



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

OFÍCIO IMAS – HF 003/2022

Florianópolis, 07 de janeiro de 2021

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

Prezada 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 30 de novembro de 2021.

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

(novembro 2021)

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

HOSPITAL FLORIANÓPOLIS

Florianópolis, dezembro de 2021.



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

| | |
|--|-----------|
| METAS DE PRODUÇÃO | 8 |
| ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA..... | 8 |
| ATENDIMENTO AMBULATORIAL..... | 11 |
| SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO..... | 13 |
| SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO | 15 |
| INDICADORES DE QUALIDADE..... | 16 |
| 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 |
| COMISSÕES..... | 21 |
| OUTRAS INFORMAÇÕES..... | 25 |
| INDICADORES DE FARMÁCIA E MATERIAIS | 25 |
| PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO..... | 26 |
| COMISSÕES E NÚCLEOS | 48 |



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 novembro de 2021.

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas previstas em comparação com o número de saídas realizadas no mês de novembro de 2021.

Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção realizada no mês de novembro de 2021.

Gráfico 04: Distribuição do volume da produção SADT estimado, em comparação com a produção realizada no mês de novembro de 2021.



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



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 novembro de 2021 a 30 de novembro de 2021** encontra-se detalhada na *Tabela 01* e no *Gráfico 01*.

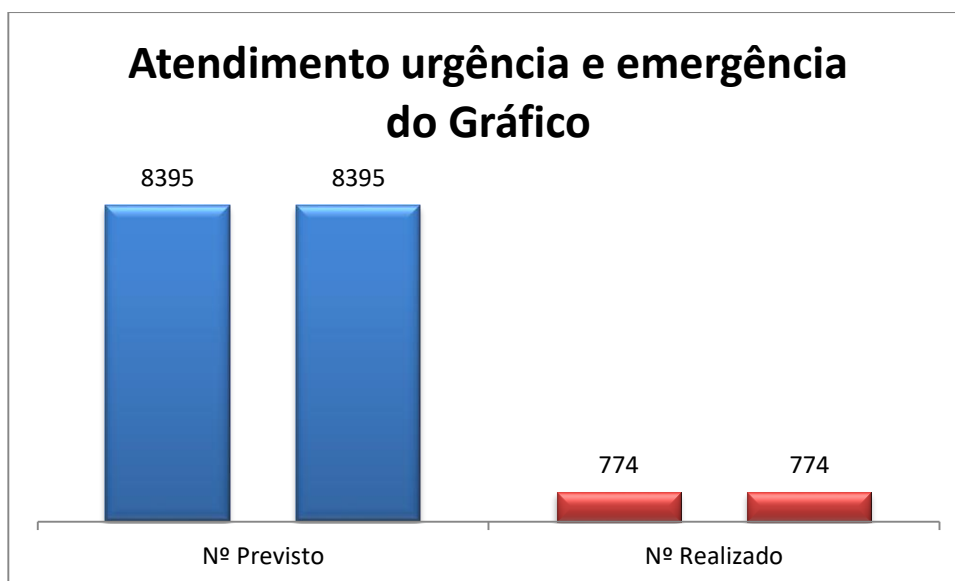
Deve ser considerando que as informações assistenciais produzidas e registradas no BPA são enviadas por e-mail para ecafpolis@saude.sc.gov.br no 3º dia útil de cada mês.

Tabela 01: Atendimento à Urgência e Emergência

| Atendimento | Novembro 2021 | | |
|-------------------------------------|---------------|--------------|-------|
| | Nº Previsto | Nº Realizado | % |
| Atendimento a Urgência e Emergência | 8395 | 774 | 9,22% |

Gráfico 01: Distribuição do atendimento à urgência e emergência previsto, em comparação com o atendimento realizado referente ao mês de novembro de 2021.

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 **9,22%**.

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 | | | | | | | | | | |
| TOTAL GERAL | 1555 | | | | | | | | | | | |

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.

Assim a soma de atendimento do período de **01 de novembro de 2021 a 30 de novembro de 2021** encontra-se detalhada na *Tabela 03 e no Gráfico 02*.

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

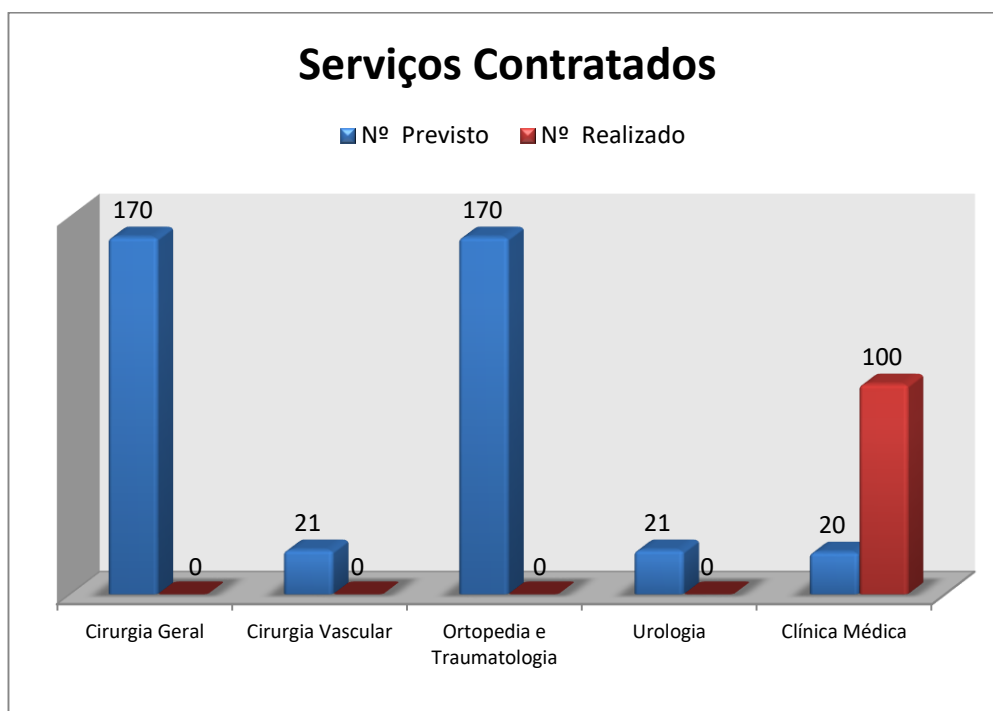
Tabela 03: Comparativo entre os serviços contratados e realizados – Assistência Hospitalar

| Serviço contratado/Saídas Hospitalares | Novembro 2021 | | |
|--|---------------|--------------|---------------|
| | 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 | 100 | 500,00% |
| Total Geral | 402 | 100 | 24,88% |

O número total de internações realizadas no período atingiu **24,88%**.

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 **500,00%**.

Gráfico 02: Distribuição do número de saídas previstas em comparação com o número de saídas realizadas no mês de novembro de 2021.





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 | | | | | | | | | | |
| Cirurgia Vascular | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Ortopedia e Traumatologia | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Urologia | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Clínica Médica | 92 | 100 | | | | | | | | | | |
| TOTAL MÊS | 92 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL GERAL | 192 | | | | | | | | | | | |

Tabela 05: Assistência Hospitalar

| 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 | 690 | 9,58 | 39,13% |
| Ortopedia | 0 | 0,00% | UTICOVID | 1200 | 36,36 | 71,75% |
| Clínica Médica | 100 | 100,00% | | | | |
| Total | 100 | 100,00% | | 1890 | | |

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 novembro de 2021 a 30 de novembro de 2021** 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 no 3º dia útil de cada mês.



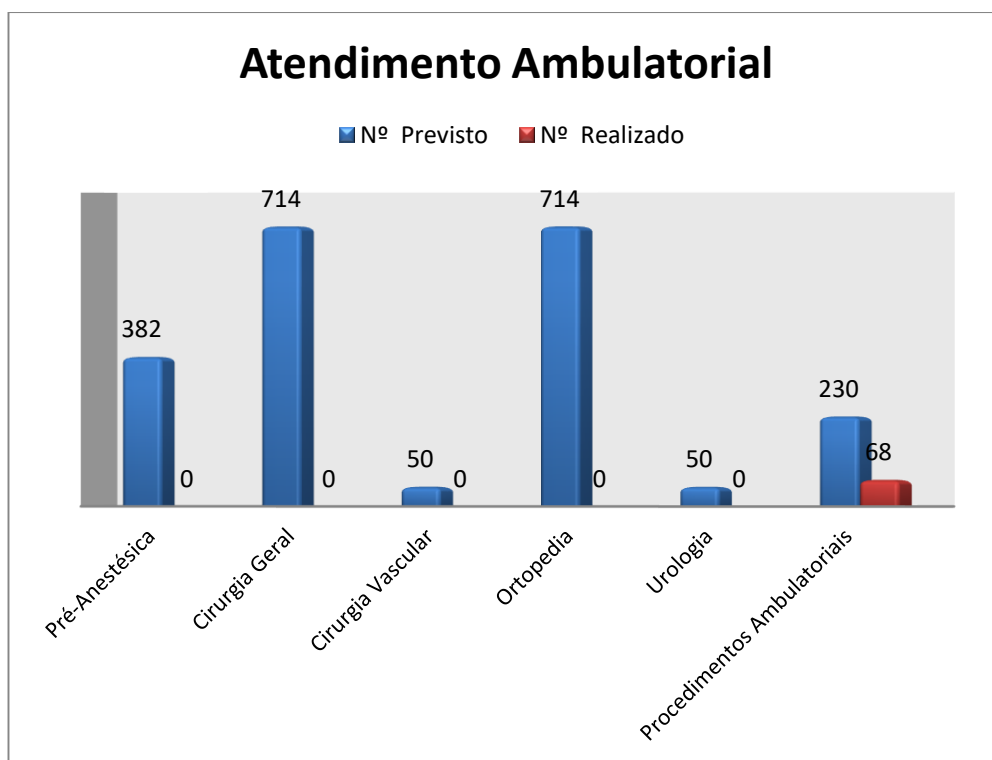
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

Tabela 06: Produção Ambulatorial

| Especialidades | Novembro 2021 | | |
|-----------------------------|---------------|--------------|--------------|
| | Nº Previsto | Nº Realizado | % |
| Pré-Anestésica | 382 | 0 | 0,00% |
| Cirurgia Geral | 714 | 0 | 0,00% |
| Cirurgia Vascular | 50 | 0 | 0,00% |
| Ortopedia | 714 | 0 | 0,00% |
| Urologia | 50 | 0 | 0,00% |
| Procedimentos Ambulatoriais | 230 | 68 | 29,57% |
| Total mensal | 2140 | 68 | 3,18% |

Gráfico 03: Distribuição do volume da produção ambulatorial estimado, em comparação com a produção realizada no mês de novembro de 2021.

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



Na Tabela 07 apresentamos a série histórica de Atendimento Ambulatorial, incluído as atividades do mês de novembro de 2021.

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 | | | | | | | | | | |
| Cirurgia Geral | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Cirurgia Vascular | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Ortopedia | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Urologia | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Procedimentos Ambulatoriais | 76 | 68 | | | | | | | | | | |
| TOTAL MÊS | 76 | 68 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL GERAL | 144 | | | | | | | | | | | |



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

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 novembro a 30 de novembro de 2021** encontra-se detalhada na *Tabela 08* e no *Gráfico 04*.

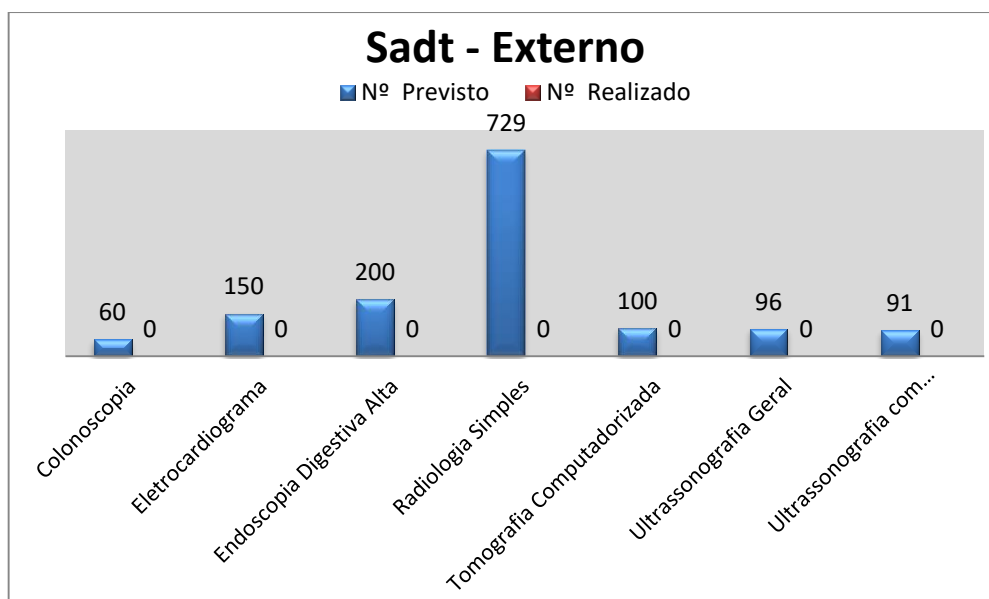
Deve ser considerando que as informações assistenciais produzidas e registradas no BPA são enviadas por e-mail para ecafpolis@saude.sc.gov.br no 3º dia útil de cada mês.

