

JULHO/2022

Sumário

[**APRESENTAÇÃO.** 6](#_Toc112332497)

[**1.** **BREVE DESCRIÇÃO DA REDE ESTADUAL DE HEMOCENTROS - REDE HEMO.** 7](#_Toc112332498)

[**2.** **COMPOSIÇÃO DA REDE HEMO.** 7](#_Toc112332499)

[**3.** **PRINCÍPIOS DE GESTÃO DA QUALIDADE.** 9](#_Toc112332500)

[**4.** **IDENTIDADE ORGANIZACIONAL.** 9](#_Toc112332501)

[**5.** **POLÍTICA DA QUALIDADE.** 10](#_Toc112332502)

[**6.** **MAPA ESTRATÉGICO DA REDE HEMO.** 10](#_Toc112332503)

[**7.** **ORGANOGRAMA.** 11](#_Toc112332504)

[**8.** **MACROPROCESSO.** 13](#_Toc112332505)

[**9.** **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO DOADOR.** 14](#_Toc112332506)

[9.1 CANDIDATOS CLASSIFICADOS QUANTO AO TIPO DE DOAÇÃO 14](#_Toc112332507)

[**9.1.1.** **DOADORES ESPONTÂNEOS** 14](#_Toc112332508)

[**9.1.2.** **DOADORES DE REPOSIÇÃO** 15](#_Toc112332509)

[**9.1.3.** **DOADORES AUTÓLOGOS** 16](#_Toc112332510)

[9.2 CANDIDATOS CLASSIFICADOS QUANTO AO TIPO DE DOADOR 16](#_Toc112332511)

[**9.2.1. DOADOR DE 1ª VEZ** 16](#_Toc112332512)

[**9.2.2. DOADOR DE REPETIÇÃO** 17](#_Toc112332513)

[**9.2.3. DOADORES ESPORÁDICOS** 18](#_Toc112332514)

[9.3 QUANTO AO GÊNERO DO DOADOR 18](#_Toc112332515)

[**9.3.1. DOADOR GÊNERO MASCULINO** 18](#_Toc112332516)

[**9.3.2. DOADOR GÊNERO FEMININO** 19](#_Toc112332517)

[9.4 QUANTO À IDADE 19](#_Toc112332518)

[**9.4.1. DOADORES DE 18 À 29 ANOS** 19](#_Toc112332519)

[**9.4.2. DOADORES ACIMA DE 29 ANOS** 20](#_Toc112332520)

[9.5. PERCENTUAL DE INAPTIDÃO GERAL NA TRIAGEM CLÍNICA DE DOADORES 20](#_Toc112332521)

[9.6. TAXA DE ABSENTEÍSMO DE PACIENTES E DOADORES 22](#_Toc112332522)

[9.7. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO AMBULATORIAL 23](#_Toc112332523)

[**9.7.1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO AMBULATÓRIO DO HEMOCENTRO ESTADUAL COORDENADOR PROFESSOR NION ALBERNAZ** 23](#_Toc112332524)

[**9.7.2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO AMBULATÓRIO DO HEMOCENTRO ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE I – HEMOGO RIO VERDE** 24](#_Toc112332525)

[**10.** **RESULTADOS DAS METAS DO CONTRATO DE GESTÃO N. 070/2018** 24](#_Toc112332526)

[10.1 INFORMAÇÕES DE PRODUÇÃO DA REDE HEMO DO MÊS ATUAL 25](#_Toc112332527)

[**11.** **ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS METAS** 25](#_Toc112332528)

[11.1 CLÍNICA HEMATOLÓGICA 26](#_Toc112332529)

[11.2 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL CONSULTAS MÉDICAS 26](#_Toc112332530)

[11.3 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL NÃO MÉDICA 27](#_Toc112332531)

[11.4 TRIAGEM CLÍNICA DE DOADORES CANDIDATOS À DOAÇÃO 28](#_Toc112332532)

[11.5 COLETA DE SANGUE PARA TRANSFUSÃO. 28](#_Toc112332533)

[11.6 PLAQUETAFÉRESE DOADOR DE PLAQUETAS POR AFÉRESE 29](#_Toc112332534)

[11.7 PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES 29](#_Toc112332535)

[11.8 PROCEDIMENTOS ESPECIAIS 30](#_Toc112332536)

[11.9 EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS 30](#_Toc112332537)

[11.10 EXAMES SOROLÓGICOS 31](#_Toc112332538)

[11.11 EXAMES HEMATOLÓGICOS 31](#_Toc112332539)

[11.12 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS 32](#_Toc112332540)

[11.13 PRODUÇÃO AIH DOS HOSPITAIS – AFÉRESE TERAPÊUTICA 32](#_Toc112332541)

[11.14 MEDICINA TRANSFUSIONAL 33](#_Toc112332542)

[11.15 SOROLOGIA DE POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃOS. 34](#_Toc112332543)

[**12** **INDICADORES DE QUALIDADE** 35](#_Toc112332544)

[12.1 PERCENTUAL DE PEDIDO DE HEMOCOMPONENTES X ATENDIMENTO. 35](#_Toc112332545)

[12.2 PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DE VISITAS TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS NAS UNIDADES ASSISTIDAS PELO HEMOCENTRO COORDENADOR. 36](#_Toc112332546)

[12.3 DOADOR ESPONTÂNEO 37](#_Toc112332547)

[12.4 DOADOR DE REPETIÇÃO. 38](#_Toc112332548)

[12.5 QUALIDADE DOS HEMOCOMPONENTES. 39](#_Toc112332549)

[12.7 CONSOLIDADO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO 2022 42](#_Toc112332550)

[**13** **CICLO DO DOADOR** 43](#_Toc112332551)

[13.1 CAMPANHAS DE COLETA EXTERNA DE DOAÇÃO DE SANGUE. 43](#_Toc112332552)

[13.2 REPRESENTAÇÃO DOS DADOS DA COLETA EXTERNA EM COMPARATIVO AO SALDO TOTAL DO HEMOCENTRO COORDENADOR 43](#_Toc112332553)

[13.3 BOLSAS COLETADAS 2022 COLETA INTERNA X EXTERNA DO HEMOCENTRO COORDENADOR 44](#_Toc112332554)

[13.4 CADASTROS DE MEDULA ÓSSEA 45](#_Toc112332555)

[**14. NÚCLEO DE CAPTAÇÃO DE DOADORES DE GESTÃO CIDADÃO** 46](#_Toc112332556)

[14.1 CAMPANHAS INTERNAS 46](#_Toc112332557)

[14.2 CAMPANHAS EXTERNAS. 47](#_Toc112332558)

[14.3 CAPTAÇÃO DE DOADORES DE PLAQUETAS - HEMOCENTRO ESTADUAL COORDENADOR PROF. NION ALBERNAZ 49](#_Toc112332559)

[14.4 CAPTAÇÃO DE DOADORES DE PLAQUETAS - HEMOCENTRO ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE I – HEMOGO RIO VERDE 50](#_Toc112332560)

[14.5 ENVIO DE CARTEIRINHA DE DOADOR DE MEDULA ÓSSEA/ DECLARAÇÃO DO REDOME. 51](#_Toc112332561)

[**15 GERÊNCIA DE PESSOAL** 52](#_Toc112332562)

[15.1 VÍNCULO EMPREGATÍCIO 52](#_Toc112332563)

[15.2 ÍNDICE DE PROFISSIONAIS AFASTADOS POR FÉRIAS 53](#_Toc112332564)

[15.3 ÍNDICE DE AFASTAMENTO POR MOTIVO DE LICENÇAS 53](#_Toc112332565)

[**16. GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.** 55](#_Toc112332566)

[16.1 ATENÇÃO FARMACÊUTICA AOS PACIENTES CADASTRADOS NO PROGRAMA DE COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS NO SISTEMA HEMOVIDA WEB COAGULOPATIAS. 55](#_Toc112332567)

[16.2 CADASTROS DE PACIENTES COM INÍCIO DE TRATAMENTO COM FATORES DE COAGULAÇÃO. 56](#_Toc112332568)

[16.4 RECEBIMENTO DE FATORES DE COAGULAÇÃO. 58](#_Toc112332569)

[**17.** **NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO** 59](#_Toc112332570)

[17.1 ABERTURA DE CHAMADOS X ATENDIMENTOS 59](#_Toc112332571)

[COMPARATIVO DE CHAMADOS POR DIAS DA SEMANA. 60](#_Toc112332572)

[**18. ENGENHARIA CLÍNICA** 61](#_Toc112332573)

[18.1 ORDEM DE SERVIÇO POR TIPO DE MANUTENÇÃO 61](#_Toc112332574)

[**19.ENSINO E PESQUISA** 65](#_Toc112332575)

[19.1 PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE 2022 65](#_Toc112332576)

[19.2 CAPACITAÇÃO DA REDE HEMO. 66](#_Toc112332577)

[19.3 CAPACITAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE 66](#_Toc112332578)

[19.4 PESQUISAS 66](#_Toc112332579)

[**20. CIRAS** 67](#_Toc112332580)

[20.1 CRONOGRAMA ANUAL DE LIMPEZA DAS CAIXAS D’ÁGUA. 67](#_Toc112332581)

[20.2 CRONOGRAMA ANUAL DE DEDETIZAÇÃO DAS UNIDADES REDE HEMO 70](#_Toc112332582)

[20.3 CRONOGRAMA ANUAL DE ANÁLISE DA ÁGUA DAS UNIDADES DA REDE HEMO 71](#_Toc112332583)

[**21. HEMOVIGILÂNCIA** 72](#_Toc112332584)

[21.1 CONSOLIDADO DE MARCADORES DE SOROLOGIA POSITIVA DA REDE HEMO 72](#_Toc112332585)

[21.2 CONSOLIDADO DE NOTIFICAÇÕES DE SOROLOGIAS DA REDE HEMO – JULHO/2022 73](#_Toc112332586)

[21.3 CONSOLIDADO DE RETROVIGILÂNCIA DA REDE HEMO – JULHO 2022 73](#_Toc112332587)

[21.4 CONSOLIDADO DO PROCESSO DE CONVOCAÇÃO DE DOADORES POR AVISO DE RECEBIMENTO (AR- CARTAS) NA REDE HEMO 74](#_Toc112332588)

[**22. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS** 75](#_Toc112332589)

[22.1 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS POR GRUPO NA REDE HEMO 76](#_Toc112332590)

[**23.NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE** 78](#_Toc112332591)

[23.1 CONSOLIDADO DE NOTIFICAÇÕES DA REDE HEMO 78](#_Toc112332592)

[23.2 TAXA DE TRATATIVAS DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS 79](#_Toc112332593)

[23.3 CLASSIFICAÇÃO DE INCIDENTES POR TAXONOMIA DA OMS 79](#_Toc112332594)

[23.4 ESTRATIFICAÇÃO DE NOTIFICAÇÕES POR SETORES (REGISTRADAS) 80](#_Toc112332595)

[23.5 ESTRATIFICAÇÃO DE NOTIFICAÇÕES POR SETORES (NOTIFICADAS). 81](#_Toc112332596)

[**24.** **NUTRIÇÃO** 82](#_Toc112332597)

[24.1 CONSOLIDADO DE ATENDIMENTOS NUTRICIONAIS (CONSULTA) 82](#_Toc112332598)

[**25.** **GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE SEGURANÇA DO TRABALHADOR** 83](#_Toc112332599)

[25.1 CONSOLIDADO DE EXAMES PERIÓDICOS REALIZADOS NA REDE HEMO 83](#_Toc112332600)

[25.2 CONSOLIDADO DE ACIDENTES DE TRABALHO OCORRIDOS NA REDE HEMO. 84](#_Toc112332601)

[25.3 CONTROLE VACINAL REDE HEMO 85](#_Toc112332602)

[25.6 ÍNDICE MENSAL DE TURNOVER REDE HEMO 2022 86](#_Toc112332603)

[**26.** **GERÊNCIA DE APOIO LOGÍSTICO E OPERACIONAL.** 87](#_Toc112332604)

[26.1 BENS ADQUIRIDOS NO MÊS 87](#_Toc112332605)

[26.2 ORDENS DE PAGAMENTOS NO MÊS 88](#_Toc112332606)

[26.3 DEMONSTRATIVO MENSAL DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO NA REDE HEMO 90](#_Toc112332607)

[26.4 DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS PELO ALMOXARIFADO 91](#_Toc112332608)

[26.5 DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS PELO ALMOXARIFADO POR SETOR/UNIDADE. 91](#_Toc112332609)

[**27.** **RELATÓRIO DE ATIVIDADES REALIZADAS NA REDE HEMO.** 92](#_Toc112332610)

[**28.** **CONSIDERAÇÕES FINAIS.** 93](#_Toc112332611)

# **APRESENTAÇÃO.**

O presente relatório de gestão tem por objetivo demonstrar as atividades realizadas na Rede HEMO Pública de Goiás sob a administração do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 070/2018 SES - GO firmado entre este instituto e a Secretaria de Estado da Saúde (SES).

A finalidade de uma organização orienta o seu modo de gestão, nela está compreendido o modelo de planejamento, de execução e avaliação do trabalho, bem como o alcance do resultado esperado. Dessa forma o IDTECH tem como base em sua gestão a busca pela excelência nos serviços prestados a sociedade.

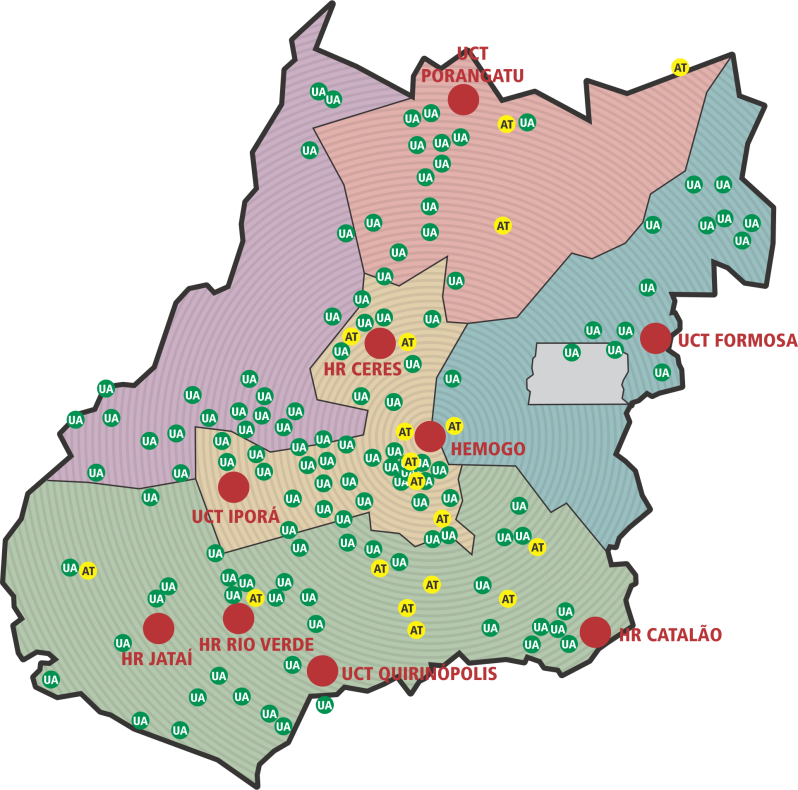
Na administração da Rede Estadual de Hemocentros- Rede HEMO, o IDTECH busca executar processos que assegurem a segurança na produção e distribuição de hemocomponentes e hemoderivados, distribuição de medicamentos de alto custo para portadores de doenças hematológicas, realização de exames laboratoriais relacionados ao ciclo do sangue e avaliação de compatibilidade de transplante de órgãos.

