

HEMOGO

Hemorrede Pública de Goiás



Secretaria de
Estado da
Saúde



Sumário

APRESENTAÇÃO	6
1- BREVE DESCRIÇÃO DA HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS	6
2. HEMORREDE DE GOIÁS NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE.....	7
a) ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO HEMOCENTRO DE GOIÁS	7
b) CLIENTES/USUÁRIOS	8
3. PROPOSTAS DE MELHORIA PARA A HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS	9
4.1 ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS METAS – QUADRO I	10
4 - INFORMAÇÕES DE PRODUÇÃO DA HEMORREDE	11
4.1.1. Internação Regime de Leito/dia:	14
4.1.2. Assistência Ambulatorial	14
4.1.3. Assistência Laboratorial e Hemoterápica:	15
4.2 INDICADORES DE QUALIDADE	17
a) Percentual de Pedido de Hemocomponentes x Atendimento	17
a) Percentual de Pedido de Hemocomponentes x Atendimento	17
b) Percentual de Cumprimento de Visitas Técnicas e Administrativas nas Unidades Assistidas pelo Hemocentro Coordenador.....	19
c) Doador Espontâneo	19
d) Doador de Repetição.....	20
e) Qualidade dos Hemocomponentes	21
5. ATIVIDADES DO HEMOGO	23
5.1. DIVISÃO DE COLETA	23
5.2. GERÊNCIA DE PESSOAS.....	33
5.3. FARMACIA.....	38
5.4. DEPARTAMENTO DE APOIO LOGISTICO	44
5.5. GERÊNCIA DE LOGISTICA	45
5.6. DIVISÃO DE INFORMÁTICA	48
5.7. SESMT – SERVIÇO DE ENGENHARIA, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO	50
5.8. ENGENHARIA CLÍNICA.....	56
5.7. ESCRITÓRIO DA QUALIDADE	63
5.7.1. ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE JUNHO/2020	63
5.8.2.1. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	72
5.7.2.2. HEMOVIGILÂNCIA.....	73
5.7.2.3 SERVIÇOS DE CONTROLE E INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA A SAÚDE (SCIRAS)	74
5.8. ATIVIDADES DO AMBULATÓRIO.....	75
5.9. RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA NUTRIÇÃO	76

6. ATIVIDADES	96
6.1. RIO VERDE	97
6.2. CATALÃO	106
6.3. CERES.....	109
6.4. JATAÍ	112
6.5. IPORÁ	116
6.6. QUIRINÓPOLIS.....	120
6.7. PORANGATU.....	123
6.8. FORMOSA.....	128

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:

COMPOSIÇÃO DA HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO 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;

- 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

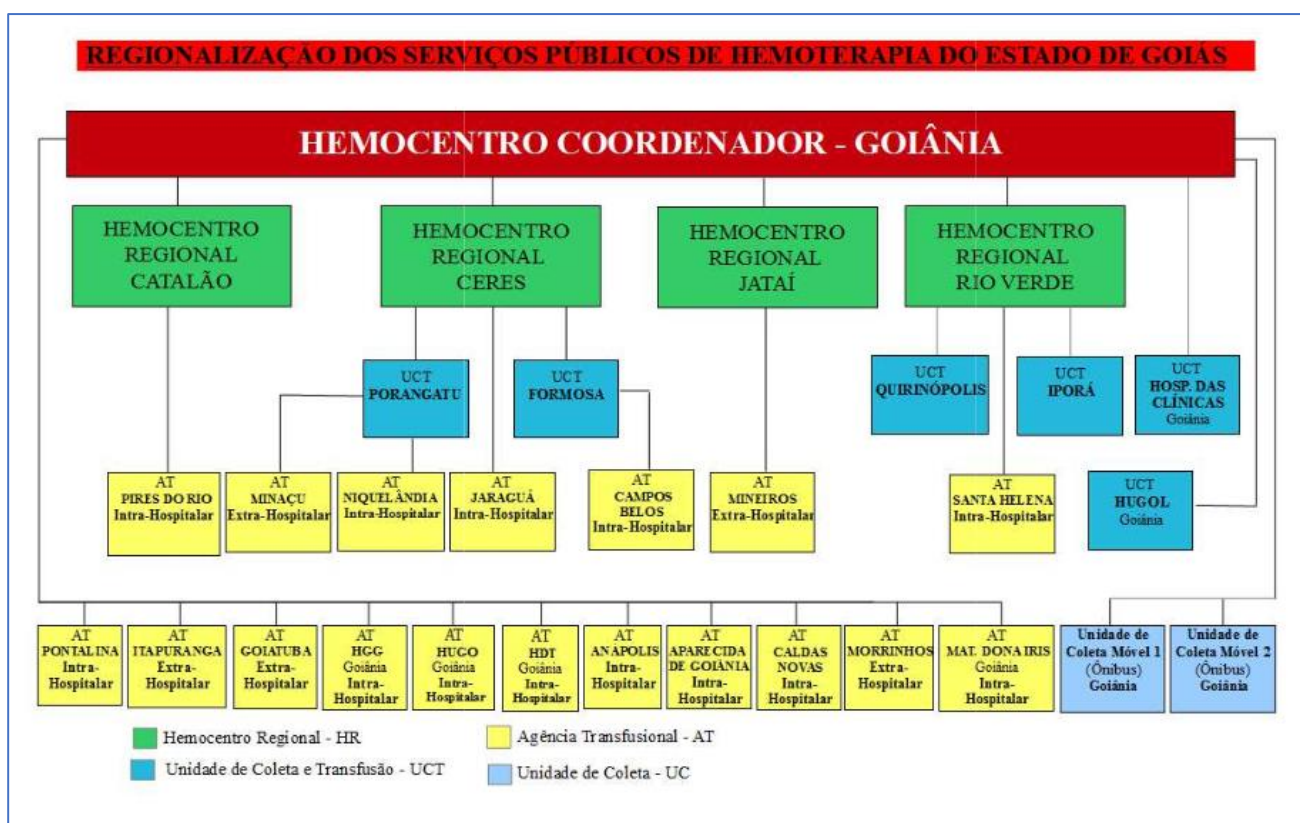


Figura 01 – Composição da Hemorrede Pública de Goiás

Fonte: Site da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás.

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

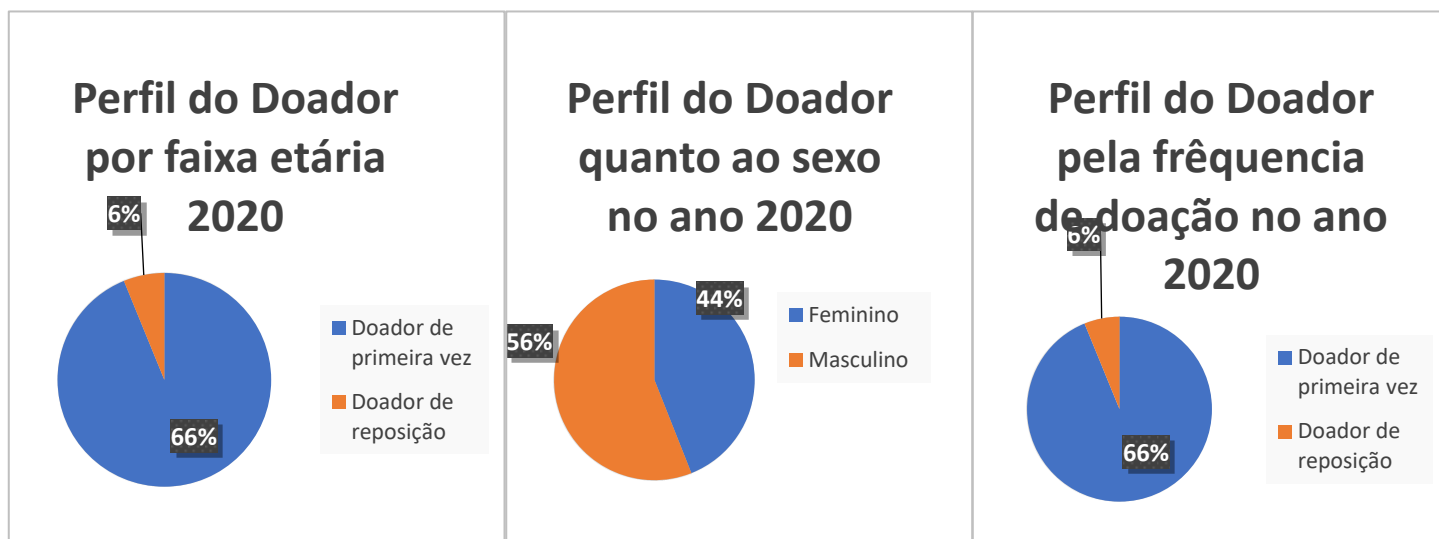
A Hemorrede Pública de Goiás é referência na produção e distribuição de Hemocomponentes no Estado de Goiás, na promoção da conscientização da comunidade em relação à doação voluntária de sangue e de medula óssea, tratamento de Coagulopatias Hereditárias e Hemoglobinopatias Hereditárias, distribuição 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. Fracionamento: Concentrado de Hemácias e Concentrado de Hemácias lavadas, Plasma Fresco Congelado e Plasma Comum, Componentes Leucodepletados, Concentrado de Plaquetas;
7. Testes Imunohematológicos 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.

CLIENTES/USUÁRIOS

De acordo com dados divulgados no sistema Hemovida, para a maioria dos doadores é a primeira vez que está doando, quanto ao sexo, o sexo masculino predomina, com 55.9% de doadores e quanto a faixa etária, está acima de 29 anos 66.2 % anos de idade, conforme pode ser observado nos gráficos a seguir:



Fonte: Hemovida

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 à 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 AGOSTO/2020 e têm como fonte o Sistema Hemovida, Hemoinfo, Hemoprod e os registros de realização de procedimentos existentes nessas unidades.

4 - INFORMAÇÕES DE PRODUÇÃO DA HEMORREDE			
Procedimentos		AGOSTO/2020	
		Meta	Produção
Internação (leito/dia)	Clínica Hematológica	116	93
	Consultas Médicas	600	367

Assistência Ambulatorial/ Atendimento Ambulatorial	Consultas Não Médicas	1.000	344
Assistência Laboratorial e Hemoterápica			
Procedimentos		AGOSTO/2020	
		Meta	Produção
Triagem Clínica de Doador – Candidatos à doação	Triagem Clínica de doadores	5.060	3.991
Coleta de sangue de doadores aptos	Coleta de sangue para transfusão	3.880	3.268
Plaquetaférese Doador de plaquetas por aférese	Coleta de sangue para transfusão com processadora automática – aférese	66	53
Produção de Hemocomponentes – MAC	Processamento/fracionamento de sangue total	8.600	7.329
Procedimentos especiais – MAC	Procedimentos	AGOSTO/2020	
	Coleta para exames de histocompatibilidade (medula óssea)	1.093	
	Deleucotização de concentrado de hemácias	306	
	Deleucotização de concentrado de plaquetas	18	
	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias	324	
	Irradiação de sangue	300	
	Meta	6.420	
	Produção	2.041	
Exames Imuno-hematológicos – MAC	Procedimentos	AGOSTO/2020	
	Pesquisa de hemoglobina S (Hemogo, HRs e UCTs)	3.568	
	Pesquisa de hemoglobina S (HUGOL e HC)		

	Exames imuno-hematológicos de doadores (Hemogo, HRs e UCTs)	3.568
	Exames imuno-hematológicos de doadores (HUGOL e HC)	
	Fenotipagem de sistema Rh - Hr	830
	Teste de fenotipagem K, FYA, JYA, JKB em gel	41
	Meta	10.860
	Produção	8.007
Exames sorológicos – MAC	Procedimentos	AGOSTO/2020
	Sorologia I e II de doador HEMOGO, HR e UCTs	4.121
	Sorologia I e II de doador HUGOL e HC	
	Meta	5.030
	Produção	4.121
Exames hematológicos	Procedimentos	AGOSTO/2020
	Dosagem de Fator IX	0
	Dosagem de Fator VIII	3
	Dosagem de fibrinogênio	22
	Dosagem de fator VIII (Inibidor)	0
	Determinação de TTPA	104
	Determinação de TAP	20
	Hemograma	101
	Meta	170
	Produção	250
Ambulatório – MAC	Procedimentos	AGOSTO/2020
	Aplicação de fator de coagulação	14

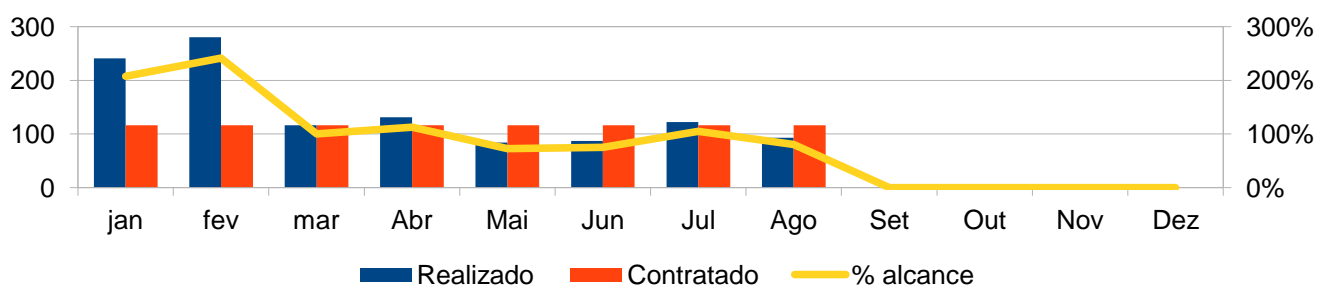
	Transfusão Concentrado de Hemácias	41	
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas	2	
	Transfusão Concentrado de Crioprecipitado	0	
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas por aférese	0	
	Transfusão de Plasma Fresco	0	
	Meta	310	
	Produção	57	
Metas de produção AIH Hospitais	Procedimento	AGOSTO/2020	
		Meta	Produção
	Aférese Terapêutica	05	0
Medicina Transfusional (Hospitalar)	Procedimentos	AGOSTO/2020	
	Preparo de hemocomponentes lavados	2	
	Preparo de componentes aliquotados	167	
	Transfusão de Concentrado de Hemácias	2.267	
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas	126	
	Transfusão Concentrado de Crioprecipitado	101	
	Transfusão de Concentrado de Plaquetas por aférese	16	
	Transfusão de Plasma Fresco	330	
	Meta	2.065	
	Produção	3.009	
Sorologia de possível doador de órgãos	Procedimento	AGOSTO/2020	
		Meta	Produção

	Sorologia para doadores da Central de Transplantes	30	7
--	--	----	---

4.1.1. Internação Regime de Leito/dia:

Clínica Hematológica (Meta atingida):

Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	241	280	116	131	84	87	122	93
Contratado	116	116	116	116	116	116	116	116
% alcance	207,76%	241,38%	100,00%	112,93%	72,41%	75,00%	105,17%	80,17%

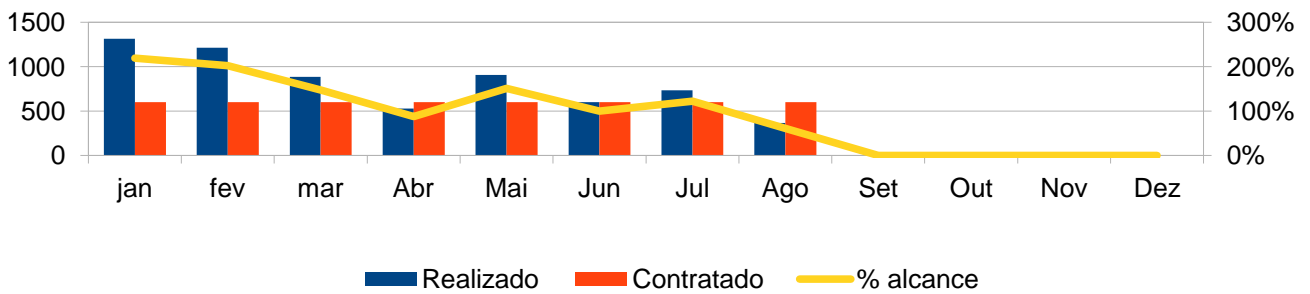


Foram realizadas 93 internações em leito dia, atingindo 80,17%% da meta. Informamos que por medida de prevenção da COVID 19 os atendimentos são agendados evitando aglomerações.

Assistência Ambulatorial

Assistência Ambulatorial Consultas Médica (Meta não atingida):

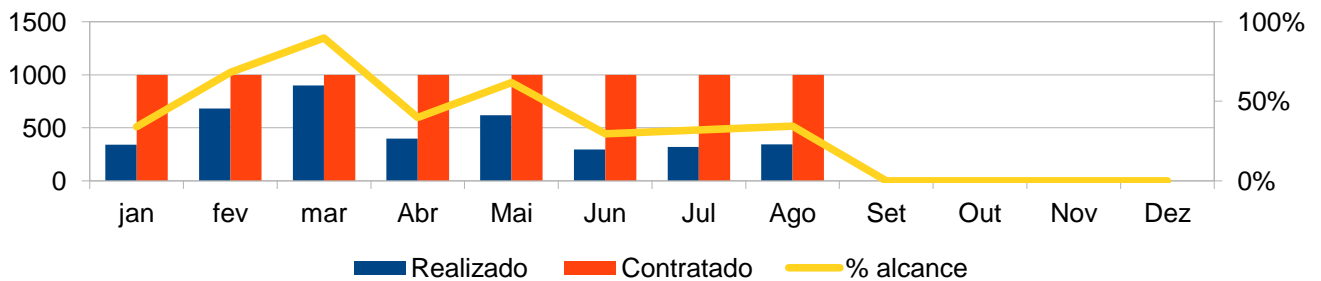
Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	600	486	445	527	908	600	735	367
Contratado	600	600	600	600	600	600	600	600
% alcance	219,17%	202,33%	147,50%	87,83%	151,33%	100,00%	122,50%	61,17%



Foram realizadas 367 consultas médicas, totalizando 61.17% da meta. Em razão da pandemia da COVID-19, houve redução do atendimento ambulatorial mantendo os casos graves e necessidade de acompanhamento.

Assistência Ambulatorial Não Médica (Meta não atingida):

Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	711	728	440	399	618	296	320	344
Contratado	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
% alcance	34,10%	68,20%	89,80%	39,90%	61,80%	29,60%	32,00%	34,40%



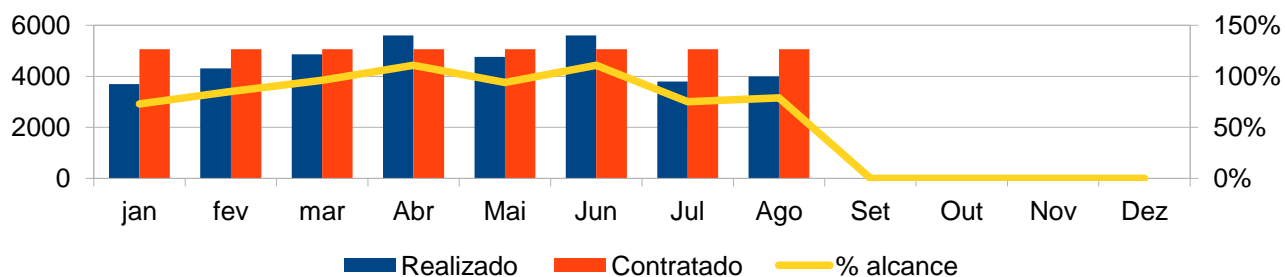
Foram realizadas 344 consultas não médicas, atingindo 34,40% da meta. Em razão da pandemia da COVID-19, houve redução do atendimento ambulatorial mantendo os casos graves e necessidade de acompanhamento.

Assistência Laboratorial e Hemoterápica

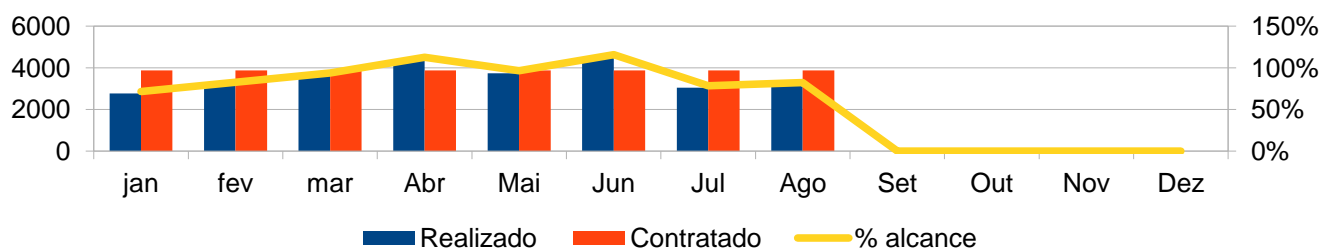
Em relação aos procedimentos para coleta de sangue de doadores e produção evidencia que:

Triagem Clínica de Doadores (Meta não atingida)

Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	3696	4312	4867	5606	4760	5606	3801	3991
Contratado	5060	5060	5060	5060	5060	5060	5060	5060
% alcance	73,04%	85,22%	96,19%	110,79%	94,07%	110,79%	75,12%	78,87%



Foram realizados 3.991 procedimentos, meta alcançada 78.87%. Neste mês, continuamos com redução no número de doações, mesmo tendo intensificado as campanhas. Porém em relação ao mês anterior houve um leve aumento nas doações.



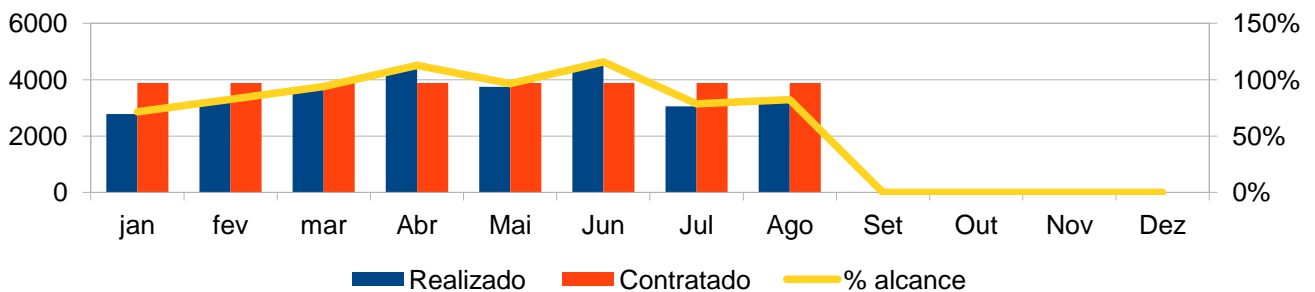
Coleta de Sangue para transfusão (Meta não atingida)

Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	2774	3200	3643	4374	3742	4490	3047	3268
Contratado	3880	3880	3880	3880	3880	3880	3880	3880
% alcance	71,49%	82,47%	93,89%	112,73%	96,44%	115,72%	78,53%	82,24%

Foram realizadas 3.268 coletas de sangue, meta alcançada 82.24 %. Embora não houve cumprimento da meta, porém observamos um aumento de 3.71% no número coletas em relação ao mês anterior.

Coleta de sangue para transfusão com processadora automática – aférese (Meta não atingida)

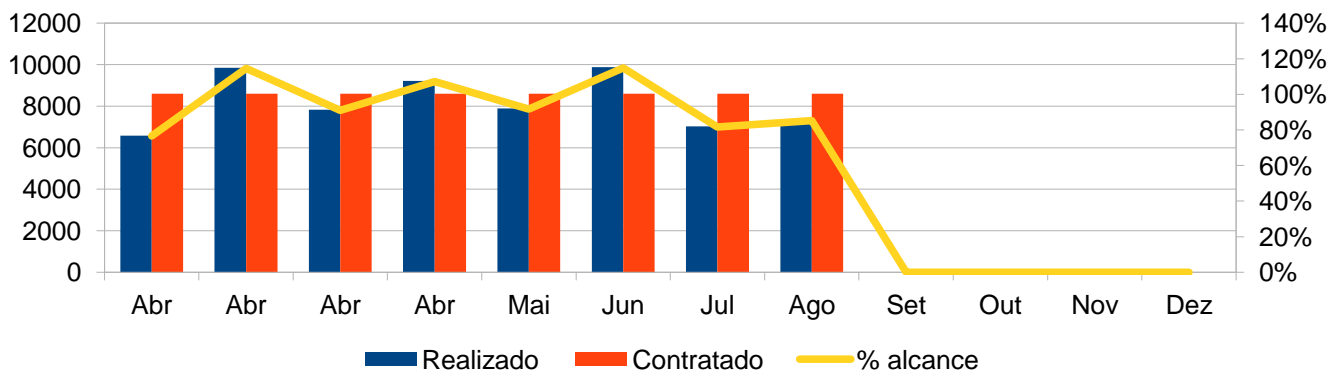
Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	19	31	26	14	19	16	26	53
Contratado	66	66	66	66	66	66	66	66
% alcance	28,79%	46,97%	39,39%	21,21%	28,79%	24,24%	39,39%	80,30%



Foram realizados 53 procedimentos, alcançando 80.30% da meta. Embora a meta não foi atingida estamos em processo crescente de produção de plaquetas por aférese, de acordo coma tabela e gráfico acima.

