

HU EM DESTAQUE

JORNAL INSTITUCIONAL DO HU-FURG

EDIÇÃO 12 - JULHO DE 2022

JULHO AMARELO - HEPATITES VIRAIS SAIBA MAIS SOBRE ESSA DOENÇA SILENCIOSA

28 de julho é o Dia Mundial de Luta contra as Hepatites Virais, data instituída, em 2010, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, a campanha “Julho Amarelo” foi oficializada por meio da Lei nº 13.802/2019, com o objetivo de que sejam realizadas ações para alertar sobre o risco da hepatite, ressaltando a necessidade do acompanhamento médico regular e a importância da prevenção. A hepatite viral é uma infecção que afeta o fígado e é causada por vírus classificados pelas letras do alfabeto em A, B, C, D ou E.

A hepatite é uma doença silenciosa, que apresenta poucos sintomas e muitos deles são comuns a outras doenças, tais como: cansaço, febre, mal-estar, tontura, enjoo, vômitos, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras. A hepatite pode ser prevenida com alguns cuidados pessoais básicos: usar preservativos nas relações sexuais; utilizar material esterilizado ou descartável em manicures, estúdios de tatuagem, acupuntura, serviços de saúde e procedimentos odontológicos; não compartilhar escovas de dente e lâminas de barbear ou de depilar.

As hepatites do tipo B e C afetam 325 milhões de pessoas no mundo, causando 1,4 milhão mortes por ano. É a segunda maior causa de morte entre as doenças infecciosas, ficando atrás apenas da tuberculose. No Brasil, dados da Fiocruz apontam que, entre 1990 e 2020, foram registrados quase 690 mil casos de hepatites virais, sendo 78 mil mortes ligadas à infecção no período de 2000 a 2019.

Tipos de Hepatites Virais

Hepatite A: A transmissão do vírus ocorre por água e alimentos contaminados por fezes de pessoas infectadas. Também, é decorrente do contato sexual sem preservativo. Os sintomas costumam aparecer de 15 a 50 dias após a infecção e, em geral, duram menos de dois meses. Após esse período, o organismo cria anticorpos que evitam uma nova infecção. O tratamento visa evitar os danos do vírus. A vacina é a principal forma de prevenção e está disponível, via SUS, para crianças a partir de 15 meses até 4 anos, 11 meses e 29 dias.

Hepatite B: O contágio pode ocorrer de mãe para filho (durante a gestação ou no parto), contato sexual sem preservativo, uso de seringas e outros materiais cortantes contaminados, bem como por tratamentos com derivados de sangue infectado (transfusão). A hepatite B não tem cura, mas é controlável com tratamento. Há vacina contra a hepatite B, realizada, geralmente, em três doses e via SUS, independente da faixa etária. Quando o contágio ocorre por via vertical, o risco do filho se tornar um portador crônico da doença é de até 95%, sendo assim, para diminuir a incidência da doença nas regiões de alta prevalência, o pré-natal será determinante para isso. A gestante poderá ser tratada com tenofovir e, ao nascimento, o filho deve receber imunoglobulina humana anti-hepatite B e a primeira dose da vacinação da hepatite B. Já o indivíduo adulto, imunocompetente, ao se contaminar com esse vírus, poderá ficar crônico em 5 a 10% dos casos.

**HEPATITES
B E C**
VOCÊ PODE TER
E NÃO SABER



As hepatites B e C são consideradas doenças silenciosas porque podem evoluir por anos sem apresentar sintomas. Não fique na dúvida. Faça o teste!

Hepatite C: A infecção pode acontecer de mãe para o filho, contato sexual sem preservativo e, a principal forma de contágio: contato com o sangue e materiais cortantes contaminados (objetos de manicure, agulhas de tatuagens, lâminas de barbear, piercings e outros). Após o contato com esse vírus, 80 a 85% dos casos desenvolveram a forma crônica da doença e cerca de 20% dos casos evoluem para cirrose. O tratamento é simples, seguro e realizado com medicamentos antivirais, via SUS, que apresentam taxas de cura de mais 95%. Não há vacina para a hepatite C.