Tabela 08: Atendimento em SADT Externo

| Especialidades | Novembro de 2021 | | |
|---------------------------------------|------------------|--------------|--------------|
| | Nº Previsto | Nº Realizado | % |
| Colonoscopia | 60 | 0 | 0,00% |
| Eletrocardiograma | 150 | 0 | 0,00% |
| Endoscopia Digestiva Alta | 200 | 0 | 0,00% |
| Radiologia Simples | 729 | 0 | 0,00% |
| Tomografia Computadorizada | 100 | 0 | 0,00% |
| Ultrassonografia Geral | 96 | 0 | 0,00% |
| Ultrassonografia com Doppler Vascular | 91 | 0 | 0,00% |
| Total mensal | 1426 | 0 | 0,00% |

Gráfico 04: Distribuição do volume da produção SADT Externo estimado, em comparação com a produção realizada no mês de novembro de 2021.

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



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 | | | | | | | | | | |
| Eletrocardiograma | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Endoscopia Digestiva Alta | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Radiologia Simples | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Tomografia Computadorizada | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Ultrassonografia Geral | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| Ultrassonografia com Doppler Vascular | 0 | 0 | | | | | | | | | | |
| TOTAL MÊS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL GERAL | 0 | | | | | | | | | | | |



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

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 novembro de 2021 e na tabela 11 o detalhamento dos atendimentos multiprofissional para pacientes internados do período.

Tabela 10: Atendimento SADT Interno

| SADT INTERNO | Novembro 2021 | |
|---------------------------------------|----------------|-----------------------|
| | Pronto Socorro | Setores de Internação |
| Colonoscopia | 0 | 0 |
| Eletrocardiograma | 29 | 25 |
| Endoscopia Digestiva Alta | 0 | 0 |
| Radiologia Simples | 65 | 154 |
| Tomografia Computadorizada | 191 | 53 |
| Ultrassonografia Geral | 0 | 4 |
| Ultrassonografia com Doppler Vascular | 0 | 0 |
| Exames laboratoriais | 2793 | 21343 |
| Total mensal | 3078 | 21579 |

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

Tabela 11: Atendimento Multiprofissional – pacientes Internados

| Multiprofissional - Novembro 2021 | |
|-----------------------------------|------|
| Fisioterapia | 2248 |
| Fonoaudiologia | 115 |



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

| | |
|---------------------------------|-------------|
| Nutrição (parenteral e enteral) | 112 |
| Psicologia | 76 |
| Serviço Social | 126 |
| Total Geral | 2677 |

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 Novembro/2021, 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 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



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

| 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 | 50 | 100,00% | 0,00% |
| Pacientes - após alta hospitalar | 100 | 72 | 100,00% | 0,00% |
| Atendimento de Urgência e Emergência | 100 | 203 | 99,49% | 0,51% |
| Total | 400 | 404 | 99,83% | 0,17% |

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 novembro foram emitidas **108 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 |
|-------------------|-------------|------------|
| Alegrete | 430040 | 1 |
| São Leopoldo | 431870 | 1 |
| Angelina | 420090 | 2 |
| Biguacu | 420230 | 8 |
| Florianópolis | 420540 | 29 |
| Palhoça | 421190 | 23 |
| Rancho Queimado | 421430 | 1 |
| Sto. Amaro Imper. | 421570 | 3 |
| São João Batista | 421630 | 2 |
| São José | 421660 | 33 |
| Tijucas | 421800 | 5 |
| | | |
| TOTAL | | 108 |



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

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 | 108 | 108 | 108 | 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 novembro de 2021, conforme Tabela 16:

Tabela 16: Mortalidade Operatória.

| 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% |



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

- *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 | 2 | 0 | 0,00% | 2 | 9,09% |
| Avaliação Anestésica ASA 3 | 18 | 0 | 0,00% | 18 | 81,82% |
| Avaliação Anestésica ASA 4 | 2 | 0 | 0,00% | 2 | 9,09% |
| Avaliação Anestésica ASA 5 | 0 | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Avaliação Anestésica ASA 6 | 0 | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Total | 22 | 0 | 0,00% | 22 | 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



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

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.

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

3.1.2 Comissão de Revisão de Óbitos



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

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.

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



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

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.

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:



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

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

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.



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

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 | 616 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 - NOVEMBRO 2021

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 e-mail, 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.

| Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário | |
|--|----------------------|
| SETOR | Nº de PSU/mês |
| Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência | 100 |
| Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados | 100 |
| Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo | 100 |
| Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar | 100 |
| TOTAL DE PSU POR MÊS | 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 NOVEMBRO/2021.

Antes de apresentar os índices de satisfação/insatisfação por setor, segue o demonstrativo consolidado com relação ao atendimento do HF durante o mês de NOVEMBRO de 2021. 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.

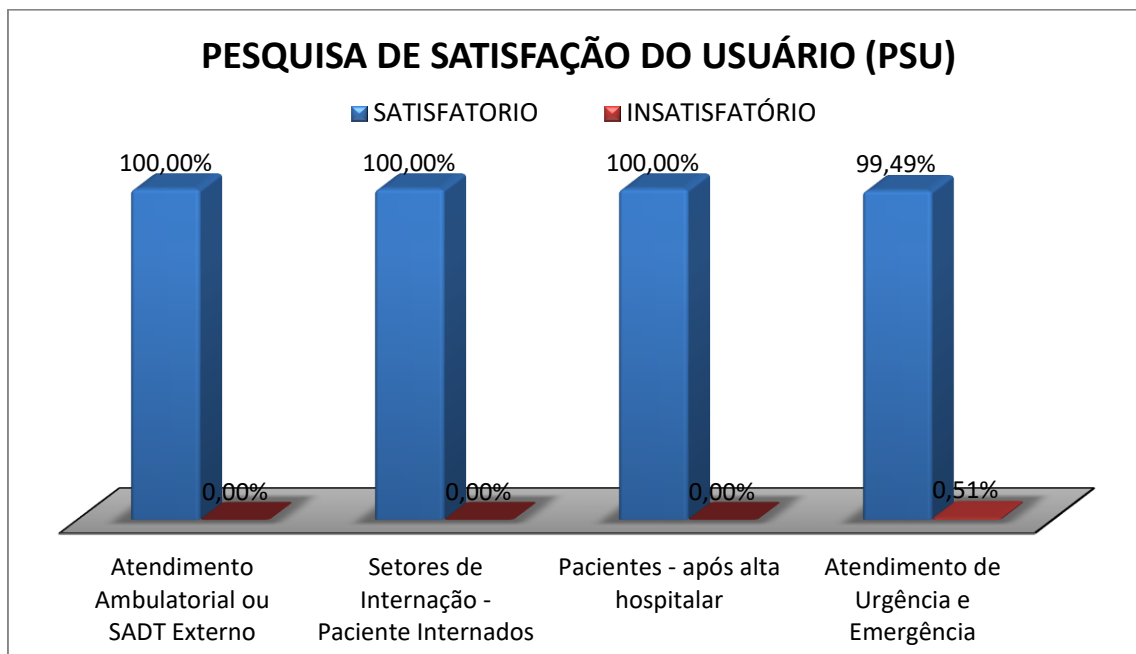
Tabela: Número de pesquisas realizadas ao mês e índice de satisfação/insatisfação.

| 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 | 50 | 100,00% | 0,00% |
| Pacientes - após alta hospitalar | 100 | 72 | 100,00% | 0,00% |
| Atendimento de Urgência e Emergência | 100 | 203 | 99,49% | 0,51% |
| Total | 400 | 404 | 99,83% | 0,17% |

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

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

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.

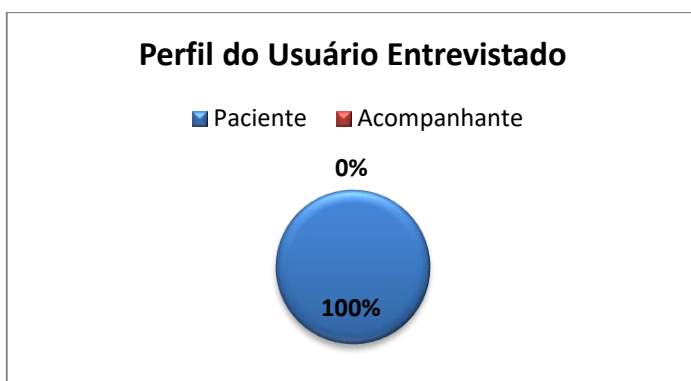
No mês de NOVEMBRO de 2021 foram realizadas 79 pesquisas no setor do Ambulatório Hospitalar, sendo realizadas com pacientes e acompanhantes durante o período de internação, conforme demonstra os gráficos a seguir.

2.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS.

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

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

| | | |
|--------------|----|---------|
| Paciente | 79 | 100,00% |
| Acompanhante | 0 | 0,00% |
| TOTAL | 79 | 100,00% |

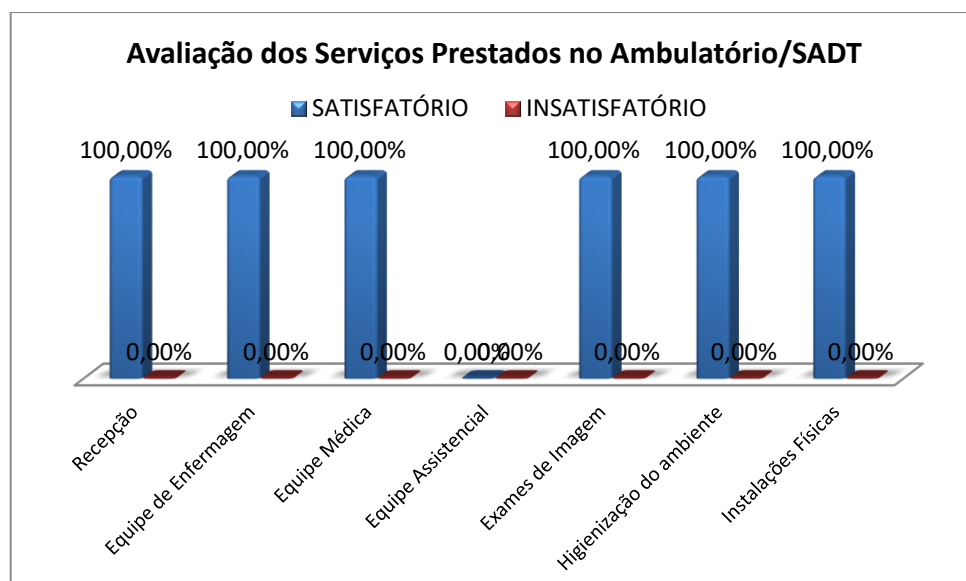


2.2 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO AMBULATÓRIO/SADT DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

| Como você avalia os serviços prestados no SADT/Ambulatório? | | | | | | | |
|---|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|
| AMBULATORIO/SADT | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
| | 415 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Recepção | 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe de Enfermagem | 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe Médica | 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe Assistencial | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Exames de Imagem | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Higienização do ambiente | 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Instalações Físicas | 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |

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:

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



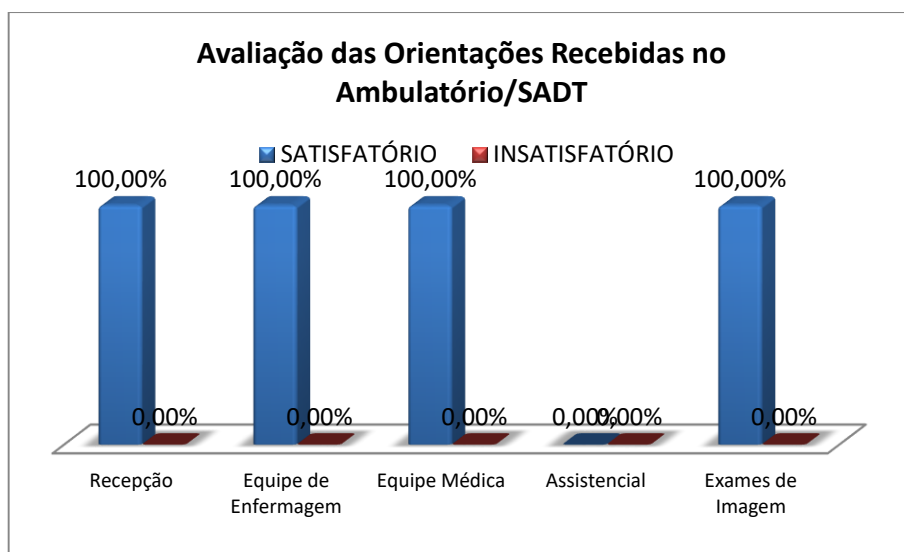
2.3 AVALIAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS SOBRE O TRATAMENTO, EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS AMBULATÓRIO / SADT DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

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

Como você avalia as orientações sobre o tratamento, exames e procedimentos realizados?

