



Hospitais
Universitários
Universidade Federal do Ceará

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS
MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND

RELATÓRIO INSTITUCIONAL ASSISTENCIAL DE 2012

FORTALEZA

2013

RELATÓRIO INSTITUCIONAL ASSISTENCIAL
MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ



Coordenação dos Trabalhos: Diretoria Assistencial

Maternidade Escola Assis Chateaubriand

Rua Cel Nunes de Melo, s/n

CEP 60.430-270 – Fortaleza – CE

Tel: (85) 3366 8500

Site: www.meac.ufc.br

REITOR

Jesualdo Pereira Farias

VICE-REITOR

Henry de Holanda Campos

SUPERINTENDENTE DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

Florentino de Araújo Cardoso Filho

DIRETOR ASSISTENCIAL DA MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND

Carlos Augusto Alencar Júnior

DIRETOR ADMINISTRATIVO

Adolfo Bruno Férrer Bezerra de Menezes

DIRETORA DE SERVIÇOS TÉCNICOS COMPARTILHADOS

Eugenie Desirée Rabelo Néri

DIRETOR CLÍNICO E DA DIVISÃO DE OBSTETRÍCIA

Francisco Edson de Lucena Feitosa

DIRETOR DA DIVISÃO DE GINECOLOGIA E MASTOLOGIA

Francisco das Chagas Medeiros

DIRETORA DA DIVISÃO DE NEONATOLOGIA

Eveline Campos Monteiro

DIRETORA DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM

Rita Paiva Pereira Honório

COORDENADOR DE ENSINO E PESQUISA

Renan Magalhães Montenegro Júnior

COORDENADORA DO NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE REPRODUTIVA

Silvia Bomfim Hyppólito

COORDENADORA DE QUALIDADE E GESTÃO

Rosalice Nogueira Andrade

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

- ACCR – Acolhimento com Classificação de Risco
- AMIU – Aspiração Manual Intra Uterina
- ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- BLH – Banco de Leite Humano
- CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- CEP – Comissão de Ética em Pesquisa
- CME – Centro de Material e Esterilização
- CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
- COOPEGO – Cooperativa dos Ginecologistas e Obstetras
- HUs – Hospitais Universitários
- HUWC – Hospital Universitário Walter Cantídio
- IRAS – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
- MEAC – Maternidade Escola Assis Chateaubriand
- MEC – Ministério da Educação
- MS – Ministério da Saúde
- NESAR – Núcleo de Estudos em Saúde Reprodutiva
- NTG – Neoplasia Trofoblástica Gestacional
- NUVE – Núcleo de Vigilância Epidemiológica
- OMS – Organização Mundial da Saúde
- POP - Procedimento Operacional Padrão
- REHUF – Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais
- RUTE-Rede Universitária de Telemedicina
- SADT – Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapêutico
- SAMEAC – Sociedade de Assistência à Maternidade Escola Assis Chateaubriand
- SUS – Sistema Único de Saúde
- UFC – Universidade Federal do Ceará
- UTI – Unidade de Terapia Intensiva
- UCI – Unidade de Cuidados Intermediários

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	07
1. PERFIL	09
1.1. Identificação/finalidade da instituição	09
1.2. Breve histórico	10
1.3. Estrutura organizacional da Diretoria Assistencial	11
1.4. Comissões Técnicas vinculadas à Diretoria Assistencial	12
2. ENSINO E PESQUISA	12
2.1. Estrutura de ensino e pesquisa	13
2.2. Docentes	14
2.3. Participação em Congressos no ano de 2012	15
2.4. Profissionais de nível superior estagiando na MEAC	15
2.5. Profissionais de nível médio estagiando na MEAC	15
2.6. Alunos de graduação em estágio curricular na MEAC	15
2.7. Instituições com convênio com a MEAC	16
2.8. Atividades docentes	16
2.8.1. Prêmios e título	16
2.8.2. Publicação de artigos completos em periódicos	16
2.8.3. Publicação de capítulos de livros	17
2.8.4. Publicação de resumos em anais de congresso	17
2.8.5. Publicação de textos em jornais de notícias/revistas	18
2.8.6. Apresentação de trabalhos	18
2.8.7. Demais tipos de produção técnica	20
2.8.8. Participação em bancas de trabalho de conclusão de mestrado	20
2.8.9. Participação em bancas de trabalho de conclusão de doutorado	21
2.8.10. Participação em bancas de exame de qualificação de doutorado	22
2.8.11. Participação em bancas de exame de qualificação de mestrado	22
2.8.12. Participação em bancas de comissões julgadoras	22
2.8.13. Participação em comissões de avaliação	22
2.8.14. Projetos de pesquisa	22

2.8.15. Pesquisas	23
2.8.16. Protocolos assistenciais	29
3. GESTÃO ASSISTENCIAL	30
3.1. Estrutura assistencial	30
3.1.1. Distribuição de ambulatórios	30
3.1.2. Distribuição de leitos	31
3.1.3. Distribuição de camas	32
3.1.4. Serviços de apoio próprios e terceirizados	32
3.1.5. Aquisição de materiais permanentes para fins diagnósticos	32
3.2. Atendimento ambulatorial	33
3.2.1. Serviço de AMIU	34
3.3. Internações	36
3.3.1. Indicadores hospitalares	37
3.3.2. Centro de parto humanizado	39
3.3.3. Centro cirúrgico	42
3.3.4. Emergência	44
3.3.5. Mastologia	47
3.3.6. UTI materna	48
3.3.7. Serviço de neonatologia	54
3.3.8. Banco de leite humano	58
3.3.9. Serviço transfusional	61
3.4. Serviços auxiliares ao diagnóstico e tratamento (SADT)	62
3.5. Comissão de controle de infecção hospitalar	63
3.5.1. Relatório das infecções maternas e neonatais	67
3.6. Núcleo de vigilância epidemiológica – doenças de notificação compulsória	71

APRESENTAÇÃO

O Relatório Institucional Assistencial do ano de 2012 da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) - Universidade Federal do Ceará (UFC) - apresenta um demonstrativo resumido das diversas ações desenvolvidas na gestão assistencial, incluindo as atividades de ensino, pesquisa e extensão.

A missão da MEAC é promover o ensino, pesquisa e assistência terciária à saúde, atuando de forma integrada e como suporte aos demais níveis de atenção do modelo de saúde vigente. Tem como valores fundamentais: ética, legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade, eficiência, equidade, humanização, segurança do paciente, valorização profissional e profissionalismo. Na MEAC, as ações assistenciais focam prioritariamente os princípios da humanização, com cultura participativa, trabalho integrado e interdisciplinar.

No ano de 2012, em virtude das obras decorrentes do Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, o Hospital passou por mudanças importantes, que influenciaram significativamente em seus resultados assistenciais. Houve necessidade de demolição do prédio dos ambulatórios e do auditório, comprometendo sobremaneira os atendimentos ambulatoriais e as atividades de ensino. Apesar destas perdas, os resultados finais das obras do REHUF, que neste primeiro momento contemplarão a construção de uma nova emergência e de novas unidades de neonatologia, de cuidados intensivos e intermediários, permitirão atendimento à população de forma mais adequada e confortável. Além disso, haverá incremento do número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal dos atuais 21 para 30 e da Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) de 30 para 60. A programação é que até o final de 2014 o novo prédio esteja concluído.

A reforma de toda a fachada da MEAC também foi aprovada pelo REHUF e já foi iniciada. Aqui também houve prejuízo para a área assistencial, já que enfermarias tiveram que ser bloqueadas para as obras acontecerem. Com isso, houve redução dos leitos disponíveis para internamento. Mais uma vez, os ganhos que virão compensarão sobremaneira as perdas temporárias. Deve-se destacar que, após 49 anos, havia desgaste acentuado de toda a fachada da MEAC, colocando inclusive servidores e pacientes em risco de acidentes. A programação é que até o final de 2013 toda a reforma da fachada esteja concluída.

Outras reformas deverão ocorrer no ano de 2013, destacando-se as obras para adequação das enfermarias e a reforma da UTI materna que passará dos atuais quatro leitos para 10 leitos. A execução das obras está sendo monitorada e continuamente avaliada.

Com este relatório, pretende-se a prestação de contas da Diretoria Assistencial a todas as partes interessadas da Maternidade e de outras Instituições afins das atividades desenvolvidas. Essa transparência vem possibilitando a gestão participativa, uma vez que, cientes dos caminhos que vêm sendo traçados para a melhoria contínua da Instituição, é possível a construção coletiva das ações que vêm levando a Maternidade a Excelência da Gestão, por meio da incorporação de sugestões e da discussão de possíveis oportunidades de melhorias, o que subsidia a Gestão no seu exercício, realimentando o processo de planejamento.

Este Relatório está dividido em capítulos relacionados ao Perfil da Maternidade do ponto de vista assistencial, incluindo as atividades desenvolvidas nas áreas de Ensino e Pesquisa. Essas informações darão subsídios para que o leitor compreenda os resultados alcançados pela Instituição.

Agradecemos a todos os colaboradores e parceiros pelas conquistas de 2012, já cientes de que contaremos com vocês para o enfrentamento dos novos desafios que se apresentarão no ano de 2013, com o profissionalismo, compromisso e dedicação, que fazem parte da história de cada membro de nossa Equipe.

Fortaleza, fevereiro de 2013

Prof. Dr. Carlos Augusto Alencar Júnior

Diretor Assistencial

1. PERFIL

1.1. Identificação/Finalidade da Instituição

Nome da Instituição: Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC)

Nome e cargo do Dirigente: Dr. Carlos Augusto Alencar Júnior – Diretor Assistencial

Natureza Jurídica: Autarquia Federal vinculada à Universidade Federal do Ceará (UFC) –
Ministério da Educação (MEC)

Vinculação: Superintendência dos Hospitais Universitários (HUs) da UFC

Superintendente dos HUs: Dr. Florentino de Araújo Cardoso Filho

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, s/n – Rodolfo Teófilo -CEP 60.430-270 – Fortaleza, CE.

MISSÃO

Promover o ensino, a pesquisa e a assistência terciária à saúde, atuando de forma integrada e como suporte aos demais níveis de atenção do modelo de saúde vigente.

VISÃO

Ter, até 2013, modelo de gestão definido e gestores, preceptores e colaboradores preparados para excelência no ensino, pesquisa e assistência terciária à saúde.

VALORES

Ética, legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade, eficiência, equidade, humanização, segurança do paciente, valorização profissional e profissionalismo.

CLIENTES

Os clientes da MEAC, internos e externos, são: Usuários dos serviços, docentes, servidores/funcionários, residentes médicos, residentes multiprofissionais, discentes, familiares, acompanhantes e visitantes dos pacientes e comunidade.

1.2. Breve Histórico

Oficialmente, a campanha em prol da construção da Maternidade Popular (Escola) de Fortaleza foi lançada na capital cearense na noite de 28 de maio de 1955, pelo Senador João de Medeiros Calmon, motivado pela convicção da deficiência da assistência médica à mãe pobre na capital cearense.

A Sociedade Pró-Construção da Maternidade Popular, constituída logo nos primeiros dias depois de lançado o movimento e integrada por destacadas personalidades da sociedade cearense, pode então marcar a data do lançamento da pedra fundamental. Desta forma, a edificação foi lançada em 3 de março de 1956, em memorável solenidade pública. Começou, então, a segunda etapa da campanha, ou seja, a da construção efetiva do belo e funcional projeto arquitetônico de acordo com a mais moderna técnica hospitalar dessa época. Ao falar durante o ato solene, o senhor João Calmon anunciou que o Diretor dos Diários Associados, Assis Chateaubriand, resolvera doar, como contribuição pessoal, um Posto de Puericultura destinado aos filhos das mães pobres que viessem a nascer na maternidade.

Com os grandes empresários motivados e conscientes quanto à contribuição social que dariam à capital cearense, marcada com grandes adversidades pelo flagelo da seca, o movimento pró-construção da Maternidade-Escola foi crescendo. No Ceará era intensa a carência de leitos hospitalares filantrópicos específicos para as gestantes pobres, sobretudo porque, àquela época não se instituíra o princípio da universalidade, o qual assegura a todos o direito à saúde.

Sete anos depois, em 14 de dezembro de 1963, ela seria inaugurada e entregue à Universidade Federal do Ceará. Como homenagem aos responsáveis pela campanha foi denominada Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Apesar de oficialmente inaugurada, somente em janeiro de 1965 ocorreriam em suas instalações seus primeiros partos. Seu primeiro administrador foi o Professor José Galba de Araújo.

Decorridos quatro anos, a MEAC passou a ser juridicamente uma empresa privada sem fins lucrativos, decretada de utilidade pública pelo Decreto Lei nº 65027/69, com razão social de Sociedade de Assistência à Maternidade Escola Assis Chateaubriand (SAMEAC). De hospital essencialmente assistencial, passa a ter também funções de ensino, pesquisa e extensão, subsidiando as disciplinas nos cursos da área da saúde da UFC, que envolviam a assistência integral à saúde da mulher e do recém-nascido.

A maternidade iniciou suas atividades com 126 leitos e uma área de construção total de 6.733,65 m². Hoje sua capacidade instalada total é de 215 leitos e uma área total construída

de 10.762,63m², assim distribuídos: térreo (4.730,52m²), primeiro pavimento (2.834,03m²), segundo pavimento (1.360,21m²), terceiro pavimento (1.325,80m²) e quarto pavimento (512,07m²). Após as reformas em andamento e as decorrentes do REHUF 2 e 3 a área total construída será significativamente incrementada.

Com o decorrer dos anos, a maternidade expandiu seus serviços e conquistou a confiança e credibilidade da comunidade pelos relevantes serviços prestados, passando a ser considerado hospital de referência de média complexidade. Além do Professor Galba, estiveram à frente da instituição os Professores Francisco das Chagas Oliveira, Francisco Manuelito Lima de Almeida e Zenilda Vieira Bruno.

Atualmente a MEAC faz parte, junto com o Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), do Complexo Hospitalar da UFC, que tem como representante maior o Superintendente dos Hospitais Universitários, hierarquicamente subordinado à Reitoria da UFC.

Quanto à assistência, está inserida na rede do Gestor de Saúde Estadual e Municipal vinculada ao Ministério da Saúde (MS)/SUS, desenvolvendo atividades de média complexidade na atenção ambulatorial e hospitalar.

1.3. Estrutura Organizacional da Diretoria Assistencial

A Diretoria Assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand está diretamente vinculada à Superintendência do Complexo Hospitalar da UFC e tem sob sua responsabilidade as Divisões de Obstetrícia, Ginecologia e Mastologia, Neonatologia e Enfermagem.

A Divisão de Obstetrícia tem sob sua responsabilidade a Emergência, o Centro de Parto Humanizado e as Unidades de Internação vinculadas à obstetrícia, incluindo a Unidade de Terapia Intensiva Materna, e os Serviços Ambulatoriais Obstétricos.

Os ambulatórios especializados da Obstetrícia incluem: Materno Fetal, Médio Risco, Paciente HIV Positivo e Neoplasia Trofoblástica Gestacional (NTG). Existe, ainda, o serviço de Aspiração Manual Intra Uterina (AMIU), com seu ambulatório específico.

A Divisão de Neonatologia tem sob sua responsabilidade o Alojamento Conjunto, o Serviço de Cuidados Intermediários, incluindo o Método Canguru, e o Serviço de Terapia Intensiva Neonatal. Além destes, existe o Setor de Triagem Neonatal e o Ambulatório de Seguimento de Alto Risco.

A Divisão de Ginecologia e Mastologia tem sob sua responsabilidade o Centro Cirúrgico, os Serviços Ambulatoriais da Ginecologia e Mastologia, o Serviço de Mastologia e as Unidades de Internação vinculadas à Ginecologia e Mastologia.

Os ambulatorios especializados da Ginecologia incluem: Adolescente, Reprodução Humana, Uroginecologia, Patologia Cervical, Climatério, Mastologia, Planejamento Familiar e Cirurgia Ginecológica. Além destes, existe o ambulatório de Ginecologia Geral.

As seções de Imagem, de Hemoterapia e de Laboratório de Análises Clínicas, incluindo o Laboratório de Citopatologia, embora tenham forte interrelação com a Diretoria Assistencial, estão sob a responsabilidade da Diretoria de Serviços Técnicos Compartilhados. O Serviço de Anestesiologia, embora também atue na MEAC, está vinculado à Diretoria Assistencial do Hospital Universitário Walter Cantídio.

A Divisão de Enfermagem tem sob sua responsabilidade as Seções de Ambulatório, Bloco Cirúrgico (incluindo a Unidade de Recuperação), Unidades de Internação (ginecológicas, mastológicas e obstétricas, incluindo UTI Materna), Neonatologia (UTI Neonatal, UCI Neonatal, Método Mãe Canguru, Alojamento Conjunto) e Emergência (incluindo o Centro de Parto Humanizado). Além destes, está sob sua responsabilidade o Banco de Leite Humano (BLH).

1.4. Comissões Técnicas Vinculadas à Diretoria Assistencial

A MEAC possui as seguintes comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, Comissão de Ética, Comissão de Ética em Pesquisa, Comissão de Mortalidade Materna, Comissão de Mortalidade Fetal e Neonatal, Comissão de Documentação Médica e Estatística, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Transplante e Captação de Órgãos, Comissão Multidisciplinar de Nutrição Enteral/ Parenteral, Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE).

2. ENSINO E PESQUISA

Teoria e prática entrelaçam-se na MEAC, caminhando junto à assistência. Professores e preceptores ensinam e orientam acadêmicos das mais diversas instituições de ensino técnico e superior, proporcionando-lhes o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades no próprio ambiente hospitalar e, em contato com as melhores práticas, tornando-os profissionais altamente qualificados na assistência integral à saúde da mulher e do recém-nascido.

O Núcleo de Estudos em Saúde Reprodutiva – NESAR (Código na Pró-Reitoria de Extensão QH.2012.PJ.0486) é o serviço responsável por proceder a organização e disciplina das atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão realizadas na MEAC, para que as mesmas estejam pautadas nas normas da Universidade Federal do Ceará e no princípio da ética. Encontra-se vinculado à Diretoria de Ensino e Pesquisa dos HUs.

O NESAR normatiza o estágio dos alunos das disciplinas do Departamento Materno Infantil oferecidos pela Faculdade de Medicina e de outros cursos como: Enfermagem, Odontologia, Farmácia e de outras Instituições de Ensino Superior conveniadas; disciplinando a frequência dos discentes junto às coordenações dos diversos serviços como campo de estágio, preservando assim o bem estar dos pacientes.

Destacam-se como práticas de estágio, o Museu do Parto e o Laboratório de Reprodução Humana que funcionam nas dependências da MEAC.

2.1. Estrutura de ensino e pesquisa

Esta infraestrutura foi criada em meados de 2012, quando iniciadas as obras de reforma da MEAC. O Auditório com 90 lugares foi desativado, bem como as estruturas anexas, entre elas o Núcleo de Saude Reprodutiva e seu Laboratório de Ensino-Aprendizagem. Em virtude disso, o 4º andar do prédio da MEAC, onde já estavam instalados o repouso dos médicos e estudantes plantonistas, a Chefia do Serviço de Enfermagem e o Núcleo de Educação Continuada, foi re-estruturado para receber:

1. O Núcleo de Estudos em Saúde Reprodutiva (NESAR): Nele trabalham uma secretária e um assistente administrativo, coordenados por um docente. O referido núcleo constitui-se, ele próprio, em um Projeto de Extensão vinculado à Pro-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Ceará e subordinado à direção da MEAC.

2 A Biblioteca Raquel de Queiroz: Com acervo de mais de mil títulos que estão disponíveis gratuitamente para consulta e empréstimo, com uma mesa e cadeiras, usadas para leitura ou reuniões. Funciona sob a supervisão do NESAR, nos dois expedientes, de 2ª a 6ª feira.

3 O Laboratório de Habilidades para Ensino e Aprendizagem das atividades de Ginecologia e Obstetrícia: Com acervo de manequins ginecológicos e obstétricos para o ensino humanizado das práticas clínicas aos alunos de graduação das várias áreas da saúde que estagiam na MEAC.

4. O Comitê de Ética em Pesquisa: Funciona ao lado do NESAR, onde são submetidos todos os projetos de pesquisa a serem realizados na MEAC e em outros hospitais, pois está oficialmente vinculado ao Ministério da Saúde, pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), através da Plataforma Brasil., uma base nacional e unificada de registros de pesquisas envolvendo seres humanos para todo o sistema CEP/CONEP. Permite que as pesquisas sejam acompanhadas em seus diferentes estágios - desde sua submissão até a aprovação final pelo CEP e CONEP, quando necessário – possibilitando, inclusive, o acompanhamento da fase de campo, o envio de relatórios parciais e dos relatórios finais das pesquisas (quando concluídas).

No andar térreo a infraestrutura destinada ao ensino se estende a:

1. Museu do Parto: Foi criado em homenagem ao falecido Professor José Galba Araújo que tanto lutou pela melhoria da qualidade da assistência obstétrica. O museu contém curiosas e interessantes peças de elevado valor antropológico que ilustram o modo como eram realizados os partos em diferentes regiões do interior do Ceará. O acervo do Museu é dividido em 4 conjuntos, que encontram-se agrupados por categorias de classificação: ferramentas obstétricas, mobiliário, audiovisual, documental (fotografias, cartas, relatórios...) e bibliográfico.

