

# CENTRO DE REFERÊNCIA COVID-19



*Angra*

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE  
ATIVIDADES DA PARCERIA ENTRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ANGRA  
DOS REIS E ORGANIZAÇÃO SOCIAL  
DE SAÚDE IDEIAS**

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2020**  
**SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO DE**  
**REFERÊNCIA COVID-19**

**PERÍODO 01/11/2020 À 30/11/2020**

**8º Mês**

## **DIREÇÃO EXECUTIVA**

DR. PATRÍCIA NEVES GOMES

## **DIREÇÃO TÉCNICA**

DR. CLEANTHO MONTEIRO PRADO

## **DIREÇÃO ADMINISTRATIVA**

MARCOS AURÉLIO DOS SANTOS

## **DIREÇÃO DE ENFERMAGEM**

ENF. BEATRIZ L. BESSA BALLESTEROS

## SUMÁRIO

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| APRESENTAÇÃO.....                                                   | 6  |
| INTRODUÇÃO.....                                                     | 7  |
| IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE .....                                      | 8  |
| OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA ATUAL.....               | 9  |
| RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS.... | 10 |
| AÇÃO QUANTITATIVA .....                                             | 10 |
| AVALIAÇÃO QUALITATIVA.....                                          | 12 |
| Quadro 1. Eixo Assistência .....                                    | 12 |
| Quadro 2. Eixo Gestão .....                                         | 13 |
| Quadro 3. Eixo Avaliação .....                                      | 16 |
| INDICADORES E CENSO HOSPITALAR.....                                 | 19 |
| NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO .....                                   | 20 |
| OUVIDORIA .....                                                     | 21 |
| RECURSOS HUMANOS .....                                              | 25 |
| COMISSÕES .....                                                     | 26 |
| EQUIPAMENTOS MÉDICOS E MOBILIÁRIO.....                              | 26 |
| MANUTENÇÃO PREDIAL.....                                             | 28 |
| MEDICAMENTOS, INSUMOS E CORRELATOS .....                            | 30 |
| SADT.....                                                           | 30 |
| CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FÍSICO FINANCEIRO.....                     | 30 |
| RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.....            | 31 |
| Atividades da Direção Técnica.....                                  | 31 |
| Atividades da Direção de Enfermagem.....                            | 36 |
| Atividades da Direção Administrativa.....                           | 38 |
| Atividades do Serviço Social.....                                   | 46 |
| Atividades do Serviço Fisioterapia .....                            | 46 |
| Atividades do Serviço Fonoaudiologia .....                          | 47 |
| Atividades do Serviço Nutrição .....                                | 49 |
| CONSIDERAÇÕES .....                                                 | 50 |
| ANEXOS.....                                                         | 53 |

## APRESENTAÇÃO

Este relatório destina-se a apresentação das principais ações na execução do Contrato de Gestão nº 001/2020 para implantação, gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Centro de Referência COVID-19 celebrado entre o Instituto de Desenvolvimento Social e Ação Social – IDEIAS e a Secretaria Municipal de Angra dos Reis. Nele, estão compreendidas as realizações institucionais relativas ao período de 01 a 30 de novembro de 2020.

Em seguida, serão apresentados os resultados de cada indicador referente às metas pactuadas na Avaliação de Desempenho do contrato supracitado resumidos nos quadros que retratam os **"Resultados dos Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas"**.

Este documento expõe ainda, os fatos e as ações mais relevantes que contribuíram para o desempenho administrativo, financeiro e assistencial desta Instituição em cada item mencionado no contrato de gestão.

## INTRODUÇÃO

O Centro de Referência COVID-19 é uma unidade de assistência hospitalar dedicada ao tratamento exclusivo de casos mais graves do novo Coronavírus (COVID-19), mantendo o serviço médico hospitalar com rotina formalmente estabelecida, funcionando 24 horas ininterruptas, todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, fazendo parte da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), tendo a caracterização como componente hospitalar e competência em atendimento prioritário, com fluxo estabelecido de pacientes referenciados de outras unidades, mediada pela Central de Regulação Hospitalar, garantindo os atendimentos de média e alta complexidade, com cuidados prolongados e de terapia intensiva para a RUE conforme Portaria da Consolidação nº3.

Em funcionamento desde 27 de março de 2020, um conjunto de ações foram necessárias para a instalação do Centro de Referência COVID-19, pois o prédio possui uma estrutura peculiar, onde estava instalado anteriormente o Hospital e Maternidade Codrato de Vilhena, que era administrado pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Angra dos Reis.

Hoje, a unidade possui uma estrutura de **40** leitos, desses, **18** são voltados para tratamento em enfermaria clínica e **20** para tratamentos intensivos – CTI, além de dispor de **02** leitos de observação reversíveis.

## IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>UNIDADE DE SAÚDE: CENTRO DE REFERÊNCIA COVID-19</b>                                                                                                                                                                                                                                        |
| Localização: Rua Dr. Coutinho, nº 84 – Centro - Angra dos Reis / RJ – CEP: 23.900-620                                                                                                                                                                                                         |
| Município: Angra dos Reis                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| UF: Rio de Janeiro                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Categoria do Hospital: Hospital de Referência COVID-19                                                                                                                                                                                                                                        |
| Região Metropolitana                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| CNES: 0126772                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| CNPJ: 29.172.467/0001-09                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>Esfera Administrativa:</p> <p>Gerido pelo IDEIAS – Organização Social sem fins lucrativos, desde 20 de março de 2020.</p> <p>Contrato de gestão nº 001/2020 - implantação, gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Centro de Referência COVID-19.</p> |



**OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA**

| SERVIÇO                          | CARACTERÍSTICAS                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LEITOS CLÍNICOS                  | São <b>18</b> leitos estruturados para atendimentos a pacientes que necessitam de internação hospitalar para tratamento clínico referente ao COVID-19 conforme protocolo da SMS.                      |
| LEITOS INTENSIVOS                | São <b>20</b> leitos estruturados para atendimentos a pacientes críticos, que necessitam de cuidados intensivos.                                                                                      |
| LEITOS DE OBSERVAÇÃO REVERSÍVEIS | São <b>02</b> leitos de observação reversíveis para acolhimento dos pacientes que são referenciados e precisam de atendimento clínico para avaliar e estratificar a necessidade de internação ou não. |

**RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS.**

**1. AÇÃO QUANTITATIVA**

Volume de atividades mensal de acordo com o Cenário determinado pela taxa de infecção disponível em <https://www.cedeplar.ufmg.br/noticias/1223-nota-tecnica-analise-de-demanda-e-oferta-de-leitos-hospitalares-gerais-uti-e-equipamentos-de-ventilacao-assistida-no-brasil-em-funcao-da-pandemia-do-covid-19>.

O Cenário referente à taxa de infecção pelo COVID-19 no período é C 2.

| POPULAÇÃO<br>ESTIMADA DE<br>ANGRA DOS REIS | TAXA DE<br>INFECÇÃO | TIPOS DE INTERVENÇÃO                                                          |                                                               |                                                                                      |
|--------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|                                            |                     | CASOS LEVES E<br>SEM<br>COMPLICAÇÕES<br>(TENDA /<br>ISOLAMENTO<br>DOMICILIAR) | HOSPITALIZAÇÃO<br>COM<br>NECESSIDADE DE<br>OXIGENOTE<br>RÁPIA | TRATAMENTO<br>EM UNIDADE<br>DE TERAPIA<br>INTENSIVA<br>COM<br>VENTILAÇÃO<br>MECÂNICA |
| 203.785 mil<br>habitantes                  | 0,1%                | 81%                                                                           | 14%                                                           | 5%                                                                                   |
| Resultado                                  | 203,78              | 165,06                                                                        | 28,53                                                         | 10,19                                                                                |

1.1 N° de internações hospitalares (clínicos e UTI) registradas no período de 30 dias:

| INDICADOR                                                                         | FÓRMULA                                             | FONTE                                                                    | META/MÊS      | PRODUÇÃO<br>ALCANÇADA | %<br>AVALIAÇÃO<br>ALCANÇADO |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|-----------------------------|
| N° de internações hospitalares (clínicos e UTI) registradas no período de 30 dias | N° de internações hospitalares (clínicos e UTI)/mês | Autorização de Internação Hospitalar processada e faturada pelo SIHD/SUS | $C1 \geq 2$   | <b>C2 = 74</b>        | 100%                        |
|                                                                                   |                                                     |                                                                          | $C2 \geq 13$  |                       |                             |
|                                                                                   |                                                     |                                                                          | $C3 \geq 130$ |                       |                             |

1.2 N° de atendimentos na sala de observação no período de 30 dias:

| INDICADOR                                                      | FÓRMULA                                        | FONTE                                                    | META/MÊS      | PRODUÇÃO<br>ALCANÇADA | %<br>AVALIAÇÃO<br>ALCANÇADO |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|-----------------------------|
| N° de atendimentos na sala de observação no período de 30 dias | N° de atendimentos na sala de observação / mês | Produção Ambulatorial processada e faturada pelo SIA/SUS | $C1 \geq 2$   | <b>C3 = 261</b>       | 100%                        |
|                                                                |                                                |                                                          | $C2 \geq 13$  |                       |                             |
|                                                                |                                                |                                                          | $C3 \geq 130$ |                       |                             |

**Anexo I – Relação de pacientes internados no mês de novembro no Centro de Referência COVID-19 que comprovam 74 entradas + 17 remanescentes do mês anterior, totalizando 91 internados; relação de pacientes atendidos na sala de observação; Faturamento BPA; Demonstrativo de AIHs aprovadas e rejeitadas.**

**Observação:** Todos os serviços e procedimentos prestados são devidamente lançados no Sistema SISAIH, conforme relatórios gerados, que apontam glosas por não haver leitos de UTI habilitados pelo Município, porém os leitos clínicos são devidamente faturados, bem como os procedimentos cirúrgicos. Comprovamos o faturamento lançado no Sistema, com o relatório de série histórica.

## 2. AVALIAÇÃO QUALITATIVA

### 2.1. Meta Qualitativa - Eixo Assistência

#### 2.1.1. Leitos Unidade clínicos em funcionamento no mês:

| INDICADOR                               | FÓRMULA                                                                                           | FONTE                                                                    | META / MÊS                                        | % AVALIAÇÃO ALCANÇADO |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------|
| Leitos clínicos em funcionamento no mês | Nº de Leitos clínicos em funcionamento no mês ( - ) Leitos clínicos desativados e inativos no mês | Autorização de Internação Hospitalar processada e faturada pelo SIHD/SUS | <b>18</b> Leitos clínicos em funcionamento no mês | 100%                  |

#### 2.1.2. Leitos intensivos em funcionamento no mês:

| INDICADOR                                 | FÓRMULA                                                                                               | FONTE                                                                    | META / MÊS ATÉ                                      | % AVALIAÇÃO ALCANÇADO |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------|
| Leitos intensivos em funcionamento no mês | Nº de Leitos intensivos em funcionamento no mês ( - ) Leitos intensivos desativados e inativos no mês | Autorização de Internação Hospitalar processada e faturada pelo SIHD/SUS | <b>20</b> Leitos intensivos em funcionamento no mês | 100%                  |

2.1.3. Leitos de observação em funcionamento no mês:

| INDICADOR                                    | FÓRMULA                                                                                                        | FONTE                                                    | META /<br>MÊS ATÉ                                      | % AVALIAÇÃO<br>ALCANÇADO |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------|
| Leitos de observação em funcionamento no mês | Nº de Leitos de observação em funcionamento no mês ( - )<br>Leitos de observação desativados e inativos no mês | Produção Ambulatorial processada e faturada pelo SIA/SUS | <b>02</b> Leitos de observação em funcionamento no mês | 100%                     |

**2.2. Meta Qualitativa – Eixo de Gestão**

2.2.1. Risco de exposição do trabalhador de saúde às diferentes cargas de trabalho no mês:

| INDICADOR                                                                          | FÓRMULA                                                                                            | FONTE                                      | META/MÊS | PRODUÇÃO<br>ALCANÇADA        | %<br>AVALIAÇÃO<br>ALCANÇADO |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------|------------------------------|-----------------------------|
| Risco de exposição do trabalhador de saúde às diferentes cargas de trabalho no mês | Nº de notificações por tipo de cargas por categoria / número total de trabalhadores expostos X 100 | Notificações de afastamento laboral no mês | < 1,22   | <b>31 / 401 =<br/>7,73 %</b> | <b>NA %</b>                 |

**Justificativa:** Considerando que o afastamento laboral é inevitável diante da transmissibilidade do vírus, bem como por outros acometimentos, torna-se difícil obter este indicador, como já foi apontado pela CTA, ele Não é Avaliado.

**Anexo II – Relação dos 31 trabalhadores com afastamento laboral.**

2.2.2. Número de cursos/treinamentos realizados no mês:

| INDICADOR                                         | FÓRMULA                                          | FONTE                                                                         | META/MÊS | PRODUÇÃO ALCANÇADA | % AVALIAÇÃO ALCANÇADO |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------|-----------------------|
| Número de cursos / treinamentos realizados no mês | Total de cursos / treinamentos realizados no mês | Listagem nominal dos participantes com a especificação do curso / treinamento | $\geq 1$ | <b>8</b>           | 100%                  |

**Justificativa:** Foram realizados 08 cursos com a participação de 12 turmas distintas, totalizando 176 profissionais treinados/capacitados.

