



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

---

**OFÍCIO IMAS – HF 081/2022**

Florianópolis, 4 de abril de 2022

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
GERENCIA DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DAS METAS  
CONTRATUAIS  
SR.: PEDRO LUIS CIDRAL**

Prezado Gerente,

Cumprimentando-o cordialmente, em cumprimento às obrigações estabelecidas no **Contrato de Gestão n. 002/SES/SC/18**, encaminhamos a prestação de contas (financeira e assistencial) referente ao período de 01 a 28 de fevereiro de 2022.

Informamos que todos os relatórios e documentos comprobatórios necessários para conferência das informações prestadas pelo Instituto Maria Schmitt – IMAS, acompanham este ofício.

Atenciosamente,

**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA  
SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO – IMAS  
Por seu Presidente do Conselho Administrativo  
WALMIRO MARTINS CHARÃO JUNIOR**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

# **RELATÓRIO DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS**

**CONTRATO DE GESTÃO nº 002/SES/SC/18**

(fevereiro 2022)

**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO,  
ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS**

**HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**

**Florianópolis, março de 2022.**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

<b>METAS DE PRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	8
ATENDIMENTO AMBULATORIAL.....	12
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO.....	13
SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO .....	15
<b>INDICADORES DE QUALIDADE.....</b>	<b>17</b>
PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO.....	17
APRESENTAÇÃO AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) .....	18
INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITOS DE UTI .....	19
INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA.....	19
TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA .....	19
MORTALIDADE OPERATÓRIA POR ASA .....	20
<b>COMISSÕES.....</b>	<b>21</b>
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES.....</b>	<b>25</b>
INDICADORES DE FARMÁCIA E MATERIAIS .....	25
<b>PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO.....</b>	<b>26</b>
<b>COMISSÕES E NÚCLEOS .....</b>	<b>47</b>



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

### LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Atendimento à Urgência e Emergência

Tabela 02: Série Histórica de Atendimento à Urgência e Emergência

Tabela 03: Comparativo entre os serviços contratados e realizados – Assistência Hospitalar

Tabela 04: Série Histórica das Saídas Hospitalares

Tabela 05: Assistência Hospitalar

Tabela 06: Produção Ambulatorial

Tabela 07: Série Histórica de Atendimento Ambulatorial

Tabela 08: Atendimento em SADT Externo

Tabela 09: Série Histórica do SADT Externo

Tabela 10: Atendimento SADT Interno

Tabela 11: Atendimento Multiprofissional paciente Internado

Tabela 12: Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário

Tabela 13: AIH'S faturadas

Tabela 14: Totalidade de saídas com CEP

Tabela 15: Número de Leitos da UTI

Tabela 16: Mortalidade Operatória

Tabela 17: Mortalidade Operatória por ASA

Tabela 18: Indicador Materiais/Medicamentos vencidos



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

### **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 01: Distribuição do atendimento à urgência e emergência previsto, em comparação com o atendimento realizado referente ao mês de fevereiro de 2022.

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas previstas em comparação com o número de saídas realizadas no mês de fevereiro de 2022.

Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção realizada no mês de fevereiro de 2022.

Gráfico 04: Distribuição do volume da produção SADT estimado, em comparação com a produção realizada no mês de fevereiro de 2022.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

### **LISTA DE ANEXOS**

**Anexo I:** Pesquisa de satisfação do Usuário

**Anexo II:** Comissões e Núcleos

**Anexo III:** Serviço de atendimento ao usuário.

**Anexo IV:** OFÍCIO CIRCULAR SES – Readequação das Unidades à demanda Covid-19; Solicitação de suspensão das Cirurgias Eletivas e Atendimento Ambulatorial e Referência Covid-19.

**Anexo V:** Lei 13.992 de 22 de abril de 2020; Lei 17.939 de 4 de maio de 2020.

**Anexo VI:** 3º Termo Aditivo – Alteração das Metas item 5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT EXTERNO.

**Anexo VII:** Processo SES 00084677/2020

**Anexo VIII:** Processo SES 00129259/2020

**Anexo IX:** LEI Nº 14.189, DE 28 DE JULHO DE 2021

**Anexo X:** Processo SES 00005218/2022



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## INTRODUÇÃO

Considerando a situação epidemiológica do novo coronavírus (SARS-CoV-2), classificado como pandemia, bem como a capacitação da rede hospitalar municipal, o Hospital Florianópolis mudou seu perfil assistencial em atendimento às medidas estratégicas do plano de contingência deste novo cenário, passando a ser referência para tratamento dos casos do novo coronavírus e disponibilizando sua capacidade integral ao atendimento do paciente com Covid-19 ou síndrome aguda respiratória. O processo de transição iniciou em março de 2020, observando-se nos meses consequentes um impacto significativo nos resultados de produção e nos indicadores pactuados pelo Contrato de Gestão, conforme apresentados nos relatórios mensais de resultados. No anexo IV, seguem os ofícios recebidos formalizando tal referenciamento: **Ofícios 148/2020, 007/2020 e 005/2020 – Readequação das unidades para atender pacientes COVID-19; Solicitação de suspensão das Cirurgias Eletivas e Atendimento Ambulatorial; Referência Covid-19.**

Ao relatar as atividades desenvolvidas o Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão – IMAS, além de prestar contas do atendimento à população alvo, relata, também, as ações desenvolvidas referentes aos serviços assistenciais.

O presente relatório apresenta os indicadores de quantitativos referentes ao **Atendimento de Urgência e Emergência, Saídas Hospitalares, Atendimento Ambulatorial e Atendimento no SADT Externo**, além de demonstrar toda a produção interna ambulatorial.

Além disso, serve ainda o relatório para a demonstração dos indicadores de qualidade relacionados à **Pesquisa de satisfação do Usuário, Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Indicadores de Regulação de Leitos de UTI, Indicadores de Mortalidade Operatória.**

Apresentamos, também, nesse relatório, a constituição de Comissões, Núcleos e outras informações, conforme estabelecido no Contrato de Gestão n. 002/18.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## RELATÓRIO – CONTRATO DE GESTÃO N. 002/SES/SC/2018

### METAS DE PRODUÇÃO

As Metas de Produção (MP) estão relacionadas à quantidade de assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

São Metas de Produção os seguintes critérios:

MP I – Atendimento de Urgência e Emergência

MP II – Assistência Hospitalar

MP III – Atendimento Ambulatorial

MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo

### ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, do tipo Porta Aberta, ou seja, atendendo usuários encaminhados pela Central de Regulação de Urgências do SAMU, pelas Centrais de Regulação do Estado e do Município de Florianópolis e os que chegarem de forma espontânea.

Assim a soma de atendimento do período de **01 de fevereiro de 2022 a 28 de fevereiro de 2022** encontra-se detalhada na *Tabela 01* e no *Gráfico 01*.

Deve ser considerando que as informações assistenciais produzidas e registradas no BPA são enviadas por e-mail para [ecafpolis@saude.sc.gov.br](mailto:ecafpolis@saude.sc.gov.br) no 3º dia útil de cada mês.

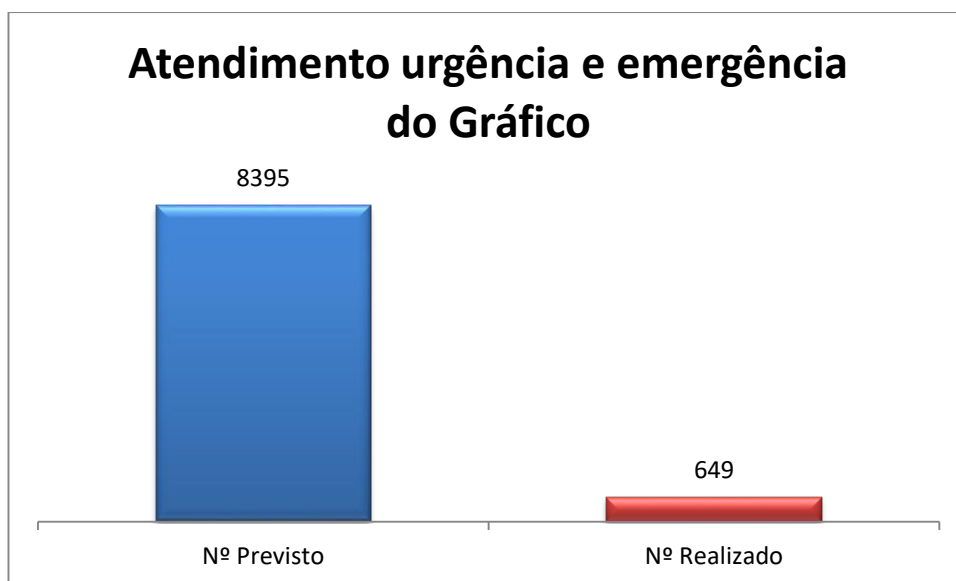
**Tabela 01: Atendimento à Urgência e Emergência**

Atendimento	Fevereiro 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Atendimento a Urgência e Emergência	8395	649	7,73%

**Gráfico 01: Distribuição do atendimento à urgência e emergência previsto, em comparação com o atendimento realizado referente ao mês de fevereiro de 2022.**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Observa-se que neste período o número de Atendimento à Urgência e Emergência ficou em **7,73%**.

Na Tabela 02 apresentamos a série histórica de Atendimento à Urgência e Emergência do Hospital Florianópolis.

**Tabela 02: Série Histórica de Atendimento à Urgência e Emergência**

Atendimento Urg e Emerg - 2021 / 2022												
Atendimento Urgência e Emergência	out/21	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22
Atendimento Urgência e Emergência	781	774	1018	2378	649							
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>5600</b>											

### ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Conforme estabelecido em contrato a Assistência Hospitalar (Serviço de Internação) do Hospital Florianópolis compreende as especialidades de **Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Ortopedia e Traumatologia** Urologia e Clínica Médica.

Cabe ressaltar que o número de saídas hospitalares da Clínica Médica inclui as internações realizadas na UTI Adulto, sendo que para todas são emitidas AIH.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Assim a soma de atendimento do período de **01 de fevereiro de 2022 a 28 de fevereiro de 2022** encontra-se detalhada na *Tabela 03* e no *Gráfico 02*.

**Tabela 03: Comparativo entre os serviços contratados e realizados – Assistência Hospitalar**

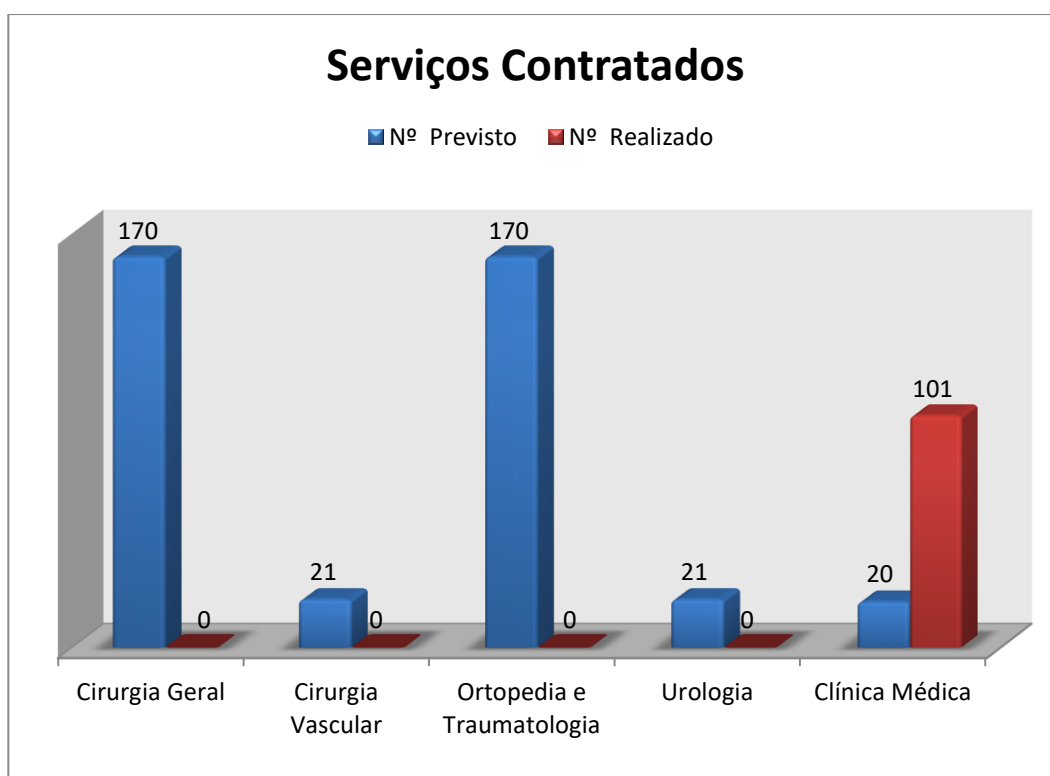
Serviço contratado/Saídas Hospitalares	Fevereiro 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Cirurgia Geral	170	0	0,00%
Cirurgia Vascular	21	0	0,00%
Ortopedia e Traumatologia	170	0	0,00%
Urologia	21	0	0,00%
Clínica Médica	20	101	505,00%
<b>Total Geral</b>	<b>402</b>	<b>101</b>	<b>25,12%</b>

O número total de internações realizadas no período atingiu **25,12%**.

Na distribuição por clínica, observa-se que a **Clínica de Cirurgia Geral** internou **0,00%**, a **Clínica Vascular** internou **0,00%**, a **Clínica de Ortopedia e Traumatologia** internou **0,00%**, **Clínica de Urologia** internou **0,00%** e a **Clínica Médica** internou **505,00%**.

**Gráfico 02: Distribuição do número de saídas previstas em comparação com o número de saídas realizadas no mês de fevereiro de 2022.**

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Na *Tabela 04* apresentamos a série histórica das saídas hospitalares e na *Tabela 05* os dados da Assistência Hospitalar, conforme exigência contratual acerca da estrutura das atividades contratadas.

**Tabela 04: Série Histórica das Saídas Hospitalares**

Saídas Hospitalares - 2021/2022												
SAÍDAS HOSPITALARES	out/21	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22
Cirurgia Geral	0	0	0	0	0							
Cirurgia Vascular	0	0	0	0	0							
Ortopedia e Traumatologia	0	0	0	0	0							
Urologia	0	0	0	0	0							
Clínica Médica	92	100	101	141	101							
<b>TOTAL MÊS</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	<b>101</b>	<b>141</b>	<b>101</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>535</b>											

**Tabela 05: Assistência Hospitalar**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Especialidades Saídas	Número de Saídas Hospitalares		UNIDADES DE INTERNAÇÃO	Bases para o cálculo do número de saídas		
	Média mensal	% Total		Leitos Operacionais Dia	Média de Permanência	Taxa de Ocupação
Clínica Cirúrgica	0	0,00%	INTCOVID	621	8,63	43,16%
Ortopedia	0	0,00%	UTICOID	1030	27,11	40,39%
Clínica Médica	101	100,00%				
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100,00%</b>		<b>1651</b>		

### ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O Atendimento Ambulatorial atenderá usuários egressos do próprio hospital, provenientes da Atenção Básica, encaminhados pela Regulação do Estado e, também, do Município de Florianópolis para as especialidades definidas no Contrato de Gestão n. 002/18.

Assim a soma de atendimento do período de **01 de fevereiro de 2022 a 28 de fevereiro de 2022** encontra-se detalhada na *Tabela 06* e no *Gráfico 03*.

Deve ser considerando que as informações assistenciais produzidas e registradas no BPA são enviadas por e-mail para [ecafpolis@saude.sc.gov.br](mailto:ecafpolis@saude.sc.gov.br) no 3º dia útil de cada mês.

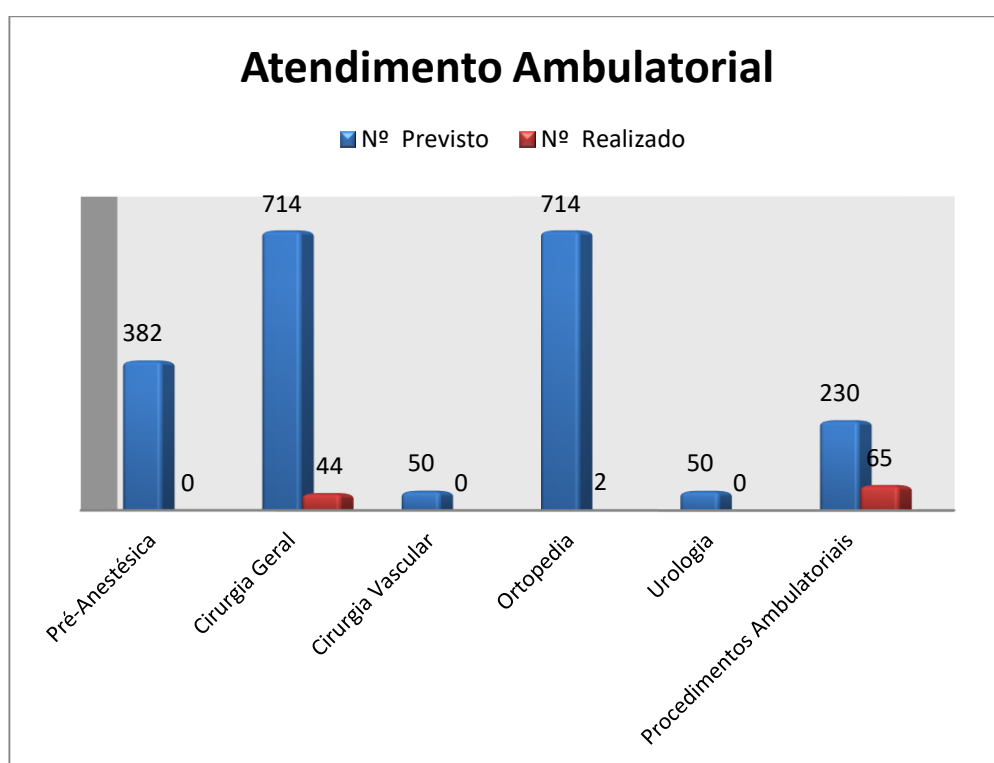
**Tabela 06: Produção Ambulatorial**

Especialidades	Fevereiro 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Pré-Anestésica	382	0	<b>0,00%</b>
Cirurgia Geral	714	44	<b>6,16%</b>
Cirurgia Vascular	50	0	<b>0,00%</b>
Ortopedia	714	2	<b>0,28%</b>
Urologia	50	0	<b>0,00%</b>

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Procedimentos Ambulatoriais	230	65	<b>28,26%</b>
<b>Total mensal</b>	<b>2140</b>	<b>111</b>	<b>5,19%</b>

**Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção realizada no mês de fevereiro de 2022.**



Na Tabela 07 apresentamos a série histórica de Atendimento Ambulatorial, incluído as atividades do mês de fevereiro de 2022.

**Tabela 07: Série Histórica de Atendimento Ambulatorial**

Atendimentos Ambulatório - 2021 / 2022												
Consulta / Procedimento	out/21	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22
Pré-Anestésica	0	0	1	4	0							
Cirurgia Geral	0	0	0	0	44							
Cirurgia Vascular	0	0	0	0	0							



### Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Ortopedia	0	0	29	16	2							
Urologia	0	0	0	0	0							
Procedimentos Ambulatoriais	76	68	67	67	65							
<b>TOTAL MÊS</b>	<b>76</b>	<b>68</b>	<b>97</b>	<b>87</b>	<b>111</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>439</b>											

### SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo atenderá usuários egressos do próprio hospital, provenientes da Atenção Básica, encaminhados pela Regulação do Estado e, também, do Município de Florianópolis para as especialidades definidas no Contrato de Gestão n. 002/18.

Assim a soma de atendimento do período de **01 de fevereiro a 28 de fevereiro de 2022** encontra-se detalhada na *Tabela 08* e no *Gráfico 04*.

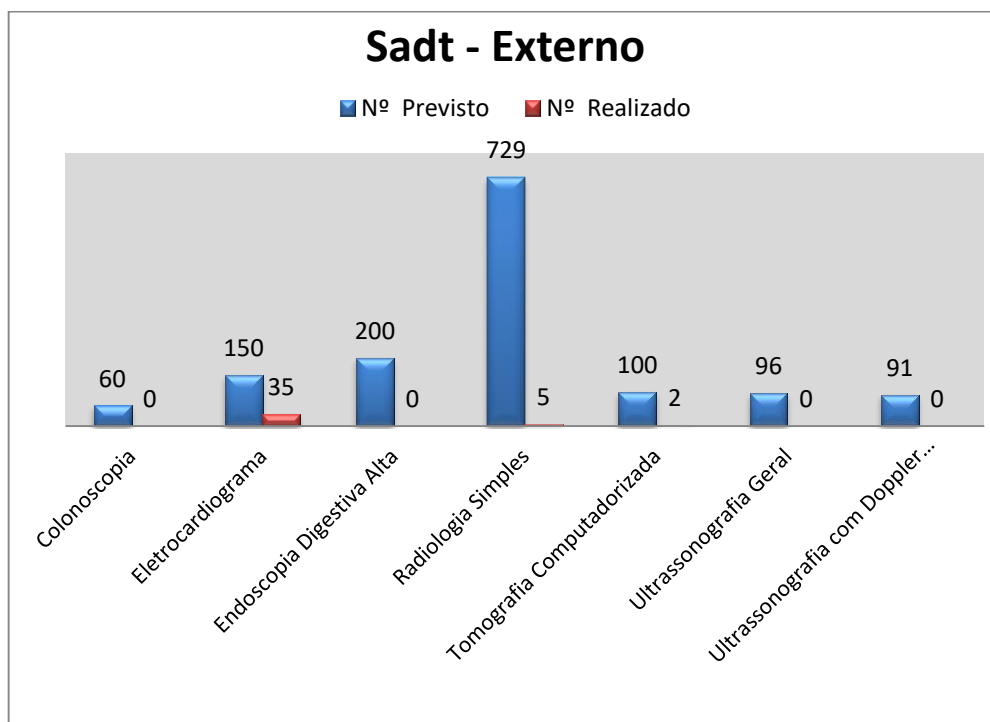
Deve ser considerando que as informações assistenciais produzidas e registradas no BPA são enviadas por e-mail para [ecafpolis@saude.sc.gov.br](mailto:ecafpolis@saude.sc.gov.br) no 3º dia útil de cada mês.

**Tabela 08: Atendimento em SADT Externo**

Especialidades	Fevereiro 2022		
	Nº Previsto	Nº Realizado	%
Colonoscopia	60	0	<b>0,00%</b>
Eletrocardiograma	150	35	<b>23,33%</b>
Endoscopia Digestiva Alta	200	0	<b>0,00%</b>
Radiologia Simples	729	5	<b>0,69%</b>
Tomografia Computadorizada	100	2	<b>2,00%</b>
Ultrassonografia Geral	96	0	<b>0,00%</b>
Ultrassonografia com Doppler Vascular	91	0	<b>0,00%</b>
<b>Total mensal</b>	<b>1426</b>	<b>42</b>	<b>2,95%</b>

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

**Gráfico 04: Distribuição do volume da produção SADT Externo estimado, em comparação com a produção realizada no mês de fevereiro de 2022.**



### JUSTIFICATIVA:

Importa registrar que conforme Termo Aditivo de 08 de abril de 2020, as metas relativas ao SADT EXTERNO (Item 5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico), passam a valer a partir de janeiro de 2020 no novo formato, conforme **ANEXO VI**.

