



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





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



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





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



**CONTRATO DE TERMO DE  
COLABORAÇÃO  
Nº 001/2023/SSA  
SERVIÇOS DE SAÚDE DO  
HOSPITAL E MATERNIDADE  
ANGRA DOS REIS**

**PERÍODO 01/04/2024 À 30/04/2024**

**11º Mês**

Rua Dr. Coutinho, nº 84 – Centro - Angra dos Reis / RJ – CEP: 23900-620  
CNPJ: 29.172.467/0001-00





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



**DIREÇÃO EXECUTIVA**

**DR. PATRÍCIA NEVES GOMES**

**DIREÇÃO TÉCNICA**

**DR. MARCOS SANTOS ROCHA**

**DIREÇÃO ADMINISTRATIVA**

**BRUNNO MELCHIADES**

**DIREÇÃO DE ENFERMAGEM**

**ENF. MARIA CAVALCANTE DA SILVA JORDÃO**





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



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO: .....	6
INTRODUÇÃO: .....	7
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE .....	11
OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA NO MÊS DE SETEMBRO DE 2023 .....	12
RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS .....	13
FATURAMENTO .....	13
AVALIAÇÃO DE METAS QUANTITATIVAS .....	15
AVALIAÇÃO DE METAS QUALITATIVA .....	17
AVALIAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.....	95
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	97
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS A SAÚDE- CCIRAS .....	103
INFRAESTRUTURA E PATRIMÔNIO .....	114
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO TI.....	122
ESTERILIZAÇÃO.....	123
ROUPARIA .....	123
COMISSÕES OBRIGATÓRIAS.....	124
RELATÓRIO DA FARMÁCIA .....	124
RELATÓRIO DO ALMOXARIFADO .....	126
RECURSOS HUMANOS.....	127
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE .....	128
OUVIDORIA .....	131
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FÍSICO FINANCEIRO .....	135
NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTES.....	135
NÚCLEO DE QUALIDADE.....	144
RELATÓRIO DA ROTINA DE ENFERMAGEM REFERENTE AS CONSULTAS DE PUERICULTURA .....	148
RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO SOCIAL.....	150
RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA .....	164
RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO.....	160
RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE FONOaudiologia .....	164
RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA .....	165
NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO .....	168
COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES .....	169
CONSIDERAÇÕES.....	172





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



## APRESENTAÇÃO:

---

O presente relatório tem por objetivo apresentar as principais ações direcionadas a execução do contrato de Termo de Colaboração nº 0001/2023, tendo como objeto o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital e Maternidade Angra dos Reis - HMAR, celebrado entre o Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social – IDEIAS e a Secretaria Municipal de Angra dos Reis. Constam nesse relatório todas as ações executadas no período de 01 a 30 de abril de 2024, bem como 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"** do mês em referência.

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 Termo de Colaboração.





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



## INTRODUÇÃO:

O Hospital e Maternidade de Angra dos Reis/HMAR está localizado à Rua Dr. Coutinho, nº 84, Centro - de Angra dos Reis, Estado do Rio de Janeiro, voltado à assistência materno-infantil, sendo referência de maternidade Alto Risco da Região de Saúde da Baía da Ilha Grande/BIG. Esta região de saúde é formada pelos municípios de Angra dos Reis (210.171 habitantes), Mangaratiba (45.941 habitantes) e Paraty (44.175 habitantes), perfazendo uma população total, de acordo com os dados do IBGE, de 300.287 habitantes. A despeito do número populacional de Angra dos Reis ser muito superior aos demais municípios da região, as distribuições por faixa etária e sexo guardam proporções semelhantes, com tendência de envelhecimento e predominância de mulheres nas faixas etárias mais extremas. O Hospital e Maternidade de Angra dos Reis/HMAR estrutura-se com perfil de Média e Alta Complexidade para maternidade de Alto Risco, para demanda de internação referenciada através da Central de Regulação da SES/RJ ou outro fluxo regulatório estabelecido pela Secretaria de Saúde de Angra dos Reis.

A unidade tem por objetivo garantir a integralidade na linha de cuidado, visando a ampliação e qualificação do acesso humanizado dos usuários à assistência hospitalar, onde processos e fluxos assistenciais estão ancorados no acolhimento com classificação do risco e em diretrizes clínicas baseadas em evidências que viabilizam a resolutividade e a qualidade na atenção prestada.

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.

Nesse contrato o Hospital e Maternidade de Angra dos Reis estruturara-se com o perfil de atenção de média e alta complexidade hospitalar materno-infantil para as gestações de risco habitual de Angra dos Reis, bem como de alto risco para o Município e a Região de Saúde da Baía da Ilha Grande e, ainda, atenção de média complexidade hospitalar ginecológica e pediátrica, clínica e cirúrgica.

Na primeira fase do contrato a unidade disponibilizará de:

FASE 1		
OFERTA	DESCRIÇÃO	LEITOS
Serviço Obstétrico	Obstétrico Cirúrgico	19 (sendo 3 GAR)
	Obstétrico Clínico	04





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



UTI tipo II	Unidade de Terapia Intensiva Adulto	05
UTIN tipo II	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	04
Leitos Clínicos	Leitos Clínicos para atendimentos a gestante	03
UCI	Unidades de Cuidados Intermediários	05
Cirurgia Ginecológica	Leitos de Cirurgia	10
Pré-Parto		06
Isolamento Adulto		01
	<b>TOTAL</b>	<b>57</b>

Nesse novo perfil a capacidade física estará relacionada ao objeto, tendo como base a implementação em fases, a entidade parceira assumiu o objeto da parceria em 01 de junho de 2023, tendo até 30 (trinta) dias corridos, contados do início da vigência, para início da implantação e execução das atividades constantes do objeto do presente projeto.

Após reunião com a com a superintendente Sra. Luciana Roussinol da SUPCAR no dia 26 de junho de 2023, ficou acordado um novo dimensionamento de leito, tendo em vista a demanda real do município, tais mudanças refletem também na taxa de ocupação dos leitos ginecológicos cirúrgicos, que passam de 85% para 82%. Todas as informações sobre as mudanças no Termo de Referência serão contempladas no Apostilamento que será realizado pelo setor responsável da Secretaria Municipal de Saúde. Entretanto, visando o atendimento aos usuários e os ajustes urgentes necessários na unidade visando o atendimento aos usuários, com autorização da superintendente Sra. Luciana Roussinol, tais mudanças já foram realizadas na prática no Hospital e Maternidade Angra dos Reis

Deste modo na primeira fase do contrato a unidade disponibilizará a partir do mês de julho à:

<b>FASE 1</b>		
<b>OFERTA</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>LEITOS</b>
Serviço Obstétrico	Obstétrico Cirúrgico	21 (sendo 3 GAR)
	Obstétrico Clínico	05
UTI tipo II	Unidade de Terapia Intensiva Adulto	05
UTIN tipo II	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	04
Leitos Clínicos	Leitos Clínicos para atendimentos a gestante	03
UCI	Unidades de Cuidados Intermediários	05







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



Cirurgia Ginecológica	Leitos de Cirurgia	07
Pré-Parto		06
Isolamento Adulto		01
	<b>TOTAL</b>	<b>57</b>

A unidade conta com uma equipe multidisciplinar que desenvolve ações de apoio e suporte ao aleitamento materno durante a internação, como também orienta o preparo para a alta hospitalar e no período pós-alta.

### DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE REFERÊNCIA NO MÊS DE JANEIRO

Obstetrícia de Alto Risco, exclusivamente para usuárias reguladas pela Central de Regulação da SES/RJ e obstetrícia de baixo risco no atendimento por demanda espontânea e referenciada pelas Unidades de Saúde do município;

Terapia intensiva adulto, reguladas pela Central de Regulação da SES/RJ e, na indisponibilidade desta, por outro mecanismo de regulação estruturado pela Secretaria de Saúde;

Assistência hospitalar a gestantes de risco habitual e de Alto Risco, clínica e cirúrgica;

Realização de exames de avaliação do bem-estar fetal (Ultrassonografia com e sem Doppler e ecocardiocografia);

Abortamento previsto em lei;

Acolhimento e Classificação de Risco para atendimento obstétrico de baixo risco para as gestantes que procurem a unidade por demanda espontânea;

Exames de apoio diagnóstico e terapêutico;

Hemodiálise e diálise peritoneal para usuários internados;

Lactário;

Agência Transfusional ou viabilização do procedimento transfusional, sem comprometer a assistência ao paciente (tempo adequado entre coleta de amostra, preparo e instalação do componente sanguíneo), através de alternativas para minimizar o risco e garantir o suporte





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



hemoterápico necessário, nos termos do artigo 11, parágrafos primeiro e segundo da Portaria de Consolidação nº 05, de 28 de setembro de 2017;
Fisioterapia ambulatorial;
Procedimentos diagnósticos ou terapêuticos (clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais) necessários para apoio à atividade-fim, incluindo a medicina física e reabilitação, quando for o caso;
Núcleo de Registro Civil de Pessoas Naturais; e
Radiografia digital ou convencional e exames contrastados;
Tomografia Computadorizada com e sem contraste;
Laqueadura trans parto, respeitando-se o fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde (planejamento familiar);
Ambulatório de cirurgia ginecológica;
Serviço especializado em cirurgia ginecológica;
Internações clínicas por causas ginecológicas.

Todas as ações são elaboradas e efetuadas por equipe multiprofissional, incluindo equipe médica, de enfermagem, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e serviços de apoio como suporte nutricional, farmacêutico, hemoterapia, lactário, exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, gráficos (cardiotocografia), imagem (Tomografia Computadorizada, Raio-X, Ultrassonografia e Doppler Transfontanela para RN, ecocardiograma, Doppler vascular, arterial e venoso, ECG), anatomia patológica), dentre outros.

Em relação a agência transfusional, visando não prejudicar a assistência do paciente e atender a normativas legais para o suporte hemoterápico, estamos seguindo o fluxo sugerido pela SMS, realizado pelo NIR, conforme o Termo de Referência.

Em relação a hemodiálise a beira do leito é garantida pela SMS conforme Termo de Referência, sendo o NIR responsável pela coordenação do fluxo.





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



## IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

### UNIDADE DE SAÚDE: HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS

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 e Maternidade

Região Metropolitana

CNES: 2280868

CNPJ: 29.172.467/0001-09

#### Esfera Administrativa:

Gerido pelo IDEIAS – Organização Social sem fins lucrativos, desde 01 de junho de 2023, sob o Contrato de Termo de Colaboração nº 001/2023 - gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital e Maternidade Angra dos Reis – HMAR.





## OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA NO MÊS DE ABRIL DE 2024

SERVIÇO	CARACTERÍSTICAS
LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS	São <b>21</b> leitos estruturados para atendimentos a pacientes que necessitam de internação hospitalar para atendimento obstétrico cirúrgicos.
LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS	São <b>05</b> leitos estruturados para atendimentos a pacientes que necessitam de internação hospitalar para atendimento obstétrico .
LEITOS INTENSIVOS ADULTO	São <b>05</b> leitos estruturados para atendimentos a pacientes críticos, que necessitam de cuidados intensivos.
LEITO DE ISOLAMENTO ADULTO	É <b>01</b> leitos estruturado para atendimento a pacientes que necessitam de internação hospitalar para quaisquer atendimento.
LEITOS CLÍNICA GERAL	São <b>03</b> leitos estruturados para atendimentos a pacientes que necessitam de internação hospitalar para atendimento clínica geral.
LEITOS INTENSIVOS NEONATAL	São <b>04</b> leitos estruturados para atendimentos a pacientes críticos, que necessitam de cuidados intensivos.
LEITOS DE PRÉ-PARTO	São <b>06</b> leitos estruturados para atendimentos e acolhimento das pacientes antes do trabalho de parto.
LEITOS DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL	São <b>05</b> leitos estruturados para atendimentos aos recém-nascidos, que necessitam de cuidados intensivos.
LEITOS GINECOLÓGICOS CIRÚRGICOS	São <b>07</b> leitos estruturados para atendimentos a pacientes que necessitam de internação hospitalar para atendimento ginecológico cirúrgicos.



## RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

### INTERNAÇÕES HOSPITALARES

PARÂMETRO	FONTE	MÊS	PRODUÇÃO
Nº de novas internações hospitalares (Obstétricos e UTI) registradas no período de 30 dias	Registro HMAR (Sistema SARAH)	01 A 30 DE ABRIL	295

Relatório de Internações	Quantidade
Saídas de internações	282
Novas Internações (+)	295
Encerramento Administrativo (erro material)	0
Pacientes remanescentes dos períodos anteriores	29
Duplicidade	0
Prontuários ausentes (-)	0
<b>Internações Aptas p/ Faturamento</b>	<b>324</b>

Fonte: Dados retirados do sistema SARAH.

### FATURAMENTO

Faturamento da competência 04, Apresentação 05/24. Aproveito o momento para sugerir a alteração do indicador, 6.7.5 Apresentar à Secretaria de Saúde de Angra dos Reis, mensalmente, até o 5º dia útil subsequente à prestação do serviço, toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS, tendo em vista que tal indicador está relacionado diretamente com





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



o fechamento do faturamento/produção do município de Angra dos Reis o qual é gerado um arquivo único de todas redes hospitalares que atende ao SUS e enviado ao SIHD2 – Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado, por órgão responsável desta Secretaria, conforme orientação do manual SUS, previamente estabelecido pelo Ministério da Saúde conforme Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar – Orientações Técnicas. Versão 01.2012.119 Pag.

Todo o processo de faturamento e auditoria hospitalar é de suma importância para toda a unidade de saúde, e corresponde para a elaboração das receitas, bem como comprovação do uso dos recursos ofertados na prestação de serviços aos pacientes. Envolve toda análise da documentação gerada pela unidade, focalizando não só no registro técnico adequado dos eventos, mas sua utilização de forma adequada e correta. Com registro adequado dos processos pode-se obter indicadores hospitalares que envolvem desde custos até qualidade de saúde auxiliando assim na tomada de decisões entre os gestores.

### PRÉVIA DO FATURAMENTO DE FEVEREIRO DE 2024

PRODUÇÃO	PRODUÇÃO APTA PARA FATURAMENTO	ABRIL
PRODUÇÃO AMBULATORIAL (incluindo SADT-externo) regulado pela SMS	≥ 640 vagas de Tomografia	1002
	≥ 480 vagas de Ultrassonografia (USG)	875
	≥ 960 vagas de Radiologia	776
	≥ 1200 vagas de Fisioterapia (sendo 300 de primeira vez e 900 retornos)	1200
	≥ 40 vagas de Histeroscopia	32

APROVADAS APRESENTAÇÃO 04 COMPETÊNCIA 03				
FATURAMENTO	S/ UTI	C / UTI ADULTO	C / UTI NEONATAL	TOTAL
AIHs Apresentadas	234	22	04	260
<b>AIHs Rejeitadas</b>	0	0	0	0
<b>AIHs Aprovadas</b>	234	22	04	260
<b>BPA (Atendimentos)</b>	13397			





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



# AVALIAÇÃO DE METAS QUANTITATIVAS

---





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



Conforme constante no Termo de Referência no item 6.5, as metas quantitativas do Hospital e Maternidade Angra dos Reis - HMAR estão definidas da seguinte forma:

PRODUÇÃO HMAR			
PRODUÇÃO	PARÂMETRO MENSAL ESTIMADO	ABRIL	PESO
PRODUÇÃO AMBULATORIAL (incluindo SADT-externo) regulado pela SMS	≥ 60 vagas de Consulta de Cirurgia Pediátrica (sendo 40 de primeira vez e 20 retornos)	NÃO AVALIAR	100%
	≥ 210 vagas de Consulta de Cirurgia Ginecológica (sendo 140 de primeira vez e 70 retornos)	224	
	≥ 640 vagas de Tomografia	648	
	≥ 480 vagas de USG	304	
	≥ 960 vagas de Raio X	960	
	≥ 1200 vagas de Fisioterapia (sendo 300 de primeira vez e 900 retornos)	1200	
	≥ 40 vagas de Histeroscopia	40	

As vagas de pediatria não serão contabilizadas na FASE 1, pois o serviço só está contemplado no contrato a partir da FASE 2.  
as diagnósticas.

**EXAMES DE IMAGEM - SADT** – 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 municípios e dos municípios pactuados.

Para atender a necessidade da maternidade de disponibilizar USG nas 24 horas, contratamos médico ultrassonografista que responde pelo atendimento das pacientes internadas, e de urgência conforme solicitação do médico obstetra e pelos exames ambulatoriais pactuados.







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



# AVALIAÇÃO DE METAS QUALITATIVAS

---





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



Conforme consta no Termo de Referência no item 7, a avaliação da unidade hospitalar quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos indicadores do quadro abaixo:

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
1	EFICIÊNCIA	TAXA DE OCUPAÇÃO	UTI - ADULTO	≥95%	(Nº PACIENTES-DIA UTI ADULTO NO PERÍODO/LEITOS-DIA OPERACIONAIS UTI ADULTO NO PERÍODO) X 100	CENSO	22,67%	NÃO
2			UTI-NEO	≥95%	(Nº PACIENTES-DIA UTI NEONATAL NO PERÍODO/ LEITOS-DIA OPERACIONAIS UTI NEONATAL NO PERÍODO) X 100	CENSO	100%	SIM
3			UCINCO	≥95%	(Nº PACIENTES-DIA UCI CONVENCIONAL NO PERÍODO/ LEITOS-DIA OPERACIONAIS UCI CONVENCIONAL NO PERÍODO) X 100	CENSO	66,67%	NÃO
4			UCINCA	≥95%	(Nº PACIENTES-DIA UCI CANGURU NO PERÍODO/LEITOS-DIA OPERACIONAIS UCI CANGURU NO PERÍODO) X 100	CENSO	NÃO AVALIAR	NÃO AVALIAR
5			OBSTETRICO - CLÍNICO	≥85%	(Nº PACIENTES-DIA OBSTÉTRICOS CLÍNICOS NO PERÍODO / LEITOS-DIA OPERACIONAIS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS NO PERÍODO) X 100	CENSO	100%	SIM





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
6			OBSTETRICO - CIRÚRGICO	≥85%	(Nº PACIENTES-DIA OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS NO PERÍODO / LEITOS-DIA OPERACIONAIS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS NO PERÍODO) X 100	CENSO	93,81%	SIM
7			CLÍNICO (NÃO OBSTÉTRICOS)	≥85%	(Nº PACIENTES-DIA CLÍNICOS NO PERÍODO / LEITOS-DIA OPERACIONAIS CLÍNICOS NO PERÍODO) X 100	CENSO	98,89%	SIM
8			CIRÚRGICO GINECOLÓGICO	≥80%	(Nº PACIENTES-DIA CIRURGIA GINECOLÓGICA NO PERÍODO / LEITOS-DIA OPERACIONAIS CIRURGIA GINECOLÓGICO NO PERÍODO) X 100	CENSO	63,81%	NÃO
9			PEDIÁTRICO CIRÚRGICO	≥85%	(Nº PACIENTES-DIA CIRURGIA PEDIÁTRICA NO PERÍODO / LEITOS-DIA OPERACIONAIS CIRURGIA PEDIÁTRICA NO PERÍODO) X 100	CENSO	NÃO AVALIAR	NÃO AVALIAR
10			PEDIÁTRICO CLÍNICO	≥85%	(Nº PACIENTES-DIA PEDIATRIA CLÍNICA NO PERÍODO / LEITOS-DIA OPERACIONAIS PEDIATRIA CLÍNICA NO PERÍODO) X 100	CENSO	NÃO AVALIAR	NÃO AVALIAR





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
11	EFICIÊNCIA	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	UTI - ADULTO	≤7 dias	Nº PACIENTES-DIA UTI ADULTO / (Nº DE SAÍDAS INTERNAS + Nº DE SAÍDAS)	SIH	2,33 DIAS	SIM
12			UTI-NEO	≤11,9 dias	Nº PACIENTES-DIA UTI NEONATAL / (Nº DE SAÍDAS INTERNAS + Nº DE SAÍDAS HOSPITALARES DA UTI NEONATAL NO PERÍODO)	SIH	3,67 DIAS	SIM
13			UCINCO	≤17 dias	Nº PACIENTES-DIA UCINCO / (Nº DE SAÍDAS INTERNAS + Nº DE SAÍDAS HOSPITALARES DA UCINCO NO PERÍODO)	SIH	4,13 DIAS	SIM
14			UCINCA	≤21 dias	Nº PACIENTES-DIA UCINCA / (Nº DE SAÍDAS INTERNAS + Nº DE SAÍDAS HOSPITALARES DA UCINCA NO PERÍODO)	SIH	NÃO AVALIAR	NÃO AVALIAR
15			OBSTETRICO - CLÍNICO	≤3 dias	Nº PACIENTES INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA CLÍNICA-DIA / Nº DE SAÍDAS OBSTÉTRICAS CLÍNICA NO PERÍODO	SIH	4,67%	NÃO