Hepatite D: O vírus da hepatite D só se instala e provoca danos se o paciente já estiver infectado com a hepatite B. Ele acelera a progressão da doença, aumentando o risco de cirrose e de morte. As formas de transmissão são similares às da hepatite B, sendo que também não tem cura, mas é possível controlar o dano hepático com o uso de medicamentos. Quem se imuniza contra a hepatite B (vacina) fica automaticamente protegido.

Hepatite E: É o tipo menos comum e é transmitida pela via fecal-oral, por transfusão de produtos sanguíneos infectados e da mãe para o feto. Não há um tratamento específico, mas é possível controlar os sintomas e as possíveis complicações, enquanto o próprio organismo dá conta do vírus. Para mais informações sobre as Hepatites, acesse: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/hv/o-que-sao-hepatites-virais>.

Lembre-se

Hepatite B tem vacina! Vacine-se!

Hepatite C tem cura, se o tratamento for realizado da maneira correta, mas a cura não os protegerá de uma nova contaminação, mantenha-se vigilante em relação às formas de transmissão!

Não deixe as hepatites te pegarem de surpresa, procure uma Unidade Básica de Saúde e faça o teste rápido.

Diagnóstico e Tratamento

O diagnóstico precoce amplia a eficácia do tratamento, com grandes chances de cura. A testagem das hepatites virais é gratuita, sigilosa e realizada na Rede Básica de Saúde. Em caso de sorologia positiva para hepatite C, em Rio Grande, o paciente é encaminhado para o ambulatório de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) do município e para o HU-Furg, para que sejam realizados o acompanhamento médico e a dispensação de medicamentos. São realizadas consultas, exames específicos e procedimentos com especialistas da Gastroenterologia.

A dispensação dos medicamentos para as hepatites B e C é realizada na Farmácia Ambulatorial, também denominada de **Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) do município do Rio Grande, está localizada no Serviço de Atendimento Especializado em Infectologia (SAE Infectologia) do HU-Furg, 2º andar do Prédio Anexo.** A UDM é referência para os municípios de Rio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Chuí, Morro Redondo, Pedras Altas, Santa Vitória do Palmar, São José do Norte, Turuçu e São Lourenço do Sul. São atendidos cerca de 30 pacientes por mês que recebem os medicamentos para três meses.

O trabalho realizado pela UDM do HU-Furg inclui o acolhimento do paciente; a conferência da documentação para iniciar o processo de pedido de medicamentos para tratamento da Hepatite C, via Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), do Ministério da Saúde (MS); o acompanhamento do tratamento; e a manutenção dos dados atualizados no sistema. Além disso, fazem parte da rotina de trabalho as solicitações, o recebimento, o armazenamento e a dispensação de medicamentos aos pacientes cadastrados no Programa de Hepatites Virais.

JULHO VERDE

CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO PODE ALCANÇAR ATÉ 90% DE CURA, SE TRATADO PRECOCEMENTE

Julho também é o mês de conscientização sobre o câncer de cabeça e pescoço – um tipo de tumor muito negligenciado, geralmente diagnosticado tardiamente, cerca de 60% dos casos, o que aumenta as possibilidades de sequelas e diminui as chances de cura. Essa é uma campanha mundial realizada desde 2014, tendo como marco o dia 27 de julho que é o Dia Mundial de Prevenção do Câncer de Cabeça e Pescoço. No Brasil, a campanha Julho Verde ganhou força com a Lei nº 14.328, de 20 de abril de 2022, que institui o Mês Nacional do Combate ao Câncer de Cabeça e Pescoço.



Essa não é uma doença única, mas um conjunto de tipos de cânceres (tumores malignos) que se localizam em regiões da cavidade oral (boca, lábios, língua, gengiva, assoalho da boca e palato), nos seios da face (maxilares, frontais, etmoidais e esfenoidais), na faringe (nasofaringe - atrás da cavidade nasal), orofaringe (onde se encontra a amígdala e a base da língua) e hipofaringe (porção final da faringe, junto ao início do esôfago), na laringe (supraglote, glote e subglote), nas glândulas salivares e na glândula tireoide.

A estimativa para o triênio 2020-2022, divulgada pelo Instituto Nacional de Câncer (Inca), aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer no Brasil. Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço (SBCCP), por ano, 10 mil brasileiros morrem vítimas da doença, pois 60% dos casos de câncer de cabeça e pescoço são diagnosticados na fase avançada da doença. Quanto mais tarde é diagnosticado, menor é a chance de controle da doença, ou seja, o tratamento é mais complexo e invasivo (cirurgia, radioterapia ou quimioterapia), deixando o paciente com mais sequelas e maiores desafios na reabilitação.