| AMBULATORIO/SADT | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------------------|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|
| | 257 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Recepção | 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe de Enfermagem | 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe Médica | 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Assistencial | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Exames de Imagem | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |

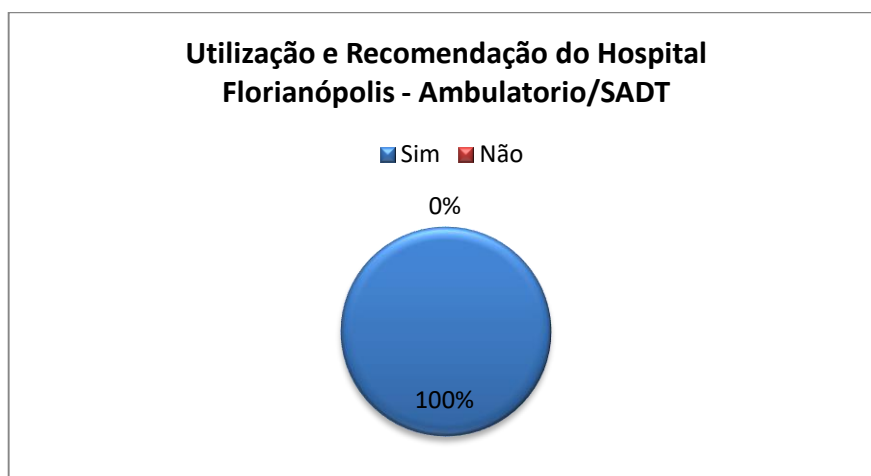
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



2.4 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 | 79 | 100,00% |
| Não | 0 | 0,00% |
| TOTAL | 79 | 100,00% |



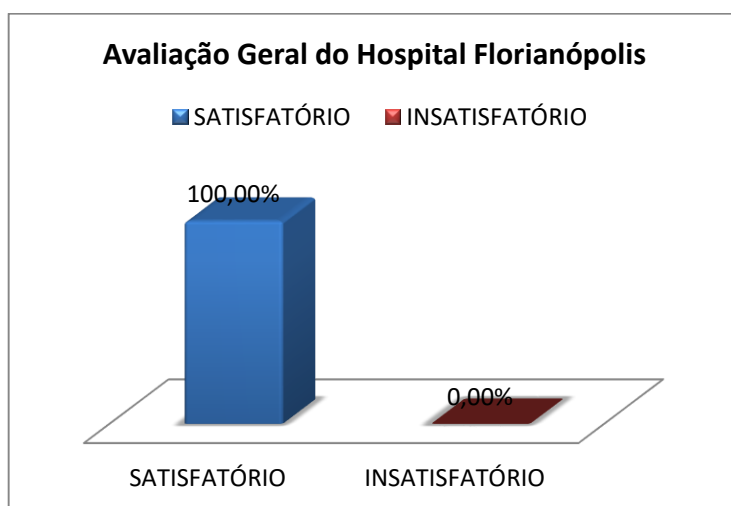
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

2.5 AVALIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS DE MODO GERAL.

Os 79 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.

De modo geral como você avalia o Hospital Florianópolis?

| AMBULATORIO/SADT | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|-------------------|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|
| | 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Ambulatório/SADT. | 79 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |



3. INTERNAÇÃO.

No mês de NOVEMBRO de 2021 foram realizadas **50** pesquisas no setor de Internação Hospitalar, sendo realizadas com pacientes e acompanhantes durante o período de internação, conforme demonstra os gráficos a seguir.

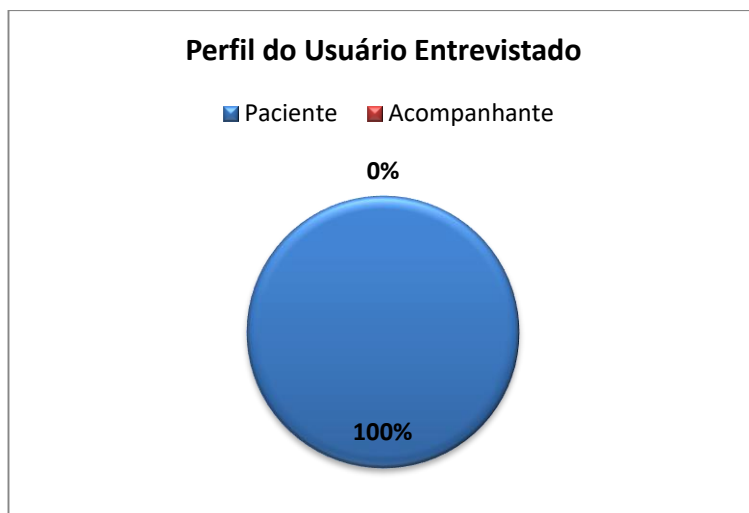
3.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS.

Os entrevistados eram pacientes e acompanhantes. Dos 50 usuários que responderam as pesquisas:

| | | |
|--------------|----|---------|
| Paciente | 50 | 100,00% |
| Acompanhante | 0 | 0,00% |

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

| | | |
|-------|----|---------|
| TOTAL | 50 | 100,00% |
|-------|----|---------|



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

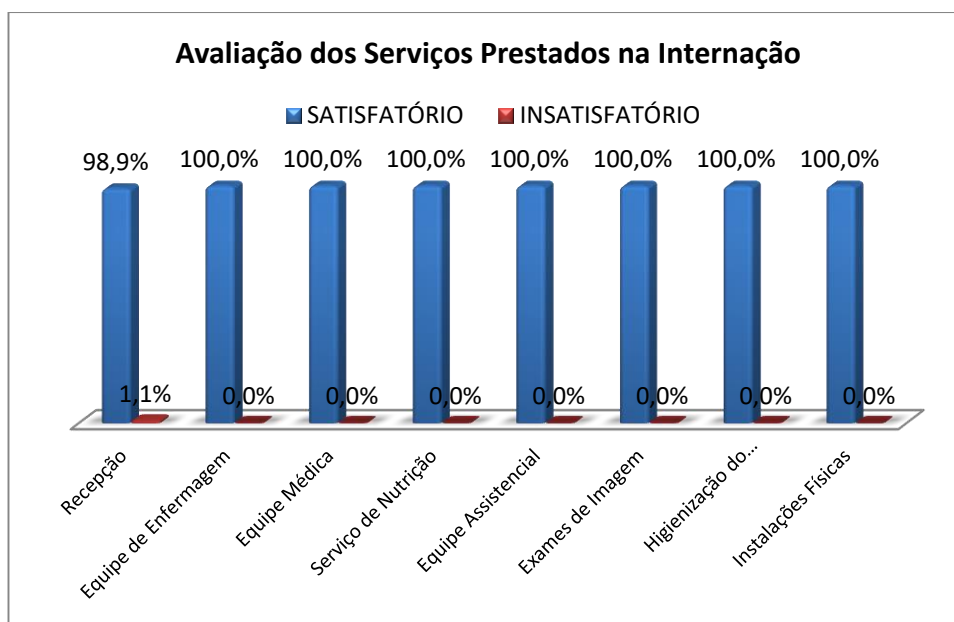
3.2 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NA INTERNAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

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:

Como você avalia os serviços prestados na Internação?

| INTERNAÇÃO | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|--------------------------|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|
| | 256 | 58 | 0 | 1 | 0 | 99,82% | 0,18% |
| Recepção | 41 | 8 | 0 | 1 | 0 | 98,9% | 1,1% |
| Equipe de Enfermagem | 41 | 9 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe Médica | 40 | 10 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Serviço de Nutrição | 40 | 10 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe Assistencial | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Exames de Imagem | 11 | 1 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Higienização do ambiente | 40 | 10 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Instalações Físicas | 40 | 10 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |

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



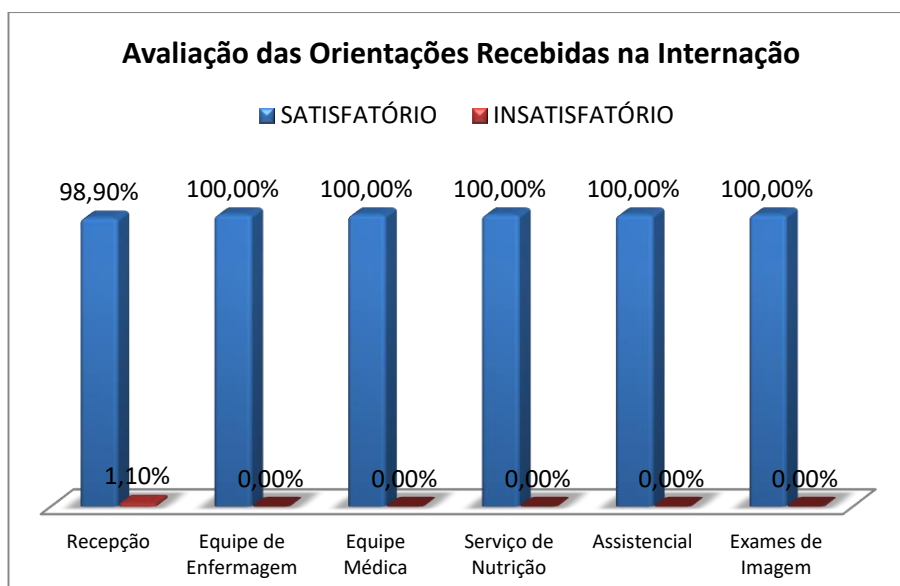
Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

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

Como você avalia as orientações sobre o tratamento, exames e procedimentos realizados?

| INTERNAÇÃO | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------------------|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|
| | 176 | 39 | 0 | 1 | 0 | 99,74% | 0,26% |
| Recepção | 41 | 8 | 0 | 1 | 0 | 98,90% | 1,10% |
| Equipe de Enfermagem | 41 | 9 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe Médica | 40 | 10 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Serviço de Nutrição | 40 | 10 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Assistencial | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Exames de Imagem | 11 | 2 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |

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



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 | 50 | 100,00% |
| Não | | 0,00% |
| TOTAL | 50 | 100,00% |

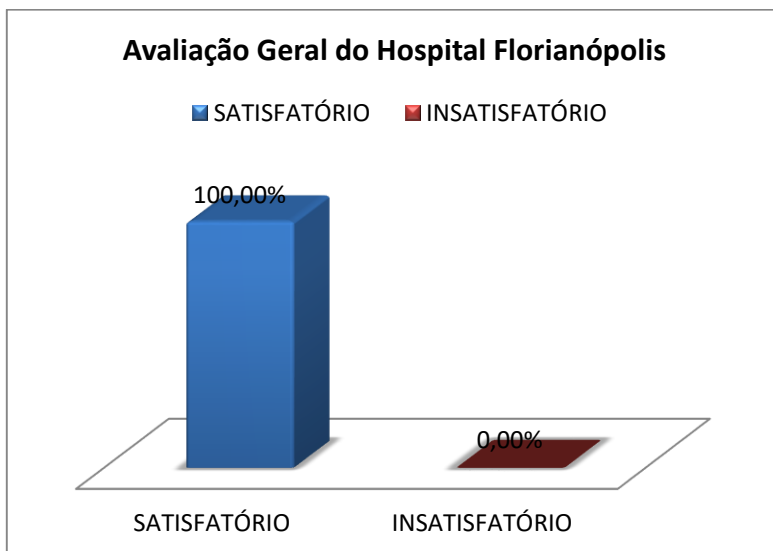
3.5 AVALIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS DE MODO GERAL.

Os 50 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.

De modo geral como você avalia o Hospital Florianópolis?

| INTERNAÇÃO | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|------------|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|
| | 38 | 12 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| INTERNAÇÃO | 38 | 12 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |

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



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

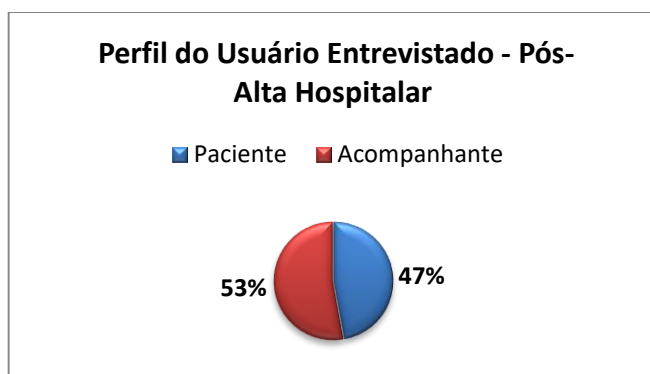
A seguir, serão apresentados os índices qualitativos Pós a Alta Hospitalar do Hospital Florianópolis.

4. PÓS-ALTA HOSPITALAR.

No mês de NOVEMBRO de 2021 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 Outubro de 2021, conforme demonstra os gráficos a seguir.