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
16			OBSTETRICO - CIRÚRGICO	≤3 dias	Nº PACIENTES INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA CIRÚRGICA-DIA / Nº DE SAÍDAS OBSTÉTRICAS CIRÚRGICA NO PERÍODO	SIH	2,66 DIAS	SIM
17			CLÍNICO (NÃO OBSTÉTRICOS)	≤4,4 dias	Nº PACIENTES CLÍNICOS-DIA / Nº DE SAÍDAS CLÍNICOS NO PERÍODO	SIH	6,14 DIAS	NÃO
18			CIRÚRGICO GINECOLÓGICO	≤2,5 dias	Nº PACIENTES CIRURGIA GINECOLÓGICA-DIA / Nº DE SAÍDAS CIRURGIA GINECOLÓGICA NO PERÍODO	SIH	1,59 DIAS	SIM
19			PEDIÁTRICO CIRÚRGICO	≤1 dias	Nº PACIENTES CIRURGIA PEDIÁTRICA-DIA / Nº DE SAÍDAS CIRURGIA PEDIÁTRICA NO PERÍODO	SIH	NÃO AVALIAR	NÃO AVALIAR
20			PEDIÁTRICO CLÍNICO	≤5,5 dias	Nº PACIENTES PEDIATRIA CLÍNICA-DIA / Nº DE SAÍDAS PEDIATRIA CLÍNICA NO PERÍODO	SIH	NÃO AVALIAR	NÃO AVALIAR





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
21	EFETIVIDADE	TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (APÓS 24H)	GERAL	≤4	(Nº DE ÓBITOS ≥ 24 HORAS / Nº DE SAÍDAS HOSPITALARES) X 100	SIH	0%	SIM
22	EFETIVIDADE	RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA	GERAL	≤30	Nº DE ÓBITOS POR CAUSAS MATERNAS/ Nº DE NASCIDOS VIVOS X 100	SIH SINASC SINAM	0%	SIM
23	EFETIVIDADE	TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE	GERAL / UTI	≤5	(Nº DE ÓBITOS DE 0 A 6 DIAS DE IDADE/ Nº DE NASCIDOS VIVOS) X 1000	SIH SINASC SINAM	19,11%	NÃO
24	EFETIVIDADE	TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL TARDIA	GERAL / UTI	≤5	(Nº DE ÓBITOS DE 7 A 27 DIAS DE IDADE/ Nº DE NASCIDOS VIVOS) X 1000	SIH SINASC SINAM	0%	SIM
25	EFETIVIDADE	TAXA DE MORTALIDADE PERINATAL	GERAL	↓1%/ano até ≤7,5%	(Nº DE ÓBITOS DE 0 A 6 DIAS DE IDADE + ÓBITOS FETAIS COM 22 SEMANAS OU MAIS / Nº DE NASCIDOS VIVOS + Nº DE ÓBITOS FETAIS COM 22 SEMANAS OU MAIS)	SIH SINASC SINAM	0,02%	SIM





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
26	SEGURANÇA	DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO NO CATETER VENOSO CENTRAL	UTI - GERAL	$\leq 2,9$	(Nº DE INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA COM CONFIRMAÇÃO MICROBIOLÓGICA LABORATORIAL DETECTADOS NA UTI ADULTO / Nº DE CATETER VASCULAR CENTRAL-DIA NA UTI ADULTO NO PERÍODO) X 1000	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	0%	SIM
27	EFICIÊNCIA	% DE LEITOS GAR REGULADOS PELO SER	MATERNIDADE	100%	(Nº DE LEITOS GAR REGULADOS / Nº TO-TAL DE LEITOS GAR) X 101	SISTEMA DE REGULAÇÃO	NÃO AVALIAR	NÃO AVALIAR
28	DESEMPENHO	% DE PARTURIENTE COM CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON	MATERNIDADE	100%	(Nº DE PARTURIENTES COM CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON NO PERÍODO / PELO TOTAL DE PARTURIENTES NO PERÍODO) X 101	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	100%	SIM
29	EFETIVIDADE	% DE NV COM MENOS DE 2500G	ASSISTENCIAL	<9%	(Nº DE NV COM MENOS DE 2500G NO PERÍODO / Nº DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100		9,55%	NÃO





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
30	EFE-TI-VI-DADE	% DE NV COM APGAR < 7 NO 5º MINUTO DE VIDA		<2%	(Nº DE NV COM APGAR < 7 NO 5º MINUTO DE VIDA NO PERÍODO / Nº DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SINASC	0%	SIM
31	DESEMP ENHO	% DE PARTOS VAGINAIS COM REALIZAÇÃO DE EPISIOTOMIA	ASSISTENCIAL	↓1,5% /mês (até ≤30%)	(Nº PARTOS VAGINAIS COM REALIZAÇÃO DE EPISIOTOMIA / Nº TOTAL DE PARTOS VAGINAIS NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	13,21%	SIM
32	DESEMP ENHO	% DE ATENDIMENTOS COM REALIZAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		100%	(Nº DE ATENDIMENTOS COM REALIZAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO PERÍODO / TOTAL DE ATENDIMENTOS NO PERÍODO) X 100	SIS-TEMA/RE-GISTRO DO HMAR	100%	SIM
33	DESEMP ENHO	TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		≤10 minutos	SOMATÓRIO DE TODOS OS TEMPOS DE ESPERA DAS USUÁRIAS CADASTRADAS/ NÚMERO DE USUÁRIAS CADASTRADAS NO MESMO PERÍODO	SIS-TEMA/RE-GISTRO DO HMAR	12,66 MINUTOS	NÃO







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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
34	DESEMPENHO	% DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE VERMELHO ATENDIDOS IMEDIATAMENTE		100%	(Nº DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE VERMELHO ATENDIDAS IMEDIATAMENTE NO PERÍODO/TOTAL DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE VERMELHO NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	100%	SIM
35	DESEMPENHO	% DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE LARANJA ATENDIDOS EM ATÁ 15 MINUTOS		100%	(Nº DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE LARANJA ATENDIDAS EM ATÉ 15 MINUTOS NO PERÍODO/TOTAL DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE LARANJA NO PERÍODO) X 100	SISTEMA / REGISTRO DO HMAR	47,92%	NÃO
36	DESEMPENHO	% DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE AMARELO ATENDIDOS EM ATÁ 30 MINUTOS		100%	(Nº DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE AMARELO ATENDIDAS EM ATÉ 30 MINUTOS NO PERÍODO/TOTAL DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE AMARELO NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	53,31%	NÃO





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
37	DESEMPENHO	% DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE VERDE ATENDIDOS EM ATÁ 120 MINUTOS		100%	(Nº DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE VERDE ATENDIDAS EM ATÉ 120 MINUTOS NO PERÍODO/TOTAL DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE VERDE NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	84,62%	NÃO
38	DESEMPENHO	% DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE AZUL ATENDIDOS EM ATÁ 240 MINUTOS		100%	(Nº DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE AZUL ATENDIDAS EM ATÉ 240 MINUTOS NO PERÍODO/TOTAL DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE AZUL NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	95,50%	NÃO
39	EFEATIVIDADE	PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS		revisão anual	PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS REVISTOS	****	100%	SIM
40	EFEATIVIDADE	% DE PARTOS VAGINAIS	LEI REDE CEGONHA	↑1,5%/mês (até ≥65%)	(Nº DE PARTOS VAGINAIS NO PERÍODO/TOTAL DE PARTOS NO PERÍODO) x 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SINASC / SAI	33,33%	NÃO





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
41	EFICIÊNCIA	% DE PARTOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIRO OBSTETRA		↑1,5%/mês (até ≥19%)	(Nº PARTOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIRO OBSTETRA/TOTAL DE PARTOS VAGINAIS) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SINASC	43,40%	SIM
42	DESEMPENHO	% DE MULHERES COM ACOMPANHANTE DE LIVRE ESCOLHA DURANTE TODO O PERÍODO DE INTERNAÇÃO	PROGRAMA LAÇOS	100%	Nº DE MULHERES INTERNADAS COM ACOMPANHANTE DURANTE TODO O PERÍODO/TOTAL DE MULHERES INTERNADAS NO MÊS X 100	SIH	100%	SIM
43	EFEETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM VACINA BCG APLICADA NA MATERNIDADE (ANTES DA ALTA)		≥90%	(Nº DE CRIANÇAS COM VACINA BCG APLICADA NA MATERNIDADE ANTES DA ALTA NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 101	SIPNI	93,24%	SIM
44	EFEETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM VACINA DE HEPATITE B APLICADA NA MATERNIDADE (ANTES DA ALTA)		≥90%	(Nº DE CRIANÇAS COM VACINA HEP B APLICADA NA MATERNIDADE ANTES DA ALTA NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100	SIPNI	100%	SIM





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
45	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM REGISTRO CIVIL REALIZADO NA MATERNIDADE (ANTES DA ALTA)		≥65%	(Nº DE CRIANÇAS COM REGISTRO CIVIL REALIZADA ANTES DA ALTA NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100	SIS-TEMA/REGISTRO DO HMAR	80,25%	SIM
46	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV/SÍFILIS EXAME DE CARGA VIRAL COLETADO NA MATERNIDADE		100%	(Nº DE CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV E/OU SÍFILIS COM EXAME DE CARGA VIRAL COLETADO NA MATERNIDADE NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS EXPOSTOS A HIV E/OU SÍFILIS NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	100%	SIM
47	EFETIVIDADE	% DE PARTURIENTES COM APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE PARTO SEGURO	PROTOCOLO PARTO SEGURO	100%	(Nº DE PARTOS COM UTILIZAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE PARTO SEGURO/ TOTAL DE PARTOS OCORRIDOS NO PERÍODO) X 100	CÓPIA DO DOCUMENTO APLICADO QUE COMPROVE O CUMPRIMENTO DO PROTOCOLO	100%	SIM





