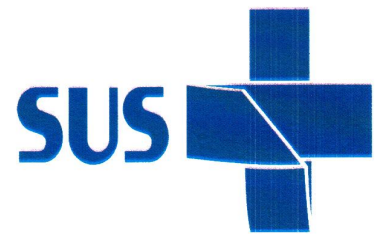


ASSOCIAÇÃO
**Mahatma
Gandhi**



4- Realização das atividades de acordo com o cronograma pactuado

7- Educação Permanente

Relatório mensal do setor de Enfermagem, referente ao mês de Dezembro de 2018.

Durante o mês de Dezembro realizamos as seguintes atividades 2018:

- Participação de reunião com a equipe multidisciplinar para organização das festas comemorativas de final do ano dos pacientes,
- Encaminhado ao Foro e promotoria pública de todos os municípios respostas dos Processos jurídicos (Enfermeira Gabriela Mazzutti – RT),
- Controle de infecção Hospitalar – CCIH, realizado relatório mensal e planilha para GVE e encaminhado para a Epidemiologia da secretaria da saúde de Catanduva, Enfermeira Gabriela Mazzutti;(segue cópia anexa da planilha anual coletada no ano de 2018).
- Realizado reuniões das comissões com os membros participantes (Comissão de prontuário, comissão de segurança do paciente, comissão de óbito e comissão de CCIH);
- Acompanhamento em perícia do INSS com pacientes internados (Tec. Enfermagem);
- Comunicação a Administração do Hospital ou Secretarias dos Municípios sobre altas de internações compulsórias;
- Participação das Campanha Solidaria em prol do Hospital;
- Apresentação do Hospital para escolas técnicas, Faculdades; Instituição privadas, Ongs e Igrejas e sociedade civil;
- Elaborar escalas de revezamento e atividades para equipe de enfermagem;
- Realizado Educação Permanente todos os meses com cada tema relacionado as necessidades da equipe de enfermagem;
- Acompanhamento dos enfermeiros juntamente com os médicos das consultas psiquiátricas e clínicas de cada enfermaria I, II e III de todos os pacientes internos;
- Acolhimento do paciente juntamente com a família no ato da internação;
- Reuniões semanais de estudo sobre caso dos pacientes internos, junto à equipe técnica das seguintes clinicas, Posto I, Posto II, Posto III;
- Encaminhamento de pacientes ao Dentista e Consulta Clinica externa;
- Contato com as Delegacias de Policias para e registro de B.O em casos de fugas de paciente quando ausência do serviço social;

Gabriela Mazzutti
Enfermeira/RT – COREN-SP 173.951
Hospital Mãe Maria Gandhi

- Acompanhamento de familiares e pacientes durante as visitas das clínicas I, II e III, de segunda-feira, quarta-feira e quinta-feira;
- Atendimento individual com familiares que procuram orientação do serviço de enfermagem e médico;
- Agendamento de consulta, exames e cirurgia para pacientes moradores do posto II;
- Reunião de Equipe técnica a cada 15 dias;
- Participação e organização da festa do aniversariante do mês das seguintes clínicas I, II, III,
- Treinar e avaliar o processo de aprendizagem do serviço de enfermagem;
- Coordenação, organização, supervisão e avaliação do serviço de enfermagem;
- Coordenação de grupo operativo;
- Avaliação dos Sinais Vitais do preparo e administração de medicamentos prescritos;
- Conferencia dos medicamentos de urgência/emergência do carrinho de urgência;
- Arrumação das Clínicas dos pacientes;
- Organização dos postos de enfermagem;
- Cuidados com a higienização oral e corporal dos (as) pacientes;
- Auxílio da enfermagem (Enfermeiros, técnicos e auxiliares) em todas as atividades do plano terapêutico do hospital (Terapia Ocupacional, Assistente Social, Psicologia, Cultos evangélicos, reuniões espirituais, ed. Física, Nutricionista);
- Apoio no refeitório e auxílio nas refeições;
- Vigilâncias das enfermarias e pátio,
- Auxílio na ressocialização, nos serviços de barbearia, cores de cabelo e unhas;
- Encaminhado exames laboratoriais para o laboratório.
- Responsável pela Comissão de Óbito do Hospital.
- Responsável pela reunião com os Grupos espirituais.
- Evolução diária e semanal dos pacientes são realizadas por todas equipe de enfermagem;
- Realização de relatórios para a Diretoria;
- Realização de ofícios Jurídicos;
- Realização de planilha de gestão de leitos diária para a secretaria da saúde;
- Encaminhado pacientes para a horta aos finais de semana.

- Realizado grupo Cuidando de Quem Cuida (reunião direcionada para familiares dos pacientes internados);
- Realizado a entrega de presentes para pacientes e moradores;
- Participação do Jantar de Natal para os pacientes;



Enfermeira Gabriela Mazzutti – COREN – SP 173.951 – Responsável técnica

Enfermeiro Anderson Lopes Requena – COREN – SP 507.759

Enfermeira Adriane Novelli – COREN – SP 306.646

Enfermeiro Flávio José Nunes de Aveiro – COREN – SP 337.871

Enfermeiro Luís Carlos Ferraz – COREN – SP 295.567

Enfermeira Maria Olinda de Souza – COREN – SP 281.119

Enfermeira Regiani Di Paula G. Nunes – COREN – SP 353.938

Enfermeira Sandy Karen dos Santos – COREN – SP 545.243.

Gabriela Mazzutti
Enfermeira/RT - COREN-SP 173.951
Hospital Mahatma Gandhi

PLANILHA 7 - HOSPITALDE LONGA PERMANÊNCIA E/OU PSIQUIÁTRICO

IMPORTANTE: NÃO EDITAR AS PLANILHAS.

Indicação: indicado para hospitais de longa permanência e/ou psiquiátricos

Indicadores que serão gerados:

- a) densidade de incidência de infecção do trato urinário (DI ITU)
- b) densidade de incidência de pneumonia (DI PN)
- c) densidade de incidência de gastroenterite (DI GI)
- d) densidade de incidência de infecção tegumentar (DI IT)

Fórmula de cálculo:

- a) $(ITU / \text{Pacientes-dia}) \times 1000$
- b) $(PN / \text{Pacientes-dia}) \times 1000$
- c) $(GI / \text{Pacientes-dia}) \times 1000$
- d) $(IT / \text{Pacientes-dia}) \times 1000$

Preencher um quadro para cada mês do ano e enviar os dados mensalmente.

Janeiro

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	4	0	8	0	1265
Enfermaria II	2	0	0	0	931
Enfermaria III	2	0	1	0	2509
Enfermaria IV	0	0	0	0	0
Enfermaria V	0	1	0	0	457
Moradores	0	0	0	0	310
Total	8	1	9	0	5472
Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT	
Enfermaria I	3,16	0,00	6,32	0,00	
Enfermaria II	2,15	0,00	0,00	0,00	
Enfermaria III	0,80	0,00	0,40	0,00	
Enfermaria IV	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Enfermaria V	0,00	2,19	0,00	0,00	
Moradores	0,00	0,00	0,00	0,00	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Total	1,46	0,18	1,64	0,00	

Fevereiro

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	1	2	0	0	947
Enfermaria II	0	0	0	0	890
Enfermaria III	0	0	0	0	2500
Enfermaria IV	0	0	0	0	0
Enfermaria V	1	0	2	0	540
Moradores	1	0	0	0	280
0					
0					
0					
0					
Total	3	2	2	0	5157

Gabriela Mazzutti
 Enfermeira/RI - 173.951
 Hospital Maria da Gandhi

Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT
Enfermaria I	1,06	2,11	0,00	0,00
Enfermaria II	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermaria III	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermaria IV	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Enfermaria V	1,85	0,00	3,70	0,00
Moradores	3,57	0,00	0,00	0,00
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Total	0,58	0,39	0,39	0,00

Março

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	1	0	0	0	1196
Enfermaria II	0	1	2	0	960
Enfermaria III	0	1	0	0	2831
Enfermaria IV	0	0	0	0	0
Enfermaria V	0	0	0	0	590
Moradores	0	2	0	0	310
0					
0					
0					
0					
Total	1	4	2	0	5887

Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT
Enfermaria I	0,84	0,00	0,00	0,00
Enfermaria II	0,00	1,04	2,08	0,00
Enfermaria III	0,00	0,35	0,00	0,00
Enfermaria IV	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Enfermaria V	0,00	0,00	0,00	0,00
Moradores	0,00	6,45	0,00	0,00
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Total	0,17	0,68	0,34	0,00

Abril

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	3	1	1	5	1166
Enfermaria II	0	0	1	8	1218
Enfermaria III	0	0	0	3	1012
Enfermaria IV	0	0	0	0	235
Enfermaria V	0	1	1	0	485
Moradores	0	0	0	0	310
0					
0					
0					
0					
Total	3	2	3	16	4426

Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT
Enfermaria I	2,57	0,86	0,86	4,29
Enfermaria II	0,00	0,00	0,82	6,57
Enfermaria III	0,00	0,00	0,00	2,96
Enfermaria IV	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermaria V	0,00	2,06	2,06	0,00

Moradores	0,00	0,00	0,00	0,00
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Total	0,68	0,45	0,68	3,62

Maio

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	3	0	4	4	1239
Enfermaria II	0	0	0	2	1367
Enfermaria III	0	0	0	0	1008
Enfermaria IV	0	0	0	2	284
Enfermaria V	0	0	0	0	506
Moradores	1	0	0	0	310
0					
0					
0					
0					
Total	4	0	4	8	4714
Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT	
Enfermaria I	2,42	0,00	3,23	3,23	
Enfermaria II	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermaria III	3,23	0,00	0,00	0,00	
Enfermaria IV	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Enfermaria V	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Moradores	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Total	0,85	0,00	0,85	1,70	

Junho

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	1	0	0	4	1143
Enfermaria II	0	0	0	2	1298
Enfermaria III	0	0	0	1	1149
Enfermaria IV	0	0	1	2	231
Enfermaria V	0	0	0	0	378
Moradores	0	0	1	1	310
0					
0					
0					
0					
Total	1	0	2	10	4509
Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT	
Enfermaria I	0,87	0,00	0,00	3,50	
Enfermaria II	0,00	0,00	0,00	1,54	
Enfermaria III	0,00	0,00	0,00	0,87	
Enfermaria IV	0,00	0,00	4,33	8,66	
Enfermaria V	0,00	0,00	0,00	0,00	
Moradores	0,00	0,00	3,23	3,23	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Total	0,22	0,00	0,44	2,22	

Julho

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	2	5	0	9	1231
Enfermaria II	1	0	0	7	1431
Enfermaria III	0	0	0	6	1200
Enfermaria IV	0	0	0	0	290
Enfermaria V	1	0	0	1	478
Moradores	1	0	0	1	310
0					
0					
0					
0					
Total	5	5	0	24	4940
Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT	
Enfermaria I	1,62	4,06	0,00	7,31	
Enfermaria II	0,70	0,00	0,00	4,89	
Enfermaria III	0,00	0,00	0,00	5,00	
Enfermaria IV	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermaria V	2,09	0,00	0,00	2,09	
Moradores	3,23	0,00	0,00	3,23	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Total	1,01	1,01	0,00	4,86	

