

**RELATÓRIO DE PRODUTIVIDADE MENSAL DO
HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
(DRª MARIA DAS MERCÊS PONTES CUNHA)
CONTRATO DE GESTÃO Nº28/2016**



**JANEIRO
2022**



Sumário

1.	INTRODUÇÃO	1
1.1	Descritivo do Hospital da Mulher do Recife (HMR)	1
1.2	Assistência de urgência/emergência.....	2
1.2.1	META CONTRATUAL: Realizar 1900 atendimentos/triagens de urgência e emergência por mês.	2
1.3	Procedimento com finalidade diagnóstica	3
1.3.1	META CONTRATUAL: Conforme disposto na tabela a seguir.....	3
2.	METAS DE PRODUÇÃO – QUANTITATIVAS:.....	4
2.1	Meta de produção de atendimentos OPNS e odontológicos.....	4
2.2	Meta de produção de consultas médicas	5
2.3	Meta de produção de partos e procedimentos cirúrgicos.....	7
2.4	Outros monitoramentos de produção	9
2.4.1	Monitoramento da vacinação da gestante e RN	9
2.4.2	Teste do coraçãozinho.....	9
2.4.3	Teste do pezinho.....	9
2.4.4	Teste da orelhinha	9
2.4.5	Implantação de Dispositivo Intrauterino (DIU).....	9
3.	METAS DE PRODUÇÃO - QUALITATIVAS	9
3.1	Auditoria operacional	9
3.1.1	META CONTRATUAL: Implantação de todas as Comissões.	9
3.2	Desempenho de atenção	12
3.3	Qualidade na atenção	13
3.4	Gestão da clínica	13
3.5	Inserção no Sistema de Saúde	14
3.6	Gestão de Pessoas.....	17
3.7	Desempenho na área de controle social.....	17
3.8	Desempenho na área de humanização	19
3.9	Indicadores exclusivos da Rede Cegonha.	20
4.	DESAFIOS DA GESTÃO	21
4.1	Estruturais	21

4.2	Equipamentos	22
5.	CONCLUSÃO	23
6.	ANEXOS	25

1. INTRODUÇÃO

1.1 Descritivo do Hospital da Mulher do Recife (HMR)

O Contrato de Gestão nº 28, que entre si celebram, o Município do Recife e o Hospital do Câncer de Pernambuco/Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, na forma de qualificada como Organização Social de Saúde, para gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços do Hospital da Mulher do Recife, situado 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, com atendimento hospitalar de média e alta complexidade e serviços ambulatoriais, observando os princípios e legislação da Rede Cegonha e do SUS.

A prestação de serviços está estruturada para atendimento de:

- Urgência e emergência ginecológica e obstétrica 24horas/dia;
- Internamentos obstétricos, ginecológicos e neonatais;
- Assistência 24horas/dia a vítimas de violência com idade a partir de 10 anos (Centro de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sony Santos);
- atendimentos ambulatoriais com consultas médicas e não médicas;
- Exames ambulatoriais e de apoio diagnóstico por imagem (SADT).

O Hospital da Mulher do Recife está disposto em dois pavimentos com a seguinte capacidade instalada:

TABELA 1 – Distribuição de leitos/salas na unidade

Setores	Quantidade de Leitos/Salas
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 da Mulher	10 Leitos



Centro de Parto Normal	11 Leitos
Centro Cirúrgico	06 salas cirúrgicas
Sala de Recuperação pós-anestésica	07 leitos
Casa de apoio às mães	20 leitos
Consultórios ambulatoriais	15 consultórios

FONTE: HMR / Gestão de leitos

1.2 Assistência de urgência/emergência

1.2.1 META CONTRATUAL: Realizar 1900 atendimentos/triagens de urgência e emergência por mês.

TABELA 2 – Atendimentos de urgência e emergência/mês.

Mês	JAN
Meta	1.900
Resultado	1.820

Fonte: Contrato de Gestão N°28/2016 / MV do HMR

No mês de janeiro, mantivemos todos os plantões abertos na emergência. Chegamos a realizar 1.820 atendimentos de urgência e emergência, representando 96% da meta proposta (tabela 2).

Todas as pacientes que buscam esse serviço em nossa unidade são atendidas. Não temos como exercer qualquer interferência sobre a demanda deste setor.

Nosso atendimento de urgência e emergência é por demanda espontânea e por meio da Central de Regulação de Leitos do Estado.

Durante o mês de janeiro, cerca de 21% dos atendimentos chegaram via Regulação. Quando analisamos, os municípios mais atendidos na urgência e emergência encaminhados pela Regulação foram: Recife (49%), Jaboatão dos Guararapes (21%), Paulista (2%) e Cabo de Santo Agostinho (2%).

1.3 Procedimento com finalidade diagnóstica

1.3.1 META CONTRATUAL: Conforme disposto na tabela a seguir.

Tabela 03 – Número de Procedimentos SADT.

Exames Regulados via Municipal					
Procedimento Diagnóstico	Meta Contratual	Exames Ofertados	Exames Agendados	Exames Executados	% Absenteísmo
Densitometria	352	420	420	282	33%
Ecocardiograma com e sem doppler	352	0*	0*	0*	0%
Mamografia	420	420	420	337	20%
Raio-X	1.000	1.260	1.260	1.004	20%
Ressonância magnética	672	420	420	225	46%
Tomografia	528	504	503	333	34%
Ultrassonografia	3.500	1.962	1.962	1.389	29%
Total	6.824	4.986	4.985	3.570	28%
Exames não Regulados					
Procedimento Diagnóstico	Meta Contratual	Exames Ofertados	Exames Agendados	Exames Executados	
Eletrocardiograma	704	704	Exame realizado por demanda interna	219	
Patologia Clínica	25.000	25.000	Exame realizado por demanda interna	8.996	
Tococardiografia	Por demanda do internamento	Por demanda do internamento	Exame realizado por demanda interna	107	
Total	25.704	25.704	--	9.322	

Fonte: Contrato de Gestão N°28/2016 / Agenda HMR / SISREG / MV

*Especialista em ecocardiograma em gozo de férias, tentado substituição da profissional, porém sem sucesso.

No mês de janeiro, foram ofertados 4.986 exames para Regulação Municipal, representando 73% da meta contratual de exames regulados. Destes,

4985 foram agendados e 3.570 foram realizados. Desta forma não houve perda primária significativa dos exames ofertados e o absenteísmo foi de 28%.

Os exames de Patologia clínica, Eletrocardiograma e Tococardiografia, são exames realizados por demanda interna, ou seja, não fazem parte dos exames agendados via regulação. A unidade está habilitada a realizar 100% desses exames, ofertando por tanto 25.704 exames não regulados. Destes, foram realizados 9.322 exames, gerando uma taxa de perda primária de 64%. Por se tratar de exames não agendados não foi calculado índice de absenteísmo pra estes serviços.

2. METAS DE PRODUÇÃO – QUANTITATIVAS:

2.1 Meta de produção de atendimentos OPNS e odontológicos

TABELA 4 – Atendimentos de OPNS (Outros profissionais de nível superior) e Odontológicos.

Consultas de OPNS e Odontológico		
Atendimentos	Atendimentos OPNS	Atendimentos odontológicos
Meta contratual	2.800	480
Consultas ofertadas	Nutrição via SISREG, demais atendimentos demanda interna	-
Consultas agendadas	Nutrição via SISREG, demais atendimentos demanda interna	-
Consultas realizadas	3.920	-

Fonte: Contrato de Gestão N°28/2016 / Agenda HMR / SISREG / MV HMR

Os atendimentos para OPNS são utilizados para o agendamento (via SISREG para nutrição) e conforme demanda interna do serviço para outras especialidades (psicologia, serviço social, enfermagem e fisioterapia). Além da meta por atendimento odontológico conforme descrito na Tabela 4.

Quanto às Consultas de Outros Profissionais de Nível Superior (OPNS), no mês de janeiro, foram executadas 3.920 consultas, superando a meta proposta.

Como não agendamos todas as consultas de OPNS, não é possível mensurar perda primária e absenteísmo.

Ressaltamos que o serviço para atendimento odontológico está sendo implantado. Devido a Pandemia e modificação da estrutura física do ambulatório para recebimentos de pacientes com COVID-19 tivemos que postergar este serviço.

No momento contamos com as ações de Saúde Bucal realizada pelas odontólogas no Ambulatório e Casa das Mães (atas anexas).

Ação adotada:

- Organização do espaço físico para atendimentos odontológicos.
Prazo de implantação do serviço: mar/22.

2.2 Meta de produção de consultas médicas

TABELA 5 – Consultas médicas especializadas.

Meta contratual	6.680
Consultas ofertadas	4.130
Consultas agendadas	3.566
Consultas realizadas	2.501

Fonte: Contrato de Gestão N°28/2016 / Agenda HMR / SISREG / MV HMR

Em janeiro, ofertamos 4.130 consultas médicas, destas 3.566 (86%) foram agendadas e 2501 foram realizadas. O que representa 60% de execução dos serviços relativos à oferta da unidade.

A perda primária, que corresponde às consultas ofertadas e não agendadas, foi de 14%. Somado ao absentefismo de 30%, tivemos um total de 44% das consultas médicas perdidas.

Importante ressaltar que algumas variáveis interferem no cumprimento da meta, a saber:

Seguindo todas as normas de distanciamento, conforme a Legislação vigente, o nosso espaço físico torna-se limitado ao fluxo de pessoas para atendimento.

Permanecemos no aguardo do aparelho e acessórios para realização da Histeroscopia, conforme ofício encaminhado a SESAU n° 41 de 2020, de 03 de

março de 2020 e ratificada a necessidade do aparelho para oferta do serviço no dia 06 de janeiro de 2022 (Ofício nº11/2022). Desta forma, não sendo possível o atendimento para este exame proposto na meta contratual.

Atualmente, além do cumprimento de todas as recomendações supracitadas, estamos com 02 gestantes (profissionais médicas afastadas), que se enquadram no critério de executar serviço de forma remota/domiciliar, 04 vagas de profissionais em aberto com processo seletivo em andamento para as especialidades de Psiquiatria, Ginecologia Geral e Cardiologia.

Durante o mês de janeiro, tivemos 05 profissionais médicos doentes com afastamento devido a COVID-19.

É relevante informar que durante o ano de 2021 abrimos 30 vagas para profissionais médicos (Tocoginecologista para gestação de alto risco, Cardiologia, Dermatologia, Reumatologia, Neurologia, Urologia, Pneumologia, Psiquiatria e Ginecologia Geral) com o intuito de captar novos profissionais visando à ampliação da nossa oferta. Nas vagas para os cargos de Pneumologia e Urologia não tivemos candidatos inscritos.

Ação adotada:

- Aguardando os encaminhamentos por parte da Regulação Municipal a partir da reunião realizada em novembro de 2021 entre o HCP Gestão e a Gerente de Regulação, Ana Renata, para traçar novas estratégias de regulação;
- Estruturação do escopo de implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HMR com intuito de mitigar a perda primária, absenteísmo e consequentemente aumentar a execução dos serviços ofertados. Prazo de implantação do projeto para o dia 21 de fevereiro de 2022.
- Continuação do processo seletivo para as vagas das especialidades médicas: Ginecologia, Cardiologia e Gastroenterologia.



2.3 Meta de produção de partos e procedimentos cirúrgicos

TABELA 6 – Realização de partos e Procedimentos cirúrgicos.

	Meta contratual	Procedimentos realizados
Partos	510	491
Procedimentos Cirúrgicos	100	81

Fonte: Contrato de Gestão N°28/2016 / MV HMR/ BID

Temos meta para a execução mensal de 510 partos, com uma capacidade instalada de 75 leitos para internações, sendo para o alojamento conjunto e alto risco.

No mês de janeiro, tivemos um total de 491 partos, sendo 277 (56%) partos normais, 214 (44%) cesáreas. É importante ressaltar que 52% dos partos realizados são de mulheres encaminhadas via Central de Regulação de Leitos. Quando analisamos os municípios que mais foram encaminhados pela Regulação, percebe-se a seguinte frequência: Jaboatão dos Guararapes (8%), Cabo de Santo Agostinho (8%), Recife (7%) e Ipojuca (5%).

Durante o mês de janeiro, realizamos 81 procedimentos cirúrgicos.

Devido à pandemia com adiamento dos procedimentos eletivos e demanda reprimida do ambulatório, pacientes que já estavam com todos os exames obrigatórios de pré-operatório para realizar o procedimento cirúrgico, teve o seu agendamento cancelado e remarcado para outras datas.

Desta forma, foi necessária a renovação dos exames dessas pacientes por estarem fora da data de validade, além de outras pendências como: parecer da cardiologia (para pacientes hipertensas e cardiopatas), parecer da endocrinologia (nos casos de pacientes diabéticas) e citologia oncótica.

Importante ressaltar que, no mês de janeiro, 19 pacientes com procedimento eletivo programado, tiveram as suas cirurgias suspensas, devido ao exame positivo para COVID-19.

Segundo a Sociedade Brasileira de Anestesia (SBA) que emitiu uma carta em conjunto com a Sociedade Americana de Anestesia (ASA), em 2021, informa que devido ao aumento de complicações até quatro semanas após a detecção do



SARS-COV-2, os procedimentos devem ser adiados por pelo menos esse período. Os tempos de espera sugeridos a partir da data do diagnóstico da COVID-19 são os seguintes:

- Quatro semanas para um paciente assintomático ou após recuperação de sintomas leves, não respiratórios;
- Seis semanas para um paciente sintomático (ex.: tosse, dispneia) que não necessitou de internação;
- Oito a dez semanas para um paciente sintomático que é diabético e está imunocomprometido ou hospitalizado;
- 12 semanas para um paciente que deu entrada na UTI devido à Covid-19.

Além disso, atualmente, estamos com 04 gestantes (médicas anestesistas afastadas) que se enquadram no critério de executar serviço de forma remota/domiciliar e 07 vagas de anestesistas em aberto com processo seletivo em andamento.

É importante reforçar que no ano de 2021 abrimos 06 (seis) processos seletivos, o último processo seletivo com apenas 03 (três) inscritos. A adesão não correspondeu à necessidade. No ano de 2022 foram abertos mais 02 processos seletivos para admissão de médicos anestesistas, no intuito de complementar a escala desses profissionais.

Ação adotada:

- Renovação dos exames e dos suprimentos necessários das pacientes que estão na lista para realizar procedimento cirúrgico, objetivando conclusão da avaliação pré-operatória, a fim de minimizar os riscos mediante identificação de anormalidades corrigíveis e determinação da necessidade de monitoramento perioperatório e tratamento adicionais;
- Realização de Seleção simplificada para captação de novos profissionais anestesistas, visando à ampliação da nossa oferta de procedimentos cirúrgicos, com contratação imediata desses profissionais;
- Institucionalizar a Taxa de cancelamento como indicador para monitorar e acompanhar a meta de procedimento cirúrgico. Prazo: Abril/22.



2.4 Outros monitoramentos de produção

2.4.1 Monitoramento da vacinação da gestante e RN

Durante o mês de janeiro foram aplicadas 970 vacinas.

2.4.2 Teste do coraçãozinho

Durante o mês de janeiro foram realizados 387 testes do coraçãozinho em recém-nascidos na unidade.

2.4.3 Teste do pezinho

Durante o mês de janeiro foram realizados 153 testes do pezinho em recém-nascidos na unidade.

2.4.4 Teste da orelhinha

Durante o mês de janeiro foram realizados 281 testes da orelhinha em recém-nascidos na unidade.

2.4.5 Implantação de Dispositivo Intrauterino (DIU)

Durante o mês de janeiro foram implantados 52 DIUs durante consultas de atendimento à mulher com objetivo de planejamento familiar.

3. METAS DE PRODUÇÃO - QUALITATIVAS

3.1 Auditoria operacional

3.1.1 META CONTRATUAL: Implantação de todas as Comissões.

As comissões relacionadas no Contrato de Gestão vigente foram devidamente implantadas, com exceção do Comitê de Ética em Pesquisa. As atas e planos de ação estão anexas ao relatório.

Tabela 08 – Indicadores qualitativos referentes às Comissões Hospitalares.

Comissões	Meta contratual permanente	Cronograma de reunião (Ata de presença)
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	Reunião Mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação	04/01/22
Comissão de Revisão de Prontuários Médicos (CRPM)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunião Mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação; 2. Realizar revisão de no mínimo 5% dos prontuários de consulta de emergência e 5% dos prontuários de saída hospitalares. 	20/01/22
Comissão de Investigação, Discussão e Prevenção de Mortalidade Materna e Neonatal (CIDPMMN)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunião mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação; 2. Realizar revisão de prontuários em 100% dos óbitos maternos e neonatais. 	06/01/22
Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunião mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação; 2. Lista de padronização de medicamentos com critérios definidos de inclusão e exclusão; 3. Comunicação dos efeitos adversos. 	27/01/22
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunião mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação; 2. Manual de rotinas e procedimentos implantados. 	12/01/22
Comissão de Ética Médica (CEM)	Reunião mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação.	10/01/22
Comissão de Ética de Enfermagem	Reunião mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação.	11/01/22
Comissão de Verificação de Óbito (CVO)	Reunião mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação.	06/01/22
Comissão de Documentação Médica e Estatística (CDME)	Reunião mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação.	31/01/22
Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)*	Reunião mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação.	Reiteramos a justificativa abaixo*
Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT)	Reunião mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação.	05/01/22
Comissão de Manutenção Predial e Manutenção Corretiva e Preventiva dos equipamentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunião mensal com entrega de ata de presença e relatório com plano de ação; 	Possuímos todas as ordens de serviço das manutenções.



	2. Evidência da existência dos protocolos e procedimentos;	Relatório mensal de janeiro da Engenharia clínica e Manutenção Predial, em anexo
	3. Fichas atualizadas de manutenção de equipamentos;	
	4. Verificação das condições de manutenção predial e de equipamentos.	

Fonte: Contrato de Gestão N°28/2016 / HMR

*Reiteramos a justificativa sobre a não implantação do Comitê de Ética em Pesquisa.

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.

Desta forma, o CEP do HMR não foi implantado, uma vez que o seu principal objetivo seria dar apoio nas atividades de pesquisa e não somos Centro de Pesquisa. As pessoas que contam com o HMR como campos para coleta de dados chegam através da DEGETS, com a devida autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem.

Enquanto não temos esse comitê no HMR, caso possa eventualmente, ter algum trabalho que necessite ser submetido a esse comitê, estaremos fazendo uso do CEP da nossa Matriz (HCP), que tem o mesmo constituído e em funcionamento há muitos anos.

Ação adotada:

- Organização de todos os documentos necessários para criação desta comissão. Prazo para implantação da comissão: mar/22.



3.2 Desempenho de atenção

TABELA 9 – Taxa de ocupação hospitalar, taxa de cesariana e tempo médio de permanência.