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
48	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL REALIZADA (ANTES DA ALTA)	TRIAGEM NEONATAL	100%	$(\text{N}^\circ \text{ DE CRIANÇAS COM TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL REALIZADA ANTES DA ALTA NO PERÍODO} / \text{TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO}) \times 100$	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SIA	100%	SIM
49	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM TESTE DO CORAÇÃOZINHO REALIZADO (ANTES DA ALTA)		100%	$(\text{N}^\circ \text{ DE CRIANÇAS COM TESTE DO CORAÇÃOZINHO REALIZADO ANTES DA ALTA NO PERÍODO} / \text{TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO}) \times 100$	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SIA	100%	SIM
50	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM TESTE DO REFLEXO VERMELHO REALIZADO (ANTES DA ALTA)		100%	$(\text{N}^\circ \text{ DE CRIANÇAS COM TESTE DO REFLEXO VERMELHO REALIZADO ANTES DA ALTA NO PERÍODO} / \text{TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO}) \times 100$	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SIA	100%	SIM
51	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM TESTE DA LINGUINHA REALIZADO (ANTES DA ALTA)		100%	$(\text{N}^\circ \text{ DE CRIANÇAS COM TESTE DA LINGUINHA REALIZADO ANTES DA ALTA NO PERÍODO} / \text{TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO}) \times 100$	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SIA	100%	SIM





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
52	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM ALTA A PARTIR DO 3º DIA COM REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO		100%	(Nº DE CRIANÇAS COM ALTA A PARTIR DO 3º DIA COM REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS COM ALTA A PARTIR DO 3º DIA DE VIDA NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SIA	100%	SIM
53	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM ALTA ATÉ O 2º DIA COM AGENDAMENTO DO TESTE DO PEZINHO		100%	(Nº CRIANÇAS COM ALTA ATÉ O 2º DIA COM AGENDAMENTO DO TESTE DO PEZINHO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS COM ALTA ATÉ O 2º DIA DE VIDA) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SAI	100%	SIM
54	GERAL	TREINAMENTO HORA-HOMEM	EDUCAÇÃO CONTINUADA E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	≥ 1,5 hora/homens treinados	TOTAL DE HORAS HOMEM (EQUIPE TÉCNICA) TREINADOS NO MÊS / NÚMERO FUNCIONÁRIOS ATIVOS NO PERÍODO (EQUIPE TÉCNICA)	REGISTRO PRÓPRIO DO ESTABELECIMENTO QUE COMPROVA O TREINAMENTO	1:35 HORAS	SIM





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
55	GERAL	PERCENTUAL DE USUÁRIOS SATISFEITOS / MUITO SATISFEITOS.		≥95%	Nº DE CONCEITOS SATISFEITO E MUITO SATISFEITO X 100 / TOTAL DE RESPOSTAS EFETIVAS	CÓPIA DO QUESTIONÁRIO APLICADO QUE COMPREVE O CONCEITO	98%	SIM
56	GERAL	PERCENTUAL DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS PELOS PACIENTES.		100%	TOTAL DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS X100 / TOTAL DE PACIENTES COM ALTA HOSPITALAR	CÓPIA DO QUESTIONÁRIO APLICADO QUE COMPREVE A REALIZAÇÃO DO MESMO	100%	SIM
57	GERAL	PERCENTUAL DE PACIENTES COM ALTA REFERENCIADA	INTEGRAÇÃO COM REDE	100%	TOTAL DE PACIENTES COM ALTA REFERENCIADA ADEQUADAMENTE PREENCHIDA X100 / TOTAL DE PACIENTES COM ALTA HOSPITALAR	REGISTRO PRÓPRIO DO ESTABELECIMENTO QUE COMPROVE A ALTA REFERE	100%	SIM





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO	META ALCANÇADA
58	EFETIVIDADE	TAXA DE ACIDENTES DE TRABALHO	GERAL	≤0,4	(Nº DE ACIDENTES DE TRABALHO NO MÊS /Nº DE COLABORADORES NO CADASTRO INDEPENDENTE DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR /SINAM	0%	SIM

Visando facilitar o entendimento e demonstrar o cálculo de cada meta, foi desmembrado o quadro de indicadores qualitativos do HMAR.







## 1- TAXA DE OCUPAÇÃO LEITO UTI ADULTO

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
1	EFICIÊNCIA	OCUPAÇÃO TAXA DE	UTI - ADULTO	≥95%	(Nº PACIENTES-DIA UTI ADULTO NO PERÍODO/LEITOS-DIA OPERACIONAIS UTI ADULTO NO PERÍODO) X 100	CENSO/ SISTEMA	22,67%

No mês em referência o HMAR, não alcançou a meta supracitada com o CENSO de 22,67%.

Conforme CENSO HOSPITALAR para que a Taxa de Ocupação informe a relação percentual entre pacientes internados e a capacidade do hospital.

As AIHs serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão. A diferença nos valores se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

Apesar do indicador não ter alcançado a meta, o mesmo é contabilizado apenas para informação à Secretaria Municipal de Saúde, conforme Termo Aditivo do Termo de Colaboração 001/2023, não pontuando para fins de desconto financeiro. Em virtude da necessidade de parametrização dos leitos de UTI Adulto junto a SES/RJ. **Tal condição foi confirmada mediante OFÍCIO Nº 334/2024/SUPCAR/SSA.**



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



TAXAS E INDICADORES - CTI - OPERACIONAL		
Período de 01/04/2024 A 30/04/2024		
Detalhe	Referência	Unidade
LEITOS/DIA	150	qtde
PACIENTES	15	qtde
PACIENTES/DIA	34	qtde
SAÍDAS	17	qtde
ÓBITOS	0	qtde
TAXA DE OCUPAÇÃO	22.67	%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	2.00	dias
TAXA DE MORTALIDADE	0.00	%
TAXA DE MOVIMENTAÇÃO	11.34	%

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico SARA H

Verificamos que as metas estabelecidas pela para a UTI Adulto da Maternidade (HMAR) foram alcançadas, tendo como única exceção a taxa de ocupação definida em 95% e que poderá ser observada no mês de referência em 20%.

Um olhar menos profundo e presando apenas a avaliação numérica com foco na gestão de leitos poderia julgar negativamente esses números. Porém, voltando nossa atenção para a representatividade desse valor, isso se traduz, na verdade, em uma excelente assistência prestada pela Maternidade e efetividade das melhorias realizadas desde a implantação do HMAR. Quando uma instituição funciona dentro de processos de trabalhos bem definidos, padronizados e organizados, com atividades de avaliações periódicas e treinamentos constantes, tende a apresentar baixos índices de complicações cirúrgicas e clínicas e a consequência disso é um menor número de internações em terapia intensiva.

Nesse contexto, e entendendo que a missão principal da UTI do HMAR de prestar assistência a todas as gestantes e puérperas que necessitam de cuidados intensivos sempre foi cumprida, consideramos que os indicadores mais relevantes deveriam ser os relacionados a gestão de desfechos. Um bom exemplo seria o Índice de Gravidade (SAPS 3) dos pacientes, pois esse traduz de forma mais fidedigna a eficiência do serviço, na medida em que quantifica se a mortalidade observada está de acordo com a esperada. Outros indicadores de avaliação global de UTI, previstos conforme Art. 48 § 3º e 4º da RDC 07/2010 e Art. 1º da Instrução Normativa 4/2010/ANVISA também poderiam e deveriam ser utilizados. São estes: Tempo de permanência na UTI (que inclusive quando adequado, contribui para uma menor taxa de ocupação); Taxa de reinternação em 24 e 48 horas; Densidade de





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



incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV); Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM); Densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionada ao acesso vascular central; Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC); Densidade de incidência de infecções do trato urinário (ITU) relacionada a cateter vesical.

Confirmando a qualidade da assistência prestada na UTI Adulto do HMAR foi adquirido no mês de setembro de 2022 o programa EPIMED utilizado para a gestão de informações clínicas e epidemiológicas, que melhoram a eficiência do atendimento hospitalar e a segurança do paciente. O programa no módulo UTI Adulto permite realizar a gestão e a análise de indicadores, através de relatórios online, benchmarking qualificado e análises preditivas, permitindo melhorar o entendimento do perfil de seus pacientes, a alocação de recursos e a eficiência da unidade.

## 2- TAXA DE OCUPAÇÃO LEITOS UTI NEO

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
2	EFICIÊNCIA	OCUPAÇÃO TAXA DE	UTI - NEO	≥95%	(Nº PACIENTES-DIA UTI ADULTO NO PERÍODO/LEITOS- DIA OPERACIONAIS UTI ADULTO NO PERÍODO) X 100	CENSO/ SISTEMA	100%

No mês em referência o HMAR, conseguiu alcançar a meta supracitada com o CENSO de 100%.

Conforme CENSO HOSPITALAR para que a Taxa de Ocupação informe a relação percentual entre pacientes internados e a capacidade do hospital.

Vale ressaltar uma maior diferença entre CENSO (entradas) versus AIHs (saídas) se considerarmos que o sistema de prontuário eletrônico contabiliza as movimentações de leitos, porém os RNs muitas vezes são atendidos inicialmente na UTI e após estabilização são transferidos para UCINCO antes de completar uma diária a ser contabilizada no faturamento.

As AIHs serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão. A diferença nos valores se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo





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



de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

TAXAS E INDICADORES - UTI NEONATAL - OPERACIONAL		
Período de 01/04/2024 A 30/04/2024		
Detalhe	Referência	Unidade
LEITOS/DIA	120	qtde
PACIENTES	9	qtde
PACIENTES/DIA	120	qtde
SAÍDAS	5	qtde
ÓBITOS	0	qtde
TAXA DE OCUPAÇÃO	100.00	%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	24.00	dias
TAXA DE MORTALIDADE	0.00	%
TAXA DE MOVIMENTAÇÃO	4.17	%

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico SARAH

As atividades dos 04 leitos municipais da UTIN HMAR iniciaram em 01/09/2023, onde os recém natos da instituição que precisaram de suporte de terapia intensiva, vêm sendo encaminhados.

Em que pese a taxa de ocupação não ter atingido a meta, não houve registro de demanda reprimida ou desassistência ao perfil desses leitos e a taxa se demonstrou mais elevada em comparação aos meses anteriores.

Por tratar-se de serviço recente, em construção de sua série histórica, vale destacar a importância no reforço da divulgação formal, por parte desta Secretaria, dentre os dispositivos da Rede que podem encaminhar para internação, RNs com até 29 dias de vida, com perfil de cuidados intermediários, para este nosocômio, via regulação.

Pelos motivos supramencionados, solicitamos que tal indicador não seja considerado para fins de desconto financeiro.





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



### 3- TAXA DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS DE UCI CONVENCIONAL

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
3	EFICIÊNCIA	TAXA DE OCUPAÇÃO	UCINCO	≥95%	(Nº PACIENTES-DIA UCI CONVENCIONAL NO PERÍODO/ LEITOS-DIA OPERACIONAIS UCI CONVENCIONAL NO PERÍODO) X 100	CENSO/ SISTEMA	66,67%

No mês em referência o HMAR, não alcançou a meta supracitada com o CENSO de 66,67%.