2. Laboratório de Informática com sala de aula e pontos de acesso a portais eletrônicos e ao Projeto RUTE (Rede Universitária de Telemedicina).

2.2. Docentes

A MEAC tem seu corpo docente constituído por 27 professores na área médica: 13 de Ginecologia e Obstetrícia e 14 de Pediatria. Todos com vinculação acadêmica ao Departamento Materno Infantil da Universidade Federal do Ceará (UFC), sendo 1 Professor Titular, 2 Associados, 17 Adjuntos, 6 Assistentes, 1 Auxiliar. Quanto à titulação, são 14 Doutores, 12 Mestres e 1 Especialista.

São 18 os docentes de outras áreas em atividade na MEAC: 06 de Enfermagem, 02 de Farmácia, 03 de Fisioterapia, 01 de Fonoaudiologia, 01 de Nutrição, 01 de Psicologia, 02 de Serviço Social e 02 de Terapia Ocupacional.

2.3. Participação em Congressos no ano de 2012

CONGRESSO	NÚMERO DE PESSOAS
Local	77
Nacional	42
Internacional	6

2.4. Profissionais de Nível Superior Estagiando na MEAC

PROFISSIONAIS	TOTAL
Residentes médicos em Tocoginecologia	25
Residentes médicos em Neonatologia	7
Médico graduado	2
Residentes em Pediatria	39
Residentes Multiprofissionais (Fisioterapia)	2
Residentes Multiprofissionais (Farmácia)	2
Residentes Multiprofissionais (Enfermagem)	2
Residentes Multiprofissionais (Serviço Social)	3
Residentes Multiprofissionais (Psicologia)	1
Residentes Multiprofissionais (Nutrição)	3
Enfermeiras	4

2.5. Profissionais de Nível Médio Estagiando na MEAC

PROFISSIONAIS	TOTAL
Técnica de Enfermagem	10
Auxiliar de Enfermagem	1

2.6. Alunos de Graduação em Estágio Curricular na MEAC

CURSOS	TOTAL
Enfermagem	346
Farmácia	268
Fisioterapia	74
Internato Pediatria	95
Internato Tocoginecologia	365
Medicina – Ginecologia	164
Medicina - Estágio em Neonatologia	3
Medicina – Obstetrícia	164
Medicina – ABS da Criança	164
Medicina – ABS da Gestante	164
Nutrição	47
Odontologia	7
Psicopedagogia	26
Serviço Social	3

2.7. Instituições com Convênio com a MEAC

UFC, Universidade de Fortaleza, Faculdade Christus, Faculdade Integrada do Ceará, Faculdades Cearenses, Universidade Estadual do Ceará. Universidade Estadual do Vale do Acaraú.

2.8. Atividades Docentes

2.8.1. Prêmios e Títulos

1. José Eleutério Júnior. 1º Lugar na Categoria Ginecológica para o Trabalho: Rastreamento do Câncer Anal por Citologia em Populações de Risco no XXII Congresso Brasileiro de Citopatologia - Recife - Brasil, Sociedade Brasileira de Citopatologia.
2. José Eleutério Júnior. 1º Colocado na Área de Ginecologia no XVII Congresso Paulista de Obstetrícia e Ginecologia com o Trabalho: Citologia Intra-anal em Meio Líquido de Mulheres Imunocompetentes com Verrugas Genitais, Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo.
3. Helvécio Neves Feitosa. KMDD - Trainee, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

2.8.2. Publicações de Artigos Completos em Periódicos

1. Cobucci, Ricardo Ney Oliveira; Saconato, Humberto; Lima, Paulo Henrique; Rodrigues, Hugo Marcus; Prudêncio, Tardelli Lapaz; Eleutério Jr, J.; Giraldo, Paulo César; Gonçalves, Ana Katherine da Silveira. Comparative incidence of cancer in HIV-AIDS patients and transplant recipients. *CANCER EPIDEMIOLOGICAL*, v. 1, 2012.
2. Giraldo, Paulo César; Polpeta, Nádia Cristina; Juliato, Cássia Raquel Teatin; Yoshida, Laura Pagotto; Amaral, Rose Luce Gomes Do; Eleutério Jr. J. Evaluation of Sexual Function in Brazilian Women with Recurrent Vulvovaginal Candidiasis and Localized Provoked Vulvodynia. *The Journal of Sexual Medicine (Print)*, v. 1, 2012.
3. Giraldo, Paulo César; Araújo, Edilson D.; Eleutério Jr, J.; Amaral, Rose Luce Gomes Do; Passos, Mauro R. L.; Gonçalves, Ana Katherine. The Prevalence of Urogenital Infections in Pregnant Women Experiencing Preterm and Full-Term Labor. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology (Print)*, v. 2012, p. 1-4, 2012.
4. Giraldo, Paulo César; de Carvalho, Joziani Beghini Junqueira; do Amaral, Rose Luce Gomes; da Silveira Gonçalves, Ana Katherine; Eleutério, José; Guimarães, Fernando. Identification of Immune Cells by Flow Cytometry in Vaginal Lavages from Women with Vulvovaginitis and Normal Microflora. *American Journal of Reproductive Immunology (1989)*, v. 67, p. 198-205, 2012.
5. Canário, Ana C.G. Cabral, Patrícia U.; Spyrides, Maria H.; Giraldo, Paulo C.; Eleutério, José; Gonçalves, Ana Katherine. The impact of physical activity on menopausal symptoms in middle-aged women. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 2012.
6. Polpeta, Nádia Cristina; Giraldo, Paulo César; Juliato, Cássia Raquel Teatin; Yoshida, Laura Pagotto; Amaral, Rose Luce Gomes do; Eleutério Jr., José. Electromyography and vaginal pressure of the pelvic floor muscles in women with recurrent vulvovaginal candidiasis and vulvodynia. *Journal of Reproductive Medicine*, v. 57, p. 141-147, 2012.

7. Linhares, I. M.; Wojitani, M.D.C.H.; Eleutério Jr., José; Giraldo, Paulo César. Resposta imune às infecções genitais. *Revista Brasileira de Genitoscopia*, v. 2, p. 12-16, 2012.
8. Gonçalves, Ana Katherine S; Canário, Ana Carla Gomes; Cabral, Patrícia Uchôa Leitão; Silva, R.A.; Spyrides, Maria Helena Constantino; Giraldo, Paulo César; Eleutério Jr., José. Impact of physical activity on quality of life in middle-aged women: a population based study. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 33, p. 408-4013, 2012.
9. Eleutério Jr., José; Passos, M. R.; Giraldo, Paulo César; Linhares, I. M.; Carvalho, N. S. Estudo Em Citologia Em meio líquido (surEPATH) da associação de Candida sp. Em mulheres Com diagnóstico de Vaginose Bacteriana. DST. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*, v. 24, p. 122-123, 2012.
10. Cabral, Patrícia U.L.; Canário, Ana C.G.; Spyrides, Maria H.C.; Uchôa, Severina A.C.; Eleutério, José; Gonçalves, Ana K. Determinants of sexual dysfunction among middle-aged women. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 2012.
11. DM, C.; Linhares, I.M.; MM, P.; Giraldo, Paulo Cesar; Eleutério Jr. The utility of p16 INK4a and Ki-67 to identify high-grade squamous intraepithelial lesion in adolescents and young women.. *Indian Journal of Pathology and Microbiology (Print)*, v. 55, p. 339-342, 2012.
12. Beghini, Joziani; Giraldo, Paulo C.; Riboldi, Ruth; Amaral, Rose L.G.; Eleutério, José; Witkin, Steven S.; Guimarães, Fernando. Altered CD16 expression on vaginal neutrophils from women with vaginitis. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 2012.
13. Santos, C.S.; Marques, J. F.; Carvalho, F. H. C.; Fernandes, A.F.C.; Henriques, A. C. P. T.; Moreira, K.A.P. Percepções de enfermeiras sobre a assistência prestada a mulheres diante do óbito fetal. *Escola Anna Nery*, v. 16, p. 277-284, 2012.
14. Moreira, K. A. P.; Henriques, A. C. P. T.; Carvalho, F. H. C.; Fernandes, A. F. C.; Galvão, M. T. G.; Santos, M. C. L. Estratégias não farmacológicas utilizadas no parto: uma revisão integrativa. *Revista Diálogos Acadêmicos*, v. 01, p. 66-72, 2012.
15. Alencar Jr, Carlos Augusto; Alencar, Eliana Couto de; Teixeira, M. D.; Feitosa, F. E. L. Influência do internamento materno prolongado nos resultados maternos e perinatais de duas séries de pacientes de placenta prévia. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2012.

2.8.3. Publicações de Capítulos de Livros

1. Giraldo, Paulo César; Gonçalves, Ana Katherine S; Eleutério Jr., José. Doença Inflamatória Pélvica. In: Walter Belda Jr. (Org.). *Doenças Sexualmente Transmissíveis*. 2ed. São Paulo: Atheneu, 2012, v. 1, p. 137-144.
2. Martins Neto, M.; Carvalho, F. H. C.; Feitosa, H. N. Crescimento e bem-estar fetais. In: Nilson Roberto de Melo; Eduardo Borges da Fonseca. (Org.). *Medicina Fetal - Coleção FEBRASGO*. 1a.ed.Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda., 2012, v. , p. 185-194.
3. Carvalho, F. H. C.; Martins Neto, M.; Feitosa, Helvécio Neves. Anomalias da placenta, cordão umbilical e membranas. In: Nilson Roberto de Melo; Eduardo Borges da Fonseca. (Org.). *Medicina Fetal - Coleção FEBRASGO*. 1a.ed.Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda., 2012, v. , p. 217-226.

2.8.4. Publicações de Resumos em Anais de Congresso

1. Pompeu, C. M. R.; Martins, C. A.; Lopes, E. M. S.; Eleutério Jr., José. Estudo da citopatia por HPV em lesões de baixo grau comparando citologia oncótica convencional, thinprep e surepath. In: I Jornada Cearense de Genitoscopia / II Workshop de Doenças Infecciosas Genitais, 2012, Fortaleza. Anais da I Jornada Cearense de Genitoscopia / II Workshop de Doenças Infecciosas Genitais. Fortaleza: ABG-CE, 2012.

2. Bruno, Z. V.; Silva Filho, José Cláudio Borges da; Moura, Letícia Maria Santiago; Silva, Valéria de Oliveira; Monteiro Filho, Marcelo Praxedes. Análise do exame citopatológico de adolescentes atendidas no ambulatório infantopuberal e adolescência. In: I Jornada Cearense de Genitoscopia / II Workshop de Doenças Infecciosas Genitais, 2012, Fortaleza. Anais da I Jornada Cearense de Genitoscopia / II Workshop de Doenças Infecciosas Genitais. Fortaleza: ABG-CE, 2012. p. 10-11.

3. Bruno, Z. V.; Moura, Letícia Maria Santiago; Silva Filho José Cláudio Borges da; Silva, Valéria Oliveira; Monteiro Filho, Marcelo Praxedes. Lesões de baixo grau (HPV) em adolescente: relato de caso. In: I Jornada Cearense de Genitoscopia / II Workshop de Doenças Infecciosas Genitais, 2012, Fortaleza. Anais da I Jornada Cearense de Genitoscopia / II Workshop de Doenças Infecciosas Genitais. Fortaleza: ABG-CE, 2012. p. 20-21.

2.8.5. Publicações de Textos em Jornais de Notícias/Revistas

1. Oliveira Filho, Manoel; Medeiros, F. C. MEAC inova no tratamento de câncer de colo uterino. É Notícia nos Hospitais Universitários da UFC, Fortaleza, p. 7 - 7, 02 jul. 2012.

2. Pinheiro, Luciano Silveira . O Luto. Revista Interagir, Faculdade Christus, p. 29 - 29, 10 jan. 2012.

2.8.6. Apresentação de Trabalhos

1. Medeiros, Francisco das Chagas. Cuidados com a Saúde da Mulher. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

2. Medeiros, F. C. Julgamento Simulado. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

3. Zapparoli, G.J.; Oliveira filho, Manoel; Gomes, S, M,; Medeiros, F. C.; Leal, R.M.L.V, . Suspensão Ovariana em Pacientes com Câncer de Colo Uterino Diagnosticado durante Gestação na Maternidade Escola Assis Chateaubriand. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

4. Oliveira Filho, Manoel; Neto, M.A.C.N.; Oliveira, A.R.V.; Medeiros, F. C. Tumor Fibroso Solitário de Peritônio: Dilema na Conduta em Ginecologia. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

5. Medeiros, F. C.; Almeida, P,R, C,; Oliveira Filho, Manoel; Eleutério Jr, José. Avaliação do Material Histopatológico em Lesões de Endometriose Subcutânea. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

6. Teles, R.A.S.; Silva, A.M.H.P.; Andrade, A.C.R.; Eleutério, Renata Mírian Nunes; Eleutério Jr, J. Estudo da prevalência da infecção genital por chlamydia trachomatis em adolescentes e adultas jovens e fatores de risco associados. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

7. Andrade, K. B.; Barbosa, C. G.; Andrade Neto, J. F.; Ferreira, G.; Nuñez, M.Y.B.; Eleutério Jr, J. Estudos de resultados de citologia oncótica em serviço de referencia de roraima, Brasil. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
8. Benicio, G.C.; Oliveira, D. N.; Vasconcelos Filho, F.E.; Dias, B.H.M.; Teles, R.A.S.; Eleutério Jr, J. Prevalência de lesões precursoras do câncer anal em mulheres imunocompetentes atendidas no ambulatório de patologia do trato genital inferior da Universidade Federal do Ceará. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
9. Bruno, Z. V. Casos clinicos. 2012. (Apresentação de Trabalho/Outra).
10. Feitosa, F. E. L. Jorge, J.F.; Pinto, M.L.F.; Carvalho Neto, R. H.; Bruno, Z. V. Avaliação da Implantação das Boas Práticas no Centro Obstétrico da Maternidade Escola Assis Chateaubriand. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
11. Façanha, J. R.; Oliveira, C. V.; Pinto, R. M.; Fernandes, Cláudia Regina; Feitosa, F. E. L. Perfil Clínico-Epidemiológico de Gestantes com suspeita de Influenza (H1N1) em uma Maternidade do Ceará em 2012. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
12. Júlio Augusto Gurgel Alves; Ciarlini, B. S.; Cavalcante, F. T. F.; Feitosa, F. E. L. Pseudocrise Epilética confundida com Eclâmpsia. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
13. Mota, T. G. C. S.; Alencar, J. C. G.; Martins Neto, Manoel; Feitosa, F. E. L.; Carvalho, Francisco Herlânio Costa. A Lateralidade da ausência da Artéria umbilical é associada com diferença na incidência de Malformação. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
14. Alencar, J. C. G.; Martins Neto, Manoel; Feitosa, F. E. L.; Carvalho, Francisco Herlânio Costa; Mota, T. G. C. S. Achados ultrassonográficos associados a anomalias cromossômicas fetais em clínica privada de Fortaleza. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
15. Fachine, Lílian Magalhães; Oliveira Filho, Manoel; Coelho Neto, M. A.; Oliveira, A. R. V.; Medeiros, F. C. Tumor Fibroso Solitário de Peritônio na Conduta em Ginecologia. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
16. Oliveira Filho, M.; Zaparoli, G. J.; Gomes, S. M.; Medeiros, F. C.; Leal, R. M. C. V.; Oliveira Filho, Manoel. Suspensão Ovariana em Pacientes com Câncer de Colo Uterino Diagnosticado Durante Gestação na Maternidade Escola Assis Chateaubriand. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
17. Oliveira Filho, M.; Dias, B. H. M.; Medeiros, F. C.; Nogueira, F. E.; Eleutério Jr, J. Avaliação da Teletermografia no Diagnóstico de Endometriose Subcutânea. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
18. Dias, Bruno Hállan Meneses; Medeiros, F. C.; Almeida, Paulo Roberto Carvalho; Oliveira Filho, Manoel; Eleutério Jr, J. Avaliação do Material Hispatológico em Lesões de Endometriose Subcutânea. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
19. Carvalho, F. H. C.; Falcão, G. B.; Henriques, A. C. P. T.; Feitosa, Helvécio Neves; Ibiapina, F.L.P. Caracterização Tocoginecológica de mulheres em idade fértil de uma comunidade de baixa renda em Fortaleza-CE. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

20. Falcão, G. B.; Carvalho, F. H. C.; Feitosa, Helvécio Neves; Henriques, A. C. P. T. ; Ibiapina, F.L.P. Comportamento sexual e reprodutivo de adolescentes de uma comunidade de baixa renda em Fortaleza-CE. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
21. Falção, G. B.; Carvalho, F. H. C.; Feitosa, Helvécio Neves; Henriques, A. C. P. T.; Ibiapina, F.L.P. Realização do exame citopatológico em uma comunidade de baixa renda em Fortaleza-CE. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
22. Pontes, D. M.; Carvalho, F. H. C.; Alencar, J. C. G.; Martins Neto, M.; Feitosa, Helvécio Neves. Indicações e complicações dos procedimentos fetais invasivos em clínica privada de Fortaleza. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
23. Pontes, D. M.; Carvalho, F. H. C.; Alencar, J. C. G.; Martins neto, M.; Feitosa, Helvécio Neves. Análise citogenética dos procedimentos fetais invasivos em clínica privada de Fortaleza. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
24. Mota, T. G. C. S.; Alencar, J. C. G.; Martins Neto, M.; Feitosa, Francisco Edson de Lucena; Carvalho, F. H. C. A lateralidade da ausência da artéria umbilical é associada com diferença na incidência de malformação?. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
25. Alencar, J. C. G.; Martins neto, M.; Feitosa, Francisco Edson de Lucena; Carvalho, F. H. C.; Mota, T. G. C. S. Achados ultrassonográficos associados a anomalias cromossômicas fetais em clínica privada de Fortaleza. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
26. Alencar, J. C. G.; Martins Neto, M.; Feitosa, Helvécio Neves; Carvalho, F. H. C.; Pontes, D. M. Associação da artéria umbilical única com malformações estruturais e citogenéticas fetais. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).
27. Bruno, Zenilda Vieira; Fernandes, A. M. S.; Feitosa, Francisco Edson de Lucena; Carvalho, F. H. C.; Silva Filho, J. C. B. Conhecimento e prática das boas práticas em obstetrícia entre os residentes da MEAC. 2012. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

2.8.7. Demais Tipos de Produção Técnica

1. Hyppolito, S. B. Anticoncepção e Concepção em Situações Especiais: Infertilidade. 2012. (Curso de curta duração - ministrado/Especialização).

2.8.8. Participação em Bancas de Trabalhos de Conclusão de Mestrado

1. Cavalcante, M.L.C.; Medeiros, F. C.; Guimarães, Sérgio Botelho. Participação em banca de Paulo Araújo Dias. Efeitos da acupuntura, eletroacupuntura e moxabustão na qualidade de vida e no controle da dor em mulheres fibromiálgicas. 2012. Dissertação (Mestrado em Programa de Pós-Graduação Stricto Sencu em Cirurgia) - Universidade Federal do Ceará.
2. Medeiros, F. C.; Cavalcante, M.L.C.; Guimarães, Sérgio Botelho. Participação em banca de Elba Lúcia Wanderley dos Santos. Efeitos da acupuntura, eletroacupuntura e metformina sobre o estresse oxidativo, inflamação e glicemia em ratas sadias submetidas a estímulo estrogênico.. 2012. Dissertação (Mestrado em Programa de Pós-Graduação Stricto Sencu em Cirurgia) - Universidade Federal do Ceará.

3. Saintrain, Maria Vieira; Galera, Siulmara Cristina; Bruno, Z. V.; Santos, Zélia maria de Sousa Araújo. Participação em banca de Carina Barbosa bBndeira. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade de Fortaleza.

4. Correia, L. L.; Carvalho, F. H. C.; Leite, A. J. M.; Damaiani, D.. Participação em banca de Celso Junior Wanderley Cavalcante. Puberdade Precoce Central em crianças atendidas em serviço especializado de Fortaleza: características e perspectivas em Saúde Pública. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade Federal do Ceará.

5. Feitosa, Helvécio Neves; Carvalho, F. H. C.; Queiroz, M. V. O. Participação em banca de Gilda Maria Leite de Araújo. Perfil sociodemográfico e reprodutivo de adolescentes puérperas: contribuição para o planejamento familiar. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente) - Universidade Estadual do Ceará.

6. Bosi, M. L. M.; Carvalho, F. H. C.; Silva, R.M. Participação em banca de Andréa Batista de Andrade. Integralidade e Humanização: experiência de usuários em dois dispositivos de cuidados em saúde mental. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade Federal do Ceará.

7. Carvalho, F. H. C.; Pontes, R. J. S.; Bosi, M. L. M.; Silva, R.M. Participação em banca de André Luis Bezerra Tavares. Saúde Mental e Estratégia Saúde da Família: Demanda e percepções de usuários da atenção primária. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade Federal do Ceará.