DESEMPENHO			
Indicador	Fórmula do cálculo	Meta contratual	Resultado mensal
Taxa de ocupação hospitalar	$N. \text{ paciente-dia do período} / N. \text{ leito-dia do mesmo período} \times 100$	85%	73%
Taxa de cesariana	$N. \text{ cesáreas do período} / N. \text{ total de partos do mesmo período} \times 100$	Mínimo de 40%	44%
Tempo médio de permanência	$N. \text{ de pacientes-dia do período} / N. \text{ de saídas do mesmo período}$	Até 4 dias	6 dias

FONTE: Relatório de informação hospitalar (RIH/HMR)

No que se refere à Taxa de ocupação hospitalar durante o mês de janeiro, chegou a 73%. Já em relação à Taxa de cesariana, foi de 44%.

Avaliando o indicador quanto à Taxa de permanência, por sua vez, no mês de janeiro foi ultrapassada. Esse indicador impacta diretamente o perfil da maternidade que contribui para o recebimento de pacientes que necessitam de um período prolongado de internamento devido às complicações associadas à gestação de alto risco.

Ação adotada:

- A unidade encontra-se em fase de atualização dos protocolos assistenciais para instituir as metas terapêuticas e perseguir o cumprimento das condutas dos pacientes internados para que as altas aconteçam no tempo previsto com as condições clínicas adequadas. Prazo: março/22;
- Foi dado início a análise crítica do aumento da taxa de cesáreas para estratificar os casos de cesáreas a pedido da paciente (mediante termo de responsabilidade) e por indicações obstétricas. Prazo: março/22.

M

3.3 Qualidade na atenção

TABELA 10 – Taxas de mortalidade e infecção.

DESEMPENHO			
Indicador	Fórmula do cálculo	Meta contratual	Resultado mensal
Taxa de Mortalidade institucional	$N. \text{ óbitos após 24h de atendimento no período de tempo} / N. \text{ de saídas no período} \times 100$	3%	0,6%
Taxa de Mortalidade geral	$N. \text{ óbitos no período} / N. \text{ saídas no período} \times 100$	3,8%	1,8%
Taxa de Mortalidade materna hospitalar	$N. \text{ óbitos por causas maternas no período} / N. \text{ pacientes de obstetrícia saídas no período} \times 100$	0,3	0,0%
Taxa de Mortalidade neonatal hospitalar	$N. \text{ óbitos de neonatos (até 28 dias) no período de tempo} / N. \text{ de nascidos vivos no período} \times 100$	2,5	0,8%
Taxa de infecção hospitalar	$N. \text{ infecções hospitalares no período} / N. \text{ saídas no período} \times 100$	5,0	2,1%

FONTE: Relatório de Informação hospitalar (RIH/HMR)

A Taxa de Mortalidade Institucional foi de 0,6%. A Taxa de Mortalidade geral foi de 1,8%, sendo a Taxa de Mortalidade neonatal hospitalar de 0,8% e a Taxa de Mortalidade materna hospitalar foi de 0,0% (não tivemos óbitos maternos durante esse período).

Em relação à Taxa de infecção hospitalar chegou a 2,1%, portanto, a meta posposta foi cumprida.

3.4 Gestão da clínica

TABELA 11 – Atividades Complementares de apoio à prática clínica.

Atividade	Meta contratual	Fonte de verificação	Cronograma de reunião (Ata de presença)
Implantar e implementar protocolos obstétricos para as patologias mais prevalentes na gestação de alto risco	Elaborar e implantar, no mínimo, um protocolo por trimestre. Treinamento da equipe de saúde para implementação dos protocolos com registro da presença dos profissionais.	1. Protocolos elaborados, implantados e implementados; 2. Atas de reuniões; 3. Lista de presença	11/01/22



Total de atividades educativas na sala de espera do ambulatório da maternidade	Mínimo de 01 atividade educativa/semana, com evidência e com o total de pacientes presentes.	1. Lista com presença de participantes	04/01/22 / 06/01/22 / 12/01/22 / 18/01/22 / 20/01/22 / 21/01/22 / 24/01/22
---	--	--	--

Todos os nossos protocolos já foram elaborados, implantados e implementados. Os protocolos foram encaminhados a SESAU através da Comissão de Monitoramento.

Os obstetras que fazem parte do serviço participaram e tem conhecimento dos referidos protocolos. As patologias mais prevalentes na gestação de alto risco já estão sendo tratadas seguindo as condutas dos protocolos.

Ressaltamos que os nossos protocolos seguem as orientações do Ministério da Saúde e que estes são atualizados quando alguma nova evidência científica necessita de adoção de novas práticas (automaticamente atualizamos nossos protocolos e realizamos reuniões de atualizações).

Durante o mês corrente foi realizado a atualização do protocolo sobre o Manejo da paciente obstétrica em UTI.

Realizamos 05 (cinco) atividades educativas na sala de espera, no mês de janeiro. Foram feitas Palestras sobre Planejamento Familiar e Reprodutivo e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Ademais, nossas odontólogas estão realizando semanalmente acompanhamentos e ações em Saúde Bucal com os pacientes e seus acompanhantes na Casa das mães.

Ressaltamos que todas as atas se encontram anexas ao relatório.

3.5 Inserção no Sistema de Saúde

TABELA 12 – Atividades de inserção do usuário no sistema de saúde.

Atividades	Meta contratual	Fonte de verificação
Nº de gestantes que realizaram pré-natal de alto risco no ambulatório conforme mapa de vinculação	Parto garantido a 100% das gestantes acompanhadas no ambulatório de alto risco	SISPRENATAL web e livro de visita assinado pela gestante (lista de presença)



Serviço de atenção às mulheres em situação de violência sexual	Serviço atuando conforme as normas do MS	Visita in loco e relatório do sistema VIVA de registros avaliado pela Comissão Permanente de acompanhamento de contratos.
Registro civil do RN implantado	70% de RN com registro civil ocorridos no mês/ total de nascidos vivos no mês x 100	Registro em livro específico do registro apresentado pela maternidade

Durante o mês de janeiro, 64 gestantes foram atendidas no pré-natal de alto risco. Todas as pacientes que realizam o pré-natal no ambulatório do nosso serviço são orientadas a internamento na nossa instituição, caso desejem parir em nossa unidade de saúde, ficam cientes dos fluxos e rotinas da unidade.

Desta forma, reiteramos que se ela chegar em nosso serviço, ela será atendida e internada e terá toda a assistência necessária.

Já no que se refere ao Serviço de Atenção à Mulher em situação de violência, o Centro Sony Santos utiliza dos protocolos de atendimento de acordo com o Ministério da Saúde.

Preconizamos pelo atendimento integral e humanizado por meio de uma equipe multiprofissional. Se for o desejo do paciente, este poderá realizar o boletim de ocorrência e o exame pericial. Porém estes dois últimos são ofertados, mas não são condicionados para o atendimento.

É relevante relatar que ampliamos nossos atendimentos para Mulheres (Cisgênero ou Transexual) e Homens (Transgênero) a partir de 10 anos em todo o Estado de Pernambuco.

No indicador sobre o Registro civil, a instituição conta com o serviço de cartório. Realizamos 85 registros civis, correspondendo a 17% do total de nascidos vivos durante o mês de janeiro. Ressaltamos que cerca de 95% dos acompanhantes e puérperas foram orientados quanto ao serviço ofertado no cartório desta unidade.

Em obediência a Lei Federal 9.534 de 1997, que dispõe da gratuidade dos atos necessários ao exercício da cidadania e, visando proporcionar o acesso a este direito aos RN's, estratégias vêm sendo adotadas para incentivar a emissão da certidão de nascimento, ainda no período de internamento em nossa unidade hospitalar como:



- Divulgação do serviço do cartório que fica disponível na unidade, localização e horário de funcionamento para atender os genitores;
- Sensibilização destes, quanto à otimização do tempo de deslocamento que teriam para prover a certidão pós-alta hospitalar, garantindo rápido atendimento e menos burocracia;
- Orientação durante o cadastramento de acompanhante pelo serviço social na admissão da puérpera (cerca 500/mês), sobre a importância do registro civil para efetivação da cidadania;
- Orientações sobre a importância do registro civil, realizadas e reforçadas pelo serviço social nas visitas regulares diariamente no leito da paciente, esclarecendo quais documentações são necessárias.

Algumas dificuldades em relação a esse serviço, a seguir:

- Recebemos muitas usuárias de outros municípios (cerca de 60%) que expressam o desejo da realização do registro de nascimento na sua localidade de referência territorial, constatando assim, a baixa adesão ao nosso serviço de cartório;
- Diante da conjuntura social dos genitores (distância, cuidados da prole em casa, impossibilidade financeira para deslocamento, entre outras) acarreta na ausência do pai em nossa unidade hospitalar durante o período de internação da puérpera. Sendo prioritariamente o responsável legal, para que o registro ocorra, salvo em determinadas exceções.

Ação adotada:

- Apresentação do quantitativo de orientações prestadas pela equipe do serviço social no processo de cadastro de acompanhante, referente à sensibilização ao registro de nascimento durante o internamento em nossa unidade. Prazo: janeiro/2022;
- Realizar educação permanente com equipe assistencial (enfermagem) para qualificá-los na prestação das orientações quanto ao registro de nascimento em nossa unidade, no momento da entrega da Declaração de Nascido Vivo (DN) aos genitores. Desta forma, aumentando a rede de multiplicadores da informação;

- Institucionalizar o processo de disponibilização da DN aos genitores nas primeiras 12 horas após o nascimento. Prazo março/2022;
- Haverá remodelagem na metodologia de trabalho para melhor adesão e atingimento da meta contratual. Prazo: março/22.

Apesar de não alcançar a meta proposta, essa taxa é constante, e quando analisada no comparativo com outras unidades que ofertam este serviço no município, observa-se que os números de registro de nascimento do HMR são mais elevados. Assim, diante do exposto, reiteramos a importância da modificação desse indicador.

3.6 Gestão de Pessoas

TABELA 13 – Atividades de gestão de Pessoas.

Atividades	Meta contratual	Fonte de verificação	Cronograma de reunião (Ata de presença)
N. de reuniões realizadas com os profissionais da equipe multiprofissional da maternidade, objetivando a educação permanente com foco na clínica	01 reunião/mês	Ata de reunião da atividade de educação permanente com equipe multidisciplinar; Lista de presença dos participantes (rotativo de acordo com a atividade proposta)	27/01/22

No que se refere às atividades de gestão de pessoas, com pessoal multiprofissional da maternidade com foco na clínica, foi realizada reunião no dia 27/01/22, registrada em ata de presença anexa ao relatório.

3.7 Desempenho na área de controle social

TABELA 14 – Atividades de acompanhamento da satisfação do cliente

Atividades	Meta contratual	Fonte de verificação
Prover meios de escuta dos usuários: Implantar o sistema de ouvidoria	Responder 100% das demandas registradas, em até 10 dias.	Relatório trimestral dos atendimentos realizados por tipo de demanda e encaminhamento realizado.
Avaliação semestral da	80% de usuários e familiares	

satisfação do usuário ou sua família: aplicar questionário de satisfação entrevistados satisfeitos

A instituição conta com o serviço de controle social já estruturado que é dividido em escuta dos usuários através do sistema de ouvidoria e da satisfação do usuário ou familiar.

Recebemos um total de 26 manifestações, totalizando 22 (vinte e duas) por ouvidoria externa e 04 (quatro) por e-mail. Destas manifestações, 19 (dezenove) foram para reclamações, 04 (quatro) para informações e 03 (três) para elogios. Todas as demandas recebidas foram respondidas de acordo com a meta proposta, conforme relatório da ouvidoria em anexo.

Fazendo algumas considerações:

Os 10 dias para resposta são úteis e a contar do dia posterior ao recebimento da ouvidoria, para as Ouvidorias registradas no serviço pelos diversos canais.

Recebemos ouvidorias externas, que em grande parte, chegam com o prazo de recebimento já adiantado. Mesmo assim, retornamos todas em tempo hábil. Lembrando que esse serviço externo não está contemplado no escopo do serviço, porém colocamos todos os nossos esforços para o retorno mais rápido possível ao órgão demandante, visto que sequer podemos dar a devolutiva diretamente ao solicitante que registrou a ouvidoria. Reiteramos que nossa meta é para atendimento das ouvidorias internas (presenciais e por e-mail).

No mês corrente, ofertamos 1671 pesquisas de satisfação aos usuários. Destes, foram respondidos 670 questionários.

Foram entregues aos usuários dos setores de ambulatório e emergência 1301 questionários e respondidos 525 questionários. A média de satisfação foi de 80%. Além disso, ofertamos 370 questionários de pesquisa aos usuários internados. Destes, tivemos o retorno de 157 questionários respondidos. A média de satisfação foi de 85%, conforme relatório de pesquisa de satisfação em anexo.

Ação adotada:

- Destacamos que não podemos obrigar de forma impositiva ao usuário o seu preenchimento, nem condicionar ao atendimento. Diante do exposto, estamos realinhando as estratégias de aumentar as ofertas e realizar maior captação das pesquisas ofertadas através de nova metodologia que será utilizada pela ouvidoria;
- Disponibilização e orientação sobre os canais de comunicação dentro da unidade;
- Acompanhamento direto pela alta gestão dos resultados evidenciados na unidade para estruturação de planos de melhorias contínua.

3.8 Desempenho na área de humanização

TABELA 15 – Atividades de humanização

Atividades	Meta contratual	Fonte de verificação
Implantar e manter grupo de trabalho em humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes do Programa Humaniza SUS	Realizar no mínimo 01 treinamento sobre a Política Nacional de Humanização/trimestre. Os treinamentos devem ser precedidos de planejamento, definido com público alvo mínimo de 15% dos funcionários das diferentes áreas – administrativa, assistencial e corpo diretivo no trimestre.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portaria de implantação do GTH; 2. Cronograma de realização dos treinamentos; 3. Lista de presença das atividades de discussão; 4. Relação de funcionários por área do setor de recursos humanos
Acolhimento com classificação de gestão de risco	100% dos pacientes submetidos à classificação de risco no serviço de urgência e emergência, em um ano.	Prontuário eletrônico do paciente contendo a classificação de risco

O grupo de humanização já é instituído no serviço embasado nas diretrizes do Programa de Humanização SUS. No mês corrente, realizamos atividades em grupo no dia 18/01/22. O tema abordado foi sobre O modelo comunicacional de promoção de saúde desenvolvido pela Política Nacional de Humanização, conforme a ata anexa.



No indicador sobre o Acolhimento com classificação de risco, a unidade já conta com esse serviço. Todas as pacientes que procuram a emergência da nossa instituição são atendidas e acolhidas pela classificação de risco realizada pela enfermeira da triagem em 100% das nossas pacientes. A classificação de risco é registrada no PEP (Prontuário Eletrônico do Paciente).

3.9 Indicadores exclusivos da Rede Cegonha.

TABELA 16 – Indicadores da Rede Cegonha

Indicadores	Meta contratual	Fonte de verificação
Taxa de episiotomia	Redução < 30% ao ano após primeiros 6 meses	SISPRENATAL web
Aleitamento materno na primeira hora de vida	90% dos RNs e mães em viabilidade clínica para amamentação	SISPRENATAL web, Livro de sala de parto, prontuário do paciente e RIH
RN com direito ao acompanhante na UTI e UCI	100% dos RNs retidos com pais tendo acesso à unidade	Visita in loco com percentual de pais presentes na unidade
Colegiado gestor materno infantil funcionando composto por representantes das categorias multiprofissionais do hospital	1. Implantar e implementar o Colegiado Gestor materno infantil; 2. 01 reunião mensal	Registro de reuniões através de atas
APGAR > 7 no quinto minuto	95% dos recém natos	SISPRENATAL web
Proporção de mulheres com quadro de abortamento que receberam atenção humanizada com utilização de tecnologia apropriada para o esvaziamento uterino	Utilizar aspiração mecânica intrauterina (AMIU) no mínimo em 50% dos casos atendidos com menos de 12 semanas	RIH e verificação de prontuário

Durante o mês de janeiro não tivemos episiotomia. Desta forma, a nossa taxa de episiotomia foi de 0,0%. Como informação relevante, não fazemos episiotomia em nossas gestantes como procedimento padrão.

No que diz respeito sobre o aleitamento materno na primeira hora de vida, na nossa instituição, prezamos e realizamos o aleitamento materno na 1ª hora de vida como rotina pós-parto para o recém-nascido (RN) que não tenham nenhuma restrição para amamentação e que as mães estejam em boas condições clínicas. Nas situações que possa haver restrição para o aleitamento materno, seguimos as recomendações do Ministério da Saúde.

Todo recém-nascido exposto ao HIV e HTLV, na sua alta hospitalar, recebe todas as orientações e encaminhamento pertinentes.

Já sobre o indicador em relação ao RN com direito ao acompanhante na UTI e UCI, na instituição todos os pais dos recém-nascidos internados na UTI e UCI têm direito ao acesso nas unidades por livre demanda. Prezamos e incentivamos o acompanhamento em tempo integral pelos pais

Em relação ao Colegiado gestor materno infantil, foi realizada reunião no dia 26/01/22, conforme ata anexa.

Quando analisado o indicador sobre o APGAR no quinto minuto, durante o mês de janeiro, chegou a 98%. Fonte: MV.

No tocante a proporção de mulheres que receberam atenção humanizada com utilização de AMIU, recebemos 05 (cinco) pacientes com quadro de abortamento, sendo realizado em 100% das pacientes a AMIU. Fonte: MV.

4. DESAFIOS DA GESTÃO

4.1 Estruturais

- Permanecemos no aguardo do envio pela Prefeitura da Cidade do Recife, dos equipamentos para o Sistema de Videomonitoramento do Hospital, conforme os ofícios encaminhados para SESAU nº 34 de 15 de agosto de 2016, nº 213 de outubro de 2017, nº 20 de 24 de janeiro de 2018 e nº 50 de 16 de março de 2018. Por esta razão foi necessária à terceirização parcial do Circuito Fechado de Televisão (CFTV) pela Solucon de 64 câmeras custeadas pelo HMR. Uma vez que a ausência desse equipamento dificulta a vigilância predial, patrimonial e de entrada e saída de pacientes, funcionários e usuários do serviço;

- Reitero 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, conforme informado no ofício nº 195 de 20 de setembro de 2017;
- Detectamos ausência do piso tátil em algumas áreas do hospital. A ausência deste, além de não atender as diretrizes da Política da Pessoa com Deficiência, dificulta a acessibilidade e mobilidade dessas pessoas no HMR. Portanto, é necessária definição quanto à responsabilidade pela execução desse serviço, conforme informado no ofício nº 99 de 27 de abril de 2017.

