

Hemorrede Pública de Goiás

Relatório Mensal de Atividades



MAIO / 2020



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ESTADO
DE GOIÁS

Sumário

1- BREVE DESCRIÇÃO DA HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS.....	4
2. HEMORREDE DE GOIÁS NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE.....	5
a) ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO HEMOCENTRO DE GOIÁS.....	5
b) CLIENTES/USUÁRIOS	6
3. PROPOSTAS DE MELHORIA PARA A HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS	7
4.1 ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS METAS – QUADRO I.....	9
4.1.1. INFORMAÇÕES DE PRODUÇÃO DA HEMORREDE.....	9
4.1.2. Internação Regime de Leito/dia:	11
4.1.3. Assistência Ambulatorial	12
4.1.4. Assistência Laboratorial e Hemoterápica:	12
4.2 INDICADORES DE QUALIDADE	14
a) Percentual de Pedido de Hemocomponentes x Atendimento	14
4.3 INDICADORES DE QUALIDADE UNIDADES DA HEMORREDE PÚBLICA ESTADUAL	14
a) Percentual de Pedido de Hemocomponentes x Atendimento	14
b) Percentual de Cumprimento de Visitas Técnicas e Administrativas nas Unidades Assistidas pelo Hemocentro Coordenador	16
a) Doador Espontâneo.....	16
b) Doador Repetição.....	17
e) Qualidade dos Hemocomponentes.....	18
5. ATIVIDADES DO HEMOGO	20
5.1. COMUNICAÇÃO	20
5.2. DIVISÃO DE COLETA.....	21
5.3. CAPTAÇÃO	30
5.4. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	33
5.5. SESMT – SERVIÇO DE ENGENHARIA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO	35
5.6. ENGENHARIA CLÍNICA	40
5.7. ESCRITÓRIO DA QUALIDADE.....	49
5.7.1. ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE MAIO/2020	49
5.7.2.1. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	59
5.7.2.2. HEMOVIGILÂNCIA.....	60
5.7.2.3 SERVIÇOS DE CONTROLE E INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE (SCIRAS)	61
5.9. RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA NUTRIÇÃO.....	63
5.10. DEPARTAMENTO DE APOIO LOGÍSTICO	82

6. ATIVIDADES	86
6.1. RIO VERDE	87
6.2. CATALÃO.....	95
6.3. CERES	99
6.4. JATAÍ	103
6.5. IPORÁ	109
6.6. QUIRINÓPOLIS.....	114
6.7. PORANGATU	118
6.8. FORMOSA.....	122

APRESENTAÇÃO

O presente relatório de gestão tem por objetivo demonstrar as atividades realizadas na Hemorrede 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 Hemorrede Pública de Goiás, 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.

1- BREVE DESCRIÇÃO DA HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS

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 Pública de Sangue no Estado conta com o Hemocentro enquanto coordenador da Hemorrede no âmbito estadual, com 04 hemocentros regionais; 06 unidades de coleta e transfusão; 18 agências transfusionais que atendem 194 serviços de assistência hemoterápica implantados, distribuídos da seguinte forma:

- 01 Hemocentro Coordenador – SES - Goiânia;
- 04 Hemocentros Regionais - HR's: Catalão, Ceres, Jataí e Rio Verde;
06 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;
- 02 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, Goiânia (Hospital Geral de Goiânia-HGG, 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 e Santa Helena (Hospital de Urgências da Região Sudoeste-HURSO).
- Conforme ilustrado a seguir:

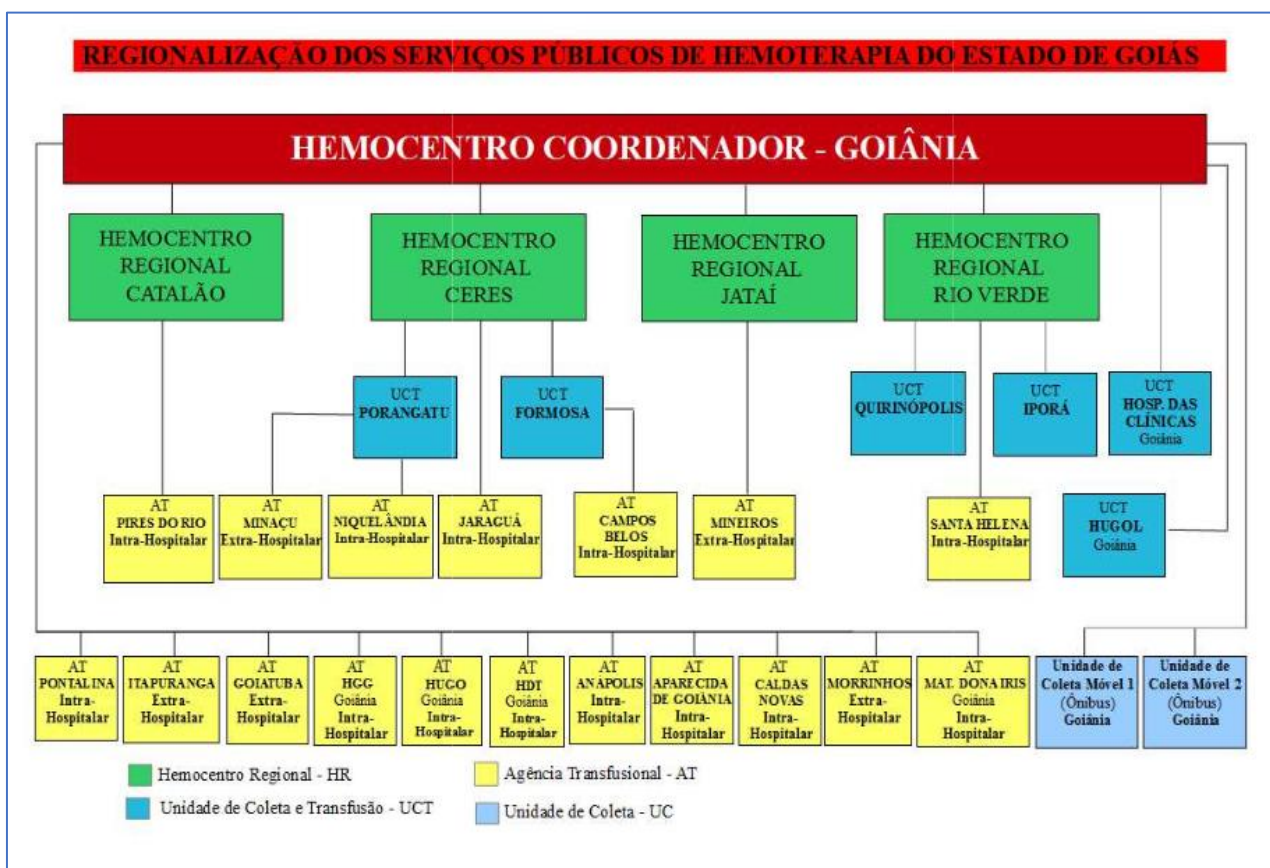


Figura 01 – Composição da Hemorrede Pública de Goiás
 Fonte: Site da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás.

2. HEMORREDE DE GOIÁS NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE

A Hemorrede Pública de Goiás 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.

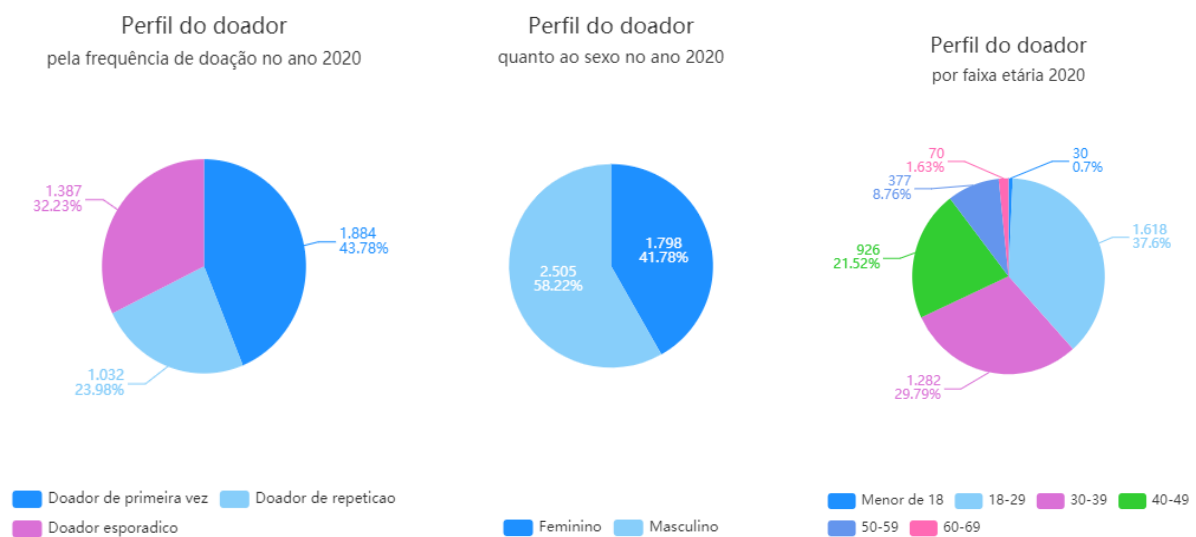
a) ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO HEMOCENTRO DE GOIÁS

1. Captação de Doadores;
2. Triagem Hematológica e Triagem Clínica;
3. Coleta de sangue;
4. Coleta por processadora automática – Aférese;
5. Coleta Externa em Unidade Móvel;
6. Processamento: Concentrado de Hemácias e Concentrado de Hemácias lavadas, Plasma Fresco Congelado e Plasma Comum, Componentes Leucodepletados, Concentrado de Plaquetas;
7. Testes Imunoematológicos do doador e do receptor;

8. Tipagem ABO do doador e do receptor;
9. Rh (D) do doador e do receptor;
10. Pesquisa de Anticorpos irregulares do doador e do receptor;
11. Fenotipagem do doador;
12. Testes de Compatibilidade;
13. Exames sorológicos do doador: Sífilis, Chagas, Hepatite B e C, e retrovíruses: HTLV I e II e HIV I e II (2 Testes);
14. Irradiação de Hemácias;
15. Armazenamento de Sangue e Hemocomponentes;
16. Distribuição de Sangue e Hemocomponentes;
17. Transporte de Sangue e Hemocomponentes;
18. Transfusão de Sangue e Hemocomponentes;
19. Atendimento Ambulatorial a Coagulopatas (Hemofilia) através de consultas, fisioterapia e fornecimento de fatores de coagulação sanguínea;
20. Atendimento Ambulatorial a hemoglobinopatas (Anemia Falciforme e Talassemia);
21. Coleta de Amostra para Medula Óssea.

b) CLIENTES/USUÁRIOS

De acordo com dados divulgados no site da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (Painel Conecta SUS 2019), para a maioria dos doadores é a primeira vez que está doando, quanto ao sexo, o sexo masculino predomina, com 58.22% de doadores e quanto à faixa etária, a maioria está entre 18 e 29 anos de idade, conforme pode ser observado nos gráficos a Seguir:



Fonte: Conecta SUS

3. PROPOSTAS DE MELHORIA PARA A HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS

Considerando que o acesso e acolhimento são elementos essenciais para que possa incidir sobre o estado da saúde do indivíduo e da coletividade, favorecendo a reorganização dos serviços e a qualidade da assistência prestada;

Considerando que Hemorrede Pública de Goiás é referência na produção e distribuição de Hemocomponentes no Estado de Goiás, na promoção da conscientização da comunidade em relação a doação voluntária de sangue e de medula óssea, tratamento de Coagulopatias Hereditárias e Hemoglobinopatias Hereditárias, tanto para o município de Goiânia quanto para o Estado de Goiás, o **Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH** vem apresentar a proposta de uma atuação integrada / cooperação técnica que permita buscar uma gestão eficiente e os meios necessários para o gerenciamento de ações que visam a reestruturação e melhoria dos serviços prestados.

Além disso, o IDTECH se propõe a implementar ações de acordo com os seguintes objetivos:

Buscar a melhoria da qualidade da gestão e o atendimento dos critérios de excelência: liderança, estratégias, foco no cliente, informação e análise, gestão de pessoas, gestão de processos e resultado da organização.

Exercer a política de humanização do atendimento;

Aperfeiçoar o uso da capacidade instalada;

Aperfeiçoar a utilização dos recursos disponíveis;

Valorizar os trabalhadores envolvidos no processo, fortalecendo sua motivação, o autodesenvolvimento e o crescimento profissional, incentivando-os para a mudança das práticas e melhorias dos serviços de saúde ofertados a população;

Promover a excelência em atendimento visando à satisfação dos clientes internos e externos;

Adequar os serviços ao ambiente, respeitando a privacidade e promovendo a ambiência acolhedora;

Resgatar os fundamentos básicos que norteiam as práticas de saúde no Sistema Único de Saúde, conhecendo os gestores, trabalhadores e usuários como sujeitos ativos das ações de saúde;

Promover a seleção de profissionais;

Possibilitar a readequação e o aperfeiçoamento profissional dos recursos humanos existentes e a disponibilização de profissionais para suprir os déficits existentes;

Formar e capacitar os recursos humanos envolvidos, bem como disponibilizar novos profissionais sempre que se fizer necessário;

Oferecer a melhor alternativa assistencial disponível para as demandas dos usuários, considerando a disponibilidade assistencial do momento;

Aperfeiçoar os recursos tecnológicos existentes e implantar significativas melhorias na área;

Implantar estratégias de avaliação dos serviços desenvolvidos visando aferir o desempenho dos profissionais envolvidos, o grau de satisfação dos usuários em relação aos prestadores de serviços, garantindo assim a qualidade de atendimento prestado;

Implantar um sistema efetivo de metas e indicadores;

Ser um instrumento para fortalecimento da gestão da Secretaria de Estado da Saúde / Governo de Goiás

O modelo de gestão implantado na Hemorrede Pública de Goiás pelo Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano procura desenvolver uma visão estratégica de gestão, tendo como norteadores a MISSÃO, a VISÃO e os VALORES, entendendo que essa concepção deve nortear estratégias e ações que deverão ser levadas a efeito na nova experiência gerencial da unidade e respeitando o trabalho e a luta da direção atual e de todos os servidores que, em situações muitas vezes não muito favoráveis, possibilitaram o seu funcionamento e afirmaram o seu papel.

4.1 ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS METAS – QUADRO I

Os resultados apresentados no Quadro I, abaixo, referem-se à produção das unidades da Hemorrede sob Gerência do IDTECH durante o mês de MAIO/2020 e têm como fonte o Sistema Hemovida, Hemoinfo, Hemoprod e os registros de realização de procedimentos existentes nessas unidades.

4.1.1. INFORMAÇÕES DE PRODUÇÃO DA HEMORREDE			
Procedimentos		MAIO/2020	
		Meta	Produção
Internação (leito/dia)	Clínica Hematológica	116	84
Assistência Ambulatorial/ Atendimento Ambulatorial	Consultas Médicas	600	290
	Consultas Não Médicas	1.000	267
Assistência Laboratorial e Hemoterápica			
Procedimentos		MAIO/2020	
		Meta	Produção
Triagem Clínica de Doador – Candidatos à doação	Triagem Clínica de doadores	5.060	4.760
Coleta de sangue de doadores aptos	Coleta de sangue para transfusão	3.880	3.742
Plaquetaférese Doador de plaquetas por aférese	Coleta de sangue para transfusão com processadora automática – aférese	66	19

Produção de Hemocomponentes – MAC	Processamento/fracionamento de sangue total	8.600	7.890
Procedimentos especiais – MAC	Procedimentos	MAIO/2020	
	Coleta para exames de histocompatibilidade (medula óssea)	1.066	
	Deleucotização de concentrado de hemácias	449	
	Deleucotização de concentrado de plaquetas	49	
	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias	25	
	Irradiação de sangue	269	
	Meta	6.420	
	Produção	1.858	
Exames Imuno-hematológicos – MAC	Procedimentos	MAIO/2020	
	Pesquisa de hemoglobina S (Hemogo, HRs e UCTs)	4.902	
	Pesquisa de hemoglobina S (HUGOL e HC)		
	Exames imuno-hematológicos de doadores (Hemogo, HRs e UCTs)	4.902	
	Exames imuno-hematológicos de doadores (HUGOL e HC))		
	Fenotipagem de sistema Rh - Hr	600	
	Teste de fenotipagem K, FYA, JYA, JKB em gel	58	
	Meta	10.860	
	Produção	10.462	
Exames sorológicos – MAC	Procedimentos	MAIO/2020	
	Sorologia I e II de doador HEMOGO, HR e UCTs	4.925	
	Sorologia I e II de doador HUGOL e HC		
	Meta	5.030	
	Produção	4.925	
Exames hematológicos	Procedimentos	MAIO/2020	

	Dosagem de Fator IX	2	
	Dosagem de Fator VIII	3	
	Dosagem de fibrinogênio	24	
	Dosagem de fator VIII (Inibidor)	4	
	Determinação de TTPA	54	
	Determinação de TAP	17	
	Hemograma	258	
	Meta	170	
	Produção	362	
Ambulatório – MAC	Procedimentos	MAIO/2020	
	Aplicação de fator de coagulação	21	
	Transfusão Concentrado de Hemácias	46	
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas	5	
	Transfusão Concentrado de Crioprecipitado	0	
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas por aférese	0	
	Transfusão de Plasma Fresco	0	
	Meta	310	
	Produção	72	
Metas de produção AIH Hospitais	Procedimento	MAIO/2020	
		Meta	Produção
	Aférese Terapêutica	05	00
Medicina Transfusional (Hospitalar)	Procedimentos	MAIO/2020	
	Preparo de hemocomponentes lavados	2	
	Preparo de componentes aliquotados	150	
	Transfusão de Concentrado de Hemácias	1.973	
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas	192	
	Transfusão Concentrado de Crioprecipitado	74	
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas por aférese	6	
	Transfusão de Plasma Fresco	299	
	Meta	2.065	
	Produção	2.696	

Sorologia de possível doador de órgãos	Procedimento	ABRIL/2020	
		Meta	Produção
	Sorologia para doadores da Central de Transplantes	30	5

4.1.2. Internação Regime de Leito/dia:

Clínica Hematológica (Meta não atingida): Foram realizadas 84 internações em leito dia, meta alcançada 72.4%. A diminuição das internações leito dia foi devido as mediadas de prevenção contra o novo Coronavírus COVID-19 com agendamento dos atendimentos realmente necessários.

4.1.3. Assistência Ambulatorial

- a) **Assistência Ambulatorial Médica (Meta não atingida):** Foram realizadas 290 consultas médicas, totalizando 48.33%. Em razão da pandemia de COVID-19, houve redução do atendimento ambulatorial. Foram mantidos apenas casos mais graves devido ao risco aumentado de os pacientes contraírem essa infecção. Conforme disposto na Portaria SES n. 592/2020 publicada no DOE no dia 06 de maio de 2020, estarão suspensas por 150 dias a contar a partir de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade de manutenção de metas contratuais pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para a gestão das unidades de saúde da SES.
- b) **Assistência Ambulatorial Não Médica (Meta não atingida):** Foram realizadas 267 consultas não Médicas, meta alcançada 26.7%. Em razão da pandemia de COVID-19, houve redução do atendimento ambulatorial. Foram mantidos apenas casos mais graves devido ao risco aumentado de os pacientes contraírem essa infecção. Conforme disposto na Portaria SES n. 592/2020 publicada no DOE no dia 06 de maio de 2020, estarão suspensas por 150 dias a contar a partir de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade de manutenção de metas contratuais pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para a gestão das unidades de saúde da SES.

4.1.4. Assistência Laboratorial e Hemoterápica:

Em relação aos procedimentos para coleta de sangue de doadores e produção evidencia que:

- a) **Triagem Clínica de Doadores (Meta não atingida):** Foram realizados 4.760 procedimentos. Neste mês, observamos uma redução de 5.92% no número de doadores triados em relação ao mês anterior devido à redução de doadores após o início da pandemia de COVID-19.

- b) **Coleta de Sangue para transfusão (Meta não atingida):** Foram realizados 3.742 procedimentos. Neste mês, observamos uma redução de 3.55% no número de bolsas coletadas em relação ao mês anterior devido a redução de doadores após o início da pandemia de COVID-19.
- c) **Coleta de sangue para transfusão com processadora automática – aférese (Meta não atingida):** Foram realizados 19 procedimentos, o que ficou em 71.2% abaixo da meta. A redução do número de procedimentos de plaquetaférese se deve ao fato desses procedimentos serem realizados por enfermeiros treinados.
- a) **Processamento/fracionamento de sangue total (Meta não atingida):** Foram realizados 7.890 procedimentos. Neste mês, observamos uma diminuição de 8.25% no número de hemocomponentes processados em relação ao mês anterior devido à redução de doadores após o início da pandemia de COVID-19.
- a) **Procedimentos Especiais – MAC (Meta não atingida):** Foram realizados 1.858 procedimentos, ou seja, 28.9% da meta estabelecida. Verificamos nesse mês, a redução de 71% no número de procedimentos especiais devido à redução de atendimentos nos serviços de saúde após o início da pandemia de COVID-19. Reiteramos que a realização de procedimentos especiais está intimamente ligada à indicação médica, portanto, não está sob a nossa governança.
- b) **Exames Imunohematológicos – MAC (Meta não atingida):** Foram realizados 10.462 procedimentos. Neste mês, observamos uma redução de 3.66% no número de exames de imunohematologia em relação ao mês anterior devido à redução de doadores devido à pandemia COVID19. Porém, fazemos ressalva em relação ao procedimento **Fenotipagem K, FYA, FYB, JKA, JKB em gel**, pois a letra K pode ser interpretada como sendo o antígeno **CELLANO (K)** e não **KELL (K)**. O antígeno **CELLANO (K)** é feito apenas nas fenotipagens estendidas, às quais são realizadas em doadores selecionados de acordo com o Protocolo Institucional de Fenotipagem Estendida. Informamos ainda que o antígeno **KELL (K)** faz parte da fenotipagem do **Sistema Rh-Hr**, visto que realizamos em amostras de Rh negativo a pesquisas dos antígenos **C, c, E, e** (do sistema Rh) além do antígeno **KELL (K)**, pois os mesmos estão contidos no mesmo cartão gel fornecido comercialmente. Visando melhor apresentação dos dados sugerimos que a produção do antígeno **KELL (K)** seja contabilizada no mesmo grupo da fenotipagem do **Sistema Rh-Hr** para ficar coerente com os insumos utilizados para a realização desses procedimentos.
- c) **Exames sorológicos – MAC (Meta não atingida):** Foram realizados 4.925 procedimentos, meta não alcançada em 97.91%. Neste mês, observamos redução de 2.08% no número de exames sorológicos em relação ao mês anterior devido à redução de doadores devido à pandemia COVID19.
- d) **Exames hematológicos (Meta atingida):** Foram realizados 362 exames. Meta alcançada em 212.9% . Reiteramos que a realização desses exames está intimamente ligada à indicação médica.

- e) **Ambulatório – MAC (Meta não atingida):** Foram realizados 72 procedimentos. Verificamos nesse mês, a redução de 76.7% no número de procedimentos devido à redução de atendimentos nos serviços de saúde após o início da pandemia de COVID-19. Reiteramos que a realização desses procedimentos está intimamente ligada a indicação médica, portanto, não está sob a nossa governança.
- f) **Metas de produção AIH Hospitais – Aférese Terapêutica (Meta não atingida):** Não houve procedimentos. Reiteramos que a realização desses procedimentos está intimamente ligada a indicação médica, portanto, não está sob a nossa governança. Sugerimos que essa meta seja revista no aditivo do Contrato de Gestão calculando o percentual de atendimento das solicitações de aférese terapêutica oriundas dos hospitais.
- g) **Medicina Transfusional Hospitalar (Meta atingida):** Foram realizados 2.696 procedimentos. Meta alcançada em 130%. Reiteramos que a realização desses procedimentos está intimamente ligada a indicação médica, portanto, não está sob a nossa governança.
- h) **Sorologia de possível doador de órgãos (Meta não atingida):** Foram realizados 05 procedimentos. Esses procedimentos são realizados mediante solicitação da equipe de Central de Transplantes do Estado de Goiás, ou seja, o Hemocentro não possui governança sobre o trabalho de captação de doadores de órgãos. O laboratório do Hemocentro manteve-se em pleno funcionamento durante todo o mês de Maio 2020, porém houve cinco solicitação de sorologia para doadores de órgãos nesse mês.