Na Tabela 09 apresentamos a série histórica de atendimento SADT Externo.

**Tabela 09: Série Histórica do SADT Externo**

SADT EXTERNO - 2021 / 2022												
SADT - Externo	out/21	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22
Colonoscopia	0	0	0	0	0							
Eletrocardiograma	0	0	5	0	35							
Endoscopia Digestiva Alta	0	0	0	0	0							
Radiologia Simples	0	0	39	6	5							



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Tomografia Computadorizada	0	0	0	0	2							
Ultrassonografia Geral	0	0	1	0	0							
Ultrassonografia com Doppler Vascular	0	0	0	0	0							
<b>TOTAL MÊS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>6</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>93</b>											

**SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO**

O Serviço de Apoio e Diagnóstico Interno do Hospital Florianópolis compreende os exames realizados no Pronto Socorro e nos Setores de Internação. Segue na Tabela 10 o detalhamento dos exames realizados no mês de fevereiro de 2022 e na tabela 11 o detalhamento dos atendimentos multiprofissional para pacientes internados do período.

**Tabela 10: Atendimento SADT Interno**

SADT INTERNO	Fevereiro de 2022	
	Pronto Socorro	Setores de Internação
Colonoscopia	1	0
Eletrocardiograma	27	16
Endoscopia Digestiva Alta	1	7
Radiologia Simples	158	1530
Tomografia Computadorizada	46	94
Ultrassonografia Geral	0	2
Ultrassonografia com Doppler Vascular	0	19
Exames laboratoriais	1181	6585
<b>Total mensal</b>	<b>1414</b>	<b>8253</b>





Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

- *Informações extraídas do Sistema Micromed no mês de competência.*

**Tabela 11: Atendimento Multiprofissional – pacientes Internados**

Multiprofissional - Fevereiro 2022	
Fisioterapia	1539
Fonoaudiologia	70
Nutrição (parenteral e enteral)	69
Psicologia	83
Serviço Social	20
<b>Total Geral</b>	<b>1781</b>

## INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores de qualidade estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e o desempenho da unidade.

### São Indicadores de Qualidade os seguintes critérios:

IQ – Pesquisa de Satisfação do Usuário

IQ – Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

IQ – Indicadores de Regulação de Leitos de UTI

IQ – Indicadores de Mortalidade Operatória.

## PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

No mês de fevereiro/2022, excepcionalmente, devido às medidas de isolamento social por causa da pandemia de CORONAVÍRUS (COVID-19) terem resultado a diminuição do número de procura pelos serviços prestados e também pelo fato de o Hospital Florianópolis estar sendo referência



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

de casos suspeitos e/ou confirmados da COVID-19, ocorrerá que as pesquisas de satisfação poderão não ser apresentadas em sua totalidade em alguns setores da instituição por estes não atingirem o número mensal previsto de atendimentos.

**Tabela 12: Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário**

Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário				
Setor	Nº Estimado	Nº Realizado	% Satisfação	% Insatisfação
Atendimento Ambulatorial ou SADT Externo	100	79	100,00%	0,00%
Setores de Internação - Paciente Internados	100	43	100,00%	0,00%
Pacientes - após alta hospitalar	100	72	100,00%	0,00%
Atendimento de Urgência e Emergência	100	250	98,90%	1,10%
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>444</b>	<b>99,62%</b>	<b>0,38%</b>

#### APRESENTAÇÃO AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

A apresentação de Autorização de Internação Hospitalar tem por finalidade avaliar a qualidade da gestão hospitalar por meio da proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar, ou seja, o número de internações ou saídas hospitalares.

No mês de fevereiro foram emitidas **95 AIHs**, referentes à internação (saídas hospitalares) conforme demonstrado na Tabela 13, livres de críticas e de reapresentações.

**Tabela 13: AIH'S faturadas e CEP de referência**

Município	Código IBGE	Quantidade
Antonio Carlos	420120	2
Biguaçu	420230	4
Florianópolis	420540	35
Garopaba	420570	2
Gov. Celso Ramos	420600	1
Itajai	420860	1
Palhoça	421190	17
São José	421660	27



#### Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Sto. Amaro da Imp.	421570	2
Tijucas	421800	1
Boa Vista	140010	1
Cachoeirinha	430310	1
Caxias do Sul	430510	1
<b>TOTAL</b>		<b>95</b>

Observa-se que foram apresentadas AIHs para a totalidade das saídas, e todas continham CEP, e estes válidos, conforme Tabela 14:

**Tabela 14: Totalidade de saídas com CEP**

	AIH	CEP válido	CEP apresentado	%
Internação	95	95	95	100%

#### INDICADORES DE REGULAÇÃO DE LEITOS DE UTI

O indicador de Regulação de Leitos de UTI tem por finalidade avaliar a qualidade do acesso à assistência por meio da quantidade de leitos de UTI que são regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares. Na Tabela 15 apresentamos o número de leitos da UTI regulados:

**Tabela 15: Número de Leitos da UTI**

Leitos da UTI	
Nº de Leitos Regulados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar	40

#### INDICADORES DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

O indicador de Mortalidade Operatória tem por finalidade avaliar a qualidade da assistência por meio do desempenho assistencial na área de cirurgia mensurado pela taxa de mortalidade operatória.

#### TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

A taxa de mortalidade operatória foi de **0,00%** no mês de fevereiro de 2022, conforme Tabela 16:

**Tabela 16: Mortalidade Operatória.**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Mortalidade Operatória	Quantidade
Nº Óbitos até 7 dias após procedimento cirúrgico	0
Nº Total Pacientes Operados	22
Taxa de Mortalidade Operatória	0,00%
Taxa de Cirurgias de Urgência	100,00%

- *A taxa de Cirurgias de Urgência compreende a soma das cirurgias de urgência e emergência realizadas no mês de competência.*

### MORTALIDADE OPERATÓRIA POR ASA

A classificação do estado físico do paciente foi elaborada por Saklad em 1941, levando-se em consideração as condições clínicas pré-operatórias. Esta classificação foi adotada pela Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA – American Society Anesthesiology), e é empregada universalmente. É realizada ao final da avaliação pré-anestésica.

- **ASA I:** sem alterações fisiológicas ou orgânicas, processo patológico responsável pela cirurgia não causa problemas sistêmicos.
- **ASA II:** alteração sistêmica leve ou moderada relacionada com patologia cirúrgica ou enfermidade geral.
- **ASA III:** alteração sistêmica intensa, relacionado com patologia cirúrgica ou enfermidade geral.
- **ASA IV:** distúrbios sistêmicos graves que colocam em risco a vida do paciente.
- **ASA V:** paciente moribundo; não é esperado que a paciente sobreviva sem a operação.
- **ASA VI:** doação de órgãos.

A Tabela 17 apresenta o número de pacientes operados e os riscos anestésicos das cirurgias realizadas.

**Tabela 17: Mortalidade Operatória por ASA**

Mortalidade Operatória por ASA					
	Nº de Pacientes Operados	Nº de Óbitos até 7 Dias	Taxa de Mortalidade Operatória	Nº de Cirurgias de Urgência	Taxa de Cirurgias de Urgência
Avaliação Anestésica ASA 1	0	0	0,00%	0	0,00%
Avaliação Anestésica ASA 2	1	0	0,00%	1	6,67%
Avaliação Anestésica ASA 3	13	0	0,00%	13	86,67%
Avaliação Anestésica ASA 4	1	0	0,00%	1	6,67%
Avaliação Anestésica ASA 5	0	0	0,00%	0	0,00%
Avaliação Anestésica ASA 6	0	0	0,00%	0	0,00%



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Total	15	0	0,00%	15	100,00%
-------	----	---	-------	----	---------

## COMISSÕES E NÚCLEOS

O Hospital Florianópolis tem constituído comissões, com o objetivo de revitalizar as atividades de assistência ao paciente e aos processos de trabalho interno. Citamos algumas comissões e seus respectivos coordenadores: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Revisão de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica, Comissão de Ética de Enfermagem, Comissão Farmácia Terapêutica, Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, Comissão do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco, Comissão de Protocolos Clínicos, Regulamento e Manual de Normas e Rotinas.

Além disso, está contando com a participação de Núcleos no processo de trabalho, para otimizar as tarefas, planejar e executar as ações para minimizar agravos. São eles: Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE, Núcleo de Manutenção Geral – NMG, Núcleo Interno de Regulação – NIR, Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar – NAQH e Núcleo de Segurança do Paciente.

## COMISSÕES

### Comissão de Revisão de Prontuários

A comissão de Revisão de Prontuários tem a finalidade de atender a resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.638/2002, que define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

A comissão está sendo coordenada pelo Dr. Luis Fernando Pires, diretor Técnico do Hospital Florianópolis.

#### 3.1.1 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar tem como principal objetivo reduzir os riscos de ocorrência de infecção hospitalar, sendo responsável por uma série de medidas como o incentivo da correta higienização das mãos dos profissionais de saúde, o controle do uso de antimicrobianos, a fiscalização da limpeza e desinfecção de artigos e superfícies, desenvolver ações e executar busca ativa das infecções hospitalares, elaborar treinamentos periódicos das rotinas do CCIH entre outros. Os dados referentes a esta comissão estarão no anexo I.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

A comissão está sendo coordenada pela Infectologista Dra. Rafaela Martelasso Secron.

### **3.1.2 Comissão de Revisão de Óbitos**

A comissão de revisão de óbitos tem a finalidade de analisar os óbitos, os procedimentos e condutas profissionais realizados, bem como a qualidade das informações dos atestados de óbito. Os dados referentes a esta comissão estarão no anexo I.

A comissão está sendo coordenada pelo Dr. Ricardo Girardi.

### **3.1.3 Comissão de Ética Médica**

A Comissão de Ética Médica tem a finalidade de supervisionar, orientar e fiscalizar o exercício da medicina, assegurando qualidade no atendimento e direitos do paciente.

A comissão de ética médica, atualmente, está em processo de reeleição e homologação junto ao CRM.

### **3.1.4 Comissão de Ética de Enfermagem**

A Comissão de ética de Enfermagem é um órgão representativo do COREN-SC nas questões éticas dos profissionais da enfermagem. A atuação dos profissionais limita-se ao exercício ético-legal nas áreas de assistência, ensino, pesquisa e administração. Tendo como finalidades a orientação, a conscientização, o assessoramento, a emissão de pareceres e a averiguação de fatos relacionados ao exercício ético-profissional da categoria.

A comissão de ética enfermagem, atualmente, está sendo coordenada pelo Enf. David Molina Carneiro.

### **3.1.5 Comissão de Farmácia e Terapêutica**

A comissão tem a finalidade de regulamentar a padronização de medicamentos materiais médico-hospitalares. Elaborando a padronização de medicamentos e insumos de uso contínuo, utilizando o método descritivo, possibilitando a orientação no processo de compras.

A comissão está sendo coordenada pela Farmacêutica Marilda Tonetto.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

### **3.1.6 Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes**

A Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT tem a finalidade de desenvolver atividades no processo de detecção de pacientes para doação e captação de órgãos, bem como organizar atividades de orientação e conscientização para busca ativa diária com Morte Encefálica e com Parada Cardiorrespiratória.

A comissão está sendo coordenada pela Enf. Andriéle Mallmann.

### **3.1.7 Comissão do Programa de Acolhimento e Classificação de Risco**

O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), é o ato de acolher, ou recepcionar o usuário a um atendimento que o auxilia, protege que nos leva a entender a mudança de relacionamento entre o usuário e o profissional de saúde, através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como pessoa participante ativa no processo de produção da saúde. A classificação de risco é um dispositivo da PNH, uma ferramenta de organização da “fila de espera” no serviço de saúde, para que aqueles usuários que precisam mais sejam atendidos com prioridade, e não por ordem de chegada.

A comissão está sendo coordenada pelo Enf. Júlio César de Oliveira.

### **3.1.8 Comissão Protocolos Clínicos Regulamento e Manual de Normas e Rotinas**

O avanço tecnológico na área da saúde proporciona inúmeras opções diagnósticas e terapêuticas para o cuidado à saúde. Entretanto, esta variabilidade não necessariamente está relacionada às melhores práticas assistenciais e às melhores opções de tratamento. A aplicação das recomendações das diretrizes clínicas por meio de protocolos clínicos aumenta a efetividade na assistência assim como a segurança.

A comissão está sendo coordenada pelo Dr. Luis Fernando Pires.

## **3.2 NÚCLEOS**

### **3.2.1 Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE**

As atividades do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Florianópolis tem como principal objetivo a realização de ações de vigilância epidemiológica de Doença de Notificação Compulsória (DNC) no ambiente hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Competências:

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia desenvolve ações que visam à detecção e à investigação de qualquer agravo suspeito ou confirmado de doença de notificação compulsória atendido no hospital, utilizando para tal as normas de vigilância epidemiológica nacionais, estaduais e municipais:

No presente mês foram realizadas as seguintes atividades:

- ✓ Parceria com SCIH em relação à busca ativa de pacientes em investigação para doenças compulsórias;
- ✓ Realizado busca ativa diária no Pronto Socorro e nos setores em geral, no intuito de verificar subnotificações;
- ✓ O NHE possui acesso direto dos resultados dos exames encaminhado para o (LACEN) de pacientes, repassando os resultados ao laboratório de Análises Clínicas do hospital;
- ✓ Realizado Notificações/Investigações em horário de trabalho no setor de Pronto Socorro Adulto e Pediátrico;
- ✓ Realizado o processo de inserir as informações nas Fichas de Investigação Epidemiológica do banco de dados do SINAN;
- ✓ Relatório semanal enviado a Vigilância Municipal de Saúde – VMS;
- ✓ Controle das dispensações de Soros Antirrábicos, Antivenenos, Antiloxoscélico, Antitetânicos através de formulário de monitoramento;

Doenças e Agravos de Notificação Compulsória

### **3.2.2 Núcleo de Manutenção Geral – NMG**

O Núcleo de Manutenção Geral – NMG do Hospital Florianópolis contempla as áreas de manutenção predial, hidráulica, elétrica assim como o serviço de engenharia clínica.

O Núcleo é composto por áreas diversas que se integram e estabelecem interfaces permanentes visando o desenvolvimento dos processos de trabalho de forma integrada e colaborativa.

#### Manutenção Preventiva

É toda ação sistemática de controle e monitoramento, com o objetivo de reduzir ou impedir falhas no desempenho de equipamentos.

#### Manutenção Corretiva

A manutenção corretiva repara as falhas e problemas pontuais conforme vão ocorrendo. O setor de manutenção do hospital recebe as solicitações recebidas via ordem de Serviço, para áreas predial, hidráulica e elétrica.

### **3.2.3 Núcleo Interno de Regulação - NIR**





## Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

O Núcleo Interno de Regulação-NIR é uma unidade técnico-administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar.

### Competências:

- ✓ Permitir o conhecimento da necessidade de leitos, por especialidades e patologias;
- ✓ Regular e gerenciar as diferentes ofertas hospitalares existentes, a saber: Ambulatório, Internação, Urgência e Emergência, Agenda Cirúrgica;
- ✓ Subsidiar discussões tanto internas, como externas (na Rede de Atenção à Saúde – RAS), que permitam o planejamento da ampliação, e/ou readequação do perfil de leitos hospitalares ofertados;
- ✓ Otimizar a utilização dos leitos hospitalares, mantendo a Taxa de Ocupação em limites adequados (evitando tanto ociosidade como superlotação) e controlando o tempo médio de permanência nos diversos setores do hospital, além de ampliar o acesso aos leitos e a outros serviços disponibilizados pela RAS;
- ✓ Otimizar salas de cirurgias;
- ✓ Monitorar com finalidade de reduzir ao máximo o número de procedimentos eletivos cancelados/suspensos;
- ✓ Estabelecer mecanismos de apoio na perspectiva da redução do tempo de espera entre a indicação de terapia cirúrgica e a realização do procedimento;
- ✓ Auxiliar a gestão quanto ao controle e o uso racional de órteses, próteses e materiais especiais;
- ✓ Estabelecer e/ou monitorar indicadores da capacidade instalada hospitalar;
- ✓ Induzir a implantação dos mecanismos de gestão da clínica tais como Kanban, projeto terapêutico singular, gestão da fila.

## OUTRAS INFORMAÇÕES

### INDICADORES DE FARMÁCIA E MATERIAIS

Abaixo informamos, de forma resumida, as unidades de mat/med vencidas no período apresentado. Conforme demonstrado na Tabela 18.

**Tabela 18: Indicador Materiais/Medicamentos vencidos**

Indicador Materiais/Medicamentos vencidos	
Materiais vencidos	0 unidades
Medicamentos vencidos	136 unidades



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## **ANEXO I**

# **Pesquisa de Satisfação do Usuário**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO (PSU)**  
**RELATÓRIO – FEVEREIRO 2022**

Várias iniciativas têm tornado os hospitais lugares que, além do tratamento adequado, proporcionam acolhimento e atendimento humanizado ao paciente. Entre estas iniciativas está a de ‘ouvir o cliente’, sendo a ferramenta de Pesquisa de Satisfação a mais utilizada. A pesquisa de satisfação é uma ferramenta de gestão que permite monitorar, efetivamente, como clientes percebem as organizações.

A pesquisa de satisfação é uma ferramenta de gestão que permite monitorar, efetivamente, como clientes percebem as organizações, e com base nos dados colhidos, é possível transformar em ações efetivas para a busca de diferencial e resultados positivos.

A pesquisa de satisfação tem como objetivo avaliar a prestação de serviços disponibilizados, buscando como resultado final apresentar as informações necessárias para a identificação de oportunidades de melhoria e a elaboração de um plano de ações, sempre visando a qualidade total.

A pesquisa de satisfação do Hospital Florianópolis mantém duas linhas de trabalho: pacientes internos e externos. Pacientes internos são os pacientes que estão passando ou passaram por um processo de internação de pelo menos 1 dia completo. Pacientes externos: todo paciente que buscar o hospital em qualquer de seus serviços, exceto de internação.

Para pacientes internos, a pesquisa é realizada através de visitas da ouvidoria nas unidades de internação, através de telefone numa pesquisa de satisfação pós-alta ou através de formulários disponibilizados nas caixas de pesquisa de satisfação distribuídos pelo hospital, próximo às unidades de internação.

Para pacientes externos, a pesquisa será realizada por meio de entrevistas em recepções ou através de formulários disponibilizados nas caixas de pesquisa de satisfação distribuídos pelo hospital, próximo às áreas de realização de exames, consultas ou procedimentos eletivos sem internação.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

A Ouvidoria do Hospital Florianópolis, propõe a valorização da escuta dos pacientes e familiares, estabelecendo formas juntos aos pacientes por meio da aproximação a “beira leito”, que diariamente recebem a visita dos colaboradores da Ouvidoria, onde procuramos também estabelecer um posicionamento preventivo junto as demandas assistenciais e administrativas do Hospital.

Nas abordagens de pesquisas, bem como nos acolhimentos das o Canal da preservamos e respeitamos a individualidade e o sigilo da escuta, seja ela uma opinião, reclamação, elogio ou sugestão. Disponibilizamos o atendimento presencial, por telefone ou por email, cujo objetivo e proporcionar o acesso em diversos canais, proporcionando um atendimento rápido a toda e qualquer forma de registro.

A ouvidoria do Hospital conta com uma área de fácil acesso a todos os pacientes e familiares que desejarem estabelecer uma escuta presencial qualificada, prevalecendo o acesso, sigilo e a escuta presencial. No entanto, excepcionalmente, devido às medidas de restrições por causa da pandemia de CORONAVÍRUS (COVID-19) e pelo fato do Hospital Florianópolis ser referência de casos suspeitos e/ou confirmados da COVID-19, houve um impacto nos atendimentos e nas pesquisas de satisfação, conforme apresentadas em resultados quantitativos abaixo do previsto nas metas.

<b>Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário</b>	
<b>SETOR</b>	<b>Nº de PSU/mês</b>
<b>Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência</b>	100
<b>Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados</b>	100
<b>Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo</b>	100
<b>Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar</b>	100
<b>TOTAL DE PSU POR MÊS</b>	400



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Dentro de cada setor foi avaliado o atendimento prestado pela recepção, equipe médica, equipe de enfermagem, equipe assistencial (nutrição, serviço social, psicologia e fisioterapia), exames de imagem, higienização e estrutura física. O usuário classifica os serviços em ótimo; bom; regular; ruim ou péssimo, podendo algum item ficar sem avaliação, caso o usuário não tenha utilizado o serviço ou preferir por se abster.

O resultado SATISFATÓRIO será apurado a partir da divisão do PESO TOTAL (PT) pelo PESO SATISFATÓRIO (PS). O resultado INSATISFATÓRIO será apurado a partir da divisão do PESO TOTAL (PT) pelo PESO INSATISFATÓRIO (PI). A alternativa REGULAR é neutra, por isso seu PESO é igual a ZERO. Após a apuração dos resultados individuais de cada setor/item avaliado é possível estabelecer o percentual de satisfação/insatisfação de toda a unidade (Ambulatório, Pronto Socorro, Internação e Pós Alta Hospitalar), a partir da construção de uma média. Este índice que será apresentado no relatório a seguir.

## **1. DADOS CONSOLIDADOS DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO EM FEVEREIRO/2022.**

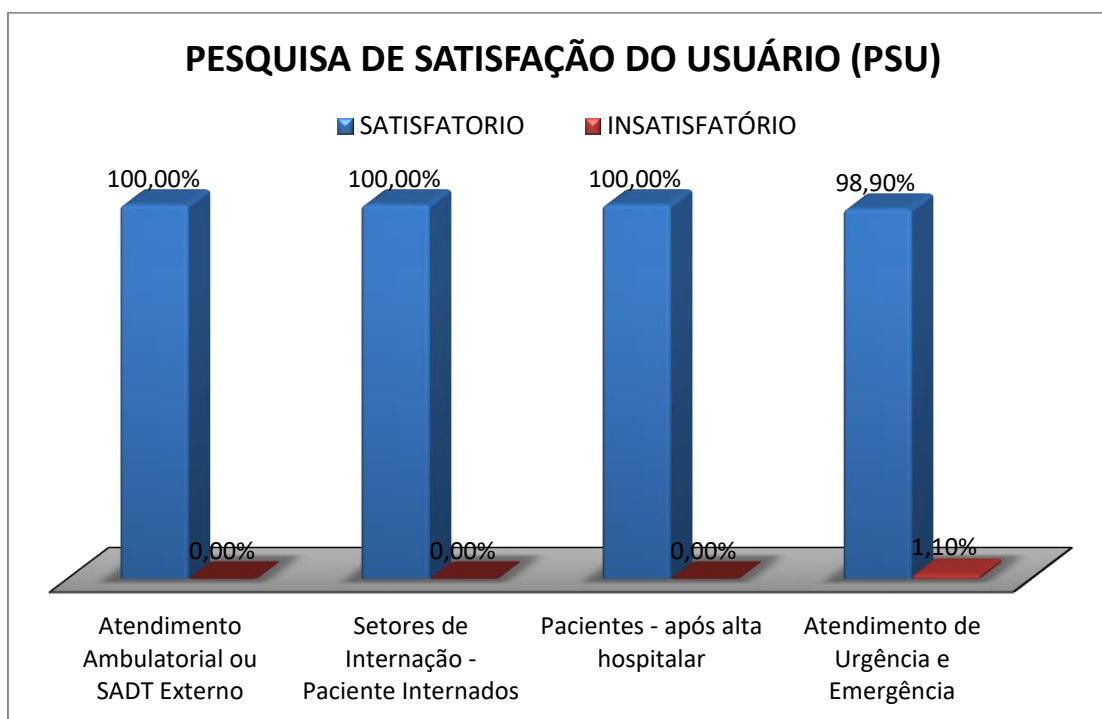
Antes de apresentar os índices de satisfação/insatisfação por setor, segue o demonstrativo consolidado com relação ao atendimento do HF durante o mês de FEVEREIRO de 2022. Ressaltamos novamente que os índices apontados como regular são considerados neutros, tendo em vista que o mesmo teve êxito no atendimento que procurou e não pontuou insatisfação ao avaliar.

