO		DATA	

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



## CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Anexo 2

### QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DE PACIENTES CIRÚRGICOS

NOME			
DATA DE NASCIMENTO			
REGISTRO		LEITO	
HORÁRIO		DATA	

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



# Diário Oficial



# Estado de Pernambuco

Ano XCVIII • Nº 42

Poder Executivo

Recife, 03 de março de 2021

## PORTARIA SES Nº 118/2021

O SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO, com base na delegação outorgada pelo Ato nº 005, publicado no D.O.E. em 02 de janeiro de 2019,

CONSIDERANDO o Decreto Legislativo nº 195, de 14 de janeiro de 2021, que prorroga, por 180 (cento e oitenta) dias, o reconhecimento, para os fins do disposto no art. 65 da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000, da ocorrência do estado de calamidade pública no Estado de Pernambuco, reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 9 de 24 de março de 2020;

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus, responsável pelo surto de 2019;

CONSIDERANDO o Decreto nº 50.308, de 23 de fevereiro de 2021, que estabelece, para os Municípios integrantes da Gerência Regional de Saúde (GERES) II, IV e IX, regras restritivas adicionais relativas às medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus;

CONSIDERANDO o Decreto nº 50.309, de 23 de fevereiro de 2021, que altera o Decreto nº 49.055, de 31 de maio de 2020, que sistematiza as regras relativas às medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

CONSIDERANDO a Portaria Estadual nº 235, de 26 de fevereiro de 2021, que determinou a suspensão da realização de cirurgias eletivas em todas as unidades hospitalares da rede assistencial pública e privada no âmbito da II, IV e IX Gerências Regionais de Saúde (GERES) no Estado de Pernambuco, no período de 01 a 12 de março;

CONSIDERANDO o conjunto de ações implementadas pelo Estado de Pernambuco no âmbito do Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-COV-2;

CONSIDERANDO a necessidade de destinar o maior número de leitos disponíveis para o tratamento de pacientes diagnosticados ou com suspeita de infecção pelo COVID-19;

### RESOLVE:

Art. 1º. Fica determinada, entre o período de 08 a 19 de março, a suspensão de realização de cirurgias eletivas em todas as unidades hospitalares da rede assistencial pública e privada no âmbito do Estado de Pernambuco.

§ 1º. Para fins do caput, caracterizam-se cirurgias eletivas, aquelas que possam ser adiadas e/ou reprogramadas sem prejuízo à saúde do paciente.

Art. 2º. Os servidores públicos que tiverem as atividades suspensas em razão dos serviços descritos no Art. 1º, poderão ser convocados para outras atividades no âmbito da assistência hospitalar ou teletrabalho.

Art. 3º. Ficam mantida, na rede hospitalar pública e privada no âmbito do Estado de Pernambuco:

I - atendimentos clínicos e/ou cirúrgicos, procedimentos e exames nos serviços de urgência e emergência;

II - Consultas e procedimentos ambulatoriais;

III - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT que dão suporte aos pacientes internados;

IV - Cirurgias eletivas inadiáveis como cirurgias oncológicas, cardiovasculares, transplantes de órgãos e tecidos dentre outras.

Art. 4º. Suspender o gozo de férias dos profissionais de saúde (efetivos, com vínculo CLT, cedidos, terceirizados, cargos comissionados e contratados por tempo determinado) em exercício na rede de saúde da Secretaria Estadual de Saúde, previstas para início em março do presente ano e meses consecutivos, por tempo indeterminado até nova determinação, com exceção das profissionais que necessitarem gozar as férias logo após o término da licença maternidade.

§ 1º Fica garantida aos profissionais a percepção do valor referente ao terço de férias já programadas.

§ 2º O gozo das férias suspensas fica previsto para momento oportuno, após o término da situação de emergência devido à doença COVID, em comum acordo com a chefia imediata.

Art. 5º Fica mantida a suspensão do gozo da licença prêmio, bem como da concessão de licença para trato de interesse particular e suas prorrogações, para os servidores efetivos em exercício na rede de saúde da Secretaria Estadual de Saúde, por tempo indeterminado até nova determinação, conforme disposto na Portaria SES nº 106 de 20/03/2020 republicada no DOE de 01/06/2020.

Parágrafo único. A suspensão citada no caput deste artigo não abrange o gozo da licença prêmio para fins de aposentadoria, desde que seja comprovado o cumprimento dos requisitos legais para a concessão. Findado o período do gozo da licença prêmio, e não tendo sido publicada a portaria de aposentadoria, o servidor deverá retornar, de imediato, às suas atividades laborais.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO**  
Secretário Estadual de Saúde

CERTIFICADO DIGITALMENTE

# Diário Oficial

## Estado de Pernambuco

Ano XCVIII • Nº 42

Poder Executivo

Recife, 03 de março de 2021



### PROTOCOLO DE ASSINATURAS

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma SDOE da Companhia Editora de Pernambuco. Para visualizar o documento original clique no link:  
<https://diariooficial.cepe.com.br/diariooficialweb/#/checar-autenticidade?codigo=FGGD12PLDK-YL6CR32ENU-P2TH9ZW2VI>.

**Código de verificação:**

**FGGD12PLDK-YL6CR32ENU-P2TH9ZW2VI**



## DECRETO Nº 50.433, DE 15 DE MARÇO DE 2021

- Publicado no DOE 16.03.2021;
- Errata em 17.03.2021;
- Vide o Decreto compilado.

**Estabelece novas medidas restritivas em relação a atividades sociais e econômicas, no período de 18 a 28 de março de 2021, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus.**

**O GOVERNADOR DO ESTADO**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelos incisos II e IV do art. 37 da Constituição Estadual,

**CONSIDERANDO** que a Organização Mundial da Saúde - OMS classificou, em 11 de março de 2020, que a COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (denominado SARS-CoV-2), é uma pandemia;

**CONSIDERANDO** que, nos termos do art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

**CONSIDERANDO** o teor da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

**CONSIDERANDO** o disposto no Decreto nº 49.959, de 16 de dezembro de 2020, que mantém a declaração de situação anormal caracterizada como estado de calamidade pública no âmbito do Estado, homologado pela Assembleia Legislativa por meio do Decreto Legislativo nº 195, de 14 de janeiro de 2021;

**CONSIDERANDO**, ainda, a necessidade de estabelecer novas regras restritivas, por período determinado, em face dos novos números de casos confirmados de pessoas contaminadas pelo novo coronavírus e a elevada ocupação dos leitos de UTI existentes no Estado,

### DECRETA:

**Art. 1º** Este Decreto estabelece as medidas restritivas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, COVID-19, para vigorar no período de 18 a 28 de março de 2021, em todo o Estado.

**Art. 2º** Fica vedado em todo o Estado, em qualquer dia e horário, o funcionamento de estabelecimentos e a prática de atividades econômicas e sociais, de forma presencial, com exceção daquelas listadas no Anexo Único.

§1º Incluem-se na vedação do caput, observado o disposto no Anexo Único:

I - escolas e universidades, públicas e privadas;

II - escritórios comerciais e de prestação de serviços;

III - clubes sociais, esportivos e agremiações;

IV - competições e práticas esportivas coletivas, profissionais ou voltadas ao lazer;

V - praias marítimas e fluviais, inclusive os calçadões, parques e praças;

VI - ciclofaixas destinadas a atividades de lazer ou recreativas;

VII - atendimento ao público nas unidades do Expresso Cidadão;

VIII - shoppings centers e galerias comerciais.

§ 2º As restrições previstas no caput não se aplicam à realização de jogos de futebol profissional, desde que cumprido o protocolo específico e que não haja público.

§ 3º Desde que possuam acesso externo e independente aos shopping centers e similares, os estabelecimentos destinados ao abastecimento alimentar da população neles localizados, a exemplo dos supermercados, ficam autorizados a funcionar.

§ 4º Fica autorizada, para o atendimento em agências bancárias e lotéricas, a abertura de shopping centers e similares.

§ 5º O disposto neste artigo não se aplica ao Distrito Estadual de Fernando de Noronha, cujas atividades econômicas e sociais permanecem vedadas no período de 22h às 5h do dia seguinte, inclusive nos finais de semana.

**Art. 3º** Ficam suspensos os prazos destinados à prática de atos relativos aos processos administrativos estaduais, como impugnações, defesas e recursos, bem como a contagem dos respectivos prazos prescricionais, conforme permitido no art. 17 da Lei Complementar nº 425, de 25 de março de 2020 e disciplinado nos arts. 1º e 2º do Decreto nº 48.866, de 27 de março de 2020.

**Art. 4º** Permanece obrigatório, em todo território do Estado, o uso de máscaras pelas pessoas, mesmo que artesanais, nos espaços de acesso aberto ao público, incluídos os bens de uso comum da população, vias públicas, no interior dos órgãos públicos, nos estabelecimentos privados e nos veículos públicos e particulares, inclusive ônibus e táxis.

§ 1º Os órgãos públicos, os estabelecimentos privados e os condutores e operadores de veículos ficam obrigados a exigir o uso de máscaras pelos seus servidores, empregados, colaboradores, consumidores, usuários e passageiros.

§ 2º Os órgãos públicos e os estabelecimentos privados devem fornecer as máscaras, ainda que artesanais, a seus servidores, funcionários e colaboradores.

**Art. 5º** O desempenho de atividades econômicas, sociais e religiosas no Estado, autorizadas conforme o Anexo Único, deve observar o uso obrigatório de máscaras, higiene, quantidade máxima e distanciamento mínimo entre as pessoas, inclusive em filas de atendimento internas e externas, devidamente sinalizadas, e as regras estabelecidas em normas complementares e protocolos sanitários setoriais expedidos pela Secretaria de Saúde e Secretaria de Desenvolvimento Econômico, já em vigor ou editados posteriormente, isoladamente ou em conjunto com as demais secretarias de estado envolvidas.

**Art. 6º** Permanece vedada no Estado a realização de shows, festas, eventos sociais de qualquer tipo, com ou sem comercialização de ingressos, em ambientes fechados ou abertos, públicos ou privados, inclusive em clubes sociais, hotéis, bares, restaurantes, faixa de areia e barracas de praia, independentemente do número de participantes.

**Art. 7º** Permanecem suspensas as operações de atracação de cruzeiros e outras embarcações de passageiros de grande porte, em todo o Estado, inclusive no Distrito Estadual de Fernando de Noronha.

Parágrafo único. As entidades da Administração Pública Estadual responsáveis pela administração de porto organizado deverão fazer cumprir o disposto no caput, nos termos dos incisos VIII e X do § 1º do art. 17 da Lei Federal nº 12.815, de 5 de junho de 2013.

**Art. 8º** As operações de pouso e decolagem de aeronaves no Distrito Estadual de Fernando de Noronha - DEFN, devem observar os protocolos específicos para admissão de turistas, de moradores regulares ou temporários e de servidores públicos e profissionais da iniciativa privada, que desempenharem atividades profissionais na ilha.

Parágrafo único. Para os fins de aplicação do disposto no caput, o Administrador Geral do DEFN editará atos normativos complementares, que poderão inclusive limitar o número de pousos e decolagens diários, observadas as orientações das autoridades sanitárias.

**Art. 9º** Portarias do Secretário Estadual de Saúde, editadas isoladamente ou em conjunto com outros secretários de estado, poderão estabelecer normas complementares específicas, necessárias ao implemento das medidas estabelecidas neste Decreto.

**Art. 10.** O descumprimento do disposto neste Decreto poderá acarretar responsabilização dos infratores, nos termos da legislação existente.

**Art. 11.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 18 de março de 2021.

**Art. 12.** Fica revogado o Decreto nº 50.346, de 1º de março de 2021.

**PAULO HENRIQUE SARAIVA CÂMARA**  
Governador do Estado

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO  
JOSÉ FRANCISCO DE MELO CAVALCANTI NETO  
PEDRO EURICO DE BARROS E SILVA  
DÉCIO JOSÉ PADILHA DA CRUZ  
MARCELO ANDRADE BEZERRA BARROS  
GERALDO JÚLIO DE MELLO FILHO  
ALEXANDRE REBÊLO TÁVORA  
ERNANI VARJAL MEDICIS PINTO

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado.

## **ANEXO ÚNICO**

### **ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS AUTORIZADOS A FUNCIONAR, DE FORMA PRESENCIAL, NO PERÍODO DE 18 A 28 DE MARÇO DE 2021**

- I - serviços públicos municipais, estaduais e federais, inclusive os outorgados ou delegados, nos âmbitos dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, dos Ministérios Públicos e dos Tribunais de Contas, e representações diplomáticas, devendo ser priorizado o teletrabalho;
- II - farmácias e estabelecimentos de venda de produtos médico-hospitalares;
- III - postos de gasolina, inclusive loja de conveniência, quanto a esta, das 6h às 20h;
- IV - serviços essenciais à saúde, como médicos, clínicas, hospitais, laboratórios e demais estabelecimentos relacionados à prestação de serviços na área de saúde, observados os termos de portaria ou outras normas regulamentares editadas pelo Secretário Estadual de Saúde;
- V - serviços de abastecimento de água, gás e demais combustíveis, saneamento, coleta de lixo, energia, telecomunicações e internet;
- VI - clínicas e os hospitais veterinários e assistência a animais;
- VII - serviços funerários;
- VIII - hotéis e pousadas, incluídos os restaurantes e afins, localizados em suas dependências, com atendimento restrito aos hóspedes;
- IX - serviços de manutenção predial e prevenção de incêndio;
- X - serviços de transporte, armazenamento de mercadorias e centrais de distribuição;
- XI - estabelecimentos industriais e logísticos, bem como os serviços de transporte, armazenamento e distribuição de seus insumos, equipamentos e produtos;
- XII - oficinas de manutenção e conserto de máquinas e equipamentos, veículos leves e pesados e, em relação a estes, a comercialização e serviços associados de peças e pneumáticos;
- XIII - restaurantes, lanchonetes e similares, por meio de entrega a domicílio, em ponto de coleta, na modalidade drive thru, e para atendimento presencial exclusivo a caminhoneiros, sem aglomeração;
- XIV - serviços de auxílio, cuidado e atenção a idosos, pessoas com deficiência e/ou dificuldade de locomoção e do grupo de risco, realizados em domicílio ou em instituições destinadas a esse fim;
- XV - serviços de segurança, limpeza, vigilância, portaria e zeladoria em estabelecimentos públicos e privados, condomínios, entidades associativas e similares;
- XVI - imprensa;
- XVII - serviços de assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade;
- XVIII - transporte coletivo de passageiros, incluindo taxis e serviços de aplicativos de transporte, devendo observar normas complementares editadas pela autoridade que

regulamenta o setor;