Agosto

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	2	0	1	5	1248
Enfermaria II	0	0	0	4	1413
Enfermaria III	0	2	0	11	1244
Enfermaria IV	0	0	0	0	219
Enfermaria V	0	0	0	0	351
Moradores	0	0	2	1	310
0					
0					
0					
0					
Total	2	2	3	21	4785
Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT	
Enfermaria I	1,60	0,00	0,80	4,01	
Enfermaria II	0,00	0,00	0,00	2,83	
Enfermaria III	0,00	1,61	0,00	8,84	
Enfermaria IV	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermaria V	0,00	0,00	0,00	0,00	
Moradores	0,00	0,00	6,45	3,23	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Total	0,42	0,42	0,63	4,39	

Setembro

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	1	2	0	4	1238

Enfermaria II	0	2	0	4	1420
Enfermaria III	0	0	2	6	1044
Enfermaria IV	0	0	0	0	245
Enfermaria V	0	0	0	0	409
Moradores	0	2	0	0	310
0					
0					
0					
0					
Total	1	6	2	14	4666
Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT	
Enfermaria I	0,81	1,62	0,00	3,23	
Enfermaria II	0,00	1,41	0,00	2,82	
Enfermaria III	0,00	0,00	1,92	5,75	
Enfermaria IV	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermaria V	0,00	0,00	0,00	0,00	
Moradores	0,00	6,45	0,00	0,00	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Total	0,21	1,29	0,43	3,00	

Outubro

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	4	2	1	2	1285
Enfermaria II	0	1	0	5	1401
Enfermaria III	1	1	0	0	1153
Enfermaria IV	0	0	0	0	234
Enfermaria V	0	0	0	2	387
Moradores	0	1	1	0	310
0					
0					
0					
0					
Total	5	5	2	9	4770
Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT	
Enfermaria I	3,11	1,56	0,78	1,56	
Enfermaria II	0,00	0,71	0,00	3,57	
Enfermaria III	0,87	0,87	0,00	0,00	
Enfermaria IV	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermaria V	0,00	0,00	0,00	5,17	
Moradores	0,00	3,23	3,23	0,00	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Total	1,05	1,05	0,42	1,89	

Novembro

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	3	0	1	6	1300
Enfermaria II	0	0	0	7	1072
Enfermaria III	4	0	0	4	1227
Enfermaria IV	0	0	0	0	146
Enfermaria V	1	0	0	1	253
Moradores	0	0	0	2	300
0					

0					
0					
0					
Total	8	0	1	20	4298
Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT	
Enfermaria I	2,31	0,00	0,77	4,62	
Enfermaria II	0,00	0,00	0,00	6,53	
Enfermaria III	3,26	0,00	0,00	3,26	
Enfermaria IV	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermaria V	3,95	0,00	0,00	3,95	
Moradores	0,00	0,00	0,00	6,67	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Total	1,86	0,00	0,23	4,65	

Dezembro

Unidade de Internação	ITU (inf. urinária)	PN (pneumonia)	GI (gastroenterite)	IT (inf. tegumentar)	Pacientes-dia
Enfermaria I	2	0	0	9	1281
Enfermaria II	0	1	0	5	1262
Enfermaria III	1	0	0	1	1245
Enfermaria IV	0	0	0	0	93
Enfermaria V	0	0	0	2	483
Moradores	0	0	0	0	300
0					
0					
0					
0					
Total	3	1	0	17	4664
Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT	
Enfermaria I	1,56	0,00	0,00	7,03	
Enfermaria II	0,00	0,79	0,00	3,96	
Enfermaria III	0,80	0,00	0,00	0,80	
Enfermaria IV	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermaria V	0,00	0,00	0,00	4,14	
Moradores	0,00	0,00	0,00	0,00	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
Total	0,64	0,21	0,00	3,64	

Total

NÃO DIGITAR NESTE QUADRO

Unidade de Internação	ITU	PN	GI	IT	Pacientes-dia
	(inf. urinária)	(pneumonia)	(gastroenterite)	(inf. tegumentar)	
Enfermaria I	27	12	16	48	14539
Enfermaria II	3	5	3	44	14663
Enfermaria III	8	4	3	32	18122
Enfermaria IV	0	0	1	4	1977
Enfermaria V	3	2	3	6	5317
Moradores	3	5	4	5	3670
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
Total	44	28	30	139	58288

Unidade de Internação	DI ITU	DI PN	DI GI	DI IT
Enfermaria I	1,86	0,83	1,10	3,30
Enfermaria II	0,20	0,34	0,20	3,00
Enfermaria III	0,44	0,22	0,17	1,77
Enfermaria IV	0,00	0,00	0,51	2,02
Enfermaria V	0,56	0,38	0,56	1,13
Moradores	0,82	1,36	1,09	1,36
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Total	0,75	0,48	0,51	2,38



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

EDUCAÇÃO PERMANENTE

TEMA: RESILÊNCIA

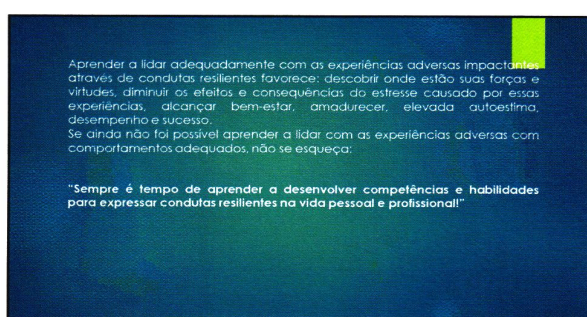
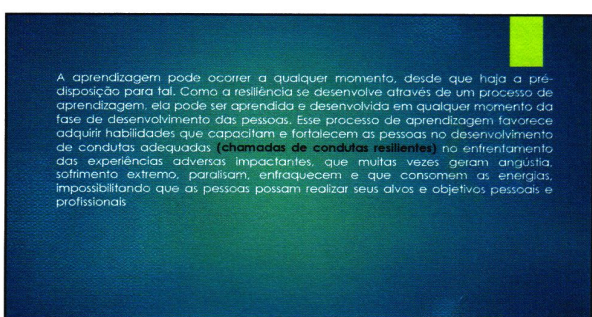
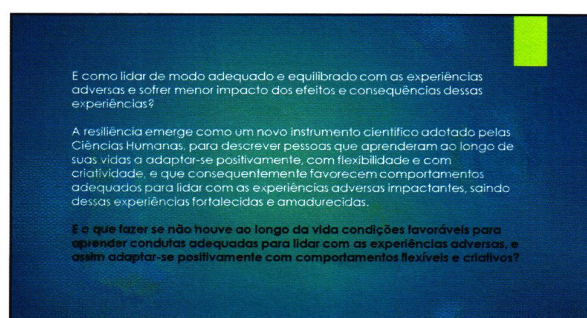
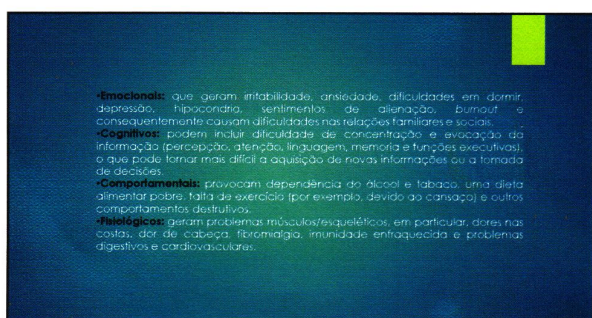
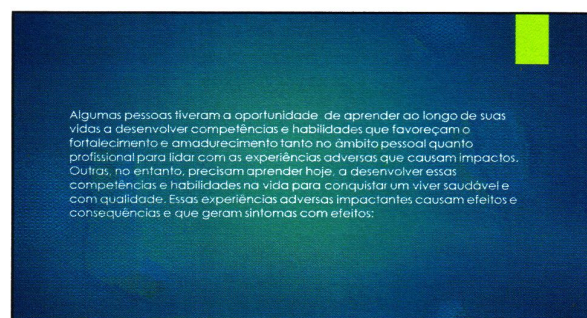
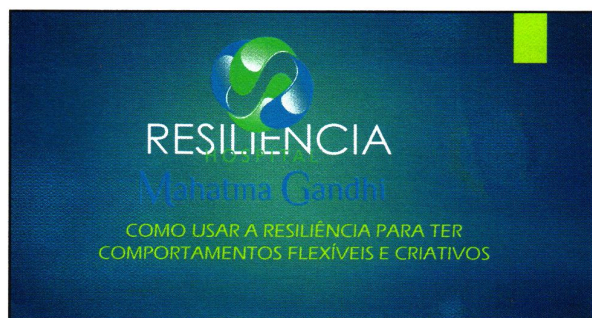
LOCAL: AUDITÓRIO

DATA: ___ 20 ___ / ___ 12 ___ / 2018 ___

HORÁRIO: ___ 09:00 ___ - 12h

PROFERIDA POR: ENF° LUÍS CARLOS FERRAZ. COREN/SP 295 567

NOME	PERÍODO	CARGO	ASS
Kailda V. do C. Masiarechi	Tarde	Aux de enfermagem	R. S. Baruel
Ana Cláudia N. Bytka	manhã	Aux de enf	[assinatura]
Luciana Luananda Santos	manhã	Aux Enfermagem	[assinatura]
Oliver C. Duarte	manhã	Aux. enf.	[assinatura]
Renata Soares	manhã	Aux Enfermagem	R. M. Soares
Jullius M. C. Aguiar	MT.	Tec. Enfermagem	[assinatura]
Ana Paula Diniz Silva	manhã	Tec. Enfermagem	[assinatura]
Denise de Almeida Prado	MT	Tec. Enfermagem	[assinatura]
James R. de Araújo	Tarde	Coord. Enfermagem	[assinatura]
Antônio Silveira Alves	Tarde	Téc. Enf.	[assinatura]
VICTOR AFONSO DA SILVA.	TARDE	AUX. ENF.	[assinatura]
Kayalbas R. Alves	Tarde	Aux Enf	[assinatura]
Márcia Fátima do SMO	TARDE	Tec ENF	[assinatura]
Edilene Mendes Lima	TARDE	Aux. Enf	[assinatura]
Justina de P. Guzzo	Tarde	Téc. Enf.	[assinatura]
Quênia Ayda Silva	Tarde	Tec Enfermagem	[assinatura]
Roberta A. de Aguiar	Tarde	Aux. Enfermagem	[assinatura]
Edna M. Santos	Tarde	aux. enfermagem	[assinatura]
Anderson R. V. Alves	manhã	procedimentos	[assinatura]
Fabiana W. Haddad	Tarde	Atendimento Paciente	[assinatura]
Cláudia Mozzi	manhã	Enfermagem - RT	[assinatura]
Arionete W. Amador	manhã	Aux. Social	[assinatura]
Eulália Lorenzini Jvo	Tarde	Aux. Social	[assinatura]



A vida é um caminho de aprimoramento constante.