**Tabela:** Número de pesquisas realizadas ao mês e índice de satisfação/insatisfação.

Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário				
Setor	Nº Estimado	Nº Realizado	% Satisfação	% Insatisfação
Atendimento Ambulatorial ou SADT Externo	100	79	100,00%	0,00%
Setores de Internação - Paciente Internados	100	43	100,00%	0,00%
Pacientes - após alta hospitalar	100	72	100,00%	0,00%
Atendimento de Urgência e Emergência	100	250	98,90%	1,10%
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>444</b>	<b>99,62%</b>	<b>0,38%</b>

Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

**Gráfico:** Índice de satisfação/insatisfação por setor



Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

Podemos observar que o índice satisfatório em todos os setores onde a PSU foi aplicada é superior ao insatisfatório, isso representa que o Hospital Florianópolis está conseguindo atingir seu principal objetivo, que é atender aos usuários com qualidade e assegurar a humanização dos serviços prestados.

A seguir, serão apresentados os índices de satisfação/insatisfação por setor e por especialidade realizada nos setores do HF.

## **2. AMBULATÓRIO / SADT.**

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

No mês de FEVEREIRO de 2022 foram realizadas 79 pesquisas no setor do Ambulatório Hospitalar, sendo realizadas com pacientes e acompanhantes durante o período de internação, conforme demonstra os gráficos a seguir.

## 2.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS.

Os entrevistados eram pacientes e acompanhantes. Dos 79 usuários que responderam as pesquisas, 73 eram pacientes e 06 acompanhantes.

Paciente	73	Paciente
Acompanhante	6	Acompanhante
TOTAL	79	TOTAL



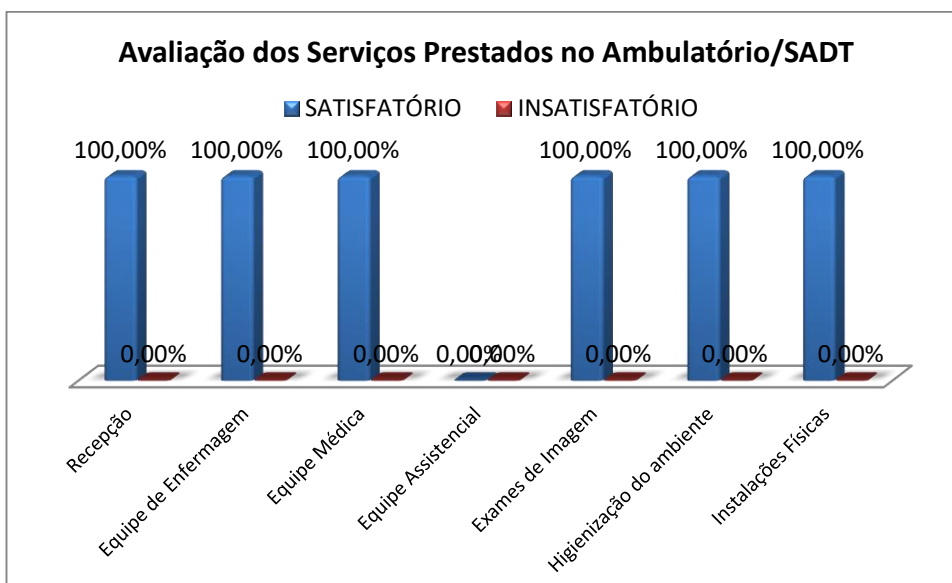
## 2.2 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO/SADT DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

AMBULATORIO/SADT	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
	463	11	0	0	0	474	100,00%	0,00%
Recepção	74	5	0	0	0	79	100,00%	0,00%
Equipe de Enfermagem	78	1	0	0	0	79	100,00%	0,00%
Equipe Médica	78	1	0	0	0	79	100,00%	0,00%
Equipe Assistencial	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
Exames de Imagem	78	1	0	0	0	79	100,00%	0,00%

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Higienização do ambiente	77	2	0	0	0	79	100,00%	0,00%
Instalações Físicas	78	1	0	0	0	79	100,00%	0,00%

**2.3** Podemos averiguar abaixo que o nível de satisfação no que diz respeito aos serviços prestados no setor Ambulatório / SADT com relação à Recepção, Equipe de Enfermagem, Equipe Médica, Equipe Assistencial (Nutrição, Psicologia, Fisioterapia e Fonoaudiologia), Serviço de Imagem, Higienização e Instalações Físicas foi avaliado da seguinte forma:



Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

**2.4 AVALIAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS SOBRE O TRATAMENTO, EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS AMBULATÓRIO / SADT DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.**

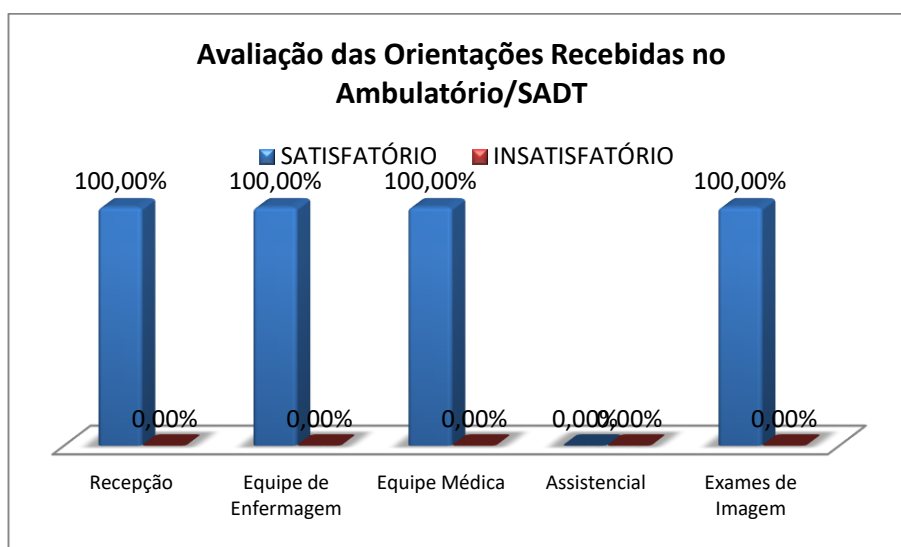
Seguindo a avaliação dos serviços prestados no Ambulatório / SADT os usuários entrevistados puderam qualificar as orientações recebidas pelos profissionais dos quais receberam atendimento.

AMBULATORIO/SADT	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
------------------	-------	-----	---------	------	---------	-------	--------------	----------------



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

	312	4	0	0	0	316	100,00%	0,00%
Recepção	78	1	0	0	0	79	100,00%	0,00%
Equipe de Enfermagem	78	1	0	0	0	79	100,00%	0,00%
Equipe Médica	78	1	0	0	0	79	100,00%	0,00%
Assistencial	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
Exames de Imagem	78	1	0	0	0	79	100,00%	0,00%



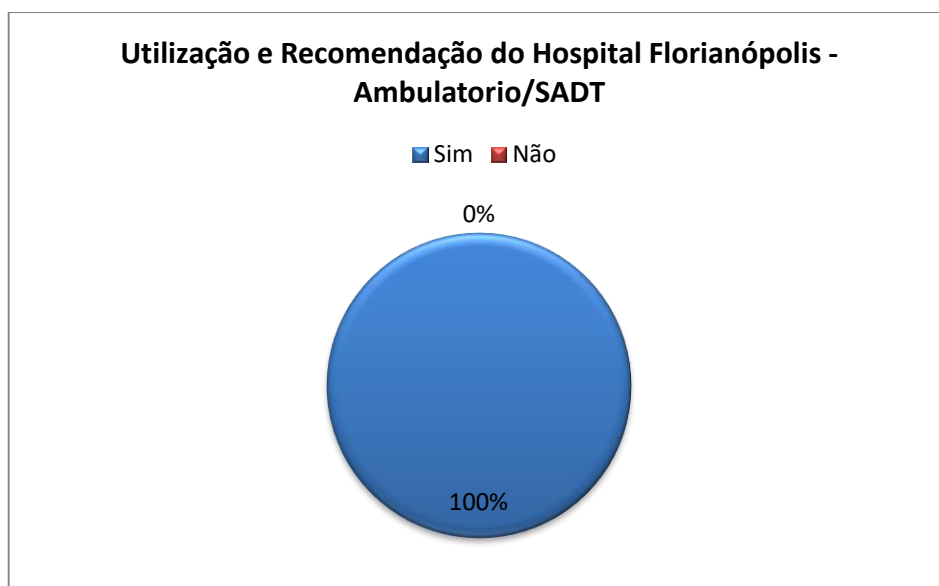
Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

## 2.5 UTILIZAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.

Antes de finalizar a pesquisa, o usuário é questionado se voltaria a utilizar os serviços do Hospital Florianópolis e se recomendaria aos amigos e familiares.

Sim	79	100,00%
Não	0	0,00%
TOTAL	79	100,00%

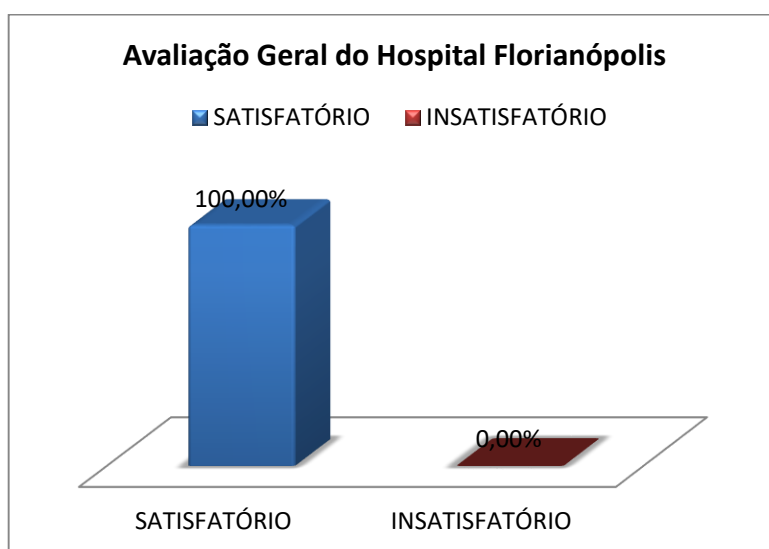
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



## 2.6 AVALIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS DE MODO GERAL.

Os 51 usuários foram questionados em relação ao atendimento e orientações recebidas durante o atendimento no setor Ambulatório / SADT e para qualificar de forma mais objetiva, cada entrevistado pode avaliar de modo geral o Hospital Florianópolis.

AMBULATORIO/SADT	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
	78	1	0	0	0	79	100,00%	0,00%
Ambulatório/SADT.	78	1	0	0	0	79	#DIV/0!	#DIV/0!



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

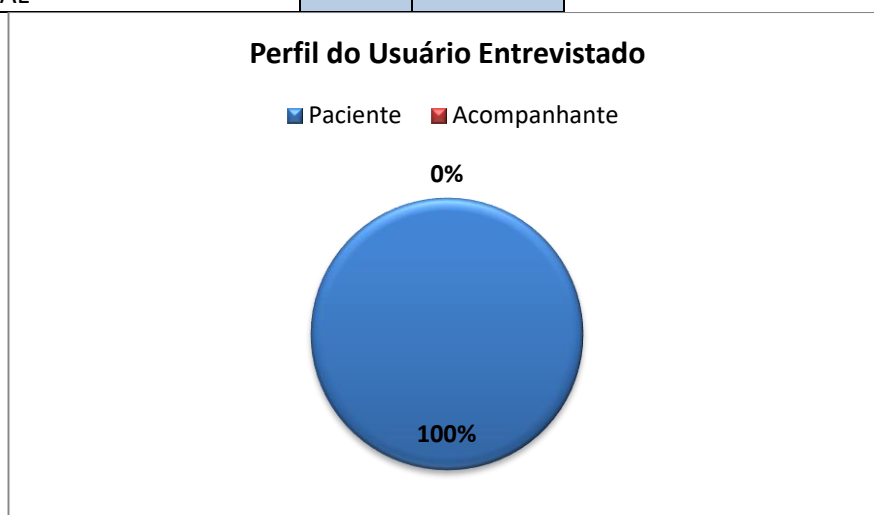
### 3. **INTERNAÇÃO.**

No mês de FEVEREIRO de 2022 foram realizadas **43** pesquisas no setor de Internação Hospitalar, sendo realizadas com pacientes e acompanhantes durante o período de internação, conforme demonstra os gráficos a seguir.

#### 3.1 **PERFIL DOS ENTREVISTADOS.**

Os entrevistados eram pacientes e acompanhantes. Dos 43 usuários que responderam as pesquisas:

Paciente	43	100,00%
Acompanhante	0	0,00%
TOTAL	43	100,00%



Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

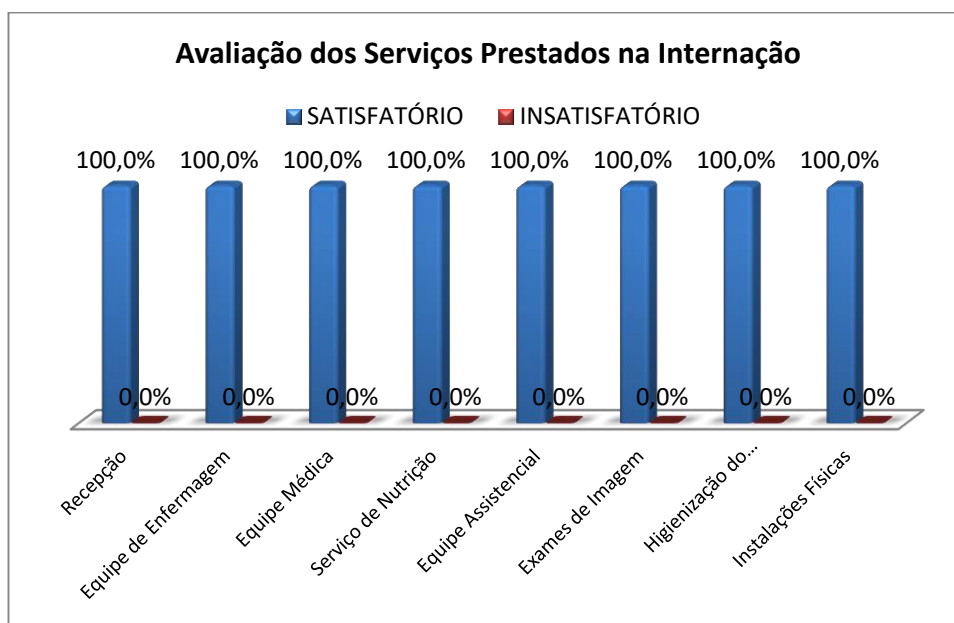
#### 3.2 **AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NA INTERNAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.**

Podemos averiguar abaixo que o nível de satisfação no que diz respeito aos serviços prestados no setor de Internação com relação à Recepção, Equipe de Enfermagem, Equipe Médica, Serviço de Nutrição, Equipe Assistencial (Serviço Social, Psicologia, Fisioterapia e Fonoaudiologia), Serviço de Imagem, Higienização e Instalações Físicas foi avaliado da seguinte forma:

INTERNAÇÃO	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
	229	112	3	0	0	344	100,00%	0,00%

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Recepção	30	13	0	0	0	43	100,0%	0,0%
Equipe de Enfermagem	29	13	1	0	0	43	100,0%	0,0%
Equipe Médica	28	14	1	0	0	43	100,0%	0,0%
Serviço de Nutrição	28	15	0	0	0	43	100,0%	0,0%
Equipe Assistencial	28	15	0	0	0	43	100,0%	0,0%
Exames de Imagem	28	15	0	0	0	43	100,0%	0,0%
Higienização do ambiente	28	15	0	0	0	43	100,0%	0,0%
Instalações Físicas	30	12	1	0	0	43	100,0%	0,0%



Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

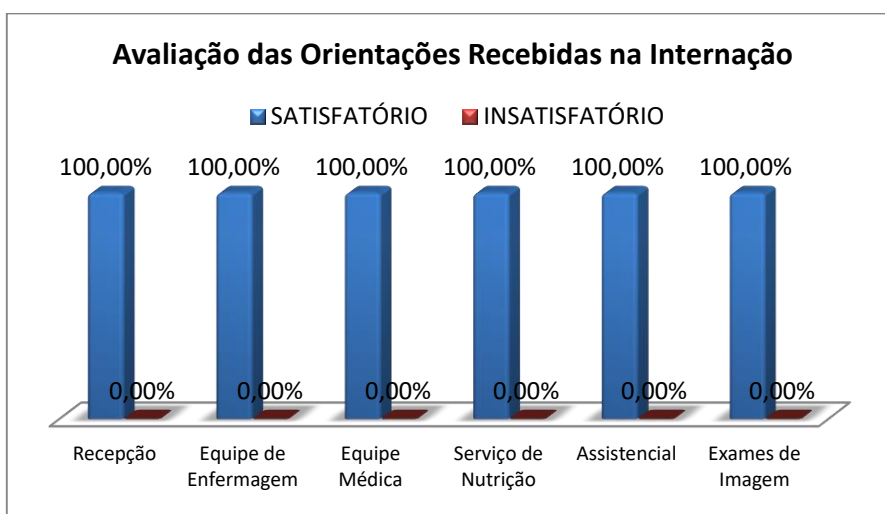
### 3.3 AVALIAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS SOBRE O TRATAMENTO, EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA INTERNAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

INTERNAÇÃO	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
	167	90	1	0	0	258	100,00%	0,00%
Recepção	24	19	0	0	0	43	100,00%	0,00%



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Equipe de Enfermagem	24	19	0	0	0	43	100,00%	0,00%
Equipe Médica	30	13	0	0	0	43	100,00%	0,00%
Serviço de Nutrição	30	13	0	0	0	43	100,00%	0,00%
Assistencial	30	13	0	0	0	43	100,00%	0,00%
Exames de Imagem	29	13	1	0	0	43	100,00%	0,00%



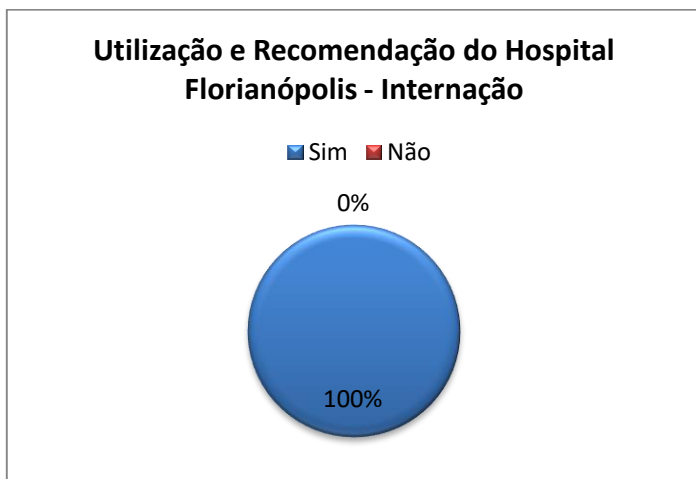
Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

### 3.4 UTILIZAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.

Antes de finalizar a pesquisa, o usuário é questionado se voltaria a utilizar os serviços do Hospital Florianópolis e se recomendaria aos amigos e familiares.

Sim	43	100,00%
Não	0	0,00%
TOTAL	43	100,00%

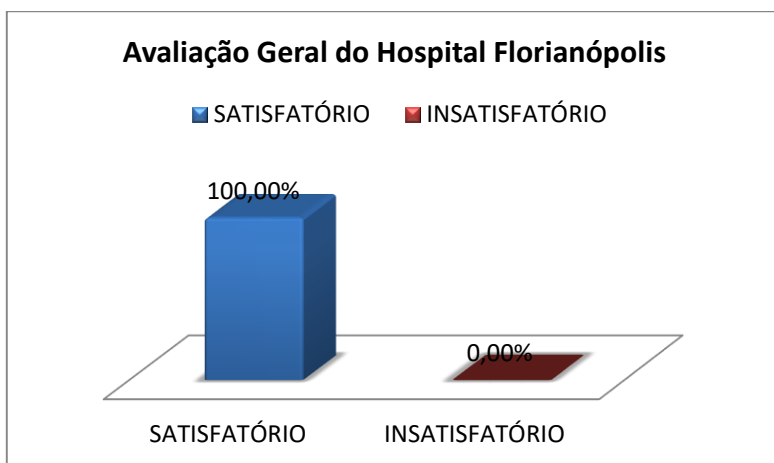
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



### 3.5 AVALIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS DE MODO GERAL.

Os 43 usuários foram questionados em relação ao atendimento e orientações recebidas durante o atendimento no setor de Internação e para qualificar de forma mais objetiva, cada entrevistado pode avaliar de modo geral o Hospital Florianópolis.

INTERNAÇÃO	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
	28	14	1	0	0	43	100,00%	0,00%
INTERNAÇÃO	28	14	1	0	0	43	100,00%	0,00%



Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

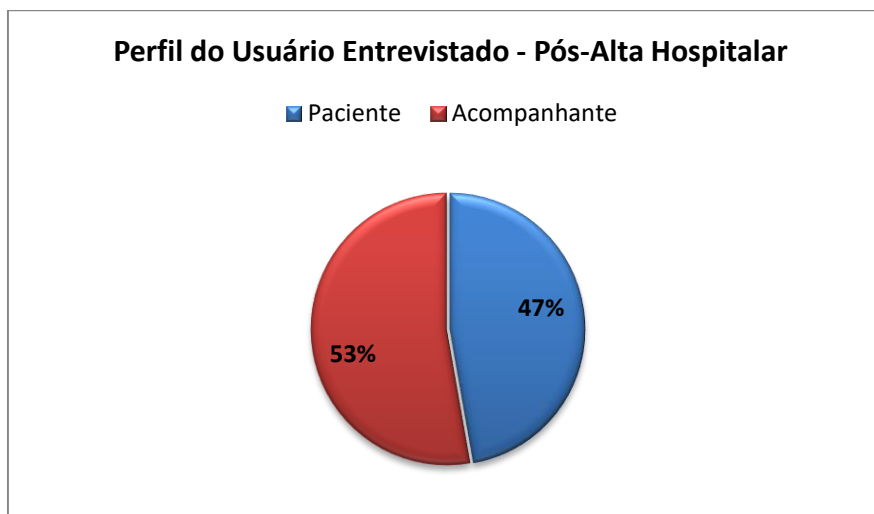
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

A seguir, serão apresentados os índices qualitativos Pós a Alta Hospitalar do Hospital Florianópolis.