8. Bosi, M. L. M.; Silva, R.M.; Carvalho, F. H. C. Participação em banca de Roseleia Carneiro dos Santos. Núcleos de apoio à saúde da família (NASF) como componente do cuidado em saúde mental: experiências na atenção básica de Fortaleza-CE. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade Federal do Ceará.

9. Carvalho, F. H. C.; Feitosa, Helvécio Neves; Macena, R. H. M.. Participação em banca de Ana Ciléia Pinto Teixeira Henriques. Risco cardiovascular materno em longo prazo das síndromes hipertensivas gestacionais. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade Federal do Ceará.

10. Carvalho, F. H. C.; Feitosa, Helvécio Neves; Correa, L. L. Participação em banca de Germana Benevides Falcão. Situação da saúde reprodutiva de mulheres em idade fértil e seus determinantes em uma comunidade urbana de baixa renda do município de Fortaleza, Ceará. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade Federal do Ceará.

2.8.9. Participação em Bancas de Trabalhos de Conclusão de Doutorado

1. Costa, Fabrício da Silva; Feitosa, Helvécio Neves; Carvalho, Francisco Herlânio Costa; Silva, Marcelo Gurgel Carlos; Lima, José Wellington de Oliveira. Participação em banca de Júlio Augusto Gurgel Alves. Predição de pré-eclâmpsia através da avaliação tríplice vascular. 2012. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva - Uece - Ufc) - Universidade Estadual do Ceará.

2. Feitosa, F. E. L. Participação na banca de Adriana Suely de Oliveira Melo. Efeito do exercício físico supervisionado em gestantes sedentárias de baixo risco sobre desfechos maternos e perinatais: Ensaio Clínico randomizado. 2012. Tese (Doutorado em Pós-Graduação em Saúde Materno-Infantil) - Instituto de Medicina Integral.

3. Costa, F. S.; Feitosa, Helvécio Neves; Carvalho, F. H. C.; Silva, M. G. C.; Lima, J.W.O. Participação em banca de Júlio Augusto Gurgel Alves. Predição de Pré-Eclâmpsia através da avaliação tríplice vascular. 2012. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva - Associação Ampla) - Universidade Federal do Ceará.

4. Pinheiro, A.K.B.; Carvalho, F. H. C.; Sawada, N. O.; Lopes, M. V. O.; Ximenes, L. B. Participação em banca de Camila Teixeira Moreira Vasconcelos. Intervenção comportamental e educativa: efeitos na adesão das mulheres à consulta de retorno para receber o resultado do exame colpocitológico. 2012. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará.

2.8.10. Participação em Bancas de Exames de Qualificação de Doutorado

1. Melo, J. U.S.; Cavalcante, A.A.M.; Medeiros, F. C.. Participação em banca de Artur Guimarães Filho. Alterações Metabólicas e Enzimáticas na Regeneração Hepática em Ratos Alimentados com Dieta Suplementar de L- Glutamina e Alfa Cetogluturato. 2012. Exame de qualificação (Doutorando em Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Cirurgia) - Universidade Federal do Ceará.

2. Rao, V.S.; Almeida, P.R.C.; Eleutério Jr., José. Participação em banca de Manoel Oliveira Filho. Aspectos clínicos na fisiopatologia da endometriose subcutânea em mulheres. 2012. Exame de qualificação (Doutorando em Ciências Médicas) - Universidade Federal do Ceará.

2.8.11. Participação em Bancas de Exames de Qualificação de Mestrado

1. Pinheiro, Luiz Gonzaga Porto; Medeiros, F. C.; Lima, Lorena Picanço. Participação em banca de Elba Lúcia Wanderley dos Santos. Efeitos da acupuntura, eletroacupuntura e metformina sobre o estresse oxidativo, inflamação e glicemia em ratas sadias submetidas a estímulo estrogênico.. 2012. Exame de qualificação (Mestrando em Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Cirurgia) - Universidade Federal do Ceará.

2.8.12. Participação em Bancas de Comissões Julgadoras

1. Carvalho, F. H. C.; Feitosa, Helvécio Neves; Teixeira, A. M. P. Trabalhos Científicos - II Congresso Cearense de Ginecologia e Obstetrícia. 2012. Sociedade Cearense de Ginecologia e Obstetrícia.

2.8.13. Participação em Comissões de Avaliação

1. Feitosa, F.E.L. Membro da Comissão de Avaliação Profissional da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.. 2012. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

2. Alencar Jr., C.A. Membro e Presidente da Comissão de Avaliação Profissional da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Área de Obstetrícia. 2012. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

2.8.14. Projetos de Pesquisa

1. Avaliação e Seguimento de Pacientes Diagnosticadas com Lesão Intra-Epitelial no Colo Uterino. Descrição: Estudo retrospectivo visando a avaliação de mulheres com lesões HPV induzidas e seu tratamento, bem como análise de recidivas. Raquel Autran Coelho.

2. Competência de Juízo Moral e Atitude Moral entre Estudantes da Área da Saúde. Descrição: Projeto guarda-chuva, que avaliará a Competência de Juízo Moral e Atitude Moral dos estudantes de cursos da área da saúde da Universidade de Fortaleza. Helvécio Neves Feitosa

3. Criação do Laboratório de Avaliação Cardio-Metabólica durante a gestação e em longo prazo das complicações obstétricas. Descrição: Este projeto objetiva criar um espaço de referência assistencial e de produção científica para avaliação cardio-metabólica maternas e infantis durante a gestação e em longo prazo das complicações obstétricas (hipertensão, diabetes, prematuridade, restrição do crescimento fetal). Objetiva ainda criar protocolos para acompanhamento com vista a reduzir a morbimortalidade desses pacientes. Francisco Herlânio Costa Carvalho, Francisco Edson de Lucena Feitosa, Helvécio Neves Feitosa, Carlos Augusto Alencar Júnior.

2..8.15. Pesquisas

NÚMERO	PESQUISA	ORIENTADOR(A)/ PESQUISADOR(A)	ANDAMENTO
001/12	Perfil Epidemiológico do Câncer de Mama no Serviço de Mastologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Ceará no período de 2006 a 2010.	PESQUISADORA: Nair Hermínia Gurjão Margotti ORIENTADOR: Luiz Gonzaga Porto Pinheiro	Aprovado
002/12	Estudo da Possível associação entre o câncer de mama e a presença de coletitíase em pacientes no ambulatório de mastologia do HUWC-MEAC no período de 2006 a 2010.	PESQUISADORA: Nair Hermínia Gurjão Margotti ORIENTADOR: Luiz Gonzaga Porto Pinheiro	Aprovado
003/12	Risco para desmame precoce: um diagnóstico de enfermagem	PESQUISADOR: Márcio Ney da Silva Duarte ORIENTADORA: Márcia Maria Coelho Oliveira	Aprovado
004/12	Transmissão Vertical da Sífilis: Análise dos fatores intervenientes na morbimortalidade	PESQUISADORA: Francisca Cláudia Monteiro Almeida ORIENTADOR: Francisco José Maia Pinto	Aprovado
005/12	Processo de Enfermagem: aplicação em hospital de Fortaleza	PESQUISADORA: Larissa Bento de Araújo Mendonça ORIENTADORA: Francisca	Aprovado

006/12	Uso de Ventilação no invasiva (VMNI) em recém-nascido prematuros	Elisângela Teixeira Lima PESQUISADORA: Suzanne Vieira Saintrain ORIENTADORA: Elisete Carvalho Porto	Aprovado
007/12	Conhecimento das Puérperas sobre o tratamento da sífilis e Implicações para o neonato	PESQUISADORA: Ana Cláudia de Oliveira Rocha ORIENTADORA: Márcia Maria Coelho Oliveira Lopes	Aprovado
008/12	A Percepção dos profissionais em unidades de internação acerca da atuação do psicólogo numa Maternidade Pública	PESQUISADORA: Rachel Alves Dias ORIENTADORA: Maria Lucimeyre Rabelo França	Aprovado
009/12	A Percepção dos profissionais de saúde no atendimento às pacientes gestantes HIV soropositivas	PESQUISADORA: Raquel Alves Ribeiro ORIENTADORA: Ana Karla Bezerra Batista	Aprovado
010/12	Avaliação da dor no recém-nascido a termo durante a punção nevosa no Alojamento Conjunto	PESQUISADORA: Érica Carine Rodrigues ORIENTADORA: Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso	Aprovado
011/12	Promoção do vínculo afetivo no momento do parto e nascimento do filho: Percepção materna	PESQUISADORA: Carla Amaro de Araújo ORIENTADORA: Márcia Maria Coelho Oliveira Lopes	Aprovado
012/12	Complicações em recém-nascidos no Alojamento Conjunto	PESQUISADORA: Elisângela Guerra de Souza ORIENTADORA: Patrícia Neyva da Costa Pinheiro	Aprovado
013/12	Políticas Públicas na Saúde voltadas para o Diabetes Mellitus Gestacional	PESQUISADORA: Francisca Adriele Vieira Neta ORIENTADOR: Vicente Lima Crisóstomo	Aprovado
014/12	Gestação e Diabetes: Relação entre dieta hospitalar e insulino-terapia no	PESQUISADORA: Vivian	Aprovado

	controle glicêmico	Braga Gomes de Sousa ORIENTADORA: Patrícia Neyva da Costa Pinheiro	
015/12	Efeito da posição Mãe-Canguru em recém-nascidos submetidos a ventilação mecânica invasiva	PESQUISADORA: Úrsula Maria Lima Pessoa ORIENTADORA: Elisete Carvalho Porto	Aprovado
016/12	Aleitamento Materno dos Recém-nascidos na Unidade Neonatal: Dificuldades e Perspectivas das Mães	PESQUISADORA: Verônica Pereira Lopes ORIENTADORA: Maria Vera Lúcia M. Leitão Cardoso	Aprovado
017/12	Aleitamento Materno de Prematuros: Motivos Alegados pelas Mães, para o Desmame	PESQUISADORA: Natacha Ramilli de Siqueira Pereira ORIENTADORA: Márcia Machado	Aprovado
018/12	Suporte Informacional como Tecnologia leve na Assistência Pré-natal a Gestante no Terceiro Trimestre	PESQUISADORA: Clarissa Bezerra Silva Matos ORIENTADORA: Patrícia Moreira Collares	Não aprovado
019/12	Estudo de Casos de Necropsia de morte perinatal no Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará no período de 2000 a 2011	PESQUISADORA: Márcia Valéria Pitombeira Ferreira	Aprovado
020/12	Teste de Triagem Neonatal: Conhecimento da Equipe de Enfermagem da Unidade Neonatal	PESQUISADORA: Lucélia Rodrigues Afonso ORIENTADORA: Maria Vera Lúcia M. Leitão Cardoso	Aprovado
021/12	Terapia Intravenosa em Recém-nascido sob o olhar materno	PESQUISADORA: Mariana Brito de Aguiar Lima ORIENTADORA: Fernanda Cavalcante Fontenele	Aprovado
022/12	E agora que a vida começou mais cedo? Experiências e Percepções de mães de prematuros internados em uma Maternidade Pública de Fortaleza	PESQUISADORA: Ana Paula Oliveira de Queirós ORIENTADORA: Maria Soraia Pinto	Aprovado
023/12	Preferências, Aversões e tabus alimentares de Gestantes com	PESQUISADORA: Cícera	Aprovado

	Síndrome Hipertensivas	Marúzia Grangeiro Martins ORIENTADORA: Vanessa Fernandes Coutinho	
024/12	Estudo dos Fatores prognósticos da Insuficiência Renal aguda em pacientes na Unidade de Terapia Intensiva Obstétrico-Ginecológica	ORIENTADORA: Elizabeth De Francesco Daher	Aprovado
025/12	Análise do Controle de Qualidade do Leite Humano doado para o Banco de Leite Humano da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand	PESQUISADOR: Maria do Carmo da Silveira Rocha ORIENTADOR: Tânia Maria Cavalcante Maia	Aprovado
026/12	Condições determinantes da utilização do leite humano ordenhado em recém-nascidos internados em um hospital público	PESQUISADORA: Sebastiana Vieira e Macêdo ORIENTADORA: Tânia Maria Cavalcante Maia	Aprovado
027/12	Perfil Clínico e Nutricional de Recém-Nascido internados em UTI neonatal de um hospital Público de Fortaleza	PESQUISADORA: Dhyana Leitão Brito ORIENTADORA: Ana Vaneska Passos Meireles	Aprovado
028/12	O Papel do setor de recursos humanos diante de conflitos entre funcionários - um estudo de caso na Maternidade-Escola Assis Chateaubriand	PESQUISADORA: Marta Maria Dias Ibiapina ORIENTADOR: Francisco Silvio de Oliveira Barros	Não Aprovado
029/12	Sequestro Pulmonar em Recém-nascido: Relato de Caso	PESQUISADORA: Laise Cajubá Alemida Brito ORIENTADORA: Maria Sidneuma Melo Ventura	Aprovado
030/12	Análise da Associação entre Drogadição Gestacional e Óbito Neonatal	PESQUISADORA: Juliana Alencar Moreira Borges ORIENTADOR: Francisco José Maia Pinto	
031/12	Estudo dos valores encontrados para o boletim de APGAR para os recém-nascidos de parto normal e cirúrgico	PESQUISADORA: Ana Paula Andrade ORIENTADORA: Silvia Bomfim Hyppólito	Aprovado
032/12	Desenvolvimento e Validação de Método de Cromatografia Líquida para análise de Cocaína, Derivados e	PESQUISADOR: Breno Alves Auad Moreira ORIENTADORA: Marta	Aprovado

	Metabólitos e amostras dx e mecônio	Maria de França Fonteles	
033/12	Cuidados farmacêutico para as redes de atenção à saúde no Ceará: Proposta de um modelo integrado	ORIENTADORA: Marta Maria de França Fonteles	Encaminhado à outro CEP (HUWC)
034/12	Entre o limiar da morte e a luta pela vida: a história de vida de mulheres com cêncar de Mama	PESQUISADORA: Anelysse Barbosa Raulino ORIENTADORA: Sônia Maria Nogueira Lima	Aprovado
035/12	Comparação da biopsia do linfonodo sentinela pré quimioterapia em pacientes com câncer de mama localmente avançado utilizando marcador sanguíneo autólogo e ressonância magnética tendo como controle o radioisótopo fitato marcado com tecnécio 99m.	PESQUISADOR: Paulo Henrique Walter Aguiar ORIENTADOR: Luiz Gonzaga Porto Pinheiro	Aprovado
036/12	Representações dos Profissionais no desenvolvimento da Política de Saúde Mental em Fortaleza: Uma Avaliação em Processo no Espaço dos CAPS.	R PESQUISADORA: Neusa Freire Coqueiro ORIENTADORA: Alba Maria Pinho de Carvalho	Aprovado
037/12	Perfil dos recém-nascidos de baixo peso admitidos em unidade canguru de maternidade pública terciária no município de fortaleza no ano de 2011.	PESQUISADORA: Raquel Meneses Maia ORIENTADORA: Tânia Maria Sousa Araújo Santos	Não Aprovado
038/12	Percepção da Puérpera sobre as alterações emocionais no ciclo gravídico-puerperal	PESQUISADORA: Ivete Pinheiro de Lima ORIENTADORA: Francisca Gomes Montesuma	Aprovado
039/12	Aleitamento Materno: relato Materno	PESQUISADORA: Valéria Barroso de Albuquerque	Não Aprovado
040/12	Cultura de segurança: percepção dos profissionais de saúde de três hospitais públicos do Estado do Ceará	PESQUISADORA: Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho	Aprovado
041/12	TOXEMIAS GRAVÍDICAS: uma abordagem dos aspectos epidemiológicos e dos fatores inter-relacionados	PESQUISADORA: Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra	Não Aprovado
042/12	Construção e validação de um instrumento de coleta de dados para a visita pré-operatória de enfermagem	PESQUISADORA: Elizabeth Moreira Mota	Aprovado

	de cirurgia de mama			
043/12	Assistência Fsioterapêutica no trabalho de Parto Humanizado em uma Maternidade Pública no Município de Fortaleza - CE.	PESQUISADORA: Elisete Carvalho Porto		Aprovado
044/12	Hidrocinesioterapia como recurso coadjuvante na assistência fisioterapêutica neonatal	PESQUISADORA: Elisete Carvalho Porto		Aprovado
045/12	Acolhimento com classificação de risco (ACCR): Satisfação de usuários, acompanhantes e profissionais de saúde em uma Maternidade de referência do Ceará	PESQUISADORA: Elisete Carvalho Porto		Aprovado
046/12	Conhecimento do enfermeiro no manejo do ingurgitamento mamário e fissuras mamilares	PESQUISADORA: Regina Cláudia Melo Dodt		Aprovado
047/12	Análise do desempenho funcional de crianças com Paralisia Cerebral de acordo com a classificação topográfica	PESQUISADORA: Juliana Cavalcante		Aprovado
048/12	Participação do colostro e leite humanos e suas frações na inibição da formação do biofilme por cepas bacterianas de streptococcus pneumoniae e Eschechichia coli enteropatogênica	PESQUISADORA: Suellen Alves Freire		Aprovado
049/12	Avaliação neurocomportamental de recém-nascidos expostos ao crack no período pré-natal	PESQUISADORA: Sandra Mary Silva Brabosa		Aprovado
050/12	Acromegalia e gestação: Relato de dois casos	PESQUISADORA: Marcela de Alencar Coelho Neto		Aprovado
051/12	A importância da biópsia de endométrio na avaliação pré-operatória de pacientes de um serviço de ginecologia terciário do Ceará	PESQUISADORA: Joyce Rodrigues Façanha		Aprovado
052/12	Avaliação do Teste de Respiração Espontânea (TRE) na extubação de Prematuros em uma Maternidade Pública no Município e Fortaleza	PESQUISADORA: Ana Karine Fontenelle de Almeida e Margareth Gurgel de Castro Silva ORIENTADORA: Elisete Carvalho Porto		Aprovado
053/12	A CIF como Estratégia de Classificação de Função e incapacidade em	PESQUISADORA: Alane Almeida Lima; Andressa		Aprovado

	Puérperas de Risco Assistidas por uma Maternidade Terciária do Ceará.	Soares de Azevedo e Gláucia Nunes Diniz de Oliveira ORIENTADORA: Fabiane Elpídio de Sá	
054/12	Desfechos maternos e infantis a longo prazo do baixo peso ao nascer	PESQUISADORA: Priscila de Jesus dos Santos Alves	Aprovado
055/12	Seguimento Farmacoterapêutico de pacientes sob terapia intensiva em uma Maternidade-Escola de Fortaleza-Ceará	PESQUISADORA: Catarine Vitor Loureiro	Aprovado
056/12	Construção de um vídeo educativo para a promoção do empoderamento ativo de parturientes	PESQUISADORA: Karla de Abreu Peixoto Moreira	Aprovado

2.8.16. Protocolos Assistenciais

Os protocolos assistenciais nas áreas de obstetrícia, ginecologia, neonatologia e anestesiologia foram construídos ou revisados no ano de 2012. Alguns protocolos ainda encontram-se em construção e deverão ser validados no ano de 2013. Os protocolos já implantados são os seguintes:

Obstetrícia:

ABORTAMENTO
ACOLHIMENTO A PARTURIENTE
ASSISTÊNCIA AO PARTO VAGINAL
ATENDIMENTO DE GESTANTE COM SUSPEITA DE INFLUENZA A _H1N1_
CARDIOTOCOGRAFIA
DISTÓCIA
DISTÓCIA DE OMBRO
DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL
ENDOMETRITE PUERPERAL
FÓRCIPE
GESTAÇÃO ECTÓPICA
GESTAÇÃO PROLONGADA
HEMORRAGIA PÓS-PARTO
INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO
INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO
PARTOGRAMA
PERFIL BIOFÍSICO FETAL
PRÉ-ECLAMPسيا
PROTOCOLO JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
SÍFILIS
TOXOPLASMOSE
TRABALHO DE PARTO PREMATURO
TRANSFUSÃO NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL

Ginecologia:

AVALIAÇÃO BÁSICA DA INFERTILIDADE CONJUGAL
CÂNCER DE MAMA: AVALIAÇÃO INICIAL E ACOMPANHAMENTO
CONDUTA NAS INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO

DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA (DIP)
DOR PÉLVICA AGUDA NA MULHER
ESCOLHA DA VIA DA HISTERECTOMIA
GRAVIDEZ ECTÓPICA: DIAGNÓSTICO PRECOCE
GRAVIDEZ ECTÓPICA: TRATAMENTO COM METOTREXATE
HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL
INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO
INTERPRETAÇÃO DO LAUDO CITOLÓGICO CÉRVICO VAGINAL
LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: PROTOCOLO PRÉ-OPERATÓRIO
PATOLOGIA DO TRATO GENITAL INFERIOR: MÉTODOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO
PERDA GRAVÍDICA RECORRENTE
PRESCRIÇÃO PÓS-OPERATÓRIA
PROCESSOS INFLAMATÓRIOS GENITAIS: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO
TROMBOEMBOLISMO: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA PACIENTES CIRÚRGICOS

Neonatologia:

APNÉIA DA PREMATURIDADE
ATENDIMENTO AO RECÉM-NASCIDO NA SALA DE PARTO
CITOMEGALOVÍRUS
CONVULSÕES NEONATAIS
DISTÚRBIOS HEMORRÁGICOS DO RECÉM-NASCIDO
DISTÚRBIOS HIDRO ELETROLÍTICO
ENCEFALOPATIA HIPÓXICO-ISQUÊMICA
ENTEROCOLITE NECROSANTE
HIPERTENSÃO PULMONAR PERSISTENTE NEONATAL (HPPN)
HIPOCALCEMIA
HIPOGLICEMIA
ICTERÍCIA NEONATAL
INFECÇÃO MATERNA x INFECÇÃO PERINATAL
INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA
NORMATIZAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS
POLICITEMIA
SÍNDROME DO PULMÃO ÚMIDO
TOXOPLASMOSE

Anestesiologia

PROTOCOLO ANALGESIA DE PARTO
PROTOCOLO ANESTESIA PARA CESÁRIA

3. GESTÃO ASSISTENCIAL

Indo além de sua função básica de promover o ensino, a pesquisa e a extensão, subsidiando as disciplinas nos cursos da área da saúde da UFC, a MEAC vem se consolidando, ano após ano, como hospital de referência no Estado do Ceará, no atendimento humanizado à saúde da mulher e do recém-nascido.