Saramago: A vida é breve, mas cabe nela muito mais do que somos capazes de viver.

Allan Kardec dizia que o espírito deve adotar uma postura diante da vida que lhe permita otimizar o conhecimento extraído de cada situação a ser lida. Isso é evolução.

Esta atitude é chamada de **autoatualização**: permanente exercício contínuo de leitura e de trabalho para de si mesmo, dos outros, do mundo, da vida. Espécie de autoatualização promotora do crescimento pessoal. Ou seja, como dizia o mestre francês: "nascer, morrer, renascer ainda e progredir sem cessar, tal é a lei".

Como qualquer paisagem idílica, a terra "evaporou" com pressa. Rapidinho, o viver é breve, já dizia **"antes aprendo"**. "A vida é curta, mas as emoções que podemos deixar duram uma eternidade".

Com o passar do tempo, sentimos que devemos extrair da vida o potencial de aprendizado de cada situação vivida. Muitas vezes, queremos sentir o desejo do eterno em nossas vivências. Queremos que o momento presente se prolongue. A eternidade é um dos desejos mais profundos do ser humano.

Todos nós queremos ser eternos.

A maioria das religiões promete a vida eterna. E, muitas vezes, nos ludamos com essa perspectiva de eternidade.

Eliminar o momento e ter a consciência de que o futuro pode ser uma grande ilusão.

Aprendemos a partir disso que Devemos viver o presente.

O acaso é uma alternativa para tentar explicar situações que desconhecemos. Acontece independentemente de nosso querer, desejo e vontade.

Não há razões ou "conexões lógicas" situações não explicáveis.

Devemos buscar entender. "O acaso se assemelha ao acidente e as contingências. O acaso não é somente a negação de um determinismo ou de uma explicação racional, de fato, e o estabelecimento de uma desordem".

"nada acontece por acaso".

Devemos ver as dádivas do presente, os "milagres" do cotidiano. Devemos sentir a graça e a leveza ou mesmo os desafios e os perigos da nossa vida. Por trás de tudo, há uma beleza e um aprendizado. Tudo tem um significado.

Os "acazos maravilhosos de nossas vidas", como situações inesperadas, são relâmpagos que clareiam nossos horizontes de escuridão.

A brevidade de nossa existência e a nossa fragilidade diante do que chamamos de acaso deve servir como alarme.

Tudo possui sua razão de ser e se constitui em um discurso a ser "lido". E chegamos à conclusão de que não existem vidas que se desenvolvem paralelamente, mas todas estão entrelaçadas e fazem parte de um todo.

Um encontro inesperado depois de muitos anos. Um telefonema. Um e-mail. Uma notícia. Aprendemos que os eventos do "acaso" fomentam nossa evolução.

A evolução é um dos objetivos da própria vida.

A evolução faz parte da história de nossa espécie.

No dia a dia

A resiliência é um conceito que adquiriu grande relevância nos últimos anos. Sobretudo a partir de perspectivas como a psicologia positiva que estão mais interessadas em investigar quais são as características que permitem que as pessoas superem uma adversidade, deixando em segundo plano a compreensão daqueles fatores que aumentam a probabilidade de um transtorno mental.

Ser resiliente do ponto de vista da psicologia é ser capaz de enfrentar a adversidade e sair fortalecido.

Quando falamos de resiliência, costumamos pensar em eventos traumáticos como a perda de um ente querido, sobreviver a um acidente ou a situações de abuso... Mas no nosso dia a dia também ocorrem situações complexas que temos que enfrentar. Não é preciso ser um caladote; superar qualquer dificuldade cotidiana como enfrentar as críticas, conseguir se separar ou corrigir o dia com um sorriso depois de um período de tristeza também é ser resiliente.

Todos temos as nossas próprias batalhas com as quais lidar e as nossas próprias recursos para enfrentá-las de uma forma ou de outra, temos apenas que descobri-los.

peessoas resilientes

Há pessoas que são resilientes porque tiveram um exemplo de resiliência a seguir, como seus pais ou um irmão, mas outras aprenderam a lidar e a superar as pedras do caminho sozinhas; aprenderam a partir de tentativas e erros, tornaram-se fortes a partir das suas próprias cicatrizes.

Isto nos indica que a resiliência é uma habilidade que todos podemos desenvolver e, portanto, praticar. Para isso, é necessário gerir adequadamente os nossos pensamentos e emoções. Canalizá-los através do canal que nos dá mais controle sobre eles é fundamental.

Sabem se adaptar às mudanças

As pessoas resilientes têm a capacidade de serem flexíveis quando o vento sopra com força. Elas sabem que ir contra as circunstâncias as fará perder energia e optam por ter uma mente aberta diante de opiniões e circunstâncias diferentes.

Elas se desprendem de suas crenças antigas, preconceitos e inseguranças para se vestirem com novos trajes que as acompanharão nos tempos de mudança. Elas não se adaptam por resignação, mas sim porque sabem que existem outros mundos diferentes que não são errados só por serem distintos.

As pessoas resilientes conhecem a si mesmas. Elas sabem o que é aquilo que as machuca e incomoda, e compreendem que o suporte fundamental do seu bem-estar depende de cuidar de si mesmas.

Sabem identificar os seus pontos fracos, mas também os seus pontos fortes para colocá-los em prática quando for necessário.

Elas usam sua vontade de lutar, sua motivação, seu esforço e suas habilidades como alicerce para seguir em frente. Mas, sobretudo, elas respeitam a si mesmas e as levam em conta, porque sabem que conhecer a si mesmo é o passo fundamental para crescer e estabelecer relações saudáveis com os demais...

Que a adaptação é a companheira aliada do progresso e da mudança. Porque só quando aceitamos o que está acontecendo conosco é que poderemos começar a trabalhar para melhorar isto. Caso contrário, se continuarmos negando, a única coisa que estaremos fazendo é dar mais força à situação...

Sabem que aceitar é compreender e enfrentar, não se dar por vencidos...

Consideram que ninguém é imune ao sofrimento

Ser resiliente não quer dizer que uma pessoa não tenha lido, mas sim que apesar delas, a situação adversa foi constitutiva de algum modo. Ela foi capaz de resistir a dor e, ao invés de mergulhar nela, *resistiu* para aprender...

Como você pode ver, é possível aprender a ser resiliente. Na verdade, este teria que ser um ensinamento fundamental nas escolas. Sempre vale a pena aprender estratégias para melhorar e continuar crescendo, e a resiliência é essa capacidade que nos permite ser fortes apesar do vento soprar com força, nos adaptando da melhor forma possível aos solavancos que compõem as perdas, as decepções, os traumas e as frustrações.

As pessoas resilientes sabem que se proteger da dor e se esconder por trás de um escudo nem sempre vai funcionar, já que fugir as afastaria da possibilidade de compreender o que acontece com elas e de continuar crescendo.

Você também é resiliente, não esqueça. Ou você nunca teve que superar nenhuma dificuldade ou situação na sua vida? Pense e lembre-se daquela vez em que você foi corajoso apesar do medo, em que se jogou de cabeça dentro da piscina...

A mente humana é mais ampla do que o cérebro, seu principal instrumento do plano físico. Com um quilô e meio de peso e 14 bilhões de células, o cérebro tem uma possibilidade quase infinita de conexões e percepções. Ainda assim, é apenas uma ferramenta. A mente está presente em todo o corpo e sabe se expressar também de modos não cerebrais. As células do corpo inteiro têm suas formas próprias de inteligência. Os músculos guardam memórias emocionais, e a postura corporal pode ser determinante para o estado de espírito.

Há na mente humana algo como uma tela receptiva por onde destilam imagens e pensamentos. Algumas dessas imagens são de produção própria, outras apenas repetições. O grau de criatividade ou repetição varia conforme o momento e o temperamento da pessoa. Em todos os casos, cada ideia que passa por essa tela consciente traz consigo certa quantidade de energia e causa uma determinada impressão sobre o nosso estado de espírito. Esse, por sua vez, influencia o funcionamento de todo o corpo.

Este motivo é suficiente para que seja correto observar, selecionar e dirigir o processo pelo qual as imagens mentais são produzidas em nossa consciência. Além disso, e mesmo que permaneçam subconscientes, as ideias e impressões que habitam nosso mundo interior estabelecem relações invisíveis com o mundo psicológico das outras pessoas.

Conscientes ou subconscientes, as imagens felizes fazem com que nos sintamos física e emocionalmente bem. Elas nos conectam com mais força aos outros seres, desfazem nossos muros, despertam otimismo e nos possibilitam viver plenamente. Já as imagens negativas são úteis como indicações de que há sentimentos ou situações que devemos observar e compreender, e depois abrir mão deles.

O ser humano tem a liberdade de controlar seus estados de espírito. Cada homem é o absoluto legislador e diretor do seu destino. Há milhares de anos o indivíduo humano busca o autoconhecimento e aprimora suas técnicas de autocontrole para alcançar uma felicidade estável, que não dependa dos altos e baixos externos da vida.

O momento presente é a Página Aberta em que escrevemos nosso futuro, e fazemos isso com nossas próprias ações. Devemos saber o que colocar no papel. O conteúdo da escrita pode ser dado pelo ideal da perfeição humana.

Relatório mensal do setor de Serviço Social, referente ao dezembro de 2018.

Durante o mês de dezembro realizamos as seguintes atividades 2018

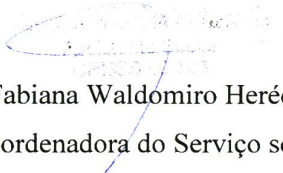
- Acolhimento do paciente juntamente com a família no ato da internação;
- Reuniões semanais de estudo sobre caso dos pacientes internos, junto à equipe técnica das seguintes clínicas, Posto I, Posto II, Posto III; Posto IV e V;
- Realização de atendimento individualizado visando à preparação de alta;
- Encaminhamento de pacientes ao Dentista e Consulta Clínica externa;
- Realização de contatos telefônicos para informações de pacientes com alta médica e licença e providências quanto medicação de alto custo e viabilização de documentos para fins previdenciários;
- Contato com as Delegacias de Polícias para o registro de B.O em casos de fugas de paciente, abandono de incapaz e acompanhamentos de pacientes a promotoria e a vara da família e demais órgãos do sistema de garantias de direitos;
- Acompanhamento de familiares e pacientes durante as visitas das clínicas I, II, III, de segunda-feira, quarta-feira e quinta-feira;
- Acompanhamento dos familiares e pacientes durante a visita das clínicas IV e V, em todos os dias da semana, nos dois horários;
- Contato com Secretaria e Coordenação de saúde mental dos Municípios atendidos pelo Hospital, solicitando apoio aos pacientes e familiares de doentes mentais e dependentes químicos;
- Encaminhamento a rede pública (CRAS, CREAS, UBS, CAPS, CONSELHOS TUTELARES MINISTERIO PUBLICO E USF, NASF, ETC) disponível nos Municípios de origem dos pacientes;
- Atendimento individual com familiares que procuram orientação social;
- Agendamento de consulta, exames e cirurgia para pacientes moradores do posto II;
- Reunião de Equipe técnica a cada 15 dias;
- Realização de grupo Educativo (Preparação de Alta);
- Supervisão das seguintes estagiária Vanuza Alves de Souza e Debora Cristina Rebolo;

- Participação e organização da festa do aniversariante do mês das seguintes clínicas I, II III, IV,V;
- Realização de reunião direcionada pela Educação Permanente tema: Resiliência em parceria com a equipe de enfermagem;
- Realizado grupo Cuidando de Quem Cuida (reunião direcionada para familiares dos pacientes internados);
- Realizado a entrega de presentes para pacientes e moradores;
- Participação do Jantar de Natal para os pacientes;
- Realizada a finalização com as estagiarias referente ao estágio realizado na instituição;
- Participação da coordenadora Fabiana Waldomiro Heredia na entrevista do jornal interno.