#### 4. PÓS-ALTA HOSPITALAR.

No mês de FEVEREIRO de 2022 foram realizadas **72** pesquisas na Pós-Alta Hospitalar, sendo realizadas com pacientes e acompanhantes por telefone, sempre utilizando as altas do mês, ou seja, os usuários que responderam esta pesquisa receberam alta no mês de Janeiro de 2022, conforme demonstra os gráficos a seguir.

Paciente	34	47,22%
Acompanhante	38	52,78%
TOTAL	72	100,00%



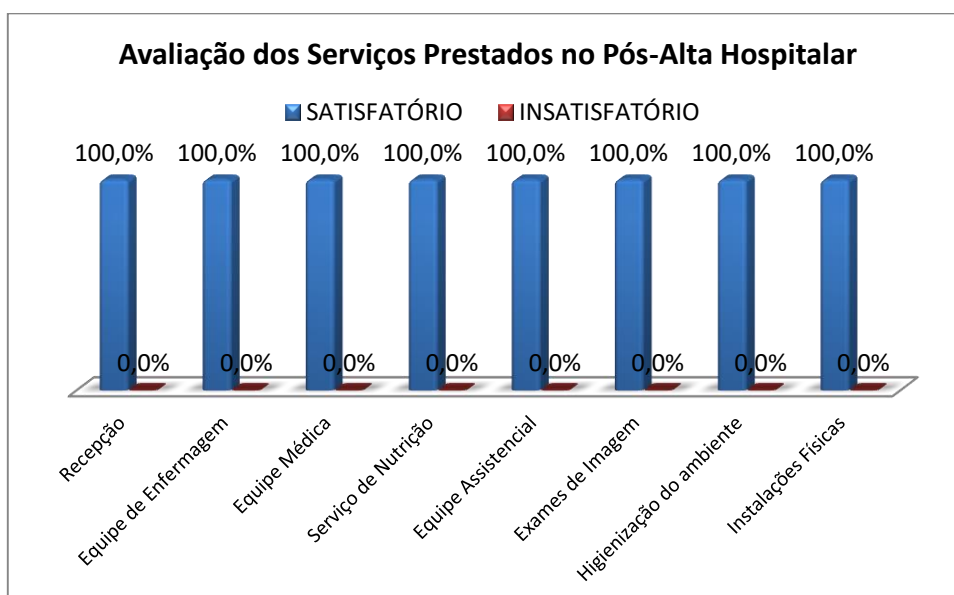
Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

#### 4.1 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS PÓS-ALTA DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

Podemos averiguar abaixo que o nível de satisfação no que diz respeito aos serviços prestados e avaliados Pós-Alta Hospitalar com relação à Recepção, Equipe de Enfermagem, Equipe Médica, Serviço de Nutrição, Equipe Assistencial (Serviço Social, Psicologia, Fisioterapia e Fonoaudiologia), Serviço de Imagem, Higienização e Instalações Físicas foi avaliado da seguinte forma:

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

PÓS-ALTA	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
	526	49	1	0	0	576	100,00%	0,00%
Recepção	66	6	0	0	0	72	100,0%	0,0%
Equipe de Enfermagem	64	7	1	0	0	72	100,0%	0,0%
Equipe Médica	66	6	0	0	0	72	100,0%	0,0%
Serviço de Nutrição	66	6	0	0	0	72	100,0%	0,0%
Equipe Assistencial	66	6	0	0	0	72	100,0%	0,0%
Exames de Imagem	66	6	0	0	0	72	100,0%	0,0%
Higienização do ambiente	66	6	0	0	0	72	100,0%	0,0%
Instalações Físicas	66	6	0	0	0	72	100,0%	0,0%



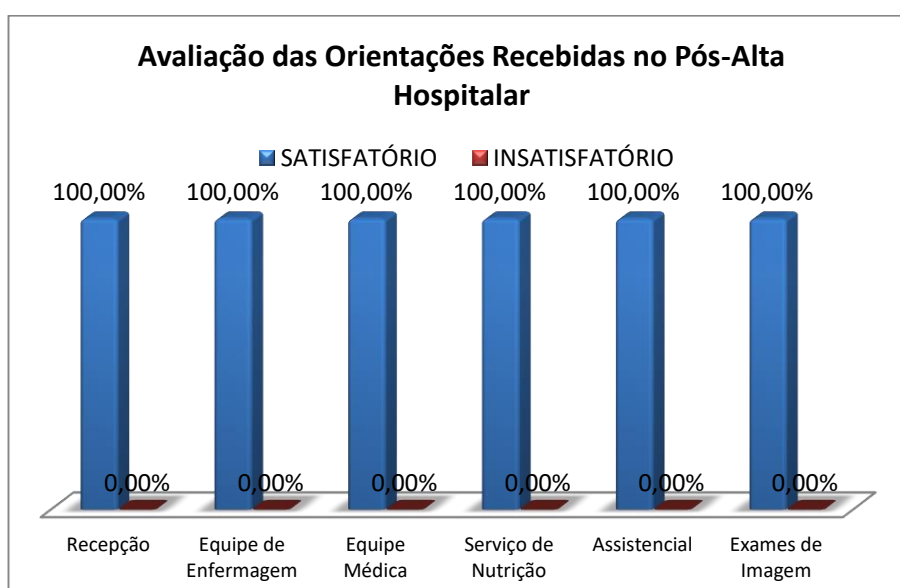
Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

#### 4.2 AVALIAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS SOBRE O TRATAMENTO, EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS PÓS-ALTA DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

PÓS-ALTA	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
	396	37	1	0	0	434	100,00%	0,00%
Recepção	66	6	0	0	0	72	100,00%	0,00%
Equipe de Enfermagem	66	6	0	0	0	72	100,00%	0,00%
Equipe Médica	66	6	0	0	0	72	100,00%	0,00%
Serviço de Nutrição	66	6	0	0	0	72	100,00%	0,00%
Assistencial	66	6	0	0	0	72	100,00%	0,00%
Exames de Imagem	66	6	0	0	0	72	100,00%	0,00%



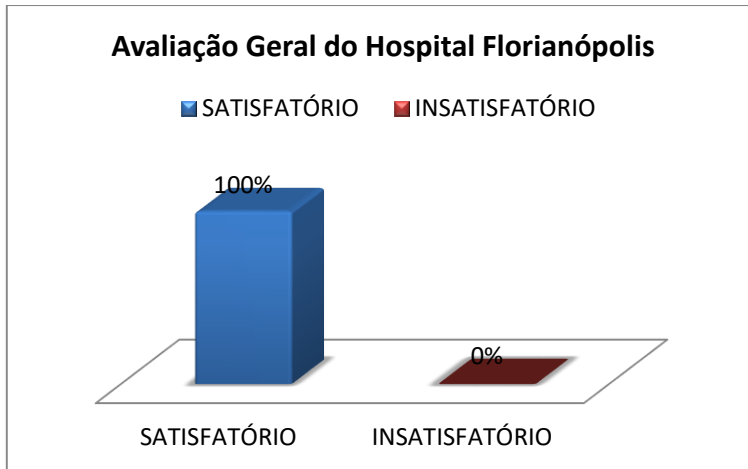
Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

#### 4.3 AVALIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS DE MODO GERAL.

Os 72 usuários foram questionados em relação ao atendimento e orientações recebidas durante o período de internação e para qualificar de forma mais objetiva, cada entrevistado pode avaliar de modo geral o Hospital Florianópolis.

PÓS-ALTA	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
	66	6	0	0	0	72	100%	0%
PÓS-ALTA	66	6	0	0	0	72	100%	0%

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

#### 4.4 UTILIZAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.

Antes de finalizar a pesquisa, o usuário é questionado se voltaria a utilizar os serviços do Hospital Florianópolis e se recomendaria aos amigos e familiares.

Sim	72	100,00%
Não	0	0,00%
TOTAL	72	100,00%



Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

A seguir, serão apresentados os índices qualitativos do setor de Pronto Socorro do Hospital Florianópolis.

#### 5. PRONTO SOCORRO.

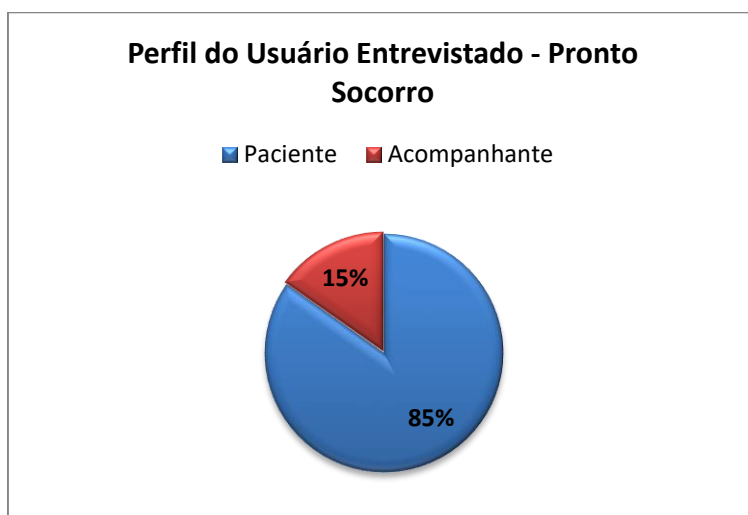
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

No mês de FEVEREIRO de 2022 foram realizadas **250** pesquisas no Pronto Socorro, sendo realizadas com pacientes e acompanhantes após a consulta, conforme demonstra os gráficos a seguir.

### 5.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS.

**Gráfico 16:** Perfil do Usuário Entrevistado

Paciente	212	84,80%
Acompanhante	38	15,20%
TOTAL	250	100,00%



Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

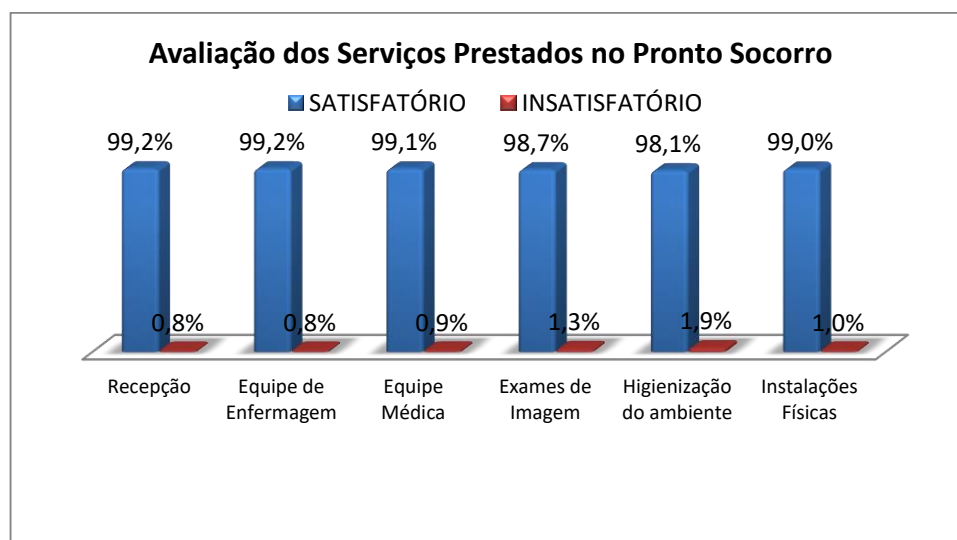
### 5.2 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

Podemos averiguar abaixo que o nível de satisfação no que diz respeito aos serviços prestados no setor de Pronto Socorro com relação à Recepção, Equipe de Enfermagem, Equipe Médica, Serviço de Imagem, Higienização e Instalações Físicas foi avaliado da seguinte forma:

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Pronto-Socorro	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
	39	1274	173	13	1	1500	98,90%	1,10%
Recepção	11	227	10	2	0	250	99,2%	0,8%
Equipe de Enfermagem	8	221	19	2	0	250	99,2%	0,8%
Equipe Médica	8	211	29	2	0	250	99,1%	0,9%
Exames de Imagem	5	212	30	3	0	250	98,7%	1,3%
Higienização do ambiente	3	203	41	2	1	250	98,1%	1,9%
Instalações Físicas	4	200	44	2	0	250	99,0%	1,0%

**Gráfico 17:** Avaliação dos Serviços Prestados no Pronto Socorro.



Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

### 5.3 AVALIAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS SOBRE O TRATAMENTO, EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

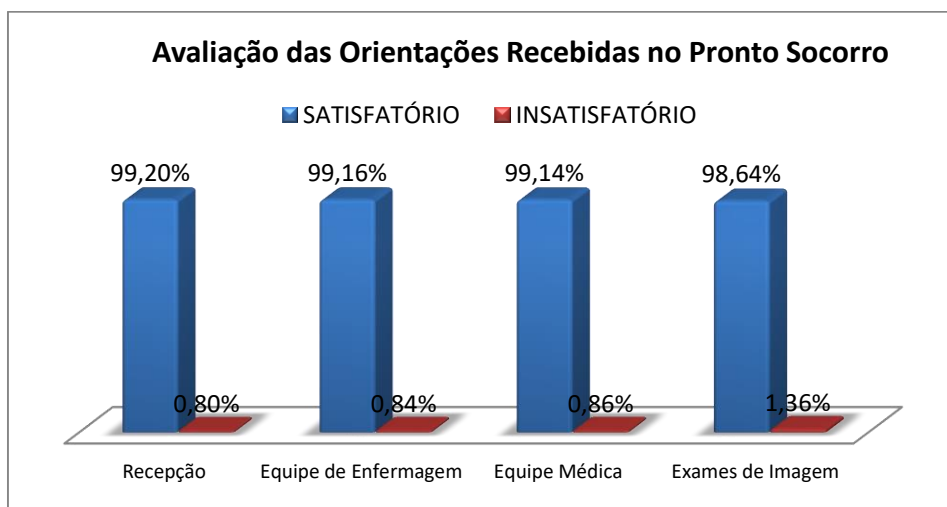
Seguindo a avaliação dos serviços prestados no Pronto Socorro os usuários entrevistados puderam qualificar as orientações recebidas pelos profissionais dos quais receberam atendimento.

Pronto-Socorro	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
	30	873	88	9	0	1000	99,04%	0,96%
Recepção	11	227	10	2	0	250	99,20%	0,80%

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Equipe de Enfermagem	8	221	19	2	0	250	99,16%	0,84%
Equipe Médica	8	214	26	2	0	250	99,14%	0,86%
Exames de Imagem	3	211	33	3	0	250	98,64%	1,36%

**Gráfico 18:** Avaliação das Orientações Recebidas no Pronto Socorro.



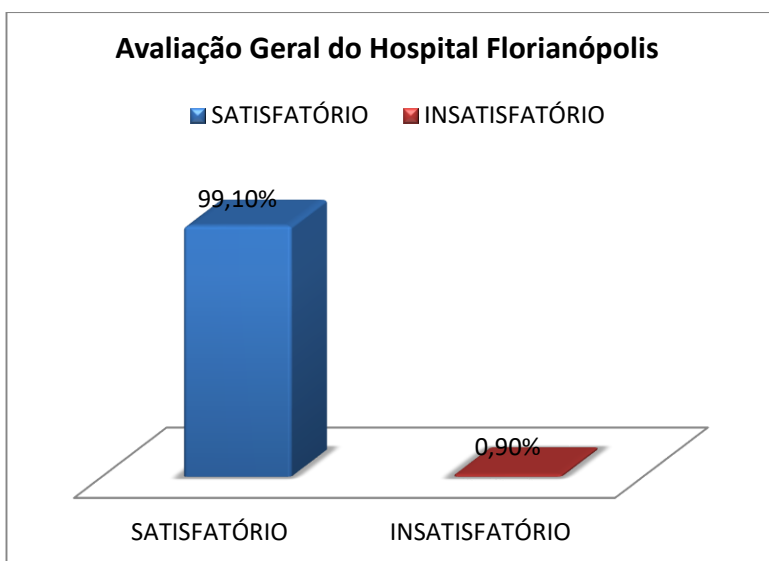
Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

#### 5.4 AVALIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS DE MODO GERAL.

Os 250 usuários foram questionados em relação ao atendimento e orientações recebidas durante o período de atendimento no pronto socorro e para qualificar de forma mais objetiva, cada entrevistado pode avaliar de modo geral o Hospital Florianópolis.

Pronto-Socorro	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TOTAL	SATISFATÓRIO	INSATISFATÓRIO
	6	207	35	2	0	250	99,10%	0,90%
Pronto-Socorro	6	207	35	2	0	250	99,10%	0,90%

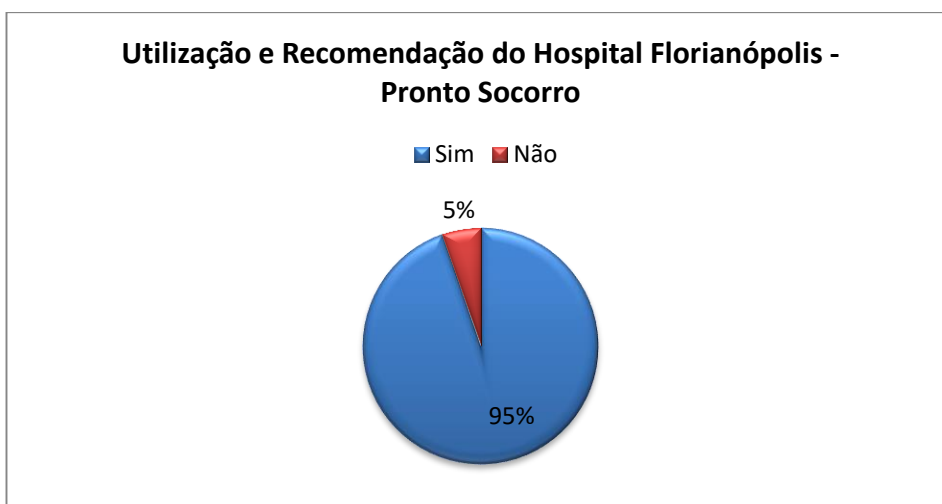
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



**5.5 UTILIZAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.**

Antes de finalizar a pesquisa, o usuário é questionado se voltaria a utilizar os serviços do Hospital Florianópolis e se recomendaria aos amigos e familiares.

Sim	233	94,72%
Não	13	5,28%
TOTAL	246	100,00%
Não responderam:	4	





Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## **ANEXO II**

# **COMISSÕES E NÚCLEOS**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

- **CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES DAS COMISSÕES:**

Este cronograma sinaliza as comissões com atividades no mês vigente, segundo cada estatuto/regimento:

<b>ENTREGA ATÉ</b>	<b>15/mar</b>
--------------------	---------------

<b>CRONOGRAMA COMISSÕES</b>	<b>fev/22</b>
Controle de Infecção Hospitalar	
Revisão de Óbitos	
Revisão de Prontuários	
Ética Médica	
Ética de Enfermagem	
Farmácia e Terapêutica	
CIDOTH	
Programa de Acolhimento e Classificação de Risco	
Protocolos Clínicos, Regulamento e Manual de Normas e Rotinas	
Núcleo Interno de Regulação - NIR	
Núcleo de Segurança do Paciente - NSP	

<b>SEM ATIVIDADE NO MÊS VIGENTE</b>
<b>COM ATIVIDADE NO MÊS VIGENTE - ENTREGUE</b>
<b>PENDENTE</b>





Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

• **Revisão de Óbitos: Ata de Reunião / fevereiro de 2022**

FORM-DG-01 Rev 01 Emissão: 03/08/2020	<b>REGISTRO DE REUNIÕES</b>	
Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária		
Ata N°:	FEVEREIRO	Data da Reunião: 28/02/2022
Local:	Coordenação	Hora: 11:30h
Competência analisada: COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS		
Pauta: Fechamento N° de óbitos Novembro e Análise de Casos Graves		
Follow up reunião anterior: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Quais? Levantamento do Número de Óbitos Janeiro		

**RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:**

Em fevereiro de 2022, os membros da Comissão de Óbitos se reúnem a fim de discutir os casos de óbitos referentes ao mês Vigente e posterior discussão de alguns casos, observou-se uma constante no número de óbitos, em comparação ao mês passado.

Vale ressaltar que o Hospital Florianópolis continua sendo referência no atendimento de pacientes acometidos pelo Covid19.

Perspectivas de retomada das cirúrgicas eletivas na segunda quinzena de Março, decorrente de reuniões entre Direção do HF e SES.

Analisado óbito de paciente O.M.S.de 70 anos, onde na Declaração consta motivo da morte: Insulf. Renal Aguda, Septicemia entre outras comorbidades. Pcte com teto terapêutico recebendo Noradrenalina contínua em dose alta à 120ml/hs.