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

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



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

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

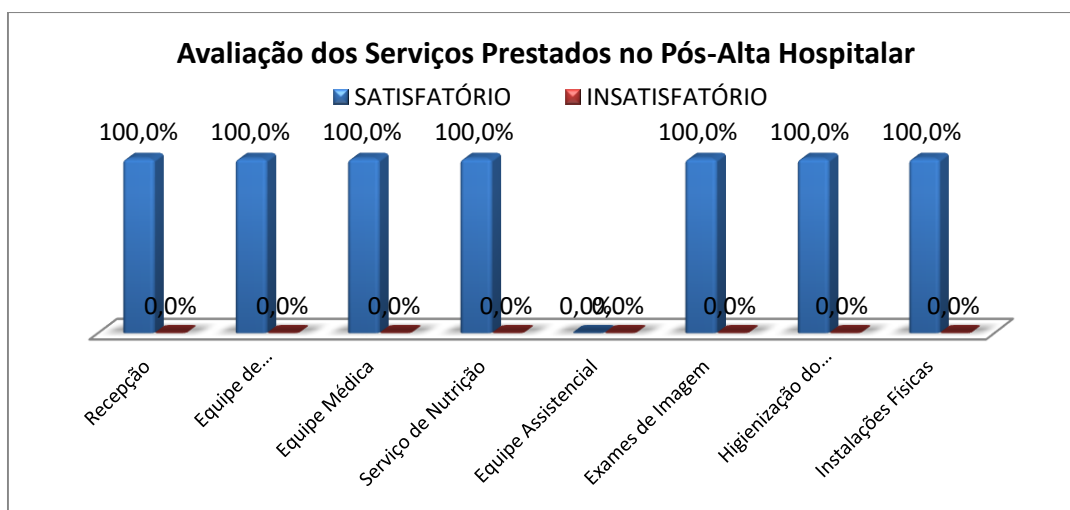
Podemos averiguar abaixo que o nível de satisfação no que diz respeito aos serviços prestados e avaliados Pós-Alta Hospitalar com relação à Recepção, Equipe de Enfermagem, Equipe Médica, Serviço de Nutrição, Equipe Assistencial (Serviço Social, Psicologia, Fisioterapia e Fonoaudiologia), Serviço de Imagem,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

Como você avalia os serviços prestados no PÓS-ALTA?

| PÓS-ALTA | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|--------------------------|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|
| | 401 | 37 | 1 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Recepção | 66 | 6 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe de Enfermagem | 64 | 7 | 1 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe Médica | 66 | 6 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Serviço de Nutrição | 66 | 6 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe Assistencial | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | #DIV/0! | #DIV/0! |
| Exames de Imagem | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Higienização do ambiente | 66 | 6 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Instalações Físicas | 66 | 6 | 0 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |

Gráfico 12: Avaliação dos Serviços Prestados Pós Alta Hospitalar.

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



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

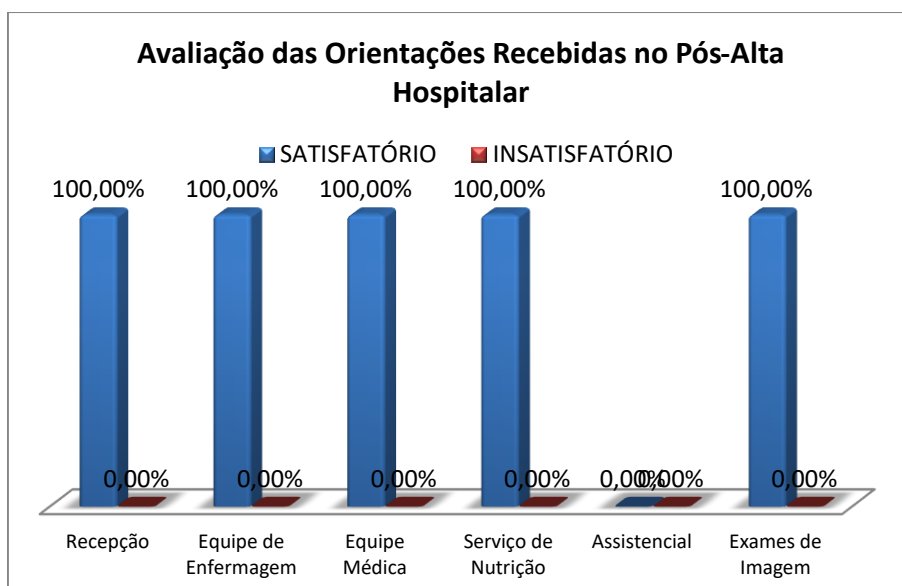
4.2 AVALIAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES RECEBIDAS SOBRE O TRATAMENTO, EXAMES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS PÓS-ALTA DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

Como você avalia as orientações sobre o tratamento, exames e procedimentos realizados?

| PÓS-ALTA | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------------------|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|
| | 270 | 24 | 1 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Recepção | 66 | 6 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe de Enfermagem | 65 | 6 | 1 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe Médica | 66 | 6 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Serviço de Nutrição | 66 | 6 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Assistencial | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Exames de Imagem | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |

Seguindo a avaliação dos serviços prestados os usuários entrevistados puderam qualificar as orientações recebidas pelos profissionais dos quais receberam atendimento.

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



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

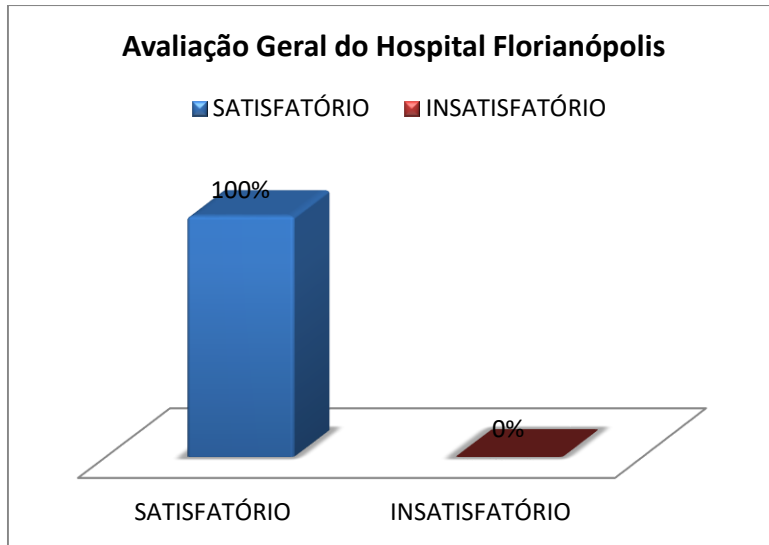
4.3 AVALIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS DE MODO GERAL.

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.

De modo geral como você avalia o Hospital Florianópolis?

| PÓS-ALTA | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|
| | 65 | 7 | 0 | 0 | 0 | 100% | 0% |
| PÓS-ALTA | 65 | 7 | 0 | 0 | 0 | 100% | 0% |

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

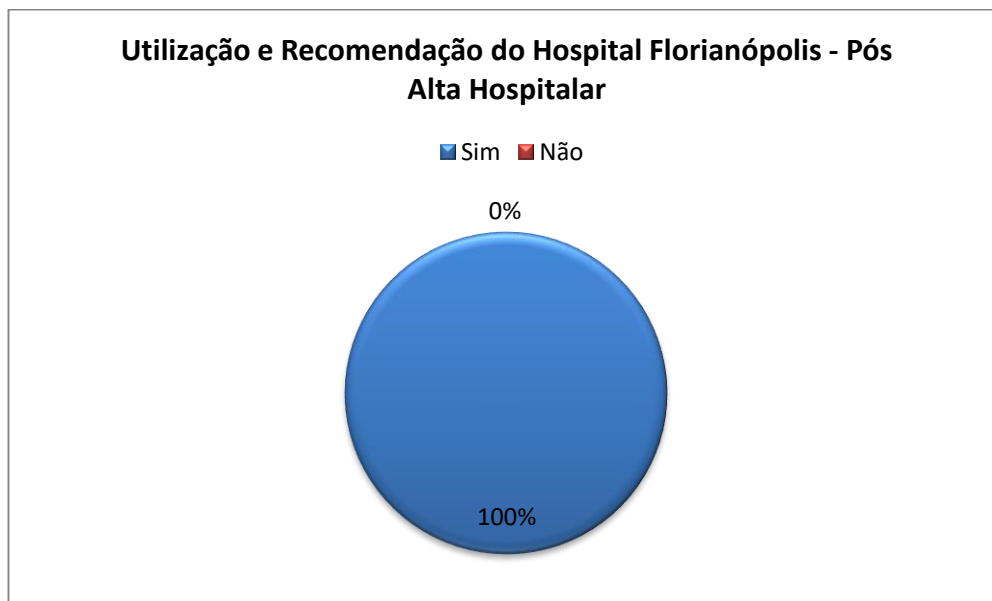


Fonte: Setor de Atendimento ao Usuário – IMAS – Hospital Florianópolis/ SC

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% |
| TOTAL | 72 | 100,00% |



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 do setor de Pronto Socorro do Hospital Florianópolis.

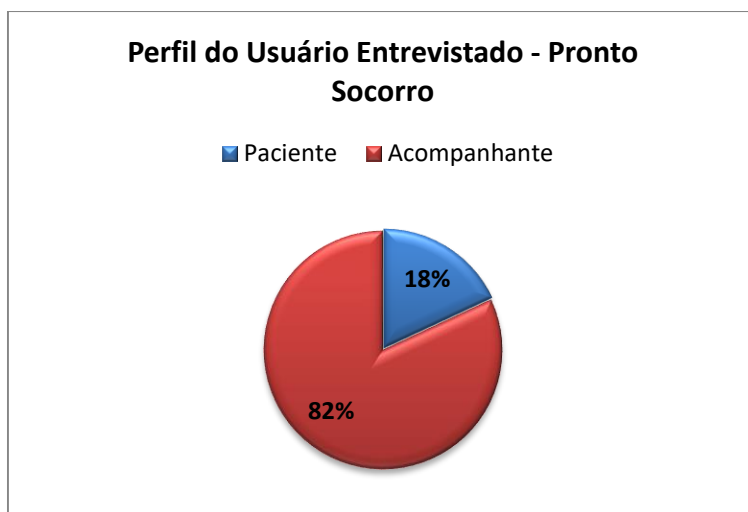
5. PRONTO SOCORRO.

No mês de NOVEMBRO de 2021 foram realizadas **205** 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 | 37 | 18,05% |
| Acompanhante | 168 | 81,95% |
| TOTAL | 205 | 100,00% |



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

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

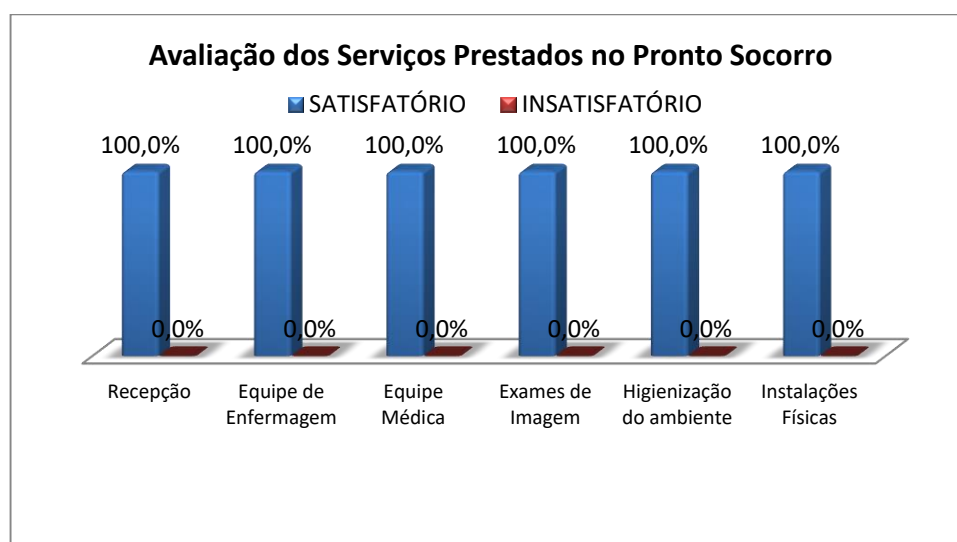
5.2 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS – SC.

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:

Como você avalia os serviços prestados no Pronto-Socorro?

| Pronto-Socorro | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|--------------------------|-------|------|---------|------|---------|--------------|----------------|
| | 22 | 1142 | 53 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Recepção | 5 | 191 | 7 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe de Enfermagem | 3 | 190 | 10 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Equipe Médica | 5 | 187 | 12 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Exames de Imagem | 3 | 194 | 6 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Higienização do ambiente | 3 | 186 | 14 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |
| Instalações Físicas | 3 | 194 | 4 | 0 | 0 | 100,0% | 0,0% |

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.