# **BREVE DESCRIÇÃO DA REDE ESTADUAL DE HEMOCENTROS - REDE HEMO.**

É o conjunto das Unidades Públicas em Goiás que atuam na área de Sangue e Hemoderivados, visando atender a demanda de sangue nos Hospitais públicos e contratados pelo SUS em todo o Estado de Goiás.

A Rede Estadual de Hemocentros- Rede HEMO conta com o Hemocentro enquanto coordenador da Rede HEMO no âmbito estadual, com 04 hemocentros regionais; 06 unidades de coleta e transfusão; 18 agências transfusionais que atendem 221 serviços de assistência hemoterápica implantados, distribuídos da seguinte forma:

# **COMPOSIÇÃO DA REDE HEMO.**



01 - Hemocentro Coordenador – SES – Goiânia;

04 - Hemocentros Regionais - HR's: Catalão, Ceres, Jataí e Rio Verde;

07 - Unidades de Coleta e Transfusão - UCT's: Formosa, Iporá, Porangatu, Quirinópolis, Hospital das Clínicas HC/UFG/Goiânia e Hospital de Urgências Dr. Otávio Lage de Siqueira – HUGOL/Goiânia, Hospital Estadual Alberto Rassi -HGG

03 - Unidades de Coleta – UC's: Unidades Móveis.

18 - Agências Transfusionais - AT's: Anápolis (Hospital de Urgências- HUHS), Aparecida de Goiânia (Hospital de Urgências-HUAPA), Caldas Novas, Campos Belos, Hospital de Urgências de Goiânia-HUGO, Hospital de Doenças Tropicais-HDT e Maternidade Dona Iris- MDI), Goiatuba, Itapuranga, Jaraguá, Minaçu, Mineiros, Morrinhos, Niquelândia, Pontalina, Pires do Rio, Santa Helena (Hospital de Urgências da Região Sudoeste-HURSO)e Hospital e Maternidade Célia Câmara.

Figura 01 - Composição da Rede HEMO Pública de Goiás



Fonte: Dados da Instituição.

**REDE HEMO NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE.**

A Rede HEMO é referência na produção e distribuição de Hemocomponentes no Estado de Goiás, na promoção da conscientização da comunidade em relação à doação voluntária de sangue e de medula óssea, tratamento de Coagulopatias Hereditárias e Hemoglobinopatias Hereditárias, distribuição de medicamentos recebidos do Ministério da Saúde e formação de mão de obra especializada.

# **PRINCÍPIOS DE GESTÃO DA QUALIDADE.**

O desenvolvimento de uma gestão de qualidade centrada em metas de longo prazo através de iniciativas de curto prazo, promovendo controle de qualidade e melhoria da qualidade. Norteado por princípios como: foco no cliente, fortalecimento de lideranças, envolvimento de pessoas, abordagem de processos, melhoria continua, tomada de decisões, relacionamento com fornecedores.

# **IDENTIDADE ORGANIZACIONAL.**

**MISSÃO**

Coordenar com excelência a Política Estadual de Hematologia e Hemoterapia no Estado de Goiás, garantindo a qualidade na assistência hematológica e hemoterápica, conscientizando a população em prol da doação de sangue e medula óssea e desenvolvendo pesquisas científicas que contribuam para o Sistema Estadual de Hematologia e Hemoterapia.

**VISÃO**

Ser reconhecido em nível estadual até 2022 pela excelência na assistência hemoterápica e hematológica.

**VALORES**

O acesso ao sangue e aos seus hemocomponentes é uma questão de equidade, responsabilidade social, justiça e humanismo (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2010).

* **Humanização:** A pessoa deve ser respeitada em sua individualidade, através de atendimento individualizado Equidade: respeito à igualdade de direito de cada um;
* **Segurança do paciente:** todas ações da instituição voltadas para prevenir e reduzir a um mínimo aceitável o risco de quaisquer danos relacionados aos cuidados de saúde;
* **Eficiência**: garantir a entrega dos produtos e serviços de forma correta;
* **Melhoria contínua**: Compromisso com o aprimoramento dos produtos e serviços;
* **Inovação:** exploração de novas ideias que aprimorem a prestação de serviços;
* **Cuidado centrado no paciente:** assistência individualizada, integral e humanizada, sintetizando a eficiência e o acolhimento;
* **Ética:** Agir com honestidade e integridade em todas as suas funções e relações;
* **Responsabilidade Socio-Ambiental:** todo o trabalho deve garantir proteção e preservação da vida e do meio-ambiente.

# **POLÍTICA DA QUALIDADE.**

Garantir a qualidade dos hemocomponentes produzidos em todo o ciclo do sangue; promover melhoria continua garantindo a segurança e satisfação dos clientes; Manter programas de capacitação e interagindo com a Rede HEMO; Proporcionar ambiente seguro e programas de capacitação aos colaboradores.

# **MAPA ESTRATÉGICO DA REDE HEMO.**





# **ORGANOGRAMA.**

O organograma é uma maneira de representar a estrutura organizacional de uma empresa. Sua função é justamente ilustrar e apresentar de forma objetiva e direta a hierarquia empresarial, a Rede Estadual de Hemocentros- Rede HEMO vem por meio deste apresentar a estrutura que compõem a hierarquia de sua instituição conforme imagem abaixo:



# **MACROPROCESSO.**

**CADEIA DE VALOR.**

Uma Cadeia de Valor é um conjunto de atividades realizadas por uma organização com o objetivo de criar valor para seus clientes. Ela descreve um processo que as instituições podem seguir para examinar suas atividades e analisar a conexão entre elas (chamados de elos).



# **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO DOADOR.**

O perfil do doador da Rede Estadual de Hemocentros – Rede HEMO será apresentado por meio de critérios como: ao histograma, gênero, tipo de doação e tipo de doador buscando uma refência neste contexto aos dados do Boletim de Produção Hemoterápica-HEMOPROD de 2019.

## 9.1 CANDIDATOS CLASSIFICADOS QUANTO AO TIPO DE DOAÇÃO

### **DOADORES ESPONTÂNEOS**

**Análise Critica:** No mês de junho tivemos 3.857 doadores espontâneos na Rede HEMO, apresentando a diminuição percentual de 04% relacionado ao mês anterior. Quanto ao quantitativo dos candidatos triados, os doadores espontâneos representaram o alcance de 90%, ficando acima da meta Institucional (75%). A divulgação em redes sociais, firmatura de parcerias com a sociedade e a captação dos doadores com o setor de telefonia tem apresentado resultado com a mobilização da população para a procura das unidades.

### **DOADORES DE REPOSIÇÃO**

**Análise Critica:** Ao transcorrer do mês de julho o número de doadores de reposição atingiu o total de 417 (aumento de 04% relacionado ao mês anterior), representando 10% do total de doadores relacionado ao tipo de doação, sendo a meta de 44% correlacionada ao Hemoprod 2019. Ressaltando que a doação de reposição é a doação advinda do indivíduo que doa para atender à necessidade de um paciente, feitas por pessoas motivadas pelo próprio serviço, família ou amigos dos receptores de sangue para repor o estoque de componentes sanguíneos do serviço de hemoterapia. O setor de captação vêm desenvolvendo junto a pessoa responsável pelo serviço social dos hospitais parceiros de envio de hemocomponentes a sensibilização dos familiares para a doação de sangue e divulgação de critérios de doação. O Ciclo do doador e a gerência de Distribuição vem acompanhando semanalmente o índice de coleta de doadores de reposição com as saídas de hemocomponentes da Distribuição.

### **DOADORES AUTÓLOGOS**

**Análise Crítica:** A doação autóloga é a doação do próprio paciente para seu uso exclusivo. No mês de julho tivemos 1 doação autóloga na Rede Hemo, representando a queda de 93,33% relacionado ao mês anterior, perfazendo um percentual de 0,24% dentro deste mês e com uma margem de alcance sobre a média do HEMOPROD de 2019 de 78%.

## 9.2 CANDIDATOS CLASSIFICADOS QUANTO AO TIPO DE DOADOR

### **9.2.1. DOADOR DE 1ª VEZ**

**Análise Crítica:** Quanto ao tipo de doador, no mês de julho tivemos 1.646 doadores de 1ª vez na Rede Hemo, representando 39% dos doadores. Visto que os doadores de primeira vez são os indivíduos que doam pela primeira vez naquele serviço de hemoterapia é perceptível que as divulgações de estímulo em mídias e redes acrescentam todos os meses neste saldo final.

### **9.2.2. DOADOR DE REPETIÇÃO**

**Análise Crítica:** Quanto ao tipo doação de repetição no mês de julho tivemos 1.345 doadores de repetição na Rede HEMO com uma porcentagem de 28% de alcance do total da triagem. Quando relacionado ao mês anterior, apresentamos aumento de 03% do doadores de repetição. Já nos quesitos de alcance de meta contratual e média do Hemoprod 2019, destacamos os resultados respectivos de 51,66% e 65,95%. Analisando ao tipo de doador neste mês, o de maior número foram os espontâneos, seguidos pelos doadores de 1ª vez. Com menor quantitativo de doadores estão os de reposição. O setor de telefonia está aumentando as ligações para os doadores retornarem as unidades para fidelizar as doações, sendo que mulheres podem realizar 4 doações no ano com intervalo de 3 meses e homens 4 doações no ano com inervalo de 2 meses.

### **9.2.3. DOADORES ESPORÁDICOS**

**Análise Crítica**: Os doadores esporádicos são os doadores que repetem a doação após intervalo superior a 12 meses da última doação. No mês de julho de 2022, tivemos um total de 1.284 doadores esporádicos, com aumento de 04% relacionado ao mês anterior. Quanto ao alcance da média do Hemoprod foram obtidos 30% de alcance.

## 9.3 QUANTO AO GÊNERO DO DOADOR

### **9.3.1. DOADOR GÊNERO MASCULINO**

### **9.3.2. DOADOR GÊNERO FEMININO**

**Análise Crítica**: Analisando o gênero dos doadores no mês de maio de 2022 da Rede HEMO segue em maior número o sexo masculino com total de 2.395 dos triados, alcançando o percentual de 56% do total de doadores. O setor de captação vem realizando busca ativa de novos doadores do sexo feminino e o setor de telefonia está aumentando as ligações para doadores retornarem as unidades e calculando a quantidade de absenteísmo e verificando os motivos para novas tratativas.

## 9.4 QUANTO À IDADE

### **9.4.1. DOADORES DE 18 À 29 ANOS**

### **9.4.2. DOADORES ACIMA DE 29 ANOS**

**Análise Critica:** Quanto a faixa etária dos doadores, no mês de julho de 2022, percebe-se um maior número de doadores acima de 29 anos, com 2.682 doadores nesta faixa etária, com 63% do total dos doadores da Rede HEMO, enquanto as pessoas de 18 a 29 anos representam 37%. Os resultados obtidos quanto à faixa etária acompanham a tendência nacional, conforme disposto no HEMOPROD 2019. A Asssessoria de Comunicação tem investido em publicações nas redes sociais visando atrair o público jovem.

## 9.5. PERCENTUAL DE INAPTIDÃO GERAL NA TRIAGEM CLÍNICA DE DOADORES

**Análise crítica:** Em julho de 2022 tivemos 614 candidatos a doação inaptos a doação. A inaptidão é o doador que se encontra impedido de doar sangue para outra pessoa por tempo determinado ou definitivo. O gênero feminino teve como principais causas de inaptidão anemia e comportamento de rsico para DST. Já entre o sexo masculino, observamos como principais motivos o comportamento de risco para DST e hipertensão. Temos divulgado nas redes sociais conteúdos informativos sobre os critério de doação visando esclarecer a população e reduzir as taxas de inaptidão.

## 9.6. TAXA DE ABSENTEÍSMO DE PACIENTES E DOADORES

**Análise crítica:** Ao transcorrer do mês de julho o absenteísmo dos pacientes do Hemocentro Estadual Coordenador Prof. Nion Albernaz foi de 16%, estando abaixo da média mensal de 2019 (17%), conforme o esperado. Relacionado ao absenteísmo dos doadores, atingimos 37% dos agendados, estando dentro da média. Os motivos do não comparecimento são diversos, como sintomas gripais, desistência, falta de acesso à Unidade, entre outros. O setor de telefonia realiza o agendamento, confirmação da agenda confirmando data e horário do atendimento, minimizando o índice de absenteísmo.

## 9.7. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO AMBULATORIAL

### **9.7.1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO AMBULATÓRIO DO HEMOCENTRO ESTADUAL COORDENADOR PROFESSOR NION ALBERNAZ**

**Análise crítita:** No mês de julho foram atendidos 559 pacientes Hemoglobinopatas e os Coagulopatas. Destes 166 foram de Anemia Falciforme, 32 doenças de von Willebrand, 91 Hemofilia A, 11 Hemofilia B, 6 Talassemia, 19 PTI-Púrpura, 18 Policitemia, 64 Plaquetopenia, 62 Trombose e 86 outras patologias com diagnósticos em investigações. Neste mês observamos que o perfil dos pacientes ambulatoriais atendidos no Hemocentro Coordenador foram representados principalmente por pacientes com Anemia Falciforme, que realizam acompanhamento e hemotransfusões no Hemocentro Coordenador.

### **9.7.2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO AMBULATÓRIO DO HEMOCENTRO ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE I – HEMOGO RIO VERDE**

**Análise crítica:** No mês de julho por decorrência da reforma na Unidade, não foram realizados atendimentos ambulatoriais.

# **RESULTADOS DAS METAS DO CONTRATO DE GESTÃO N. 070/2018**

Os resultados apresentados no Quadro I, abaixo, referem-se à produção durante o mês de abril/2022 das unidades da Rede Estadual de Hemocentros - Rede HEMO sob Gerência do IDTECH e têm como fonte o Sistema Hemovida,Hemoprod e os registros de realização de procedimentos existentes nessas unidades.