Conforme CENSO HOSPITALAR para que a Taxa de Ocupação informe a relação percentual entre pacientes internados e a capacidade do hospital.

As AIHs serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão. A diferença nos valores se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

Detalhe	Referencia	Unidade
LEITOS/DIA	150	qtde
PACIENTES	14	qtde
PACIENTES/DIA	100	qtde
SAÍDAS	18	qtde
ÓBITOS	0	qtde
TAXA DE OCUPAÇÃO	66.67	%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	5.56	dias
TAXA DE MORTALIDADE	0.00	%
TAXA DE MOVIMENTAÇÃO	11.99	%

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico SARAH





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



Por tratar-se ainda de perfil assistencial de menor demanda no mês em questão.

Acredita-se que nos próximos meses em virtude do funcionamento dos 04 leitos municipais da UTIN HMAR o encaminhamento para a UCIN ocorrerá de forma adequada e de governabilidade do HMAR.

Todos os recém-natos que precisaram de suporte da UCIN foram devidamente absorvidos e atendidos no setor.

Em que pese a taxa de ocupação não ter atingido a meta, não houve registro de demanda reprimida ou desassistência ao perfil desses leitos.

Por tratar-se de serviço recente, em construção de sua série histórica, vale destacar a importância no reforço da divulgação formal, por parte desta Secretaria, dentre os dispositivos da Rede que podem encaminhar para internação, RNs com até 29 dias de vida, com perfil de cuidados intermediários, para este nosocômio, via regulação.

Pelos motivos supramencionados, solicitamos que tal indicador não seja considerado para fins de desconto financeiro.

#### 4- TAXA DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS DE UCI CANGURU (UCINCA)

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
4	EFICIÊNCIA	TAXA DE OCUPAÇÃO	UCINCA	≥95%	(Nº PACIENTES-DIA UCI CANGURU NO PERÍODO/LEITOS-DIA OPERACIONAIS UCI CANGURU NO PERÍODO) X 100	SIH	NÃO AVALIAR

O serviço de UCINCA só está contemplado no contrato a partir da FASE 4. Por tal motivo solicitamos que tal indicador não seja avaliado.





## 5- TAXA DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
5	EFICIÊNCIA	TAXA DE OCUPAÇÃO	OBSTETRICO - CLÍNICO	≥85%	(Nº PACIENTES-DIA OBSTÉTRICOS CLÍNICOS NO PERÍODO / LEITOS-DIA OPERACIONAIS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS NO PERÍODO) X 100	CENSO/ SISTEMA	100%

No mês em referência o HMAR, conseguiu alcançar a meta supracitada com CENSO de 100%.




Conforme CENSO HOSPITALAR para que a Taxa de Ocupação informe a relação percentual entre pacientes internados e a capacidade do hospital.

As AIHs serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão. A diferença nos valores se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.



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



TAXAS E INDICADORES - CLÍNICA OBSTETRICA 2 - OPERACIONAL		
Período de 01/04/2024 A 30/04/2024		
Detalhe	Referência	Unidade
Rua Dr. Coutinho, 84 - Centro - Angra dos Reis/RJ CEP 23900-620 Fone: (24) 3365.0131		VDA © 2008-2024 SARAH Vr. 3.5.7.8 Emissão: 07/05/2024 17:28
 <b>HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS</b> INTERNAÇÕES  		
LEITOS/DIA	150	qtde
PACIENTES	38	qtde
PACIENTES/DIA	150	qtde
SAÍDAS	56	qtde
ÓBITOS	0	qtde
TAXA DE OCUPAÇÃO	100.00	%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	2.68	dias
TAXA DE MORTALIDADE	0.00	%
TAXA DE MOVIMENTAÇÃO	37.31	%

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico SARAH

## 6- TAXA DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
6	EFICIÊNCIA	TAXA DE OCUPAÇÃO	OBSTETRICO - CIRÚRGICO	≥85%	(Nº PACIENTES-DIA OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS NO PERÍODO / LEITOS-DIA OPERACIONAIS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS NO PERÍODO) X 100	CENSO/SISTEMA	93,81%

No mês em referência o HMAR, alcançou a meta supracitada com CENSO de 93,81%.

Conforme CENSO HOSPITALAR para que a Taxa de Ocupação informe a relação percentual entre pacientes internados e a capacidade do hospital.

As AIHs serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs,







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



que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão. A diferença nos valores se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

TAXAS E INDICADORES - CIRURGIA OBSTETRICA 4 - OPERACIONAL		
Periodo de 01/04/2024 A 30/04/2024		
Detalhe	Referencia	Unidade
LEITOS/DIA	630	qtde
PACIENTES	190	qtde
PACIENTES/DIA	591	qtde
SAÍDAS	354	qtde
ÓBITOS	0	qtde
TAXA DE OCUPAÇÃO	93.81	%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	1.67	dias
TAXA DE MORTALIDADE	0.00	%
TAXA DE MOVIMENTAÇÃO	56.17	%

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico SARAH

### 7- TAXA DE OCUPAÇÃO DO LEITO CLÍNICO (NÃO OBSTÉTRICO)

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
7	EFICIÊNCIA	OCUPAÇÃO TAXA DE	CLÍNICO (NÃO OBSTÉTRICOS)	≥85%	(Nº PACIENTES- DIA CLÍNICOS NO PERÍODO / LEITOS-DIA OPERACIONAIS CLÍNICOS NO PERÍODO) X 100	CENSO/ SISTEMA	98,89%

No mês em referência o HMAR, conseguiu alcançar a meta supracitada com CENSO de 98,89%.

Conforme CENSO HOSPITALAR para que a Taxa de Ocupação informe a relação percentual entre pacientes internados e a capacidade do hospital.





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



As AIHs serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão. A diferença nos valores se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

TAXAS E INDICADORES - CLÍNICA GERAL 2 - OPERACIONAL		
Período de 01/04/2024 A 30/04/2024		
Detalhe	Referência	Unidade
LEITOS/DIA	90	qtde
PACIENTES	23	qtde
PACIENTES/DIA	89	qtde
SAÍDAS	32	qtde
ÓBITOS	0	qtde
TAXA DE OCUPAÇÃO	98.89	%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	2.78	dias
TAXA DE MORTALIDADE	0.00	%
TAXA DE MOVIMENTAÇÃO	35.57	%

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico SARAH

## 8- TAXA DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS CIRÚRGICOS GINECOLÓGICOS

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
8	EFICIÊNCIA	TAXA DE OCUPAÇÃO	CIRÚRGICO GINECOLÓGICO	≥80%	(Nº PACIENTES-DIA CIRURGIA GINECOLÓGICA NO PERÍODO / LEITOS-DIA OPERACIONAIS CIRURGIA GINECOLÓGICA NO PERÍODO) X 100	CENSO / SISTEMA	63,81%

No mês em referência o HMAR, não alcançou a meta supracitada com CENSO de 63,81%.





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



Conforme CENSO HOSPITALAR para que a Taxa de Ocupação informe a relação percentual entre pacientes internados e a capacidade do hospital.

As AIHs serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão. A diferença nos valores se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

TAXAS E INDICADORES - CIRURGIA GINECOLOGICA 2 - OPERACIONAL		
Periodo de 01/04/2024 A 30/04/2024		
Detalhe	Referencia	Unidade
LEITOS/DIA	210	qtde
PACIENTES	58	qtde
PACIENTES/DIA	134	qtde
SAÍDAS	98	qtde
ÓBITOS	0	qtde
TAXA DE OCUPAÇÃO	63.81	%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	1.37	dias
TAXA DE MORTALIDADE	0.00	%
TAXA DE MOVIMENTAÇÃO	46.58	%

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico SARAH

Mediante o término do projeto da Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com o governo do Estado do Rio de Janeiro, OPERA RJ, os fluxos de agendamento de exames pré-operatórios voltaram a ser realizados pela Central de Regulação do Município, o que fez com que o processo fosse lentificado, e que por consequência impacta na taxa de ocupação dos leitos da cirurgia ginecológica, uma vez que as pacientes com indicação cirúrgica demoram a estar aptas para serem submetidas aos seus respectivos procedimentos. Tal situação é corroborada quando analisamos a meta estabelecida no Termo de Colaboração 001/2023 versus os resultados alcançados no período de julho a outubro de 2023. Faz-se necessário, com base na série histórica, a observância quanto ao fluxo para a realização de exames a fim de propiciar maior celeridade no processo, visando não somente o atingimento





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



de metas, mas principalmente o atendimento a essas mulheres na sua totalidade com rapidez e qualidade.

### 9- TAXA DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS PEDIÁTRICOS CIRÚRGICOS

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
9	EFICIÊNCIA	OCUPAÇÃO TAXA DE	PEDIÁTRICO CI- RÚRGICO	≥85%	(Nº PACIENTES- DIA CIRURGIA PEDIÁTRICA NO PE-RÍODO / LEI- TOS-DIA OPERA- CIONAIS CIRUR- GIA PEDIÁTRICA NO PERÍODO) X 100	SIH	NÃO AVALIAR

O serviço de PEDIATRIA está contemplado no contrato a partir da FASE 2. Porém está sendo corrigido entre HMAR e SMS o cronograma de fases em virtude da necessidade de modificação do Projeto de Obras de Adequações/Reformas e Cronograma de Desembolso Previstas no Termo de Colaboração 001/2023, conforme exposto no Ofício 042/2024/IDEIAS e reiterado em paralelo com o fechamento desta competência nos Ofícios de Nº 226/2024 e 227/2024/IDEIAS. Por tal motivo solicitamos que tal indicador não seja avaliado.

### 10- TAXA DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS PEDIÁTRICOS CLÍNICOS

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
10	EFICIÊNCIA	TAXA DE OCUPAÇÃO	PEDIÁTRICO CLÍNICO	≥85%	(Nº PACIENTES- DIA PEDIATRIA CLÍNICA NO PE- RÍODO / LEITOS- DIA OPERACIO- NAIS PEDIATRIA CLÍNICA NO PE- RÍODO) X 100	SIH	NÃO AVALIAR





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



O serviço de PEDIATRIA está contemplado no contrato a partir da FASE 2. Porém está sendo corrigido entre HMAR e SMS o cronograma de fases em virtude da necessidade de modificação do Projeto de Obras de Adequações/Reformas e Cronograma de Desembolso Previstas no Termo de Colaboração 001/2023, conforme exposto no Ofício 042/2024/IDEIAS e reiterado em paralelo com o fechamento desta competência nos Ofícios de N° 226/2024 e 227/2024/IDEIAS. Por tal motivo solicitamos que tal indicador não seja avaliado.