4.2 INDICADORES DE QUALIDADE

a) Percentual de Pedido de Hemocomponentes x Atendimento

Cálculo = (Nº de atendimentos / Nº de pedidos de hemocomponentes) x 100

Total de Hemocomponentes Hemocentro Coordenador:

- Total Solicitados: 3.046
- Total Atendidos: 3.029
- Percentual de Pedidos Atendidos: 99,44 %

Para realizar o atendimento de 0,56% dos hemocomponentes não disponibilizados pela produção do Hemocentro, foi realizado o empréstimo junto ao Banco de Sangue parceiros, sendo necessário esse suporte somente para atendimento de solicitação de concentrados de plaquetas. Houve um envio de Concentrado de Hemácias por parte das Unidades da Hemorrede. Porém, a produção do Hemocentro Coordenador atendeu a demanda. O aumento na produção do Hemocentro ocorreu devido às estratégias de captação de doadores tais como: maior inserção na imprensa local, ferramenta de acionamento pelo

Facebook, implantação do agendamento de doadores pelo site *agenda.hemocentro.org.br* e telefone 0800 642 0457.

4.3 INDICADORES DE QUALIDADE UNIDADES DA HEMORREDE PÚBLICA ESTADUAL

a) Percentual de Pedido de Hemocomponentes x Atendimento

Cálculo = (Nº de atendimentos / Nº de pedidos de hemocomponentes) x 100

Total de Hemocomponentes Hemocentro Rio Verde:

- Total Solicitados: 778
- Total Atendidos: 724
- Percentual de Pedidos Atendidos: 93,05%

Total de Hemocomponentes Hemocentro Catalão:

- Total Solicitados: 445
- Total Atendidos: 445
- Percentual de Pedidos Atendidos: 100%
-

Total de Hemocomponentes Hemocentro Jataí:

- Total Solicitados: 256
- Total Atendidos: 224
- Percentual de Pedidos Atendidos: 87,5%

Total de Hemocomponentes Hemocentro Ceres:

- Total Solicitados: 169
- Total Atendidos: 88
- Percentual de Pedidos Atendidos: 52,07%

Total de Hemocomponentes Unidade Coleta e Transfusão UCT Formosa:

- Total Solicitados: 84
- Total Atendidos: 82
- Percentual de Pedidos Atendidos: 97,6%

Total de Hemocomponentes Unidade Coleta e Transfusão UCT Iporá:

- Total Solicitados: 75
- Total Atendidos: 75
- Percentual de Pedidos Atendidos: 100%

Total de Hemocomponentes Unidade Coleta e Transfusão UCT Porangatu:

- Total Solicitados: 108
- Total Atendidos: 108
- Percentual de Pedidos Atendidos: 100%

Total de Hemocomponentes Unidade Coleta e Transfusão UCT Quirinópolis:

- Total Solicitados: 39
- Total Atendidos: 39
- Percentual de Pedidos Atendidos: 100%

Total de Hemocomponentes Hemorrede Pública Estadual:

- Total Solicitados: 5.030
- Total Atendidos: 4.814
- Percentual de Pedidos Atendidos: 95,70%

Todas as solicitações de sangue realizadas na Hemorrede Pública Estadual são avaliadas pela equipe médica das Unidades conforme preconização da Portaria de Consolidação nº. 5 de 28 de setembro de 2016. Tendo em vista que a transfusão de sangue e seus componentes deve ser utilizada criteriosamente na medicina, uma vez que toda transfusão traz em si um risco ao receptor, seja imediato ou tardio, devendo ser indicada de forma criteriosa. (Origem: PRT MS/GM 158/2016, Art. 6º).

As solicitações não atendidas pelas unidades foram remanejadas do Hemocentro Coordenador.

b) 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 55 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.

Diante da pandemia de COVID-19, o Comitê Transfusional do Hemocentro Coordenador suspendeu todas visitas agendadas às Unidades de Saúde.

Percentual de Cumprimento de Visitas Comitê Transfusional: Meta não atingida, devido o plano de contingenciamento para a COVID19.

a) Doador Espontâneo

Total de coletas de sangue total (doações): 3.742

Doadores Espontâneos (Voluntário + Campanha): 3.480

Percentual de Doadores Espontâneos = $(3.480/3.742) \times 100 = 93\%$

Meta: 75%

Resultado: Meta atingida.

Constatamos uma redução de 13 % no número de doadores espontâneos em relação ao mês de abril devido à redução de atendimentos nos serviços de saúde após o início da pandemia de COVID-19.

Embora a meta contratual defina 75% de doadores espontâneos no serviço de hemoterapia, a média encontrada nacionalmente de acordo com HEMOPROD 2017 (página 8) é de 48,4%. O Hemogo superou a meta mensal em 93% superando também a média nacional. Sugerimos que a meta contratual seja revista para 50% de doadores espontâneos.

b) Doador Repetição

Total de coletas de sangue total (doações): 3.742

Doadores de Repetição (Retorno): 1.964

Percentual de Doadores Repetição = $(1.964/3.742) \times 100 = 52\%$

Meta: 60%

Resultado: Meta não atingida.

Constatamos um aumento de 22% no número de doadores espontâneos em relação à produção de Abril devido às estratégias de captação de doadores realizadas nesse mês tais como: maior inserção na imprensa local, ferramenta de acionamento pelo Facebook, implantação do agendamento de doadores pelo site *agenda.hemocentro.org.br* e telefone 0800 642 0457. Essas ações atraíram mais doadores novos (doador de primeira vez), impactando no número de doadores de repetição.

A meta contratual estabelecida pela SES é de 60% de doações de repetição.

Por outro lado, dados encontrados no HEMOPROD 2017 (página 6) refere-se a média nacional de 42,0 % de doadores de repetição.

A fidelização de doadores perpassa pela imagem da instituição, grau de satisfação dos usuários e estrutura física adequada, pois para que o doador retorne ao serviço é necessário que a experiência do atendimento seja encantadora.

A estrutura física do Hemogo é precária, sobretudo se comparada aos serviços de hemoterapia privados ofertados em Goiânia.

Diante desse cenário o Idtech propôs a reforma de todas as unidades da Hemorrede Pública do Estado e investimento na comunicação social da instituição visando maior vínculo com os doadores de sangue e medula óssea.

Sugerimos que a meta contratual seja revista para 42% de doadores de repetição.

e) Qualidade dos Hemocomponentes

Neste mês foi concluído o controle de qualidade dos hemocomponentes em todas as unidades da Hemorrede.

Iniciamos a contrato com o teste de proficiência do PNCQ, passando a realizar controle externo para todas as unidades da Hemorrede.

De acordo com os testes de controle de qualidade, foram evidenciados os seguintes resultados de conformidade parâmetros testados para Concentrados de Hemácias produzidos no Hemocentro no mês de Maio/2020.

Plasma Fresco Congelado	Volume	TTPA	
Hemocentro Coordenador de Goiás	100%	93%	
Hemocentro Regional de Ceres	100%	100%	
Hemocentro Regional de Rio Verde	100%	100%	
Hemocentro Regional de Catalão	100%	100%	
Hemocentro Regional de Jataí	100%	100%	
Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis	100%	100%	
Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa	100%	100%	
Unidade de Coleta e Transfusão de Porangatu	100%	100%	
Unidade de Coleta e Transfusão de Iporá	100%	100%	
MÉDIA	100%	99,2%	
Plasma células residuais	Leucócitos	Hemácias	Plaquetas
Hemocentro Coordenador de Goiás	100%	100%	100%
Hemocentro Regional de Ceres	100%	100%	100%
Hemocentro Regional de Rio Verde	100%	100%	100%
Hemocentro Regional de Catalão	100%	100%	100%

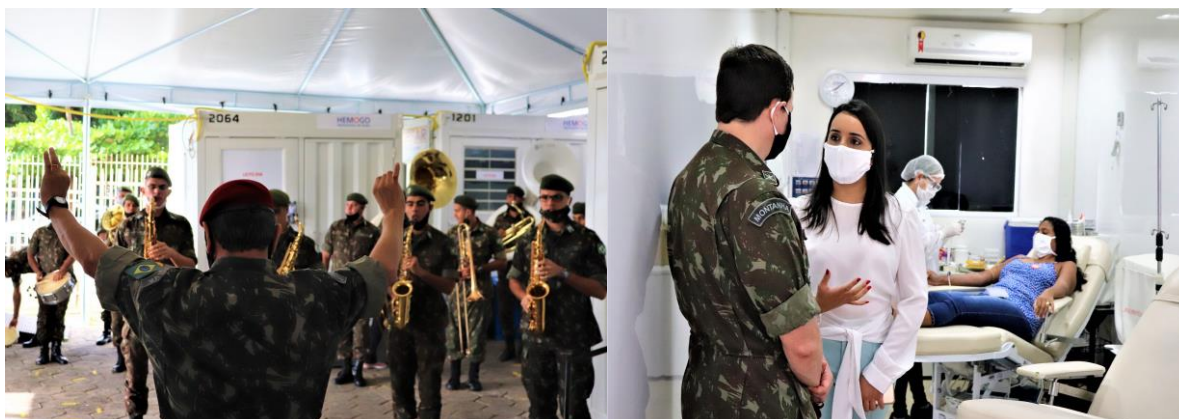
Hemocentro Regional de Jataí	100%	100%	100%			
Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis	100%	100%	100%			
Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa	100%	100%	100%			
Unidade de Coleta e Transfusão de Porangatu	100%	100%	100%			
Unidade de Coleta e Transfusão de Iporá	100%	100%	100%			
MÉDIA	100%	100%	100%			
CRIOPRECIPITADO	Fibrinogênio	Volume				
Hemocentro Coordenador de Goiás	100%	100%				
Hemocentro Regional de Rio Verde	75%	100%				
MÉDIA	88%	100%				
Concentrado de Hemácias – CPDA	Hemoglobina	Hematócrito	Hemólise	Microbiológico		
Hemocentro Coordenador de Goiás	100%	75%	100%	100%		
Hemocentro Regional de Ceres	90%	60%	80%	100%		
Hemocentro Regional de Rio Verde	100%	100%	100%	100%		
Hemocentro Regional de Catalão	100%	100%	100%	100%		
Hemocentro Regional de Jataí	90%	50%	80%	100%		
Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis	100%	60%	100%	100%		
Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa	100%	80%	100%	100%		
Unidade de Coleta e Transfusão de Porangatu	100%	80%	100%	100%		
Unidade de Coleta e Transfusão de Iporá	100%	100%	100%	100%		
MÉDIA	98%	78%	96%	100%		
Concentrado de Hemácias – SAGM	Hb	Ht	Hemólise	Microbiológico		
Hemocentro Coordenador de Goiás	100%	67%	100%	100%		
Hemocentro Regional de Rio Verde	100%	100%	100%	100%		
Hemocentro Regional de Catalão	100%	100%	80%	100%		
MÉDIA	100%	89%	93%	100%		
Concentrado de Plaquetas Randômicas	Volume	Swirling	Contagem plaquetas	pH	Contagem Leucócito	Microbiológico
Hemocentro Coordenador de Goiás	100%	100%	90%	100%	100%	100%
Hemocentro Regional de Rio Verde	100%	100%	100%	100%	100%	100%
MÉDIA	100%	100%	95%	100%	100%	100%
Concentrado de Plaquetas Aférese -dupla	Volume	Swirling	Contagem plaquetas	pH	Contagem Leucócito	Microbiológico
Hemocentro Coordenador de Goiás	100%	100%	100%	100%	100%	100%
MÉDIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Concentrado de Plaquetas Aférese -simples	Volume	Swirling	Cont. plaquetas	pH	Contagem Leucócito	Microbiológico
Hemocentro Coordenador de Goiás	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Hemocentro Regional de Catalão	100%	100%	100%	100%	100%	100%
MÉDIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Concentrado de Hemácias Filtradas	Hb	Ht	Hemólise	Leucócitos	Microbiológico	
Hemocentro Coordenador de Goiás	100%	90%	100%	100%	100%	
MÉDIA	100%	90%	100%	100%	100%	

Referências - Legislações vigentes Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de Setembro de 2017

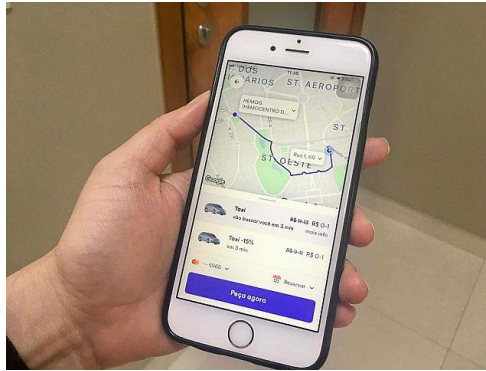
OBS: Os municípios de Ceres, Jataí e Quirinópolis já adotaram medidas corretivas no parâmetro Hematócrito das bolsas CPDA. Não comprometendo os demais hemocomponentes produzidos.

5. ATIVIDADES DO HEMOGO

Hemocentro recebe Banda do Exército para apresentação em homenagem aos profissionais da enfermagem uma oportunidade singular de parabenizar os profissionais da saúde. Especialmente neste momento de pandemia, faz-se necessário reconhecer e homenagear esses homens e mulheres que se colocam na linha de frente em defesa da vida. "Durante essa pandemia da Covid-19, nós estamos realizando diversas ações, desde a higienização de locais de grande movimentação e fluxo, apoio nas campanhas de vacinação e também com a doação de sangue por meio dos nossos militares. Tudo isso porque sabemos que o momento atual exige a participação de todos. Diante de tudo isso, essa nossa apresentação musical tem o objetivo maior de trazer uma homenagem e fazer uma reverência àqueles que trabalham e estão na linha de frente, que são os profissionais da saúde, afirma o tenente-coronel.



Aplicativo de transporte oferece viagens gratuitas para doadores de sangue do Hemocentro em Goiânia, os doadores devem utilizar o cupom de desconto "DOECREDICARD", que liberará viagens totalmente gratuitas para que doadores que estejam na capital do Estado, façam o trajeto de ida e volta até o Hemocentro Coordenador Estadual Nion Albernaz, localizado na Av. Anhanguera, no setor Coimbra. A unidade funciona de segunda de segunda a sexta-feira, das 8 às 18 horas. O desconto é válido apenas para pagamentos utilizando cartão de crédito.



5.2. DIVISÃO DE COLETA

5.2.1. Coletas externas

Foram realizadas no mês de Maio/2019, **treze campanhas externas** de sangue e medula. Contabilizando ao total **703 (setecentos e três)** candidatos e **550 (quinhentos e cinquenta)** bolsas coletadas. Segue cronograma e registros de cada campanha, bem como seu saldo individual:

No dia 04 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas **53 (cinquenta e três)** novas bolsas de sangue em ação realizada na cidade de Goiânia no Exército Nacional Brasileiro. Ao todo foram realizados **67 (sessenta e sete)** cadastros de Sangue. Nesse dia foi utilizado uma tenda 12x12 metros.



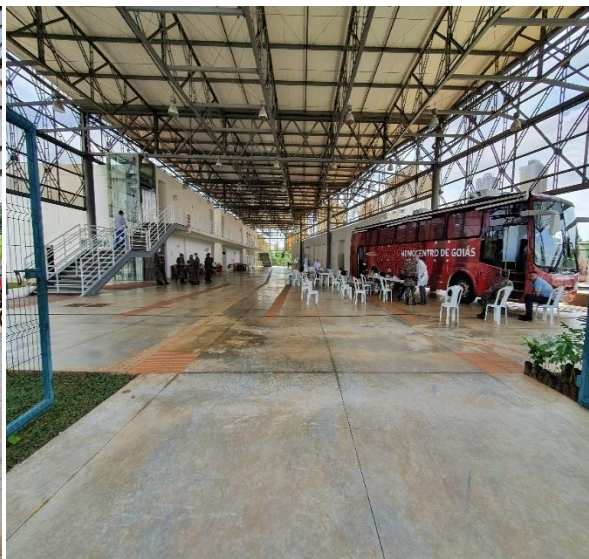
No dia 05 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas **63 (sessenta e três)** novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia no Exército Nacional Brasileiro. Ao todo foram realizados **72 (setenta e dois)** cadastros de Sangue e **14 (catorze)** novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia foi utilizado uma tenda 12x12 metros.



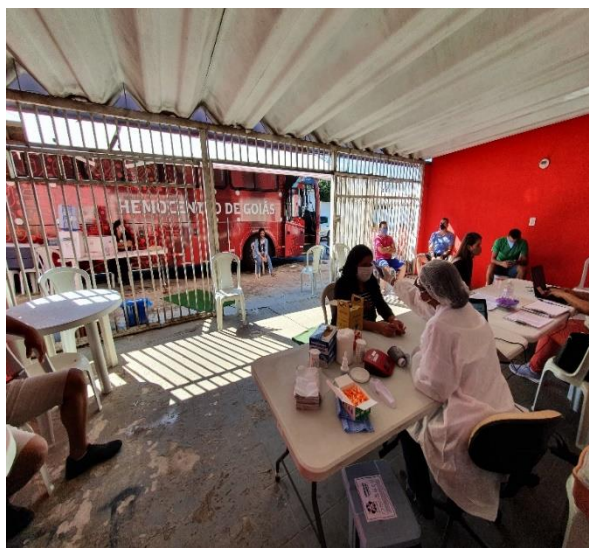
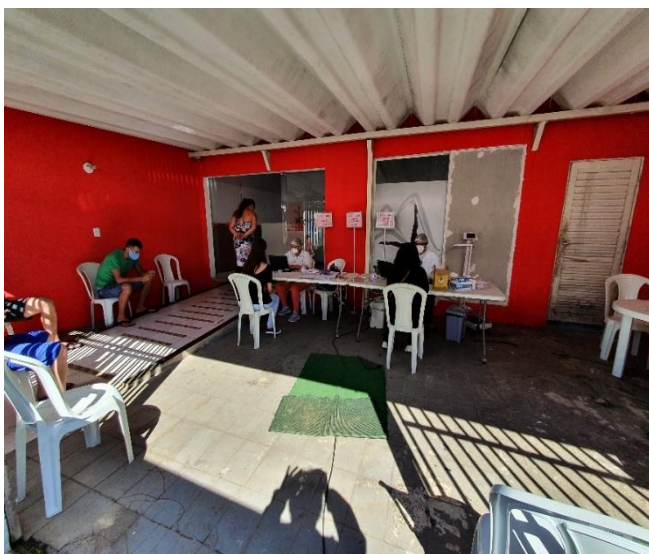
No dia 07 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas 16 (**dezesesseis**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia no Presido da Policia Militar do Estado de Goias. Ao todo foram realizados 19 (**dezenove**) cadastros de Sangue e 02 (**duas**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia foi utilizado um tenda 10x10 metros.



No dia 08 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas 36 (**trinta e seis**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia no Núcleo Socioambiental (Policia Ambiental). Ao todo foram realizados 55 (**cinquenta e cinco**) cadastros de Sangue e 7 (**sete**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia não foi utilizado tendas.



No dia 09 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas 42(**quarenta e duas**) novas doações de sangue em ação realizada em Aparecida de Goiânia no Centro Integrado Cruzeiro do Sul. Ao todo foram realizados 53 (**cinquenta e três**) cadastros de Sangue e 08 (**oito**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia não foi utilizado tendas.



No dia 11 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas 42 (**quarenta e duas**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia no Condomínio Lisboa. Ao todo foram realizados 51 (**cinquenta e um**) cadastros de Sangue e 14 (**catorze**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia foi utilizado duas tendas 06x06 metros.



No dia 12 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas 36 (**quarenta**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia na Condomínio Lisboa. Ao todo foram realizados 43 (**quarenta e três**) cadastros de Sangue e 21 (**vinte e uma**) novos cadastros de Medula Ósea. Nesse dia foi utilizado duas tendas 06x06 metros.



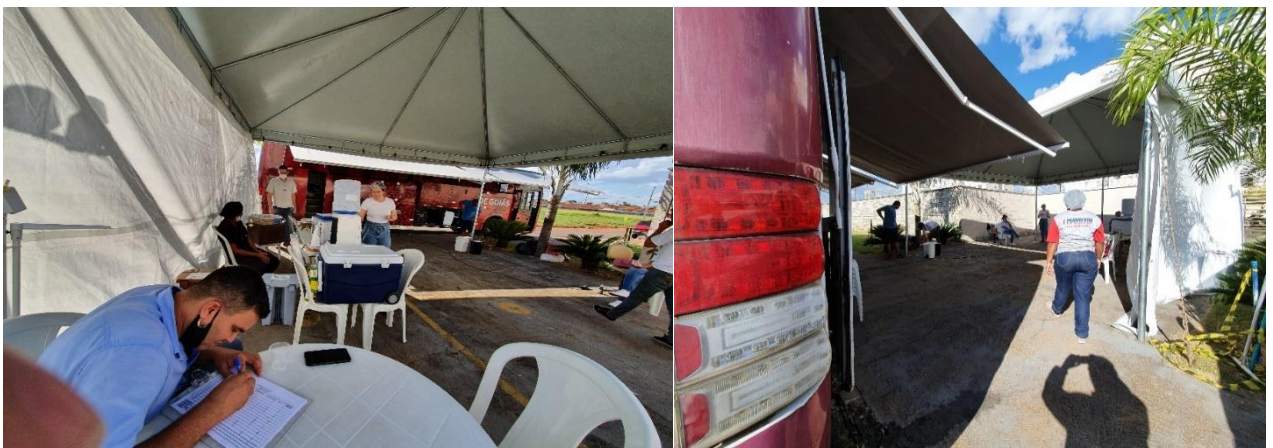
No dia 13 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas 34 (**trinta e quatro**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiania no Condomínio Chateau, setor Marista. Ao todo foram realizados 50 (**cinquenta**) cadastros de Sangue e 24 (**vinte e quatro**) novos cadastros de Medula Ósea. Nesse dia foi utilizado **uma** tenda 06x06 metros.



No dia 15 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas 32 (**trinta e duas**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia no Prédio da Construtora MRV no Setor Bueno. Ao todo foram realizados 46 (**quarenta e seis**) cadastros de Sangue e 27 (**vinte e sete**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia foi utilizado duas tendas 03x03 metros.



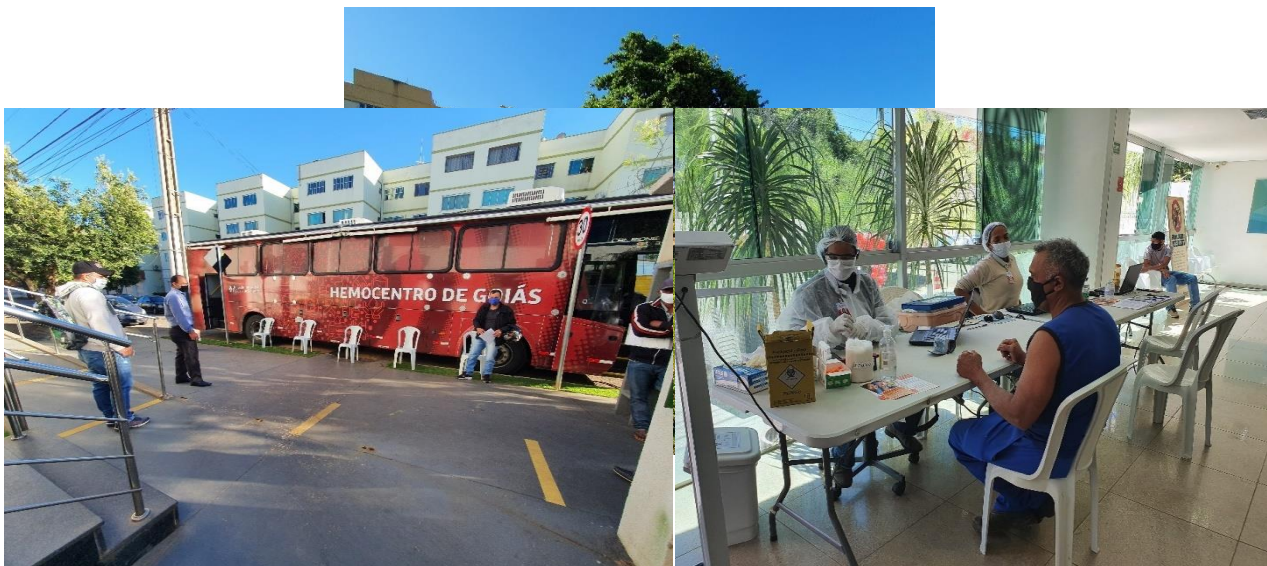
No dia 16 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas 23 (**vinte e três**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia na Residencial Indiana localizado no setor. Ao todo foram realizados 28 (**vinte e oito**) cadastros de Sangue e 19 (**dezenove**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia foi utilizado uma tenda 06x06 metros.