4.2 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, solicitado teste em ofício encaminhado para SESAU nº 34 de 15 de agosto de 2016 e ratificado a não disponibilização da certificação do ensaio da Rede de Gases Medicinais no ofício nº 88 de 17 de abril de 2017;
- Existem vícios construtivos a serem sanados tais como o deslocamento do piso 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, conforme os ofícios e relatório de pendência de obra encaminhado para SESAU nº 88 de 17 de abril de 2017 e nº 195 de 20 de setembro de 2017;
- Ausência de 15 ralos sifonado nos banheiros e vestiários, acarretando o retorno dos gases do esgoto, conforme informado no ofício nº 195 de 20 de setembro de 2017;
- Deslocamento das ferragens de sustentação da esquadria de vidro da entrada de Emergência, conforme informado no ofício nº 195 de 20 de setembro de 2017;

- Retorno do abatimento na pavimentação em diversos trechos do estacionamento, conforme informado no ofício nº 195 de 20 de setembro de 2017;
- O quantitativo de 26 postes e luminárias da área externa do hospital, previstas no projeto não foram entregues até o momento, solicitado nos ofícios encaminhados para SESAU nº 34 de 15 de agosto de 2016 e nº 88 de 17 de abril de 2017;
- Não recebemos a substituição do equipamento de urodinâmica, solicitado pela SESAU para o Hospital do Idoso;
- Ainda não recebemos o aparelho e acessórios para realização da Histeroscopia, já solicitados e especificados em ofício encaminhado a SESAU nº 41 de 2020, de 03 de março de 2020 e ratificado através do outro ofício nº 11 de 2022 em 06 de janeiro de 2022;
- Permanecemos no aguardo do equipamento Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico – PEATE (BERA) desde a inauguração do hospital, aparelho de grande importância. Reiteramos que as Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal do Ministério da Saúde, 2012, orienta para o grupo de neonatos que apresentem Indicador de Risco para Deficiência Auditiva – IRDA (alto risco), o teste com o Peate-A ou em modo triagem.

Desta forma, destacamos a importância do equipamento PEATE (BERA) para triagem auditiva neonatal realizada em todos os Recém-nascidos de risco para perda auditiva. Este equipamento é utilizado, também, para os retornos por indicação de acompanhamento periódico do mesmo exame ou quando ocorre falha no teste de otoemissão.

5. 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, 15 de Fevereiro de 2022.



Isabela Coutinho Neiva
Diretora Geral do Hospital da Mulher do Recife

6. ANEXOS

- Atas
- Relatórios
- BID

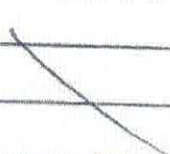
HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

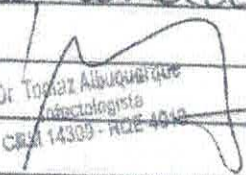
Diagnóstico	Mês/Ano: Janeiro/2022																															Total	Médicos
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Nº INTERNAÇÕES																																	
Casa das Mães/IR's (Alugamento)	5	4	2	0	0	2	2	2	3	4	3	3	5	3	2	3	2	1	2	1	1	2	3	2	4	2	3	2	2	0	0	1	71
Admissão - Casa das Mães (Alugamento)	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
Admissão - Casa das Mães (Alugamento)	13	9	15	11	6	13	13	14	18	6	20	20	12	10	14	8	17	18	15	13	12	15	12	12	14	13	13	12	9	17	13	405	
Admissão / Enfermaria de Alojamento Conjunto	17	19	12	16	9	12	14	12	8	13	13	12	10	13	12	10	13	22	15	15	21	12	16	16	8	16	15	5	18	9	18	9	450
Ocupação / Unidade de Cuidado Intern. Convencional	16	15	17	17	18	14	14	15	14	13	13	15	12	13	14	16	20	13	15	16	14	13	17	15	14	17	16	20	18	18	16	479	
Admissão / Unidade de Cuidado Intern. Convencional	0	0	0	0	2	0	1	2	2	0	3	0	0	1	4	3	2	1	3	2	1	2	2	0	2	5	2	1	0	1	1	44	
Ocupação / Enfermaria de Cuidado de Alto Risco	12	13	17	18	18	18	15	13	13	16	16	16	15	16	17	17	17	17	16	16	15	14	15	14	11	8	10	13	440	14.2	17	0.5	
Admissão / Enfermaria de Cuidado de Alto Risco	0	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	1	17	0.5	
Ocupação / Unidade de Terapia Intensiva Masculina	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
Ocupação / Unidade de Terapia Intensiva Masculina	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	
Ocupação / Unidade de Terapia Intensiva Masculina	5	4	4	4	5	7	8	7	8	7	6	8	6	7	6	7	6	4	5	4	6	6	5	5	2	3	3	3	2	4	182	5.2	
Admissão / Unidade de Terapia Intensiva Masculina	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ocupação / Unidade de Terapia Intensiva Masculina	9	10	10	10	11	7	7	7	7	10	10	9	10	10	10	10	9	8	11	8	10	9	9	10	11	9	9	10	11	9	285	8.2	
Admissão / Unidade de Terapia Intensiva Masculina	0	0	2	1	2	0	1	1	2	0	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	2	1	2	0	2	1	2	1	1	35	1.1	
Nº ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS MÉDICOS																																	
Cardiologia	0	0	6	19	21	25	18	0	0	0	11	6	0	27	0	0	0	14	16	23	14	0	0	0	13	14	26	8	0	0	0	284	
Cirurgia Ginecológica (consulta)	0	0	18	0	10	0	7	0	0	13	7	9	0	8	0	10	7	11	9	7	0	0	0	10	8	8	9	0	0	0	10	169	
Dermatologia	0	0	19	0	0	12	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	17	0	0	14	0	0	0	31	0	0	12	0	0	0	92	161	
Endocrinologia	0	0	26	0	0	0	0	0	0	29	0	8	23	0	0	0	18	0	0	14	0	0	0	16	0	11	9	0	0	0	21	226	
Ginecologia	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 (Planejamento Familiar)	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 Cirúrgico	0	0	7	8	0	0	0	0	0	19	10	0	0	0	0	25	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	13	0	0	0	148	
Ginecologia LET	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	117	
Maternidade	0	0	14	21	0	0	0	0	0	18	24	0	21	0	0	27	24	6	28	0	0	0	20	0	7	26	0	0	0	21	41	1.3	
Ginecologia (Patologia Cervical)	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	
Pre-natal de alto risco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	15	0	0	0	19	0	5	0	0	0	0	0	0	
Psiquiatria	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	
Vascular	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	
Neurologista	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	
Neonatalista	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	
Rumetologista	0	0	15	3	0	54	0	0	0	14	10	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	
Gastroenterologia	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	
Patologia	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	
Infectologia	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	
TOTAL	0	0	112	103	98	117	81	0	0	120	119	62	63	63	0	0	151	174	51	122	83	0	0	121	129	107	118	70	0	0	181	2.452	
Nº ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICOS																																	
Nutrição	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	
Psicologia	0	0	2	14	25	25	23	27	2	1	24	21	27	21	28	0	3	31	25	15	31	27	7	3	15	26	30	13	20	7	12	505	
Serviço Social	30	58	93	74	93	84	59	19	39	106	69	83	90	68	28	26	79	87	88	82	73	28	77	46	78	48	69	89	65	60	44	1.916	
TOTAL	30	58	95	88	118	109	81	48	41	108	92	104	77	89	56	28	82	88	113	97	104	56	84	49	93	74	88	82	75	57	56	2.424	
Nº ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS POR ENFERMEIROS																																	
Consulta	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	
Pneumologia	0	0	9	8	0	0	0	0	0	8	7	13	3	6	0	0	2	6	4	6	4	0	0	8	2	1	6	5	0	0	0	28	
Puerpério	0	0	8	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	3	6	5	0	0	8	2	1	6	8	0	0	7	106	
TOTAL	0	0	18	17	0	0	0	0	0	16	14	26	6	19	0	4	13	7	13	20	0	0	0	5	2	12	16	0	0	9	109	3.5	
Nº ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS POR FONOAUDILOGO																																	
Fonoaudiologia (teste da orelhinha)	0	0	16	16	23	13	11	0	0	16	13	26	13	13	0	0	13	14	15	13	16	0	0	0	0	8	10	8	0	0	24	281	
Nº PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS																																	
ATA	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	
Banco de leite	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
DJU	11	16	18	16	7	13	14	10	12	9	10	14	8	18	12	15	10	20	15	10	13	10	13	14	9	18	1	9	18	1	397	12.5	
Enfermagem (teste do corcuzinho)	0	0	20	1	3	3	1	0	11	11	10	3	11	0	0	0	7	8	5	6	3	0	11	1	10	6	6	1	0	5	6	153	
Enfermagem (rebrada de pontal/crutino)	0	0	3	16	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	4.9		
Infiltração	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	
PAFF	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	
TOTAL	11	16	45	37	17	16	15	10	12	21	21	38	24	22	14	8	37	20	22	18	31	18	15	25	17	34	22	23	9	21	12	649	

Nº ATENDIMENTOS DE VACINA																													
Vacinas																													
TOTAL																													
Nº DE EXAMES AMBULATORIAIS E LABORATORIAIS																													
Citologia oncológica																													
Coloboscopia																													
Eletrocardiograma																													
Histopatológico																													
Exames																													
TOTAL																													
Nº DE EXAMES IMAGENS E AMBULATORIAIS																													
Densitometria Óssea																													
Ecodopografia com e sem doppler																													
Ecodopografia																													
Rato X																													
Ressonância Magnética																													
Tomografia Computadorizada																													
Ultrassonografia Emergencial*																													
Ultrassonografias Doppler venoso																													
Ultrassonografia geral																													
Ultrassonografia geral doppler																													
Ultrassonografia morfológica																													
TOTAL																													
CENTRO DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA																													
Assistência à mulher vítima de violência (1º vez)																													
TRAGEM EMERGENCIAL																													
Atendimentos na Emergência																													
TOTAL																													
Transferências																													
OCORRÊNCIAS OBSTÉTRICAS																													
Parto Normal																													
Força/Vácuo																													
Cesárea																													
TOTAL DE NASCIMENTOS																													
Curetagem																													
AMIU																													
Comissão de licitação																													
Análise para PN																													
DIU																													
TOTAL OCORRÊNCIAS OBSTÉTRICAS																													
PROCEDIMENTOS ELEITIVOS																													
LTB																													
Histerectomia vaginal																													
Histerectomia																													
Coniúcto																													
Clamidia de Bereklin																													
Outras Cirurgias Ginecológicas																													
TOTAL																													
DADOS DA MATERNIDADE																													
Número de Leitos Ocupados																													
Número de Leitos Disponíveis																													
% de ocupação																													
Escala Completa (SM ou NAC)																													
SÍMBOLOS TOTAIS																													
Nº de abortos por causa materna																													
Nº de abortos espontâneos																													
Nº de abortos em cirurgia com até 28 dias																													
Nº de abortos gerais																													
Nº de abortos após 24h de atendimento																													
Nº abortos em cirurgia de 0 a 8 dias de vida																													
Nº abortos em cirurgia de 0 a 1 ano de vida																													
TOTAL																													
OUTRAS INFORMAÇÕES																													
Nº de infecções hospitalares ocorridas																													
Nº de registros civis																													
Nº de nascidos vivos																													
TOTAL																													
Pacientes atendidos via SISREG																													
Pacientes atendidos via SISREG (1 vez)																													
Pacientes atendidos via SISREG (Retorno)																													

No quarto dia do mês de janeiro às 11:30 horas, do ano dois mil e vinte dois, foi realizada reunião interna da CCIH no Hospital da Mulher do Recife - br: Merces Pontes Cunha com a presença do médico infectologista Mauro Tucci (infecto), Andréia Mendes enfermeira da infecto e a coordenadora da CCIH Carolina Aguiar, onde foi discutido:

- Leitura da ata anterior;
- Realizado reunião com a direção médica + qualidade + supervisoras de enfermagem, onde foi discutido: isolamento nos setores, fluxo de influenza, prescrição de Tamiflu;
- Realizado reuniões técnicas em conjunto com a segurança do trabalho;
- Comunicado peças da coordenadora da CCIH Carolina Aguiar no período de 20 dias, a partir do dia 10/01/2022;
- assumindo o lugar de Carolina a coordenadora do NEPI Elizabeth Pereira;
- Sem nada mais a tratar, foi encerrada a reunião.


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


 Dr. Tadeu Albuquerque
 Infectologista
 CRM 14309 - RQE 4012


 Elizabeth Pereira de Moraes
 Coord. NEPI COREN: 353842
 Hospital da Mulher do Recife

Reunião da Comissão de Processos de Pontuação 09

20 de Janeiro 2022

Membros:

Presidente: Micella Forster

Vice Presidente: Cynthia Brandt

Suplente: Ana Patricia

Secretaria: Maria Helena

Realizemos reunião da Comissão de Processos de Pontuação do Hospital da Mulher do Recife e abordemos a reorganização do SANE quanto ao arquivamento das prontuários físicos de forma a seguir os protocolos de prevenção a covid-19 e evitar a contaminação no seu manuseio. Avaliemos e verifiquemos quais os recursos sobre prontuários físicos, verifiquemos presença de sujidades e fluidos corporais o que torna invisível o manuseio dos mesmos. Avaliemos a necessidade de orientações da Educação Permanente para conscientização sobre o cuidado no manuseio do prontuário físico, desenvolvemos a necessidade do uso de EPIs e orientações para os colaboradores quanto o uso correto do item de proteção. Solicitemos as coordenadoras do SANE montar para uma sala mais ampla para comportar a quantidade de colaboradores necessários para organização e arquivamento dos prontuários de forma segura evitando a contaminação com o manuseio.

É urgente palestras para todos os setores que utilizem os prontuários com objetivo de criar uma rotina segura e organizada para garantir a qualidade nos processos de vários setores como farmácia, auditoria entre outros.

Maria Helena P. Figueiroa
Assessoria Administrativa
Hospital da Mulher do Recife

Ana Patricia Pereira da Silva
Coord. Prontuários Assist. COREN 352630
Hospital da Mulher do Recife

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 06.01.2022, às 09:00 h, na Sala da Coordenação do NEPI, para discutir os óbitos ocorridos no Hospital da Mulher do Recife.

1) Óbito do RN de A.M.S.C., ocorrido em 13/06/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Hidropsia Fetal Não-Imune e **PARTE II:** IRAS em tratamento e Filho de PE Grave corrige para **PARTE I:** a) Sepsis neonatal; b) Infecção do trato respiratório; c) Hidropsia fetal e d) Prematuridade e **PARTE II:** Hipertensão arterial sistêmica crônica materna e Retardo mental moderado materno.

Problemas:

- Ausência de registros acerca dos antecedentes familiares, complicações no pré-natal e antecedentes pessoais (Retardo mental associado à síndrome? Etiologia? Tem história de abortamento anterior?);
- Ausência de informações acerca do status vacinal da paciente;
- Detalhes como a posição da placenta e apresentação fetal, não relatado na USG;
- Acompanhamento com equipe multidisciplinar quando indicado (Assistente social e Psicologia, nesse caso).

Recomendações:

- Garantir Pré-natal adequado com garantia de encaminhamento ao alto risco sempre que indicado, facilitando o acesso ao mesmo;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Garantir esquema vacinal preconizado;
- Orientar a equipe quanto à importância do registro em prontuário de todas as informações;
- Acompanhamento com equipe multidisciplinar quando necessário.

2) Óbito do RN G1 de S.O.M., ocorrido em 06/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito inevitável. Concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Enterocolite Necrotizante; b) Hemotransfusão (TRAGI); c) Anemia da Prematuridade; d) Prematuridade Extrema.

Problemas:

- Pré-natal insuficiente.

Recomendações:

- Melhora no acesso à saúde da mulher;
- Acompanhamento psicológico por sua perda.

3) Óbito do RN de A.B.S.S., ocorrido em 08/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Descolamento Prematuro de Placenta corrige para **PARTE I:** a) Hipóxia perinatal; b) Prematuridade; **PARTE II:** Placenta prévia e Infecção do trato urinário.

Problemas:

- Sem informação do cartão de pré-natal;
- Paciente com sumário de urina infeccioso (Bacteriúria assintomática?), sem registro de urocultura anterior e história de tratamento durante o pré-natal;
- Sem informação de detalhes como a posição da placenta e apresentação fetal na USG;
- Registro de informações adicionais acerca do segundo gemelar (peso, se presença de circular de cordão, entre outras).

Recomendações:

- Pré-natal adequado com garantia de encaminhamento ao alto risco sempre que indicado, facilitando o acesso ao mesmo;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Garantir esquema vaginal prescrito;
- Investigar perdas fetais anteriores (02 perdas relatadas);
- Orientar a equipe quanto à importância do registro em prontuário de todas as informações.

4) Óbito do FM de M.C.L.S., ocorrido em 11/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Hipóxia Fetal Intra-uteriana; b) Pré-eclâmpsia Grave e **PARTE II:** Diabetes Gestacional corrige para **PARTE I:** a) Hipóxia perinatal; b) Sofrimento fetal agudo; c) Pré-eclâmpsia com sinais de gravidade; d) Corioamnionite e **PARTE II:** Diabetes mellitus materno.

Problemas:

- Sem informação do cartão de pré-natal;
- Falta de registro das aferições da pressão arterial durante consultas do pré-natal.

Recomendações:

- Pré-natal adequado com garantia de encaminhamento ao alto risco sempre que indicado, facilitando o acesso ao mesmo;
- Avaliar fatores de risco para PE durante o pré-natal, dando relevância aos antecedentes pessoais;
- Verificar a necessidade do início do AAS com 12 semanas;
- Controle adequado da diabetes e registro das aferições da pressão arterial no cartão de pré-natal;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;

- Avaliar e identificar pacientes com risco para corioamionite durante toda a gestação, intensificando vigilância.

5) Óbito do FM de M.S.S., ocorrido em 11/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Hipóxia perinatal grave; b) Distócia de ombro e acrescenta na **PARTE II:** Hipertensão arterial sistêmica crônica materna.

Problemas:

- Ausência de registros acerca do número de consultas de pré-natal, antecedentes pessoais e familiares e complicações no pré-natal;
- Ausência de informações acerca do status vacinal da paciente e de registro dos exames laboratoriais e de ultrassonografias anteriores (Sem registro ou não realizada?);
- Paciente hipertensa crônica, sem informação de tratamento durante o pré-natal.

Recomendações:

- Pré-natal adequado com garantia de encaminhamento ao alto risco sempre que indicado, facilitando o acesso ao mesmo;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Realizar todos os registros do histórico da paciente no prontuário.

6) Óbito do FM de L.S.O., ocorrido em 11/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Hipóxia Fetal; b) Acidose Metabólica e **PARTE II:** Diabetes Gestacional; Prematuridade corrige para **PARTE I:** a) Hipóxia perinatal; b) Prematuridade e **PARTE II:** Diabetes mellitus materno.

Problemas:

- Paciente com história de corrimento vaginal, sem registro anterior de tratamento, bem como sem informações sobre infecção do trato urinário (já que podem estar associadas a trabalho de parto prematuro);
- Ausência do histórico da paciente no prontuário: complicações no pré-natal e antecedentes pessoais (paciente com história de perda fetal);
- Sem registro do status vacinal da paciente e exames realizados no pré-natal;
- Sem registros acerca do parto, presença de alterações na placenta, condições do feto e/ou qualquer outra informação que não só contribuíssem para a elucidação do caso, como têm o registro essencial em todos os casos.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado com número de consultas preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Garantir todos os exames necessários durante o pré-natal, diagnóstico e tratamento de doenças prevalentes na gravidez.