Com 215 leitos, a instituição coloca à disposição das pacientes do SUS, uma ampla infraestrutura ambulatorial, cirúrgica, obstétrica, diagnóstica, de emergência, comportando Centro de Parto Humanizado, Banco de Leite Humano e Método Canguru, e desenvolve diversas ações que resultam em uma atenção integral e humanizada às pacientes.

3.1. Estrutura Assistencial

3.1.1. Distribuição de Ambulatórios

Até o ano de 2011 a MEAC dispunha de 34 consultórios para atendimento à população nas diversas especialidades médicas e demais profissões da saúde. Com as obras do REHUF, para a construção da nova emergência e unidades neonatais, houve a necessidade de demolição do prédio que abrigava parte dos ambulatórios. Em virtude disso, tivemos, no ano de 2012, uma redução de 10 ambulatórios, passando a ter a MEAC, até que o novo prédio de ambulatórios do Complexo Hospitalar da UFC venha a ser construído, um total de 24 ambulatórios. A distribuição dos ambulatórios da MEAC ficou assim constituída:

Mastologia: 5 consultórios (com 5 salas de exame anexadas)

Ambulatório de Medicina Materno-Fetal: 3 consultórios

Ambulatório Geral A - Térreo (Ginecologia/Obstetrícia/Demais especialidades e profissões): 7 consultórios

Ambulatório Geral B -1º Andar (Ginecologia/Obstetrícia/Demais especialidades e profissões): 9 consultórios

Total: 24 consultórios

3.1.2. Distribuição de Leitos

Embora a MEAC conte com 215 leitos, em virtude da reforma da fachada da MEAC, obra também financiada pelo REHUF, tivemos que interditar 21 leitos para viabilizar a execução das obras. Os leitos da MEAC estão assim distribuídos:

1º Andar: Clínica Obstétrica – 16 enfermarias com 89 leitos

1º Andar: Clínica Neonatológica – 2 Unidades de Cuidados Intermediários com 30 leitos

1º Andar: Clínica Neonatológica – 2 Unidades de Cuidados Intensivos com 21 leitos

2º Andar: Clínica Médica – 1 Unidade de Terapia Intensiva Materna com 4 leitos

2º Andar: Método Canguru – 1 enfermaria com 5 leitos

2º Andar: Clínica Ginecológica - 11 enfermarias com 33 leitos

2º Andar: Clínica Mastológica – 1 enfermaria com 6 leitos

2º Andar: Clínica Obstétrica – 7 enfermarias com 27 leitos

Total: 215 leitos

3.1.3. Distribuição de Camas

A MEAC possuía 25 camas em 2011. Em 2012, para construção do ambiente para a instituição do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) na Emergência, por orientação da rede Cegonha, tivemos temporariamente a perda de uma cama. Na nova emergência, já em construção, passaremos a ter 10 camas de observação. Atualmente a MEAC possui 24 camas, assim distribuídas:

Emergência: 4 camas

Centro de Parto Humanizado: 10 camas

Centro Cirúrgico: 6 camas

Sala de Recuperação: 4 camas

Total: 24 camas

3.1.4. Serviços de Apoio Próprios e Terceirizados

A MEAC possui a maioria dos seus serviços de apoio terceirizados, utilizando os serviços implantados no Hospital Universitário Walter Cantídio, componente do Complexo Hospitalar da UFC. Os serviços terceirizados e próprios são os seguintes:

Terceirizados: Agência transfusional, central de esterilização de material, diagnóstico radiológico, serviço de hemodiálise, laboratório de análises clínicas, serviço de lavanderia, serviço de limpeza, serviço de nutrição enteral e parenteral.

Próprios: Banco de leite humano, serviço de limpeza, nutrição dietética e serviço de ultrassonografia.

3.1.5. Aquisição de Materiais Permanentes Para Fins Assistenciais

Vários equipamentos foram adquiridos no ano de 2012 para a MEAC. Dentre estes, destacam-se, em relação à Direção Assistencial os seguintes:

Um Coagulador bipolar (Centro Cirúrgico)

Dez cadeiras de plástico com braço cor branca (Posto 1º andar)

Um carro para transporte de medicamentos (Centro de Parto Humanizado)

Quatro aparelhos de anestesia (Centro Cirúrgico)

Quatro respiradores Dixtal ref. DX-3010 (Centro Cirúrgico)

Um microscópio binocular LED L20001 (Citologia)

Um bloco térmico (banho maria seco) (Banco de Leite)

24 Tubos 15mm (Banco de Leite)

Um agitador Vortex (Banco de Leite)

Duas cadeiras de rodas higiênicas (Posto 1º andar)

Dois aparelhos de TV de 32" (Psicologia)

Dois aparelhos de DVD (Psicologia)

Um refrigerador doméstico capacidade 240L (Centro Cirúrgico)

Um aparelho de ar condicionado (Citologia)

Um ventilador de coluna (Sala de Recuperação)

Dois freezers verticais tipo frost free (Banco de Leite)

Um banho maria (Banco de Leite)

Um armário de aço com duas portas de vidro (Canguru)

Um sofá-cama (Sala de Acolhimento)

Uma impressora HP (Psicologia)

Um aparelho de TV (Posto 1º andar)

Um ultrassom portátil Aloka SSD-500 (Depósito)

Dois aparelhos de anestesia Takaoka (Centro Cirúrgico)

3.2. atendimentos Ambulatoriais

Os Ambulatórios da MEAC prestam atendimento à população nas especialidades médicas de obstetrícia, ginecologia, mastologia, acupuntura, anestesiologia, oncologia e clínica médica. Atendimentos de outras profissões também são realizados, destacando-se os da psicologia, enfermagem, terapia ocupacional e serviço social. Houve acentuada redução no número de atendimentos no ano de 2012 em decorrência da perda de 10 consultórios, pela demolição de parte dos ambulatórios para construção da nova emergência e unidades neonatais, e pela greve dos funcionários públicos que perdurou por mais de dois meses, indo de 18 de junho a 24 de agosto. Os atendimentos ambulatoriais realizados no ano de 2012 foram assim distribuídos: 58275 consultas médicas, 2253 consultas de enfermagem e 3344 consultas de outras profissões da área da saúde, totalizando 63872 consultas no decorrer do ano. O índice de consultas por médico no ano de 2012 ficou em 2081 (58275/28 médicos). Se acrescentarmos

as consultas de pronto atendimento médico, que totalizaram 19198 consultas, teremos um resultado final de 83070 atendimentos. Vale destacar, também, os 42749 atendimentos efetuados nas internações pelas equipes de fisioterapia, psicologia, psicopedagogia, terapia ocupacional e serviço social.

A MEAC possui atualmente um programa de residência multiprofissional, nas áreas de fisioterapia, farmácia, terapia ocupacional, psicologia e serviço social, disponibilizando aos funcionários e pacientes apoio psicossocial de profissionais de diversas áreas. Há uma sala de apoio no primeiro andar, destinada a realização de grupos com pacientes em observação, e outra no segundo andar, destinada às mães dos bebês internados nas unidades neonatais, servindo como um local para descanso e refeição, sendo também utilizada para realização de atividades em grupo nas áreas de terapia ocupacional, fisioterapia, enfermagem, serviço social, sociologia, psicopedagogia e psicologia.

A assistência fisioterapêutica junto à UTI materna e especialmente ao neonato de alto risco vem se tornando cada vez mais atuante e assumindo valiosa importância para a melhoria da qualidade de vida do bebê durante o período de internação. O fisioterapeuta intervém precocemente no desenvolvimento do recém-nascido a partir de uma avaliação minuciosa e identificação de distúrbios sensório-motores globais e respiratórios minimizando as limitações do recém-nascido.

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL - ANO 2012

ATENDIMENTOS CLÍNICOS/ 2012

ATENDIMENTOS MÉDICOS E DE ENFERMAGEM	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Anual
Serviço de Emergência – Pronto Atendimento Obstétrico	2.028	1.792	1.892	2.261	2.241	1.644	526	324	872	1.660	1.542	2.416	19.198
Consultas Médicas – Ambulatórios	4.836	5.054	6.069	6.228	6.576	3.725	2.134	2.171	5.192	5.952	6.203	4.135	58.275
<i>Clinica Médica (Acupunturista, clínico, anestesiológico e residente)</i>	617	466	513	362	680	381	91	126	308	151	185	177	4.057
Mastologia	740	647	1.072	1.228	1.159	795	879	580	904	1.220	791	423	10.438
Ginecologia/Obstetrícia	3.389	3.811	4.352	4.503	4.609	2.525	1.032	1.385	3.828	4.451	5.088	3.455	42.428
Pediatria	90	130	132	135	128	24	132	80	152	130	139	80	1.352
Enfermagem (Banco de Leite e AMIU)	290	213	198	144	282	191	73	92	164	167	208	231	2.253
TOTAL	7.154	7.059	8.159	8.633	9.099	5.560	2.733	2.587	6.228	7.779	7.953	6.782	79.726
ATENDIMENTOS EQUIPE INTERDISCIPLINAR	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Anual
Nos Ambulatórios:	178	190	242	210	250	115	316	334	406	342	353	408	3.344
Nutrição	19	6	25	7	3	8	9	7	2	21	20	8	135
Psicologia	20	46	27	46	38	36	59	54	65	81	60	68	600
Serviço Social	119	110	190	139	194	60	244	257	311	224	257	322	2.427
Sociologia	20	28	férias	18	15	11	4	16	28	16	16	10	182
Nas Internações:	4.567	3.466	3.856	3.757	4.441	4.051	3.261	3.158	2.560	3.155	3.564	2.913	42.749
Fisioterapia	998	893	743	748	1.020	1.023	1.089	858	543	640	727	826	10.108
Psicologia	166	118	78	191	265	316	295	207	148	222	310	222	2.538
Psicopedagogia	74	férias	151	205	149	202	222	197	204	135	114	134	1.787
Serviço Social	3.181	2.403	2.773	2.533	2.924	2.440	1.655	1.826	1.630	2.106	2.385	1.677	27.533
Terapia Ocupacional	148	52	111	80	83	70	férias	70	35	52	28	54	783
TOTAL	4.745	3.656	4.098	3.967	4.691	4.166	3.577	3.492	2.966	3.497	3.917	3.321	46.093

Fontes: Faturamento/ Serviços Equipe Interdisciplinar, 2012

3.2.1. Serviço de AMIU

A Aspiração Manual Intra Uterina (AMIU) é um procedimento médico, rápido, simples e seguro de esvaziamento uterino, indicado preferencialmente pela Organização Mundial da Saúde

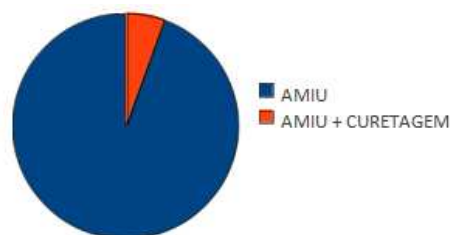
(OMS) e pelas mais importantes instituições na área de saúde reprodutiva, para o tratamento do aborto incompleto e para a biópsia endometrial. Na tabela abaixo demonstram-se os atendimentos efetuados pelo serviço no ano de 2012, enfatizando-se, mais uma vez, a greve ocorrida entre a 2ª quinzena de junho e a 2ª quinzena de agosto. Destaque-se que, nos meses de setembro e outubro também houve prejuízo no atendimento da emergência e centro de parto humanizado pela dificuldade de renegociação do contrato entre a SAMEAC e a Cooperativa dos Ginecologistas e Obstetras (COOPEGO).

**ESTATÍSTICA DO SERVIÇO DE ATENÇÃO PÓS - ABORTO
AMBULATORIO DE A M I U
ANUAL - 2012**

REVISÃO	QUANTIDADE
RETORNOS 1º CONSULTA	359
RETORNOS 2º CONSULTA	182
ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA	-
VIOLÊNCIA SEXUAL	
ABORTO LEGAL	
TREINAMENTOS	-
PREVENÇÃO DE 1º VEZ	18
RESULTADO BIÓPSIA	2
REVISÃO DIU	3
REVISÃO PARTO	9
NÃO COMPARECERAM	152
REMARCADAS	48
ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM	589
INSERÇÃO DE DIU	11
RETIRADA DE DIU	3
CURETAGENS	QUANTIDADE
CURETAGENS AMIU	279
CURETAGENS CONVENCIONAIS	559
TOTAL	838

As pacientes que realizaram os procedimentos, especialmente as submetidas ao método AMIU, foram orientadas a comparecerem ao ambulatório de seguimento pós-aborto. No ano de 2012 compareceram a este ambulatório 283 pacientes, sendo que 267 submeteram-se unicamente à AMIU e 16, além da AMIU, fizeram curetagem convencional.

TÉCNICA UTILIZADA
 AMIU: 267
 AMIU + CURETAGEM: 16



Entre estas pacientes observou-se que a principal indicação foram os abortamentos incompletos (225), seguidos pelos procedimentos para realização de biópsias (21), aborto retido (11), NTG (6) e aborto legal (3). Em 17 pacientes a informação não foi registrada. As pacientes moravam prioritariamente em Fortaleza (250), mas 21 eram do interior do Estado. Em 12 pacientes a informação não foi registrada.

3.3. Internações

No ano de 2012 foram realizados 8123 internamentos na MEAC, sendo 4138 na clínica obstétrica no 1º andar, 1329 nas clínica obstétrica cirúrgica, 1383 na clínica ginecológica, 155 na UTI materna e 549 nas UTIs neonatais e 569 nas UCIs neonatais. Houve acentuada redução dos internamentos nos meses de junho a setembro em virtude da greve dos servidores técnicos-administrativos e da dificuldade de renegociação do contrato entre a SAMEAC e a COOPEGO, o que impactou no atendimento na emergência da MEAC, reduzindo os internamentos.

INTERNAÇÕES	QUANTIDADE
Posto do 1º Andar (Obstétrica clínica)	4,138
Posto do 2º Andar (Obstétrica cirúrgica)	1,329
Posto do 2º Andar (Clínica ginecológica)	1,383
Neonatalogia - Alto Risco (UTI Neonata)	549
Neonatalogia - Médio Risco (Unidade Intermediária Neonata)	569
UTI Adulto	155
TOTAL	8,123

Unidades/ Especialidades	Nº de leitos	Nº DE INTERNAÇÕES NO MÊS ^a												
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Annual
Posto 1º andar (Obstetrícia clínica)	89	478	370	428	451	462	330	171	113	208	353	330	444	4.138
Posto 2º andar(Obst. Cirúrgica/Ginecologia)	66	296	225	256	307	316	215	148	104	141	249	188	267	2.712
UTI Adulto (matema)	4	9	17	13	17	13	10	10	10	5	16	16	19	155
Posto Neonatologia	56	107	81	101	104	99	93	94	69	56	94	97	123	1.118
TOTAL (MEAC)	215	890	693	798	879	890	648	423	296	410	712	631	853	8.123

3.3.1. Indicadores Hospitalares

A relação leito dia/ano totalizou 78690, sendo 32574 na clínica obstétrica no 1º andar, 24156 nas clínicas obstétricas e ginecológicas no 2º andar, 1464 na UTI materna e 20496 nas unidades neonatais, incluindo as duas UTIs, as duas UCIs e a unidade Canguru.

INTERNAÇÕES/2012														
Unidades/ Especialidades	Nº de leitos	LEITO DIA												
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Annual
Posto 1º andar (Obstetrícia clínica)	89	2759	2581	2.759	2.670	2.759	2.670	2.759	2.759	2.670	2.759	2.670	2759	32.574
Posto 2º andar(Obst. Cirúrgica/Ginecologia)	66	2046	1914	2.046	1.980	2.046	1.980	2.046	2.046	1.980	2.046	1.980	2046	24.156
UTI Adulto (matema)	4	124	116	124	120	124	120	124	124	120	124	120	124	1.464
Posto Neonatologia	56	1736	1624	1.736	1.680	1.736	1.680	1.736	1.736	1.680	1.736	1.680	1736	20.496
TOTAL (MEAC)	215	6.665	6.235	6.665	6.450	6.665	6.450	6.665	6.665	6.450	6.665	6.450	6.665	78.690

Os dias de internamento (paciente dia) totalizaram 41502 dias, sendo 18027 na clínica obstétrica no 1º andar, 9504 nas clínicas obstétricas e ginecológicas no 2º andar, 664 na UTI materna e 13307 nas unidades neonatais, incluindo as duas UTIs, as duas UCIs e a unidade Canguru.

Unidades/ Especialidades	Nº de leitos	PACIENTE DIA (DIAS DE INTERNAÇÃO)												
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Annual
Posto 1º andar (Obstetrícia clínica)	89	1749	1497	1.735	1.910	1.836	1.392	797	623	1.009	1.731	1.630	2.118	18.027
Posto 2º andar(Obst. Cirúrgica/Ginecologia)	66	890	685	840	926	920	742	555	364	574	1.109	790	1.109	9.504
UTI Adulto (matema)	4	42	53	74	66	62	59	76	24	9	51	65	83	664
Posto Neonatologia	56	1373	1259	1.281	1.235	1.434	1.298	1.041	770	921	836	816	1.043	13.307
TOTAL (MEAC)	215	4.054	3.494	3.930	4.137	4.252	3.491	2.469	1.781	2.513	3.727	3.301	4.353	41.502

A taxa de ocupação hospitalar da MEAC ficou em 52,7%, sendo 55,3% na clínica obstétrica no 1º andar, 39,3% nas clínicas obstétricas e ginecológicas no 2º andar, 45,4% na UTI materna e 64,9% nas unidades neonatais, incluindo as duas UTIs, as duas UCIs e a unidade Canguru.

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL - ANO 2012

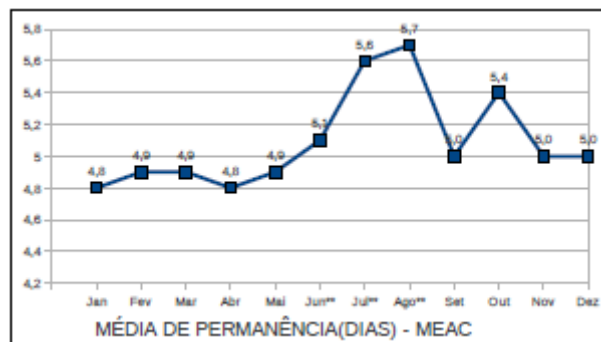
INTERNAÇÕES / 2012

Unidades/ Especialidades	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR(%)												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Anual
Posto 1º andar (Obstetria clínica)	63,4	58,0	62,9	71,5	66,5	52,1	28,9	22,6	37,8	62,7	61,0	76,8	55,3
Posto 2º andar(Obst. Cirúrgica/Ginecologia)	43,5	35,8	41,1	46,8	45,0	37,5	27,1	17,8	29,0	54,2	39,9	54,2	39,3
UTI Adulto (materna)	33,9	45,7	59,7	55,0	50,0	49,2	61,3	19,4	7,5	41,1	54,2	66,9	45,4
Posto Neonatologia	79,1	77,5	73,8	73,5	82,6	77,3	60,0	44,4	54,8	48,2	48,6	60,1	64,9
Taxa de Ocupação Hospitalar(%) (MEAC)	60,8	56,0	59,0	64,1	63,8	54,1	37,0	26,7	39,0	55,9	51,2	65,3	52,7



A média de permanência na MEAC foi de 5,0 dias, em média, sendo de 3,8 dias na clínica obstétrica no 1º andar, 3,2 dias nas clínicas obstétricas e ginecológicas no 2º andar, 4,0 dias na UTI materna e 11,2 dias nas unidades neonatais, incluindo as duas UTIs, as duas UCIs e a unidade Canguru.