No dia 23 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas 37 (**trinta e sete**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia na Igreja Assembleia de Deus localizada no Jardim Guanabara. Ao todo foram realizados 47 (**quarenta e sete**) cadastros de Sangue e 03 (**três**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia não foi utilizado tenda.



No dia 27 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas 39 (**trinta e nove**) novas doações de sangue em ação realizada em Aparecida de Goiânia no Sesi Senai. Ao todo foram realizados 54 (**cinquenta e quatro**) cadastros de Sangue e 11 (**onze**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia foi utilizado 01 tenda 06×06.



No dia 30 de maio/2020, na unidade móvel do Hemocentro de Goiás foram coletadas 45 (**quarenta e cinco**) novas doações de sangue em ação realizada no Residencial Morumbi. Ao todo foram realizados 61 (**sessenta e um**) cadastros de Sangue e 18 (**dezoito**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia foi utilizado 01 tenda 12×12.



5.2.2 CAMPANHAS INTERNAS

- ESTRATÉGIAS DE CAPTAÇÃO DE DOADORES

hemocentro_go
Hemocentro de Goiás

HEMOGO
Hemocentro de Goiás

Sabia que agora você pode agendar sua doação de sangue pelo site do Hemocentro agenda.hemocentro.org.br ou pelo telefone **0800 642 0457**?

Não custa nada fazer o bem!

SUS + Secretaria de Estado da Saúde
GOIÁS
GOVERNO DO ESTADO

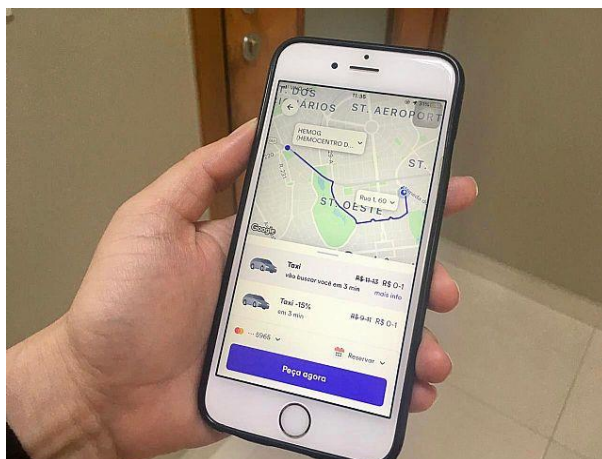
99 **DOE SANGUE, AJUDE A SALVAR VIDAS!**

A 99, em parceria com Hemocentros, está disponibilizando descontos de R\$ 30,00 para que você possa ir e vir com segurança e ajudar quem precisa neste momento.

CUPOM: DOESANGUEGYN

Valido em 30/04/2020

Neste mês de Maio/2020, a unidade contou com estratégias de captação para a diminuição de aglomerações na unidade interna e externa, mantendo a segurança de nossos doadores, bem como medidas de distanciamento e utilização de máscaras dentro da unidade. Parcerias de incentivo a doação de sangue continuam sendo importantíssimas para o aumento do nosso quantitativo de cadastros e bolsas coletadas neste período de pandemia.



No período compreendido entre 20 maio de 2020 e 16 de junho/2020 foi realizada uma campanha "Saia de Casa só se for para fazer o bem" promovida pela Associação Brasileira de Talassemia (Abrasta), Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (Abrale), Cabify e Credicard. A ação é nacional e já passou por várias cidades com a proposta de facilitar a ida dos doadores até os hemocentros públicos e, assim, ajudar na manutenção dos estoques de sangue durante a pandemia da Covid-19. Em Goiânia, os doadores devem utilizar o cupom de desconto "DOECREDICARD", que liberará viagens totalmente gratuitas para que doadores que estejam na capital do Estado.

Nº	ATIVIDADES	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS
01	Visitas Técnicas para realização de Campanhas Externa/Interna	18
02	Elaboração de Relatório da Visita Técnica para realização de Campanhas Externa/Interna	18
03	Atendimento Telefônico para repasse de informes e agendamento de Campanhas Externas/Internas;	420
04	Encaminhamento de e-mails aos parceiros contatados para promoção de Campanhas Externas/Internas dentre outros	210
05	Convocação de Doadores de Sangue	113
06	Contato com Parceiros agendados para nivelamento de informações, pré - Campanha Externa	15
07	Campanhas Externas	15
08	Campanhas Internas	04

09	Participação de Campanhas Externas	04
10	Oficina de Qualificação Profissional para Captação de Doadores	01
11	Convocação de doadores de plaquetas	164
12	Convocação de 2ª fase de medula óssea	11
13	Envio de carteirinha do REDOME	30
14	Envio de amostras ao laboratório para exame de HLA	04
15	Envio de amostras de compatibilidade via transportadora	07
16	Exportação/importação/remessa de dados de medula óssea	12
17	Elaboração de relatório de exportação/importação de medula óssea	14
18	Acompanhamento de controle de estoque (Hemocomponentes)	20
19	Novos cadastros de doadores de medula (Redome):	1.066

5.3. CAPTAÇÃO

AÇÕES REALIZADAS

5.3.3. VISITAS TÉCNICAS

No mês de Maio/2020, as visitas técnicas realizadas nas Instituições, empresas e condomínios residenciais, aconteceram paulatinamente, tendo como responsáveis, Assistente Social deste setor e o técnico de Enfermagem. A visita conta ainda com o motorista responsável pela condução da Unidade Móvel e o eletricista que realiza a ligação no dia da atividade. O objetivo da visita técnica, é avaliar a estrutura física do local e as instalações seguindo orientações da legislação vigente. Foram realizadas **18 (dezoito)** visitas técnicas in locus, **dentre elas 03 (três)**, foram reprovadas por falta de estrutura física adequada para a equipe de trabalho conforme relatórios que se encontra em arquivo deste setor.

Visita Técnica na empresa Núcleo Socioambiental



Visita Técnica na empresa Núcleo Socioambiental



Envios de amostras via transporte deste Hemocentro ao Laboratório de Imunologia de Transplantes de Goiás - HLAGYN para realização do exame de HLA e efetivação do cadastro.



Oficina de **qualificação** profissional para promoção de captação de doadores voluntários de sangue



No transcorrer do mês, a equipe técnica responsável pela Captação de Doadores receberam e/ou realizaram 420 (quatrocentos e vinte) ligações telefônicas, encaminharam e/ou receberam 210 (duzentos e dez) contatos virtuais por e-mail com o objetivo de esclarecer dúvidas e formalizar a solicitação para possível realização das Campanhas Externas/Internas de acordo com o cronograma mensal, dentre outros.

Neste mês, as visitas técnicas realizadas nas Instituições, empresas e condomínios residenciais, aconteceram paulatinamente, tendo como responsáveis, Assistente Social deste setor e o técnico de Enfermagem. A visita conta ainda com o motorista responsável pela condução da Unidade Móvel e o electricista que realiza a ligação no dia da atividade. O objetivo da visita técnica, é avaliar a estrutura física do local e as instalações seguindo orientações da legislação vigente. Foram realizadas 18 (dezoito) visitas técnicas in locus, dentre elas 03 (três), foram reprovadas por falta de estrutura física adequada para a equipe de trabalho conforme relatórios que se encontra em arquivo deste setor.



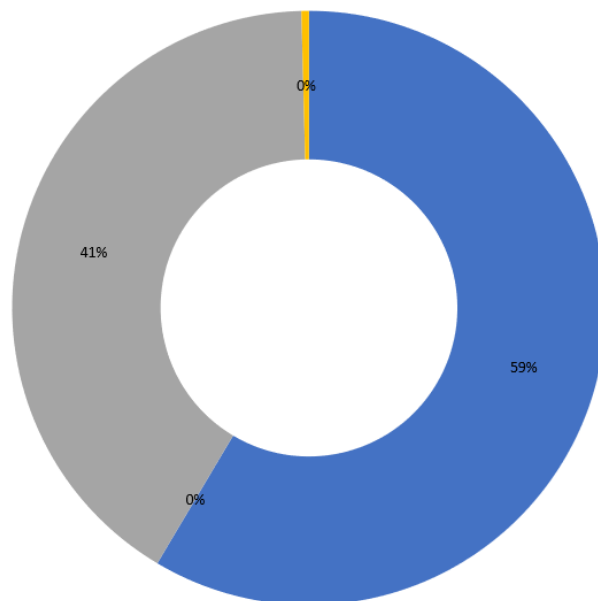


5.3.4. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Total de atendimentos: 246

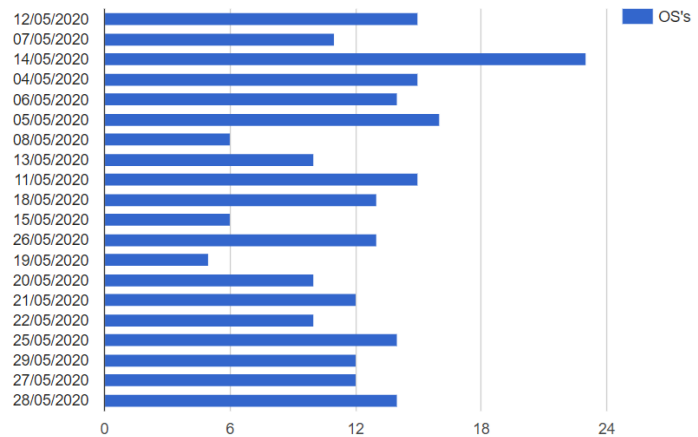
HEMOCENTRO

■ Francisco Junior ■ Helio Silva ■ Paulo Igo ■ Cleyton Teixeira



O.S's Fechadas

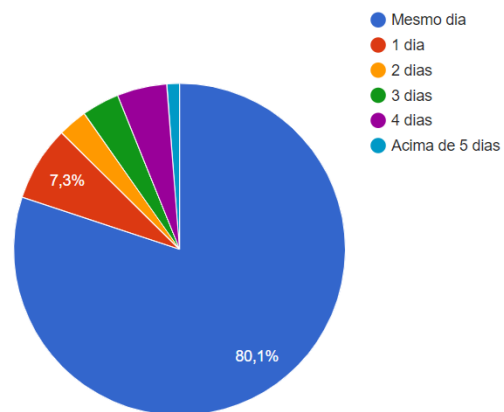
Título	Abertura	Fechamento
2ª AMOSTRA SEM CADASTRO	25/05/2020	29/05/2020
Erro ao cadastrar bem móvel manualmente	26/05/2020	29/05/2020
PC pré triagem	28/05/2020	29/05/2020
Exportação	29/05/2020	29/05/2020
Cadastro de doador	29/05/2020	29/05/2020
Formatação PC pré triagem	29/05/2020	29/05/2020
Pc Sala da coleta	29/05/2020	29/05/2020
Solicitação de Senhas	29/05/2020	29/05/2020
Exportação do dia 20/05 ao dia 29/05	29/05/2020	29/05/2020



Quantidade de OS's abertas/fechadas por dia.

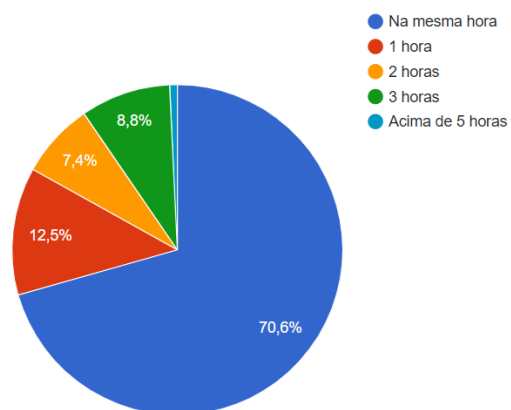
O.S's Fechadas

Título	Abertura	Fechamento
2ª AMOSTRA SEM CADASTRO	25/05/2020	29/05/2020
Erro ao cadastrar bem móvel manualmente	26/05/2020	29/05/2020
PC pré triagem	28/05/2020	29/05/2020
Exportação	29/05/2020	29/05/2020
Cadastro de doador	29/05/2020	29/05/2020
Formatação PC pré triagem	29/05/2020	29/05/2020
Pc Sala da coleta	29/05/2020	29/05/2020
Solicitação de Senhas	29/05/2020	29/05/2020
Exportação do dia 20/05 ao dia 29/05	29/05/2020	29/05/2020



OS's fechadas versus dia de abertura: 80,1% fechadas no mesmo dia de sua abertura.

Título	Abertura	Fechamento
2ª AMOSTRA SEM CADASTRO	25/05/2020	29/05/2020
Erro ao cadastrar bem móvel manualmente	26/05/2020	29/05/2020
PC pré triagem	28/05/2020	29/05/2020
Exportação	29/05/2020	29/05/2020
Cadastro de doador	29/05/2020	29/05/2020
Formatação PC pré triagem	29/05/2020	29/05/2020
Pc Sala da coleta	29/05/2020	29/05/2020
Solicitação de Senhas	29/05/2020	29/05/2020



OS's fechadas versus hora de abertura: 70,6% fechadas na mesma hora em que foram abertas.

5.5. SESMT – SERVIÇO DE ENGENHARIA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

No mês de maio desenvolvemos a formação da comissão eleitoral da CIPA que ficou composta por Lorraine Borges - Presidente, Marília Jardim – Secretária e Luiz Alberto no Apoio, elaboramos a ficha de inscrição, elaboramos a ATA de abertura e encerramento da eleição. Todas os editais foram espalhados em pontos estratégicos para que todos tivessem acesso as informações.



O SESMT junto com o Síndico Dengueiro Thiago Santana, fizeram um trabalho em campo buscando pontos que poderiam ter água empoeçada, entulhos que poderiam está sendo criadouro do mosquito da dengue, foi feito relatório pelo próprio síndico que pediu para que fosse organizado o local onde estava os ferros velhos e solicitamos a Dedetização que foi acompanhada pela Técnica de Segurança do Trabalho Lorraine S. Borges, dedetizando os containers, ônibus e todas as salas do antigo prédio da SUVISA que está locado o Hemocentro Coordenador.



Nos dias 21 e 25/05/2020 o SESMT junto com a Nutrição fizeram o treinamento de integração das novas colaboradoras da Coleta, Juscilene, Edna, Adria, Gizoneide e Luciana, orientando sobre as normas de segurança, Biossegurança e critérios para utilizar a copa, forma de armazenamento dos alimentos.



Nos dias 21 e 25/05/2020 o SESMT junto com a Nutrição fizeram o treinamento de integração das novas colaboradoras da Coleta, Juscilene, Edna, Adria, Gizoneide e Luciana, orientando sobre as normas de segurança, Biossegurança e critérios para utilizar a copa, forma de armazenamento dos alimentos.



O Maio Amarelo é uma campanha de conscientização sobre segurança no trânsito no dia 29/05/2020 o SESMT reuniu os motoristas para orientação sobre toxicologia e direção defensiva, foi passado um vídeo para informando quantas vidas são perdidas no trânsito por falta de consciência. E finalizamos com a entrega de um cartão com a seguinte mensagem: Maio Amarelo, perceba o risco, proteja a vida! Nós somos o Trânsito, faça sua parte.



No dia 26/05/2020 a Técnica de Segurança do Trabalho Lorraine Silva Borges responsável pelo SESMT/HEMOGO acompanhou o treinamento dos colaboradores da prestadora de serviço Garantia, que foi feito pela Flávia Enfermeira do Trabalho que os orientou sobre Biossegurança, NR 32 e Covid 19, foi colocado em pauta as obrigações dos empregados e empregadores e neste treinamento pedido para que mantenham um pequeno estoque de EPI's e uniforme para quando for necessário fazer a troca, o SESMT também relatou que os sacos de lixos dos resíduos infectantes, não está resistente conforme recomendado e foi pedido análise do mesmo para que seja substituído, foi solicitado também a providência de carrinho para transporte de carga, para que não tenha tanto esforços físicos dos chapas e que trabalhem de forma ergonomicamente correta.



Reunião dos setores administrativos, onde foram colocados os pontos positivos e os pontos de melhoria de cada setor, nesta reunião tivemos a oportunidade de conhecer um pouco mais das atividades desenvolvidas em cada setor e o SESMT como é um setor que atua em todos os setores do Hemocentro agradeceu o

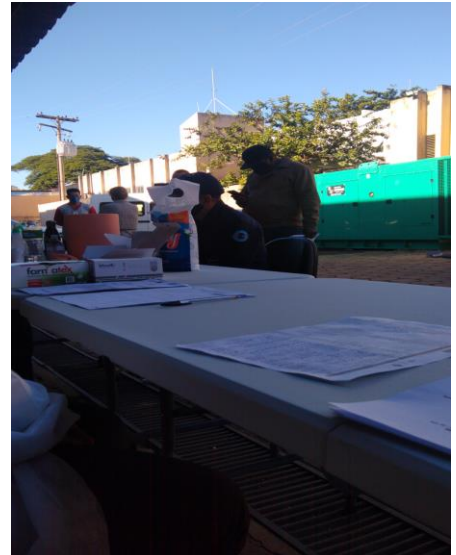
empenho de todos nos desenvolvimento de suas atividades promovendo sempre a saúde e segurança dos trabalhadores principalmente nesse momento de obra e pandemia.



No dia 22/05/2020 fizemos a distribuição das máscaras de tecido nos setores administrativos, orientamos sobre a forma de utilização, como fazer a higienização das mesmas. Optamos em distribuir a máscara de tecido pela escassez de EPI's em diversos países, em especial das máscaras cirúrgicas conforme Lei nº 13.969/20 e a Portaria 327/20.



Nos dias 28 e 29/05/2020 o SESMT junto com o Escritório da Qualidade, Ambulatório e Nutrição, realizarem o teste rápido do COVID 19 nos profissionais do Hemocentro Coordenador e prestadores de serviço, com objetivo de interromper a transmissão e identificar oportunamente casos suspeitos de síndrome respiratória. Foram feitos 393 testes, sendo 01 POSITIVO e 392 NEGATIVOS, o profissional que testou positivo estava assintomática, foi afastada por 7 dias e estamos acompanhando o caso a distância.



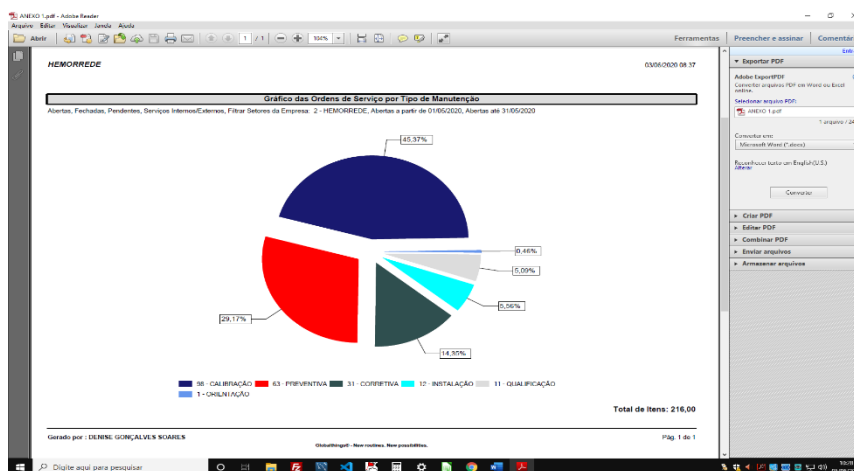
OUTRAS ATIVIDADES

- Foi entregue no setor de distribuição a máscara PFF2 e feito a orientação da guarda, conservação e periodicidade da máscara;
- Foi feito a comparação das funções dos estatutários conforme lista passada pela GEP e analisadas com as registradas no PPRA para a elaboração do Laudo de Insalubridade dos estatutários do Hemocentro Coordenador;
- Elaboramos um minuta de ofício para apresentar ao SES a inoperância do sistema de informação sobre o estoque de EPI's e encaminhado a Diretoria Administrativa;
- Informamos em grupos de whatsApp do Hemocentro Coordenador sobre os fluxos de entrada e saída de profissionais do prédio qu* está em reforma para evitarmos possíveis acidentes;
- Validamos o Mapa de Risco do Hemocentro Regional de Catalão, avaliando o Mapa de Risco junto ao PPRA para verificar se as exposições de risco e setores de trabalhos estavam conformes;
- No dia 19/05/2020 acompanhamos o Cláudio Engenheiro de Segurança do Trabalho no Hemocentro Coordenador contratado pela empresa RS Produtos e Serviços, para mostrar as atividades desenvolvidas pelos motoristas da contratada dentro e fora do Hemocentro Coordenador com a finalidade de elaboração do LTCAT - Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho;
- No dia 21/05/2020 foi atualizado a ficha de EPI dos profissionais da Coleta Interna e Externa, para colher apenas as assinaturas dos profissionais, conforme o recebimento dos EPI's;

- Elaboramos um relatório de toda HEMORREDE informando quais funções tinham o direito a receber insalubridade e qual função não fazia jus ao recebimento, baseado no LTCAT elaborado pela Foco Consultoria, encaminhamos para Adriana Jacinta para incluir no pagamento dos profissionais.

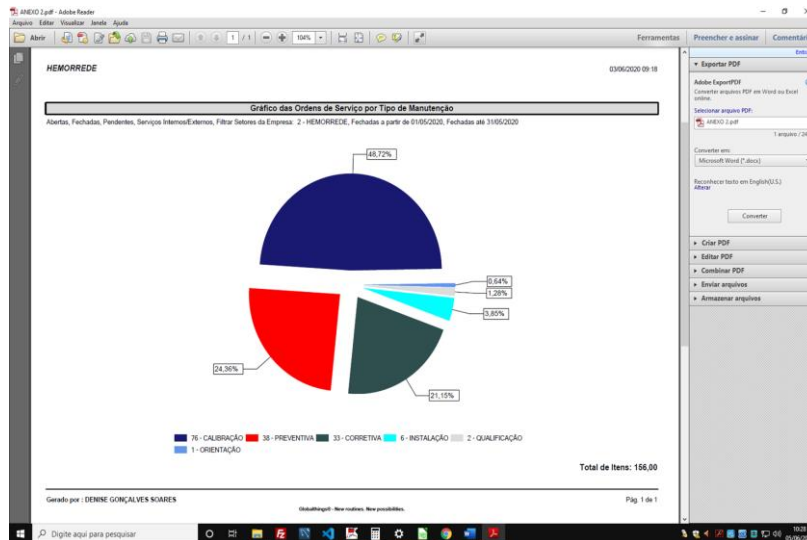
5.6. ENGENHARIA CLÍNICA

5.6.1. Relação Das Ordens De Serviços



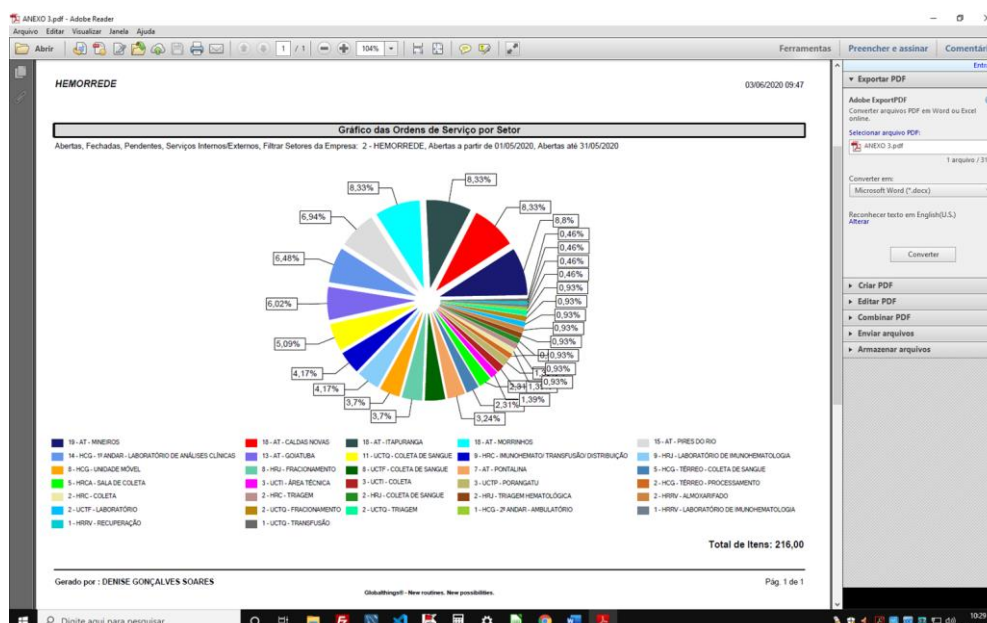
Analisando o gráfico (Anexo 1), é possível verificar que no mês de maio de 2020, foram abertas 216 ordens de serviços, sendo 98 para calibração, 63 para manutenção preventiva, 31 para manutenção corretiva, 12 para instalação, 11 para qualificação e 01 orientação. Das 216 ordens de serviços abertas, foram concluídas 141 ordens de serviços que serão especificadas no tópico "Relação das Manutenções" e 75 ordens de serviços ficaram pendentes para manutenções corretivas, que estão aguardando assistências técnicas/orçamentos, equipamento em manutenção e aguardando peça, dentre essas também há pendências para ordens de serviços para preventiva, calibração e qualificação que serão executadas nos próximos deslocamentos, no mês subsequente.

