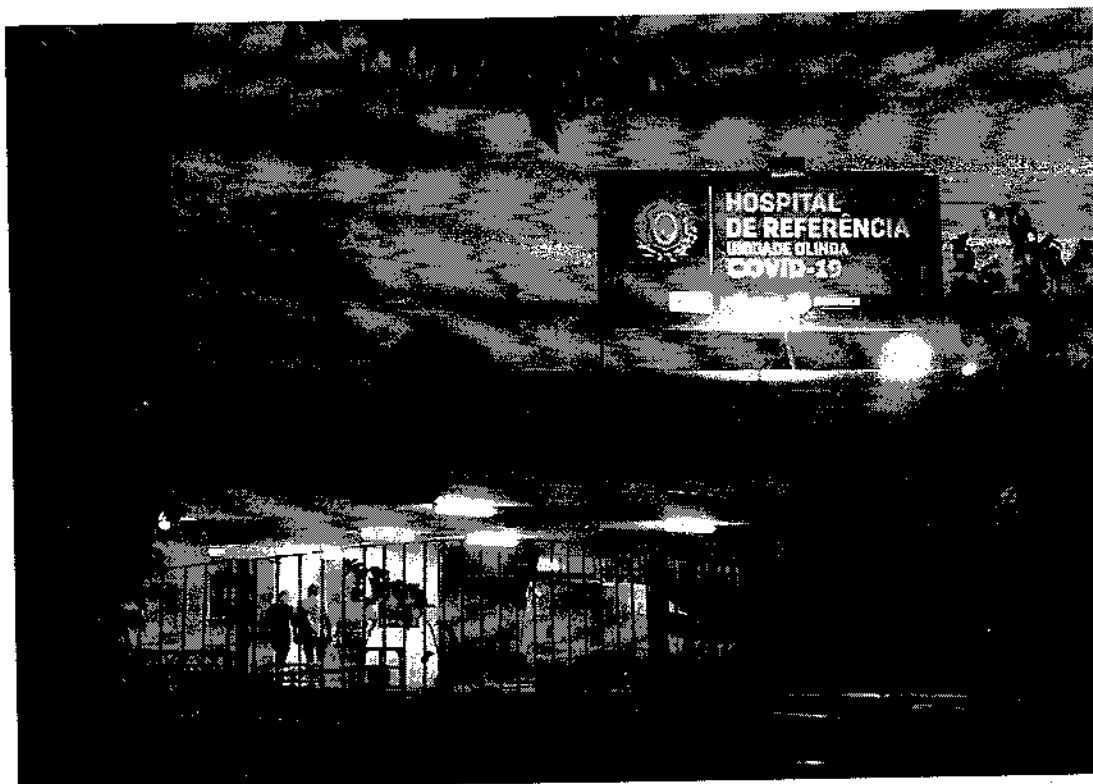


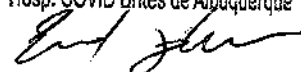
RELATÓRIO MENSAL DE EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2020



JUNHO 2020

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 6430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Erites de Albuquerque



Eud Johnson de Lima Cordeiro

Diretor Geral

Raul Carneiro Lins

Diretor Médico

Roseli Luiza de S. Nascimento

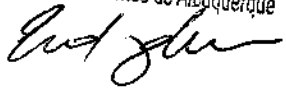
Diretora Administrativo-Financeiro

Maria da Conceição Peixoto

Coordenadora de Enfermagem

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	01
1.	A OSS HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO	02
2.	O HBA	03
3.	INDICADORES DE PRODUÇÃO E QUALIDADE	04
	3.1 DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO POR ESPECIALIDADE	06
4.	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO AIH	07
	4.1 ANÁLISE DE ÓBITOS	10
5.	GESTÃO DE PESSOAS	12
	5.1 COLABORADORES	12
	5.2 ADMISSÕES E DEMISSÕES	12
	5.3 PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM POR LEITO	14
6.	COMISSÕES HOSPITALARES	15
7.	COMITÊ DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	16
	NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR	17
	COMITÊ DE SEGURANÇA DO PACIENTE	18
	NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL	19
	COMITÊ DE ÓBITOS	20
	NÚCLEO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA	21
	SESMT	22
	RELATÓRIO NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA	23
	RELATÓRIO NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL	24
	RELATÓRIO SESMT	27
	RELATÓRIO PSICOLOGIA ABRIL	28
	RELATÓRIO PSICOLOGIA MAIO	29
	RELATÓRIO PSICOLOGIA JUNHO	30
	RELATÓRIO SERVIÇO SOCIAL JUNHO	31
	RELATÓRIO CCIH JUNHO	37
	RELATÓRIO EDUCAÇÃO CONTINUADA E SEGURANÇA DO PACIENTE	38
8.	SISTEMA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	39
	8.1 INDICADORES DE QUALIDADE	40
	8.2 INDICADOR DA PARTE VARIÁVEL	41
	8.3 ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque


APRESENTAÇÃO

Este relatório apresenta informações sobre a execução do Contrato de Gestão Nº004/2020 do Hospital de Referência para COVID-19 – Unidade Olinda, gerenciado pela Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário no período de Abril a Outubro de 2020.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



1. A OSS HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

O **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO** é uma associação civil de direito privado, com finalidade filantrópica, sem fins lucrativos e econômicos, de caráter beneficente de assistência social, com atividade preponderante na área de SAÚDE conforme o artigo 3º do Estatuto Social, com Título de Utilidade Pública Federal, conforme Decreto nº 85.752 de 24/02/1981, publicado no Diário Oficial da União – DOU em 25/02/1981, Título de Utilidade Pública Estadual, conforme Lei Estadual nº 7.009, publicada no DOE em 04/12/1975, Registrado no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) sob o certificado nº 219.750/69, em 29/05/1965, com Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, no Ministério da Saúde, deferido mediante Portaria nº 1216 de 7 de dezembro de 2015, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 08/12/2015, passando a vigorar de 01/01/2015 a 31/12/2017, qualificada pelo Governo do Estado de Pernambuco com Organização Social – OS pelo Decreto nº 35.130 de 10 de junho de 2010, nos termos da Lei Estadual nº 11.743 de 20 de janeiro de 2000, alterada pela Lei nº 12.973 de 27 de dezembro de 2005, renovada através do Decreto nº 38.709 de 9 de outubro de 2012, e qualificada pelo Governo do Estado de Pernambuco com Organização Social de Saúde – OSS pelo Decreto nº 42.299 de 04 de novembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado de Pernambuco de 05 de novembro de 2015.

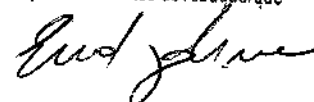
Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



2. O HOSPITAL REFERÊNCIA PARA COVID-19 – UNIDADE OLINDA BRITES DE ALBUQUERQUE

1. Localização: Avenida Pan Nordestina, 4215 – Santa Tereza, Olinda – PE, CEP: 53350-015.
2. Público Estadual – Administração Indireta;
3. Contrato de Gestão Nº 004/2020, com início da gestão em 08/04/2020. Gerenciado pela Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário;
4. Exclusivo para atendimento SUS de média e alta complexidade em casos suspeitos confirmados de COVID-19 / Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG);
5. A contratação da Organização Social de Saúde para gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde na antiga Maternidade Brites de Albuquerque, hoje, Hospital de Referência para COVID-19 – Unidade Olinda Brites de Albuquerque, integra o conjunto de medidas urgentes e imprescindíveis que vêm sendo adotadas pelo Governo do Estado de Pernambuco para o enfrentamento do novo Coronavírus (Covid-19 / Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG).
6. **Perfil da Assistência:** Hospital com a seguinte capacidade operacional até o final do mês de Junho: 60 leitos de Clínica Médica e 40 leitos de Unidade de Terapia Intensiva, todos em regime de atendimento de média e Alta Complexidade para COVID-19 / Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG).

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



3. INDICADORES DE PRODUÇÃO E QUALIDADE

A análise ocorre a partir da continuidade das atividades, terceiro mês de funcionamento, através das rotatividades demonstradas no quadro abaixo:

JUNHO DE 2020				
ATIVIDADE	INDICADOR	CAPACIDADE	CLÍNICA MÉDICA	UTI
INTERNAÇÃO	Nº TOTAL DE ADMISSÕES	100	68	85
	Nº TOTAL DE ALTAS	-	59	30
	Nº TOTAL DE TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	-	3	0
	Nº TOTAL DE TRANSFERÊNCIAS INTERNAS	-	16	30
	Nº TOTAL DE ÓBITOS HOSPITALARES	-	1	50
	Nº TOTAL DE EVASÕES	-	3	0
	Nº DE LEITOS OPERACIONAIS DIA	-	1180	968
	Nº TOTAL DE PACIENTES/DIA	-	175	379

Fonte: Hospital Referência COVID19 – Unidade Olinda Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

Conforme tabela acima, o número total de admissões de cada setor corresponde às admissões provenientes de transferências de outros serviços de saúde e transferências internas, tendo em vista as transferências da Clínica Médica para a Unidade de Terapia Intensiva e altas da UTI para a Clínica Médica, o número de admissões portanto, nessa tabela, corresponde ao número total de admissões em cada setor assistencial, sendo visto dessa forma o movimento intra hospitalar.

Foram admitidos na instituição 119 pacientes no mês de Junho, correspondendo dessa forma, a quantidade Atendimentos por internação hospitalar.

O número de altas da Clínica Médica corresponde às altas (saídas) dos pacientes do hospital, diferente, portanto, das altas da UTI, onde os pacientes após alta da UTI é transferido internamente para a Clínica Médica e em seguida, evoluindo com melhora, segue para a Alta Hospitalar. As altas da UTI (30) corresponde às Transferências Internas da UTI para a Clínica Médica.

Nº TOTAL DE SAÍDAS HOSPITALARES		
JUNHO	ALTAS + TRANSFERÊNCIAS EXT. + EVASÕES + ÓBITOS	116

Fonte: Hospital Referência COVID19 – Unidade Olinda Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

Nº TOTAL DE ÓBITOS >24H		
JUNHO	ÓBITOS >24H	ÓBITOS <24H
	2	49

Fonte: Hospital Referência COVID19 – Unidade Olinda Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 3430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



O número total de Óbitos hospitalares correspondem a 51 óbitos, 2 destes, ocorreram em menos de 24 horas de internação hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva, 1 óbito ocorreu na Clínica Médica e 48 na Unidade de Terapia Intensiva.

A Clínica médica iniciou o mês dispondo de 20 leitos de média complexidade, a partir do dia 15/06/2020 foram disponibilizados mais 40 leitos de Clínica Médica numa estrutura provisória em frente ao complexo hospitalar. Dessa forma o número de leitos operacionais/dia foi feito da seguinte forma: 20 leitos X 14 dias = 280 leitos operacionais/dia; 60 leitos X 15 dias = 900 leitos operacionais/dia, finalizando um total de 1.180 leitos operacionais/dia na Clínica Médica.

A Unidade de Terapia Intensiva também inaugurou mais leitos, sendo estratificado o cálculo de leitos operacionais/dia no mês como o da Clínica Médica; no dia 01/06/2020 havia 24 leitos de UTI, a partir do dia 02/06/2020 foram inaugurados mais 8 leitos de UTI, sendo disponibilizado até o dia 28/06/2020 32 leitos de alta complexidade. A partir do dia 29/06/2020 foram abertos mais 8 leitos de UTI. Dessa forma, o cálculo de leitos operacionais/dia apresenta-se como: 24 leitos X 1 dia, 32 leitos X 27 dias = 864, 40 leitos X 2 dias = 80, totalizando 968 leitos operacionais/dia no respectivo mês.

CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR		
INDICADOR	CAPACIDADE	PACIENTES/DIA
Nº TOTAL DE PACIENTES/DIA EM VENTILAÇÃO MECÂNICA	40	330
Nº TOTAL DE PACIENTES/DIA EM UTI	40	379

Fonte: Hospital Referência COVID19 – Unidade Olinda Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

O número de pacientes/dia na UTI e em Ventilação Mecânica segue o mesmo indicador, são somados os dias de internação assim como a utilização do ventilador mecânico de todos os dias do mês de Junho que podem ser visualizados na tabela acima.

Por fim, até o dia 30 de Junho, tínhamos um total de 40 leitos de Terapia Intensiva e 60 leitos de Clínica Médica.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



3.1 DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO POR ESPECIALIDADE

O número de Diagnóstico secundário por especialidade corresponde ao número de casos clínicos que apresentam condições que coexistem no momento da admissão, que se desenvolvem durante o período de internamento ou que afetem a atenção recebida e/ou o tempo de permanência no hospital.

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO POR ESPECIALIDADE		
JUN	TOTAL AIH	TOTAL AIH CID SECUNDÁRIO
	138	12*

*considerando, o total de CID secundário (17) / número total de AIH *100.

Fonte: Hospital de Referência para Covid-19 Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

O número de Autorização para Internação Hospitalar, corresponde aos faturamentos realizados no período de Junho nos setores de Clínica Médica e UTI, como visto, difere do número de admissões, pois, conforme explicado no primeiro parágrafo no item de Indicadores de Produção e Qualidade, as admissões de cada setor podem ter pacientes em comum, por exemplo.

As comorbidades dos óbitos analisados correspondem a 31 casos (60,7%) estratificados por HAS (13 casos), DM (7), DPOC (5), Tabagismo (3), Obesidade (2), DRC (1). Esses dados foram analisados pelo Comitê de Óbitos instituído no mês de Junho.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO AIH

PERFIL AIH JUNHO		
FAIXA ETÁRIA	HOMEM	MULHER
80 anos ou mais	14,1%	27,1%
75-79 anos	18,3%	8,3%
70-74 anos	12,7%	14,6%
65-69 anos	9,9%	8,3%
60-64 anos	8,5%	12,5%
55-59 anos	7,0%	10,4%
50-54 anos	12,7%	4,2%
45-49 anos	7,0%	6,3%
40-44 anos	2,8%	4,2%
35-39 anos	5,6%	0,0%
30-34 anos	1,4%	2,1%
25-29 anos	0,0%	2,1%
20-24 anos	0,0%	0,0%
15-19 anos	0,0%	0,0%
10-14 anos	0,0%	0,0%

Fonte: Hospital de Referência para Covid-19 Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

10	80 anos ou mais	13
13	75-79 anos	4
9	70-74 anos	7
7	65-69 anos	4
6	60-64 anos	6
5	55-59 anos	5
9	50-54 anos	2
5	45-49 anos	3
2	40-44 anos	2
4	35-39 anos	0
1	30-34 anos	1
0	25-29 anos	1
0	20-24 anos	0
0	15-19 anos	0
0	10-14 anos	0
0	5-9 anos	0
0	0-4 anos	0
71		48

Fonte: Hospital de Referência para Covid-19 Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

O gráfico acima mostra as AIH's do mês de Junho do Hospital Referência COVID19- Unidade Olinda Brites de Albuquerque correspondente aos setores de Clínica Médica e Unidade de Terapia Intensiva, onde o número total é o número de pacientes que deram entrada no serviço, 119 admissões, onde 71 pacientes representavam o sexo masculino e 48 pacientes o sexo feminino. Abaixo, gráficos estratificados por setores:

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque

Eud Johnson

ADMISSÕES CLÍNICA MÉDICA		
FAIXA ETÁRIA	HOMEM	MULHER
80 anos ou mais	15,8%	30,0%
75-79 anos	13,2%	6,7%
70-74 anos	13,2%	16,7%
65-69 anos	7,9%	6,7%
60-64 anos	10,5%	13,3%
55-59 anos	10,5%	10,0%
50-54 anos	10,5%	3,3%
45-49 anos	7,9%	6,7%
40-44 anos	5,3%	3,3%
35-39 anos	2,6%	0,0%
30-34 anos	2,6%	0,0%
25-29 anos	0,0%	3,3%
20-24 anos	0,0%	0,0%
15-19 anos	0,0%	0,0%
10-14 anos	0,0%	0,0%
5-9 anos	0,0%	0,0%

Fonte: Hospital de Referência para Covid-19 Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

6	80 anos ou mais	9
5	75-79 anos	2
5	70-74 anos	5
3	65-69 anos	2
4	60-64 anos	4
4	55-59 anos	3
4	50-54 anos	1
3	45-49 anos	2
2	40-44 anos	1
1	35-39 anos	0
1	30-34 anos	0
0	25-29 anos	1
0	20-24 anos	0
0	15-19 anos	0
0	10-14 anos	0
0	5-9 anos	0
0	0-4 anos	0
38		30

Fonte: Hospital de Referência para Covid-19 Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

A clínica médica admitiu um quantitativo total de 68 pacientes, onde 38 pacientes representavam o sexo masculino e 30 pacientes representavam o sexo feminino. A quantidade expressa nos gráficos e quantitativo geral, trata-se do número de pacientes admitidos no setor da Clínica Médica.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque

Eud Johnson

ADMISSÕES UTI		
FAIXA ETÁRIA	HOMEM	MULHER
80 anos ou mais	8,8%	14,7%
75-79 anos	15,7%	8,8%
70-74 anos	11,8%	8,8%
65-69 anos	8,8%	8,8%
60-64 anos	11,8%	14,7%
55-59 anos	5,9%	8,8%
50-54 anos	13,7%	5,9%
45-49 anos	7,8%	5,9%
40-44 anos	7,8%	8,8%
35-39 anos	5,9%	5,9%
30-34 anos	0,0%	8,8%
25-29 anos	0,0%	0,0%
20-24 anos	0,0%	0,0%
15-19 anos	0,0%	0,0%
10-14 anos	0,0%	0,0%

Fonte: Hospital de Referência para Covid-19 Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

5	80 anos ou mais	5
8	75-79 anos	3
6	70-74 anos	3
5	65-69 anos	3
6	60-64 anos	5
3	55-59 anos	3
7	50-54 anos	2
4	45-49 anos	2
4	40-44 anos	3
3	35-39 anos	2
0	30-34 anos	3
0	25-29 anos	0
0	20-24 anos	0
0	15-19 anos	0
0	10-14 anos	0
0	5-9 anos	0
0	0-4 anos	0
51		34

Fonte: Hospital de Referência para Covid-19 Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

As internações ocorridas nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI 1, UTI 2 e UTI 3), totalizaram 85 entradas durante 30 dias de funcionamento, onde 51 pacientes representavam o sexo masculino e 34 pacientes representavam o sexo feminino.

A divisão acima descrita se entende de forma interna, onde a UTI 1 é setor estrutural que comporta os primeiros 12 leitos de Terapia Intensiva com uma equipe assistencial, a UTI 2 corresponde a mais 12 leitos abertos posteriormente com outra equipe assistencial e a UTI 3 com 8 leitos ativos e outra equipe assistencial. Portanto, ao demonstrar dados estatísticos e epidemiológicos da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Referência COVID19 – Unidade Olinda Brites de Albuquerque, sabe-se que se retrata à três equipes assistenciais de UTI = três setores divididos internamente.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque

4.1 ANÁLISE DOS ÓBITOS

O número total de óbitos (51), corresponde ao número total de óbitos ocorridos no mês de Junho. Dos óbitos analisados, 33 óbitos foram do sexo masculino e 18 corresponderam ao sexo feminino. Abaixo segue gráfico com faixa etária dos óbitos dos pacientes/dia.

ÓBITO JUNHO		
FAIXA ETÁRIA	HOMEM	MULHER
80 anos ou mais	11,3%	12,5%
75-79 anos	5,6%	8,3%
70-74 anos	7,0%	2,1%
65-69 anos	5,6%	2,1%
60-64 anos	2,8%	2,1%
55-59 anos	2,8%	6,3%
50-54 anos	5,6%	2,1%
45-49 anos	0,0%	2,1%
40-44 anos	1,4%	0,0%
35-39 anos	4,2%	0,0%
30-34 anos	0,0%	0,0%
25-29 anos	0,0%	0,0%
20-24 anos	0,0%	0,0%
15-19 anos	0,0%	0,0%
10-14 anos	0,0%	0,0%

Fonte: Hospital de Referência para Covid-19 Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

8	80 anos ou mais	6
4	75-79 anos	4
5	70-74 anos	1
4	65-69 anos	1
2	60-64 anos	1
2	55-59 anos	3
4	50-54 anos	1
0	45-49 anos	1
1	40-44 anos	0
3	35-39 anos	0
0	30-34 anos	0
0	25-29 anos	0
0	20-24 anos	0
0	15-19 anos	0
0	10-14 anos	0
0	5-9 anos	0
0	0-4 anos	0
33		18

Fonte: Hospital de Referência para Covid-19 Brites de Albuquerque, JUNHO 2020.

Dessa forma, a análise epidemiológica dos óbitos foi realizada assim como o arquivamento das vias das Declarações de Óbitos (via rosa) para avaliação e/ou observações posteriores se necessário. O Comitê de óbitos consolidou-se no mês vigente

e realizou a primeira reunião. No encontro foram apresentados o perfil epidemiológico dos óbitos ocorridos desde a inauguração, a análise do tempo médio de permanência na UTI dos pacientes que evoluíram a óbito e os possíveis fatores contribuintes durante a assistência. A análise do fluxo das Declarações de óbitos foi discutida, visto alguns casos de mal preenchimento e conseqüentemente retorno da Declaração para retificação na Instituição. Sendo assim, o comitê instituiu mais fluxos internos para melhoria da Assistência prestada.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



5. GESTÃO DE PESSOAS

5.1 COLABORADORES

JUNHO DE 2020		
DESPESA COM PESSOAL	CLT/PJ	
	QTD	VALOR
MÉDICOS	47	398.700,49
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	167	391.597,31
ODONTOLOGIA	0	0
ADMINISTRATIVO	48	126.641,66
TOTAL	262	916.939,46

JUNHO DE 2020	
PESSOAL CLT	QTD
MÉDICOS	47
OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	167
ADMINISTRATIVO	48
TOTAL	262

5.2 ADMISSÕES E DEMISSÕES

JUNHO DE 2020				
JUN	CLT MÊS ANTERIOR	ADMISSÃO	DEMISSÃO	TOTAL CLT
	192	80	12	260

5.3 PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM POR LEITO

ENFERMEIROS POR LEITO CLÍNICA MÉDICA			
JUN	TOTAL ENF	LEITO OPERACIONAL	%
	13	60	22

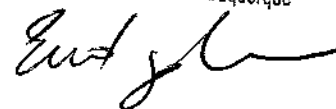
ENFERMEIROS POR LEITO UTI			
JUN	TOTAL ENF	LEITO OPERACIONAL	%
	19	40	47

TÉCNICO DE ENFERMAGEM POR LEITO CLÍNICA MÉDICA			
JUN	TOTAL TÉCNICO	LEITO OPERACIONAL	%
	29	60	48

TÉCNICO DE ENFERMAGEM POR LEITO UTI			
JUN	TOTAL TÉCNICO	LEITO OPERACIONAL	%
	62	40	155

As tabelas acima demonstram o quantitativo profissional de enfermagem disposto até o final do mês de Junho de acordo com abertura de novos leitos e estruturação de mais equipes assistenciais.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



6. COMISSÕES HOSPITALARES

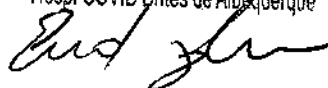
O Hospital Referência em COVID-19 Brites de Albuquerque possui 3 Comissões formadas através de portarias internas, além de alguns Grupo de Trabalho – GT, que listadas abaixo:

1. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH;
2. COMISSÃO NÚCLEO SEGURANÇA DO PACIENTE;
3. COMISSÃO NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA – NEP;
4. NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL – NMG;
5. COMITÊ DE ÓBITOS – C.O.;
6. NÚCLEO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA;
7. NÚCLEO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO – SESMT.