XIX - supermercados, padarias, mercados e demais estabelecimentos voltados ao abastecimento alimentar da população;

XX - atividades de construção civil;

XXI - processamento de dados e call center ligados a serviços essenciais;

XXII - serviços de entrega em domicílio de qualquer mercadoria ou produto;

XXIII - igrejas, templos ou outros locais apropriados, para a realização de atividades administrativas e de preparação, gravação e transmissão de missas, cultos e demais celebrações religiosas pela internet ou por outros meios de comunicação;

XXIV - serviços de suporte portuário, como operadores portuários, agentes de navegação, praticagem e despachantes aduaneiros;

XXV - pesca artesanal;

XXVI - lojas de materiais e equipamentos de informática;

XXVII - lojas de veículos;

XXVIII - lojas de defensivos e insumos agrícolas;

XXIX - casas de ração animal e petshops;

XXX - bancos e serviços financeiros, inclusive lotéricas;

XXXI - oficinas e assistências técnicas em geral;

XXXII - lojas de material de construção e prevenção de incêndio;

XXXIII - lojas de produtos de higiene e limpeza;

XXXIV - depósitos de gás e demais combustíveis;

XXXV - lavanderias;

XXXVI - prestação de serviços de advocacia urgentes, que exijam atividade presencial;

XXXVII - estabelecimentos de aviamentos e de tecidos, exclusivamente para o fornecimento dos insumos necessários à fabricação de máscaras e outros Equipamentos de Proteção Individual - EPI's relacionados ao enfrentamento do coronavírus;

XXXVIII - restaurantes, lanchonetes e similares localizados em unidades hospitalares e de atendimento à saúde e no aeroporto ou terminal rodoviário, desde que destinados exclusivamente ao atendimento de profissionais da saúde, pacientes e acompanhantes, e passageiros, respectivamente;

XXXIX - prestação de serviços de contabilidade urgentes, que exijam atividade presencial;

XL - lojas e estabelecimentos situados em shopping centers e similares, por meio de entrega em domicílio e/ou como ponto de coleta no estacionamento, na modalidade drive thru.

XLI - estabelecimentos voltados ao comércio atacadista;

XLII - atividades de engenharia, arquitetura e urbanismo para situações urgentes e de apoio à construção civil;

XLIII - estabelecimentos públicos e privados de ensino, para preparação, gravação e transmissão de aulas pela internet ou por TV aberta, e o planejamento de atividades pedagógicas.

## ERRATA

- Publicado no DOE de 17.03.2021.

No art. 2º e Anexo Único do Decreto nº 50.433, de 15 de março de 2021, que estabelece novas medidas restritivas em relação a atividades sociais e econômicas, no período de 18 a 28 de março de 2021, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus:

Onde se lê:

"Art. 2º .....

§ 1º .....

VII - atendimento ao público nas unidades do Detran e Expresso Cidadão;

**ANEXO ÚNICO**

**ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS AUTORIZADOS A FUNCIONAR, DE FORMA PRESENCIAL, NO PERÍODO DE 17 A 28 DE MARÇO DE 2021**

Leia-se:

"Art. 2º .....

§ 1º .....

VII - atendimento ao público nas unidades do Expresso Cidadão;

**ANEXO ÚNICO**

**ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS AUTORIZADOS A FUNCIONAR, DE FORMA PRESENCIAL, NO PERÍODO DE 18 A 28 DE MARÇO DE 2021**

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado.

### AGENDA AMBULATORIO DISPONIBILIZADA - ABRIL 2021 - HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

ESPECIALIDADE	PROF. ESPECIAL. MEDICO	CV	HORARIO			DIAS DA SEMANA														TOTAL GERAL																				
			QUI	SEX	SAB	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		
			QUA	TER	DOM	SEG	TER	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	DOM	SEG		TER	DOM	SEG	TER	DOM	SEG	TER	DOM	SEG	TER	DOM	SEG	TER	DOM	SEG	TER	DOM	SEG	TER	DOM
GINECOLOGIA / GINECOLOGIA INFANTIL DE ALTO RISCO	CARLINA PONTES	0791-1293 1391-1804 1409-1703	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	144	
	GABRIEL DUARTE	0791-1293 1391-1804 1409-1703	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	GABRIEL DUARTE	1291-1794 291-1213	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
GINECOLOGIA	CARLOS BUSTOZA DA SILVA MARTIN DE ABRILAS	947.725 884-68 2584-1293	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	135	
	ALINE FERNANDES REZENDE	121.265 204-04 1531-1913	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	LUCIA AUBREITE OLIVEIRA	889.887 824-26 1543-1983	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
GINECOLOGIA	MARIA OTABINA	0791-1293 1391-1804 1409-1703	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CARLA RODRIGUES	0791-1293 1391-1804 1409-1703	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	RENATA NUNES	0891-1394 1469-1904 1409-1703	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
GINECOLOGIA	LENESE ALMEIDA	0791-1293 1391-1804 1409-1703	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	DANIELLE MORAES	0791-1293 1391-1804 1409-1703	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	GABRIEL DUARTE	1291-1794 291-1213	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>TOTAL</b>			<b>47</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1440</b>		

*[Handwritten signature]*



EXAMES - AGENDA DISPONIBILIZADA - ABRIL 2021 - HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

UF	CID	MUNICÍPIO	MUNICÍPIO	MUNICÍPIO	MUNICÍPIO												TOTAL																																																																																																																																																																																											
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12																																																																																																																																																																																												
PE	3300300	RECIFE	RECIFE	RECIFE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200
PE	3300300	RECIFE	RECIFE	RECIFE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200
PE	3300300	RECIFE	RECIFE	RECIFE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200

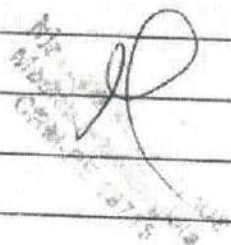
*[Handwritten signature]*

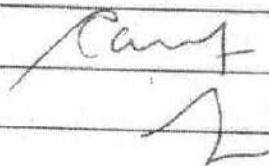




foi de um nono dia do mês de abril de dois mil e vinte um, às 09:00 hrs, foi realizada reunião interna da CCIH no Hospital da Mulher do Renje - Drº Meus Pontes Luiza. Com a presença da infectologista Marcela Marinho e Carolina Aguiar - coordenadora da CCIH, onde foi discutido:

- leitura da ata anterior;
- Atualizada planilha de culturas;
- Realizado treinamento de parâmetros e desparâmetros para os novos colaboradores da UTI-COVID (2º andar);
- Realizado treinamento de higienização das mãos para os colaboradores do 2º andar;
- Intercâmbio do setor de comunicação protocolo de COVID reusado;
- Feito junta no 2º andar ajustando algumas não conformidades;
- Realizado treinamento com os doutorandos sobre boas práticas no centro distritivo com a presença de Marcela Marinho (infectologista); Carolina Aguiar (coordenadora CCIH); Brenda Meira (superintendente C.O), Nilda (instrumentadora) nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião.

  
M. Marinho  
C. Aguiar

  
Carla



Data: 13/01/21

ATA DE REUNIÃO



Tema: Camimão Prontuário Educacão Removent

Nº	NOME	ASSINATURA	E-MAIL
01	MORGANA BORBA	<i>Morgana</i>	
02	Ednalina Aguiar	<i>Edna</i>	
03	Maria Helena	<i>Maria Helena</i>	
04	Marcia Joseane Sobal	<i>Marcia</i>	
05	Regenildes	<i>Regenildes</i>	
06	Reze Mônica S. Sumera	<i>Reze</i>	
07	Criste de Ló	<i>P</i>	
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			



*M*

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

O Grupo Técnico da Comissão de Mortalidade do HMR se reúne em 01.04.2020, às 09:00 h, na Sala da Coordenação do NEPI, para discutir os óbitos ocorridos no Hospital da Mulher do Recife.

**7) Óbito do FM de K.L.C.F., ocorrido em 17/12/2020.**

**Conclusão:** O Grupo reunido considera o óbito inevitável. Concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a) Prematuridade Extrema.**

**Problemas identificados:**

- Paciente sem acompanhamento adequado no pré-natal. A mesma refere ter realizado CAF, o que pode ter levado a um encurtamento colo uterino com conseqüente trabalho de parto prematuro.

**Recomendações:**

- Garantir pré-natal adequado;
- Melhor preparo das equipes de PSF para diagnóstico de problemas ocorridos em todas as fases da gestação;
- Orientação a gestante quanto à importância de uma boa adesão ao pré-natal.

**8) Óbito do FM de M.D.M.S., ocorrido em 19/12/20.**

**Conclusão:** O Grupo reunido considera o óbito evitável. Sugere como causa de óbito: **PARTE I: a) Trabalho de Parto Prematuro, b) Descolamento Prematuro de Placenta e PARTE II: Hipertensão Gestacional, Etilismo e Tabagismo.**

**Problemas identificados:**

- Paciente etilista e tabagista sem nenhum acompanhamento de pré-natal;
- Exame de ultrassom no serviço não funciona 24 horas por dia para auxiliar na tomada de decisões pela equipe do plantão.

**Recomendações:**

- Realizar busca ativa das pacientes na comunidade, a fim de que realizem pré-natal;
- Orientação pela equipe do pré-natal dos malefícios da ingestão de álcool e cigarro durante a gravidez para o binômio materno-fetal.

**9) Óbito do FM de S.E.A.S., ocorrido em 28/01/21.**

Mirella Vitas F. Pires  
Coord. de Anestesiologia  
Hospital da Mulher do Recife

*[Handwritten signature]*

**Conclusão:** O Grupo reunido considera o óbito evitável. Sugere como causa de óbito: **PARTE I: a) Pré-eclâmpsia Grave.**

**Problemas identificados:**

- Paciente sem acompanhamento de pré-natal que apresenta comorbidades gerando desconforto para o bebê. O hospital tem sido a via final de acesso à saúde dessas mães, porém devemos nos perguntar como via inicial de assistência materna tem funcionado, e como poderíamos melhorá-la.

**Recomendações:**

- Garantia de acesso ao pré-natal, juntamente com campanhas de conscientização sobre a importância de realização do mesmo, para prevenção, acompanhamento e tratamento das doenças;
- Garantir e tratar doenças prevalentes na gravidez.

**10) Óbito do R.B.S.S., ocorrido em 05/02/21.**

**Conclusão:** O Grupo reunido considera o óbito evitável. Concorde com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a) Choque Séptico, b) Sepse Neonatal Precoce e PARTE II: Prematuridade e Trabalho de Parto Prematuro.**

**Problemas identificados:**

- Paciente com diagnóstico de Vulvovaginite e sem relato de tratamento;
- Paciente com duas aferições hospitalares de alterações nos níveis pressóricos, porém sem registro de Hipertensão Gestacional durante o pré-natal;
- Solicitado uso de CPAP, porém não foi instalado no momento da solicitação;
- RN chocado com provável acidose metabólica, solicitado gasometria, porém o aparelho estava sem funcionar.

**Recomendações:**

- Garantir pré-natal adequado, com diagnóstico e tratamento de doenças prevalentes na gravidez;
- Garantir a instalação de equipamentos quando solicitado;
- Garantir equipamentos necessários para um bom funcionamento da UTI.

**11) Óbito do FM de C.E.S.G., ocorrido em 14/01/21.**

**Conclusão:** O Grupo reunido considera o óbito evitável. Concorde com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a) Prematuridade, b) Trabalho de Parto Prematuro e c) Pré-eclâmpsia.**

**Problemas identificados:**

Mirella Vilas F. Pires  
Coord. de Anestesiologia  
Hospital da Mulher do Recife

- Gestante com significativa alteração na PA no momento de admissão hospitalar, ocasionando TPP e morte fetal. Hipertensão não diagnosticada durante o pré-natal;

**Recomendações:**

- Garantir pré-natal adequado, a fim de diagnosticar alterações na gravidez precocemente e tratamento;
- Presença de diarista que passe visitas diárias no centro obstétrico, discutindo condutas e uniformizando-as.

**12) Óbito do RN de D.M.S.V., ocorrido em 06/02/21.**

**Conclusão:** O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Haloprosencefalia lombar e **PARTE II:** Prematuridade Extrema e Meningomielocele Rota corrige para **PARTE I:** a) Sepse Neonatal Precoce, b) Prematuridade extrema, c) Malformações Congênitas e **PARTE II:** Meningomielocele Rota e Corioamnionite materna.

**Problemas identificados:**

- Gestante hipertensa em uso de medicação e aparentemente com PA controlada, no entanto apresentou RPMO com consequente corioamnionite e trabalho de parto prematuro o que levou ao nascimento de um RN em prematuridade extrema;
- RN com várias más-formações, além de uma prematuridade extrema.

**Recomendações:**

- Garantir planejamento Reprodutivo;
- Garantir apoio psicológico aos genitores.

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

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

Mirella Vivas F. Pires  
Coord. da Anestesiologia  
Hospital da Mulher do Recife



Em vinte e nove de abril de dois mil e vinte um no setor de farmácia do Hospital da Mulher do Recife (HMR) foi iniciada a reunião mensal da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).

Como pauta única, fica a dispensação dos medicamentos de doação que estão sendo enviados da China.

Até o momento o setor de Farmácia recebeu da Secretaria Estadual de Saúde os seguintes itens:

- Midazolam 5mg/ml amp. c/2 ml
- Pisotracúrio 2mg/ml amp. c/5 ml

Fica definido que a dispensação destes medicamentos só será realizada mediante nova rotulagem pelo setor de farmácia, seguindo as orientações de entidades científicas como: ABRA-ME-DE, AMIB, REBRA-EN-SP, ISMP, SBA, SBRAF-M.

No novo rótulo fica definido que deve conter as seguintes informações:

- Denominação genérica do medicamento
- Concentração e via de administração
- Informações relativas a condições de armazenamento

O setor de farmácia deve apresentar na próxima reunião mensal a arte das etiquetas e um documento de orientação aos setores da assistência que ir utilizar o medicamento.

Sem mais pautas, a reunião foi encerrada.

Participantes:

Paulo Victor Silva de Sousa

Mayara E. B. Galindo

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

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

**ABERTURA:**

**ESTATÍSTICA DE ACIDENTES**

Conforme os Técnicos de Segurança do Trabalho, Luciano Veiga e Roberta Freire, no mês de Abril houveram 05 acidentes de trabalho.