Processamento/fracionamento de sangue total (Meta não atingida)

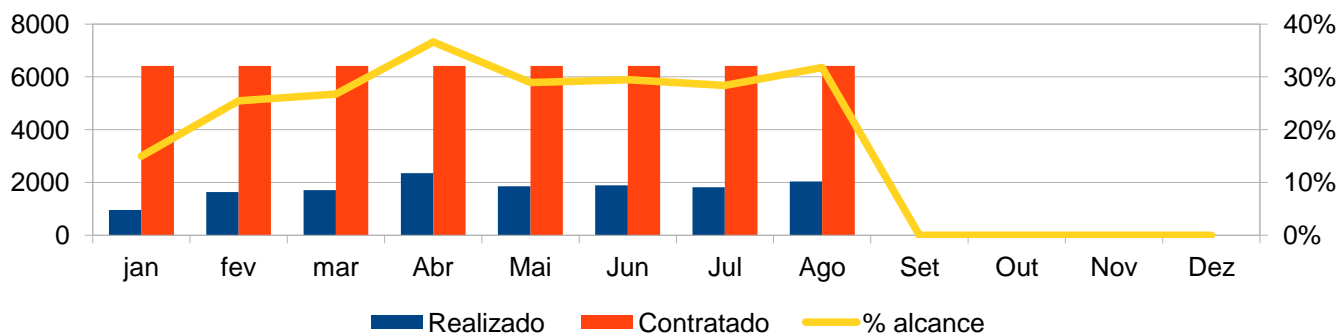
Dados	Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	6582	9844	7829	9212	7890	9875	7026	7329
Contratado	8600	8600	8600	8600	8600	8600	8600	8600
% alcance	76,53%	114,47%	91,03%	107,12%	91,74%	114,83%	81,70%	85,22%



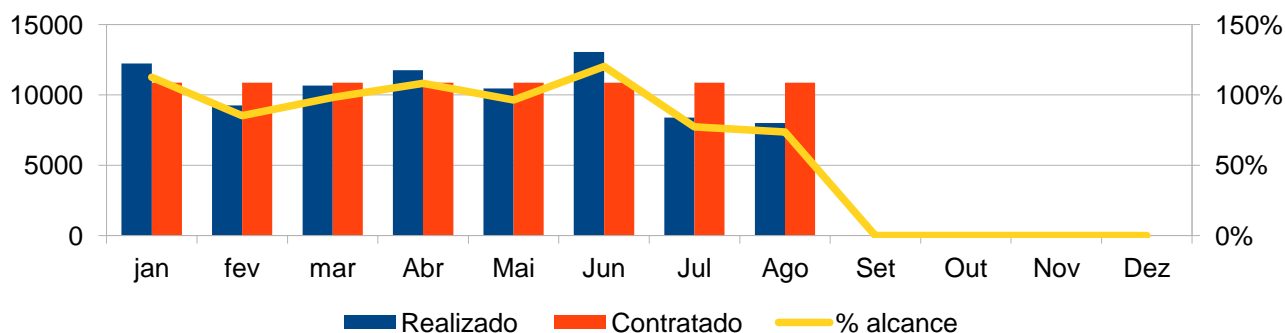
Foram realizados 7.329 procedimentos, ou seja, 85.22 % da meta. Embora não atingimos a meta, observamos um aumento de 3.52% no número de hemocomponentes processados em relação ao mês anterior.

Procedimentos Especiais – MAC (Meta não atingida)

Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	963	1636	1716	2351	1858	1893	1823	2041
Contratado	6420	6420	6420	6420	6420	6420	6420	6420
% alcance	15,00%	25,48%	26,73%	36,62%	28,94%	29,49%	28,40%	31,79%



Foram realizados 2.041 procedimentos, ou seja, 31,79 % da meta estabelecida. Embora não atingimos a meta, observamos um aumento de 3,39% no número de procedimentos especiais. Reiteramos que a realização de procedimentos especiais está intimamente ligada a indicação médica, portanto, não está sob a nossa governança.



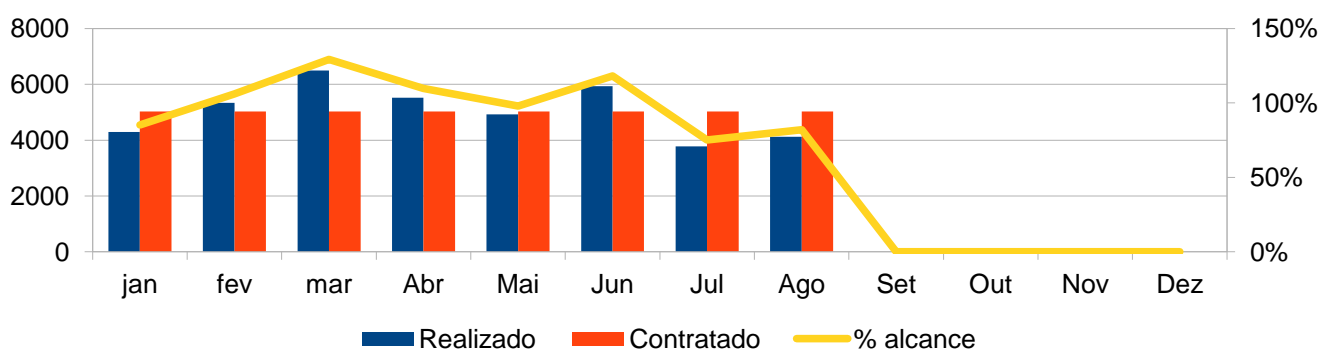
Exames Imuno-hematológicos – MAC (Meta não atingida)

Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	12225	9249	10655	11760	10462	13052	8387	8007
Contratado	10860	10860	10860	10860	10860	10860	10860	10860
% alcance	112,57%	85,17%	98,11%	108,29%	96,34%	120,18%	77,23%	73,73%

Foram realizados 8.007 procedimentos, meta atingida em 73,73%. Houve uma redução no número de exames imuno-hematológicos devido à pandemia da COVID-19

Exames sorológicos – MAC (Meta não atingida)

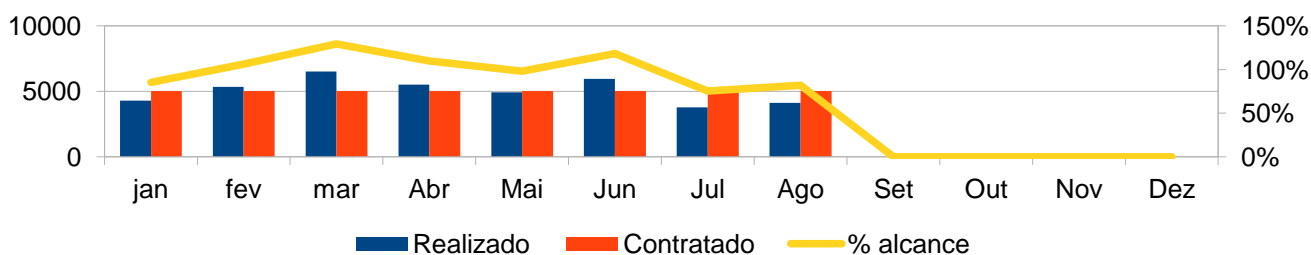
Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	4292	5339	6502	5522	4925	5938	3780	4121
Contratado	5030	5030	5030	5030	5030	5030	5030	5030
% alcance	85,33%	106,14%	129,26%	109,78%	97,91%	118,05%	75,15%	81,93%



Foram realizados 4.121 procedimentos, meta alcançada em 81.93%. Houve uma redução no número de exames imuno-hematológicos devido à pandemia da COVID-19.

Exames hematológicos (Meta atingida)

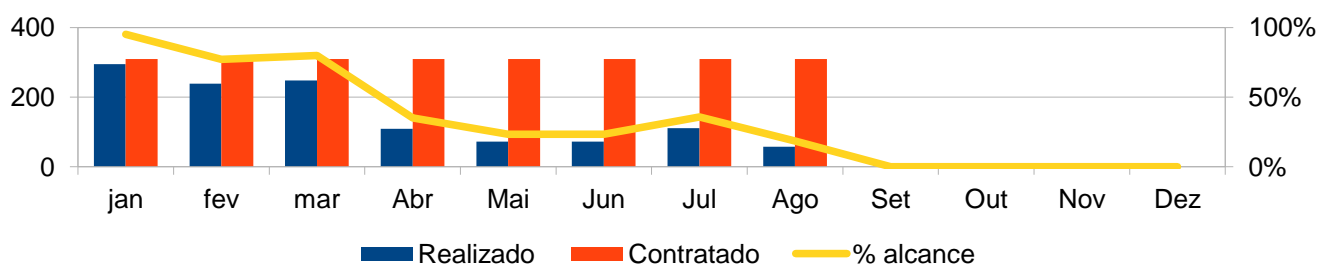
Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	171	151	258	262	362	266	676	250
Contratado	170	170	170	170	170	170	170	170
% alcance	100,59%	88,82%	151,76%	154,12%	212,94%	156,47%	397,65%	135,29%



Foram realizados 250 exames, meta alcançada em 135,29%, devido a consolidação do controle de qualidade dos hemocomponentes em toda Hemorrede Pública do Estado de Goiás.

Ambulatório – MAC (Meta não atingida)

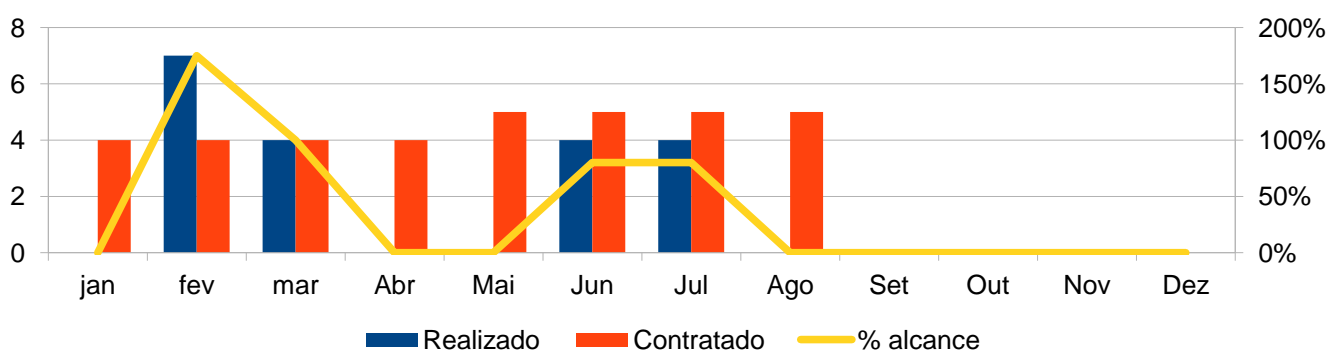
Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	295	239	248	109	72	72	111	57
Contratado	310	310	310	310	310	310	310	310
% alcance	95,16%	77,10%	80,00%	35,16%	23,23%	23,23%	35,81%	18,39%



Foram realizados 57 procedimentos, meta alcançada em 18,39%. Reiteramos que a realização desses procedimentos está intimamente ligada a indicação médica, portanto, não está sob a nossa governança.

Metas de produção AIH Hospitais – Aférese Terapêutica (Meta não atingida)

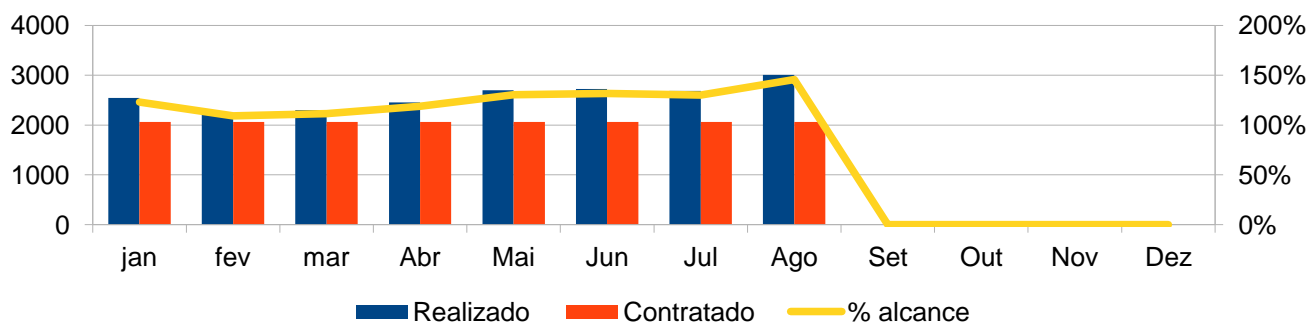
Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	0	7	4	0	0	4	4	0
Contratado	4	4	4	4	5	5	5	5
% alcance	0,00%	175,00%	100,00%	0,00%	0,00%	80,00%	80,00%	0,00%



Não houve procedimento esse mês. Reiteramos que a realização desses procedimentos está intimamente ligada a indicação médica, portanto, não está sob a nossa governança.

Medicina Transfusional Hospitalar (Meta atingida)

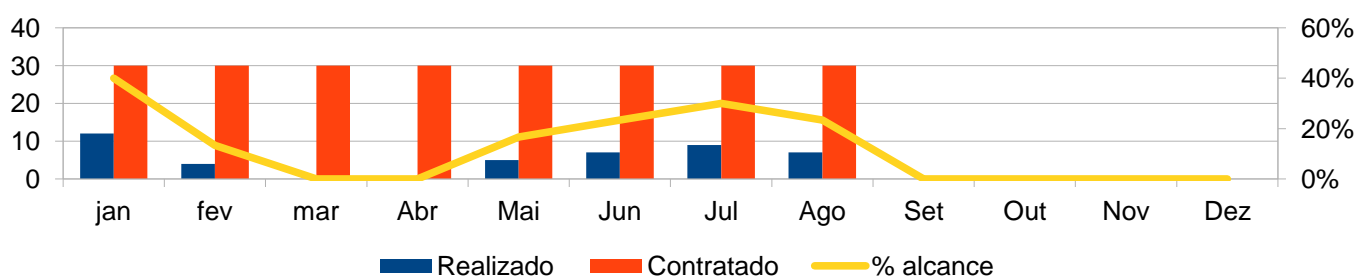
Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	2543	2254	2301	2454	2696	2723	2688	3009
Contratado	2065	2065	2065	2065	2065	2065	2065	2065
% alcance	123,15%	109,15%	111,43%	118,84%	130,56%	131,86%	130,17%	145,71%



Foram realizados 3.009 procedimentos, meta alcançada 145,71%. Reiteramos que a realização desses procedimentos está intimamente ligada a indicação médica, portanto, não está sob a nossa governança.

Sorologia de possível doador de órgãos (Meta não atingida)

Dados	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Realizado	12	4	0	0	5	7	9	7
Contratado	30	30	30	30	30	30	30	30
% alcance	40,00%	13,33%	0,00%	0,00%	16,67%	23,33%	30,00%	23,33%



Foram realizados 07 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.

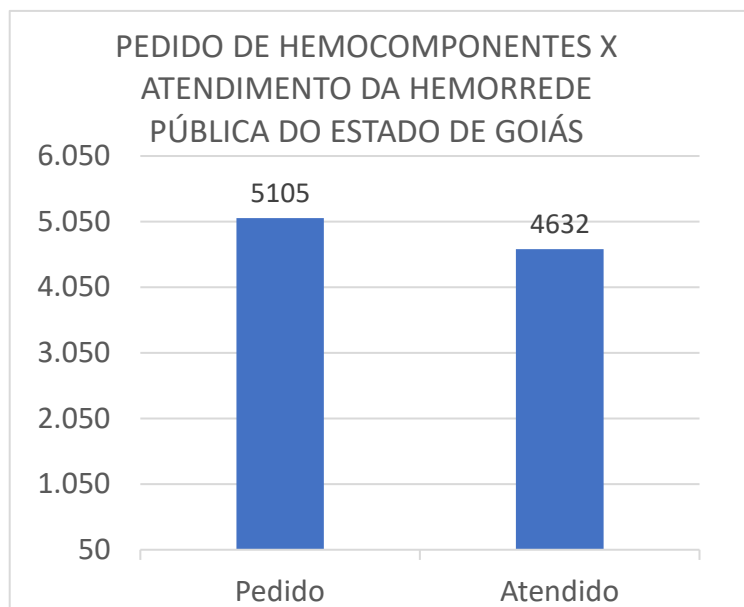
4.2 Indicadores de Qualidade

Percentual de Pedido de Hemocomponentes x Atendimento

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

Total de Hemocomponentes Hemocentro Coordenador:

TOTAL PERCENTUAL DE PEDIDO DE HEMOCOMPONENTES X ATENDIMENTO NA HEMORREDE PÚBLICA ESTADUAL	
Pedido	5.105
Atendido	4.632
% Alcance	90.73%

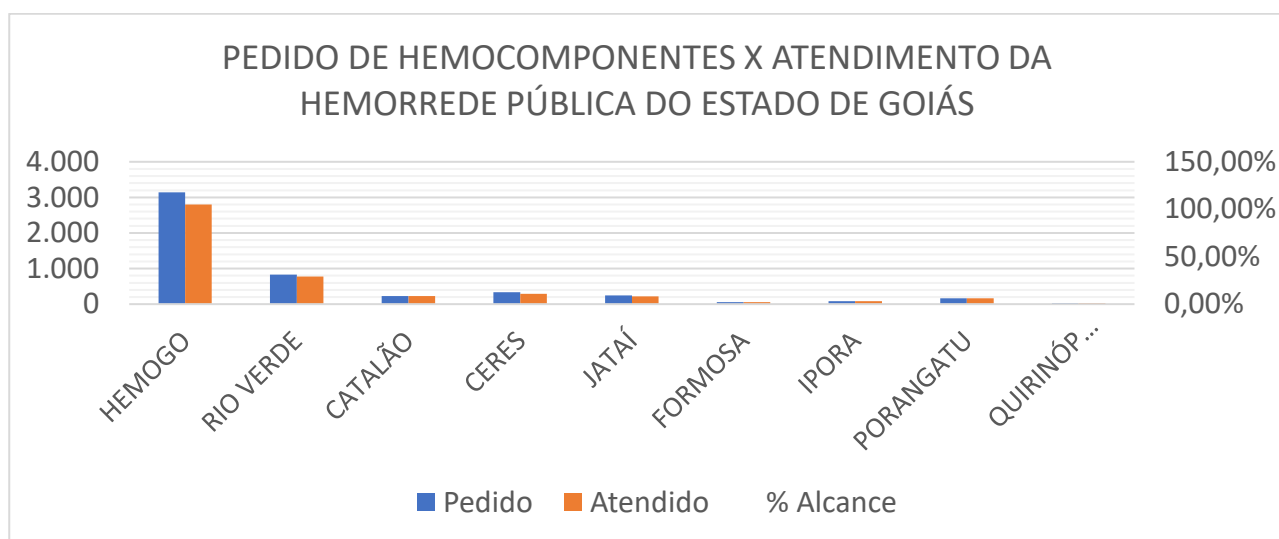


Todas as solicitações de sangue realizadas na Hemorrede Pública Estadual são avaliadas pela equipe médica das Unidades conforme preconização da Portaria de Consolidação nº. 5 de 28 de setembro de 2016. Tendo em vista que a transfusão de sangue e seus componentes deve ser utilizada criteriosamente na 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). Todos os atendimentos necessários de acordo com a equipe médica foram atendidos.

4.3 Indicadores de Qualidade Unidades da Hemorrede Pública Estadual

Percentual de Pedido de Hemocomponentes x Atendimento Cálculo

HEMORREDE	HEMOGO	RIO VERDE	CATALÃO	CERES	JATAÍ	FORMOSA	IPORA	PORANGATU	QUIRINÓPOLIS
Pedido	3.143	833	225	331	247	59	79	160	28
Atendido	2.802	775	225	294	214	55	79	160	28
% Alcance	89,15%	93,04%	100%	89%	86,63%	93%	100%	100%	100%



Percentual de Cumprimento de Visitas Técnicas e Administrativas nas Unidades Assistidas pelo Hemocentro Coordenador

Cálculo = $(N^{\circ} \text{ de visitas realizadas} / N^{\circ} \text{ de unidades assistidas pelo Hemocentro Coordenador}) \times 100$

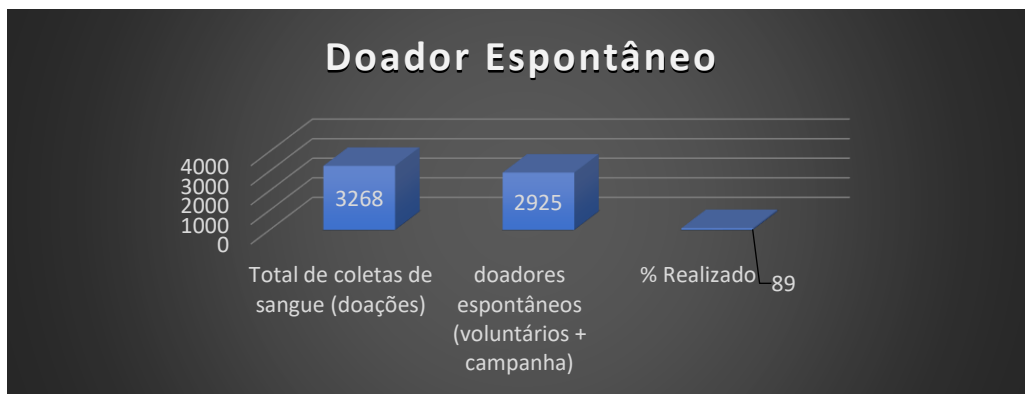
O Hemocentro Coordenador possui 55 Unidades Assistidas, firmadas em Termo de Compromisso. Foi elaborado o cronograma de visitas técnicas nas unidades de saúde atendidas pelo Hemocentro Coordenador, conforme descrito abaixo. Sendo estipulado pelo Comitê Transfusional 5 (cinco) visitas mensais, para que 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.

O Comitê Transfusional da Hemorrede encontra-se ativo, realizando reuniões mensais e ações educativas. Diante da pandemia de coronavírus o Comitê Transfusional do Hemocentro Coordenador adiou as visitas agendadas às Unidades de Saúde no mês de Agosto 2020 como uma conduta de precaução de distanciamento social.

Percentual de Cumprimento de Visitas Comitê Transfusional: Meta não atingida.

Doador Espontâneo

Percentual de doadores espontâneos na Hemorrede Pública Estadual	
Total de coletas de sangue (doações)	3268
doadores espontâneos (voluntários + campanha)	2925
% Realizado	89%
% contratado	75%



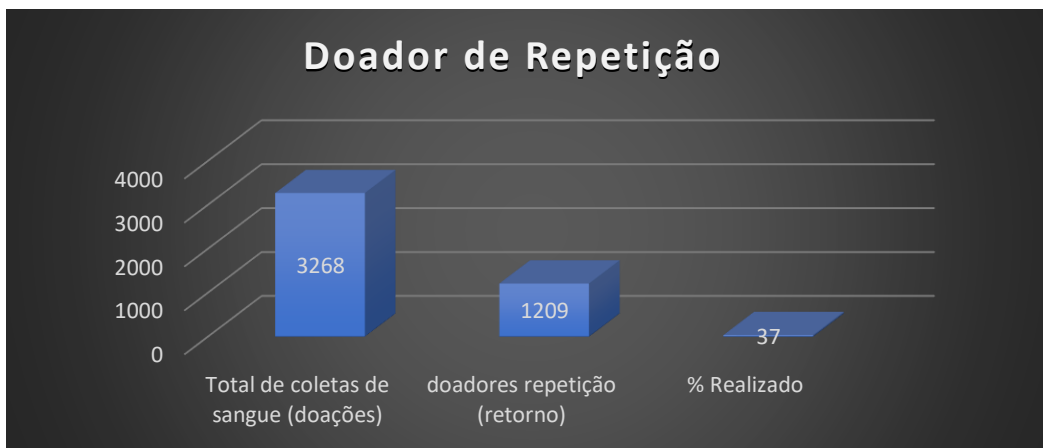
Resultado: Meta atingida

Constatamos uma redução de 10 % no número de doadores espontâneos em relação ao mês de Julho 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 99% superando também a média nacional. Sugerimos que a meta contratual seja revista para 50% de doadores espontâneos.

Doador Repetição

Percentual de doadores espontâneos na Hemorrede Pública Estadual	
Total de coletas de sangue (doações)	3268
doadores espontâneos (voluntários + campanha)	1209
% Realizado	37%
% contratado	60%



Resultado: Meta não atingida.

Constatamos um aumento de 8% no número de doadores repetição em relação à produção de Julho. 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.

Qualidade dos Hemocomponentes

Plasma Fresco Congelado		Volume	TTPA				
Hemocentro Coordenador de Goiás		100%	100%				
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%	100%				
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	Hemat.	Hemólise	Microbiológico		
Hemocentro Coordenador de Goiás		100%	91%	100%	100%		
Hemocentro Regional de Ceres		100%	90%	100%	100%		
Hemocentro Regional de Rio Verde		100%	83%	100%	100%		
Hemocentro Regional de Catalão		100%	80%	100%	100%		
Hemocentro Regional de Jataí		100%	90%	100%	100%		
Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis		80%	60%	100%	100%		
Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa		100%	80%	100%	100%		
Unidade de Coleta e Transfusão de Porangatu		100%	90%	100%	100%		
Unidade de Coleta e Transfusão de Iporá		100%	100%	100%	100%		
MÉDIA		98%	85%	100%	100%		
Concentrado de Hemácias - SAGM		Hb	Ht	Hemólise	Microbiológico		
Hemocentro Coordenador de Goiás		100%	72%	100%	100%		
Hemocentro Regional de Rio Verde		100%	100%	100%	100%		
Hemocentro Regional de Catalão		100%	100%	100%	100%		
MÉDIA		100%	91%	100%	100%		
Concentrado de Plaquetas Randômicas		Volume	Swirling	Cont. plaquetas	pH	Cont. Leucócito	Microbiológico
Hemocentro Coordenador de Goiás		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Hemocentro Regional de Rio Verde		100%	100%	90%	100%	100%	100%
Hemocentro Regional de Catalão		100%	100%	100%	100%	100%	100%
MÉDIA		100%	100%	97%	100%	100%	100%
Concentrado de Plaquetas Aférese -dupla		Volume	Swirling	Cont. plaquetas	pH	Cont. 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	Cont. Leucócito	Microbiológico
Hemocentro Coordenador de Goiás		95%	100%	95%	100%	100%	100%
Hemocentro Regional de Catalão		100%	100%	100%	100%	100%	100%
MÉDIA		98%	100%	98%	100%	100%	100%
Concentrado de Hemácias Filtradas		Hb	Ht	Hemólise	Leucócitos	Microbiológico	
Hemocentro Coordenador de Goiás		100%	100%	100%	100%	100%	
MÉDIA		100%	100%	100%	100%	100%	
Plasma células Convalescente		Percentual Aceitável		Valor de referência Parâmetro			
		Conformidade					
Leucócitos	100%	≥75%		< 0,1 x 10 ⁶ /mL			
Hemácias	100%	≥75%		< 6 x 10 ⁶ /mL			
Plaquetas	100%	≥75%					
Microbiológico	100%	100%		Negativa			
Volume	100%	≥75%		≥150 mL			
TTPa	96%	≥75%		até o valor do pool ±20%			

Meta: 100% de conformidade

De acordo com os testes de controle de qualidade dos hemocomponentes da Hemorrede Pública do Estado de Goiás, foram evidenciados os seguintes resultados de conformidade parâmetros testados para Concentrados de Hemácias produzidos no Hemocentro no mês de AGOSTO/2020.