## 10.1 INFORMAÇÕES DE PRODUÇÃO DA REDE HEMO DO MÊS ATUAL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **INTERNAÇÃO (UNIDADE DE ATENDIMENTO/DIA)** | **UNIDADE** | **META** | **PRODUÇÃO** | **PERCENTUAL DE ALCANCE** |
| 1 | Clínica Hematológica | Internações / dia | **116** | 64 | 55% |
|  | **ATENDIMENTO AMBULATORIAL** | **UNIDADE** | **META** | **PRODUÇÃO** | **PERCENTUAL DE ALCANCE** |
| 2 | Consultas Médicas | Consultas | **600** | 625 | 104% |
| 3 | Consultas Não Médicas | Consultas | **1.000** | 696 | 70% |
| **TOTAL GERAL** | | - | **1.600** | **1.385** | **87%** |
|  | | | | | |
|  | **PROCEDIMENTOS** | **UNIDADE** | **META** | **PRODUÇÃO** | **PERCENTUAL DE ALCANCE** |
| 4 | Triagem Clínica de Doador Candidatos à Doação | Doadores triados | **5.060** | 4.275 | 84% |
| 5 | Coleta de Sangue Doadores Aptos | Bolsas coletadas | **3.880** | 3.428 | 88% |
| 6 | Plaquetaférese - Doador de Plaquetas por Aférese | Bolsas coletadas | **66** | 90 | 136% |
| 7 | Produção de Hemocomponentes | Unidade | **8.600** | 7.587 | 88% |
| 8 | Procedimentos Especiais | Procedimentos | **6.420** | 1.834 | 29% |
| 9 | Exames Imunohematológicos | Amostras | **10.860** | 10.124 | 93% |
| 10 | Exames Sorológicos (Sorologia IeII ) | Amostras | **5.030** | 4.525 | 90% |
| 11 | Exames Hematológicos | Amostras | **170** | 427 | 251% |
| 12 | Ambulatório | Procedimentos | **310** | 79 | 25% |
| 13 | Metas de Produção AIH dos Hospitais | Plasmaféreses terapêuticas | **5** | 3 | 60% |
| 14 | Medicina Transfusional (Hospitalar) | Bolsas distribuídas | **2.065** | 5.402 | 261% |
| 15 | Sorologia de Possível Doador de Órgão | Amostras testadas | **30** | 10 | 33% |
| **TOTAL GERAL** | | | **42.496** | **38.520** | **91%** |

# **ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS METAS**

Os resultados apresentados no Quadro I, abaixo, referem-se à produção das unidades da Rede HEMO sob Gerência do IDTECH durante o mês de maio/2022 e têm como fonte o Sistema Hemovida, Hemoprod e os registros de realização de procedimentos existentes nessas unidades.

## 11.1 CLÍNICA HEMATOLÓGICA

**Análise crítica:** No mês de junho a Rede HEMO apresentou a queda percentual de 17% no que tange os atendimentos realizados na clínica hematológica comparado ao mês anterior, resultando no percentual de alcance de 55,17% quanto a meta da SES. Relacionado ao percentual de alcance da média de 2021, foram obtidos 45,71%. A dimunição no quantitativo dos atendimentos deve-se ao fato da Unidade do HEMOGO de Rio Verde eficou inoperante durante todo o mês de julho, por conta da reforma que está sendo realizada.

## 11.2 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL CONSULTAS MÉDICAS

**Análise crítica:** No mês de julho, a Rede Estadual de Hemocentros realizou 625 atendimentos médicos, resultando o declínio de 3,54% referente ao mês anterior. O setor de Telefonia irá intensificar as ligações referente as confirmações de consultas médicas. Em análise sobre a média mensal do ano de 2021 observa-se o alcance percentual de 125,75%. Quanto a meta da SES, atingimos 104,16% de alcance.

## 11.3 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL NÃO MÉDICA

**Análise crítica:** Os atendimentos multidisciplinares no mês de julho, alcançaram 696 atendimentos, obtendo 4,13% a menos que o mês anterior. Se tratando da média de 2021, atingimos o alcance de 89,69%. No que tange o alcance da meta da SES, a Rede HEMO alcançou o percentual de 69,60%. Grande parte dos atendimentos da equipe multidisciplinar dependem de indicação médica. O Trabalho em equipe e a importância de realizar um tratamento completo com prescrição de parecer da equipe multidisciplinar vem sendo trabalho em toda a equipe pois, este atendimento se torna completo e isto reflete em qualidade da assistência. O serviço social tem feito busca ativa aos pacientes com baixa adesão aos atendimentos multidisciplinares convocando para nova reavaliação da equipe.

## 11.4 TRIAGEM CLÍNICA DE DOADORES CANDIDATOS À DOAÇÃO

**Análise crítica:** A Rede HEMO apresentou no mês de julho a diminuição de 31,94% de atendimentos na triagem clínica de candidatos à doação comparado ao mês anterior, resultando no percentual de alcance de 84,48% quanto a meta da SES. Relacionado ao percentual de alcance da média de 2021, foram obtidos 137,94%. A quantidade de campanhas externas com a pandemia vêm sendo solicitada com maior frequência ao setor de captação e o público agendado está com baixo absenteísmo, cumprindo na maioria das vezes o público estimado.

## 11.5 COLETA DE SANGUE PARA TRANSFUSÃO.

**Análise crítica:** No mês vigente, a Rede Estadual de Hemocentros realizou 3.428 coletas de sangue, resultando na diminuição de 31,97% em relação ao mês anterior. Em análise sobre a média mensal do ano de 2021 observa-se o alcance percentual de 90,16%. Quanto a meta da SES, atingimos 88,35% de alcance.Sazonalmente, observamos redução da motivação para doação de sangue devido período de férias escolares.

## 11.6 PLAQUETAFÉRESE DOADOR DE PLAQUETAS POR AFÉRESE

**Análise crítica:** As coletas de plaquetaférese no mês de julho, alcançaram o número de 90 coletas, obtendo 87,50% a mais que o mês anterior. Se tratando da média de 2021, atingimos um percentual de 121,62%. No que tange o alcance da meta da SES, a Rede HEMO alcançou o percentual de 136,36%. Temos aumentado a captação desse público por meio de ações da equipe de enfermagem na busca ativa de novos doadores.

## 11.7 PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES

**Média 2021 (9.077)**

**Análise crítica:** A Rede HEMO apresentou no mês de julho a diminuição de 31,77% de produção de hemocomponentes comparados ao mês anterior, resultando no percentual de alcance de 88,22% quanto a meta da SES. Relacionado ao percentual de alcance da média de 2021, foram obtidos 83,58%. A Gerência de Processamento é o setor responsável pelo quantitativo de bolsas de sangue totais processadas, o cumprimento dessa meta está correlacionada com as doações efetivadas.

## 11.8 PROCEDIMENTOS ESPECIAIS

**Análise crítica:** No mês vigente, a Rede Estadual de Hemocentros realizou 1.835 procedimentos especiais, resultando o aumento de 1,10%. Em análise sobre a média mensal do ano de 2021 observa-se o percentual elevado de 60,61%. Quanto a meta da SES, atingimos 28,58% de alcance. Os procedimentos dependem de indicação médica, portanto, não temos governança sobre esse indicador.

## 11.9 EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS

**Análise crítica:** Os exames imunohematológicos no mês de junho, alcançaram 14.786 realizados, obtendo 12,90% a mais do que o mês anterior. Se tratando da média de 2021, atingimos percentual de 131,81%. No que tange o alcance da meta da SES, a Rede HEMO alcançou o percentual de 136,15%. Isso se deve à intensificação nas ações de captação promovidas pela Rede HEMO.

## 11.10 EXAMES SOROLÓGICOS

**Análise crítica:** A Rede HEMO apresentou no mês de julho a diminuição de 34,30% de exames sorológicos realizados na clínica hematológica comparado ao mês anterior, resultando no percentual de alcance de 89,96% quanto a meta da SES. Relacionado ao percentual de alcance da média de 2021, foram obtidos 91,74%.

## 11.11 EXAMES HEMATOLÓGICOS

**Análise crítica:** No mês vigente, a Rede Estadual de Hemocentros realizou 427 exames hematológicos, resultando a diminuição de 2,06% em relação ao mês anterior. Em análise sobre a média mensal do ano de 2021 observa-se o percentual de alcance em 52,39%. Quanto a meta da SES, atingimos 251,17% de alcance.

## 11.12 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

**Análise crítica:** Os procedimentos ambulatoriais no mês de maio alcançaram 79 realizados, obtendo 12,85% a mais que o mês anterior. Se tratando da média de 2021, atingimos alcance de 97,53%. No que tange o alcance da meta da SES, a Rede HEMO alcançou o percentual de 25,48%. Cabe ressaltar que a indicação desses procedimentos é médica e que durante todo o período disponibilizamos profissionais e equipamentos para essa atividade. Porém, não houve demanda suficiente.

## 11.13 PRODUÇÃO AIH DOS HOSPITAIS – AFÉRESE TERAPÊUTICA

**Análise crítica:** No mês de junho a Rede HEMO realizou 3 procedimentos de aférese terapêutica, alcançando 300% na média do ano passado e 60% da meta da SES. O alcance dessa meta é variável, pois este procedimento é sob demanda dos hospitais.

## 11.14 MEDICINA TRANSFUSIONAL

**Análise crítica:** No mês de julho a Rede Estadual de Hemocentros realizou 5.402 atendimentos na medicina transfusional hospitalar, apresentando 2,54% a menos que o mês anterior. De análise com a média mensal do ano de 2021 observa-se o alcance elevado de 126,30%. Quanto a meta da SES, atingimos 261,59% de alcance. Esse percentual reflete aumento da demanda dos hospitais devido a atendimentos de urgência e cirurgias ocorridas no período, com expressiva demanda de plaquetas diante dos casos de dengue.

## 11.15 SOROLOGIA DE POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃOS.

**Análise crítica:** A Central de Transplante de Órgãos de Goiás enviou ao HEMOGO no mês de julho o total de 10 amostras de candidatos à doação de órgãos e tecidos, obtendo 100% a mais que o mês anterior. Se tratando da média de 2021, atingimos o alcance percentual de 111,11%. No que tange o alcance da meta da SES, a Rede HEMO alcançou o percentual de 33,33%. A captação de doadores de órgãos e tecidos é uma ação pertinente somente à Central de Transplantes do Estado de Goiás e não compete ao HEMOGO realizar companhas almejando um aumento da captação de doadores de órgãos e tecido, para com isso, conseguir atingir a meta contratual estipulada pela SES. Portanto não é pertinente ao HEMOGO uma análise crítica que justifique essa queda expressiva no número de doadores de órgãos e tecidos.

# **INDICADORES DE QUALIDADE**

## 12.1 PERCENTUAL DE PEDIDO DE HEMOCOMPONENTES X ATENDIMENTO.

**Cálculo** = (Nº de atendimentos /Nº de pedidos de hemocomponentes) x 100 total de Hemocomponentes Rede HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERCENTUAL DE PEDIDO DE HEMOCOMPONENTES X ATENDIMENTO** | | | | | | | | | |
| **REDE HEMO** | **HEMOGO** | **CATALÃO** | **CERES** | **FORMOSA** | **IPORÁ** | **JATAÍ** | **PORANGATU** | **QUIRINÓPOLIS** | **RIO VEREDE** |
| Pedido | 3.315 | 265 | 163 | 217 | 74 | 237 | 88 | 86 | 681 |
| Atendido | 3.295 | 210 | 133 | 217 | 74 | 320 | 72 | 82 | 621 |
| % Alcance | 99% | 79% | 81% | 100% | 100% | 98% | 82% | 95% | 91% |

**Análise crítica:** Todas as solicitações de sangue fora da normalidade recebidas Rede HEMO são avaliadas pelos hematologistas conforme preconização da Portaria de Consolidação nº. 5 de 28 de setembro de 2017. Todos os atendimentos necessários de acordo com a equipe médica foram atendidos, ou seja, 92% dos pedidos foram atendidos utilizando o critério do uso racional do sangue, seguindo orientações da Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia.

## 12.2 PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DE VISITAS TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS NAS UNIDADES ASSISTIDAS PELO HEMOCENTRO COORDENADOR.

**Cálculo** = (Nº de visitas realizadas/Nº de unidades assistidas pelo Hemocentro Coordenador) x 100

O Hemocentro Coordenador possui 56 Unidades Assistidas, firmadas em Termo de Compromisso. Foi elaborado o cronograma de visitas técnicas nas unidades de saúde atendidas pelo Hemocentro Coordenador, conforme descrito abaixo. Sendo estipulado pelo Comitê Transfusional 5 (cinco) visitas mensais, para que no término do ano seja cumprido 100% da meta estabelecida, ou seja, todas as Unidades assistidas pelo Hemocentro Coordenador receberão visita de orientação do Comitê Transfusional.

O Comitê Transfusional da Rede HEMO encontra-se ativo, realizando reuniões mensais e ações educativas. Diante da pandemia de coronavírus o Comitê Transfusional do Hemocentro Coordenador realizou as visitas agendadas às Unidades de Saúde no mês de maio foram realizadas cinco visitas, mantendo todos as medidas de precaução conforme define os protocolos dos decretos municipais.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE VISITAS PROGRAMADAS X NÚMERO DE VISITAS REALIZADAS** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Programadas | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |  |  |  |  |  |
| Realizadas | 2 | 1 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 |  |  |  |  |  |
| % de Cumprimento | 40% | 20% | 120% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |  |  |  |  |

**Análise Crítica:** O Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz apresentou no mês de julho o alcance da meta se manteve, resultando no percentual de alcance de 100% das visitas programadas. O comitê segue ativo presente para dar suporte a todas unidades cujo qual contrato se encontra vigente.

## DOADOR ESPONTÂNEO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERCENTUAL DE DOADOR ESPONTÂNEO NA REDE HEMO PÚBLICA ESTADUAL 2022** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Espontâneo | 77% | 90% | 90% | 95% | 93% | 97% | 96% |  |  |  |  |  |
| META | 75% | 75% | 75% | 75% | 75% | 75% | 75% | 75% | 75% | 75% | 75% | 75% |
| % alcance | 103% | 120% | 120% | 127% | 124% | 129% | 128% |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**Análise Crítica:** Embora a meta contratual defina 75% de doadores espontâneos no serviço de hemoterapia, a média encontrada nacionalmente de acordo com HEMOPROD 2018 é de 55,4%. O HEMOGO atingiu 96% de doadores espontâneos, atingindo um percentual de 128% sobre contrato de gestão, superando também a média nacional. Esse resultado devem-se ao fato de as campanhas de captação e doadores serem voltadas para a doação voluntária de sangue.