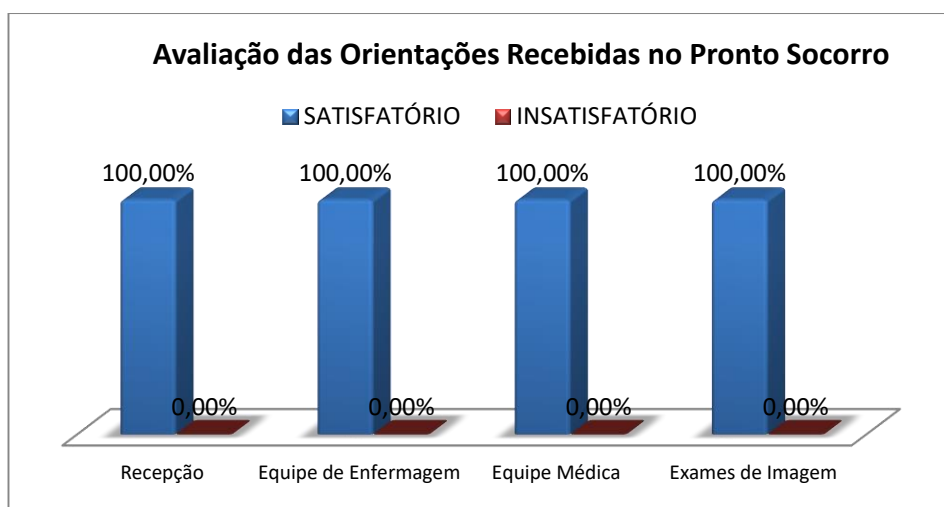
Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18

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

Como você avalia as orientações sobre o tratamento, exames e procedimentos realizados?

| Pronto-Socorro | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------------------|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|
| | 15 | 767 | 35 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Recepção | 5 | 192 | 8 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe de Enfermagem | 3 | 191 | 10 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Equipe Médica | 4 | 190 | 11 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |
| Exames de Imagem | 3 | 194 | 6 | 0 | 0 | 100,00% | 0,00% |

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.

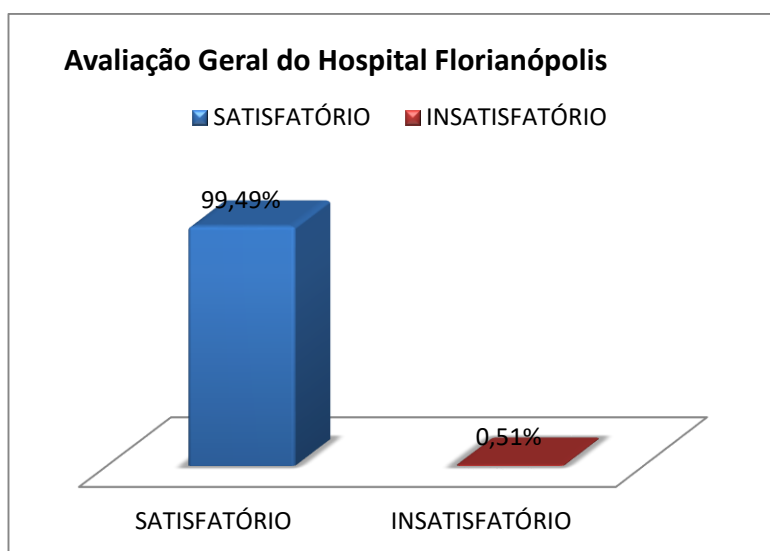
Os 205 usuários foram questionados em relação ao atendimento e orientações recebidas durante o período de atendimento no pronto socorro e para qualificar de forma mais objetiva, cada entrevistado pode avaliar de modo geral o Hospital Florianópolis.

De modo geral como você avalia o Hospital Florianópolis?

| Pronto-Socorro | Ótimo | Bom | Regular | Ruim | Péssimo | SATISFATÓRIO | INSATISFATÓRIO |
|----------------|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|
|----------------|-------|-----|---------|------|---------|--------------|----------------|

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

| | | | | | | | |
|----------------|---|-----|----|---|---|--------|-------|
| | 3 | 190 | 11 | 1 | 0 | 99,49% | 0,51% |
| Pronto-Socorro | 3 | 190 | 11 | 1 | 0 | 99,49% | 0,51% |



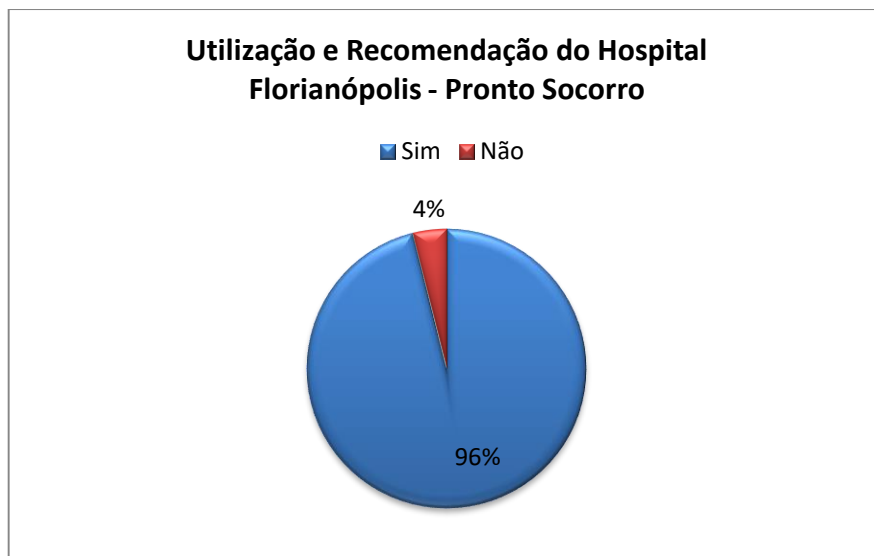
5.5 UTILIZAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS.

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 | 197 | 96,10% |
| Não | 8 | 3,90% |
| TOTAL | 205 | 100,00% |



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





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:

| CRONOGRAMA COMISSÕES | nov/21 |
|---|---------------|
| 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 | |

| |
|--|
| SEM ATIVIDADE NO MÊS VIGENTE |
| COM ATIVIDADE NO MÊS VIGENTE - ENTREQUE |
| PENDENTE |



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

● Revisão de Óbitos: Ata de Reunião / novembro de 2021

| | | |
|--|----------------------|--|
| FORM-DG-01 Rev. 01 Emissão: 03/08/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES | IMAS GOVERNO DE SANTA CATARINA SECRETARIA DA SAÚDE HF |
|--|----------------------|--|

| | | | |
|--|-------------|------------------|------------|
| Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária | | | |
| Ata N°: | NOVEMBRO | Data da Reunião: | 30/11/2021 |
| Local: | Coordenação | Hora: | 09:30h |
| Competência analisada: COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS | | | |
| Pauta: Fechamento N° de óbitos Novembro e Análise de Casos | | | |
| Follow up reunião anterior: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | | | |
| Quais? Levantamento do Número de Óbitos e Análise | | | |

RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:

Em novembro de 2021, os membros da Comissão de Óbitos se reúnem a fim de discutir os casos de óbitos referentes ao mês Vigente, observou-se uma constante no número total de óbitos em comparação ao mês passado, sendo um total de (23) óbitos neste mês.

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

| Saídas Hospitalares por Óbitos | | | Óbitos por Setor | | |
|--------------------------------|------------------|--------------|------------------|------------|-------|
| Mês | Status | Total | Mês | Setor | Total |
| Novembro | Óbitos Não Covid | 9 | Novembro | UTI | 19 |
| | Óbitos Covid19 + | 14 | | Internação | 4 |
| | Total | 23 | | Emergência | 0 |
| | | Total | | 23 | |

PARTICIPANTES:

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|----------------------|----------------------|---|
| David Molina Correia | Coord. de Enfermagem | David Molina Carneiro Enfermeiro (coren/SC 120.485) Responsável |
| Julius C. Oliveira | Coord. ENF | |
| Ricardo Gilardo | MÉDICO | |
| Isomonda V. Ramos | UTI - A | |
| Barbara Bielewicz | UTIB | |
| Vivian Heurich | UTIB | Vivian Heurich RNM 22856 |



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

• Comissão de Revisão de Prontuários: Ata de Reunião / novembro de 2021

| | | |
|---|-----------------------------|--|
| FORM-DG-01 Rev. 01 Emissã. 09/12/2020 | REGISTRO DE REUNIÕES | |
| Reunião da Comissão de Revisões de Prontuários | | |
| Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária | | |
| Ata N°: 10 | Data da Reunião: 10/12/21 | |
| Local: Sala de reuniões da Direção | Hora: 10:00 | |
| Pauta: - Análise e Auditoria de Prontuários (Novembro) - Discussão de casos | | |
| Follow up reunião anterior: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | | |
| RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS: | | |
| <p>No dia 10/12/2021 as 10h00 min. Ocorreu à reunião mensal da comissão de revisão de prontuários, os membros se reuniram na sala de reuniões da Direção, para a revisão quantitativa e qualitativa dos prontuários, referente ao mês de Novembro.</p> <p>Dando início a reunião Daniela passou alguns recados, e informou que na próxima reunião teremos a Dra. Gisela Ribeiro Borges como Presidente desta comissão.</p> <p>Na reunião estavam presentes Bruna, Caroline, Daniela, Emiliane, Mariana e Tatiana. Jaiane e Marizete não compareceram a reunião e não apresentaram uma justificativa até o presente momento. Dra Gisela não compareceu a reunião, pois está de férias.</p> <p>No mês de novembro obtivemos 100 altas. Foram separados para análise 8 prontuários, sendo 1 para cada membro. Ressalto que havia apenas 3 prontuários com informe de alta devidamente assinados, e 3 prontuários sem assinatura do paciente ou responsável no informe de alta.</p> <p>Na análise dos prontuários foi identificado a falta das seguintes informações:</p> <p>Falta de assinatura no informe de alta (paciente ou responsável). Carimbo e assinatura ausentes nas evoluções de médicos e multi profissionais. Nome de paciente incompleto ou abreviado (balanço hídrico). Ficha BAU, balanço hídrico, evolução do SAE sem assinatura ou carimbo (nome do profissional que fez o atendimento abreviado ex: Mari, mas seria Mariana, Marilene?) e falta de assinatura do Diretor Técnico do Hospital no espelho da conta.</p> <p>Foram identificadas rasuras nos prontuários sendo utilizado corretivo por cima do erro, essa ação não é permitida.</p> <p>Constatamos a falta de etiqueta de identificação no eletro. Foi identificado que alguns profissionais estão evoluindo com o login de outro colega, e carimbando e assinando esses documentos como se fossem dos mesmos. Verificou-se também a falta de comprometimento da parte médica e multiprofissional em realizar as evoluções diárias dos pacientes nos prontuários</p> <p>Mariana analisou um prontuário (Haroldo Leite da Silva nº de prontuário 650824) e indica a avaliação da Comissão de Óbito, e Bruna avaliou outro cujo óbito da paciente ocorreu após a realização de um procedimento invasivo, sendo necessário notificar o Núcleo de Segurança do Paciente (Vera Maria Rateke nº de prontuário 412624).</p> <p>Foi observado que na ficha de solicitação de antimicrobiano não consta o porquê da necessidade de seu uso, deveria ser informado para qual motivo se fez necessário.</p> <p>Se faz necessária o aprazamento e checagem em todos os exames.</p> <p>Em conversa com Bruna e Emiliane ambas vão criar um instrumento de avaliação qualitativa para documentos da enfermagem, (balanço hídrico, escala de Morse e Braden) e Dra Gisela posteriormente vai elaborar um checklist para parte médica.</p> <p>Emiliane sugere indicar outra enfermeira para esta Comissão, pois em janeiro de 2022 retornamos com as cirurgias e a mesma não vai mais ter tanto contato com os prontuários, ela sugere a Enfermeira líder Barbara Broering.</p> <p>E por fim a comissão avalia a absentismo de alguns membros, que isso atrapalha o bom desempenho desta Comissão que tem como objetivo melhorias em relação aos prontuários, desta forma solicitamos a avaliação da Direção para esta questão, e qual conduta tomar. Um membro do grupo Jaiane já possui 4 faltas injustificadas, solicitamos encaminhamento de email em virtude de absentismo em reunião.</p> <p>A próxima reunião será agendada para a primeira quinzena de janeiro de 2022.</p> <p>Sem mais enceramos a reunião.</p> | | |



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

OBS: Evoluções médicas e multiprofissionais não assinadas são impressas pelo setor do faturamento.