Saídas Hospitalares por Óbitos			Óbitos por Setor		
Mês	Status	Total	Mês	Setor	Total
Fevereiro	Óbitos Não Covid	08	Fevereiro	UTI	19
	Óbitos Covid19 +	27		Internação	16
	<b>Total</b>	<b>35</b>		Emergência	0
		<b>Total</b>		<b>35</b>	

**PARTICIPANTES:**

NOME	SETOR	ASSINATURA
David Malus Gurgel	Ger. de Emergência	
Emeliane Obato	Conf. Leitor	
Leonarda Viana Ramos	Corp. Diarria	
Vinicius Mesquita	UTI B	
		Dr. Vinicius Heurich CRM/SC 22856



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

● Comissão de Revisão de Prontuários: Ata de Reunião / fevereiro de 2022

FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 09/12/2020	<b>REGISTRO DE REUNIÕES</b>		
<b>Reunião da Comissão de Revisões de Prontuários</b>			
Característica da reunião:	<input checked="" type="checkbox"/> Ordinária	<input type="checkbox"/> Extraordinária	
Ata N°:	33	Data da Reunião:	15/03/2022
Local:	Auditório	Hora:	09h30
<b>Pauta:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Análise e Auditoria de Prontuários (fevereiro)</li><li>- Discussão de casos</li><li>- Novos membros para integrar a comissão</li><li>- Distribuição dos cargos</li></ul>			
Follow up reunião anterior:	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	
<b>RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:</b>			
<p>No dia 15/03/2022 as 09h30min ocorreu a reunião mensal da comissão de revisão de prontuários, os membros se reuniram no auditório para a revisão quantitativa e qualitativa dos prontuários, referente ao mês de fevereiro. Dando início a reunião estavam presentes Bruna, Daniela, Gisela, Mariana e Tatiana. Marizete estava em viagem a trabalho, Emiliane estava em processo seletivo e Milena em folga de aniversário.</p> <p>No mês de fevereiro obtivemos 103 altas hospitalares, foram separados para análise 10 prontuários, sendo 1 para cada membro, devido as baixas de alguns membros apenas 05 prontuários foram analisados.</p> <p>Na análise dos prontuários foi identificado a falta das seguintes informações:</p> <p>Carimbo e assinatura de médicos e enfermeiros e multi profissionais em algumas evoluções. Documentos / evoluções não assinadas: ficha BAU, evolução do SAE, balanço hídrico sem carimbo e assinatura, evolução da fisioterapia, sem etiqueta de identificação no eletro.</p> <p>Com relação a falta de carimbo somente a assinatura do profissional, só será aceito se houver nome completo e numero de registro preenchido de próprio punho seguindo da assinatura. Dra Gisela conversou com a Bruna sobre a importância de um checklist técnico, que vai ajudar nas inconsistências dos prontuários assim como garantindo a melhoria dos mesmos. Alguns prontuários não apresentam documentos com foto de identificação dos pacientes, além disso documentos como os termos de responsabilidade e declaração de internado faltando assinatura tanto do colaborador e do paciente ou responsável pela internação. Será encaminhado um email para a líder do setor da recepção e da internação (keilla) para a mesma relembrar as equipes sobre a importância de todos os no prontuário. Os membros que estavam na reunião decidiram convidar mais integrantes para a comissão; Alguns nomes foram levantados e será feito o convite para essas 7 pessoas. Lidia aux. Administrativo do psicossocial, Leticia técnica do ambulatório, Francine líder da fisioterapia, Karla nutricionista, Fernanda líder UTI A, Marcio assistente administrativo da recepção e Ana Paula aux. Administrativo do Same. O convite será encaminhado para que todos possam estar presentes na reunião do mês seguinte. Com somente 5 membros na reunião deixamos para discutir uma nova eleição para vice-presidente, secretaria e vice-secretaria para a próxima reunião.</p> <p>Emiliane e Bruna estão com a incumbência do checklist da parte técnica e vão dar um posicionamento na próxima reunião.</p> <p>A próxima reunião será agendada para o mês de abril, porem sem uma data definida. Que ficara a cargo do grupo decidir.</p> <p>Sem mais enceramos a reunião.</p> <p><b>OBS: Evoluções médicas e multiprofissionais não assinadas são impressas pelo setor do faturamento.</b></p>			



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

**PROPOSTAS DE AÇÕES:**


<b>AÇÃO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PRAZO</b>
Novo checklist parte técnica	Emiliane e Bruna	Maio
Médicos fazerem o resumo do óbito, campo disponível na Micromed	Presidente	Sem prazo ( conversar com a Micromed)

**PARTICIPANTES:**

<b>NOME</b>	<b>SETOR</b>	<b>ASSINATURA</b>
Daniela Junckes	Faturamento/Same	Presente
Emiliane Costa	CC	Falta Justificada
Dra Gisela	Presidente	Presente
Mariana de Oliveira Melo	SCCIH	Presente
Marizete Figueiredo	Coord. da Qualidade	Falta Justificada
Milena	NSP	Falta Justificada
Tatiana Enter	Serviço Social	Presente



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

<b>FORM-GP-02</b> Rev. 02 Emissão: 05/06/2019	<b>LISTA DE PRESENÇA</b>	
---	--------------------------	---

Tema/Título:  
 Data/Período: Carga Horária:  
 Responsável (nome e formação):  
 Assuntos abordados:

Nome	Cargo	Setor	Assinatura
1. GISELA RIBEIRO BORGES	MEIÇA	CIRURGIAG.	<i>Gisela Ribeiro</i>
2. Mariana Oliveira de Melo	Tec enfermagem	SCI H	<i>Mariana</i>
3. Bruno de Oliveira Locca	Coord NBP	NBP	<i>Bruno</i>
4. Patrícia P. Figueiredo	Coordenadora Social	Psicossocial	<i>Patrícia</i>
5. Daniela T. Fumagalli	Coordenadora Same	Intervenção	<i>Daniela</i>
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

• Comissão de Ética de Médica: Ata de Reunião / fevereiro de 2022

FORM-DG-01 Rev. 00 Emissão: 20/02/2019	REGISTRO DE REUNIÕES	
DATA: 09/03/2022 LOCAL: Sala de Reunião ASSUNTO: Acompanhante/Visita		
<b>RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:</b>		
<p><b>ATA DE REUNIÃO</b></p> <p>Ao dia 09(nove) de março de 2022 as 10:00h, se reuniram na sala de reuniões do Hospital Florianópolis, os participantes que assinam no verso desta ata .</p> <p>O Diretor Técnico iniciou a reunião, foi informado que Dra Rafaella já autorizou acompanhante a paciente cirúrgico, foi contestado que não há espaço físico caso todos os pacientes tenham acompanhante, primordialmente haverá direito a acompanhante, como diz legislação maiores de 60 anos, menores de 18 anos e pessoas com deficiência outros casos serão analisados pela equipe psicossocial. Foi registrado também, para que o acompanhante tenha direito a alimentação do hospital evitando assim a circulação (entra e sai) dos acompanhantes, as refeições serão oferecidas no refeitório sendo almoço das 13:00 as 13:30 e janta das 20:30 as 21:00. Keilla reativara o protocolo de acompanhantes/visitantes de antes, no entanto cada líder lhe enviara observações pertinentes ao setor. Foi solicitado a checagem de etiqueta dos visitantes e também uma listagem de paciente de ambulatório na portaria, para evitar a entrada e saída de estranhos dentro do hospital. Não havendo mais nada a ser tratado a reunião foi encerrada as 10:45h (dez horas e quarenta e cinco minutos) pelo Diretor Técnico do Hospital Florianópolis.</p>		



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

<b>FORM-GP-02</b> Rev. 02 Emissão: 05/06/2019	<b>LISTA DE PRESENÇA</b>	
---	--------------------------	---

Tema/Título: *Retorno dos acompanhantes*  
 Data/Período: *09/03/22* Carga Horária: *08h30*  
 Responsável (nome e formação):  
 Assuntos abordados:

Nome	Cargo	Setor	Assinatura
1. <i>Tatiana B. Liguinho</i>	<i>At Social</i>	<i>Psico social</i>	<i>[Signature]</i>
2. <i>Thais W. Chemale</i>	<i>Município NIT</i>	<i>Município</i>	<i>[Signature]</i>
3. <i>Keilla E. C. Cavassa</i>	<i>Fórum Atend.</i>	<i>Atendimento</i>	<i>[Signature]</i>
4. <i>Bruna O. Lopez</i>	<i>torç. NSP</i>	<i>NSP</i>	<i>[Signature]</i>
5. <i>Adrieli Wandy Sotelo</i>	<i>Onco</i>	<i>SCIM</i>	<i>[Signature]</i>
6. <i>Bernarda Vieira Ramos</i>	<i>Enfermagem</i>	<i>UTI A</i>	<i>[Signature]</i>
7. <i>Tatiana R. Ostrowski</i>	<i>Enfermeira</i>	<i>Emerg</i>	<i>[Signature]</i>
8. <i>Margete Siqueira</i>	<i>Audiobol</i>	<i>Audiobol</i>	<i>[Signature]</i>
9. <i>Felicia Brito</i>	<i>DT</i>	<i>Diagn</i>	<i>[Signature]</i>
10. <i>Maring Muxa</i>	<i>Auxiliar DT</i>	<i>"</i>	<i>[Signature]</i>
11. <i>Emanuel A. Estonislau</i>	<i>Auxiliar Dipt.</i>	<i>"</i>	<i>[Signature]</i>
12. <i>Lamila de Souza</i>	<i>enfermeira</i>	<i>NIR</i>	<i>[Signature]</i>
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

**Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT):  
Relatório de fevereiro de 2022**

Hospital: HOSPITAL FLORIANOPOLIS							
Mês/Ano: Fevereiro de 2022							
Relatório Mensal das Atividades da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT							
1-Total de Óbitos					Nº de óbitos por ME notificados à CIHDOTT por Turno		
Faixa etária	PCR		ME		Turno	Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Manhã (7h - 13h)	0	
< de 2 anos	0	0,00%	0	0,00%	Tarde (13h -19h)	0	
> 2 a 18 anos	0	0,00%	0	0,00%	Noite (19h - 7h)	0	
> 18 a 40 anos	0	0,00%	0	0,00%	<b>Legenda</b>	PCR - Parada Cardiorespiratória	
> 40 a 60 anos	7	20,00%	0	0,00%		ME - Morte Encefálica	
> 60 a 70 anos	4	11,43%	0	0,00%			
> 70 anos	24	68,57%	0	0,00%			
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,00%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>			
2-Óbitos com Parada Cardiorespiratória							
	Nº	%	Cálculo para %				
Total de óbitos hospitalares	35		Entrevistas realizadas/ Óbitos hospitalares x 100				
Entrevistas realizadas (2.1 + 2.2)	0	0%	Entrevistas não realizadas / Óbitos hospitalares x 100				
Entrevistas não realizadas (2.3 + 2.4)	0	0%					
2.1 Doações							
Consentimento Familiar	Nº	%					
	0	0,00%	Consentimento familiar/Entrevistas realizadas x 100				
2.2.Relacionadas à entrevista Familiar		Nº	2.3.Motivos Médicos		Nº		
Desconhecimento do desejo do potencial doador		0	Desconhecimento da causa base do óbito		0		
Potencial doador contrário, em vida, à doação		0	Portador de linfoma ativo disseminado ou leucemia		0		
Famíliares indecisos		0	Sorologia positiva		0		
Famíliares desejam o corpo íntegro		0	Fora da faixa etária		0		
Famíliares descontentes com o atendimento		0	Tempo máximo para retirada ultrapassado		0		
Receio de demora na liberação do corpo		0	Sepse		0		
Convicções religiosas		0	Trauma com lesão do tecido a ser doado		0		
Outros		0	Outras condições impeditivas		0		
<b>Total de recusa (s)</b>		<b>0</b>	<b>Total</b>		<b>0</b>		
2.4.Aspectos Logísticos ou Estruturais		Nº					
Equipe de retirada não disponível		0					
Deficiência estrutural da instituição		0					
Famíliares não localizados		0					
Potencial doador sem identificação		0					
Outros		0					
<b>Total</b>		<b>0</b>					
3-Óbitos com Morte Encefálica							
Total de ocorrências		Nº	%	Cálculo para %			
Entrevistas realizadas (3.1 + 3.2)		0	0,00%	Entrevistas realizadas / morte encefálica x 100			
Entrevistas não realizadas (3.3 + 3.4)		0	0,00%	Entrevistas não realizadas / morte encefálica x 100			
3.1 Doações / ME							
	Nº	%					
Consentimento familiar	0	0,00%	Consentimento familiar / Entrevistas realizadas x 100				
Explante Efetivo	0	0,00%	Explante Efetivo / Entrevistas realizadas x 100				





Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

3.2.Relacionadas à Entrevista Familiar		Nº	3.3.Motivos Médicos		Nº
Desconhecimento do desejo do potencial doador	0	Desconhecimento da causa M.E	0		
Potencial doador contrário, em vida, à doação	0	Portador de neoplasia	0		
Familiares indecisos	0	Sorologia positiva	0		
Familiares desejam o corpo íntegro	0	Fora da faixa etária	0		
Não entendimento do diagnóstico de morte encefálica	0	Instabilidade hemodinâmica	0		
Familiares descontentes com o atendimento	0	Parada cardíaca	0		
Receio de demora na liberação do corpo	0	Sepse	0		
Convicções religiosas	0	Outras condições impeditivas	0		
<b>Total de recusa (s)</b>	<b>0</b>	<b>Total</b>	<b>0</b>		

3.4.Aspectos Logísticos ou Estruturais		Nº
Equipe de retirada de órgãos não disponível	0	
Deficiência estrutural da instituição	0	
Incapacidade diagnóstica de morte encefálica por carência de especialistas	0	
Incapacidade diagnóstica de morte encefálica por carência de equipamentos	0	
Familiares não localizados	0	
Potencial doador sem identificação	0	
Outros	0	
<b>Total</b>	<b>0</b>	

4-Atividades de Educação e Divulgação				
Atividades	Quantidade	Datas	Local	Total de participantes
Palestras	0			
Campanhas	0			
Reuniões	0			
Entrevistas à imprensa	0			
Capacitações	0			

**Hospital:**  
Responsável pelos dados: Enfª Camila de Souza COREN-SC 526.782



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

• **Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Relatório fevereiro de 2022**



**SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR**

**RELATÓRIO DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAÚDE  
REFERENTE A FEVEREIRO DE 2022**

Para o diagnóstico das infecções hospitalares neste período foram utilizados os critérios da ANVISA atualizados em 2021, através do acompanhamento diário do SCIH dos pacientes internados por período superior a 48 horas.

Em todas as unidades são monitoradas as IRAS através do início de antibioticoterapia e dos resultados de culturas, além de visitas regulares nos setores para discussão dos casos com o corpo clínico.

São monitoradas nas unidades críticas as Infecções Relacionadas aos Dispositivos Invasivos: pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV), infecção primária de corrente sanguínea associada a CVC (IPCSL – laboratorialmente confirmada ou IPCSC – clinicamente suposta) e infecção de trato urinário (ITU) em pacientes utilizando SVD.

**Legenda:**

IRAS: infecções relacionadas a assistência a saúde

VM: ventilação mecânica

CVC: cateter venoso central

SVD: sonda vesical de demora

PAV: pneumonia associada a ventilação mecânica

IPCS: infecção primária de corrente sanguínea

ITU: infecção de trato urinário

ISC: infecção de sítio cirúrgico

BMR: bactérias multirresistentes

ICD: infecção por *Clostridioides difficile*

UTI: unidade de terapia intensiva

CC: centro cirúrgico

**1. INDICADORES GERAIS**

- Número de IRAS = 25
- Número de pacientes com IRAS = 20
- Óbitos relacionados a IRAS = 11
- Saídas =

**1.1 Taxa de IRAS (Tx de IRAS)**

Fórmula:  $n^{\circ}$  de IRAS /  $n^{\circ}$  de saídas x 100

Tx de IRAS = %

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



- Unidade de internação: 1 pneumonia não-VM
- UTI A: 2 PAV, 1 traqueobronquite-VM, 3 IPCS-CVC, 1 ITU-SVD
- UTI B: 5 PAV, 2 IPCS-CVC, 1 infecção profunda de LPP
- UTI C: 6 PAV, 1 traqueobronquite-VM, 2 IPCS-CVC

**1.2 Taxa de pacientes com IRAS (Tx pacientes com IRAS)**

Fórmula:  $n^{\circ}$  de pacientes com IRAS /  $n^{\circ}$  de saídas x 100

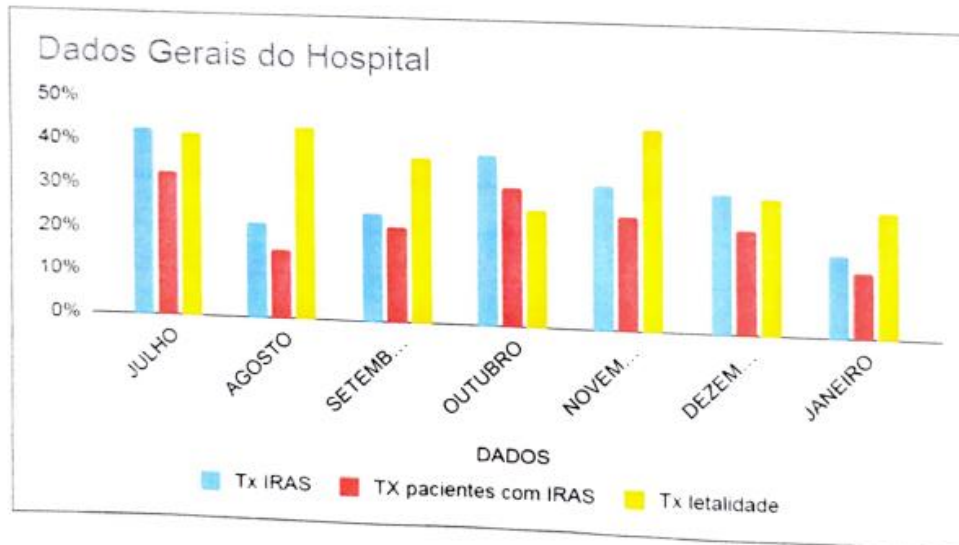
Tx pacientes com IRAS = %

**1.3 Taxa de letalidade associada a IRAS (Tx de letalidade)**

Fórmula:  $n^{\circ}$  de óbitos relacionados a IRAS /  $n^{\circ}$  de pacientes com IRAS x 100

Tx de letalidade = %

**1.4 Gráfico**



**2. INDICADORES DA UTI A**

- Pacientes-dia = 112
- Ventilação mecânica-dia = 78
- Cateter venoso central-dia = 85
- Cateter vesical de demora-dia = 92
- Total de IRAS = 7



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



- Total de óbitos relacionados a IRAS = 3

**2.1 Densidade de incidência de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde na UTI (DI IRAS-UTI) por 1000 pacientes-dia:**

*Fórmula: nº de IRAS na UTI / nº de pacientes-dia x 1000*

DI IRAS-UTI = 62,50

**2.2 Densidade de incidência de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) na UTI por 1000 pacientes-dia**

*Fórmula: nº de PAV / nº de VM-dia x 1000*

DI PAV = 25,64

**2.2.1 Taxa de utilização de VM (Tx VM):**

*Fórmula: nº de VM-dia / nº pacientes-dia x 100*

Tx VM = 70 %

**2.3 Densidade de incidência de Infecção de Corrente Sanguínea Relacionada a Cateter Venoso Central (DI IPCS-CVC) na UTI por 1000 pacientes-dia**

*Fórmula: nº IPCS-CVC / nº CVC-dia x 1000*

DI IPCS-CVC = 35,29

**2.3.1 Taxa de utilização de CVC (Tx CVC):**

*Fórmula: nº CVC-dia / nº pacientes-dia x 100*

Tx CVC = 76 %

**2.4 Densidade de incidência de Infecção de Trato Urinário relacionada a Cateter Vesical de Demora (ITU-CVD) na UTI por 1000 pacientes-dia:**

*Fórmula: nº ITU-SVD / nº CVD-dia x 1000*

DI ITU-CVD = 10,86

**2.4.1 Taxa de utilização de CVD (Tx CVD):**

*Fórmula: nº CVD-dia / nº pacientes-dia x 100*

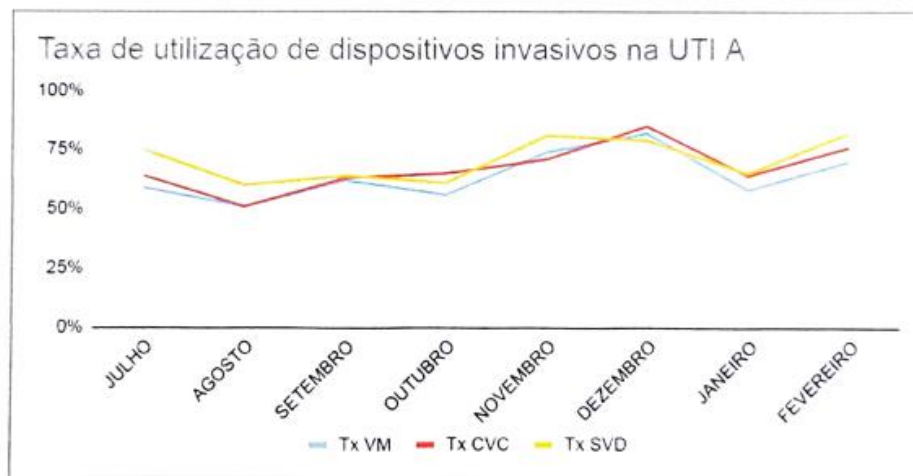
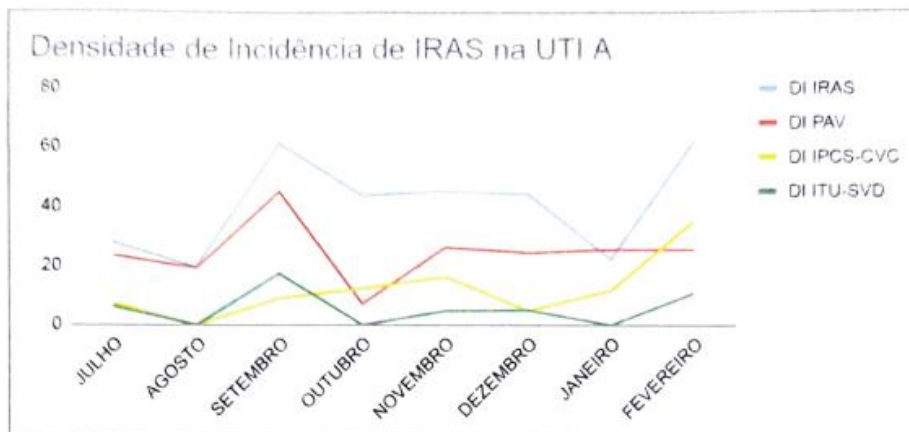
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Tx CVD = 82 %



2.5 Gráficos



3. INDICADORES DA UTI B

- Pacientes-dia = 168
- Ventilação mecânica-dia = 116
- Cateter venoso central-dia = 118
- Cateter vesical de demora-dia = 129
- Total de IRAS = 8
- Total de óbitos relacionados a IRAS = 4



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



**3.1 Densidade de incidência de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde na UTI (DI IRAS-UTI) por 1000 pacientes-dia:**

*Fórmula: nº de IRAS na UTI / nº de pacientes-dia x 1000*

DI IRAS-UTI = 47,61

**3.2 Densidade de incidência de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) na UTI por 1000 pacientes-dia**

*Fórmula: nº de PAV / nº de VM-dia x 1000*

DI PAV = 43,10

**3.2.1 Taxa de utilização de VM (Tx VM):**

*Fórmula: nº de VM-dia / nº pacientes-dia x 100*

Tx VM = 69 %

**3.3 Densidade de incidência de Infecção de Corrente Sanguínea Relacionada a Cateter Venoso Central (DI IPCS-CVC) na UTI por 1000 pacientes-dia**

*Fórmula: nº IPCS-CVC / nº CVC-dia x 1000*

DI IPCS-CVC = 16,94

**3.3.1 Taxa de utilização de CVC (Tx CVC):**

*Fórmula: nº CVC-dia / nº pacientes-dia x 100*

Tx CVC = 70 %

**3.4 Densidade de incidência de Infecção de Trato Urinário relacionada a Cateter Vesical de Demora (ITU-CVD) na UTI por 1000 pacientes-dia:**

