



**Relatório Anual de Execução de Atividades.
Convênio nº 1051 / 2018**

Conteúdo

1. HISTORICO DA INSTITUIÇÃO	2 e 3
2. OBJETO DO CONVÊNIO	4
3. PERÍODO DE VIGÊNCIA	4
4. DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES	4
5. RESULTADOS ALCANÇADOS	5
6. COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS OBJETIVOS ALCANÇADOS – EXERCÍCIO DE 2020.....	5
7. CONCLUSÃO	5
8. DECLARAÇÃO.....	6

1. INTRODUÇÃO:

O Grupo Santa Casa, é Hospital Geral, de referência em Alta Complexidade, de natureza filantrópica, mantenedora de um Complexo Hospitalar que compreende Hospital Geral, Unidade Cardiológica, Oncologia e Reabilitação Física, está conveniada com a Secretaria Estadual de Saúde, visando à prestação de assistência em saúde, na área hospitalar com internações e atendimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, sendo referência para 22 municípios do DRS VIII.

Caracteriza-se como um Hospital de natureza filantrópica e de ensino, mantenedora de um Complexo Hospitalar que compreende Hospital Geral, Unidade Cardiológica, Oncologia e Reabilitação Física, conveniada junto ao SUS – Sistema Único de Saúde, através da Secretaria Estadual de Saúde – SES, visando à prestação de assistência em saúde em internação e ambulatório.

Em 2009 a Santa Casa de Franca qualificou-se como Organização Social de Saúde – OSS junto ao governo do Estado de São Paulo, destacando assim o seu perfil de parceria com as políticas públicas e atendimento à população, focada em um atendimento de qualidade e otimização dos recursos recebidos a fim de atingir metas qualitativas e quantitativas de atendimentos na área da saúde. Como essa qualificação, passou a gerir o AME (Ambulatório Médico de Especialidades) de Franca e, em 2018 o AME de Taquaritinga e, em 2019 AME Casa Branca e o AME Campinas.

Com 123 anos de história e, pela primeira vez, o Grupo Santa Casa enfrenta a pandemia do novo coronavírus – SARS-CoV-2, COVID 19.

Diante do quadro da pandemia, a instituição desde o dia 16 de março, está atendendo aos pacientes que demandam necessidade de internação, regulados pela CROSS e, na grande maioria dos casos, inclusive custeando os exames de laboratório, frente a demora do resultado pela rede pública.

Realizou treinamentos para toda a equipe assistencial e apoio, tais como, médicos, enfermeiros, técnicos, fisioterapeutas, limpeza, recepção e outros, alterando o protocolo de acesso às unidades, com aplicação de triagem às pessoas do lado de fora das unidades, controlando o acesso como medida preventiva à transmissão do vírus, protegendo também os pacientes, de um modo geral, que se encontram internados.

Colocou triadores exclusivos nas recepções, usando máscaras, munidos de álcool gel, deixando apenas 5 pessoas entrarem por vez; em horários de visitas apenas pai e mãe estão entrando para visitar seus familiares; várias rotinas foram mudadas dentro do hospital como diminuição da quantidade de funcionários tomando café no mesmo ambiente.

Instituiu o Comitê de enfrentamento à Pandemia, criou os protocolos clínicos para o atendimento aos pacientes, está garantindo estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do Coronavírus (COVID-19), bem como EPI's e materiais e medicamentos.