**Anexo III – Relatório dos cursos realizados e listas de presença.**

2.2.3. Preenchimento adequado das fichas SINAN em todos os casos previstos no mês:

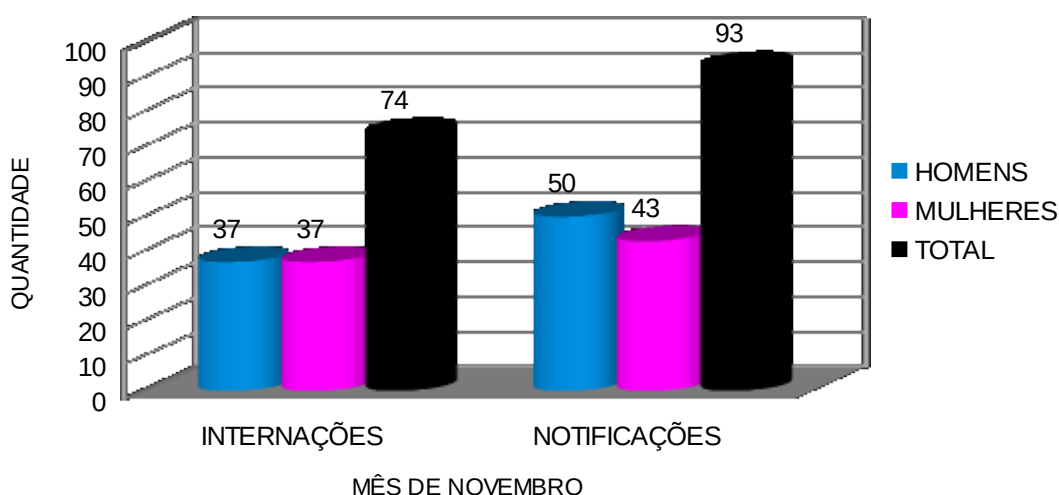
| INDICADOR                                                                  | FÓRMULA                                                                                                | FONTE                  | META/MÊS | PRODUÇÃO ALCANÇADA                           | % AVALIAÇÃO ALCANÇADO |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------|----------------------------------------------|-----------------------|
| Preenchimento adequado das fichas SINAN em todos os casos previstos no mês | Número de fichas SINAN preenchidas / nº pacientes atendidos com casos previstos para notificação X 100 | Número de fichas SINAN | 100%     | fichas SINAN<br><b>93 / 74</b><br>internados | 100%                  |

**Justificativa:** No mês de novembro tivemos 93 notificações de SRAG, mas apenas 87 amostras foram coletadas, pois 6 pacientes já internaram com resultados de coletas realizados em outra unidade.

### NOTIFICAÇÃO SWAB

| TOTAL DE SWAB POSITIVO | TOTAL DE SWAB NEGATIVO | TOTAL DE SWAB REALIZADAS EM OUTRA INSTITUIÇÃO | TOTAL DE AMOSTRAS SEM RESULTADO | TOTAL DE AMOSTRAS INCONCLUSIVAS | TOTAL DE NOTIFICAÇÕES SEM AMOSTRA COLETADA | TOTAL DE NOTIFICAÇÃO |
|------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|
| 54                     | 24                     | POSITIVOS: 4                                  | 1                               | 5                               | 3                                          | 93                   |
|                        |                        | SEM RESULTADO: 2                              |                                 |                                 |                                            |                      |

### TAXAS DE INTERNADOS / NOTIFICAÇÃO E COLETAS



O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) é o setor responsável pelo planejamento e execução das ações de epidemiologia hospitalar, incluindo a vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória e outros fatores de interesse para a saúde pública, ou seja, é o serviço do hospital responsável pela vigilância permanente dos problemas de saúde que podem pôr em risco a saúde da população.

O hospital fornece esses dados para a Epidemiologia do Município através de anexos enviados por E-mail [epidemiologiahospitalar.angra@ideiasrj.org.br](mailto:epidemiologiahospitalar.angra@ideiasrj.org.br) diariamente, conforme a demanda do setor de CCIH.

Recebemos os Laudos de Swab através do E-mail [epidemioangra@gmail.com](mailto:epidemioangra@gmail.com) da Secretaria de Saúde, que nos fornece conforme solicitação nominal do paciente.

**Anexo IV – Relatório da Epidemiologia, Relatório dos pacientes que foram notificados e coletado SWAB para a pesquisa de COVID-19 e Cópia dos SINANs.**

## 2.3. Meta Qualitativa – Eixo Avaliação

### 2.3.1. Taxa de Mortalidade Institucional Mensal:

| INDICADOR                                | FÓRMULA                                                                                      | FONTE                                   | META/MÊS        | PRODUÇÃO ALCANÇADA | % AVALIAÇÃO ALCANÇADO |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|
| Taxa de Mortalidade Institucional Mensal | Número de óbitos com mais de 24h de internação no mês/nº de saídas hospitalares no mês X 100 | Indicadores hospitalares da Instituição | $\leq 15,7\%^*$ | <b>21,67 %</b>     | 100%                  |

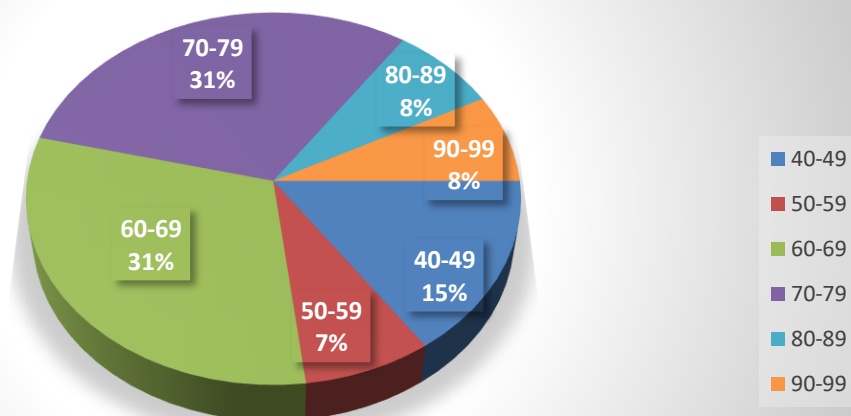
Ocorreram 13 óbitos no período, dentre esses, 01 óbito em paciente menor de 50 anos, sem comorbidades prévias. A taxa de mortalidade na unidade hospitalar foi maior do que a observada no mês anterior, de 12,12 %. 04 óbitos ocorreram em pacientes entre 50 e 60 anos de idade e os demais (09 óbitos) naqueles com mais de 60 anos.

Há uma alta prevalência de doenças cardiovasculares e hipertensão em todos os pacientes internados neste mês de novembro, e outras doenças, diabetes, insuficiência cardíaca, doença renal crônica, derrame e câncer, principalmente obesidade. Estas comorbidades aumentam o risco do paciente morrer por causa do vírus, pois o torna letal.

Em meio ao crescimento exponencial de infecções e mortes por Covid-19, uma característica presente em diversos casos mais graves, são as comorbidades desconhecidas pelos pacientes ou que não são tratadas adequadamente. São comuns os casos de pacientes com doenças preexistentes como diabetes, hipertensão e tuberculose que desconhecem tais comorbidades até serem internados com Covid-19. Outra preocupação também é com aqueles que sabem da enfermidade, mas não fazem o tratamento adequado e com isso agravam o quadro.



## ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA 01 a 30 de NOVEMBRO



|                                                             |                  |
|-------------------------------------------------------------|------------------|
| Altas = 42                                                  |                  |
| Transferências Externas = 5                                 |                  |
| Óbitos ≤ 24h = 0                                            |                  |
| Óbitos ≥ 24h = 13                                           |                  |
| Saídas Totais = 60                                          |                  |
| <b>Taxa de mortalidade Institucional</b><br>$13 / 60 * 100$ |                  |
| <b>Meta</b>                                                 | <b>Alcançado</b> |
| ≤ 15,7%                                                     | 21,67 %          |

Anexo V – Planilha de óbitos, tempo de permanência e comorbidades e relação de saídas totais de pacientes.

2.3.2.Média Mensal de permanência na UTI:

| INDICADOR                          | FÓRMULA                                                           | FONTE                                   | META/MÊS | PRODUÇÃO ALCANÇADA | % AVALIAÇÃO ALCANÇADO |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------|--------------------|-----------------------|
| Média Mensal de permanência na UTI | Nº paciente-dia UTI / Nº saídas internas + nº saídas hospitalares | Indicadores hospitalares da Instituição | ≤ 21     | <b>11,20 %</b>     | 100%                  |

**Anexo VI – Planilha de Média Mensal de permanência na UTI**

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destina-se à assistência aos pacientes graves acometidos pelo Coronavírus que requerem monitoramento constante e/ou apresentam disfunções orgânicas que necessitam de suporte avançado. No mês de Novembro ocorreram 30 novas internações com mais 11 remanescentes do mês anterior, totalizando 41 pacientes que corresponderam a uma taxa de ocupação de **46,67 %**.

2.2.3.Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC) mensal :

| INDICADOR                                                                   | FÓRMULA                                                         | FONTE                                   | META/MÊS                                                       | PRODUÇÃO ALCANÇADA | % AVALIAÇÃO ALCANÇADO |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|
| Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC) mensal | Nº de casos novos de IPCSL no mês / Nº de CVCs-dia no mês X 100 | Indicadores hospitalares da Instituição | ≤ 25% do percentil do grupo em que o hospital for classificado | <b>4,63%</b>       | 100%                  |

**Justificativa:** houve crescimento de germe multirresistente que caracterize infecção hospitalar por CVC.

**Anexo VII – Densidade de incidência das infecções CVC no CTI e resultados de investigações.**

2.2.4.Satisfação dos Usuários no mês:

| INDICADOR                            | FÓRMULA                                                                                                              | FONTE                                                                                  | META/MÊS | PRODUÇÃO<br>ALCANÇADA | %<br>AVALIAÇÃO<br>ALCANÇADO |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------|-----------------------------|
| Satisfação dos<br>Usuários no<br>mês | Avaliação do<br>usuário em<br>relação ao<br>Hospital ( - )<br>expectativa<br>do usuário<br>em relação ao<br>Hospital | Pesquisa de<br>satisfação<br>com<br>amostragem<br>de 15% do<br>total de<br>internações | $\geq 0$ | <b>18</b>             | 100%                        |

3.INDICADORES E CENSO HOSPITALAR :

**NOVEMBRO**

| <b>CENSO CR COVID-19</b> |                               |               |                                     |                           |                 |                 |                  |                            |                         |                                      |           |
|--------------------------|-------------------------------|---------------|-------------------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------|------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------------------------|-----------|
| <u>Dias no Mês</u>       | N° de<br>Leitos<br>disponível | Leitos<br>Mês | Interna<br>ções<br>dentro<br>do Mês | Total<br>Paciente/<br>Dia | Óbitos<br>≤ 24h | Óbitos ≥<br>24h | Saídas<br>Totais | Taxa de<br>Ocupação<br>Mês | Média de<br>Permanência | Taxa de mortalidade<br>Institucional |           |
| 30                       |                               |               |                                     |                           |                 |                 |                  |                            |                         |                                      |           |
| Especialidades Clínicas  |                               |               |                                     |                           |                 |                 |                  |                            |                         | Meta                                 | Alcançado |
| Leitos de Enfermaria     | 18                            | 540           | 44                                  | 386                       | 0               | 0               | 33               | 71,48%                     | 11,70                   | ≤ 15,7%                              | 21,67     |
| Leitos de UTI            | 20                            | 600           | 30                                  | 280                       | 0               | 13              | 27               | 46,67%                     | 11,20                   |                                      |           |
| Leitos de Observação     | 2                             | 60            | 261                                 | 18                        | 0               | 0               | 171              | 30,00%                     | 1,00                    |                                      |           |
| <b>Institucional</b>     |                               |               |                                     |                           |                 |                 |                  |                            |                         |                                      |           |
| Hospital Geral           | 40                            | 1.200         | 74                                  | 666                       | 0               | 13              | 60               | 55,50%                     | 10,09                   |                                      |           |

**Anexo VIII – Censo diário – NIR.**

|   | <b>CENTRO DE REFERÊNCIA COVID-19<br/>INTERNAÇÕES</b> |  |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TAXAS E INDICADORES DE GESTÃO - TOTAL</b><br>Período de 01/11/2020 A 30/11/2020 |                                                      |                                                                                     |
| Detalhe                                                                            | Referência                                           | Unidade                                                                             |
| ALTAS                                                                              | 42                                                   | qtde                                                                                |
| TRANSFERÊNCIAS                                                                     | 5                                                    | qtde                                                                                |
| ÓBITOS                                                                             | 13                                                   | qtde                                                                                |
| SAÍDAS                                                                             | 60                                                   | qtde                                                                                |
| LEITOS/DIA                                                                         | 4470                                                 | qtde                                                                                |
| PACIENTES/DIA                                                                      | 681                                                  | qtde                                                                                |
| TAXA DE OCUPAÇÃO                                                                   | 15.23                                                | %                                                                                   |
| MÉDIA DE PERMANÊNCIA                                                               | 11.35                                                | dias                                                                                |
| TAXA DE MORTALIDADE                                                                | 21.67                                                | %                                                                                   |
| TAXA DE MOVIMENTAÇÃO                                                               | 1.34                                                 | %                                                                                   |
| INTERNAÇÕES                                                                        | 74                                                   | qtde                                                                                |

O Núcleo Interno de Regulação – NIR, trabalha conforme o procedimento para o registro de internações hospitalares de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 segundo normatização da PORTARIA MS/GM Nº 758 DE ABRIL DE 2020.