*Fórmula: nº ITU-SVD / nº CVD-dia x 1000*

DI ITU-CVD = 0

**3.4.1 Taxa de utilização de CVD (Tx CVD):**

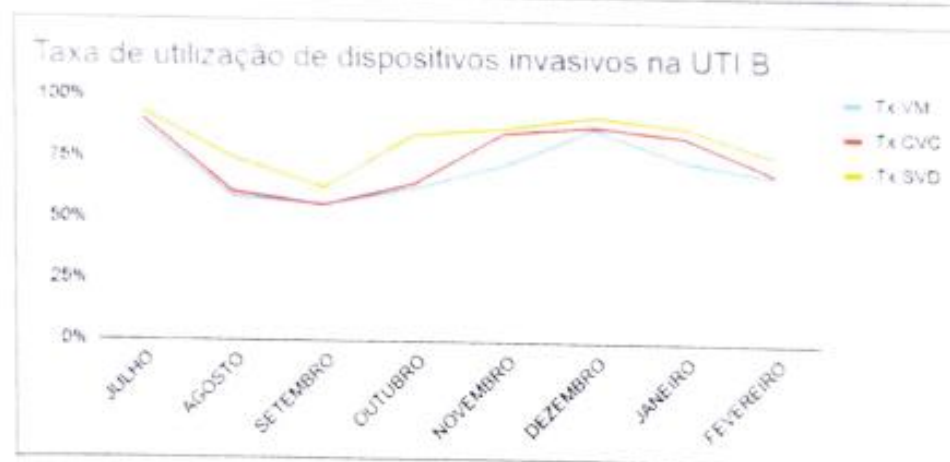
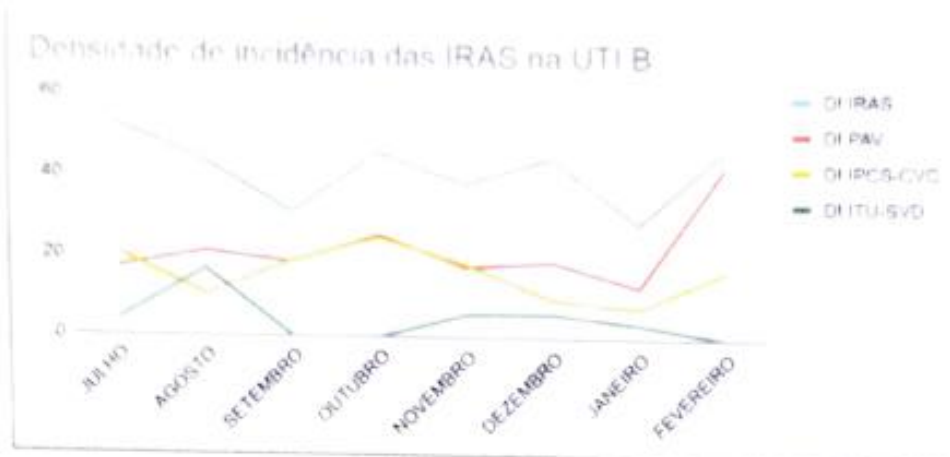
*Fórmula: nº CVD-dia / nº pacientes-dia x 100*

Tx CVD = 77 %

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



3.5 Gráficos



4. INDICADORES DA UTI C

- Pacientes-dia = 152
- Ventilação mecânica-dia = 134
- Cateter venoso central-dia = 122
- Cateter vesical de demora-dia = 129
- Total de IRAS = 8
- Total de óbitos relacionados a IRAS = 3

4.1 Densidade de incidência de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde na UTI (DI IRAS-UTI) por 1000 pacientes-dia:



## Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



*Fórmula: nº de IRAS na UTI / nº de pacientes-dia x 1000*

DI IRAS-UTI = 52,63

### 4.2 Densidade de incidência de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) na UTI por 1000 pacientes-dia

*Fórmula: nº de PAV / nº de VM-dia x 1000*

DI PAV = 44,77

#### 4.2.1 Taxa de utilização de VM (Tx VM)

*Fórmula: nº de VM-dia / nº pacientes-dia x 100*

Tx VM = 88 %

### 4.3 Densidade de incidência de Infecção de Corrente Sanguínea Relacionada a Cateter Venoso Central (DI IPCS-CVC) na UTI por 1000 pacientes-dia

*Fórmula: nº IPCS-CVC / nº CVC-dia x 1000*

DI IPCS-CVC = 8,19

#### 4.3.1 Taxa de utilização de CVC (Tx CVC):

*Fórmula: nº CVC-dia / nº pacientes-dia x 100*

Tx CVC = 80 %

### 4.4 Densidade de incidência de Infecção de Trato Urinário relacionada a Cateter Vesical de Demora (ITU-CVD) na UTI por 1000 pacientes-dia:

*Fórmula: nº ITU-SVD / nº CVD-dia x 1000*

DI ITU-CVD = 0

#### 4.4.1 Taxa de utilização de CVD (Tx CVD):

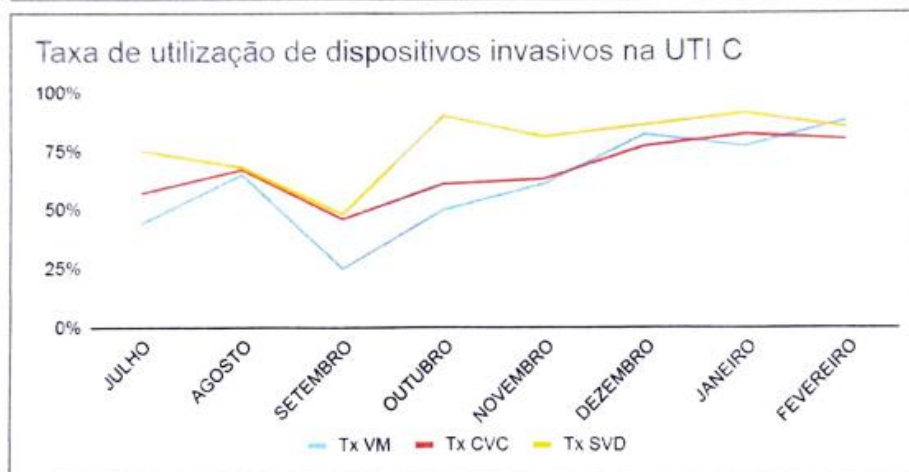
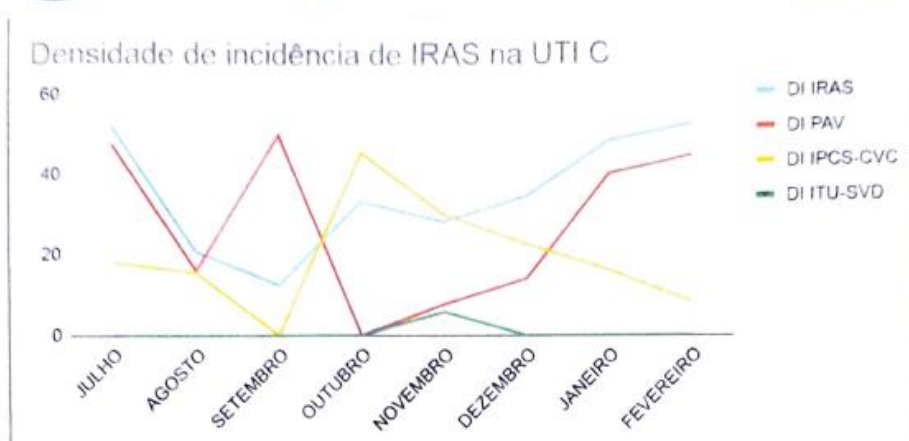
*Fórmula: nº CVD-dia / nº pacientes-dia x 100*

Tx CVD = 85 %

### 4.5 Gráficos



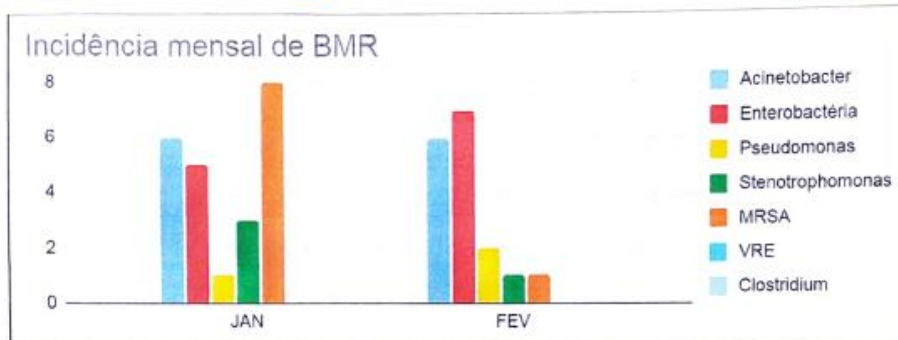
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



## 5. INCIDÊNCIA DE BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES

### 5.1 Colonização/infecção por BMR >48h da admissão hospitalar (transmissão intra-hospitalar)

- 6 *Acinetobacter* sp resistente aos carbapenêmicos (1 UTI A, 3 UTI B, 1 UTI C, 1 enfermaria)
- 7 enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos (1 UTI A, 4 UTI B, 2 UTI C)
- 1 *Pseudomonas aeruginosa* resistentes aos carbapenêmicos (1 UTI B, 1 UTI C)
- 1 *Stenotrophomonas maltophilia* (UTI A)
- 1 *Staphylococcus aureus* resistente a oxacilina - MRSA (UTI C)



#### 5.2 Colonização/infecção por BMR <48h da admissão hospitalar (comunitária)

- 1 Pseudomonas aeruginosa resistente aos carbapenêmicos (transferido do HRSJ)

#### 6. ATIVIDADES REALIZADAS PELO SCIH

- Reunião mensal da CCIH;
- Busca ativa de IRAS através de revisão de prontuário e visita aos setores assistenciais para discussão de casos clínicos;
- Controle de antimicrobianos;
- Busca e controle diário de pacientes em precaução e isolamento;
- Notificação mensal das IRAS e do consumo de antimicrobianos (DDD) conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES Nº 07/2021;
- Apoio a Farmácia, Hotelaria, ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Núcleo de Segurança do Paciente;
- Orientações *in locu* sobre higiene das mãos e uso de EPI's nas precauções de contato, gotículas e aerossol;
- Validação de EPI's disponibilizados pelo almoxarifado conforme demanda;
- Acompanhamento da análise de qualidade de água hospitalar e controle de pragas;
- Análise da adesão aos *bundle's* de controle de infecção relacionada aos dispositivos invasivos;
- Elaboração de atualização de protocolos e POP's conforme demanda;
- Integração para novos colaboradores.

**Rafaela M. Secron**  
Médica Infectologista  
CRM/SC 22723  
**Rafaela Martellosso Secron**  
Infectologista do SCIH  
CRM/SC 22.723

Enfº Gabriel Mendes Santana  
COREN/SC 357.588  
CCIH  
**Gabriel Mendes Santana**  
Enfermeiro do SCIH  
Coren/SC 357.588



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

• **Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: ata reunião fevereiro de 2022**

FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020	REGISTRO DE REUNIÕES	
Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária	Ata N°:	Data da Reunião: 23/02/2022
Local: Sala da Direção	Hora: 15:30 h	
Competência analisada: Reunião mensal CCIH		
Pauta: Reunião mensal, apresentação de dados e planejamento 2022		
Follow up reunião anterior: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		
Quais?		

**RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:**

Na data acima mencionada, os membros convocados via e-mail e via whatsapp que constam ao final da lista se reuniram na sala de reuniões do Hospital Florianópolis às 15:30 para realização da reunião bimestral da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Gabriel inicia a reunião com a leitura da ata da reunião anterior e averiguando se existia alguma pendência em relação às ações. É colocado em pauta sobre o nível de contaminação das hemoculturas no momento da coleta onde não houve melhora em relação aos meses anteriores mesmo com a realização de capacitação sobre o tema. Rafaela ressalta que os cuidados com cateter central devfem ser trabalhados de maneira generalizada e Julio salienta que se faz necessário uma nova capacitação sobre coleta de hemocultura visto a rotatividade de enfermeiros no cenário atual. Fernanda relata que é necessário uma apresentação de dados sobre a quantidade de amostras contaminadas com Staphylococcus coagulase negativa dentre todas as coletas que são realizadas. Gabriel questiona se existe a possibilidade de inclusão de identificação do coletador e que este dado saia junto aos laudos emitidos, Caroline diz que existe tal possibilidade porém que é necessário que as amostras sejam identificadas com todos os dados do paciente inclusive quem coletou. Patrícia questiona quais dados deverão ser colocados na etiqueta e diz que é possível realizar esta adequação junto à equipe de enfermagem. David relata que realizará uma CI comunicando que todos os pedidos do laboratório deverão ser carimbados pelo responsável pela coleta com a finalidade de rastrear e capacitar melhor a equipe. Gabriel traz ainda sobre a retomada dos check lists de inserção de cateter central para toda a equipe e que se faz necessário a divulgação para a equipe médica sobre o processo de auditoria que passará a ocorrer no momento da inserção do dispositivo. Rafaela refere que o número de infecções primárias de corrente sanguínea continua preocupante e que com o número de PAVS representam a maioria das IRAS no HF. Gabriel refere que para a diminuição da PAV, algumas medidas estão sendo colocadas em prática junto com a fisioterapia, alterando a montagem das traqueias e a proteção das extremidades. Gabriel questiona ainda se as rotinas de limpeza terminal na CME estão ocorrendo e que a incidência de contaminação por Acinetobacter sp se dá geralmente em ambientes que tenham muita poeira. Emiliane relata que a termodesinfetadora está em funcionamento e que as higienizações terminais estavam acontecendo normalmente no setor.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

FORM-DG-01 Rev 01 Emissão: 03/08/2020	REGISTRO DE REUNIÕES	
---	----------------------	--

Gabriel questiona ainda se para a programação anual do CCIH, o grupo sugere alguma idéia nova que seja necessário desenvolver algum projeto ou tecnologia para tal. Sem maiores colocações a reunião se dá por encerrada.

**PARTICIPANTES:**

NOME	SETOR	ASSINATURA
Francisco Paiva	Diretor Geral	
David Molina	Gerente de Enfermagem	
Rafaela Martellosso Secron	Médica Infectologista	
Leandro Vargas	Gerente de Hotelaria	
Gabriel Mendes Santana	Enfermeiro SCIH	
Camila de Souza	Enfermeira NIR	
Emiliane Costa	Enfermeira UTI	
Marizete Figueiredo	Qualidade	
Bárbara Broering	Enfermeira UTI	
Bruna Zoccoli	Enfermeira NSP	
Marilda Tonetto	Farmaêutica	
Fernanda Vieira Ramos	Enfermeira UTI	
Patrícia Ostrowski	Enfermeira Emergência	
Caroline Medeiros	Biomédica	



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

**Programa de Acolhimento e Classificação de Risco: Ata reunião fevereiro de 2022**

FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020	<b>REGISTRO DE REUNIÕES</b>	
--	-----------------------------	--

Característica da reunião: <input type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária			
Ata N°:		Data da Reunião:	17/02/2022
Local:	Sala de reuniões	Hora:	15:30h
Competência analisada: COMISSÃO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			
Pauta: - Redução dos atendimentos com perfil COVID; - Possível implantação de fluxo cirúrgico;			
Follow up reunião anterior:		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

**RESUMO / ASSUNTOS DISCUTIDOS:**

Iniciada reunião com apontamento de que houve uma redução significativa da demanda de atendimentos na porta de pacientes com perfil COVID.

No atual momento, o perfil de pacientes torna-se cada vez mais NÃO COVID, somente respiratórios, o que causa repercussão nas internações hospitalares, devido a já informada estrutura da instituição.

Reforçado, novamente, que pacientes respiratórios NÃO COVID mantém tanto contato direto com pacientes confirmados devido ao fluxo que não possui estrutura para tal divisão.

Levantada a questão de que, conforme demanda da SES, haverá o retorno das cirurgias eletivas no HF já no mês de Março/2022. O que, provavelmente, gerará impacto na porta e, consequentemente, no fluxo de classificação.

A Comissão fica no aguardo da confirmação da SES para estabelecimento de demais fluxos.

**PARTICIPANTES:**

NOME	SETOR	ASSINATURA
Julio C. de Oliveira	Coord. de Enferm.	
Patricia R. Ostrowski	Emergência	
Barbara Bering	UTI B	
Florencia V. Romer	UTI - A	
Edwedo C. Frassetto	Emergência	

Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

- **Protocolos Clínicos, Regulamento e Manual de Normas e Rotinas: Ata reunião fevereiro de 2022**

FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020	<b>REGISTRO DE REUNIÕES</b>	
--	-----------------------------	--

Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária	
Ata N°:	FEVEREIRO
Local:	Coordenação
Data da Reunião:	25/02/2022
Hora:	09:30h
Competência analisada: COMISSÃO DE PROTOCOLO CLÍNICO	
Pauta: Revisão e Implementação do Protocolo de PCR	
Follow up reunião anterior: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Quais? Revisão da Equipe Multi	

**RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:**

Em fevereiro de 2022, os membros da Comissão de Protocolo Clínico se reúnem a fim de revisarem o Protocolo de PCR (Multidisciplinar), e após a confecção do mesmo foi distribuído para as chefias de cada área a fim de revisam e implementação (Fisioterapia, Médicos e Enfermagem).

Após a revisam, este protocolo será encaminhado para o Serviço de Qualidade para formatação e Validação deste.

Posteriormente após a validação deste Protocolo será também implementado o TRR (Time de Resposta Rápido).

**PARTICIPANTES:**

NOME	SETOR	ASSINATURA
David Molina Coimbra	Coord. de G. Fev. 2022	David Molina Coimbra Enfermeira - Coord. SC 20.485 Responsável Técnico
Francielle das Santos	UTI + emerg	Francielle das Santos
Barbara Broering	UTI B	Barbara Broering e Silva Enfermeira Líder EN/SC 547
Fernanda U. Romes	UTI - A	Fernanda U. Romes
Vinicius Heurich	UTI 3	Dr. Vinicius Heurich CRM/SC 22856



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

• Núcleo de Segurança do Paciente: Ata reunião fevereiro de 2022

FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/03/2020		REGISTRO DE REUNIÕES			
Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária					
Ata N°:	N°12	Data da Reunião:	10/03/2022		
Local:	Auditório	Hora:	10:30h – 11:30h		
Competência analisada: Reunião Mensal NSP					
Pauta: Indicadores; Projeto Identificação de cabeceira; TIME de METAS.					
Follow up reunião anterior: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não					
<b>RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:</b>					
<p>Iniciado a reunião apresentando o objetivo principal, que será os dados e ações do mês de referência de fevereiro. Reunião com a presença da Direção Técnica, Direção Administrativa, Gerente de Controladoria, Gerente de Qualidade, Coordenação de Nutrição, Líder de Faturamento, Líder de atendimento, Líder de Hotelaria, Analista de Planejamento, Lideranças de enfermagem, SCIH, Líder de Radiologia e Líder NIR, e colaboradores operacionais convidados por suas lideranças. Apresentado os desafios com andamento do Protocolo de Comunicação, evidenciando as pendências até o momento. Devido ao atraso na entrega dos documentos, solicitado para a Direção Administrativa Sr. Francisco que lidera-se um prazo final, 07 dias úteis, ao término os setores que não conseguiram realizar as demandas deverão reunir-se com NSP e Direção. Sr Gabriel (SCIH) questiona se os médicos são cobrados a mesma maneira, passado a palavra para Marisa (Assessora de Direção) que relata atraso nas demandas pela saída da profissional responsável. Após, explanado sobre o Projeto SegundaCultura onde revalidado os temas e a importância da assinatura das listas de presença, Sra Tatiana (AS) relatou desconhecer tal informativo, reforçado que desde a reunião de janeiro foi apresentando o projeto e iniciado o envio em 31/01/2022 semanalmente nos grupos de Comunicados e Comissão NSP HF bem como o informe da assinatura da lista de recebimento da orientação semanal. Após explanado sobre o andamento do Projeto Piloto da Visita Multi na UTI A que vem tendo boas ações e receptividade, onde possamos começar o planejamento para expandir para UTI B, Sr Gabriel (SCIH) reforça positividade do projeto. Apresentado proposta de melhoria da Identificação do leito, melhorando a comunicação visual, onde o documento foi aprovado conforme e-mail pela Gerência de enfermagem. Sr Gabriel (SCIH) discorda do instrumento relatando visualização difícil das orientações de precaução, Sra Marilda reforça que seria melhor diversas placas individuais nos leitos, reforço que hoje essa é a prática e o excesso de comunicação torna a comunicação inefetiva questiono colaboradores presenças sobre tal e retorno positivo. Sra Francielle (fisioterapia) relata necessidade de inclusão de alguns dados ou permanecer o método existente onde a fisioterapia precisa de informações rápidas. Alinhado então será enviado por email tal projeto, os setores que acharem a necessidade de ajuste das informações, comunicarão para que possamos ajustar e realizar UMA produção teste, para que então uma reunião orçamentária com Direção Administrativa. Apresentado após o Projeto do TIME de METAS reforçado o atraso do recebimento das informações pertinentes para início em Janeiro que era a previsão, Sra Emiliane (líder enf) relata que o atraso deu-se pela contratação de colaboradores para o CC, respondido a mesma que não foi citado nomes ou setores justamente por ter sido diversas áreas com atraso nos dados. Apresentado planilha de organização atividades que é baseada no PROJETO PACIENTE SEGURO 2022 do Ministério da Saúde e no Plano Nacional de Segurança do Paciente, onde os itens que constam na organização de planejamento são essenciais para atendimento de qualidade e funcionamento das atividades. Iniciando apresentação do relatório de notificações por CATEGORIA: Falha administrativa e falha assistencial; Hemovigilância;</p>					
Endereço: Rua Santa Rita de Cássia, 1665 – Coloninha – Florianópolis/SC – CEP: 88090-350 – Telefone: (48) 3281-7800					



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

<b>FORM-DG-01</b> Rev. 01 Emissão: 03/08/2020	<b>REGISTRO DE REUNIÕES</b>	
---	-----------------------------	--

Quantidade de notificações para o NOTIVISA; Setores notificados; Pendências dos setores; Gravidade por setor. Reforçada importância da análise desses dados quando recebidos, devido aos recentes eventos NEVER EVENTS no hospital onde a Vigilância Epidemiológica tem cobrado a reposta de um plano de ação para prevenção dessas falhas com isso o instrumento de análise de 5W2H foi escolhido para teste, no intuito de proporcionar melhor análise de causa raiz da situação. Combinado então que as próximas notificações virão seguidas deste instrumento e treinado individualmente todos para o método. Mostrado a análise em reunião para todos os presentes. Sra Marizete aproveitou para explanar novamente a necessidade de liderança positiva com relação a cultura de segurança visto cobrança constante da vigilância epidemiológica e sanitária das melhorias do Hospital Florianópolis, relatou sobre a Sindicância Administrativa de vazamento de informações, Lei de Proteção de Dados LGPD, onde lincado novamente com a necessidade do protocolo de comunicação.