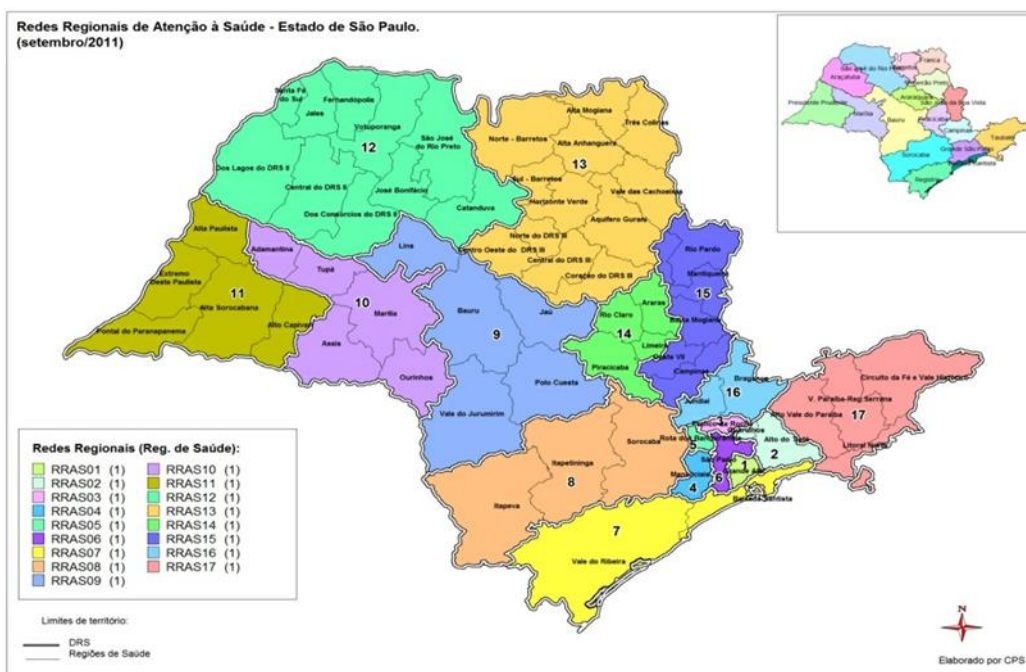
Organizou o fluxo do atendimento do paciente, para garantir que o mesmo seja realizado de forma segura, desde seu acolhimento até sua internação, quer seja ela na enfermaria clínica, na UTI adulto ou na UTI infantil, todas essas COVID, cumprindo com os protocolos de atendimento e, principalmente, assim como garantir a segurança ao paciente, assegurar também a proteção individual às equipes assistenciais.

Como mudança estrutural, foi criada uma ala exclusiva para atendimento COVID, com entrada exclusiva para receber pacientes positivos ou com sintomas, e de outro lado para médicos, enfermeiros e profissionais de limpeza.

Conta também com área onde funcionários e médicos poderão tomar banho ao sair do contato com o paciente, para a segurança dos funcionários, cumprindo rigorosamente o protocolo, uso de macacão com luvas, toucas e óculos protetores, o que é fundamental importância para que não haja possibilidade riscos aos colaboradores e médicos.

Quanto do DRS VIII - Departamento Regional de Saúde – Franca/SP, do qual a instituição faz parte, este, está situado na região nordeste do Estado, abrangendo uma população de 737.646 habitantes (SEADE 2016), é constituído por três Regiões de Saúde: Três Colinas, composta por 10 municípios, Alta Mogiana, composta por 06 municípios, e Alta Anhanguera, composta por 06 municípios, totalizando 22 municípios, estando este Departamento adscrito no território de saúde da RRAS 13, composto por mais três Departamentos de Saúde, sendo estes: DRS XIII de Ribeirão Preto, DRS de Barretos V e DRS de Araraquara III, conforme demonstrado abaixo no mapa 1.0.

Mapa 1.0 – Redes Regionais de Atenção à Saúde RRAS 13 – Estado de São Paulo



2. DO CONVÊNIO: Programa Paulista de Apoio às Comissões Intra-Hospitalares de Transplante – PPA-CIHT:

A existência e o funcionamento de Comissões Intra-Hospitalares de Transplante (CIHT) permitem uma melhor organização do processo de captação de órgãos, identificação dos doadores potenciais, abordagem mais adequada de seus familiares, maior dinamismo na articulação entre o hospital notificante, a Organização de Procura de Órgãos (OPO) e a Central de Transplantes (CTx), permitindo a ampliação qualitativa e quantitativa na captação de órgãos, motivo pelo qual o Sistema Estadual de Transplante elaborou o Programa Paulista de Apoio às Comissões Intra-Hospitalares de Transplante (PPACIHT).

O objetivo deste convênio é promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços e assistência à saúde prestada aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com Custeio (adequação das comissões intra-hospitalares de transplantes ao programa paulista de apoio às comissões intra-hospitalares de transplantes, curso de capacitação e desenvolvimento das atividades da Comissão Intra-Hospitalar de Transplante), conforme Plano de Trabalho aprovado.

3. DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES:

No ano de 2020 a CIHT desenvolveu suas atribuições conforme a legislação específica, atuando na captação de múltiplos órgãos e na captação de córneas com morte de coração parado, ou seja, em PCR, sendo que no período de março à setembro, foi determinada pela Central Estadual de Transplantes, de acordo com o ofício nº 0013/2020, a suspensão da captação de tecido ocular em decorrência do avanço da Covid 19. No mês de setembro, a captação das córneas foi retomada através do ofício nº 29/2020. O fortalecimento das estratégias de treinamentos com equipes e colaboradores foi mantido durante todo o período de 2020.