**03 – Acidentes com Perfuro Cortantes**

**02 – Acidentes de Trajeto ( Com Afastamento)**

**MELHORIAS/AÇÕES DE SEGURANÇA**

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

- Manutenção do Sistema de Alarme de Incêndio;
- Elaboração do PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos)
- Instalação de Painéis de Energia Solar na dependência do HMR
- Instalação da cobertura do chiller próximo ao Samu

**OUTROS ASSUNTOS**

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

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

*Roberta França de S. Nascimento*

PRESIDENTE

*Fábio Santos*

SECRETÁRIO

*M*

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

**ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES  
GESTÃO 2020/2021 - HMR**

Aos Trinta dias de dois mil e vinte um, iniciou-se a 6ª Reunião Ordinária da CIPA – Gestão 2020/2021, no auditório do 1º andar do – Hospital da Mulher do Recife (HMR).

**PAUTA DA REUNIÃO**

- Abertura –
- Estatística de Acidentes – Luciano Veiga e Roberta França;
- Plano de Ação - Resultados
- Outros Assuntos – Roberta França/Fábio Santos/Luciano Veiga.

**PRESENTES:**

**AUSENTES:**

*Handwritten signature*

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

ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES  
GESTÃO 2020/2021 - HMR

MEMBROS DA CIPA

REPRESENTANTES DO EMPREGADOR	
TITULARES	
JANAINA GLAYCE PEREIRA LIMA	<i>Janaina Lima</i>
MAY NASCIMENTO DOS SANTOS	<i>May nascimento dos Santos</i>
BERENICE GALDINO RIBEIRO	<i>Berenice galduino</i>
HEMILLY RIBEIRO SANTOS SILVA	<i>Hemilly</i>
DARCILENE OLIVEIRA DA SILVA	
EDMILSON SANTOS ANDRADE	
RACHEL CAROLINE ALVES LEITE	
DANILO JOSÉ PASTOR ALVES	
SUPLENTE	
ROGÉRIO MANOEL ANASTÁCIO	
JONNAS DA SILVA DUARTE	<i>Jonas Duarte</i>
ROSEÂNGELA MARIA DAS NEVES SILVA	
LEA VALÉRIA DE ALMEIDA E SILVA	
SILVIA CRISTINA CARDOSO DE HOLANDA	

*m*

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

KILDARE DE ARRUDA ROCHA	<i>Kildara de Arruda Rocha</i>
-------------------------	--------------------------------

ATA DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES  
 GESTÃO 2020/2021 - HMR

MEMBROS DA CIPA

REPRESENTANTES DOS EMPREGADOS	
TITULARES	
CARLA SILVA DE SANTANA NASCIMENTO	<i>Carla Silva de S. Nascimento</i>
ADERITA CAVALCANTI SILVESTRE	
NATÁLIA ROBERTA SANTOS FERREIRA	<i>Natália Roberta Santos</i>
TACIANE VIEIRA DOS SANTOS	<i>Taciane Vieira dos Santos</i>
JHONATA ALLAN PEREIRA SANTANA	<i>Jhonata allan</i>
CELIANNY MARIA DA SILVA	
EWERTON PEREIRA DOS SANTOS	<i>Ewerton P. Santos</i>
MÔNICA BEZERRA DA COSTA	<i>Mônica B. da Costa</i>
SUPLENTE	
BETÂNIA GOMES DA SILVA	<i>Betânia gomes da Silva</i>
CRISTIANE GOMES JACINTO DA SILVA	<i>Cristiane Gomes J. da Silva</i>
JOELMA MARIANA DA SILVA	
ELTON ALVES DO NASCIMENTO	
DIEGO DE ARAÚJO GUERRA	<i>Diego de A. Guerra</i>
SANDRO FRANCISCO XAVIER	

*M*

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

JEAN CARLOS SILVA SANTANA

*Jean Carlos S. Santana*

*20*

Data: 15/10/2012

Tema: COMISSÃO ÉTICA MÉDICA

ATA DE REUNIÃO



Nº	NOME	ASSINATURA	E-MAIL
01	Cyntia Brandt		cyntia.brandt@hmr.org.br
02	Fayza Caroline F. de S.		fayza@hmr.org.br
03	Márcia Ameghini		marcia_endo@hmr.org.br
04	Tereza E. R. Cavallero		tereza.cavallero@hmr.org.br
05	Mário Diego F. Correia		mario@hmr.org.br
06	Mirella Viles Forster Pires		mirella.viles@hmr.org.br
07	Thais Lema Gemini		tatalg_30@hotmail.com
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			



## ATA DE REUNIÃO

SETOR: COMISSÃO DE ÉTICA	DATA: 20/04/2021	HORA: 10h
TEMA DA REUNIÃO: RESULTADO DAS ELEIÇÕES BIÊNIO		
NOME COMPLETO	ASSINATURA	
<i>Zilene Jo da Silva</i>	<i>[Signature]</i>	
<i>Brenda Neiva Ribeiro</i>	<i>[Signature]</i>	

*[Handwritten mark]*



## Ata da reunião da Comissão de Verificação de Óbito - CVO

O Grupo Técnico da Comissão de Mortalidade do HMR se reúne em 01.04.2020, às 09:00 h, na Sala da Coordenação do NEPI, para discutir os óbitos ocorridos no Hospital da Mulher do Recife.

### 1) Óbito do FM de K.L.C.F., ocorrido em 17/12/2020.

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

#### Problemas identificados:

- Paciente sem acompanhamento adequado no pré-natal. A mesma refere ter realizado CAF, o que pode ter levado a um encurtamento colo uterino com consequente trabalho de parto prematuro.

#### Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado;
- Melhor preparo das equipes de PSF para diagnóstico de problemas ocorridos em todas as fases da gestação;
- Orientação a gestante quanto à importância de uma boa adesão ao pré-natal.

### 2) Óbito do FM de M.D.M.S., ocorrido em 19/12/20.

**Conclusão:** O Grupo reunido considera o óbito evitável. Sugere como causa de óbito: **PARTE I: a) Trabalho de Parto Prematuro, b) Descolamento Prematuro de Placenta e PARTE II: Hipertensão Gestacional, Etilismo e Tabagismo.**

#### Problemas identificados:

- Paciente etilista e tabagista sem nenhum acompanhamento de pré-natal;
- Exame de ultrassom no serviço não funciona 24 horas por dia para auxiliar na tomada de decisões pela equipe do plantão.

#### Recomendações:

- Realizar busca ativa das pacientes na comunidade, a fim de que realizem pré-natal;
- Orientação pela equipe do pré-natal dos malefícios da ingestão de álcool e cigarro durante a gravidez para o binômio materno-fetal.

### 3) Óbito do FM de S.E.A.S., ocorrido em 28/01/21.

**Conclusão:** O Grupo reunido considera o óbito evitável. Sugere como causa de óbito: **PARTE I: a) Pré-eclâmpsia Grave.**

#### Problemas identificados:

- Paciente sem acompanhamento de pré-natal que apresenta comorbidades gerando desconfortável para o bebê. O hospital tem sido a via final de acesso à saúde dessas mães, porém devemos nos perguntar como via inicial de assistência materna tem funcionado, e como poderíamos melhora-la.

#### Recomendações:

- Garantia de acesso ao pré-natal, juntamente com campanhas de conscientização sobre a importância de realização do mesmo, para prevenção, acompanhamento e tratamento das doenças;
- Garantir e tratar doenças prevalentes na gravidez.

#### 4) Óbito do R.B.S.S., ocorrido em 05/02/21.

**Conclusão:** O Grupo reunido considera o óbito evitável. Concorde com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a) Choque Séptico, b) Sepse Neonatal Precoce e PARTE II: Prematuridade e Trabalho de Parto Prematuro.**

#### Problemas identificados:

- Paciente com diagnóstico de Vulvovaginite e sem relato de tratamento;
- Paciente com duas aferições hospitalares de alterações nos níveis pressóricos, porém sem registro de Hipertensão Gestacional durante o pré-natal;
- Solicitado uso de CPAP, porém não foi instalado no momento da solicitação;
- RN chocado com provável acidose metabólica, solicitado gasometria, porém o aparelho estava sem funcionar.

#### Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado, com diagnóstico e tratamento de doenças prevalentes na gravidez;
- Garantir a instalação de equipamentos quando solicitado;
- Garantir equipamentos necessários para um bom funcionamento da UTI.

#### 5) Óbito do FM de C.E.S.G., ocorrido em 14/01/21.

**Conclusão:** O Grupo reunido considera o óbito evitável. Concorde com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a) Prematuridade, b) Trabalho de Parto Prematuro e c) Pré-eclâmpsia.**

#### Problemas identificados:

- Gestante com significativa alteração na PA no momento de admissão hospitalar, ocasionando TPP e morte fetal. Hipertensão não diagnosticada durante o pré-natal;

mu

**Recomendações:**

- Garantir pré-natal adequado, a fim de diagnosticar alterações na gravidez precocemente e tratamento;
- Presença de diarista que passe visitas diárias no centro obstétrico, discutindo condutas e uniformizando-as.

**6) Óbito do RN de D.M.S.V., ocorrido em 06/02/21.**

**Conclusão:** O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I: a)** Haloprosencefalia lombar e **PARTE II:** Prematuridade Extrema e Meningomielocele Rota corrige para **PARTE I: a)** Sepses Neonatal Precoce, **b)** Prematuridade extrema, **c)** Malformações Congênitas e **PARTE II:** Meningomielocele Rota e Corioamnionite materna.


**Problemas identificados:**

- Gestante hipertensa em uso de medicação e aparentemente com PA controlada, no entanto apresentou RPMO com conseqüente corioamnionite e trabalho de parto prematuro o que levou ao nascimento de um RN em prematuridade extrema;
- RN com várias más-formações, além de uma prematuridade extrema.

**Recomendações:**

- Garantir planejamento Reprodutivo;
- Garantir apoio psicológico aos genitores.

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

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

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

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



Ata de Reunião Ordinária da Comissão de Documentos Médicos e Estatística realizada em 16 de Abril de 2021, da Coordenação Administrativa do HMR.

Presentes a reunião:

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

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

RELATORIO DE ATENDIMENTOS ANO 2021 – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA					
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO
ATENDIMENTOS URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	2235	2025	2112	2005	
ATENDIMENTOS FINALIZADOS	1242	1205	1262	1151	
ALTA APOS CONSULTA	245	296	44	260	
ALTA APOS MEDICAÇÃO	74	77	44	53	
ENCAMINHAMENTO A INTERNAÇÃO	694	591	720	660	
EVADIU-SE	179	173	166	120	
OBITO	0	0	0	0	

Atendimentos realizados foram 2005 de pacientes no Setor de urgência/emergência.

Destes a atendimentos apenas foram finalizados 57,40 % com atendimentos finalizados, dentro da mesma faixa percentual do mês passado.

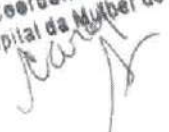
A evasão foi de 120 pacientes, percentual de 5,9% . dos atendimentos registrados.

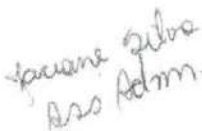
As infecções relacionadas a assistência a saúde – IRAS, apontou um número de apenas 03 ocorrências, no mês de Abril de 2021. Ficando o percentual dentro faixa de tolerância.

PLANILHA DE NOTIFICAÇÃO DE IRAS – 2021						
Ocorrência das IRAs por topografia 2021	Histórico %	Freq.	jan	fev	mar	abr
			Nº INFECÇÕES CESARIANA	Mensal	3	4
Nº DE SAÍDAS NO MESMO PERÍODO	Mensal	932	880	969	928	
TAXA INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO	Mensal		0,32%	0,45%	0,62%	0,32%

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

  
 Fabio Lente Varela  
 Coordenador Administrativo  
 Hospital da Mulher do Recife

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

  
 Jaciane Silva  
 Ass. Adm.



Ministério da

**Saúde**

Buscar no portal

Sistemas | Contatos | Comunicação e Imprensa | Assessoria de Imprensa

## Doação e Transplante de Órgãos

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

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

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

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

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

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

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

registrado em:

Galeria de Ministros

Ações e Programas

Doação e Transplante de Órgãos

M

\HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE - HMR

**LOCAL DA VISTORIA:** AMBIENTES INTERNOS/EXTERNOS

**REGISTRO DA VISTORIA:**

- PERÍODO: 01/04/2021 a 30/04/2021

**OBJETIVO DA VISTORIA:**

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

## Relatório de Manutenção Predial

### **Ações Realizadas**

#### **Manutenção Preventiva**

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

#### **Manutenção dos Geradores:**

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

#### **Manutenção do Nobreak:**

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

#### **Manutenção dos elevadores:**

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



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

### **Manutenção da central de gases**

Foi realizada a manutenção preventiva do tanque de oxigênio líquido, central de ar medicinal, linhas de reserva e também a bomba de vácuo. Todas as manutenções (preventivas e corretivas) são de competência da White Martins, a mesma que é a prestadora de serviço, sendo todas as manutenções também acompanhadas pela equipe de manutenção do hospital.

### **Qualidade da Água**

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

### **Manutenção da Estrutura Física.**

#### **Manutenção Estrutura 2º andar (COVID)**

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

### Placas Fotovoltaicas

Estão sendo continuadas as instalações das placas solares fotovoltaicas no telhado do hospital pela empresa 3P. O processo está em constante avanço e próximo da elaboração da infraestrutura.

### Manutenção geral

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

O mês de Abril teve atividades de manutenção como as preditivas, preventivas na elétrica (manutenção nos quadros de energia, tomadas e luminárias), e corretivas (interruptores ou tomadas com defeito, substituição de lâmpadas). Na parte hidráulica, foram realizados serviços/tarefas de âmbito preventivos e corretivos tais como troca de sifão, reparo em pias, descargas e vasos sanitários. Foi iniciada a reforma do piso da entrada do SAMU onde foram retiradas as antigas placas de porcelanato, revitalização de contrapiso, criação de calha de escoamento, mais o reparo do telhado que fica rente a porta de entrada.