O município de Goiânia foi aberto não conformidade referente ao hematócrito das bolsas SAGM, identificado como causa a necessidade de padronização no setor de coleta e processamento em relação ao volume coletado.

O município de Quirinópolis foi aberto não conformidade referente ao hematócrito das bolsas CPDA-1, identificado como causa a necessidade de ajustes na técnica de extração do setor de processamento.

As não conformidades foram tratadas gerando crescimento da equipe.

5. Atividades da Hemorrede Pública do Estado de Goiás

Em comemoração ao dia do Advogado, comemorado neste dia 11 de agosto, a Caixa de Assistência dos Advogados de Goiás (Casag) recebeu a Unidade Móvel do Hemocentro, no Jardim Goiás. O objetivo da ação foi conscientizar os advogados membros da Ordem dos Advogados do Brasil – Seção Goiás (OAB-GO) com relação à doação de sangue e cadastro de doadores de medula óssea. Considerada um sucesso, a ação realizou mais de 50 atendimentos, convertidos em 40 bolsas de sangue coletadas e 24 cadastros para possível doação de medula óssea.



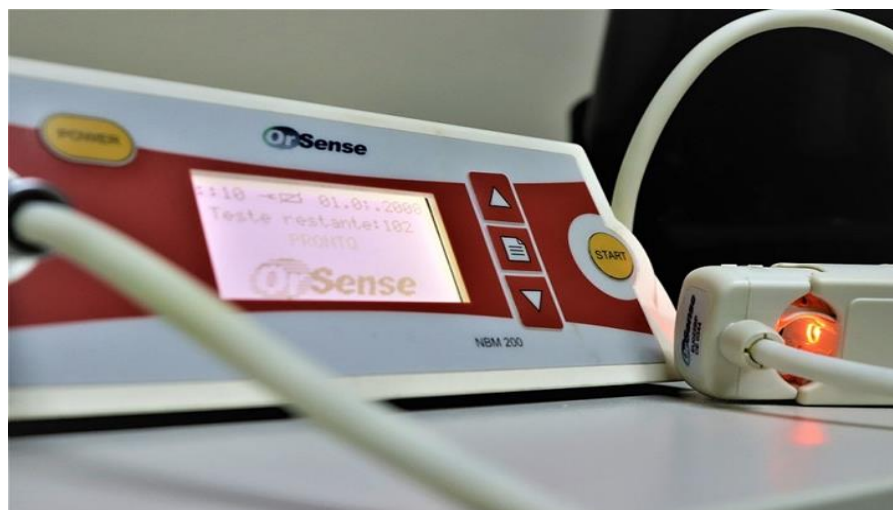
Uma parceria firmada entre o Hemocentro Regional de Jataí e o Exército Brasileiro, por meio do 41º Batalhão de Infantaria Motorizado da cidade, deu origem a uma campanha de doação de sangue com objetivo de minimizar os impactos do aumento da demanda por hemocomponentes em decorrência da pandemia do novo coronavírus, além de conscientizar sobre a importância deste gesto que salva vidas. A campanha, que teve sua primeira etapa em março, tem as doações realizadas às terças e quintas-feiras, de modo que o contingente do batalhão não fique prejudicado.



Hemocentro participa das comemorações do dia do Psicólogo realizadas pelo Conselho Regional de Psicologia de Goiás (CRP09), com a abertura do seminário "58 anos da psicologia como ciência e profissão no Brasil". A convite do presidente do Conselho, Wadson Arantes, a diretora-geral da Hemorrede Pública de Goiás, Denyse Goulart, participou da abertura do evento e reforçou o convite a todos os psicólogos do Estado para participarem da campanha "Psicologia até no sangue - doe sangue, doe vida".



Pensando no conforto e na segurança dos doadores de sangue, a Hemorrede Pública de Goiás passou a contar com um novo equipamento para aferição da taxa de hemoglobina, que é um teste rápido realizado antes da doação para se certificar que o doador não está anêmico no ato da coleta de sangue. Até então, esse teste era realizado pela análise de uma gota de sangue coletada na polpa da digital do dedo anelar. Agora, esse processo será feito por meio de um equipamento inovador, quando colocado no dedo, emite um sinal óptico que consegue realizar a contagem da hemoglobina sem o uso de agulhas. Além disso, o equipamento também afere os batimentos cardíacos por minuto do doador, potencializando a segurança de todo o processo. Entre os bancos de sangue públicos, a Hemorrede de Goiás é a quarta do país e a primeira de Goiás a contar com essa tecnologia não invasiva para o teste de triagem



5.1. Coleta

Coletas externas

Tivemos no mês de agosto, **dez dias de campanhas externas** de sangue e medula. Contabilizando ao total **511 (quinhentos e onze)** candidatos e **362 (trezentos e sessenta e duas)** bolsas coletadas.

No dia 01 de agosto/2020, a unidade do Hemocentro de Goiás conseguiu 49 (**quarenta e nove**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia na Igreja Batista do 7º dia. Ao todo foram realizados 57 (**cinquenta e sete**) cadastros de Sangue e 20 (**vinte**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia foi utilizado uma tenda 04x04 metros.



No dia 07 de agosto/2020, a unidade do Hemocentro de Goiás conseguiu 33 (**trinta e três**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia na FIEG (Casa da Indústria). Ao todo foram realizados 53 (**cinquenta e três**) cadastros de Sangue e 11 (**onze**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia não foi utilizado tenda.



No dia 08 de agosto/2020, a unidade do Hemocentro de Goiás conseguiu 39 (**trinta e nove**) novas doações de sangue em ação realizada em Senador Canedo na Paróquia Nossa Senhora de Paiva. Ao todo foram realizados 57 (**cinquenta e sete**) cadastros de Sangue e 22 (**vinte e duas**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia não foi utilizado tendas.



No dia 11 de agosto/2020, a unidade do Hemocentro de Goiás conseguiu 40 (**quarenta**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia na CASAG (Casa dos Advogados de Goiânia). Ao todo foram realizados 53 (**cinquenta e três**) cadastros de Sangue e 24 (**vinte e quatro**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia não foi utilizado tenda.



No dia 13 de Agosto/2020, a unidade do Hemocentro de Goiás conseguiu 31 (**trinta e uma**) novas doações de sangue em ação realizada em de Goiânia no Núcleo Socioambiental (Ibama). Ao todo foram realizados 39 (**trinta e nove**) cadastros de Sangue e 15 (**quinze**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia não foi utilizado tendas.



No dia 14 de agosto/2020, a unidade do Hemocentro de Goiás conseguiu 38 (**trinta e oito**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia no Residencial Harmonia em Goiânia ao todo foram realizados 47 (**quarenta e sete**) cadastros de Sangue e 24 (**vinte e quatro**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia foi utilizado uma tenda 05x05 metros.



No dia 15 de agosto/2020, a unidade do Hemocentro de Goiás conseguiu 31 (**trinta e uma**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia na Paroquia Nossa Senhora Aparecida. Ao todo foram realizados 51 (**cinquenta e um**) cadastros de Sangue e 25 (**vinte e cinco**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia foi utilizado uma tenda 05x05 metros e uma tenda 06x06 metros.



No dia 22 de agosto/2020, a unidade do Hemocentro de Goiás conseguiu 16 (**dezesesseis**) novas doações de sangue em ação realizada em Goiânia na Comunidade Espirita Ramatis. Ao todo foram realizados 23 (**vinte e três**) cadastros de Sangue e 10 (**dez**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia não foi utilizado tendas.



No dia 27 de agosto/2020, a unidade do Hemocentro de Goiás conseguiu 50 (**cinquenta**) novas doações de sangue em ação realizada em Anápolis no Senac. Ao todo foram realizados 59 (**cinquenta e nove**) cadastros de Sangue e 125 (**cento e vinte e cinco**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia não foi utilizado tenda.



No dia 28 de agosto/2020, a unidade do Hemocentro de Goiás conseguiu 43 (**quarenta e três**) novas doações de sangue em ação realizada no Município de Anápolis, no Base Aérea. Ao todo foram realizados 51 (**cinquenta e um**) cadastros de Sangue e 07 (**sete**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia não foi utilizado tendas.



No dia 28 de agosto/2020, tivemos uma equipe realizando cadastro de medula pela unidade do Hemocentro de Goiás em ação realizada em Anápolis no Senac. Ao todo foram realizados 76 (**setenta e seis**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia não foi utilizado tenda.



No dia 29 de agosto/2020, a unidade do Hemocentro de Goiás conseguiu 36 (**trinta e seis**) novas doações de sangue em ação realizada na cidade de Trindade, na Paróquia Nossa Senhora da Glória. Ao todo foram realizados 44 (**quarenta e quatro**) cadastros de Sangue e 27 (**vinte e sete**) novos cadastros de Medula Óssea. Nesse dia foi utilizado duas tendas 06x06 metros.



5.2. Gerência de Pessoas

Índice de Absenteísmo e Turnover

ABSENTEÍSMO POR CATEGORIA – HEMOCENTRO ESTADUAL DE GOIÁS – PROF. NION ALBERNAZ – HEMOGO / 2020

ADMINISTRAÇÃO / 2020

TOTAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
COLABORADORES	59	64	54	50	47	47	56	57					
TOTAL HORAS PREVISTAS	11240	12340	10230	9510	8940	8940	10920	11140					
HORAS NÃO TRABALHADAS	-	128	454	223	302	724	234	285					
% ABSENTEISMO	0,00%	1,03%	4,43%	2,34%	3,38%	8,10%	2,14%	2,56%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
REFERÊNCIA	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%

ENFERMAGEM / 2020

TOTAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
COLABORADORES	128	128	121	121	120	118	133	133					
TOTAL HORAS PREVISTAS	21580	21580	20460	20460	20310	19870	23240	23240					
HORAS NÃO TRABALHADAS	7,33	235	408	517	333	765	851,21	485,24					
% ABSENTEISMO	0,03%	1,09%	1,99%	2,53%	1,64%	3,85%	3,66%	2,09%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
REFERÊNCIA	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%

MÉDICOS / 2020

TOTAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
COLABORADORES	21	21	20	20	20	20	31	31					
TOTAL HORAS PREVISTAS	2320	2320	2220	2220	2220	2220	3540	3540					
HORAS NÃO TRABALHADAS	-	7	17	77	3	157	190	5					
% ABSENTEISMO	0,00%	0,32%	0,75%	3,48%	0,15%	7,05%	5,36%	0,14%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
REFERÊNCIA	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%

MULTIPROFISSIONAIS / 2020

TOTAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
COLABORADORES	124	124	114	114	114	113	86	86					
TOTAL HORAS PREVISTAS	24270	24270	22350	22350	22350	22130	17380	17380					
HORAS NÃO TRABALHADAS	51	17	234	-	39	346	263	270					
% ABSENTEISMO	0,21%	0,07%	1,05%	0,00%	0,18%	1,56%	1,51%	1,55%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
REFERÊNCIA	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%

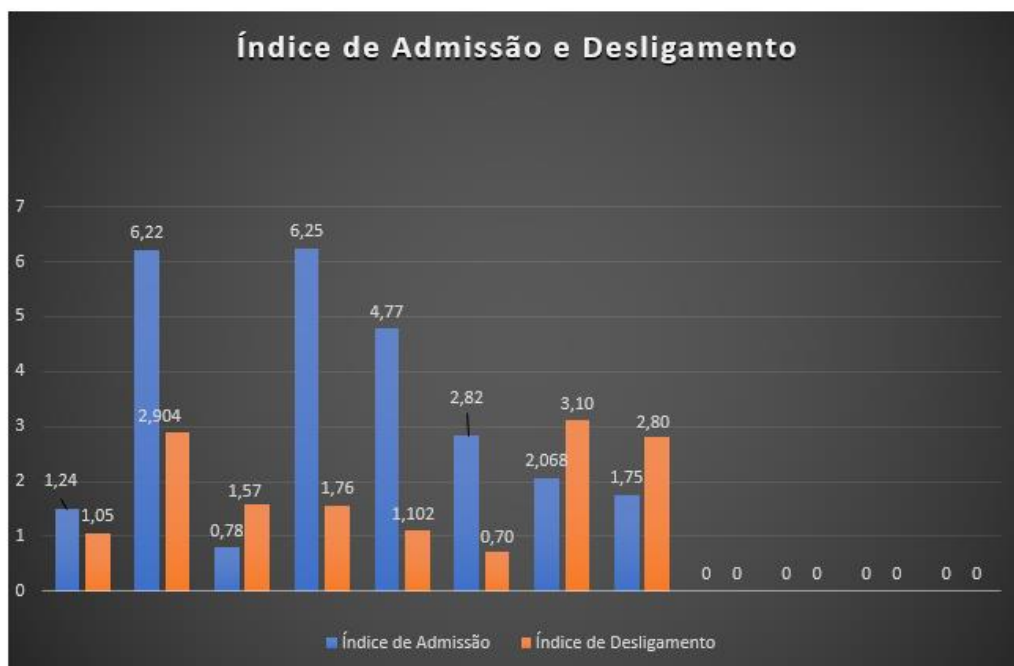
ABSENTEÍSMO HEMOCENTRO ESTADUAL DE GOIÁS – PROF. NION ALBERNAZ – HEMOGO / 2020

TOTAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
COLABORADORES	332	337	309	305	301	298	306	307	-	-	-	-	2.495
TOTAL HORAS PREVISTAS	59410	60510	55260	54540	53820	53160	55080	55300	-	-	-	-	447.080
HORAS NÃO TRABALHADAS	59	387	1112	817	678	1992	1538	1045	-	-	-	-	7.627
% ABSENTEISMO	0,10%	0,64%	2,01%	1,50%	1,26%	3,75%	2,79%	1,89%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,71%
REFERÊNCIA	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%

INDICADORES HEMORREDE – 2020

Atualizada em 03/09/2020

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
Nº de admissões	17	15	2	16	13	8	6	5					10,25
Nº de desligamentos	12	7	4	4	3	2	9	8					6,13
Nº de colaboradores ativos*	241	254	256	272	283	290	285	290					271,38
Tipo de desligamento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
Voluntário	8	4	4	3	2	2	6	7					4,5
Involuntário	4	3	-	1	1	3	3	1					2,29
Turnover Global	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
Turnover Global	6,02	4,33	1,17	3,68	2,83	1,72	2,63	2,24	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Índice de Admissão	1,49	6,22	0,79	6,25	4,78	2,83	2,07	1,75	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Índice de Desligamento	1,05	2,9	1,57	1,56	1,1	0,71	3,1	2,81	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!



Reuniões

No dia 12 de agosto tivemos reunião com a Sra. Katia Soares (GGDP) e a equipe da SES, onde estiveram presentes eu, Thalita Hyodo, Dr. Marcelo Matias, Alessandro Purcino, Nubia, Denyse, Francielle, Katia Soares (GGDP), Carol e Kassia (Folha de pagamento), Shellen (licença prêmio) e Marlene (férias). A Sra. Katia e sua equipe explanaram sobre as dificuldades e situação-limite para concessão de afastamentos intempestivo, onde ficou definido como única alternativa aos servidores em grupo de risco que não tiveram afastamentos encaminhados a tempo, a modalidade desocupação funcional.

Acolhimento e entrevista de desligamento

No mês de agosto apresentamos os novos colaboradores ao Hemocentro Coordenador, novas colaboradoras do ambulatório e da coleta, fizemos o cadastramento no ponto eletrônico e orientamos em relação a justificativa na escala, sendo elas 1 (uma) psicóloga, 1 (uma) técnica de enfermagem e 1 (uma) fisioterapeuta. Tivemos 1 (um) desligamento sendo este da coleta.

Considerações Finais

As atividades diárias do Setor: tratativa do ponto eletrônico tanto celetistas quanto estatutários, despachos com diretorias e coordenações, envio e recebimento de malotes de Hemorredes e IDTECH, atendimentos realizados por telefone e presencial, despachos, memorandos, licenças prêmios, férias de servidores, que são rotineiros e de grande demanda foram todas realizadas conforme a necessidade.

Estamos realizando as tratativas dos pontos dos estatutários que estava atrasado devido ao grande fluxo de atividades e já estamos colhendo ciência dos servidores e Gerência. Foi adotado novo fluxo para controle dos atestados relacionados ao COVID-19 o que nos permite saber a situação de afastamento de cada servidor/colaborador.

Como temos rotinas com datas a serem entregues temos que priorizar as seguintes atividades: afastamentos dos servidores do grupo de risco, consolidado de frequência dos servidores, prêmio de incentivo, tratativas do ponto dos servidores estatutários, banco de horas dos celetistas do Hemocentro coordenador, que tem sido entregue em tem hábil e seguindo com andamento de todas as demandas que surgem durante o dia.

Levando em consideração que contamos com um quadro de novas colaboradoras no qual ainda estão se adaptando as rotinas, estamos trabalhando para que tudo fique em ordem. O departamento tem evoluído bastante, o que demonstra total dedicação do nosso quadro de pessoal.

5.3. Farmácia

Dispensação de Fatores de Coagulação

Foram atendidos 137 pacientes que realizam tratamento com os fatores de coagulação em domicílio, os quais são devidamente treinados para realizar a infusão do medicamento.

Salientamos que devido às medidas para o enfrentamento da pandemia instalada no Brasil da doença viral COVID 19, e de acordo com normas do MS Ofício Circular nº 18/2020/CGSH/DAET/SAES/MS, estamos dispensando doses para 02 (DOIS) meses de medicamento para tratamento de profilaxia, desde o dia 20/03/2020.

Cadastro e Início de Tratamento com Fatores de Coagulação

Foram cadastrados três novos pacientes no Sistema Coagulopatias HemovidaWeb do Ministério da Saúde para início do tratamento no Hemocentro Coordenador.

QUADRO 1- CADASTRO DE PACIENTES		
DATA CADASTROI	INICIAIS DO PACIENTE	CID
26/08/2020	CC	D68
26/08/2020	LAC	D68
26/08/2020	GCM	D68

Dispensação de Fatores de Coagulação para Tratamento Ambulatorial e Hemorrede

Foram dispensadas 16 requisições de fatores de coagulação para tratamento de pacientes atendidos no ambulatório do Hemocentro de Goiás e 46 para as Unidades da Hemorrede que prestam assistência a esses pacientes.

Recebimento de Fatores de Coagulação

Foram recebidas 04 notas fiscais/ notas de recebimento de fatores de coagulação com valor total de R\$ 8.214.160,30.

QUADRO 2- NOTAS DE RECEBIMENTO DE FATORES DE COAGULAÇÃO		
DATA DE RECEBIMENTO	ORIGEM/ Nº DA NOTA FISCAL OU DE FORNECIMENTO	VALOR R\$
03/08/2020	MS 32348	5.240.860,88
06/08/2020	MS 323919	1.414.114,6
19/08/2020	MS 325910	1.075.537,15
19/08/2020	MS 325913	483.647,67
Total	-	8.214.160,30

Legenda: **MS**: Ministério da Saúde

Relatórios de Consumo de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

Foi realizado indicador do consumo de EPIs por funcionário, de cada setor do Hemocentro no período de 01 a 31/08/2020, conforme demonstrado no quadro 9 e gráficos 1 a 5 a seguir:

QUADRO 9 - DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DE EPIs POR FUNCIONÁRIO					
DESCRIÇÃO	AMBULATÓRIO	COLETA	DISTRIBUIÇÃO	LABORATÓRIO	PROCESSAMENTO
Luva para procedimento não Estéril C/ 100 Und	45	212	120	79	167
Mascara desc. prot.tripla	10	54	1	14	17
Touca cirúrgica em Tnt	0	14	13	7	33
Avental Descar. Gram. 50	5	7	7	7	7



Gráfico 1 – Consumo no Processamento

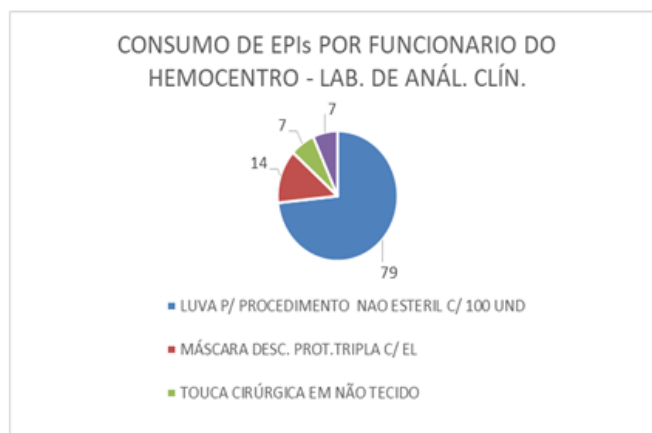


Gráfico 2 – Consumo no Laboratório

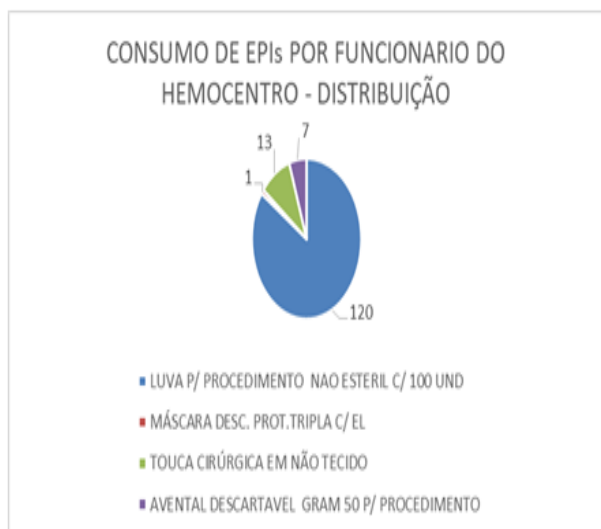


Gráfico 3 – Consumo na Distribuição

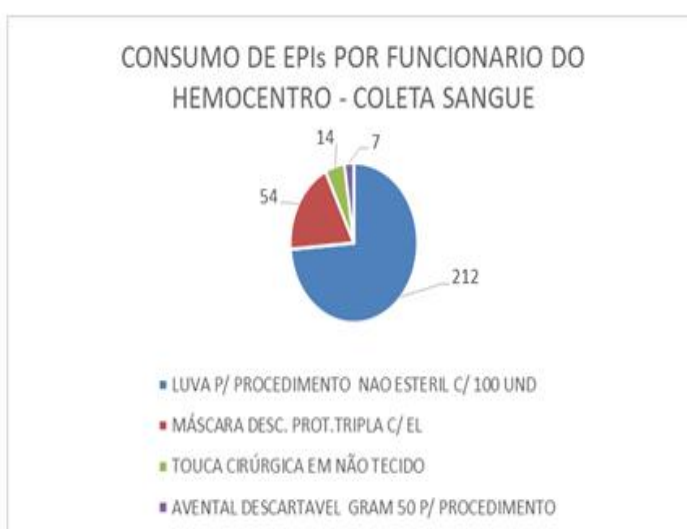


Gráfico 4 – Consumo na Coleta

Relatório de Avaliação de Fornecedor de Produto

Realizado diariamente nas entradas das notas fiscais no MV Soul e avaliação de fornecedores de produtos. Neste mês de agosto somente uma empresa foi insatisfatória: (Anexo 1), sendo: Amédica Produtos Descartáveis Eireli: contrato de doze meses de avental/jaleco descartável, foi notificado a empresa referente não cumprimento das entregas e o desvio de qualidade dos produtos. Ação corretiva: solicitação de uma nova contratação com novo fornecedor.

Acompanhamento na Gestão de Estoque de Medicamentos e Correlatos da Hemorrede

Com o objetivo de melhor gerenciamento do estoque da Hemorrede, foram realizadas reuniões online com líderes de cada unidade, orientando-os a utilizar as ferramentas apresentadas: preenchimento das planilhas de gerenciamento de estoque e a elaboração do relatório mensal (Anexos 2).

No relatório é solicitado levantamento dos itens que irão vencer nos próximos três meses, e posterior complemento dos dados em uma única planilha, para tomada de providencias cabível, conforme orientação da Diretoria Administrativa.

5.4. Departamento de Apoio Logístico

Neste mês, o Departamento de GEMAP/HEMOGO, prosseguiu com as atividades rotineiras, sendo elas: elaboração de solicitação de compras, solicitação de pagamento do projeto Hemorrede de Goiás, recebimento e repasse das mercadorias aos setores, etiquetamento e inclusão no controle patrimonial, quando é o caso. Também é feito o acompanhamento nas entregas dos bens patrimoniais e insumos nos locais estabelecidos, atualização no controle de patrimônio, acompanhamento na conferência dos bens móveis ativos deste Instituto.

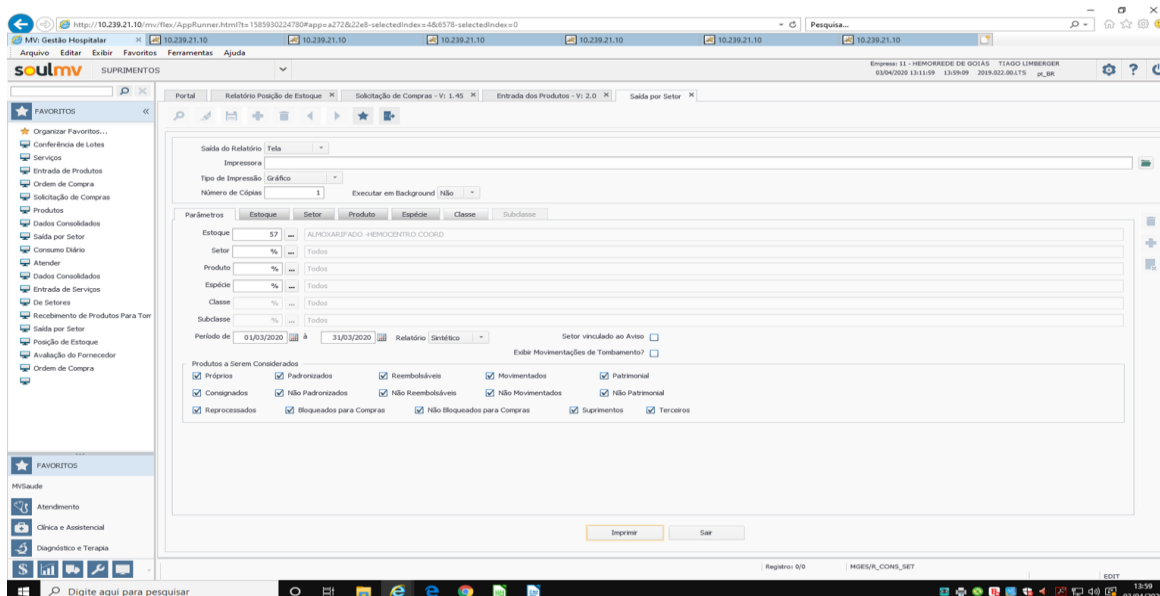
Solicitações de Pagamento

Neste mês foram realizadas 43 solicitações de pagamentos, sendo pagamentos avulsos e de contratos. Também os pedidos de pagamento antecipado. Conforme anexo.