4. RESULTADOS ALCANÇADOS:

No ano de 2020 foram realizadas 43 notificações pela CIHT do grupo Santa Casa de Franca, mas, devido a pandemia de Covid-19, muitas ações relativas a transplantes foram suspensas, contudo, mesmo assim, a CIHT continua com as atividades, segundo os protocolos sanitários, realizando as abordagens possíveis, para que não haja prejuízo aos colaboradores.

Segue alguns informes da coordenação do Sistema Estadual de Transplante e CIHT:

- ✓ Por conta da pandemia Covid-19, houve a interrupção das captações córnea para os doadores de coração parado em 23/03/2020 por um período de 30 dias;



- ✓ Somente seriam captadas as córneas pela OPOs em morte encefálica e, as córneas viáveis (ópticas, lamelares posteriores tectônicas) que estejam próximas do vencimento deverão ser preservadas em glicerina.
- ✓ De abril à outubro suspensão total. Nova retomada das captações com 14 potenciais doadores e 5 entrevistas não realizadas por suspensão do Banco de Olhos. Em dezembro potenciais doadores com 20 perdas devido horário de não atendimento do Banco e falta de enucleador.
- ✓ Retomada em novembro, porém com suspensão em determinados horários pelo Banco de Olhos.
- ✓ Em dezembro, além do Banco de Olhos houve a suspensão devido férias de enucleador e ausência de enucleadores no horário do óbito.

5. COMPARATIVO ENTRE AS METAS PROPOSTAS E OS OBJETIVOS ALCANÇADOS – EXERCÍCIO DE 2020:

a) Meta Quantitativa:

1) Manter a meta de 14% da taxa de notificações/meses em 12 meses:

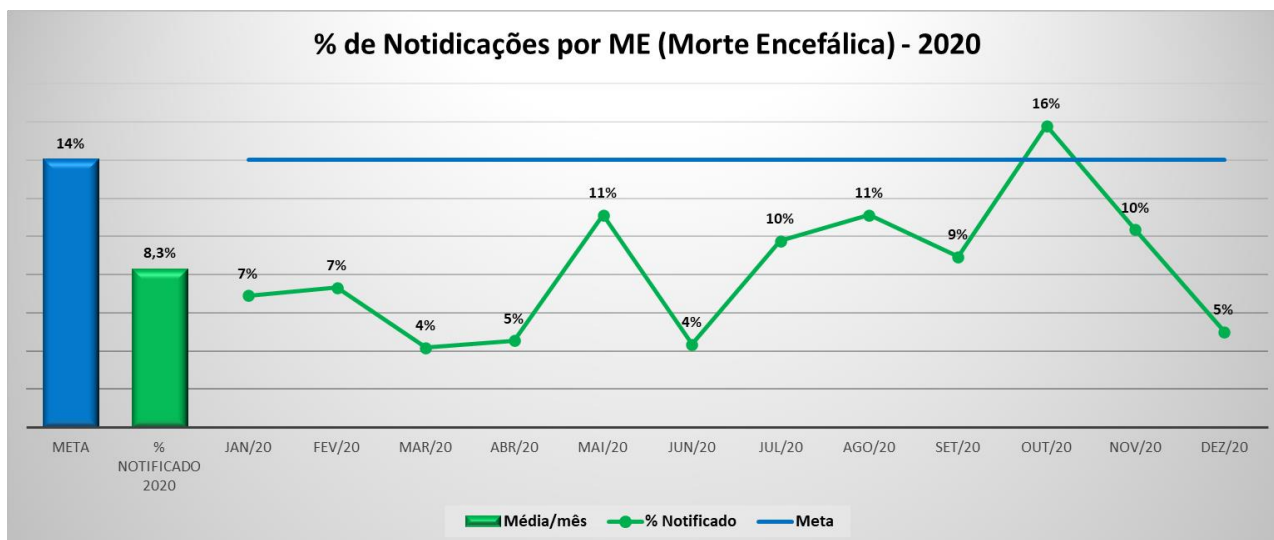
No ano de 2020, foram realizadas 43 notificações de morte encefálica, atingindo um percentual médio/mês de 8,3%.

Houve uma queda devido o baixo número de internação de pacientes com perfil de morte encefálica. Os indicadores apontaram um aumento de 3% nas notificações de morte encefálica em relação ao ano anterior o que evidenciou maior e melhor comprometimento na investigação da morte encefálica, processo inicial que promove a possível doação de órgãos.