7) Óbito do RN de D.G.A., ocorrido em 30/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Choque Hemorrágico / Séptico; b) Coagulação intravascular disseminada; c) Sepse neonatal; **PARTE II:** Isquemia intestinal (Pós-enterocolite); Doença pulmonar enfisematosa/HIC Grau III corrige para **PARTE I:** a) Choque hemorrágico; b) Coagulação intravascular disseminada; c) Isquemia intestinal; d) Enterocolite necrotizante / Sepse neonatal; **PARTE II:** Hipóxia perinatal; Doença pulmonar enfisematosa; Prematuridade; Infecção do trato urinário materno e Descolamento prematuro de placenta.

Problemas:

- Paciente com quadro vigente de ITU sem registros acerca da terapêutica e urocultura não relatada ou não realizada durante o pré-natal;
- Sem registros sobre histórico da paciente no prontuário.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Acompanhamento com a equipe da psicologia desde o início do processo, facilitando a compreensão da evolução, bem como a abordagem da indicação de cuidados paliativos.

8) Óbito do RN GII de L.V.S.S., ocorrido em 18/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Choque cardiogênico; b) Anemia aguda; c) Hemorragia aguda; **PARTE II:** Prematuridade extrema; Cardiopatia congênita e Síndrome genética corrige para **PARTE I:** a) Choque hemorrágico; b) Sepse neonatal precoce; c) Cardiopatia congênita; d) Síndrome genética e **PARTE II:** Prematuridade extrema; Sofrimento fetal agudo e PE grave materna.

Problemas:

- Paciente com indicação de acompanhamento pré-natal em centro de alto risco;
- Falta de registro das aferições da pressão arterial durante consultas do pré-natal;
- Sem registro de USG morfológica evidenciando Síndrome Genética.

Recomendações:

- Garantir o encaminhamento para o pré-natal de alto risco quando indicado;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Registrar adequadamente as informações no cartão de pré-natal;
- Acompanhamento psicológico quando indicado.

9) Óbito do RN GII de L.V.S.S., ocorrido em 10/09/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Hipóxia fetal; b) Diabetes gestacional;

M

PARTE II: Pré-eclâmpsia grave corrige **PARTE I:** a) Hipóxia perinatal; b) Prematuridade; **PARTE II:** Diabetes mellitus gestacional materno e Pré-eclâmpsia grave materna.

Problemas:

- Sem informações sobre o acompanhamento do DMG (controlado com dieta? Fez uso de insulina? Relata nas gestações anteriores?);
- Ausência de ultrassonografias anteriores;
- Maiores informações sobre os antecedentes pessoais (paciente com história de perda fetal anteriormente);
- Sem registros acerca do parto, tais como: presença de alterações na placenta (área de descolamento?), condições do feto (Alguma alteração/má formação detectada?) e/ou qualquer outra informação relevante.

Recomendações:

- Garantir todas as informações relevantes da paciente no cartão de pré-natal;
- Garantir encaminhamento para pré-natal de alto risco;
- Investigar e registrar informações sobre perdas fetais;
- Avaliar fatores de risco para PE durante o pré-natal e iniciar a profilaxia;
- Controle adequado da diabetes com o suporte necessário;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Reforçar com a equipe a importância do preenchimento correto do prontuário, inserindo o maior número possível de informações;
- Planejamento familiar adequado.

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:

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

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

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

M

Em vinte e sete de janeiro de dois mil e vinte e dois, no setor de farmácia do Hospital da Mulher do Recife (HMR), foi iniciada a reunião mensal da Comissão de Farmácias e Terapêuticas (CFT).

Tem como pauta única a solicitação de padronização de alguns itens para realização de cirurgia geral, tendo em vista alguns atendimentos de urgência que sem ocorrendo no bloco cirúrgico.

Os produtos são os seguintes:

- * Fio algodão 0 sem agulha
- * Fio algodão 2-0 sem agulha
- * Fio prolene 0/2/3
- * Fio caprofil 3-0 c/ agulha 3
- * Fio voycil 2-0/3-0/4-0
- * Creme de Blake c/ reservatório
- * Cateter duplo J 6FR x 26 cm

Fica sob responsabilidade do setor de farmácia realizar cadastros e solicitar a compra dos itens listados acima.

Sem mais pautas a reunião foi encerrada.

Participantes:

Paulo Victor S. de Sena

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES – CIPA
GESTÃO 2021/2022

ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES
GESTÃO 2021/2022 - HMR

Aos 12 dias do Mês de Janeiro de dois mil e vinte dois, iniciou-se a 3ª Reunião Ordinária da CIPA – Gestão 2021/2022, no auditório do 1º andar do – Hospital da Mulher do Recife (HMR).

PAUTA DA REUNIÃO

- Abertura – José Carlos
- Estatística de Acidentes
- Cumprimento das exigências para os setores os quais possuem fluxo de sintomas gripais. {Equipe de higienização do PP/CPN estão em constante contato com as pacientes com estes sintomas, pois, a sala de guarda de materiais de trabalho fica na área restrita a sintomas gripal}.
- Fumodromo – Foi discutida a necessidade de um local definido para os fumantes.
- Retorno aos questionamentos levantado na reunião anterior. (Aguardando a volta (FÉRIAS)do presidente para um retorno sobre os assuntos debatido em reunião)

PRESENTES: Alessandra Batista, André da paz, Marcelo Cavalcanti, José Carlos, Micicleia Pereira, Elivânia Araújo, João Antônio, Alexandre José, Marcia Carvalho. Mylena Lopes, Ângela Hermida.

AUSENTES: Fábio Vareia, João Lino, Lillane Andrade, Kiidere de Arruda, Zilma Galvão, Silvana de Siqueira, Jessé Barbosa, Natália Rebeca, Ruana Kely, Wagner Silva, Mayara Cristina, Manuely dos santos.

ABERTURA: Luciano Veiga (Técnico em Segurança do Trabalho)

ESTATÍSTICA DE ACIDENTES

Conforme o Técnico em Segurança do Trabalho, Luciano Veiga, no mês de Janeiro houve 01 acidentes de trabalho.

01 - Tipo (Queda)

M

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPA
GESTÃO 2021/2022

OUTROS ASSUNTOS

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

- Riscos observados no ambiente de trabalho;
- As CAT'S emitidas a partir de janeiro já serão emitidas via E-social.

José Carlos

PRESIDENTE (VICE)

Eluciano Moura Soares da Silva

SECRETÁRIO

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPA
GESTÃO 2021/2022

ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES
GESTÃO 2021/2022 - HMR

MEMBROS DA CIPA

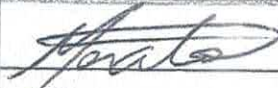
REPRESENTANTES DO EMPREGADOR	
TITULARES	
FÁBIO VARELA LEITE	FÉRIAS
JOÃO LINO DE OLIVEIRA JUNIOR	
LILIANE ANDRADE DE LIMA ARRUDA	
ALESSANDRA BATISTADA SILVA MELO	Almanira B. da S. Melo
KILDERE DE ARRUDA ROCHA	
ZILMA GALVÃO DA SILVA	
SILVANA DE SIQUEIRA BARRETO	FÉRIAS
JESSÉ BARBOSA DE ARAÚJO	
SUPLENTES	
NATÁLIA REBECA VERA SANTOS VALENTIM	FÉRIAS
RUANA KELLY GONÇALO DE OLIVEIRA	
WAGNER SILVA DE MOURA	
ANDRE DA PAZ PESSOA	Andre da Paz Pessoa
MAYARA CRISTINA BEZERRA GALINDO	
MANUELLY DOS SANTOS CRISPIM	FÉRIAS

M

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPA
GESTÃO 2021/2022

ATA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES
GESTÃO 2021/2022 - HMR

MEMBROS DA CIPA

REPRESENTANTES DOS EMPREGADOS	
TITULARES	
MARCELO CAVALCANTI DE ALMEIDA	
JOSÉ CARLOS DA SILVA	JOSÉ CARLOS
MICICLEA PEREIRA GOMES	Micicleia P. Gomes
MARIA CICÍLIA ANDRADE TRINDADE	
ELIVÂNIA ARAÚJO SOARES DA SILVA	Elivânia Araújo
WALMIR RODRIGUES DA SILVA	
JOÃO ANTÔNIO ALVES DE SANTANA	João Antônio A. de Santana
LEXSSANDRER MATEUS SILVA MACÊDO	
SUPLENTES	
ADRIANA SANTOS DE BARROS	
ALEXANDER JOSÉ ALVES DE SIQUEIRA	Alexandre
MARCIA CARVALHODA SILVA	Marcia Carvalho da Silva
ANA CLÁUDIA CAVALCANTI DA SILVA FERREIRA	
MYLENA LOPES SOBRALDA SILVA	Mylena Lopes Sobral da Silva
TIAGO GOMES JACINTOS DA SILVA	
ANGELA JACIARA DA COSTA BORGES HERMIDA	Angela Hermida

SUS



RECIFE

POR VOCE, TRABALHANDO SEM PARAR

HCP
GESTÃO

M

LOCAL DA VISTORIA: AMBIENTES INTERNOS / EXTERNOS

REGISTRO DA VISTORIA:

- PERÍODO: 01/01/2022 a 31/01/2022

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 a 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 janeiro de 2022, 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 realizada a manutenção do Nobreak, o mesmo responsável pelo apoio a rede estabilizada da unidade e evitar 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 é realizada pela empresa prestadora de serviço **Vita Elevadores**, a empresa vem a realizar as atividades em substituição a Thyssenkrupp Elevadores.

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 pela empresa: **TECHYDRO**

Controle de efluentes da ETE

A realização de controle na qualidade dos efluentes da ETE (Estação de Tratamento de Esgoto), é realizado para poder manter os níveis de qualidade dentro dos padrões solicitados dos órgãos ambientais. O monitoramento da estação é acompanhado pela empresa CGS.

Manutenção da Estrutura Física

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 mau 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.

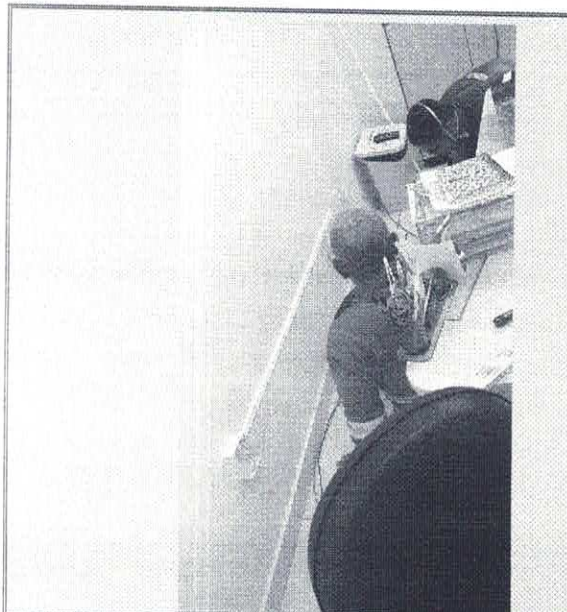
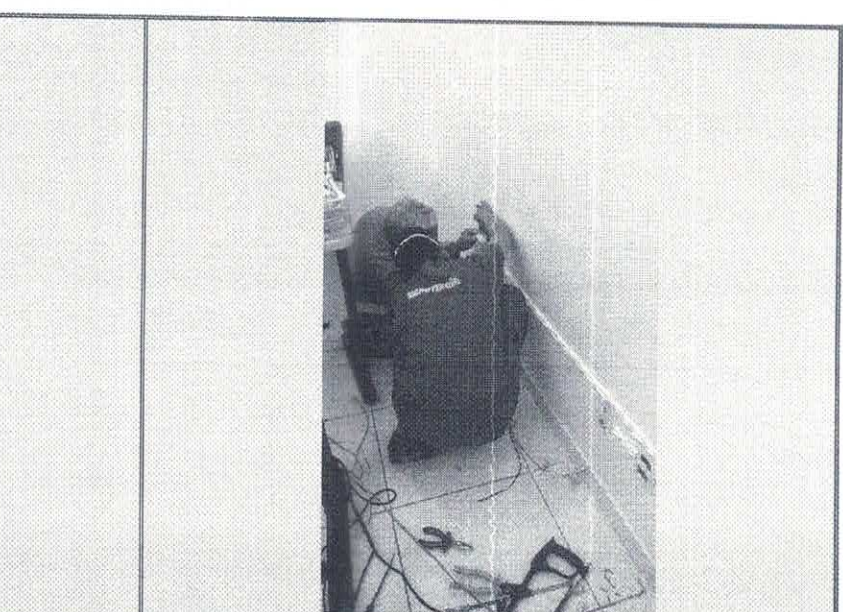
Nesse mês de janeiro, na oficina de área hidráulica, foram feitas diversas atividades. Acompanhamento controle da potabilidade da água. Troca de sifões, assentos sanitários, chuveiros e torneiras. É feito também o acompanhamento da estação de tratamento diariamente. Foi removido o vaso sanitário e selada a tubulação da observação para transformá-la em uma sala de coleta.

O mês de janeiro 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).



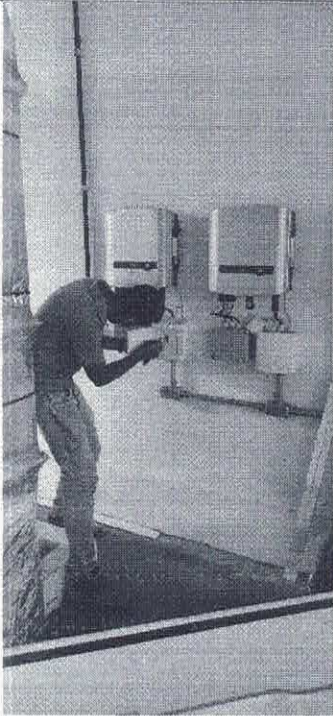

Pintura e marcenaria tiveram o mesmo tipo de atividade, preventiva e corretiva (troca de maçanetas, pinturas e substituição de massa em paredes da unidade e reparo em portas). Criação da sala de regulação no alojamento conjunto com divisórias. Também foram refeitos os estrados usados no bloco cirúrgico. Foram feitos reparos nas "quinas" das paredes em decorrência de pancadas das macas.

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


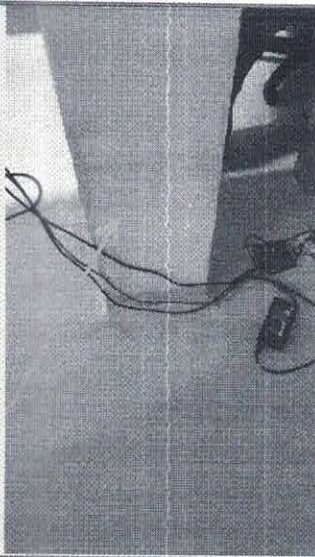
RELATÓRIO FOTOGRÁFICO

	
Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
Legenda: Instalação de Tomadas de Sobrepor na Medicina do Trabalho	Legenda: Instalação de Tomadas de Sobrepor na Medicina do Trabalho
Data: 13/01/2022	Data: 13/01/2022

	
Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
Legenda: Remoção de Privada na Observação e fechadura de passagem para esgoto.	Legenda: Remoção de Privada na Observação e fechadura de passagem para esgoto.
Data: 14/01/2022	Data: 14/01/2022

	
<p>Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE</p>	<p>Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE</p>
<p>Legendas: Manutenção Preventiva da Parte Elétrica no Alojamento Conjunto</p>	<p>Legendas: Manutenção Preventiva da Parte Elétrica no Alojamento Conjunto</p>
<p>Data:</p>	<p>Data:</p>
	
<p>Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE</p>	<p>Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE</p>
<p>Legendas: Manutenção Corretiva de Inversores das Placas Fotovoltaicas</p>	<p>Legendas: Manutenção Corretiva de Inversores das Placas Fotovoltaicas</p>
<p>Data: 27/01/2022</p>	<p>Data: 27/01/2022</p>

	
Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
Legendas: Criação da Sala d Regulação no Alojamento Conjunto.	Legendas: Criação da Sala d Regulação no Alojamento Conjunto.
Data: 27/01/2022	Data: 27/01/2022

	
Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	Obra: HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE
Legendas: Recomposição de quinas no CPN/Bloco	Legendas: Recomposição de quinas no CPN/Bloco
Data: 24/01/2022	Data: 24/01/2022

RELATÓRIO SINTÉTICO MENSAL DO SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA

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

1. INTRODUÇÃO

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

2.1.1 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.

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 o nível de hélio líquido, assim como 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%.

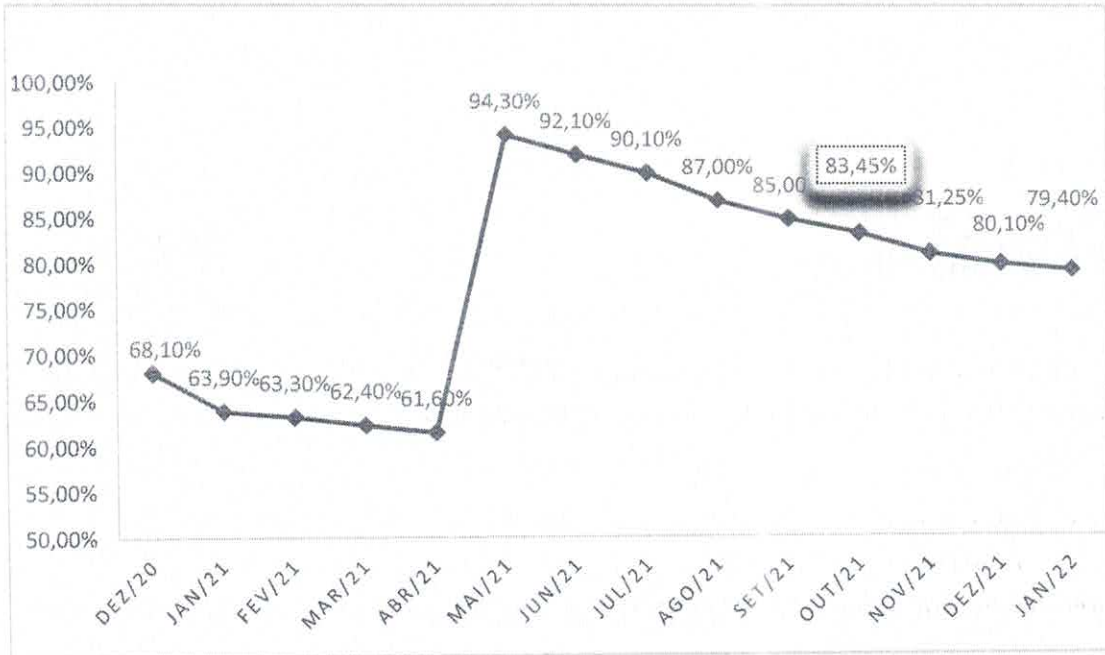


Gráfico 1: Consumo de hélio pela ressonância magnética nos últimos 6 meses.