A solicitação de internação para o Centro de Referência COVID-19 do paciente atendido na Rede Municipal de Angra dos Reis que for suspeito ou confirmado da COVID-19 se dará após avaliação médica de qualquer Unidade de Saúde do Município.

Neste caso a unidade solicitante fará contato com a Central de Regulação de Leitos Municipal para autorizar a internação no Centro de Referência COVID-19.

Mediante a autorização da Central de Regulação de Leitos, a Unidade de Saúde que o paciente se encontrar fará contato com a Central da Samu solicitando ambulância para avançar com o paciente para o Centro de Referência COVID-19.

Após chegar na unidade executante, o paciente será admitido e avaliado pelo médico da unidade. O seu registro de abertura de prontuário será realizado pela recepção e alimentado com as seguintes informações: Dados Pessoais, Endereço, Contato Telefônico do Familiar Principal que receberá as informações fornecidas pelo Centro de Referência COVID-19, Cartão Nacional do Sus e entre outros. Todo paciente admitido, entrará na planilha do Censo diário alimentado pelo profissional do Núcleo Interno de Regulação. Todo Censo será enviado para a gestão do Hospital de Referência.

As altas e óbitos hospitalares serão informadas pela equipe assistencial para o NIR, após isso, o NIR dará baixa no sistema com a devida movimentação informada.

#### 4.OUVIDORIA

No mês de Novembro não houve registro de manifestação presencial porém, continuamos realizando nossas pesquisas via telefone.

Mediante a necessidade de estreitarmos o contato direto com a ouvidoria SUS do Município de Angra dos Reis, foi realizado contato com a ouvidoria SUS Angra dos Reis , onde algumas questões foram dirimidas com a Sr<sup>a</sup> Maria Cláudia Capaz, do Departamento de Ouvidoria do SUS, Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis, onde nos foi explicado que a ouvidoria do CR-COVID-19 precisaria de um link de acesso a plataforma SUS porém, este link só nos dá acesso para leitura e não para abordagem das demandas ali constantes. Contudo precisaria da autorização do Secretário de Saúde do Município. Como sugerido, enviamos o e-mail de solicitação e cadastro na Ouvidoria SUS e nos mantemos aguardando resposta.

##### Solicitação de acesso ao sistema de ouvidoria SMS Angra dos Reis



Para [ssa.dosus@angra.rj.gov.br](mailto:ssa.dosus@angra.rj.gov.br) em 12/11/2020 12:20

 Detalhes  Texto simples

A/C SR<sup>a</sup> Maria Cláudia Capaz  
Departamento de Ouvidoria do SUS  
Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis

Boa tarde , como solicitado via contato telefônico, sirvo-me deste para solicitar acesso ao serviço de ouvidoria do município, em prol da melhoria da qualidade deste serviço de ouvidoria CR-COVID Angra dos Reis.

Heron Moraes de Oliveira  
Enfermeiro  
Lotado como ouvidor CR-COVID Angra dos Reis  
Coren-RJ 332776  
RG 08421732-2 IFP  
CPF 08050398722.

Desde já agradeço e reitero préstimos de estima e consideração.

Nesta conversa, foi falado sobre a exigência feita pelo CTA sobre caixas de sugestões e impressos nas recepções onde a mesma reiterou a proibição dos mesmos na forma exigida por motivos de proliferação do vírus, mediante a isso, os meios tecnológicos (Telefone, e-mail e /ou plataformas virtuais se disponível) devem ser usados.

No mês em questão, não houve demandas de ouvidoria presenciais. Mantemos em destaque as manifestações via telefone para elogios e solicitação de informações que se mantém frequente, registramos também, manifestações de agradecimento e elogios através de rede social.

## Manifesto por amostragem

Olá , Boa noite! Sou Marcia de Paula Barcelos, estou ótima! Quero agradecer tudo q fizeram por um e por todos q estivemos internados ai. Eu durante 13 dias. Fui o ambiente + democrático q ja vivi. Excelente atendimento para todos . Todos tratados iguais. Maravilhoso trabalho. Profissionais de primeira. Agradeço aos médicos, pessoal da limpeza, copa , cozinha , auxiliares de enfermagem , enfermeiros , assistentes sociais, nutricionistas , psicólogos, maqueiros ,.... Anjos de Deus. Vida longa a todos! Boas Festas ! Natal pra mim e e todo dia , pq Deus renasce todos os dias em mim. AMO VOCES. ! SEJAM FELIZES! SE CUIDEM VIVER E NÃO TER A VERGONHA DE SER FELIZ.....

11:24

➔ Encaminhada



**Roselia Lima**

Só tenho a agradecer a Deus pelo milagre na vida da minha irmã Cida Marques gratidão 🙏  
www.facebook.com

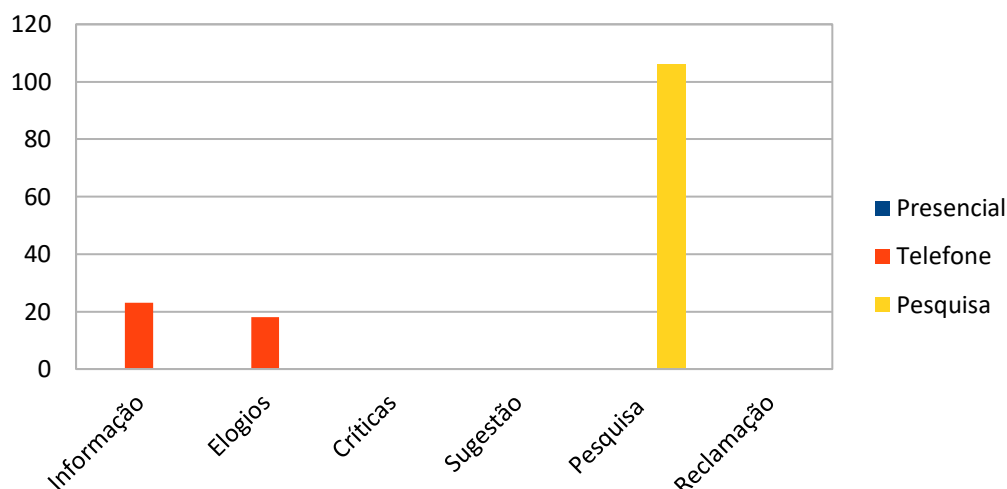
<https://www.facebook.com/100002553567994/posts/3359255780836174/?sfnsn=wiwspwa>

23:32

Dentro do mês de Novembro, foram computadas 41 ligações, dentre elas 23 solicitando informações de pacientes em tratamento por esta instituição, 18 registradas como pesquisa de qualidade onde, desses 18 contatos via telefone, foram geradas em 6 segmentos distintos, multiplicando por 6 o número de achados de pesquisa totalizando 108 distribuídos em : Enfermagem, Recepção, Equipe médica, Serviço social, Instalações e limpeza, Exames laboratoriais. Através de redes sociais tivemos 02 elogios pelo atendimento prestado pela instituição.

## Demandas recebidas de Ouvidoria Mês de Novembro

| Manifestações | Rede social | Telefone  | Carta    | E-mail   | Presencial |
|---------------|-------------|-----------|----------|----------|------------|
| Reclamações   | 0           | 0         | 0        | 0        | 0          |
| Elogios       | 2           | 18        | 0        | 0        | 0          |
| Críticas      | 0           | 0         | 0        | 0        | 0          |
| Sugestão      | 0           | 0         | 0        | 0        | 0          |
| Informação    | 0           | 23        | 0        | 0        | 0          |
| <b>Total</b>  | <b>2</b>    | <b>41</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b>   |



Pesquisa de Satisfação via telefone dos Usuários no mês: Novembro

| Pesquisa              | Excelente | Bom | Regular | Ruim | Total |
|-----------------------|-----------|-----|---------|------|-------|
| Enfermagem            | 15        | 2   | 1       | 0    | 18    |
| Recepção              | 16        | 2   | 0       | 0    | 18    |
| Equipe médica         | 18        | 0   | 0       | 0    | 18    |
| Serviço social        | 16        | 1   | 1       | 0    | 18    |
| Instalações e limpeza | 15        | 3   | 0       | 0    | 18    |
| Exames                | 14        | 2   | 2       | 0    | 18    |
| Total                 | 94        | 10  | 4       | 0    | 108   |

### DADOS DE PESQUISA POR AMOSTRAGEM (LIGAÇÕES)

A Ouvidoria, no mês de Novembro do ano de 2020, por meio de seus canais de acesso, recebeu, ao todo, 41 demandas, e esse apesar da redução de número de leitos, preconizado pelo Município, se mantém numa crescente na continuidade na melhora da qualidade dos serviços prestados pela instituição, na melhoria da oferta de serviços prestados ao cliente usuário e seus familiares, e uma decrescente considerável em quantidade de manifestações negativas onde se observa um índice de satisfação elevado estreitando o canal de comunicação entre o IDEIAS, os colaboradores, clientes e usuários do CR-COVID-19,

Acompanhando o comportamento do vírus em nosso Município, vimos observando a crescente nas internações por novas contaminações, refletindo diretamente no aumento da ocupação de leitos disponíveis em nossa unidade, mediante a isso a gestão do CR-COVID-19, junto com as autoridades municipais seguindo todas as normas preconizadas pela OMS e ANVISA vem elaborando estratégias para manter um atendimento seguro e de qualidade, assegurando a universalidade equidade e integralidade no atendimento para a população .

#### **CANAIS DE ACESSO:**

- ▶ Pela internet: mediante o envio de e-mail através do endereço eletrônico [ouvidoria.angra@ideiasrj.org.br](mailto:ouvidoria.angra@ideiasrj.org.br);
- ▶ Presencialmente: de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 11h30 e das 13h00 às 17h00, no CR COVID-19;
- ▶ Por telefone: de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 11h30 e das 13h00 às 18h00, por meio do número 24-3365-6883;
- ▶ Por meio do envio de carta: à Ouvidoria do Centro de Referência COVID-19, situada na Avenida Dr. Coutinho, número 84 – Centro de Angra dos Reis – CEP – 23.900-620 - RJ.



## 5.RECURSOS HUMANOS

| RECURSOS HUMANOS                | CLTs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | PJ                                                                                                                                      | TERCEIRIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TOTAL                                                             |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <b>EQUIPE MULTIPROFISSIONAL</b> | <b>285</b> profissionais por regime CLT – Auxiliar Administrativo; Assistente de RH; Maqueiro; Vigia; Auxiliar de Farmácia; Supervisão; Encarregado; Líder; Secretária; Analista Administrativo; Analista Financeiro; Analista de Suporte de Sistemas; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro; Fisioterapeuta; Fonoaudióloga; Nutricionista; Assistente Social; Ouvidor; Motorista; | <b>32</b><br><br>Médicos;<br><br>Direção Executiva;<br><br>Direção Médica;<br><br>Direção de Enfermagem;<br><br>Direção Administrativa; | Segurança patrimonial: <b>04</b> vigilantes;<br>Laboratório: <b>09</b> Técnicos / <b>02</b> Biólogas / <b>01</b> Administrativo;<br>Manutenção: <b>11</b> Eletricistas / Bombeiros / Pedreiro / Marceneiro / Pintores / Encarregado / Supervisor;<br>Higienização: <b>01</b> Encarregada; <b>22</b> ASGs;<br>Radiologia: <b>12</b> Técnicos de Radiologia – <b>07</b> TC / <b>05</b> RX;<br>Nutrição: <b>03</b> Nutricionistas / <b>08</b> Copeiras / <b>04</b> Cozinheiras / <b>02</b> Encarregadas;<br>Engenharia Clínica: <b>01</b> Engenheiro / <b>01</b> Supervisor / <b>01</b> Técnico; <b>02</b> Administrativos; | Total de colaboradores: <b>401</b> entre CLT, PJ e Terceirizados. |

**356** profissionais da equipe multidisciplinar foram devidamente cadastrados no CNES.

**Anexo IX – CNES, Relação Nominal do RH e Escalas Laborais.**

## **6.COMISSÕES OBRIGATÓRIAS**

Em atendimento as resoluções e portarias pertinentes, são realizadas mensalmente as reuniões das Comissões: Comissão de Controle e Infecção Hospitalar, Comissão de Padronização de Medicamentos e Materiais Hospitalares, Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente, Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde, Comissão de Revisão de Prontuário e Comissão de Revisão de Óbito, onde cada uma dessas Comissões tem por finalidade fiscalizar, zelar, organizar fluxos necessários afim de condicionar progressos em todo ambiente hospitalar.

### **CRONOGRAMA DAS REUNIÕES**

| <b>COMISSÃO</b>                                       | <b>DATA DA REUNIÃO</b> |
|-------------------------------------------------------|------------------------|
| Comissão de Controle e Infecção Hospitalar            | <b>30 /11/2020</b>     |
| Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde        | <b>23/11 /2020</b>     |
| Padronização de Medicamentos e Materiais Hospitalares | <b>24/ 11 /2020</b>    |
| Revisão de Prontuário                                 | <b>24/ 11 /2020</b>    |
| Revisão de Óbito                                      | <b>23 /11/2020</b>     |
| Núcleo de Segurança do Paciente                       | <b>10/11 /2020</b>     |

**Anexo X – Atas das reuniões e Designado de CIPA.**

## **7. EQUIPAMENTOS MÉDICOS E MOBILIÁRIO**

Feito inventário geral de todos os equipamentos biomédicos existentes no âmbito do Centro de Referência COVID-19, principalmente após a readequação física ocasionada pela supressão dos leitos e, conseqüentemente, realocação de todo mobiliário e equipamento, conforme nova estrutura, especificando item a item, local por local, bem como guarda dos equipamentos excedentes no setor de patrimônio.