## 12.4 DOADOR DE REPETIÇÃO.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERCENTUAL DE DOADOR DE REPETIÇÃO NA REDE HEMO PÚBLICA ESTADUAL EM 2022** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Repetição | 32% | 33% | 39% | 34% | 27% | 35% | 35% |  |  |  |  |  |
| META | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% |
| % alcance | 62% | 48% | 65% | 57% | 45% | 58% | 58% |  |  |  |  |  |

**Análise Crítica:** Relacionado ao perfil de doadores de repetição, apresentamos 35% de doadores de repetição na Rede HEMO, sendo que a meta desejada é o percentual de 60%. Obtivemos o alcance de 58% da meta. O fato de termos 1.646 doadores de 1ª vez neste mês impactou no número de doadores de repetição. Devido à ampla divulgação na imprensa e mídias sociais, atraímos novos doadore para o serviço. A estratégia é fideliza-los a fim de aumentar os índices de doadores de repetição.

## 12.5 QUALIDADE DOS HEMOCOMPONENTES.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLASMA FRESCO CONGELADO** | | | | | | | | | |
| **Plasma Fresco Congelado** | **Volume** | | | | **TTPA** | | | | |
| Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz | 91% | | | | 100% | | | | |
| HEMOGO Ceres | 100% | | | | 100% | | | | |
| HEMOGO Catalão | 100% | | | | 100% | | | | |
| HEMOGO Jataí | 100% | | | | 100% | | | | |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis | 100% | | | | 75% | | | | |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa | 100% | | | | 75% | | | | |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Porangatu | 100% | | | | 100% | | | | |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Iporá | 100% | | | | 100% | | | | |
| **MÉDIA** | 99% | | | | 94% | | | | |
| **PLASMA DE CÉLULA RESIDUAIS** | | | | | | | | | |
| **Plasma células residuais** | **Leucócitos** | | **Hemácias** | | **Plaquetas** | | | **Volume** | |
| Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz | 100% | | 100% | | 100% | | | 100% | |
| HEMOGO Ceres | 100% | | 100% | | 100% | | | 100% | |
| HEMOGO Catalão | 100% | | 100% | | 100% | | | 100% | |
| HEMOGO Jataí | 100% | | 100% | | 100% | | | 100% | |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis | 100% | | 100% | | 100% | | | 100% | |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa | 100% | | 100% | | 100% | | | 100% | |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Porangatu | 100% | | 100% | | 100% | | | 100% | |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Iporá | 100% | | 100% | | 100% | | | 100% | |
| **MÉDIA** | 100% | | 100% | | 100% | | | 100% | |
| **CRIOPRECIPITADO** | | | | | | | | | |
| **CRIOPRECIPITADO** | **Fibrinogênio** | | | | **Volume** | | | | |
| Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz | 100% | | | | 100% | | | | |
| HEMOGO Catalão | 100% | | | | 100% | | | | |
| **MÉDIA** | 100% | | | | 100% | | | | |
| **CONCENTRADO DE HEMÁCIAS - CPDA** | | | | | | | | | |
| **Concentrado de Hemácias – CPDA** | **Hemoglobina** | | **Hematócrito** | | **Hemólise** | **Microbiológico** | | | **Volume** |
| Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz | 100% | | 100% | | 100% | 100% | | | 100% |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Iporá | 100% | | 100% | | 100% | 100% | | | 100% |
| **MÉDIA** | 100% | | 100% | | 100% | 100% | | | 100% |
| **CONCENTRADO DE HEMÁCIAS - SAGM** | | | | | | | | | |
| **Concentrado de Hemácias – SAGM** | **Hemoglobina** | | **Hematócrito** | | **Hemólise** | **Microbiológico** | | | **Volume** |
| Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz | 100% | | 100% | | 100% | 100% | | | 100% |
| HEMOGO Ceres | 100% | | 90% | | 100% | 100% | | | 100% |
| HEMOGO Catalão | 100% | | 100% | | 100% | 100% | | | 100% |
| HEMOGO Jataí | 100% | | 100% | | 100% | 100% | | | 100% |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Porangatu | 100% | | 90% | | 100% | 100% | | | 100% |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa | 100% | | 100% | | 100% | 100% | | | 100% |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Ipora | 100% | | 100% | | 100% | 100% | | | 80% |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis | 100% | | 90 % | | 100% | 100% | | | 90% |
| **MÉDIA** | 98% | | 96% | | 100% | 100% | | | 96% |
| **CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS** | | | | | | | | | |
| **Concentrado de Plaquetas Randômicas** | **Volume** | **Swirling** | | **Cont. plaquetas** | **pH** | **Cont. Leucócito** | **Microbiológico** | | |
| Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz | 100% | 100% | | 100% | 90% | 100% | 100% | | |
| HEMOGO Ceres | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| HEMOGO Catalão | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| HEMOGO Jataí | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Porangatu | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| **MÉDIA** | 100% | 100% | | 100% | 98,3% | 100% | 100% | | |
| **CONCENTRADO DE PLAQUETAS AFÉRESE - DUPLA** | | | | | | | | | |
| **Concentrado de Plaquetas Aférese -dupla** | **Volume** | **Swirling** | | **Cont. plaquetas** | **pH** | **Cont. Leucócito** | **Microbiológico** | | |
| Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| **MÉDIA** | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| **CONCENTRADO DE PLAQUETAS AFÉRESE - SIMPLES** | | | | | | | | | |
| **Concentrado de Plaquetas Aférese -simples** | **Volume** | **Swirling** | | **Cont. plaquetas** | **pH** | **Cont. Leucócito** | **Microbiológico** | | |
| Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| **MÉDIA** | 100% | 100% | | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| **CONCENTRADO DE HEMÁCIAS FILTRADAS/IRRADIADAS** | | | | | | | | | |
| **Concentrado de Hemácias Filtradas/irradiada/Lavada** | **Hemoglobina** | **Hematócrito** | | | **Hemólise** | **Leucócitos** | **Microbiológico** | | **Volume** |
| Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz | 100% | 100% | | | 100% | 100% | 100% | | 100% |
| **MÉDIA** | 100% | 100% | | | 100% | 100% | 100% | | 100% |
| **CONCENTRADO DE HEMÁCIAS POR AFÉRESE** | | | | | | | | | |
| **Concentrado de Hemácias por Aférese** | **Hemoglobina** | **Hematócrito** | | | **Hemólise** | **Leucócitos** | **Microbiológico** | | **Volume** |
| Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz | 100% | 100% | | | 100% | 100% | 100% | | 100% |
| **MÉDIA** | 100% | 100% | | | 100% | 100% | 100% | | 100% |
| **CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS** | | | | | | | | | |
| **Concentrado de Hemácias Filtradas/irradiada/Lavada** | **Hemoglobina** | **Hematócrito** | | | **Hemólise** | **Leucócitos** | **Microbiológico** | | **Volume** |
| Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz | 100% | 90% | | | 100% | 100% | 100% | | 100% |
| HEMOGO Catalão | 100% | 100% | | | 100% | 100% | 100% | | 100% |
| **MÉDIA** | 100% | 90% | | | 100% | 100% | 100% | | 100% |

**12.6 CONSOLIDADO DO CONTROLE DE QUALIDADE 2022**

**Análise Critica:** Na avaliação geral dos **55** itens analisados no Controle de Qualidade de Hemocomponentes da Rede Hemo do mês de julho: a média geral foi de **99,4%**, portanto acima da meta de alcance institucional de **90%.**

Na análise crítica do Controle de Qualidade de Hemocomponentes na Rede HEMO maioria das unidades obtiveram o percentual de conformidade exigido pelas legislações vigentes para os parâmetros analisados em cada hemocomponente. A unidade de Rio Verde interrompeu as atividades de processamento das bolsas no dia 13/06/22 devido a obras estruturais. As bolsas coletadas em Rio Verde estão sendo processadas nas unidades de Goiânia e Jataí e analisadas no Controle de Qualidade das respectivas unidades.

O municípios de Goiânia, Formosa, Ceres, Quirinópolis e Porangatu apresentaram pelo menos 1 resultado fora dos critérios de aceitação. As unidades foram alertadas quanto aos resultados fora do desvio e colocaram em prática ações visando observar possíveis causas dessas alterações e adoação de medidas corretivas a fim de não impactar na qualidade dos Hemocomponentes produzidos.

## 12.7 CONSOLIDADO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO 2022

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicadores de desempenho** | **Meta** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | **Média** |
| **Percentual de pedidos de Hemocomponentes x Atendimento** | **>= 94%** | 95% | 94% | 95% | 95% | 94% | 95% | 92% |  |  |  |  |  |  |
| **Percentual de Cumprimento de Visitas Técnicas assistidas pelo Hemocentro Coordenador nas Unidades Assistidas.** | **>=99%** | 40% | 20% | 120% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |  |  |  |  |  |
| **Percentual de doadores espontâneos na Rede HEMO Pública Estadual** | **>= 75%** | 90% | 90% | 90% | 95% | 93% | 88% | 75% |  |  |  |  |  |  |
| **Percentual de doadores de repetição na Rede HEMO Pública Estadual** | **>=60 %** | 37% | 33% | 39% | 34% | 27% | 34% | 60% |  |  |  |  |  |  |
| **Percentual de Qualidade dos Hemocomponentes** | **>=90 %** | 98% | 99% | 99% | 97% | 99% | 97% | 99% |  |  |  |  |  |  |
| **Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria SUS** | **< 5%** | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |

# **CICLO DO DOADOR**

## CAMPANHAS DE COLETA EXTERNA DE DOAÇÃO DE SANGUE.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campanhas Externas – Julho de 2022 Coleta externa representou 23% das coletas no total** | | | | |
| Nº de campanhas mês:16 | **Nº de Cadastros** | **Nº de Bolsas** | **Nº de Inaptos** | **Nº Cadastro de Medula** |
| Total Geral | 999 | 803 | 203 | 170 |

**Análise crítica**: Ao avaliarmos o quantitativo de candidatos a doação da coleta externa (unidade móvel) com o quantitativo de candidatos da coleta interna do Hemocentro Coordenador e saldo total de coletas da Rede HEMO no mês de julho, percebe-se que a coleta externa representou 23% do total. Com base nos resultados obtidos, avalia-se de forma positiva as ações realizadas, o que contribuiu de forma significativa para manutenção do estoque regular de sangue, bem como, o aumento no número de cadastros de medula óssea.

## 13.2 REPRESENTAÇÃO DOS DADOS DA COLETA EXTERNA EM COMPARATIVO AO SALDO TOTAL DO HEMOCENTRO COORDENADOR

**Análise Crítica:** Ao avaliarmos o quantitativo de candidatos a doação da coleta externa (unidade móvel) com o quantitativo de candidatos da coleta interna do Hemocentro Coordenador no mês de julho tivemos a porcentagem de 39% da coleta externa do total de candidatos. A coleta externa vem tendo grande representação, no mês de julho teve uma quantidade significativa diante do número de coletas externas e agenda fica para cada uma delas para mantermos a snormas de biossegurança, diante do período de pandemia. A quantidade de campanhas externas com a pandemia vêm sendo solicitada com maior frequência ao setor de captação e o público agendado está com baixo absenteísmo, cumprindo na maioria das vezes o público estimado.

## 13.3 BOLSAS COLETADAS 2022 COLETA INTERNA X EXTERNA DO HEMOCENTRO COORDENADOR

**Análise Crítica:** Do total de 1.965 bolsas coletadas no mês de julho nas coletas interna e externa do Hemocentro Coordenador (representando 18,49% a menos que o mês anterior), 1.206 bolsas foram coletadas advindas de coleta interna, enquanto 759 foram de coleta externa. A procura pela unidade móvel teve um aumento importante neste período de pandemia e um saldo positivo para a soma total dos estoques. A coleta externa continua sendo de grande importância na manutenção dos estoques do Hemocentro Coordenador.

## 13.4 CADASTROS DE MEDULA ÓSSEA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CADASTROS DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA REDE HEMO 2022** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Cadastros | 489 | 767 | 924 | 669 | 687 | 633 | 491 |  |  |  |  |  |
| Média 2021 | 975 | 975 | 975 | 975 | 975 | 975 | 975 | 975 | 975 | 975 | 975 | 975 |
| % Alcance | 50% | 79% | 95% | 69% | 70% | 65% | 50% |  |  |  |  |  |

**Análise Crítica:** No mês de julho de 2022, a Rede HEMO realizou 491 novos cadastros de doadores voluntários de medula óssea, apresentando a queda percentual de 22,43% justificada pela implementação da PORTARIA MS Nº 685 DE 16 de JUNHO DE 2021 que diminuiu de 55 para 35 anos de idade máxima para a realização do cadastro de novos potenciais doadores no REDOME. Extratificando temos: HEMOGO (coleta interna 207 e Coleta externa 170) e Rede HEMO 114. A representatividade foi de 50% de percentual de alcance sobre a média de cadastros do ano de 2021.

# **14. NÚCLEO DE CAPTAÇÃO DE DOADORES DE GESTÃO CIDADÃO**

## 14.1 CAMPANHAS INTERNAS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CAMPANHAS INTERNAS - CAPTAÇÃO DE DOADORES 2022** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CAMPANHAS** | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** |
| Realizadas | 19 | 22 | 27 | 18 | 19 | 39 | 24 |  |  |  |  |  |
| Média 2021 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 |
| % Alcance | 86% | 100% | 123% | 82% | 86% | 117% | 109% |  |  |  |  |  |

**Análise Crítica:** No mês de junho contamos com 24 campanhas internas em andamento, as quais contribuíram de forma significativa para a manutenção do estoque regular de sangue. Houve uma diminuição com relação ao mês anterior de 38,46% e alcance de 109% da média do mês anterior. A queda das campanhas internas é justificada devido ao período de férias. O setor de Captação realiza diariamente a busca ativa de novas parcerias para realização das ações internas com o objetivo de conscientizar a população da importância da doação voluntária de sangue, bem como seu papel enquanto cidadão do bem.