Manutenção Predial

A ferramenta utilizada para a abertura de chamados relacionados à GEMAP/HEMOGO, é feita pelo sistema SOUL MV, com as impressões das ordens de serviços e orientação aos prestadores a executarem os serviços. Assim, temos o controle dos serviços a serem feitos e também já executados. Foram abertos e finalizados 14 ordens de serviços, conforme anexo.

Sistema Soul MV



Todas as ações do GEMAP/HEMOG são feitas dentro do sistema SOUL MV, como tombamentos, solicitações de compras, saídas de materiais para setores/unidades, e ainda, utilizamos todas as ferramentas para emissão de relatórios e informações necessárias para o uso da melhoria contínua.

Bens Adquiridos no Mês de Agosto/ 2020

Colocamos em anexo todos os bens adquiridos dentro do exercício de agosto/ 2020.

Manutenção em Ar Condicionado

Os aparelhos de Ares Condicionados do Hemocentro Coordenador tiveram as manutenções realizadas, conforme previsto nos cronogramas.

Relatórios de Saída de Setor e Posição de Estoque

Foram anexadas no presente relatório as saídas de material referente a todas as Unidades, incluindo o interior.

Todas as movimentações são relatadas no sistema MV conforme anexo.

The screenshot displays the SOUL MV web application interface. The browser address bar shows the URL: <http://10.239.21.10/mv/flex/AppRunner.html?ts=1588706491176#page=1262922a8-selectedindex=1>. The application header includes the logo 'soulmv' and the menu 'SUPRIMENTOS'. The user is logged in as 'Empresa: 11 - HEMORREDE DE GOIAS TIAGO LIMBERGER' with the date '05/05/2020 16:23:45'. The main content area is titled 'Saída de Produtos para Setor' and contains a form with fields for 'Código', 'Estoque', 'Unidade de Interação', 'Setor', 'Nº Documento', 'Dt Saída', 'Hr Saída', 'Resp. p/ Recebimento', and 'Usuário'. Below the form is a table with the following columns: 'Código de Barras', 'Produto', 'Fornecedor', 'Lote', 'Validade (Dia/Mês/Ano)', 'Endereço', 'Unidade', 'Qtde. Disp.', 'K9?', 'Doaç.', and 'Org.'. The table currently shows one row with a quantity of 0,0000. At the bottom of the interface, there are buttons for 'Digitar Cód. do Produto', 'Informe a Quantidade', 'Kit de Produtos', 'Buscar Dados da Cota', 'Imprimir', and 'Excluir KIT da Mot.'. The footer of the application shows 'Registros: 1/1' and 'MSEEM_SAISSET'.

Contratos em Execução

Autos	Descrição	Fornecedor	Vencimento	Status
2020000519	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALISTA EM MATERIAL DE EXPEDIENTE	PAPELARIA TRIBUTARIA LTDA	14/04/2021	ATIVO
2020000843	CONTRATO DE EMPRESA ESPECIALISTA EM MANUTENÇÃO E RECARGA DE EXTINTORES	LEMES EQUIPAMENTOS PROTEÇÃO E SEGURANÇA LTDA	26/03/2021	ATIVO
2019005042	AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES - HEMORREDE DE GOIAS	VITTA INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	28/01/2021	ATIVO
2018005928	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA O FORNECIMENTO DE ÁGUA MINERAL POR 12 MESES	FONSECA MARTINS COM. DE GAS LTDA - ME	29/02/2020	ATIVO
2019003106	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA REALIZAR SERVIÇO DE TELEFONIA MOVEL PARA USO EM TABLET/PESQUISAS NAS UNIDADES DO INTERIOR E CAPITAL - HEMORREDE DE GOIAS	TIM CELULAR S/A	16/09/2020	ATIVO
2019000380	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE GERENCIAMENTO ELETRÔNICO E CONTROLE DE ABASTECIMENTO DE COMBUSTÍVEIS - HEMORREDE GOIAS	TRIPAR BSB ADMINISTRADORA DE CARTOES LTDA	03/11/2020	ATIVO
2019004232	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇO DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DE RESÍDUOS (UNIDADES DO INTERIOR) -	AGM GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EIRELI	12/02/2021	ATIVO
2019004654	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADO	KASSIO MOREIRA DE PAIVA – EMPORIO DO AR	29/01/2021	ATIVO
2020000151	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO DE PELÍCULA INSULFILME PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES	GARFILM INSULFILME CAPACHOS LTDA - ME	23/01/2021	ATIVO
2018005950	CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS DE TELEFONIA FIXA POR 12 MESES	OI S/A	07/11/2020	ATIVO

2019002206	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REPARO DE MÓVEIS EM GERAL PELO PERÍODO DE 12 MESES	REKUPERAR RECUPERADORA DE CADEIRAS E MOVEIS LTDA	12/09/2020	ATIVO
2018005857	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS POR 12 MESES -	TEC PRINT COPIADORA E INFORMATICA LTDA -EPP	25/11/2020	ATIVA
2020003329	CONTRATAÇÃO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA E EMERGENCIAL EM ELEVADORES POR 12 MESES	AXE MANUTENÇÃO MODERNIZAÇÃO DE ELEVADORES EIRELI	28/07/2021	ATIVO
2018005865	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE CHAVEIRO POR 12 MESES -	GILVAN DA SILVA SANTOS (CHAVEIRO GOIÂNIA)	25/04/2021	ATIVO
2018005949	CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA / SEGURANÇA PATRIMONIAL POR 12 MESES	GI EMPRESA DE SEGURANÇA LTDA	02/12/2020	ATIVO
2019000772	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM GRUPO GERADORES POR 12 MESES	REOBOTE COMERCIO E SERVIÇOS LTDA	19/05/2021	ATIVO
2018005562	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇO DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINÇÃO FINAL DE RESÍDUOS -	ECOSENSE CONSTRUCÇÕES LOGISTICA E GESTÃO AMBIENTAL	29/11/2020	ATIVO
2018005858	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA MANUTENÇÃO EM APARELHOS DE AR CONDICIONADO POR 12 MESES	SUPORTE SISTEMAS DE AR CONDICIONADO LTDA - ME	03/01/2021	ATIVO
2018005863	CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO POR 12 MESES	DESPRAG DEDETIZADORA LTDA	11/12/2020	ATIVO
2020000519	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE EXPEDIENTE/SUPRIMENTOS PARA ESCRITÓRIO DESTINADOS AS ATIVIDADES DO HEMOCENTRO COORDENADOR E HEMORREDE PELO PERÍODO DE 12(DOZE) MESES	PAPELARIA DINAMICA LTDA	28/04/2021	ATIVO

2020001806	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE EXPEDIENTE/SUPRIMENTOS PARA ESCRITÓRIO DESTINADOS AS ATIVIDADES DO HEMOCENTRO COORDENADOR E HEMORREDE PELO PERIODO DE 12(DOZE) MESE	SANEAMENTO DE GOIAS S/A	06/05/2021	ATIVO
2020001132	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LOCAÇÃO DE CONTAINER ADAPTADO PELO PERIODO DE 05 (CINCO) MESES - HEMORREDE DE GOIAS	CESAR CONTAINERS E EQUIPAMENTOS EIRE LI	09/01/2021	ATIVO
2019005044	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADO (HEMOCENTRO COORDENADOR) – HEMORREDE DE GOIAS	REFRIGERACAO DUFRIO COMERCIO E IMPORTACAO LTDA	20/05/2021	ATIVO
2019005044	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADO (HEMOCENTRO COORDENADOR) – HEMORREDE DE GOIAS	REFRIGERACAO DUFRIO COMERCIO E IMPORTACAO LTDA	20/05/2021	ATIVO
2019005044	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADO (HEMOCENTRO COORDENADOR) – HEMORREDE DE GOIAS	SUORTE SISTEMAS DE AR CONDICIONADO LTDA - ME	06/08/2020	ATIVO
2020002141	AQUISIÇÃO DE CARIMBOS - HEMORREDE DE GOIAS	CHAVEIRO BOUGAINVILLE LTDA - ME	22/06/2021	ATIVO
2020002282	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR PELO PERIODO DE 12 MESES (HEMOCENTRO COORDENADOR) – HEMORREDE DE GOIAS	INTERATIVA-DEDETIZACAO, HIGIENIZACAO E CONSERVACAO	03/08/2021	ATIVO

Solicitação de Compras

Abaixo foram relacionadas as solicitações de compras.

Solic. Compras	Descrição
14839	PLANTAS JARDIM HEMOCENTRO
14723	AQUISIÇÃO CFTV
14743	EQUIPAMENTOS HOSPITALARES
14803	LENÇOL DESCARTAVEL
14776	DISPLAY ACRILICO
14730	ETIQUETAS
14730	IMPRESSORA CONTROLE DE ACESSO

5.5. Gerência de Logística

Suporte nas atividades do Hemocentro

No mês de agosto realizamos a manutenção das rotinas de imunohematologia do doador das UCTs no Hemocentro Coordenador, gerando melhoria significativa devido a metodologia utilizada.

Visitas na unidade para acompanhamento em manutenções preventivas e corretivas na frota veicular.

Para minimizar o efeito do sol (calor) foram instalados nas unidades moveis películas **Window blue** o material retém a passagem de raios infravermelhos em 84-89%. Além disso, fornece um bloqueio para mais de 99% para os raios UV. Isso tudo permitindo a passagem da luz visível, sem alterar significativamente a visibilidade do motorista sendo aplicado no para-brisa de seu veículo.



Acompanhamento na adequação da climatização da Unidade Móvel de coleta (após execução dos reparos).

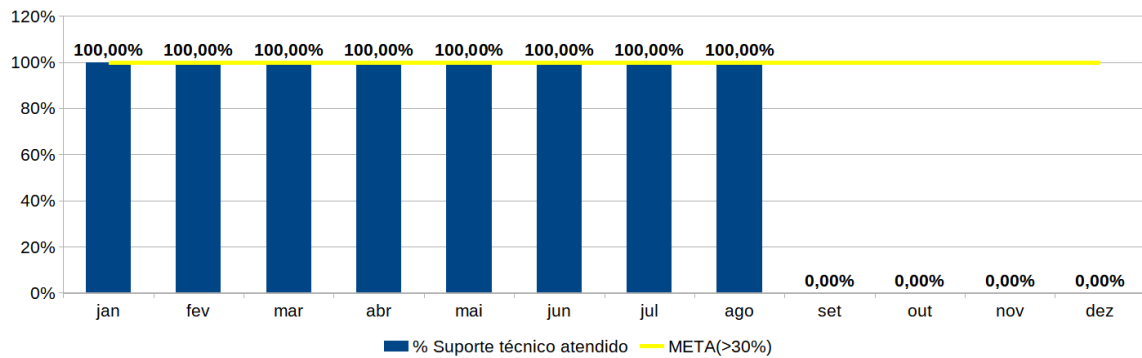
Suporte nas demandas de: Transportes e demais atividades a quais o departamento de logística foi solicitado.

5.6. Informática

Informo que no mês de Agosto/2020 foram realizados os seguintes atendimentos de suporte técnico:

Porcentagem de Atendimento de Suporte Técnico

Dados	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago
Suportes técnicos realizados	249	238	242	183	222	225	217	217
Suportes técnicos atendidos	249	238	242	183	222	225	217	217
% Suporte técnico atendido	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%



5.8. Engenharia Clínica

O presente Cronograma Anual de Manutenções Preventivas e Calibração contém tanto o que já foi executado em 2019 e 2020 dentro dos meses indicados na tabela abaixo, quanto à previsão do novo ciclo anual de manutenção Preventiva e Calibração para o próximo ciclo (2020/2021). É importante salientar que o ciclo do departamento de Engenharia Clínica iniciasse no mês de agosto conforme celebração do contrato vigente entre Rosso Tecnologia Médico Hospitalar e Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (IDTECH).

O cumprimento do cronograma dependerá da disponibilidade dos equipamentos, podendo haver alterações das datas previamente descritas no quadro.

CRONOGRAMA DE PREVENTIVAS/CALIBRAÇÕES EXECUTADAS EM 2019												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Agc	Set	Out	Nov	Dez
Hemocentro Coordenador									x	x	x	x
HR Jataí									x			
HR Rio Verde												
HR Ceres										x		
HR Catalão										x		
UCT Porangatu										x	x	
UCT Formosa												x
UCT Quirinópolis												
UCT Iporá												

Legenda:



Manutenções já executadas dentro dos respectivos meses selecionados



Manutenções a serem executadas dentro dos respectivos meses selecionados

CRONOGRAMA DE PREVENTIVAS/CALIBRAÇÕES 2020												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Agc	Set	Out	Nov	Dez
Hemocentro Coordenador	x											
HR Jataí												
HR Rio Verde	x		x	x								
HR Ceres												
HR Catalão												
UCT Porangatu												
UCT Formosa	x											
UCT Quirinópolis				x								
UCT Iporá			x	x								

Legenda:



Manutenções já executadas dentro dos respectivos meses selecionados




Manutenções a serem executadas dentro dos respectivos meses selecionados

CRONOGRAMA DE PREVENTIVAS/CALIBRAÇÕES 2021												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Agc	Set	Out	Nov	Dez
Hemocentro Coordenador												
HR Jataí												
HR Rio Verde												
HR Ceres												
HR Catalão												
UCT Porangatu												

UCT Formosa													
UCT Quirinópolis													
UCT Iporá													

Legenda:

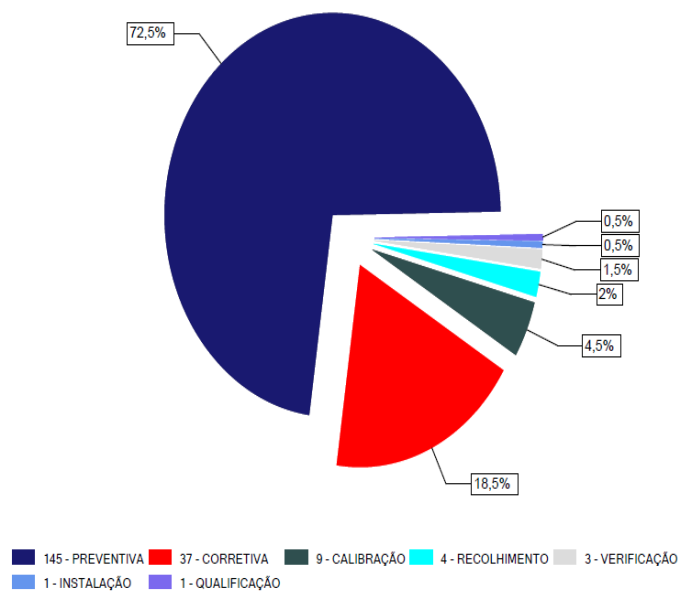
 Manutções a serem executadas dentro dos respectivos meses selecionados

Serviços realizados pela Engenharia Clinica na Hemorrede Publica do Estado de Goiás

HEMORREDE

02/09/2020 14:12

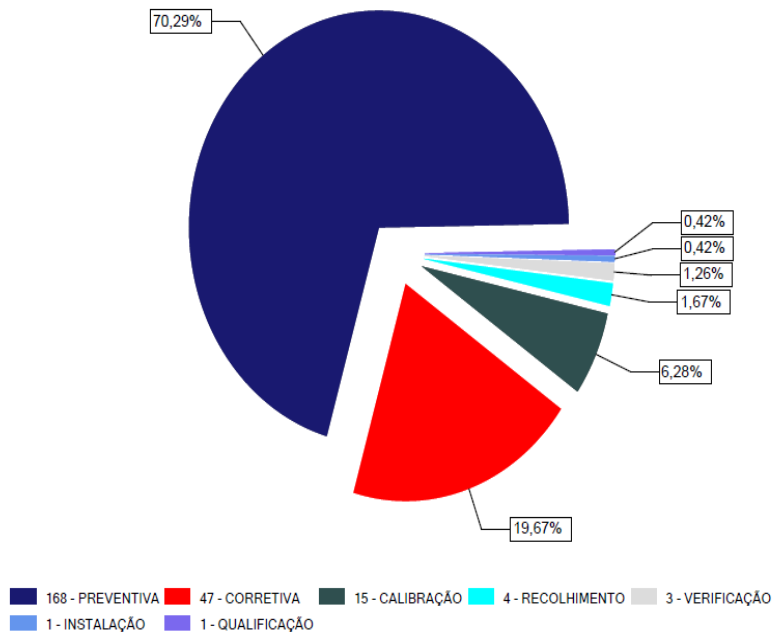
Gráfico das Ordens de Serviço por Tipo de Manutenção
 Fechadas, Serviços Internos/Externos, Filtrar Setores da Empresa: 2 - HEMORREDE, Fechadas a partir de 01/08/2020, Fechadas até 31/08/2020



Total de Itens: 200,00

Gráfico das Ordens de Serviço por Tipo de Manutenção

Abertas, Fechadas, Pendentes, Serviços Internos/Externos, Filtrar Setores da Empresa: 2 - HEMORREDE, Abertas a partir de 01/08/2020, Abertas até 31/08/2020



Total de Itens: 239,00

5.7. Escritório da Qualidade


Atividades Realizadas no Período de Agosto/2020

O Escritório da Qualidade realizou a padronização e formatação dos Procedimentos Operacionais Padrão POP'S no mês de agosto 2020 dos setores de Sorologia, Imunohematologia, Coagulação, Processamento e Distribuição.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP		Identificação:
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO E HEMATOLOGIA		HC G L C Q POP 01
Área Técnica		Versão do POP: 001
PROCEDIMENTO: DOSAGEM DO FATOR IX		Folha: 1/4 - Cópia Controlada
Objetivos:		
<ul style="list-style-type: none"> Determinar a atividade de Fator IX em amostras de plasma <u>citratado</u> de pacientes do ambulatório de hemostasia do <u>HEMOGO</u>. 		
Local de Execução:		Responsável pela Execução:
<ul style="list-style-type: none"> Laboratório de Coagulação 		<ul style="list-style-type: none"> Farmacêutico/Bioquímico Técnico de Laboratório Biomédico
Recursos Necessários:		
<ul style="list-style-type: none"> Luvas, Jaleco, Máscara, Óculos de proteção, Pipeta Automática, Cubetas com <u>lâminas</u> Ponteiras e Coagulômetro (FIBRINTIMER II) Reagentes (Plasma deficiente de fator IX <u>ACTIN</u> e cloreto de cálcio <u>(TTPA)</u>) Estante para tubos, Tubos 10x75 mm e <u>appendorfs</u> 		
Amostras:		
<ul style="list-style-type: none"> Plasma colhido com anticoagulante citrato de sódio a 3% (tampa azul). Centrifugue a amostra de sangue a 2.800 rpm por 10 minutos, de preferência logo após a coleta. Estabilidade: 15 a 25 °C : 4 horas- 20 °C : 2 semanas (o plasma deve ser descongelado no período de 5 minutos em banho maria a 56 °C) a 37 °C, misturado com cuidado e, depois, testado imediatamente. 		
Registro da Qualidade:		
<ul style="list-style-type: none"> Todos os procedimentos devem seguir rigorosamente todos os itens descritos no POP, permitindo assim sua reprodutibilidade, caso necessário. Para cada rotina, serão incluídos pelo menos 2 controles internos de qualidade, conferidos e registrados pelo 		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP		Identificação:
SEÇÃO DE SOROLOGIA		HC G SSL POP 01
Área Técnica		Versão do POP: 001
PROCEDIMENTO: TESTES LABORATORIAIS PARA CENTRAL DE TRANSPLANTES		Folha: 1/15 - Cópia Controlada
Objetivos:		
<ul style="list-style-type: none"> Recebimento, separação, realização dos exames sorológicos, <u>imunohematológicos</u> e liberação dos exames para a Central de Transplantes de Órgãos e Tecidos do Estado de Goiás. 		
Local de Execução:		Responsável pela Execução:
<ul style="list-style-type: none"> Seção de sorologia 		<ul style="list-style-type: none"> Biomédico Farmacêutico-Bioquímico Técnico de Laboratório
Recursos Necessários:		
<ul style="list-style-type: none"> Luvas, jalecos, máscaras e óculos de proteção ou protetor facial Equipamento para exames sorológicos e <u>imunohematológicos</u> Tubos com gel separador, tubos com anticoagulante EDTA, tubos <u>NAT</u>, estante para tubos <u>o pelas</u> automáticas, ponteiros. <small>Inserir: Au</small> 		
Amostras:		
<ul style="list-style-type: none"> Amostras de sangue em tubos com gel separador (sem anticoagulante), amostra de sangue com anticoagulante EDTA, amostra de sangue colhida em tubos próprios para o exame <u>NAT</u> coletadas diretamente do possível doador de órgãos. 		
Registro da Qualidade:		
<ul style="list-style-type: none"> Todos os procedimentos devem seguir rigorosamente todos os itens descritos no POP, permitindo assim sua 		

Fechamento Mensal do Relatório de Gestão, sendo solicitados aos setores da Hemorrede os dados para consolidação da Produção Hemorrede, Relatório de Gestão Atividades, Acompanhamento Pesquisa de Satisfação e Registro do Controle de Qualidade.



APRESENTAÇÃO	06
1. MISSÃO E VISÃO DA HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS	06
2. INDICADORES DE QUALIDADE DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE	07
3. ATIVIDADES RESPONSÁVEIS PELA HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS	07
4. METAS DE DESEMPENHO	08
5. PROPOSTAS DE MELHORIAS PARA A HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS	08
A. 1. ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS METAS - QUADRO I	10
A. 2. INDICADORES DE PRODUÇÃO DA HEMORREDE	11
A. 2.1. INTERNAÇÃO SEGUE DE AULAS	14
A. 2.2. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL	18
A. 2.3. ASSISTÊNCIA LABORATORIAL E HEMOTERÁPIA	20
A. 2.4. INDICADORES DE QUALIDADE	27
A. 3. PERÍCIAS DE SAÚDE DA HEMOCOMPONENTES E APLICADO	27
A. 3.1. PERÍCIAS DE SAÚDE DA HEMOCOMPONENTES E APLICADO	28
B. INDIADORES DE SUSTENTABILIDADE DA HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS	29
C. INDIADORES DE SUSTENTABILIDADE DA HEMORREDE PÚBLICA DE GOIÁS	30
REGISTRO DE QUALIDADE	31
A. Qualidade em Hemocomponentes	31
B. SUSTENTABILIDADE DO SISTEMA	33
C. 1. DIVISÃO DE COLETA	33
C. 2. GERÊNCIA DE PESSOAS	39
C. 3. HUMANIA	39
C. 4. DEPARTAMENTO DE APOIO LOGÍSTICO	44
C. 5. GERÊNCIA DE LOGÍSTICA	45
C. 6. DIVISÃO DE PATOLOGIA	48
C. 7. SEÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO	50
C. 8. INFERMARIAS	56
C. 9. QUANTIDADE DE QUALIDADE	60
C. 10. ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE ACOMPANHAMENTO	63
C. 11. SUSTENTABILIDADE	70
C. 12. SUSTENTABILIDADE	70
C. 13. SERVIÇOS DE CONTROLE E APOIO RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA E SAÚDE PÚBLICA	74

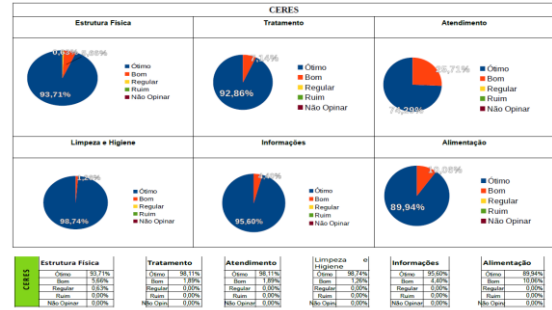
Atividade	Objetivo	Responsável	Valor Alvo	Valor Realizado	Diferença	Observações
1.1.1. Internação Segue de Aulas	14	14	14	14	0	
1.1.2. Assistência Ambulatorial	18	18	18	18	0	
1.1.3. Assistência Laboratorial e Hemoterapia	20	20	20	20	0	
1.1.4. Indicadores de Qualidade	27	27	27	27	0	
1.1.5. Perícias de Saúde da Hemocomponentes e Aplicado	27	27	27	27	0	
1.1.6. Indicadores de Sustentabilidade da Hemorrede Pública de Goiás	29	29	29	29	0	
1.1.7. Indicadores de Sustentabilidade da Hemorrede Pública de Goiás	30	30	30	30	0	
1.1.8. Qualidade em Hemocomponentes	31	31	31	31	0	
1.1.9. Sustentabilidade do Sistema	33	33	33	33	0	
1.1.10. Divisão de Coleta	33	33	33	33	0	
1.1.11. Gerência de Pessoas	39	39	39	39	0	
1.1.12. Humania	39	39	39	39	0	
1.1.13. Departamento de Apoio Logístico	44	44	44	44	0	
1.1.14. Gerência de Logística	45	45	45	45	0	
1.1.15. Divisão de Patologia	48	48	48	48	0	
1.1.16. Seção de Serviços de Enfermagem, Segurança e Medicina do Trabalho	50	50	50	50	0	
1.1.17. Infermarias	56	56	56	56	0	
1.1.18. Quantidade de Qualidade	60	60	60	60	0	
1.1.19. Atividades Realizadas no Período de Acompanhamento	63	63	63	63	0	
1.1.20. Sustentabilidade	70	70	70	70	0	
1.1.21. Sustentabilidade	70	70	70	70	0	
1.1.22. Serviços de Controle e Apoio Relacionados à Assistência e Saúde Pública	74	74	74	74	0	

Ao finalizar o mês é realizado a consolidação da pesquisa de satisfação referente aos itens Estrutura Física, Tratamento, Atendimento, Limpeza e Higiene, Informação e Alimentação de toda a Hemorrede Pública do Estado de Goiás. Sendo o resultado no mês de Agosto 2020.