**PROPOSTAS DE AÇÕES:**

<b>AÇÃO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PRAZO</b>
Envio dos documentos de PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO	SCIH, SESMT, HOTELARIA, MÉDICOS, ENFERMAGEM, PISCOLOGIA, SERVIÇO SOCIAL, FARMÁCIA	7 DIAS ÚTEIS
Envio da imagem para análise do Núcleo	NSP	Imediato

Endereço: Rua Santa Rita de Cássia, 1665 – Colônia – Florianópolis/SC – CEP: 88090-350 – Telefone: (48) 3281-7800





Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

FORM-GP-02 Rev. 02 Emissão: 05/06/2019	LISTA DE PRESENÇA	IMAS INSTITUTO MARIA SCHMITT	HF HOSPITAL FLORIANÓPOLIS
--	-------------------	---------------------------------	------------------------------

Tema/Título: Reunião mensal Núcleo Segurança do Paciente  
 Data/Período: 10/03/2022 Carga Horária: 10:30 e 11:30h  
 Responsável (nome e formação): Bruno Leacoe, USP  
 Assuntos abordados: Relatório financeiro, planos de metas, planos Protocolos

Nome	Cargo	Setor	Assinatura
1. Isabel Pereira Pedro	Governante	Hotelaria	
2. FRANCISCA PEREIRA	DIRETOR	DIREÇÃO	
3. Maria Rozane Bernabé	Coordenadora	Suprimentos	
4. Marcela Torroha	Coordenadora	Suprimentos	
5. Fernanda Kersting	Gerente	Cardiologia	
6. Barbara Moura	Enf. Líder UDB	UDB	
7. Aquilino Gomes	Enf. Líder UTB	UTB	
8. Vitória Brum	Fisioterapeuta	UTIA	
9. Lucine Ap. Simonetti	Enfermeira	UTIA	
10. Fernanda V. Ramos	Enfermeira	UTIA	
11. Emiliane Costa	Enf. Líder CC	CC	
12. Anayra Lima	Farmacêutica	Enferm.	
13. Franciele Santos	Líder Fisioter.	-	
14. Rafaela Vieira Teon	Enfermeira	Emergência	
15. Glaura Gardini Lires	Enfermeira	Emergência	
16. Celso F. da Silva	Analista	Almox.	
17. Tatiana D. Zingales	Assistente Social	Procuradoria	
18. Gabriel Mendes Barbosa	Enf.	SCIM	
19. Daniela T. Luncker	Coord. Pat/Sami	Faturamento	
20. Karla de Souza	enfermeira	NIR	
21. Raíssa E.C. Caprese	Atendimento	"	
22. Raíssa Müller	Assistente Adm	Qualidade	
23. Leonardo R. Zanetti	DT	Diagnos	
24. Mariana Meyer	Assistente DT	"	
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

• Núcleo Interno de Regulação: Ata reunião fevereiro de 2022

FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020	REGISTRO DE REUNIÕES	  
Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária	Ata N°: 20	Data da Reunião: 15/03/2022
Local: Sala de Reuniões	Hora: 09:00	
Competência analisada: Núcleo Interno de Regulação – Fevereiro/2022		
Pauta: -Reunião mensal do NIR		
Follow up reunião anterior: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	Quais?	
<b>RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:</b>		
-Iniciado a reunião demonstrando os indicados do NIR do mês de Fevereiro; -Percebido pelos dados de indicadores de Fevereiro o baixo número de solicitações de transferência para o HF. O oposto do mês de Janeiro; -Dia 08/02/2022 o NIR começou a funcionar 24horas; -Pacientes da UTI C foram remanejados para as outras UTI's do Hospital; -Iniciado o planejamento do mapa cirúrgico do mês de Fevereiro e a busca ativa dos paciente que já estão liberados para operar.		
<b>PROPOSTAS DE AÇÕES:</b>		
AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
<b>PARTICIPANTES:</b>		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Lamila de Souza	NIR	
Carla Edluisa	Planoja Norte	
Rômulo C. R. PEREIRA	ENFERMARIA	
Fernão Brito	DT	
Maria Muxer	Amexoria DT	



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## **ANEXO III**

# **Serviço de atendimento ao usuário**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## **SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO**

### **RELATÓRIO MENSAL – FEVEREIRO de 2022**

O Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU é um canal de interação entre a população e o Hospital Florianópolis, possibilitando a comunicação democrática, permitindo que os usuários expressem sua opinião sobre os serviços prestados. Além de ser um instrumento de controle social para a defesa do direito à saúde, possibilitando o aperfeiçoamento da qualidade e da humanização.

Os canais de entrada para as manifestações durante a **pandemia de CORONAVÍRUS (COVID-19)** são através de:

- E-mail, criado especificamente para este fim: [sau.hf@imas.net.br](mailto:sau.hf@imas.net.br);
- Telefone do Serviço de Atendimento ao Usuário: (48) 3281-7881;
- Formulário preenchido e depositado nas urnas disponibilizadas em diversos setores;
- Ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina: 0800-482-800 / [ouvidoria@saude.sc.gov.br](mailto:ouvidoria@saude.sc.gov.br).

Todas as manifestações são encaminhadas para os Diretores e Gerentes dos setores para análise do fato, providências e contato com o usuário manifestante, onde são traçadas ações de melhoria para que tais situações não venham a ocorrer novamente. Os elogios também chegam à coordenação e são repassados ao colaborador ou a equipe, incentivando a continuidade do trabalho com qualidade e humanizado.

**No mês de FEVEREIRO/2022, foram registradas 03 manifestações realizadas pelos cidadãos/usuários, por meio do canal interno do Serviço de Atendimento ao Usuário do Hospital Florianópolis, e nenhuma manifestação realizada pelo Ouvidoria do Estado de Santa Catarina, todas foram prontamente solucionados e dados devolutivos em prazos.**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## **ANEXO IV**

**Ofícios 148/2020, 007/2020 e 005/2020 – Readequação das unidades para atender pacientes COVID-19; Solicitação de suspensão das Cirurgias Eletivas e Atendimento Ambulatorial; Referência Covid-19.**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
GABINETE

Ofício n. 148-2020 – Circular

Florianópolis, 17 de março de 2020.

Senhor Diretor,

Considerando o cenário atual da pandemia por nCoV-2019, as recomendações emitidas pelo COES – Centro de Operações de Emergências em Saúde desta Secretaria de Estado da Saúde e a necessidade de ações imediatas de prevenção e organização da assistência hospitalar para pacientes acometidos por nCoV-2019 em Santa Catarina, encaminhamos as determinações para toda a rede hospitalar:

1. Todas as unidades hospitalares, incluindo hospitais próprios, hospitais administrados por Organizações Sociais e Hospitais Contratualizados devem estar preparados para receber pacientes críticos nCoV-2019 no setor de emergência e unidades de internação em isolamento;
2. As unidades hospitalares devem reservar minimamente 1/10 leitos de UTI exclusivamente para receber casos críticos de nCoV-2019 a partir desta data;
3. As unidades hospitalares devem adiar todos os procedimentos cirúrgicos eletivos que demandem reserva de leito de UTI a partir de 20 de março de 2020 por 30 dias ou até segunda ordem, exceto para cirurgias tempo sensível como cirurgias oncológicas e transplantes;
4. As unidades hospitalares devem adiar todas as consultas ambulatoriais eletivas e exames eletivos e outros procedimentos eletivos, a partir desta data e até segunda ordem, para reduzir a circulação de pessoas em ambiente hospitalar, exceto para procedimentos tempo sensível como consultas e exames oncológicos, consultas pré e pós transplante, hemodiálise e pré-natal;

Ao(à) Senhor(a)  
Diretor(a)  
Hospitais do Estado de Santa Catarina

Red.GABS/CRRS

---

Rua Esteves Júnior, 160 – 7º andar. Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130  
Telefones: (48) 3664-8847 / 3664 8848  
e-mail: [apoloqabs@saude.sc.gov.br](mailto:apoloqabs@saude.sc.gov.br)



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
GABINETE

(fl. 02 do of. 148 – 2020 – Circular

Florianópolis, 17 de março de 2020)

5. As unidades hospitalares ficarão responsáveis pelo reagendamento dos procedimentos eletivos (consultas, exames e cirurgias) em data oportuna;
6. Os agendamentos de novos procedimentos cirúrgicos eletivos pelas Centrais Regionais de Regulação de Internações Hospitalares e de novas consultas e exames eletivos pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial estão suspensos a partir desta data, por 30 dias ou até segunda ordem;
7. As unidades hospitalares com leitos de UTI devem intensificar a utilização de unidades hospitalares de menor complexidade com leitos de retaguarda e cuidados prolongados, contingenciando leitos de unidades de internação (enfermaria) para nCoV-2019;
8. As unidades hospitalares devem assumir medidas que visem reduzir a circulação de pessoas principalmente visitantes e observar o distanciamento interpessoal preconizado prioritariamente em filas e salas de espera;
9. As unidades hospitalares devem assumir medidas que visem a segurança do paciente e dos profissionais da saúde;
10. As Demandas de pacientes com sintomas respiratórios decorrente de infecção humana pelo nCoV-2019 que demandarem por leito de UTI, deverão ser encaminhadas pelas Centrais Macrorregionais de Internação Hospitalares (CRIH/MR) para autorização/conhecimento da Central Estadual de Regulação (CERIH), mesmo quando se tratar de demanda da própria Unidade ou vaga disponibilizada pela Central Macrorregional de Internações.

Orientamos que as informações atualizadas sobre o assunto poderão ser obtidas no endereço:  
<http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/index.html>

Atenciosamente,

[assinado digitalmente]  
Helton de Souza Zeferino  
Secretário de Estado da Saúde

Ref. GABS/CRRS

---

Rua Esteves Júnior, 160 – 7º andar. Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130  
Telefones: (48) 3664-8847 / 3664 8848  
e-mail: [apoiogabs@saude.sc.gov.br](mailto:apoiogabs@saude.sc.gov.br)



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDENCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
DIRETORIA DE SUPERVISÃO E CONTROLE DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS  
GERÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DE EXECUÇÃO DAS METAS CONTRATUAIS

Ofício Circular nº 007/2020

Florianópolis, 18 de março de 2020.

Srs. (as) Diretores (as),

Cumprimentando-os cordialmente, informamos que as orientações a seguir relacionadas deverão ser rigorosamente observadas em todas as unidades hospitalares públicas sob gestão direta e sob gestão de Organizações Sociais.

Por sinal, tais orientações já foram informadas anteriormente e reiteramos neste momento.

- As consultas ambulatoriais, exames e cirurgias eletivas devem ser adiados até segunda ordem para reduzir a circulação de pessoas em ambiente hospitalar, exceto para procedimentos/cirurgias improrrogáveis como consultas/retornos e exames oncológicos, que não cause prejuízos a saúde do paciente;

- Os hospitais com leitos de UTI devem intensificar a utilização dos leitos de retaguarda e cuidados prolongados de Unidades Hospitalares de menor complexidade, acionando sempre a Regulação de sua macrorregião;

- As demandas com pacientes com sintomas respiratórios decorrente de infecção humana pelo COVID-19, que venham a necessitar de internação em leito de UTI, a Unidade deverá comunicar a Central Estadual de Regulação Hospitalar (CERIH), antes de liberar a vaga;

- As Unidades Hospitalares deverão se reorganizar quanto a distribuição das cadeiras na sala de espera mantendo o distanciamento mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde;

- As visitas deverão ser reduzidas temporariamente, pelo prazo de 30 dias ou até segunda ordem. Visitas aos demais internados, apenas 1 (um) visitante por paciente;

Aos (Às) Senhores(as)  
Diretores (as) das Unidades Sob Gestão de OS  
HMISC, HRTGB, HF, HRDAG, CEPON, HEMOSC, HMIJAF  
SANTA CATARINA - SC





Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDENCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
DIRETORIA DE SUPERVISÃO E CONTROLE DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS  
GERÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DE EXECUÇÃO DAS METAS CONTRATUAIS

- A circulação de pessoas na área hospitalar fica restrita neste momento;
- Os estágios na área hospitalar serão suspensos temporariamente até segunda ordem;
- **Maior rigor na guarda e utilização de EPI's**, como máscaras e luvas, além de álcool gel;
- Cuidado com a liberação de informações e notícias. Seguir os canais oficiais, informando primeiro a SES.

Assim, solicitamos a essa Direção cumprimento e divulgação das medidas em vigor, até segunda ordem, visando a redução do risco da doença, garantindo a prevenção dos servidores e da comunidade em geral neste período crítico da epidemia/pandemia do COVID-19.

Atenciosamente,

*(Assinado digitalmente)*

**Mário José Bastos Júnior**  
Gerente de Acompanhamento da Execução das Metas  
Contratuais

*(Assinado digitalmente)*

**Elyane Rangel Mendes Leal**  
Diretora de Supervisão e Controle das Organizações Sociais



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



ESTADO DE SANTA CATARINA  
Secretaria de Estado da Saúde  
Superintendência de Serviços Especializados e Regulação

COMUNICAÇÃO CIRCULAR

Nº 005/2020

DE Superintendência de Serviços Especializados e Regulação DATA: 31/03/2020

PARA SUH, Diretorias Hospitalares, Central de Regulação Hospitalar Estadual e Macro,

ASSUNTO Fluxo - Unidade de Referência Exclusiva da Macrorregião Grande Florianópolis

Senhores,

Considerando que o plano de enfrentamento prevê a organização de uma Unidade Hospitalar de Referência Exclusiva em cada Macrorregião do Estado para atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19;

Considerando a obrigatoriedade da regulação de todas as internações hospitalares no Estado de Santa Catarina;

Considerando a necessidade de ampliação da capacidade hospitalar e a organização de fluxos para o adequado enfrentamento da pandemia COVID-19;

A Superintendência de Serviços Especializados e Regulação com o intuito de normatizar fluxos.

ESTABELECE:

O Hospital Florianópolis será **Unidade de Referência Exclusiva da Macrorregião Grande Florianópolis** para o atendimento de adultos acometidos pela COVID-19 a partir de 01 de abril de 2020;

O atendimento da emergência pediátrica será mantido com acesso em separado;

Os pacientes que se apresentarem ao setor de triagem com outros agravos devem ser encaminhados para as Unidades de Pronto Atendimento ou para outras emergências hospitalares;

Em contrapartida, as Unidades de Pronto Atendimento podem encaminhar pacientes sintomáticos, suspeitos da COVID-19 e com critérios de internação para o Hospital Florianópolis;

Todas as demais Unidades Hospitalares dotadas de UTI não ficam desoneradas de atender e internar pacientes COVID-19, sendo consideradas **Unidades de Referência Não Exclusivas**;

Os Serviços Móveis de Atendimento Pré-Hospitalar devem encaminhar pacientes com outros agravos, clínicos ou cirúrgicos, para Unidades de Pronto Atendimento 24 horas ou para outras emergências hospitalares da macrorregião.

Atenciosamente,

Ramon Tartari  
Superintendente de Serviços  
Especializados e Regulação

Ramon Tartari  
Superintendente de Serviços  
Especializados e Regulação  
Matrícula 397.400-6



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## ANEXO V

**Lei 13.992 de 22 de abril de 2020; Lei  
17.939 de 4 de maio de 2020.**



## Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

27/04/2020

LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020 - LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020 - DOU - Imprensa Nacional

### DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 23/04/2020 | Edição: 77 | Seção: 1 | Página: 6

Órgão: Atos do Poder Legislativo

#### LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020

Suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

#### OPRESIDENTEDAREPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica suspensa por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

Art. 2º Fica mantido o pagamento da produção do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec), com base na média dos últimos 12 (doze) meses.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de abril de 2020; 199 º da Independência e 132 º da República.

**JAIR MESSIAS BOLSONARO**

*Nelson Luiz Sperle Teich*

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## **LEI Nº 17.939, DE 4 DE MAIO DE 2020**

Suspende até o dia 31 de dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense.

### **O GOVERNADOR DO ESTADO DE SANTA CATARINA**

Faço saber a todos os habitantes deste Estado que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica suspensa, até 31 de dezembro de 2020, a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidades, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como da política hospitalar catarinense, garantindo-se aos hospitais os repasses dos valores financeiros, na sua integralidade.

Parágrafo único. (Vetado)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Florianópolis, 4 de maio de 2020.

**CARLOS MOISÉS DA SILVA**  
Douglas Borba  
Andre Motta Ribeiro

**MENSAGEM Nº 434**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## **ANEXO VI**

### **3º Termo Aditivo – Alteração das Metas item 5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT EXTERNO.**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



**CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018 CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE SANTA CATARINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Santa Catarina, pela sua SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - ÓRGÃO SUPERVISOR, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, Helton de Souza Zeferino, e a ORGANIZAÇÃO SOCIAL INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS, denominada EXECUTORA, neste ato representada pelo seu Presidente, Ricardo Ghelere, com interveniência da SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - INTERVENIENTE, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Administração, Jorge Eduardo Tasca, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018, com fundamento na Lei Estadual nº 12.929, de 04 de fevereiro de 2004 e alterações posteriores, e no Decreto Estadual nº 4.272, de 28 de abril de 2006, e demais disposições legais aplicáveis, que será regido pelas cláusulas e condições que se seguem, conforme SES 60874/2019:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**  
**DO OBJETO**

O presente Termo Aditivo tem por objeto alterar as metas do item 5. MP IV – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo, do Anexo Técnico II - Metas de Produção e Indicadores de Qualidade (Sistemática de Avaliação), referente ao Contrato de Gestão nº 002/2018, para o gerenciamento do Hospital Florianópolis, a partir de Janeiro de 2020.

**CLÁUSULA SEGUNDA**  
**DAS ALTERAÇÕES**

Página 1 de 3



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



**CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**

As metas de SADT-Externo do Hospital Florianópolis serão alteradas conforme quadro abaixo:

Modalidade de Exames		Meta/Mês/ Exames
<b>HOSPITAL FLORIANÓPOLIS</b>		
Colonoscopia		<b>60</b>
Endoscopia Digestiva Alta		<b>200</b>
Radiologia Simples		<b>729</b>
Tomografia Computadorizada		<b>100</b>
Ultrassonografia Geral		<b>96</b>
	Gerais	<b>96</b>
Ultrassonografia com Doppler Vascular		<b>91</b>
	Membros Inferiores	<b>45</b>
	Artéria	<b>23</b>
	Carótidas	<b>23</b>
Eletrocardiograma		<b>150</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1.426</b>

#### CLÁUSULA TERCEIRA DO ORÇAMENTO

Os recursos orçamentários alocados ocorrerão por conta do Programa 400 – Gestão do SUS; Ação: 11441 – Subvenção Financeira às Organizações Sociais; Fontes: 285, 623, 685, 100, 223, 621, 669, 240, 191, 391, 185, e/ou 385; Elemento de Despesa: 33.50.41.00 / 44.50.42; Unidade Orçamentária: 48091 – Fundo Estadual de Saúde.

#### CLÁUSULA QUARTA

Ficam mantidas e inalteradas todas as demais cláusulas e condições do Contrato de Gestão 002/2018 ora aditado. E, por estarem assim, justos e acordados, firmam os partícipes o

Página 2 de 3





Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



**CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2018**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**

presente Termo Aditivo, na presença das testemunhas abaixo.

Florianópolis, 08/04/2020

*(assinado digitalmente)*  
**Helton de Souza Zeferino**  
Secretário de Estado da Saúde

*(assinado digitalmente)*  
**Jorge Eduardo Tasca**  
Secretário de Estado da Administração

*(assinado digitalmente)*  
**Ricardo Ghelere**  
Presidente da Organização Social Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino,  
Assistência Social e Saúde do Cidadão - IMAS

Testemunhas:

*(assinado digitalmente)*  
Nome: **Walmiro Martins Charão Júnior**  
CPF: 489.507.770-53

*(assinado digitalmente)*  
Nome: **Mário José Bastos Júnior**  
CPF: 548.925.039-91

Página 3 de 3



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## **ANEXO VII**

# **Processo SES 00084677/2020**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
Encaminhamento

Processo SES 00084677/2020 Vol.: 1

**Origem**

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/SUH - Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais  
**Responsável:** Marcio Mesquita Judice  
**Data encam.:** 20/07/2020 às 14:41

**Destino**

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/DSOS - Diretoria de Supervisão e Controle das Organizações Sociais

**Encaminhamento**

**Motivo:** Para dar ciência

**Encaminhamento:** Considerações:

- 1) O momento atual é de avanço da pandemia pelo SARSCOV-2
- 2) O Hospital Florianópolis é vocacionado para o atendimento da COVID-19
- 3) Os planos de expansão de leitos de UTI e de enfermaria irão necessitar do espaço físico disponível no hospital (centro cirúrgico em especial)
- 4) É recomendável reduzir a circulação de pessoas em um ambiente hospitalar vocacionado para o atendimento da COVID-19, de modo a evitar possíveis contaminações

Diante das considerações acima, sou de parecer favorável ao Hospital Florianópolis não retornar os atendimentos ambulatoriais e as cirurgias eletivas, até a melhora do quadro regional da pandemia.  
Submeto esse meu parecer ao julgamento do Sr Secretário Estadual de Saúde.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
Encaminhamento

---

Processo SES 00084677/2020 Vol.: 1

**Origem**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/DSOS - Diretoria de Supervisão e Controle das Organizações Sociais  
**Responsável:** Ademar José Machado Filho  
**Data encam.:** 21/07/2020 às 13:17

**Destino**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/GABS - Gabinete do Secretário

**Encaminhamento**

---

**Motivo:** Para providências  
**Encaminhamento:** Por orientação da Diretora da DSOS, segue para o de acordo, se assim for do entendimento, informamos que já passou pelo superintendente, conforme despacho acima.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS  
DIRETORIA DE SUPERVISÃO E CONTROLE DAS ORGANIZAÇÕES

	Nº 086/2020
DE: Diretoria de Supervisão e Controle das Organizações Sociais	DATA: 22/07/2020
PARA: GABS	PSES 84.677/2020
ASSUNTO: Aplicabilidade da Portaria 342 no HF	
<p>Cumprimentando-os cordialmente, em atenção ao Despacho da SUR, pg. 03, solicitando manifestação sobre suposto descumprimento à Portaria nº 342, anexa, encaminhamos despacho da SUH, abaixo transcrito, para ciência e o “de acordo” do Secretário, se assim for o entendimento.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) “O momento atual é de avanço da pandemia pelo SARSCOV-2</li><li>2) O Hospital Florianópolis é vocacionado para o atendimento da COVID-19</li><li>3) Os planos de expansão de leitos de UTI e de enfermaria irão necessitar do espaço físico disponível no hospital (centro cirúrgico em especial)</li><li>4) É recomendável reduzir a circulação de pessoas em um ambiente hospitalar vocacionado para o atendimento da COVID-19, de modo a evitar possíveis contaminações</li></ol> <p>Diante das considerações acima, sou de parecer favorável ao Hospital Florianópolis não retomar os atendimentos ambulatoriais e as cirurgias eletivas, até a melhora do quadro regional da pandemia. Submeto esse meu parecer ao julgamento do Sr. Secretário Estadual de Saúde.”</p> <p>Importante esclarecer que a Portaria nº 341 trata de consultas e exames eletivos e a Portaria nº 342 trata das cirurgias eletivas.</p> <p>Reitero protestos de estima e consideração.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p style="text-align: center;"><i>(Assinado digitalmente)</i> Elyane Rangel Mendes Leal Diretora de Supervisão e Controle das Organizações Sociais</p> <p style="text-align: center;"><i>(Assinado digitalmente)</i> Márcio Mesquita Judice Superintendente dos Hospitais Públicos Estaduais</p>	



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
Encaminhamento

---

Processo SES 00084677/2020 Vol.: 1

**Origem**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/OFFICIAL GABS - Oficial de Gabinete do Secretário  
**Responsável:** Vitor Luiz Soares Bartelega  
**Data encam.:** 24/07/2020 às 13:10

**Destino**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/OFFICIAL GABS - Oficial de Gabinete do Secretário  
**Responsável:** André Motta Ribeiro

**Encaminhamento**

---

**Motivo:** Para manifestação  
**Encaminhamento:** Senhor Secretário,  
Segue para conhecimento e deliberação.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
Encaminhamento

Processo SES 00084677/2020 Vol.: 1

**Origem**

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/OFICIAL GABS - Oficial de Gabinete do Secretário  
**Responsável:** André Motta Ribeiro  
**Data encam.:** 27/07/2020 às 14:34

**Destino**

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/SUH - Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais

**Encaminhamento**

**Motivo:** Para providências  
**Encaminhamento:** De acordo

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por ANDRÉ MOTTA RIBEIRO em 27/07/2020 às 14:34:48, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019. Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES 00084677/2020 e o código 2H6JAE5G.