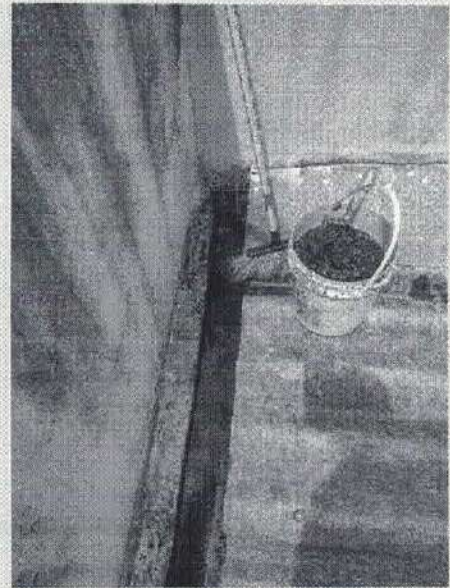
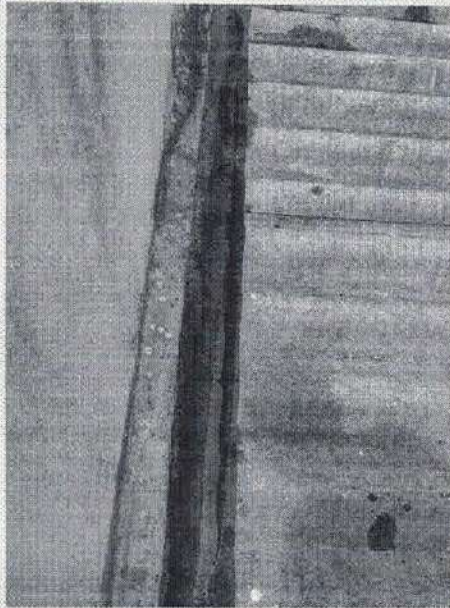
Pintura e marcenaria tiveram o mesmo tipo de atividade, preventiva e corretiva (troca de maçanetas, pinturas e substituição de massa em paredes da unidade, substituição de fechadura e reparo em portas).

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

**RELATÓRIO FOTOGRÁFICO**

<p><b>Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE</b></p>	<p><b>Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE</b></p>
<p><b>Legenda: Reparo do telhado casa das mães</b></p>	<p><b>Legenda: Reparo do telhado casa das mães</b></p>
<p><b>Data da foto retirada: 12/04/2021</b></p>	<p><b>Data da foto retirada: 12/04/2021</b></p>

<p><b>Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE</b></p>	<p><b>Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE</b></p>
<p><b>Legenda: Reparo do telhado casa das mães</b></p>	<p><b>Legenda: Reparo do telhado casa das mães</b></p>
<p><b>Data da foto retirada: 12/04/2021</b></p>	<p><b>Data da foto retirada: 12/04/2021</b></p>



**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

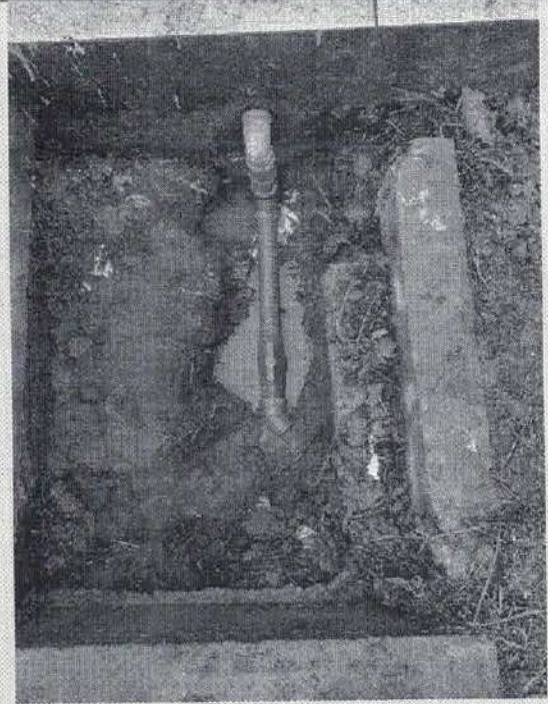
**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

**Legenda:** Reparo do telhado casa das mães

**Legenda:** Reparo do telhado casa das mães

**Data da foto retirada:** 12/04/2021

**Data da foto retirada:** 12/04/2021



**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

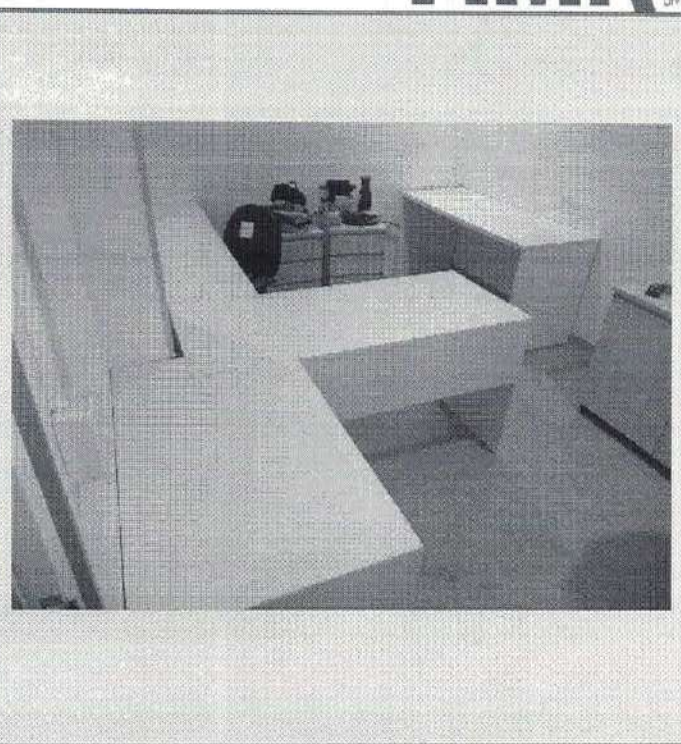
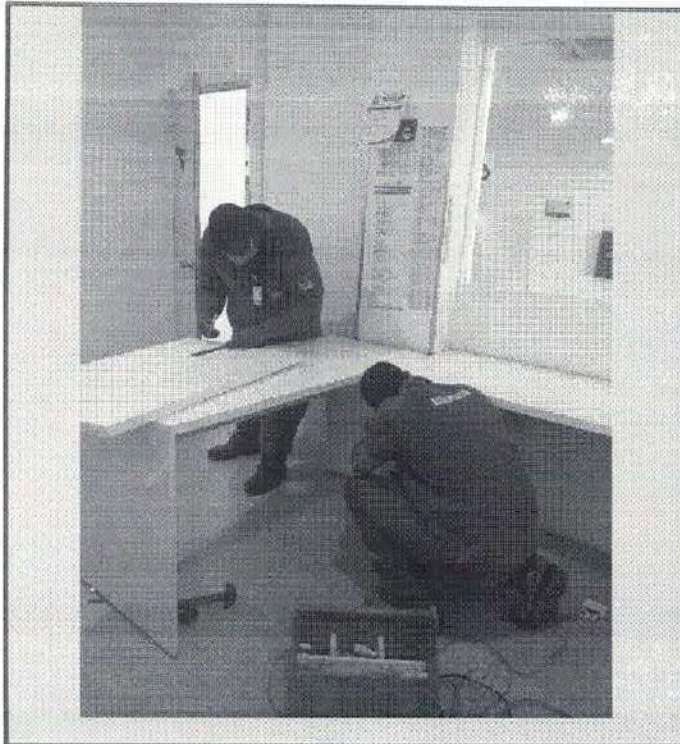
**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

**Legenda:** Reparo do vazamento na área externa do prédio próximo ao SAMU

**Legenda:** Reparo do vazamento na área externa do prédio próximo ao SAMU

**Data da foto retirada:** 15/04/2021

**Data da foto retirada:** 15/04/2021



**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

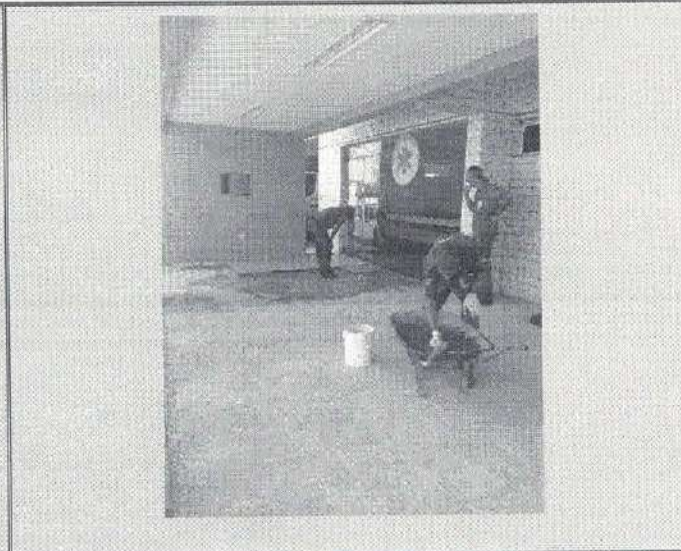
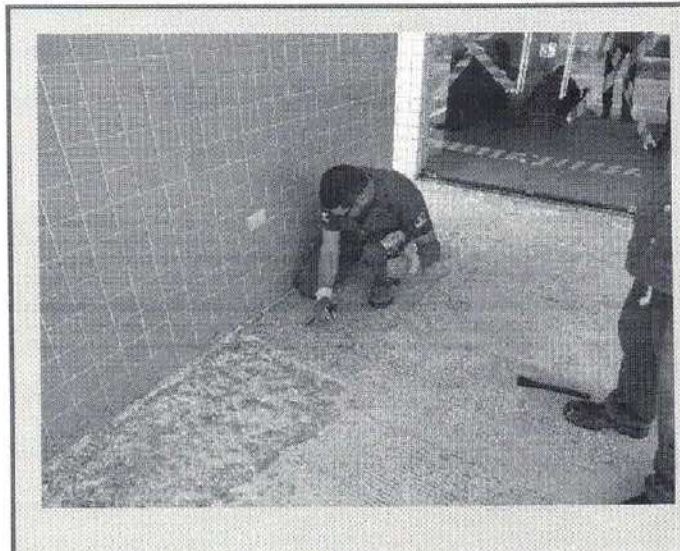
**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

**Legenda:** Confeção de mesa na sala de imprensa

**Legenda:** Confeção de mesa na sala de imprensa

**Data da foto retirada:** 28/04/2021

**Data da foto retirada:** 28/04/2021



**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

**Legenda:** Manutenção de piso da área externa do SAMU

**Legenda:** Manutenção de piso da área externa do SAMU

**Data da foto retirada:** 15/04/2021

**Data da foto retirada:** 15/04/2021



**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

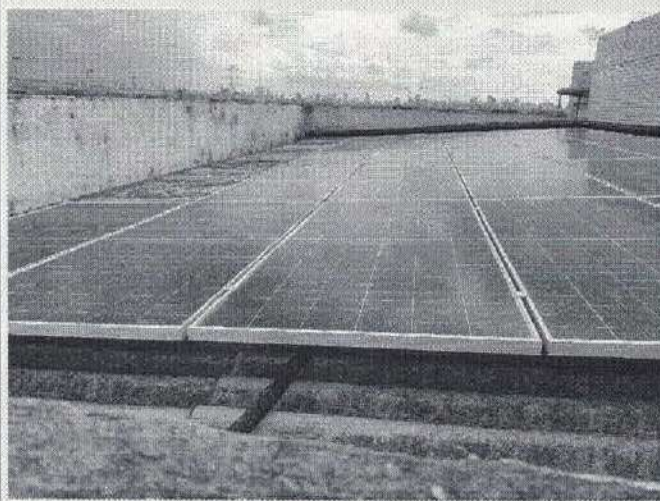
**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

**Legenda:** Manutenção de piso da área externa do SAMU

**Legenda:** Manutenção de piso da área externa do SAMU

**Data da foto retirada:** 28/04/2021

**Data da foto retirada:** 28/04/2021



**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

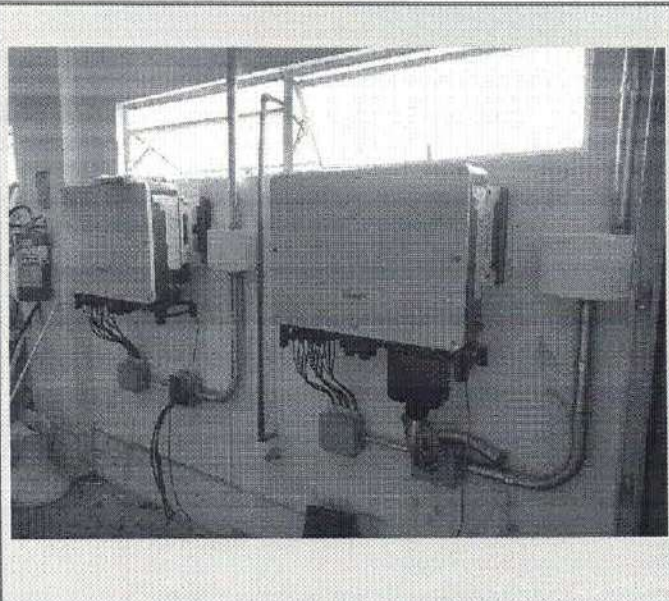
**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

**Legenda:** Instalação das placas fotovoltaicas

**Legenda:** Instalação das placas fotovoltaicas

**Data da foto retirada:** 28/04/2021

**Data da foto retirada:** 28/04/2021



**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE  
**Legenda:** Instalação de inversores do sistema de energia fotovoltaica  
**Data da foto retirada:** 28/04/2021

**Obra:** HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE  
**Legenda:** Pintura da CAG  
**Data da foto retirada:** 28/04/2021

# Total de Registros Cadastrados na Unidade de Saúde

01/04/2021

A 01/05/2021 23:59:59

Maternidade	Município	Total
CENTRO INTEGRADO DE SAUDE AMAURY DE MEDEIROS - CI	Recife	64
HOSPITAL AGAMENON MAGALHÃES	Recife	71
HOSPITAL BARÃO DE LUCENA	Recife	76
HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	Recife	103
HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR ANGELO SAMPAIO	Santa Maria da Boa Vista	5
Hospital Municipal de Caruaru Casa de Saúde Bom Jesus	Caruaru	123
Hospital Regional de Palmares Dr Sílvia Magalhães	Palmares	28
Hospital Unimed Caruaru	Caruaru	35
Hospital das Clínicas	Recife	47
Hospital e Maternidade Santo Cristo de Ipojuca	Ipojuca	16
MATERNIDADE BANDEIRA FILHO	Recife	71
MATERNIDADE PROFESSOR BARROS LIMA	Recife	78
Policlínica e Maternidade Amaldo Marques	Recife	132

Total de Unidade de Saúde: 13

Total Geral 849



# ATA DE REUNIÃO

DATA: 06/04/2021

PAUTA:

Educação Permanente - Práticas Institucionais

Nº	NOME	ASSINATURA	E-MAIL
01	Rosângela Cavalcanti	Rosângela Cavalcanti	
02	Rosângela Vicente de Silva	Rosângela Cavalcanti	
03	Luciene Francisca	Rosângela Cavalcanti	
04	Rosimunda Cordeiro	Rosângela Cavalcanti	
05	Ana Carla O. da S.	Rosângela Cavalcanti	
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

24

22/04/21

membros: Lucille Mendes (Coordenadora Creche) <sup>Ensino e Pesquisa</sup>  
 Cleyton D'Almeida (Supervisor)  
 Ana Patricia (Suplente) Coordenadora Educ.  
 Manoel Lima (Suplente) Administrativo

Ensino e Pesquisa

Realizado Reunião Educação Permanente do Hospital da Mulher do Recife em relação a chegada dos novos residentes de Ginecologia e Obstetrícia / Radiologia, tendo em pauta a reunião formal dos mesmos para os setores fluno de cada setor, normas e rotinas da instituição.