HEMOGO Hemorrede Pública do Estado de Goiás

PESQUISA DE SATISFAÇÃO HEMORREDE PÚBLICA ESTADUAL DE GOIÁS AGOSTO 2020

* N.º	UNIDADE	ESTRUTURA FÍSICA			TRATAMENTO			ATENDIMENTO			LIMPEZA E HIGIENE			INFORMAÇÃO			ALIMENTAÇÃO		
		OPINIÃO	PERCENTUAL	PERCENTUAL	OPINIÃO	PERCENTUAL	PERCENTUAL	OPINIÃO	PERCENTUAL	PERCENTUAL	OPINIÃO	PERCENTUAL	PERCENTUAL	OPINIÃO	PERCENTUAL	PERCENTUAL	OPINIÃO	PERCENTUAL	PERCENTUAL
1	Unidade de Sangue Total	100	100,00%	100,00%	100	100,00%	100,00%	100	100,00%	100,00%	100	100,00%	100,00%	100	100,00%	100,00%	100	100,00%	100,00%
2	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	140	100,00%	100,00%	140	100,00%	100,00%	140	100,00%	100,00%	140	100,00%	100,00%	140	100,00%	100,00%	140	100,00%	100,00%
3	Preparo de Hemocomponentes Lavados	0	0,00%	0,00%	0	0,00%	0,00%	0	0,00%	0,00%	0	0,00%	0,00%	0	0,00%	0,00%	0	0,00%	0,00%
4	Preparo de Componentes Aliquotados	115	100,00%	100,00%	115	100,00%	100,00%	115	100,00%	100,00%	115	100,00%	100,00%	115	100,00%	100,00%	115	100,00%	100,00%
5	Irradiação de sangue	230	100,00%	100,00%	230	100,00%	100,00%	230	100,00%	100,00%	230	100,00%	100,00%	230	100,00%	100,00%	230	100,00%	100,00%
6	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	7484	100,00%	100,00%	7484	100,00%	100,00%	7484	100,00%	100,00%	7484	100,00%	100,00%	7484	100,00%	100,00%	7484	100,00%	100,00%



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	Unidade	Nome	Nome/Função	Nome	Nome	Nome	Nome	Nome	Nome	Nome	Nome	Nome	Nome	Nome
2	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total	Unidade de Sangue Total
3	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas
4	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados	Preparo de Hemocomponentes Lavados
5	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados	Preparo de Componentes Aliquotados
6	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue	Irradiação de sangue
7	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS



Mensalmente são enviados pelos setores junto ao Relatório de Gestão as Planilhas do Centro de Custos que após validação das diretorias são enviados a Planisa.

Produto	Sistema de Custos									TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS
	Operação/Produções e Estatísticas									
	Lançar produção - Procedimentos Hematológicos Especiais									
	Coordenador	HR Catalão	HR Ceres	HR Jataí	HR Rio Verde	UCT Porangatu	UCT Formosa	UCT Quirinópolis	UCT Iporá	
Unidade de sangue total	6999	537	287	508	1037	244	0	156	76	9844
Deleucotização de concentrados de hemácias/plaquetas	140	95	0	35	50	11	0	6	0	337
Preparo de Hemocomponentes Lavados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Preparo de Componentes Aliquotados	115	0	0	0	0	0	0	0	0	115
Irradiação de sangue	230	0	0	0	0	0	0	0	0	230
TOTAL PROCED. HEMATOLÓGICOS ESPECIAIS	7484	632	287	543	1087	255	0	162	76	10526

Acompanhamento do Plano de Ação da Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa Termo de Notificação nº. 6870. Sendo atualizado a Responsabilidade Técnica COREN/GO. E Tramites para cadastramento do Núcleo de Segurança do Paciente os quais estão pendentes para liberação do Alvará Sanitário.



HEMOGO		HEMOCENTRO COORDENADOR ESTADUAL DE GOIÁS		PROFESSOR NICHOLAI ALBERNAZ		SUS		Secretaria	
Plano de Ação - Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa - GO									
DEFINIÇÃO:		AUTO DE INFRAÇÃO Nº 4141							
LOCAL:		UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO DE FORMOSA							
EQUIPE TÉCNICA:		COORDENAÇÕES DO HEMOCENTRO / IDTECH							
DATA:		2/4/2020							
Item	Não Conformidades	O que fazer?	Quem?	Até quando?	Onde?				
1	Não realizar controle de qualidade dos hemocomponentes	Centralizar os exames de controle de qualidade no Hemocentro Coordenador	Josiane/ Dra. Lorenzi Cristiane e Palana (HEMOGO)	6/6/2020	Hemocentro Coordenador/ UCT Formosa	Programado com o setor de primeira rota de maio 05.05.19/2020.			
2	Não participa de AEC (Avaliação externa de qualidade)	Contratar empresa de proficiência.	Dra Ana Cristina HEMOGO	30/6/2020	UCT Formosa	Contrato com o FINEC em fase previsto para maio/2020			
3	Não realiza controle interno de qualidade dos testes pré-transfusionais da HEMOCENTRO	Realizar o controle interno dos testes pré-transfusionais no início da rotina de inspeção diária e solicitar kit controle	Testes mensais (Edine) Contratadas e controladas por Ana Cristina	30/05/2020	HEMOGO	Elaborar processo de solicitação de testes com registro em Portaria de Consolidação nº:5			
4	Por descumprimento do Termo de Intenção levantado em 09/11/17 n. 11562	1. Retirar infiltrações nas áreas internas da unidade; Concluído 2. Elaborar procedimentos de limpeza diária e desinfecção de superfícies, instalações, equipamentos e materiais; Concluído 3. Realizar auditoria interna; Documento validado, realizar a auditoria em 29.04.20 4. Providenciar reparo de parede na sala de coleta; Concluído 5. Que o tubo de coleta da bolsa de PFC tenha duas soldaduras; Concluído 6. Elaborar Plano de Contingência para situação de falta de energia ou	1. Daniel 2. Palana 3. Rosemary 4. Edine 5. Edine 6. Daniel Albor	10/05/20	Hemocentro Coordenador/ UCT Formosa	1. Concluído 2. Concluído 3. Concluído 4. Será elaborado o ou incluído na ordem de trabalho. 7. Em andamento			

Realizada reunião com enfermeira responsável pelos serviços de higienização e desinfecção da Hemorrede, empresa terceirizada interativa, com intuito de discussão e padronização dos produtos que serão utilizados para limpeza.



Realizada reunião Comissão Permanente de Avaliação de Documentos, para adequação dos descartes e arquivos dos documentos da Hemorrede Pública Estadual e definição da temporalidade documental. Adequação dos arquivos que serão enviados a PA arquivos.



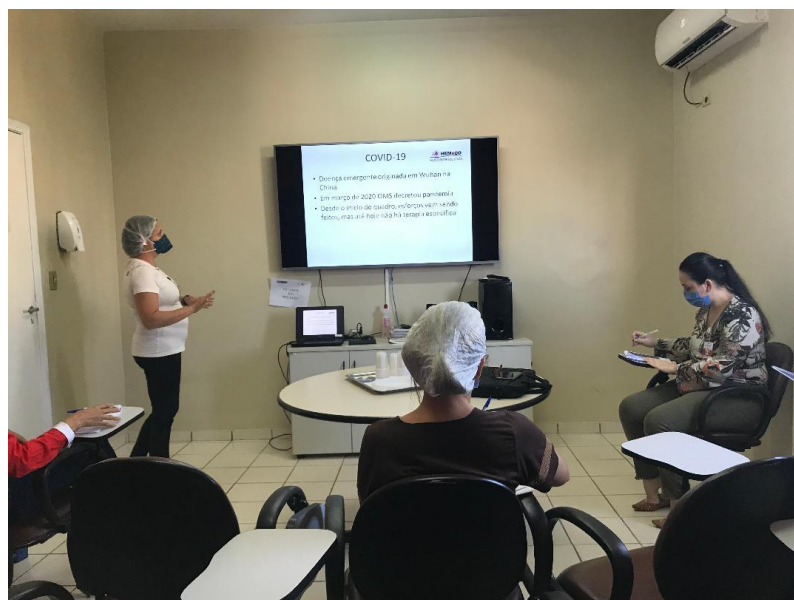
Reunião em conjunto com o SESMT e Gestão de Pessoas para definição do fluxo de encaminhamento e notificação do COVID -19 na HEMORREDE, ficando acordado a informação dos profissionais de enfermagem no sistema COFEN tendo em vista os colaboradores não serem atendidos na Unidade. Esse mês foi comunicado três profissionais da enfermagem.



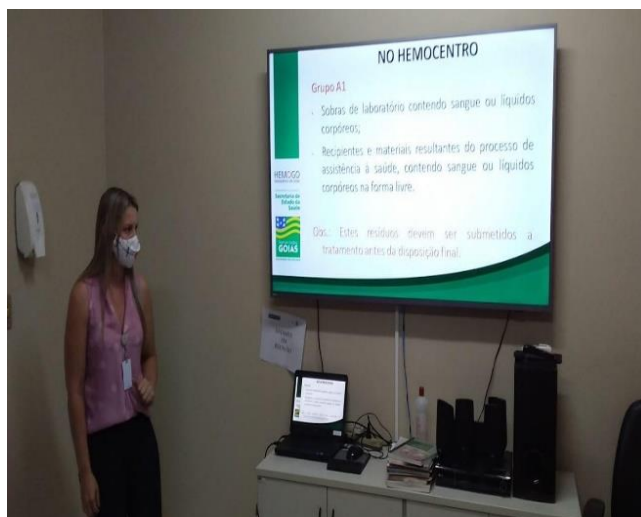
Reunião por videoconferência com os responsáveis pelo Projeto de Pesquisa do Plasma Convalescente com intuito formalização das ações de eventos adversos do plasma convalescente em portadores curados da COVID-19.



Treinamento com os responsáveis para adequação do fluxo dos eventos adversos. Dr^a. Maria do Rosário apresenta como será desenvolvido a Projeto de Pesquisa do Plasma Convalescente com intuito formalização das ações de registro e estudo dos eventos adversos após infusão do plasma convalescente para tratamento da COVID-19 e discussão no Comitê de Eventos Adversos.



Reunião da Comissão Gerenciamento de Resíduos e treinamento com os colaboradores da Interativa para padronização do preenchimento das planilhas de pesagem, conferência com o recolhimento dos resíduos, organização do abrigo, uso de EPI's e legislações referentes aos resíduos gerados na hemoterapia e hematologia.




Reunião Comissão Núcleo de Segurança do Paciente para apresentação dos indicadores de notificação extraídos do sistema SIQSPH, apontando os setores que mais realizaram notificações e tratativas. Apresentação da matriz de prioridades para discussão entre os setores e orientação para notificação dos eventos adversos.





Reunião com o setor de Assessoria e Planejamento do Idetch para posicionamento e encaminhamento do mapeamento de ações de certificação ONA. Apresentado plano de ação da ONA com as pendências e evolução.

Ordem	Política	Objetivo	Titulo	STATUS	RESPONSÁVEL	Descrição	Observação	ENCAMINHAMENTOS	Avaliação
1	2002.1	1.2	Liderança Organizacional	OK	Alta Gestão	Consolidar a identidade organizacional e a direção para o futuro	X	ANUAR MUDANÇA DA MISSÃO, VISÃO E VALORES	Em andamento
2	2002.1	1.1	Liderança Organizacional	Em andamento	Escritório de Qualidade	Estabelecer o modelo operacional e de serviços prestados, considerando a estruturação do perfil epidemiológico de responsáveis de população atendida	X	Não evidenciado o levantamento do perfil epidemiológico de instituições	Em andamento
3	2002.1	1.2	Liderança Organizacional	Em fase de contratação conclusão parâmetros de	Alta Gestão	Planejar e implementar a organização estrutural, organizacional, funcional, operacional e apoio aos clientes, considerando a Lei de Acesso à Informação.	X	Não evidenciado a estruturação de planejamento estratégico, considerando os recursos da unidade, considerando o planejamento estratégico	Em andamento
4	2002.1	1.1	Liderança Organizacional	OK	Alta Gestão	Revisar a referência legal para a prestação de atividades propostas.	X	Item em conformidade	Concluído
5	2002.1	1.1	Liderança Organizacional	OK	Escritório de Qualidade	Definir e acompanhar as práticas operacionais conforme perfil de organização	X	Não evidenciado a descrição das práticas operacionais, conforme perfil de atendimento de instituições	Em andamento
6	2002.1	1.1	Liderança Organizacional	Em andamento	Alta Gestão	Planejar recursos humanos, equipamentos, materiais e de infraestrutura para garantir a execução das atividades propostas.	X	Não evidenciado a descrição das práticas operacionais, conforme perfil de atendimento de instituições	Em andamento
7	2002.1	1.1	Liderança Organizacional	Em andamento	Alta Gestão/ Escritório de Qualidade	Controlar e acompanhar as condições operacionais e de apoio à gestão.	X	Não evidenciado a estruturação de controle de qualidade, considerando o planejamento estratégico	Em andamento
8	2002.1	1.1	Liderança Organizacional	Em andamento	Escritório de Qualidade	Implementar e monitorar continuamente a satisfação dos clientes e a conformidade com os requisitos estabelecidos	X	Não evidenciado a estruturação de controle de qualidade, considerando o planejamento estratégico	Em andamento
9	2002.1	1.1	Liderança Organizacional	Em andamento	Escritório de Qualidade	Estabelecer política documentada de atendimento ao cliente	X	Considerar a estruturação de gestão de crises na Política de Gestão de Qualidade	Concluído
10	2002.1	1.1	Liderança Organizacional	Em andamento	Alta Gestão/ Escritório de Qualidade	Estabelecer política documentada de planejamento estratégico	X	Observar a descrição da Política de Comunicação como plano de desenvolvimento das ações ligadas a essa política	Concluído
11	2002.1	1.1	Liderança Organizacional	OK	Alta Gestão	Estabelecer política documentada para gestão de crises	X	Item em conformidade	Concluído
12	2002.1	1.1	Liderança Organizacional	Em andamento	Alta Gestão	Estabelecer política documentada para gestão de crises	X	Não evidenciado a descrição da Política de Gestão de Crises, considerando o planejamento estratégico	Em andamento

Atualização do Plano de Treinamento na Hemorrede Pública Estadual com os indicadores status de atividades e análise de desempenho.



HEMOGO
HEMOCENTRO COORDENADOR
ESTADUAL DE GOIÁS
PROFESSOR NIOM ALBERNAZ

STATUS DE ATIVIDADES

CONCLUÍDAS

62%

35

ATRASADAS

2%

1

EM ANDAMENTO

36%

20

ANÁLISE DE DESEMPENHO

AValiação de Eficiência

PLANEJADO

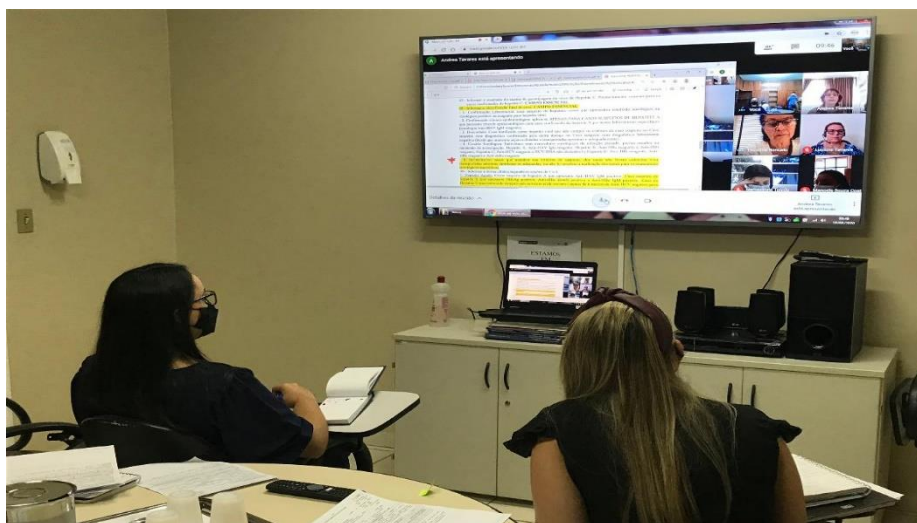
70%

REALIZADO

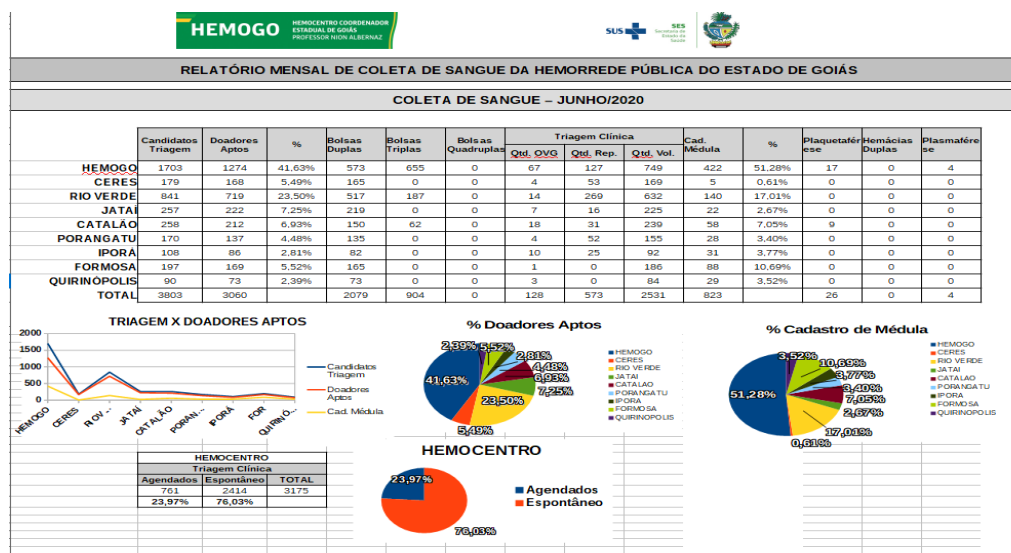
42%

CRONOGRAMA DE CAPACITAÇÃO / TREINAMENTOS HEMOCENTRO COORDENADOR PROFESSOR NIOM ALBERNAZ - HEMOGO					
TREINAMENTO	RESPONSÁVEL	INICIO	LOCAL DE EXECUÇÃO	PÚBLICO ALVO	CONCLUÍDO PLANEJADO STATUS
treinamento de integração colaboradores e terceirizados	CPH/IDTECH	MENSAL	Auditorio HEMOGO	Novos servidores e Terceirizados/ Motoristas	100% 100%
Capacitação da Hemorrede	DIREP	MENSAL	Auditorio HEMOGO	Novos servidores e	100% 100%
Mapeamento de Processos	Directorias e escritório de Qualidade	*****	Sala de Reunião /SU/ISA	Coordenadores de Áreas	100% 100%
Prevenção e Manejo do Coronavírus	Directorias e Escritório de Qualidade	*****	Sala de Reunião /SU/ISA	Coordenadores de Áreas	100% 100%
Higienização das Mãos e Paramentação para Prevenção do CORONAVÍRUS - COVID - 19	Directorias e Escritório de Qualidade e SEZMT	*****	Sala de Reunião /SU/ISA	Coordenadores de Áreas	100% 100%
Sensibilização sobre Higienização das Mãos e Paramentação para Prevenção do CORONAVÍRUS - COVID - 19	Directorias e Escritório de Qualidade e SEZMT	*****	Áreas Técnicas e Administrativas do HEMOGO	Todos os servidores/colaboradores e terceirizados do HEMOGO	100% 100%
Treinamento manuseio de Centífugas e controle de qualidade de Hemocomponentes para profissionais da UCT de Formosa	DIREP e Biondificadores - Leonardo Bruno e Poliana Albezz	24 e 25/03/2020	Processamento e Laboratório do HEMOGO	Farmacêuticos da UCT de Formosa	100% 100%
Treinamento Técnico-Prático sobre o Ato Transfusional e seus cuidados	Escritório de Qualidade, Ambulatório e Transfusão	*****	Auditorio HEMOGO	Enfermeiras da Maternidade Celia Câmara	100% 100%

Reunião com a Secretária Estadual de Saúde coordenação das Hepatites para discussão das notificações no sistema SINAN, apresentação dos critérios de notificação estabelecidos pelo Ministério da Saúde e fluxo de envio dos relatórios de notificação e comunicação ao estado e município.



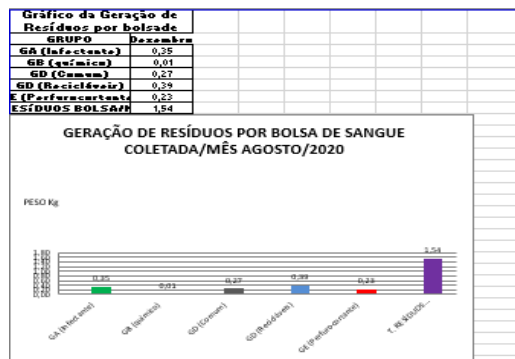
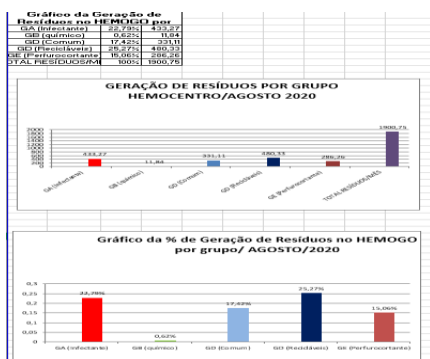
Diariamente é realizado levantamento dos dados para estatísticas do quantitativo de coletas e estoque na Hemorrede Pública Estadual, com objetivo de conhecimento de entrada e saída dos hemocomponentes e posteriormente informação ao Ministério da Saúde.



Atividades realizadas mensalmente nas ações de vigilância em saúde e Gerenciamento de Resíduos realizada pelo Escritório da Qualidade.

Gerenciamento de Resíduos

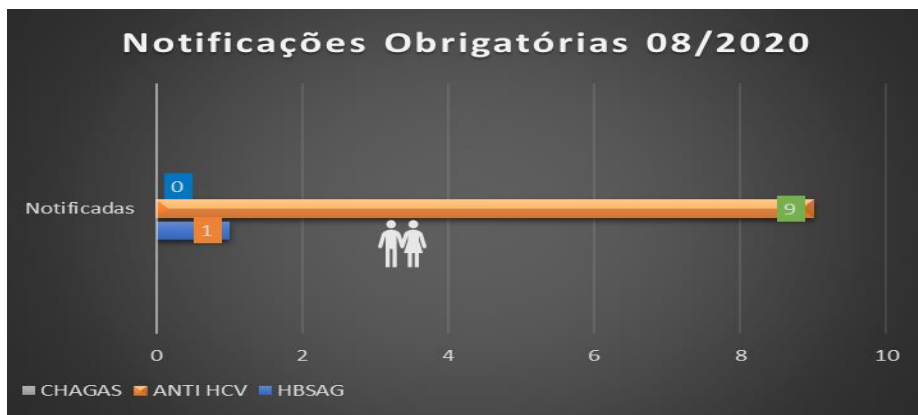
- Encaminhamento via-e-mail da parte documental do Gerenciamento de Resíduos para estruturação e implantação na Hemorrede.
- Treinamentos periódicos da equipe do HEMOGO, Hemorrede, terceirizados e estagiários em Gerenciamento de Resíduos;
- Envolvimento dos servidores no gerenciamento de resíduos;
- 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;
- Acompanhamento dos indicadores do Gerenciamento dos Resíduos.



Hemovigilância

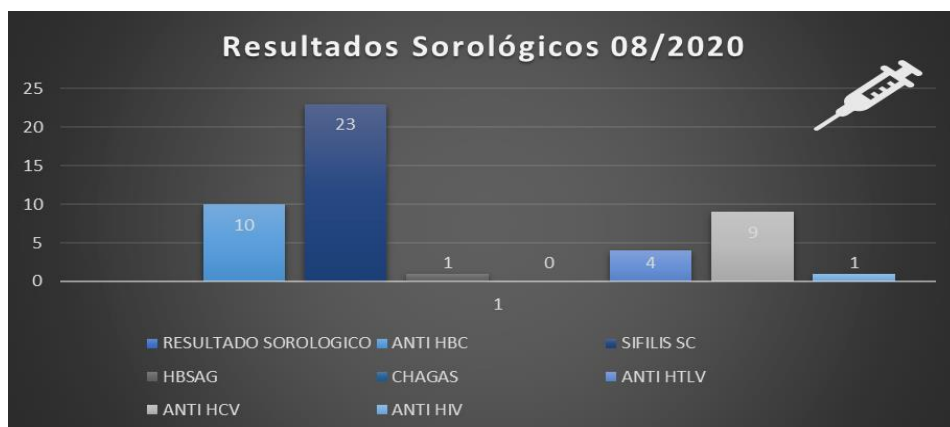
Indicadores Sorológicos

No mês de Agosto foram realizadas 10 notificações com sorologias positivas, dentre elas estão: Anti - HCV e HBsAG. Foram notificadas na 1ª amostra 9 Anti - HCV e 01 HBsAG, não evidenciado nenhuma sorologia positiva de Chagas.