## 14.2 CAMPANHAS EXTERNAS.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CAMPANHAS EXTERNAS CAPTAÇÃO DE DOADORES 2021** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Programadas | 20 | 16 | 22 | 19 | 21 | 23 | 17 |  |  |  |  |  |
| Canceladas | 10 | 5 | 2 | 3 | 3 | 7 | 1 |  |  |  |  |  |
| Realizadas | 10 | 10 | 20 | 16 | 18 | 16 | 16 |  |  |  |  |  |

**Análise Crítica:** No mês de julho foram programadas 17 campanhas externas, dentre elas 1 foi cancelada pelo parceiro contatado em virtude das dificuldades enfrentadas no transcorrer da sensibilização junto ao público pretendido. As 16 que foram realizadas obtendo excelentes resultados para a manutenção do estoque regular de sangue. Vale ressaltar, as mesmas contaram com o apoio e engajamento dos parceiros no ato da sensibilização junto ao público pretendido. Ressalta-se ainda que as coletas de sangue acontecem concomitante ao cadastro de medula óssea, que também gera bons resultados. Para obtermos bons resultados nas ações externas, o setor de Captação mantém contatos virtuais constantemente junto aos respons´vaeis para auxiliar na organização das coletas planejdas e contribuir com o trabalho de sensibilização junto ao público pretendido auxiliando-os conforme cada caso em sua particularidade. Com base nos resultados obtidos, avalia-se de forma as ações realizadas no transcorrer do mês.

**14.3 VISITAS TÉCNICAS.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VISITAS TÉCNICAS REALIZADAS PELA CAPTAÇÃO 2022** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Realizadas | 15 | 12 | 22 | 19 | 17 | 18 | 17 |  |  |  |  |  |
| Média 2021 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |

**Análise Crítica:** Neste mês, foram realizadas 17 visitas técnicas, tendo como objetivo a construção e fortalecimento de vínculos de respeito e confiança junto aos parceiros contactados, buscando fidelizá-los para a realização de ações trimestrais, bem como, avaliar a estrutura física do local e as instalações seguindo orientações da legislação vigente. Esse resultado apresentou 5,55% a menos que o mês anterior e obteve o alcance de 106,25% na média do ano de 2021.

## 14.3 CAPTAÇÃO DE DOADORES DE PLAQUETAS - HEMOCENTRO ESTADUAL COORDENADOR PROF. NION ALBERNAZ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CAPTAÇÃO DE DOADORES DE PLAQUETAFÉRESE 2022 –**  **Hemocentro Estadual Coordenador Prof. Nion Albernaz** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Convocados | 382 | 300 | 394 | 420 | 485 | 232 | 368 |  |  |  |  |  |
| Agendadas | 141 | 101 | 164 | 127 | 149 | 66 | 138 |  |  |  |  |  |
| Candidatos inaptos | 2 | 3 | 13 | 8 | 8 | 9 | 8 |  |  |  |  |  |
| Não compareceram | 66 | 59 | 75 | 53 | 59 | 9 | 40 |  |  |  |  |  |
| Bolsas Coletadas | 73 | 44 | 76 | 66 | 82 | 48 | 90 |  |  |  |  |  |

**Análise Crítica:** Neste mês foram realizados diversos contatos junto aos doadores cadastrados em banco de dados, exclusivo para doações de plaquetaférese, na tentativa de realizar o agendamento bem como, sensibilizá-los para uma nova doação e/ou coleta de nova sorologia. A equipe técnica do Ciclo do Doador, realiza diariamente a captação de novos doadores no momento da triagem clínica e na doação de sangue, explicando sobre a importância da doação de Plaquetas bem como os procedimentos adotados no transcorrer da doação e sanando dúvidas junto aos mesmos. Contamos ainda, com a ampla divulgação dos próprios doadores no momento da sua doação, onde os mesmos realizam a sua postagem nas redes sociais o que traz resultados positivos para o alcance dos objetivos almejados. Contudo percebe-se que houve uma queda de 55,70% de agendamentos comparados ao mês anterior.

## 14.4 CAPTAÇÃO DE DOADORES DE PLAQUETAS - HEMOCENTRO ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE I – HEMOGO RIO VERDE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CAPTAÇÃO DE DOADORES DE PLAQUETAFÉRESE 2022**  **HEMOGO RIO VERDE** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Convocados | 8 | 15 | 10 | 30 | 25 | 0 | 0 |  |  |  |  |  |
| Agendados | 3 | 06 | 4 | 6 | 9 | 0 | 0 |  |  |  |  |  |
| Candidatos Inaptos | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |  |  |  |  |  |
| Não Compareceram | 0 | 0 | 6 | 1 | 1 | 0 | 0 |  |  |  |  |  |
| Bolsas Coletadas | 3 | 6 | 3 | 5 | 7 | 0 | 0 |  |  |  |  |  |

**Análise Crítica:** Em julho não houve coleta de plaqueférese no Hemocentro Estadual da região Sudoeste I – HEMOGO Rio Verde devido a reforma que está sendo execultada para melhor atender a demanda apresentada.

## 14.5 ENVIO DE CARTEIRINHA DE DOADOR DE MEDULA ÓSSEA/ DECLARAÇÃO DO REDOME.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TOTAL MENSAL DE ENVIO DE CARTÕES/ DECLARAÇÃO REDOME 2022** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Envio carteirinha de doador de medula óssea/Declaração REDOME | 12 | 2 | 8 | 0 | 6 | 0 | 0 |  |  |  |  |  |
| Média 2021 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
|  | | | | | | | | | | | | | |

**Análise Crítica:** O Setor de Captação de Doadores é responsável pelo repasse de informes, envio dos cartões e declarações de doadores cadastrados no Sistema REDOME, como candidatos a possível doação de medula óssea. Neste mês não houve demanda apresentada, visto o fácil através do aplicativo

# **15 GERÊNCIA DE PESSOAL**

## 15.1 VÍNCULO EMPREGATÍCIO

**NÚMERO DE COLABORADORES POR VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

**Análise Crítica:** No mês de junho tivemos um total de 313 colaboradores na Rede HEMO (três a menos que o mês anterior), entre celetistas, estatutários e servidores municipais. Desse total 27,47% são estatutários, 72,20% celetistas e 0,31% por vínculo Municipal. O quadro de pessoal se mantém com aumento dos colaboradores celetistas mensalmente.

## 15.2 ÍNDICE DE PROFISSIONAIS AFASTADOS POR FÉRIAS

**Análise Crítica:** No mês de julho tivemos 48 profissionais da Rede HEMO afastados por férias correspondendo um percentual de 140% a mais que o anterior e alcance de 208,69% da média do ano anterior.

## 15.3 ÍNDICE DE AFASTAMENTO POR MOTIVO DE LICENÇAS

**Análise Crítica:** Em julho o quantitativo de profissionais afastados pela categoria licenças apresentou o total de 12, com 14,28% a menos relacionado ao total de colaboradores da Rede HEMO. Este percentual está sendo compreendido exclusivamente por colaboradoras em licença maternidade (taxa de 83%) e afastamentos por motivo de licença prêmio (17%).

**15.4 ÍNDICE DE NOTIFICAÇÃO POR COVID-19.**

**PROFISSIONAIS DA REDE HEMO AFASTADOS POR COVID-19 2021 X MÉDIA DE AFASTAMENTO POR COVID-19 EM 2022**

**Análise Crítica:** O índice de afastamento por motivo de saúde em decorrência da COVID-19 em julho atingiu o total de 5,11% em relação ao quadro total de profissionais na Rede HEMO. No ano de 2021 tivemos uma média de 11 afastados por COVID-19 e no mês de maio tivemos 16 caso suspeito/positivos.

# **16. GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.**

## 16.1 ATENÇÃO FARMACÊUTICA AOS PACIENTES CADASTRADOS NO PROGRAMA DE COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS NO SISTEMA HEMOVIDA WEB COAGULOPATIAS.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ATENÇÃO FARMACÊUTICA: CONSULTAS** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Atendimentos | 43 | 55 | 48 | 28 | 24 | 15 | 21 |  |  |  |  |  |
| META atendimentos | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| % alcance | 43% | 55% | 48% | 28% | 24% | 15% | 21% |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**Análise Crítica**: Foram realizadas 21 consultas farmacêuticas presenciais, sendo a meta mensal de 100 consultas. O fato de dispensarmos pró-coagulantes aos pacientes portadores de coagulopatias para o periodo de 60 dias impactou negativamente no comparecimento destes pacientes às consultas de reavaliação. Este resultado deve-se ao absenteísmo de 6% dos pacientes. Dentre os principais motivos de falta às consultas destacam-se a dificuldade de contato telefônico, falta de transporte e falta de conhecimento da consulta (pacientes de primeira vez). Temos realizado contato telefônico 3 dias antes da data da consulta e diariamente aos pacientes que faltaram para registrar os motivos.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PACIENTES EM USO DE FATOR VIII + FATOR VON WILLEBRAND** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| 60 dias | 36 | 14 | 08 | 02 | 06 | 08 | 10 |  |  |  |  |  |
| 30 dias | 40 | 89 | 210 | 171 | 228 | 155 | 211 |  |  |  |  |  |
| Demanda\* | 23 | 12 | 12 | 21 | 11 | 11 | 9 |  |  |  |  |  |
| Total | 99 | 115 | 230 | 194 | 245 | 174 | 230 |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |

\*Pacientes em uso de fator VIII + fator de von Willebrand, que utiliza esse medicamento apenas em casos de sangramento e/ou emergências. Ao contrario dos demais pacientes que utilizam fator em regime de profilaxia em dias fixos.

**Análise crítica:** No mês de julho foram atendidos 230 pacientes no total, dos quais 10 receberam profilaxia para 60 dias; 211 pacientes profilaxia para 30 dias e 9 para pacientes sob demanda. Os pacientes realizam tratamento com os fatores de coagulação em domicílio e são devidamente treinados para realizar a infusão do medicamento.

## 16.2 CADASTROS DE PACIENTES COM INÍCIO DE TRATAMENTO COM FATORES DE COAGULAÇÃO.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CADASTRO DE PACIENTES EM TRATAMENTO DE COAGULOPATIAS** | | |
| **DATA CADASTRO** | **INICIAIS DO PACIENTE** | **CID** |
| 11/07/22 | C.C.S | D.68 |
| 15/07/22 | V.C.S | D.68 |
| 22/07/22 | M.S.M | D.66 |
| 22/07/22 | E.A.E.S | D.68 |

**Análise crítica:** No mês de julho foram cadastrados 4 novos pacientes (início de tratamento) no sistema Web Coagulopatias. O quantitativo foi maior quando comparado junho/2022. Não temos como presumir a quantidade de pacientes a serem cadastrados, pois esse cadastro é realizado quando ocorre o diagnóstico de Coagulopatias hereditárias ou caso haja mudança de domicílio de paciente já cadastrado entre unidades da federação.

**16.3 DISPENSAÇÃO DE FATORES DE COAGULAÇÃO PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL E REDE HEMO.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DISPENSAÇÃO DE FATORES DE COAGULAÇÃO AMBULATORIAL** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Gerência Ambulatorial HEMOGO | 47 | 46 | 50 | 53 | 53 | 35 | 46 |  |  |  |  |  |
| Rede HEMO | 6 | 2 | 07 | 07 | 6 | 7 | 3 |  |  |  |  |  |
| Total | 53 | 48 | 57 | 60 | 59 | 42 | 49 |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**Análise crítica:** No mês de julho houve 49 dispensações de fator de coagulação para tratamento ambulatorial, sendo 46 dispensações para o Ambulatório do Hemocentro Coordenador e 3 dispensações para Rede Hemo (sendo todas para o HEMOGO Rio Verde). Normalmente, os mesmos pacientes comparecem ao ambulatório do Hemocentro ou nas unidades da Rede Hemo para infusão. No entanto, essas variações ocorrem, pois, alguns pacientes que utilizam o medicamento sob demanda, em caso de alguma intercorrência como sangramentos, procuram o ambulatório para administração do fator.

## 16.4 RECEBIMENTO DE FATORES DE COAGULAÇÃO.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOTAS FISCAIS / NOTAS DE RECEBIMENTO** | | | | |
| **CONCENTRADO DE FATOR VIII PLASMATICO** | | | | |
| **MÊS/ANO** | | **QUANTIDADE EM FRASCOS NAS PRESENTAÇÕES 250 UI; 500 UI**  **e 1000 UI** | | **VALOR DA NOTA FISCAL EM REAIS** |
| Julho / 2022 | | 393 | | 71.845,71 |
| Julho / 2022 | | 700 | | 117.029,49 |
| **COMPLEXO PROTROMBÍNICO PARCIALMENTE ATIVADO (CPPA / FEIBA)** | | | | |
| **MÊS/ANO** | | **QUANTIDADE EM FRASCOS NAS APRESENTAÇÕES 2500UI; 1000UI e 500UI** | | **VALOR DA NOTA FISCAL EM REAIS** |
| Julho / 2022 | | 45 | | 83.479,72 |
| **CONCENTRADO DE FATOR VIII RECOMBINANTE (HEMO - 8R)** | | | | |
| **MÊS/ANO** | | **QUANTIDADE EM FRASCOS NAS APRESENTAÇÕES 500 UI;**  **1000 UI e 1500 UI** | | **VALOR DA NOTA FISCAL EM REAIS** |
| Julho / 2022 | | 3575 | | 1.980.000,00 |
| **CONCENTRADO DE FATOR IX (IMUNINE)** | | | | |  |
| **MÊS/ANO** | **QUANTIDADE EM FRASCOS NAS APRESENTAÇÕES 200UI; 500UI; 600UI E 1200UI** | | **VALOR DA NOTA FISCAL EM REAIS** | |  |  |
| Julho /2022 | 231 | | 58.952,55 | |  |  |
| **EMICIZUMABE** | | | | |  |  |
| **MÊS/ANO** | **QUANTIDADE EM FRASCOS NAS APRESENTAÇÕES 30MG/ML E 60MG/ML** | | **VALOR DA NOTA FISCAL EM REAIS** | |  |  |
| Julho /2022 | 10 | | 94.776,88 | |  |  |
| **CONCENTRADO DE FATOR VII RECOMBINANTE (NOVO NORDISK)** | | | | |  |  |
| **MÊS/ANO** | **QUANTIDADE EM FRASCOS NAS APRESENTAÇÕES 50KUI; 100KUI E 250KUI** | | **VALOR DA NOTA FISCAL EM REAIS** | |  |  |
| Julho /2022 | 22 | | 91.436,57 | |  |  |

**Análise crítica:** Foram recebidas 6 notas fiscais de fatores de coagulação com valor total de R$ 2.497.520,92 no mês de julho/2022. Recebemos do Ministério da Saúde (MS) as Notas Fiscais NF nº. 392948; NF nº 393747; NF nº 393738 e NF nº 394353 e 2 notas fiscais da HEMOBRÁS – nº 1834 e nº 1882 no período de 01/07/2022 a 31/07/2022. O Ministério da Saúde realiza uma estimativa de ressuprimento com base na média trimestral de medicamentos dispensados. No entanto, também são considerados o estoque atual do próprio Ministério, capacidade de armazenamento, dentre outros. Sendo assim, não conseguimos estimar com precisão a variação do quantitativo fornecido ao Hemocentro.