As Comissões possuem reuniões mensais e foram constituídas com o objetivo de realizar ações preventivas, corretivas, promoção de saúde das pessoas e do ambiente, melhorias de processos, de manutenção da qualidade da assistência, humanização, segurança, desenvolvimento, melhoria de investigação como também aprimorar as atividades de assistência ao paciente e a assistência aos colaboradores.

Por fim, segue anexos das portarias que respaldam o funcionamento das comissões.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



Eud Johnson de Lima Cordeiro
Diretor Geral

Olinda, junho de 2020.

PORTARIA Nº 001, 09 DE ABRIL DE 2020

Institui o Comitê de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

CONSIDERANDO o Contrato de Gestão de número 004/2020 celebrado entre o Governo do Estado de Pernambuco por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário;

CONSIDERANDO o item 3.1.43 do referido contrato que reza sobre o Comitê de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH;

O Diretor Geral do Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Comitê de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

Art. 2º O referido Comitê será composto pelos funcionários abaixo descritos, sob a presidência do primeiro.

Presidente: **ROSELI LUIZA DE SOUSA NASCIMENTO**, diretora administrativa, matrícula nº 8429;

MARIA EDUARDA MARQUES FERREIRA, enfermeira, matrícula nº 8465;

RAUL CARNEIRO LINS, médico, matrícula nº 9086;

ANA SOUZA FRAGOSO DO NASCIMENTO, farmacêutica, matrícula nº 8368;

FELIX PESSOA DA SILVA, técnico de enfermagem, matrícula nº 8778

Art. 3º Compete a este Comitê:

I - Elaborar fluxos;

II - Definir as atribuições dos membros mediante aprovação da diretoria

III - Realizar reuniões com periodicidade mensal com a devida apresentação de relatórios.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor a partir desta data

PUBLICADA, REGISTRADA, CUMpra-SE.

Olinda, 20 de maio de 2020.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 2430
Hosp. COVID-19 Brites de Albuquerque

EUD JOHNSON DE LIMA CORDEIRO
DIRETOR GERAL

PORTARIA Nº 002, 09 DE ABRIL DE 2020

Institui o Núcleo de Epidemiologia Hospitalar – NEPI no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

CONSIDERANDO o Contrato de Gestão de número 004/2020 celebrado entre o Governo do Estado de Pernambuco por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário;

CONSIDERANDO o item 3.1.45 do referido contrato que reza sobre o Núcleo de Epidemiologia Hospitalar – NEPI;

O Diretor Geral do Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Núcleo de Epidemiologia Hospitalar – NEPI no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

Art. 2º O referido Núcleo será composto pelos funcionários abaixo descritos, sob a presidência do primeiro.

Presidente: **HILDA MARQUES ALMEIDA DE FRANCA**, enfermeira, matrícula nº 8901;

MARIA EDUARDA MARQUES FERREIRA, enfermeira, matrícula nº 8465;

RAUL CARNEIRO LINS, médico, matrícula nº 9086.

Art. 3º Compete a este Núcleo:

I - Elaborar fluxos;

II - Definir as atribuições dos membros mediante aprovação da diretoria

III - Realizar reuniões com periodicidade mensal com a devida apresentação de relatórios.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor a partir desta data

PUBLICADA, REGISTRADA, CUMPRA-SE.

Olinda, 20 de maio de 2020.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque

EUD JOHNSON DE LIMA CORDEIRO
DIRETOR GERAL

PORTARIA Nº 003, 20 DE ABRIL DE 2020

Institui o Comitê de Segurança do Paciente – CSP no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

CONSIDERANDO o Contrato de Gestão de número 004/2020 celebrado entre o Governo do Estado de Pernambuco por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário;

O Diretor Geral do Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Comitê de Segurança do Paciente – CSP no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

Art. 2º O referido Comitê será composto pelos funcionários abaixo descritos, sob a presidência do primeiro.

Presidente: **MARIA DA CONCEIÇÃO PEIXOTO**, coordenadora de enfermagem, matrícula nº 8421;

ALINE FERREIRA TARGINO SOARES, enfermeira, matrícula nº 8586;

RAUL CARNEIRO LINS, médico, matrícula nº 9086;

Art. 3º Compete a este Comitê:

I - Elaborar fluxos;

II - Definir as atribuições dos membros mediante aprovação da diretoria

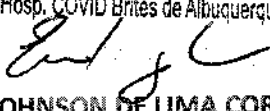
III - Realizar reuniões com periodicidade mensal com a devida apresentação de relatórios.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor a partir desta data

PUBLICADA, REGISTRADA, CUMpra-SE.

Olinda, 20 de maio de 2020.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque


EUD JOHNSON DE LIMA CORDEIRO
DIRETOR GERAL

PORTARIA Nº 004, 20 DE ABRIL DE 2020

Institui o Núcleo de Manutenção Geral – NMG no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

CONSIDERANDO o Contrato de Gestão de número 004/2020 celebrado entre o Governo do Estado de Pernambuco por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário;

CONSIDERANDO o item 3.1.43 do referido contrato que reza sobre o Institui o Núcleo de Manutenção Geral – NMG;

O Diretor Geral do Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Núcleo de Manutenção Geral – NMG no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

Art. 2º O referido Comitê será composto pelos funcionários abaixo descritos, sob a presidência do primeiro.

Presidente: **VANILDO RICARDO DA SILVA JÚNIOR**, engenheiro, matrícula nº 8432;

DAVID RAMOS TEODÓSIO, supervisor de manutenção, matrícula nº 8431;

MÁRCIO BELARMINO ARRUDA, supervisor administrativo, matrícula nº 8330;

Art. 3º Compete a este Núcleo:

I - Elaborar fluxos;

II - Definir as atribuições dos membros mediante aprovação da diretoria

III - Realizar reuniões com periodicidade mensal com a devida apresentação de relatórios.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor a partir desta data

PUBLICADA, REGISTRADA, CUMPRA-SE.

Olinda, 20 de abril de 2020.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque


EUD JOHNSON DE LIMA CORDEIRO
DIRETOR GERAL

PORTARIA Nº 005, 01 DE JUNHO DE 2020

**Institui o Comitê de Óbitos no Hospital de Referência COVID-19
Unidade Olinda Brites de Albuquerque.**

CONSIDERANDO o Contrato de Gestão de número 004/2020 celebrado entre o Governo do Estado de Pernambuco por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário;

CONSIDERANDO o item 3.1.43 do referido contrato que reza sobre o Comitê de Óbitos;
O **Diretor Geral do Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.**

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Comitê de Óbitos no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

Art. 2º O referido Comitê será composto pelos funcionários abaixo descritos, sob a presidência do primeiro.

Presidente: **RAUL CARNEIRO LINS**, médico, matrícula nº 9086;

MARIA DA CONCEIÇÃO PEIXOTO, enfermeira, matrícula nº 8421;

MARIA EDUARDA MARQUES FERREIRA, enfermeira, matrícula nº 8465;

HILDA MARQUES ALMEIDA DE FRANCA, enfermeira, matrícula nº 8901.

Art. 3º Compete a este Comitê:

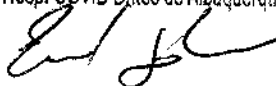
- I - Elaborar fluxos;
- II - Definir as atribuições dos membros mediante aprovação da diretoria
- III - Realizar reuniões com periodicidade mensal com a devida apresentação de relatórios.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor a partir desta data

PUBLICADA, REGISTRADA, CUMPRA-SE.

Olinda, 01 de junho de 2020.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



EUD JOHNSON DE LIMA CORDEIRO
DIRETOR GERAL

PORTARIA Nº 006, 01 DE JUNHO DE 2020

Institui o Núcleo de Educação Continuada no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

CONSIDERANDO o Contrato de Gestão de número 004/2020 celebrado entre o Governo do Estado de Pernambuco por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário;

O Diretor Geral do Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Núcleo de Educação Permanente no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

Art. 2º O referido Comitê será composto pelos funcionários abaixo descritos, sob a presidência do primeiro.

Presidente: **ALINE FERREIRA TARGINO SOARES**, enfermeira, matrícula nº 8586;

MARIA EDUARDA MARQUES FERREIRA, enfermeira, matrícula nº 8465;

FELIX PESSOA DA SILVA, técnico de enfermagem, matrícula nº 8778.

Art. 3º Compete a este Comitê:

- I** - Elaborar fluxos;
- II** - Definir as atribuições dos membros mediante aprovação da diretoria
- III**- Realizar reuniões com periodicidade mensal com a devida apresentação de relatórios.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor a partir desta data

PUBLICADA, REGISTRADA, CUMpra-SE.

Olinda, 01 de junho de 2020.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque


EUD JOHNSON DE LIMA CORDEIRO
DIRETOR GERAL

PORTARIA Nº 007, 01 DE JUNHO DE 2020

Institui o Serviço especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

CONSIDERANDO o Contrato de Gestão de número 004/2020 celebrado entre o Governo do Estado de Pernambuco por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde e a Organização Social de Saúde Hospital do Tricentenário;

O Diretor Geral do Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o SESMT no Hospital de Referência COVID-19 Unidade Olinda Brites de Albuquerque.

Art. 2º O referido Comitê será composto pelos funcionários abaixo descritos, sob a presidência do primeiro.

Presidente: **VANILDO RICARDO DA SILVA JÚNIOR**, engenheiro, matrícula nº 8432;

MARIANA DE OLIVEIRA LUCENA, médica, matrícula nº 8994;

EVANDRO CÉSAR FIDELIS DE OLIVEIRA, técnico em segurança do trabalho, matrícula nº 8780.

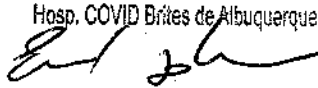
Art. 3º Compete a este Comitê:

- I - Elaborar fluxos;
- II - Definir as atribuições dos membros mediante aprovação da diretoria
- III - Realizar reuniões com periodicidade mensal com a devida apresentação de relatórios.

Art. 4º - Esta portaria entra em vigor a partir desta data

PUBLICADA, REGISTRADA, CUMPRA-SE.

Olinda, 01 de junho de 2020.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque

EUD JOHNSON DE LIMA CORDEIRO
DIRETOR GERAL

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
HOSPITAL DE REFERÊNCIA COVID 19º UNIDADE OLINDA

NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA (NEp)

Em uma pandemia é necessário que a notificação das Doenças compulsórias (DNC) dos casos suspeitos ou confirmados seja efetuada de forma imediata, assim como, a manutenção do estudo epidemiológico. O estudo é determinante no acompanhamento da situação, pois através dos resultados podemos fornecer dados precisos aos Órgãos de Saúde, permitindo caracterizar a doença, e ainda podendo direcionar as formas de atuação e as medidas a serem tomadas.