Catanduva, 07 de janeiro de 2019.



Fabiana Waldomiro Herédia
Coordenadora do Serviço social

Eulália Veronica - Assistente Social – CRESS: 25.918
Rubia Rinaldi Boschini – Assistente Social – CRESS: 58.326 – Férias
Fracieli L. Amancio – Assistente Social – CRESS: 60.228
Ana Regina M. de Siqueira – Assistente Social – CRESS: 12.585
Vanuza Alves de Souza - Estagiária de Serviço Social
Debora Cristina Rebolo - Estagiária de Serviço Social



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

EDUCAÇÃO PERMANENTE

TEMA: RESILÊNCIA

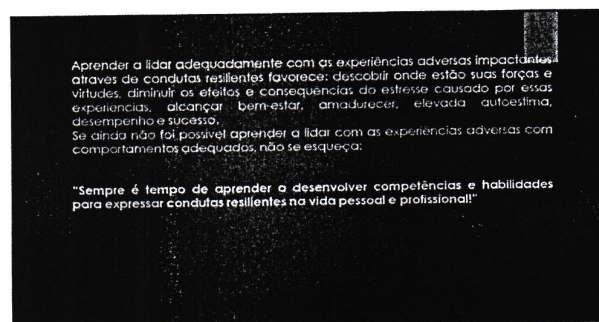
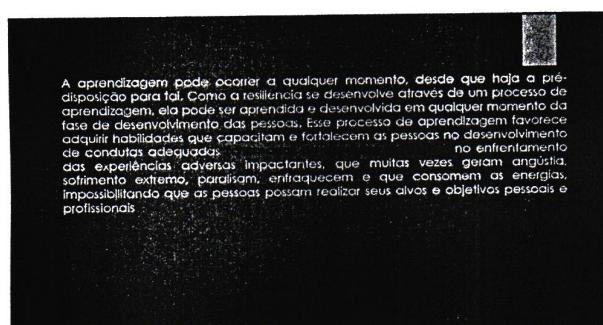
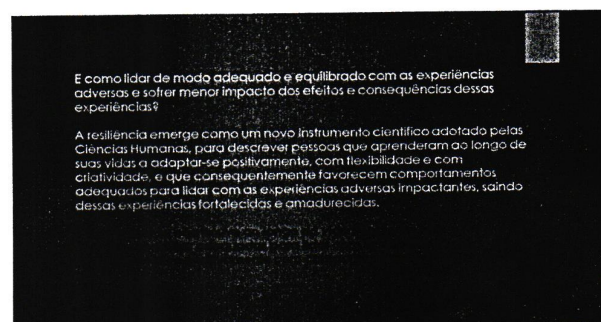
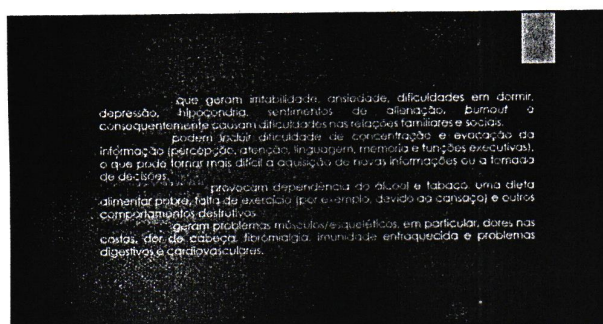
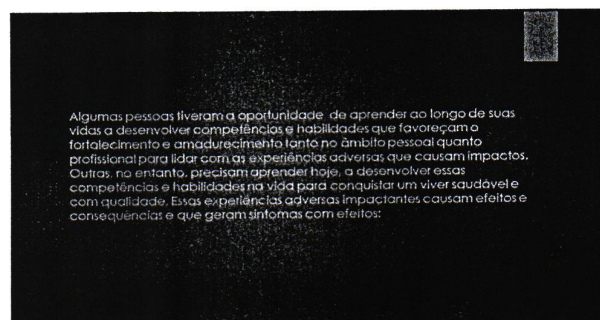
LOCAL: AUDITÓRIO

DATA: 20 / 12 / 2018

HORÁRIO: 09:00 - 15h

PROFERIDA POR: ENFº LUÍS CARLOS FERRAZ. COREN/SP 295 567

Kailda V. do C. Masjaredi	Tarde	Aux de enfermagem	Ruizmarck
Ana Cláudia N. B. Tafar	manhã	Aux de enf	[assinatura]
[assinatura]	manhã	Aux Enfermagem	[assinatura]
[assinatura]	manhã	Aux Enf	[assinatura]
[assinatura]	manhã	Aux Enfermagem	[assinatura]
[assinatura]	MT.	Tec. Enfermagem	[assinatura]
[assinatura]	manhã	Tec Enfermagem	[assinatura]
[assinatura]	MT	Tec. Enfermagem	[assinatura]
[assinatura]	Tarde	Coord. Enfermagem	[assinatura]
[assinatura]	Tarde	Téc. Enf	[assinatura]
[assinatura]	TARDE	AUX. ENF.	[assinatura]
[assinatura]	Tarde	Aux Enf	[assinatura]
[assinatura]	TARDE	TEC ENF	[assinatura]
[assinatura]	TARDE	Aux. Enf	[assinatura]
[assinatura]	Tarde	Téc. Enfermagem	[assinatura]
[assinatura]	Tarde	Aux. enfermagem	[assinatura]
[assinatura]	Tarde	aux. enfermagem	[assinatura]
[assinatura]	manhã	[assinatura]	[assinatura]
[assinatura]	Tarde	[assinatura]	[assinatura]
[assinatura]	manhã	enfermagem - RT	[assinatura]
[assinatura]	manhã	Aux. Social	[assinatura]
[assinatura]	Tarde	Aux. Social	[assinatura]



A vida é um caminho de aprimoramento constante.

A vida é breve, mas cabe nela muito mais do que somos capazes de viver.

que o espírito deve adotar uma postura diante da vida que lhe permita otimizar o conhecimento extraído de cada situação a ser lida. Isso é evolução.

Essa atitude é chamada de autorealização: permanente exercício contínuo da vontade para o homem faz de si mesmo, dos outros, do mundo, da vida: espaço de autoanálise prática e crescimento pessoal. Ou seja, como dizia o mestre francês: "nascer, morrer, renascer ainda e progredir sem cessar, tal a vida".

Como qualquer coisa que não é eterna, o tempo "evapora" com pressa. Portanto, o viver é breve, já diz: "A vida é curta, mas as emoções que podemos deixar duram uma eternidade". Como passar do tempo, sentimos que devemos extrair da vida o potencial de aprendizado de cada situação vivida. Muitas vezes, queremos sentir o desejo do eterno em nossas vivências. Queremos que o momento presente se prolongue. A eternidade é o um dos desejos mais profundos do ser humano.

Todos nós queremos ser eternos. A maioria das religiões promete a Vida eterna. E, muitas vezes, nos ludimbamos com essa perspectiva da eternidade. Focamos o momento e fur a consciência de que o futuro pode ser uma grande ilusão. Aprendamos a partir disso que Devemos viver o presente.

O acaso é uma alternativa para tentar explicar situações que desconhecemos. Acontece independentemente de nosso querer, desejo e vontade. Não há razões ou "conexões lógicas" "situações não explicáveis". Devemos buscar entender ". O acaso se assemelha ao acidente e as contingências. O acaso não é somente a negação de um determinismo ou de uma explicação racional de fato, e o estabelecimento de uma desordem".

"nada acontece por acaso".

Devemos ver as dádivas do presente: os "milagres" do cotidiano. Devemos sentir a graça e a beleza ou mesmo os desafios e as paradas da nossa vida. Por trás de tudo, há uma beleza e um significado. Tudo tem um significado. Os "acazos maravilhosos de nossas vidas", como situações inesperadas, são relâmpagos que iluminam nossos horizontes de existência.

A brevidade da nossa existência e a nossa fragilidade diante do "que chamamos de acaso" deve sentir como alarme. Tudo possui sua razão de ser e se constitui em um discurso a ser lido". E chegamos à conclusão de que não existem vidas que se desenvolvem parcialmente, mas todas estão interligadas e fazem parte de um todo. Um encontro inesperado depois de muitos anos. Um telefonema. Um e-mail. Uma notícia. Aparentemente que os eventos do "acaso" fomentam nossa evolução. A evolução é um dos objetivos da própria vida. A evolução faz parte da história da nossa espécie.

No dia a dia

A resiliência é um conceito que adquiriu grande relevância nos últimos anos. Sobretudo a partir de perspectivas como a psicologia positiva que estão mais interessadas em investigar quais são as características que permitem que as pessoas superem uma adversidade, deixando em segundo plano a compreensão daqueles fatores que aumentam a probabilidade de um transtorno mental.

Ser resiliente do ponto de vista da psicologia é ser capaz de enfrentar a adversidade e sair fortalecido.

Quando falamos de resiliência, costumamos pensar em eventos traumáticos como a perda de um ente querido, sobreviver a um acidente ou a situações de abuso... Mas no nosso dia a dia também ocorrem situações corriqueiras que temos que enfrentar. Não é preciso ser uma catástrofe: superar qualquer dificuldade cotidiana como enfrentar as críticas, conseguir se superar ou começar o dia com um sorriso depois de um período de tristeza também é ser resiliente.