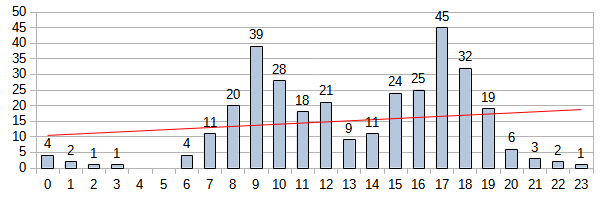
# **NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

## 17.1 ABERTURA DE CHAMADOS X ATENDIMENTOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº DE CHAMADAS REALIZADAS X ATENDIMENTO** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| O.S. Realizadas | 490 | 518 | 394 | 320 | 432 | 395 | 326 |  |  |  |  |  |
| O.S Concluída | 490 | 516 | 394 | 318 | 425 | 391 | 317 |  |  |  |  |  |
| % Concluída | 100% | 98% | 100% | 91% | 98% | 99% | 97% |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

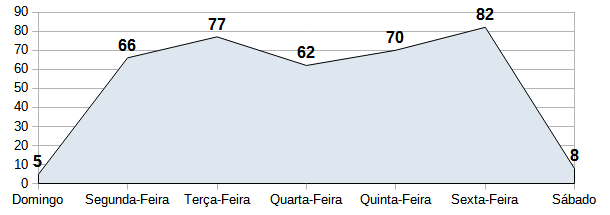
**Análise Crítica:** No mês de julho de 2022, foram realizados 326 chamados referente aos suportes tecnológicos realizados na Rede Hemo, apresentado 17,46% a menos que o mês anterior, isso se deve as demandas de solicitações de suporte referente de sistema hemovida, sistema MV, solicitações de etiquetas e suporte em computadores e impressoras.

**17.2 COMPARATIVO DE CHAMADOS POR HORÁRIO**

****

**Análise Crítica:** Conforme apresentado no gráfico, 44,17% dos chamados foram antendidos das 09h até as 10h e 17h as 18h, isso se deve a demanda registrado nesse período.

## COMPARATIVO DE CHAMADOS POR DIAS DA SEMANA.



**Análise Crítica:** O gráfico evidencia que que 96,01% dos chamados são atendidos de segunda até sexta-feira, isso se deve a maior número de doadores e pacientes nesse período.

# **18. ENGENHARIA CLÍNICA**

## 18.1 ORDEM DE SERVIÇO POR TIPO DE MANUTENÇÃO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº DE CHAMADAS REALIZADAS X ATENDIMENTO** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| T. Chamadas | 187 | 217 | 297 | 211 | 324 | 210 | 169 |  |  |  |  |  |
| T.Realizadas | 181 | 206 | 276 | 198 | 317 | 194 | 153 |  |  |  |  |  |
| % alcance | 97% | 95% | 93% | 94% | 98% | 92% | 91% |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**Análise Crítica:** Para gerir o parque tecnológico da Rede Estadual de Hemocentros de Goiás – Rede Hemo, o departamento de Engenharia Clínica utiliza o software Effort da Global Things. Os dados retirados do software demonstram que em julho de 2022 foram geradas 169 ordens de serviço para a Engenharia Clínica. Das 169 ordens de serviços abertas, 74 foram para manutenção preventiva, 50 para manutenção corretiva, 30 para calibração, 11 para qualificação e 4 para verificação.

**18.2 CRONOGRAMA DE CALIBRAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E PREVENTIVAS POR UNIDADE 2022.**

Os Cronogramas de Calibração, Manutenção Preventiva e Qualificação contém a previsão de execução de cada uma dessas atividades nas unidades da Rede Estadual de Hemocentros - Rede HEMO.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TAXA DE ATENDIMENTO PREVENTIVA** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Previstas | 77 | 79 | 74 | 77 | 91 | 41 | 74 |  |  |  |  |  |
| Executadas | 77 | 73 | 61 | 75 | 91 | 33 | 01 |  |  |  |  |  |
| % Realizadas | 99% | 95% | 82% | 97% | 100% | 80% | 99% |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**Análise Crítica :** Em julho de 2022 foram previstas 74 manutenções preventivas, sendo que 1 ficou pendente. A preventiva será realizada no equipamento próximo deslocamento que deve ocorrer no início do mês subsequente.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TAXA DE ATENDIMENTO CALIBRAÇÃO** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Previstas | 51 | 53 | 106 | 65 | 133 | 68 | 30 |  |  |  |  |  |
| Executadas | 50 | 52 | 103 | 65 | 133 | 68 | 28 |  |  |  |  |  |
| % Realizadas | 98% | 98% | 97% | 100% | 100% | 100% | 93% |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**Análise Crítica:** Em julho foram previstas 30 calibrações, ficando 2 ordens de serviços pendentes para calibrações na Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis. Uma das calibrações está aguardando a troca de peça e o outro será realizado no próximo deslocamento no início do mês subsequente.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TAXA DE ATENDIMENTO QUALIFICAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Previstas | 11 | 30 | 57 | 23 | 28 | 34 | 11 |  |  |  |  |  |
| Executadas | 11 | 30 | 57 | 23 | 28 | 34 | 11 |  |  |  |  |  |
| % Realizadas | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |

**Análise Crítica:** Em julho estavam previstas a realização de 11 qualificações de câmaras, freezers, e caixas térmicas. Todas foram realizadas como previsto dentro do mês.

# **19.ENSINO E PESQUISA**

## 19.1 PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE 2022

Com a colaboração dos setores do HEMOGO, por meio do Levantamento das Necessidades de Treinamento, a Gerência de Apoio Técnico e Operacional elaborou o Plano de Educação Permanente de 2022 e acompanha, buscando contemplar os prazos estabelecidos para realização de cada tema.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº TREINAMENTOS PROGRAMADOS X EXECUTADOS** | | | | | | | | | | | | | |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Programados | 10 | 6 | 5 | 4 | 11 | 6 | 7 |  |  |  |  |  |
| Executados | 8 | 6 | 3 | 3 | 10 | 6 | 5 |  |  |  |  |  |
| % Realizadas | 80% | 100% | 60% | 75% | 91% | 100% | 71% |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |

**Análise crítica**: No mês de julho estavam programados 6 ações de educação permanente, sendo que a ação que não foi realizada foi: “Orientação sobre os tipos de acidentes de trabalho”, pois a programação coincidiu com a agenda da ONA e por isso foi reprogramada para o mês subsequente.

## 19.2 CAPACITAÇÃO DA REDE HEMO.

No mês de julho de 2022 foi gravado a aula “Ato Transfusional” para ser disponibilizado na plataforma EAD.

## 19.3 CAPACITAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE

Em julho não realizamos treinamentos presenciais. Foram cadastrados 4 profissionais na plataforma EAD antes do bloqueio da mesma:

* AT de Morrinhos;
* AT de Itapuranga;

Os cadastros EAD solicitados após o dia 01/07/22 foram arquivados, aguardando retorno da plataforma para realiza-los.

## 19.4 PESQUISAS

No mês de julho de 2022 foi acompanhado e monitorado o andamento das pesquisas em desenvolvimento no HEMOGO, como coparticipante ou como instituição proponente, orientando aos pesquisadores sobre o fluxo de pesquisas da SES e informando o prazo para envio de relatórios parciais e finais na Plataforma Brasil e SES.

Neste mês temos 5 pesquisas em andamento, sendo:

* Projeto piloto: acesso à detecção e tratamento de doença de chagas no âmbito da atenção primária à saúde do Brasil;
* Frequência de portadores e incidência da atrofia muscular espinhal no Brasil através de abordagem por sequenciamento de nova geração;
* Caracterização clínica e imunológica de pacientes com anemia hemolítica autoimunes diagnosticadas em hospitais de Goiás;
* Caracterização biológica e genética de cepas do trypanosoma cruzi Isoladas de pacientes diagnosticados com a doença de chagas em Jataí-GO e região;
* Registro nacional de pessoas com hemofilia A em uso de emicizumabe no Brasil (Emicizumab Cases, EMCase);

Temos 2 pesquisas aguardando parecer do CEP HGG, sendo:

* Qualidade de vida de pacientes hemofílicos atendidos no ambulatório de um Hemocentro Regional de Goiânia Goiás;
* Avaliação da qualidade de vida e da acessibilidade de pacientes com doença falciforme na atenção especializada;

Temos ainda 1 pesquisa a ser autorizada pela SES para iniciar coleta de dados, sendo ela:

* Registro nacional de pessoas com hemofilia A em uso de emicizumabe no Brasil (Emicizumab Cases, EMCase).

# **20. CIRAS**

## 20.1 CRONOGRAMA ANUAL DE LIMPEZA DAS CAIXAS D’ÁGUA.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA ANUAL DE LIMPEZA DA CAIXA D’ÁGUA** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| **HEMOGO** |  | Executada 12/02 |  |  |  |  |  | Programada 12/08 |  |  |  |  |
| **HEMOGO Rio Verde** |  |  |  |  | Progrmada 15/05 |  |  |  |  |  | Programada 15/11 |  |
| **HEMOGO CERES** |  | Executado 02/02 |  |  |  |  |  | Programada 02/08 |  |  |  |  |
| **HEMOGO**  **JATAÍ** |  |  | Executada 05/02 |  |  |  |  |  | Programada 05/09 |  |  |  |
| **HEMOGO Catalão** |  |  | Executada 26/03 |  |  |  |  |  | Programada 26/09 |  |  |  |
| **UCT**  **Formosa** |  |  | Executada 12/03 |  |  |  |  |  | Programada 12/09 |  |  |  |
| **UCT**  **Porangatu** |  |  |  | Executada 02/04 |  |  |  |  |  | Programada 02/10 |  |  |
| **UCT**  **Quirinópolis** | Executado 05/01 |  |  |  |  |  | Programada 05/07 |  |  |  |  |  |
| **UCT Iporá** |  |  |  | Executada 02/04 |  |  |  |  |  | Programada 02/10 |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTROLE DE LIMPEZA DA CAIXA D'ÁGUA DA REDE HEMO EM 2022** | | | | | | | | | | | | | |
| **Dados** | **jan/22** | **fev/22** | **mar/22** | **abr/22** | **mai/22** | **jun/22** | **jul/22** | **ago/22** | **set/22** | **out/22** | **nov/22** | **dez/22** |
| Programados | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 |  |  |  |  |  |
| Executados | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |  |  |
| % alcance | 100% | 100% | 100% | 100% | 0% | 100% | 0% |  |  |  |  |  |

**Análise Crítica:** No mês de julho havia uma programação de limpeza de caixa d’água na Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis, sendo reprogramada para o mês posterior.

## 20.2 CRONOGRAMA ANUAL DE DEDETIZAÇÃO DAS UNIDADES REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA ANUAL DE DEDETIZAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| **HEMOGO** | x | 26/02 | 26/03 | 30/04 | 31/05 | 25/06 | 30/07 |  |  |  |  |  |
| **HEMOGO Rio Verde** |  | 07/02 | 09/03 | 11/04 | 11/05 | 13/06 | 14/07 |  |  |  |  |  |
| **HEMOGO CERES** |  | 10/02 | 16/03 | 18/04 | 17/05 | 14/06 | 19/07 |  |  |  |  |  |
| **HEMOGO**  **JATAÍ** |  | 07/02 | 10/03 | 11/04 | 11/05 | 13/06 | 14/07 |  |  |  |  |  |
| **HEMOGO Catalão** | x | 15/02 | 24/03 | 13/04 | 13/05 | 21/06 | 29/07 |  |  |  |  |  |
| **UCT**  **Formosa** | x | 15/02 | 11/03 | 13/04 | 13/05 | 20/06 | 29/07 |  |  |  |  |  |
| **UCT**  **Porangatu** |  | 10/02 | 17/03 | 20/04 | 17/05 | 14/06 | 19/07 |  |  |  |  |  |
| **UCT**  **Quirinópolis** |  | 08/02 | 11/03 | 12/04 | 12/05 | 13/06 | 15/07 |  |  |  |  |  |
| **UCT Iporá** | x | 22/02 | 25/03 | 25/04 | 30/05 | 24/06 | 26/07 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTROLE DE DEDETIZAÇÃO DA REDE HEMO EM 2022** | | | | | | | | | | | | |
| **Dados** | **jan/22** | **fev/22** | **mar/22** | **abr/22** | **mai/22** | **jun/22** | **jul/22** | **ago/22** | **set/22** | **out/22** | **nov/22** | **dez/22** |
| Programados | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |  |  |  |  |  |
| Executados | 4 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |  |  |  |  |  |
| % alcance | 44% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |  |  |  |  |

**Análise Crítica:** Em junho as dedetizações previstas para Rede HEMO foram realizadas em 9 unidades atingindo 100%, o cronograma para realização das atividades segue monitorado pelas unidades para execução dos mesmos garantindo 100% de cumprimento.

## 20.3 CRONOGRAMA ANUAL DE ANÁLISE DA ÁGUA DAS UNIDADES DA REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA ANUAL DE ANÁLISE DA ÁGUA** | | | | | | | | | | | | |
|  | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| **HEMOGO** | **CL** | **CL** | **CL** | **CL** | **CL** | **CL** | **CL** |  |  |  |  |  |
| **HEMOGO**  **Jataí** |  |  | **NC** |  |  | **CL** |  |  |  |  |  |  |
| **HEMOGO Rio Verde** |  |  |  |  | **NC** | **CL** |  |  |  |  |  |  |
| **HEMOGO Catalão** |  |  | **NC** |  |  |  | **CL** |  |  |  |  |  |
| **HEMOGO Ceres** |  | **NC** |  |  |  |  | **CL** |  |  |  |  |  |
| **UCT Porangatu** |  |  |  | **NC** |  |  | **CL** |  |  |  |  |  |
| **UCT Quirinópolis** | **NC** |  |  |  |  | **CL** |  |  |  |  |  |  |
| **UCT Iporá** |  |  |  | **NC** |  | **CL** |  |  |  |  |  |  |
| **HEMOGO Formosa** |  |  | **NC** |  |  | **CL** |  |  |  |  |  |  |

*Legenda: CL (coletado) ; NC (não coletado).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTROLE DE ANÁLISE ÁGUA DA REDE HEMO EM 2022** | | | | | | | | | | | | |
| **Dados** | **jan/22** | **fev/22** | **mar/22** | **abr/22** | **mai/22** | **jun/22** | **jul/22** | **ago/22** | **set/22** | **out/22** | **nov/22** | **dez/22** |
| Programados | 2 | 2 | 4 | 3 | 1 | 5 | 4 |  |  |  |  |  |
| Executados | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 4 |  |  |  |  |  |
| % alcance | 50% | 50% | 25% | 33% | 100% | 100% | 100% |  |  |  |  |  |

**Análise** **Crítica:** No mês de julho haviam 4 análises de água previstas, sendo elas para o HEMOGO, HEMOGO Catalão, HEMOGO Ceres e UCT Porangatu. Todas foram executadas conforme cronograma preconizado.