Maria Helena P. Figueiroa  
 Assistente Administrativo  
 Hospital da Mulher do Recife

Dr. Cleyton D'Almeida  
 Ginecologia/Obstetrícia  
 CRM - 15457

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

<b>PROGRAMAÇÃO</b>	<b>SETOR</b>	<b>ABORDAGEM</b>
06/04/2021	REC. TOMO / REC. IMAGEM	REALIZADA
09/04/2021	REC. TOMO / REC. IMAGEM	REALIZADA
14/04/2021	REC. TOMO / REC. IMAGEM	REALIZADA
15/04/2021	REC. TOMO / REC. IMAGEM	REALIZADA
20/04/2021	CASA DAS MÃES	REALIZADA
27/04/2021	AMBULATÓRIO / REGULAÇÃO	REALIZADA
30/04/2021	AMBULATÓRIO / REGULAÇÃO	REALIZADA

*M*

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

## Relatório de Atividades da Ouvidoria

Abril/2021

W

## 1. DEMANDAS RECEBIDAS

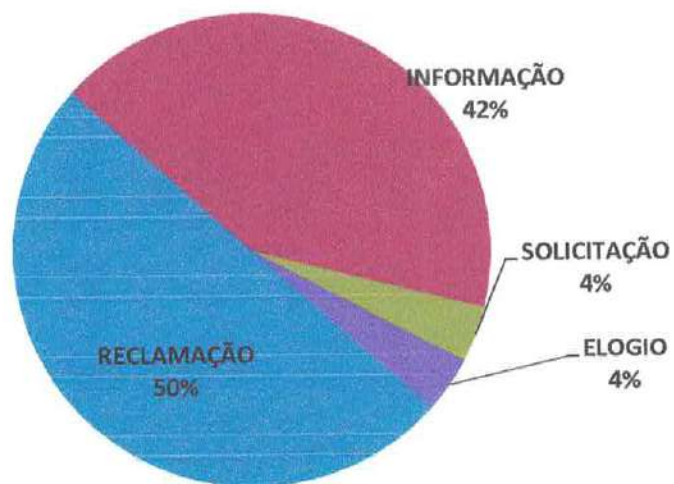
A Ouvidoria totalizou no mês de Abril de 2021 a recepção de 26 manifestações, onde foram recebidas: 8 por ouvidoria externa, 13 por E-mail e 5 atendimentos presenciais. Continuamos com um grande quantitativo de atendimentos presenciais devidos os questionamentos/solicitação dos usuários de resolutivas imediatas. Porém, foi adotado tecnicamente, no ato da escuta da Ouvidoria, informar ao usuário sobre o serviço prestado pelo setor. Desse modo, é possível avaliar os casos imediatamente, e aquelas que qualificadamente entendem-se como resolutiva imediata é direcionada ao gestor responsável do setor citado no ato da escuta.

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

## 1.1 Quantitativo

Período: 01/04/2021 até 30/04/2021  
Todos de Chamados

Descrição do Chamado	Quantidade	Percentual
RECLAMAÇÃO	13	50%
INFORMAÇÃO	11	42%
SOLICITAÇÃO	1	4%
ELOGIO	1	4%
TOTAL	26	100%

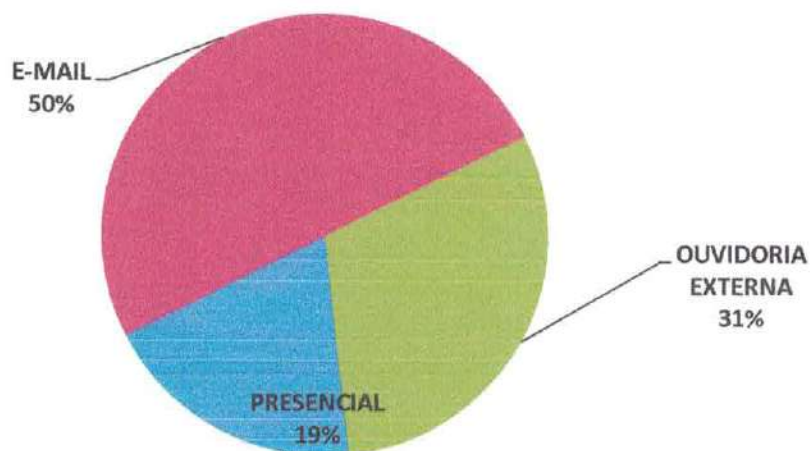


24

1.2. Por meio de contato

Período: 01/04/2021 até 30/04/2021  
Todos Chamados

Descrição do Chamado	Quantidade	Percentual
OUVIDORIA EXTERNA	8	31%
E-MAIL	13	50%
PRESENCIAL	5	19%
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>



## **2. RETORNOS DE MANIFESTAÇÃO**

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



Ouvidoria Abril 2021

SECTOR	DEMANDA	TIPO DE DEMANDA	ENCAMINHAMENTO	RETORNO	ENTRADA	SÁDIDA
IMAGEM	Tomografia não realizada	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	01/04/2021	15/04/2021
	Realização de ultrassonografia	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	01/04/2021	15/04/2021
	Tomografia não realizada	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	20/04/2021	04/05/2021
	Tomografia não realizada	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	20/04/2021	04/05/2021
	Atraso da médica do ecocardiograma	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	29/04/2021	13/04/2021
	Agendamento	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	01/04/2021	15/04/2021
	Agendamento	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	08/04/2021	22/04/2021
	Agendamento	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	13/04/2021	27/04/2021
	Agendamento	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	14/04/2021	28/04/2021
	Agendamento	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/04/2021	29/04/2021
REGULACAO	Agendamento	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	16/04/2021	30/04/2021
	Agendamento	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	16/04/2021	30/04/2021
	Agendamento	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	13/04/2021	27/04/2021
	Consulta Suspensa	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	22/04/2021	06/05/2021
	Atendimento	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	13/04/2021	27/04/2021
	Consulta Suspensa	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	23/04/2021	07/05/2021
	Consulta Suspensa	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	01/04/2021	15/04/2021
	Atendimento no parto	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	08/04/2021	22/04/2021
	Demora no parto	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	12/04/2021	26/04/2021
	Demora no parto	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	12/04/2021	26/04/2021
EMERGENCIA	Demora no parto	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	13/04/2021	27/04/2021
	demora no parto	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	14/04/2021	28/04/2021
	Atendimento	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	12/04/2021	26/04/2021
	Cópia de prontuário	Solicitação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	16/04/2021	30/04/2021
GESTAO	Residência médica	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	09/04/2021	23/04/2021
	Atendimento	Elogio	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	09/04/2021	23/04/2021
COVID						

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

## Relatório da Pesquisa de Satisfação

Abril/2021

W

## PESQUISA DE SATISFAÇÃO

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

Durante o mês de Abril de 2021, foram ofertadas 2003 pesquisas de satisfação ao usuário, entretanto só obtivemos um quantitativo de 912 questionários respondidos. Para melhor entendimento da pesquisa, separamos a coleta de dados em áreas de atendimento e internamento. Nos setores que corresponde à área de atendimento, obtivemos um quantitativo 704 questionários respondidos e nos setores correspondentes a internamento, o número de questionário respondido foi de 218. A seguir os dados coletados na área de atendimento:

PESQUISA DE SATISFAÇÃO ABRIL 2021

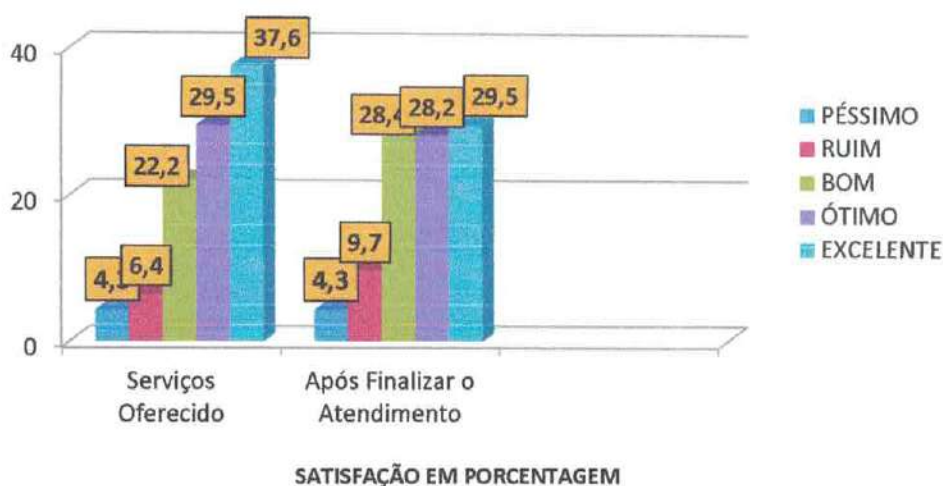
PESQUISA DE SATISFAÇÃO - AMBULATÓRIO / EMERGÊNCIA APLICADA ENTRE 01 À 30/04/2021 COMPETÊNCIA: ABRIL	PÉSSIMO		RUIM		BOM		ÓTIMO		EXCELENTE		QTD. QUESTIONÁRIOS NÃO RESPONDIDOS	RECUSOU RESPONDER	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL
		%		%		%		%		%				
1. O QUE VOCÊ ACHOU DOS SERVIÇOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	30	4,2%	45	6,4%	156	22,2%	208	29,5%	265	37,6%	26	780	704	1500
2. COMO VOCÊ CLASSIFICA O ACESSO AO HOSPITAL?	30	4,5%	79	11,8%	197	29,4%	162	24,2%	202	30,1%	60	780	670	1500
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCÊ CONSIDERA QUE FOI:	21	3,0%	45	6,5%	189	27,6%	182	26,8%	239	34,8%	44	780	686	1500
4. COMO VOCÊ AVALIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEPÇÃO?	49	7,0%	60	8,7%	114	16,5%	182	26,2%	256	37,0%	39	780	691	1500
5. QUAL SUA OPINIÃO SOBRE A FORMA QUE VOCÊ FOI ATENDIDO?	19	2,8%	35	5,2%	156	23,0%	204	30,0%	265	39,0%	51	780	679	1500
6. COMO VOCÊ AVALIA O ATENDIMENTO MÉDICO?	17	2,5%	51	7,5%	197	28,8%	201	29,4%	219	31,9%	46	780	694	1500
7. QUANTO ÀS ORIENTAÇÕES E EXPLICAÇÕES DADAS PELO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCÊ AVALIA COMO:	19	2,8%	54	7,9%	205	30,1%	201	29,6%	201	29,6%	50	780	680	1500
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	50	7,4%	69	10,2%	204	30,1%	170	25,1%	184	27,2%	52	780	677	1500
9. APÓS A CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO QUE VOCÊ TEVE NO HOSPITAL DA MULHER, COMO VOCÊ AVALIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?	29	4,2%	66	9,7%	194	28,4%	152	22,2%	201	29,0%	48	780	682	1500

De acordo com os números apresentados, observamos um quadro efetivo de 704 pessoas com respostas válidas referentes aos questionários da pesquisa de satisfação aplicados no mês de Abril de 2021.

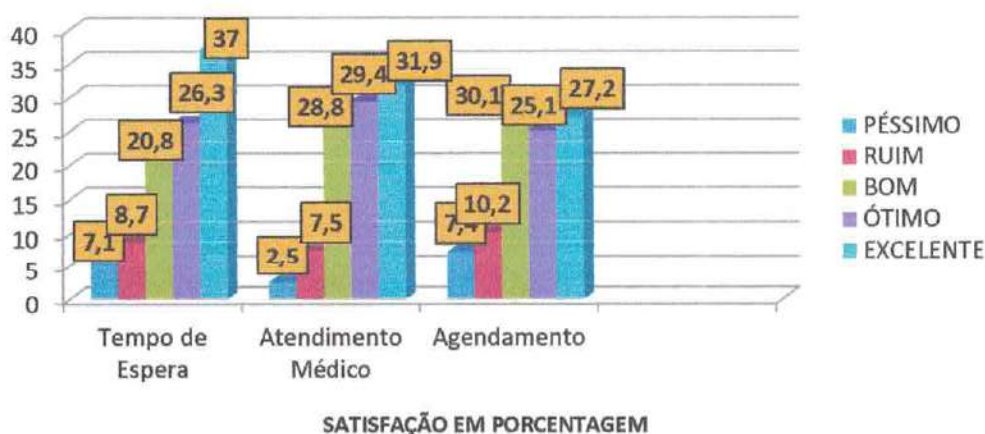
Em análise analítica, a questão de número 2 (Como você classifica o acesso ao hospital?) foi a menos respondida gerando um total de 670 questionários validados. Em relação às questões abordadas de forma mais abrangente com relação a retorno do usuário, com 704 respostas válidas está a de número 1 (O que você achou dos serviços que este hospital oferece?) e

com 686 respostas ficou a questão 3 (Quanto a facilidade de acesso ao atendimento, você considera que foi).

O gráfico a seguir mostra, de maneira quantitativa, a satisfação dos usuários com os serviços oferecidos pela unidade e a satisfação após conclusão do atendimento, tendo como referência 704 questionários respondidos. No contexto geral, os serviços oferecidos pelo HMR, foram avaliados num maior percentual como bom, ótimo e excelente. Gerando para análise da gestão, alinhamento de fluxos considerados corretivos e contínuos.