Todas temos as nossas próprias batalhas com as quais lidar e os nossos próprios recursos para enfrentá-las de uma forma ou de outra. Temos apenas que descobri-los.

peessoas resilientes

As pessoas resilientes são aquelas que conseguem lidar com as adversidades da vida e sair delas fortalecidas. Elas sabem lidar com a dor e a tristeza, mas não se deixam levar por elas. Elas sabem que a vida é feita de altos e baixos, e que a dor é apenas uma parte da experiência humana. Elas sabem que a dor não é o fim, mas apenas um momento passageiro. Elas sabem que a vida continua, e que elas também continuam. Elas sabem que a dor não as define, mas apenas as fortalece. Elas sabem que a dor não as paralisa, mas apenas as inspira. Elas sabem que a dor não as destrói, mas apenas as renova. Elas sabem que a dor não as afeta, mas apenas as transforma. Elas sabem que a dor não as muda, mas apenas as aperfeiçoa. Elas sabem que a dor não as deixa, mas apenas as deixa mais fortes. Elas sabem que a dor não as abandona, mas apenas as acompanha. Elas sabem que a dor não as deixa sozinhas, mas apenas as deixa mais próximas de Deus. Elas sabem que a dor não as deixa sem esperança, mas apenas as deixa mais esperançosas. Elas sabem que a dor não as deixa sem fé, mas apenas as deixa mais fiéis. Elas sabem que a dor não as deixa sem amor, mas apenas as deixa mais amorosas. Elas sabem que a dor não as deixa sem vida, mas apenas as deixa mais vivas. Elas sabem que a dor não as deixa sem futuro, mas apenas as deixa mais esperançosas. Elas sabem que a dor não as deixa sem sonhos, mas apenas as deixa mais determinadas. Elas sabem que a dor não as deixa sem sonhos, mas apenas as deixa mais determinadas. Elas sabem que a dor não as deixa sem sonhos, mas apenas as deixa mais determinadas.

Sabem se adaptar às mudanças

As pessoas resilientes têm a capacidade de serem flexíveis quando o vento sopra com força. Elas sabem que, contra as circunstâncias, as tuta perder energia e optam por ter uma mente aberta diante de opiniões e circunstâncias diferentes.

Elas se desprendem de suas crenças antigas, preconceitos e inseguranças para se vestirem com novos trajes que as acompanham nos tempos de mudança. Elas não se adaptam por resignação, mas sim porque sabem que existem outros mundos diferentes que não são errados só por serem distintos.

As pessoas resilientes sabem lidar com as mudanças da vida. Elas sabem que a vida é feita de altos e baixos, e que a dor é apenas uma parte da experiência humana. Elas sabem que a dor não é o fim, mas apenas um momento passageiro. Elas sabem que a vida continua, e que elas também continuam. Elas sabem que a dor não as define, mas apenas as fortalece. Elas sabem que a dor não as paralisa, mas apenas as inspira. Elas sabem que a dor não as destrói, mas apenas as renova. Elas sabem que a dor não as afeta, mas apenas as transforma. Elas sabem que a dor não as muda, mas apenas as aperfeiçoa. Elas sabem que a dor não as deixa, mas apenas as deixa mais fortes. Elas sabem que a dor não as abandona, mas apenas as acompanha. Elas sabem que a dor não as deixa sozinhas, mas apenas as deixa mais próximas de Deus. Elas sabem que a dor não as deixa sem esperança, mas apenas as deixa mais esperançosas. Elas sabem que a dor não as deixa sem fé, mas apenas as deixa mais fiéis. Elas sabem que a dor não as deixa sem amor, mas apenas as deixa mais amorosas. Elas sabem que a dor não as deixa sem vida, mas apenas as deixa mais vivas. Elas sabem que a dor não as deixa sem futuro, mas apenas as deixa mais esperançosas. Elas sabem que a dor não as deixa sem sonhos, mas apenas as deixa mais determinadas. Elas sabem que a dor não as deixa sem sonhos, mas apenas as deixa mais determinadas. Elas sabem que a dor não as deixa sem sonhos, mas apenas as deixa mais determinadas.

Que a adaptação é a companheira aliada do progresso e da mudança. Porque só quando aceitamos o que está acontecendo conosco é que poderemos começar a trabalhar para melhorá-lo. Caso contrário, se continuarmos negando, a única coisa que estaremos fazendo é dar mais força à situação...

Sabem que aceitar é compreender e enfrentar, não se dar por vencidos...

Consideram que ninguém é imune ao sofrimento

As pessoas resilientes sabem lidar com o sofrimento. Elas sabem que a dor é apenas uma parte da experiência humana. Elas sabem que a dor não é o fim, mas apenas um momento passageiro. Elas sabem que a vida continua, e que elas também continuam. Elas sabem que a dor não as define, mas apenas as fortalece. Elas sabem que a dor não as paralisa, mas apenas as inspira. Elas sabem que a dor não as destrói, mas apenas as renova. Elas sabem que a dor não as afeta, mas apenas as transforma. Elas sabem que a dor não as muda, mas apenas as aperfeiçoa. Elas sabem que a dor não as deixa, mas apenas as deixa mais fortes. Elas sabem que a dor não as abandona, mas apenas as acompanha. Elas sabem que a dor não as deixa sozinhas, mas apenas as deixa mais próximas de Deus. Elas sabem que a dor não as deixa sem esperança, mas apenas as deixa mais esperançosas. Elas sabem que a dor não as deixa sem fé, mas apenas as deixa mais fiéis. Elas sabem que a dor não as deixa sem amor, mas apenas as deixa mais amorosas. Elas sabem que a dor não as deixa sem vida, mas apenas as deixa mais vivas. Elas sabem que a dor não as deixa sem futuro, mas apenas as deixa mais esperançosas. Elas sabem que a dor não as deixa sem sonhos, mas apenas as deixa mais determinadas. Elas sabem que a dor não as deixa sem sonhos, mas apenas as deixa mais determinadas. Elas sabem que a dor não as deixa sem sonhos, mas apenas as deixa mais determinadas.

As pessoas resilientes sabem que se proteger da dor e se esconder por trás de um escudo nem sempre vai funcionar, já que fugir as afasta da possibilidade de compreender o que acontece com elas e de continuar crescendo.

Você também é resiliente, não esqueça. Ou você nunca teve que superar nenhuma dificuldade ou situação na sua vida? Pense e lembre-se daquela vez em que você foi corajoso apesar do medo, em que se jogou de cabeça dentro da piscina...

O momento presente é a Página Aberta em que escrevemos nosso futuro, e fazemos isso com nossas próprias ações. Devemos saber o que colocar no papel. O conteúdo da escrita pode ser eldado pelo ideal da perfeição humana.

Relatório das principais atividades do setor de Psicologia, referente ao mês de Dezembro de 2018

- Avaliação Psicológica em pacientes recém internados;
- Atendimento aos pacientes durante período de internação;
- Realização de entrevistas individuais semanalmente com pacientes portadores de Transtornos Mentais, Alcoolistas e Dependentes Químicos para evolução em prontuários;
- Terapia de apoio com pacientes encaminhados por profissionais da Equipe Técnica (Enfermagem, Assistências Social e Terapia Ocupacional);
- Grupos Psicoterapêuticos com alcoolistas, dependentes químicos e portadores de Transtornos Mentais;
- Grupos psicoeducativos de acordo com a patologia dos pacientes;
- Participação nas Oficinas Terapêuticas, em atividades expressivas, lúdicas e de socialização, juntamente com o setor de Terapia Ocupacional;
- Acompanhamento dos pacientes nas visitas familiares realizadas às terças, quartas e quintas-feiras;
- Elaboração do PTS dos pacientes;
- Participação em grupos com famílias “cuidando de quem cuida” (ocorre uma vez por semana: Quinzenalmente às quartas e quintas-feiras);
- Reunião com a Equipe Médica para estudos de caso;
- Participação nas reuniões semanais de Equipe Técnica;
- Participação nas reuniões de Coordenadores Técnicos;
- Participação na Oficina de Percussão;
- Participação na comemoração dos aniversariantes moradores dia 03/12/2018;
- Participação da psicologia em parceria com a terapia ocupacional em uma atividade de confecção de cartões de natal dia 07/12/2018;
- Participação em festa de Confraternização do Natal para os pacientes dia 11/12/2018 às 19:30h;
- Participação na entrega dos presentes para os pacientes pelo Papai Noel dia 11/12/2018 às 9:00h;
- Reunião de coordenação de equipe técnica dia 19/12/18 às 10h;
- Participação da equipe multidisciplinar durante assembleia realizada dia 28/12/2018 nos setores 1,2,3 às 9h e nos setores 4 e 5 às 15:30h;
- Participação da psicologia em educação permanente realizada pelos serviços de enfermagem e serviço social dia 20/12/2018 às 9h;
- Educação permanente dia 28/12;

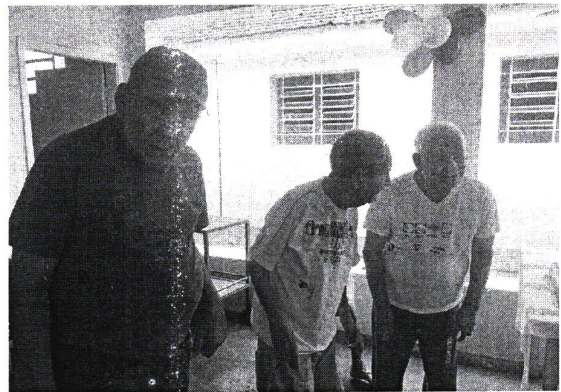
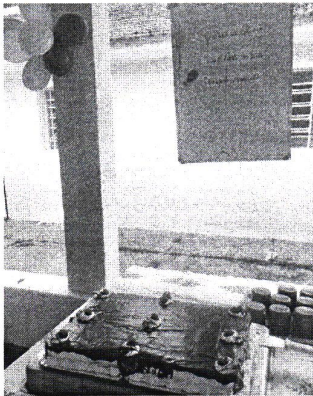


HOSPITAL
Mahatma Gandhi

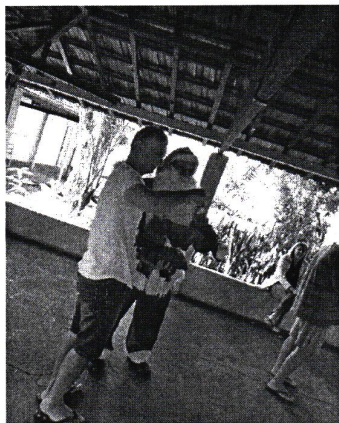
Oficina de percussão



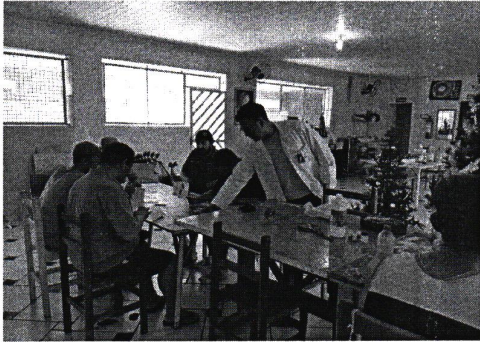
Aniversariantes do mês – pacientes moradores