O fluxo do Núcleo de Epidemiologia segue pela notificação do paciente durante sua admissão, sendo ele suspeito ou confirmado pela COVID-19. As informações vão para o Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e notificada na plataforma no Centro de Informações Estratégicas de Vigilância e Saúde (CIEVS-PE). Após a coleta do RT-PCR (SWAB) a amostra é encaminhada ao Laboratório Central de Saúde (LACEN/PE), onde é mantido o acompanhamento do resultado, como também o perfil epidemiológico do paciente durante sua internação. As notificações são direcionadas para a Secretaria Municipal de Saúde de Olinda. Durante o período de 01 a 30 de junho de 2020 foram realizados noventa e quatro (94) coletas, entre pacientes e funcionários de saúde. As planilhas epidemiológicas são atualizadas diariamente e mantidas online. O NEp Controla as Declarações de Óbitos (D.O's) solicitando e enviando junto a Secretaria de vigilância em Saúde de Olinda (SVS). Com isso, o núcleo de epidemiologia atinge seu objetivo mensal em manter as notificações e o perfil epidemiológico dentro dos padrões necessário ao controle da pandemia do COVID 19.

NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA
30 DE JUNHO DE 2020

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
HOSPITAL DE REFERÊNCIA COVID-19 –
UNIDADE OLINDA



NÚCLEO GERAL DE MANUTENÇÃO

ATA DA 3ª REUNIÃO

Olinda (PE), 30 de Junho de 2020.

Reunião em 30 de Junho, da Comissão do Núcleo Geral de Manutenção do Hospital Brites de Albuquerque- Hospital de Referência COVID-19 – Unidade de Olinda, onde foram abordados os seguintes tópicos:

EXECUTADOS:

- 1 – Manutenção Gelo Serpentina de Oxigênio da Central de Gases;
- 2 – Manutenção Reparo das Tubulações da Cisternas com vazamento;
- 3 – Manutenção dos ares condicionados;
- 4 – Reparo do Gerador com curto circuito danificado pela queda de galho de árvore;
- 5 – Manutenção nas Calhas e Telhas da Cobertas com infiltrações;
- 6 – Instalações de Extintores de Incêndio;
- 7 – Manutenção do pátio da bomba d'água;
- 8 – Manutenção e conserto Porta UTI 3;
- 9 – Colocação de Prateleiras na parede da Farmácia;
- 10 – Desentupido ralos do banheiro Repouso recepção;
- 11 – Limpeza da área externa da bomba;
- 13 – Manutenção das Tubulações de Esgoto Externas da UTI 2;
- 14 – Manutenção dos ventiladores da Recepção;
- 15 – Reparo nas Tampas Caixas Inspeção danificados pelos veículos;
- 16 – Manutenção do Gerador;
- 17 – Manutenção das tubulações de Vácuo;
- 18 – Reparo das Camas de Beliche dos Repousos;

TEMA LIVRE.

Nada mais a ser tratado, deu-se por encerrada a reunião às 14:19h, em seguida foi assinada por mim e por todos os presentes.

Vanildo Ricardo da Silva Júnior
Gerente de Manutenção e Patrimônio
Matrícula 8432

Davi Ramos Teodósio
Supervisor de Manutenção
Matrícula 8431

Márcio Berlamino Arruda
Supervisor Administrativo
Matrícula 8330

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque

Setor: SESMT

Responsável pela emissão: Evandro César Fidelis – **Função:** Téc de Seg. do Trabalho

Número da Comunicação: 0006/2020

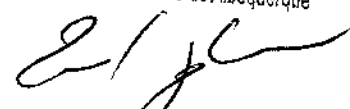
Setor destinatário: CCIH

RELATÓRIO SOBRE FLUXOS IMPLANTADOS

A gestão da Segurança e Saúde no Trabalho (S.S.T.) reduz riscos de acidentes, promove a saúde e a satisfação dos trabalhadores, melhora os resultados operacionais e a imagem da Organização de Saúde. (O.S). com isso foi desenvolvido fluxos para a implementação e mitigação dos riscos na O.S. Os fluxos a seguir estão de ordem aleatória, mas sendo desenvolvidas periódicas nas atividades laborais.

1. Inspeções nas áreas de trabalho
2. Fiscalizações de serviços realizados
3. Implementação do sistema de combate a incêndio (instalação dos extintores e suas sinalizações)
4. Monitoramento mensal dos extintores, relacionado;
 - Lacre
 - Validade
 - Pressão
 - Obstrução de área alocada
5. Realizações dos agendamentos dos atendimento para os exames admissionais. (A.S.O) – Atestado de Saúde Ocupacional.
6. Relatório de comunicação de acidentes
7. Investigações de Acidentes
8. Levantamento de Risco quanto a sua antecipação e reconhecimento.
9. Instalação de sinalizações informativas e de segurança.
10. planejamento para implantar o Programa de Risco Ambientais (PPRA) e o Programa de Medicina e Saúde Ocupacional. (PCMSO)
11. Interação com Equipes Multidisciplinares

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



Setor: SESMT

Responsável pela emissão: Evandro César Fidelis – **Função:** Téc de Seg. do Trabalho

Número da Comunicação: 0007/2020

Setor destinatário: CCIH

RELATÓRIO DESCRITIVOS SOBRE O MÊS DE JUNHO

- **Acidentes Ocorrido** – 02
- **Tipo de Acidente** – TÍPICO
- **Locais de Acidentes;**
 1. Enfermaria (A)
 2. UTI (1)
- **Fonte Geradora**
 - Enfermaria (A) - paciente psiquiátrico - agressão física
 - UTI (1) - Perfurocortante
- **METAS PRETENDIDAS E ALCANÇADAS.**
 - Relatório de comunicação de acidentes
 - Investigação de acidentes
 - Instalação dos extintores
 - Sinalização dos extintores
 - Instalação dos E.P.C – equipamento de Proteção Coletiva. Dispensadores de Álcool
 - Realização dos exames admissionais, com emissão dos ASOs
 - Planejamento para o PPRA – PCMSO
 - Levantamento e antecipações de riscos
 - Análise técnica das condições ambientais da unidade
 - Desenvolver sistema de gestão S.S.T
 - Verificar implementação de ações preventivas e corretivas
 - Participar de ações emergenciais

- Monitoramento quanto a saúde e segurança do funcionário
- D.S.S – diálogo semanal de segurança e saúde.
- Identificar as necessidades educativas e promover as ações educativas.
- Interagir com equipes multidisciplinares.
- Implantação da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- Treinamento sobre normas de segurança, combate a incêndios e demais medidas de prevenção de acidentes.
- Coordenar a publicação de matéria sobre segurança no trabalho, preparando instruções e orientando a confecção de cartazes e avisos, para divulgar e desenvolver hábitos de prevenção de acidentes.
- Participar de reuniões sobre segurança no trabalho, fornecendo dados relativos ao assunto, apresentando sugestões e analisando a viabilidade de medidas de segurança propostas, para aperfeiçoar o sistema existente.
- Executar e apoiar outras tarefas para o desenvolvimento das atividades do setor, inerentes à sua função.
- Comunicar os resultados de suas inspeções, elaborando relatórios.
- Propor normas e dispositivos de segurança, sugerindo eventuais modificações nos equipamentos e instalações e verificando sua observância, para prevenir acidentes.
- Intermediar junto aos serviços médico e social da instituição, visando facilitar o atendimento necessário aos acidentados.
- Registrar irregularidades

Eud Johnson
 Diretor Geral - Mat 8430
 Hosp. COVID Brites de Albuquerque



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
HOSPITAL DE REFERÊNCIA COVID-19 – UNIDADE OLINDA

RELATÓRIO DO MÊS DE ABRIL DO SERVIÇO DE APOIO E ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

A psicologia do Hospital Brites de Albuquerque iniciou suas atividades dia 13 desse mês, nesta ocasião, ainda não era possível um fluxo definido, tendo em vista uma situação emergencial de Pandemia, foram atendidas as necessidades de acolhimento familiar, informes sobre estado geral do paciente, comunicação de óbito, atendimento, consulta e análise de prontuário, escuta e parecer psicológico, além de atendimento telefônico e video chamadas à pacientes, que por situação de isolamento hospitalar, não podem receber visita de familiares. Esse atendimento é possível em colaboração equipe multidisciplinar; Médicos, Enfermeiros, Assistência Social, Fonoaudiologia, CCIH, entre outros.

Sendo assim, os **Atendimentos presenciais** se dividem em atendimentos em leito e apoio familiar, em média de **10 a 15 pessoas dia**, num total de **236 pessoas. Atendimento telefônico**, informes sob estado geral do paciente via whatsapp e atendimento a famílias, em média de **03 pessoas dia**, num total de **52 atendimentos**.

Yana Medeiros de Brito
CRP 02/23280

Olinda, 10 de julho de 2020

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
HOSPITAL DE REFERÊNCIA COVID-19 – UNIDADE OLINDA

RELATÓRIO DO MÊS DE MAIO DO SERVIÇO DE APOIO E ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

Para o segundo mês de atividade, a Psicologia do Hospital Brites de Albuquerque segue atendendo as necessidades não apenas de psicologia, mas também outras demandas, como a assistência social, por exemplo. O mês de maio apresentou um volume maior de atendimento a famílias e pacientes, de acordo com o crescente número de casos de pacientes admitidos, sendo necessário um foco maior na qualidade de atendimento, por conta do grande número de óbitos, são famílias atendidas em modo presencial, quando a situação necessita, como comunicação de óbito ou autorização para procedimentos clínicos e atendimento telefônico, informe sobre estado geral do paciente, vídeo chamadas. Fica criado um fluxo para atendimento com horários estabelecidos, onde o atendimento telefônico se estabelece para fins de informe de estado geral e demais informações, evitando que familiares se exponham ao atendimento em hospital, evitando contágio.

Segue o fluxo da psicologia de consulta e análise de prontuário, escuta e parecer psicológico, visitas a pacientes em leito, além do atendimento telefônico, famílias e vídeo chamadas à pacientes, que por situação de isolamento hospitalar, não podem receber visita de familiares. Esse atendimento é possível em colaboração equipe multidisciplinar;

Médicos, Enfermeiros, Assistência Social, Fonoaudiologia, CCIH, entre outros. Sendo assim, os **Atendimentos presenciais** se dividem em atendimentos em leito e apoio familiar, em média de **12 a 16 pessoas dia**, num total de **266 pessoas**. **Atendimento telefônico**, informes sob estado geral do paciente via whatsapp e atendimento a famílias, em média de **10 pessoas dia**, num total de **228 atendimentos**.

Yana Medeiros de Brito
CRP 02/23280

Olinda, 10 de julho de 2020

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
HOSPITAL DE REFERÊNCIA COVID-19 – UNIDADE OLINDA

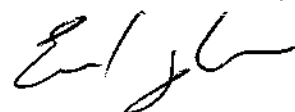
RELATÓRIO DO MÊS DE JUNHO DO SERVIÇO DE APOIO E ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

A psicologia do Hospital Brites de Albuquerque dispõe de um fluxo que vem mudando de acordo com a demanda apresentada, trabalha em colaboração com Equipe multidisciplinar; Médicos, Enfermeiros, Assistência Social, Fonoaudiologia, CCIH, entre outros. Essa Rotina consiste atualmente em consulta e análise de prontuários dos pacientes, para auxílio na produção de informes clínicos e atendimentos familiares, checagem e avaliação de informações de prontuário, além de discussão de casos juntamente com equipe médica para auxílio de parecer psicológico e evolução, atendimento a pacientes em leito, de acordo com a necessidade, escuta e acolhimento a famílias em situação de luto eminente, assim como alta médica, atendimento telefônico às famílias na intermediação de informações e acolhimento, além de apoio à soluções de rotina.