Unidades/ Especialidades	MÉDIA DE PERMANÊNCIA (EM DIAS)												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Anual
Posto 1º andar (Obstetria clínica)	3,8	3,8	3,9	4,0	4,0	3,9	4,6	4,8	3,5	3,0	3,1	3,3	3,8
Posto 2º andar(Obst. Cirúrgica/Ginecologia)	3,1	3,0	3,1	3,2	2,9	3,2	3,5	3,5	3,3	3,4	3,4	3,2	3,2
UTI Adulto (materna)	3,5	3,5	5,3	3,9	5,2	5,4	5,8	2,2	3,9	2,8	3,3	3,6	4,0
Posto Neonatologia	16,7	15,0	15,3	14,2	17,9	14,0	10,1	10,1	6,3	5,4	4,7	5,3	11,2
Média de permanência (em dias) (MEAC)	4,8	4,9	4,9	4,8	4,9	5,1	5,6	5,7	5,0	5,4	5,0	5,0	5,0



No ano de 2012 ocorreram 118 óbitos na MEAC, sendo 16 maternos e 102 neonatais. A taxa de mortalidade materna, como nos anos anteriores, continuou muito elevada em decorrência do

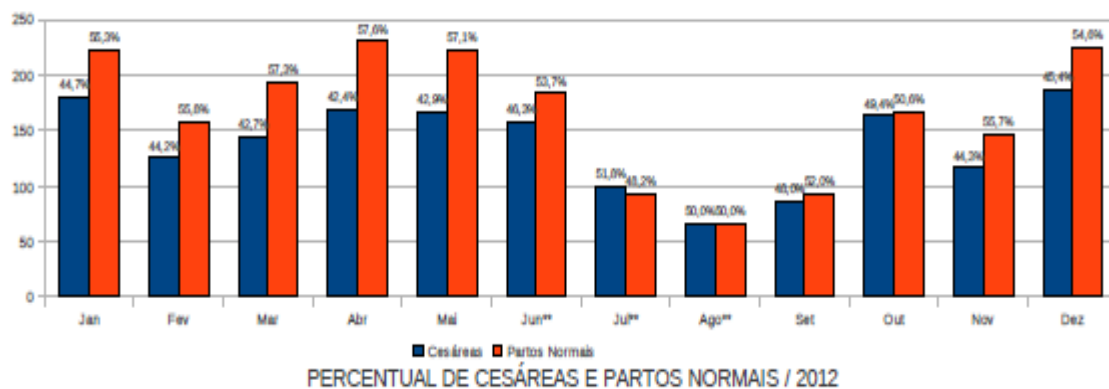
hospital ser referência e ter uma das duas únicas UTIs maternas do Estado do Ceará. O número de pacientes que receberam alta ficou em 7804.

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Anual
ALTAS	818	689	777	836	852	644	418	294	432	669	593	782	7.804
ÓBITOS													
Óbitos mulheres	3	2	1	2	-	3	-	-	1	-	1	3	16
Óbitos RNs (não fetais)	13	11	14	10	6	7	6	5	2	7	10	11	102
TOTAL	16	13	15	12	6	10	6	5	3	7	11	14	118

Fonte: Sistema Master, NUVE, Serviço de Estatística, 2012

Ocorreram 3656 partos na instituição em 2012, sendo 1997 partos vaginais (54,7%) e 1659 cesáreas (45,3%). Mais uma vez, a greve reduziu nosso número total de partos e aumentou relativamente a participação das cesáreas.

PARTOS	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Anual
Cesáreas	180	125	144	169	167	158	100	65	85	163	116	187	1659
Partos Normais	223	158	193	230	222	183	93	65	92	167	146	225	1997
TOTAL	403	283	337	399	389	341	193	130	177	330	262	412	3656



3.3.2. Centro de Parto Humanizado

Aproveitamos o momento em que citamos os partos efetuados para relacionamos algumas realizações do nosso Centro de parto Humanizado:

Implantação das boas práticas na assistência ao parto e nascimento preconizadas pelo Ministério da Saúde (Projeto Cegonha); colaboração com o Ministério da Saúde/Projeto Cegonha na divulgação das boas práticas na assistência ao parto e nascimento, através de palestras realizadas nos Hospitais: Nossa Senhora da Conceição e Gonzaga Mota da Barra do Ceará; normatização de rotinas médicas do Centro Obstétrico; elaboração de sete protocolos

para o manual de Obstetrícia da MEAC – UFC; participação de profissionais médicos e enfermeiros da Maternidade Escola no Curso “Parto e Nascimento Sob o Ponto de Vista da Saúde Primal”, realizado pela Secretaria da Saúde e ministrado pelo Professor Michel Odent, nos dias 26 e 27 de julho de 2012; melhoria da ambiência (junto à equipe médica, de enfermagem, nutrição, psicologia e assistentes sociais); solicitação de equipamentos (cardiotocógrafos, sonares e instrumentais) necessários ao atendimento do centro obstétrico; implementação junto ao Setor de Zeladoria do Complexo Hospitalar Universitário de Rotina de Limpeza e Desinfecção do Centro Obstétrico; agilização das solicitações de manutenção dos equipamentos do Centro Obstétrico (junto à engenharia clínica, predial e hotelaria); obtenção de um aparelho de ultrassonografia necessário ao atendimento no Centro Obstétrico; entendimento com o Laboratório de Análises Clínicas do Complexo Hospitalar para agilização dos exames de urgência solicitados pelo Centro Obstétrico, diminuindo a demora no atendimento às pacientes; apoio dos gestores; presença de duas enfermeiras em todos os plantões; contratação de funcionária para digitalização dos dados estatísticos do Centro Obstétrico; ensino e orientação aos residentes e internos; apoio à docência da enfermagem que utiliza nosso centro obstétrico como local de ensino.

Foram realizados os seguintes eventos: “Curso de Capacitação para os Profissionais da área médica” (plantonistas, residentes, internos e estagiários), com duração prevista de dois anos, visando o contínuo aprendizado e atualização de nossa equipe, bem como a facilitação e confecção de rotinas médicas a serem utilizadas em nossa maternidade, com os seguintes tópicos abordados no ano passado: Sangramento Uterino Anormal, Boas Práticas na Assistência ao Parto e Nascimento, Antibioticoterapia em Ginecologia e Obstetrícia, Mortalidade Materna - Near Miss, Hemotransfusão, Ética Médica em Ginecologia e Obstetrícia módulo 1, Ética Médica em Ginecologia e Obstetrícia módulo 2, Partograma – Novas Diretrizes, Analgesia de parto, Pré-eclampsia – Diagnóstico e Tratamento à Luz das Evidências Científicas, Cardiotocografia e Sulfato de Magnésio para Neuroproteção Fetal.

Realizou-se, ainda, o “Curso de Reanimação Cardiorrespiratória e Cerebral”, ministrado pelo Dr. Kitt Rôla, no Laboratório de Habilidades Clínicas da Faculdade de Medicina – UFC, no período de 24 a 26 de janeiro de 2012, para médicos obstetras e anesthesiologistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem do corpo clínico da maternidade.

Estrutura física e equipe de trabalho:

Nossa estrutura física é composta de oito apartamentos com banheiros individuais, camas de pré-parto, parto e pós-parto, TVs, poltronas individuais, tubulações de oxigênio e ar comprimido, espaldários, bolas de Bobath, cavalos de balanço e uma enfermaria de dois leitos para atendimento às pacientes com pré-eclampsia. Possuímos um posto de enfermagem, repouso médico e de enfermagem com banheiros próprios e uma sala de estudo.

A equipe de trabalho é composta de dois médicos obstetras, um anestesiológico para analgesia de parto e outro para intercorrências cirúrgicas. Um neonatologista, duas enfermeiras obstétricas, quatro auxiliares de enfermagem, uma funcionária da zeladoria, um médico residente, um residente da equipe multidisciplinar, internos e duas profissionais amigas da gestante.

O índice de partos abdominais de 45,3% se deve à Maternidade Escola Assis Chateaubriand ser de atendimento terciário, recebendo um grande volume de pacientes com patologias obstétricas oriundas de Fortaleza e de todo o Estado do Ceará, viciando nossa estatística. A analgesia de parto ocorreu em 110 partos, explicando-se o baixo número pela implantação deste serviço ter ocorrido no ano de 2012, em caráter parcial, com o funcionamento pleno, com escala completa de anestesiológicos, previsto para 2013.

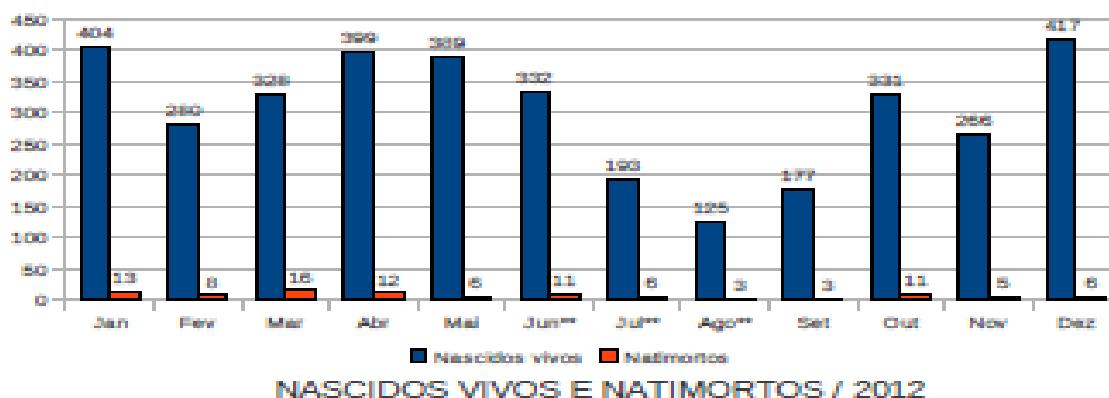
A seguir apresentamos os dados dos indicadores de boas práticas na assistência ao parto e nascimento no último quadrimestre de 2012. Apenas os dados do último quadrimestre são apresentados por questões operacionais (a captação de dados, o desenvolvimento do programa estatístico junto ao CPD e a contratação de funcionária para alimentá-lo, só completou-se nesta época). Alguns indicadores de boas práticas aparecem com percentual alterado, por ter-se inserido na relação todos os partos abdominais (frequentes por sermos hospital de atendimento terciário), fato este que diminui a porcentagem no final. Quando analisarmos apenas os partos vaginais, percebemos percentuais bem mais elevados destes indicadores.

	SET		OUT		NOV		DEZ		Média Total	% TOTAL
AMAMENTAÇÃO NA 1ª HORA DE VIDA	66	47,00%	88	30,00%	91	41,00%	131	47,00%	376	41,00%
CLAMPEAMENTO DO CORDÃO UMBILICAL ENTRE 1 E 3 MIN	138	87,00%	270	85,00%	219	89,00%	235	81,00%	862	85,00%
CONTATO PELE A PELE PRECOCE MÃE/RN	75	48,00%	116	36,00%	113	45,00%	167	58,00%	471	46,00%
DEAMBULAÇÃO	88	62,00%	166	57,00%	109	49,00%	157	56,00%	520	56,00%
EPSIOTOMIA	6	4,00%	25	8,00%	22	10,00%	45	16,00%	98	9,50%
MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR	68	73,00%	76	48,00%	72	49,00%	28	12,00%	244	45,50%
ANALGESIA DE PARTO	1	6,00%	3	2,00%	6	4,00%	0	0,00%	10	3,00%
ACOMPANHANTES	83	52,00%	165	55,00%	113	45,00%	222	57,00%	583	52,00%
DOULA	48	34,00%	82	28,00%	47	21,00%	61	34,00%	238	29,00%
KRISTELLER	5	3,00%	9	3,00%	5	2,00%	21	7,00%	40	3,70%
ENEMA	2	1,00%	11	3,00%	10	4,00%	8	2,00%	31	2,50%
TRICOTOMIA	15	10,00%	69	23,00%	32	14,50%	40	14,00%	156	15,00%
PARTOGRAMA	110	78,00%	188	64,00%	138	62,00%	202	73,00%	638	69,00%
PARTO NORMAL REALIZADO POR ENFERMEIRA	16	17,00%	27	17,00%	33	22,00%	58	26,00%	33,5	20,50%

Apesar do número total de partos ter sido de 3656, nasceram na instituição 3741 recém-nascidos, em virtude dos partos gemelares. Deste total, 3641 nasceram vivos e 100 foram natimortos.

Rns	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Anual
Nascidos vivos	404	280	328	399	389	332	193	125	177	331	266	417	3641
Natimortos	13	8	16	12	6	11	6	3	3	11	5	6	100

Fonte: Nuve, 2012



3.3.3. Centro Cirúrgico

O bloco cirúrgico é constituído por três serviços distintos, mas interligados: centro cirúrgico, centro de material e esterilização (CME) e sala de recuperação. O centro cirúrgico é constituído de cinco salas de cirurgia funcionantes, aonde se realizam cirurgias obstétricas, mastológicas e ginecológicas eletivas e obstétricas de urgência. A sala de recuperação é composta de quatro leitos de recuperação pós-anestésica. No início de 2012 foi implementado um novo sistema de gestão do CME, unificando o serviço dos dois hospitais universitários. A unificação do processo de esterilização respeitou o fluxo de materiais e seguiu todas as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O perfil das duas instituições exige uma CME bem estruturada, com processos de trabalho bem definidos e seguros, assegurando uma assistência de qualidade.

No ano de 2012, foi implementada a sistematização da assistência da enfermagem na sala de recuperação e criaram-se os procedimentos operacionais padrão (POPs) do centro cirúrgico. Também foi criado um novo fluxo para marcação de cirurgias, o registro das cirurgias nas salas em livro específico e os indicadores de boas práticas nos partos. Foram admitidas uma secretária e uma controlista para o centro cirúrgico. Criou-se uma copa e um repouso para o centro cirúrgico.

Como melhorias destacam-se a aquisição de quatro carros novos de anestesia, termômetros para controle de temperatura e umidade, traquéias esterilizáveis para os carros de anestesia, geladeira específica para medicação, torneiras automáticas no lavabo de degermação e uma impressora. Destaque-se, ainda, o início da realização de videohisteroscopias cirúrgicas utilizando-se o VERSAPOINT. Foram realizados cerca de 3000 procedimentos.

Os funcionários do bloco cirúrgico têm à sua disposição treinamentos de educação permanente para ampliação de conhecimentos técnicos e científicos. Também são incentivados a participarem de encontros dentro e fora do ambiente de trabalho. No ano de 2012 foram oferecidos os seguintes treinamentos: lavagem das mãos, utilização do ácido peracético, eletrocirurgia (bisturi elétrico) e processos de esterilização (formaldeído, autoclave e plasma de peróxido).

Na próxima tabela podemos verificar os procedimentos cirúrgicos realizados na instituição no ano de 2012, em nosso centro cirúrgico. As cirurgias obstétricas, excluindo-se as cesáreas, totalizaram 274 procedimentos, sendo as mais frequentes as curagens, as curetagens por mola hidatiforme e as cirurgias para prenhez ectópica. Os procedimentos ginecológicos cirúrgicos, por sua vez, totalizaram 1093, sendo as mais frequentes as histeroscopias, as histerectomias e as exéreses de nódulos mamários.

ATENDIMENTOS CENTRO CIRÚRGICO/2012													
CIRURGIAS - CENTRO CIRÚRGICO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Anual
Obstétricas:	40	36	36	40	19	30	11	8	10	16	15	13	274
Cerclagem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	4	7
Cirurgia de prenhez ectópica	4	7	6	6	4	6	2	-	-	-	-	-	35
Curagem - deslocamento manual da placenta	20	16	20	26	9	15	6	7	3	16	10	8	156
Curetagem por mola hidatiforme	8	8	2	4	2	5	2	1	7	-	1	-	40
Curetagem pós-aborto	4	4	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	10
Episiorrafia	4	1	5	1	3	3	1	-	-	-	-	-	18
Suturas de lacerações trajeto pélvico	-	-	2	3	1	1	-	-	-	-	-	1	8
Ginecológicas:	107	104	134	136	134	77	55	51	49	107	93	46	1093
Biópsia incisional da mama	1	1	1	3	2	1	1	1	-	-	-	1	12
Cistopexia - Colpoperineoplastia	7	3	3	7	5	3	-	1	2	3	3	-	37
Conização	-	-	-	-	1	4	2	1	-	2	3	-	13
Correção cirúrgica de incontinência urinária (SLING)	5	4	7	6	1	-	-	1	1	-	-	-	25
Curetagem semiótica c/ ou s/ dilatação do colo	8	5	14	-	10	6	2	3	1	20	10	8	87
Drenagem de abscesso ou hematoma	1	1	1	-	-	-	2	2	1	-	3	1	12
Histeroscopias (incluídas as videolaparoscopias)	24	27	43	44	49	10	7	4	-	13	15	20	256
Histerectomia total	17	15	16	20	-	9	4	4	6	16	22	1	130
Histerectomia vaginal	4	5	5	5	6	4	2	2	2	6	8	-	49
Laparatomias	10	8	8	7	16	10	4	7	11	17	17	-	115
Laqueadura tubária	3	3	1	1	1	3	-	-	-	2	-	1	15
Limpeza cirúrgica	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	5
Marsupialização da glândula de Bartholin	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
Mastectomias	7	4	5	5	6	1	7	5	2	7	6	1	56
Miomectomias	1	5	-	6	2	-	-	-	-	2	1	-	17
Nódulo de mama - exereses	13	12	12	13	17	11	16	10	20	14	-	6	144
Ooforectomia	-	-	4	3	-	1	1	-	-	1	1	-	11
Outras cirurgias	5	9	13	15	18	14	7	10	3	4	3	6	107
TOTAL	147	140	170	176	153	107	66	59	59	123	108	59	1367

Fonte: Centro Cirúrgico, 2012

A taxa de aproveitamento das salas de cirurgia foi, em média, de 42%, tendo sido prejudicada, mais uma vez, pela greve ocorrida na Universidade, impactando fortemente os procedimentos cirúrgicos obstétricos e, principalmente, ginecológicos.



3.3.4. Emergência

Destina-se a prestar atendimento de urgência e emergência em obstetrícia e ginecologia, ininterruptamente, com vocação para o atendimento a gestantes de risco elevado, acolhendo-as em trabalho de parto ou em situações de risco materno-fetal. São acolhidas, também, pacientes portadoras de afecções ginecológicas e mamárias que estão em situação de risco. Está localizada no andar térreo da MEAC, com acesso lateral para ambulâncias e veículos particulares. Possui uma recepção climatizada destinada às pacientes e seus acompanhantes, enquanto aguardam o atendimento. Neste local também são aferidos os sinais vitais, antes do

acolhimento com classificação de risco (ACCR). Possui, ainda, uma sala para o ACCR, um banheiro para pacientes, quatro boxes para atendimento, uma sala para exame ginecológico, um boxe para atendimento de paradas cárdio-respiratórias, um boxe para exames ultrassonográficos e cardiotocográficos, uma enfermaria de observação com quatro camas e uma pequena sala de cirurgia, com lavabo e expurgo. Na emergência são realizados procedimentos como curetagens, pequenas cirurgias ginecológicas, drenagem de abscessos e partos no período expulsivo.

Atende a pacientes de todo o Estado do Ceará e de todas as regionais de Fortaleza. No ano de 2012 foram realizados 19198 atendimentos, originando 6197 internamentos. Ficaram em observação na unidade 541 pacientes, sendo que 2328 receberam medicações, 1205 fizeram exames cardiotocográficos e 880 ultrassonográficos. Foram transferidas para outros hospitais 382 pacientes.

ATENDIMENTOS DA EMERGÊNCIA	19198
INTERNAMENTOS DA EMERGÊNCIA	6197
MEDICAÇÃO	2328
CARDIOTOCOGRAFIA	1205
OBSERVAÇÃO NA EMERGÊNCIA (<24HS)	541
TRANSFERÊNCIAS PARA OUTROS HOSPITAIS	382
ULTRASSONOGRÁFIAS	880

No ano de 2012 ocorreram 1154 Internamentos na emergência para realização de curetagens obstétricas ou ginecológicas. Destas, 59 foram por doença trofoblástica gestacional, 1033 pós-abortamento e 62 foram curetagens semióticas. Vale destacar que, o número total de curetagens realizadas na instituição foi maior (1281), já que se somam àquelas as realizadas no centro cirúrgico (40, 10 e 87, respectivamente).