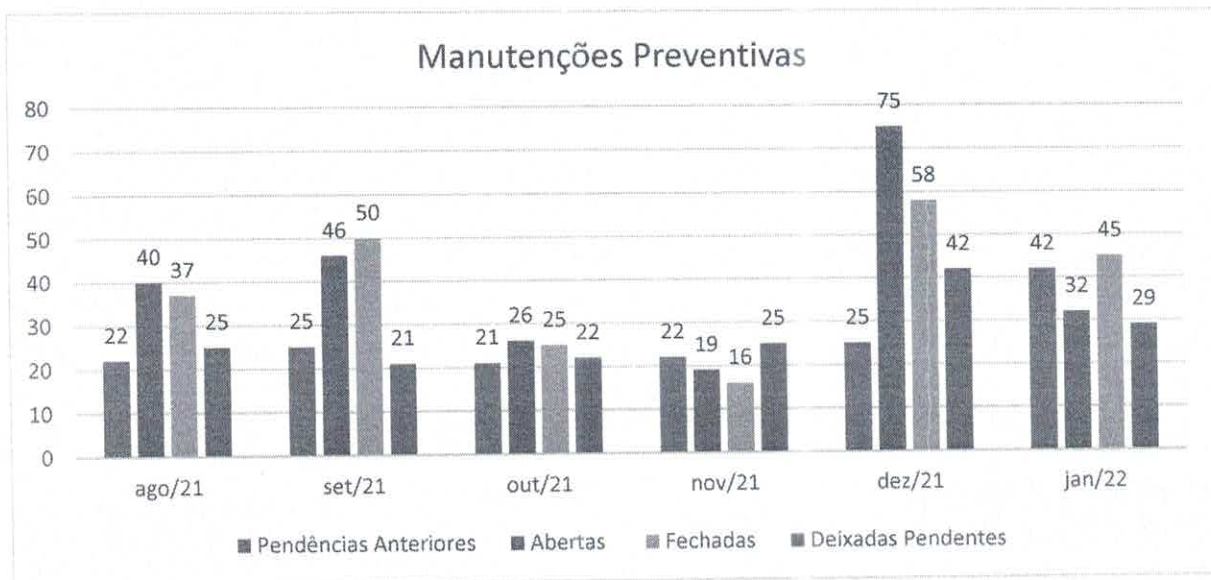
2.2 MANUTENÇÕES PLANEJADAS

2.2.1 MANUTENÇÕES PREVENTIVA

Conforme cronograma de manutenções programadas, foi previsto para o mês de janeiro a realização de manutenção preventiva em 32 equipamentos. Foram realizadas no total 45 manutenções preventivas dentre as abertas no mês e pendentes de meses anteriores. Das manutenções preventivas, realizadas em janeiro, nenhuma foi realizada externamente.

Handwritten signature

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



No entanto, ainda ficaram pendentes de conclusão as manutenções preventivas de 50 equipamentos, conforme detalhado na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1: Pendências de Manutenção Preventiva.

OS	Código	Equipamento/Setor(Cliente)	Pendência
202102257	HMBC-0034	MESA CIRÚRGICA MECÂNICA - BF683 (BARRFAB) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: MESA CIRÚRGICA - MPI	EQUIPAMENTO EM CORRETIVA
202103616	HMUN-0114	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: CARDIOVERSOR - MPI	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA
202103611	HMRE-0071	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - RESERVA (HMRE) PLANO: CARDIOVERSOR - MPI	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA
202103615	HMUN-0113	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: CARDIOVERSOR - MPI	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA
202103610	HMRE-0070	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - RESERVA (HMRE) PLANO: CARDIOVERSOR - MPI	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA

M

202103607	HMRE-0007	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - RESERVA (HMRE) PLANO: CARDIOVERSOR - MPI	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA
202103609	HMRE-0069	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - RESERVA (HMRE) PLANO: CARDIOVERSOR - MPI	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA
202103604	HMRE-0003	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - RESERVA (HMRE) PLANO: CARDIOVERSOR - MPI	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA
202104182	HMBC-0009	BERÇO AQUECIDO - AMPLA 2085 (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: BERÇO AQUECIDO - MPI	EQUIPAMENTO EM CORRETIVA EXTERNA
202104259	HMIM-0017	MAMÓGRAFO - SOPHIE CLASSIC (PLANMED) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: MAMÓGRAFO - MPE	AGUARDANDO APROVAÇÃO DO HOSPITAL
202104761	HMUN-0001	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: INCUBADORA - MPI	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104760	HMUN-0003	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: INCUBADORA - MPI	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104767	HMUC-0014	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: INCUBADORA - MPI	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104751	HMRE-0033	ELETROCARDIOGRAFO - CARDIOCARE 2000 (BIONET) HMR - RESERVA (HMRE) PLANO: ELETROCARDIOGRAFO - MPI	EQUIPAMENTO EM CORRETIVA
202104777	HMUN-0007	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: INCUBADORA - MPI	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104812	HMUN-0010	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: INCUBADORA - MPI	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104770	HMUC-0053	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: INCUBADORA - MPI	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104901	HMUC-0027	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202104911	HMUA-0017	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO EM CORRETIVA EXTERNA



202104918	HMUN-0019	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO EM CORRETIVA EXTERNA
202104919	HMUN-0020	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO EM CORRETIVA EXTERNA
202104905	HMUA-0016	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104898	HMBC-0011	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO EM CORRETIVA EXTERNA
202104922	HMEM-0003	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - EMERGÊNCIA (HMEM) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202200174	HME2-0098	VENTILADOR PULMONAR - FLEXIMAG (MAGNAMED) HMR - ENFERMARIA 2º ANDAR (HME2) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202200196	HMIM-0010	DENSITÔMETRO - PRODIGY PRIMO (GE) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: PREVENTIVA - DENSITÔMETRO	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA UNIDADE
202200214	HMUC-0043	RESSUSCITADOR INFANTIL - BABYPUFF 1020 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202200237	HMBC-0004	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: INCUBADORA - MPI	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA

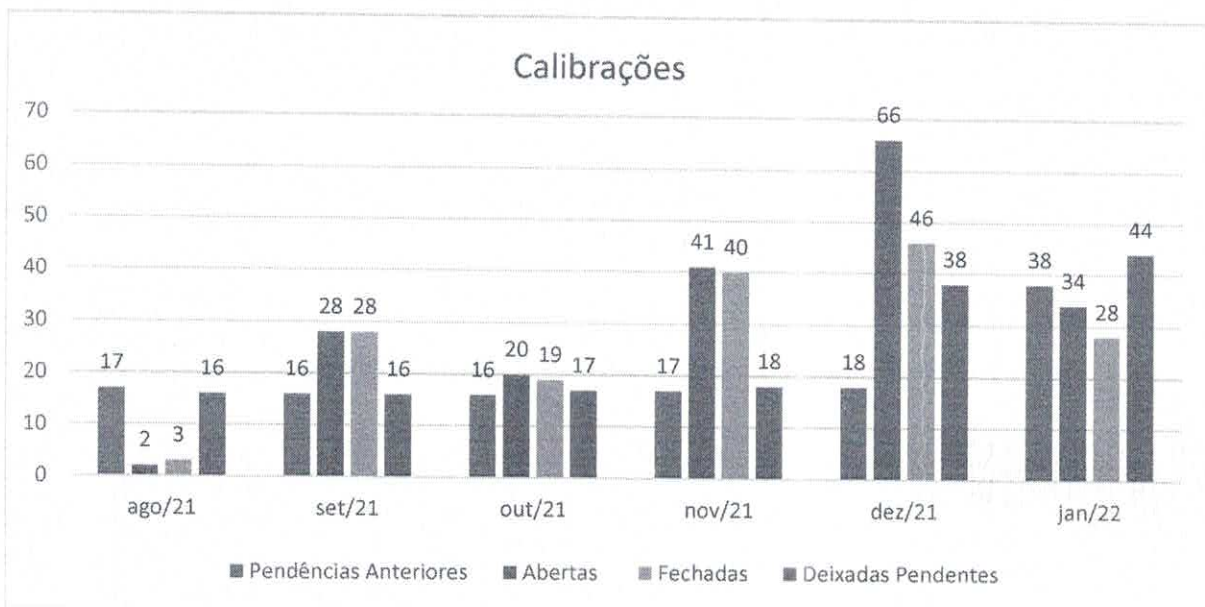
Todas estas pendências estão sendo monitoradas constantemente pela engenharia clínica.

2.2.2 CALIBRAÇÃO

No mês de janeiro foram programadas a abertura de 66 calibrações de equipamentos médicos. Neste mesmo mês foram concluídos 46 serviços de calibração, referente ao mês de janeiro e a meses anteriores. Destaca-se que, alguns esfigmomanômetros tiveram seus laudos de obsolescência emitidos, tendo em vista que, estes foram procurados nos setores e não foram encontrados. Vale ressaltar que, devido a facilidade de extravio do equipamento, pelo fato do seu formato portátil, é comum acontecer extravios dessa natureza.



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



As pendências referentes a calibrações estão detalhadas na tabela abaixo:

OS	Código	Equipamento/Setor(Cliente)	Tipo de Manutenção
202100503	HMUN-0029	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: MONITOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202103468	HMRE-0002	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - RESERVA (HMRE) PLANO: CARDIOVERSOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202103455	HMUN-0113	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: CARDIOVERSOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202103464	HMRE-0069	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - RESERVA (HMRE) PLANO: CARDIOVERSOR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202103799	HMUC-0004	BERÇO AQUECIDO - AMPLA 2085 (FANEM) HMR - ENFERMARIA 1º ANDAR (HME1) PLANO: BERÇO AQUECIDO - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202103801	HMUC-0006	BERÇO AQUECIDO - AMPLA 2085 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: BERÇO AQUECIDO - CAL	EQUIPAMENTO NÃO DISPONÍVEL PELO SETOR

M

202104270	HMCP-0026	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE DE PEDESTAL - ANEROIDE DE PEDESTAL (PREMIUM) HMR - CENTRO DE PARTO NORMAL (HMCP) PLANO: ESFIGMOMANÔMETRO - CAL	EQUIPAMENTO NÃO ENCONTRADO NO SETOR DE ORIGEM
202104279	HMAM-0037	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE MANUAL (PREMIUM) HMR - AMBULATÓRIO (HMAM) PLANO: ESFIGMOMANÔMETRO - CAL	EQUIPAMENTO NÃO ENCONTRADO NO SETOR DE ORIGEM
202104281	HMCV-0004	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - MANUAL (SOLIDOR) HMR - CENTRO DE ATENÇÃO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA (HMCV) PLANO: ESFIGMOMANÔMETRO - CAL	EQUIPAMENTO NÃO ENCONTRADO NO SETOR DE ORIGEM
202104266	HME1-0013	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - MANUAL (PREMIUM) HMR - ENFERMARIA 1º ANDAR (HME1) PLANO: ESFIGMOMANÔMETRO - CAL	EQUIPAMENTO NÃO ENCONTRADO NO SETOR DE ORIGEM
202104286	HMCV-0005	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE (MANUAL) (SOLIDOR) HMR - CENTRO DE ATENÇÃO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA (HMCV) PLANO: ESFIGMOMANÔMETRO - CAL	EQUIPAMENTO NÃO ENCONTRADO NO SETOR DE ORIGEM
202104273	HMIM-0036	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE DE PEDESTAL - ANEROIDE DE PEDESTAL (PREMIUM) HMR - IMAGEM (HMIM) PLANO: ESFIGMOMANÔMETRO - CAL	EQUIPAMENTO NÃO ENCONTRADO NO SETOR DE ORIGEM
202104294	HMUA-0083	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE MANUAL (PREMIUM) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: ESFIGMOMANÔMETRO - CAL	EQUIPAMENTO NÃO ENCONTRADO NO SETOR DE ORIGEM
202104794	HMUN-0006	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO NÃO DISPONÍVEL PELO SETOR
202104808	HMRE-0033	ELETROCARDIOGRAFO - CARDIOCARE 2000 (BIONET) HMR - RESERVA (HMRE) PLANO: ELETROCARDIOGRAFO - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202104806	HMUC-0025	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO NÃO DISPONÍVEL PELO SETOR
202104805	HMUC-0053	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104803	HMUC-0014	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR



202104799	HMUN-0010	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104791	HMUN-0001	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104793	HMUN-0003	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104788	HMUN-0007	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202104869	HMUC-0027	CPAP COM GERADOR DE FLUXO - NEONATAL BABYPAP 1150-S (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202104885	HME2-0098	VENTILADOR PULMONAR - FLEXIMAG (MAGNAMED) HMR - ENFERMARIA 2º ANDAR (HME2) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO NÃO DISPONÍVEL PELO SETOR
202104893	HMUN-0020	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO EM CORRETIVA EXTERNA
202104870	HMUN-0019	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO EM CORRETIVA EXTERNA
202104873	HMBC-0011	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO EM CORRETIVA EXTERNA
202104880	HMUC-0043	RESSUSCITADOR INFANTIL - BABYPUFF 1020 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202104883	HMUA-0017	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO NÃO DISPONÍVEL PELO SETOR
202105002	HMRE-0072	ESFIGMOMANÔMETRO ANERÓIDE MANUAL - ANEROIDE MANUAL (PREMIUM) HMR - RESERVA (HMRE) PLANO: ESFIGMOMANÔMETRO - CAL	EQUIPAMENTO NÃO ENCONTRADO NO SETOR DE ORIGEM
202200183	HMEM- 0003	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - EMERGÊNCIA (HMEM) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR
202200187	HMUA-0016	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: VENTILADOR PULMONAR - CAL	EQUIPAMENTO EM USO NO SETOR



202200236	HMUA-0070	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200235	HMUA-0069	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200234	HMUA-0066	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200233	HMUA-0059	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200230	HMUA-0040	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200232	HMUA-0043	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200231	HMUA-0042	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200226	HMUA-0065	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200227	HMUA-0067	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200229	HMUA-0033	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200228	HMUA-0050	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO



202200225	HMUA-0063	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200224	HMUN-0101	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI NEONATAL (HMUN) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200223	HMUA-0057	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200222	HMUA-0056	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200221	HMUA-0055	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA) PLANO: BOMBA DE INFUSÃO - CALIBRAÇÃO	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202200220	HMBC-0004	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC) PLANO: INCUBADORA - CAL	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA

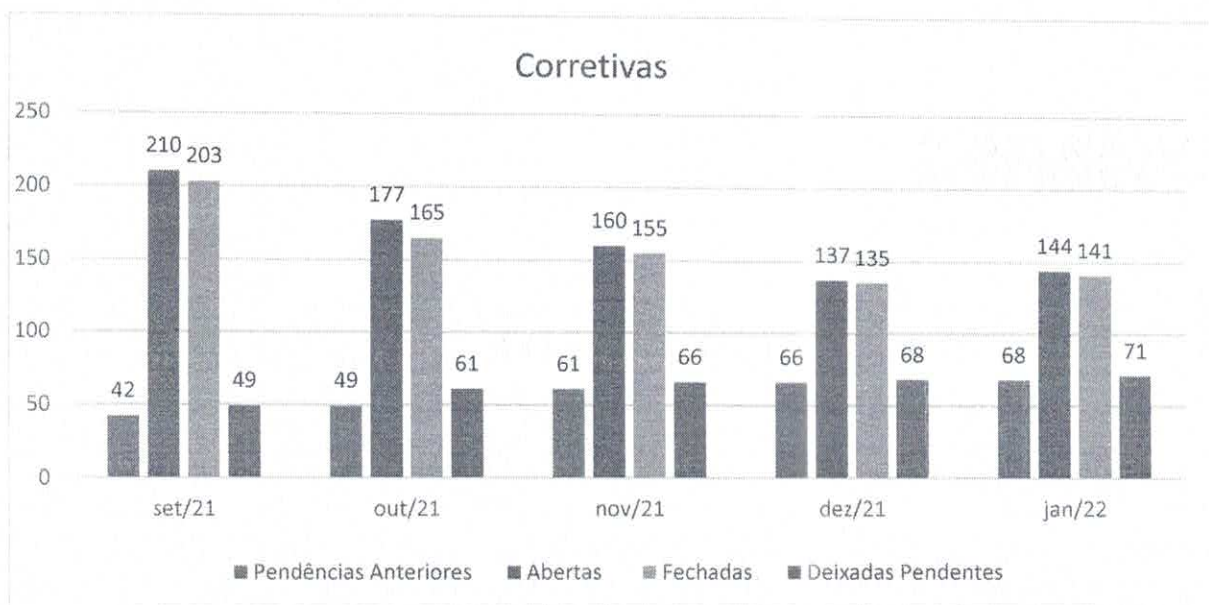
Tabela 2: Tabela de calibrações pendentes



2.3 MANUTENÇÃO CORRETIVA

Em janeiro foram abertas 150 ordens de serviços do tipo corretiva, das quais 145 foram concluídas no mesmo mês, obtendo um percentual de resolatividade imediato de 96,5%. Foram ainda concluídas 04 ordens de serviço corretiva de meses anteriores, totalizando as 164 ordens de serviço corretivas fechadas em janeiro, conforme gráfico abaixo.

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



Do total de manutenções corretivas concluídas em janeiro, foram fechadas internamente 141 ordens de serviço, um percentual de 97,9% realizadas diretamente pela equipe de engenharia clínica.