5.6.2. Relação Das Manutenções



Analisando os tipos de manutenções que foram concluídas no mês de maio de 2020, é possível verificar que foram fechadas 141 ordens de serviços. Além dessas, foram executadas mais 15 ordens de serviços que estavam pendentes em meses anteriores, totalizando 156 ordens de serviços concluídas no período de 01 a 31 de maio, conforme (Anexo 2). Continuando a análise dos tipos de manutenções, é possível verificar que das 156 ordens de serviços fechadas, 114 ordens de serviços representam os atendimentos dos planos de manutenções preventivas e calibração, 33 ordens de serviços representam manutenções corretivas que abrange uma série de ações que visam o perfeito funcionamento dos equipamentos/setores, 06 ordens de serviços para instalações, sendo equipamentos novos diversificados. Continuando análise do (Anexo 2) é possível constatar 02 ordens de serviços para qualificação dos equipamentos da cadeia de frios.

5.6.3. Taxa De Atendimento Por Unidade Da Hemorrede



5.6.3.1 Goiânia

Analisando o gráfico é possível verificar que foram concluídas 27 ordens de serviço no Hemocentro Coordenador, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

5.6.3.2 Caldas Novas

Analisando o gráfico, é possível verificar que foram concluídas 18 ordens de serviço para Agência Transfusional de Caldas Novas, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

5.6.3.3 Itapuranga

Analisando o gráfico, é possível verificar que foram concluídas 18 ordens de serviço para Agência Transfusional de Itapuranga, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

5.6.3.4 Mineiros

Analisando o gráfico, é possível verificar que foram concluídas 16 ordens de serviço para Agência Transfusional de Mineiros, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

5.6.3.5 Quirinópolis

Analisando o gráfico, é possível verificar que foram concluídas 14 ordens de serviço para Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

5.6.3.6 Goiatuba

Analisando o gráfico, é possível verificar que foram concluídas 13 ordens de serviço para Agência Transfusional de Goiatuba, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

5.6.3.7 Jataí

Analisando o gráfico, é possível verificar que foram concluídas 12 ordens de serviço no Hemocentro Regional de Jataí, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

5.6.3.8 Formosa

Analisando o gráfico, é possível verificar que foram concluídas 10 ordens de serviço para Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

5.6.3.9 Catalão

Analisando o gráfico, é possível verificar que foram concluídas 05 ordens de serviço para Hemocentro Regional de Catalão, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

5.6.3.10 Iporá

Analisando o gráfico, é possível verificar que foram concluídas 03 ordens de serviço para Unidade de Coleta e Transfusão, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

5.6.3.11 Porangatu

Analisando o gráfico, é possível verificar que foram concluídas 03 ordens de serviço para Hemocentro Regional de Porangatu, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

5.6.3.12 Ceres

Analisando o gráfico, é possível verificar que foram concluídas 02 ordens de serviço para Hemocentro Regional de Ceres, tais chamados foram para manutenções preventiva, corretiva, qualificação, calibração, instalação e movimentação.

4. Demandas De Maio/2020 Que Não Possuem Ordens De Serviços

1. Controle e alimentação do Software (Effort by Globalthings);
2. Análise e relatório técnico em aquisições/manutenções (no que se refere ao parque tecnológico coberto pelo departamento de Engenharia Clínica);
3. Acompanhamento de processos de manutenções;
4. Auditoria e acompanhamento do plano de manutenções de terceiros;
5. Treinamentos sobre o software de gestão da Engenharia Clínica e sobre o manuseio e operação de equipamentos;
6. Visitas periódicas as unidades da Hemorrede.

5.6.5. Treinamentos Ministrados Pela Engenharia Clínica

No mês de maio foram ministrados dois treinamentos sobre o software Effort by Global Things, um para uma servidora da Agência Transfusional de Goiatuba e outro para uma servidora da Agência Transfusional de Mineiros. Durante as ministrações, o engenheiro clínico André Luiz Rosso explicou para as servidoras o funcionamento do software de gestão do departamento, efetuou o cadastro das colaboradoras para acesso e abertura de chamados para manutenções corretivas em equipamentos médico hospitalares/laboratoriais das unidades.

5.6.6. Relatórios Técnicos e C.I.'s

1. REC N. 034/2020: Aquisição de compressor para processamento
2. REC N. 039/2020: Aquisição de bateria DEA
3. REC N. 041/2020: Parecer sobre analisador de bioquímica

4. C.I. N. 002/2020: Acrílicos para caixas de transporte de hemocomponentes

5. C.I. N. 003/2020: Cronograma anual de preventivas e calibrações

5.6.7. Histórico de Atividades da Engenharia Clínica 2020

Gráfico das Ordens de Serviço por Situação

Abertas, Fechadas, Pendentes, Serviços Internos/Externos, Filtrar Setores da Empresa: 2 - HEMORREDE, Abertas até 31/05/2020

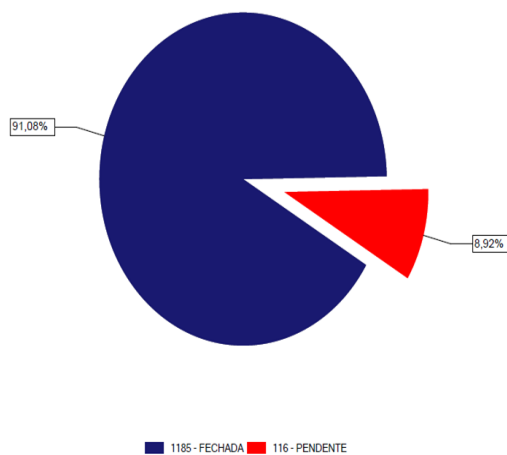
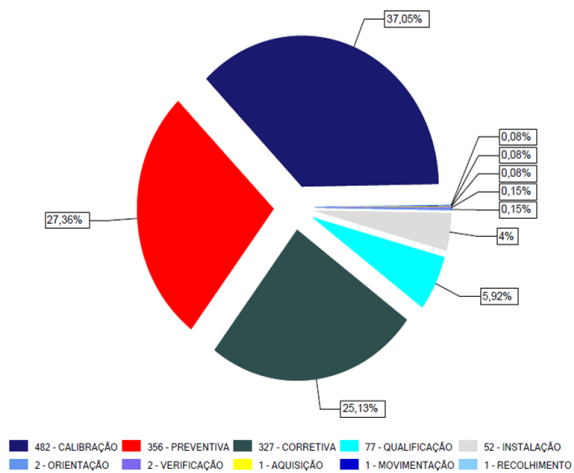


Gráfico das Ordens de Serviço por Tipo de Manutenção

Abertas, Fechadas, Pendentes, Serviços Internos/Externos, Filtrar Setores da Empresa: 2 - HEMORREDE, Abertas até 31/05/2020



5.6.8. VISITA EQUIPE ROSSO – HEMORREDE

Data	Cidade
AGOSTO 2019	
28/08/2019	Jataí (Regional)
SETEMBRO 2019	
04/09/2019	Formosa (UCT)
11/09/2019	Catalão (Regional)
19/09/2019	Rio Verde (Regional)
19/09/2019	Quirinópolis (UCT)
26/09/2019	Jataí (Regional)
OUTUBRO 2019	
03/10/2019	Porangatu (UCT)
04/10/2019	Porangatu (UCT)
11/10/2019	Catalão (Regional)
15/10/2019	Jataí (Regional)
18/10/2019	Ceres (Regional)
22/10/2019	Ceres (Regional)
23/10/2019	Morrinhos (AT)
31/10/2019	Porangatu (UCT)
NOVEMBRO 2019	
06/11/2019	Iporá (UCT)
07/11/2019	Catalão (Regional)
11/11/2019	Porangatu (UCT)
14/11/2019	Rio Verde (Regional)
21/11/2019	Iporá (UCT)
22/11/2019	Caldas Novas (AT)

DEZEMBRO 2019	
05/12/2019	Ceres (Regional)
12/12/2019	Formosa (UCT)
27/12/2019	Quirinópolis (UCT)
27/12/2019	Jataí (Regional)
JANEIRO 2020	
08/01/2020	Formosa (UCT)
15/01/2020	Iporá (UCT)
23/01/2020	Jataí (Regional)
23/01/2020	Rio Verde (Regional)
28/01/2020	Formosa (UCT)
30/01/2020	Ceres (Regional)
FEVEREIRO 2020	
04/02/2020	Catalão (Regional)
14/02/2020	Formosa (UCT)
MARÇO 2020	
03/03/2020	Ceres (Regional)
09/03/2020	Pontalina (AT)
13/03/2020	Porangatu (UCT)
24/03/2020	Formosa (UCT)
26/03/2020	Iporá (UCT)
31/03/2020	Rio Verde (Regional)
ABRIL 2020	
02/04/2020	Formosa (UCT)
07/04/2020	Quirinópolis (UCT)
09/04/2020	Iporá (UCT)
16/04/2020	Ceres (Regional)
16/04/2020	Itapuranga (AT)
17/04/2020	Goiatuba (AT)
23/04/2020	Rio Verde (Regional)
29/04/2020	Catalão (Regional)
29/04/2020	Pires do Rio (AT)

MAIO 2020	
05/05/2020	Quirinópolis (UCT)
05/05/2020	Rio Verde (Regional)
08/05/2020	Goiatuba (AT)
13/05/2020	Itapuranga (AT)
19/05/2020	Iporá (UCT)
20/05/2020	Caldas Novas (AT)
22/05/2020	Jataí (Regional)
25/05/2020	Jataí (Regional)
25/05/2020	Mineiros (AT)
29/05/2020	Minaçu (AT)

Em 10 de setembro de 2019, foi adquirido o software de gestão Effort by Global Things. Desde então até o 31 de maio de 2020 foram abertas 1301 ordens de serviço pelo software. Dessas 1185 foram concluídas. (Anexo 4). Dentre as 1301 ordens abertas 482 foram para calibração, 356 para manutenção preventiva, 327 para corretiva, 77 qualificação, 52 instalação e 02 orientação

Para cumprir tais ordens de serviços a equipe de Engenharia Clínica percorre semanalmente as unidades da Hemorrede: Hemocentro Regionais, Unidades de Coleta e Transfusão e Agência Transfusionais, dispostas ao longo do território do Estado de Goiás. Desde agosto até o dia 31 de maio de 2020 foram realizadas 57 deslocamentos de Goiânia para as unidades da Hemorrede

5.7. ESCRITÓRIO DA QUALIDADE

5.7.1. ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE MAIO/2020

O Escritório da Qualidade segue trabalhando na padronização e formatação dos Procedimentos Operacionais Padrão POP'S, no mês de MAIO 2020 foi entregue os POP'S dos setores Ensino e Pesquisa e Tecnologia da Informação.

HEMOGO		Identificação	
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP		NCS 0082/ POP 01	
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA		ÁREA ADMINISTRATIVA	
PROCEDIMENTO: EMISSÃO DE CERTIFICADOS		Versão do POP: 001	
		Folha 02 - Cópia Controlada	
Objetivo:			
• Emitir, cadastrar e registrar certificados e declarações eletrônicas e específicas para diretoria de ensino e pesquisa do Hemogo tais como: comprovação de participação em eventos, jornadas, treinamentos, capacitações, conclusão de cursos, palestras e demais eventos promovidos por esta diretoria.			
Local de Execução:		Responsável pela Execução:	
• Diretoria de Ensino e Pesquisa		• Colaboradores da Diretoria de Ensino e Pesquisa	
Recursos Necessários:			
<ul style="list-style-type: none"> Profissionais para avaliação do processo de emissão de certificados e declarações; Papel timbrado/impresso em gráfica com numeração de controle; Impressora e escaner exclusiva para impressão, que deve permanecer na diretoria de ensino somente para estes fins; Computador e sistema de cadastros; Nome e login dos profissionais da Diretoria de Ensino e Pesquisa responsável pelo processo de emissão dos certificados; Lista de participantes do evento, contendo nome do evento, local, data e horário de realização, carga horária total e assinaturas dos participantes; Live/Ata; Cartões; Régua; Placa; Envelopes; 			
Segurança do Procedimento:			
• A solicitação para emissão de certificados de eventos que não foram organizados pela DUEP/HEMOGO devem ocorrer via e-mail por parte do interessado no e-mail da DUEP: dupep@hemogo.org.br . No corpo do e-mail deve constar as informações pessoais do solicitante e do evento em que esteve participando.			
• De posse do e-mail, os responsáveis pela confecção e emissão dos certificados/declarações deve confirmar a presença do solicitante, juntamente aos organizadores do evento mediante a lista de presença.			

HEMOGO		Identificação	
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP		NCS 0082/ POP 01	
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA		ÁREA ADMINISTRATIVA	
PROCEDIMENTO: EMISSÃO DE CERTIFICADOS		Versão do POP: 001	
		Folha 03 - Cópia Controlada	
<ul style="list-style-type: none"> Em caso de certificados para palestrantes/professores externos, os organizadores dos eventos devem realizar o requerimento previamente, com prazo de 5 dias úteis antes da data do evento, também via e-mail para que a entrega seja realizada, conforme a data da realização do evento para a DUEP. Em caso de declarações simples de comparecimento a solicitação pode ser feita diretamente com os responsáveis pela emissão e deve ser feita com assinatura e assinatura do coordenador do evento. Após as solicitações serem feitas, de forma correta, e ter as presenças conferidas por meio das listas de frequência, se inicia o processo de confecção dos certificados/declarações. 			
Roteiro para a emissão de certificados			
<ul style="list-style-type: none"> Ligue o computador e digite sua senha de acesso à rede; Digite seu login e senha de acesso ao sistema de cadastramento de certificados. O acesso ao sistema para emissão de certificados deverá ser solicitado pela Diretoria de Ensino e Pesquisa ao colaborador; Utilize o modelo padrão para os certificados que é feito em um arquivo PDF (pdf), já as declarações, o modelo padrão é feito em um arquivo PDF (pdf); Realize o teste dos certificados/declarações comentados; Certifique-se que o texto do certificado impresso consta no cadastro do sistema, tal qualifique os nomes dos quem assinou o certificado; Ajuste a configuração para impressão em "Formato A4", orientação "Paisagem" e papel "Mais grosso"; Imprima o mesmo em papel próprio obedecendo a ordem numérica de impressão dos certificados/declarações; Colete as folhas: assinaturas presentes nos certificados/declarações e em seguida deve-se escanear o documento. O arquivo digital gerado (PDF) deve ser salvo em uma pasta específica, dentro do "servidor de arquivos (S:)", denominada "Pesquisas" e dentro dela, abra a pasta "Emissão de Certificados", "Escaneador" para que se possa ter um controle; Cadastre o(s) certificado(s)/declaração(s) no sistema de cadastramento no seguinte link: http://www.hemogo.org.br/dupep/dupep.html, mesmo que por algum motivo tenha sido inutilizado ou descartado durante o processo de confecção; 			

HEMOGO		Identificação	
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP		NCS 011/ POP 01 00	
DIVISÃO DE TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO		Área Téc/ Adm.	
PROCEDIMENTO: Criação das Pastas Eletrônicas Setoriais		Versão do POP: 001	
		Folha 03 - Cópia Controlada	
Objetivo:			
• Criar no rede de informática local, pastas de arquivos para os setores do Hemocentro.			
Local de Execução:		Responsável pela Execução:	
• Divisão de tecnologia e informação		• Colaboradores do setor	
Recursos Necessários:			
• Computador - Servidor de Rede			
Atividades:			
• Não se aplica			
Registro de Qualidade:			
• Não se aplica			
Segurança do Procedimento:			
1. CRIAÇÃO DO GRUPO DE SEGURANÇA GLOBAL:			
a) No servidor de rede HEMOGO LOCAL, pressione as teclas ctrl+shift+delete simultaneamente, para inserir o nome de usuário com sua respectiva senha e fazer o LOGON para o computador.			
b) No ícone de trabalho, clique em INICIAR;			
c) No ícone clique na opção PROGRAMAS, FERRAMENTAS ADMINISTRATIVAS, USUÁRIOS E COMPUTADORES DO ACTIVE DIRECTORY;			
d) No JANELA USUÁRIOS E COMPUTADORES DO ACTIVE DIRECTORY, no campo Árvore , clique na pasta HEMOGO;			
e) Clique no ícone CRIAR UM NOVO GRUPO NO RECORRENTE ATUAL da barra de ferramentas;			
f) No JANELA NOVO OBJETO - GRUPO, preencha:			
g) No campo NOME DO GRUPO, digite HEMOGO-(nome do setor)			

Acompanhamento do Plano de Ação da Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa Termo de Notificação nº. 6870. Para sanar as irregularidades, foi realizado a identificação do Abrigo de Resíduos da Unidade, definido fluxo dos resíduos biológicos. Entrada na documentação para solicitação do Alvará de Licença Sanitária, enviados documentações solicitadas de padronização dos procedimentos. Instituído o Comitê transfusional e enviados todas as documentações pertinentes ao Comitê Transfusional para implantação na Unidade.

Plano de Ação Formosa



Fluxograma abrigo resíduo Formosa



Identificação Abrigo de Resíduos Formosa

Identificado todos os abrigos de resíduos da Hemorrede Pública Estadual, conforme preconiza RDC 222/2018 que Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, permitindo o reconhecimento dos riscos presentes nos resíduos acondicionados, de forma clara e legível.



Realizado solicitação de adequação dos dispensers de álcool gel em toda Hemorrede Publica Estadual. Ficamos um período sem álcool gel em sachê que após notificação da empresa terceirizada foi realizado a adequação.

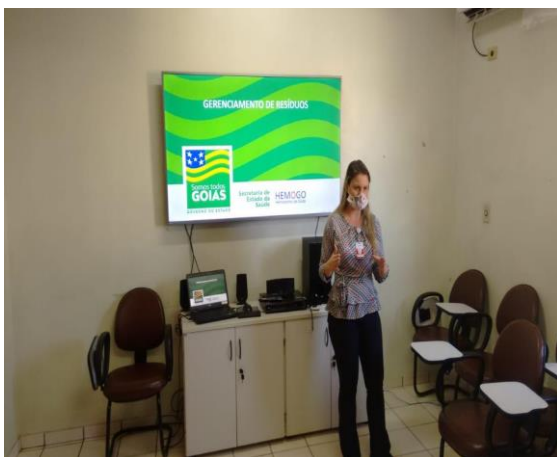


Antes



Depois

Realizado planejamento do fluxo e rotas para empresa contratada responsável pelo recolhimento de resíduos na Hemorrede Publica Estadual - Rio Verde, Jataí, Catalão, Ceres, Formosa, Iporá, Quirinópolis e Porangatu. Após definição das rotas foi realizado treinamento aos colaboradores da empresa terceirizada AGM, com objetivo de orientação referente aos PGRSS das Unidades e padronização dos serviços prestados.



Treinamento colaboradores AGM

O Hemocentro Coordenador da Secretaria Estadual de Saúde assumiu o gerenciamento de resíduos na Hemorrede Pública Estadual, que por se tratar de uma política institucional frente à responsabilidade ambiental, temos o objetivo de garantir um maior controle e gerenciamento dos resíduos que são produzidos em cada uma das unidades da Hemorrede com tratamento e destinação final adequado aos resíduos.



Bombonas para recolhimento de resíduos

Os serviços de higienização e limpeza é acompanhado em toda Hemorrede Pública, através de check list implantado em todas as Unidades, para faturamento dos serviços prestados pela empresa terceirizada. Após avaliação essas documentações são enviadas ao Gestor do Contrato junto as solicitações de adequações dos serviços prestados para as providências cabíveis.

HEMOGO					
ATESTOS DOS SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO.					
EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO: GARANTIA					
UNIDADE:	MÊS/ANO:	MUITO BOM	BOM	REGULAR	PESSIMO
VCT Jpova	maio/2020				
AVALIAÇÃO DOS EMPREGADOS		03 pontos	02 pontos	01 ponto	0 ponto
1 ASSIDUIDADE		X			
2 PONTUALIDADE		X			
3 HIGIENE PESSOAL		X			
4 RELACIONAMENTO COM SERVIDORES		X			
5 TRATAMENTO DISPENSADO AO PÚBLICO QUANDO DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO		X			
6 ASSEIO PESSOAL		X			
7 PRODUTIVIDADE		X			
8 QUALIDADE DO SERVIÇO EXECUTADO		X			
SATISFAÇÃO DOS EMPREGADOS (PERGUNTAR)					
9 CONDIÇÕES DE TRABALHO		X			
10 PONTUALIDADE DOS PREVENTOS, CASO DE INADEQUAÇÕES CITAR EM QUAL (IS):		X			
AVALIAÇÃO DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS					
11 QUALIDADE DOS MATERIAIS			X		
12 QUANTIDADE DOS MATERIAIS		X			
13 QUALIDADE DOS EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS		X			
14 QUANTIDADE DOS EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS		X			
AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE LIMPEZA					
Limpeza dos móveis, balcões, aparelhos, persianas.			X		

HEMOGO					
ATESTOS DOS SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO.					
EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO: GARANTIA					
UNIDADE:	MÊS/ANO:	MUITO BOM	BOM	REGULAR	PESSIMO
HEMOCENTRO REGIONAL DE RIO VERDE	MAIO/2020				
AVALIAÇÃO DOS EMPREGADOS		03 pontos	02 pontos	01 ponto	0 ponto
1 ASSIDUIDADE		X			
2 PONTUALIDADE		X			
3 HIGIENE PESSOAL		X			
4 RELACIONAMENTO COM SERVIDORES		X			
5 TRATAMENTO DISPENSADO AO PÚBLICO QUANDO DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO		X			
6 ASSEIO PESSOAL		X			
7 PRODUTIVIDADE		X			
8 QUALIDADE DO SERVIÇO EXECUTADO		X			
SATISFAÇÃO DOS EMPREGADOS (PERGUNTAR)					
9 CONDIÇÕES DE TRABALHO			X		
10 PONTUALIDADE DOS PREVENTOS, CASO DE INADEQUAÇÕES CITAR EM QUAL (IS):			X		
AVALIAÇÃO DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS					
11 QUALIDADE DOS MATERIAIS			X		
12 QUANTIDADE DOS MATERIAIS			X		
13 QUALIDADE DOS EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS				X	
14 QUANTIDADE DOS EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS				X	

Check list de monitoramento

Descrição da Implantação do Núcleo de Segurança do Doador e Paciente na Hemorrede Pública Estadual, Implantação da Matriz Gut, Plano de Ação para implantação do Núcleo na Hemorrede. Criação de Minuta de Portaria da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente na Hemorrede e sugestão dos membros para validação das Diretorias.

NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE HEMORREDE	
1. Frotillado de Pólvora de Higienização das Mãos	06
2. Lavagem manual	08
3. Uso de álcool	09
4. Uso de luvas	10
5. Higienização de mãos	11
6. Higienização de mãos	12
7. Higienização de mãos	13
8. Higienização de mãos	14
9. Higienização de mãos	15
10. Higienização de mãos	16
11. Higienização de mãos	17
12. Higienização de mãos	18
13. Higienização de mãos	19
14. Higienização de mãos	20
15. Higienização de mãos	21
16. Higienização de mãos	22
17. Higienização de mãos	23
18. Higienização de mãos	24
19. Higienização de mãos	25
20. Higienização de mãos	26
21. Higienização de mãos	27
22. Higienização de mãos	28
23. Higienização de mãos	29
24. Higienização de mãos	30
25. Higienização de mãos	31
26. Higienização de mãos	32
27. Higienização de mãos	33
28. Higienização de mãos	34
29. Higienização de mãos	35
30. Higienização de mãos	36
31. Higienização de mãos	37
32. Higienização de mãos	38
33. Higienização de mãos	39
34. Higienização de mãos	40
35. Higienização de mãos	41
36. Higienização de mãos	42
37. Higienização de mãos	43
38. Higienização de mãos	44
39. Higienização de mãos	45
40. Higienização de mãos	46
41. Higienização de mãos	47
42. Higienização de mãos	48
43. Higienização de mãos	49
44. Higienização de mãos	50
45. Higienização de mãos	51
46. Higienização de mãos	52
47. Higienização de mãos	53
48. Higienização de mãos	54
49. Higienização de mãos	55
50. Higienização de mãos	56
51. Higienização de mãos	57
52. Higienização de mãos	58
53. Higienização de mãos	59
54. Higienização de mãos	60
55. Higienização de mãos	61
56. Higienização de mãos	62
57. Higienização de mãos	63
58. Higienização de mãos	64
59. Higienização de mãos	65
60. Higienização de mãos	66
61. Higienização de mãos	67
62. Higienização de mãos	68
63. Higienização de mãos	69
64. Higienização de mãos	70
65. Higienização de mãos	71
66. Higienização de mãos	72
67. Higienização de mãos	73
68. Higienização de mãos	74
69. Higienização de mãos	75
70. Higienização de mãos	76
71. Higienização de mãos	77
72. Higienização de mãos	78
73. Higienização de mãos	79
74. Higienização de mãos	80
75. Higienização de mãos	81
76. Higienização de mãos	82
77. Higienização de mãos	83
78. Higienização de mãos	84
79. Higienização de mãos	85
80. Higienização de mãos	86
81. Higienização de mãos	87
82. Higienização de mãos	88
83. Higienização de mãos	89
84. Higienização de mãos	90
85. Higienização de mãos	91
86. Higienização de mãos	92
87. Higienização de mãos	93
88. Higienização de mãos	94
89. Higienização de mãos	95
90. Higienização de mãos	96
91. Higienização de mãos	97
92. Higienização de mãos	98
93. Higienização de mãos	99
94. Higienização de mãos	100

PROBLEMAS	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	TOTAL	OCCORRÊNCIA	PRIORIDADE
Não aplicação ou aplicação parcial dos critérios estabelecidos na legislação vigente na triagem clínica	5	5	4	100	4	400
Catálise, registro e seleção de doador de sangue fora dos padrões e normas da legislação vigente	5	5	5	125	3	375
Antissepsia inadequada do local da punção do doador	5	5	5	125	3	375
Quedas devido a lipotímias	5	5	5	125	3	375
Erro no registro dos dados cadastrais dos candidatos a doação	5	5	3	75	5	375
Não bloqueio do candidato considerado inapto definitivamente em doações anteriores	5	4	4	80	4	320
Liberação do doador após a coleta, antes do tempo recomendado (mínimo de 15 minutos)	4	4	4	64	5	320
Identificação incorreta da unidade de sangue e/ou dos amostras para teste laboratoriais	5	5	5	125	2	250
Não bloqueio do candidato inapto na triagem	5	5	5	125	2	250
Mau uso do local da punção pós-antissepsia	5	5	3	75	3	225
Falta de orientação ao doador sobre os cuidados pós-doença	5	5	5	125	3	375
Lipotímia ou mal estar geral durante e/ou após a doação	4	4	4	64	3	192
Orientação inadequada/insuficiente dos critérios de seleção de doadores	4	4	4	64	5	320
Troca de bolsas e/ou amostra no momento da coleta	3	3	4	125	1	125
Troca de etiquetas do rótulo contendo a identificação da doação e as iniciais do doador	5	5	5	125	1	125
Novo punção com o mesmo material da anterior	5	5	5	125	1	125
Intoxicação alimentar por ingestão de alimentos contaminados	5	5	5	125	1	125
Erro na identificação do doador autólogo para allogêneo	5	5	4	100	1	100
Ausência de higienização da bolsa durante a coleta	3	5	5	75	1	75
Acidente com material biológico	5	5	3	75	1	75
Escolha de local inadequado para punção	3	3	4	36	2	72
Injúrias por punção inadequada	3	3	4	36	2	72
Coleta de volume de sangue e/ou componentes fora do preconizado	3	3	4	36	2	72
Tempo inexistente de coleta	3	3	4	36	2	72
Transporte incorreto fora dos padrões de temperatura e tempo de armazenamento	3	3	3	27	2	27

Reunião com a Bárbara profissional Química da empresa terceirizada responsável pela higienização e limpeza, com objetivo de verificação da utilização e eficácia dos produtos de uso Hospitalar que são utilizados na Hemorrede Pública Estadual. Na oportunidade foi solicitado os indicadores de eficácia, introdução da limpeza terminal com o produto clomix em todas as Unidades da Hemorrede.



Reunião Bárbara e Rose Mary

Realizado levantamento e padronização dos formulários essencial para realização de atendimentos aos pacientes do ambulatório e doadores da Hemorrede para serem impressos em gráfica, com intuito de padronização e qualidade de impressão dos formulários, diminuindo gastos com impressos e otimizando os trabalhos nas equipes.

HEMOGO HEMORREDE COORDENADA
UNIDADE DE SAÚDE DEBENEFICAR

CHECK LIST - MONITORAMENTO TRANSFUSIONAL

Sector: _____ Data: ____/____/____
 Paciente: _____ Data de nasc: ____/____/____
 Profissional: _____ Número da Bolsa: _____
 Tipagem ABO do paciente: _____ Fator RH: _____
 Tipagem da Boleia: _____ Fator RH: _____
 Hemocomponente: _____ Quantidade: _____

Filtro Deltascódiato... Sim () Não ()
 Realizado confirmação da identificação do paciente (crist. / pulveira)?
 Realizado tipagem a beira leito? Tipagem realizada _____
 Equip. próprio e exclusivo para transfusão?
 Conferido hemocomponente prescrito com hemocomponente da bolsa?
 Conferido volume prescrito com volume da bolsa?
 Checado velocidade da infusão?
 Realizado permanência e observação do paciente durante os 10 minutos iniciais da transfusão?
 Realizado orientações p/ equipe clínica (médica/enfermagem) acerca do procedimento transfusional?

Sinais Vitais	Horário	PA	FC	FR	Temp.	Saturação	Assinatura
Início							
10 minutos							
Término							

OBSERVAÇÕES:

- 1_ É obrigatório assinatura e carimbo.
- 2_ É obrigação do Tico Transfusional, instalar, realizar procedimentos de sua competência e acompanhar transfusão nos primeiros 10 minutos.
- 3_ É obrigação da equipe de enfermagem do setor, acompanhar, notificar reações adversas, realizar procedimentos de sua competência, inclusive a retirada após término.

ANOTAÇÕES:

HEMOGO HEMORREDE COORDENADA
UNIDADE DE SAÚDE DEBENEFICAR

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Declaro que fui esclarecido(a) pelo(a) médico(a) _____ CRM nº _____ sobre a conveniência e indicações, benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas possíveis à Transfusão de componentes sanguíneos. Estou ciente de que as transfusões apesar de todos os testes e de todas as precauções, continuam a ter riscos de transmissão de doenças infecciosas. Podem causar ainda reações tais como febre, calafrios, alergias e, raramente, problemas pulmonares e cardíacos.

Fui informado também que todos os testes exigidos por lei foram realizados nos doadores de sangue e que os hemocomponentes são preparados e testados de acordo com o que estabelece a legislação vigente.

Declaro ainda ter sido informado que este Termo de Consentimento é válido para um período de 06 meses.

Dessa forma eu:

ACEITO receber transfusões de hemocomponentes
 NÃO ACEITO receber transfusões de hemocomponentes e declaro estar ciente dos riscos dessa decisão

Local e data: _____

Nome do paciente: _____
 Data de nascimento: ____/____/____
 Documento de identidade: _____ Órgão Emissor: _____

Reunião equipe Comissão de Obras com os setores responsáveis para validação dos processos de reformas e adequações com as atividades de rotinas dos setores e equipamentos. Pauta Área de Construção X Área de Ocupação da Farmácia X Almoxarifado X Remanejamento irradiador e construção de passarela de interligação prédio SUVISA e HEMOGO, para facilitar o fluxo entre as Unidades.



Reunião por videoconferência com a empresa de consultoria responsável pelo Planejamento Estratégico, para discussão das ações e definição de objetivos e estratégias para alcançar os objetivos na Hemorrede Pública Estadual.



Reunião por videoconferência com a Coordenação do Sangue MS.



Nos dias 28 e 29 de maio de 2020 foi realizado o Inquérito Epidemiológico Teste Rápido denominado SARS-COV-2, aplicados aos colaboradores na Hemorrede Pública Estadual, com objetivo de interromper a transmissão e identificar oportunamente casos suspeitos de síndrome respiratória.



Testes disponibilizados Hemorrede



Treinamento para aplicação dos testes



Aplicação do teste rápido COVID-19

Teste Rápido para COVID-19 Aplicado na Hemorrede Pública Estadual				
		Casos Clínicos		Total
		Positivo	Negativo	
Teste Rápido COVID-19	Positivo	01	-	01
	Negativo	-	392	392
Total		01	392	393
Quantitativo de Testes Recebidos SES				480
Quantitativo de Testes Descartados (motivos; reteste, experimento treinamento, erro de aplicação)				10
Quantitativo de Testes Devolvidos a SES				77

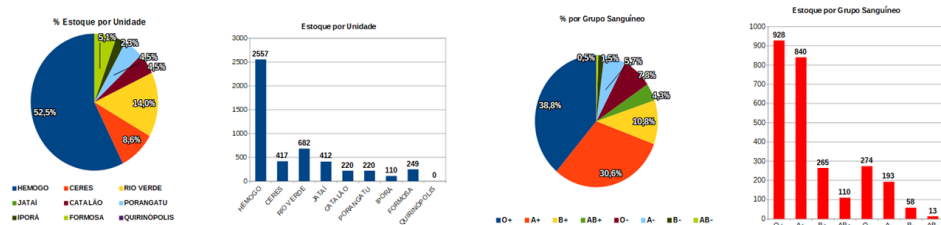
Resultado do Inquérito

Neste mês ocorreu um Webinar COVID 19 Save The Date, sob o olhar dos Hemocentros onde foi relatada as experiências em três Hemocentros referências das medidas adotadas para enfrentamento do COVID-19. Todos optaram pela captação por meio das redes sociais, agendamento eletrônico dos doadores e pacientes, estratégias de distanciamento das pessoas durante o atendimento, reforço na higienização dos ambientes, treinamentos das equipes referente ao uso dos EPI'S e higienização das mãos.



Diariamente é realizado levantamento dos dados para estatísticas do quantitativo de coletas e estoque na Hemorrede Pública Estadual, com objetivo de conhecimento de entrada e saída dos hemocomponentes e posteriormente informação ao Ministério da Saúde.

HEMOGO - HEMOCENTRO COORDENADOR ESTADUAL DE GOIÁS - PROTEÇÃO DE SAÚDE																																																		
ESTOQUE DIÁRIO DA HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS																																																		
ESTOQUE - MAIO / 2020																																																		
UNIDADES	CONCENTRADO DE HEMÁCIA						CONCENTRADO DE HEMÁCIA FENOTÍPICA						CONCENTRADO DE PLAQUETAS						CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFERISE						PLASMA FRESCO CONGELADO						TOTAL																			
	O+	A+	B+	AB+	O-	A-	B-	AB-	O+	A+	B+	AB+	O-	A-	B-	AB-	O+	A+	B+	AB+	O-	A-	B-	AB-	O+	A+	B+	AB+	O-	A-	B-	AB-	O+	A+	B+	AB+	O-	A-	B-	AB-	Totum	%								
HEMOGO	522	346	161	65	46	31	7	7	23	11	8	0	0	0	0	0	10	10	3	3	3	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	420	416	131	35	166	104	28	0	977	784	303	100	215	136	35	7	2507	52.3%
CERES	66	54	12	9	8	4	5	4	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	76	88	25	16	28	13	7	2	142	142	37	25	36	17	12	6	417	8.6%
RIO VERDE	196	119	52	12	15	14	0	1	14	20	6	0	8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	86	73	17	10	11	18	5	3	296	212	75	22	34	33	6	4	482	14.0%
JATAÍ	72	37	5	6	10	10	0	1	0	0	0	0	10	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	89	47	21	20	35	26	7	3	161	84	26	28	55	46	7	5	432	***
CATALÃO	74	36	22	5	4	5	2	3	0	0	0	0	1	1	0	0	5	2	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	86	73	17	10	11	18	5	3	100	74	17	8	10	9	2	0	220	4.3%
PORANGATU	10	13	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	61	17	6	9	6	2	0	100	74	17	8	10	9	2	0	220	4.3%
IPORA	14	13	0	0	3	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	29	19	6	0	0	0	0	30	42	19	6	3	9	1	0	110	2.3%
FORMOSA	15	25	13	4	5	10	4	2	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	65	53	18	7	14	8	4	2	80	78	31	11	19	18	8	4	209	5.1%
QUIRINÓPOLIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
TOTAL	969	663	305	128	92	86	19	18	37	38	14	0	39	12	1	1	15	12	9	0	4	9	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1889	1400	525	209	382	277	73	28	4867									

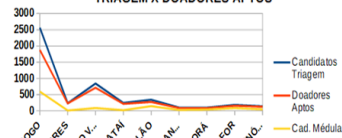


RELATÓRIO MENSAL DE COLETA DE SANGUE DA HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO DE GOIÁS

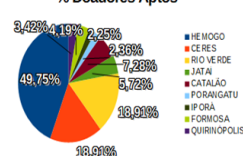
COLETA DE SANGUE – MAIO/2020

	Candidatos Triagem	Doadores Aptos	%	Bolsas Duplas	Bolsas Triples	Bolsas Quadruplas	Triagem Clínica			Cad. Médula	%	Flaquetatêr esse	Hemácias Duplas	Plasmaférese
							Qtd. OVG	Qtd. Rep.	Qtd. Vol.					
HEMOGO	2565	1878	49,75%	830	971	0	640	159	1045	594	55,72%	15	0	0
CERES	235	231	18,91%	230	0	0	90	68	78	12	8,35%	0	0	0
RIO VERDE	845	714	18,91%	304	410	0	192	66	591	89	8,36%	0	0	0
JATAI	245	216	5,72%	229	0	0	26	19	166	22	2,06%	0	0	0
CATALÃO	342	275	7,28%	184	91	0	141	38	163	147	13,79%	4	0	0
PORANGATU	102	89	2,36%	89	0	0	12	16	62	28	2,63%	0	0	0
IPORA	100	85	2,25%	81	0	0	32	11	56	40	3,75%	0	0	0
FORMOSA	184	158	4,19%	147	0	0	37	0	171	86	8,07%	0	0	0
QUIRINÓPOLIS	141	129	3,42%	129	0	0	69	13	47	48	4,50%	0	0	0
TOTAL	4759	3775		2223	1472	0	1239	390	2379	1066		19	0	0

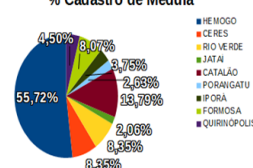
TRIAGEM X DOADORES APTOS



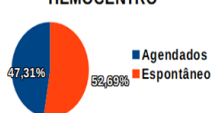
% Doadores Aptos



% Cadastro de Médula



HEMOCENTRO



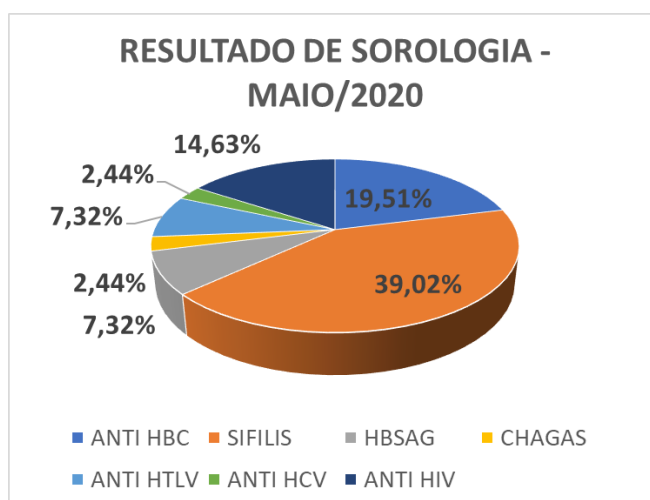
HEMOCENTRO		
Triagem Clínica		
Agendados	Espontâneo	TOTAL
881	981	1862
47,31%	52,69%	

5.7.2. ATIVIDADES REALIZADAS MENSALMENTE NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS REALIZADA PELO ESCRITÓRIO DA QUALIDADE.

5.7.2.1. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

- Encaminhamento via-e-mail da parte documental do Gerenciamento de Resíduos para estruturação e implantação na Hemorrede.
- Treinamentos periódicos da equipe do HEMOGO, Hemorrede, terceirizados e estagiários em Gerenciamento de Resíduos;
- Envolvimento dos servidores no gerenciamento de resíduos;
- Aquisição, identificação e disponibilização de lixeiras nas áreas do Hemocentro de forma padronizada;
- Acompanhamento e análise dos indicadores relacionados ao gerenciamento de resíduos;
- Monitoramento de pesagem diária dos resíduos gerados;
- Monitoramento da coleta dos resíduos gerados;
- Inspeção de resíduos;
- Apoio na execução do contrato de gestão das empresas coletoras de resíduos no Hemocentro;
- Realização do Diagnóstico dos resíduos do Hemocentro;
- Solicitação de adequação e identificação do Abrigo Provisório de Resíduos.

5.7.2.2. HEMOVIGILÂNCIA



RESULTADO SOROLOGICO		41
ANTI HBC	8	19,51%
SIFILIS	16	39,02%
HBSAG	3	7,32%
CHAGAS	1	2,44%
ANTI HTLV	6	7,32%
ANTI HCV	5	2,44%
ANTI HIV	2	14,63%

- Rastreabilidade de doadores com sorologia reagente;
- Convocação de doadores para repetição dos testes sorológicos - coleta de 2ª amostra - através de cartas com aviso de recebimento (AR);
- Convocação de doadores para repetição dos testes sorológicos por busca fonada que tiveram AR's devolvidas;
- Realização e encaminhamento das notificações compulsórias de Hepatites à Vigilância Sanitária Municipal;
- Realização e encaminhamento das notificações compulsórias de Chagas à Vigilância Sanitária Municipal;
- Realização e encaminhamento da relação de doadores que não compareceram para coleta de segunda amostra à Vigilância Sanitária Municipal;
- Realização e encaminhamento de relatório de todos os doadores que apresentaram sorologia reagente à Vigilância Sanitária Municipal, conforme semana epidemiológica vigente;
- Identificação de doadores que apresentaram soroconversão;

- Instauração e encerramento de processo de Retrovigilância, com a devida identificação aos órgãos competentes;
- Notificações de eventos adversos imediato e tardios referentes ao uso de sangue e componentes (NOTIVISA);
- Notificações de reações adversas ocorridas no Hemocentro de Goiás e nas Unidades de Saúde que não possui o cadastro necessário, referentes ao uso de sangue e componentes (NOTIVISA);
- Elaboração e atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão para as ações da Hemovigilância;
- Foram notificados os 3 casos suspeitos de COVID 19, os quais não conformaram de acordo com exames.
- Apoio técnico na qualificação das equipes do Hemocentro Coordenador e Hemorrede Pública, Privada e Filantrópica;
- Treinamentos periódicos da equipe do HEMOGO, Hemorrede, terceirizados e estagiários em Hemovigilância.

5.7.2.3 SERVIÇOS DE CONTROLE E INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE (SCIRAS)

- Acompanhamento do estado vacinal dos servidores, estagiários, residentes e colaboradores prestadores de serviço na Unidade;
- Acompanhamento do cronograma, monitorização e avaliação da efetividade do programa de desinsetização da Unidade;
- Solicitação de limpeza da caixa d'água;



- Monitoramento e controle da análise microbiológica da água para consumo humano na Unidade;
- Treinamentos anual da equipe do HEMOGO em biossegurança e descarte de resíduos;
- Treinamentos periódicos para a Hemorrede, terceirizados e estagiários em biossegurança.
- Controle e Combate a dengue;
- Gestão do Contrato do Serviço de Higienização Limpeza;
- Acompanhamento e monitorização do Serviço de Higienização e Limpeza;
- Acompanhamento do cronograma de execução de obras, avaliando e propondo medidas que diminuam o impacto das intervenções a serem executadas.
- Solicitação de pontos de água para higienização dos carrinhos de recolhimento dos resíduos.

5.9. RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA NUTRIÇÃO

5.9.1. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

- Planejamento das atividades de compras de gêneros alimentícios para o Hemocentro Coordenador e Hemorrede;
- Efetuação dos pedidos de lanches perecíveis para o Hemocentro Coordenador (coleta interna e externa) e as unidades da Hemorrede;
- Realização do recebimento e armazenamento diário de gêneros alimentícios perecíveis no Hemocentro Coordenador;
- Realização do recebimento e armazenamento semanal de gêneros alimentícios secos (bolachas) para as unidades da Hemorrede;
- Retirada de mercadorias (sucos e doces) no fornecedor, para abastecimento o Hemocentro Coordenador e Hemorrede;
- Acompanhamento e ajuste diário dos quantitativos dos gêneros alimentícios perecíveis, objetivando a redução das sobras e desperdícios;
- Dispensação de produtos alimentícios para todas as unidades da Hemorrede;
- Execução dos fechamentos, conferências e solicitações de pagamentos do Hemocentro Coordenador e Hemorrede;
- Supervisão semanal dos cardápios da empresa terceirizada que fornece as refeições para os pacientes, doadores, servidores, celetistas e plantonistas de acordo com as necessidades nutricionais, com base no perfil nutricional da clientela, respeitando os hábitos alimentares regionais, culturais e étnicos;
- Supervisionar as fichas técnicas dos lanches e refeições das empresas terceirizadas, verificando se estão mantendo-as atualizadas;

- Treinamentos de integração para novas colaboradoras (receptionista, técnica de enfermagem e enfermeira), apresentação das normativas e orientações higiênico-sanitárias do Serviço de Nutrição para uso do refeitório;
- Atuação na responsabilidade do Departamento de Atenção Multidisciplinar/DAM durante o período de 11/05/20 a 31/05/20;
- No dia 21/05/20 nos reunimos para assistir ao Webinar “COVID-19 sob o olhar dos HEMOCENTROS”;
- Acompanhamento da transferência do Serviço de Fisioterapia para o prédio da SUVISA no dia 25/05/20;
- Participação na realização do teste do COVID-19 nos colaboradores do HEMOGO nos dias 28 e 29/05/20.

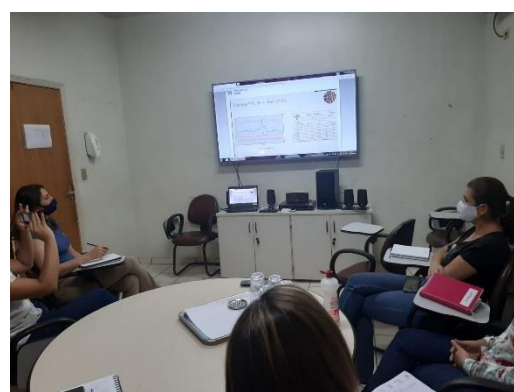
5.9.2. TREINAMENTOS

Treinamentos de integração – Serviço de Nutrição



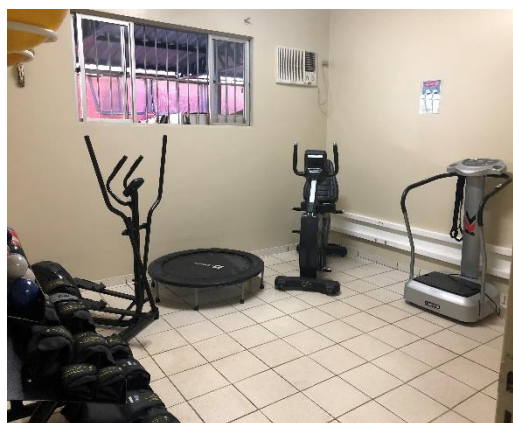
Apresentação das normativas e orientações higiênico-sanitárias para uso do refeitório, para novas colaboradoras (receptionista, técnica de enfermagem e enfermeira).