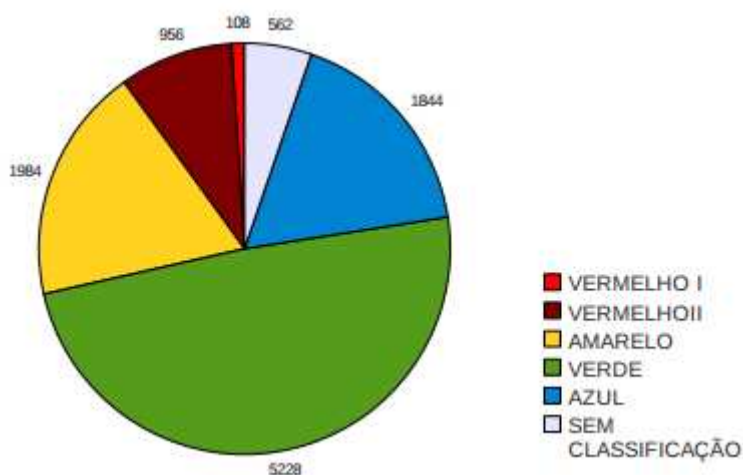
CIRURGIAS - EMERGÊNCIA	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Anual
Obstétricas:	103	103	115	116	113	72	34	16	38	177	102	103	1092
Curetagem por mola hidatiforme	2	2	7	8	3	1	5	2	5	4	12	8	59
Curetagem pós-aborto	101	101	108	108	110	71	29	14	33	173	90	95	1033
Ginecológicas:	9	6	7	5	8	5	3	1	1	7	6	4	62
Curetagem semiótica c/ ou s/ dilatação do colo	9	6	7	5	8	5	3	1	1	7	6	4	62
TOTAL	112	109	122	121	121	77	37	17	39	184	108	107	1154

Fontes: Centro Cirúrgico/Sala de parto/ Emergência, 2012

Como referido, em 2012 implantou-se na MEAC o acolhimento com classificação de risco, no período diurno. Dos 19198 atendimentos houve possibilidade de aplicação do ACCR em 10682 pacientes, porém 562 não foram classificadas. Entre as demais destaque para os 1064 casos

classificados como vermelho e os 1984 como amarelo. Portanto, 28,5% dos casos em que foi possível o ACCR houve real urgência na realização do atendimento.

CLASSIFICAÇÃO	
VERMELHO I	108
VERMELHO II	956
AMARELO	1984
VERDE	5228
AZUL	1844
SEM CLASSIFICAÇÃO	562
TOTAL	10682



Como citado previamente em nossa emergência atende-se a pacientes de todas as regiões de Fortaleza e do Estado do Ceará. Entre as 10682 pacientes em que o ACCR teve a oportunidade de ser realizado, verificamos que 3055 pacientes eram oriundas de nossa própria regional, a III, 2391 vieram da regional V, 1590 da IV, 994 da I, 476 da VI e 440 da II. Já 427 foram oriundas do pré-natal da própria MEAC. O número de pacientes de outros municípios chegou a 1309.

FORTALEZA	TOTAL
SER I	994
SER II	440
SER III	3055
SER IV	1590
SER V	2391
SER VI	476
MEAC	427
OUTROS MUNICIPIOS	1309
TOTAL	10682

3.3.5.Mastologia

Durante o ano de 2012 várias foram as conquistas do Serviço de Mastologia, destacando-se, especialmente, a nomeação de uma enfermeira chefe imediata do ambulatório de mastologia e a aquisição de mais uma funcionária para o serviço, totalizando três. Além disso, houve ampliação da carga horária da Dra. Gelma Freitas Peixoto para 40 horas e a aquisição de uma médica com especialidade em clínica, Dra. Ana Matilde, para atender os funcionários dos HU's e fornecer parecer clínico para as pacientes que necessitem de avaliação pré-operatória ou para as internadas ou que necessitem de parecer clínico. Com a aquisição de um anestesista a realização de exérese de nódulos passou a ser efetuada pelo menos com sedação. Passou-se a contar, também, com a colaboração no atendimento ambulatorial de três médicos doutorandos. Por fim, foi solicitado ao Serviço de Desenvolvimento de Recursos Humano estagiárias do Primeiro Passo, jovem aprendiz, para atualizar dados estatísticos no sistema de informática.

Foram elaborados os fluxogramas para o atendimento no ambulatório de mastologia e o Manual de Procedimentos Operacionais Padrões do ambulatório – POP's.

Criou-se uma sala específica para realização de procedimentos (Ex: Curativos, punções aspirativas com agulha fina, Core-Biopsy), houve a reposição de equipamentos necessários para as salas de exames e adquiriu-se um mamógrafo para o serviço, porém aguarda outros equipamentos para o funcionamento.

Efetuuou-se parceria com o Departamento de Patologia e Medicina Legal para análise das citologias mamárias coletadas na MEAC e realização de laudos citopatológicos. Também foi firmado entendimento com o Laboratório de Análises Clínicas dos HUs para realização dos exames pré-operatórios, proporcionado agendamento mais rápido das cirurgias.

O Serviço de Mastologia participou da campanha de conscientização da prevenção do câncer de mama para funcionárias dos HUs e pacientes - OUTUBRO ROSA

Estatística Anual do Serviço:

Foam realizadas 5891 consultas ambulatoriais e 164 cirurgias, por diversas indicações, no ano de 2012 (96 mastectomias, 9 quadrantectomias, 12 exéreses de microcalcificações, 8 esvaziamentos axilares, 2 cirurgias para correção de ginecomastia, 25 cirurgias pós QT, 12 mastectomia com reconstrução).

Efetou-se, ainda 96 pequenas cirurgias (48 exéreses de nódulos palpáveis, 37 de nódulos impalpáveis, 07 exéreses de fibroadenomas, 3 tumores Filoides e uma exérese de plastrão).

Foram realizados 209 atendimentos em psicologia e 316 em clínica médica. Entre os procedimentos para diagnóstico realizou-se 223 punções aspirativas com agulha fina e 110 punções por agulha grossa (CORE-BIOPSIA).

A enfermeira do ambulatório realizou 463 curativos, 111 retiradas de pontos, 99 retiradas de dreno e 60 drenagens de mama (1º semestre), já que no 2º semestre este procedimento não mais foi realizado no Serviço de Mastologia, sendo encaminhado para emergência.

No ano de 2012 foram diagnosticados 111 casos novos de câncer de mama. Foram operadas 49 na MEAC, 22 foram encaminhadas para QT, em tratamento, uma recusou tratamento e três foram encaminhadas para outros hospitais (por solicitação da paciente).

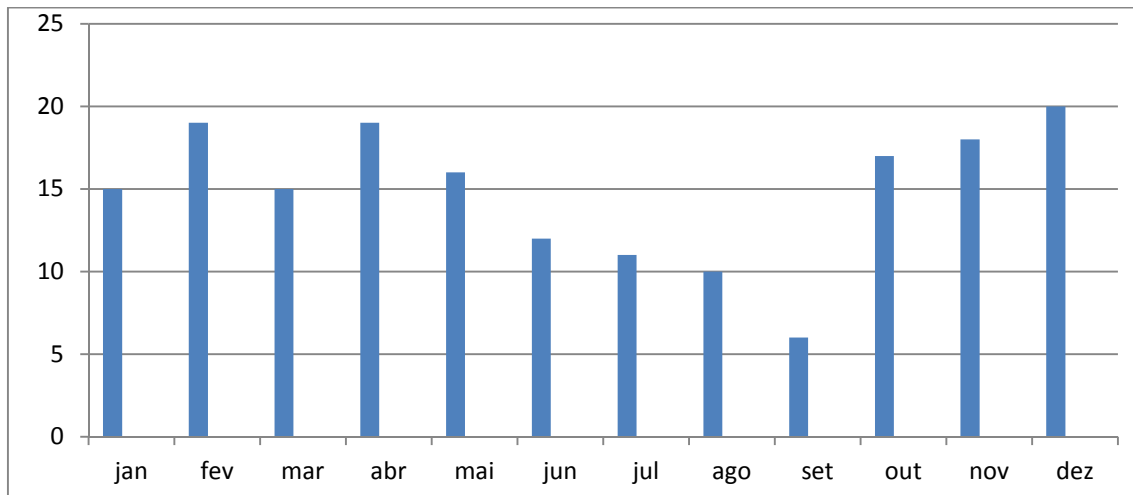
3.3.6. UTI Materna

A UTI materna é composta por quatro leitos, sendo admitidas normalmente pacientes obstétricas e ginecológicas para monitorização e suporte de complicações. A equipe é formada por 14 médicos, 5 enfermeiras, 13 auxiliares e técnicas de enfermagem, 1 agente administrativo como secretário da unidade. Contamos ainda com assistência da fisioterapia e da psicologia.

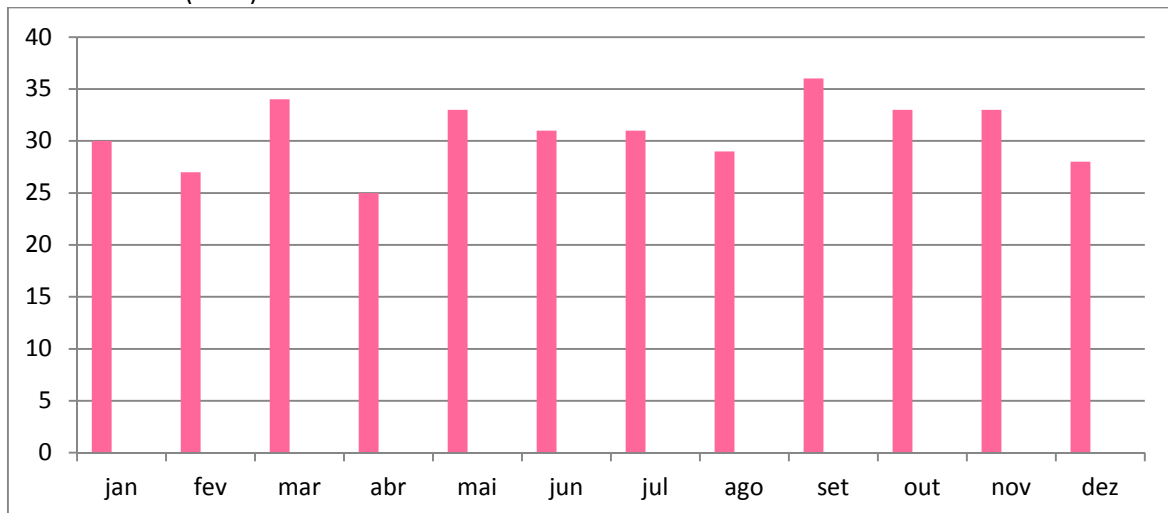
No ano de 2012 foram adquiridos quatro novos ventiladores mecânicos marca DIXTAL Dx 3012, dois aparelhos BiPAP Focus, um aparelho portátil de Raios X Phillips, um aparelho de USG (semi-novo). Foi implantado um novo sistema de climatização da UTI e adquiridos aparelhos split para o repouso médico e da enfermagem.

Seguem-se alguns dados estatísticos:

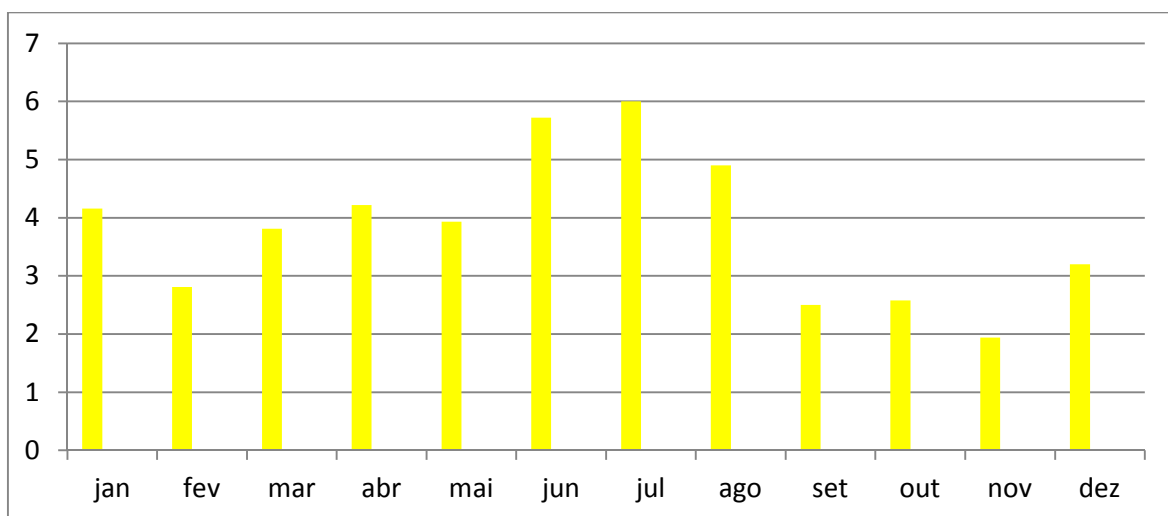
ADMISSÕES (nº pacientes)



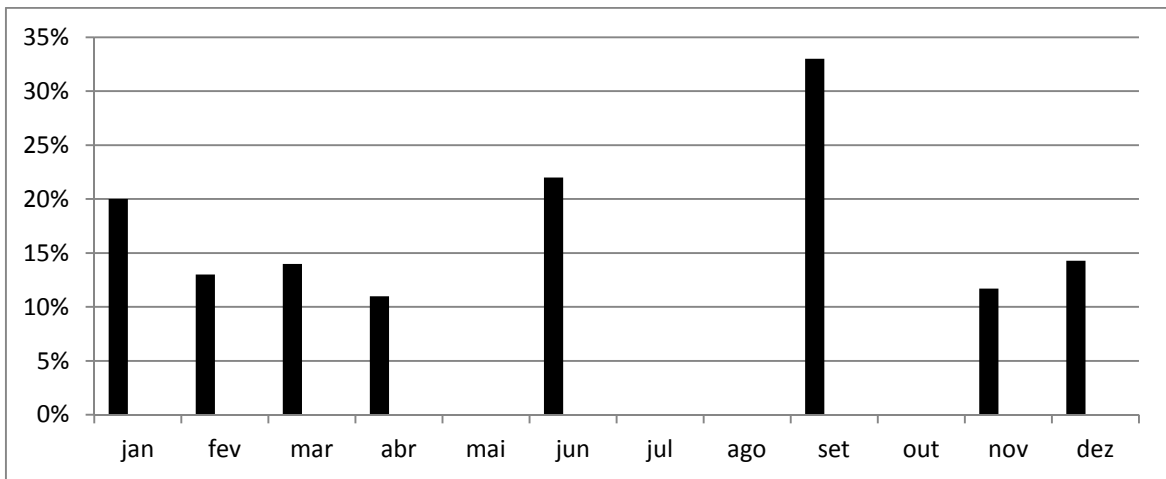
IDADE MÉDIA (anos)



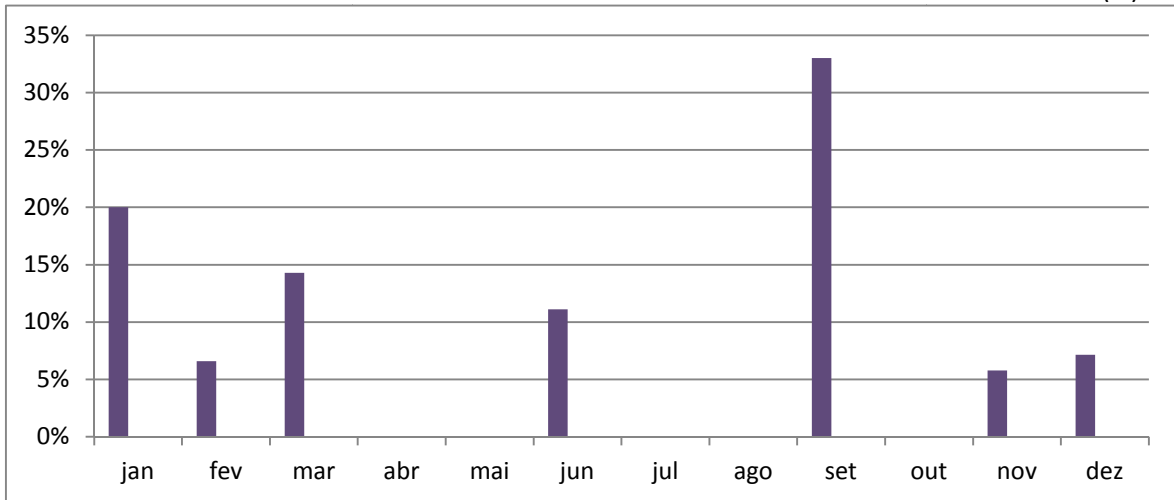
MÉDIA DE PERMANÊNCIA (dias)



MORTALIDADE TOTAL (%)

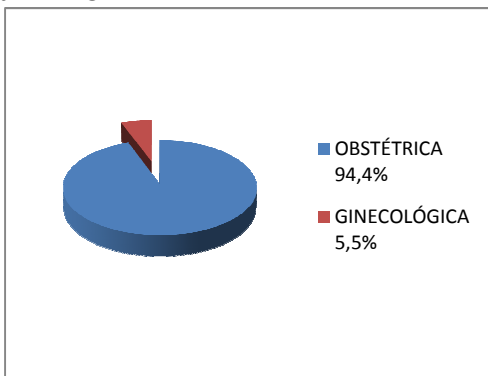


MORTALIDADE > 48H (%)