### 11 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA UTI ADULTO

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTES	RESULTADO ALCANÇADO
11	EFICIÊNCIA	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	UTI - ADULTO	≤ 7 dias	Nº PACIENTES-DIA UTI ADULTO / (Nº DE SAÍDAS INTERNAS + Nº DE SAÍDAS	SIH	2,33 dias

No mês em referência o HMAR, alcançou a meta supracitada conforme AIH's que demonstraram média de permanência em 2,33 dias.

Média de permanência apresentada por AIH uma vez que esta toma como base o tempo de permanência por tipo de clínica.

Os CENSOS serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão.

A diferença nos valores entre CENSO e AIHs se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

O referido indicador é contabilizado apenas para informação à Secretaria Municipal de Saúde, conforme Termo Aditivo do Termo de Colaboração 001/2023, não pontuando para fins de desconto financeiro. Em virtude da necessidade de parametrização dos leitos de UTI Adulto junto a SES/RJ.





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



Paciente Dia	Total Leito	Total Saídas Reais	Leito Dia	% Ocupação	Média Permanência
28	5	12	150	18,67%	2,33 dias

## 12- MÉDIA DE PERMANÊNCIA LEITOS UTI NEO

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
12	EFICIÊNCIA	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	UTI-NEO	≤11,9 dias	Nº PACIENTES-DIA UTI NEONATAL / (Nº DE SAÍDAS INTERNAS + Nº DE SAÍDAS HOSPITALARES DA UTI NEONATAL NO PERÍODO)	SIH	3,67%

No mês em referência o HMAR, não conseguiu alcançar a meta supracitada conforme AIH's que demonstraram média de permanência em 3,67 dias.

Média de permanência apresentada por AIH uma vez que esta toma como base o tempo de permanência por tipo de clínica.

Os CENSOS serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão.

A diferença nos valores entre CENSO e AIHs se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

Paciente Dia	Total Leito	Total Saídas Reais	Leito Dia	% Ocupação	Média Permanência
11	4	3	120	9,17%	3,67 dias





### 13- MÉDIA DE PERMANÊNCIA DOS LEITOS DE UCI CONVENCIONAL

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
13	EFICIÊNCIA	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	UCINCO	≤17 dias	Nº PACIENTES-DIA UCINCO / (Nº DE SAÍDAS INTERNAS + Nº DE SAÍDAS HOSPITALARES DA UCINCO NO PERÍODO)	SIH	4,13 dias

No mês em referência o HMAR, alcançou a meta supracitada conforme AIH's que demonstraram média de permanência em 4,13 dias.

Média de permanência apresentada por AIH uma vez que esta toma como base o tempo de permanência por tipo de clínica.

Os CENSOS serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão.

A diferença nos valores entre CENSO e AIHs se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

Paciente Dia	Total Leito	Total Saídas Reais	Leito Dia	% Ocupação	Média Permanência
33	5	8	150	22%	4,13 dias

#### 14-MÉDIA DE PERMANÊNCIA DOS LEITOS DE UCI CANGURU (UCINCA)

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
14	EFICIÊNCIA	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	UCINCA	≤21 dias	Nº PACIENTES-DIA UCINCA / (Nº DE SAÍDAS INTERNAS + Nº DE SAÍDAS HOSPITALARES DA UCINCA NO PERÍODO)	SIH	NÃO AVALIAR

O serviço de UCINCA só está contemplado no contrato a partir da FASE 4. Por tal motivo solicitamos que tal indicador não seja avaliado.

#### 15- MÉDIA DE PERMANÊNCIA DOS LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
15	EFICIÊNCIA	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	OBSTETRICO - CLÍNICO	≤3 dias	Nº PACIENTES INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA CLÍNICA-DIA / Nº DE SAÍDAS OBSTÉTRICAS CLÍNICA NO PERÍODO	SIH	4,67 dias

No mês em referência, o HMAR, não alcançou a meta supracitada conforme AIH's que demonstraram média de permanência em 4,67 dias.

Média de permanência apresentada por AIH uma vez que esta toma como base o tempo de permanência por tipo de clínica.

Os CENSOS serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão.

A diferença nos valores entre CENSO e AIHs se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para





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



o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

Paciente Dia	Total Leito	Total Saídas Reais	Leito Dia	% Ocupação	Média Permanência
126	5	27	150	84%	4,67 dias

No mês em questão justifica-se o aumento da média de permanência nos leitos obstétricos clínicos conforme AIHs deu-se em virtude das internações para tratamento de intercorrências clínicas da gravidez como ameaça de parto prematuro que, conforme protocolo obstétrico, são acompanhadas até 34 semanas internadas em conduta expectante para estabilização e definição de intervenção ou alta. Bem como tratamento de complicações da hipertensão arterial durante a gestação, e ainda tratamento de complicações relacionadas predominantemente ao puerpério e que neste caso admite na tabela de procedimentos tempo de permanência à maior como atributo complementar de até 5 dias. Tais casos muitas vezes se associam também a outras afecções que demandam a utilização de antibioticoterapia por período igual ou superior a 7 dias. Outro fator são as pacientes provenientes do CTI e que demandam por vezes tempo maior de recuperação e estão destacadas na cor verde.

#### 16- MÉDIA DE PERMANÊNCIA DOS LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTES	RESULTADO ALCANÇADO
16	EFICIÊNCIA	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	OBSTETRICO - CIRÚRGICO	≤3 dias	Nº PACIENTES INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA CIRÚRGICA - DIA / Nº DE SAÍDAS OBSTÉTRICAS CIRÚRGICA NO PERÍODO	SIH	2,66 dias

No mês em referência o HMAR, alcançou a meta supracitada conforme AIH's que demonstraram média de permanência em 2,66 dias.

Média de permanência apresentada por AIH uma vez que esta toma como base o tempo de permanência por tipo de clínica.





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



Os CENSOS serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão.

A diferença nos valores entre CENSO e AIHs se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

Paciente Dia	Total Leito	Total Saídas Reais	Leito Dia	% Ocupação	Média Permanência
469	21	176	630	74,44%	2,66 dias

#### 17- MÉDIA DE PERMANÊNCIA DOS LEITOS CLÍNICOS (NÃO OBSTÉTRICOS)

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
17	EFICIÊNCIA	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	CLÍNICO (NÃO OBSTÉTRICOS)	≤4,4 dias	Nº PACIENTES CLÍNICOS-DIA / Nº DE SAÍDAS CLÍNICOS NO PERÍODO	SIH	6,14 dias

No mês em referência o HMAR, não alcançou a meta supracitada conforme AIH's que demonstraram média de permanência em 6,14 dias.

Média de permanência apresentada por AIH uma vez que esta toma como base o tempo de permanência por tipo de clínica.

Os CENSOS serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão.

A diferença nos valores entre CENSO e AIHs se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa





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



forma possa enviar para regulação municipal. Além de a produção do faturamento são relativos as altas hospitalares e o censo trabalham com paciente e leito dia ativo, onde alguns desses pacientes só irão se tornar conta hospitalar na alta e na próxima competência.

Paciente Dia	Total Leito	Total Saídas Reais	Leito Dia	% Ocupação	Média Permanência
178	3	29	90	197,78%	6,14 dias

No mês em questão justifica-se o aumento da média de permanência nos leitos obstétricos clínicos conforme AIHs deu-se em virtude das internações para tratamento de intercorrências clínicas da gravidez como ameaça de parto prematuro que, conforme protocolo obstétrico, são acompanhadas até 34 semanas internadas em conduta expectante para estabilização e definição de intervenção ou alta. Bem como tratamento de complicações da hipertensão arterial durante a gestação, e ainda tratamento de complicações relacionadas predominantemente ao puerpério e que neste caso admite na tabela de procedimentos tempo de permanência à maior como atributo complementar de até 5 dias. Tais casos muitas vezes se associam também a outras afecções que demandam a utilização de antibioticoterapia por período igual ou superior a 7 dias. Outro fator são as pacientes provenientes do CTI e que demandam por vezes tempo maior de recuperação e estão destacadas na cor verde.

O indicador Média de Permanência (Leitos clínicos não - obstétricos) foi revisado durante os contratos emergenciais pela necessidade de levantar uma série histórica mais fidedigna no comportamento dos indicadores sob gestão do IDEIAS. Após revisão por parte da SMS nos contratos emergenciais teve seus indicadores de Média de Permanência estratificados por tipo de leito no contrato 171.

A gestão desses vem sendo amadurecida com toda a equipe para a construção de uma série histórica integralmente do HMAR e que conforme vem realizando suas atividades constrói também junto a população, não só de Angra, mas de toda a região da Baía da Ilha Grande além de municípios adjacentes, a credibilidade em seu atendimento e conseqüentemente elevação da taxa de ocupação conforme já pode ser observada nos relatórios mensais de execução de 2023.

Cabe ressaltar que não há registros de demanda reprimida e nem desassistência na categoria obstétrica - clínica. Fato este de ciência da Central de Regulação Municipal de Leitos.

A demanda deverá ser revisada ao longo da construção de nova série histórica tanto pela mudança do número de leitos como pelo aumento da Meta de 70% para 85% dessa taxa de ocupação.





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



Em termo aditivo foi formalizada a reunião de 26/06/2023 e a pactuação de revisão futura do quantitativo de leitos a partir da nova série histórica com ampliação das metas no Termo de Colaboração 001/2023/SMS, uma vez que é preciso relacionar com a demanda municipal, bem como considerar a sazonalidade dessa taxa de ocupação, que em dias pontuais ultrapassa 100%.

Outro fator decisivo para as considerações foi a pactuação via e-mail datado de 14 de novembro de 2023, pela Comissão Técnica de Avaliação e Fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde, referente ao acordado em reunião de 21 de novembro de 2023 com a Comissão Técnica Avaliadora e sua Coordenação na reorientação da análise dos indicadores qualitativos de 01 a 20 referentes a taxa de ocupação, conforme CENSO e média de permanência, conforme AIHs o que reforça a relevância de considerar a construção dessa série histórica.

Por tratar-se de construção de oferta e demanda solicitamos não incidir desconto financeiro no período.