Por oportuno, foram calibrados todos os monitores multiparâmetros, feito manutenção preventiva e inspeção de todos os ventiladores pulmonares, bem como todas as bombas infusoras foram revisadas. Os achados irregulares foram encaminhados para engenharia clínica para laudo e devida providência, acionamento da garantia caso caiba, ou manutenção corretiva interna, avaliação e/ou compra de peças para reparo. Todos, devidamente identificados e protocolados para série histórica individual de cada equipamento.

**Anexo XI - Planilha do patrimônio.**

A Empresa Contratada para serviços de Engenharia Clínica é a DOCTOR'S SERVICE EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA ME., que atua na manutenção preventiva e corretiva de equipamentos biomédicos; Realizando a inspeção no recebimento dos equipamentos, com análise e laudo para liberação de funcionamento; Calibração de Ventiladores Pulmonares, Eletrocardógrafos, Cardioversores e Monitores Multiparâmetros; Cadastro de identificação em mais de 500 equipamentos biomédicos, com tags para controle via sistema informatizado próprio da Doctor's, o que nos auxilia nas planilhas e alocação dos mesmos; Emissão de laudos técnicos com causa/defeito do equipamento sem autonomia para aquisição de peças para reparos. Estes laudos são enviados para o Setor de Infraestrutura que encaminha a solicitação de compra para a Direção Administrativa; O mesmo ocorre com equipamentos dentro do prazo de garantia;

**DOCTOR'S SERVICE**

17/11/2020 17:00

| ORDEM DE SERVIÇO                            |                                                          |                             |                             |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Nº da OS: 202001433                         | Equipamento: 002-0811 VENTILADOR PULMONAR IX5 (INTERMED) | Fechada                     |                             |
| Tipo da OS: CORRETIVA                       | Oficina: ENGENHARIA CLINICA                              | Prioridade: ALTA            | Aberta em 17/11/2020 11:00  |
| Sector: CTI ADULTO                          |                                                          | Nº de Série: 00520130900899 | Fechada em 17/11/2020 11:30 |
| Responsável: 0003 - LUCAS DA SILVA FERREIRA |                                                          | Patrimônio: 6119            |                             |
| Requisitante:                               | Nº do Chamado:                                           | Fabricante: INTERMED        |                             |

**Itens da Ordem de Serviço**

|                     |                                                        | QTD   |
|---------------------|--------------------------------------------------------|-------|
| SO 17/11/2020 11:30 | TESTES OPERACIONAIS                                    | 1 UN  |
|                     | CAUSA: TRANSPORTE                                      |       |
|                     | OCCORRÊNCIA: INSPEÇÃO                                  |       |
| MO 17/11/2020 11:00 | CARLOS AUGUSTO SANTOS DE CASTRO                        | 00:30 |
|                     | SERVIÇO: TESTES OPERACIONAIS ate às 17/11/2020 11:30   |       |
|                     | REALIZADOS TESTES NO EQUIPAMENTO E O MESMO CICLOU      |       |
|                     | NORMALMENTE. EQUIPAMENTO PLENAMENTE OPERACIONAL.       |       |
|                     | EQUIPAMENTO SERÁ TRANSPORTADO PARA ENGENHARIA CLINICA. |       |
| OC 17/11/2020 11:00 | INSPEÇÃO                                               |       |
|                     | CAUSA: TRANSPORTE                                      |       |
|                     | SERVIÇO: TESTES OPERACIONAIS                           |       |
|                     | TRANSPORTE DE EQUIPAMENTO.                             |       |
| FT 17/11/2020       | EXISTEM FOTOS NESTA ORDEM DE SERVIÇO                   |       |



TÉCNICO RESPONSÁVEL  
Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

VISTO DO SETOR  
Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Lucas Ferreira**  
Téc. Eng. Clínica  
CPF 154.367.007-56



## 7.1.MANUTENÇÃO PREDIAL

A empresa contratada é a CSM CONSTRUÇÕES LTDA, que realiza vistoria e inspeção das instalações elétricas, armários de distribuição de energia; chegada, armazenamento e tratamento de água; bombas de água; rede e instalações hidros sanitárias;

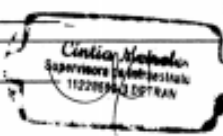
Execução de serviços contínuos de manutenção predial preventiva e corretiva comuns, eventuais e sob demanda, através da utilização de postos de trabalho nas instalações do Centro de Referência COVID-19;

Durante este período, foram realizadas mudanças de instalações; alterações de layout; instalação e remanejamento de circuitos elétricos e telefônicos; revisões de tomadas e lâmpadas; verificação e identificação de voltagem elétrica das tomadas de todos os andares e setores; mudanças entre setores, pinturas em paredes, montagem de salas, enfermarias, trocas de torneiras, contenção de vazamentos e infiltrações, aberturas de vãos e adequações estruturais, bem como reconstituição de partes civis afetadas; A OS – ordem de serviço é realizada em formulário próprio, manuscrito conforme abaixo:

**Manutenção Preventiva e Corretiva**



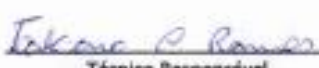
|                                                                                                       |                                              |                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------|
|                    | <b>ORDEN DE SERVIÇO - MANUTENÇÃO PREDIAL</b> | <b>Nº OS</b><br><u>2539</u> |
| <b>UNIDADE:</b> <u>CENTRO DE REFERÊNCIA COVID 19</u>                                                  |                                              |                             |
| <b>DATA:</b> <u>18/11/2020</u>                                                                        |                                              |                             |
| <b>DESCRIÇÃO SERVIÇO:</b> <u>Revisão e reaperto dos bornes, quadro</u><br><u>elétrico geral amplo</u> |                                              |                             |
| <b>DESCRIÇÃO MATERIAL:</b>                                                                            |                                              |                             |
| <b>SETOR:</b> <u>Recepção funcionários (quadro amplo)</u>                                             |                                              |                             |
| <b>RESPONSÁVEL:</b>                                                                                   |                                              |                             |
| <b>FUNCIONÁRIO CSM:</b> <u>John Jansen / Leonardo</u>                                                 |                                              |                             |
| <b>SERVIÇO CONCLUÍDO:</b> <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO        |                                              |                             |





A Empresa contratada para prestação de serviços de instalação, manutenção preventiva e corretiva nos aparelhos de ar condicionado é a TR2 PRESTADORA DE SERVIÇOS LTDA ME., que realiza a higienização de todos os aparelhos de ar condicionado do Centro de Referência COVID-19; Realiza instalação de aparelhos nos setores; trocas de serpentinas; consertos em partes elétricas no aparelho; recargas de gás; reparos e lubrificação de motores; troca de capacitores;

A OS - ordem de serviço emitida no ato da realização da manutenção;

|                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                       |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>TR2 PRESTADORA DE SERVIÇOS LTDA ME</b><br>CNPJ nº 18.224.288/0001-08<br>Inscrição Estadual nº 06.070420-9<br>E-mail: tr2prestadoreservicos@arrau.com.br |  | Rua de Consolação, nº 220, Sala 202<br>Centro - Angra dos Reis/RJ - CEP nº 23.060-430<br>Telefone: (24) 3967-3000 / (24) 39668-0000 / (24) 39668-4620 |  |
| <b>ORDEN DE SERVIÇO Nº</b> _____                                                                                                                                                                                                             |  | <b>Data</b> 26/11/20                                                                                                                                  |  |
| <b>Cliente:</b> SANTA CASA PROTEÇÃO COVID-19<br><b>Endereço:</b> _____ <b>Nº:</b> _____<br><b>Bairro:</b> Centro <b>Cidade:</b> ANGRA DOS REIS<br><b>Telefone:</b> _____ <b>Celular:</b> _____<br><b>Email:</b> _____                        |  |                                                                                                                                                       |  |
| <b>Equipamento:</b> AR Condicionado de 30.000 BTU                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                       |  |
| <b>Diagnóstico do defeito:</b><br>MANUTENÇÃO PREVENTIVA                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                       |  |
| <b>Ação Executada:</b><br>O CLIENTE TIPOU DUAS MÁQUINAS CONDENSEDAS EM RECLAMAR UMA UNIDADE EXTERNA E UMA UNIDADE INTERNA PARTEIRA E FEZEM UM EQUIPAMENTO EM BOM ESTADO PARA O DESEJO DA CASA                                                |  |                                                                                                                                                       |  |
| <b>Autorizado por:</b>                                                                                                                                                                                                                       |  | <b>Técnico Responsável:</b>                                                                                                                           |  |
| <br>Técnico Responsável                                                                                                                                   |  | <br>LINDOMAS RIBEIRO<br>Cliente                                   |  |
| <br>Cintia Meireles<br>Supervisora de Infraestrutura<br>11226590-306TRAN                                                                                 |  |                                                                                                                                                       |  |

## 8. MEDICAMENTOS, INSUMOS E CORRELATOS

Conforme pactuação no Contrato de Gestão é de responsabilidade do IDEIAS a aquisição de todos os medicamentos, insumos e correlatos listados na REMUME do Município de Angra dos Reis. Visando atender o paciente dentro de suas necessidades, toda vez que a equipe técnica prescreve algum item que esta fora da pactuação, é feita justificativa da solicitação enfatizando que não possui outro item que possa substituir a indicação, que será avaliada pela equipe da Comissão de Padronização de Medicamentos.

### Anexo XII – Movimentação de Farmácia e Almoxarifado.

## 9. SADT

| INDICADOR                                  | ANÁLISES CLÍNICAS | RAIO X | USG | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA | META     | % AVALIAÇÃO ALCANÇADO |
|--------------------------------------------|-------------------|--------|-----|----------------------------|----------|-----------------------|
| Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico | 11065             | 135    | 05  | 282*                       | $\geq 0$ | 100%                  |

\* Tomografias realizadas tanto dos pacientes internos, quanto dos pacientes regulados da Rede Municipal.

## 10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FÍSICO FINANCEIRO

Planilha demonstrativa dos investimentos e custeios relacionadas ao período de elaboração do relatório já enviada na prestação de contas financeira.

Os relatórios de atividades das empresas terceirizadas seguirão junto ao relatório financeiro, bem como as notas fiscais e seus devidos atestados.



## 11. RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

### 11.2. RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA DIREÇÃO TÉCNICA

A Direção Técnica do Centro de Referência COVID-19, cumpre seu papel e estabelece as funções de cada grupo profissional e suas concernentes coordenações, comissões e supervisões, objetivando técnicas de trabalhos amplamente desenvolvidas em consonância com o perfil desafiador desta pandemia. Desse modo, o desempenho das atividades multidisciplinares, seguindo os protocolos, fluxos e organogramas organizados para cada setor contribuíram para o desfecho e excelente execução dos nossos trabalhos setores e equipes amplamente organizados, para dar prosseguimento aos atendimentos.

Focados sempre no profissionalismos e com o dever de tratar, cuidar e SALVAR VIDAS, a Direção Técnica sinaliza sempre para equipe médica o que segue:

1. Precisamos nos aprimorar constantemente em busca de conhecimento do acúmulo ético-humano, teórico-metodológico e técnico-operativo da profissão. Sabemos que muitos de nós já conhecem as normativas e as produções intelectuais fundamentais de nossa profissão. Mas, vale reler com olhos livres de quem está vendo a pandemia no agora. Isso nos fortalece e revigora nossos argumentos;

2. De posse dessa releitura, precisamos continuar agindo coletivamente, pois sempre se faz necessário lembrar que a competência se constrói coletivamente, não se tratando de um mérito ou êxito individual. Por meio, de livros, artigos, redes sociais, fontes seguras relacionadas ao vírus e ao tratamento dessa doença, ainda, desconhecida, precisamos, primeiramente, fortalecer nossas construções coletivas nos serviços que trabalhamos, embasando assim nossas proposições e decisões;

3. Uma vez encaminhado o que se sugere no item 2, faz-se fundamental que nos articulemos com colegas de outras instituições, pois a chamada “rede” está com rotina e procedimento alterados. É importante saber como estão funcionando as outras instituições. Essa articulação poderá contribuir para o diálogo coletivo sobre como encarar, nas diferentes dimensões da nossa sociabilidade as questões que envolvem a pandemia;