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



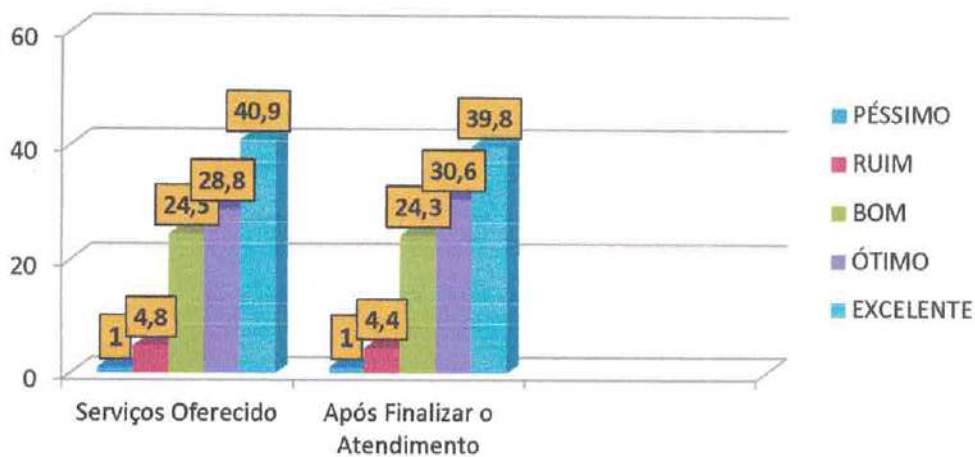
A coleta de dados realizados na área de internamento é observada na tabela a seguir:

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - INTERNAMENTO APLICADA ENTRE 01 À 30/04/2021 COMPETÊNCIA: ABRIL	PÉSSIMO		RUIM		BOM		ÓTIMO		EXCELENTE		QTD. QUESTIONÁRIOS NÃO RESPONDIDOS	RECUSOU RESPONDER	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL
		%		%		%		%		%				
1. O QUE VOCÊ ACHOU DOS SERVIÇOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	2	10%	10	4,8%	51	24,5%	60	28,0%	85	40,5%	25	268	208	493
2. COMO VOCÊ CLASSIFICA O ACESSO AO HOSPITAL?	19	9,0%	25	11,9%	59	28,1%	55	26,2%	52	24,8%	23	260	210	493
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCÊ CONSIDERA QUE FOI:	7	3,5%	9	4,5%	50	24,5%	59	29,2%	77	38,1%	31	260	202	493
4. COMO VOCÊ AVALIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEPÇÃO	15	7,5%	10	5,0%	64	31,8%	60	29,9%	52	25,9%	32	260	201	493
5. QUAL SUA OPINIÃO SOBRE A FORMA QUE VOCÊ FOI ATENDIDO?	1	0,5%	4	1,8%	59	27,1%	63	28,9%	91	41,7%	15	260	218	493
6. COMO VOCÊ AVALIA O ATENDIMENTO MÉDICO?	1	0,5%	6	2,8%	55	26,2%	84	39,5%	84	40,0%	23	260	210	493
7. QUANTO ÀS ORIENTAÇÕES E EXPLICAÇÕES DADAS PELO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCÊ AVALIA COMO:	1	0,5%	6	2,9%	53	25,7%	60	29,1%	86	41,7%	27	260	206	493
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	0	0,0%	2	1,1%	34	16,0%	63	30,4%	79	44,4%	55	260	178	493
9. APÓS A CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO QUE VOCÊ TEVE NO HOSPITAL DA MULHER, COMO VOCÊ AVALIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?	2	1,0%	9	4,4%	50	24,3%	63	30,5%	82	39,8%	27	260	206	493

De acordo com os números apresentados, observamos um quadro efetivo de 218 pessoas com respostas válidas referentes aos questionários da pesquisa de satisfação aplicados no mês de Abril de 2021.

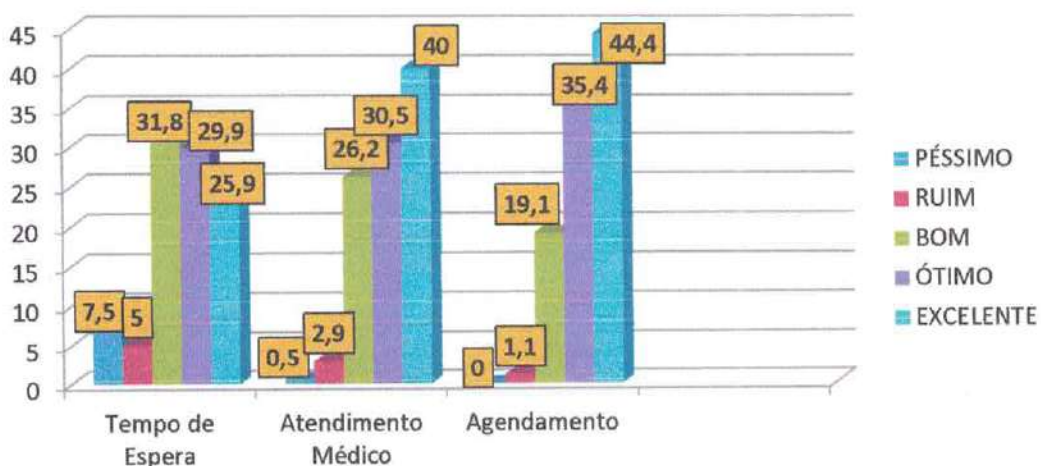
Em análise analítica, a questão de número 8 (Qual a sua satisfação com o agendamento de consultas e exames?) foi a menos respondida gerando um total de 178 questionários validados. Em relação às questões abordadas de forma mais abrangente com relação a retorno do usuário, com 208 respostas válidas está a de número 1 (O que você achou dos serviços que este hospital oferece?) e com 202 respostas ficou a questão 3 (Quanto a facilidade de acesso ao atendimento, você considera que foi).

O gráfico a seguir mostra, de maneira quantitativa, a satisfação dos usuários com os serviços oferecidos pela unidade e a satisfação após conclusão do atendimento, tendo como referência 218 questionários respondidos. No contexto geral, os serviços oferecidos pelo HMR, foram avaliados num maior percentual como bom, ótimo e excelente. Gerando para análise da gestão, alinhamento de fluxos considerados corretivos e contínuos.



SATISFAÇÃO EM PORCENTAGEM

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



SATISFAÇÃO EM PORCENTAGEM

*Handwritten signature*

PESQUISA DE SATISFAÇÃO ABRIL 2021

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - AMBULATORIO / BARRIAGEM APLICADA ENTRE OS A 30/04/2021 COMPETENCIA: ABRIL														
	PSSIMO	%	RUIM	%	BOM	%	ÓTIMO	%	EXCELENTE	%	QTD. QUESTION. NÃO RESPONDIDOS	RESCUSI RESPONDIDAS	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL
1. O QUE VOCÊ ACHOU DOS SERVIÇOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	30	4,3%	45	6,6%	156	22,3%	208	29,5%	265	37,6%	26	780	704	1580
2. COMO VOCÊ CLASSIFICOU O ACESSO AO HOSPITAL?	30	4,5%	79	11,6%	197	29,4%	182	26,2%	202	30,1%	60	780	620	1580
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCÊ CONSIDERA QUE FOI:	21	3,1%	45	6,6%	189	27,6%	192	28,0%	239	34,8%	44	780	686	1580
4. COMO VOCÊ AVALIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEPCÃO	49	7,1%	60	8,7%	144	21,0%	204	30,0%	256	37,6%	51	780	679	1580
5. QUAL SUA OPINIÃO SOBRE A FORMA QUE VOCÊ FOI ATENDIDO?	19	2,8%	35	5,1%	156	23,0%	204	30,0%	218	31,9%	46	780	684	1580
6. COMO VOCÊ AVALIA O ATENDIMENTO MÉDICO?	17	2,5%	31	4,5%	197	28,8%	261	39,0%	201	29,6%	50	780	680	1580
7. QUANTO AS ORIENTAÇÕES E PROCEDIMENTOS DADOS PELO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCÊ AVALIA COMO:	50	7,4%	69	10,2%	204	30,1%	170	25,1%	184	27,2%	53	780	677	1580
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	29	4,3%	66	9,7%	194	28,4%	192	28,2%	201	29,5%	48	780	682	1580
9. APÓS A CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO QUE VOCÊ TEVE NO HOSPITAL DA MULHER, COMO VOCÊ AVALIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?														

Média de Satisfação		
BOM	ÓTIMO	EXCELENTE
26,5%	27,8%	33,0%
TOTAL =	87,5%	

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - INTERVENIÇÃO APLICADA ENTRE OS A 30/04/2021 COMPETENCIA: ABRIL														
	PSSIMO	%	RUIM	%	BOM	%	ÓTIMO	%	EXCELENTE	%	QTD. QUESTION. NÃO RESPONDIDOS	RESCUSI RESPONDIDAS	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL
1. O QUE VOCÊ ACHOU DOS SERVIÇOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	2	1,0%	10	4,9%	51	24,5%	60	28,8%	85	40,5%	25	160	208	493
2. COMO VOCÊ CLASSIFICOU O ACESSO AO HOSPITAL?	19	9,0%	25	11,9%	59	28,1%	55	26,3%	52	24,8%	23	240	210	493
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCÊ CONSIDERA QUE FOI:	7	3,5%	9	4,5%	50	24,8%	59	29,2%	77	38,1%	31	202	201	493
4. COMO VOCÊ AVALIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEPCÃO	15	7,5%	10	5,0%	64	31,8%	63	31,2%	52	25,5%	32	160	218	493
5. QUAL SUA OPINIÃO SOBRE A FORMA QUE VOCÊ FOI ATENDIDO?	1	0,5%	4	1,9%	59	27,1%	63	28,9%	91	41,7%	15	160	210	493
6. COMO VOCÊ AVALIA O ATENDIMENTO MÉDICO?	1	0,5%	6	2,9%	55	26,2%	64	30,5%	85	40,0%	25	280	210	493
7. QUANTO AS ORIENTAÇÕES E PROCEDIMENTOS DADOS PELO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCÊ AVALIA COMO:	1	0,5%	6	2,9%	53	25,7%	60	29,1%	84	41,7%	27	260	206	493
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	8	0,0%	2	1,1%	34	16,1%	63	31,4%	79	44,4%	55	260	178	493
9. APÓS A CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO QUE VOCÊ TEVE NO HOSPITAL DA MULHER, COMO VOCÊ AVALIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?	2	1,0%	9	4,4%	50	24,5%	63	30,6%	82	39,4%	27	160	205	493

Média de Satisfação		
BOM	ÓTIMO	EXCELENTE
25,7%	29,8%	37,5%
TOTAL =	93,0%	

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - TOTAL APLICADA ENTRE OS A 30/04/2021 COMPETENCIA: ABRIL														
	PSSIMO	%	RUIM	%	BOM	%	ÓTIMO	%	EXCELENTE	%	QTD. QUESTION. NÃO RESPONDIDOS	RESCUSI RESPONDIDAS	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL
1. O QUE VOCÊ ACHOU DOS SERVIÇOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	32	3,5%	55	6,0%	207	21,7%	268	29,4%	350	38,4%	51	1040	912	2083
2. COMO VOCÊ CLASSIFICOU O ACESSO AO HOSPITAL?	49	5,6%	104	11,0%	236	25,1%	217	24,7%	254	28,2%	83	1040	880	2083
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCÊ CONSIDERA QUE FOI:	28	3,2%	54	6,1%	239	26,9%	251	28,3%	316	35,6%	73	1040	902	2083
4. COMO VOCÊ AVALIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEPCÃO	64	7,2%	70	7,8%	208	21,3%	242	27,1%	308	34,5%	71	1040	897	2083
5. QUAL SUA OPINIÃO SOBRE A FORMA QUE VOCÊ FOI ATENDIDO?	20	2,2%	39	4,3%	215	22,8%	267	29,0%	302	33,7%	66	1040	894	2083
6. COMO VOCÊ AVALIA O ATENDIMENTO MÉDICO?	18	2,0%	37	4,0%	232	24,3%	265	29,0%	287	32,4%	77	1040	886	2083
7. QUANTO AS ORIENTAÇÕES E PROCEDIMENTOS DADOS PELO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCÊ AVALIA COMO:	20	2,3%	40	4,3%	238	25,1%	265	29,0%	287	32,4%	77	1040	886	2083
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	50	5,8%	71	8,2%	238	25,1%	233	27,3%	263	30,8%	108	1040	935	2083
9. APÓS A CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO QUE VOCÊ TEVE NO HOSPITAL DA MULHER, COMO VOCÊ AVALIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?	31	3,5%	75	8,4%	244	27,5%	255	28,7%	283	31,9%	75	1040	888	2083

Média de Satisfação		
BOM	ÓTIMO	EXCELENTE
26,5%	29,3%	34,0%
TOTAL =	89,7%	

10. COMO PODEMOS MELHORAR O ATENDIMENTO?			PERÍODO: 01 À
30/04/21			
INTERNAMENTO			
GRUPO DE SUGESTÕES	QUANTIDADE	SUGESTÃO CITADA	RETORNO ÀS AÇÕES TOMADAS
ACESSO E SEGURANÇA	5	1) MELHORAR O ACESSO AO HOSPITAL	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
ATENDIMENTO	9	1) DIMINUIR TEMPO DE ESPERA PARA ATENDIMENTO 2) MELHORAR O ATENDIMENTO NA RECEPÇÃO 3) MAIS MÉDICOS ATENDENDO DE MADRUGADA	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
ELOGIO	7	SERVIÇOS CITADOS COMO ÓTIMO E EXCELENTE.	N/A
ATENDIMENTO (EQUIPE MULTIPROFISSIONAL)	12	1) PROFISSIONAIS MAIS ATENCIOSOS E EDUCADOS; 2) DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA PARA DECIDIR REALIZAR A CESARIANA	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
VARIADAS	5	1) MELHORAR ALIMENTAÇÃO	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.