Câncer mais frequentes:

Homens

próstata, cólon e reto, pulmão, estômago e cavidade oral.

Mulheres

mama, cólon e reto, colo do útero, pulmão e tireoide.

A campanha Julho Verde está pautada na prevenção e detecção precoce da doença que, se descoberta nas fases mais precoces e com o tratamento adequado, pode alcançar até 90% de cura. Assim, é fundamental que as pessoas procurem atendimento médico ao sentirem desconforto ou perceberem anormalidades na região do pescoço, boca ou face. Os sinais de alerta são: aparecimento de nódulo no pescoço; manchas brancas ou avermelhadas na boca; ferida que não cicatriza em duas semanas; dor de garganta que não melhora em 15 dias; dificuldade ou dor para engolir; alterações na voz ou rouquidão por mais de 15 dias; e falta de ar. Esses sintomas também são comuns a diversas doenças, o que torna o atendimento médico indispensável para o diagnóstico precoce.

A prevenção também é importante e pode ser realizada com hábitos simples e diários, dentre eles: manter uma alimentação saudável; praticar atividade física regularmente; manter o peso corporal adequado; manter a higiene bucal em dia; usar preservativo (camisinha) na prática do sexo oral; evitar o consumo excessivo de bebidas alcoólicas; usar protetor solar; e não fumar. Além disso, é recomendável a vacinação do HPV para os meninos de 11 a 14 anos e para meninas de 9 a 14 anos.

POR DENTRO DAS COMISSÕES COMISSÃO DE PELE E FERIDAS

Buscando priorizar a qualidade da assistência e focar na segurança, otimizando o atendimento ao usuário, foi criada a Comissão de Pele e Feridas no HU-Furg/Ebserh. O objetivo é implantar ações sistematizadas relativas à realização de curativos e ao tratamento dos pacientes com diversos tipos de feridas. A Comissão é formada por uma equipe multiprofissional, proporcionando assistência especializada e de qualidade aos pacientes.

A Comissão é uma aliada na busca da consolidação da cultura de segurança aos usuários do HU, pois tem como principal finalidade analisar os eventos adversos relacionados à sexta meta do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP): “Segurança do Paciente que se refere à prevenção de lesão por pressão”. O PNSP foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS), em 2013, por meio da Portaria do MS nº 529, de 1º de abril, com o objetivo de criar um programa que contribuísse para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde.

Outro ponto relevante, é que a Comissão contribui na promoção da educação continuada dos profissionais que atuam nas unidades de internação, visando a prevenção e o tratamento das lesões de pele. Além disso, trabalha no cumprimento do plano de ação para a redução das ocorrências, na prevenção das lesões de pele e no planejamento de treinamentos para o time específico ao tratamento das feridas, bem como das equipes assistenciais.

Em 2019, a Comissão foi reformulada e vem alcançando resultados importantes, como a avaliação de 461 pacientes em 2021, padronização de 26 coberturas especiais e a criação de um sistema informatizado interno. Esse sistema está em fase de implantação do projeto piloto e permitirá maior agilidade no atendimento, bem como transparência do processo.

Os profissionais assistenciais podem fazer contato com os membros da Comissão sempre que houver necessidade de avaliação ou para discutir alguma conduta, pelos ramais 8834 (Suzana - manhã) e 8829 (Roberta - manhã e tarde).



CONHECENDO O HU

UCPIA: UM TRABALHO QUE REFLETE DIRETAMENTE NAS METAS DA CONTRATUALIZAÇÃO

A Unidade de Contratualização e Processamento da Informação Assistencial (UCPIA), ligada ao Setor de Contratualização e Regulação (STCOR) da Superintendência do HU-Furg/Ebserh, é responsável por fazer o registro de todos os serviços prestados aos usuários do SUS durante os atendimentos realizados no Hospital, tanto nas internações quanto nos ambulatorios. A equipe da UCPIA é composta por oito pessoas no pré-faturamento, nove no faturamento, três na auditoria e oito no Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME).