Vide abaixo o gráfico indicador:



Gráfico 1 – Notificações por Morte Encefálica:



Fonte: CIHT_FSCMF

b) Meta Quantitativa:

1) Aumento do número de doadores efetivos de órgãos e tecidos:

No ano de 2020, observou-se melhora qualitativa na manutenção do potencial doador nas das unidades de críticos, que diminuiu o indicador de PCR durante o processo para 20% em relação aos 25% do ano anterior. A recusa familiar manteve-se em 50% dos óbitos respeitando a vontade familiar no momento. Um dos motivos que sugere a estagnação da recusa familiar pode ser devido à diminuição do número de sensibilizações oferecidas a população, respeitando as normas de segurança da pandemia Covid-19 ou a falta de acessibilidade aos meios de mídia e divulgação eletrônica.

Segue abaixo gráfico indicador:



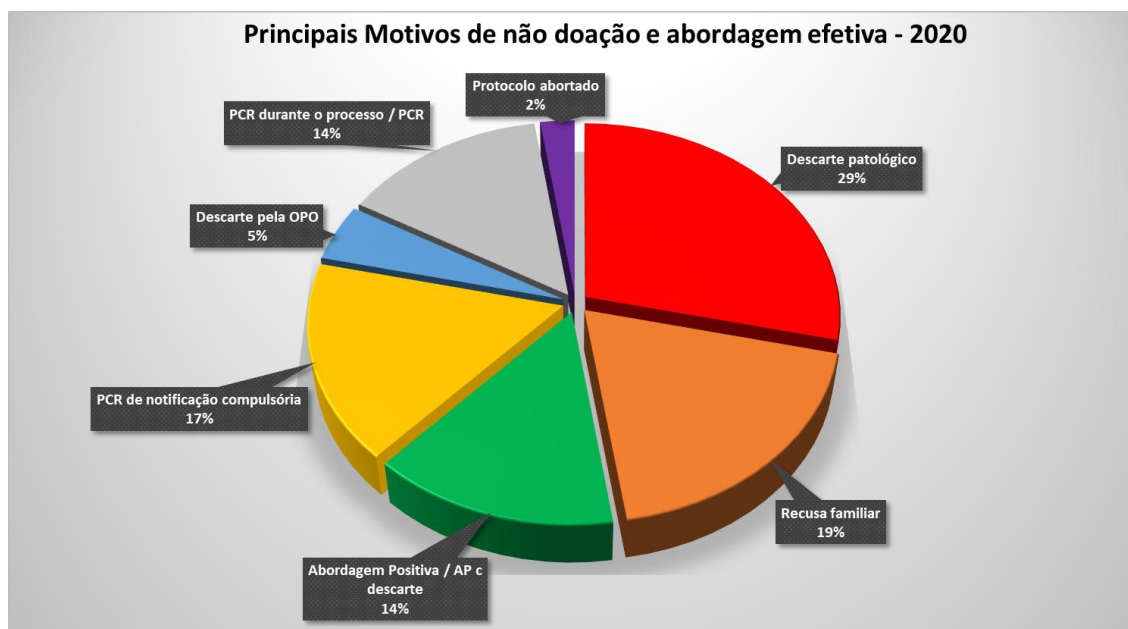
Gráfico 2 - Doadores efetivos:



Fonte: CIHT_FSCMF

O gráfico 2 demonstra que houveram 5 doações efetivas, porém, foram 43 entrevistas e vários motivos de não efetivação de doação, sendo que o principal foi o descarte patológico com 29%, seguido por recusa familiar com 19%. Vide gráfico.:

Gráfico 3 – Principais motivos de não doação e abordagem efetiva:



Fonte: CIHT_FSCMF

6. CONCLUSÃO:

A aplicação do recurso programa está condicionada ao alcance de metas previamente estabelecidas pelo programa, à aprovação do Sistema Estadual de Transplante, bem como dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Tesouro do Estado.

No ano de 2020 a Santa Casa visou promover a melhora dos indicadores, através de ações que melhorassem o seu desempenho, como capacitações de equipes, sensibilização da população em geral e dos profissionais de saúde e realizações de eventos, como a campanha referente ao “setembro Verde”. Com o propósito de melhorar a manutenção do potencial doador de órgãos dentro das unidades de críticos, a Santa Casa dispõe de recursos físicos e humanos de alta qualidade para atender e manter as necessidades dos possíveis potenciais doadores de órgãos, além de estimular a formação de opinião dos moradores da cidade de Franca em relação à doação de órgãos e tecidos com o objetivo de alcançar as metas estabelecidas pelo Programa.

7. DECLARAÇÃO:

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria do Estado de Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Franca, 29 de janeiro de 2021

Tony Graciano
Presidente

(RAM/B/N)