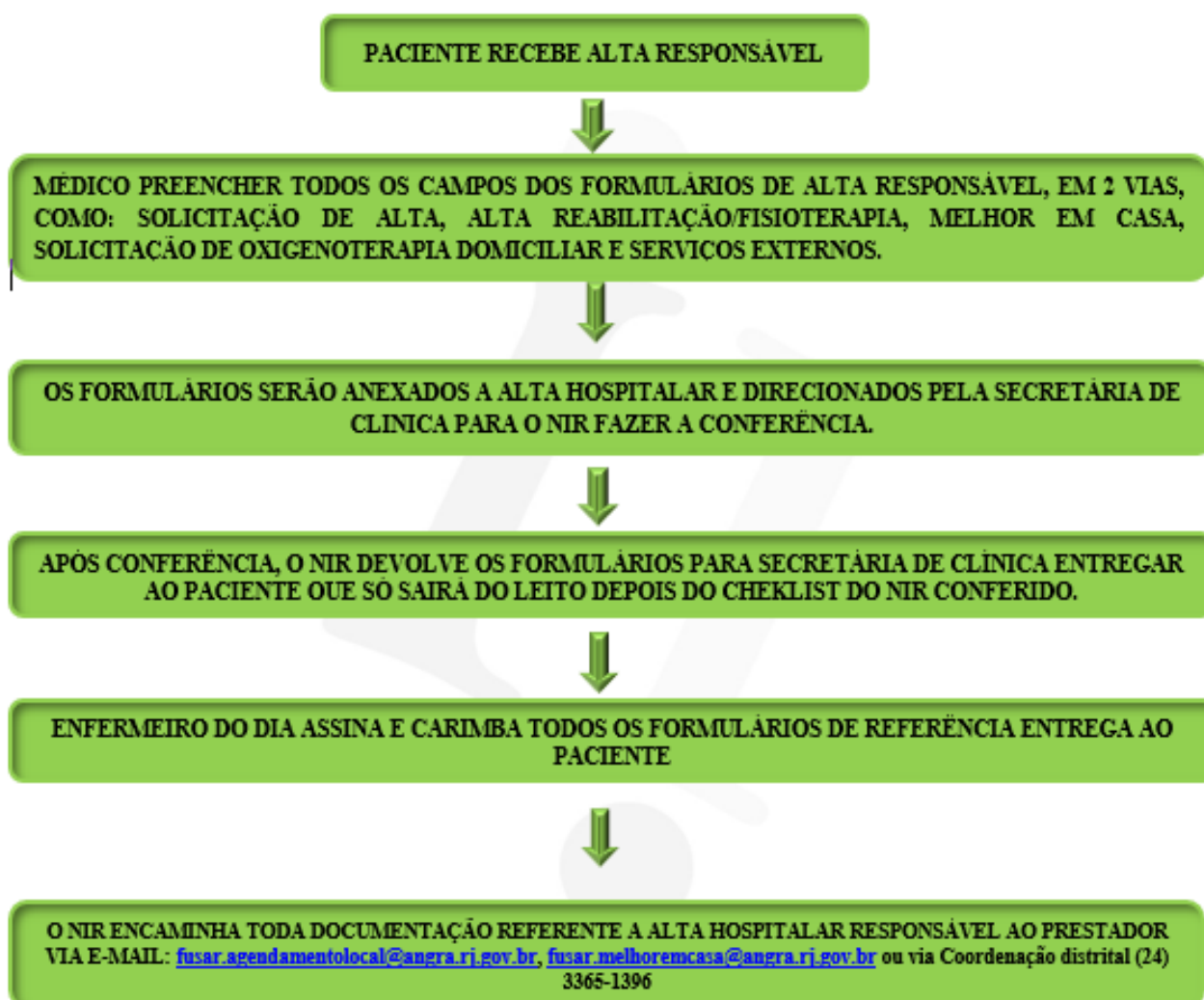
4. O compromisso fim do nosso trabalho profissional é a qualidade com os serviços prestados aos usuários/as. Tal qualidade se constrói na realidade, logo em condições objetivas. Assim, numa pandemia como essa precisamos, de fato, primar sempre pela busca do conhecimento, para que possamos ter uma funcionalidade no contexto da nossa intervenção profissional;

5. Na direção do compromisso, precisamos reconhecer que alguns atendimentos precisarão ser realizados e com as características de contágio da COVID-19, informando sempre ao paciente e familiares as condutas necessárias para o tratamento aplicado ao paciente quanto à conduta de prevenção.

#### FLUXOS / IMPLEMENTAÇÕES INSTITUCIONAL:

Apesar da Secretaria Municipal de Saúde, ter implementado o fluxo para “ALTA RESPONSÁVEL”, no mês de novembro, criamos dentro do cronograma deliberado pela secretaria, nosso “FLUXO INSTITUCIONAL DE ALTA RESPONSÁVEL”, com a elaboração dos formulários que serão entregues no ato da alta do paciente. Segue abaixo os modelos que estão sendo utilizados pelo Ideias, no Centro de referência Covid-19:

### FLUXO ALTA RESPONSÁVEL







ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
SECRETARIA DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS  
CENTRO DE REFERÊNCIA COVID - 19



NOME: \_\_\_\_\_

NASC: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEXO: ( ) M ( ) F TEL: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_

REFERÊNCIA: \_\_\_\_\_

SOLICITAÇÃO/ AVALIAÇÃO:

( ) ORTOPÉDICA \_\_\_\_\_

( ) PULMONAR \_\_\_\_\_

( ) CARDIOVASCULAR \_\_\_\_\_

( ) NEUROLÓGICA / COGNITIVA \_\_\_\_\_

( ) NUTRIÇÃO \_\_\_\_\_

( ) FONOAUDIÓLOGIA \_\_\_\_\_

( ) FISIOTERAPIA \_\_\_\_\_

HISTÓRICO:

VNI( ) TOT ( ) TQT ( ) B.M ( ) CATETER ( )

OXIGENIOTERAPIA DOMICILIAR: ( ) SIM ( ) NÃO

( ) 2LT ( ) 3LT ( ) 4LT ( ) 5LT ( ) 7LT ( )

( ) Uso Contínuo ( ) Intermitente

REABILITAÇÃO:

( ) FRAQUEZA MUSCULAR \_\_\_\_\_

( ) RESPIRATÓRIA \_\_\_\_\_

( ) FADIGA \_\_\_\_\_

( ) ALTERAÇÕES DE SENSIBILIDADE \_\_\_\_\_

( ) LENTIFICAÇÃO DO RACIOCÍNIO \_\_\_\_\_

( ) PÓS-TRAUMÁTICO \_\_\_\_\_

( ) ENFERMAGEM \_\_\_\_\_

( ) ANGRA RIM \_\_\_\_\_

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

1. PACIENTE: \*IDENTIDADE \*CPF \*CARTÃO SUS \*COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

2. FAMILIAR CUIDADOR RESPONSÁVEL: \*IDENTIDADE\* \*COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

Programa Melhor em Casa/Covid19 Telefone: (24) 3365-3917, e-mail: [fusar.melhoremcasa@angra.rj.gov.br](mailto:fusar.melhoremcasa@angra.rj.gov.br)  
Rua Almirante Machado Portela, 85 sala 203 – Balneário – Angra dos Reis-RJ



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
SECRETARIA DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS  
CENTRO DE REFERÊNCIA COVID - 19



NOME: \_\_\_\_\_  
NASC: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEXO: ( ) M ( ) F IDADE: \_\_\_\_\_  
TEL: \_\_\_\_\_ TEF. FAMILIAR: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_  
REFERÊNCIA: \_\_\_\_\_

SOLICITAÇÃO OXIGENIOTERAPIA DOMICILIAR

- ( ) USO CONTÍNUO  
( ) INTERMITENTE

A necessidade do paciente são de:

- ( ) 2LT  
( ) 3LT  
( ) 4LT  
( ) 5LT  
( ) 7LT

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

1. PACIENTE:

- \*IDENTIDADE  
\*CPF \*CARTÃO SUS  
\*COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

2. FAMILIAR CUIDADOR RESPONSÁVEL:

- \*IDENTIDADE  
\*COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

Programa Melhor em Casa/Covid19 Telefone: (24) 3365-3917, e-mail: [fusar.melhoremcasa@angra.rj.gov.br](mailto:fusar.melhoremcasa@angra.rj.gov.br)  
Rua Almirante Machado Portela, 85 sala 203 – Balneário – Angra dos Reis-RJ



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
SECRETARIA DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS  
CENTRO DE REFERÊNCIA COVID - 19



NOME: \_\_\_\_\_  
NASC: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEXO: ( ) M ( ) F TEL: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_  
REFERÊNCIA: \_\_\_\_\_  
REABILITAÇÃO / FISIOTERAPIA

( ) FRAQUEZA MUSCULAR \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

( ) RESPIRATÓRIA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

( ) FADIGA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

( ) ORTOPÉDICA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

( ) FISIOTERAPIA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**RESUMO**

- ( ) VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA/ VNI  
( ) INTUBAÇÃO TRAQUEAL / TOT  
( ) TRAQUEOSTOMIA /TQT  
( ) BOLSA MASÁCRA/BM  
( ) CATETER NASAL

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

1. PACIENTE:

- \*IDENTIDADE  
\*CPF  
\*CARTÃO SUS  
\*COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

Programa Melhor em Casa/Covid19 Telefone: (24) 3365-3917, e-mail: [fusar.melhoremcasa@angra.rj.gov.br](mailto:fusar.melhoremcasa@angra.rj.gov.br)  
Rua Almirante Machado Portela, 85 sala 203 – Balneário – Angra dos Reis-RJ

### **11.3.RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA DIREÇÃO DE ENFERMAGEM**

A Direção de Enfermagem do Centro de Referência COVID-19 tem finalidade diretiva e organizativa, visando gerir assistência de enfermagem de excelência, produzir conhecimento, formar e educar permanentemente as pessoas, utilizando os princípios científicos, humanísticos, éticos, valorizando o ser humano em sua multidimensionalidade, otimizando as relações interpessoais, bem como contemplando os princípios e a organização do Sistema Único de Saúde.

Ações realizadas:

- Interação da equipe de enfermagem e médica com os pacientes através de musicoterapia no setor. (Vozes e violão);
- Otimizado processo de evolução de enfermagem, assim como assinatura e carimbo em todas as evoluções, a fim de melhorar registro de informações e proporcionar melhor faturamento;
- Otimização no processo e controle de materiais, diminuindo gastos excessivos de materiais e EPIs;
- Redução de sobras de medicamentos, através de organização do processo de devolução ao término de cada plantão sob responsabilidade do enfermeiro plantonista;
- Organização do fluxo referente coleta de exames, com melhora nos resultados emitidos, através de treinamentos individuais nos plantões;
- Redução das Licenças Médicas, através de treinamentos específicos individualizados e coletivos junto à Educação Continuada.
- Reunião mensal com equipe de Enfermeiros, a fim de discutir, informar e implantar rotinas e protocolos;
- Assistência pelo serviço de fisioterapia 24 horas;
- Ambiente próprio para CPAP, utilizando 02 leitos de uso exclusivo;
- Implantada rotina de “Round” da Enfermagem, registrado em livro ata; O que otimizou o processo de comunicação entre a equipe, proporcionando melhora na qualidade da assistência;
- Controle de materiais através de checklist diário;
- Implantado Checklist de controle de materiais e equipamentos leito a leito;
- Implantado protocolo de periodicidade de troca dos dispositivos, melhorando assistência e diminuindo gastos excessivos de materiais, otimizando controle de Infecção Hospitalar;
- Organizado fluxo de internação classificando o nível de gravidade do paciente, referenciando 2º andar (anexo A) em nível semicrítico e (Anexo B) em crítico;

- Treinamento contínuo dos protocolos médicos e de enfermagem já implementados anteriormente, a fim de orientar os processos e cuidados, proporcionando maior qualidade no atendimento e assistência prestada ao paciente;
- Desenvolvido Rotina para troca de dispositivos junto a CCIH;
- Incentivo à participação nos treinamentos disponibilizados pela Educação permanente;
- Realizado Rounds diários com a equipe Multidisciplinar;
- Realizadas devoluções de medicações pelos enfermeiros plantonistas, o que diminuiu as sobras de medicamentos na sala de medicação;

**11.3.1. Núcleo de Educação Permanente** - Uma das funções do NEP é trazer melhoria na qualidade assistencial aos pacientes e fortalecer o conhecimento da importância da Biossegurança no ambiente hospitalar. O Núcleo de Educação Permanente vem realizando ações educativas através de estratégias de sensibilização e responsabilização das práticas assistenciais. Os treinamentos são realizados através de um cronograma previamente agendado, mensalmente e de acordo com a solicitação dos Enfermeiros, coordenadores das clínicas, seguido de um evento adverso no processo de trabalho de Enfermagem.

A Educação Permanente, desenvolveu no mês de Novembro, oito (8) Cursos livres sendo aplicados em 12 turmas/treinamentos. No total foram capacitados/treinados cento e setenta e seis (176) profissionais de saúde.

As atividades ocorreram no Auditório do Centro de Referência COVID-19 – Santa Casa de Angra dos Reis e também no próprio setor, com metodologia ativa, foram utilizados equipamentos áudio visuais, oficinas e exposição de materiais, dinâmica em grupo, respeitando as medidas de segurança para prevenção de contaminação pela COVID-19. **Vide Anexo III**

**11.3.2. Núcleo de Segurança do Paciente** - O Núcleo de Segurança do Paciente do CR-COVID-19 – Angra dos Reis tem o objetivo de instituir medidas que aumentem a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde, a partir do diagnóstico organizacional; da qualificação dos atendimentos prestados e do estabelecimento de planos de ação para redução e controle dos riscos a que os pacientes são submetidos.

As metas de segurança priorizadas CR-COVID-19 são:

- Notificação dos eventos adversos;
- Medidas para identificação do paciente;
- Medidas seguras para administração de medicamentos;
- Medidas preventivas de quedas e úlceras por pressão;

- Medidas preventivas de Infecções hospitalares e de danos e riscos ocorridas durante cirurgias.

O trabalho pautado no alcance de metas auxilia a melhoria das condições de saúde dos indivíduos e da população; promovendo uma cultura organizacional capaz de promover segurança do paciente e melhor qualidade nas intervenções em saúde, garantindo serviços resolutivos e que satisfaçam as necessidades dos pacientes.

O Núcleo de Segurança do Paciente se reúne mensalmente para discutir questões relacionadas ao desempenho institucional, bem como, planejar e programar ações relevantes à segurança do paciente.