Webinar “COVID-19 sob o olhar dos HEMOCENTROS”



No dia 21/05/20 nos reunimos para assistirmos ao Webinar “COVID-19 sob o olhar dos HEMOCENTROS”.

Adequação dos Serviço de Fisioterapia



Acompanhamento da transferência do Serviço de Fisioterapia para o prédio da SUVISA no dia 25/05/20;

Participação na realização do teste do COVID-19 nos colaboradores do HEMOGO nos dias 28 e 29/05/20.

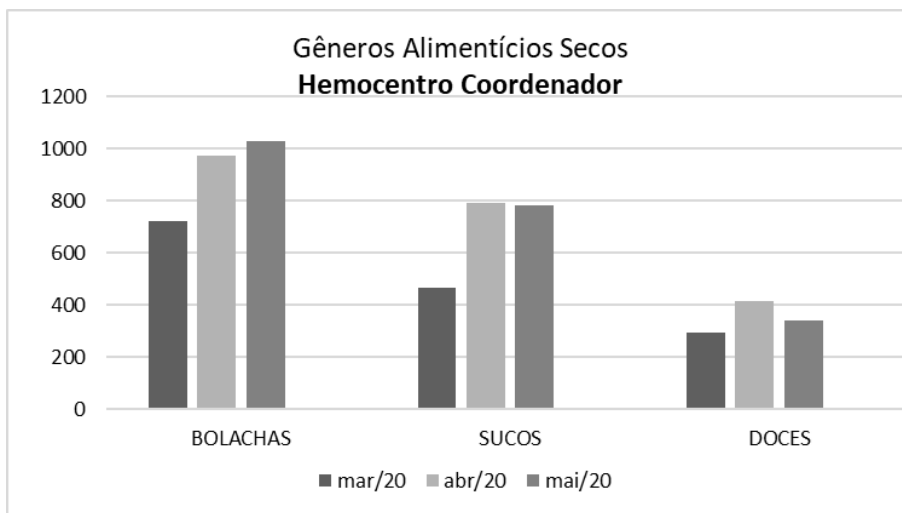


5.9.3.- HEMOCENTRO COORDENADOR

5.9.3.1. Quantidades mensais de pré-lanches oferecidos aos doadores:

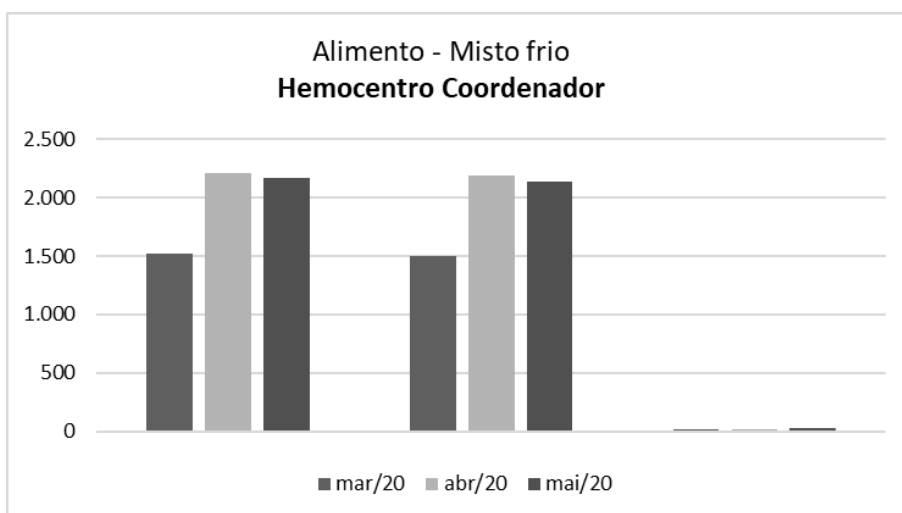
- Gêneros alimentícios secos:

Produto/alimento	Quantidade por mês		
	Março	Abril	Maio
Bolachas	720	972	1.028
Sucos	466	794	782
Doces	293	415	338



5.9.3.2 Quantidades mensais de pré-lanches e pós-lanches oferecidos aos doadores:

Produto/alimento		Quantidade por mês		
		Março	Abril	Maio
Misto frio	Pedido	1.519	2.205	2.164
	Consumido	1.496	2.186	2.138
	Descartado	23	19	26



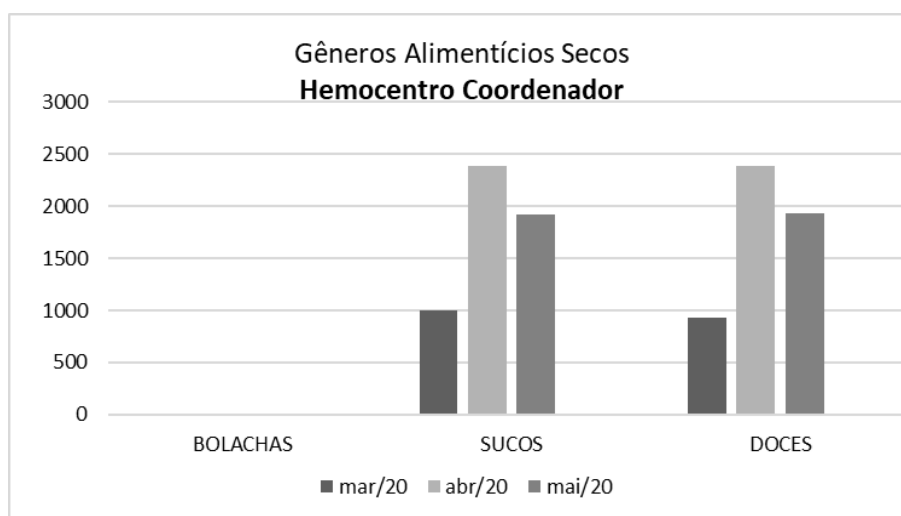
- Observações:**

Nota-se que foram desprezados 26 mistos frios, sendo 11 unidades da coleta interna e 15 unidades da coleta externa, obtendo o percentual de 1,20% de descarte, por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas. Observa-se um discreto aumento de 0,34% em relação ao descarte do mês anterior. Porém, mesmo com o aumento o percentual se encontra dentro da margem de segurança 10% que

é necessário manter para que sejam evitadas tais intercorrências, como a falta de lanches perecíveis aos doadores.

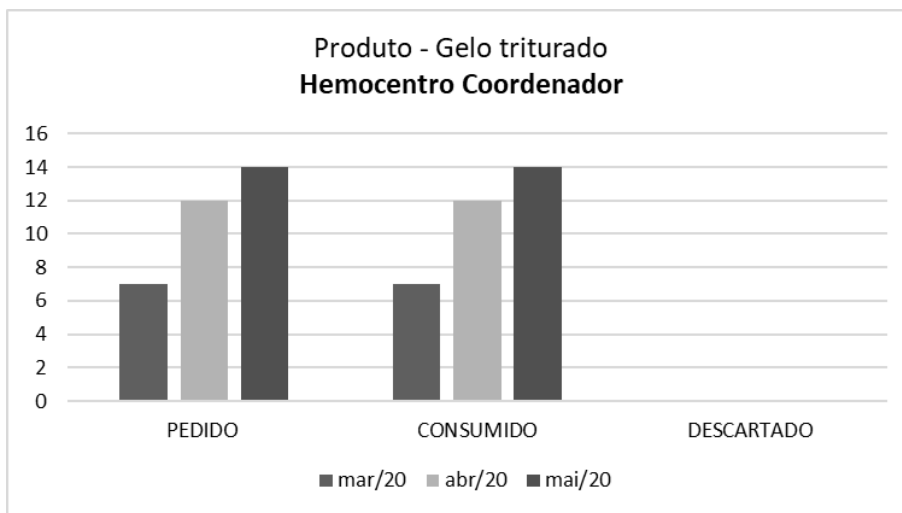
- **Gêneros alimentícios secos:**

Produto/alimento	Quantidade por mês		
	Março	Abril	Maio
Bolachas	0	0	0
Sucos	998	2.385	1.922
Doces	931	2.385	1.929



3.3 Quantidades mensais de gelos para as coletas externas:

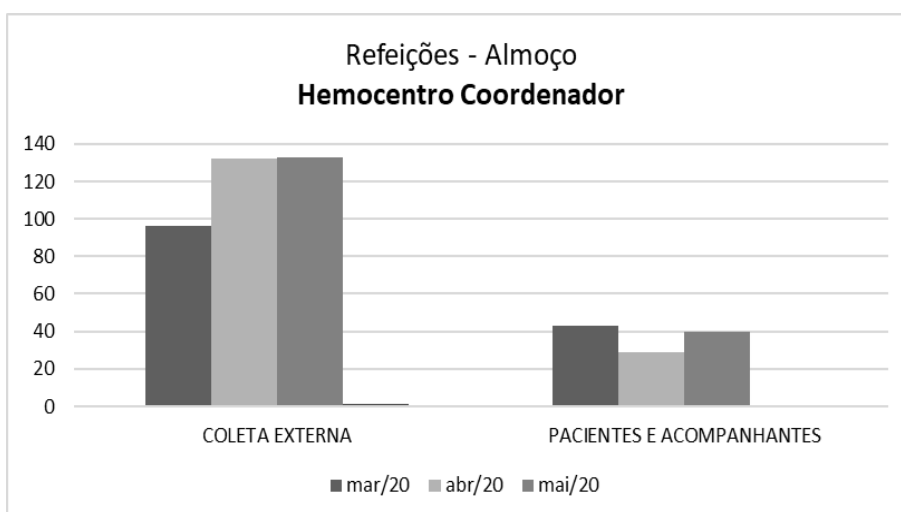
Produto/alimento		Quantidade por mês		
		Março	Abril	Maio
Gelo triturado	Pedido	7	12	14
	Consumido	7	12	14
	Descartado	0	0	0



5.9.3.4 Quantidades mensais de refeições oferecidas aos colaboradores da coleta externa, plantonistas, pacientes e acompanhantes:

- **Almoço:**

Setor	Quantidade/mês		
	Março	Abril	Abril
Coleta externa	96	132	133
Pacientes e acompanhantes	43	29	40
Total	150	161	173

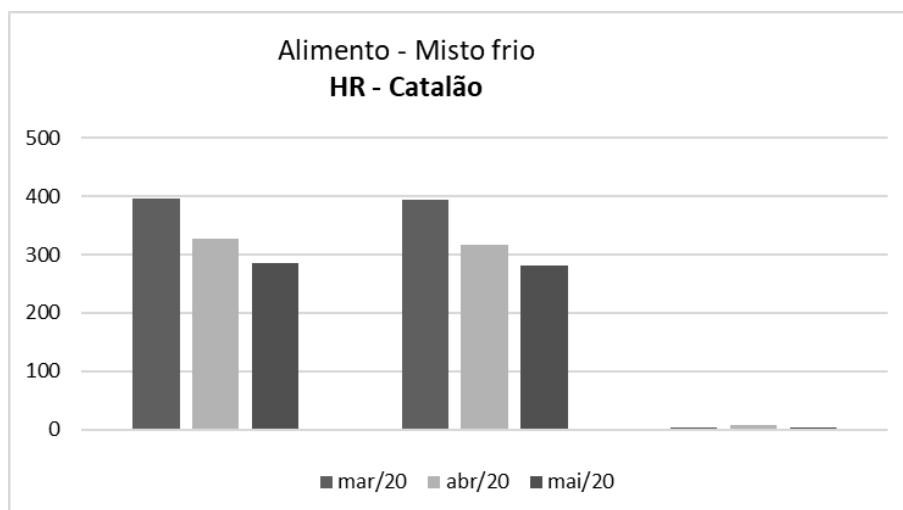


5.9.4- HEMORREDE

5.9.4.1 Hemocentro Regional – Catalão

- Misto frio (pão mandi, presunto e queijo mussarela):

Produto/alimento		Quantidade por mês		
		Março	Abril	Maio
Misto frio	Pedido	396	326	285
	Consumido	393	317	282
	Descartado	03	09	03



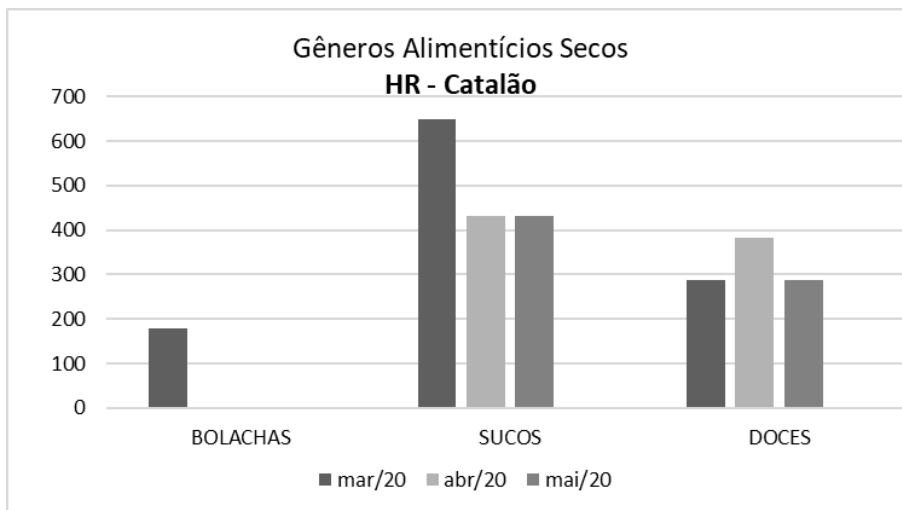
Observações:

Nota-se que foram desprezados 03 mistos frios, obtendo o percentual de 1,05% de descarte, por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas. Além disso, é necessário trabalhar com uma margem de 10% de segurança, para que sejam evitadas tais intercorrências, como a falta de lanches perecíveis aos doadores.

Observa-se uma redução de 1,70% em relação ao descarte do mês anterior. Percebe-se que as estratégias implantadas resultaram em melhorias, será dada continuidade com o monitoramento dos processos.

- Dispensação de Gêneros alimentícios secos:

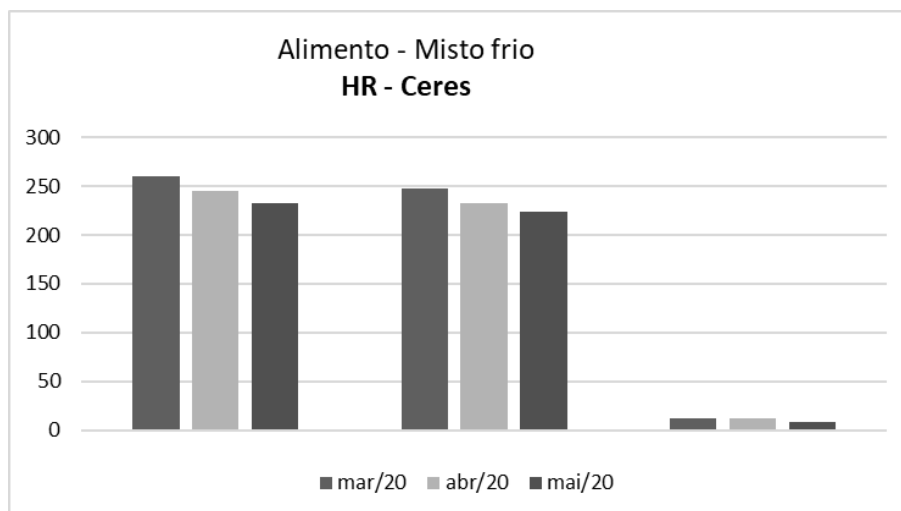
Produto/alimento	Quantidade por mês		
	Março	Abril	Maio
Bolachas	180	0	0
Sucos	648	432	432
Doces	288	384	288



5.9.4.2 Hemocentro Regional - Ceres

- Misto frio (pão mandi, presunto e queijo mussarela):

Produto/alimento		Quantidade por mês		
		Março	Abril	Maio
Misto frio	Pedido	260	245	232
	Consumido	248	233	224
	Descartado	12	12	08



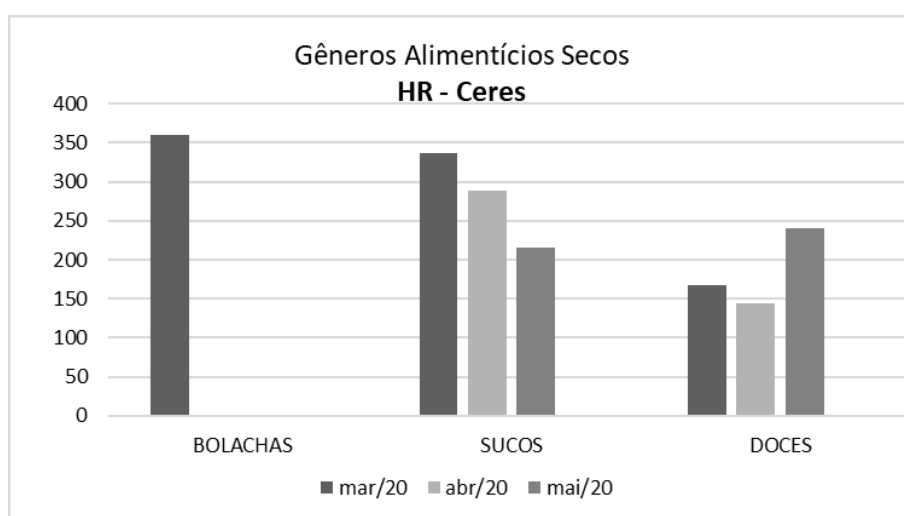
- Observações:

Nota-se que foram desprezados 08 mistos frios, obtendo o percentual de 3,44% de descarte. Justifica-se este percentual por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas. Além disso, é necessário trabalhar com uma margem de 10% de segurança, para que sejam evitadas tais

intercorrências, como a falta de lanches percebíveis aos doadores. Observa-se uma redução 1,45% em relação ao descarte do mês anterior. Percebe-se que as estratégias implantadas resultaram em melhorias, será dada continuidade com o monitoramento dos processos.

- **Dispensação de Gêneros alimentícios secos:**

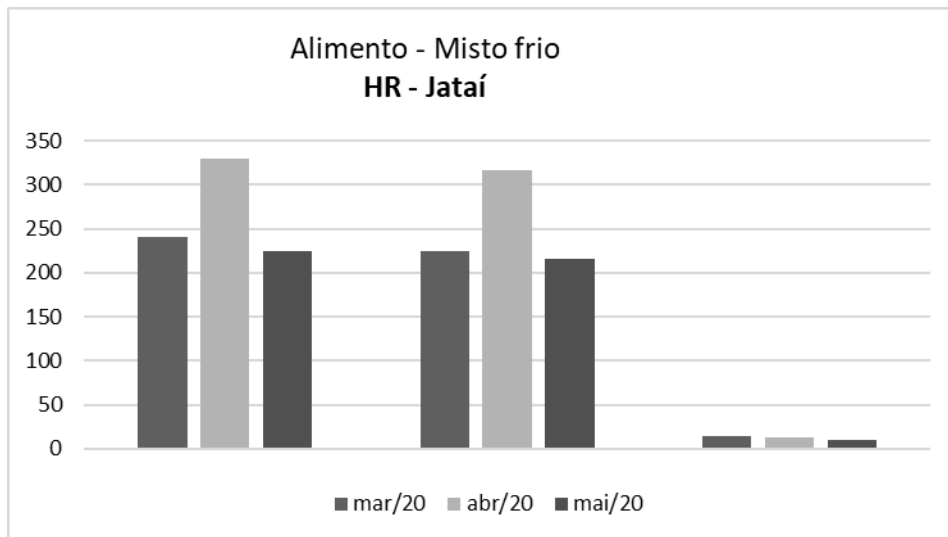
Produto/alimento	Quantidade por mês		
	Março	Abril	Maio
Bolachas	360	0	0
Sucos	336	288	216
Doces	168	144	240



5.9.4.3 Hemocentro Regional - Jataí

- **Misto frio (pão mandi, presunto e queijo mussarela):**

Produto/alimento		Quantidade por mês		
		Março	Abril	Maio
Misto frio	Pedido	240	330	225
	Consumido	225	317	216
	Descartado	15	13	10



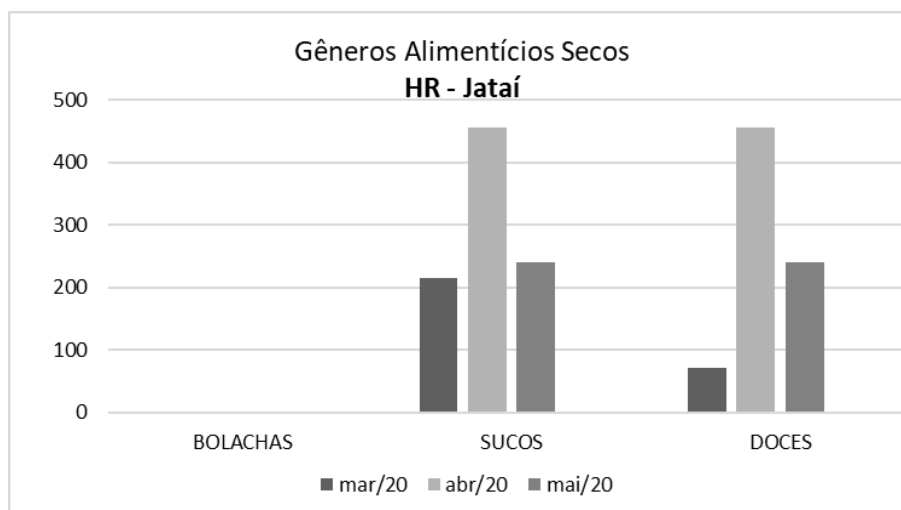
- **Observações:**

Nota-se que foram desprezados 10 mistos frios, obtendo o percentual de 4,44% de descarte. Justifica-se este percentual por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas.

Observa-se um discreto aumento de 0,51% em relação ao descarte do mês anterior. Porém, mesmo com o aumento o percentual se encontra dentro da margem de segurança de 10%, sendo necessário manter para que sejam evitadas tais intercorrências, como a falta de lanches perecíveis aos doadores.