10. COMO PODEMOS MELHORAR O ATENDIMENTO?			
PERÍODO: 01 À 30/04/2021			
AMBULATÓRIO / EMERGÊNCIA			
GRUPO DE SUGESTÕES	QUANTIDADE	SUGESTÃO CITADA	RETORNO ÀS AÇÕES TOMADAS
ACESSO E SEGURANÇA	15	1) MELHORAR O ACESSO AO HOSPITAL PASSARELA OU SENÁFARO NA AVENIDA NO ACESSO DA RECIFE	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
ATENDIMENTO	23	1) MELHORAR O ATENDIMENTO 2) DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA NA EMERGÊNCIA; 3) DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA PARA A REALIZAÇÃO E ENTREGA DOS EXAMES;	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
ELOGIO	4	SERVIÇOS CITADOS COMO ÓTIMO E EXCELENTE.	N/A
ATENDIMENTO (EQUIPE MULTIPROFISSIONAL)	24	1) PONTUALIDADE DOS MÉDICOS; 2) AUMENTAR O QUANTITATIVO DE MÉDICOS ATENDENDO NA EMERGÊNCIA; 3) PROFISSIONAIS MAIS ATENCIOSOS E EDUCADOS; 5) REPASSAR AS INFORMAÇÕES DE MANEIRA MAIS CLARA;	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
REGULAÇÃO (POSTO DE MARCAÇÃO - HMR)	8	1) DISPONIBILIZAR MAIS VAGAS; AGENDAMENTO POR TELEFONE; ESPECÍFICOS PARA MARCAÇÃO;	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.

7



**ATA DE REUNIÃO**

Data: 15/04/21












Tema: Reunião Colegiado Técnico

Nº	NOME	ASSINATURA	E-MAIL
01	Dea Valere de Aguiar e Silva		coo@hmr.org.br
02	Elizabeth Pereira de Moraes		emf.mepi@hmr.org.br
03	Liliane Regina G. de Almeida		elcia.lima@hmr.org.br
04	Gabriel Almeida Gomes Junior		gabriel.k.brill@hmr.org.br
05	Patrícia Sampaio Cavalcanti		fern.trempassio@hmr.org.br
06	Eduarda Fyrtal		eduarda.fyrtal@hmr.org.br
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

ATA DE REUNIÃO

Data: 19/04/2021

Tema: Reunião Colegiado - Médico

Nº	NOME	ASSINATURA	E-MAIL
01	Mirella Vias Foerster Pires		mirella.vias@hmr.org.br
02	Cynthia Brandt Kluge		cynthia.brandt@hmr.org.br
03	Flora Siqueira Siqueira		floravino@hmr.org.br
04	Carlyssa Dreyer		carlyssa.silva@hmr.org.br
05	Márcia Amador		marcia-amador@hmr.org.br
06	Márcia Andrade Costa		marciaandrade@hmr.org.br
07	Gabriela Pires		gabrielapires@hmr.org.br
08	Priscilla Pires		priscillapires@hmr.org.br
09	Thais D'Almeida Magalhães		thaisd30@hotmail.com
10	Cintia Komuro		cintia.komuro@hmr.org.br
11	Liliane Andrade		liliane.amudo@hmr.org.br
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

# RELATÓRIO SINTÉTICO MENSAL DO SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA

---

*Hospital da Mulher Recife (HMR)*  
*PERÍODO DE REFERÊNCIA: Abril/2021*

## 1. INTRODUÇÃO

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

## 2. ATIVIDADES REALIZADAS

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

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

### 2.1 ATIVIDADES GERENCIAIS E DE INSPEÇÃO

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



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



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

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

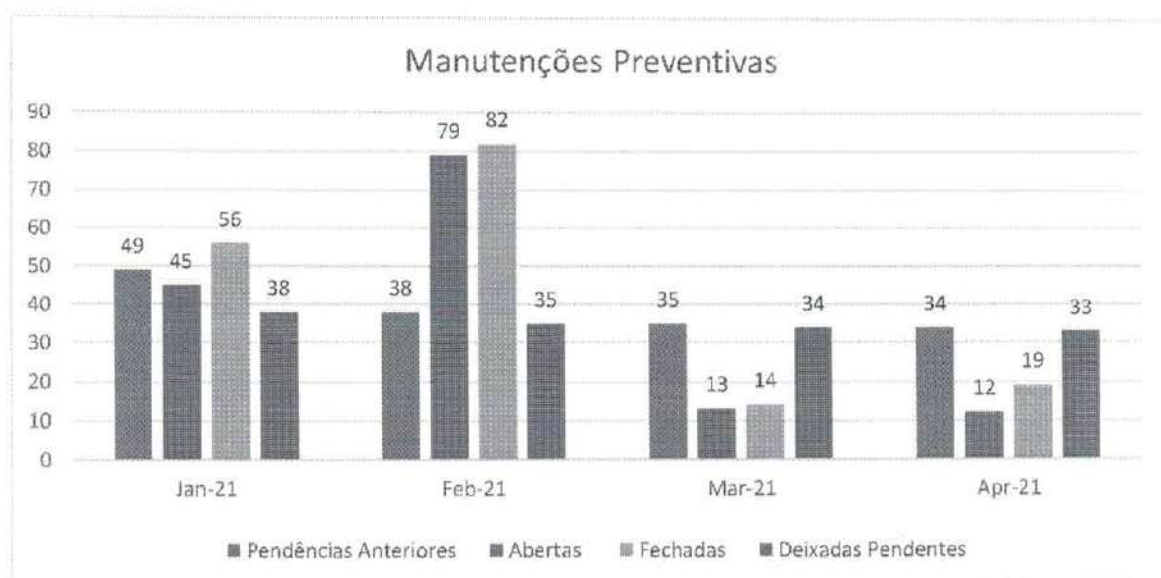
A engenharia clínica ressalta a necessidade de reabastecimento de hélio da ressonância magnética, tendo em vista que é recomendável que seja realizada a recarga de hélio antes que a máquina atinja o nível de 50%, pois muitas empresas de recarga de hélio não se responsabilizam em casos de quench da máquina com nível de hélio abaixo deste valor. Atualmente, de acordo com as rondas realizadas mensalmente, o nível de hélio no equipamento é de 61,5%

## 2.2 MANUTENÇÕES PLANEJADAS

### 2.2.1 MANUTENÇÕES PREVENTIVA

Conforme cronograma de manutenções programadas, foi previsto para abril a realização de manutenção preventiva em 18 equipamentos. Foram realizadas no total 18 manutenções preventivas dentre as abertas no mês e as pendentes de meses anteriores. Das manutenções preventivas, realizadas em abril, 12 foram realizadas externamente

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



No entanto, ainda ficaram pendentes de conclusão as manutenções preventivas de 25 equipamentos, conforme detalhado na Tabela 1 abaixo.

OS	Equipamento/Setor(Cliente)	Tipo de Manutenção
202002877	APARELHO DE ANESTESIA - FABIUS MRI (DRAGER) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: APARELHO DE ANESTESIA - MPI	PREVENTIVA

*M*

202002548	ASPIRADOR CIRÚRGICO - 089/R2D2 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: ASPIRADOR CIRÚRGICO - MPI	PREVENTIVA
202002549	ASPIRADOR CIRÚRGICO - 089/R2D2 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: ASPIRADOR CIRÚRGICO - MPI	PREVENTIVA
202001680	BERÇO AQUECIDO - AMPLA 2085 (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: BERÇO AQUECIDO - MPI	PREVENTIVA
202001676	BERÇO AQUECIDO - AMPLA 2085 (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: BERÇO AQUECIDO - MPI	PREVENTIVA
202003893	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	PREVENTIVA
202003894	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	PREVENTIVA
202003907	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	PREVENTIVA
202003909	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	PREVENTIVA
202003938	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: INCUBADORA - MPI	PREVENTIVA
202003988	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: INCUBADORA - MPI	PREVENTIVA
202100682	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: INCUBADORA - MPI	PREVENTIVA
202100680	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: INCUBADORA - MPI	PREVENTIVA
202100582	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: MONITOR - MPI	PREVENTIVA

202100572	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: MONITOR - MPI	PREVENTIVA
202100586	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: MONITOR - MPI	PREVENTIVA
202100584	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: MONITOR - MPI	PREVENTIVA
202003248	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - ACHIEVA 1.5T (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RESSONÂNCIA - MPE	PREVENTIVA
202003890	RESSUSCITADOR INFANTIL - BABYPUFF 1020 (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	PREVENTIVA
202003889	RESSUSCITADOR INFANTIL - BABYPUFF 1020 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	PREVENTIVA
202101232	VENTILADOR PULMONAR - FLEXIMAG (MAGNAMED) HMR - ENFERMARIA 2º ANDAR (HME2) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	PREVENTIVA
202003885	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	PREVENTIVA
202003902	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	PREVENTIVA
202003898	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	PREVENTIVA
202003906	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	PREVENTIVA

Tabela 1: Pendências de Manutenção Preventiva.

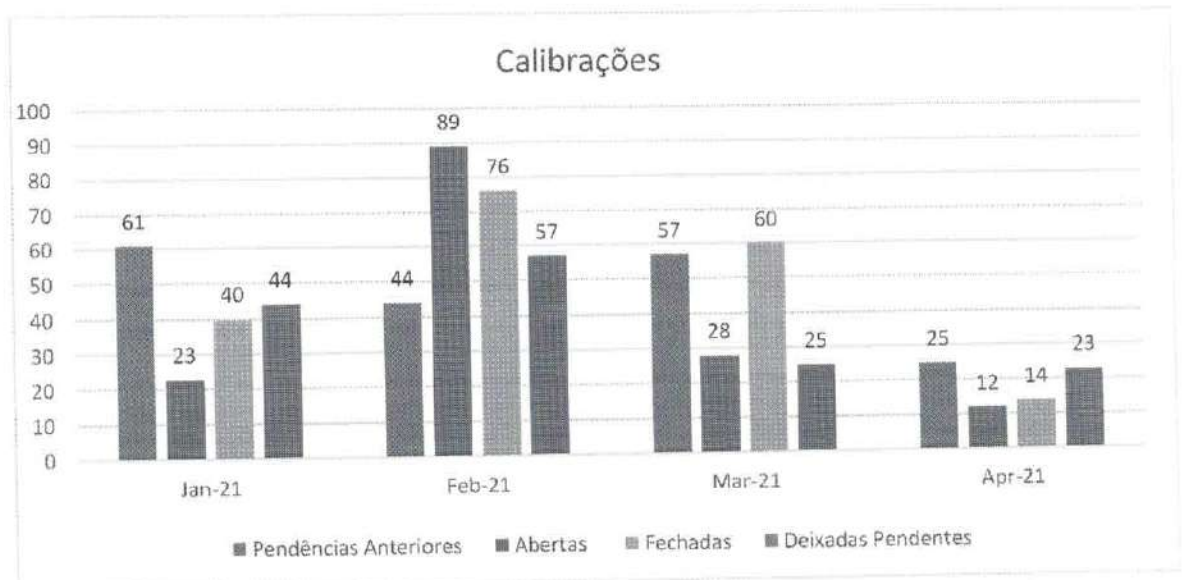
Todas estas pendências estão sendo monitoradas constantemente pela engenharia clínica.



## 2.2.2 CALIBRAÇÃO

No mês de abril foram programadas a abertura de 12 calibrações de equipamentos médicos. Neste mesmo mês foram concluídos 14 serviços de calibração, referente ao mês de abril e a meses anteriores.

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



As pendências referentes a calibrações estão detalhadas na tabela abaixo:

Tabela 2: Tabela de calibrações pendentes

*M*



OS	Equipamento/Setor(Cliente)	Tipo de Manutenção
202003753	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: INCUBADORA - CAL	CALIBRAÇÃO
202003734	EQUIPAMENTO DE EMISSÃO OTOACÚSTICA - OTOPORT OAE DP + TE (OTODYNAMICS) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: EQUIPAMENTO DE EMISSÃO OTOACÚSTICA - CAL	CALIBRAÇÃO
202003771	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: INCUBADORA - CAL	CALIBRAÇÃO
202003879	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	CALIBRAÇÃO
202004009	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	CALIBRAÇÃO
202004006	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	CALIBRAÇÃO
202004008	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	CALIBRAÇÃO
202004011	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	CALIBRAÇÃO

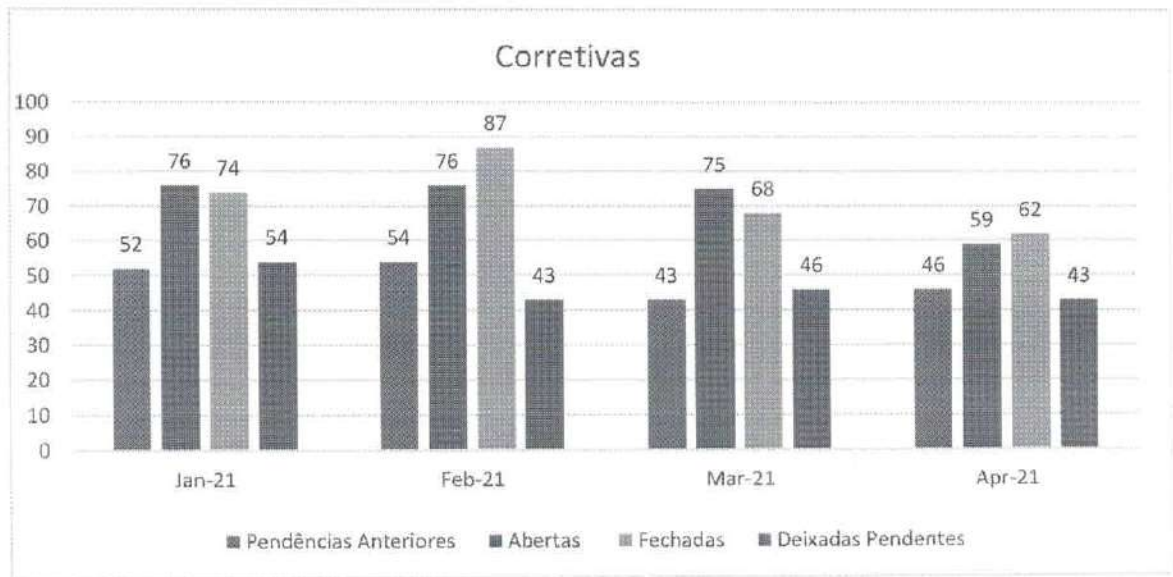
202004186	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	CALIBRAÇÃO
202004185	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - EMERGÊNCIA (HMEM) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	CALIBRAÇÃO
202100214	VENTILADOR PULMONAR - FLEXIMAG (MAGNAMED) HMR - ENFERMARIA 2º ANDAR (HME2) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	CALIBRAÇÃO
202100505	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: MONITOR - CAL	CALIBRAÇÃO
202100513	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: MONITOR - CAL	CALIBRAÇÃO
202100503	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: MONITOR - CAL	CALIBRAÇÃO
202100497	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: MONITOR - CAL	CALIBRAÇÃO
202101233	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: INCUBADORA - CAL	CALIBRAÇÃO

### 2.3 MANUTENÇÃO CORRETIVA



Em abril foram abertas 59 ordens de serviços do tipo corretiva, das quais 57 foram concluídas no mesmo mês, obtendo um percentual de resolatividade imediato de 96,61%. Foram ainda concluídas 5 ordens de serviço corretivas de meses anteriores, totalizando as 62 ordens de serviço corretivas fechadas em abril, conforme gráfico abaixo.