# **21. HEMOVIGILÂNCIA**

## 21.1 CONSOLIDADO DE MARCADORES DE SOROLOGIA POSITIVA DA REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **jan/22** | **fev/22** | **mar/22** | **abr/22** | **mai/22** | **jun/22** | **jul/22** | **ago/22** | **set/22** | **out/22** | **nov/22** | **dez/22** |
| **Sífilis** | 36 | 52 | 64 | 70 | 71 | 85 | 46 |  |  |  |  |  |
| **Anti-HBC** | 26 | 29 | 37 | 36 | 38 | 44 | 21 |  |  |  |  |  |
| **HTLV** | 8 | 5 | 10 | 9 | 9 | 11 | 5 |  |  |  |  |  |
| **HIV** | 5 | 4 | 9 | 5 | 7 | 12 | 6 |  |  |  |  |  |
| **HbSAg** | 2 | 10 | 11 | 3 | 4 | 7 | 4 |  |  |  |  |  |
| **Anti-HCV** | 12 | 13 | 6 | 16 | 11 | 11 | 9 |  |  |  |  |  |
| **Chagas** | 0 | 4 | 2 | 1 | 6 | 7 | 3 |  |  |  |  |  |
| **Total** | 89 | 117 | 139 | 140 | 146 | 177 | 94 |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**CONSOLIDADO TRIMESTRAL DE RESULTADOS SOROLÓGICOS REDE HEMO 2022**

**Análise** **Crítica:** Na Rede HEMO, no mês de julho de todas as sorologias que foram identificados nos exames laboratoriais Sífilis foi a mais evidenciada no período. As sorologias identificadas neste mês foram: Sífilis, Anti-HBC, Anti-HTLV, HIV, HBSAG, Anti-HCV e Chagas.

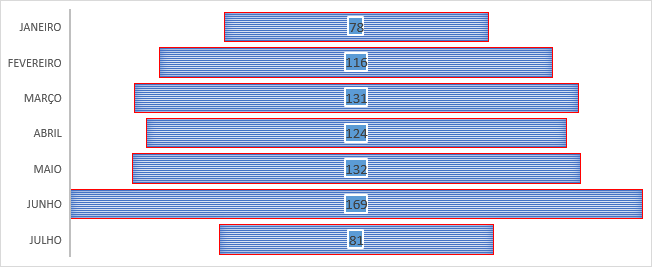
## 21.2 CONSOLIDADO DE NOTIFICAÇÕES DE SOROLOGIAS DA REDE HEMO – JULHO/2022

**Análise Crítica:** No mês de maio na Rede HEMO foram realizadas 17 notificações com sorologias positivas sendo elas: 10 notificações de Anti-HCV, 2 notificações de HBSAG e 5 de Chagas.

## 21.3 CONSOLIDADO DE RETROVIGILÂNCIA DA REDE HEMO – JULHO 2022

No mês de julho não houve abertura de processos de retrovigilância na Rede HEMO. A Retrovigilância é a parte que trata da investigação retrospectiva relacionada à rastreabilidade das bolsas de doação anteriores de um doador que apresentou soroconversão/viragem de um matcado ou relacionada a um receptor de sangue que veio a apresentar marcador reagente/positivo para uma doença.

## 21.4 CONSOLIDADO DO PROCESSO DE CONVOCAÇÃO DE DOADORES POR AVISO DE RECEBIMENTO (AR- CARTAS) NA REDE HEMO



**Análise Crítica:** No mês de julho na Rede HEMO, foram convocados 81 doadores que tiveram sorologia positiva na primeira amostra e foram comunicados por via ARs (cartas), para que comparecessem para realizarem a coleta do exame de segunda amostra confirmatória, do marcador reagente no 1º exame.

# **22. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONSOLIDADO RESÍDUOS GERADOS MENSAL DA REDE HEMO PÚBLICA ESTADUAL EM 2022** | | | | | | | | | | | | |
| **Dados** | **jan/22** | **fev/22** | **mar/22** | **abr/22** | **mai/22** | **jun/22** | **jul/22** | **ago/22** | **set/22** | **out/22** | **nov/22** | **dez/22** |
| Resíduos Gerados | 4.428 kg | 4.921 kg | 4.357 kg | 4.817 kg | 5.521  kg | 6.210  Kg | 5.539 Kg |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**Análise** **Crítica:** No mês de junho foram gerados 5.539 Kg de resíduos na Rede Estadual de Hemocentros - Rede HEMO, ocorrendo a destinação correta dos resíduos gerados. Relacionado ao mês anterior, tivemos uma queda de 11,46% justificado pela diminuição de produção. A Rede HEMO vem trabalhando em processos de redução e reciclagem visando garantir processos mais econômicos e sustentáveis nas unidades.

## 22.1 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS POR GRUPO NA REDE HEMO

**GRUPO A ( INFECTANTE)**

**GRUPO B (QUÍMICOS)**

**GRUPO D (COMUM – NÃO RECICLÁVEL, ORGÂNICO )**

**GRUPO D (RECICLÁVEIS)**

**GRUPO E ( PERFUROCORTANTE)**

**Análise** **Crítica:** No mês analisado e atendendo a RDC ANVISA nº 306/04 e Resolução do CONAMA nº 358/05 que classifica dos RSS em cinco grupos e destes a Rede HEMO contempla 4 grupos de resíduos, não gerando apenas grupo C, no que tange os demais grupos A,B,D e E, são realizados e acompanhados mensalmente para se ter um panorama e trabalhar ações de redução ao mínimo aceitável. No mês de junho conforme os gráficos apresentados é possível visualizar que o Hemocentro Estadual Coordenador Prof. Nion Albernaz relacionado aos resíduos do Grupo A1 mantém como maior gerador por tipo de resíduo.

# **23.NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

## 23.1 CONSOLIDADO DE NOTIFICAÇÕES DA REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TOTAL DE NOTIFICAÇÕES REALIZADAS DE EVENTOS ADVERSOS NA REDE HEMO.** | | | | | | | | | | | | |
|  | **jan/22** | **fev/22** | **mar/22** | **abr/22** | **mai/22** | **jun/22** | **jul/22** | **ago/22** | **set/22** | **out/22** | **nov/22** | **dez/22** |
| **Realizadas** | 36 | 72 | 48 | 41 | 72 | 51 | 21 |  |  |  |  |  |
| **Removidas** | 24 | 35 | 0 | 8 | 21 | 04 | 05 |  |  |  |  |  |
| **Tratadas** | 9 | 30 | 44 | 20 | 36 | 32 | 14 |  |  |  |  |  |
| **Pendentes** | 3 | 7 | 4 | 13 | 15 | 15 | 02 |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**Análise Crítica:** A política de Qualidade e Segurança do Paciente do Hemocentro Coordenador estabelece diretrizes quanto a padronização e melhoria contínua dos processos administrativos, assistenciais e de apoio para promoção de um atendimento seguro ao usuário. Um dos temas que compõe: oportunidade de melhoria com as notificações internas de eventos adversos para segurança do paciente/doador. No mês de julho foram realizadas um total de 21 notificações, deste total 05 foram removidas por se tratarem de duplicidades, notificações não relacionadas a segurança do paciente/doador e/ou com dados incompletos. Dessa forma, 16 notificações necessitaram de tratativas, das quais 14 foram efetuadas, resultando no percentual de alcance de 87,50%. São realizados constantemente orientações para a melhoria dos processos.

## 23.2 TAXA DE TRATATIVAS DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS

**Análise Crítica:** Relacionada a taxa de tratativas obtivemos um percentual de 88% no mês de julho. O NSP realiza orientações nas reuniões com o intuito de reforçar sobre as respostas e os planos de ação em tempo hábil. No referido mês as pontuação do Ranking das ações para promoção da segurança do paciente com o intuito de envolver mais ainda os colaboradores de toda Rede HEMO continuam a ser desenvolvidas e apresentadas nas reuniões mensais.

## 23.3 CLASSIFICAÇÃO DE INCIDENTES POR TAXONOMIA DA OMS

**Análise Crítica:** Os fatores contribuintes de um incidente relacionado à assistência à saúde são as circunstâncias, as ações ou a influências associadas à origem, ao desenvolvimento ou ao aumento do risco da sua ocorrência. O quadro acima apresenta a categorização dos incidentes. No mês de julho houve 16 notificações validadas, destas as principais foram 5 relacionadas à Assistência Laboratorial, dentre elas se enquadram amostras coaguladas; e falha na conferência do controle interno, não havendo danos para o paciente/doador; 4 relacionadas a Higienização, sendo referente aos processos de falha nas limpezas terminal e concorrentes dos setores, sendo reportado para a empresa. Referente aos demais incidentes mencionados não houve dano relacionado ao paciente/doador, sendo encaminhado para cada gestor do setor para realizar do plano de ação e melhoria dos processos mencionados.

## 23.4 ESTRATIFICAÇÃO DE NOTIFICAÇÕES POR SETORES (REGISTRADAS)

**Análise Crítica:** No mês de julho os setores que mais notificaram foram: Gerência de Análises Clinicas com 5 oportunidades de melhoria, Gerência Ambulatorial e Escritório da Qualidade com 3 oportunidades de melhoria e 2 oportunidades de melhoria da Gerência do Controle de Qualidade e HEMOGO Catalão demais setores conforme gráfico acima.

## 23.5 ESTRATIFICAÇÃO DE NOTIFICAÇÕES POR SETORES (NOTIFICADAS).

**Análise Crítica:** No mês de julho os setores que receberam mais oportunidades de melhoria foram: Higienização com 3 oportunidades de melhoria, Gerência do Ciclo do Doador com 2 oportunidades de melhoria e Gerência de Assistência Farmacêutica com 2 oportunidades de melhoria e demais setores/unidades conforme gráfico acima.

# **NUTRIÇÃO**

## 24.1 CONSOLIDADO DE ATENDIMENTOS NUTRICIONAIS (CONSULTA)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONSULTAS NUTRICIONAIS 2022 - HEMOCENTRO ESTADUAL COORDENADOR PROF. NION ALBERNAZ** | | | | | | | | | | | | |
| **Dados** | **jan/22** | **fev/22** | **mar/22** | **abr/22** | **mai/22** | **jun/22** | **jul/22** | **ago/22** | **set/22** | **out/22** | **nov/22** | **dez/22** |
| Atendimentos | 32 | 53 | 65 | 42 | 32 | 07 | 0 |  |  |  |  |  |
| Meta | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 |
| % Alcance | 80% | 133% | 133% | 105% | 80% | 18% | 0 |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**Análise Crítica:** No mês de julho não foi realizado atendimentos nutricionais, pois está sendo finalizado a nova contração de profissional para dar continuidade aos atendimentos de avaliações anuais de pacientes Hemofílicos e Doença de von Willebrand, além dos atendimentos realizados com encaminhamentos médicos e da Equipe Multiprofissional.

# **GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE SEGURANÇA DO TRABALHADOR**

## 25.1 CONSOLIDADO DE EXAMES PERIÓDICOS REALIZADOS NA REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº EXAMES PERIÓDICOS REALIZADOS NA REDE HEMO - 2022** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Programados | 46 | 36 | 33 | 15 | 12 | 11 | 10 |  |  |  |  |  |
| Realizados | 46 | 34 | 33 | 15 | 12 | 11 | 10 |  |  |  |  |  |
| % Alcance | 100% | 98% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**Análise critica:** No mês dejunho foram encaminhados 10 colaboradores para realização dos exames periódicos, sendo 9 do HEMOGO e 1 da UCT de Iporá. Dessa forma, foram obtidos 100% de alcance dos realizados x programados.

## 25.2 CONSOLIDADO DE ACIDENTES DE TRABALHO OCORRIDOS NA REDE HEMO.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº ACIDENTES DE TRABALHO NA REDE HEMO - 2022** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **jan/22** | **fev/22** | **mar/22** | **abr/22** | **mai/22** | **jun/22** | **jul/22** | **ago/22** | **set/22** | **out/22** | **nov/22** | **dez/22** |
| Número de acidentes | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

**Análise Critica:** No mês de julho houve um acidente de trabalho no Hemocentro Coordenador. A equipe do SESMT continua com as práticas de prevenção, treinamentos, orientações da importância do uso de EPI e seguir os POPs elaborados com padronização deatividades mais seguras para o colaborador, continuamente.

## 25.3 CONTROLE VACINAL REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTROLE DE IMUNIZAÇÃO DOS COLABORADORES NA REDE HEMO 2022** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **jan/22** | **fev/22** | **mar/22** | **abr/22** | **mai/22** | **jun/22** | **jul/22** | **ago/22** | **set/22** | **out/22** | **nov/22** | **dez/22** |
| Vacinas Previstas | 110 | 10 | 30 | 267 | 40 | 361 | 70 |  |  |  |  |  |
| Vacinas Realizadas | 98 | 10 | 27 | 193 | 36 | 168 | 55 |  |  |  |  |  |
| % de Alcance | 11% | 100% | 90% | 72% | 90% | 47% | 79% |  |  |  |  |  |

**Análise Crítica** Neste mês de julho não atingimos a meta de 100% de vacinas aplicados de acordo com as previstas, alcançando 79%.