PROPOSTAS DE AÇÕES:

| AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|--------------------|-----------------------------|
| Médicos fazerem o resumo do óbito, campo disponível na Micromed | Presidente | Discutir na próxima reunião |
| Elaborar um checklist voltado para enfermagem | Emiliane e Bruna | Discutir na próxima reunião |
| Elaborar um checklist voltado para parte médica | Gisela | Discutir na próxima reunião |
| Adicionar novo item de resumo de óbito no checklist | Caroline | Janeiro/2022 |
| Enviar e-mail a direção sobre absentismo dos membros. | Daniela e Caroline | Janeiro/2022 |

PARTICIPANTES:

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|-------------------------------|---------------------------|---------------------|
| Bruna de Oliveira Zoccoli | Enfermeiro NSP | Presente |
| Caroline do Prado de Oliveira | Faturamento | Presente |
| Daniela Junckes | Lider Faturamento/Same | Presente |
| Emiliane Costa | Enfermeira Líder | Presente |
| Jaiane Pinheiro | Assistente Administrativo | Falta Injustificada |
| Gisela Ribeiro Borges | Cirurgiã Geral | Falta Justificada |
| Mariana de Oliveira Melo | SCIH | Presente |
| Marizete Figueiredo | Coord. da Qualidade | Falta Injustificada |
| Tatiana Enter | Serviço Social | Presente |



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



Lista de Presença

Reunião nº 10 Data: 10/12/21

Comissão de Prontuário

| Nome | Função | Setor |
|-----------------------|------------------|--------------|
| Caroline de F. D. | Aux. de fat | Correl (Fat) |
| Mariana D. Melo | Tec enfermagem | SCIH |
| Tatiana G. Figueiredo | Ps. Social | Psicossocial |
| Emiliani Costa | Enf. líder | C.C. |
| Vaniele T. Junqueira | ludic fat / Same | fat. |
| Bruna O. Zedler | enfermeiro NBP | NBP. |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



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

• Comissão de Ética de Enfermagem: Ata de Reunião / novembro de 2021



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL FLORIANÓPOLIS



| | | |
|--|---------------------------|-----------------------|
| COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM | Nº 13 | |
| | Data 17/11/2021 | |
| ASSUNTO: REUNIÃO MENSAL- Novembro | | |
| <p>Reuniram-se no dia dezessete de novembro de 2021, os membros da Comissão de Ética em Enfermagem conforme cronograma bimestral para reunião. O assunto colocado em pauta pertinente a Ética no Hospital Florianópolis no mês de novembro foi à conscientização no cumprimento do uso de carimbo e assinatura, conforme Resolução do Cofen nº 0545/2017, que entrou em vigor no dia 09/05/2017, torna-se obrigatório o uso de carimbo e assinatura em documentos que atestem práticas de enfermagem. Foi confeccionada uma CI pela comissão de ética, onde ressalta a obrigatoriedade do carimbo e na falta do mesmo o profissional de enfermagem, terá que registrar seu nome completo, por extenso e número do Coren-SC. O não cumprimento dessa resolução acarretará em medidas disciplinares administrativas. A CI foi repassada para ciência de todos os colaboradores da enfermagem do Hospital Florianópolis. Foi optado e acordado a confecção de um folder ilustrativo sobre o assunto em pauta, que será colocado em murais nos setores assistenciais. Nada mais havendo a se tratar, foi lavrada a presente ata.</p> | | |
| Assinatura dos participantes: | | |
| <i>Faustina F. Faquini</i> | <i>Enfermeira Líder</i> | <i>Faustina</i> |
| <i>Alandete F. S. Brito</i> | <i>Técnica Enfermagem</i> | <i>Alandete Brito</i> |
| <i>ADRIANA DE SAZZA</i> | <i>TC. DE ENFERMAGEM</i> | <i>Adriana</i> |
| <i>Emiliane Costa</i> | <i>Enf. Líder</i> | <i>Emiliane</i> |
| <i>Michele Duarte</i> | <i>Gen. márcia</i> | <i>Michele</i> |
| | | |
| | | |
| | | |



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

• **Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Relatório novembro de 2021**



SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

**RELATÓRIO DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAÚDE
REFERENTE A NOVEMBRO DE 2021**

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 = 33
- Número de pacientes com IRAS = 26
- Óbitos relacionados a IRAS = 12
- Saídas = 100

1.1 Taxa de IRAS (Tx de IRAS)

Fórmula: n° de IRAS / n° de saídas x 100

Tx de IRAS = 33%

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



- Unidade de internação: 0
- UTI A: 5 PAV, 2 Traqueobronquites-VM, 1 pneumonia não-VM, 3 IPCS-CVC, 1 ITU-SVD
- UTI B: 5 PAV, 2 traqueobronquites-VM, 6 IPCS-CVC, 2 ITU-SVD
- UTI C: 1 PAV, 1 traqueobronquite-VM, 3 IPCS-CVC, 1 ITU-SVD

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

Fórmula: n° de pacientes com IRAS / n° de saídas x 100

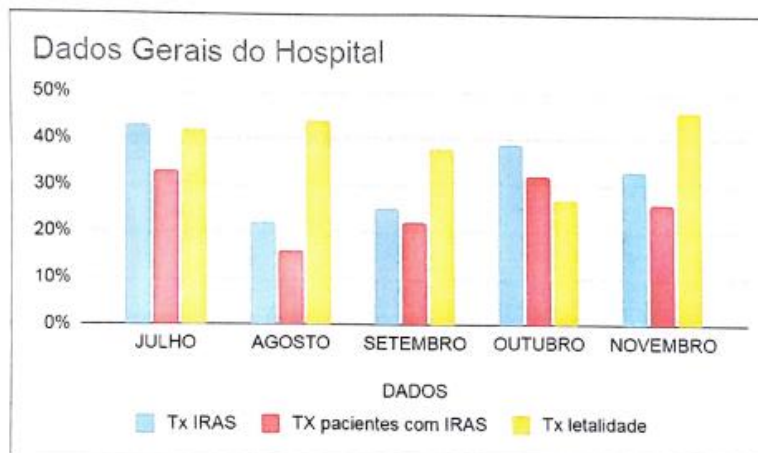
Tx pacientes com IRAS = 26%

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

Fórmula: n° de óbitos relacionados a IRAS / n° de pacientes com IRAS x 100

Tx de letalidade = 46%

1.4 Gráfico



2. INDICADORES DA UTI A

- Pacientes-dia = 258
- Ventilação mecânica-dia = 190
- Cateter venoso central-dia = 184
- Cateter vesical de demora-dia = 210
- Total de IRAS = 12
- Total de óbitos relacionados a IRAS = 3



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



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

Fórmula: n° de IRAS na UTI / n° de pacientes-dia x 1000

DI IRAS-UTI = 45,51

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

Fórmula: n° de PAV / n° de VM-dia x 1000

DI PAV = 26,31

2.2.1 Taxa de utilização de VM (Tx VM):

Fórmula: n° de VM-dia / n° pacientes-dia x 100

Tx VM = 74 %

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: n° IPCS-CVC / n° CVC-dia x 1000

DI IPCS-CVC = 16,30

2.3.1 Taxa de utilização de CVC (Tx CVC):

Fórmula: n° CVC-dia / n° pacientes-dia x 100

Tx CVC = 71 %

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: n° ITU-SVD / n° CVD-dia x 1000

DI ITU-CVD = 4,76

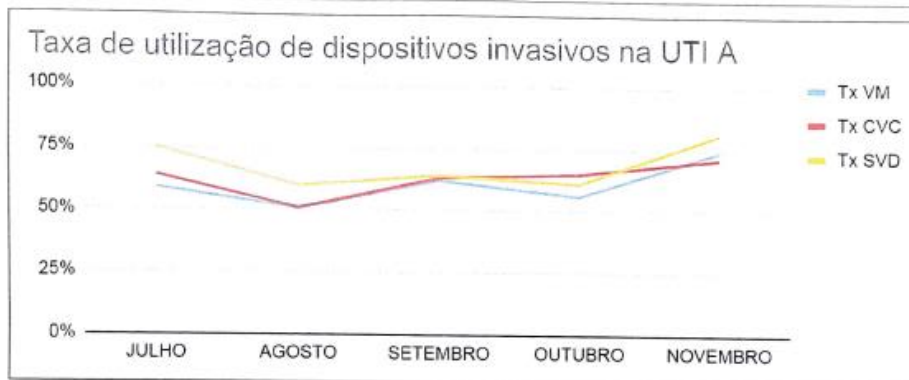
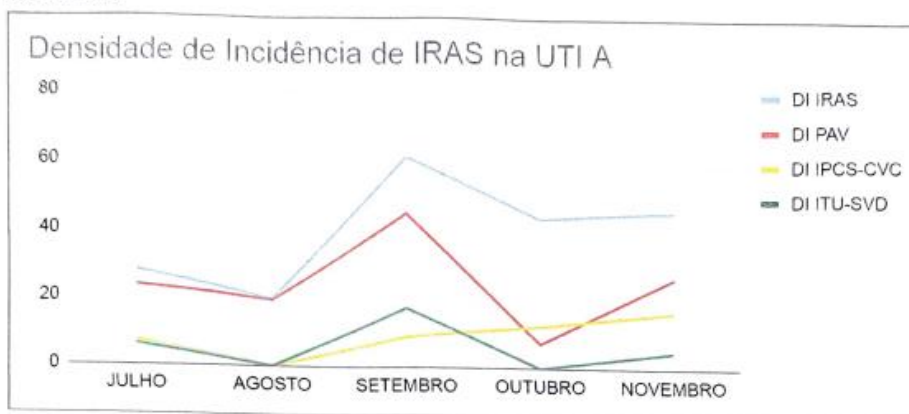
2.4.1 Taxa de utilização de CVD (Tx CVD):

Fórmula: n° CVD-dia / n° pacientes-dia x 100

Tx CVD = 81 %

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

2.5 Gráficos



3. INDICADORES DA UTI B

- Pacientes-dia = 389
- Ventilação mecânica-dia = 285
- Cateter venoso central-dia = 329
- Cateter vesical de demora-dia = 344
- Total de IRAS = 15
- Total de óbitos relacionados a IRAS = 5

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

Fórmula: n° de IRAS na UTI / n° de pacientes-dia x 1000

DI IRAS-UTI = 38,56



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



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

Fórmula: n° de PAV / n° de VM-dia x 1000

DI PAV = 17,54

3.2.1 Taxa de utilização de VM (Tx VM):

Fórmula: n° de VM-dia / n° pacientes-dia x 100

Tx VM = 73 %

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: n° IPCS-CVC / n° CVC-dia x 1000

DI IPCS-CVC = 18,23

3.3.1 Taxa de utilização de CVC (Tx CVC):

Fórmula: n° CVC-dia / n° pacientes-dia x 100

Tx CVC = 86 %

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: n° ITU-SVD / n° CVD-dia x 1000

DI ITU-CVD = 5,81

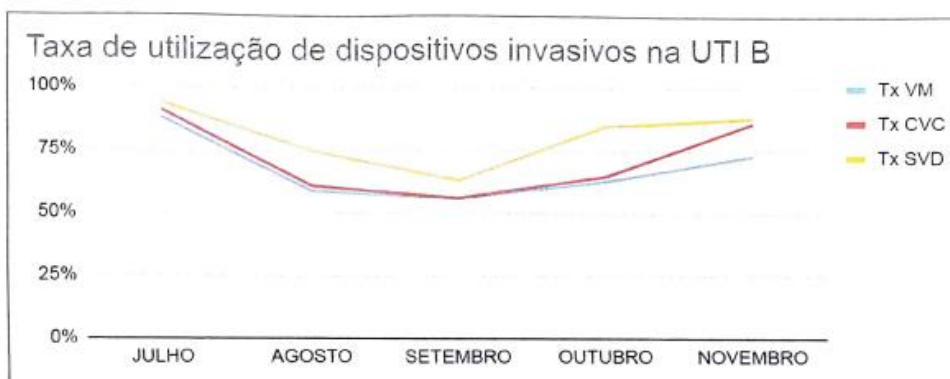
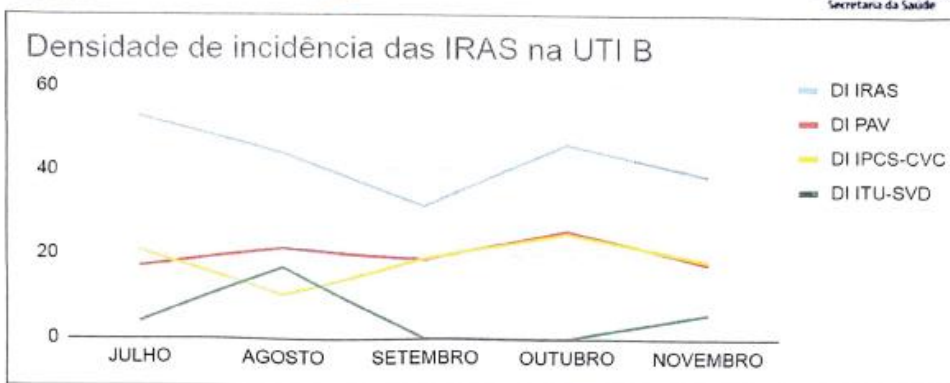
3.4.1 Taxa de utilização de CVD (Tx CVD):

Fórmula: n° CVD-dia / n° pacientes-dia x 100

Tx CVD = 88 %

3.5 Gráficos

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



4. INDICADORES DA UTI C

- Pacientes-dia = 213
- Ventilação mecânica-dia = 130
- Cateter venoso central-dia = 134
- Cateter vesical de demora-dia = 172
- Total de IRAS = 6
- Total de óbitos relacionados a IRAS = 4

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

Fórmula: n° de IRAS na UTI / n° de pacientes-dia x 1000

DI IRAS-UTI = 28,16



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



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

Fórmula: n° de PAV / n° de VM-dia \times 1000

DI PAV = 7,69

4.2.1 Taxa de utilização de VM (Tx VM):

Fórmula: n° de VM-dia / n° pacientes-dia \times 100

Tx VM = 61 %

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: n° IPCS-CVC / n° CVC-dia \times 1000

DI IPCS-CVC = 29,85

4.3.1 Taxa de utilização de CVC (Tx CVC):

Fórmula: n° CVC-dia / n° pacientes-dia \times 100

Tx CVC = 63 %

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: n° ITU-SVD / n° CVD-dia \times 1000