Entrega dos presentes



Confecção dos Cartões de Natal



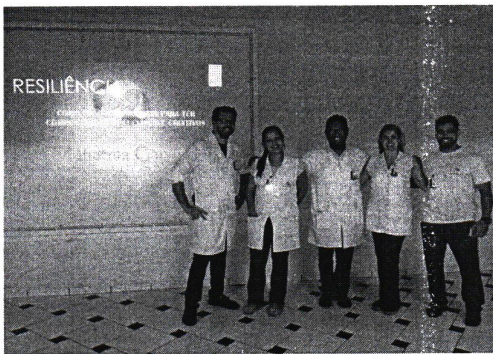
Confraternização de Natal



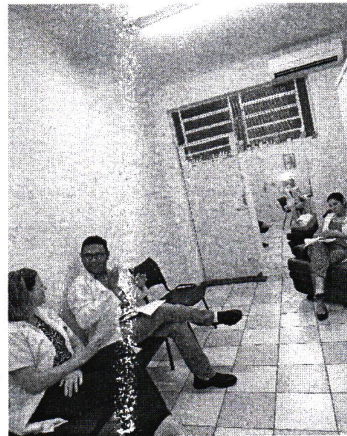
Grupo “Cuidando de quem cuida”



Educação Permanente - 20/12/2018



Educação Permanente - 28/12/2018



Assembleia Setores I, II e III



Assembleia Setores IV e V



Cibeli P. de Freitas
Psicóloga
CRP 06/114.542

Cibeli P. de Freitas

Juliana C. Saraiva
PSICÓLOGA
CRP. 06 / 61966

Juliana C. Saraiva Ayusso

Anderson R. P. Alves
Psicólogo
CRP 06/129913

Anderson R. Panzza Alves

Elaine Cristina Bezerra
Psicóloga
CRP 06/69125

Elaine Cristina Bezerra

Marina Pagliarini da Costa
Psicóloga
CRP 06/74256

Marina Pagliarini da Costa



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

Lista de presença da Educação Permanente Psicologia

Tema: Transtorno de Personalidade Narcisista

Profissional: Juliana

Data: 28/12/2018

Anderson R. Panzza Alves	<i>Anderson R. P. Alves</i> Psicólogo CRP: 06/129913
Cibeli P. de Freitas	Férias
Elaine C. Bezerra	<i>Elaine C. Bezerra</i> CRP 06/69125
Juliana do Carmo S. Ayusso	<i>Juliana C. Saraiva</i> PSICÓLOGA CRP: 06/61966
Marina P. da Costa	<i>Marina Pagliarini da Costa</i> Psicóloga CRP: 06/70256

Educação Permanente – Tema: Transtorno de Personalidade Narcisista

Psicóloga Juliana Data: 28/12/18

A pessoa que exibe traços narcisistas de forma patológica possui um **transtorno de personalidade narcisista**. Os seguintes comportamentos são característicos do(a) narcisista:

- Precisa ser o centro das atenções.
- Tem baixa autoestima.
- É obcecado(a) consigo mesmo(a) e acredita ser merecedor(a) de tratamento diferenciado.
- Exagera a importância de tudo o que faz, como de habilidades e conquistas.
- É incapaz de se colocar no lugar dos outros e de expressar comiseração e compaixão genuínas em face do sofrimento alheio, ou seja, tem zero empatia.
- Tem grande dificuldade de controlar sentimentos negativos, como a insatisfação, a insegurança, a raiva, a culpa e a vergonha.
- Acredita que tudo deva funcionar de acordo com o que pensa e corresponder aos seus gostos e preferências e, por isso, possui um senso de direito exagerado e anormal.
- Possui ideais perfeccionistas, inflexíveis e superficiais.
- Tem dificuldades de manter relacionamentos saudáveis.
- Vê tudo e a todos como instrumentos para obter seus fins egoístas e egocêntricos.
- Tem uma inveja doentia do sucesso dos outros, ou habita uma realidade fictícia em que todos têm inveja dele(a).
- Não tem respeito por pessoas que considere inferiores, as quais trata de modo arrogante.
- Se vê facilmente deslumbrado(a) pelo que seja belo, caro, grandioso ou sofisticado.

Causas:

- **Educação:** Pais e mães com tendência a tratarem os filhos com apreciação e dedicação exageradas, como se fossem merecedores de tratamento especial, contribuem para o desenvolvimento de traços de personalidade narcisistas na criança.

Atitudes inflexíveis de pais e mães que não toleram erros ou vulnerabilidades também estão relacionadas à manutenção de uma tendência comportamental de constante admiração. Neste contexto familiar de negligência afetiva e emocional, sobretudo de sentimentos antagônicos, a criança aprende a cultivar um falso senso de autoestima e amor-próprio, tornando-se dependente de afirmação externa para se sentir aceita e amada.

- **Abuso:** Às vezes acredita-se que quem sofreu abuso durante sua infância torna-se alguém abalado, mas isso nem sempre é verdade. Muitas vezes ocorre exatamente o contrário. Isto significa que a vítima desenvolve uma personalidade narcisista, querendo estar acima dos outros o tempo todo.

- **Abandono:** Quando há abandono, ocorre algo semelhante ao que acontece quando ocorre o abuso. A pessoa experimentou uma grande sensação de vulnerabilidade em sua infância e por isso decidiu construir um muro entre ela e o mundo. Essa parede é o narcisismo. A principal consequência do abandono, neste caso, é uma profunda dificuldade de experimentar a empatia.

- **Fatores genéticos:** Uma variedade de pesquisas científicas ao redor do mundo tem apontado o narcisismo como hereditário, ou seja, como um problema que é passado de uma geração para a outra. Estima-se que o índice de hereditariedade do transtorno de personalidade narcisista pode chegar a 64%.

- **Complicações**

Indivíduos que apresentam sintomas de transtorno de personalidade narcisista costumam exibir problemas nas seguintes áreas:

- **Saúde Mental:** o narcisismo tende a ocorrer juntamente com a depressão.
- **Relacionamentos:** narcisistas são notórios por suas dificuldades de estabelecerem relacionamentos estáveis e saudáveis, sejam de ordem familiar, social, amorosa ou profissional.
- **Dependência:** é comum para narcisistas desenvolverem problemas com o álcool e as drogas.

- Fatos

- O transtorno de personalidade narcisista é encontrado em 1% da população geral.
- Quando convertemos este índice usando como exemplo a população brasileira atual de 208 milhões de pessoas, podemos estimar que o número de narcisistas no Brasil chega a aproximadamente 2 milhões de pessoas.
- Na população clínica, o narcisismo é o diagnóstico de 2% a 16% dos casos de transtornos mentais.

Narcisistas famosos

Embora nunca tenham sido oficialmente diagnosticados, Adolf Hitler, Napoleão Bonaparte, Saddam Hussein, Bill Gates, Steve Jobs, Warren Beatty, Kanye West, Madonna, Donald Trump, Paris Hilton e Justin Bieber são alguns dos muitos nomes comumente associados com o narcisismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association (APA) (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Freud, S. (1914). 'Zur Einführung des Narzissmus'. *Jahrbuch der Psychoanalyse*, 6, 1-24.

Kernberg, O. (1967). 'Borderline Personality Organization'. *Journal of the American Psychoanalytical Association*, 15, 641-685.

Kohut, H. (1968). 'The Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders: Outline of a Systematic Approach'. *Psychoanalytical Study of the Child*, 23, 86-113.



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

Relatório das principais atividades do setor de Terapia Ocupacional do Hospital, referente ao mês de dezembro de 2018.

- Visita diária ao pavilhão I, II, III, IV e V;
- Atualização da lista dos pacientes recém internados;
- Avaliação de Terapia Ocupacional dos pacientes e elaboração das respectivas oficinas para os pacientes psicóticos, alcoolistas e drogaditos;
- Elaboração do PTS dos pacientes.
- Encaminhamento dos pacientes as oficinas de Terapia Ocupacional e atividades de laborterapia (horta e jardinagem).
- Acompanhamento diário dos pacientes no setor de Terapia Ocupacional;
- Evolução semanal nos prontuários dos pacientes dos postos, I, II, III, IV e V.
- Evolução quinzenal nos prontuários dos pacientes do posto II (moradores);
- Orientação e supervisão dos monitoras de Terapia Ocupacional;
- Acompanhamento nos horários de visitas dos familiares aos pacientes internos.
- Reuniões realizadas semanalmente das equipes de cada clínica, setores I, II, III.
- Organização do Bingo realizado aos domingos pela equipe de enfermagem.
- Participação das Oficinas de Percussão realizadas semanalmente pelo professor Heberty Theodoro.



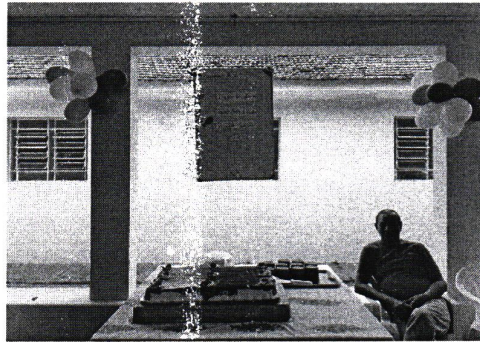
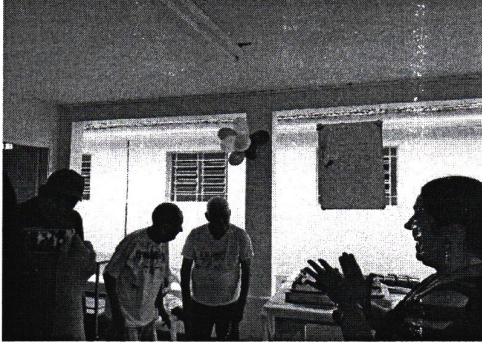
- Participação do grupo Psicoeducativo “Cuidando de quem cuida” com familiares de pacientes internos, realizado semanalmente.





HOSPITAL
Mahatma Gandhi

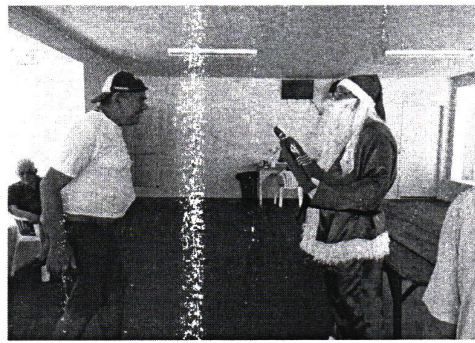
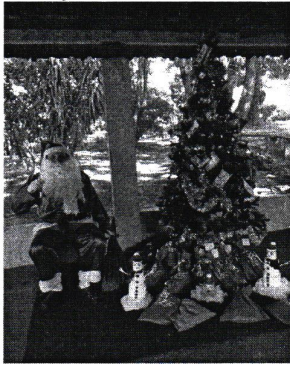
- 03/12/2018 – Festa de aniversário dos pacientes moradores do hospital.