Ações Realizadas sobre a importância de cartazes informativos na instituição:

- Uso de máscara obrigatório;
- Higiene das mãos;
- Etiqueta de tosse;
- Comparativos entre doenças respiratórias;
- Distanciamento social;
- Faça parte da sua segurança;
- Como se proteger.

#### 11.4.RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA DIREÇÃO ADMINISTRATIVA

Foram implantados fluxos para determinarmos as diretrizes, tais como, Organização de setores para realizarmos atendimento de qualidade; Otimização dos serviços; Treinamentos para as equipes diante de uma nova patologia, elevando a qualificação e tendo os processos desde o atendimento até a desinfecção do ambiente; Planilhas para melhor controle de dados; Controle de escalas; e demais tarefas assim como controle financeiro.

**I – Água e Esgoto** – Empresa Companhia Estadual de Água e Esgoto do Estado do Rio de Janeiro, CEDAE vem a ser a fornecedora única e exclusiva da cidade.

A Limpeza e higienização dos reservatórios de água é realizada pela **ASTRAL SAÚDE AMBIENTAL COSTA VERDE**, com análise bacteriológica por amostragem feita 8 dias após realizada a limpeza das cisternas e caixas d'água;

Última assistência em 21/07/2020 com agendamento para o próximo serviço em 17 e 20/01/2021;

**II – Energia Elétrica** – Resolvido as pendências identificadas e já estão sendo sanadas com seus respectivos vencimentos e valores, a transição das contas de energia para a empresa IDEIAS está



sendo concluída por haver débitos anteriores antes da implantação.

**III – Gases Medicinais** – Fornecido pela empresa AIR LIQUIDE, prestando o serviço em abastecimento de oxigênio líquido em nosso tanque, cilindros de oxigênio, oxigênio UPP de 1 m<sup>3</sup>, fornecendo cilindros de ar medicinal e o módulo, que produz ar comprimido.

**IV – Gerador** - O contrato com a empresa MPGEN Grupos Geradores, com foco na prestação de serviço na assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva, já foi firmado, com o Instituto IDEIAS.

**V – Transporte Vertical / Elevadores** – O contrato com a empresa ATLAS Schindler S/A, está em andamento sendo executada a possibilidade de transição do contrato para o Instituto IDEIAS. No momento a forma de prestação de serviços está sendo através ordens de serviços com emissão de notas fiscais.

Ps. Com a supressão dos leitos, os elevadores foram desligados.

**VI – Extintores de Incêndio** – Conforme a NBR 12963, no item 4.1.2, frequência de inspeção é de 6 (seis) meses para extintores de incêndio com carga de gás carbônico e cilindros para o gás expelente, e de 12 (doze) meses para os demais extintores, sendo assim partes destes extintores já foram recarregados e feito a manutenção preventiva, junto com a aquisição de duas unidades sendo um de CO2 6 Kg e outro de PQS 6 Kg ficando a outra parte com recarga para dezembro com a cotação dos serviços já encaminhado ao setor de compras.

**VII – Dedetização e Controle de Vetores** – O serviço é realizado pela ASTRAL SAÚDE AMBIENTAL COSTA VERDE, com aplicação de produtos químicos para o combate às pragas alvo, barata – periplaneta americana, barata – blatella germanica, formigas, ratazanas, camundongos e ratos de telhado.

**VIII – Telefonia e Banda Larga** - Hoje possuímos 3 (três) linhas diretas sendo 2 (duas) linhas de aparelhos moveis distribuídos da seguinte forma: 1 (um) para o NIR (núcleo interno de regulação) e 1 (um) para o Serviço Social 1 (uma) linha fixa distribuída em 41(quarenta e um) ramais maximizando a comunicação entre os setores, além da comunicação telefônica hoje através da celebração do contrato com a empresa de internet todo o nosso Centro de Referência possui serviço de internet de alta velocidade, mas devido ao congestionamento por vários usuários para o uso desta ferramenta

com o intuito de agilizarmos o processo das atividades , foi adquirido mais uma rede WI-FI para atender melhor o fluxo digital.

**IX – Alimentação** – Prestadora de serviços terceirizada, denominada Nutrimed Alimentações Industriais LTDA, responsável por toda as refeições dos colaboradores e pacientes; refeições estas: cafês da manhã, almoços, lanche, jantar e ceia, incluindo a dieta enteral e parenteral aos pacientes com complicações na deglutição estão sendo controlados mensalmente com um colaborador junto com planilhas de controle.

Foram implantadas medidas de distanciamento com a redução de assentos para que os colaboradores possam efetuarem suas refeições com o máximo de segurança contra a contaminação.

**X – Coleta de Resíduos Hospitalar e Comum** – A Prefeitura Municipal de Angra dos Reis, continua mantendo regularmente a coleta de nossos resíduos através de parceria firmada, evitando qualquer acúmulo ou não conformidade neste serviço. Empresa VITAL ENGENHARIA AMBIENTAL.

**XI – Limpeza e Conservação** – Prestador de serviço terceirizado CSM, continua prestando toda a higienização hospitalar 24 (vinte e quatro horas), por dia, e 7 (sete) dias por semana com uma equipe treinada e com treinamentos contínuos, supervisionada além de manter todos os passos para a desinfecção e assepsia mantendo os padrões de biossegurança em todo nosso prédio hospitalar, desde a recepção até assepsia beira leito com aplicação de todos os equipamentos e insumos que são necessários.





**XII – Lavanderia** – Prestadora de serviços terceirizada, denominada TR2 PRESTADORA DE SERVIÇOS LTDA ME – Mantendo um quadro diário de remoção desinfecção e higienização dentro dos padrões da vigilância sanitária, realizando diariamente a entrega de uniformes, pijamas e roupas de cama, a fim de mantermos um quadro de rouparia efetivo capaz de atender 100% (cem por cento) da nossa ocupação hospitalar.

Com uma média de 4,5 toneladas mês, as coletas são feitas diariamente, assim como as entregas são realizadas pontualmente.

|          |            |         |             |          |             |
|----------|------------|---------|-------------|----------|-------------|
| SETEMBRO | 5145,80 Kg | OUTUBRO | 4.144,50 Kg | NOVEMBRO | 4.229,60 Kg |
|----------|------------|---------|-------------|----------|-------------|

**XIII – Climatização** – Prestadora de serviços terceirizada, denominada TR2 PRESTADORA DE SERVIÇOS LTDA ME, permanece com suas atividades preventivas de higienização e corretivas como trocas periódicas dos filtros de ar e peças.

**XIV – Esterilização** – Prestadora de serviços terceirizada, denominada DOCTOR'S SERVICE EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA ME, continua suas atividades na locação de equipamentos e manutenção do CME, expurgo, CTI, expurgo UTI e fornece os insumos necessários para esterilização, desinfecção e rastreabilidade atendendo a Resolução da RDC nº15 de 15 de março de 2012 do Ministério da Saúde, Agencia Nacional de Vigilância Sanitária.

**XV – Exames Laboratoriais** – Prestadora de serviços terceirizadas, denominada JVA SERVICO MEDICO E DIAGNOSTICO DE IMAGEM EIRELI, seu objeto em nossa unidade é a realização de todos os exames laboratoriais e entrega dos mesmo diretamente no setor em documento tangível e também o lançamento do resultado no sistema on-line assim otimizando o tempo para o diagnostico implementação do tratamento e profilaxia, atualmente com uma nova instalação elétrica e obras de melhorias para o bom funcionamento dos novos e modernos equipamentos para prestarmos um serviço com mais excelência.

**XVI – Exames de Imagem** – Prestadora de serviços terceirizadas, denominada JVA SERVICO MEDICO E DIAGNOSTICO DE IMAGEM EIRELI, seu objeto é a realização de exames de raio X, e tomografia com imagens, otimizando o tempo para os seus resultados podendo ser identificado um caso positivado e nos permitindo iniciar o tratamento imediatamente. Hoje contamos com um aparelho de USG portátil para uma gama de realização de exames beira leito para melhor auxiliar os

profissionais em seus diagnósticos.

Toda estrutura é voltada para atender as necessidades dos nossos municípes e dos municípios pactuados.

**XVII – Manutenção Predial** – Prestadora de serviços terceirizadas, denominada CSM CONSTRUÇÕES LTDA, manutenção preventiva e corretiva de instalações prediais, 24 (vinte e quatro horas) por dia, 7 (sete) dias por semana atendendo o chamado da supervisão e liderança diurna e noturna.

**XVIII – Engenharia Clínica Manutenção de Equipamentos Hospitalares** - Prestadora de serviços terceirizada, denominada DOCTOR'S SERVICE EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA ME, a qual a finalidade é a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos que se encontram nos leitos de CTI, leitos clínicos e observação, bem como outros equipamentos hospitalares da unidade.

**XXVI – Tecnologia da Informação TI** – Prestadora de serviços terceirizada, denominada HTS TECNOLOGIA E RECURSOS HUMANOS EIRELI, tem por objeto a implantação da rede do sistema hospitalar hoje cobrindo 100% (cem por cento) do prédio com 30 (trinta) câmeras de monitoramento para segurança e registro legal, 44 (quarenta e quatro) notebooks, para atendimento de todas as ilhas de enfermagens e salas administrativas além de 4 (quatro) tvs de LED para monitoramento dos pacientes conforme sistema de informática Sarah fornecendo exatamente o leito e o quadro do paciente para rápida visualização das equipes de enfermagem e medica.

Atualização do sistema com a implantação de novas ferramentas de acesso para a melhora e controle das demandas técnica e administrativa. Vale ressaltar que identificamos com placas padronizadas nos locais onde há câmeras de monitoramento, mantendo a transparência com os colaboradores, informando que o ambiente é monitorado desde as recepções às enfermarias e CTI. Ressaltando que todos os chamados (O.S) são controlados através de planilhas contendo nome do setor e quantitativo de atendimentos, totalizando de 01/11 a 30/11 – **421** chamados.

| QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS DE SUPORTE TI |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             | CENTRO DE REFERENCIA COVID-19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------|---|---|----|----|----|----|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Novembro 2020                              | 1 | 2 | 3  | 4  | 5  | 6  | 7 | 8 | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | Total Setor |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ALMOXARIFADO                               |   |   |    | 2  | 1  | 2  |   |   | 2  |    | 1  | 1  |    |    | 1  | 3  | 2  |    | 1  |    | 2  |    | 1  | 1  |    |    | 1  |    |    | 2  | 23          |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| AUDITORIA                                  |   |   | 1  | 1  |    |    |   |   |    |    |    | 2  |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    | 2  |    |    |    |    | 1  | 8           |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CCIH                                       |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0           |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CENTRAL DE MATERIAL E ESTERELIZAÇÃO        |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0           |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CTI GERAL                                  |   |   | 3  | 1  | 1  | 2  | 1 |   | 3  |    | 2  | 1  | 2  |    |    |    | 1  |    | 2  |    | 1  |    | 2  |    | 1  |    | 1  |    |    |    | 24          |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DIREÇÃO ADMINISTRATIVA                     | 2 | 1 | 2  | 5  | 1  | 2  |   |   | 5  | 4  | 3  | 5  | 3  |    | 1  | 4  | 3  | 2  | 1  | 1  |    |    | 3  | 4  | 4  | 1  | 2  |    | 1  | 3  | 63          |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DIREÇÃO DE ENFERMAGEM                      |   |   |    | 1  |    |    |   |   | 1  |    |    | 1  |    |    |    |    | 2  |    |    |    |    |    |    |    | 2  |    |    |    | 1  | 8  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DIREÇÃO EXECUTIVA                          |   |   |    |    | 1  |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DIREÇÃO MÉDICA                             |   |   | 1  |    | 1  |    |   |   |    | 2  | 1  |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    | 2  |    | 1  |    | 1  |    |    | 10 |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| EDUCAÇÃO CONTINUADA                        |   |   | 3  |    | 2  |    |   |   | 2  |    | 1  |    | 1  |    |    |    |    | 2  |    | 2  |    |    | 3  |    | 1  |    | 2  |    |    | 19 |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ENFERMARIA - 2º ANDAR                      |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ENFERMARIA - 2º ANDAR - BLOCO A            |   |   | 1  | 2  |    | 1  |   |   | 2  | 1  | 2  | 3  |    |    |    | 1  | 2  |    | 1  |    |    | 1  | 2  | 2  | 1  |    | 1  |    | 1  | 1  | 25          |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ENFERMARIA - 2º ANDAR - BLOCO B            |   |   |    | 1  | 2  |    |   |   | 1  |    | 1  | 1  |    | 1  |    |    | 1  |    |    | 1  |    |    | 1  |    | 3  |    | 1  | 1  | 1  | 16 |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ENFERMARIA - 2º ANDAR - BLOCO C            |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ENFERMARIA - 4º ANDAR                      |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ESTABILIZAÇÃO                              |   |   | 1  |    |    |    |   |   | 2  |    | 1  |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    | 2  |    |    |    | 1  | 8           |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FARMÁCIA                                   |   |   |    | 1  |    | 1  |   | 1 |    | 1  |    | 3  |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    | 9  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FARMÁCIA SATÉLITE                          |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FATURAMENTO                                |   |   | 2  | 1  |    |    |   |   |    | 1  | 1  |    | 1  |    |    |    | 1  | 3  |    |    |    |    |    | 1  |    | 2  | 1  | 1  |    | 2  | 17          |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FISIOTERAPIA                               |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LABORATÓRIO                                |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LIMPEZA                                    |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MANUTENÇÃO                                 |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MAQUEIRO                                   |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO                |   |   | 2  | 3  | 1  | 4  |   |   | 3  |    | 2  | 2  | 1  |    |    | 4  | 3  | 1  | 3  |    | 1  |    | 2  | 2  | 2  | 2  |    |    |    | 3  | 41          |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NUTRIÇÃO                                   |   |   |    | 1  | 1  |    |   |   | 2  |    |    |    | 1  |    |    |    | 1  |    |    |    | 1  |    |    | 1  |    |    | 2  |    | 1  |    | 11          |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| OBSERVAÇÃO                                 |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| OUVIDORIA                                  |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PATRIMÔNIO                                 |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PSICOLOGIA                                 |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAIOX                                      |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RECEPÇÃO TOMOGRAFIA                        |   |   | 2  |    | 3  | 1  |   | 1 | 2  |    | 1  | 1  | 1  |    | 1  | 1  | 2  | 1  |    |    | 1  |    | 3  | 2  |    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 27          |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RECURSOS HUMANOS                           |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    | 1  |    |    |    | 1  |    |    |    |    | 1  |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 3           |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ROUPARIA                                   |   |   |    | 1  |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 1  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SERVIÇO SOCIAL                             |   |   | 2  | 2  |    | 1  | 1 |   |    |    | 2  |    | 1  |    |    | 1  | 2  |    | 2  |    |    |    | 3  |    | 2  | 1  |    |    | 1  | 21 |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SUPORTE TI TENDA                           |   |   |    | 2  | 2  | 1  | 2 |   |    | 2  | 3  | 1  | 4  | 1  | 2  | 2  | 3  | 4  |    |    |    | 1  | 2  | 1  |    | 1  |    |    | 2  | 36 |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO(Interno)          |   |   | 4  | 4  | 2  | 2  |   |   | 5  | 3  | 2  | 1  | 4  |    |    | 2  | 3  |    | 3  |    |    | 1  | 5  | 1  | 1  | 3  |    |    | 4  | 50 |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOMOGRAFIA                                 |   |   |    |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 0  |             |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total                                      | 2 | 1 | 24 | 28 | 18 | 17 | 4 | 2 | 30 | 14 | 23 | 23 | 19 | 2  | 5  | 21 | 33 | 8  | 15 | 3  | 6  | 3  | 30 | 15 | 24 | 10 | 13 | 2  | 4  | 22 | 421         |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**XX – Estratégia de Reprografia** – Fornecedor autorizado denominada MAX QUALITY COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA, tem por objeto a locação de equipamento xerográfico visando o atendimento de toda demanda hospitalar, possuindo 05 (cinco) impressoras distribuídas em setores e locais específicos, possibilitando montagem de estratégia reprográfica a fim de proporcionar otimização do fluxo de trabalho na rotina hospitalar na produção e execução de documentos, em composição adquirimos uma plastificadora e encadernadora para auxiliar nos serviços gráficos.