DI ITU-CVD = 5,81

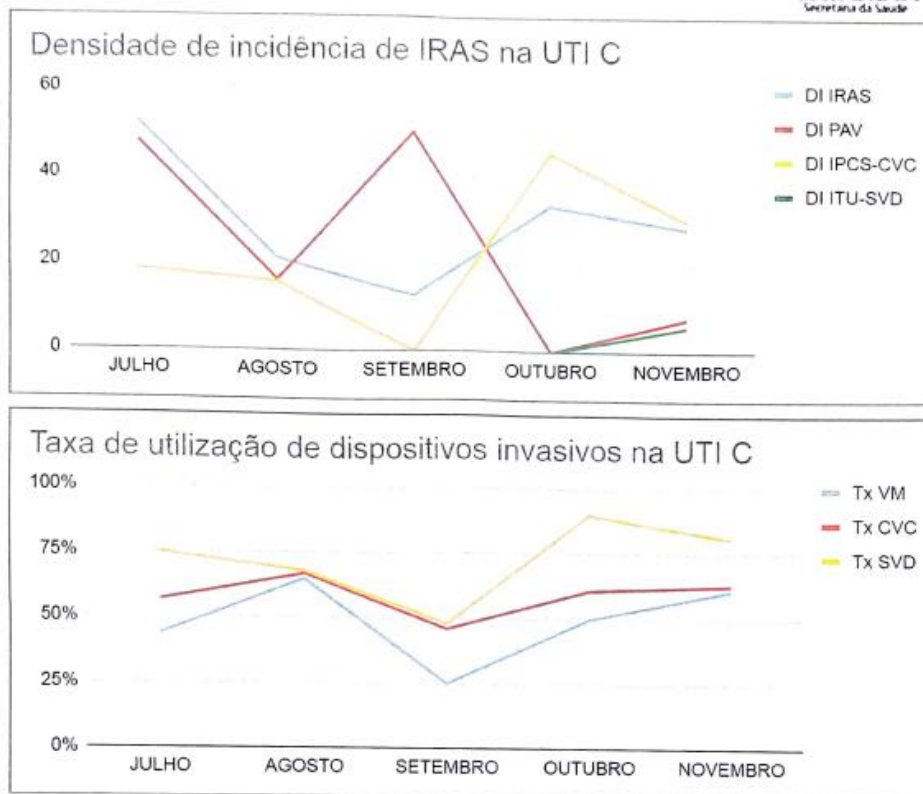
4.4.1 Taxa de utilização de CVD (Tx CVD):

Fórmula: n° CVD-dia / n° pacientes-dia \times 100

Tx CVD = 81 %

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)

- 1 *Acinetobacter* sp resistente aos carbapenêmicos (UTI C)
- 6 enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos (1 UTI A, 5 UTI B)
- 2 *Pseudomonas aeruginosa* resistentes aos carbapenêmicos (1 UTI A, 1 UTI B)
- 1 *Stenotrophomonas maltophilia* (UTI A)
- 2 bacilos gram negativos não identificados resistentes aos carbapenêmicos (UTI B)

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

- 0

6. ATIVIDADES REALIZADAS PELO SCIH

- Reunião bimensal do SCIH;
- Busca ativa de IRAS através de revisão de prontuário e visita aos setores assistenciais para discussão de casos clínicos;
- Controle de antimicrobianos;



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



- Busca e controle diário de pacientes em precaução e isolamento;
- Notificação mensal das IRAS;
- 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;
- 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
SCIH

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 novembro de 2021

| | | |
|---|-----------------------------|------------------------------------|
| 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: 18/11/2021 |
| Local: Sala da Direção | | Hora: 14 h |
| Competência analisada: | | |
| Pauta: Reunião bimestral, apresentação de dados estatísticos e fluxo UTI C | | |
| 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 deu início a reunião realizando a leitura da ata anterior verificando se havia alguma pendência a ser resolvida. Rafaela dá seguimento apresentando os índices de infecção do bimestre anterior, realizando comparativo das taxas mencionadas, salienta um aumento nas contaminações de Infecções Primárias de Corrente Sanguínea relacionadas aos Cateteres, citando também a elevada taxa de contaminação das coletas de hemocultura no Hospital. Gabriel menciona que este assunto vai de encontro com o treinamento realizado por ele no mês de Outubro sobre técnicas de coleta de hemocultura ao qual teve boa aceitação por parte dos enfermeiros. David menciona sobre a possibilidade de rastreio das coletas para verificar se é algo pontual ou se deva ser melhorado como um todo. Emiliane e Patrícia citam a necessidade do rastreio e sobre a abrangência dos treinamentos para que possam ser trabalhados os treinamentos e que se reduzam as contaminações. Rafaela cita também sobre um aumento da taxa de utilização de cateteres venosos centrais na UTI A, e diz que é necessário sempre realizar o questionamento sobre a retirada deste dispositivo aos plantonistas. Gabriel traz em pauta sobre a necessidade de retomada com a capacitação e utilização dos check lists de inserção de cateter central devido ao esquecimento da equipe e por se tratar de um dado encaminhado mensalmente para a Anvisa. Bruna relata a necessidade de realizar os treinamentos sobre os bundles com as equipes. Rafaela ressalta em relação aos bundles que ainda existe a prática de lavagem de sondas vesicais como rotina, e que até mesmos os médicos solicitam tal rotina e que a mesma é contra indicada pelo risco de infecção urinária, Patrícia traz que tal informação já foi repassada para toda a equipe da Emergência sobre tal proibição. Rafaela aproveita para parabenizar a equipe da UTI A sobre a não disseminação dos casos de KPC no setor. Gabriel relata também a dificuldade em mensuração do álcool por parte da hotelaria, ao qual dados encaminhados para a Anvisa acabam sendo gerados com uma média de utilização de álcool aparentemente não fidedigna à realidade. Marilda questiona sobre a possibilidade de melhoria no fluxo de dispensação da Farmácia e do almoxarifado para evitar gerar subestoque e tentar garantir um registro



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

FORM-DG-01
Rev. 01
Emissão: 03/08/2020

REGISTRO DE REUNIÕES



adequado do número de saídas para os setores. Gabriel e Marilda discutirão esta mudança para os meses seguintes. Gabriel questiona se existe a necessidade de melhoria por conta da identificação visual das placas de bactérias multirresistentes às enfermeiras líderes, onde Bruna diz que existe a necessidade de discussão para uma possível padronização das mesmas. Rafaela menciona uma melhoria no padrão das bactérias multirresistentes, porém traz para a reunião sobre a necessidade de realizar cuidados com o cateter para a prevenção de IRAS. Emiliane relata que existe um censo nas unidades que contém os dispositivos utilizados pelos pacientes e questiona se as infecções são mais relacionadas à inserção do cateter ou relacionadas ao manejo durante a assistência. Rafaela diz que na maioria das vezes é o manejo do cateter que causa as contaminações/infecções. Gabriel refere que retornará com a disponibilização dos dados mensais mediante os gráficos para a visualização das equipes assistenciais. Diante do exposto, a reunião foi dada por encerrada sem maiores pronúncias.

PARTICIPANTES:

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|----------------------------|-----------------------|------------------------|
| Francisco Paiva | Diretor Geral | |
| David Molina | Gerente de Enfermagem | David Molina Campos |
| Rafaela Martellosso Secron | Médica Infectologista | Rafaela M. Secron |
| Leandro Vargas | Gerente de Hotelaria | |
| Gabriel Mendes Santana | Enfermeiro SCIH | Gabriel Mendes Santana |
| Camila de Souza | Enfermeira NIR | |
| Emiliane Costa | Enfermeira UTI | Emiliane Costa |
| Marizete Figueiredo | Qualidade | Marizete Figueiredo |
| Bárbara Broering | Enfermeira UTI | Bárbara Broering |
| Bruna Zoccoli | Enfermeira NSP | |
| Marilda Tonetto | Farmacêutica | Marilda Tonetto |
| Fernanda Vieira Ramos | Enfermeira UTI | Fernanda V. Ramos |
| Patricia Ostrowski | Enfermeira Emergência | PO |



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

**Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT):
Relatório de novembro de 2021**

| | | | | | | | |
|--|-----------|----------------|--|---|-------------------|---------------------------------|---|
| Hospital: <u>HOSPITAL FLORIANÓPOLIS</u> | | | | | | | |
| Mês/Ano: <u>Novembro de 2021</u> | | | | | | | |
| 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 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | Tarde (13h - 19h) | 0 | |
| > 2 a 18 anos | 0 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | Noite (19h - 7h) | 0 | |
| > 18 a 40 anos | 0 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | Legenda | PCR - Parada Cardiorespiratória | |
| > 40 a 60 anos | 9 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | | ME - Morte Encefálica | |
| > 60 a 70 anos | 4 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | | | |
| > 70 anos | 10 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | | | |
| Total | 23 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | | | |
| 2-Óbitos com Parada Cardiorespiratória | | | | | | | |
| | Nº | % | Cálculo para % | | | | |
| Total de óbitos hospitalares | 23 | | | | | | |
| Entrevistas realizadas (2.1 + 2.2) | 0 | #DIV/0! | Entrevistas realizadas / Óbitos hospitalares x 100 | | | | |
| Entrevistas não realizadas (2.3 + 2.4) | 0 | #DIV/0! | Entrevistas não realizadas / Óbitos hospitalares x 100 | | | | |
| 2.1 Doações | | | | | | | |
| Consentimento Familiar | Nº | % | | | | | |
| | 0 | #DIV/0! | 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 | | |
| Total de recusa (s) | | 0 | Total | | 0 | | |
| 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 | | | | | |
| Total | | 0 | | | | | |
| 3-Óbitos com Morte Encefálica | | | | | | | |
| Total de ocorrências | | Nº | % | Cálculo para % | | | |
| Entrevistas realizadas (3.1 + 3.2) | | 0 | #DIV/0! | Entrevistas realizadas / morte encefálica x 100 | | | |
| Entrevistas não realizadas (3.3 + 3.4) | | 0 | #DIV/0! | Entrevistas não realizadas / morte encefálica x 100 | | | |



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

| 3.1 Doações / ME | | | | |
|--|------------|------------------------------|---|------------------------|
| | Nº | % | | |
| Consentimento familiar | 0 | #DIV/0! | Consentimento familiar / Entrevistas realizadas x 100 | |
| Explante Efetivo | 0 | #DIV/0! | Explante Efetivo / Entrevistas realizadas x 100 | |
| 3.2.Relacionadas à Entrevista Familiar | | Nº | 3.3.Motivos Médicos | |
| 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 | |
| Total de recusa (s) | 0 | Total | 0 | |
| 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 | |
| Total | | | 0 | |
| 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 Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT): Ata reunião de novembro 2021

| | | | |
|--|-------|------------------|------------|
| Característica da reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária | | | |
| Ata N°: | 06 | Data da Reunião: | 30/11/2021 |
| Local: | UTI A | Hora: | 16:00 |
| Pauta: Reunião CIHDOTT – Hospital Florianópolis | | | |
| Follow up reunião anterior: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não | | | |
| Quais? | | | |

RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:

- Manter planejamento, discutido na reunião anterior. Com prioridade para captação de córneas, no Hospital Florianópolis;
- Manter planejamento de divulgação da CIHDOTT, no Hospital Florianópolis. Através de painéis informativos e orientações para as equipes, discutido na reunião anterior;
- Planejar ações para o Ano de 2022;
- Não houveram diagnóstico de ME, nos meses de Outubro e Novembro do respectivo ano, no Hospital Florianópolis.