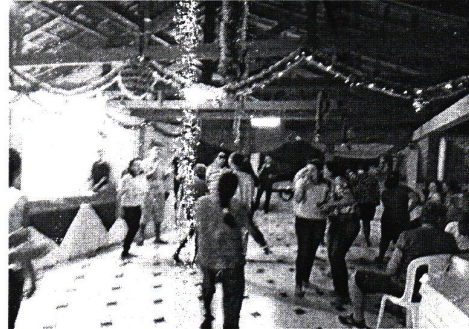
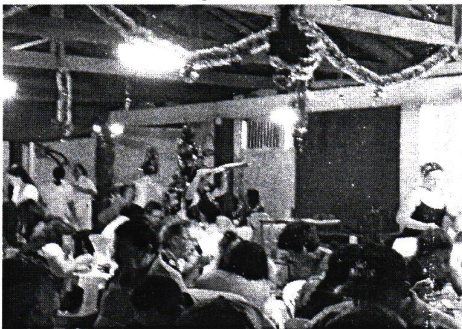
- 03/12/2018 - Reunião das profissionais de Terapia Ocupacional.

- 07/12/2018 – Reunião da equipe de monitores do setor de Terapia Ocupacional.

- 11/12/2018 - Organização e participação da entrega dos presente aos pacientes em comemoração ao Natal.



- 11/12/2018 - Organização e participação da festa de Natal realizada para os pacientes.

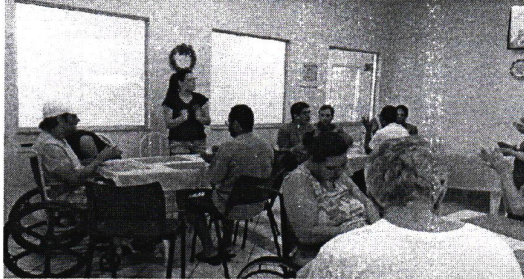


- 19/12/2018 – Participação da reunião de coordenadores da equipe técnica do hospital.



HOSPITAL
Mahatma Gandhi


- 20/12/2018 – Organização e participação da festa de comemoração dos aniversariantes do mês.

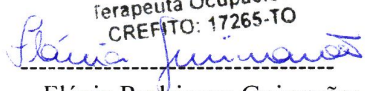


- 28/12/2018 – Realização da “Educação Permanente” elaborado pela profissional Terapeuta Ocupacional Flavia Rodrigues Guimarães.

- 28/12/2018 - Participação da Assembleia com os pacientes.




Keler Cristiane da Silva
Terapeuta Ocupacional
CREFITO: 3/5486
Keler Cristiane da Silva
Terapeuta Ocupacional


Flávia R. Guimarães
Terapeuta Ocupacional
CREFITO: 17265-TO
Flávia Rodrigues Guimarães
Terapeuta Ocupacional



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

Lista de presença da Educação Permanente Terapia Ocupacional

Tema: Transtornos mentais e suas características

Profissional: Flavia

Data: 28/12/2018

Katia Jandira Alves	/	Férias
Gabrieli Rodrigues da Cruz	Gabrieli R. da Cruz	
Debora Souza de Oliveira Machado	Debora S.O. machado	
Flávia Rodrigues Guimarães]	Flávia Guimarães - CREDITO - 1726570	
Everton Leonildo Alves Battilani		Licença Médica
Andreza Tinel	Andreza Cruz Tinel	



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

Educação Permanente

Tema: Transtorno Mentais e suas características.

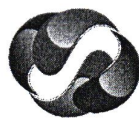
Transtornos Mentais Uma breve história das doenças mentais Desde que as pessoas se reconhecem enquanto pessoas, existe a percepção de comportamento normal, padrão e comportamento desviante. Em diferentes momentos da história, esses comportamentos desviantes receberam vários nomes e classificações. Para os antigos, alguns desses comportamentos eram vistos como sinais de deuses, tanto positivos quanto negativos. Alguns casos de esquizofrenia, por exemplo eram vistos como sinais de profetas. Com a influência do cristianismo na cultura ocidental, esses mesmos comportamentos passaram a ser vistos como sendo negativos e influenciados por demônios. A depressão, por exemplo, dizia-se que era influenciada pelo demônio do meio-dia. Como a Igreja tinha bastante influência na sociedade, essas pessoas eram ou abandonadas por estarem possuídas ou eram levadas a igrejas para serem exorcizadas. No final da idade média e início do Renascimento, pessoas que apresentavam esses comportamentos eram deixados de lado pela sociedade.

Eles eram chamados de loucos e muitas vezes eram trancados com criminosos para afastar suas influências das pessoas ditas normais. Com o tempo e o avanço da medicina, começou-se a perceber que esses “loucos” não possuíam só comportamento desviante, mas apresentavam sintomas claros que se repetiam em várias pessoas. Agora, ao invés de trancados em cadeias com criminosos comuns, eles eram trancados em asilos e manicômios para serem estudados e tratados. Neste ponto, passou-se a reconhecer a loucura como doença mental. Surge então a psiquiatria moderna no final do século XIX e várias tentativas de tratamento de doenças mentais. Sigmund Freud, por exemplo, com ajuda de Jean-Martin Charcot, utilizou inicialmente a hipnose para mostrar que a histeria, doença até então misteriosa que afetava principalmente mulheres e causava paralisias entre outros sintomas, era uma doença psicogênica, ou seja, de origem psicológica ou mental. Carl Jung, psiquiatra suíço que trabalhou no hospital psiquiátrico de Burgholzli na suíça, mostrou através de testes de associação de palavras a existência de complexos autônomos reprimidos e inconscientes, comprovando assim a tese de Freud. Ele também contribuiu no desenvolvimento do diagnóstico de esquizofrenia, elaborado por seu professor e mentor Eugene Bleuler, doença até então chamada de demência precoce.

RUA DUARTINA, 1311 - VILA SOTO - CEP: 15810-150 – FONE/FAX: (17) 3524-9070.

E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br - CATANDUVA – SP

Mávia R. Guimarães
Terapeuta Ocupacional
CREFOO 17265-TO



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

A Organização Mundial da Saúde organizou a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, atualmente em sua décima revisão, conhecido por sua sigla CID-10. Ela possui um capítulo exclusivo para distúrbios mentais e do comportamento que pretende estar concordante com o DSM, porém apresenta algumas diferenças significativas.

Depressão

O transtorno **Depressivo** é classificado como um transtorno do humor que pode durar meses ou anos, afetando a forma como a pessoa se sente, pensa e age. Há presença de tristeza e perda de vontade nas atividades que eram prazerosas. Dentre os principais sintomas estão: sentimentos de fracasso; incapacidade de concentração e atenção; sentir-se inferior aos outros; diminuição da autoestima; dores sem motivos aparentes; perda ou ganho de peso; insônia; e podem até ocorrer pensamentos suicidas.

Transtorno Bipolar

O **Transtorno Bipolar** é também considerado um transtorno de humor. Nele estão presentes dois pólos opostos: a mania e a depressão. Ocorrem alterações de humor exageradas que seguem entre esses dois extremos e podem durar dias, semanas ou meses. Nos episódios de mania, a pessoa apresenta euforia, agitação, insônia, desinibição e vontade de fazer muitas coisas ao mesmo tempo. Já nos episódios depressivos, ela se encontra triste, sem energia e vontade, e muitas vezes se isola.

RUA DUARTINA, 1311 - VILA SOTO - CEP: 15810-150 – FONE/FAX: (17) 3524-9070.

E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br - CATANDUVA – SP

Mávia R. Guimarães
Terapeuta Ocupacional
CREFIT 617265-TO



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

Transtornos de Ansiedade

Quando vários sintomas ansiosos causam desconforto e comprometem a vida da pessoa, classificam-se como um transtorno de ansiedade. Existem vários tipos de transtorno de ansiedade, como por exemplo: transtorno de ansiedade generalizada (preocupação e ansiedade crônica), ataques de pânico (medo intenso associado com sentimentos de morte iminente), fobia social (medo irracional de situações de interação social), agora fobia (medo irracional de ter uma crise de ansiedade em espaços abertos e achar que não vai conseguir escapar).

Nos transtornos de ansiedade em geral há presença de sintomas como: falta de ar, palpitações, tonturas, sensação de desmaio, fadiga, enjoos, dor de cabeça, mal estar, etc.

Transtorno do Pânico (ou Síndrome do Pânico)

Sendo um tipo de transtorno de ansiedade, o Transtorno do Pânico é caracterizado pelos ataques frequentes de ansiedade em circunstâncias que não dão para prever.

A pessoa tem a sensação de morte iminente, medo de perder o controle de si ou de “ficar louca”. Vem acompanhada de dor no peito, falta de ar, vertigem, calor excessivo ou calafrios, boca seca, náuseas, etc. Com isso, poderá desenvolver fobias, como, por exemplo, a agora fobia e a fobia social.

RUA DUARTINA, 1311 - VILA SOTO - CEP: 15810-150 – FONE/FAX: (17) 3524-9070.

E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br - CATANDUVA – SP

Mávia R. Guimarães
Terapeuta Ocupacional
CRP 10



Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)

O **Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)** é um tipo de transtorno de ansiedade e caracteriza-se pela exposição da pessoa a um evento traumático, causando uma experiência muito estressante ou até ficando incapacitada após este acontecimento.

A pessoa começa a ficar irritada, se isola, tem pesadelos, sentimentos de raiva, cansaço emocional, principalmente se ela revive o trauma ocorrido.

Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC)

Considerado também um tipo de transtorno de ansiedade, o **TOC**, ou Transtorno Obsessivo-Compulsivo, ocorre quando pensamentos que causam sofrimento (as obsessões) fazem com que a pessoa realize repetidamente certas ações (compulsões) para se sentir melhor e reduzir a ansiedade, tendo sentimentos de medo, angústia e estresse.

A pessoa pode, por exemplo, lavar as mãos várias vezes ao pensar que vai se contaminar, ou que vai machucar alguém, checar várias vezes se trancou a porta ao sair de casa, organizar repetidamente as coisas, etc.

Transtornos Alimentares (Anorexia e bulimia)

Existem diferentes tipos de transtorno alimentar. Porém, os mais comuns são a Anorexia nervosa e a Bulimia nervosa.

RUA DUARTINA, 1311 - VILA SOTO - CEP: 15810-150 – FONE/FAX: (17) 3524-9070.

E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br - CATANDUVA – SP

Clávia R. Guimarães
...ocupacional



Na anorexia, a pessoa fica obsessiva ao controlar a quantidade de comida que ela consome. Ela se vê diferentemente do que o espelho realmente mostra, ou seja, há uma distorção da imagem corporal, e acaba restringindo a ingestão de alimentos importantes, fazendo dietas, jejuns e até exercícios físicos de forma exagerada. O pouco alimento que a pessoa come já faz com que ela se sinta desconfortável.