Sendo assim, os **Atendimentos presenciais** se dividem em atendimentos em leito e apoio familiar, em média de **11 a 15 pessoas dia**, num total de **224 pessoas**. **Atendimento telefônico**, informes sob estado geral do paciente via whatsapp e atendimento a famílias, em média de 10 pessoas dia, num total de **198 atendimentos**.

Yana Medeiros de Brito
CRP 02/23280

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



Olinda, 10 de julho de 2020

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
HOSPITAL DE REFERÊNCIA COVID-19 – UNIDADE OLINDA

Olinda, 02 de julho de 2020

Relatório de junho/2020

O fluxo do Serviço Social tem início quando se dá a chegada do pacte ao hospital, quando recebemos o familiar ou amigo do pacte para uma entrevista social. Preenchemos todos os dados do pacte e sua rotina, como endereço, se fumante ou alcoolista...

Após a entrevista repassamos todas as informações necessárias para que o familiar se mantenha em contato com o hospital na estada do pacte internado, seja por boletins médicos, seja por videochamadas, seja por ligações telefônicas.

Os boletins médicos são emitidos diariamente a pessoa que se cadastrou no acolhimento com o número de contato e aplicativo de mensagens para receber as videochamadas.

Diante da orientação ao familiar ou amigo, emitimos um fôlder com todas as informações possíveis para aperfeiçoar essa comunicação, os horários que a família receberá a chamada, os dias que acontecem as videochamadas, e o número de contato.

Toda informação do pacte deve ser realizada para a pessoa que recebe as informações, pertences de pacte no Serviço Social, alta da UTI para enfermaria, da enfermaria para UTI, quando está de alta hospitalar ou quando pacte vai a óbito.

Como realizamos outras atribuições conforme demanda, repasse de exame de COVID, quando a família solicita, solicitação do prontuário, comunicação médico família, acionamos serviço de sepultamento em casos de indigentes, acompanhamento de CRAS ou CREAS conforme a complexidade da demanda do pacte.

Quantitativo

No mês de junho nosso atendimento foi registrado como

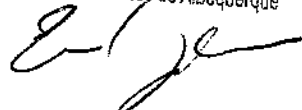
100 atendimentos pessoalmente

93 atendimentos por telefone

Conceição Vasconcelos

CRESS 4650

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
HOSPITAL DE REFERÊNCIA COVID-19 – UNIDADE OLINDA

**INDICADORES DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA À
SAÚDE – JUNHO 2020**

Ao início do segundo semestre de 2020, rotinas de controle de Infecção foram implementadas no Hospital de Referência COVID19 – Unidade Olinda Brites de Albuquerque. A implantação da avaliação dos “bundles” de prevenção de infecção de corrente sanguínea associada ao cateter periférico e central (ICS-CVP e ICS-CVC), infecção de trato urinário associada à sonda vesical de demora (ITU-SVD) e pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV). Também foram implementadas as fichas de inserções de Cateter Venoso Central e Sonda Vesical de Demora. Abaixo está descrito os itens avaliados e sua relevância.

As Fichas de Inserções nos permite avaliar o momento da inserção, o passo a passo do procedimento; havendo não conformidades que possam ser revertidas, o avaliador pode intervir e pedir que o procedimento seja reiniciado, sendo isso registrado na ficha de inserção. Durante o mês, 9 fichas de inserções de Cateter Central e 8 fichas de SVD foram abertas, o que não corresponde ao número total de Cateteres e Sondas que tiveram saída da farmácia, dessa forma, a educação sobre a atenção ao momento das inserções será reforçada para que todos os pacientes sejam assistidos durante os riscos eminentes do procedimento invasivo.

Ao término do mês as fichas avaliadas continham Não-conformidades que seguem abaixo descritas: **META: 0%**

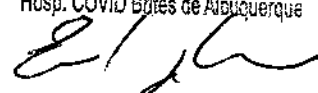
- Inserção de SVD

- Não utilização de campo estéril; **62%**
- Não utilização de instrumental para antisepsia. **62%**

-Inserção de CVC

- Validade do Cateter; **11%**
- Não conformidade na punção vascular sobre ser guiada por ultrassom; **100%**
- Não conformidade em Higienização das mãos/Técnica adequada; **11%**
- Não conformidade em Adornos; **33%**
- NC Paramentação; **11%**
- NC Utilização de campo estéril amplo; **22%**
- NC na antisepsia da Pele: Clorexidina degermante + alcoólica; **11%**
- NC Curativo oclusivo com Gaze; **0%**

Eud Johnson
Diretor Geral - Mai 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



Os "bundles", conhecidos como os pacotes de medidas de prevenção de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde, são divididos em Prevenção de ICS associada ao Cateter Periférico e associada ao Cateter Central, Prevenção de ITU relacionada a Sonda Vesical de Demora e prevenção de Pneumonia associada à Ventilação.

Ao término do mês as fichas avaliadas continham Não-conformidades que seguem abaixo descritas: **META: 0%**

- Bundle CVP:

- NC Curativo estéril; **100%**
- NC visualização sítio de inserção; **100%**
- NC Curativo íntegro (limpo e seco); **7%**
- NC sinais flogísticos; **8%**
- NC Curativo com data de troca; **43%**
- NC Dispositivos com resíduos de sangue; **50%**
- NC Curativos e Dispositivos dentro da validade; **72%**

-Bundle CVC:

- NC Curativo estéril; **100%**
- NC visualização sítio de inserção; **100%**
- NC Curativo íntegro (limpo e seco); **0%**
- NC sinais flogísticos; **NA**
- NC Curativo com data de troca; **25%**
- NC Dispositivos com resíduos de sangue; **37%**
- NC Curativos e Dispositivos dentro da validade; **0%**

Meta para JULHO sobre esse item é a utilização de curativo estéril que permita visualização do sítio de inserção e menor manipulação

- Bundle SVD:

- NC Região íntima higienizada; **0%**
- NC Fixação da SVD adequada; **50%**
- NC Coletor abaixo da sínfise púbica sem contato com o chão; **0%**

- Bundle PAV:

- NC Cavidade oral limpa; **80%**
- NC Higiene Oral realizada com Clorexidina; **80%**
- NC Presença de filtro higroscópico; **0%**
- NC Condensado no circuito; **0%**
- NC Cabeceira elevada a 30-45°; **75%**
- NC Fixação do tubo adequada; **25%**
- NC Mensuração da pressão do Cuff; **0%**

Durante as auditorias as Não-conformidades eram corrigidas no momento da avaliação. Algumas observações devem ser feitas em determinados itens, visto, por exemplo, a falta do material na instituição como o Curativo estéril que permita a visualização do Sítio de Inserção do Cateter Periférico e Central no mês. Deve-se utilizar gaze e fita adesiva estéril apenas quando a previsão de acesso for menor que 48h, a necessidade de manter o cateter é maior que 48h, dessa forma, não é recomendado utilizar a gaze para cobertura devido ao risco de perda do acesso durante sua troca (72h).

Não-conformidade relacionada à punção guiada por ultrassom também será de 100%, visto que não há na instituição um aparelho de USG destinado à guia de punção Central; essa recomendação garante a diminuição nos erros de punção central,

consequentemente a diminuição dos custos, sabendo que, cada tentativa deverá ser feita com um novo cateter.

Os pacotes de prevenção de PAV também evidenciam Não-conformidades relacionadas à ausência de equipamento adequado para um eficaz controle, a mensuração do CUFF, não é feito com o cuffômetro, a equipe de fisioterapia utiliza o método de VMO (volume máximo de oclusão). As camas não possuem uma regra de grau onde seria observado o grau exato de elevação da cabeceira (30° a 45°), sendo assim, o controle se faz por estimativa visual.

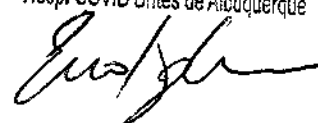
Deve-se salientar que devido à situação emergencial que nos encontramos, muitas destas recomendações não são seguidas pelas mais diversas causas, porém, em meio às dificuldades, o manejo assistencial e suporte de vida para pacientes suspeitos/confirmados para COVID19 é seguido e adequado em nossa realidade. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar iniciou auditorias nos setores assistenciais para avaliar a equipe multidisciplinar diante das Precauções Respiratórias e de Contato, avaliando e corrigindo *in loco* as falhas ocorridas. Em anexo encontra-se a ficha de Auditoria de Precaução, ferramenta utilizada para gerar o indicador referente à avaliação.

Abaixo segue o número total de auditorias realizadas por setor e itens analisados, assim como ranking de maiores conformidades por amostragem do mês de Junho:

META: 100%

Nº TOTAL DE AVALIAÇÃO CLÍNICA MÉDICA					
JUN	FORNECIMENTO DE EPI's	INSUMOS P/ HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	AUSÊNCIA DE ADORNOS	HIGIENIZAÇÃO DO SETOR	DESINFECÇÃO DE EQUIPAMENTOS
C	13	15	15	15	22
NC	3	0	0	0	8
	81,25%	100,00%	100,00%	100,00%	74,0%
COLETORES DE RESÍDUOS ATÉ 2/3 DE CAPACIDADE	LIXO BIOLÓGICO	LIXO COMUM	DESCARTE DE ROUPA SUJA	EXPURGO	VESTIÁRIO
15	15	15	13	11	9
0	0	0	2	4	5
100,00%	100,00%	100,00%	87,00%	73,00%	64,00%
PARAMENTAÇÃO TÉC. ENFERMAGEM	PARAMENTAÇÃO ENFERMAGEM	PARAMENTAÇÃO MEDICINA	PARAMENTAÇÃO FISIOTERAPIA	PARAMENTAÇÃO NUTRIÇÃO	
12	12	9	0	1	
3	3	2	0	0	
80,00%	80,00%	82,00%	-	100,00%	
PARAMENTAÇÃO ASG	PARAMENTAÇÃO LABORATÓRIO	PARAMENTAÇÃO HEMODIÁLISE	PARAMENTAÇÃO MAQUEIRO	PARAMENTAÇÃO FONOAUDIOLOGIA	
8	0	0	0	0	
2	0	0	1	1	
80,00%	-	-	0,00%	0,00%	

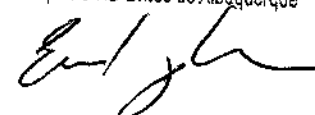
Eud Johnson
Diretor Geral - Mai 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



Nº TOTAL DE AVALIAÇÃO UTI 1					
JUN	FORNECIMENTO DE EPI's	INSUMOS P/ HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	AUSÊNCIA DE ADORNOS	HIGIENIZAÇÃO DO SETOR	DESINFECÇÃO DE EQUIPAMENTOS
C	16	15	14	11	16
NC	0	1	2	5	0
	100%	93,75%	88%	68,75%	100%
COLETORES DE RESÍDUOS ATÉ 2/3 DE CAPACIDADE	LIXO BIOLÓGICO	LIXO COMUM	DESCARTE DE ROUPA SUJA	EXPURGO	VESTIÁRIO
13	16	16	15	8	5
3	0	0	1	8	6
81,25%	100%	100%	93,75%	50%	46%
PARAMENTAÇÃO TÉC. ENFERMAGEM	PARAMENTAÇÃO ENFERMAGEM	PARAMENTAÇÃO MEDICINA	PARAMENTAÇÃO FISIOTERAPIA	PARAMENTAÇÃO NUTRIÇÃO	
8	13	8	11	-	
8	2	3	2	-	
50%	87%	76%	85%		
PARAMENTAÇÃO ASG	PARAMENTAÇÃO LABORATÓRIO	PARAMENTAÇÃO HEMODIÁLISE	PARAMENTAÇÃO MAQUEIRO	PARAMENTAÇÃO FONOAUDIOLOGIA	
6	-	2	0		
4	-	1	1		
60%		67%	0%		