Finalizamos o mês de janeiro deixando 71 ocorrências em pendência para o mês seguinte. As pendencias estão descritas na tabela abaixo:

OS	Equipamento/Setor(Cliente)	Tipo de Manutenção
201701075	APARELHO DE ANESTESIA - FABIUS MRI (DRAGER) HMR - IMAGEM (HMIM)	EQUIPAMENTO COM VAZAMENTO
202103311	AUTOCLAVE HORIZONTAL - HI VAC II (BAUMER) HMR - CME (HMCE)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DE ORÇAMENTO
202102240	BALANÇA NEO/PEDIÁTRICA - ELP 25BB(ELETRÔNICA) (BALMAK) HMR - CENTRO DE PARTO NORMAL (HMCP)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA

M

202103654	BALANÇA NEO/PEDIÁTRICA - ELP 25BB(ELETRÔNICA) (BALMAK) HMR - RESERVA (HMRE)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202104168	BALANÇA NEO/PEDIÁTRICA - ELP 25BB(ELETRÔNICA) (BALMAK) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202104568	BERÇO AQUECIDO - AMPLA 2085 (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202103877	BOMBA DE INFUSÃO DE SERINGA - PERFUSOR COMPACT (B. BRAUN) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202103878	BOMBA DE INFUSÃO DE SERINGA - PERFUSOR COMPACT (B. BRAUN) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202104542	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202102206	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - EMERGÊNCIA (HMEM)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202001993	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202002396	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202102205	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202102587	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202104417	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202102707	BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA - INFUSOMAT COMPACT PLUS (B. BRAUN) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO ATENDIMENTO EXTERNO
202104133	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - RESERVA (HMRE)	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA
202104136	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - RESERVA (HMRE)	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA
202104135	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - RESERVA (HMRE)	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA

202104137	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - RESERVA (HMRE)	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA
202104134	CARDIOVERSOR - HEARTSTART MRX (PHILIPS) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA
202103711	DETECTOR CARDIOFETAL DE MESA - DF-7000 DB (MEDPEJ) HMR - CENTRO DE PARTO NORMAL (HMCP)	AGUARDANDO COMPRA DE PEÇA
201800704	DETECTOR CARDIOFETAL DE MESA - DF-7000 DB (MEDPEJ) HMR - EMERGÊNCIA (HMEM)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DO HOSPITAL
202102508	DIGITALIZADORA DE IMAGENS - REGIUS 110HQ / DRY873 (KONICA MINOLTA TECHNOPRODUCTS) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO COMPRA DE CASSETES
202103924	ELETROCARDIOGRAFO - CARDIOCARE 2000 (BIONET) HMR - RESERVA (HMRE)	AGUARDANDO COMPRA DE BATERIA
202103656	EQUIPAMENTO DE OSMOSE REVERSA - N/A (BAUMER) HMR - CME (HMCE)	AGUARDANDO COMPRA DE PEÇAS
202103668	EQUIPAMENTO DE OSMOSE REVERSA - N/A (BAUMER) HMR - CME (HMCE)	AGUARDANDO COMPRA DE PEÇAS
202003697	EXTRATOR DE LEITE MATERNO - LACTINA SELECT (MEDELA) HMR - BANCO DE LEITE (HMBL)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA EXTERNA
202001411	SELADORA MECÂNICA	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INSTITUIÇÃO
201900153	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INSITUIÇÃO
202100232	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INSITUIÇÃO
202103388	INCUBADORA DE TRANSPORTE - IT 158 TS (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INSITUIÇÃO
202101572	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INSITUIÇÃO
202101338	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INSITUIÇÃO
202103485	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INSITUIÇÃO
202103686	INCUBADORA NEONATAL - 1186 (FANEM) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INSITUIÇÃO



202102958	MESA CIRÚRGICA MECÂNICA - BF683 (BARRFAB) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC)	AGUARDANDO COMPRA DE PEÇA
202104416	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - EMERGÊNCIA (HMEM)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INTITUIÇÃO
202001986	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INTITUIÇÃO
202002703	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INTITUIÇÃO
202103370	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO - OMNI 610 (OMNIMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DA INTITUIÇÃO
202003227	OXÍMETRO DE PULSO DE MESA - VS2000E (UTECH CO.) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA NA ENGENHARIA CLÍNICA
202101318	OXÍMETRO DE PULSO DE MESA - VS2000E (UTECH CO.) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	EQUIPAMENTO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA NA ENGENHARIA CLÍNICA
202104345	RAIO X FIXO - COMPACTO PLUS 500 (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO APROVAÇÃO DE ORÇAMENTO
201800559	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM)	EQUIPAMENTO COM ALTO VALOR DE REPARO
202003424	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM)	EQUIPAMENTO COM DEFEITO NA PLACA PRINCIPAL
202003695	ULTRASSOM - HD 7 XE (PHILIPS) HMR - IMAGEM (HMIM)	EQUIPAMENTO COM DEFEITO NA PLACA PRINCIPAL
202103875	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - BLOCO CIRÚRGICO (HMBC)	AGUARDANDO APROVAÇÃO PELA INSTITUIÇÃO
202101463	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - IMAGEM (HMIM)	AGUARDANDO APROVAÇÃO PELA INSTITUIÇÃO
202104230	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UCI NEONATAL (HMUC)	AGUARDANDO APROVAÇÃO PELA INSTITUIÇÃO
202002460	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO APROVAÇÃO PELA INSTITUIÇÃO

202103364	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI ADULTO (HMUA)	AGUARDANDO APROVAÇÃO PELA INSTITUIÇÃO
202104048	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO APROVAÇÃO PELA INSTITUIÇÃO
202104227	VENTILADOR PULMONAR - IX5 (INTERMED) HMR - UTI NEONATAL (HMUN)	AGUARDANDO APROVAÇÃO PELA INSTITUIÇÃO

Tabela 3: Relação de serviços de manutenção corretiva pendentes.

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 (conforme descrito no item 2.1.1), do tomógrafo computadorizado Brilliance CT0954, ressonância magnética Achieva MR0167 e ultrassons que estão em vigor desde janeiro de 2017, onde no mês de 15/05/2021 foi realizado o aditivo de renovação do contrato. 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. Destaca-se que, após a obsolescência do equipamento de ultrassom CX50, foi solicitada a sua retirada do contrato. Desta forma, a partir do mês de janeiro, o equipamento não virá com o valor cobrado em contrato.

Tabela 4: Referência dos contratos de manutenção vigentes.

Equipamento	Empresa	Valor	Nota Fiscal
RM, TOMO, USGs	Philips	R\$ 65.623,98	156679
13 equipamentos do CME Baumer	Braxmed	R\$ 8.100,00	0333

Custo com contratos durante o mês de janeiro - R\$ 73.723,98

* Taxa do dólar utilizada: R\$ 5,5058

4. Custos de manutenção corretiva



Equipamento	TAG	Nº de Série	Patrimônio	Custo
BALANÇA NEO/PEDIÁTRICA ELP 25BB(ELETRÔNICA) (BALMAK)	HMCP-0007	005967	000267	270,00
BALANÇA NEO/PEDIÁTRICA ELP 25BB(ELETRÔNICA) (BALMAK)	HME1-0004	005981	69843	3.100,00
BALANÇA NEO/PEDIÁTRICA ELP 25BB(ELETRÔNICA) (BALMAK)	HMUN- 0035	005971	001063	280,00
BALANÇA NEO/PEDIÁTRICA ELP 25BB(ELETRÔNICA) (BALMAK)	HMRE-0015	005976	002133	280,00
INCUBADORA NEONATAL 1186 (FANEM)	HMUN- 0005	CN6096	001042	1.980,00
RAIO X FIXO COMPACTO PLUS 500 (PHILIPS)	HMIM-0009	PADLCQ01001	002587	2.260,00

Custo de manutenção corretiva do mês de janeiro: R\$ 8.170,00, estes custos não incluem os contratos de manutenção.

Recife, 07 de fevereiro de 2022.

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


Ítalo Moura
Gerente de Projeto
Engenharia Clínica - Teccaúde



Data: 10/01/2022

Tema: Ética Médica

Nº	NOME	SETOR	FUNÇÃO
01	Carolina Romão	Dir. G. S.	Diretora Técnica
02	Mário Cabral	Dir. G. S.	Intendente
03	Osvaldo Melo	Dir. G. S.	Coordenador
04	Flávia A. Costa	AC	Docente
05	Mirella Vilas Fontes Pinheiro	Bloco Cirúrgico	Coord. anestesiologia
06	Karla Cristina B. de Moura	Neuropatologia	Coordenadora médica
07	Liliane de A. L. Amadeu	História	Coord. Relações Institucionais
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

M

Ata de Reunião da Comissão de Ética de Enfermagem do HMR

ATA DA I REUNIÃO DO ANO DE 2022 DA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL DA MULHER DE RECIFE

Aos **11** dias do mês de **janeiro** de dois mil e **vinte e dois** às **11** horas, no Hospital da Mulher do Recife , sito à BR 101 , SN , Curado , Recife , PE , reuniram-se os membros da Comissão de Ética de Enfermagem: Jodja Karoline Freitas Lopes e Andréia Maria Silva Fragoso , para o cumprimento da seguinte Pauta: **01 – Deliberações: (A) -** Abertura dos trabalhos e verificação do quórum. Nada mais havendo a tratar, às **11** horas e **30** minutos foi encerrada a reunião e lavrada a presente Ata, assinada por mim, secretário(a) desta Comissão de Ética de Enfermagem, do presidente e dos demais membros presentes na reunião.

Assinatura e carimbo dos presidente, secretário e membros da CEE

1. Andréia Maria Silva Fragoso
2. Jodja K. F. Lopes .

Andréia Fragoso
COREN - PE 73952 ENF

M

Ata da reunião da Comissão de Verificação de Óbito - CVO

O Grupo Técnico da Comissão de Mortalidade do HMR se reúne em 06.01.2022, às 09:00 h, na Sala da Coordenação do NEPI, para discutir os óbitos ocorridos no Hospital da Mulher do Recife.

1) Óbito do RN de A.M.S.C., ocorrido em 13/06/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Hidropsia Fetal Não-Imune e **PARTE II:** IRAS em tratamento e Filho de PE Grave corrige para **PARTE I:** a) Sepses neonatal; b) Infecção do trato respiratório; c) Hidropsia fetal e d) Prematuridade e **PARTE II:** Hipertensão arterial sistêmica crônica materna e Retardo mental moderado materno.

Problemas:

- Ausência de registros acerca dos antecedentes familiares, complicações no pré-natal e antecedentes pessoais (Retardo mental associado à síndrome? Etiologia? Tem história de abortamento anterior?);
- Ausência de informações acerca do status vacinal da paciente;
- Detalhes como a posição da placenta e apresentação fetal, não relatado na USG;
- Acompanhamento com equipe multidisciplinar quando indicado (Assistente social e Psicologia, nesse caso).

Recomendações:

- Garantir Pré-natal adequado com garantia de encaminhamento ao alto risco sempre que indicado, facilitando o acesso ao mesmo;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Garantir esquema vacinal preconizado;
- Orientar a equipe quanto à importância do registro em prontuário de todas as informações;
- Acompanhamento com equipe multidisciplinar quando necessário.

2) Óbito do RN G1 de S.O.M., ocorrido em 06/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito inevitável. Concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Enterocolite Necrotizante; b) Hemotransfusão (TRAGI); c) Anemia da Prematuridade; d) Prematuridade Extrema.

Problemas:

- Pré-natal insuficiente.

Recomendações:

- Melhora no acesso à saúde da mulher;
- Acompanhamento psicológico por sua perda.

3) Óbito do RN de A.B.S.S., ocorrido em 08/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Descolamento Prematuro de Placenta corrige para **PARTE I:** a) Hipóxia perinatal; b) Prematuridade; **PARTE II:** Placenta prévia e Infecção do trato urinário.

Problemas:

- Sem informação do cartão de pré-natal;
- Paciente com sumário de urina infeccioso (Bacteriúria assintomática?), sem registro de urocultura anterior e história de tratamento durante o pré-natal;
- Sem informação de detalhes sobre a posição da placenta e apresentação fetal na USG;
- Registro de informações adicionais acerca do segundo gemelar (peso, se presença de circular de cordão, entre outras).

Recomendações:

- Pré-natal adequado com garantia de encaminhamento ao alto risco sempre que indicado, facilitando o acesso ao mesmo;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Garantir esquema vacinal preconizado;
- Investigar perdas fetais anteriores (02 perdas relatadas);
- Orientar a equipe quanto à importância do registro em prontuário de todas as informações.

4) Óbito do FM de M.C.L.S., ocorrido em 11/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Hipóxia Fetal Intra-uteriana; b) Pré-eclâmpsia Grave e **PARTE II:** Diabetes Gestacional corrige para **PARTE I:** a) Hipóxia perinatal; b) Sofrimento fetal agudo; c) Pré-eclâmpsia com sinais de gravidade; d) Corioamnionite e **PARTE II:** Diabetes mellitus materno.

Problemas:

- Sem informação do cartão de pré-natal;
- Falta de registro das aferições da pressão arterial durante consultas do pré-natal.

Recomendações:

- Pré-natal adequado com garantia de encaminhamento ao alto risco sempre que indicado, facilitando o acesso ao mesmo;
- Avaliar fatores de risco para PE durante o pré-natal, dando relevância aos antecedentes pessoais;
- Verificar a necessidade do início do AAS com 12 semanas;
- Controle adequado da diabetes e registro das aferições da pressão arterial no cartão de pré-natal;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;

- Avaliar e identificar pacientes com risco para corioamionite durante toda a gestação, intensificando vigilância.

5) Óbito do FM de M.S.S., ocorrido em 11/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Concorde com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Hipóxia perinatal grave; b) Distócia de ombro e acrescenta na **PARTE II:** Hipertensão arterial sistêmica crônica materna.

Problemas:

- Ausência de registros acerca do número de consultas de pré-natal, antecedentes pessoais e familiares e complicações no pré-natal;
- Ausência de informações acerca do status vacinal da paciente e de registro dos exames laboratoriais e de ultrassonografias anteriores (Sem registro ou não realizada?);
- Paciente hipertensa crônica, sem informação de tratamento durante o pré-natal.

Recomendações:

- Pré-natal adequado com garantia de encaminhamento ao alto risco sempre que indicado, facilitando o acesso ao mesmo;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Realizar todos os registros do histórico da paciente no prontuário.

6) Óbito do FM de L.S.O., ocorrido em 11/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Hipóxia Fetal; b) Acidose Metabólica e **PARTE II:** Diabetes Gestacional; Prematuridade corrige para **PARTE I:** a) Hipóxia perinatal; b) Prematuridade e **PARTE II:** Diabetes mellitus materno.

Problemas:

- Paciente com história de corrimento vaginal, sem registro anterior de tratamento, bem como sem informações sobre infecção do trato urinário (já que podem estar associadas a trabalho de parto prematuro);
- Ausência do histórico da paciente no prontuário: complicações no pré-natal e antecedentes pessoais (paciente com história de perda fetal);
- Sem registro do status vacinal da paciente e exames realizados no pré-natal;
- Sem registros acerca do parto, presença de alterações na placenta, condições do feto e/ou qualquer outra informação que não só contribuíssem para a elucidação do caso, como têm o registro essencial em todos os casos.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado com número de consultas preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Garantir todos os exames necessários durante o pré-natal, diagnóstico e tratamento de doenças prevalentes na gravidez.

M

7) Óbito do RN de D.G.A., ocorrido em 30/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Choque Hemorrágico / Séptico; b) Coagulação intravascular disseminada; c) Sepsis neonatal; **PARTE II:** Isquemia intestinal (Pós-enterocolite); Doença pulmonar enfisematosa/HIC Grau III corrige para **PARTE I:** a) Choque hemorrágico; b) Coagulação intravascular disseminada; c) Isquemia intestinal; d) Enterocolite necrotizante / Sepsis neonatal; **PARTE II:** Hipóxia perinatal; Doença pulmonar enfisematosa; Prematuridade; Infecção do trato urinário materno e Descolamento prematuro de placenta.

Problemas:

- Paciente com quadro vigente de ITU sem registros acerca da terapêutica e urocultura não relatada ou não realizada durante o pré-natal;
- Sem registros sobre histórico da paciente no prontuário.

Recomendações:

- Garantir pré-natal adequado;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Acompanhamento com a equipe da psicologia desde o início do processo, facilitando a compreensão da evolução, bem como a abordagem da indicação de cuidados paliativos.

8) Óbito do RN GII de L.V.S.S., ocorrido em 18/08/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Choque cardiogênico; b) Anemia aguda; c) Hemorragia aguda; **PARTE II:** Prematuridade extrema; Cardiopatia congênita e Síndrome genética corrige para **PARTE I:** a) Choque hemorrágico; b) Sepsis neonatal precoce; c) Cardiopatia congênita; d) Síndrome genética e **PARTE II:** Prematuridade extrema; Sofrimento fetal agudo e PE grave materna.

Problemas:

- Paciente com indicação de acompanhamento pré-natal em centro de alto risco;
- Falta de registro das aferições da pressão arterial durante consultas do pré-natal;
- Sem registro de USG morfológica evidenciando Síndrome Genética.

Recomendações:

- Garantir o encaminhamento para o pré-natal de alto risco quando indicado;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Registrar adequadamente as informações no cartão de pré-natal;
- Acompanhamento psicológico quando indicado.

9) Óbito do RN GII de L.V.S.S., ocorrido em 10/09/2021.

Conclusão: O Grupo reunido considera o óbito evitável. Não concorda com a causa de óbito registrada: **PARTE I:** a) Hipóxia fetal; b) Diabetes gestacional;

M

PARTE II: Pré-eclâmpsia grave corrige **PARTE I:** a) Hipóxia perinatal; b) Prematuridade; **PARTE II:** Diabetes mellitus gestacional materno e Pré-eclâmpsia grave materna.


Problemas:


- Sem informações sobre o acompanhamento do DMG (controlado com dieta? Fez uso de insulina? Relata nas gestações anteriores?);
- Ausência de ultrassonografias anteriores;
- Maiores informações sobre os antecedentes pessoais (paciente com história de perda fetal anteriormente);
- Sem registros acerca do parto, tais como: presença de alterações na placenta (área de descolamento?), condições do feto (Alguma alteração/má formação detectada?) e/ou qualquer outra informação relevante.


Recomendações:

- Garantir todas as informações relevantes da paciente no cartão de pré-natal;
- Garantir encaminhamento para pré-natal de alto risco;
- Investigar e registrar informações sobre perdas fetais;
- Avaliar fatores de risco para PE durante o pré-natal e iniciar a profilaxia;
- Controle adequado da diabetes com o suporte necessário;
- Assegurar a realização de exames necessários no acompanhamento da gestação;
- Reforçar com a equipe a importância de preenchimento correto do prontuário, inserindo o maior número possível de informações;
- Planejamento familiar adequado.

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


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


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


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



Ata de Reunião Ordinária da Comissão de Documentos Médicos e Estatística realizada em de 31 Janeiro de 2021, na sala da Coordenação Administrativa - HMR.

Presentes a reunião:

Fabio Varela – Coordenador Administrativo
Artur Carlos – Assistente Administrativo

O relatório de atendimentos por período emitidos pelo MVSOU, no Setor da emergência verificou-se o número de 1794 atendimentos neste mês de Janeiro de 2022.


Destes a atendimentos apenas foram finalizados 1082, tendo o percentual de encerramento do atendimento no sistema em 60,31 % com atendimentos finalizados.

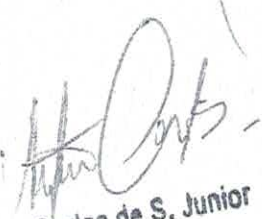
O total de evasão foi de 197 pacientes, percentual de 10,98% dos atendimentos registrados.

RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS ANO 2022 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

	JAN	FEV	MAR	ABR
ATENDIMENTOS URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	1.794			
ATENDIMENTOS FINALIZADOS	1.082			
ALTA APOS CONSULTA	235			
ALTA APOS MEDICAÇÃO	54			
ENCAMINHAMENTO A INTERNAÇÃO	554			
EVADIU-SE	197			
ÓBITO	0			

Encerrou-se a reunião depois da leitura dos indicadores da Emergência e os números de IRAS, do mês de Janeiro estão em análise, para posterior divulgação. Assinam abaixo os presentes.