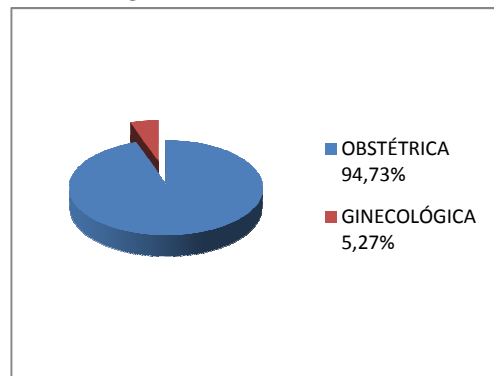


PATOLOGIA

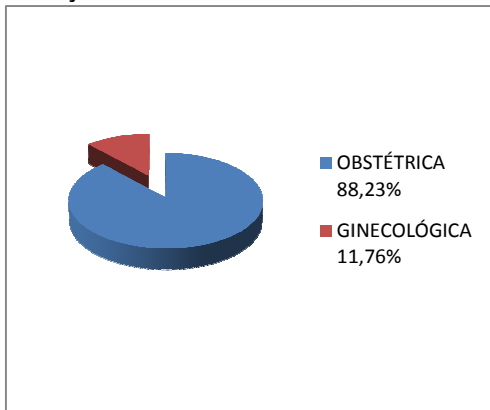
JANEIRO



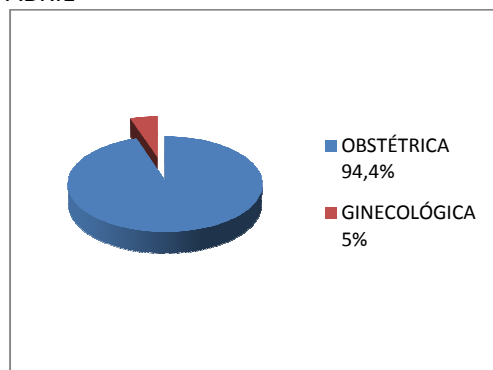
FEVEREIRO



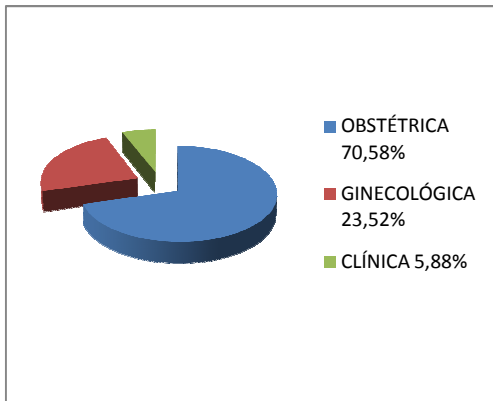
MARÇO



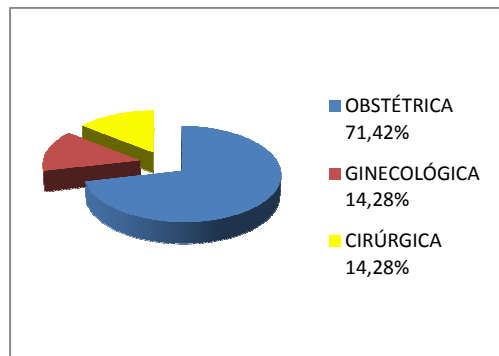
ABRIL



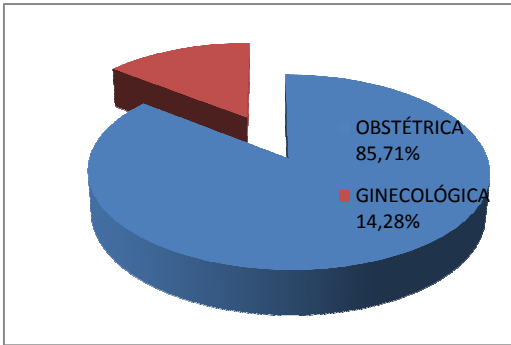
MAIO



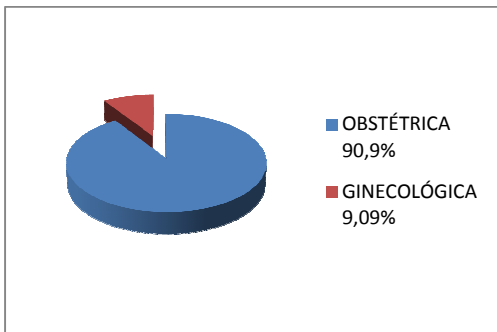
JUNHO



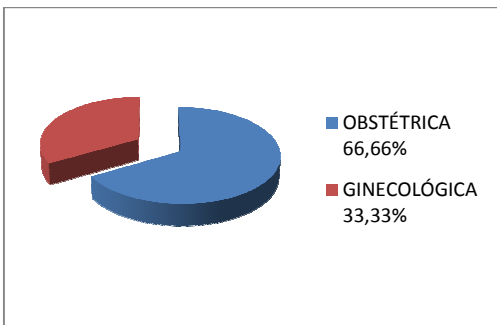
JULHO



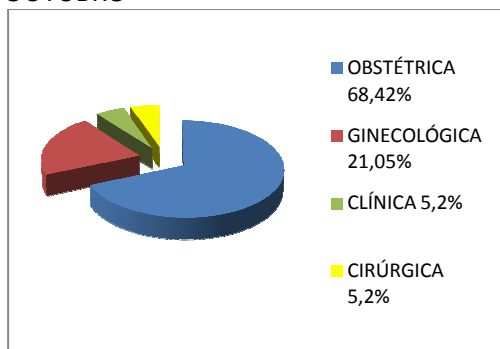
AGOSTO



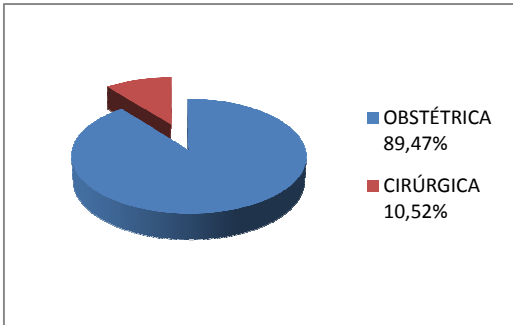
SETEMBRO



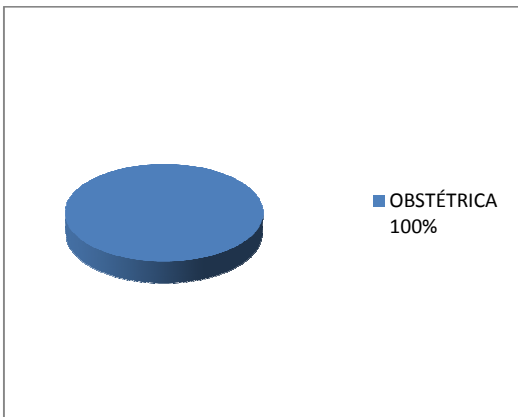
OUTUBRO



NOVEMBRO

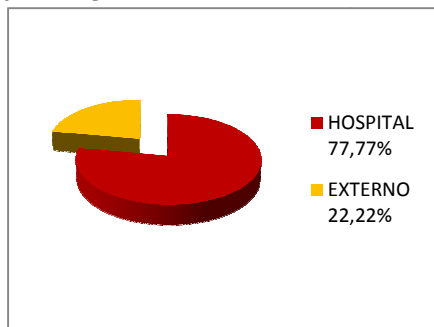


DEZEMBRO

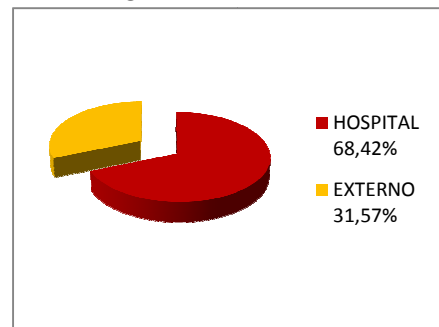


PROCEDÊNCIA

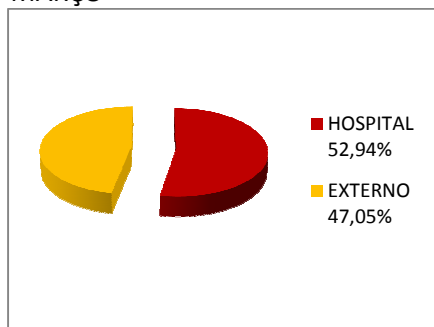
JANEIRO



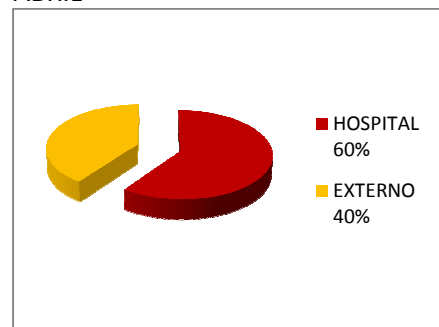
FEVEREIRO



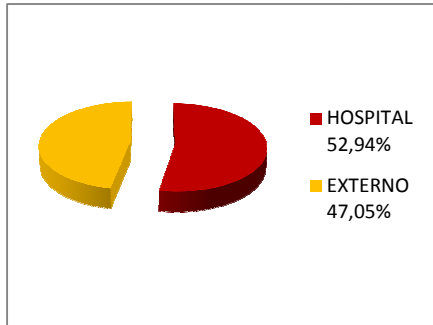
MARÇO



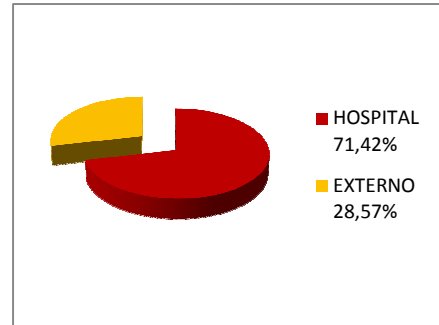
ABRIL



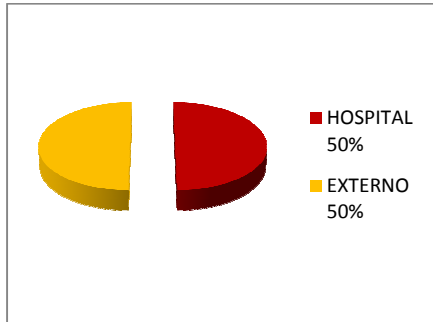
MAIO



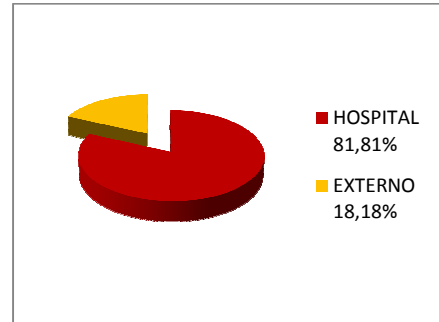
JUNHO



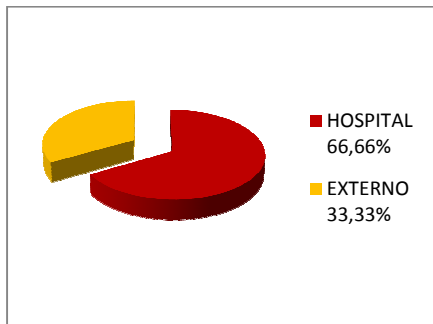
JULHO



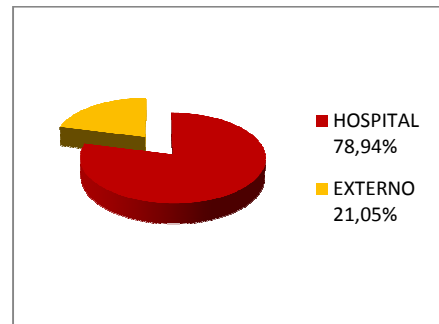
AGOSTO



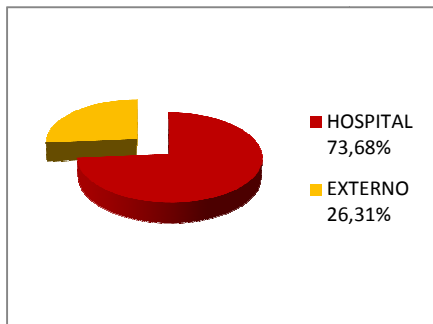
SETEMBRO



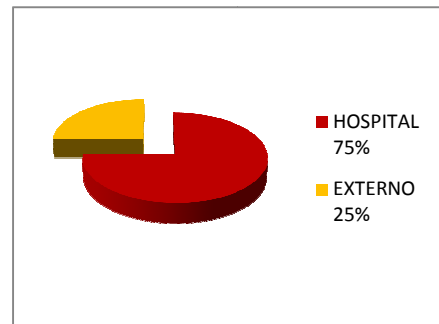
OUTUBRO



NOVEMBRO



DEZEMBRO



Em junho 2012, a UTI teve restrição de admissões devido à instalação da nova central de ar condicionado. Em agosto e setembro, teve novamente restrições de admissões devido à falta de acordo entre a SAMEAC e a COOPEGO.

3.3.7. Serviço de Neonatologia

O Serviço de Neonatologia é constituído por 21 leitos de UTI e 35 de UCI, incluindo os 5 leitos do Método Canguru. Logicamente, presta atenção a todos os recém-nascidos que encontram-se em regime de alojamento conjunto. O serviço de Obstetrícia dispõe de 116 leitos, incluindo-se os leitos de observação.

Atuam no Serviço 41 médicos (funcionários e terceirizados), 23 enfermeiras, 82 técnicas de enfermagem, seis fisioterapeutas, uma fonoaudióloga, uma psicóloga e uma assistente social. Durante o ano de 2012, dez residentes da pediatria cumpriram estágio obrigatório no Serviço. Foram sete os residentes de terceiro ano. Na residência multiprofissional cumpriram estágio no Serviço três residentes da nutrição, dois da fisioterapia, três do serviço social, dois da enfermagem, dois da farmácia e um da psicologia.

No Serviço atuam as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar Neonatal e de Nutrição Parenteral. Funciona, também, o Colegiado do Serviço de Neonatologia para implementação das Boas Práticas da Rede Cegonha.

Dentre as atividades desenvolvidas no Serviço de Neonatologia destacamos a Implantação das Boas Práticas Preconizadas pelo Ministério da Saúde (Projeto Cegonha) na Assistência ao recém-nascido na sala de parto, UCIs (incluindo o método canguru) e UTIs, a elaboração e implantação dos Protocolos Clínicos do Serviço de Neonatologia (citados previamente), a realização das Sessões Científicas Semanais com os Residentes da Neonatologia, a realização das Sessões Científicas Perinatais semanais com participação do Serviço de Neonatologia e de Obstetrícia da MEAC (Integração dos Residentes e Stafs dos dois Serviços), a implantação do Programa de Retinopatia da Prematuridade, realizado pelos residentes de neonatologia e oftalmologia, a Restruturação da Unidade de Cuidados Intermediários Canguru para habilitação de leitos pelo Ministério da Saúde, a Implantação do “Teste do Coraçõzinho” nos neonatos do Alojamento Conjunto e a análise de todos os óbitos neonatais.

Como eventos ressaltamos a realização de um Curso de Reanimação Neonatal para Residentes do Serviço, um Curso de Reanimação Neonatal para os médicos do Serviço, um Curso de Transporte Neonatal para médicos do Serviço, um Curso de Capacitação de Gestão para médicos do Serviço durante 06 meses com periodicidade semanal, uma Oficina de Boas Práticas na Atenção Multiprofissional (realizada no período de 05 a 09/11/12 e 19 a 23/11/12 com a participação de médicos, enfermeiras, fisioterapeutas, psicólogas, farmacêuticas, terapeuta ocupacional, nutricionistas e residentes), duas Reuniões Científicas Semestrais dos médicos do serviço de Neonatologia (maio/12 e setembro/12) e uma Homenagem aos Aposentados do Serviço por ocasião da reunião científica realizada em setembro/12.

Durante o ano de 2012 foram atendidos 3641 recém-nascidos no Serviço de Neonatologia, sendo 2828 com peso igual ou superior a 2500g e 813 com peso abaixo de 2500g. Entre estes últimos, 215 tiveram peso inferior a 1500g. Do total de neonatos 549 estiveram internados nas UTIs e 569 nas UCIs. Nas tabelas seguintes seguem os dados anuais das unidades da neonatologia, incluindo o método Canguru. Apresentam-se, também, os dados relativos ao programa de prevenção da retinopatia da prematuridade.

ESTATÍSTICA VITAL DA UNIDADE DE NEONATOLOGIA

Estatística Neo/Ano	2012
Total nascidos vivos	3641
RN 500-999	94
RN 1000-1499	121
RN 1500-1999	155
RN 2000-2499	443
RN ≥ 2500	2828
Natimortos	100
Óbitos	
500-999	43
1000-1499	15
1500-1999	06
2000-2499	11
≥ 2500	08

Fonte: Coordenação da UTI da Neonatologia MEAC

TAXAS DE MORTALIDADE NEONATAL E NATIMORTALIDADE

TAXAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Mortalidade Neonatal(‰)	29,7	32,1	37	25	13	21	20,7	40	11,3	21,1	37,5	28
Mortalidade Precoce(‰)	29,7	25	31	23	13	21	15,5	39	5,6	18,1	30	21
Mortalidade Tardia(‰)	0	7,1	6	2	0	0	5,2	0	5,6	3	7,5	7
Natimortalidade(‰)	31,2	28	41	24	15	32	31,1	23,4	5,6	29,3	18,4	30,4

Fonte: Coordenação da UTI de Neonatologia MEAC

DADOS ESTATÍSTICOS DA UCINCA (Unidade Intermediária Canguru)

RN Admitidos 106		RN Transferidos 15		Altas 91	
Dados Demográficos Maternos					
Idade/nº			Escolaridade		
<15anos	9	1º grau incompleto		27 (25,5%)	
15-19anos	18	2º grau incompleto		12 (11,3%)	
20-29anos	41	1º grau completo		15 (14,2%)	
30-39anos	30	2º grau completo		39 (36,8%)	
>40anos	06	Superior		5 (4,7%)	
Ignorado	02	Ignorado		8 (7,5%)	
Total		106			

Dados Demográficos Neonatais		
Peso	RN	%
<500g	0	0
500-1000g	7	6,6
1000-1500g	48	45,3
1500-2000g	37	35,0
2000-2500g	7	12,3
>2500g	1	0,8

Relatório de Retinopatia da Prematuridade (ROP)

Mês	Nascidos RN <1500	Mortalidade Neonatal		RN Examinados	ROP I	ROP II	ROP III	ROP IV	ROP V	Tratados
		‰	‰							
		Precoce	Tardia							
Jan.	23	29,7	0	32	2	2	1	0	0	1
Fev	10	25	7,1	27	5	1	1	0	0	0
Mar.	20	31	6	32	3	4	0	0	0	1
Abr.	29	23	2	13	0	2	0	0	0	0
Mai.	31	13	0	35	1	4	2	0	0	0
Jun.	18	21	0	49	2	2	1	1	0	2
Jul.	15	15,5	5,2	49	3	3	2	0	0	2
Ago.	11	0	0	46	7	5	3	0	0	1
Set.	6	5,6	5,6	54	6	6	6	0	0	4
Out.	19	18,1	3	35	1	0	0	0	0	2
Nov	23	30	7,5	55	3	2	0	0	0	0
Dez	23	24,2	7,2	22	3	0	0	0	0	0
Total				449	36	31	16	1	0	15

Resumo do ano de:

ROP I	ROP II	ROP III	ROP IV	ROP V	Tratados com Laser
36	31	16	1	0	15

3.3.8. Banco de Leite Humano

Em relação ao Banco de leite humano observamos que, na assistência, o atendimento se manteve em uma média constante durante o ano. Nos recursos humanos é importante ressaltar a necessidade de uma assistente social e de um médico para o controle de saúde das doadoras. No momento, contamos com o residente de Ginecologia/Obstetrícia para o atendimento das puérperas atendidas no serviço, embora essa presença não seja constante.

Uma carência existente é o controle de saúde das doadoras realizado pelo profissional médico (na admissão para a doação do leite humano). A presença do médico é normatizada pela Portaria 322/88 do Ministério da Saúde e pela resolução 171 da ANVISA. Ressaltamos a aquisição de uma enfermeira para atuar no 3º passo dos Dez Passos para o Sucesso da Aleitamento Materno (ação realizada no pré-natal). Outra conquista foi a inserção do nutricionista na distribuição do leite humano pasteurizado na unidade neonatal. O papel deste profissional proporcionou melhor qualidade no acompanhamento das funções exercidas pela equipe, antes supervisionadas pelas enfermeiras do referido setor. E ainda, acreditamos que em breve será iniciado o acompanhamento nutricional dos bebês internados na unidade neonatal, possibilitando a melhor utilização dos leites pasteurizados em estoque.

Nos recursos materiais e área física recebemos dois freezers novos para a estocagem do leite humano pasteurizado, o que permitiu uma melhor organização do leite humano pasteurizado. Também foram adquiridos duas microcentrífugas e um acidímetro. A área física do BLH necessita de melhorias, estamos aguardando a execução da reforma para a adequação das carências existentes. A climatização do banco de leite melhorou com a aquisição de dois condicionadores de ar, entretanto, a área de estocagem ainda continua inadequada.

No ano de 2012 foram realizadas 1353 consultas de enfermagem e 997 visitas domiciliares. O total de doadoras foi de 1566. Foram pasteurizados 1076 litros de leite. Realizou-se 5057 exames microbiológicos, 6963 exames de acidez e 5135 crematócritos.

PROCEDIMENTO	VALOR DO SUS R\$	Nº DE PROCEDIMENTOS	TOTAL
CONSULTA DE ENFERMAGEM	6,30	1.353	R\$ 8.523,9
DOADORAS DE LEITE	0,63	1.566	R\$986,5
VISITAS DOMICILIARES	ZERO	997	ZERO
PASTEURIZAÇÃO (5L)	0,50	215,3*	R\$ 107,6
EXAMES MICROBIOL.	2,80	5.057	R\$ 14.159,0
ACIDEZ DORNIC	ZERO	6.963	ZERO
CREMATÓCRITO	ZERO	5.135	ZERO
TOTAL	---	21.071	R\$23.777,60

* Excluído do total

O BLH MEAC tem uma produção média mensal próxima de R\$ 2.000,00. Ressaltamos que temos alguns procedimentos que não são pagos pelo SUS, pois o laboratório do BLH não é cadastrado no sistema. Temos ainda a produção não mensurável, que é a qualidade de vida dos bebês da Unidade Neonatal, que se beneficiam do leite humano processado no BLH.

Foram oferecidos cursos de quatro horas para 55 profissionais da enfermagem, 16 da nutrição e 100 da farmácia. Ofertou-se estágio de 20 horas para seis médicos e sete residentes multiprofissionais e estágio de 40 horas para 12 médicos e uma auxiliar de enfermagem (todos profissionais da própria instituição). Além destes, foram treinados 14 profissionais da equipe de enfermagem do Hospital Cura D'ars com carga horária individual de 20 horas. A equipe do BLH participa regularmente da aula sobre Hospital Amigo da Criança para residentes multiprofissionais.

Observamos que o BLH-MEAC continua cumprindo sua função de treinar, em aleitamento materno, estudantes e profissionais da área da saúde. Necessitamos do apoio do Serviço de Educação Continuada, para darmos continuidade aos treinamentos em aleitamento materno (obrigatórios para Hospital Amigo da Criança) dos funcionários novatos. Lembramos que o BLH tem colaborado com a realização de trabalhos externos, contribuindo para a manutenção das parcerias entre a MEAC, UNIMED e Companhia de Eletricidade do Ceará.