Nº TOTAL DE AVALIAÇÃO UTI 2					
JUN	FORNECIMENTO DE EPI's	INSUMOS P/ HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	AUSÊNCIA DE ADORNOS	HIGIENIZAÇÃO DO SETOR	DESINFECÇÃO DE EQUIPAMENTOS
C	16	15	13	13	16
NC	0	1	3	3	0
	100%	93,75%	81,25%	81,25%	100%
COLETORES DE RESÍDUOS ATÉ 2/3 DE CAPACIDADE	LIXO BIOLÓGICO	LIXO COMUM	DESCARTE DE ROUPA SUJA	EXPURGO	VESTIÁRIO
11	16	15	14	9	4
5	0	1	1	7	6
68,75%	100%	93,75%	94%	56,25%	40%
PARAMENTAÇÃO TÉC. ENFERMAGEM	PARAMENTAÇÃO ENFERMAGEM	PARAMENTAÇÃO MEDICINA	PARAMENTAÇÃO FISIOTERAPIA	PARAMENTAÇÃO NUTRIÇÃO	
8	12	9	12	-	
8	4	6	2	-	
50%	75%	60%	86%		
PARAMENTAÇÃO ASG	PARAMENTAÇÃO LABORATÓRIO	PARAMENTAÇÃO HEMODIÁLISE	PARAMENTAÇÃO MAQUEIRO	PARAMENTAÇÃO FONOAUDIOLOGIA	
9	-	1	0	0	
1	-	0	0	0	
90%		100%			

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



Nº TOTAL DE AVALIAÇÃO UTI 3					
JUN	FORNECIMENTO DE EPI's	INSUMOS P/ HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	AUSÊNCIA DE ADORNOS	HIGIENIZAÇÃO DO SETOR	DESINFECÇÃO DE EQUIPAMENTOS
C	16	3	14	8	11
NC	0	10	1	7	1
	100%	77%	92%	54%	85%
COLETORES DE RESÍDUOS ATÉ 2/3 DE CAPACIDADE	LIXO BIOLÓGICO	LIXO COMUM	DESCARTE DE ROUPA SUJA	EXPURGO	VESTIÁRIO
13	14	14	11	6	2
2	0	0	1	8	7
87%	100%	100%	85%	42%	22%
PARAMENTAÇÃO TÊC. ENFERMAGEM	PARAMENTAÇÃO ENFERMAGEM	PARAMENTAÇÃO MEDICINA	PARAMENTAÇÃO FISIOTERAPIA	PARAMENTAÇÃO NUTRIÇÃO	
6	9	8	8	-	
8	3	3	3	-	
42%	75%	72%	72%		
PARAMENTAÇÃO ASG	PARAMENTAÇÃO LABORATÓRIO	PARAMENTAÇÃO HEMODIÁLISE	PARAMENTAÇÃO MAQUEIRO	PARAMENTAÇÃO FONOAUDIOLOGIA	
5	1	0	0	0	
2	0	0	0	0	
71%	100%				

As metas relacionadas às precauções contato/respiratória, são metas que devem chegar a 100%, visto a possibilidade de controle de infecção e disseminação no ambiente hospitalar. Acima vemos o resultado de cada item avaliado e cada setor.

•Fornecimento de EPI's: o Setor da Clínica Médica apresentou maior índice de NC relacionada a não recebimento de EPI's.

-PLANO DE AÇÃO: Fazer levantamento de entrega de EPI's e entregar equipamento para quem não recebeu (óculos de proteção individual); alguns profissionais também relataram a falta de capotes na Clínica Médica B.

•Insumos p/ higienização das mãos: UTI 3 apresentou maior índice, porém, o setor encontrava-se em reforma e o mesmo não possuía posto de enfermagem durante o mês.

-PLANO DE AÇÃO: Após construção do posto de enfermagem, continuar avaliação e reorientar a equipe sobre higienização das mãos.

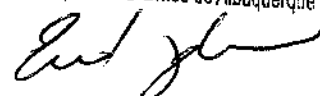
•Ausência de adornos: UTI 2 apresentou menor conformidade em relação ao uso de adornos. Durante a auditoria foram identificados profissionais que utilizavam brincos, colares, entre outros, durante a assistência.

-PLANO DE AÇÃO: Reorientação conjunta sobre a não utilização de adornos no ambiente hospitalar.

•Higienização do setor: A UTI 3 apresentou 54% de conformidade, sendo o setor com menor taxa de conformidades relacionada a esse item. Como citado anteriormente, a unidade encontra-se em reforma, porém as não-conformidades encontradas foram relacionadas a resíduos biológicos no ambiente.

-PLANO DE AÇÃO: Durante a auditoria, medidas educativas foram tomadas, assim como recolhimento do resíduo infectante do setor.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



•Desinfecção de equipamentos: A clínica médica apresentou maior taxa de NC sobre a desinfecção dos equipamentos. Nas fichas de auditorias utilizadas para avaliação encontram-se os achados.

-PLANO DE AÇÃO: Sobre esse item a ação se fez *in loco*, visto a necessidade imediata de educação e treinamento.

•Coletores de resíduos até 2/3 da capacidade: Na UTI 2 foram encontrados mais NC relacionadas a esse indicador.

-PLANO DE AÇÃO: A equipe de higienização foi solicitada e orientada sobre o recolhimento todas as vezes que no momento da auditoria tinha-se esse achado, as medidas foram tomadas *in loco* e a equipe assistencial também orientada sobre a solicitação da equipe de Higienização quando os mesmos visualizaram coletores de resíduos acima da capacidade.

•Descarte de resíduo biológico: Sobre esse tópico nenhum setor ficou abaixo de 50%. Durante as auditorias diárias a equipe era reorientada e reeducada sobre a importância da segregação correta.

-PLANO DE AÇÃO: Fazer auditoriais nos plantões noturnos, visto os achados dos turnos da noite sobre a segregação incorreta de RSS.

•Paramentação de profissionais de saúde no ambiente hospitalar: Nas 3 UTI's a equipe de técnicos de enfermagem apresentou maior NC sobre esse item. O fato se dá também por existir maior quantitativo de profissionais dessa categoria no setor, aumentando o número de amostragens. Dessa forma, avaliando todos os indicadores, todas as equipes profissionais apresentaram falha relacionada a paramentação na assistência ao paciente suspeito-confirmado para COVID19 durante as auditorias; a descrição de todos os casos encontram-se nas fichas de Precaução Hospitalar do mês de Junho.

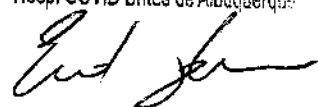
-PLANO DE AÇÃO: Reeducação *in loco* sobre a necessidade, reforçando a informação sobre o uso obrigatório e imprescindível no ambiente hospitalar dos EPI's.

Os achados foram resultados de auditorias-teste do Serviço de Controle de Infecção, com intuito de identificar as principais falhas ocorridas no ambiente hospitalar a fim de corrigi-las no momento da auditoria e tendo como maior plano de ação a educação em saúde. A Meta para o mês de Julho é alcançar a meta percentual de todos os indicadores e ter o mínimo de NC em 30%.

Maria Eduarda M. Ferreira
Enfermeira
COREN-PE 629289

Maria Eduarda M. Ferreira
Enfermeira SCIH

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
HOSPITAL DE REFERÊNCIA COVID-19 – UNIDADE OLINDA

**NÚCLEO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA
NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

No mês de maio foi instituído o Núcleo de Segurança do Paciente com o intuito de atender as metas internacionais de segurança do paciente. Houve momentos de treinamento in loco com a equipe assistencial dos setores de Clínica Médica (CM) e Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Com o objetivo de alcançar a meta 1, padronizou-se na instituição a pulseira de identificação do paciente, que deve ser preenchida com letra legível pela recepção no momento da admissão do paciente com os identificadores preconizados pelo ministério da saúde: Nome completo do paciente, data de nascimento e nome completo da mãe, posteriormente ser entregue ao enfermeiro de plantão que deve posicioná-la no membro superior direito do paciente, salvo exceções.

Com o intuito de avaliar e aprimorar este processo introduzido em maio, no dia 18 de junho iniciou-se as auditorias internas através do check list de identificação correta do paciente, instrumento de avaliação desenvolvido pelo próprio Núcleo de Segurança do Paciente com o objetivo de gerar indicador para posterior avaliação. Os seguintes itens devem ser avaliados através deste instrumento: Identificação correta do paciente (nome completo, data de nascimento, nome da mãe), pulseira posicionada no membro correto (membro superior direito), preenchimento com letra legível e integridade preservada (limpa e seca).

As auditorias foram realizadas no período de 18 à 29 de junho durante todas as segundas e quintas-feiras de cada semana, totalizando quatro dias de avaliações in loco para o mês de junho. Neste período, 19 leitos foram

avaliados na clínica médica A, a qual obteve 84,21% de conformidade em identificação correta do paciente, 73,68% de conformidade em pulseira posicionada no membro correto, 89,47% de conformidade em preenchimento com letra legível e 68,42% de conformidade em integridade preservada, conforme tabela 1:

ITEM AVALIADO	CONFORMIDADE	NÃO CONFORMIDADE	% DE CONFORMIDADE
Paciente identificado corretamente	16	3	84,21%
Pulseira posicionada no membro correto	14	5	73,68%
Preenchimento com letra legível	17	2	89,47%
Integridade preservada	13	6	68,42%

Tabela 1. Clínica médica A – Identificação Correta do Paciente

Na clínica médica B, 13 leitos foram avaliados onde obtiveram 69,23% de conformidade em identificação correta do paciente, 61,53% de conformidade em pulseira posicionada no membro correto, 69,23% de conformidade em preenchimento com letra legível e 69,23% de conformidade em integridade preservada, conforme tabela 2:

ITEM AVALIADO	Nº DE CONFORMIDADE	Nº DE NÃO CONFORMIDADE	% DE CONFORMIDADE
Paciente identificado corretamente	9	4	69,23%
Pulseira posicionada no membro correto	8	5	61,53%
Preenchimento com letra legível	9	4	69,23%
Integridade preservada	9	4	69,23%

Tabela 2. Clínica Médica B – Identificação Correta do Paciente

Analisando a UTI 1, 29 leitos foram avaliados obtendo-se 65,51% de conformidade em identificação correta do paciente, 44,82% de conformidade

Eud Johnson
Diretor Geral / Mat 8430
Hosp. COVID Banes de Albuquerque

em pulseira posicionada no membro correto, 55,17% de conformidade em preenchimento com letra legível e 55,17% de conformidade em integridade preservada, conforme tabela 3:

ITEM AVALIADO	Nº DE CONFORMIDADE	Nº DE NÃO CONFORMIDADE	% DE CONFORMIDADE
Paciente identificado corretamente	19	10	65,51%
Pulseira posicionada no membro correto	13	16	44,82%
Preenchimento com letra legível	16	13	55,17%
Integridade preservada	16	13	55,17%