**XXI – Supervisões e secretaria administrativa** – Colaboradores devidamente identificados por uso do crachá e uniformizados (uniformes completos para profissionais com contato direto e indireto ao paciente, e camisas de uniforme para o quadro de apoio separadas por cor para identificação da função), claviculário das chaves, realização de reuniões para definição de estratégias e fluxos funcionais com as supervisões dos seguintes setores: Almoxarifado, Farmácia, Infraestrutura e

Supervisão administrativa diurna e noturna, e a criação do setor de Tecnologia da Informação, planilhas com as escalas dos colaboradores, controle de ofícios e memorandos para comunicação interna, implementação de livros, planilhas e formulários para controle e anotações da rotina dos setores e treinamentos de equipes com padronização.

**XXII – Almoxarifado** – Almoxarifado do Centro de Referência COVID-19 tem a finalidade de manter em local adequado, seguro e em bom estado de preservação os materiais armazenados, para que a dispensação final seja realizada dentro das normas exigidas, mantendo um estoque organizado de modo que não falte itens necessários para compor sua grade de materiais, visando consumo eficiente, e funcionando 24 horas.

Nossa equipe é composta por duas diaristas sendo uma supervisora, quatro plantonistas diurnos que se revezam em regime de escala e duas plantonistas noturnas seguindo a mesma linha de escala.

O controle de estoque é realizado internamente e externamente através de inventário feito nos setores semanalmente, visando economia na dispensação e consumo destes materiais.

A entrada de materiais é acompanhada desde a recepção até o almoxarifado, onde é realizada conferência das notas fiscais quanto aos itens, quantidades, lotes e validades.

Nossa dispensação é feita mediante solicitação prévia realizada através do Sistema SARA. Uma vez solicitada, a liberação dos itens é feita e entregue aos setores solicitantes pelo Almoxarifado, de forma rápida e eficiente.

**XXIII – Farmácia** – A Farmácia do Centro de Referência COVID-19 tem a finalidade de manter os medicamentos em local adequado dentro das normas exigidas pela vigilância sanitária, para que a dispensação final seja realizada dentro das normas exigidas, visando consumo eficiente, e funcionando 24 horas. Além de manter estoque organizado e abastecido.

A aferição da temperatura de geladeira e umidade do ambiente é feita 3 vezes ao dia: às 8h, às 12h e às 17h. E pela manhã é feito fracionamento e reposição dos bins.

O controle de estoque é realizado internamente e externamente através de inventário feito nos setores semanalmente, evitando desperdícios e visando economia.

Ao receber as devoluções de medicamentos dos setores é feita conferência dos lotes no sistema, dada entrada através deste e armazenado novamente nos bins.

A entrada de medicamentos é acompanhada desde a recepção até a farmácia, onde é realizada conferência das notas fiscais quanto aos itens, quantidades, lotes e validades. Estes medicamentos somente estarão liberados para armazenamento e dispensação após entrada da nota fiscal no Sistema

informatizado SARAH.

Através do sistema informatizado é feito acesso às clínicas para saber quantos pacientes estão internados em cada uma. Através do painel anexado a parede da Farmácia conectado ao sistema, é recebido um aviso sonoro de prescrições e requisições que chegam no setor. As requisições dos setores com medicamentos de uso coletivo e soluções de grandes volumes são atendidas pela farmacêutica que avia e imprime com o lote para que o auxiliar de farmácia ou ela mesma faça a separação e entregue no setor.

Ao longo do dia são recebidas as prescrições médicas, aviadas e impressas para que os auxiliares façam a separação e identificação dos medicamentos em nome dos pacientes. As medicações são entregues no CTI as 14h e nas UI'S as 20h. as medicações solicitadas pela estabilização e ambulatório são entregues no momento da prescrição.

**XXIV – Patrimônio** – devidamente identificado com todos os itens planilhados e identificados em seus setores e em depósito restrito.

**XXV – Programação Visual e Comunicação** – Pesquisa em andamento para mais variadas sinalizações dentro de um hospital desde identificações de salas, a rotas, saídas de emergência extintores, leitos, entre outros.

**XXVI – Transportes Sanitário** – Prestadora de serviços terceirizadas, denominada JVA SERVICO MÉDICO E DIAGNOSTICO DE IMAGEM EIRELI, cujo objetivo é transportar pacientes que são atendidos com suspeita ou confirmação de COVID-19 do SPA para o Centro de Referência COVID-19, comportando o atendimento de 5 (cinco) unidades e condutores exclusivos e treinados ao transporte de pacientes.

**XXVII – Serviços de Vigilância** - Prestador de serviço terceirizado, denominada VOIGTH SEGURANÇA E VIGILÂNCIA LTDA, em vigilância patrimonial desarmada, atendendo as recepções e rondas dentro da unidade e sua mão de obra consiste em vigilantes 24h, (vinte e quatro horas), por dia, 7 (sete) dias por semana com precisão e eficácia.

## 11.5.RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO SOCIAL

O principal objetivo do Serviço Social nessa unidade de saúde é realizar a articulação entre a família e o paciente, já que o Hospital é um Centro de Referência para atendimento a pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19.

Além disso, acompanhar os pacientes internados e realizar o encaminhamento para acessar a rede de serviços local nos campos da Assistência Social, Previdência Social e Saúde (atendimento ambulatorial e Programa Melhor em Casa).

## Anexo XIII – Relatório do Serviço Social

## 11.6.RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

O Serviço de Fisioterapia no Centro de Referência COVID-19, situado na Santa Casa de Angra do Reis/RJ, é composto por 14 (quatorze) fisioterapeutas no plantão de 24hs e 1 (um) fisioterapeuta como RT e rotina atuando 30 horas semanais, totalizando 15 (quinze) profissionais.

O serviço de fisioterapia, juntamente com a equipe multidisciplinar, objetiva a melhora clínica do paciente atuando na prevenção da IOT, desmame ventilatório após IOT, higiene brônquica, desmame do suporte de oxigênio, padrão ventilatório, mobilização precoce, cinesioterapia motora passiva, ativa assistida, ativa livre, sedestação à beira leito e fora do leito, ortostatismo.

|  |  |  | Indicadores Fisioterapia Novembro/2020                       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |        |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|--------|--|--|
| INDICADORES                                                                         |  |  | 1                                                            | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30  | TOTALS |  |  |
| PACIENTES INTERNADOS                                                                |  |  | 10                                                           | 9  | 9  | 9  | 8  | 9  | 10 | 8  | 8  | 8  | 10 | 6  | 7  | 6  | 5  | 6  | 9  | 10 | 10 | 11 | 11 | 13 | 13 | 14 | 12 | 11 | 11 | 12 | 16 | 15  | 99     |  |  |
| PRONAÇÃO                                                                            |  |  | 0                                                            | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 4  | 2  | 1  | 0  | 1  | 1  | 2  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 2   | 17     |  |  |
| VNI                                                                                 |  |  | 0                                                            | 0  | 0  | 1  | 6  | 3  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 4  | 6  | 4  | 0  | 0  | 1  | 0  | 2  | 2  | 0  | 0  | 1  | 3  | 6  | 2  | 1  | 5  | 3  | 51  |        |  |  |
| FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA                                                           |  |  | 20                                                           | 23 | 24 | 18 | 18 | 20 | 20 | 17 | 16 | 25 | 20 | 18 | 22 | 20 | 22 | 20 | 24 | 20 | 21 | 32 | 27 | 21 | 14 | 30 | 20 | 21 | 21 | 21 | 24 | 19  | 638    |  |  |
| FISIOTERAPIA MOTORA                                                                 |  |  | 20                                                           | 9  | 9  | 8  | 8  | 8  | 6  | 17 | 8  | 8  | 6  | 6  | 9  | 3  | 2  | 6  | 8  | 9  | 10 | 16 | 26 | 11 | 10 | 14 | 5  | 11 | 21 | 21 | 10 | 8   | 313    |  |  |
| PACIENTE USO VM + ToT                                                               |  |  | 5                                                            | 3  | 6  | 6  | 5  | 7  | 7  | 6  | 6  | 6  | 5  | 2  | 2  | 2  | 2  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 7  | 5  | 1  | 5  | 6  | 8  | 8  | 8  | 49  |        |  |  |
| PACIENTE USO VM + TqT                                                               |  |  | 2                                                            | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 3  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1,0 |        |  |  |
| PACIENTE USO DE CATETER NASAL                                                       |  |  | 1                                                            | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 0  | 1  | 1  | 0   | 1,4    |  |  |
| PACIENTE USO DE MÁSCARA RESERVATÓRIO                                                |  |  | 0                                                            | 0  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2  | 2  | 0  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 4  | 2  | 2  | 4  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 4   | 2,0    |  |  |
| PACIENTE EM AR AMBIENTE                                                             |  |  | 1                                                            | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 4  | 2  | 2  | 1  | 0  | 1  | 1  | 2  | 3  | 0  | 0,8 |        |  |  |
| PACIENTE USO DE MNBZ + TQT                                                          |  |  | 0                                                            | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0,0    |  |  |
| SEDESTAÇÃO                                                                          |  |  | 5                                                            | 3  | 4  | 3  | 4  | 1  | 1  | 2  | 1  | 1  | 3  | 3  | 4  | 2  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2,4    |  |  |
| LEGENDA                                                                             |  |  |                                                              |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |        |  |  |
| SOMA TOTAL                                                                          |  |  |                                                              |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |        |  |  |
| MÉDIA DE VALORES                                                                    |  |  |                                                              |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |        |  |  |
|                                                                                     |  |  | Dr. Gustavo Cavalieri Pereira<br>Coordenador da Fisioterapia |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |        |  |  |

Foram realizados num total de (51) cinquenta e uma aplicações de ventilação não invasiva (VNI) e (17) dezessete pronacões.

No período de Novembro foram realizados VNI em (12) doze pacientes no CTI, mas (6) seis não toleraram, com isso evoluindo para IOT e ( 6 ) seis pacientes tiveram um ótimo prognóstico.

Na UI todos pacientes que precisaram realizar VNI foram transferido para o CTI.

A fisioterapia é um grupo que está sempre interagindo com a equipe multidisciplinar para a melhor conduta para o paciente, com isso estamos sempre obtendo respostas positivas, em relação à recuperação dos pacientes, alcançando altas com sucesso.

### **11.7.RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA**

Os atendimentos fonoaudiológicos no Centro de Referência COVID-19 são realizados dentro do CTI e na UI.

O foco da atuação tem relação com a necessidade de manejo da disfagia e redução do risco de broncoaspiração levando em consideração o delicado quadro respiratório da maioria dos pacientes e consequentemente a incoordenação entre a deglutição e a respiração.