Resultados Sorológicos Gerais

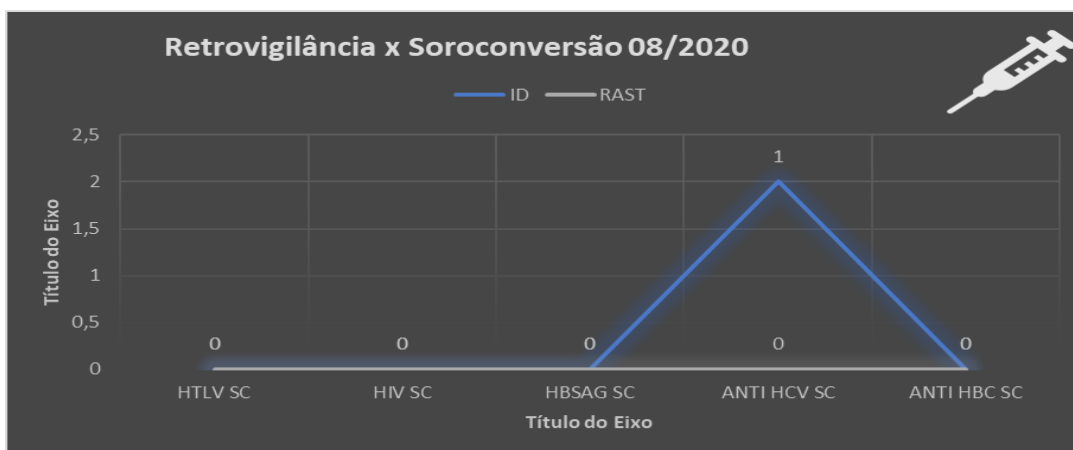
No mês de Agosto de todos as Sorologias que foram identificados nos exames laboratoriais Sifilis foi a que mais se evidenciou no período. As sorologias identificadas neste mês foram: Anti- Hbc, Sifilis, HBsAG, Anti-HTLV, Anti-HCV, Anti-HIV, como evidenciado no gráfico abaixo com seus valores em número absoluto.



Retrovigilância

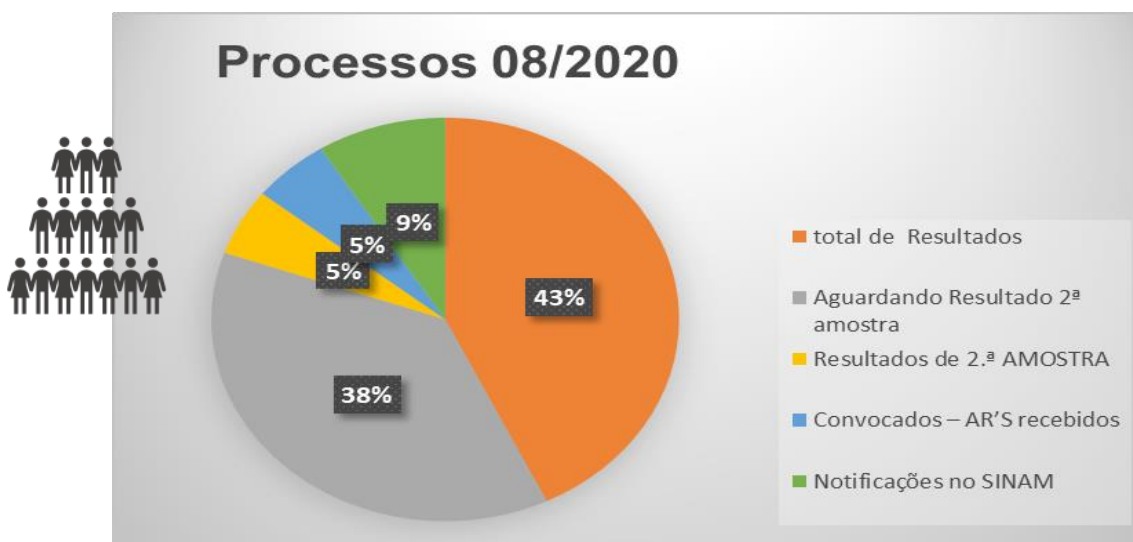
Neste mês foi aberto um processo de Retrovigilância, pois segundo portaria MS de nº 5/2017, a Retrovigilância é a parte que trata da investigação retrospectiva relacionada á rastreabilidade das bolsas de doação anteriores de um doador que apresentou soroconversão/viragem de um marcador ou relacionada a um receptor de

sangue que veio a apresentar marcador reagente/positivo para uma doença. No mês de Agosto foi realizado uma Retrovigilância para o marcador reagente de Anti-HCV.



Processos de Convocação de Doadores

No mês de Agosto foram convocados 48 doadores que tiveram sorologia positiva na primeira amostra por via AR's (cartas), para que comparecessem para realizarem a coleta do exame de segunda amostra confirmatória, do marcador reagente no 1º exame. Destes, 48 foram os doadores que fizeram exame com sorologia positiva na primeira doação, sendo estes todos convocados para realização do teste de segunda amostra porém 6 vieram para coleta da mesma, nenhuma AR's foi devolvida. Via SINAM foram realizadas 10 notificações de sorologias positivas.



Conclusão

No mês de Agosto foram realizadas no hemocentro coordenador o acompanhamento da hemovigilância que este por sinal é um “sistema de avaliação e alerta, organizado com o objetivo de recolher e avaliar informações sobre efeitos indesejáveis e ou inesperados da utilização de hemocomponentes a fim de prevenir o aparecimento ou recorrência desse efeito.” preconizadas pela, RDC/Anvisa nº 34, de 11 de junho de 2014 e RDC Nº35

DE Junho de 2014. Todas as ações pertinentes a serem efetivadas foram evidenciadas e realizadas como mostra neste relatório consolidado do mês afim.

Demais atividades hemovigilância

- 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;
- 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.

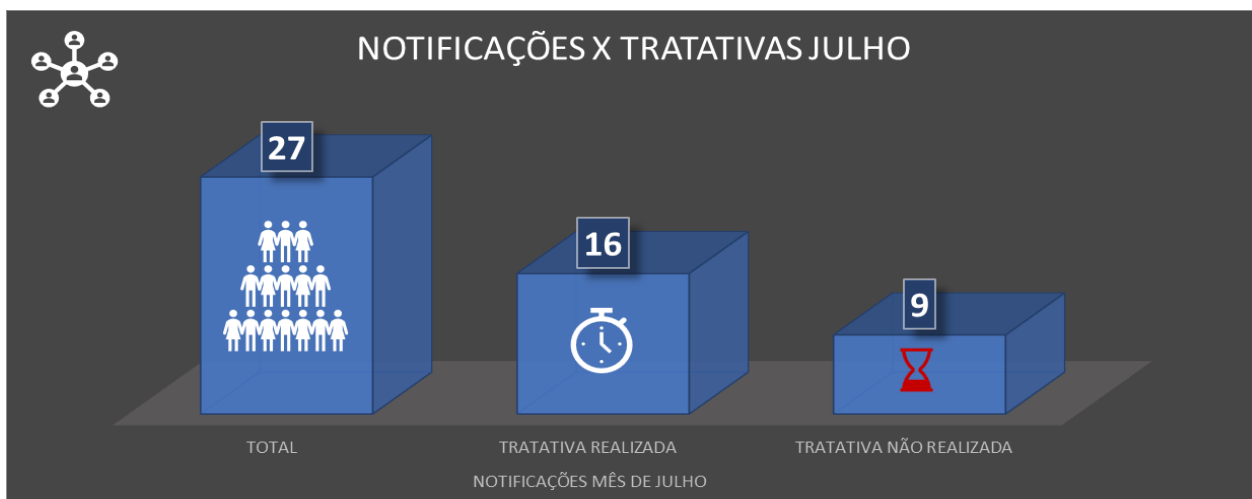
Serviços de Controle e Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (SCIRAS)

- 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.
- Revisão anual dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) do setor;
- Controle e Combate a dengue;
- Gestão do Contrato do Serviço de Higienização Limpeza;
- Acompanhamento e monitorização do Serviço de Higienização e Limpeza;
- Elaboração e atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão referente ao SCIRAS.
- Acompanhamento do cronograma de execução de obras, avaliando e propondo medidas que diminuam o impacto das intervenções a serem executadas.
- Solicitação de Dedetização extra no prédio anexo ao Hemocentro para manutenção e prevenção de controle de pragas.
- Solicitação de pontos de água para higienização dos carrinhos de recolhimento dos resíduos.

Núcleo de Segurança do Paciente

A política de Qualidade e Segurança do Paciente do Hemocentro estabelece diretrizes quanto a padronização e melhoria contínua dos processos administrativos, assistenciais e de apoio para promoção de um atendimento seguro ao usuário. Um dos temas que compõe: Oportunidade de melhoria com as notificações internas de eventos adversos para segurança do paciente/ doador.

Classificação de Incidentes e Eventos





Gestão por Processos

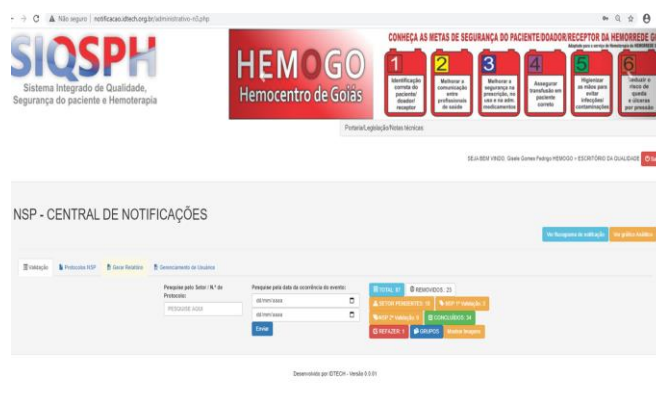
HEMOGO adota modelo de gestão por processos, por isso a negociação entre as partes para pactuar o contrato e interação de processos, com o detalhamento dos requisitos de qualidade para cada setor que está envolvido. Isso possibilita o acompanhamento de possíveis quebras contratuais e falha nos processos que podem gerar algum dano nos elos existentes entre as áreas. O NQSP realiza o acompanhamento das ocorrências de quebra de contrato recebidas e inicia o processo de análise dessas quebras contratuais. O aceite é evidenciado através da ferramenta web SIQSPH, recebido pelas áreas e unidades. Cabe a análise ser feita em até 15 dias pelo líder do processo, e a execução em 30 dias, com a verificação pelo coordenador e diretor até 15 dias. A responsabilidade sobre a gestão da segurança do paciente no Hemocentro é compartilhada entre os níveis estratégicos tático e operacional, como: Diretoria – Diretrizes; comissão – análise; núcleo – monitoramento; gestores- execução

Classificação de Incidentes e Eventos



fonte: manual ONA

Ferramenta de Notificação de Não Conformidade da Hemorrede Publica de Goiás



Para melhoria dos processos a utilização da ferramenta de notificação permite agilidade e organização em tempo hábil para realizar as ações de melhoria contínua.

Gestão de Riscos

Probabilidade de ocorrência de um evento que afeta a integridade do paciente, da equipe de saúde, da comunidade, reputação, estrutura, estabilidade financeira ou funcionamento organizacional, onde o serviço está inserido (OMS,2009 e ISQUA, 2013/ONA,2018). A gestão de risco do Hemogo se faz através da ferramenta da **Matriz GUT**, cuja essa está inserida no sistema de notificação para classificação.

Importância = G x U x T		
G	Gravidade	É o fator impacto financeiro ou qualquer outro dependendo dos objetivos da instituição
U	Urgência	É o fator tempo
T	Tendência	É o fator tendência (padrão de desenvolvimento)

Nota	Gravidade	Urgência	Tendência
1	Sem gravidade	Pode esperar	Não irá mudar
2	Pouco grave	Pouco urgente	Irà piorar a longo prazo
3	Grave	O mais rápido possível	Irà piorar
4	Muito grave	É urgente	Irà piorar a curto prazo
5	Extremamente grave	Precisa de ação imediata	Irà piorar rapidamente

Conclusão

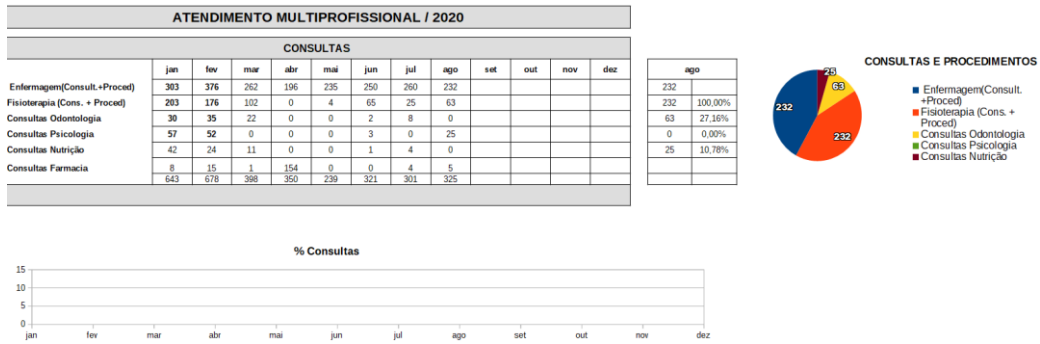
No mês de agosto foi realizado a avaliação dos indicadores do NSP, referentes as notificações do mês de julho e após análise podemos concluir que os eventos que foram notificados neste período, algumas medidas foram tomadas para resolução das não conformidades encontradas, sendo elas 27 evidenciadas. A melhoria para aumento das notificações foi proposta em reunião com os gestores de cada setor, os apontamentos referentes aos tipos de notificações dos setores que foram notificados também foram esplanadas, definindo como plano de melhoria para as próximas tratativas e notificações. Outras ações serão contempladas nos próximos relatórios com desenvolvimento dos pontos de farmacovigilância, Hemovigilância, término da matriz **GUT**, para todos os setores que ainda faltam e do desenvolvimento de melhoria dos que já estão prontos se caso haja necessidade de adequações, conforme desenvolvimento dos setores responsáveis.

5.8. Atividades do Ambulatório

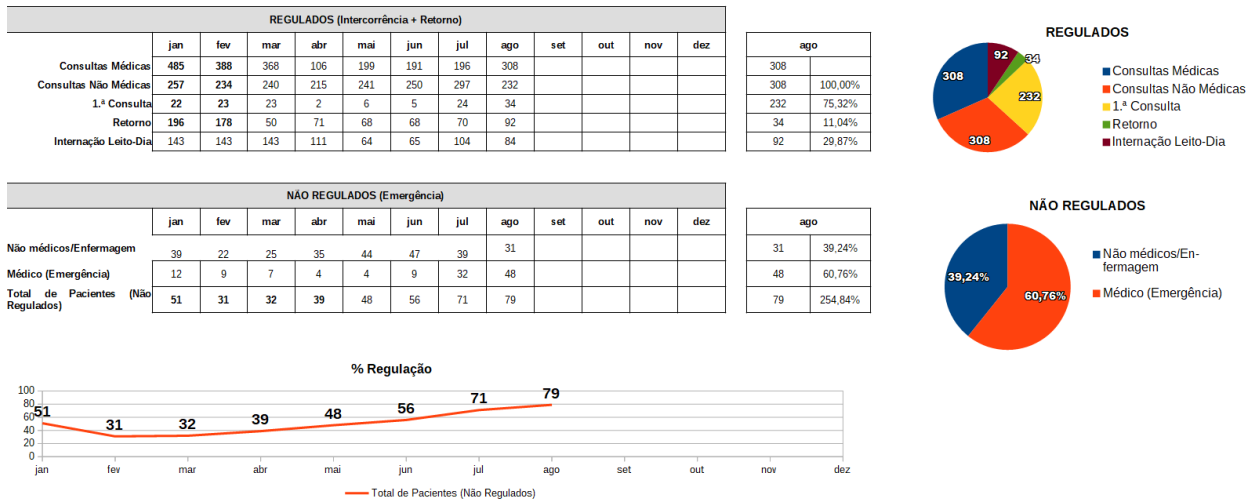
Treinamento dos Pops das Técnica de Enfermagem

Orientação sobre o plano de contingência, biossegurança; gerenciamento de resíduos e segurança do trabalhador.

Estadística de procedimentos realizados pela equipe multiprofissional.



Estadística de atendimento Médico e não Medico

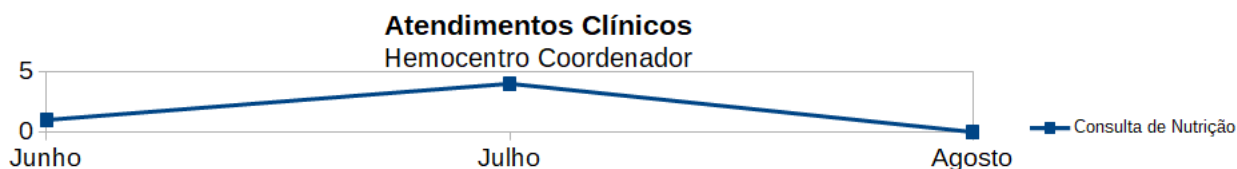


5.9. Relatório das Atividades da Nutrição

- 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;
- No dia 03 de Agosto de 2020, foi realizada a ação educativa de capacitação da equipe de copeiras da empresa terceirizada Interativa. O objetivo desta ação foi capacitar às colaboradoras quanto as Boas Práticas de manipulação dos alimentos e o controle higiênico-sanitárias.
- Boas Práticas (Segurança alimentar, contaminantes alimentares, doença transmitidas por alimentos, importância da higiene das mãos e manipulação dos alimentos higiene e comportamento pessoal, higiene ambiental e de equipamentos, controle de pragas e vetores, descarte dos resíduos);
- Participação na reunião de Comissão Núcleo de Segurança do Paciente;
- Participação na reunião do Departamento de Atenção da Equipe Multiprofissional.

No mês de Agosto/2020 foram realizados os seguintes atendimentos:

Código	Procedimento	Quantidade		
		Junho	Julho	Agosto
03.01.01.004-8	Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico) Atendimento de Nutrição (Orientações nutricionais e Elaboração de Planos Alimentares)	1	4	0
	Total	1	4	0



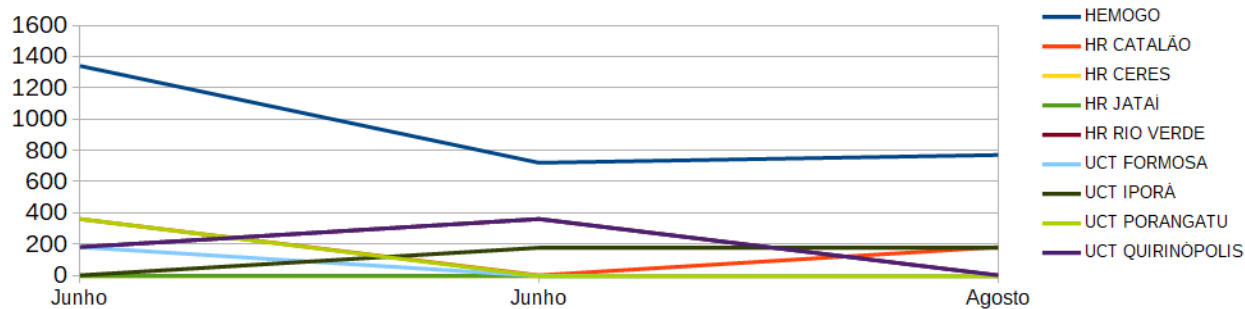
Obs.: Conforme orientação médica, foram suspensos os atendimentos de reavaliação devido a pandemia para evitar aglomerações. Não houve demanda para o Serviço de Nutrição. Informo que no período de 10/08 a 24/08/2020 estive de férias.

Hemocentro Coordenador e Hemorrede

Bolachas			
UNIDADE	MÊS		
	JUNHO	JULHO	AGOSTO
HEMOGO	1340	720	770
HR CATALÃO	360	0	180
HR CERES	0	0	0
HR JATAÍ	0	0	0
HR RIO VERDE	180	360	0
UCT FORMOSA	180	0	0
UCT IPORÁ	0	180	180
UCT PORANGATU	360	0	0
UCT QUIRINÓPOLIS	180	360	0

Gêneros alimentícios Secos

Bolachas

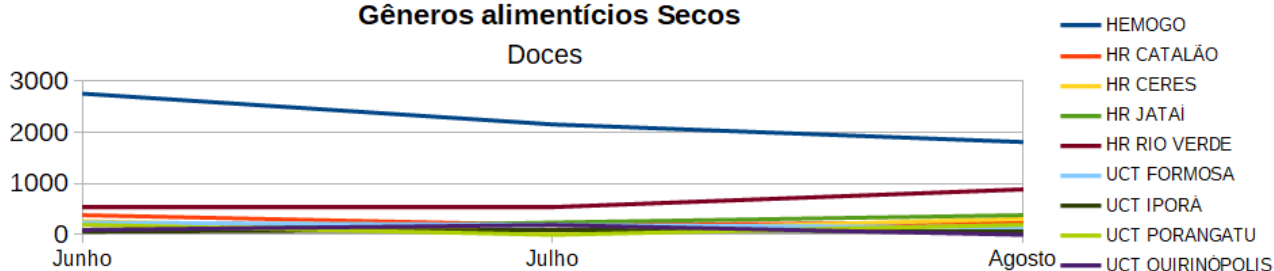


Doces

UNIDADE	MÊS		
	JUNHO	JULHO	AGOSTO
HEMOGO	2.762	2160	1813
HR CATALÃO	384	192	240
HR CERES	264	72	312
HR JATAÍ	72	240	384
HR RIO VERDE	552	552	888
UCT FORMOSA	240	192	144
UCT IPORÁ	72	96	72
UCT PORANGATU	192	0	192
UCT QUIRINÓPOLIS	96	192	0

Gêneros alimentícios Secos

Doces

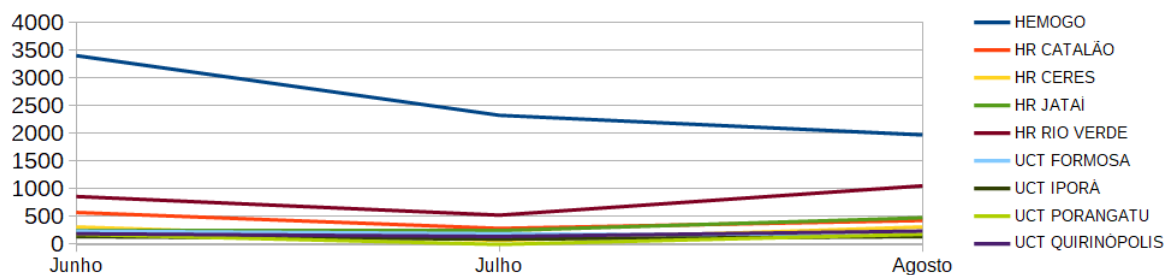


Sucos

UNIDADE	MÊS		
	JUNHO	JULHO	AGOSTO

HEMOGO	3.404	2328	1975
HR CATALÃO	576	288	432
HR CERES	312	72	312
HR JATAÍ	240	240	480
HR RIO VERDE	864	528	1056
UCT FORMOSA	240	192	144
UCT IPORÁ	144	96	144
UCT PORANGATU	192	0	192
UCT QUIRINÓPOLIS	192	144	240

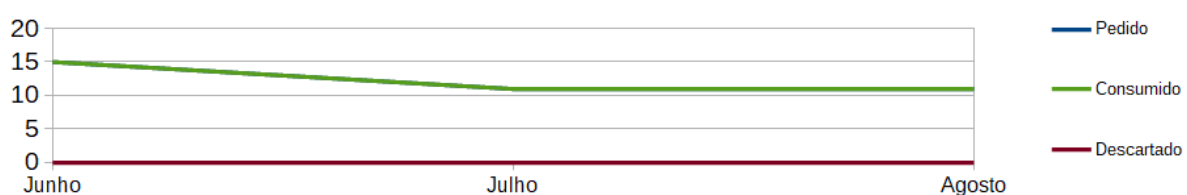
Gêneros alimentícios Secos



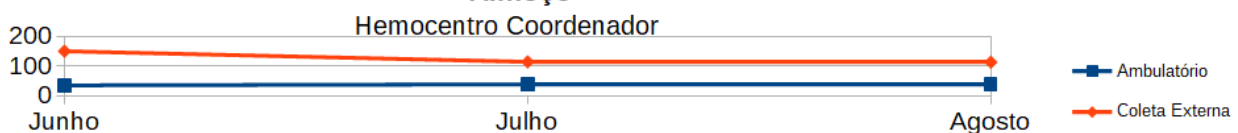
Quantidades mensais de gelos para as coletas externas – HEMOGO

Produto/alimento		Quantidade por mês		
		Junho	Julho	Agosto
Gelo triturado	Pedido	15	11	11
	Consumido	15	11	11
	Descartado	0	0	0

Gelo Triturado



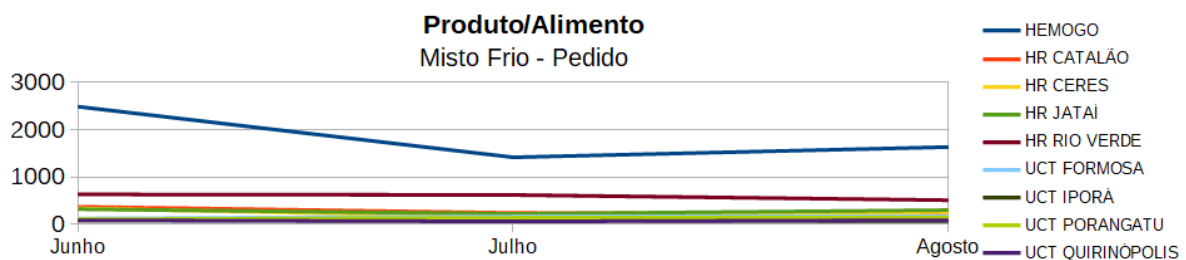
Almoço



Setor	Quantidade por mês		
	Junho	Julho	Agosto
Coleta externa	151	115	114
Pacientes e acompanhantes	36	39	39
Total	187	154	153

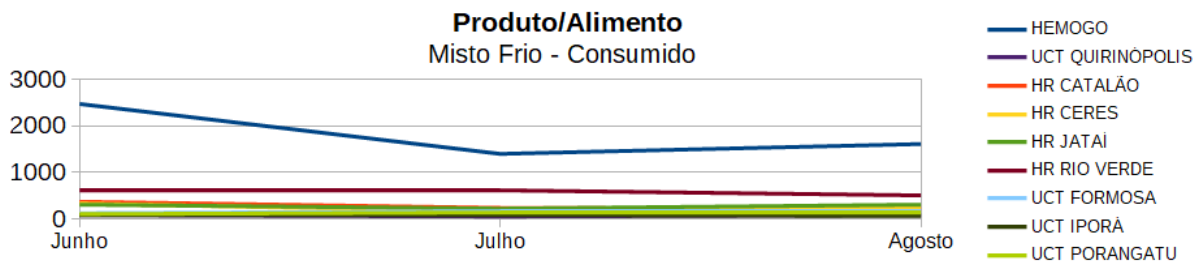
Hemogo e Hemorrede

Misto frio (pão mandi, presunto e queijo muçarela)			
UNIDADE	MÊS		
	JUNHO	JULHO	AGOSTO
HEMOGO	2.492	1.420	1.638
HR CATALÃO	376	245	215
HR CERES	340	158	264
HR JATAÍ	325	225	305
HR RIO VERDE	636	624	514
UCT FORMOSA	128	165	177
UCT IPORÁ	87	77	72
UCT PORANGATU	110	134	149
UCT QUIRINÓPOLIS	99	66	80

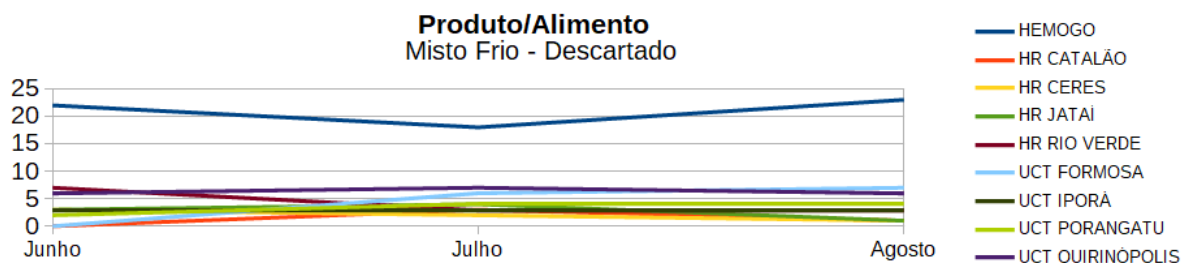


UNIDADE	MÊS		
	JUNHO	JULHO	AGOSTO
HEMOGO	2.476	1.402	1.615
HR CATALÃO	376	242	214
HR CERES	337	156	263
HR JATAÍ	322	227	304
HR RIO VERDE	629	629	511
UCT FORMOSA	128	159	170

UCT IPORÁ	84	74	69
UCT PORANGATU	108	130	145
UCT QUIRINÓPOLIS	93	59	74



UNIDADE	MÊS		
	JUNHO	JULHO	AGOSTO
HEMOGO	22	18	23
HR CATALÃO	0	3	1
HR CERES	3	2	1
HR JATAÍ	3	4	1
HR RIO VERDE	7	3	3
UCT FORMOSA	0	6	7
UCT IPORÁ	3	3	3
UCT PORANGATU	2	4	4
UCT QUIRINÓPOLIS	6	7	6



Observações:

Hemocentro Coordenador: Nota-se que foram desprezados 23 mistos frios, sendo 08 unidades da coleta interna e 15 unidades da coleta externa, obtendo o percentual de 1,40% de descarte, por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas. Observa-se um discreto aumento de 0,14% 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.