Tabela 3. UTI 1 - Identificação Correta do Paciente

Na UTI 2, 21 leitos foram avaliados onde obtendo-se 80,92% de conformidade em identificação correta do paciente, 52,38% de conformidade em pulseira posicionada no membro correto, 61,90% de conformidade em preenchimento com letra legível e 47,61% de conformidade em integridade preservada, conforme tabela 4:

ITEM AVALIADO	Nº DE CONFORMIDADE	Nº DE NÃO CONFORMIDADE	% DE CONFORMIDADE
Paciente identificado corretamente	17	4	80,92%
Pulseira posicionada no membro correto	11	10	52,38%
Preenchimento com letra legível	13	8	61,90%
Integridade preservada	10	11	47,61%

Tabela 4. UTI 2 - Identificação Correta do Paciente

Na UTI 3, 27 leitos foram avaliados onde obtendo-se 59,25% de conformidade em identificação correta do paciente, 44,44% de conformidade

em pulseira posicionada no membro correto, 48,14% de conformidade em preenchimento com letra legível e 40,74% de conformidade em integridade preservada, conforme tabela 5:

ITEM AVALIADO	Nº DE CONFORMIDADE	Nº DE NÃO CONFORMIDADE	% DE CONFORMIDADE
Paciente identificado corretamente	16	11	59,25%
Pulseira posicionada no membro correto	12	15	44,44%
Preenchimento com letra legível	13	14	48,14%
Integridade preservada	11	16	40,74%

Tabela 5. UTI 3 - Identificação Correta do Paciente

A meta 2, tem por prioridade estabelecer a comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, pensando-se nisto, para diminuir e até mesmo evitar os ruídos na comunicação no momento da passagem de plantão da enfermagem, instituiu-se um instrumento padrão, que busca contemplar itens indispensáveis de serem mencionados durante a troca de plantão e assim ter-se uma passagem de plantão efetiva. Segue modelo abaixo:

PASSAGEM DE PLANTÃO UTI		DATA: / /
LEITO ____	NOME: DN: NOME DA MÃE: HD: ALERGIA: GLASGOW: VENTILAÇÃO: ESPONTÂNEA () CATETER () IOT ()	PESQUISA PCR COVID SOLICITADO () / / COLETADO () / / RESULTADO: POSITIVO () NEGATIVO () DATA DE EMISSÃO / /
	ACESSO VENOSO: AVP () CVC () CTI () DRENOS: SIM () NÃO () TROCA DE CURATIVO: / /	MEDICAÇÕES
	DIETA: SNG () GTT () VO () ZERO () DIURESE: ESPONTÂNEA () SVD () RISCOS: FLEBITE () BRONCOASPIRAÇÃO () TEV () QUEDA: BAIXO () MODERADO () ALTO () LPP: BAIXO () ALTO ()	OBSERVAÇÕES

Figura 1. Passagem de Plantão – Enfermagem

Eud Johnson
 Diretor Geral - Mat 8430
 Hosp. COVID Brites de Albuquerque



No âmbito da segurança no preparo e administração de medicamentos que corresponde a meta 3, houve o desenvolvimento de um instrumento para auditoria mensal para checagem dos 12 certos da administração de medicamentos. Este instrumento trata-se de um check list que será preenchido mensalmente pelas enfermeiras assistenciais no momento do preparo e administração da medicação por parte dos técnicos, segue modelo abaixo:

Hospital de Telentelevisão		Administração De Medicamentos		Enfermeira:	
Setor:		Data: / /		Hora:	
Via prescrita: () EV () IM () SC () VD () Outras:		C		NC	
1. Higienizar as mãos:				Assinatura/Carimbo	
2. Identificação da prescrição:					
3. Preparar medicação:				Técnico:	
4. Identificar medicação:					
5. Identificar paciente:				Assinatura/Carimbo	
7. Administrar medicação:					
8. Retirar paramentação:					
9. Higienizar as mãos:					
10. Sair do quarto e se dirigir ao posto de enfermagem:					
11. Higienizar as mãos:					

Figura 2. Administração de Medicamentos

De acordo com auditoria realizada nas UTI's pela enfermeira assistencial, obteve-se um total de 100% de conformidade em todos os itens avaliados no mês de junho. Já na enfermaria, ainda não foi possível avaliar a equipe técnica neste aspecto, pois a instituição desde novo instrumento ocorreu no mês de junho, quando inaugurava-se novos leitos de clínica médica.

No que se refere ao estabelecimento da meta 4, este indicador não se aplica a instituição, tendo em vista que não possui bloco cirúrgico e esta meta destina-se aos profissionais que atuam nesse setor, no entanto, foi instituído pela CCIH fichas de inserções de CVC e SVD, no qual o profissional é avaliado quanto ao seguimento das regras relacionadas ao controle de infecção.

Na meta 5 que refere-se a higienização das mãos, prática que deve ser preconizada por toda a equipe assistencial para a prevenção de diversas infecções. Com relação a este indicador que é gerado pela CCIH por amostragem, no mês de junho obteve-se:

CATEGORIA PROFISSIONAL	Nº DE PROFISSIONAIS	Nº DE CONFORMIDADE	Nº DE NÃO CONFORMIDADE
Técnico de enfermagem	16	15	1
Enfermeiro	15	15	0

Por fim, compreende-se que o nosso processo encontra-se em contínuo desenvolvimento, melhorias e reajustes conforme a necessidade, pra que o paciente seja o principal beneficiado durante todo o percurso assistencial.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Briles de Albuquerque



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
HOSPITAL DE REFERÊNCIA COVID-19 – UNIDADE OLINDA

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

Iniciada as atividades da Educação Continuada em 27 de abril de 2020 com o objetivo de atender as principais necessidades da Clínica Médica e Unidades de Terapia Intensiva (UTI's). Dentre essas necessidades, identificou-se como sendo mais emergencial: orientações a respeito do fluxo de entrada e saída de funcionários, uso correto dos EPI's, guarda da N95 e desinfecção dos óculos e face shield, manejo do corpo pós óbito e preenchimento da ficha de notificação compulsória. Todos esses treinamentos foram realizados in loco, buscando-se contemplar o máximo de profissionais possíveis, das diferentes categorias profissionais presentes nesse momento. Atualmente nossa equipe assistencial conta com: 92 técnicos de enfermagem, 35 enfermeiros, 46 médicos, 18 fisioterapeutas e 1 psicóloga, onde destes foram treinados: 72 técnicos de enfermagem (78,26%), 31 enfermeiros (93,93%), 6 médicos (13,04%), 17 fisioterapeutas (94,44%) e 1 psicólogo (100%), conforme tabela:

Fluxo de entrada e saída de funcionários, uso correto dos EPI's, guarda da N95 e desinfecção dos óculos e face shield, manejo do corpo pós óbito e preenchimento da ficha de notificação compulsória.			
Categoria Profissional	Total de Profissionais	Nº de Profissionais Treinados	% de Profissionais Treinados
Técnicos de Enfermagem	92	72	78,26%

Enfermeiros	35	31	93,93%
Fisioterapeuta	18	17	94,44%
Médicos	46	6	13,04%
Psicólogo	1	1	100%

Tabela 1. Fluxo de entrada e saída de funcionários, uso correto dos EPI's, guarda da N95 e desinfecção dos óculos e face shield, manejo do corpo pós óbito e preenchimento da ficha de notificação compulsória.

Com a intenção de capacitar a equipe assistencial e aprimorar o atendimento para com os pacientes, iniciou-se no mês de maio treinamento referente ao novo equipamento de ECG, o ECGPC TEB, que trata-se de um eletrocardiógrafo cuja conexão é feita com o computador por via porta USB e a impressão do ECG é realizada em impressoras convencionais após o exame. Este treinamento foi realizado in loco, de maneira demonstrativa, fazendo-se uso do próprio equipamento nos momentos oportunos e de disponibilidade da equipe assistencial. Foi destinado para a equipe técnica em enfermagem e enfermeiros, onde obteve-se 49 (62,82%) técnicos de enfermagem e 19 (76%) enfermeiros treinados, conforme tabela:

Treinamento sobre ECG para computador – TEB ECGPC			
Categoria Profissional	Total de Profissionais	Nº de Profissionais Treinados	% de Profissionais Treinados
Técnicos de Enfermagem	78	49	62,82%
Enfermeiros	25	19	76%

Tabela 2. Treinamento sobre ECG para computador – TEB ECGPC

Ainda com a intenção de capacitar a equipe de enfermeiros das UTI's, para o manuseio adequado do novo equipamento, houve in loco de forma demonstrativa o treinamento referente ao procedimento que deve ser realizado para leitura das amostras de sangue no gasômetro, com substância apropriada para isto. Alcançando-se até o momento, 11 (57,89%) enfermeiros treinados, conforme tabela abaixo:

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



Treinamento para Equipamento de Gasometria Arterial			
Categoria Profissional	Total de Profissionais	Nº de Profissionais Treinados	% de Profissionais Treinados
Enfermeiros (UTI)	19	11	57,89%

Tabela 3. Treinamento para Equipamento de Gasometria Arterial

Dentre as medidas necessárias para a segurança do paciente, tem-se a meta 1, que consiste na identificação correta do paciente. Meta esta extremamente necessária para a promoção da segurança na identificação correta do paciente no serviço de saúde. Visando esta melhoria e aprimoramento na qualidade do serviço oferecido, instituiu-se a identificação correta do paciente pelo Comitê de Segurança do Paciente.

A partir disso iniciou-se os treinamentos da equipe assistencial por parte da Educação Continuada, com orientações a respeito de como é a pulseira de identificação, a finalidade, quais dados devem constar na pulseira de identificação, a importância da dupla checagem na realização de procedimentos, administração de medicamentos e para quem e quando solicitar a substituição da pulseira de identificação, onde até então obteve-se:

Identificação do Paciente, Meta 1 e Pulseira de Identificação.			
Categoria Profissional	Total de Profissionais	Nº de Profissionais Treinados	% de Profissionais Treinados
Técnicos de Enfermagem	92	56	60,86%
Enfermeiros	35	21	63,63%
Fisioterapeutas	18	5	27,27%

Tabela 4. Identificação do Paciente, Meta 1 e Pulseira de Identificação.

Com o objetivo de melhorar a assistência prestada aos pacientes internados neste serviço de saúde, iniciou-se treinamentos in loco referente a Lesão Por Pressão (LPP). Inicialmente com foco nas unidades de Terapia Intensiva (UTI), para a equipe técnica em enfermagem e enfermeiros, em decorrência do elevado risco para o surgimento de LPP nestes pacientes. Onde alcançou-se até o momento: 25 (40,32%) técnicos de enfermagem e 14 (73,68%) enfermeiros, conforme tabela, abaixo:

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque

Orientações a Respeito de Lesão por Pressão, Formas de Prevenção e Estadiamento.			
Categoria Profissional	Total de Profissionais	Nº de Profissionais Treinados	% de Profissionais Treinados
Técnicos de Enfermagem	62	25	40,32%
Enfermeiros (UTI)	19	14	73,68%

Tabela 5. Orientações a Respeito de Lesão por Pressão, Formas de Prevenção e Estadiamento.

Entendendo-se que o processo educacional é um percurso a ser percorrido e de contínua construção, compreende-se que sempre que necessário esses treinamentos podem ser aprimorados e retomados para atender as mais diversas necessidades dos setores assistenciais e assim contribuir para melhoria da atuação profissional e consequentemente maior êxito na assistência prestada.