É importante destacar que os serviços prestados pelo HU estão regulamentados por um contrato junto ao estado do Rio Grande do Sul – é um compromisso firmado com o governo estadual que especifica que o HU-Furg/Ebserh foi contratado para prestar determinados serviços de saúde para os usuários do SUS de Rio Grande e região. Esse contrato contém os valores e as metas qualitativas e quantitativas, bem como está estabelecido os procedimentos a serem realizados pelo HU e as respectivas quantidades mensais. É por esse instrumento que o Estado realiza o monitoramento e a avaliação do desempenho do HU.

Os profissionais da UCPIA fazem a verificação de qual a melhor forma de registrar e de cobrar pelos procedimentos realizados pelas equipes assistenciais do Hospital, de modo a fazer a cobrança do máximo possível dentro do limite legal. Depois que as internações são faturadas, elas são encaminhadas ao SAME para arquivamento. Lembrando que a UCPIA presta contas para a auditoria externa da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde.

Processo de faturamento

Nas internações: Após a alta hospitalar do paciente, o prontuário sai da unidade de internação e vai para o pré-faturamento. Ali, o pessoal organiza os documentos do prontuário, colocando em ordem e verificando o que está faltando (podem ser documentos ou assinaturas) e solicitando as adequações. Depois que o prontuário estiver completo, ele é entregue à equipe do faturamento, que faz a leitura e registra os procedimentos realizados nos sistemas locais e do governo. Os prontuários que causam dúvidas passam pelos médicos da unidade (auditoria) para definição.

No ambatório: Os registros dos procedimentos ambulatoriais são entregues ao faturamento para serem lançados nos sistemas locais e do governo. Em caso de dúvidas, esses procedimentos também passam por auditoria. Após o faturamento, os documentos são enviados ao Same que realiza o arquivamento na pasta do respectivo paciente.

Funcionamento do SAME

Este Serviço tem por finalidade realizar a organização, a guarda, a preservação e a rastreabilidade dos prontuários dos pacientes atendidos no HU-Furg (dados pessoais, evolução clínica, exames etc.). A rotina de trabalho no Same inclui o arquivamento das pastas após o faturamento, bem como é responsável por encaminhar/buscar as pastas dos pacientes para as consultas nos ambulatorios; guardar e organizar os prontuários ativos; arquivar os exames nas pastas; e fornecer cópia dos documentos, quando solicitado pelos pacientes.

O Same está localizado no andar térreo da área hospitalar e atende ao público externo de segunda-feira a sexta-feira, das 10h às 16h (sem fechar ao meio dia), realizando a entrega de cópias de exames feitos no HU-Furg (entrega realizada no ato da solicitação) e de cópias do prontuário do paciente (entrega realizada após 48 horas da solicitação). As pesquisas realizadas por residentes devem ser previamente agendadas no local. Mais informações pelo telefone: (53) 3233.8889.



Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)

Fique atento

1. Para os atendimentos e procedimentos serem computados na contratualização é fundamental que todos os documentos estejam preenchidos adequadamente, com todos os dados dos pacientes e outras informações pertinentes. Ressalta-se que todos os procedimentos que envolvam atendimento aos pacientes devem ser registrados.

GEP

ACONTECE NA ÁREA DO ENSINO E PESQUISA

SETOR DE GESTÃO DO ENSINO

No Setor de Ensino, em junho, foram desenvolvidas uma série de atividades que tiveram como local o Laboratório de Habilidades Clínicas Multiprofissionais (LaHClIM). No espaço, por meio da Unidade de Gestão de Graduação, Ensino Técnico e Extensão (UGETE), foi promovida a capacitação de Sondagem Nasoenteral e Nasogástrica para acadêmicos dos cursos de Enfermagem, do 7º ao 10º semestre, e de Medicina, do 4º ao 6º ano. Além disso, no Laboratório, foram realizadas atividades práticas das disciplinas do curso de Medicina, dentre elas, “Semiologia e práticas de PCR na criança e neonato”, como,



Capacitação de Sondagem Nasoenteral e Nasogástrica

também, para o curso de Enfermagem com a atividade de “Assistência ao parto”. No LaHClIM, ainda, foram desenvolvidas as ações do projeto de extensão Kids Save Lives Brazil (Crianças Salvam Vidas Brasil), com treinamento em parada cardiorrespiratória aos extensionistas, administrado pela coordenadora do projeto. Outras atividades desenvolvidas no Laboratório foram: do Projeto Planejamento Familiar, que desenvolve ações educativas envolvendo a academia e a comunidade; e da Liga de Medicina de Emergência com treinamento, aos acadêmicos, de Suporte Básico de Vida, administrado pela UGETE.