Fabio Varela
Coordenador Administrativo
Hospital da Mulher do Recife


Artur Carlos de S. Junior
Assistente Administrativo
Hospital da Mulher do Recife



Ata da reunião da Comissão Intra-hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT)

4

Os cinco dias do mês de janeiro de dois mil e vinte e dois, às 09:00h, na sala de coordenação do NEPI, realizou-se a reunião ordinária da Comissão Intra-hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) do Hospital da Mulher do Recife.

Na reunião foram discutidos:

- leitura da ata anterior;
- Repassado planilha para preenchimento diário da CIHDOTT para UTI Mulher e UTI Neonatal;
- Informado sobre Relatórios de consolidação dos óbitos enviados mensalmente para Central Estadual de Transplante (CET);
- Solicitar a CET curso para diagnóstico de morte encefálica;
- Agendada próxima reunião para o dia 02/02/22.

Sem mais a ser discutido, encerramos a reunião e lavamos a presente ata. Todos assinam abaixo:

1. Elisabete Pereira
2. Jeanine Leblond
3. Mario Diego G. Coutinho

7/1

INDICADORES DE MORTALIDADE HMR – 2022

MORTALIDADE GERAL MATERNIDADE	Ocorrência por topografia	Histórico %	Freq.	Resultado – 2022																			
				jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total							
Parâmetro 3,8%	N° óbitos		Mensal	14																			
	N° saídas		Mensal	774																			
	TOTAL		Mensal	1,8%																			

MORTALIDADE INSTITUCIONAL	Ocorrência por topografia	Histórico %	Freq.	Resultado – 2022																			
				jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total							
Parâmetro 3%	N° óbitos >24 h de atendimento		Mensal	5																			
	N° saídas		Mensal	774																			
	TOTAL		Mensal	0,6%																			

MORTALIDADE NEONATAL	Ocorrência por topografia	Histórico %	Freq.	Resultado – 2022																			
				jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total							
Parâmetro 2,5%	N° óbitos em crianças até 28 dias		Mensal	4																			
	N° nascidos vivos		Mensal	488																			
	TOTAL		Mensal	0,8%																			

MORTALIDADE MATERNA	Ocorrência por topografia	Histórico %	Freq.	Resultado – 2022																			
				jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total							
Parâmetro 0,3%	N° óbitos por causa materna		Mensal	0																			
	N° saídas		Mensal	774																			
	TOTAL		Mensal	0,0%																			

M

Indicador:	Taxa de IRAS POSTO											
Descrição:	Número de pacientes que apresentaram infecções relacionadas à assistência dividido pelo número total de saídas dos pacientes no período x 100.											
Fonte:	Relatórios de CCIH e busca ativa						Periodicidade:			Mensal		
Área:	Epidemiologia da CCIH						Unidade de Medida:			Número percentual		
Responsável pelo Indicador:	Carolina Agra											

	Metas												Unidade de Medida:					Absoluto
	Jan - 2022	Fev - 2022	Mar - 2022	Abr - 2022	Mai - 2022	Jun - 2022	Jul - 2022	Ago - 2022	Set - 2022	Out - 2022	Nov - 2022	Dez - 2022	Acumulado	Média				
Nº ITU	0												0	0,00				
Nº PNM	0												0	0,00				
Nº ICS	3												3	0,25				
Nº ISC	9																	
Outras IRAS	4												4	0,33				
Total de IRAS	16												16	1,33				
Nº Saídas	774												774	64,50				
Taxa Global IRAS	2,07%	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!				

24

ATA DE REUNIÃO

DATA: 11/01/22

PAUTA:

Manejo da lactante Obstrução em UTI

Nº	NOME	ASSINATURA	E-MAIL
01	Marilisa L. de Mendonça		MEL GO
02	Marcela Coelho		MRA GO
03	Reyssa Freire		MRZ GO
04	Barbara Pais Barreto		DDO UIMASSAU GO
05	Moira Alves Lucena		DDO UIMASSAU GO
06	Maria Estória Sidal Siqueira		DDO UIMASSAU GO
07	Mirella Chaves Ferraz		Residente Neonatologia
08	Margarina Pereira Simões		DDO UIMASSAU
09	Victoria Demun de Siqueira		DDO UNICAP
10	Marilisa Araújo Santana Tavares		MRI Radiologia
11	Levi Saha Gomes		MRR Radiologia
12	Rodrigo Pereira Bello		MR Radiologia
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Acompanhamento da Odontologia

NOME DO PACIENTE	LOCAL
Quirina Gomes da Silva	Casa da Mãe
Maira Eduarda Lima dos Santos	Casa da Mãe
Mariana Lima dos Santos	Casa da Mãe
Gestela Maria da Silva	Casa da Mãe
Viviane Maria dos Santos	Casa da Mãe
Jacqueline Ferreira Felix	Casa da Mãe
Isilene Souza da Silva	Casa da Mãe
Adriana Rebeca Alves Almeida	Casa da Mãe
Maira Cristina Moura dos Santos	Casa da Mãe
Josiene de Oliveira Lima	Casa da Mãe

Data: 04/01/2020



SHCP
GESTÃO

Cirurgiã Dentista:

CRO 7487
[Signature]

Acompanhamento da Odontologia



RECIFE

NOME DO PACIENTE

LOCAL

Jaqueline Fereira	Casa das mães
Mickelly A. de Vaz	Casa das mães
Francie Souza da Silva	Casa das mães
Mauá Cristina Moreira dos Santos	Casa das mães
Adelma da Conceição dos Santos	Casa das mães
Josilene de Oliveira Lima	Casa das mães
Mauá Jai-re da Silva Taras	Casa das mães
Camila mamula da Silva	Casa das mães
Estela Mauá da Silva	Casa das mães
Viviane Mauá dos Santos	Casa das mães
Anacriste Beal da Silva	Casa das mães
Adna Rubica Alves Almeida	Casa das mães
Mauá Reduanda Lima dos Santos	Casa das mães

Data: 06/01/22



RHCP
GESTÃO

Cirurgia Dentista:

Handwritten signature

Handwritten mark

Acompanhamento da Odontologia



PACIENTE

NOME DO PACIENTE

vediviana Furlena Moura da Silva
Weslene Trincal Soares dos Santos
Proximella Moura Cavalcanti
Árvelle Jorene Alves da Silva
Adriana da Conceição dos Santos
Camilla Mariana da Silva
Vestela Moura da Silva
Verônica Moura da Silva
Leyza Rêgue dos Santos

LOCAL

Casa das mães
Casa das mães
Casa das mães
Casa das mães
Casa das mães
Casa das mães
Casa das mães
Casa das mães

Data: 18/01/2022



SUS

RHCP
GESTÃO

Cirurgiã Dentista:

Adriana 080 7489

M

Acompanhamento da Odontologia

PACIENTE	NOME DO PACIENTE	LOCAL
	Ediviana Milena Trana Silva	Casa das mãs
	Rosângela Helena Cavalcante	Casa das mãs
	Aniele Joseane Alves da Silva	Casa das mãs
	Zélia Antunes da Silva	Casa das mãs
	Maiana Helena Santos Silva	Casa das mãs
	Tonlene Oliveira Lima	Casa das mãs
	Gercica Paula	Casa das mãs
	Estela Maria da Silva	Casa das mãs
	Vinícius Trana da Silva	Casa das mãs
	Caroline Silva Mendes	Casa das mãs
	Kezia Peixe dos Santos	Casa das mãs

Data: 21/01/22



SHCP
GESTÃO

Cirurgiã Dentista: *Priscila do Amaral*

21

PALESTRA SOBRE O PLANEJAMENTO FAMILIAR E REPRODUTIVO			
DATA: 06/01/22 HORÁRIO: 08:00h			
	NOME	DOCUMENTAÇÃO (RG/ CPF/ MATRÍCULA)	ASSINATURA
1	Edicléa Beatriz de cast. d. Albuquerque		
2	Fabiana Saraiva do Nascimento		
3	Danussa da Silva Ramos		
4	Edida Vieira de Santana		
5	Janete Rifiers de Barros		
6	Sabrina Ferreira Xavier		
7	Paloma Liana de Almeida Lopes de Gusmão		
8	Thaiza Kathellen Silva de Araújo		
9	Amanda Caroline Corvelante Barreto		
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			

Natália  Pereira
CRESCER 14ª Região

M

ATA DE REUNIÃO

Data: 12/01/22

Tema: Prevenção aos IST's


Nº	NOME	SETOR	FUNÇÃO
01	Juete Silva Rodrigues Pontes		
02	Martelle Maria de Silva		
03	Natalia Santos Alves		
04	maria f. da Silva		
05	Cristina M ^{te} da Silva Mendes		
06	Isabela Rodrigues dos Santos		
07	Ana Paula Aguiar Brito de Melo		
08	Juliana Ramos de Carvalho		
09	Suzane Crispa de Silva Braga		
10	Jeani Ribeiro de Lima		
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Luísa M^{te} A. B. Monteiro
Assistente Social
CRESSPE 6188



M

PALESTRA SOBRE O PLANEJAMENTO FAMILIAR E REPRODUTIVO			
DATA: 20/02/22 HORÁRIO: 07:40h			
	NOME	DOCUMENTAÇÃO (RG/ CPF/ MATRÍCULA)	ASSINATURA
1	Walkíria Albuquerque Figueiredo Maia	066.847.044-50	Walkíria A.
2	Gleice Kelly da Silva	10885298006	
3	Beatriz de Sousa Brito	7.040.405	Beatriz Souza
4	Jacqueline Litorino dos Santos	070.421.344-35	Jacqueline L. dos Santos
5	Gleice Albuquerque da Silva	064.279.094.95	Gleice A. da Silva
6	Elenile Barros da Silva	096.649.794.57	Elenile
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			

Natália  Pereira
 CRES. 30. 174ª Região

M

Data: 21/01/22

Tema: INVENÇÃO ISTIA

Nº	NOME	TELEFONE	E-MAIL
01	Marcia gleyce		
02	Vanice Louren Guedes Pereira		
03	Denise Lilibete		
04	Maria Jose Silveira da Silva		
05	Karla S. Oliveira		
06	Denise Helena		
07	Lindalva Gomes Santos		
08	Maria Aparecida		
09	Aida Sabino de Azevedo		
10	Martha Augusta		
11	Francisca Chelise de Souza		
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Natália Pereira
CRECER 14º Região

21

Data: 21/01/22

Tema: PREVENÇÃO ISTA'S

Nº	NOME	TELEFONE	E-MAIL
01	LADIEGE MARIA DE OLIVEIRA		
02	Maria Teresa da Silva		
03	Explicação em grupo		
04	Dr. D. D. D.		
05			
06	Atividade		
07	Maria Goretti da Silva		
08	Edna Estrella da Silva		
09	Maria Luiza da Silva		
10	Jacqueline Bezerra de Franca		
11	Fabiana Saraiva do Nascimento		
12	Ana Beatriz da Silva		
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

2

ATA DE REUNIÃO

DATA: 27/01/22 PAUTA: Reunião Coordenação Técnica (nao na clinica)

Nº	NOME	ASSINATURA	E-MAIL
01	Alana Cassimiro		alana.cassimiro@hmr.org.br
02	Guilherme Ruzsa		GVF.VUPI@HMR.ORG.BR
03	Paulo Victor		paulo.viana@hmr.org.br
04	Patrícia Sena		mp.transposicao@hmr.org.br
05	Ana Francis Reseiro		educacao.permanente@hmr.org.br
06	Stádis Gariva		radiacaopousa@hmr.org.br
07	Thiery de Gomen Brito		gabrielabrito@hmr.org.br
08	Dione Wania Pereira		dwon.dwi@hmr.org.br
09	Caroline Komo		Caroline.Komo@hmr.org.br
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

M

Relatório de Atividades da Ouvidoria

Janeiro 2022

M

1. DEMANDAS RECEBIDAS

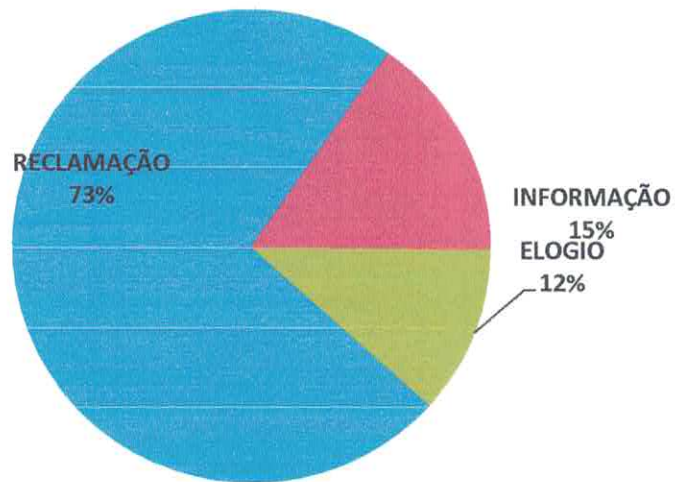
A Ouvidoria totalizou no mês de Janeiro de 2022 a recepção de 26 manifestações. Onde foram recebidas: 22 por ouvidoria externa e 4 por E-mail. Continuamos com um grande quantitativo de atendimentos presenciais devidos os questionamentos/solicitação dos usuários de resolutivas imediatas. Porém, foi adotado 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: 01/01/2022 até 31/01/2022
Todos de Chamados

Descrição do Chamado	Quantidade	Percentual
RECLAMAÇÃO	19	73%
INFORMAÇÃO	04	15%
ELOGIO	03	12%
TOTAL	26	100%



M

1.2. Por meio de contato

Período: 01/01/2022 até 31/01/2022
Todos Chamados

Descrição do Chamado	Quantidade	Percentual
OUVIDORIA EXTERNA	22	85%
E-MAIL	04	15%
TOTAL	26	100%



M

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.

M

Ouvitoria JANEIRO 2022

SECTOR	DEMANDA	TIPO DE DEMANDA	ENCAMINHAMENTO	RETORNO	ENTRADA	SALDA
IMAGEM	Atraso no resultado da ressonância	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	03/01/2022	12/01/2022
	Atraso no resultado da ressonância	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	03/01/2022	12/01/2022
	Atraso no resultado da tomografia	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	20/01/2022	26/01/2022
	Atraso no resultado de ressonância	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	27/01/2022	03/02/2022
	Atraso no resultado de ressonância	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	27/01/2022	03/02/2022
	Atraso no resultado de mamografia	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	27/01/2022	03/02/2022
	Elogio a equipe de ressonância	Elogio	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	27/01/2022	27/01/2022
	Atraso da medica do ecocardiograma	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	27/01/2022	03/02/2022
	Atraso no resultado de tomografia	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	20/01/2022	26/01/2022
	Vaga de exame	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	06/01/2022	12/01/2022
AMBULATORIO	Sobre atendimento da médica neonatologista	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	03/01/2022	12/01/2022
	Demora na coleta laboratorial	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	03/01/2022	12/01/2022
	Informação sobre laqueadura	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	04/01/2022	06/01/2022
	Atendimento da mastologista	Elogio	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	03/01/2022	03/01/2022
	Falta da médica mastologista ao atendimento	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	03/01/2022	12/01/2022
EMERGENCIA	Demora no atendimento	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	03/01/2022	12/01/2022
	Duvida sobre parto	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	10/01/2022	24/01/2022
	Duvida sobre parto	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	10/01/2022	24/01/2022
	Duvida sobre parto	Informação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	11/01/2022	24/01/2022
	Demora na triagem	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	15/01/2022	24/01/2022
GESTÃO	Forma de atendimento aos pacientes	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	03/01/2022	12/01/2022
	Sobre telefonia	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	03/01/2022	12/01/2022
	Elogio a administração e higiene do Hospital	Elogio	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	03/01/2022	03/01/2022
NEONATOLOGIA	Sobre atendimento na portaria	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	03/01/2022	12/01/2022
	Demora na realização de USG	Reclamação	Demana encaminhada à Gerencia Geral de Gestão e Coordenação do setor para análise e parecer	Esclarecimentos sobre o caso	20/01/2022	31/01/2022

PEQUISA DE SATISFAÇÃO JANEIRO 2022

PÉSSIMO	RUIM		BOM		ÓTIMO	%	EXCELENTE	%	QTD. QUESTION. NÃO RESPONDIDOS	RECEIU RESPONDER	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL
	%		%									
24	4,6%	28	5,3%	120	22,9%	169	32,2%	184	26	750	525	1301
57	10,5%	68	12,6%	130	26,5%	102	20,8%	134	60	750	491	1301
28	5,0%	39	7,0%	104	20,5%	154	27,6%	182	44	750	507	1301
59	11,5%	88	17,2%	81	15,8%	114	22,3%	170	39	750	512	1301
27	4,9%	36	6,5%	110	20,0%	108	21,6%	219	51	750	500	1301
34	6,7%	57	11,3%	89	17,6%	119	23,6%	206	46	750	505	1301
36	6,5%	47	8,5%	118	21,4%	109	21,8%	191	50	750	501	1301
22	4,0%	59	10,8%	94	17,7%	133	26,3%	192	53	750	498	1301
27	4,9%	47	8,5%	114	20,0%	117	23,3%	198	48	750	503	1301

Média de Satisfação	
BOM	20,3%
ÓTIMO	24,4%
EXCELENTE	35,4%
TOTAL =	80,0%

PÉSSIMO	RUIM		BOM		ÓTIMO	%	EXCELENTE	%	QTD. QUESTION. NÃO RESPONDIDOS	RECEIU RESPONDER	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL
	%		%									
5	3,4%	8	5,1%	20	13,6%	30	20,7%	82	25	200	145	370
7	4,8%	21	14,3%	34	23,1%	28	19,0%	57	23	200	147	370
6	4,2%	11	7,7%	31	21,7%	36	25,2%	59	27	200	143	370
14	10,1%	32	21,4%	37	26,8%	29	21,0%	46	32	200	138	370
11	7,1%	8	5,2%	28	18,1%	41	26,5%	67	15	200	155	370
9	6,1%	5	3,4%	24	16,3%	39	26,5%	70	23	200	147	370
9	6,3%	12	8,4%	26	18,7%	41	28,7%	55	27	200	143	370
14	12,7%	17	15,5%	19	17,3%	17	15,3%	43	60	200	110	370
16	10,2%	5	3,2%	24	15,3%	43	27,4%	69	13	200	157	370

Média de Satisfação	
BOM	18,9%
ÓTIMO	23,4%
EXCELENTE	42,5%
TOTAL =	84,8%

PÉSSIMO	RUIM		BOM		ÓTIMO	%	EXCELENTE	%	QTD. QUESTION. NÃO RESPONDIDOS	RECEIU RESPONDER	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL
	%		%									
29	4,3%	36	5,4%	140	20,9%	199	29,7%	266	51	950	670	1671
64	10,0%	89	13,5%	164	25,7%	130	20,4%	191	83	950	638	1671
34	5,2%	50	7,7%	135	20,9%	190	29,2%	241	71	950	650	1671
73	11,2%	100	15,4%	118	18,2%	143	22,0%	216	71	950	650	1671
38	5,8%	44	6,7%	138	21,3%	193	29,2%	286	66	950	655	1671
43	6,6%	62	9,5%	113	17,3%	158	24,2%	276	69	950	652	1671
45	7,0%	59	9,2%	144	22,4%	150	23,3%	246	77	950	644	1671
36	5,9%	76	12,5%	113	18,6%	148	24,3%	235	113	950	608	1671
43	6,5%	52	7,9%	138	20,9%	160	24,2%	267	61	950	660	1671

Média de Satisfação	
BOM	20,6%
ÓTIMO	24,5%
EXCELENTE	38,1%
TOTAL =	83,2%

22

SALA DE ESPERA - PESQUISA DE SATISFAÇÃO

ORIENTAÇÃO/EXECUÇÃO MANUELLY SANTOS (OUVIDORA)

PROGRAMAÇÃO	SETOR	ABORDAGEM
14/01/2022	ALTO RISCO	REALIZADA
14/01/2022	ALOJAMENTO CONJUNTO	REALIZADA
17/01/2022	IMAGEM	REALIZADA
25/01/2022	REGULAÇÃO	REALIZADA
26/01/2022	REGULAÇÃO	REALIZADA
27/01/2022	REGULAÇÃO	REALIZADA
31/01/2022	IMAGEM	REALIZADA

M

10. COMO PODEMOS MELHORAR O ATENDIMENTO?

PERÍODO: 01 À 31/01/2022

INTERNAMENTO

GRUPO DE SUGESTÕES	QUANTIDADE	SUGESTÃO CITADA	RETORNO ÀS AÇÕES TOMADAS
ATENDIMENTO	14	<ol style="list-style-type: none"> 1) DIMINUIR TEMPO DE ESPERA PARA ATENDIMENTO 2) TELEVISÃO NOS QUARTOS DA CASA DAS MÃES 3) PODER RECEBER LANCHE DE FORA DO HOSPITAL 	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
ELOGIO	12	SERVIÇOS CITADOS COMO ÓTIMO E EXCELENTE.	N/A
ATENDIMENTO (EQUIPE MULTIPROFISSIONAL)	8	<ol style="list-style-type: none"> 1) DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA PARA REALIZAÇÃO DO PARTO 	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.