#### 18- MÉDIA DE PERMANÊNCIA DOS LEITOS CIRÚRGICOS GINECOLÓGICOS

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
18	EFICIÊNCIA	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	CIRÚRGICO GINECOLÓGICO	≤2,5 dias	Nº PACIENTES CIRURGIA GINECOLÓGICA-DIA / Nº DE SAÍDAS CIRURGIA GINECOLÓGICA NO PERÍODO	SIH	1,59 dias

No mês em referência o HMAR, alcançou a meta supracitada conforme AIH's que demonstraram média de permanência em 1,59 dias.

Média de permanência apresentada por AIH uma vez que esta toma como base o tempo de permanência por tipo de clínica.

Os CENSOS serão apresentadas a título de conferência entre entradas (CENSO) e saídas (AIHs) pela Comissão Técnica Avaliadora na conclusão do faturamento da apresentação completa das AIHs, que conforme manual do SUS, tem até 120 dias pós competência para conclusão.





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



A diferença nos valores entre CENSO e AIHs se dá em virtude de cancelamento da internação no âmbito do faturamento com base no tempo de permanência para efetuar cobrança, conforme procedimento solicitado na internação, ou alta precoce menor que 24 horas. Essas são remanejadas para o BPA- Magnético e as séries numéricas são devidamente devolvidas ao setor NIR para que dessa forma possa enviar para regulação municipal.

Paciente Dia	Total Leito	Total Saídas Reais	Leito Dia	% Ocupação	Média Permanência
51	7	32	210	24,28%	1,59 dias

### 19- MÉDIA DE PERMANÊNCIA DOS LEITOS PEDIÁTRICO CIRÚRGICOS

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
19	EFICIÊNCIA	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	PEDIÁTRICO CIRÚRGICO	≤1 dias	Nº PACIENTES CIRURGIA PEDIÁTRICA-DIA / Nº DE SAÍDAS CIRURGIA PEDIÁTRICA NO PERÍODO	SIH	NÃO AVALIAR

O serviço de PEDIATRIA está contemplado no contrato a partir da FASE 2. Está sendo acordada entre a SMS e HMAR a autorização da mudança do cronograma de fases em virtude da necessidade de modificação do Projeto de Obras de Adequações/Reformas, em virtude das ocorrências de não governabilidade por parte apenas do HMAR, no que tange o atraso da retirada do SAME (do antigo HMCV), a necessidade de reforço na fundação predial do hospital, entre outras questões. Está sendo solicitada ainda, correção do trecho do termo de colaboração que versa sobre perfil da assistência e conceituação das metas físicas e assistenciais.

Por tal motivo, solicitamos que tal indicador não seja considerado para fins de desconto financeiro.



## 20- MÉDIA DE PERMANÊNCIA DOS LEITOS PEDIÁTRICO CLÍNICO

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
20	EFICIÊNCIA	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	PEDIÁTRICO CLÍNICO	≤5,5 dias	Nº PACIENTES PEDIATRIA CLÍNICA-DIA / Nº DE SAÍDAS PEDIATRIA CLÍNICA NO PERÍODO	SIH	NÃO AVALIAR

O serviço de PEDIATRIA está contemplado no contrato a partir da FASE 2. Está sendo acordada entre a SMS e HMAR a autorização da mudança do cronograma de fases em virtude da necessidade de modificação do Projeto de Obras de Adequações/Reformas, em virtude das ocorrências de não governabilidade por parte apenas do HMAR, no que tange o atraso da retirada do SAME (do antigo HMCV), a necessidade de reforço na fundação predial do hospital, entre outras questões. Está sendo solicitada ainda, correção do trecho do termo de colaboração que versa sobre perfil da assistência e conceituação das metas físicas e assistenciais.

Por tal motivo solicitamos que tal indicador não seja considerado para fins de desconto financeiro.

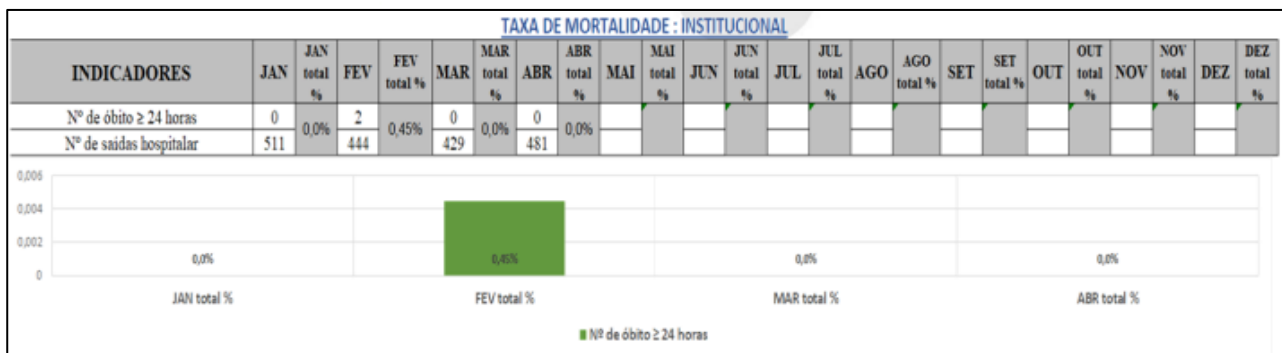
## 21- TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (APÓS 24H)

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
21	EFETIVIDADE	TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (APÓS 24H)	GERAL	≤4	(Nº DE ÓBITOS ≥ 24 HORAS / Nº DE SAÍDAS HOSPITALARES) X 100	SIH	0/481*100= 0%

No período em referência, não tivemos óbitos institucionais, sendo assim, o HMAR, alcançou a meta supracitada.



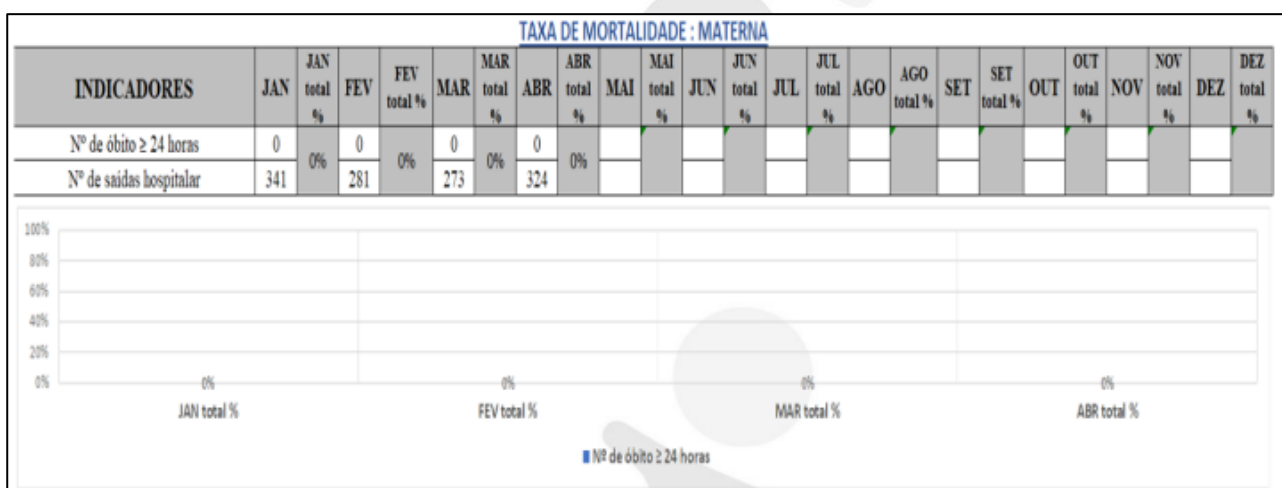
**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES  
PARCERIA ENTRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE IDEIAS**



**22- TAXA DE MORTALIDADE RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA**

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
22	EFETIVIDADE	<b>RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA</b>	GERAL	≤30	Nº DE ÓBITOS POR CAUSAS MATEERNAS/ Nº DE NASCIDOS VIVOS X 100	SIH SINASC SINAM	<b>0%</b>

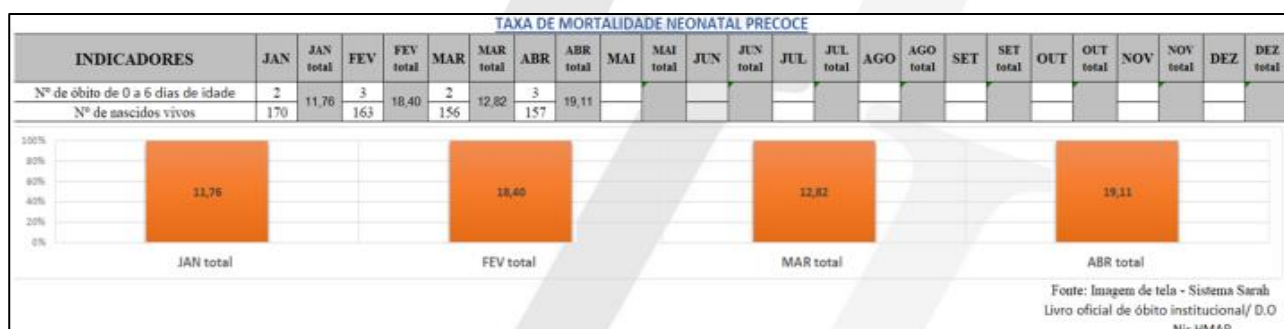
No período em referência, não tivemos nenhum óbito por razão de mortalidade materna, sendo assim, o HMAR, alcançou a meta supracitada.



### 23- TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
23	EFETIVIDADE	TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE	GERAL / UTI	≤5	(Nº DE ÓBITOS DE 0 A 6 DIAS DE IDADE/ Nº DE NASCIDOS VIVOS) X 1000	SIH SI-NASC SI-NAM	$3/157*1000=19,11\%$

No período em referência, tivemos 03 (três) óbito por mortalidade neonatal precoce, sendo assim, o HMAR, não alcançou a meta supracitada.



Por entendermos que tal indicador é de relevância não somente ao âmbito hospitalar, mas para toda a rede de atenção materno-infantil, e que conforme a própria ficha técnica do referido indicador sua interpretação se baseia no risco de um nascido vivo morrer durante sua primeira semana de vida, onde taxas elevadas estão geralmente associadas a condições insatisfatórias de assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. Por relacionar-se, portanto, com condições sensíveis à atenção primária e pré-natal não sendo esta atribuição do âmbito da maternidade.