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



Do total de manutenções corretivas concluídas em abril, foram fechadas internamente 61 ordens de serviço, um percentual de 98,38% realizadas diretamente pela equipe de engenharia clínica

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

Tabela 3: Relação de serviços de manutenção corretiva pendentes.

OS	Equipamento/Setor(Cliente)	Tipo de Manutenção
201701075	APARELHO DE ANESTESIA - FABIUS MRI (DRAGER) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO PEÇA

*Handwritten signature*

202100306	ASPIRADOR CIRÚRGICO - DIA-PUMP (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202001993	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202001992	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002110	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002109	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002396	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002656	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002502	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO

*Handwritten mark*

202003219	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002111	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO - B.BRAUM ALEGA QUE ESTÁ FALTANDO PEÇA DE REPOSIÇÃO
202002989	CÂMARA DE CONSERVAÇÃO DE VACINAS / IMUNOHEMATO - HEMATOIMUNO 3347 (FANEM) HMR - AGÊNCIA TRANSFUSIONAL (HMAT)	AGUARDANDO COMPRA DE GAXETA
201800704	DETECTOR CARDIOFETAL DE MESA - DF-7000 DB (MEDPEJ) HMR - EMERGÊNCIA (HMEM)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DE ORÇAMENTO
202101286	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE (MANUAL) (SOLIDOR) HMR - CENTRO DE PARTO NORMAL (HMCP)	AGUARDANDO PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO DO ACESSÓRIO
202101487	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE (PREMIUM) HMR - CENTRO DE PARTO NORMAL (HMCP)	AGUARDANDO PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO DO ACESSÓRIO
202001844	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE MANUAL (PREMIUM) HMR - AMBULATÓRIO (HMAM)	AGUARDANDO PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO DO ACESSÓRIO
202004103	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE MANUAL (PREMIUM) HMR - EMERGÊNCIA (HMEM)	AGUARDANDO PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO DO ACESSÓRIO
202101319	EXTRATOR DE LEITE MATERNO - LACTINA (MEDELA) HMR - BANCO DE LEITE (HMBL)	AGUARDANDO ORÇAMENTO PARA SUBSTITUIÇÃO DE CORREIA
202003697	EXTRATOR DE LEITE MATERNO - LACTINA SELECT (MEDELA) HMR - BANCO DE LEITE (HMBL)	AGUARDANDO ORÇAMENTO PARA SUBSTITUIÇÃO DE CORREIA



202101320	EXTRATOR DE LEITE MATERNO - LACTINA SELECT (MEDELA) HMR - BANCO DE LEITE (HMBL)	AGUARDANDO ORÇAMENTO PARA SUBSTITUIÇÃO DE CORREIA
202001411	HMR - ENGENHARIA CLÍNICA (HMEC)	AGUARDANDO COMPRA DE TRANSFORMADOR
201900153	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC)	AGUARDANDO PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO DE ACESSÓRIO,
202100232	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO PEÇA
202100305	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO RETORNO DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA
202100909	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	EQUIPAMENTO EM ANÁLISE NA ENGENHARIA CLÍNICA
202101234	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO ORÇAMENTO
202100334	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO RETORNO DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA
202101338	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	EQUIPAMENTO EM ANÁLISE NA ENGENHARIA CLÍNICA
202003062	MONITOR FETAL CARDIOTOCÓGRAFO - FC-1400 (BIONET) HMR - ENFERMARIA 2º ANDAR (HME2)	FOI SOLICITADO UM NOVO ORÇAMENTO
202003257	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202001986	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO EXTERNA
202002703	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO EXTERNA
202100818	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA

202101475	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - VITA I120 (ALFAMED SISTEMAS MÉDICOS LTDA) HMR - HOSPITAL DE CAMPANHA HMR (HCMP)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA
202003227	OXÍMETRO DE PULSO MESA - VS2000E (UTECH CO.) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO SERVIÇO EXTERNO
202101318	OXÍMETRO DE PULSO MESA - VS2000E (UTECH CO.) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO COMPRA DE ACESSÓRIO
201800559	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO POSICIONAMENTO DA INSTITUIÇÃO QUANTO A OBSOLESCÊNCIA DO EQUIPAMENTO
202002601	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO POSICIONAMENTO DA INSTITUIÇÃO QUANTO A OBSOLESCÊNCIA DO EQUIPAMENTO
202003695	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO ORÇAMENTO DE PEÇA PARA SUBSTITUIÇÃO
202101463	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DE ORÇAMENTO
202002460	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO REALIZAÇÃO DO SERVIÇO EXTERNO
202003402	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO RETORNO DO EQUIPAMENTO
202101464	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DE ORÇAMENTO
202100280	VENTILÔMETRO - WRIGHT MARK 8 (NSPIRE) HMR - RESERVA (HMRE)	AGUARDANDO ORÇAMENTO

### 3. CONTRATO DE MANUTENÇÃO

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

Tabela 4: Referência dos contratos de manutenção vigentes.

Equipamento	Empresa	Valor	Nota Fiscal
RM, TOMO, USGs	Philips	R\$ 65.891,53	139636
13 equipamentos do CME Baumer	Braxmed	R\$ 8.100,00	182

\* Taxa do dólar utilizada: R\$ 5,6296

### 4. Custos de manutenção

Equipamento	Nº de OSs	Custo	Custo / Nº de OSs
BRAÇADEIRA PARA MONITOR ADULTO 1 VIA (OMNIMED)	4	116,37	29,09

Custo de manutenção do mês de abril: R\$ 116,37,00

### 5 Atividades desenvolvidas pela engenharia clínica

#### Ronda de imagem:

Durante o mês de abril foram realizadas um total de 14 rondas de imagens na unidade do Hospital da Mulher de Recife. Esta ronda, de periodicidade trimestral, tem como objetivo verificar as condições ambientais as quais os equipamentos estão submetidos de acordo com o estabelecido pelo fabricante do equipamento.





Tabela 4: Relação de serviços de rondas de imagem realizadas no mês de abril.

OS	Código	Equipamento/Setor(Cliente)	Tipo de Manutenção
202101361	HMIM-0003	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101352	HMIM-0007	TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO - BRILLIANCE CT 64-SLICE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101353	HMIM-0017	MAMÓGRAFO - SOPHIE CLASSIC (PLANMED) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101357	HMIM-0010	DENSITÔMETRO - PRODIGY PRIMO (GE) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101360	HMIM-0013	BOMBA INJETORA DE CONTRASTE - OPTIVANTAGE DH (LIEBEL FLARSHEIM) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101362	HMIM-0004	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101363	HMIM-0005	ULTRASSOM - CX50 X MATRIX (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101359	HMIM-0006	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101358	HMIM-0008	RAIO X MÓVEL - AQUILLA PLUS 300 (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM



202101355	HMIM-0009	RAIO X FIXO - COMPACTO PLUS 500 (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101356	HMIM-0014	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - ACHIEVA 1.5T (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101354	HMIM-0018	BOMBA INJETORA DE CONTRASTE - OPTISTAR ELITE (MALLINCKRODT) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101351	HMUN- 0017	RAIO X MÓVEL - AQUILLA PLUS 300 (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM
202101423	HMEC	HMR - ENGENHARIA CLÍNICA (HMEC) PLANO: RONDA DE EQUIPAMENTOS CRÍTICOS - ELETROCARDÍOGRAFO	RONDA DE IMAGEM
202101523	HMIM-0002	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: RONDA DE IMAGEM	RONDA DE IMAGEM

### **Manutenções corretivas realizadas nos monitores multiparamétricos:**

Durante o mês de março e abril, 04 monitores multiparamétricos apresentaram defeito em suas placas e lâmpadas. Desta forma, após as devidas análises técnicas realizadas pela engenharia clínica, verificou-se que seria necessária a substituição de alguns componentes da placa do equipamento, assim como a substituição de suas



lâmpadas que se encontravam queimadas (situação que ocorre naturalmente devido ao tempo de vida útil das lâmpadas). Os reparos nas placas ocorreram após a compra e substituição de alguns componentes, deixando pendentes assim a substituição das lâmpadas Beck Light.

Devido à algumas limitações presentes no processo de compras de acessórios, os equipamentos foram mandados para assistência técnica externa afim de realizar o orçamento das manutenções corretivas dos equipamentos em questão (que envolve a substituição de lâmpada e mão de obra externa). Além do serviço de substituição das lâmpadas ter gerado um **orçamento de R\$ 800,00** (em anexo) para cada monitor, onde, para a realização em 05 monitores, **geraria um custo ao hospital de um total de R\$ 4.000,00**, os fornecedores informaram que a previsão de entrega dos monitores seria para, no mínimo, 30 dias. Isto porque, além da alta demanda de manutenções, existe uma falta de peça no mercado, de modo que, as lâmpadas a serem substituídas estavam em falta em todos os fornecedores e com uma previsão de chegada muito alta.

Diante disso, a engenharia clínica trabalhou no estudo da utilização de fitas LED's para substituição das lâmpadas, de modo a realizar as manutenções corretivas e disponibiliza-los para serem utilizados em nossos parque. Sendo assim, mediante estudo de compatibilidade e eficiência, foi viabilizado o uso de lâmpadas LED's para substituição das lâmpadas Beck Light.

#### Estudo realizado:

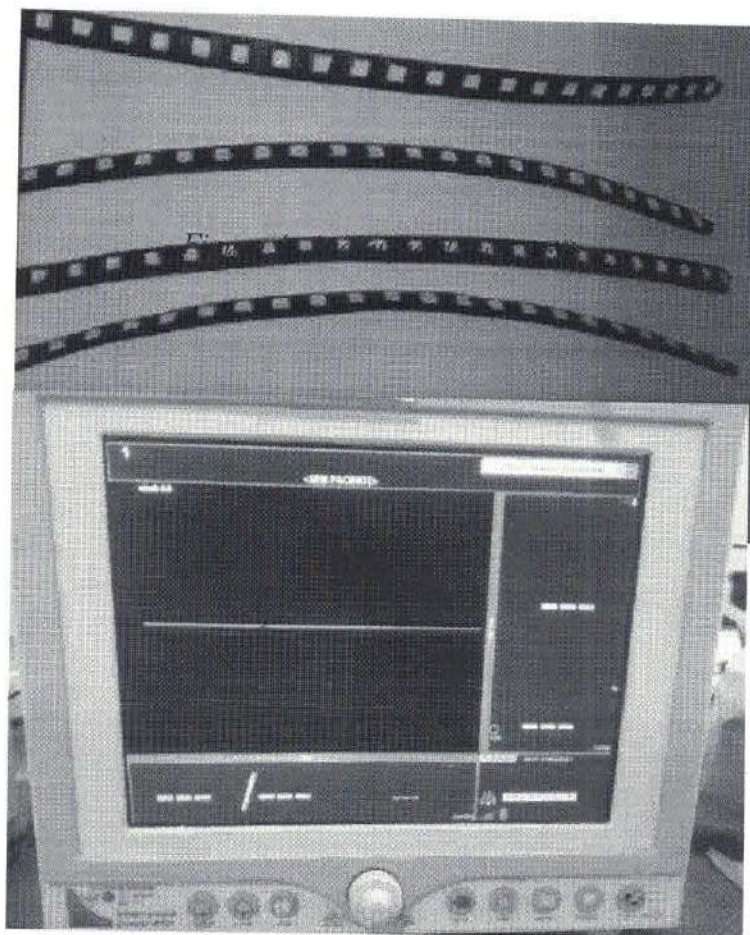
- Inicialmente, buscando substituir a tecnologia utilizada nas lâmpadas, foi realizado o dimensionamento das fitas LED's de modo a adaptarem-se as dimensões da tela do monitor (imagem 1). As adaptações foram feitas através de um critério rigoroso de compatibilidade e funcionalidade, e após alguns testes foi verificado que o resultado foi satisfatório.

- A segunda parte do estudo se estabeleceu em verificar a potência consumida de cada tecnologia e foi observado que a eficiência das fitas se demonstrou maiores que as lâmpadas convencionais, assim como segue.

- Consumo lâmpada fluorescente (Beck Light):
  - Valor de corrente: 353 mA;
  - Tensão aplicada (modulada): 12 V;
  - Potência: 4,236 W;
  
- Consumo lâmpada LED:
  - Valor de corrente: 200mA;
  - Tensão aplicada: 12V;
  - Potência: 2,4W;



Monitores que foram realizadas as manutenções corretivas:  
Número de série: 2073, 2066, 2105, 2075, 2074



*Figura 2: Resultado do uso de LED em um dos monitores*


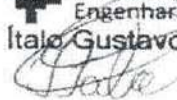
Destaca-se que, a engenharia clínica vem trabalhando cada vez mais na redução de custos do Hospital Da Mulher do Recife, de modo a realizar o máximo de serviços internamente sem precisar gerar custos com manutenções externas. Vale ressaltar que, os 04 monitores que se encontram com manutenções externas pendentes, necessitam de substituição de placas, problemas no software e no cartão de memória e os fornecedores estão aguardando a chegada das peças para substituição. Essas peças não conseguimos comprar no mercado seguindo o fluxo do

processo interno do HCP Gestão.

Abaixo, a lista de monitores que se encontram em processo de manutenção corretiva:

OS	Equipamento/Setor(Cliente)	Tipo de Manutenção	Situação
202001986	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	CORRETIVA	PENDENTE
202002703	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	CORRETIVA	PENDENTE
202003486	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	CORRETIVA	PENDENTE
202100818	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	CORRETIVA	PENDENTE

Recife, 04 de maio de 2021.

**TECSAÚDE**  
Engenharia Hospitalar  
Ítalo Gustavo L. Moura  


---

**Ítalo Moura**  
Gerente de Projeto  
Engenharia Clínica - Teccsaúde