- **Dispensação de Gêneros alimentícios secos:**

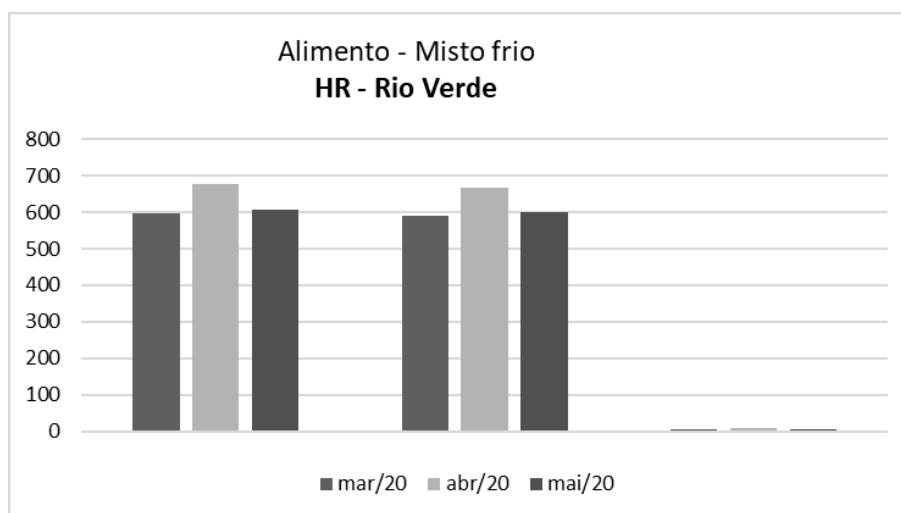
Produto/alimento	Quantidade por mês		
	Março	Abril	Maió
Bolachas	0	0	0
Sucos	216	456	240
Doces	72	456	240



5.9.4.4 Hemocentro Regional - Rio Verde

- Misto frio (pão mandi, presunto e queijo mussarela):

Produto/alimento		Quantidade por mês		
		Março	Abril	Maio
Misto frio	Pedido	596	675	605
	Consumido	589	667	599
	Descartado	7	8	6



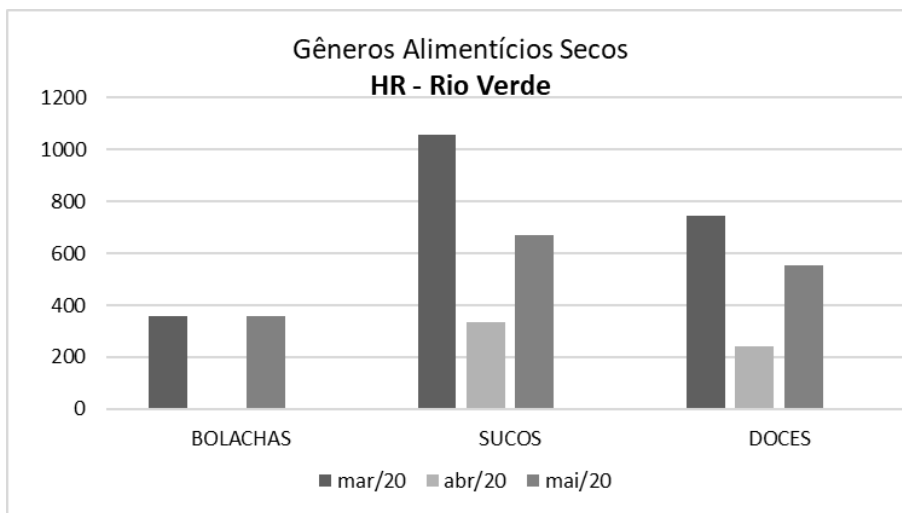
- Observações:

Nota-se que foram desprezados 6 mistos frios, obtendo o percentual de 0,99% de descarte, por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas. Além disso, é necessário trabalhar com uma margem de 10% de segurança, para que sejam evitadas tais intercorrências, como a falta de lanches perecíveis aos doadores.

Observa-se uma redução de 0,19% em relação ao descarte do mês anterior. Percebe-se que as estratégias implantadas resultaram em melhorias, será dada continuidade com o monitoramento dos processos.

- Dispensação de Gêneros alimentícios secos:

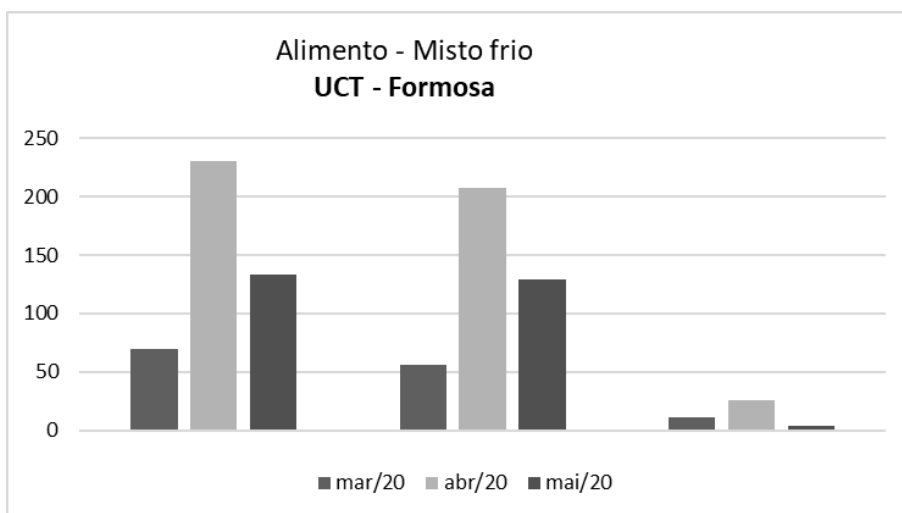
Produto/alimento	Quantidade por mês		
	Março	Abril	Maio
Bolachas	360	0	360
Sucos	1.056	336	672
Doces	744	240	552



5.9.4.5 Unidade de Coleta e Transfusão – Formosa

- Misto frio (pão mandi, presunto e queijo mussarela):

Produto/alimento		Quantidade por mês		
		Março	Abril	Maio
Misto frio	Pedido	70	230	133
	Consumido	56	207	129
	Descartado	11	26	4

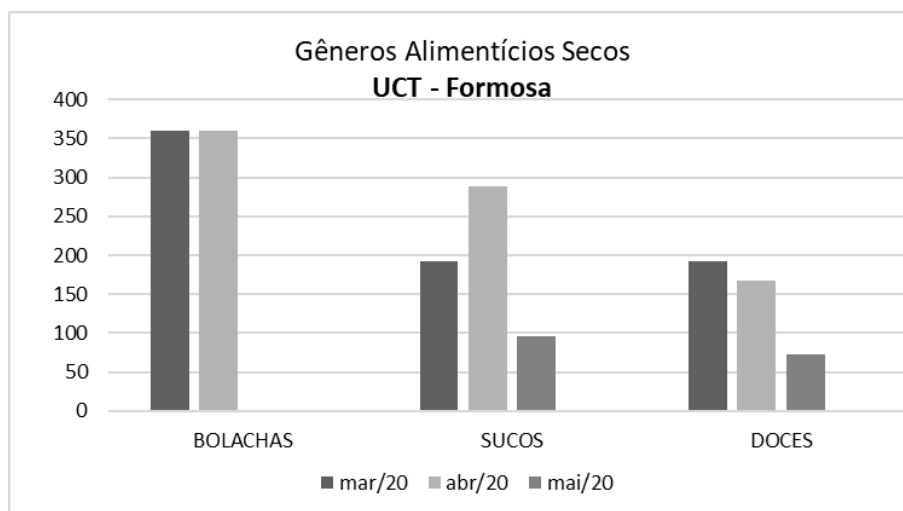


- Observações:

Nota-se que foram desprezados 4 mistos frios, obtendo o percentual de 3% de descarte. Além disso, é necessário trabalhar com uma margem de 10% de segurança, para que sejam evitadas tais intercorrências, como a falta de lanches percebíveis aos doadores. Observa-se uma redução de 8,3% em relação ao descarte do mês anterior. Percebe-se que as estratégias implantadas resultaram em melhorias, será dada continuidade com o monitoramento dos processos.

- **Dispensação de Gêneros alimentícios secos:**

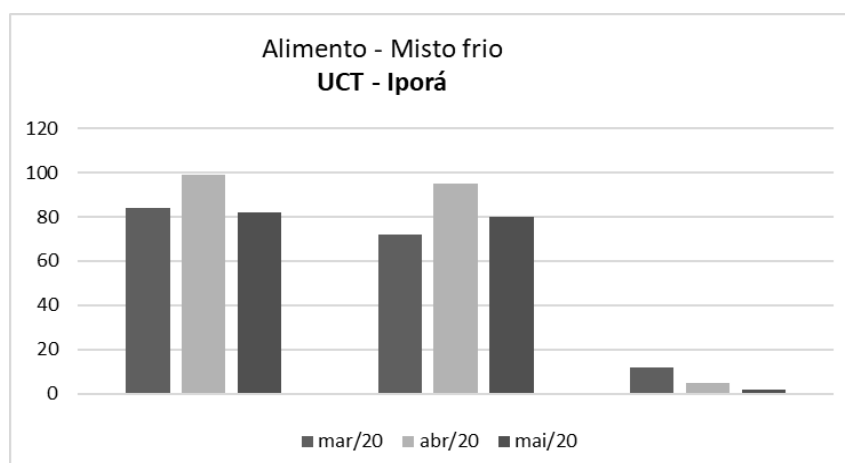
Produto/alimento	Quantidade por mês		
	Março	Abril	Maio
Bolachas	360	360	0
Sucos	192	288	96
Doces	192	168	72



5.9.4.6 Unidade de Coleta e Transfusão – Iporá

- **Misto frio (pão mandi, presunto e queijo mussarela):**

Produto/alimento		Quantidade por mês		
		Março	Abril	Maio
Misto frio	Pedido	84	99	82
	Consumido	72	95	80
	Descartado	12	05	02



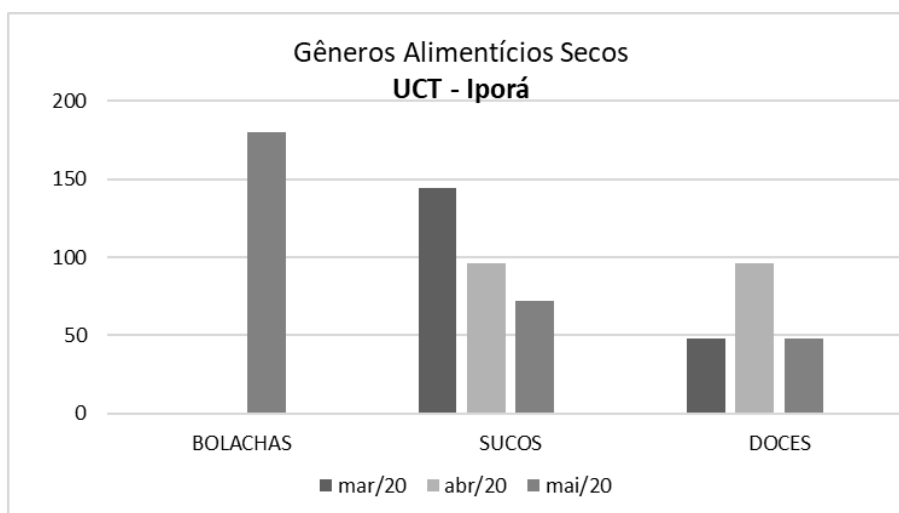
- **Observações:**

Nota-se que foram desprezados 2 mistos frios, obtendo o percentual de 2,43% de descarte. Justifica-se este percentual por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas.

Observa-se uma redução de 2,62% em relação ao descarte do mês anterior. Percebe-se que as estratégias implantadas resultaram em melhorias, será dada continuidade com o monitoramento dos processos.

Dispensação de Gêneros alimentícios secos:

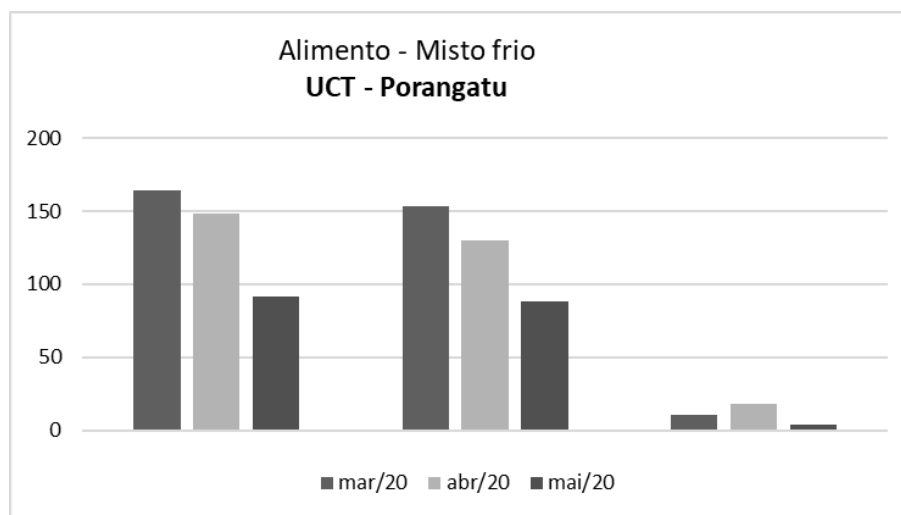
Produto/alimento	Quantidade por mês		
	Março	Abril	Maio
Bolachas	0	0	180
Sucos	144	96	72
Doces	48	96	48



5.9.4.7 Unidade de Coleta e Transfusão – Porangatu

- **Misto frio (pão mandi, presunto e queijo mussarela):**

Produto/alimento		Quantidade por mês		
		Março	Abril	Maio
Misto frio	Pedido	164	148	92
	Consumido	153	130	88
	Descartado	11	18	04



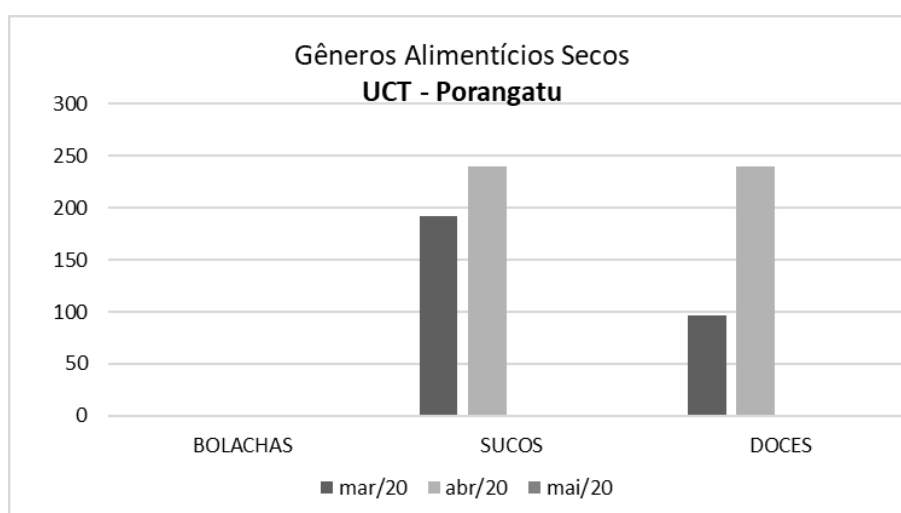
- Observações:**

Nota-se que foram desprezados 4 mistos frios, obtendo o percentual de 4,34% de descarte. Justifica-se este percentual por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas.

Observa-se uma redução de 7,82% em relação ao descarte do mês anterior. Percebe-se que as estratégias implantadas resultaram em melhorias, será dada continuidade com o monitoramento dos processos.

Dispensação de Gêneros alimentícios secos:

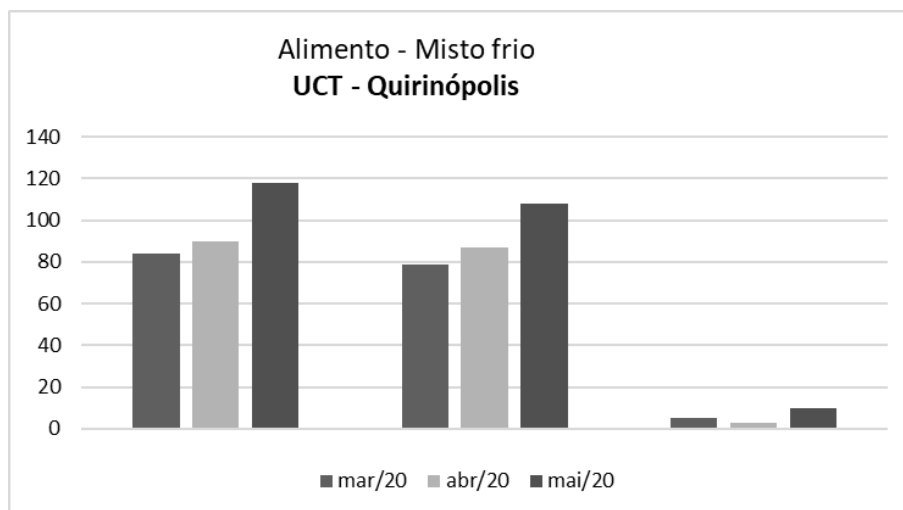
Produto/alimento	Quantidade por mês		
	Março	Abril	Maio
Bolachas	0	0	0
Sucos	192	240	0
Doces	96	240	0



5.9.4.8 Unidade de Coleta e Transfusão – Quirinópolis

- Misto frio (pão mandi, presunto e queijo mussarela):

Produto/alimento		Quantidade por mês		
		Março	Abril	Maio
Misto frio	Pedido	84	90	118
	Consumido	79	87	108
	Descartado	05	03	10

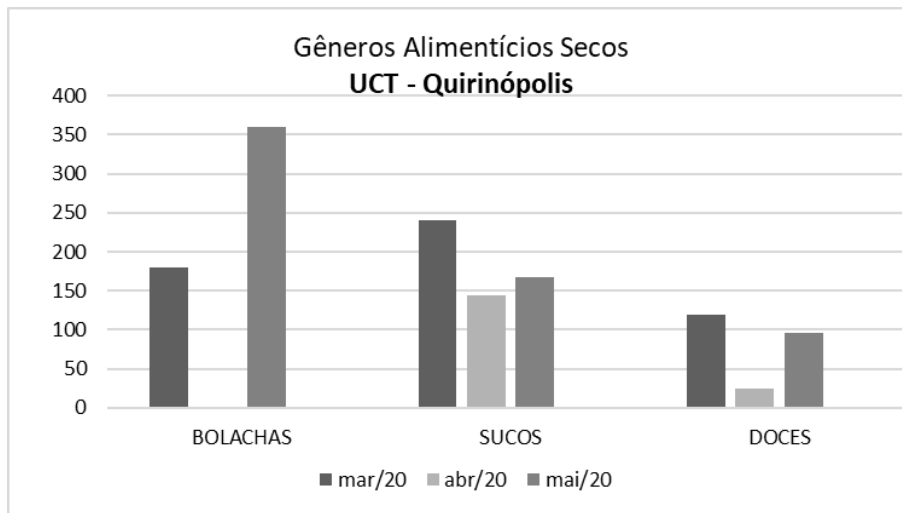


- Observações:

Nota-se que foram desprezados 10 mistos frios, obtendo o percentual de 8,47% de descarte. Justifica-se este percentual por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas. Observa-se um aumento de 5,14% em relação ao descarte do mês anterior. Mesmo com o aumento o percentual se encontra dentro da margem de segurança de 10%, sendo necessário manter para que sejam evitadas tais intercorrências, como a falta de lanches perecíveis aos doadores. Porém, será trabalhado durante o próximo mês com a Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis estratégias para que sejam reduzidos os índices de desperdício.

Dispensação de Gêneros alimentícios secos:

Produto/alimento	Quantidade por mês		
	Março	Abril	Maio
Bolachas	180	0	360
Sucos	240	144	168
Doces	120	24	96

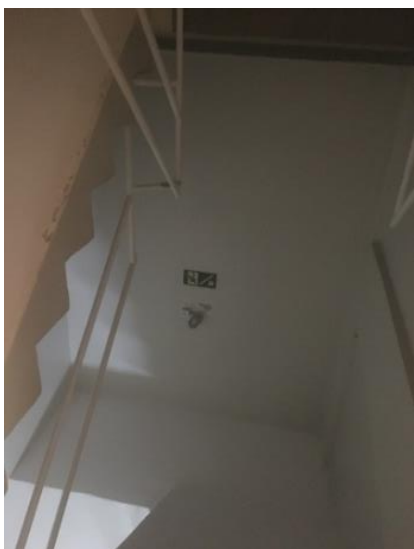


5.10. DEPARTAMENTO DE APOIO LOGÍSTICO

- Poda de árvore; Troca de tampa de caixa acoplada;
- Troca de tomada; Checklist em quadro elétrico; Fixação de modem.
- Concerto de mola; Concerto de tomada;
 - Instalação de luminária



- Conserto de lâmpada



- Manutenção nos banheiros:



- Troca de disjuntor; Retirada de mola aérea; Fixação de prateleira;
- Limpeza, caixa de água; Toca de lâmpada; Instalação de lâmpada;
- Reparo em encanamento; Instalação de canaletas; Reparo em encanamento; Reparo em pia;
- Troca de lâmpada; Organização de fios; Troca de lâmpada;
- Reparo em caixa térmica; troca de lâmpada; Limpeza em grelha; Organização de fios;

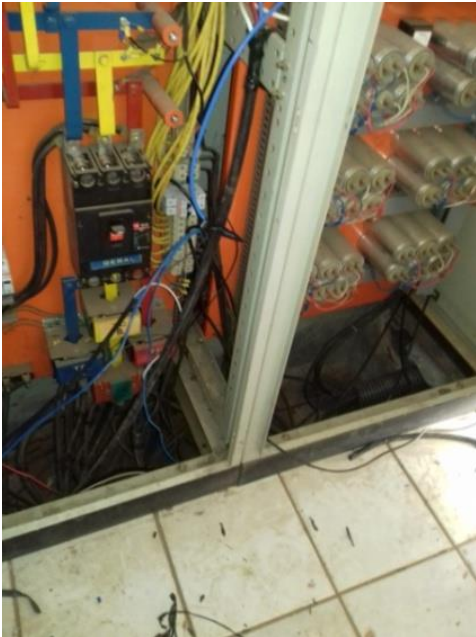
- Poda de árvore; Retirada de toco de árvore; Troca de tomada;
- Isolamento de caixa de esgoto; Troca de kit de caixa acoplada; Pintura de sala;
- Troca de vaso sanitário; Troca de vaso sanitário; Troca de azulejo; pintura de teto;



- Instalação de lâmpada; Realização de pinturas; Instalação de quadro;
- vedação de caixa; Troca de tomada; Limpeza de pátio;
- Instalação de tampa cega; Instalação de aterramento; Troca de cabos elétricos; Mudança da base de telefone;
- Troca de porta; pintura de sala; Troca de disjuntor; ligação de ônibus;



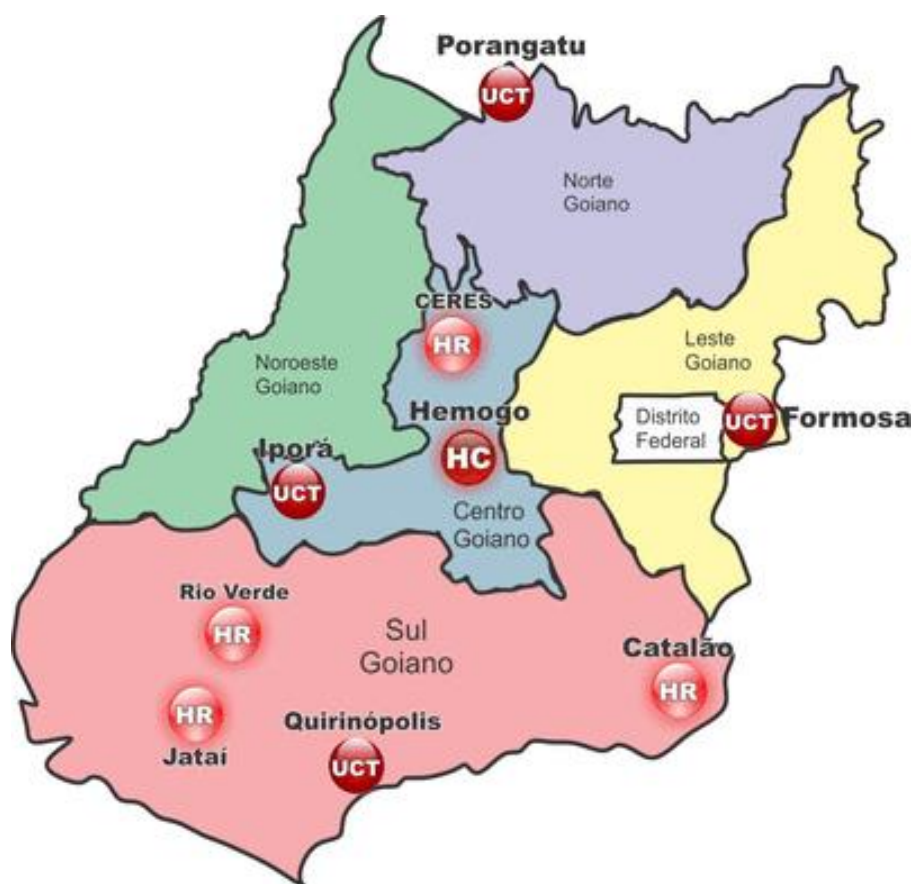
- Cobrimento de máquinas com lona; Manutenção em banheiro;
- Instalação de tampa de vaso; Ligação de ar condicionado; Ligação de ônibus da coleta externa;
- Remoção de cabos; Abertura de porta; Instalação de cabo de rede;
- Instalação de Negatoscópio; Instalação de suportes e aparelhos; Instalação de tomadas;
- Transferência do Laboratório e da CAF; Instalação de refletor; Ligação de ar condicionado.