A disfagia pode resultar em desnutrição, maior tempo na permanência hospitalar, aumento nos gastos com o serviço de saúde e no aumento da mortalidade.

À medida que os pacientes se recuperam, as complicações de uma potencial broncoaspiração devem ser ponderadas diante da alimentação por via oral.

Somente após a Triagem Fonoaudiológica ou após a Avaliação do Risco de Disfagia (PARD) elaboramos quais diretrizes adotaremos para minimizar as complicações e melhorar a qualidade dos tratamentos existentes.

É plausível assumir que parte dos pacientes internados neste Centro de Referência Covid-19 possuem risco de broncoaspiração, daí a importância da avaliação clínica de beira de leito.

Rotina empregada:

Dos 74 pacientes internados nesta unidade hospitalar no mês de novembro, 59 pacientes foram acompanhados pela fonoaudiologia (triagem, avaliação, transição de sonda, extubação, indicação de via alternativa, TQT ou ETTG).

Triagem fonoaudiológica para risco de disfagia;

Realizada após entrada na unidade ou após melhora nas condições clínicas possibilitando a alimentação via oral.

Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação do Risco para Disfagia (PARD) nos pacientes com alguma queixa, sintoma, sinal ou hipótese de disfagia:



| <b>ÍNDICE DE APLICAÇÃO DO PROTOCOLO PARD – 6X</b> |     |        |
|---------------------------------------------------|-----|--------|
| Deglutição funcional                              | 1 x | 16,66% |
| Disfagia orofaríngea leve                         | 3 x | 50%    |
| Disfagia orofaríngea leve a moderada              | 1 x | 16,66% |
| Disfagia orofaríngea moderada a grave             | 1 x | 16,66% |

Diante dos resultados estabelece-se a via e o modo de alimentação do paciente.

Indicação de via alternativa de alimentação após PARD com risco de broncoaspiração: 1 paciente.

Retirada de SNE com segurança e sem riscos de broncoaspiração: 2 pacientes.

Avaliação para reintrodução de alimentação VO pós extubação:

| <b>AVALIAÇÃO PARA REINTRODUÇÃO DE ALIMENTAÇÃO VO PÓS-EXTUBAÇÃO</b> |                  |                   |
|--------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|
| Paciente                                                           | 24 h             | 48 h              |
| 1*                                                                 | SNE + VO líquida | VO semi - líquida |
| 2**                                                                | SNE + VO líquida | SNE + VO líquido  |

\*Paciente 1- com 72h pós extubação PARD-deglutição normal, sem queixas de dificuldade na biomecânica da alimentação, transferência de unidade hospitalar para atendimento especializado.

\*\*Paciente 2- com 84h pós extubação possível manter adequada hidratação e nutrição VO. Retirada de SNE. Alta hospitalar.

Atuação nos pacientes traqueostomizados: avaliação das estruturas orofaríngeas e deglutição funcional.

| PACIENTES EM TQT + MACRO O2 EM CONDIÇÕES DE AVALIAÇÃO |                               |                                     |                                 |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| Número de pacientes                                   | Aspirado antes do atendimento | Tentando interagir / ordens simples | Estímulo das funções cognitivas |
| 1                                                     | Sempre                        | 1                                   | 1                               |

Paciente foi transferido de unidade hospitalar a pedido da família.

Todos os pacientes recebem tratamento individual para reabilitação da deglutição até a resolução da disfagia ou na alta hospitalar.

Estudos indicam que a idade é um fator que está relacionado às alterações da deglutição, geralmente um impacto negativo na eficiência da deglutição e na proteção das vias aéreas. Observação importante diante do elevado número de idosos internados neste Centro de Referência Covid-19.

O fonoaudiólogo ingressa na equipe de forma multi e interdisciplinar com o objetivo de prevenir e reduzir complicações a partir do gerenciamento da deglutição e da comunicação, de maneira segura e eficaz.

O atendimento da fonoaudiologia busca ampliar as perspectivas prognósticas com a redução do tempo de internação e a redução na taxa de re-internações por pneumonia aspirativa, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Em tempo, informo que todas as observações e achados das avaliações são evoluídos nos prontuários dos pacientes.

## 11.9.RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

A avaliação nutricional é primeiro passo da assistência nutricional. Tem como objetivo obter informações apropriadas, a fim de identificar problemas relacionados à nutrição, sendo compostos por coleta, averiguação e interpretação de dados para tomada de decisões relacionados à nutrição social.

### Anexo XIV– Relatório dos Serviços da Nutrição.

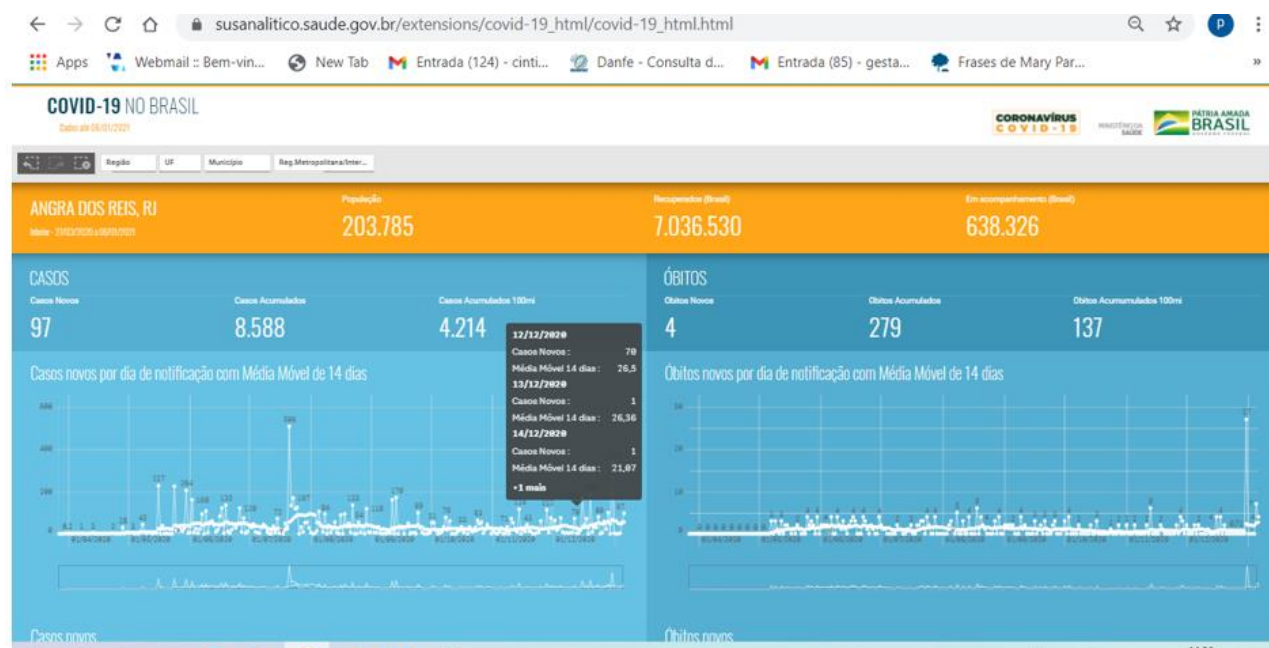
## 12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pandemia do SARS-CoV-2, que impacta o planeta desde o final de 2019 e, particularmente o Brasil desde março de 2020 a nível nacional, consideramos proveitoso o desempenho do conjunto de ações da SMS / PMAR junto às implantações realizadas por este Centro de Referência COVID-19 em identificar casos, agir para conter a transmissão do vírus e fornecer atendimento oportuno aos munícipes, tendo em conta os objetivos propostos, alcance de metas e toda a estratégia em antecipar-se neste enfrentamento ao novo Coronavírus.

É notório que este ano está sendo marcado pelas diversas dificuldades encontradas diante da pandemia do COVID 19, ocasionada por um vírus de alta transmissibilidade e letalidade, onde todos os profissionais da saúde estão aprendendo no dia a dia a lidar, tratar e monitorar pacientes infectados por esse vírus invisível.

Passamos por diversos contextos, mantendo níveis elevados de infecção e lotação, pois fomos impactados por um grande número de pacientes contaminados e obituados desde o início da pandemia, conforme previsto a nível mundial, Organizações, Ministérios e estudiosos avisavam que a curva crescia demasiadamente e necessitava do apoio populacional para que fosse achatada. Fato ocorrido em agosto e setembro do ano em curso, levando a redução e supressão de milhares de leitos espalhados pelo Brasil. Entretanto, no mês de novembro iniciamos uma segunda onda de infecção, visto que houve aumento expressivo de casos positivados no Brasil.

Abaixo vemos gráficos analíticos demonstrando média móvel de novos casos de contaminação 26,50 % e total de óbitos 279 (duzentos e setenta e nove) dentro do Município de Angra dos Reis extraídos do painel da plataforma SUS.



Fonte: [https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html)

Neste período de Março a Novembro, tivemos um total de 886 internações, 847 saídas totais e 163 óbitos, sendo  $8 \leq 24$  horas e  $155 \geq 24$  horas, gerando uma taxa de mortalidade global média de 18,30 %, percentual este bem menor que os encontrados nas maioria das instituições públicas, deixando o Município com uma excelente relação pacientes internados x óbitos x pacientes curados.

Desde o início da pandemia, temos utilizado as compreensões da medicina nas evidências curativas da doença, e focado no melhor tratamento aos pacientes, diminuindo sua mortalidade, contando com o fato-intuitivo privilegiado dos nossos médicos, que investem amplamente na busca de conhecimento para o combate ao novo Coronavírus.

Mantemos nossas atividades tentando melhorar nossa taxa de mortalidade, mesmo sabendo que está abaixo da taxa nacional, continuamos firmes no enfrentamento da pandemia, mantendo nossos serviços de saúde, reestruturações, organizações dentro da nossa estrutura humana e predial, alcançando nossas metas e indicadores. Todavia, conforme discorreremos nesse relato houve aumento expressivo no quantitativo de pacientes infectados e internados. Desse modo, como prioridade a reabertura ou desbloqueio de alguns leitos, assim como a contratação de profissionais, se for o caso, para darmos continuidade à nossa trajetória.

As reflexões aqui trazidas, construídas no calor desse triste acontecimento, emergiram do contato direto com nossa equipe multidisciplinar, pela leitura pertinente dos relatórios elaborados por eles. Trabalhamos em conjunto e nesse contexto real e atual, venho como Diretor Técnico reafirmar nosso compromisso com a população Angrense e usuários demais cidades reguladas para essa instituição.

Contudo, concluímos esse relatório embasado nas experiências do nosso dia a dia, por visualizar nas metas, indicadores e objetivos a importância do papel desempenhado por toda equipe institucional e reconhecemos que nosso trabalho profissional se dá em condições objetivas e que temos competência de construir proposições nestas condições com eficácia em busca do efetivo tratamento e em prol do nosso objetivo maior tratar os contaminados pelo vírus e prezar pela “A VIDA” dos pacientes.

Seguimos firmes e confiantes no propósito do combate às doenças provocadas pelo vírus e estamos à disposição a quem interessar para dirimir dúvidas e esclarecimentos.

***“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis...”***

***José de Alencar***

Por oportuno, renovamos votos de estima e consideração.

Declaramos, para os devidos fins, que são verídicas todas as informações contidas neste relatório.



CLEANTHO MONTEIRO PRADO

Direção Técnica  
CLEANTHO MONTEIRO PRADO  
Clínico Geral - Cirurgião  
CRM 52 526189

Beatriz de L. Bessa Ballesteros  
COREN: 287547  
Direção de Enfermagem

BEATRIZ BESSA BALLESTEROS

Direção de Enfermagem



Marcos Aurélio dos Santos  
Diretor Administrativo  
Unidade Angra dos Reis  
072751173 Betran

MARCOS AURELIO DOS SANTOS

Direção Administrativa

---

GESTOR DO CONTRATO  
ASSINATURA E MATRÍCULA

---

FISCAL DO CONTRATO  
ASSINATURA E MATRÍCULA

## RELAÇÃO DE ANEXOS

**Anexo I** – Relação de pacientes internados no mês de novembro no Centro de Referência COVID-19 que comprovam 74 entradas + 17 remanescentes do mês de outubro, totalizando 91 internados; relação de pacientes atendidos na sala de observação; Faturamento BPA; Demonstrativo de AIHs aprovadas e rejeitadas.

**Anexo II** – Relação dos 31 trabalhadores com afastamento laboral.

**Anexo III** – Relatório dos cursos realizados e listas de presenças.

**Anexo IV** – Relatório da Epidemiologia, Relatório dos pacientes que foram notificados e coletado SWAB para a pesquisa de COVID-19 e Cópia dos SINANs.

**Anexo V** – Planilha de óbitos, tempo de permanência e comorbidades e relação de saídas totais de pacientes.

**Anexo VI** - Planilha de Média Mensal de permanência na UTI.

**Anexo VII** – Densidade de incidência das infecções CVC no CTI e resultados de investigações.

**Anexo VIII** – Censo diário – NIR.

**Anexo IX** – CNES, Relação Nominal do RH e Escalas Laborais.

**Anexo X** – Atas das reuniões e Designado de CIPA.

**Anexo XI** – Planilha do patrimônio.

**Anexo XII** – Movimentação de Farmácia e Almoxarifado.

**Anexo XIII** - Relatório do Serviço Social.

**Anexo XIV**– Relatório dos Serviços da Nutrição.