EVENTOS COM PARTICIPAÇÃO DO BLH – MEAC

Participação dos profissionais do BLH no Encontro Nacional de Aleitamento Materno, com a apresentação de dois trabalhos científicos, participação no Curso de Gestantes promovido pela Companhia de Eletricidade do Ceará, para funcionárias do grupo, participação da Farmacêutica Maria Marly L. Vieira Peixoto, em 03 cursos, atuando como Tutora do Ministério da Saúde, promovidos pela Rede Nacional de Bancos de Leite Humano e participação da equipe do BLH em todas as videoconferências transmitidas pela SIG Tele Rede BLH. Seguem, nas tabelas abaixo, os dados estatísticos do ano de 2012:

PROCEDIMENTOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Nº de Atendimentos a problemas c/ aleitamento	140	110	125	80	133	133	73	92	103	119	92	153	1353
Orientação de grupos	07	06	05	04	05	04	00	00	04	06	04	06	51
Orientação de gestantes	41	30	28	23	26	24	00	00	23	28	22	22	267
Orientação no Berçário	80	86	57	60	48	48	48	49	46	57	66	83	728
Orientação no Alojamento Conjunto	178	127	221	161	266	266	266	175	118	168	168	516	2630
Orientação por telefone	14	13	33	18	30	29	24	25	16	25	54	68	349
Volume de LH coletado por litro	114,9	84,2	85,7	97,6	101,7	106,9	100,7	110,8	97,6	118,8	92,4	6,8	1173,1
Interno.....	2,0	1,8	2,4	1,3	1,3	1,5	1,0	1,7	1,1	2,5	0,9	1,1	18,6
Externo.....	112,9	82,4	83,4	96,3	100,4	105,4	99,7	109,1	96,5	116,3	91,5	60,7	1154,5
Total.....	114,9	84,2	85,7	97,6	101,7	106,9	100,7	110,8	97,6	118,8	92,4	61,8	1173,1
Volume de LH pasteurizado por litro.....	108,9	79,5	69	90,6	96,4	83,2	98,1	112,8	85,2	105,4	92,5	55,2	1076,8
Número de consumidores	53	47	50	68	64	63	63	51	41	50	49	75	674
Volume de LH consumido por litro	137,8	121,5	112,6	120,6	124,5	111,2	112,8	145,5	105,0	122,5	128,7	103,0	1446,0

Número de doadores	15	12	13	10	11	11	08	12	10	11	07	11	131
Internos.....													
Externos.....	164	113	141	108	107	104	109	106	107	106	134	136	1435
Número de visitas domiciliares	79	65	76	86	66	70	98	123	92	88	81	73	997
Número de exames de controle físico-químico													
Acidez.....	569	472	486	595	608	594	657	789	506	667	543	414	6900
Creatócrito.....	480	354	319	400	433	424	487	578	392	496	388	321	5072
Número de exames microbiológicos.....	460	341	297	388	417	324	506	573	392	496	370	311	4975
Índice de positividade.....	0	0	0,6	0	0,2	0	3,7	0	0	0	0	0	-----

Perdas de leite humano													
Cru por acidez.....	1,7	2,7	1,2	3,4	5,2	3,8	3,0	1,9	2,5	0,5	2,7	2,8	31,4
Cru por outras causas.....	2,2	1,0	7,0	3,0	3,1	1,6	1,0	2,8	1,4	4,5	2,6	0,5	30,7
Pasteurizado por coliformes (+).....	0	0	0,4	0	0,2	0	4,2	0	0	0	0	0	4,8
Pasteurizado por outras causas	5,2	3,4	3,5	2,9	2,0	0,8	0,2	1,6	0,2	1,1	1,5	1,8	24,2
Índice de perdas total	9,1	8,4	14,2	9,6	8,4	0,2	8,7	5,7	4,2	5,1	7,4	8,5	-----

3.3.9. Serviço Transfusional

Durante o ano de 2012 foram realizadas 2160 transfusões sanguíneas na MEAC, sendo a maioria nas unidades neonatais (969) e UTI materna (585). As demais foram efetuadas no centro cirúrgico (46), sala de recuperação (75), emergência (97), centro de parto humanizado (128), enfermarias do 1º andar (117) e do 2º andar (143).

3.4. Serviços Auxiliares ao Diagnóstico e Tratamento (SADT)

Na tabela a seguir descrevem-se os procedimentos auxiliares ao diagnóstico e tratamento efetuados na MEAC. Destaque-se que vários exames, especialmente os laboratoriais e radiológicos, são realizados fora da MEAC.

Foram realizadas 135 biópsias do colo uterino, 4905 citologias, 761 exames microbiológicos a fresco e 1633 colposcopias. Em relação aos exames mamários, realizaram-se 145 esvaziamentos percutâneos de cistos mamários, 124 punções mamárias com agulha fina e 96 por agulha grossa.

Além destes, citamos as 3402 coletas de sangue para triagem neonatal e as 2093 cardiocardiografias.

SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SADT/2012													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun**	Jul**	Ago**	Set	Out	Nov	Dez	Anual
Biópsias - colo uterino	7	28	24	15	10	6	-	7	10	11	6	11	135
Citologias	23	807	558	555	592	377	32	97	300	592	482	490	4905
Coleta de sangue p/ triagem neonatal (teste do pezinho)	333	262	289	337	379	379	177	204	187	319	282	254	3402
Colposcopia	91	250	270	263	151	151	32	60	102	120	78	65	1633
Esvaziamento percutâneo de cisto mamário	17	15	21	11	22	9	7	16	7	8	4	8	145
Exame microbiológico a fresco do conteúdo cervico	5	109	116	88	110	64	-	4	82	41	101	41	761
Punção aspirativa de mama por agulha fina	6	8	21	22	16	5	4	17	2	7	9	7	124
Punção de mama por agulha grossa (coreobiopsy)	3	6	12	10	24	12	13	10	3	2	1	-	96
Tococardiografia ante-parto	210	250	248	146	121	92	96	109	129	240	185	267	2093

Os exames ultrassonográficos foram realizados nas unidades do térreo e da enfermaria. Na primeira tabela são demonstrados os exames realizados na ultrassonografia do térreo. Foram realizados 6604 exames, sendo 2770 pélvicos, 2542 transvaginais, 617 obstétricos, 596 mamários e 79 abdominais. Realizou-se ainda 289 exames em pacientes internadas.

EXAMES/MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
PÉLVICO	212	170	229	261	296	185	9	69	283	390	374	292	2770
TRANSVAGINAL	177	147	193	236	274	176	9	61	295	358	346	270	2542
OBSTÉTRICO	50	51	73	81	55	34	1	4	46	62	82	78	617
MAMÁRIA	25	43	50	49	78	30	40	26	41	73	73	68	596
ABDOMINAL	3	5	-	10	10	6	1	7	5	11	13	8	79
INTERNADAS	25	34	51	16	23	2	7	7	13	27	36	48	289
TOTAL	492	450	596	653	736	433	67	174	683	921	924	764	6893

No primeiro andar foram feitos 2988 exames, sendo 209 pélvicos, 318 transvaginais, 1810 obstétricos e 651 dopplers. Nas duas unidades realizaram-se 9881 exames ecográficos.

<i>EXAMES / MES</i>	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
USG OBSTÉTRICA	90	63	89	85	128	80	G	G	89	86	86	54	850
USG OBST. INTERNA	113	74	92	123	134	102	G	G	62	102	112	46	960
USG DOPPLER	38	43	51	84	78	71	G	G	66	95	89	36	651
USG PÉLVICO	20	19	14	26	35	27	G	G	21	15	24	8	209
USG TI <small>Ajustar linha da tabela</small>	29	26	35	31	51	38	G	G	34	28	28	18	318
TOTAL	290	225	281	349	426	318	-	-	272	326	339	162	2988

G= GREVE

Nos Serviços de Ultrassonografia realizaram-se 79 PAFF, 25 core-biópsia, 8 amniocentese e 2 cordocentese, totalizando 114 procedimentos.

PROCEDIMENTOS 2012

MESES	PAFF	CORE-BIOPSIA	AMNIOCENTESE	CORDOCENTESE
JANEIRO	2	1	-	-
FEVEREIRO	10	2	-	-
MARÇO	13	3	-	1
ABRIL	14	3	-	1
MAIO	5	7	3	-
JUNHO	5	2	2	-
JULHO	8	5	-	-
AGOSTO	3	0	-	-
SETEMBRO	3	2	1	-
OUTUBRO	5	-	-	-
NOVEMBRO	3	-	2	-
DEZEMBRO	8	-	-	-
TOTAL	79	25	8	2

3.5. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

O sistema de saúde é desafiado constantemente por complicações infecciosas relacionadas à assistência, denominadas infecções hospitalares, que constituem grave problema de saúde pública mundial, aumentando a morbidade e mortalidade entre os pacientes e elevando os custos hospitalares. A história de sua ocorrência, seu conceito e práticas de prevenção e controle mantêm uma relação estreita com a própria história da atenção à saúde. As características de manifestação, assim como os fatores de risco e causalidade modificaram-se com a evolução das concepções dominantes sobre o processo saúde-doença na sociedade ocidental e as formas de inserção e de intervenção nos serviços de saúde. As infecções hospitalares representam importante problema de saúde pública mundial, causam aumento na morbidade, mortalidade e tempo de internação dos pacientes; também acarretam mudança nos padrões de resistência microbiana; e conseqüente elevação nos custos assistenciais.

Preocupados com os problemas que as infecções hospitalares acarretam, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da MEAC/UFC e os gestores tentam oferecer instrumentos para aprimoramento das ações de prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde através de vários procedimentos, tais como:

- Detectar casos de infecção hospitalar, seguindo critérios de diagnóstico previamente estabelecidos que são realizados diariamente nos setores da instituição, principalmente na UTI materna e Neonatologia.

- Discutir sobre as principais infecções hospitalares detectadas nos serviços e definir se a ocorrência está dentro de parâmetros aceitáveis. Isto significa conhecer a literatura mundial sobre o assunto e saber reconhecer as taxas aceitáveis de infecção hospitalar para cada tipo de serviço. A equipe é rotineiramente treinada sobre o assunto.

- Elaborar normas de padronização para que os procedimentos realizados na instituição sigam uma técnica asséptica (sem a penetração de microrganismos), diminuindo o risco do paciente adquirir infecção.

- Realizar controle da prescrição de antibióticos, evitando que os mesmos sejam utilizados de maneira descontrolada no hospital.

- Recomendar quanto às medidas de isolamento de pacientes hospitalizados com doenças transmissíveis.

- Oferecer apoio técnico à administração hospitalar para a aquisição correta de materiais e equipamentos e para o planejamento adequado da área física das unidades de saúde.

- Implantar treinamento de todos os profissionais da saúde no que se refere à prevenção e controle das infecções hospitalares. O programa de treinamento da CCIH/MEAC foi intensificado a partir de abril de 2012. Foi composta parceria com os membros da CCIH do HUWC para compor a equipe de treinamento da MEAC. Os treinamentos foram organizados junto com os coordenadores e gerentes imediatos dos serviços, contemplando assuntos relacionados à prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e assuntos específicos de cada unidade. Para execução de treinamento tivemos alguns problemas relacionados principalmente ao espaço físico, recursos audiovisuais e, algumas vezes, a dificuldade de liberação dos funcionários.

Na tabela relacionamos os setores que foram treinados e o número de profissionais que participaram dos treinamentos.

MÊS	SETOR	TOTAL DE TREINADOS
ABRIL	AMBULATÓRIOS E BLH	40
MAIO	BLH (POPs)	15
AGOSTO	EMERGÊNCIA (POPs)	27
AGOSTO	RESMULTI	14
SETEMBRO	UTI MATERNA	8
SETEMBRO	NEONATOLOGIA	15
OUTUBRO	2º ANDAR (POPs)	32
NOVEMBRO	1º ANDAR (POPs)	21
DEZEMBRO	ZELADORIA	15
TOTAL		187

A CCIH participou junto com alguns setores dos treinamentos dos POPs, onde foi abordado assuntos como higienização das mãos e biosegurança. A metodologia estabelecida para os treinamentos foi composta de aulas teóricas expositivas, aula prática de higienização das mãos com água e sabão e solução alcoólica e dinâmicas.

SESSÕES CLÍNICAS: Ocorrem por ocasião das sessões clínicas da residência de ginecologia/obstetrícia e neonatologia. Foram conduzidas pelas Dras. Roberta e Gláucia, em parceria com outros profissionais de saúde de acordo com alguma demanda específica. São destinadas aos residentes e internos e demais profissionais que tenham interesse pelo assunto. Compareceram, em média, 23,4 participantes em cada sessão clínica. Na tabela são demonstradas as atividades desenvolvidas em 2012.

DATA	ASSUNTO	TOTAL
06/01/12	Higienização das mãos	19
13/02/12	Desafios globais para cirurgia segura	26
20/04/12	Infecção de sitio cirurgico -parte 1	26
29/06/12	Infecção de sitio cirurgico -parte 2	15
27/07/12	Protocolo de antimicrobiano em obstetrícia- parte 1	20
03/08/12	Protocolo de antimicrobiano em obstetrícia- parte 2	23
30/08/12	Infecções relacionadas a assistência a saúde em neonatologia	48
05/10/12	Prevenção de infecções intravasculares: abordagem multiprofissional	13
09/11/12	Preparação , manuseio e conservação de soluções parenterais	21
TOTAL		211

VISITA TÉCNICA: Foram realizadas três visitas técnicas nos seguintes setores: central de esterilização, centro obstétrico e nutrição. As visitas foram realizadas pelas enfermeiras da CCIH/MEAC junto com a gerência do setor, em dia e horário pré-determinados. Foi gerado relatório com as não-conformidades e entregue às chefias imediatas das áreas específicas e Direção Assistencial para as devidas providências.

VACINAÇÃO INFLUENZA H1N1: A CCIH/MEAC, em parceria com a divisão de enfermagem, promoveu em maio/2012 vacinação contra influenza H1N1 para cerca de 450 funcionários e estudantes. As vacinas foram distribuídas pela SERIII. Para o ano de 2013 a CCIH/MEAC pretende repetir a campanha de vacinação na MEAC como forma de dar oportunidade aos funcionários e estudantes de terem acesso à vacinação no seu local de trabalho e estágio.

ACOMPANHAMENTO DA DEDETIZAÇÃO E ANÁLISE DA ÁGUA: O acompanhamento da detetização é feito semanalmente através de uma planilha pelo funcionário da empresa junto com a supervisora da SERVAL. O profissional do setor que acompanha o processo assina a planilha. A CCIH/MEAC faz o acompanhamento dos setores detetizados.

A análise da água segue um calendário estabelecido pelo Laboratório de Manipulação da Farmácia Central dos HU's. Os pontos de coleta são distribuídos nos seguintes setores: emergência, BLH, UTI materna, nutrição e dietética, UTI NEO, postos do 1º e 2º andares, alojamento conjunto, canguru, centro cirúrgico e central de esterilização, cisterna da lavanderia e manutenção, caixa d'água da manutenção e do 4º andar. A coleta é feita mensalmente ou a cada seis meses. Os laudos são distribuídos para os gerentes dos setores para acompanhamento dos resultados.

ACOMPANHAMENTO DOS POP's: A divisão de enfermagem, durante o ano de 2012, enviou para a CCIH/MEAC os POP's dos postos dos 1º e 2º andares, UTI, sala de parto, emergência e alojamento conjunto para que fossem lidos e adequados de acordo com as orientações para prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde pelas enfermeiras da CCIH/MEAC.

ACIDENTES COM MATERIAL PÉRFURO-CORTANTE: Aconteceram treze acidentes com material perfuro-cortante. A CCIH/MEAC acompanhou todos estes funcionários com orientação e encaminhamento para realização de exames laboratoriais de HIV e hepatites. Segue tabela demonstrativa da distribuição dos acidentes.

PROFISSIONAL	TOTAL
Auxiliar de enfermagem	6
Limpeza e higienização	3
Residente	1
Residente da Resmulti	1
Laboratório	1
Enfermeira	1
TOTAL	13

SETOR DE TRABALHO	TOTAL
Unidade Neo	4
1º andar	1
Emergência	2
Centro cirúrgico	2
2 ºandar	1
UTI	1
Banco de Leite	1
Alojamento Conjunto	1
TOTAL	13

3.5.1. Relatório das Infecções Maternas e Neonatais

No ano de 2012, verificou-se taxa média de 18% de IRAS na UTI materna. No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) recomenda que a taxa de infecção hospitalar seja menor que 15%. Já a média recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é que seja inferior a 5%. Os dados apresentados no relatório são superiores aos padronizados pelo Ministério da Saúde, porém justificam-se por ser a Maternidade Hospital Terciário, de alta complexidade e de referência para todo o Estado do Ceará, recebendo pacientes referenciadas em estado grave, mais vulneráveis à infecção hospitalar.

Em números absolutos tivemos 30 casos de IRAS na UTI materna, com número máximo de cinco em janeiro e julho e nenhum em abril. Nesse mês, no entanto, foram admitidas quatro pacientes com infecções de outras instituições.

A densidade de incidência média do ano de 2012 foi 44‰, com um máximo de 98‰ em janeiro. É um cálculo mais coerente das infecções, permitindo avaliar a intensidade de

exposição de um paciente a um determinado fator de risco. Destaque-se que depende do tempo de permanência das pacientes na UTI.

Nas tabelas abaixo demonstramos as infecções admitidas de outras instituições na UTI materna e na clínica cirúrgica da MEAC.

Tabela 1 - INFECÇÕES ADMITIDAS DE OUTRAS INSTITUIÇÕES NA UTI MATERNA

TIPO INFECÇÃO	JAN	FEVE	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
RESPIRATÓRIA	2	3	2	2	2	2	0	0	0	0	1	4
SÍTIO CIRÚRGICO	1	0	0	1	3	0	1	0	0	0	1	0
ENDOMETRITE	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
Total	3	3	2	4	5	3	1	0	0	0	3	4

Tabela 2 - INFECÇÕES ADMITIDAS DE OUTRAS INSTITUIÇÕES NA CLÍNICA CIRÚRGICA

TIPO INFECÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
RESPIRATÓRIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SÍTIO CIRÚRGICO	2	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	1
ENDOMETRITE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	1

Nas tabelas seguintes demonstramos as infecções da própria UTI materna e clínica cirúrgica da MEAC.

Tabela 3 - INFECÇÕES DA UTI MATERNA (MEAC)

TIPO INFECÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
RESPIRATÓRIA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
SÍTIO CIRÚRGICO	1	3	1	0	1	2	1	1	1	2	0	0
MASTECTOMIA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENDOMETRITE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	3	2	0	1	2	1	1	1	2	0	1

Tabela 4 - INFECÇÕES DA CLÍNICA CIRÚRGICA (MEAC)

TIPO INFECÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
RESPIRATÓRIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SÍTIO CIRÚRGICO	5	2	2	8	5	6	3	0	0	9	2	4
MASTECTOMIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
ENDOMETRITE	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	1	2
Total	6	3	2	8	7	7	3	0	0	11	3	7

Na tabela seguinte faz-se um resumo de todos os indicadores de infecção hospitalar da UTI materna.

Tabela 5 - INDICADORES DE INFECÇÃO HOSPITALAR DA UTI MATERNA (MEAC)

TAXAS MESES	JAN %	FEV %	MAR %	ABR %	MAI %	JUN %	JUL %	AGO %	SET %	OUT %	NOV %	DEZ %
TAXA GLOBAL DE IRAS	19,2	16	18,8	-	5,5	30	50	16,7	16,7	21	4	15,4
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IRAS	96	78	37,5	-	14	31,6	65	24,4	66,7	74	19	23
TAXA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO	1	2,4	-	-	1	-	-	-	-	2	-	-
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA PAV	33	-	83,3	-	-	-	-	-	-	-	48	27
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA IPCSL/LBSI LABORATORIAL	33	-	-	-	-	19,6	100	-	-	1	-	-
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA ITU associada a SVD	20	-	26,3	-	-	-	71	-	-	1	-	-

OBS: Em março não houve infecção de sítio cirúrgico. As infecções admitidas na UTI foram por histerectomia, pneumonia clínica e insuficiência respiratória. Em abril não houve infecção na UTI em decorrência de todas as infecções serem de outras instituições (uma infecção pós cesárea, uma pós parto normal e duas infecções respiratórias).

Tabela 6 - INDICADORES DE INFECÇÃO HOSPITALAR DA CLÍNICA CIRÚRGICA (MEAC)

TAXAS/MESES	JAN %	FEV %	MAR %	ABR %	MAI %	JUN %	JUL %	AGO %	SET %	OUT %	NOV %	DEZ %
TAXA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO	3	1	1	3	3	4,08	4	2	0	7	2	4

OBS: Nos meses de agosto e setembro tivemos, em cada um dos meses, uma infecção e somente seis pacientes foram admitidas no setor. Em decorrência desse fato, o número de infecções foi elevado.

Tabela 7- INDICADORES DE INFECÇÃO HOSPITALAR DA UTI NEONATAL (MEAC)

TAXAS MESES	JAN %	FEV %	MAR %	ABR %	MAI %	JUN %	JUL %	AGO %	SET %	OUT %	NOV %	DEZ %
TAXA RN ALTO RISCO COM IRAS	61	54	55	59	65	58	48	52	54	60	52	53
TAXA DE IRAS NO RN ALTO RISCO	72	66	69	65	69	61	59	61	58	76	57	64
TAXA DE IRAS PRECOCE	54	51	52	69	83	60	61	41	39	62	68	73
TAXA DE IRAS TARDIA	46	49	47	31	17	40	39	59	61	38	31	26
DI DE IRAS EM RN AR POR 1000/DIA	35	32	28	15	12	23	26	35	40	35	20	18
DI DE IRAS POR DISPOSITIVOS INVASIVOS	18	18	13	14	10	9	21	21	16	14	9	9
DI DAS PNEUMONIAS POR VM (PVM)	20	0	9	4	0	7	0	0	20	6	7	3

A taxa média de recém-nascido de alto risco com IRAS em 2012 foi de 56%, a média de IRAS no recém-nascido de alto risco foi de 65%, a taxa média de IRAS precoce foi de 59% e tardia de 40%. A densidade média de IRAS em recém-nascido de alto risco (1000/dia) foi de 27%, a associada a procedimentos invasivos de 14% e a associada a ventilação mecânica de 6%.

3.6. Núcleo de Vigilância Epidemiológica - Doenças de Notificação Compulsória

No ano de 2012 foram notificados 217 casos de doenças de notificação compulsória, sendo a enorme maioria decorrente de sífilis congênita (142). Na mãe foram notificados 16 casos de sífilis, 37 de síndrome da imunodeficiência adquirida, 21 de H1N1 e apenas um de hepatite B. Não houve notificações envolvendo hepatite C e Dengue. Também não houve registro de casos de violência doméstica, sexual ou de outras origens.