PROPOSTAS DE AÇÕES:

| AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|------|-------------|-------|
| | | |

PARTICIPANTES:

| NOME | SETOR | ASSINATURA |
|------------------|-------|------------|
| Andréia Malincom | UTI B | |
| Larissa de Souza | NIR | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



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

• Núcleo de Segurança do Paciente: Ata reunião novembro de 2021

| | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| 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 Nº: | Mº03 | Data da Reunião: 09/12/2021 |
| Local: | Auditório | Hora: 10:00hr |
| Competência analisada: Reunião Mensal – Indicadores e Planejamento NSP | | |
| Pauta: Ações de Novembro/2021, Indicadores referência 11, Planejamento 2022 e Time de Metas | | |
| Follow up reunião anterior: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | | |
| Construção da cultura justa de avaliação de notificações. | | |
| Aprimoramento dos indicadores conforme cultura de segurança | | |

RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS:

Iniciado apresentação da reunião com objetivo da mesma. Participantes: Direção adm e DT, Gerências, coordenações, lideranças locais e profissionais da assistência operacional. Apresentado sobre a realização de uma reunião extraordinária sobre notificações graves. Apresentado o Calendário de treinamentos/atividades para 2022. Apresentando o início da revisão do Controle de Manutenção Relacionado a Engenharia Clínica – Corretiva e Preventiva. Apresentado o Plano de Segurança do Paciente – 2022: Realizado reuniões de seguimento a formulação do **Protocolo Meta 02 – Comunicação**, setores: Enfermagem, Nutrição, Atendimento, SESMT, Psicologia, Serviço Social. Próximos setores: Manutenção, Vigilância, TI, Higienização, Suprimentos, Farmácia. Próximos setores: Médicos, Fisioterapia e Fonoaudiologia. Próximos setores: RH, Direção, Controladoria/Contratos e Faturamento. Abordado sobre criação do time de metas para seguimento dos protocolos por metas, com definição dos responsáveis e descentralização do NSP e fortalecendo a efetividade dos membros do Núcleo/ Comissões. Neste momento, enf Gabriel (SCIH) aborda sobre a efetividade das comissões, presença médica participativa na construção de melhorias e ações. Direção Técnica, Dr Fernão, aborda que irá convidar/indicar um participante médico para cada time assim como sugerido pela enfermeira do NSP comprometendo-se a estimular a participação médica nos trabalhos. A pedido do Enf Júlio (coordenador de enfermagem) prazo de até 07 dias para retorno dos voluntários/indicados para os times e Sra Franciele (coordenadora de fisioterapia) solicita inclusão de fisioterapeuta mínimo participativo. Acordado com Diretor Adm Sr. Francisco prazo de até quinta-feira 16/12, bem como envio por email para gerentes e coordenadores da solicitação e os mesmo que darão o retorno ao NSP. Aberto pela Sra Karini (coordenadora de RH e SESMT) da importância dessa ação para que se crie espaço de benfeitorias positivas sobre Segurança do Paciente criada pelas coordenações/lideranças que muitas vezes não aparece aos demais. Sr Gabriel (enf SCIH) ampara a fala da Sra Karini e estimula retomada das atividades conjuntas dos serviços de apoio ao sistema de Direção e Qualidade (SCIH, NSP e SESMT). Concluído momento de discussão, iniciado a apresentação dos indicadores pelo Huddle diário, onde foi apresentadas os dados: taxas globais; taxa por incidente com dano, sem dano, near miss e circunstancia notificável. Explanado sobre esses dados e sanado dúvidas relativas do Dr. Fernão, Sr. Francisco, Sra Karini e Sra Francielle (coordenadora de fisioterapia). Após esta etapa apresentado os dados relativos as notificações e agravos proveniente dos colaboradores, Relato de Incidente. apresentadas os dados: taxas globais; taxa por incidente com dano, sem dano, near miss e circunstancia notificável e taxa de resolutividade de tais. Sr. Gabriel (enf SCIH) sugere forma de apresentação do compilado de dados aos colaboradores no geral; jornal interno, interativo televisivo,

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

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

painel de indicadores. Sr Francisco fica a disposição para agendarmos reunião focada em melhoria de comunicação visual de dados, solicita para que seja agendada antes da mudança do ano para iniciar o assunto. Aberto para questionamento, sem mais a acrescentar pelos presentes;

PROPOSTAS DE AÇÕES:

| AÇÃO | RESPONSÁVEL | PRAZO |
|---|--------------------------|--------------|
| Agendamento de reunião para melhoria de comunicação visual | Francisco Paiva | Breve |
| Informação sobre os colaboradores envolvidos no Time de Metas | Gerentes e Coordenadores | Até 16/12 |
| Metas 6 e 6.1 adicionar fisioterapeuta como obrigatório | NSP | Imediato |



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

| | | |
|--|-------------------|--|
| FORM-GP-02 Rev. 02 Emissão: 05/06/2019 | LISTA DE PRESENÇA | IMAS GOVERNO DE SANTA CATARINA SECRETARIA DA SAÚDE HF |
|--|-------------------|--|

Tema/Título: Reunião Mensal Indicadores – Núcleo de Segurança do Paciente
 Data/Período: 09/12/2021 Carga Horária: 10:00h
 Responsável (nome e formação): Bruna de Oliveira Zóccoli, enfermeira NSP e Marizete Figueiredo, Coordenadora de Qualidade
 Assuntos abordados: Ações de Novembro/21, Indicadores, Planejamento 2022, Time de Metas

| |
|--|
| |
|--|



| Nome | Cargo | Setor | Assinatura |
|-------------------------------|---------------------------|---------------|--------------------------|
| 1. Julio C. Oliveira | Coord. Enf. | Enf | J.C. |
| 2. ALYSON DO E. SANTO | TEC DE MANUTENÇÃO | MANUTENÇÃO | Alyson de Espírito Santo |
| 3. MAIKER D. SOUZA | coord. manutenção | manutenção | |
| 4. Barbara Breburg | Enf. líder | UTB | |
| 5. Patricia Oustranski | Enfermeira | Emergência | |
| 6. Leticia Kunrath dos Santos | Téc. enfermagem | Emergência | Leticia Kunrath |
| 7. Michelle de Oliveira Fuchs | Téc. enfermagem | UTI B | |
| 8. Cydia Santos da Silva | Assistente Administrativo | Presencial | |
| 9. Ranciello Santos | Coord. Fisiokine | Fisioterapia | |
| 10. Camila de Souza | Enfermeira | NIR | |
| 11. Camilla S. Veselich | aux. adm | NIR | |
| 12. Fernanda V. Ramos | Enfermeira | UTI-A | |
| 13. Thais N. Almeida | nutricionista | nutrição | |
| 14. Isabel Vieira Pedro | gerente | Hoteleira | |
| 15. Marina Myer | Assistente DT | Divisão | |
| 16. FERNANDA BRAGA | DT | Divisão | |
| 17. FRANCISCO PAULO | DA | Divisão | |
| 18. JOAQUIM PINHEIRO | Assistente Adm | SCIH | |
| 19. Mariana Oliveira de Melo | Téc. enfermagem | SCIH | |
| 20. MARILACI LONETTO | Coordenação | Supr. Maq. | |
| 21. KAIRA MULLER | Assistente Adm | Divisão | |
| 22. Karim Marques Comolite | Coord. RH | RH | |
| 23. MAROZA LIMA | Assistente | Unidade | |
| 24. Gabriel M. Barbosa | Enf | SCIM | |
| 25. David Molina Dreyer | Ger. de Enf. | Gerenciamento | |
| 26. Emeliane Costa | Enf. líder | C.C. | |
| 27. Tatiana B. Figueiredo | D. Social | Psicologia | |
| 28. Bárbara Cunha Calisto | Assistente | Qualidade | Barbara C. |
| 29. Marizete Figueiredo | Coordenadora de | Auditoria | |
| 30. | | | |
| 31. | | | |

lee



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

• Núcleo Interno de Regulação: Ata reunião novembro de 2021

| | | | | | |
|---|------------------|-----------------------------|------------|---|--|
| 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°: | 18 | Data da Reunião: | 21/12/2021 | | |
| Local: | Sala de Reuniões | Hora: | 11:00 | | |
| Competência analisada: Núcleo Interno de Regulação – Novembro/2021 | | | | | |
| Pauta: -Reunião bimestral do NIR | | | | | |
| Follow up reunião anterior: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não | | | | | |
| Quais? | | | | | |
| RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS: | | | | | |
| <p>-Iniciado a reunião demonstrando os indicados do NIR do mês de Novembro. -Percebido pelos dados de indicadores de Novembro o número alto de pacientes que o HF recebeu de transferências. -Discutido a possibilidade de ter testes rápidos de antígenos no Hospital; -Relatado que nos finais de semana as amostras de Covid não são encaminhadas para o Lacen, pois os responsáveis do setor não trabalham aos finais de semana. Foi sugerido marcar uma reunião com o Gabriel, enfermeiro responsável do SCIH para alinhar, melhorar e agilizar este fluxo. -Abordado o problema sobre algumas vezes ocorrer a demora da higienização dos leitos, e foi sugerido marcar uma reunião com os setores envolvidos para criar fluxo. -Discutido retomada de cirurgias ortopédicas no Hospital Florianópolis;</p> | | | | | |
| PROPOSTAS DE AÇÕES: | | | | | |
| AÇÃO | | RESPONSÁVEL | | PRAZO | |
| | | | | | |
| PARTICIPANTES: | | | | | |
| NOME | | SETOR | | ASSINATURA | |
| Camila de Souza | | NIR | |  | |
| Eduardo de Almeida | | Plano de Atendimento | |  | |
| Fernando Ritzinger | | 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 – NOVEMBRO de 2021

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;
- 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.

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 NOVEMBRO/2021, houveram 02 registros de manifestações realizadas pelos cidadãos/usuários, 01 registro pela Ouvidoria da Secretaria do Estado de Santa Catarina, e 01 registro por meio do canal interno do Serviço de Atendimento ao Usuário do Hospital Florianópolis, e todos 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



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



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

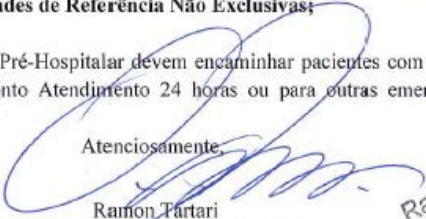


Relatório Assistencial – Contrato de Gestão n. 02/SES/SC/18



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

COMUNICAÇÃO CIRCULAR

| | | |
|--|---|-------------|
| DE | Superintendência de Serviços Especializados e Regulação | Nº 005/2020 |
| 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 | |
| <p>Senhores,</p> <p>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;</p> <p>Considerando a obrigatoriedade da regulação de todas as internações hospitalares no Estado de Santa Catarina;</p> <p>Considerando a necessidade de ampliação da capacidade hospitalar e a organização de fluxos para o adequado enfrentamento da pandemia COVID-19;</p> <p>A Superintendência de Serviços Especializados e Regulação com o intuito de normatizar fluxos.</p> <p>ESTABELECE:</p> <p>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;</p> <p>O atendimento da emergência pediátrica será mantido com acesso em separado;</p> <p>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;</p> <p>Em contrapartida, as Unidades de Pronto Atendimento podem encaminhar pacientes sintomáticos, suspeitos da COVID-19 e com critérios de internação para o Hospital Florianópolis;</p> <p>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;</p> <p>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.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p> Ramon Tartari Superintendente de Serviços Especializados e Regulação</p> <p>Ramon Tartari Superintendente de Serviços Especializados e Regulação Matrícula 397.400-6</p> | | |

Rua Esteves Júnior, 160 – 12º andar – Florianópolis – SC – 88.015-130
Telefone: 3664-8976 E-mail: suh@saude.sc.gov.br



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 |
|---------------------------------------|--------------------|------------------|
| HOSPITAL FLORIANÓPOLIS | | |
| Colonoscopia | | 60 |
| Endoscopia Digestiva Alta | | 200 |
| Radiologia Simples | | 729 |
| Tomografia Computadorizada | | 100 |
| Ultrassonografia Geral | | 96 |
| | Gerais | 96 |
| Ultrassonografia com Doppler Vascular | | 91 |
| | Membros Inferiores | 45 |
| | Artéria | 23 |
| | Carótidas | 23 |
| Eletrocardiograma | | 150 |
| TOTAL | | 1.426 |

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



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.

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por MARCIO MESQUITA JUDICE em 20/07/2020 às 14:41:28, conforme Decreto Estadual nº 30, de 21 de fevereiro de 2019.
8 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 7K60X7V.



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"> 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 <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> | |

O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por MÁRCIO MESQUITA JUDICE e ELYANE RANGEL MENDES LEAL em 22/07/2020 às 22:13:04, conforme Decreto Estadual nº 38, 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 V9E3X206.



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: Vitor Luiz Soares Bartelega
Data encam.: 24/07/2020 às 13:10

Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/OFICIAL 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)

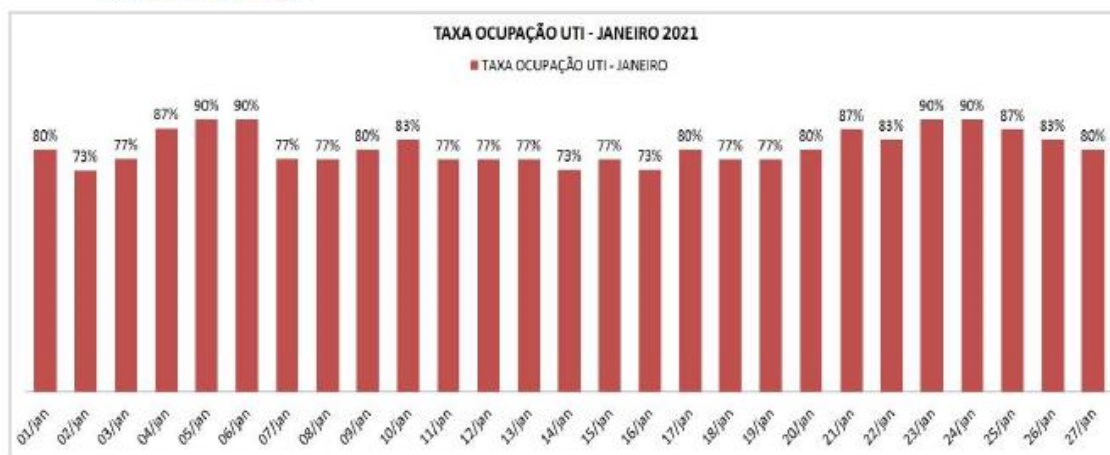
Rua Santa Rita de Cássia, nº 1665, Bairro Coloninha – Florianópolis – Santa Catarina – CEP 88090-350
Telefone: (48) 3281-7800



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 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.