Hemocentro Regional – Catalão: Nota-se que foi desprezado 01 misto frio, obtendo o percentual de 0,46% de descarte, por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas. Observa-se uma redução 0,76% em relação ao descarte do mês anterior. É necessário trabalhar com uma margem de 10% de segurança, para que sejam evitadas tais intercorrências, como a falta de lanches perecíveis aos doadores. Percebe-se que as estratégias implantadas resultaram em melhorias, será dada continuidade com o monitoramento dos processos.

Hemocentro Regional – Ceres: Nota-se que foi desprezado 01 misto frio, obtendo o percentual de 0,37% 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 0,44% em relação ao descarte do mês anterior. É necessário trabalhar com uma margem de 10% de segurança, para que sejam evitadas tais intercorrências, como a falta de lanches perecíveis aos doadores. Percebe-se que as estratégias implantadas resultaram em melhorias, será dada continuidade com o monitoramento dos processos.

Hemocentro Regional – Jataí: Nota-se que foi desprezado 01 misto frio, obtendo o percentual de 0,32% de descarte. Observa-se uma redução de 1,45% em relação ao descarte do mês anterior. É necessário trabalhar com uma margem de 10% de segurança, para que sejam evitadas tais intercorrências, como a falta de lanches perecíveis aos doadores. Percebe-se que as estratégias implantadas resultaram em melhorias, será dada continuidade com o monitoramento dos processos.

Hemocentro Regional - Rio Verde: Nota-se que foram desprezados 03 mistos frios, obtendo o percentual de 0,58% de descarte, por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas. Observa-se um discreto aumento de 0,1% 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.

Unidade de Coleta e Transfusão – Formosa: Nota-se que foram desprezados 07 mistos frios, obtendo o percentual de 3,95% de descarte, por se tratar de um alimento perecível com o prazo de validade de 24 horas. Observa-se um discreto aumento de 0,32% 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.

Unidade de Coleta e Transfusão – Iporá: Nota-se que foram desprezados 03 mistos frios, obtendo o percentual de 4,16% 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 0,27% 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.

Unidade de Coleta e Transfusão – Porangatu: Nota-se que foram desprezados 04 mistos frios, obtendo o percentual de 2,68% de descarte. Observa-se uma redução de 0,3% em relação ao descarte do mês anterior. É necessário trabalhar com uma margem de 10% de segurança, para que sejam evitadas tais intercorrências, como a falta de lanches perecíveis aos doadores. Percebe-se que as estratégias implantadas resultaram em melhorias, será dada continuidade com o monitoramento dos processos.

Unidade de Coleta e Transfusão – Quirinópolis: Nota-se que foram desprezados 06 mistos frios, obtendo o percentual de 7,5% de descarte. Observa-se uma redução de 3,1% em relação ao descarte do mês anterior. É necessário trabalhar com uma margem de 10% de segurança, para que sejam evitadas tais intercorrências, como a falta de lanches perecíveis aos doadores. Percebe-se que as estratégias implantadas resultaram em melhorias, será dada continuidade com o monitoramento dos processos.

Relação de contratos e planilhas de controle de pagamentos solicitados

Data	Fornecedor	Valor	Justificativa
04/08/2020	A.F.B. Da Silva & Cia.Ltda.	R\$ 211,75	Fornecimento de misto frio aos doadores da Unidade de Coleta e Transfusão de Iporá no período de 01/07 a 31/07/2020.
04/08/2020	Empório Pães E Doces Ltda – Me	R\$ 1.747,20	Fornecimento de misto frio aos doadores do Hemocentro Regional de Rio Verde no período de 01/07 a 31/07/2020.
04/08/2020	FC Moreira	R\$ 4.086,00	Fornecimento de misto frio e gelo fornecidos aos doadores, pacientes e plantonistas no período 01/07 a 31/07/2020 do Hemocentro Coordenador.
04/08/2020	FC Moreira	R\$ 1.848,00	Refeições fornecidas no período de 01/07 a 31/07/2020, destinadas aos pacientes e equipe da coleta externa do Hemocentro Coordenador.
05/08/2020	João Paulo Soares Testa Eireli	R\$ 495,00	Fornecimento de misto frio aos doadores da Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa no

			período de 01/07 a 31/07/2020.
04/08/2020	José Mendes Pereira	R\$ 490,00	Fornecimento de misto frio aos doadores do Hemocentro Regional de Catalão no período de 01/07 a 31/07/2020.
04/08/2020	José Neri Pereira	R\$ 675,00	Fornecimento de misto frio aos doadores do Hemocentro Regional de Jataí no período de 01/07 a 31/07/2020.
27/08/2020	Lilian Fabiana Franca Leonel	R\$ 231,00	Fornecimento de misto frio aos doadores da Unidade de Coleta e Transfusão de Quirinópolis no período de 01/07 a 31/07/2020.
05/08/2020	Panificadora E Lanchonete Pão Cristal - Ltda	R\$ 402,00	Fornecimento de misto frio aos doadores da Unidade de Coleta e Transfusão de Porangatu no período de 01/07 a 31/07/2020.
04/08/2020	P S C Notto Panificadora	R\$ 395,00	Fornecimento de misto frio aos doadores do Hemocentro Regional de Ceres no período de 01/07 a 31/07/2020.

Registros fotográficos das atividades realizadas:

No dia 03 de Agosto de 2020, foi realizada a ação educativa de capacitação da equipe de copeiras da empresa terceirizada Interativa. O objetivo desta ação foi capacitar às colaboradoras quanto as Boas Práticas de manipulação dos alimentos e o controle higiênico-sanitárias.



6. Atividades Segurança e Medicina do Trabalho SESMT

Conluíamos em agosto a entrega de protetores faciais recebidos pelo IDTECH através de uma compra emergencial, cobrindo todos os colaboradores da linha de frente do Hemocentro Coordenador e HEMORREDE. Fizemos o registro de recebimento dos protetores faciais nas fichas individuais de EPI de cada colaborador. Os colaboradores foram orientados sobre a forma de ajustar, higienizar e armazenar os protetores faciais (**Anexo 1**).



Foi providenciado para o Hemocentro Coordenador e ônibus de coleta externa as pranchas com seus equipamentos para atendimento de primeiros socorros, deixamos um Kit de Primeiros Socorros disponível no contêiner da coleta Interna para casos de emergência.



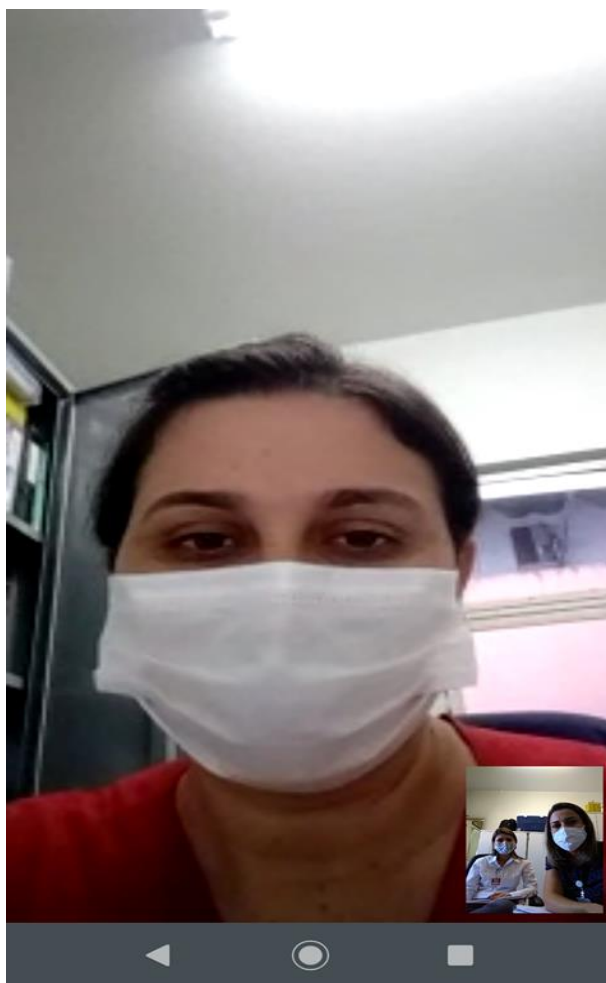
O SESMT fez a orientação individual com os motoristas prestadores de serviço do Hemocentro Coordenador, fazendo a reciclagem do POP de Transporte de Amostras Biológicas, Hemocomponentes e Insumos, montamos uma pasta com o POP e as planilhas que devem ser preenchidas conforme indicado no POP, que está disponível em cada veículo e orientamos aos motoristas sobre o preenchimento dos check list dos EPI's e EPC's, que deve ser preenchido de 6 em 6 meses, ou quando tiver emergência que tiver sido utilizado os EPI's, e a planilha da higienização do veículo deve ser preenchida e entregue ao SESMT/HEMOGO no final de cada mês (**Anexo 2**).



No dia 22/07/2020 a Técnica de Segurança do Trabalho, Lorraine Borges fez uma visita na Unidade de Coleta e Transfusão de Formosa, que fez uma auditoria nas documentações relacionados a Saúde e Segurança do Trabalhador, como ficha de EPI, foi feito o mapeamento dos setores de trabalho para atualização dos mapas de riscos, passado orientação sobre a obrigatoriedade do uso dos EPI, inclusive da viseira que seria entregue na semana seguinte, fluxo de acidente de trabalho sobre e será elaborado um relatório de visita para que seja entregue na unidade de Formosa para ser tratado as não conformidades levantadas.



O SESMT em conjunto com a Nutrição, fizeram videoconferência com todas as unidades da HEMORREDE informando a conduta para o uso da copa, as unidades que possuem copa para os profissionais podem utilizar as copas desde que: as refeições que levarem para a unidade deve estar em vasilhas plásticas, as frutas devem ser colocadas em plástico filme e que tudo que for colocado dentro da geladeira deve estar etiquetado com nome e data e não pode deixar de um dia para o outro, as copeiras devem seguir orientações que caso a etiqueta que está na geladeira seja do dia anterior ela deverá descartar, orientamos ainda que a copa deve ser utilizada apenas no período de intervalo e as unidades que não possui copa de colaboradores, não é permitido a utilização da copa dos doadores (**Anexo 3**).



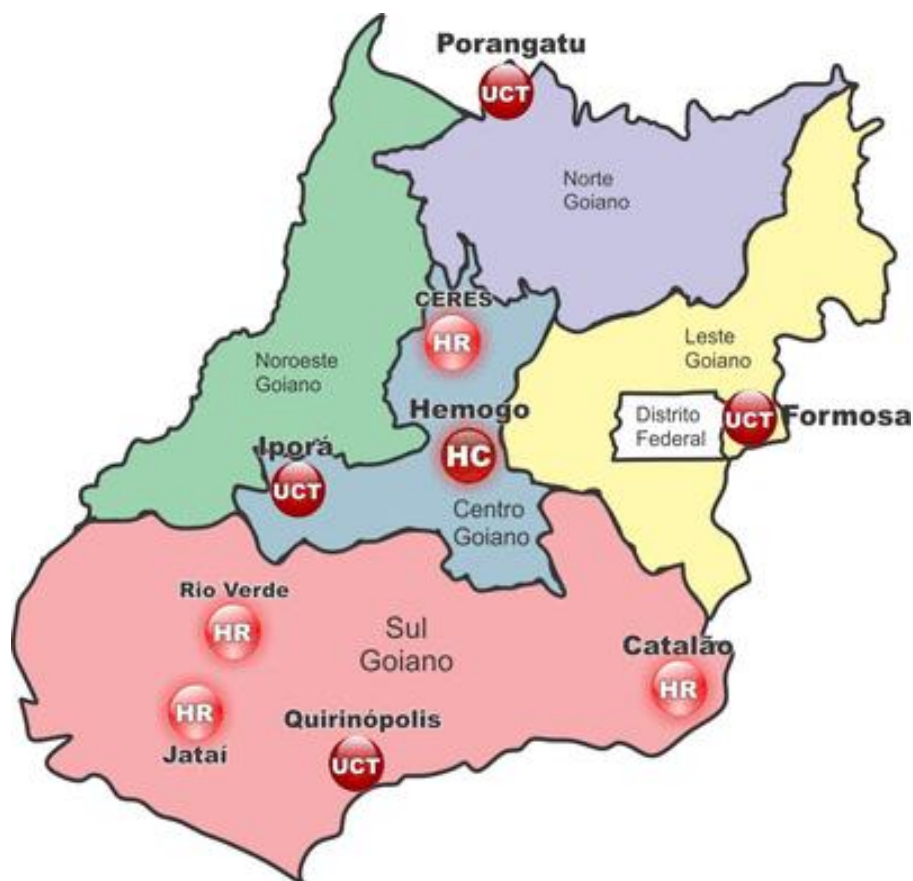
No dia 15 de Julho de 2020, ocorreu a primeira reunião ordinária da CIPA 2020/2021, com a participação do SESMT, nesta reunião acordamos as ações para o dia 27/07/2020, relacionado ao Dia Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho, ficou então determinado que a todos cantariam a paródia elaborada por uma integrante da CIPA e após a responsável pelo SESMT/HEMOGO falaria sobre a importância do uso dos EPI's para prevenção de acidentes, e organizamos para que no dia da apresentação cada membro da CIPA viesse com os EPI's de acordo com sua função. No dia 27/07/2020 realizamos conforme o plano a ação com a participação dos membros da CIPA, após apresentamos a paródia, a Técnica de Segurança do Trabalho Lorraine Borges abordou a importância do uso do EPI para prevenção de acidentes de trabalho, ainda informou sobre a dificuldade de trabalharmos em um local com a reforma, agradeceu a compreensão de todos pela colaboração, porque no período de 8 meses de obra não tivemos nenhum acidente.



Foi enviado para a UCT de Formosa e Porangatu os novos calçados de segurança, sendo o total de 12 pares para a UCT de Formosa e 14 pares para a UCT de Porangatu, enviamos juntos com os calçados um termo de recebimento de compromisso para o representante de cada unidade assinar que recebeu a quantidade recebida, e que ele se responsabiliza a orientar e fiscalizar o uso, devendo aplicar medidas administrativas caso algum colaborador venha a descumprir a norma, e um termo de recebimento e compromisso individual afirmando o recebimento do calçado, além de registrarem em ficha de EPI o recebimento do calçado.

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

Atividades educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	06/08/2020	Teste de Antiglobulina Humana e suas Aplicações – Parte I (online)	Universidade Bio Rad - Joice
2.	14/08/2020	Treinamento em Exportação/Importação de Resultados e Sorologia- Equipe Distribuição	Anamaria
3.	12/08/2020	Treinamento em Reação Transfusional – Teórico e Prático	Joice
4.	17/08/2020	Treinamento para integração recepcionista	Katrinny
5.	24/08/2020	HPN: Definição, Epidemiologia, Fisiopatologia e Diagnóstico. (online)	Hemo.Educa ABHH - Joice



Figura 3. Treinamento em Reação Transfusional Teórico e Prático



Figura 2. Treinamento em Exportação/Importação de Resultados e Sorologia

Figura 1. Universidade Bio Rad – Teste da Antiglobulina Humana e Suas Aplicações – Parte I

Figura 4. Treinamento para integração recepcionista



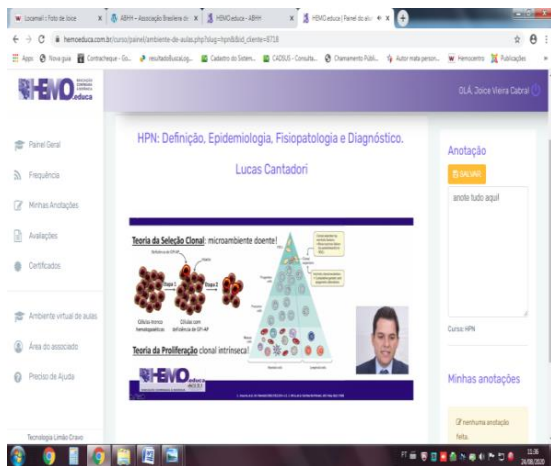


Figura 5. HPN: Definição, Epidemiologia, Fisiopatologia e Diagnóstico.

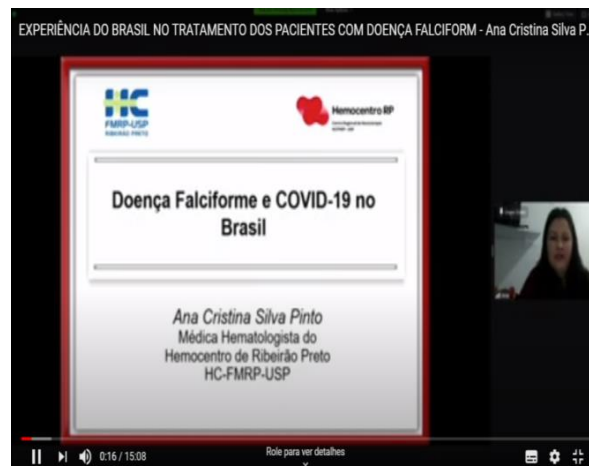


Figura 6. Doença Falciforme e COVID-19 no Brasil

Dedetização

O serviço de dedetização é realizado mensalmente no Hemocentro Regional de Rio Verde. A dedetização referente ao mês de Agosto/2020 foi realizada no dia 20/08/2020, não sendo necessária nova aplicação.



Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1	05/08/2020	Corretiva	Troca dos filtros dos 02 purificadores de água	Recepções	Concluído
2	22/08/2020	Preventiva	Higienização caixa d'água	HR Rio Verde	Concluído
3	24/08/2020	Corretiva e Preventiva	Manutenção dos equipamentos DiaSam	Distribuição/ Laboratório Imunohematologia	Concluído
4	24/08/2020	Preventiva	Manutenção ares condicionados	Departamentos: fracionamento, coleta, laboratório, servidor e administração.	Concluído
5	26/08/2020	Preventiva	Gerador	Gerador	Concluído
6	26/08/2020	Calibração	Calibração dos equipamentos da DiaSam	Distribuição/ Laboratório Imunohematologia	Concluído
7	28 e 31/08/2020	Predial	Troca de 03 lâmpadas, 01 interruptor e piso	Distribuição, Fracionamento, Almoxarifado, Vestiário Feminino	Aguardando conclusão



Figura 1. Troca filtros purificadores de água



Figura 2. Higienização caixa d'água



Figura 3. Manutenção Preventiva e Corretiva Equipamentos DiaSam



Figura 4. Manutenção ares condicionados



Figura 5. Manutenção preventiva do gerador



Figura 6 .Calibração Equipamentos DiaSam



Figura 7 . Manutenção Predial

Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	03/08/2020	Administração	Obrigatoriedade do uso do protetor facial e higienização dos mesmos para recepcionistas. Escala de funções/recepção.
2.	04/08/2020	Recepção	Orientação sobre abordagem aos doadores e códigos das campanhas internas
3.	04/08/2020	Triagem clínica	Proibição de emissão de atestados médicos para colaboradores/servidores da Unidade.
4.	05/08/2020	Triagem e coleta	Orientação e apresentação do carrinho de emergência para equipe técnica
5.	07/08/2020	Coordenação de Enfermagem	Reunião ordinária do Comitê Transfusional
6.	13/08/2020	Laboratório de Imunohematologia	Orientações para rotina da Distribuição, com enfoque no protocolo de manejo de receptores com aloanticorpos e programa PNCQ
7.	17/08/2020	Triagem clínica	Orientação sobre o guia para inclusão de critérios na triagem clínica e epidemiológica de candidatos a doação de sangue baseados em práticas individuais acrescidas de risco para infecções transmissíveis pelo sangue
8.	26/07/2020	Administração	Reunião para discussão de rotina e resultados da Unidade
9.	26/07/2020	Distribuição	Orientação para envio de estoque para Ministério da saúde CI 004/2020



Figura 1. Obrigatoriedade do uso do protetor facial e higienização dos mesmos para recepcionistas. Escala de funções/recepção.



Figura 2. Orientação sobre abordagem aos doadores e códigos das campanhas internas.



Figura 3. Proibição de emissão de atestados médicos para colaboradores/servidores da Unidade.



Figura 4. Orientação e apresentação do carrinho de emergência para equipe técnica.

]



Figura 5. Reunião ordinária do Comitê Transfusional



Figura 6. Orientações para rotina da Distribuição



Figura 7. Orientação sobre o guia para inclusão de critérios na triagem clínica e epidemiológica



Figura 8. Discussão da rotina e resultados da Unidade



Figura 9. Orientação para envio de estoque para Ministério da saúde CI 004/2020

Visitas institucionais

VISITAS RECEBIDAS			
ITEM	DATA	LOCAL	VISITANTE/MOTIVO
1.	05/08/2020	HR Rio Verde	Tiago Limberger / Etiquetar patrimônios (ares condicionados e longarinas) e fazer avaliação dos mobiliários da Unidade.

Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	03/08/2020	Administração	Obrigatoriedade do uso do protetor facial e higienização dos mesmos para recepcionistas. Escala de funções/recepção.
2.	04/08/2020	Recepção	Orientação sobre abordagem aos doadores e códigos das campanhas internas
3.	04/08/2020	Triagem clínica	Proibição de emissão de atestados médicos para colaboradores/servidores da Unidade.
4.	05/08/2020	Triagem e coleta	Orientação e apresentação do carrinho de emergência para equipe técnica
5.	07/08/2020	Coordenação de Enfermagem	Reunião ordinária do Comitê Transfusional
6.	13/08/2020	Laboratório de Imunohematologia	Orientações para rotina da Distribuição, com enfoque no protocolo de manejo de receptores com aloanticorpos e programa PNCQ
7.	17/08/2020	Triagem clínica	Orientação sobre o guia para inclusão de critérios na triagem clínica e epidemiológica de candidatos a doação de sangue baseados em práticas individuais acrescidas de risco para infecções transmissíveis pelo sangue
8.	26/07/2020	Administração	Reunião para discussão de rotina e resultados da Unidade
9.	26/07/2020	Distribuição	Orientação para envio de estoque para Ministério da saúde CI 004/2020



Figura 1. Obrigatoriedade do uso do protetor facial e higienização dos mesmos para recepcionistas. Escala de funções/recepção.



Figura 2. Orientação sobre abordagem aos doadores e códigos das campanhas internas.



Figura 3. Proibição de emissão de atestados médicos para colaboradores/servidores da Unidade.



Figura 4. Orientação e apresentação do carrinho de emergência para equipe técnica.



Figura 5. Reunião ordinária do Comitê Transfusional



Figura 6. Orientações para rotina da Distribuição



Figura 7. Orientação sobre o guia para inclusão de critérios na triagem clínica e epidemiológica



Figura 8. Discussão da rotina e resultados da Unidade



Figura 9. Orientação para envio de estoque para Ministério da saúde CI 004/2020

Visitas institucionais

VISITAS RECEBIDAS			
ITEM	DATA	LOCAL	VISITANTE/MOTIVO
2.	05/08/2020	HR Rio Verde	Tiago Limberger / Etiquetar patrimônios (ares condicionados e longarinas) e fazer avaliação dos mobiliários da Unidade.