12



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
Encaminhamento

---

Processo SES 00084677/2020 Vol.: 1

**Origem**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/DSOS - Diretoria de Supervisão e Controle das Organizações Sociais  
**Responsável:** Ademar José Machado Filho  
**Data encam.:** 28/07/2020 às 15:38

**Destino**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/SUR - Superintendência de Serviços Especializados e Regulação

**Encaminhamento**

---

**Motivo:** Para providências  
**Encaminhamento:** Por orientação da Diretora da DSOS, segue "de acordo" do secretário à suspensão temporária dos atendimentos ambulatoriais e cirurgias eletivas, conforme exposto na CI 86/2020/DSOS.





Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
Encaminhamento

Processo SES 00084677/2020 Vol.: 1

**Origem**

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/SUR - Superintendência de Serviços Especializados e Regulação  
**Responsável:** Ramon Tartari  
**Data encam.:** 28/07/2020 às 16:53

**Destino**

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/DSOS - Diretoria de Supervisão e Controle das Organizações Sociais

**Encaminhamento**

**Motivo:** Para arquivar  
**Encaminhamento:** Informamos ciência e devolvemos para arquivar.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por RAMON TARTARI em 28/07/2020 às 16:53:49, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019. Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES 00084677/2020 e o código L9F5992V.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
TERMO DE ARQUIVAMENTO

---

Processo SES 00084677/2020

***Responsável pelo arquivamento***

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/DSOS - Diretoria de Supervisão e Controle das Organizações Sociais  
**Usuário:** 82321612991 - Ademar José Machado Filho  
**Data/hora:** 28/07/2020 às 19:22h

***Dados do arquivamento***

---

**Despacho:** COM O CIENTE DA SUR



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## **ANEXO VIII**

# **Processo SES 00129259/2020**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO

INFORMAÇÃO n° 009/2021

Florianópolis, 13 de janeiro 2021

Resposta do Processo SES 00129259/2020, referente  
Fila Cirúrgica Eletiva do Hospital Florianópolis.

Sr. Superintendente,

Em resposta aos questionamentos realizados nos autos do presente PSES, no que se refere o acesso aos pacientes com COVID-19 e a fila das cirurgias eletivas no Hospital Florianópolis, informamos conforme segue:

De acordo com o fluxo regulatório e assistencial para o atendimento aos pacientes acometidos pela COVID-19 no Hospital Florianópolis, a Equipe Médica da Central de Regulação de Internação Hospitalar da Macrorregião da Grande Florianópolis, relata que em relação aos pacientes regulados com diagnóstico de COVID-19 confirmado e/ou com padrão radiológico de alta suspeição, não existe dificuldade de aceite no Hospital. Porém, em diversas ocasiões a CRIH é contatada por UPAs e/ou Hospitais de menor capacidade resolutiva, recebendo o relato da dificuldade na transferência de pacientes com suspeita e/ou diagnóstico ainda não confirmado.

No que se refere a CI 341/2020 nos autos do PSES, que trata da demanda da fila de espera da cirurgia eletiva no Hospital Florianópolis, em que constamos pacientes na referida fila desde 2018 aguardando pela execução do procedimento, conforme relação da respectiva fila por procedimento, anexo aos autos.

Considerando as programações cirúrgicas realizadas 2019, em que o Hospital disponibilizou a oferta de procedimentos cirúrgicos, a CRIH/Eletivas no decorrer do ano, realocou em meses consequentemente todos os pacientes com status de pendente ao ato cirúrgico.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO

Considerando o que no ano de 2020 devido a pandemia da COVID-19, o Hospital Florianópolis não ofertou nova programação cirúrgica e nem realizou nenhuma cirurgia eletiva, em programação.

Desta forma, solicitamos manifestação pela Direção do Hospital Florianópolis quais os impedimentos de não realizar as cirurgias, uma vez que em seu contrato firmado com a Secretaria de Estado da Saúde deverá proceder cirurgias de média e alta complexidade, conforme habilitação ao Ministério da Saúde.

À consideração de Vossa Excelência.

Ramon Tartari  
Superintendente de Serviços  
Especializados e Regulação

Claudia Ribeiro. De Araújo Gonsalves  
Central de Regulação de Internação Hospitalar da  
Macrorregião da Grande Florianópolis



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
Encaminhamento

---

Processo SES 00129259/2020 Vol.: 1

**Origem**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/GAEMC - Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais  
**Responsável:** Mario José Bastos Júnior  
**Data encam.:** 25/01/2021 às 18:07

**Destino**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/OS/HF/DIR - Diretoria do Hospital Florianópolis

**Encaminhamento**

---

**Motivo:** Para providências  
**Encaminhamento:** À Direção do HF para se manifestar sobre o questionamento da SUR.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



**OFÍCIO IMAS – HF N° 026/2021** Florianópolis/SC, 01 (um) de Fevereiro de 2021

**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE**

**SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO  
SUPERINTENDENTE DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO**

**Sr. RAMON TARTARI**

**SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS - SUH  
SUPERINTENDENTE DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS**

**Sr. MARCIO MESQUITA JUDICE**

**GERÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DAS METAS CONTRATUAIS  
GERENTE DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DAS METAS CONTRATUAIS**

**Sr. MÁRIO JOSÉ BASTOS JÚNIOR**

**REF.: INFORMAÇÃO n° 009/2021 PROCESSO SES 001292592020 PROCEDIMENTOS  
CIRÚRGICOS ELETIVOS/ PADEMIA COVID-19**

**Prezados Senhores,**

**O INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) sob o n.º28.700.530/0005-95, na qualidade de atual gestor do HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – HF, situado junto à Rua Santa Rita de Cássia, n.º 1665, Bairro Coloninha, CEP 88.090-352, Florianópolis/SC, por força do CONTRATO DE GESTÃO N° 02/SES/SC/2018 firmado com o Estado de Santa Catarina, Por seu Diretor Geral WALMIRO MARTINS CHARÃO JUNIOR, apresentar manifestação em resposta a INFORMAÇÃO n° 009/2021 junto ao processo SES 001292592020.**

**Rua Santa Rita de Cássia, nº 1665, Bairro Coloninha – Florianópolis – Santa Catarina – CEP 88090-350  
Telefone: (48) 3281-7800**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Inicialmente faz-se necessário elucidar em ordem cronológica a memória dos fatos. Pois bem, a unidade vinha realizando todos os atendimentos e procedimento eletivos (consultas, exames e cirurgias) até o dia 17 de Março de 2020, quando ocorreu o recebimento do Ofício Circular n. 148-2020, (**Anexo I**) sequencialmente em 18 de março de 2020 o Ofício Circular nº 007/2020 (**Anexo II**) determinando o adiamento/suspensão das consultas ambulatoriais eletivas, exames eletivos e outros procedimentos eletivos, considerando o cenário da pandemia por nCoV-2019.

Sequencialmente em 22 de Março de 2020 conforme consta no Processo SES 00037122/2020 iniciaram as tratativas após a determinação da SES para implantação imediata dos primeiros 10 novos Leitos de Terapia Intensiva no HF para atendimento a demanda da pandemia COVID-19.

Concomitantemente iniciaram as inúmeras mudanças, revisão e criação de fluxos, protocolos, dimensionamento de pessoal, reprogramação financeira e ações para o atendimento da nova/atual demanda;

Em 31 de Março de 2020 por intermédio da Comunicação Circular Nº 005/2020 (**Anexo III**) o Hospital Florianópolis por designação da SES passou a ser **UNIDADE DE REFERÊNCIA EXCLUSIVA** da macrorregião Grande Florianópolis para o atendimento de adultos acometidos pela COVID-19 a partir de 01 de Abril de 2020.

Ainda em Abril/2020 o Hospital por determinação da SES concluiu/efetivou a ampliação de mais 10 leitos, totalizando 20 novos Leitos de Terapia Intensiva –UTI para o tratamento de pacientes Suspeitos/Confirmados COVID-19;

Cabe constar que o Hospital Florianópolis passou a dispor de 53 leitos, sendo 30 destes em leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI e 23 Leitos de Internação Clínica. Tal cenário representa o triplo do número de leitos de UTI quando comparado ao cenário anterior a pandemia COVID-19.

Conforme determinações apresentadas a unidade manteve-se com os serviços eletivos suspensos e dispondo todos seus recursos, tecnológicos, financeiros e humanos para o enfrentamento da pandemia COVID-19.

Em 22 DE ABRIL DE 2020 a lei Federal Nº 13.992 (**Anexo IV**) Suspendeu por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 04 de Maio de 2020, a lei Estadual Nº 17.939 (**Anexo V**) Suspendeu até 31 de Dezembro de 2020 a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas

Rua Santa Rita de Cássia, nº 1665, Bairro Coloninha – Florianópolis – Santa Catarina – CEP 88090-350  
Telefone: (48) 3281-7800





Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de média e alta complexidade, no âmbito das gestões estadual e municipais, bem como a política hospitalar catarinense.

Em 24 de Julho de 2020, por intermédio do despacho do Sr. Secretário Estadual de Saúde junto ao processo SES 00084677/2020 (Anexo VI) em consonância com a Diretoria de Supervisão e Controle das Organizações Sociais pelo parecer favorável ao Hospital Florianópolis não retornar os atendimentos ambulatoriais e as cirurgias eletivas.

A unidade manteve-se como porta aberta prestando serviço de urgência e emergência em pronto socorro, nas especialidades de clínica médica, cirurgia geral e ortopedia, internação Clínica, atendimento ambulatorial (retornos cirurgicos e procedimento tempo sensível) e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (sadt);

Faz-se necessário esplanar que para que ocorresse a ampliação de 20 leitos de UTI na unidade, foram necessárias obras e divisórias, por se tratar de uma UTI “adaptada”, aonde foram utilizados espaços anteriormente ocupados por leitos de internação clínica/cirurgica

Reiteramos que o hospital passou por revisões e criação de fluxos específicos para atender as demandas do referenciamento da unidade, alterações realizadas na unidade para estar em conformidade com o referenciamento exclusivo no tratamento de pacientes Suspeitos/Confirmados COVID-19:

Cabe resgatar que os procedimentos eletivos foram suspensos com o objetivo de diminuir a circulação de pessoas dentro das unidades;

Imprescindível considerar que na hipótese de retomada das cirurgias eletivas ocorreria a possibilidade de exposição ao risco de contaminação pelo COVID-19 a pacientes não Covid-19. No que tange ao recorrido juntamos a este processo parecer do SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (Anexo VII).

Diante dos expostos solicitamos o direcionamento do procedimento em questão a outra unidade hospitalar.

#### **APRESENTAMOS DADOS RELATIVOS AO ANO DE 2020 E A COVID-19:**

- Atendimentos geral em Emergencia: 35.504
- Internações em Enfermaria: 1.922
- Internações em UTI: 203
- Internação em Emergencia: 185
- Índice de pesquisa de Satisfação : 98%
- Índice de Manifestações por reclamação : 1,4%
- Baixo índice de contaminação da Covid-19 entre os colaboradores (média de 20% do quadro deste o início da pandemia)

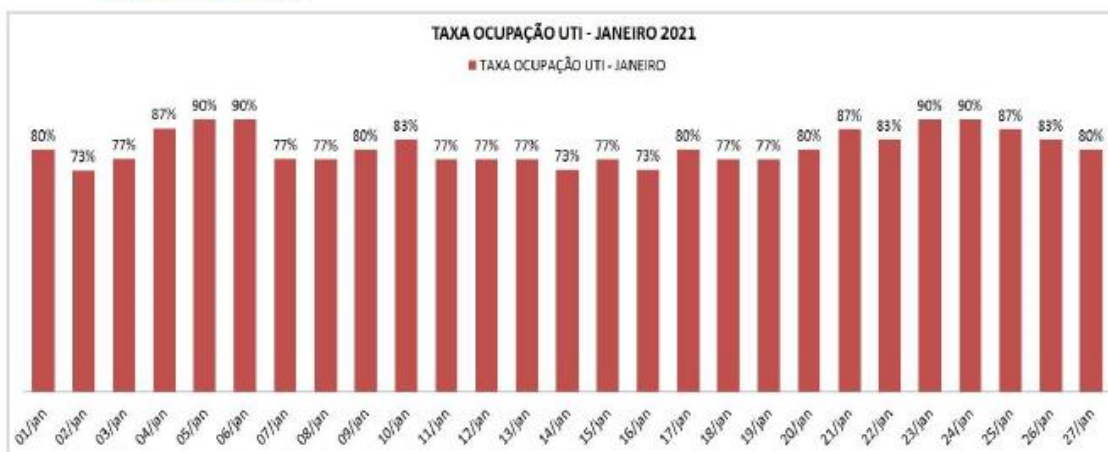
Rua Santa Rita de Cássia, nº 1665, Bairro Coloninha – Florianópolis – Santa Catarina – CEP 88090-350  
Telefone: (48) 3281-7800



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Passamos a apresentar os dados relativos a taxa de ocupação da unidade nos últimos 3 meses.



Original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital TCP-Brasil por ROBSON SCHMITT MACHADO em 01/02/2021 às 11:59:50. verificar a autenticidade desta cópia impressa acesse o site [hfm.s.c.gov.br/portal-externo](http://hfm.s.c.gov.br/portal-externo) e informe o processo SFS 001129259/2020 e o código 7C7W0576



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Conforme solicitado apresentamos as seguintes informações para a devida apreciação

Atenciosamente,

**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO,  
ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO – IMAS**

**HOSPITAL FLORIANÓPOLIS**

Por seu Presidente do Conselho Administrativo

**ROBSON SCHMITT MACHADO**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

**IMAS** - Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão.



Ofício SCIH HF nº 199/2021

Hospital Florianópolis, 29 de Janeiro de 2021.

**REFERENTE:** Parecer do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar referente a retomada de cirurgias eletivas no Hospital Florianópolis durante a pandemia da COVID-19

**A/C:** Direção Geral e Gerência Administrativa

O Hospital Florianópolis desde o início da pandemia tornou-se referência para atendimento a pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19, sendo assim, todo o fluxo de atendimentos e internações foi modificado para este fim. O SCIH considera temerária a internação de pacientes para realização de procedimentos ELETIVOS, visto o risco de contaminação cruzada devido aos fatores listados abaixo:

- Os pacientes cirúrgicos permaneceriam na mesma unidade de internação onde estão internados pacientes com diagnóstico de COVID-19;
- Os mesmos profissionais de enfermagem e fisioterapia que atendem aos pacientes com COVID-19 prestariam atendimento também aos pacientes cirúrgicos;
- Caso ocorra intercorrência com necessidade de UTI, não haveria leito para internação do paciente cirúrgico, visto que os leitos de UTI atualmente são ocupados por pacientes com diagnóstico de COVID-19 em regime de coorte, ou seja, os pacientes dividem o mesmo espaço físico;
- A equipe de Anestesiologia faz o atendimento aos pacientes com COVID-19 internados na UTI B, além de intubação orotraqueal dos pacientes com COVID-19 na Emergência e seriam os mesmos profissionais que realizariam o procedimento anestésico nas cirurgias eletivas;
- Nas áreas comuns aos pacientes (por exemplo, recepção, elevadores, serviço de imagem) há intensa circulação de pacientes com COVID-19.

Ainda que sejam seguidos os protocolos de limpeza e desinfecção de superfícies e de materiais, paramentação e desparamentação, não é possível garantir com 100% de segurança que não haverá risco de contaminação cruzada de pacientes cirúrgicos eletivos com a taxa de ocupação atual por pacientes com COVID-19. Esta situação poderá ser reavaliada conforme haja redução dessa ocupação nos próximos meses.

Atenciosamente,

  
Rafaela M. Secron  
Médica Infectologista  
CRM/SC 22723

---

Rafaela Martellosso Secron  
Infectologista do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar  
CRM/SC 22.723  
Hospital Florianópolis



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
Encaminhamento

---

Processo SES 00129259/2020 Vol.: 1

**Origem**

---

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde  
Setor: SES/OS/HF/ADM - Setor Administrativo do Hospital Florianópolis  
Responsável: Francisco Jailson de Paiva  
Data encam.: 01/02/2021 às 12:05

**Destino**

---

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde  
Setor: SES/GAEMC - Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais

**Encaminhamento**

---

Motivo: Atendido  
Encaminhamento: OFÍCIO IMAS HF N° 026/2021

REF.: INFORMAÇÃO n° 009/2021 PROCESSO SES 001292592020  
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS/ PADEMIA COVID-19



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
Encaminhamento

---

Processo SES 00129259/2020 Vol.: 1

**Origem**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/GAEMC - Gerência de Acompanhamento da Execução das Metas Contratuais  
**Responsável:** Mario José Bastos Júnior  
**Data encam.:** 01/02/2021 às 15:53

**Destino**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/SUR - Superintendência de Serviços Especializados e Regulação

**Encaminhamento**

---

**Motivo:** Para providências  
**Encaminhamento:** Segue Informação prestada pela direção do HF. Para conhecimento e providências.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
Encaminhamento

---

Processo SES 00129259/2020 Vol.: 1

**Origem**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/SUR/SSER - Superintendência de serviço Especializados e Regulação  
**Responsável:** Ramon Tartari  
**Data encam.:** 03/02/2021 às 09:51

**Destino**

---

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Setor:** SES/CERIH/MGF - Central Estadual de Regulação de Internações Hospitalares  
- Macrorregião Grande Florianópolis

**Encaminhamento**

---

**Motivo:** para conhecimento  
**Encaminhamento:** Orientamos otimizar a utilização daquela unidade hospitalar com pacientes COVID, desonerando outras unidades, principalmente o Hospital Governador Celso Ramos, para o qual poderá ser desviada temporariamente a agenda cirúrgica.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## **ANEXO IX**

**LEI Nº 14.189, DE 28 DE JULHO DE  
2021**





## Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

29/07/2021

LEI Nº 14.189, DE 28 DE JULHO DE 2021 - LEI Nº 14.189, DE 28 DE JULHO DE 2021 - DOU - Imprensa Nacional

### DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 29/07/2021 | Edição: 142 | Seção: 1 | Página: 1

Órgão: Ato do Poder Legislativo

#### LEI Nº 14.189, DE 28 DE JULHO DE 2021

Altera a [Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020](#), para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

#### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei altera a [Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020](#), para prorrogar até 31 de dezembro de 2021 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º A [Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020](#), passa a vigorar com as seguintes alterações:

\*Art. 1º Esta Lei prorroga até 31 de dezembro de 2021, a partir de 1º de janeiro de 2021, a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Incluem-se nos prestadores de serviço de saúde referidos no **caput** deste artigo pessoas jurídicas de direito público e pessoas jurídicas de direito privado, com ou sem fins lucrativos.\* (NR)

\*Art. 2º O pagamento dos procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec) deve ser efetuado conforme produção aprovada pelos gestores estaduais, distrital e municipais de saúde, nos mesmos termos estabelecidos antes da vigência desta Lei.\* (NR)

\*Art. 2º-A. Fica suspensa a obrigatoriedade da manutenção de metas quantitativas relativas à produção de serviço das organizações sociais de saúde.\*

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Brasília, 28 de julho de 2021; 200 º da Independência e 133 º da República.

**JAIR MESSIAS BOLSONARO**

*Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes*

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

## **ANEXO X**

**Processo SES 00005218/2022**



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



Governo do Estado de Santa Catarina  
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e  
Encaminhamento

**Processo SES 00005218/2022 Vol.: 1**

**Origem**

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Sector:** SES/OS/HF/DIR - Diretoria do Hospital Florianópolis  
**Responsável:** Francisco Jailson de Paiva  
**Data encam.:** 31/01/2022 às 17:28

**Destino**

**Órgão:** SES - Secretaria de Estado da Saúde  
**Sector:** SES/DSOS - Diretoria de Supervisão e Controle das Organizações Sociais

**Encaminhamento**

**Motivo:** Para manifestação

**Encaminhamento:** Com base na reunião realizada na SES em 28/01/2022  
Considerando ainda que restam dúvidas a esta gestão quanto as medidas que  
devem ser adotadas.  
Faz-se necessário que seja descrito de fora explícita o que se indaga:

1- Atualmente a unidade dispõe:

40 LEITOS DE UTI ADULTO DESTINADOS AO ATENDIMENTO A COVID-19.

Devemos manter exclusivamente 20 Leitos COVID-19? Assim, desmobilizando  
20?

2- Ou com base na reunião ocorrida dia 28/01 na SES, na presença da SUH  
(Flamarion), DSOS (Mario) E SUR (Claudia), onde foi demonstrado o cenário atual  
referente a taxa de ocupação de leitos de UTI do HF, que se encontra acima de  
80%. Considerando a inexistência de vagas de UTI e enfermaria em outras  
unidades de saúde da Rede conforme exposto por Claudia represebte SUR.  
Diante disso devendo a unidade HF se manter dedicada exclusivamente ao  
atendimento a COVID-19, isentando-se até segunda ordem da retomada das  
cirurgias e ambulatorio.

Ocorre que para que a demanda de 170 saídas ortopédicas seja possibilitada,  
faz-se necessário a disponibilização de leitos de UTI e Unidade de Internação.  
Considerando que atualmente os leitos de Internação estão dispostos  
temporariamente no Pronto Socorro. Dito isso, seria necessário a tornar 10 leitos  
de UTI em Geral exclusiva para pacientes pós cirúrgicos e desmobilizar de 10  
leitos de UTI para que esta ala seja restabelecida em leitos de Internação. Se  
autorizado o Hospital passará a dispor de 10 Leitos de UTI Geral (Cirúrgico) e 20  
Leitos de UTI COVID-19.



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **4426IUCE**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **FRANCISCO JAILSON DE PAIVA** (CPF: 027.XXX.743-XX) em 31/01/2022 às 17:29:11  
Emitido por: "AC SOLUTI Multipla v5", emitido em 07/07/2021 - 17:14:00 e válido até 07/07/2022 - 17:14:00.  
(Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMDUyMTfhNTI4N18yMDIyXzQ0MjZJVUNF> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00005218/2022** e o código **4426IUCE** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



## Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Sr. Secretário,

Considerando o agravamento da pandemia COVID 19 sugerimos, pelo menos por ora, a manutenção do HF como referência para atendimento COVID 19 com 40 leitos UTI e suspensão das metas contratuais a partir de 01/01/2022. Outrossim, a unidade deverá realizar imediatamente as metas do contrato, em especial os procedimentos de ortopedia, tão logo seja determinado pela SES.

Flamarion da Silva Lucas  
SUH

Cláudia Gonsalves  
SUR

Mario Bastos  
DSOS



Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



## Assinaturas do documento



Código para verificação: **273AX9PF**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **MARIO JOSÉ BASTOS JÚNIOR** (CPF: 548.XXX.039-XX) em 02/02/2022 às 14:36:40  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:46:17 e válido até 13/07/2118 - 14:46:17.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **FLAMARION DA SILVA LUCAS** (CPF: 658.XXX.760-XX) em 02/02/2022 às 15:35:07  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 18/02/2019 - 15:27:43 e válido até 18/02/2119 - 14:27:43.  
(Assinatura do sistema)
- ✓ **CLAUDIA RIBEIRO DE ARAUJO GONSALVES** (CPF: 642.XXX.539-XX) em 02/02/2022 às 15:57:46  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:32:39 e válido até 13/07/2118 - 13:32:39.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMDUyMThfNTI4N18yMDIyXzI3M0FYOVBG> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00005218/2022** e o código **273AX9PF** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.