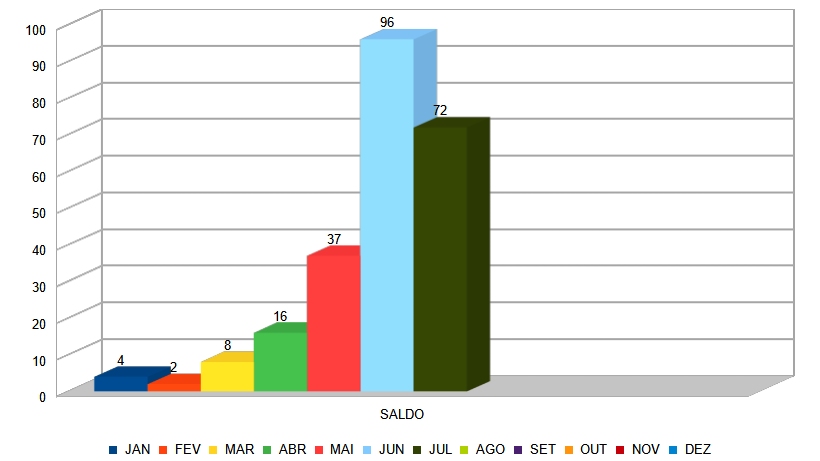
## 25.6 ÍNDICE MENSAL DE TURNOVER REDE HEMO 2022

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÍNDICE MENSAL DE TURNOVER DO REDE HEMO 2022** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **jan/22** | **fev/22** | **mar/22** | **abr/22** | **mai/22** | **jun/22** | **jul/22** | **ago/22** | **set/22** | **out/22** | **nov/22** | **dez/22** |
| Índice de Turnover | 3,02% | 0,78% | 0,95% | 2,32% | 2,29% | 2,81% |  |  |  |  |  |  |
| Média 2021 | 3,00% | 3,00% | 3,00% | 3,00% | 3,00% | 3,00% | 3,00% | 3,00% | 3,00% | 3,00% | 3,00% | 3,00% |
| % de Alcance | 101% | 26% | 32% | 77% | 76% | 94% |  |  |  |  |  |  |

**Análise Crítica:** No mês de julho nós tivemos 1 remanejamento de colaborador do Hemocentro Estadual Coordenador Professor Nion Albernaz - HEMOGO, para outra unidade; 2 desligamentos no Hemocentro Estadual da Região Sudoeste I – HEMOGO RIO VERDE; 1 desligamento no Hemocentro Estadual da Região São Patrício – HEMOGO CERES e 3 desligamentos na Unidade de Coleta e Transfusão de FORMOSA. O índice de absenteísmo da Rede Hemo ficou abaixo da média (de acordo com série histórica de 2021 e ANAP).

# **GERÊNCIA DE APOIO LOGÍSTICO E OPERACIONAL.**

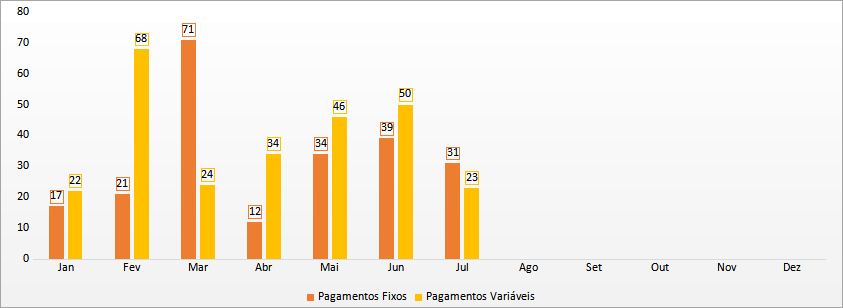
## 26.1 BENS ADQUIRIDOS NO MÊS



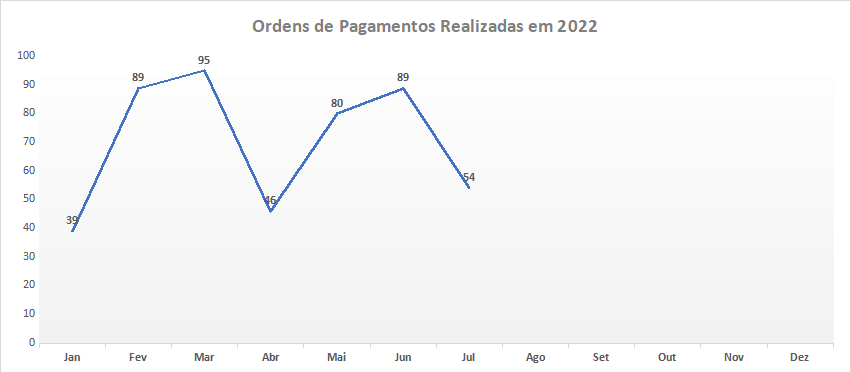
|  |  |
| --- | --- |
| 04 | ARMÁRIOS AÉREOS |
| 01 | BANCADA DE SERVIÇO |
| 01 | ILHA (DIVISÓRIAS: SAIA E GAVETAS) |
| 01 | PAINEL LISO |
| 01 | TAMPO EM MDF |
| 01 | PORTA PIVOTANTE |
| 01 | PORTA EM MDF LACA BRANCA |
| 02 | ARMÁRIOS |
| 05 | MOVÉIS SOLTOS |
| 28 | LONAGRINAS 3 LUGARES |
| 10 | LONGARINAS 2 LUGARES |
| 05 | CADEIRAS FIXA DE 4 PÉS |
| 01 | MESA CIRCULAR |
| 02 | POLTRONAS FIXAS UNIQUE 4 PÉS |
| 08 | CADEIRAS LISAS FIXAS DE 4 PÉS SEM BRAÇOS |
| 01 | MESA DE REUNIÃO ABAULADA |

**Análise Crítica**: No mês de julho foram adquiridos 72 bens para atender a Rede HEMO, conforme listagem acima.

## 26.2 ORDENS DE PAGAMENTOS NO MÊS

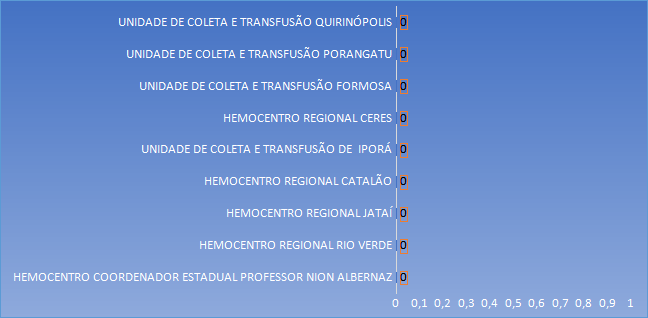


|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORDENS DE PAGAMENTO REDE HEMO 2022** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dados** | **jan/22** | **fev/22** | **mar/22** | **abr/22** | **mai/22** | **jun/22** | **jul/22** | **ago/22** | **set/22** | **out/22** | **nov/22** | **dez/22** |
| Contratos Fixos | 17 | 21 | 71 | 12 | 34 | 39 | 31 |  |  |  |  |  |
| Contratos Variáveis | 22 | 68 | 24 | 34 | 46 | 50 | 23 |  |  |  |  |  |
| Total | 39 | 89 | 95 | 46 | 80 | 89 | 54 |  |  |  |  |  |



**Análise Crítica:** Nota-se que no mês de julho houve a execução de novos contratos ao apoio logístico e operacional resultando em aumento de solicitações de pagamento a contratos. Essa demanda foi proveniente a reforma da unidade de Rio Verde cuja qual demandou aumento de pagamentos avulsos.

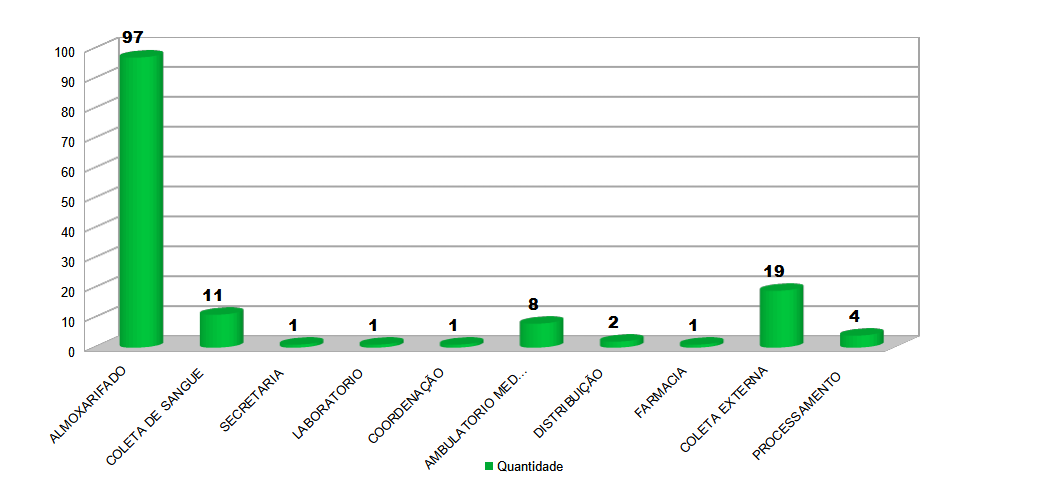
|  |  |
| --- | --- |
| **BENS DEVOLVIDOS PARA SES** | |
| HEMOCENTRO COORDENADOR ESTADUAL PROFESSOR NION ALBERNAZ | 0 |
| HEMOCENTRO REGIONAL RIO VERDE | 0 |
| HEMOCENTRO REGIONAL JATAÍ | 0 |
| HEMOCENTRO REGIONAL CATALÃO | 0 |
| UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO DE IPORÁ | 0 |
| HEMOCENTRO REGIONAL CERES | 0 |
| UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO FORMOSA | 0 |
| UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO PORANGATU | 0 |
| UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO QUIRINÓPOLIS | 0 |



**Análise Crítica**: No mês de julho não houve devoluções para a Secretaria Estadual de Saúde de Goiás.

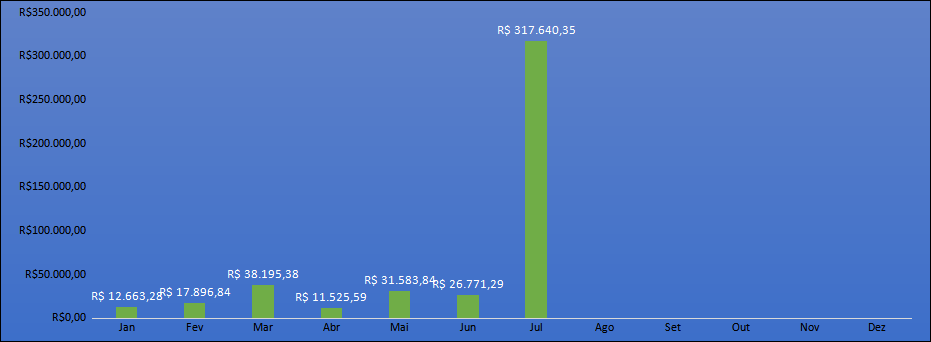
## 26.3 DEMONSTRATIVO MENSAL DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO NA REDE HEMO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DEMONSTRATIVO MENSAL DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO NA REDE HEMO | | |
| Áreas | Quantidade | % |
| ALMOXARIFADO | 97 | 64,24% |
| COLETA DE SANGUE | 11 | 7,28% |
| SECRETARIA | 1 | 0,66% |
| LABORATÓRIO | 1 | 0,66% |
| COORDENAÇÃO | 1 | 0,66% |
| AMBULATÓRIO MÉDICO | 8 | 5,30% |
| DISTRIBUIÇÃO | 2 | 1,32% |
| FARMÁCIA | 1 | 0,66% |
| COLETA EXTERNA | 19 | 12,58% |
| PROCESSAMENTO | 4 | 2,65% |
| DIRETORIA GERAL | 2 | 1,32% |
| ENGENHARIA CLÍNICA | 2 | 1,32% |
| COLETA AFÉRESE | 2 | 1,32% |
| **TOTAL** | **151** |  |
|  | | |



**Análise Crítica:** No mês de julho o setor que mais realizou OS de manutenção foi o almoxarifado do Hemocentro Coordenador.

## 26.4 DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS PELO ALMOXARIFADO



**Análise Crítica:** No mês de julho tivemos um aumento significativo de dispensação para o HEMOGO Rio Verde, com predominância da espécie – manutenção, sendo enviado itens para compor a fincalização da reforma.

## 26.5 DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS PELO ALMOXARIFADO POR SETOR/UNIDADE.

|  |  |
| --- | --- |
| **ESTATÍSTICA DE DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS POR SETOR/UNIDADE** | |
| **ÁREAS** | **%** |
| SERVIÇOS DE APOIO – HEMOGO RIO VERDE | 58,48% |
| COLETAS DE SANGUE – HEMOGO RIO VERDE | 31,43% |
| ALMOXARIFADO | 3,85% |
| COLETA DE SANGUE – HEMOGO | 0,90% |
| MANUTENÇÃO | 0,85% |
| COORDENAÇÃO DE QUALIDADE | 0,55% |
| SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA | 0,50% |
| AMBULATÓRIO MÉDICO - HEMOGO | 0,37% |
| TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO | 0,34% |
| IDTECH | 0,28% |
| OUTROS | 2,40% |

**Análise Crítica:** Conforme necessidade e demanda os setores/unidades realizam as solicitações para atender as demandas e necessidades da instituição o almoxarifado do Hemocentro Coordenador faz o consolidado de todas dispensações e solicitações via sistema, tendo assim um melhor controle de seus estoque, incluindo a si próprio. Na análise do gráfico no mês de julho o setor que mais solicitou produto ao estoque foi HEMOGO Rio Verde, com total percentual de 58,48%.

# **RELATÓRIO DE ATIVIDADES REALIZADAS NA REDE HEMO.**

Hemocentro Coordenador conquista a manutenção da certificação ONA 2.

Grupo de colaboradores da Terramax realizam doação de sangue com objetivo de salvar a vida do proprietário da Terramax, vítima do acidente ocorrido no Restaurante Sacaria.



Colaboradores do Hemolabor visitam o Hemocentro Coordenador.

Fisioterapeutas do Hemocentro Coordenador participam do 7º Simpósio Músculo Esquelético, em São Paulo.



Colaboradores participam do treinamento do Ministério da Saúde, com a temática “Captação de Doadores”.

Colaboradores do Hemocentro Coordenador participam da Palestra “A Ciência e o Cientista”, com palestrante Renato Miranda Melo - Coordenador do Núcleo de Apoio e Pesquisa (NAP) do HGG

# **CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

No mês de julho, observamos um aumento da demanda de distribuição de hemocomponentes em todo Estado e queda no numero de doações de sangue. Durante o período de férias escolares observa-se esse comportamento da população.

Visando minimizar essa situação, temos adotado estratégias de captação de doadores como busca de novas parcerias, acionamento de doadores por e-mail, Facebook, Instagram e contato telefônico, divulgação da necessidade de sangue na imprensa e produção de conteúdo educativo no site e Instagram desmistificando o procedimento de doação.

Em relação aos processos de qualidade, por sua vez, observamos um avanço na padronização de processos, notificação de eventos e uso das ferramentas da qualidade.Damos destaque à Recertificação ONA.

A busca pela excelência faz parte das atividades do dia-a-dia na Rede HEMO. Nesse sentido, a Rede HEMO persistiu na busca pelo aprimoramento de seus processos, de modo a viabilizar apoio consistente à realização das atividades finalísticas, com vistas ao cumprimento da missão institucional e alcance dos objetivos estratégico.



Relatório elaboradora pela Diretoria da Rede HEMO Pública Estadual e Hemoterapia e Hematologia de Goiás e aprovado pelo

Conselho de Administração em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_

Dr. Valterli Leite Guedes

Presidente do Conselho de Administração do Idtech