- Pintura de corrimão; instalação de telefone.
- Requadro de porta; Confeção de escada; Reparo em fiação;
- Tratamento de trincas em alvenaria; Nivelamento de bloquete; Manutenção em alvenaria; Instalação de dreno; Assentamento de bloquete; Remoção de pilar; Pintura de corrimão; Instalação de interruptor;

6. ATIVIDADES

HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS



01 - Hemocentro Coordenador – SES – Goiânia;

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

06 - 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;

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

**6.1. RIO VERDE
HEMOCENTRO REGIONAL**



HEMOCENTRO REGIONAL DE RIO VERDE

6.1.1. Atividades Educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	08/05/2020	Portaria de Consolidação nº 005 – equipe administrativa	Katrinny
2.	08/05/2020	Portaria de Consolidação nº 005 – Equipe da Distribuição	Joice
3.	08/05/2020	Portaria de Consolidação nº 005 – Equipe do Processamento	Joice
4.	08/05/2020	Portaria de Consolidação nº 005 – Equipe Laboratório de Imunohematologia	Joice
5.	08/05/2020	Portaria de Consolidação nº 005 – equipe enfermagem	Lígia
6.	25/05/2020	Segregação Correta de Resíduos- 1º Turma	Joice
7.	25/05/2020	Segregação Correta de Resíduos- 2º Turma	Anamaria
8.	27/05/2020	Resolução RDC nº 216 / Regulamento técnico de boas práticas para manipulação de alimentos	Katrinny
9.	11/05/2020	Desvendando as Técnicas Complementares em Imuno-Hematologia	Webinar- Bio Rad- Joice
10	18/05/2020	Eluição de Anticorpos	Webinar- Bio Rad- Joice

Treinamento da Portaria de Consolidação nº 005 – equipe administrativa



Treinamento da Portaria de Consolidação nº 005- equipe Processamento

Treinamento da Portaria de Consolidação nº 005 – equipe distribuição



Treinamento da Portaria de Consolidação nº 005- equipe Laboratório de Imunohematologia



*Treinamento da Portaria de Consolidação n° 005
- equipe técnica*



Treinamento da Segregação de Resíduos



Treinamento da Segregação de Resíduos



*Treinamento da Resolução RDC n° 216 /
Regulamento técnico de boas práticas para
manipulação de alimentos*



*Treinamento da Desvendando as Técnicas
Complementares em Imuno- Hematologia*



Treinamento da Eluição de Anticorpos



6.1.2. Coletas externas

Não se aplica.

6.1.3. Dedetização

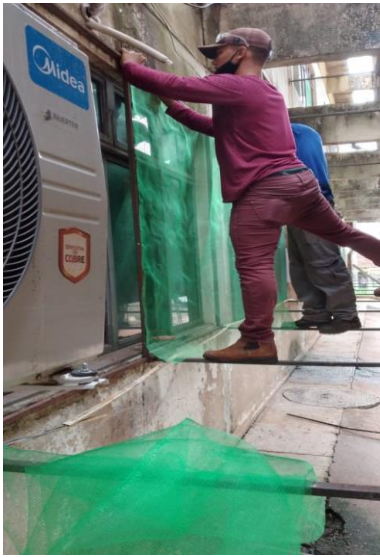
O serviço de dedetização é realizado mensalmente no Hemocentro Regional de Rio Verde. A dedetização referente ao mês de Maio/2020 foi realizada no dia 21/05/2020, não sendo necessária nova aplicação.



6.1.4. Manutenções

ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	05 a 08/05/2020	Corretiva	Troca das telas de 07 janelas e troca de 03 fechaduras	Laboratório, almoxarifado do 1º piso, distribuição, sala de relatórios, enfermagem, fracionamento e sala de coleta.	Concluído
2.	06/05/2020	Preventiva	Gerador		Concluído
3.	08/05/2020	Preventiva	Ar condicionado	Laboratório, fracionamento e sala de coleta.	Concluído
4.	21/06/2020	Corretiva	Troca de fechaduras, troca de porta, troca de torneira, reparo na janela do laboratório, reparo do forro da copa dos servidores e troca do sifão da pia da Farmácia	Laboratório, farmácia, copa.	Concluídos, exceto forro da copa
5.	21/05/2020	Corretiva	Troca de 04 extintores de incêndio	Copa, corredor da administração, recepção do doador e recepção do ambulatório.	Aguardando conclusão
6.	25/05/2020	Corretiva	Reparo do telhado, troca da calha	Telhado.	Concluído
7.	25/05/2020	Corretiva	Reparo (pintura) no forro da copa	Copa dos servidores	Concluído
8.	25/05/2020	Corretiva	Troca de lâmpadas	Capela, corredor da sala de resíduos e ambulatório	Concluído
9.	26/05/2020	Corretiva	Reparo/ estrutura para encanamento do forro da copa	Copa dos servidores	Concluído
10.	30/05/2020	Preventiva	Higienização e desinfecção da caixa d'água		Concluído
11.	30/05/2020	Corretiva	Reparo nas infiltrações na parede	Sala de Coleta e Fracionamento	Concluído

Manutenção predial



Manutenção gerador



Troca de 04 extintores

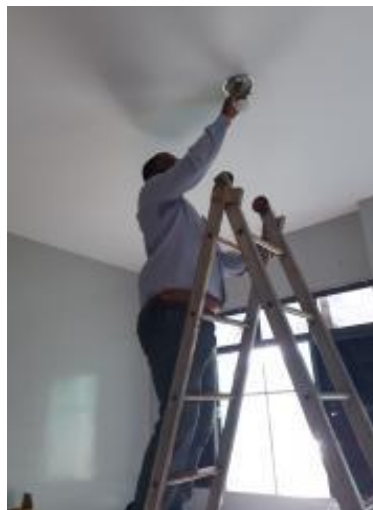


Manutenção predial



Reparo encanamento forro da copa

Higienização e desinfecção da caixa d'água



Reparo infiltrações



6.1.5. Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	26/05/2020	Laboratório	Reunião ordinária do Comitê Transfusional

2.	12/05/2020	Distribuição	Uso correto de EPI
3.	29/05/2020	Coordenação de Enfermagem	Discussão dos resultados dos indicadores
4.	20/05/2020	Equipe de Enfermagem	Discussão sobre o carrinho de emergência

Reunião ordinária do Comitê transfusional



Discussão dos Resultados dos Indicadores

Reunião sobre uso correto de EPI



Discussão sobre carrinho de emergência



6.1.6. Visitas institucionais

Neste mês não houve visita institucional nesta Unidade.

6.2. CATALÃO
HEMOCENTRO REGIONAL



HEMOCENTRO REGIONAL DE CATALÃO

6.2.1. CAMPANHAS

6.2.1.1. ATIVIDADES EDUCATIVAS

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	07/05/2020	Doenças Oncoproliferativas e seus aspectos transfusionais	Dra. Gabriela
2.	11/05/2020	Desvendando as Técnicas Complementares em Imuno-hematologia	Dra. Gabriela
3.	12/05/2020	Uso correto de EPIs	Enf. Valdirene
4.	14/05/2020	PRINCÍPIOS DE HEMATOLGIA - TIPAGEM, FENOTIPAGEM, IAI, ELUIÇÃO E ADSORÇÃO	Dra. Gabriela
5.	21/05/2020	REAÇÕES TRANSFUSIONAIS	Dra. Gabriela
6.	28/05/2020	Aspectos Transfusionais no RN e bebê até 4 meses	Dra. Gabriela

Anexar apenas 01 imagem por evento com legenda, conforme o exemplo abaixo.

6.2.1.2. COLETAS EXTERNAS

Não tivemos Coletas externas no mês de maio, mas tivemos campanhas conforme abaixo.

CRONOGRAMA DE COLETAS EXTERNAS E CAMPANHAS			
ITEM	DATA	PARCERIA	LOCAL
1.	18/05/2020 a 31/05/2020	Exército – Cia de Ipameri	HEMOCAT

Figura 1. Campanha de Doação de Sangue Exército de Ipameril



6.2.1.3. DEDETIZAÇÃO

28/05/2020 - Foi realizado o serviço de dedetização na unidade, Hemocentro Regional de Catalão e não há foco de insetos.

6.2.1.4. MANUTENÇÕES

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	02/05/2020	Corretiva	Instalação de Rede elétrica para os ares condicionados	Em toda a unidade	Concluído
2.	27/05/2020	Corretiva	Serviço de remoção de resíduos físicos e químicos no interior do reservatório, sucção, assepsia e desinfecção de caixa d'água realizado pela empresa DMK.	Sala de Expurgo, Caixa d'água	Concluído
3.	31/05/2020	Preventiva	Gerador	Casa de máquinas	Concluído

Manutenção do gerador



Bombonas para recolhimento dos resíduos



6.2.1.5. REUNIÕES

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	12/05/2020	Processamento	Uso correto de EPI
2.	27/05/2020	Sala de reuniões	Horário de entrada dos colaboradores
3.	28/05/2020	Sala de reuniões	Gerenciamento de resíduos

6.2.1.6. VISITAS INSTITUCIONAIS

VISITAS RECEBIDAS			
ITEM	DATA	LOCAL	VISITANTE/MOTIVO
1.	29/05/2020	Em toda unidade	Reitora da UFCAT e representante do Rotary de Catalão.

6.3. CERES
HEMOCENTRO REGIONAL



6.3.2.1. Atividades educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	11/05/2020	Desvendando as técnicas complementares em Imunohematologia	Karina Cruz e Ana Lúcia Girello
2.	28/05/2020	Orientações Higiénico Sanitárias	Márcia

Curso Online para Biomédicas

Treinamento sobre orientações Higiénico Sanitárias



6.3.2.2. Coletas externas

Não se aplica.

6.3.2.3. Dedetização

Realizado no dia 06 de maio dedetização na unidade, após a aplicação do veneno pode se observar a redução do número de insetos, ainda que de forma pouco significativa.

Dedetização da unidade



6.3.2.5. Manutenção do Gerador

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	07/05/2020	Corretiva	Troca de lâmpada	Corredor da Unidade	Em processo
2.	23/05/2020	Corretiva	Desmanche do abrigo de resíduos provisórios	Externo	Concluído
3.	27/05/2020	Corretiva	Construção do abrigo de resíduos	Externo	Em processo
4.	27/05/2020	Preventiva	Manutenção do Gerador	Externo	Concluído
5.	30/05/2020	Corretiva	Limpeza da caixa d'água	Externo	Concluído

Manutenção das lâmpadas



Abrigo de Resíduos provisório



Construção do novo abrigo de resíduos

Reunião por videoconferência com Dr. Rafael Nakamura



6.3.2.9. Reuniões e Visitas institucionais;

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	26/05/2020	Externo	Reunião com a empresa AGM para orientações
2.	26/05/2020	Sala do Controle de Qualidades	Discussão sobre a implantação do Controle de Qualidade
3.	28/05/2020	Sala administrativa	Reunião por vídeo conferência com Dr. Rafael Nakamura para apresentação da equipe médica

Reunião com a empresa AGM



Discussão sobre a implantação do controle de qualidade



6.4. JATAÍ
HEMOCENTRO REGIONAL



6.4.1. Atividades Educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	12/05/2020	Estudo da Portaria de Consolidação n.º 5, 28/09/2020.	Dra. Myrian
2.	15/05/2020	Estudo da Portaria de Consolidação n.º 5, 28/09/2020.	Dra. Myrian
3.	25/05/2020	Orientações higiênico-sanitárias.	Enf. Juliana

Estudo Portaria n.º 5, 28/09/2020 – dia 12/05/2020



Estudo Portaria n.º 5, 28/09/2020 – dia 15/05/2020



Treinamento sobre orientações higiênico-sanitárias



6.4.2. Coletas externas

Até o presente momento, o Hemocentro Regional de Jataí não tem a prática e nem estrutura para a realização de coletas externas a Unidade.

6.4.3. Dedetização

No dia 21/05/2020 foi realizado a rotina do procedimento de dedetização pela Empresa DESPRAG, com endereço na Rua C-155, Qd. 345, Lt. 22. Bairro Jardim America, em Goiânia, Telefone: (62) 3259 7566.

O responsável pela dedetização fez a aplicação em todos os setores da Unidade de venenos em gel para formigas e borrifou veneno para combater os demais insetos e pragas urbanas.

Dedetização no HR Jataí



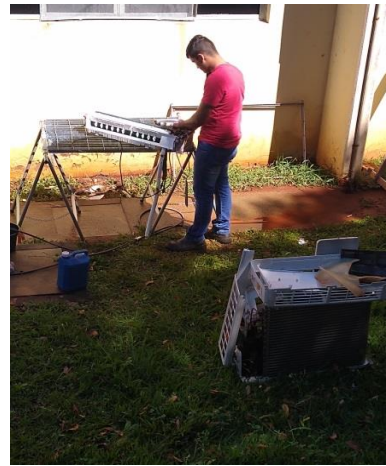
6.4.4. Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	18/05/2020	Preventiva	Ar condicionado	Todos os setores	Concluído
2.	18/05/2020	Corretiva	Ar condicionado	Sala da triagem clínica e sala CPD	Concluído
3.	22/05/2020	Corretiva	Torneira	Banheiro Masculino	Concluído
4.	22/05/2020	Corretiva	Troca de lâmpada	Setor Imunohematologia e Sala de recuperação	Concluído
5.	22/05/2020	Corretiva	Lixeira	Sala de coleta	Concluído
6.	22/05/2020	Preventiva	Freezer e Refrigerador	Imunohematologia e Processamento	Concluído
7.	22/05/2020	Corretiva	Estofado do encosto de cabeça	Sala de coleta	Em andamento
8.	25/05/2020	Corretiva	Fechadura do armário	Copa	Concluído

Manutenção de ar condicionado



Manutenção de ar condicionado



Torneira



Troca de lâmpada



Figura 5. Manutenção da lixeira



Qualificação de Freezer e Refrigeradores



6.4.5. Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	21/05/2020	Sala de Triagem Clínica	Reunião Ordinária do Comitê Transfusional
2.	22/05/2020	Sala de Imunohematologia	Discussão dos resultados do Controle de Qualidade
3.	25/05/2020	Sala CPD/ADM	Discussão dos resultados dos indicadores/Plano de Ação
4.	27/05/2020	Sala Triagem Clínica	Gerenciamento de resíduos

Reunião Ordinária do Comitê Transfusional



Discussão sobre Controle de Qualidade



Discussão sobre os indicadores/
Plano de ação



Discussão Gerenciamento de Resíduos



6.4.6. Visitas institucionais

O Hemocentro Regional de Jataí, normalmente, recebe visitas de fiscalização da Superintendência de Vigilância Sanitária do Estado de Goiás, da Diretoria do Hemocentro de Goiás, acompanhados ou não

de Profissionais de áreas afins, da equipe de auditoria da Secretaria Estadual de Saúde, das Empresas prestadoras de Serviço de Limpeza e de Segurança, das Empresas contratadas para manutenções preventivas e corretivas em equipamentos, Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT, bem como, representantes de conselhos de categorias profissionais.

6.5. IPORÁ
UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO



6.5.1. Atividades educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	15/05/20	Treinamento hemoglobinômetro	Farmacêutica Ana Livia
2.	25/05/20	Segurança Alimentar	Enf. Francielle
3.	28/05/20	Segregação Correta dos Resíduos de Saúde	Enf. Cristina

Figura 1. Treinamento Teste Hemoglobinômetro



Figura 2. Segurança alimentar



Figura 3. Treinamento Segregação correta de resíduos.



6.5.2. Dedetização

Foi realizada conforme cronograma mensal, sem necessidade de reaplicação no mesmo mês.

6.5.3. Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	16/05/2020	Preventiva	Pipetas	Distribuição	Concluído
2.	19/05/2020	Preventiva	Refrigeradores	Área Técnica	Concluído
3.	15/05/2020	Preventiva	Ar condicionado	Todos os ares da Unidade	Concluído
4.	30/05/2020	Corretiva	Troca de 03 lâmpadas	Depósitos	Concluído
5.	30/05/2020	Corretiva	Troca de lâmpadas.	copa doador	Concluído
6.	30/05/2020	Corretiva	Troca de 3 tomadas.	Processamento, copa doador, administração	Concluído
7.	30/05/2020	Corretiva	Torneira da Pia	Copa do doador	Concluído
8.	30/05/2020	Manutenção	Lavagem Caixa d'água	Uct Iporá	Concluído

Troca de lâmpadas.



Troca de tomada



Torneira da pia do doador



Limpeza da caixa



6.5.4. Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	07/05/2020	Laboratório	Leitura do Manual e POP de Controle de Qualidade
2.	05/05/2020	Todos os setores	Leitura da Consolidação nº5, de 03/10/2017
3.	15/05/2020	Laboratório	Definição de fluxos internos no laboratório.

Reunião para definições de fluxo do laboratório.



6.5.5. Visitas institucionais

VISITAS RECEBIDAS			
ITEM	DATA	LOCAL	VISITANTE/MOTIVO
1.	25/05/2020	Abrigo de resíduos	Responsável pela Empresa AGM para definir fluxo de recolhimento de Resíduos.

Disponibilizado Bombonas para recolhimento dos resíduos.



6.6. QUIRINÓPOLIS
UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO



6.6.1. Atividades educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS				
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL	
1.	07/05/2020	Curso Orientações gerais ao paciente com COVID-19 na atenção primária a saúde	Sirene Corrêa	
2.	10/05/2020	Manejo da infecção causada pelo novo coronavírus	Louane Paula	
3.	11/05/2020	Desvendando as Técnicas Complementares em Imuno-hematológica.	Lucy Gomes	
4.	14/05/2020	Curso Biossegurança em foco.	Heloina Ferreira	
5.	14/05/2020	Curso Medidas de proteção no manejo da COVID-19 na Atenção Especializada.	Gessica Rezende	
6.	16/05/2020	Prevenção e controle de infecções causadas pelo novo coronavirus (COVID-19).	Gessica Rezende	
7.	26/05/2020	Boas Práticas nas unidades de alimentação. Resolução RDC nº 216, 15 de setembro 2004.	Marta Helena	
8.	04/05 a 29/05/2020	Leitura diária da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017	Todos colaboradores	

6.6.2. Coletas externas

Não se aplica

6.6.3. Dedetização

No dia 21/05/20 foi realizado a dedetização da unidade pela empresa Desprag.

6.6.4. Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	18/05/20	Predial	Troca de 03 portais	01 Depósito, 02 Sala de Coleta,	Concluído
2.	18/05/20	Predial	Iniciando a pintura da Unidade.	UCT	Em andamento
3.	18/05/20	Predial	Arrumando marquise	UCT	Em andamento
4.	26/05/20	Predial	Corrigido infiltrações	UCT	Em

			paredes externa.		andamento
5.	29/05/20	Limpeza	Limpeza mensal dos filtros.	Todos setores que possuem ar condicionado.	Concluído

Troca de portal



Iniciando pintura da UCT.



Corrigido infiltrações



Limpeza de ar condicionado



6.6.5. Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	08/05/2020	UCT	Uso correto de EPI
2.	12/05/2020	UCT	Gerenciamento de resíduos
3.	18/05/2020	UCT	Controle de frequência
4.	29/05/2020	UCT	Discussão dos resultados do Controle de Qualidade

6.6.6. Visitas institucionais

Não recebemos nenhuma visita institucional no mês de Maio 2020.

6.7. PORANGATU
UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO



6.7.1. Atividades educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	Tema do Treinamento	RESPONSÁVEL
1.	07/05/2020	Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de Setembro de 2017	Enf. Maikon Leite
2.	13/05/2020	Alteração no POP Triagem Hematológica	Biomed. Samira do Vale
3.	27/05/2020	Treinamento preparação Concentrado de Plaquetas	Enf. Dulcimar J. de Souza

Treinamento sobre Port. Cons. Nº 5



Treinamento POP Triagem Hematológica



Figura 3. Treinamento preparação de plaquetas



6.7.2. Coletas externas

Não se aplica.

6.7.3. Dedetização

O serviço de dedetização da unidade é feito mensalmente pela empresa Desprag Dedetizadora.

A dedetização do mês de dezembro foi realizada no dia 08/05/2020.

. Após a realização do procedimento não houve verificação de insetos na unidade, não sendo necessária uma nova aplicação.

6.7.4. Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	19/05/2020	Preventiva	Gerador	Casa de máquinas	Concluído
2.	28/05/2020	Preventiva	Ar condicionado	UCT	Concluído

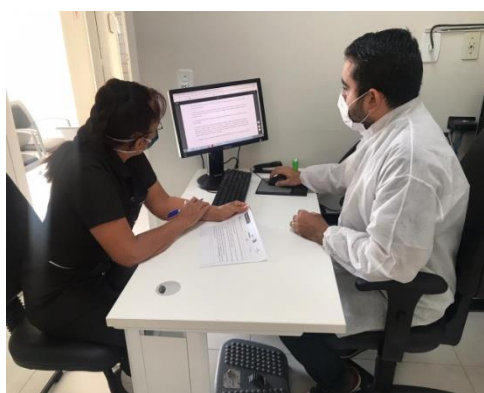
Figura 1. Manutenção do gerador



6.7.5. Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	25/05/2020	UCT Porangatu	Orientação higiênico-sanitárias Copeira
2.	26/06/2020	UCT Porangatu	Gerenciamento de resíduos

Orientação Higiênico sanitária copeira



Reunião Gerenciamento de Resíduos



6.7.6. Visitas institucionais

Não houve visitas institucionais no período evidenciado.

6.8. FORMOSA

UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO



6.8.1. Atividades educativas

Descrever na planilha os treinamentos/ capacitações realizados na unidade hemoterápica, conforme o exemplo abaixo.

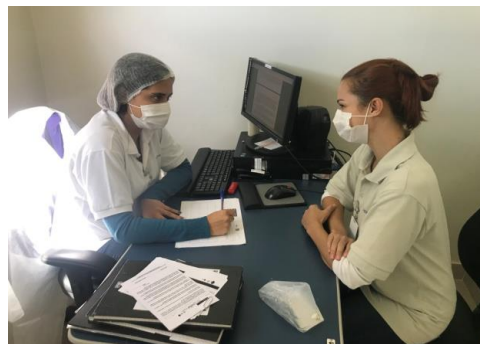
Não é necessário escrever texto extra, pois a planilha basta.

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	08/05/2020	Estudo de em conjunto de Pop de Triagem Hematológica	Enf. Mayara
2.	02/05/2020	Treinamento de Fluxo de coleta de 2º amostra, convocação para entrega de resultados.	Enf. Mayara
3.	15/05/2020	Estudo dirigido de Pop de Coleta	Enf. Josiane
4.	25/05/2020	Estudo e Treinamento de RDC nº 216, regulamento e boas Praticas, na área de Manipulação de Alimentos.	Enf. Josiane
5.	26/05/2020	Cuidados de enfermagem na reação adversa do doador	Enf. Mayara e Josiane

Estudo de Pop de Triagem Hematológica



Treinamento de fluxo de coleta de 2º amostra e convocação de entrega de resultado



Estudo dirigido de Pop de Coleta



Treinamento de RDC nº 216 de boas praticas na manipulação de alimentos



Cuidados de enfermagem na reação adversa do Doador



6.8.2. Dedetização

No dia 28/05/2020, foi realizado serviço de Dedetização pela empresa Desprag. Após a aplicação de inseticida, não houve a incidência de insetos.

Dedetização da unidade



6.8.3. Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	04/05/2020	Preventiva	Ar condicionado	Em todos os setores	Concluído
1.	05/05/2020	Instalação	Ar condicionado	Setor de Procedimentos especiais	Concluído
12.	05/05/2020	Corretiva	Avaliação de Rede Elétrica da Unidade	Na Unidade	Concluído
13.	13/05/2020	Corretiva	Manutenção de externa/Jardim	Unidade	Concluído
14.	21/05/2020	Corretiva	Pintura interna	Recepção, Fracionamento	Pendente
15.	21/05/2020	Corretiva	Porta de acesso central	Recepção	Concluído

Instalação de Ar condicionado



Avaliação de Rede Elétrica



Manutenção de Jardim



Manutenção Corretiva de porta



6.8.4. Reuniões

Não Realizada.

6.8.5. Visitas institucionais

VISITAS RECEBIDAS			
ITEM	DATA	LOCAL	VISITANTE/MOTIVO
1.	22/05/2020	Em toda a Unidade	Visita Institucional do Superintendente do Estado.

Rose Mary Araújo de Carvalho
Escritório da Qualidade

Ana Cristina Novais Mendes
Diretoria Técnica

Denyse Silva Goulart
Diretoria Geral