Visitas institucionais

VISITAS RECEBIDAS			
ITEM	DATA	LOCAL	VISITANTE/MOTIVO
1.	7/07/2020	Processamento	Sachiê – Assessora Técnica da Fujicom

6.2. CATALÃO

HEMOCENTRO REGIONAL



HEMOCENTRO REGIONAL DE CATALÃO

Atividades Educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	06/08/2020	Controle de qualidade	Dra. Gabriela
2.	19/08/2020	Farmácia satélite – recebimento e distribuição de insumos	Dra. Gabriela
3.	28/08/2020	Controle de qualidade externo PNCQ	Ana Carolina

Coletas externas

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

Dedetização

18/08/2020 - Foi realizado o serviço de dedetização na unidade, Hemocentro Regional de Catalão e não há foco de insetos.



Figura 3. Dedetização - DESPRAG

Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	10/08/20	Corretiva	Empresa HR – instalação de quatro holofotes externos	Lado de fora da unidade	Concluído
2.	06/08/20	Preventiva	Empresa AGM – Recolhimento de lixo hospitalar	Em toda a unidade	Concluído
3.	12/08/20	Preventiva	Empresa AGM – Recolhimento de lixo hospitalar	Em toda a unidade	Concluído
4.	17/08/20	Preventiva	Empresa HR – adequação dos portões externos	Unidade	Concluído
5.	18/08/20	Preventiva	Empresa DESPRAG – Dedetização	Em toda a unidade	Concluído
6.	27/08/20	Preventiva	Empresa REOBOTE – Manutenção Gerador	Sala do gerador	Concluído
7.	28/08/20	Preventiva	Empresa EMPÓRIO DO AR – Manutenção Ares Condicionados	Em toda a unidade	Concluído



Figura 1. HR – concerto suporte ar condicionado



Figura2. Coleta do lixo hospitalar - AGM



Figura 3. Coleta de lixo hospitalar - AGM



Manutenção rebote



Figura 4. Troca dos adesivos das lixeiras da unidade

Visitas institucionais – Não tivemos visitas técnicas no mês de agosto.

VISITAS RECEBIDAS			
ITEM	DATA	LOCAL	VISITANTE/MOTIVO
1.	18/08/20	Unidade	Allan e Daniel – Manutenção Reforma e autorização da SEMAC para poda das arvores.

6.3. CERES

HEMOCENTRO REGIONAL



Atividades educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	17/08/2020	Entrevista na Rádio Legal Fm	Maira Patrícia
2.	26/08/2020	Treinamento para produção de Plaquetas	Sachie
3.	26/08/2020	Entrevista na Rádio Alvorada	Maira Patrícia
4.	17/08/2020	Entrevista na Rádio Legal Fm	Maira Patrícia



Dedetização

No dia 14 de Agosto foi realizada dedetização na unidade.

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO - LAUDO TÉCNICO

DESPRAG (42) 3299-7566 www.desprag.com.br **Nº 33507**

DEDETIZADORA Alvará Sanitário nº 16234/19 Lic. Ambiental nº 131/2018

DESPRAG DETETIZADORA LTDA - EPP
 CNPJ: 03.863.919/0001-69 INSC. MUN: 188.234-2
 RUA C-155 QD. 345 LT. 22 JARDIM AMÉRICA CEP: 74275-150 - GOIÂNIA - GOIÁS Jurídica Física Contrato

Nome do Cliente: **6110 IDTECH - HEMORREDE PÚBLICA ESTADUAL DE CERES**
 CNPJ/CNPJ: 07.986.640/0001-75 Telefone: 62.3209-9700 0 Data: 14/08/2020 Horário: 17:00
 Endereço: RUA 29 N.529 Município: CERES UF: GO - GOIÁS
 Setor: SETOR CENTRAL

SERVIÇOS:
 CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS URBANAS HIGIENIZAÇÃO DE CAIXA D'ÁGUA DESENTUPIMENTOS

PRODUTO UTILIZADO:

GRUPO QUÍMICO DO PRODUTO UTILIZADO: VELTRIN PIRETROIDE 6P - PO SECO NOME E CONCENTRAÇÃO DO PRODUTO UTILIZADO: RC. MIN. DA SAÚDE N.3.2858.000-3	DOSAGEM: 100G
GRUPO QUÍMICO DO PRODUTO UTILIZADO: GEL FORMICIDA/FORMICEO PLUS- FENIL PIRAZOL NOME E CONCENTRAÇÃO DO PRODUTO UTILIZADO: RC. MIN. DA SAÚDE N.3.2858.000-3	DOSAGEM: 100G
GRUPO QUÍMICO DO PRODUTO UTILIZADO: F4 INSETICIDA AEROSSOL 800ML NOME E CONCENTRAÇÃO DO PRODUTO UTILIZADO: D-Cinetina 0,20% p/p, Imiprospina 0,12% p/p, Permetrina 0,20% p/p, Solvente e Propelentes	DOSAGEM: 600ML
GRUPO QUÍMICO DO PRODUTO UTILIZADO: GEL REPELENTE PI POMBO - POLÍMERO ISOBUTENO NOME E CONCENTRAÇÃO DO PRODUTO UTILIZADO: PRODUTO ISENTO DE REGISTRO	DOSAGEM: 94X300ML

PRAGAS ALVO:
 BARATAS Aedes Aegypti RATOS CUPINS FORMIGAS ESCORPIÕES CARRAPATOS
 PULGAS MARIMBONDOS POMBOS LAGARTAS TRAÇAS ARANHAS CARAMUJO
 RUINIZACAO BOST ESGOTO COUCHONILHA PULGÃO LIMP. RALOS LIMP. CX. GORDURA LIMP. DE CALHAS

SISTEMA DE APLICAÇÃO:
 SPRAY GEL ISCAS FOG / UVB TERMONEBULIZAÇÃO HIGIENIZAÇÃO

NÃO DEIXAR EXPOSTOS ALIMENTOS NA DATA DA DESINFESTAÇÃO; LAVAR TODOS OS UTENSÍLIOS (PANELAS, TALHERES, PRATOS E OUTROS); LIMPAR SUPERFÍCIES EXPOSTAS EM MESA, ARMÁRIOS E OUTROS UTILIZANDO PANO LIMPO, COM ÁGUA E DETERGENTE NEUTRO; DEIXAR O AMBIENTE ABERTO PARA AREJAR POR POUCO MENOS DE (DUAS) HORAS ANTES DE OCUPAR; EVITAR PERMANECER NOS AMBIENTES FECHADOS ANTES DO PERÍODO RECOMENDADO; FORAM FEITAS POR PROFISSIONAIS CREDENCIADOS, CAPACITADOS E TREINADOS PARA ESSA FINALIDADE.

VALOR DOS SERVIÇOS **R\$ 0,00**

CONTATO RESPONSÁVEL: HENRIQUE - IDTECH
 PRAZO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA / GARANTIA: 14/09/2020
 LOCAL DE APLICAÇÃO: *Mãe de Ceu*
 ÁREA INTERNA E EXTERNA UNIDADE EM GERAL
 Mãe de Ceu
 Caramuru
 COREN - GO 89753

Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	01/08	Corretiva	Manutenção nos aparelhos Biorad	Interno	Concluído
2.	01/08	Corretiva	Retirada das telhas e madeiras da garagem	Externo	Concluído
3.	04/08	Corretiva	Recolhimento do Lixo biológico	Externo	Concluído
4.	04/08	Corretiva	Instalação de equipamentos Fujicom	Interno	Concluído
5.	06/08	Corretiva	Retirada do orelhão	Externo	Concluído
6.	07/08	Corretiva	Instalação da fachada	Externo	Concluído
7.	08/08	Corretiva	Troca da porta de entrada	Externo	Concluído
8.	11/08	Corretiva	Recolhimento do Lixo biológico	Externo	Concluído
9.	12/08	Corretiva	Poda das árvores	Externo	Concluído
10.	13/08	Corretiva	Instalação da fachada da unidade	Externo	Concluído
11.	14/08	Corretiva	Cobertura do estacionamento	Externo	Concluído
12.	18/08	Corretiva	Recolhimento do Lixo biológico	Externo	Concluído
13.	19/08	Corretiva	Plotagem na recepção	Interno	Concluído
14.	21/08	Corretiva	Instalação da porta do setor de distribuição	Interno	Concluído
15.	24/08	Corretiva	Instalação dos espelhos no banheiro	Interno	Concluído
16.	25/08	Corretiva	Piso tátil	Externo	Concluído



Figura 1. Manutenção nos aparelhos Biorad

AGM MANIFESTO DE TRANSPORTE DE RESÍDUOS - MTR

Controlado Nº: 01.860.000
Manifesto Nº: 200877
Data de emissão: 08/03/2016
Data de saída: 08/03/2016

GERADOR

Previdência: Semanal
Observação:

Empresa: Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação Regional do CREA - Ita Maracá
Nome Fantasia: IOTEC
Endereço: Avenida Duarte, Nº 530, A 702, Salar Central 2
CEP: 13.244-900/01-48
CNPJ: 07.966.542/0008-88
Insc. Estadual: 004
Cidade: Cordeiro
Estado: GO
E-mail: contato@iotec.org.br
Fone: 6199999999
Responsável: *Adriano H. de Brito*
Assinatura: *Adriano H. de Brito*

Nome do acompanhante: *Adriano H. de Brito*

TIPUS DE RESÍDUOS	ESTADO FÍSICO	ACUMULO/CONSERVADO	OUTROS	QUANT.
<input checked="" type="checkbox"/> Resíduos Perfluorocarbonados	<input type="checkbox"/> Sólido	<input type="checkbox"/> Saco branco fechado	Saco plástico	
<input type="checkbox"/> Medicamentos venenosos	<input type="checkbox"/> Líquido	<input type="checkbox"/> Caixa de papelão	Caixa de plástico	
<input type="checkbox"/> Produtos químicos	<input type="checkbox"/> Sólido	<input type="checkbox"/> Bombona de 200 l	Discardável	
<input type="checkbox"/> Contaminados por dengue	<input type="checkbox"/> Líquido	<input type="checkbox"/> Bombona de 200 l	Frasco	
<input type="checkbox"/> Contaminados por zika	<input type="checkbox"/> Sólido	<input type="checkbox"/> Caixa de 1000 l	Contêiner 1000 l	
<input type="checkbox"/> Outros:		<input type="checkbox"/> Saco de 20 l	Big Bag 1000 l	
		<input type="checkbox"/> Saco de 50 l	Paleta	
<input checked="" type="checkbox"/> Infectante	<input type="checkbox"/> Corrosivo	<input type="checkbox"/> Inflamável	Fleixa	
				Peso total: 09,100

Nº DE RESCISÃO: 606 Nº DA DMU 1210 CLASSE I CLASSE II

GERADOR DE RESÍDUOS

Empresa: AGM GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS (EIREL) CNPJ: 33.244.906/0001-48
Inscrição Municipal: 50062702 Inscrição Estadual: 18.753.007-0 Cidade/VUF: SEMMOROC CARMEXO-GO
CEP: 75.363-302

Assistente de logística: André Borges de Moraes E-mail: contato@agmresiduos.com.br Fone: (62) 99550-7988

Misturada: André Borges de Moraes CNPJ: 01015423753
 Misturada: RAUL TOM DAVES EVANGELISTA CNPJ: 02042138038



Figura 3. Recolhimento do lixo biológico



Figura 5. Troca de lâmpadas queimadas



Figura 7. Troca da porta de entrada da unidade



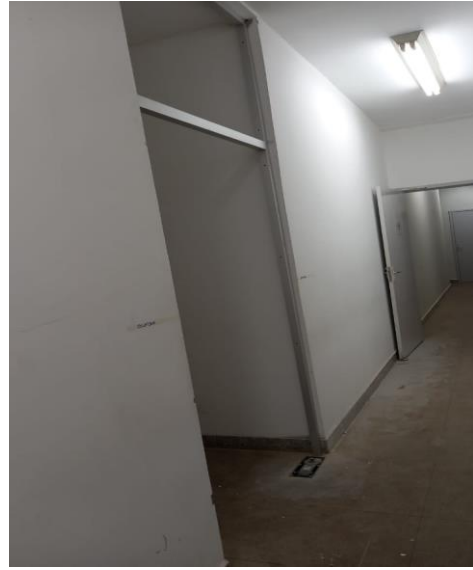


Figura 9. Poda das árvores



Figura 11. Cobertura do estacionamento





Reuniões

Não houve reuniões no presente mês.

Visitas institucionais

VISITAS RECEBIDAS			
ITEM	DATA	LOCAL	VISITANTE/MOTIVO
1.	03/08/2020	Em toda unidade	Tiago Limberg do Hemocentro Coordenador veio fazer levantamento patrimonial na unidade.
2.	04/08/2020	Em toda unidade	Funcionário da empresa Interativa veio deixar os materiais de limpeza
3.	05/08/2020	Em toda unidade	Engenheiro José Roberto esteve na unidade para verificar o andamento das obras.
4.	10/08/2020	Em toda unidade	Allan e José Roberto esteve na unidade para verificar o andamento das obras.

6.4. JATAÍ

HEMOCENTRO REGIONAL



Atividades Educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	26/08/2020	Intercorrências antes, durante e após a coleta de sangue	Dra. Vivian Caetano



Figura 1. NBM200 – Hemoglobinômetro



Figura 2. Coleta de 2ª Amostra: da convocação ao atendimento

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.

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.

Dedetização

O responsável pela dedetização fez a aplicação em todos os setores da unidade usando inseticidas em gel para formigas e pragas urbanas.



Figura 1. Dedetização no HR Jatá

Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	18/08/2020	Preventiva/Empresa Empório Ar	Ar condicionado	Todos os setores	Concluído
2.	18/08/2020	Corretiva/Equipe manutenção Predial	Retirada dos ares condicionados em desuso	Coleta, Processamento e Imunohematologia	Concluído
3.	20/08/2020	Corretiva/Equipe manutenção predial	Devolução dos ares condicionados a Secretaria Municipal	Coleta, Processamento e Imunohematologia	Concluído
4.	21/08/2020	Corretiva	Troca do refil do purificador de água	Copa	Concluído
5.	21/08/2020	Corretiva/Rosso	Freezer	Imunohematologia	Concluído
6.	21/08/2020	Corretiva/Rosso	Braço Cadeira do doador	Coleta	Concluído
7.	24/08/2020	Preventiva semestral/Empresa DiaSam	Equipamentos da Bio Rad	Imunohematologia e Distribuição	Concluído
8.	27/08/2020	Calibração/Empresa Tworklab	Equipamentos da Bio Rad	Imunohematologia e Distribuição	Concluído
9.	28/08/2020	Corretiva/Equipe manutenção predial	Troca da fechadura e conserto da porta	Copa e Triagem Clínica	Concluído



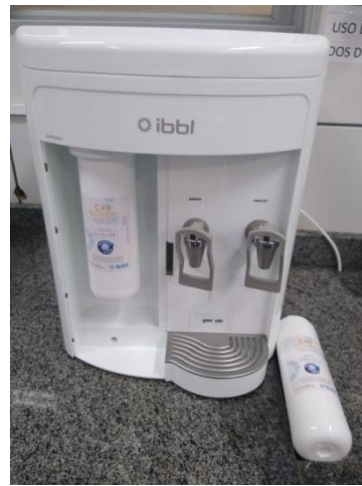
Figura 1. Preventiva dos ares condicionados



Figura 2. Retirada dos ares condicionados



Figura 3. Devolução dos aparelhos ar condicionados



4. Troca do refil do purificador de água



Figura 5. Qualificação do freezer



Figura 6. Conserto do braço da cadeira do doador



Preventiva Bio Rad



Figura 8. Calibração equipamentos Bio Rad



Figura 9. Troca da fechadura e conserto da porta

Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	03/08/2020	Sala da Administração	Relatório de Gestão/Resultados de Indicadores
2.	17/08/2020	Sala da Administração	Controle de Frequência
3.	18/08/2020	Sala de Triagem Clínica	Uso correto dos EPI's
4.	20/08/2020	Sala da Administração	Reunião Comitê Transfusional
5.	25/08/2020	Sala de Imunohematologia	Controle de Qualidade dos Hemocomponentes
6.	31/08/2020	Sala da Administração	Reunião sobre Gerenciamento de Resíduos



Figura 1. Relatório de Gestão/Resultados de Indicadores



Figura 2. Controle de Frequência



Figura 3. Uso correto dos EPI's



Figura 4. Reunião Comitê Transfusional



Figura 5. Controle de Qualidade dos Hemocomponentes



Figura 6. Reunião sobre Gerenciamento de Resíduos

Visitas institucionais

Em agosto o Hemocentro Regional não recebeu nenhuma visita institucional.

No dia 04 de agosto recebemos a visita do Colaborador responsável pelo departamento de almoxarifado do HEMOGO/IDTECH Tiago Limberger, que realizou um levantamento patrimonial de todos os bens que se encontram no Hemocentro Regional de Jataí.

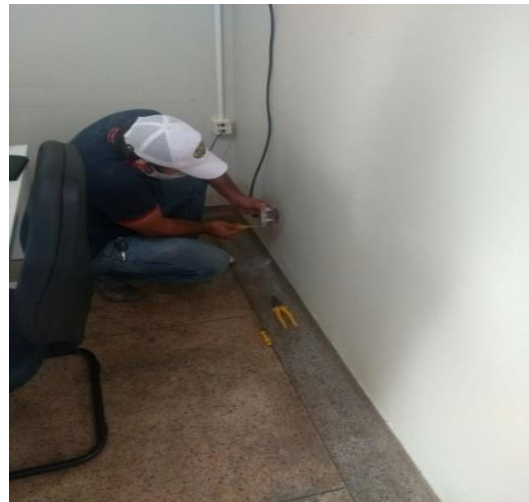
6.5. IPORÁ

UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO



Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
8.	19/08/20	Manutenção	Manutenção do Ar condicionados	UCT IPORÁ	realizado
9.	25/08/20	Reparo	Reparo: Pia entupida, duas tomadas soltas, pintura de uma janela.	UCT Iporá	Realizado



Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	25/08/2020	UCT Iporá	Reunião – Comitê transfusional.



Visitas institucionais

Não Houve Visitas no mês de Agosto

Visitas institucionais

Não Houve Visitas no mês de Agosto

6.6. QUIRINÓPOLIS

UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO



Atividades educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	08/2020	Microangiopatias trombóticas (MATS).	Valdeniza, Gessica
2.	08/2020	Abordagens Inovadoras com BTKI	Gessica
3.	08/2020	Guia para inclusão de critérios na triagem clinica nº 34/2020	Adriana,Lívia. Louane,

Dedetização

No dia 20/08/20 foi realizado a dedetização da unidade pela empresa Desprag.



Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	09/08/20	Corretiva de equipamento	Limpeza mensal dos filtros dos ar condicionado	Todos os setores	Concluído



Figura 1. Limpeza da Seladora

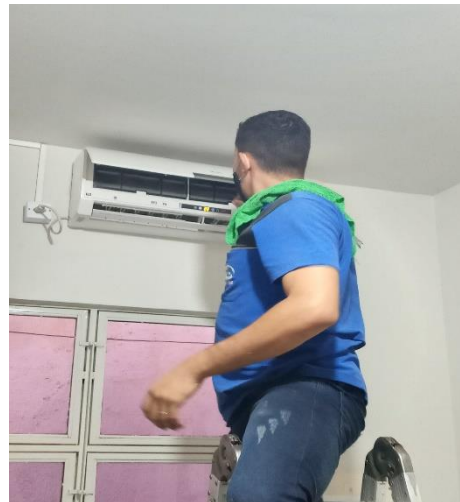


Figura 2. Limpeza do ar condicionado

Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	08/2020	UCT	Orientações descarte dos resíduos

Visitas institucionais

Não recebemos nenhuma visita institucional no mês de Agosto 2020.

6.7. PORANGATU

UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO



Atividades educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	Tema do Treinamento	RESPONSÁVEL
1.	20/08/2020	Uso Correto de EPI	Enf. Maikon
2.	24/08/2020	Orientação Descarte de resíduos	Enf. Maikon



Figura 1. Uso de EPI

Dedetização

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

A dedetização do mês de Agosto foi realizada no dia 14/08/2020.

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

Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	21/08/2020	Corretiva	Troca da torneira pia e Tomadas	UCT	Concluído
2.	27/08/2020	Preventiva	Ar condicionado	UCT	Concluído
3.	28/08/2020	Preventiva	Dedetização	UCT	
4.	30/07/2020	Preventiva	Gerador	Casa de máquinas	Concluído



Figura 1 . Manutenção Toamadas



Figura 2 . Manutenção troca pia



Figura 3 . Manutenção Tomadas



Figura 4 . Manutenção Gerador

Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
1.	12/08/2020	UCT Porangatu	Orientação sobre pesquisa de satisfação
2.	28/08/2020	UCT de Porangatu	Reunião Comitê Transfusional

Visitas institucionais

Não houve visitas institucionais no período evidenciado.

6.8. FORMOSA

UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO



Atividades educativas

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS			
ITEM	DATA	TEMA DO TREINAMENTO	RESPONSÁVEL
1.	06/08/2020	Controle de qualidade diário do hemoglobinômetro/ Controle de qualidade interno semanal do hemoglobinômetro	Enfermeira Mayara Alves Pereira

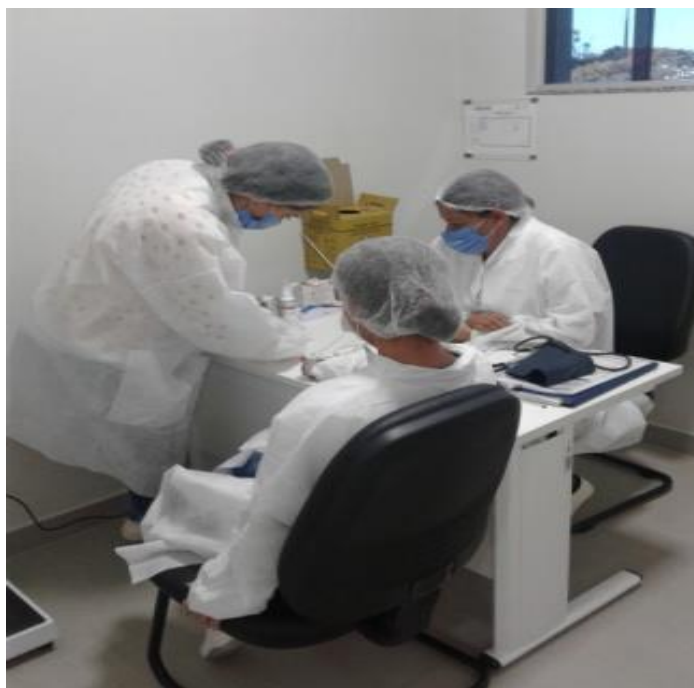


Figura 1. Item 1

Dedetização

No dia 17/08/2020, foi realizado serviço de Dedetização pela empresa Desprag. Após a aplicação de inseticida, não houve a incidência de insetos.



Figura 1. Dedetização da unidade

Manutenções

MANUTENÇÕES REALIZADAS					
ITEM	DATA	TIPO DE MANUTENÇÃO	DESCRIÇÃO	LOCAL	STATUS
1.	18/08/2020	Corretiva	Manutenção de freezer	Distribuição	Concluído
2.	21/08/2020	Instalação	1º etapa de instalação de internet	Em todos os setores	Concluído
3.	24/08/2020	Instalação	2º etapa de instalação de internet	Em todos os setores	Concluído
4.	25/08/2020	Instalação	3º etapa de instalação de internet	Em todos os setores	Concluído
	27/08/2020	Preventiva	Análise da água	Em todos os setores	Em análises
	27/08/2020	Preventiva	Manutenção do ar condicionado	Em todos os setores	Concluído



Figura 1. Item 1



Figura 2. Item 2



Figura 3. Item 3



Figura 4. Item 4

Reuniões

REUNIÕES REALIZADAS			
ITEM	DATA	LOCAL	TEMA
2.	03/08/2020	UCT- Formosa-GO	Alinhamento de condutas técnicas a serem seguidas.
3.	06/08/2020	UCT- Formosa-GO	Portaria nº0046/2020, de 27 de janeiro de 2020 (proibição de hora extra/Homologação de atestado.
4.	13/08/2020	UCT- Formosa-GO	Orientação quanto ao preenchimento no caderno da coleta, de resultados de sorologias reagentes.
5.	31/08/2020	UCT – Formosa- GO	Conscientização do uso de EPI/ Alinhamento de entrega de relatórios



Visitas institucionais

Não houve visitas institucionais no período evidenciado.

Considerações Finais

Este relatório foi elaborado em consonância com informações de cada setor existente na Hemorrede Pública Estadual de Goiás.

No mês de agosto observamos um aumento da demanda de sangue em todo Estado devido a ampliação da regionalização (reestruturação dos hospitais de referência no interior), abertura do comércio e pactuação com novas unidades de saúde.

Por outro lado, a oferta de sangue e a quantidade de hemocomponentes armazenados diariamente tem diminuído significativamente representando um déficit de 35%.

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

O reflexo dessa balança desfavorável impacta diretamente na capacidade de produção de sangue e hemocomponentes.

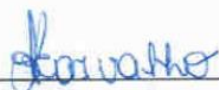
Em relação ao atendimento ambulatorial, atendendo às recomendações do Ministério Saúde e Secretaria Estadual de Saúde reduzimos o atendimento eletivo aos pacientes portadores de doenças crônicas do ambulatório de Hematologia em 50%, fato que impactou na produção ambulatorial.

Em relação aos processos de qualidade, por sua vez, observamos um aprimoramento das técnicas utilizadas que pode ser identificado por padronização de processos de produção (produção de plaquetas randômicas na UCT de Porangatu e no Hemocentro Regional de Ceres), implantação de dosagem de hemoglobina não invasiva, investimento em centrífugas refrigeradas de produção de hemocomponentes e controle de qualidade rigoroso.

Além disso, houve investimento maciço em capacitação da equipe com destaque para treinamentos no formato EAD.

Outra melhoria importante nos processos de qualidade foi a implantação de todas as comissões da Hemorrede Pública de Goiás, às quais atuam de forma enfática nos processos estratégicos da instituição.

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



Rose Mary Araújo de Carvalho

Escritório da Qualidade



Ana Cristina Novais Mendes

Diretoria Técnica



Denyse Silva Goulart

Diretoria Geral