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Relatório - Atividade de Qualidade

Unidade: **MATERINIDADE BRITES DE ALBUQUERQUE**

Período: **Jun-2020** de **Jun-2020**

Comissão de Pronto-atendimento

Nº Prontuários Revisados
138

Nº Relatórios de Altas Completos
0

Comissão de Óbitos

Nº de Óbitos Fetais com Peso
0

Nº de Óbitos Fetais com Peso
0

Nº de Óbitos Institucionais
51

Nº de Óbitos Maternos
0

Nº de Óbitos Maternos
0

Cesáreas

Nº Total de Cesáreas
0

Nº Total de Cesáreas em
0

Nº Total de Partos (Cesáreas +
0

Nº Total de Partos em Primíparas
0

Vacina Hepatite B e BCG

Nº de RN com 1ª Dose da Vacina
0

Nº de RN com Peso > 2.000g com
0

Total de RN (nascidos vivos)
0

Total de RN com Peso > 2.000g
0

Mortalidade Operatória por ASA

Nº de Pacientes Operados
0

Nº de Óbitos até 7 Dias
0

Avaliação Anestésica ASA 1
0

Avaliação Anestésica ASA 2
0

Avaliação Anestésica ASA 3
0

Avaliação Anestésica ASA 4
0

Avaliação Anestésica ASA 5
0

Avaliação Anestésica ASA 6
0



Relatório - Atividade de Qualidade

Unidade: MATERINIDADE BRITES DE ALBUQUERQUE
Período: Jun-2020 de Jun-2020

Taxa de Cirurgia Suspensa	
Nº Cirurgias Programadas	Quantidade
Nº Cirurgias Realizadas	0
Nº Cirurgias Suspensas por	0

Infarto Agudo do Miocárdio	
Nº de Saídas por IAM	Quantidade
Nº de Óbitos por IAM	0

Mortalidade Operatório	
Nº Total Pacientes Operados	Número
Nº Óbitos até 7 Dias após Proc.	0

Mortalidade Intra-Hospitalar Neonatal				
	Nascidos Vivos	Apgar 1 min >7	Apgar 5 min >7	Nascidos Mortos
1000 - 1249g	0	0	0	0
1250 - 1499g	0	0	0	0
1500 - 1749g	0	0	0	0
1750 - 1999g	0	0	0	0
2000 - 2249g	0	0	0	0
2250 - 2499g	0	0	0	0
2500g e +	0	0	0	0
500g-749g	0	0	0	0
750g-999g	0	0	0	0
Menor 500g	0	0	0	0
Obitos 7-28 dias				
1000 - 1249g	0	0	0	0
1250 - 1499g	0	0	0	0
Obitos 29 dias e +				
1000 - 1249g	0	0	0	0
1250 - 1499g	0	0	0	0



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Relatório - Atividade de Qualidade

Unidade: MATERINIDADE BRITES DE ALBUQUERQUE
Período: Jun-2020 de Jun-2020

	Óbitos 7-28 dias	Óbitos 29 dias e +
1500 - 1749g	0	0
1750 - 1999g	0	0
2000 - 2249g	0	0
2250 - 2499g	0	0
2500g e +	0	0
500g-749g	0	0
750g-999g	0	0
Menor 500g	0	0

Controle de Infecção Hospitalar

	Nº Infecções Hospitalares	Nº Infecções Corrente Sang. em Pac.	Nº Pac./Dia com CVC/Umbilical	Nº de Pneumonias em Pacientes com	Nº de Pac./Dia com Ventilação
UTI Adulto	0	0	0	0	0
UTI Cardiológica	0	0	0	0	0
UTI Neo 1001 - 1500g	0	0	0	0	0
UTI Neo 1501 - 2500g	0	0	0	0	0
UTI Neo <=1000g	0	0	0	0	0
UTI Neo >2500g	0	0	0	0	0
UTI Neuro	0	0	0	0	0
UTI Pediátrica	0	0	0	0	0

Atenção ao usuário

Queixas Recebidas	Quantidade
Queixas Resolvidas	0

Médicos Especialistas

Nº Médicos com Título de	Quantidade
	0

7/27/20 7:31 PM

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 6430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque
Página 3 de 8



pe.gov.br

Relatório - Atividade de Qualidade

Unidade: **MATERIDADE BRITES DE ALBUQUERQUE**
Período: **Jun-2020** de **Jun-2020**

Nº Total de Médicos		Quantidade			
		47			
Rotatividade de Funcionários					
Nº Admissões		80			
Nº Demissões		12			
Nº Total Funcionários(CLT)		260			
Funcionários					
Total Funcionários (todos os		Número			
		0			
Enfermeiros					
Total Enfermeiros		Número			
		32			
Profissionais de Enfermagem					
Total Auxiliares e Técnicos de		Número			
		91			
Recursos Humanos - Terceirizados					
Administrativos		Pessoa Jurídica	Pessoa Física	Cooperativa	
		0	0	0	
Assistência Odontológica		0	0	0	
Médicos		0	0	0	
Outros Profissionais de Saúde		0	0	0	
Recursos Humanos					
CLT		Médicos	Outros Profissionais de Saúde	Assistência Odontológica	Administrativo
		47	167	0	48
Servidor		0	0	0	0
Terceirizados		0	0	0	0
Serviços Terceirizados					
Nº Total de Profissionais		Quantidade			
		0			



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Relatório - Atividade de Qualidade

Unidade: **MATERINIDADE BRITES DE ALBUQUERQUE**
Período: **Jun-2020** de **Jun-2020**

Pesquisa Satisfação Hospitalar

	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Excelente
1. Limpeza e conforto da	0	0	0	0	0
10. As explicações dos	0	0	0	0	0
11. O silêncio no ambiente nas	0	0	0	0	0
2. Durante a consulta você foi	0	0	0	0	0
3. O estabelecimento é bem	0	0	0	0	0
4. O tempo que demorou para o	0	0	0	0	0
4.1. Pelos enfermeiros (ACCR)	0	0	0	0	0
4.2. Pelos funcionários da	0	0	0	0	0
4.3. Pelos médicos	0	0	0	0	0
5. A boa vontade e disposição	0	0	0	0	0
5.1. Dos enfermeiros	0	0	0	0	0
5.2. Dos funcionários da recepção	0	0	0	0	0
5.3. Dos médicos	0	0	0	0	0
6. Sua sensação de segurança	0	0	0	0	0
7. A educação e o respeito com	0	0	0	0	0
7.1. Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0
7.2. Pelos funcionários da	0	0	0	0	0
7.3. Pelos médicos	0	0	0	0	0
8. O interesse do médico em	0	0	0	0	0
9. As explicações do médico	0	0	0	0	0
1. Limpeza e conforto da	0	0	0	0	0
10. As explicações dos	0	0	0	0	0
11. O silêncio no ambiente nas	0	0	0	0	0
2. Durante a consulta você foi	0	0	0	0	0
3. O estabelecimento é bem	0	0	0	0	0
4. O tempo que demorou para o	0	0	0	0	0
4.1. Pelos enfermeiros (ACCR)	0	0	0	0	0
4.2. Pelos funcionários da	0	0	0	0	0
4.3. Pelos médicos	0	0	0	0	0

Sem Resposta

7/27/20 7:31 PM

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COUB Brites de Albuquerque



Relatório - Atividade de Qualidade

Unidade: **MATERINIDADE BRITES DE ALBUQUERQUE**
Período: **Jun-2020** de **Jun-2020**

5. A boa vontade e disposição	Sem Resposta
5.1. Dos enfermeiros	0
5.2. Dos funcionários da recepção	0
5.3. Dos médicos	0
6. Sua sensação de segurança	0
7. A educação e o respeito com	0
7.1. Pelos enfermeiros	0
7.2. Pelos funcionários da	0
7.3. Pelos médicos	0
8. O interesse do médico em	0
9. As explicações do médico	0

Pesquisa Satisfação Ambulatorial

	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Excelente
1. Limpeza e conforto da	0	0	0	0	0
10. As explicações dos	0	0	0	0	0
11. O silêncio no ambiente nas	0	0	0	0	0
2. Durante a consulta você foi	0	0	0	0	0
3. O estabelecimento é bem	0	0	0	0	0
4. O tempo que demorou para o	0	0	0	0	0
4.1 Pelos enfermeiros (ACCR)	0	0	0	0	0
4.2 Pelos funcionários da	0	0	0	0	0
4.3 Pelos médicos	0	0	0	0	0
5. A boa vontade e disposição	0	0	0	0	0

7/27/20 7:31 PM



pe.gov.br

Relatório - Atividade de Qualidade

Unidade: **MATERINIDADE BRITES DE ALBUQUERQUE**
Período: **Jun-2020** de **Jun-2020**

	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Excelente
5.1 Dos enfermeiros	0	0	0	0	0
5.2 Dos funcionários da recepção	0	0	0	0	0
5.3 Dos médicos	0	0	0	0	0
6. Sua sensação de segurança	0	0	0	0	0
7. A educação e o respeito com	0	0	0	0	0
7.1 Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0
7.2 Pelos funcionários da	0	0	0	0	0
7.3 Pelos médicos	0	0	0	0	0
8. O interesse do médico em	0	0	0	0	0
9. As explicações do médico	0	0	0	0	0

Sem Resposta

1. Limpeza e conforto da
10. As explicações dos
11. O silêncio no ambiente nas
2. Durante a consulta você foi
3. O estabelecimento é bem
4. O tempo que demorou para o
- 4.1 Pelos enfermeiros (ACCR)
- 4.2 Pelos funcionários da
- 4.3 Pelos médicos
5. A boa vontade e disposição
- 5.1 Dos enfermeiros
- 5.2 Dos funcionários da recepção
- 5.3 Dos médicos
6. Sua sensação de segurança
7. A educação e o respeito com
- 7.1 Pelos enfermeiros
- 7.2 Pelos funcionários da
- 7.3 Pelos médicos
8. O interesse do médico em
9. As explicações do médico

7/27/20 7:31 PM

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

pe.gov.br

Relatório - Atividade de Qualidade

Unidade: MATERNIDADE BRITES DE ALBUQUERQUE
Período: Jun-2020 de Jun-2020



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE MODERNIZAÇÃO E MONITORAMENTO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Relatório - Atividade Assistencial Mensal

Unidade: MATERINIDADE BRITES DE ALBUQUERQUE

Período: Jun-2020 de Jun-2020

	Saídas						
	Altas	Transferências Externas	Óbitos < 24hs	Óbitos >= 24hs	Saídas Hospitalares	Transferências Internas (UTI)	Leitos Operacionais
Clinica Médica	59	3	0	1	63	16	1.180
UTI Adulto	0	0	2	48	50	30	968
Total	59	3	2	49	113	46	2.148

Saídas Hospitalares UTI's por Clínica

Nº Saídas	Total
Clinica Médica	116
Total	116

Atendimento SADT

Nº Exames	
Patologia Clínica	0
Ultrassonografia	0
Diagnose	0
Anatomopatologia	0
Radiodiagnóstico	0

7/27/20 7:32 PM

Eud Johnson
Diretor Geral - Mat 8430
Hosp. COVID Brites de Albuquerque

Relatório - Atividade Assistencial Mensal

Unidade: **MATERINIDADE BRITES DE ALBUQUERQUE**
Período: **Jun-2020** de **Jun-2020**

Nº Exames

Ultrassonografia c/sem Doppler 0
ECG 0
Total 0

Urgência / Emergência

Nº Atendimentos

Internação 0

Urgência com Internação

Nº Internação	Total
Clinica Médica 68	68
Total 68	68