Projeto Kids Save Lives Brazil

Ainda em junho, o HU-Furg recebeu a visita da equipe da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do Hospital Escola de Pelotas (HE-UFPe), que teve como objetivo conhecer o LaHClIM. Durante o encontro, foi apresentada toda a estrutura e os fluxos de funcionamento do Laboratório, visando auxiliar na implementação de estrutura similar no hospital pelotense. Sobre a Unidade de Gestão de Pós-Graduação (UGPOS), no mês de junho, ocorreram reuniões com os preceptores (R1 e R2) do programa de Residência Integrada Multiprofissional Hospitalar com Ênfase na Atenção à Saúde Cardiometabólica do Adulto (RIMHAS) e com o coordenador de Residência para discutir os fluxos e o planejamento das atividades dos residentes.



Visita da GEP do HE-UFPe ao LaHClIM

SETOR DE GESTÃO DA PESQUISA E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE

Em junho, a equipe do Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica em Saúde (SGPITS), esteve presente no evento “RS INNOVATION SUL”, promovido pela Secretaria de Inovação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (SICT/RS). O evento, que ocorreu no Parque Tecnológico da Furg OCEANTEC, discutiu temáticas envolvendo a Inovação Tecnológica em Saúde e Planejamento Estratégico. No mês passado, o SGPITS, começou a realizar reuniões com os Setores de Contratualização e Regulação e de Paciente Crítico, com o objetivo de realizar uma aproximação com as áreas assistenciais e mapear possibilidades para o desenvolvimento de pesquisas aplicadas. Além disso, o SGPITS realizou uma reunião com a coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Furg, com a finalidade de alinhar estratégias para promover o desenvolvimento da pesquisa e inovação tecnológica no HU.

UNIDADE DE E-SAÚDE

No mês de junho, o projeto “Conta pra Gente” trouxe temáticas relevantes à assistência à saúde, como cuidados mediante o extravasamento de medicamentos vesicantes, diagnóstico de doenças fúngicas e simulação clínica. Confira a agenda do projeto na área de Eventos do site institucional: <https://bit.ly/3Rp10wy>.

O “Conta pra Gente” ocorre toda quinta-feira, por meio da plataforma Microsoft Teams.

Expediente:

HU em Destaque - Jornal Institucional

Redação, diagramação, revisão e publicação: Unidade de Comunicação Social (UCS).

Disponível em: <https://bit.ly/3jEHJHq>

SCIH

USO DO JALECO E DE ADORNOS: FIQUE ATENTO ÀS NORMAS E PRESERVE A SEGURANÇA E SAÚDE

JALECO

O jaleco faz parte dos chamados EPIs, ou seja, é um equipamento de proteção individual que deve ser utilizado pelos profissionais da área de saúde quando trabalham em hospitais, clínicas, ambulatórios, consultórios e centros cirúrgicos. Entretanto, não é incomum encontrar esses mesmos profissionais utilizando jalecos nas ruas ou ambientes públicos.

O jaleco reduz os riscos de contaminação causada por fungos, bactérias e vírus. Protege o profissional de saúde da exposição a fluidos e secreções corporais dos pacientes (sangue, saliva, urina, suor etc.) e, também, evita o contato com substâncias líquidas suspeitas que podem ter origem química. Assim, o jaleco deve ser utilizado em todo atendimento e estar abotoados completamente para proteger a roupa e o corpo dos profissionais.

Profissionais de saúde podem usar jaleco fora do ambiente de trabalho?

Os profissionais de saúde não devem usar jaleco fora do ambiente de trabalho, isso inclusive virou Lei, devido ao grande número de trabalhadores que fazem uso desse EPI em ambientes contaminados, o que aumenta os riscos de infecção para os pacientes e aos próprios profissionais.

A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), em seu artigo 32.2.4.6.2, estabelece que os trabalhadores não devem deixar seu local de trabalho utilizando equipamentos de proteção individual e os trajes exclusivos de suas atividades. A proibição do uso de jalecos e aventais fora das unidades de saúde também é uma questão levantada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) na quarta edição do Manual de Biossegurança Laboratorial, visando a proteção de todos: colaboradores, pacientes e familiares.