Na bulimia, a pessoa possui um padrão alimentar anormal, ingerindo alimentos em excesso e induzindo formas de eliminar as calorias, como, por exemplo, provocar o vômito, usar laxantes. Após isso, ela se sente triste, mal humorada e culpada por ter ingerido aqueles alimentos.

Esquizofrenia

A **Esquizofrenia** se enquadra nos transtornos psicóticos, com presença de sintomas como anomalias da percepção, da comunicação, do comportamento, da atenção, das emoções e da motricidade, isolando a pessoa de atividades sociais.

É uma doença psicopatológica grave, em que a pessoa perde o contato com a realidade. Há presença de ideias delirantes (crenças falsas) e alucinações (percepções falsas), e a pessoa não as reconhece como anormais. Ela pode, por exemplo, achar que tem alguém a seguindo, ouvir ou ver algo que não existe.

RUA DUARTINA, 1311 - VILA SOTO - CEP: 15810-150 – FONE/FAX: (17) 3524-9070.

E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br - CATANDUVA – SP

Flávia R. Guimarães
Terapeuta Ocupacional



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

Transtorno de Personalidade Múltipla

No **Transtorno de Personalidade Múltipla**, a pessoa possui duas ou mais personalidades, se alternando uma de cada vez.

As personalidades criadas podem ter idade, raça, sexo ou comportamentos diferentes e cada uma tem suas próprias memórias, comportamentos e gostos, bem complexas e elaboradas.

Transtorno de Personalidade Antissocial

Neste tipo de transtorno de personalidade, também chamado de psicopatia ou **sociopatia**, ocorre uma tendência da pessoa não interagir com a sociedade. A pessoa pode isolar-se, cometer furtos, roubos, agressões, mentir constantemente, manipular pessoas, sentir-se rejeitada, etc.

Normalmente ouvimos muitas pessoas chamando de “antissocial” aquelas que são tímidas, reservadas, que não gostam conhecer pessoas novas ou que não conseguem se encaixar em algum grupo. Isso é muito comum principalmente nas escolas entre os alunos. Porém, esse “antissocial” que a sociedade nomeia não é aquele que realmente tem o Transtorno de Personalidade Antissocial. Esta é uma doença grave e que precisa de tratamento, principalmente de psicoterapia.

Transtorno por Uso de Substâncias (Abuso de Drogas)

Este transtorno engloba o abuso e dependência de drogas, que frequentemente está associado a outras patologias psiquiátricas. A pessoa perde o controle do uso da substância e sua vida vai se deteriorando gravemente.

RUA DUARTINA, 1311 - VILA SOTO - CEP: 15810-150 – FONE/FAX: (17) 3524-9070.

E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br - CATANDUVA – SP

Flávia R. Guimarães
Terapeuta Ocupacional
CRP: 17265-10



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

É uma doença química e física (já que a reação química provoca dependência e as modificações físicas são perceptíveis) e uma doença interna e psicológica (onde quem usa o produto é a própria pessoa e há uma sensação de satisfação para evitar o mal estar).

No Transtorno por Uso de Substâncias é sempre importante investigar se existe outra doença mental ou se ela ocorreu por consequência do uso de drogas.

RUA DUARTINA, 1311 - VILA SOTO - CEP: 15810-150 – FONE/FAX: (17) 3524-9070.

E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br - CATANDUVA – SP

Ilvina J.

Relatório das atividades do setor de Fisioterapia, referente ao mês de Dezembro de 2018.

- Atendimento aleatório aos pacientes Posto 1, Posto 2, Posto 3, Posto 4, Posto 5.
- Ginástica Laboral para funcionários (segunda e sexta).
- Anotação e digitação de prontuários.
- Ajuda na visita dos pacientes (terça, quarta e quinta).
- Reunião com equipe Fisioterapia/ Educação Física 07/12/2018.
- Realização da Educação Permanente 07/12/2018.
- Participação da Festa Natalina 11/12/2018 (Papai Noel).
- Reunião com equipe Multidisciplinar 19/12/2018.
- Participação Educação Permanente (tema Resiliência enf. Luís) 20/12/2018.
- Participação na avaliação dos moradores para casa terapêutica 27/12/2018.
- Organizador e participação da Assembleia SUS 28/12/2018.

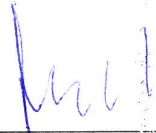
Festa Natalina





Assembleia SUS




Dr. Raphael R. A. Vilarinho
Fisioterapeuta
CREFITO 90.110-F

Raphael Rainier Angulo Vilarinho
Fisioterapeuta Crefito3 90110-F

RUA DUARTINA, 1311 - VILA SOTO - CEP: 15810-150 - FONE/FAX: (17) 3524-9070.
E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br - CATANDUVA - SP



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

Relatório das atividades do setor de Educação Física, referente ao mês de Dezembro de 2018.

André (manhã)

- Avaliação e evolução nos prontuários.
- Ginástica Laboral.
- Caminhada posto 4 e 5.
- Tai Chi Chuan posto 4 e 5.
- Atividades externas com postos 2, 3, 4 e 5 (futebol, Vôlei, jogos Antigo, alongamentos, Etc.).
- Academia posto 3, 4 e 5.
- Slackline posto 3, 4 e 5
- Reunião com equipe Fisioterapia/ Educação Física.
- Jogos de mesa (stop, dama, dominó)
- Realização da Educação permanente.

Marcela (tarde)

- Academia posto 1, 2 e 3
- Avaliação e evolução nos prontuários
- Caminhada com os moradores
- Atividades externas posto 1, 2 e 3 (jogos, relaxamento, circuitos, Etc.)
- Sessão cinema Posto 1, 2, 3, 4 e 5.
- Ginástica laboral
- Reunião com equipe Fisioterapia/ Educação Física.
- Realização da Educação permanente.
- Participação da assembleia com profissionais e pacientes.
- Cantinho da leitura.
- Alongamentos.
- Preparativos para festa de Natal.



HOSPITAL
Mahatma Gandhi

Marcela L.M. Oliveira
Ed. Física
CREF-093409-G/SP

MARCELA LIMA M. DE OLIVEIRA
ED. FÍSICA CREF- 093409-G/SP

André Luiz Fernandes
CREF 071593-G/SP

ANDRÉ LUIZ FERNANDES
ED. FÍSICA CREF- 071593-G/SP

RUA DUARTINA, 1311 - VILA SOTO - CEP: 15810-150 - FONE/FAX: (17) 3524-9070.

E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br - CATANDUVA - SP

Atandura, 07 de Dezembro de 2018.

Foi realizada neste dia, a Educação Permanente com os educadores físicos Marcela Lima de Oliveira (Ed. Física) e André Luiz Fernandes, com o tema "Aí Chi Chuan". Foram abordados os seguintes temas: Breve histórico da arte, benefícios alcançados através da prática constante e finalizamos com perguntas. Presentes: Marcela Lima Martins de Oliveira (Ed. Física), André Luiz Fernandes (Ed. Física)

Marcelo L.M. Oliveira
Ed. Física
CPF: 071593/32

André Luiz Fernandes
CPF: 071593-G/SP

Atandura, 20 de Dezembro de 2018.

Realizado neste dia Educação Permanente com enfermeira Sônia Carlos Ferraz, tema Resiliência. Presentes: André Luiz Fernandes, Ronaci Lopes Amorim, Anderson Rodrigo Danzga Alves, Luis Carlos Trasszt, Gabriela Mazzuti.



**PLANO DE AÇÃO DO SETOR DE NUTRIÇÃO E
DIETÉTICA (SND).
Dezembro de 2018**

- Elaboração de Cardápios Balanceados, visando suprir as necessidades calóricas e/ou nutricionais dos pacientes;
- Oferecimento de cinco refeições diárias (desjejum, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia) sendo as mesmas distribuídas em intervalos de 3 horas, proporcionando ao paciente bem-estar e boa nutrição;
- Avaliação e Evolução Nutricional de Pacientes do Posto II (moradores) e de pacientes que requerem cuidados especiais como: diabéticos, desnutridos e gestantes, aos quais serão oferecidas dietas específicas com o intuito de recuperar o estado nutricional do paciente avaliado;
- Acompanhamento e Supervisão da Parte Operacional da Cozinha, que se inicia no pedido e recebimento de mercadorias, produção de alimentos, higienização do setor até a distribuição das refeições, assim como a supervisão de confecção de marmitas para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), as quais visam atender as necessidades nutricionais dos funcionários que se encontram de plantão;
- Elaboração de Cardápios e acompanhamento de Eventos do Mês: Jantar de Natal dos Pacientes dia 11/12; Bolo dos Aniversariantes do Mês dia 19/12.

Priscila Lopes Castellá
Nutricionista
CRN: 18021

Priscila Lopes Castellá
Nutricionista
CRN 18.021

<p>SND: Serviço de Nutrição e Dietética Data: dezembro de 2018</p>	<p>Nutricionista (RT): Priscila Lopes Castellá CRN: 18021</p>
<p>Treinamento:</p>	<p>Higiene no Preparo das Refeições</p>
<p>Conteúdo:</p>	<p>Colaboradores cientes:</p>
<div data-bbox="383 544 850 705" data-label="Section-Header"> <h2>Como preparar o alimento com higiene</h2> </div> <div data-bbox="336 759 651 929" data-label="Text"> <p>☑ Lave as mãos antes de preparar os alimentos e depois de manipular alimentos crus (carnes, frangos, peixes) e vegetais não lavados;</p> </div> <div data-bbox="336 981 651 1198" data-label="Text"> <p>☑ Deve-se cozinhar bem as carnes (<u>lembrese que temperaturas superiores a 70°C destroem os micróbios</u>). Para carnes bovinas e de frango tome cuidado para que as partes internas não fiquem cruas (vermelhas);</p> </div> <div data-bbox="336 1249 651 1417" data-label="Text"> <p>☑ Evite o contato de alimentos crus com alimentos cozidos. Além disso, lave os utensílios usados no preparo de alimentos crus antes de utilizá-los em alimentos cozidos.</p> </div> <div data-bbox="651 790 877 1400" data-label="Image"> </div>	<div data-bbox="893 421 1412 548" data-label="Text"> <p><i>Palmina Pellegrino</i> <i>Salvadora A. B. Dias</i></p> </div> <div data-bbox="917 548 1316 616" data-label="Text"> <p><i>Wanda Bezerra</i></p> </div> <div data-bbox="917 616 1348 683" data-label="Text"> <p><i>Francisca M. da S. Bezerra</i></p> </div> <div data-bbox="917 683 1332 750" data-label="Text"> <p><i>Cláudia S. Saldanha</i></p> </div> <div data-bbox="917 750 1300 817" data-label="Text"> <p><i>Viviane D. S.</i></p> </div> <div data-bbox="917 817 1189 884" data-label="Text"> <p><i>Thais Costa</i></p> </div> <div data-bbox="917 884 1324 952" data-label="Text"> <p><i>Vera L. S. Gomes</i></p> </div>

Priscila Lopes Castellá
Priscila Lopes Castellá
 Nutricionista
 CRN 18.021