M

10. COMO PODEMOS MELHORAR O ATENDIMENTO?
PERÍODO: 01 À 31/01/2022

AMBULATÓRIO / EMERGÊNCIA

GRUPO DE SUGESTÕES	QUANTIDADE	SUGESTÃO CITADA	RETORNO ÀS AÇÕES TOMADAS
ATENDIMENTO	7	1) DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA NA EMERGÊNCIA 2) DIMINUIR ATRASO MÉDICO	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
ELOGIO	6	SERVIÇOS CITADOS COMO ÓTIMO E EXCELENTE.	N/A
ATENDIMENTO (EQUIPE MULTIPROFISSIONAL)	8	1) AUMENTAR O QUANTITATIVO DE MÉDICOS ATENDENDO NA EMERGÊNCIA; 2) MAIS ESPECIALISTAS NO AMBULATÓRIO	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.
REGULAÇÃO (POSTO DE MARCAÇÃO - HMR)	3	1) DISPONIBILIZAR MAIS VAGAS;	O HOSPITAL DA MULHER, RECEBE AS SUGESTÕES PORÉM ALGUMAS MEDIDAS PRECISAM SER ANALISADAS ESTRATEGICAMENTE PARA VERIFICAR A POSSIBILIDADE DE OFERTA DO SERVIÇO SOLICITADO.

HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

Relatório da Pesquisa de Satisfação

Janeiro 2022

M

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 Janeiro de 2022, foram ofertadas 1671 pesquisas de satisfação ao usuário, entretanto só obtivemos um quantitativo de 670 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 525 questionários respondidos e nos setores correspondentes a internamento, o número de questionário respondido foi de 157. A seguir os dados coletados na área de atendimento:

PESQUISA DE SATISFAÇÃO JANEIRO 2022																				
PESQUISA DE SATISFAÇÃO - AMBULATÓRIO / EMERGÊNCIA	APLICADA ENTRE 01 A 31/01/2022	COMPETÊNCIA: JANEIRO	PÉSSIMO			RUIM			BOM			ÓTIMO			EXCELENTE	%	QTD. QUESTION. NÃO RESPONDIDOS	RECURSU RESPONDIDOS	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL
			QTD.	%	QTD.	%	QTD.	%	QTD.	%										
1. O QUE VOCÊ ACHOU DOS SERVIÇOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	24	4,9%	28	5,3%	130	25,9%	169	32,2%	194	36,9%	26	5,0%	26	750	525	1301				
2. COMO VOCÊ CLASSIFICA O ACESSO AO HOSPITAL?	57	10,5%	68	12,6%	130	25,9%	103	19,8%	134	24,9%	60	11,3%	60	750	491	1301				
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCÊ CONSIDERA QUE FOI?	28	5,0%	39	7,0%	104	20,5%	154	27,6%	182	35,0%	44	8,3%	44	750	507	1301				
4. COMO VOCÊ AVALIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEPÇÃO?	59	11,2%	88	17,2%	81	15,8%	114	22,9%	170	33,2%	39	7,4%	39	750	512	1301				
5. QUAL SUA OPINIÃO SOBRE A FORMA QUE VOCÊ FOI ATENDIDO?	27	4,9%	36	6,9%	110	21,0%	108	21,0%	219	42,8%	51	9,8%	51	750	500	1301				
6. COMO VOCÊ AVALIA O ATENDIMENTO MÉDICO?	34	6,7%	57	11,3%	88	17,0%	119	23,0%	206	40,8%	46	8,9%	46	750	505	1301				
7. QUANTO À ORIENTAÇÕES E EXPLICAÇÕES DADAS PELO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCÊ AVALIA COMO?	36	6,9%	47	9,0%	118	22,4%	109	21,8%	191	38,1%	50	9,8%	50	750	501	1301				
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	22	4,0%	59	10,9%	94	17,8%	131	25,3%	192	36,0%	53	10,0%	53	750	496	1301				
9. APÓS A CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO QUE VOCÊ TEVE NO HOSPITAL DA MULHER, COMO VOCÊ AVALIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?	27	4,9%	47	8,9%	114	21,8%	117	22,8%	198	37,6%	45	8,6%	45	750	503	1301				

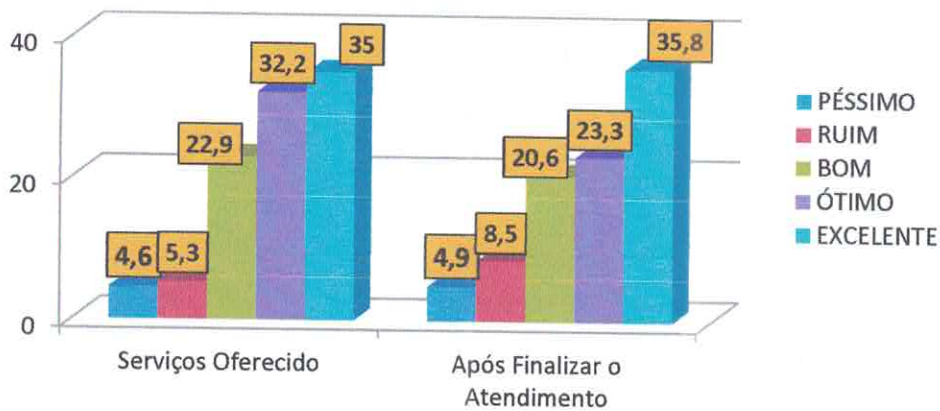
Média de Satisfação		
BOM	20,3%	ÓTIMO
20,3%	24,4%	EXCELENTE
TOTAL =	80,0%	

De acordo com os números apresentados, observamos um quadro efetivo de 525 pessoas com respostas válidas referentes aos questionários da pesquisa de satisfação aplicados no mês de Janeiro de 2022.

Em análise analítica, a questão de número 2 (Como você classifica o acesso ao hospital?) foi a menos respondida gerando um total de 491 questionários validados. Em relação às questões abordadas de forma mais abrangente com relação a retorno do usuário, com 525 respostas válidas está a de número 1 (O que você achou dos serviços que este hospital oferece?) e com 507 respostas ficou a questão 3 (Quanto a facilidade de acesso ao atendimento, você considera que foi).

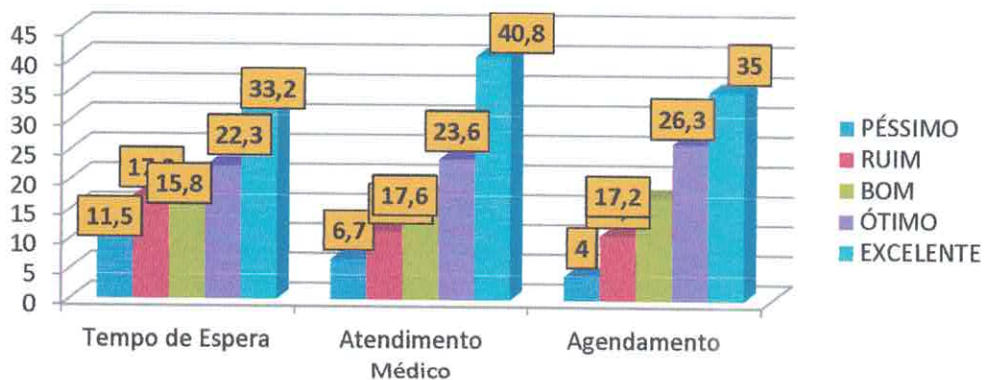
M

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 525 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

M

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

APLICADA ENTRE 01 A 31/01/2022	PESQUISA DE SATISFAÇÃO - INTERNAMENTO				COMPETÊNCIA: JANEIRO											
	PÉSSIMO	%	BOM	%	BOM	%	ÓTIMO	%	EXCELENTE	%	CITO. QUESTION. NÃO RESPONDIDOS	RECUSOU RESPONDER	TOTAL RESPONDIDO	QUANTITATIVO TOTAL		
1. O QUE VOCÊ ACHOU DOS SERVIÇOS QUE ESTE HOSPITAL OFERECE?	5	3,4%	8	5,0%	20	13,0%	30	20,2%	82	54,0%	25	200	145	370		
2. COMO VOCÊ CLASSIFICA O ACESSO AO HOSPITAL?	7	4,6%	21	14,3%	34	23,1%	28	19,0%	57	38,0%	23	201	147	370		
3. QUANTO A FACILIDADE DE ACESSO AO ATENDIMENTO, VOCÊ CONSIDERA QUE FOI?	6	4,2%	11	7,7%	31	21,7%	36	25,2%	59	41,3%	27	200	143	370		
4. COMO VOCÊ AVARIA O TEMPO DE ESPERA PARA O ATENDIMENTO REALIZADO PELA RECEPÇÃO?	14	10,1%	12	8,7%	37	26,0%	29	21,0%	46	33,3%	30	201	134	370		
5. QUAL SUA OPINIÃO SOBRE A FORMA QUE VOCÊ FOI ATENDIDO?	11	7,1%	8	5,2%	28	18,1%	41	26,2%	67	43,2%	15	200	155	370		
6. COMO VOCÊ AVARIA O ATENDIMENTO MÉDICO?	9	6,1%	5	3,4%	24	16,2%	39	26,5%	70	47,6%	23	201	147	370		
7. QUANTO AS ORIENTAÇÕES E EXPLICAÇÕES DADAS PELO PROFISSIONAL QUE REALIZOU SEU ATENDIMENTO, VOCÊ AVARIA COMO?	9	6,3%	12	8,4%	26	18,2%	41	28,7%	56	38,3%	27	200	143	370		
8. QUAL A SUA SATISFAÇÃO COM O AGENDAMENTO DE SUA CONSULTA OU EXAME?	14	12,7%	17	15,0%	19	17,3%	17	15,5%	43	39,1%	49	200	110	370		
9. APÓS A CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO QUE VOCÊ TEVE NO HOSPITAL DA UNIMH, COMO VOCÊ AVARIA SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?	16	10,2%	5	3,2%	24	15,9%	43	27,4%	69	43,8%	13	200	157	370		

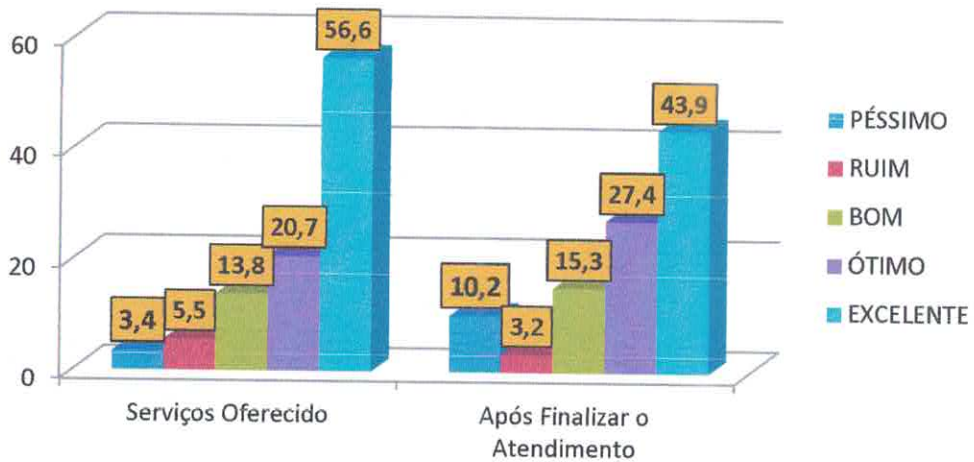
Média de Satisfação		
BOM	ÓTIMO	EXCELENTE
18,9%	23,4%	42,5%
TOTAL = 84,8%		

De acordo com os números apresentados, observamos um quadro efetivo de 157 pessoas com respostas válidas referentes aos questionários da pesquisa de satisfação aplicados no mês de Janeiro de 2022.

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 110 questionários validados. Em relação às questões abordadas de forma mais abrangente com relação a retorno do usuário, com 145 respostas válidas está a de número 1 (O que você achou dos serviços que este hospital oferece?) e com 143 respostas ficou a questão 3 (Quanto a facilidade de acesso ao atendimento, você considera que foi).

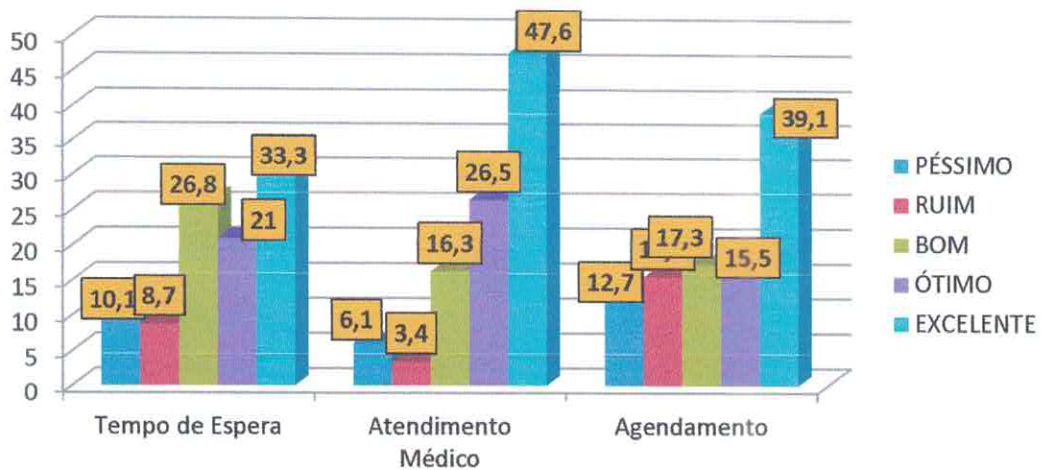
O gráfico a seguir mostra, de maneira quantitativa, a satisfação dos usuários com os serviços oferecidos pela unidade e a satisfação após conclusão do atendimento, tendo como referência 157 questionários respondidos. No contexto geral, os serviços oferecidos pelo HMR, foram avaliados num maior percentual como bom, ótimo e excelente. Gerando para análise da gestão, alinhamento de fluxos considerados corretivos e contínuos.

M



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

M

ATA DE REUNIÃO

DATA: 18/01/2022 PAUTA: O modelo comunicacional de promoção de saúde desenvolvido pela Política Nacional de Humanização

Nº	NOME	ASSINATURA	E-MAIL
01	Vinícius Paulo N. A. Junior		Viniciuspaulo@gmail.com
02	Caroline Loureiro de Almeida		carol_e_a_15@hotmail.com
03	Brenda Lima		BRENDALENNY@HOTMAIL.COM
04	Rosanna Wynne de Carvalho Spindola		ROSSANAWYNNE@GMAIL.COM
05	Janaina Clayer Lima		janaina.lima@recife.gov.br
06	Flávia Barbosa de Araújo		FLAVIA.ARAUJO@HCPGESTAO.ORG.BR
07	Letícia Maria de L. da Silva		lhaatlyana1994@gmail.com
08	Silviana L. Barros		silvianabarros476@gmail.com
09	Caroline F. de Carvalho		carolinefsc@GMAIL.COM
10	Camilla de Almeida		comiladecommunica2000@gmail.com
11	Naila Soares		maila912003@hotmail.com
12	Melitta Garcia		melitagarcia@gmail.com
13	ANITA DUCASTEL		anitataducastel@hotmail.com
14	Leoni Fae Weber		leoniweber@hotmail.com
15	Juliana H. P. Cruz		Juliana_hpa_cruz@hotmail.com
16	Marcos Danilo Damasceno Costa		marcosdanilodc@hotmail.com
17	Amanda Rocha Batista		amanda_batistaa@hotmail.com
18	Filiciane de A. L. Almeida		filiciane.almeida@hmr.org.br
19			
20			

24

ATA DE REUNIÃO

Data: 26/01/22

Tema: Colegiado Epistar Materno-infantil

Nº	NOME	SETOR	FUNÇÃO
01	MARINA AVES LUENA	UNINASSAU	DDO
02	ANA CONCEIÇÃO GUIMARAES	UNINASSAU	DDO
03	MARIA VITÓRIA SIDAL SIQUEIRA	UNINASSAU	DDO
04	CARLA GEBRIELLE FERREIRA FERRE	UNICAP	DDO
05	VICTOR ALLUQUERQUE FERREIRA	UNINASSAU	DDO
06	VANESSA FERREI	UTIN	Médico diurno UTIN
07	ANA RAQUEL OLIVEIRA	MR1	MR1
08	MARILIA LIMA DE MENDONÇA	MR1	MR1
09	JANILDA DA MOURA	MR2	MR2
10	RAYSSA QUEIROZ DE MOURA QUEIROZ	MR2	MR2
11	MARCELA COSTA	MR1	MR1
12	ELY TORRES DA SILVA	ITMR	Superv. do Programa Mat. G. G.
13	TATIANA FERREIRA	ITMR Nas.	Coord. UTIN Nas.
14	WILSON DA SILVA	AR	Coord. de AR
15			
16			
17			
18			
19			
20			

M