Então, porque muitos profissionais insistem em fazer uso do jaleco fora dos seus ambientes de trabalho?

Alguns afirmam que, com a rotina corrida, esquecem de tirá-lo. Outros desejam mostrar orgulho pela profissão que desempenham. Contudo, independente do motivo, especialistas e autoridades sanitárias explicam que o uso do jaleco deve ser exclusivo para o ambiente hospitalar, ambulatorial ou clínico, visando priorizar a segurança e a saúde de todos.

Uma pesquisa realizada na PUC de São Paulo indicou a presença de bactérias em 95% dos jalecos testados, sendo que um dos micro-organismos encontrado foi o *Staphylococcus aureus*, responsável por grande parte das infecções hospitalares. O estudo relata que: “Essa elevada taxa de contaminação pode estar relacionada ao contato direto com os pacientes, aliada ao fato de os micro-organismo poderem permanecer entre dez e 98 dias em tecidos, como algodão e poliéster”.

Outro fato observado na pesquisa é que os jalecos apresentam mais bactérias às quintas-feiras do que nas segundas-feiras. Isso indica o descuido com a higienização da peça, que deve ser realizada com maior frequência. Para lavar o jaleco da forma correta, orienta-se que seja evitado o uso de produtos com cheiro forte (amaciantes) ou com elementos químicos fortes (alvejantes ou água sanitária) que possam prejudicar o atendimento ao paciente. O indicado é: deixar o jaleco de molho em sabão neutro, por aproximadamente uma hora; lavar à mão ou utilizar o modo de roupas delicadas da máquina de lavar; secar à sombra e passar com ferro em temperatura baixa. Importante: o jaleco não deve ser lavado com as roupas de uso cotidiano e, muito menos, com itens coloridos.

Como armazenar o jaleco corretamente?

O profissional de saúde deve ser cuidadoso com seu jaleco e o guardar assim que estiver saindo do hospital, pode ser em um armário ou em um porta-jalecos.

**JALECO E
AVENTAL
SÓ NO
HOSPITAL!**



ADORNO ZERO

Você sabe quais são os riscos do uso de acessórios, anéis e relógios em ambiente hospitalar?

O uso indevido de acessórios ou adereços no ambiente hospitalar pode comprometer o estado de saúde do paciente e, também, dos colaboradores. Estudos científicos apontam que os adornos usados nas áreas assistenciais abrigam agentes patogênicos, aumentando o risco de infecções, pois eles dificultam a higienização adequada das mãos e de superfícies corpóreas. De acordo com os códigos de ética dos profissionais de saúde, quando os colaboradores colocam em risco a saúde dos pacientes, podem ser responsabilizados por imperícia, negligência ou imprudência.



O que são considerados adornos?

São considerados adornos: alianças, anéis, pulseiras, relógios de uso pessoal, colares, brincos, broches, piercings expostos, gravatas e crachás pendurados com cordão.

O que diz a NR-32 sobre o uso de adornos?

Segundo a NR-32, todo trabalhador do serviço de saúde, bem como aquele que exerce atividades de promoção e assistência à saúde exposto a agente biológico, independentemente da sua função, deve evitar o uso de adornos no ambiente de trabalho para prevenir infecção. A Norma, além de determinar procedimentos hospitalares, também rege o comportamento dos profissionais da área, indicando a obrigatoriedade do uso de EPIs e a proibição do uso de adornos, que podem trazer riscos biológicos de contaminação.

OBRAS & CIA



A Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar realizou uma série de obras no mês de junho, entre elas estão: instalação de aquecedor de água (01) e de pistolas de limpeza de materiais (02) CME, instalação de proteção contra chuva na área de luz da Traumatologia (03), limpeza das caixas d'água do Hospital (04), revitalização da área externa do HU-Furg (05) e adequação de quadro elétrico na Casa de Bombas (06).

HU EM NÚMEROS 1º SEMESTRE DE 2022



INTERNAÇÕES: 2.880



EXAMES LABORATORIAIS: 66.866

EXAMES DE IMAGEM: 8.623

OUTROS EXAMES: 2.631



CONSULTAS

AMBULATORIAIS: 47.657



NASCIMENTOS: 868



RT-PCR: 4.843