O indicador em âmbito local com multiplicador x 1000 não tolera a ocorrência de nenhum óbito, meta de difícil alcance por tratar-se de maternidade de atendimento de alto risco, com atendimento a casos de prematuridade extrema e por vezes, incompatível com a vida. Entendemos a relevância do acompanhamento para informação e monitoramento mensal em conjunto aos demais indicadores, devendo o HMAR acompanhar os casos de óbitos perinatais em sua Comissão de Revisão de Óbitos, bem como manter-se participante da Comissão de Revisão de Óbitos da Vigilância Municipal.



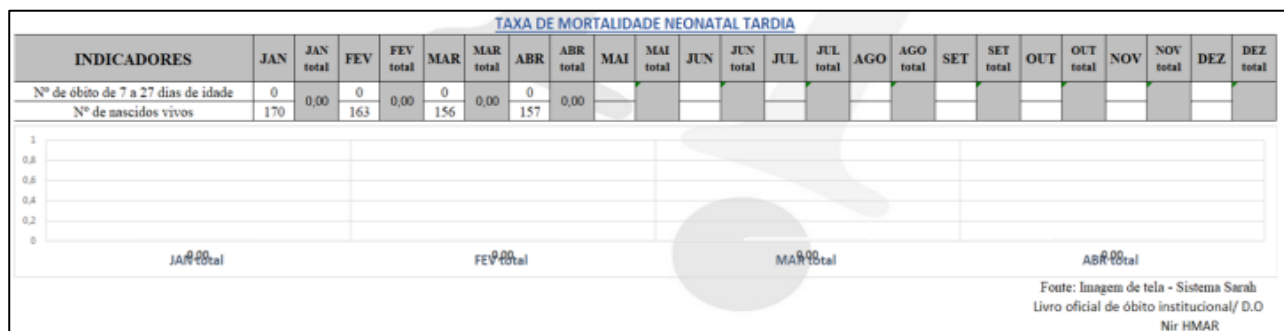
### INDICADORES POR CAUSAS DE MORTALIDADE : HMAR - 2024

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
Anoxia fetal/ Anoxia intra-uterina	1	1	2	3									7
Asfixia perinatal grave	0	1	0	0									1
Causa indeterminada	1	0	0	0									1
Choque séptico	0	1	0	0									1
Choque séptico refratário	0	1	0	0									1
DHEG	0	1	0	0									1
Diabetes mellitus	0	1	0	0									1
Doença da membrana hialina	0	1	0	0									1
Enterocolite necrosante	0	1	0	0									1
Insuficiência respiratória	0	1	0	0									1
Mal formação congênita	0	1	0	0									1
Múltiplas malformações	1	0	0	0									1
Polidramnia	1	0	0	0									1
Prematuridade	0	1	0	0									1
Prematuridade Extrema	0	1	0	0									1

#### 24- TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL TARDIA

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
24	EFETIVIDADE	TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL TARDIA	GERAL / UTI	≤5	(Nº DE ÓBITOS DE 7 A 27 DIAS DE IDADE/ Nº DE NASCIDOS VIVOS) X 1000	SIH SINASC SINAM	0%

No período em referência, não tivemos óbitos por mortalidade neonatal tardia, sendo assim, o HMAR, alcançou a meta supracitada.



## 25- TAXA DE MORTALIDADE PERINATAL

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
25	EFETIVIDADE	TAXA DE MORTALIDADE PERINATAL	GERAL	↓1%/ano até ≤7,5%	(Nº DE ÓBITOS DE 0 A 6 DIAS DE IDADE + ÓBITOS FETAIS COM 22 SEMANAS OU MAIS / Nº DE NASCIDOS VIVOS + Nº DE ÓBITOS FETAIS COM 22 SEMANAS OU MAIS	SIH SINASC SINAM	3/160 = 0,02%

No período em referência, tivemos 3 (três) óbito por mortalidade perinatal, sendo assim, o HMAR, alcançou a meta supracitada, pois foram 157 nascidos vivos, mais 3 óbitos fetais, total de 160 considerados para cálculo.

## 26- DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO NO CATETER VENOSO CENTRAL

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
26	SEGURANÇA	DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO NO CATETER VENOSO CENTRAL	UTI - GERAL	≤2,9	(Nº DE INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA COM CONFIRMAÇÃO MICROBIOLÓGICA LABORATORIAL DETECTADOS NA UTI ADULTO / Nº DE CATETER VASCULAR CENTRAL-DIA NA UTI ADULTO NO PERÍODO) X 1000	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	0%



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



Densidade de Incidência de Infecção no Cateter Venoso		
UTI – Geral	≤ 2,9 (meta inicial - TR)	0%

Fonte: EPIMED e Dados fornecidos pelo CCIH.

**Meta atingida.** A densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionada ao cateter venoso central foi de **0 (zero)**. Não tivemos nenhum paciente com utilização de cateter venoso no período.

Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC)		
UTI – Adulto	março	0%

Fonte: EPIMED.

Registros de avaliação de desempenho e do padrão de funcionamento global da UTI, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência, exigidos no Capítulo II, Seção IX – Avaliação, Art. 48 da RDC/ANVISA N° 7, DE 24 de fevereiro de 2010.

#### 27- % DE LEITOS GAR REGULADOS PELO SER

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
27	EFICIÊNCIA	% DE LEITOS GAR REGULADOS PELO SER	MATERNIDADE	100%	(Nº DE LEITOS GAR REGULADOS / Nº TOTAL DE LEITOS GAR) X 101	SISTEMA DE REGULAÇÃO	NÃO AVALIAR

O Termo de referência cita que também seríamos referência para atendimento de obstetria de alto risco regulado pela central de regulação SES/RJ. A meta não poderá ser analisada devido a não parametrização do SER. Aguardamos habilitação desses leitos pela Secretaria Municipal de Saúde.





## 28- % DE PARTURIENTE COM CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
28	DESEMPENHO	% DE PARTURIENTE COM CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON	MATERNIDADE	100%	(Nº DE PARTURIENTES COM CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON NO PERÍODO / PELO TOTAL DE PARTURIENTES NO PERÍODO) X 101	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	100%

Os dados estatísticos de movimentação de procedimentos no Centro Obstétrico, incluem os procedimentos que envolvem óbitos fetais intraútero, contabilizando no quantitativo geral de partos e sexo feminino e masculino. No entanto, não utilizamos essa variável para calcular Escala de Robson, pois a mesma é feita através de dados retirados da DNV.

*Nesse período tivemos 159 partos, destes 3 foi de natimorto, porém de parto gemelar, sendo assim esses partos todos contabilizam para a Classificação de Robson, sendo aptos apenas 156 partos.*

Segue relatório elaborado pela coordenação do centro cirúrgico tendo como fonte o livro oficial de escala de Robson e cirurgias do centro obstétrico que demonstra que todas as parturientes foram classificadas.

GRUPO	TOTAL DE PARTOS	PARTO VAGINAL	PARTO CESÁREA	TAMANHO DO GRUPO (%)	% DE CESÁREA NO GRUPO	CONTRIBUIÇÃO ABSOLUTA DO GRUPO PARA A TAXA DE CESÁREA (%)
1	28	22	06	18%	21%	6%
2	44	04	40	27%	90%	36%
3	22	19	03	14%	14%	3%
4	13	03	10	8%	77%	10%
5	44	01	43	29%	98%	42%
6	03	01	02	2%	67%	0,1%
7	00	00	00	0%	0%	0%
8	00	00	00	0%	0%	0%
9	00	00	00	0%	0%	0%
10	02	00	02	1%	100%	0,1%
<b>TOTAL</b>	<b>156</b>	<b>50</b>	<b>106</b>	<b>% CESARIANA NO MÊS: 67%</b>		

Fonte: Livro de registro oficial de escala de Robson e cirurgias do Centro Obstétrico

## 29 - % DE NV COM MENOS DE 2500G

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
29	EFETIVIDADE	% DE NV COM MENOS DE 2500G	ASSISTENCIAL	<9%	(Nº DE NV COM MENOS DE 2500G NO PERÍODO / Nº DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100		$15/157 * 100 = 9,55\%$

No período em referência o HMAR, não conseguiu alcançar a meta supracitada.



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



PROCEDIMENTOS	TOTAL
Total de Partos	159
Total Nascidos vivos	157
Total de Partos Vaginais	53
Total de Partos Cesáreas	106
Partos vaginais assistidos por Enfermeiros Obstetras	23
Percentual de partos com Classificação de Robson	100%
Parto Gemelar	01
Natimortos	03
Nascidos Vivos com menos de 2.500kg	15
Nascidos Vivos com APGAR < 7 no 5º Minuto	0
Número de Parto Vaginal com Episiotomia	07
Números de Crianças com taxas de Reflexo Vermelho	157
Número de crianças com registro civil feito na Maternidade:	126
Número de criança exposta ao HIV/Sífilis com coleta de material	09 SÍFILIS
Envio da planilha de monitoramento de recém-nascido expostos ao HIV e/ou sífilis congênita	29/04/24 03/05/24
Wintercuretagens	14
Curetagem pós-parto	02
Gravidez Ectópica	01
Laqueadura Tubária	18
Procedimentos Diversos	02
Recém Nascido Encaminhado para Uti-Neo	14 (09 INOVAMED)
SEXO FEM	72
SEXO MASC	88
Vacina BCG	138
Vacina HEP B	157

30 - % DE NV COM APGAR < 7 NO 5º MINUTO DE VIDA

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
30	EFEETIVIDADE	% DE NV COM APGAR < 7 NO 5º MINUTO DE VIDA		<2%	(Nº DE NV COM APGAR < 7 NO 5º MINUTO DE VIDA NO PERÍODO / Nº DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SINASC	00/157*100 = 0%

No período em referência o HMAR, conseguiu alcançar a meta supracitada.





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



PROCEDIMENTOS	TOTAL
Total de Partos	159
Total Nascidos vivos	157
Total de Partos Vaginais	53
Total de Partos Cesáreas	106
Partos vaginais assistidos por Enfermeiros Obstetras	23
Percentual de partos com Classificação de Robson	100%
Parto Gemelar	01
Natimortos	03
Nascidos Vivos com menos de 2.500kg	15
Nascidos Vivos com APGAR < 7 no 5º Minuto	0
Número de Parto Vaginal com Episiotomia	07
Números de Crianças com taxas de Reflexo Vermelho	157
Número de crianças com registro civil feito na Maternidade:	126
Número de criança exposta ao HIV/Sífilis com coleta de material	09 SÍFILIS
Envio da planilha de monitoramento de recém-nascido expostos ao HIV e/ou sífilis congênita	29/04/24 03/05/24
Wintercuretagens	14
Curetagem pós-parto	02
Gravidez Ectópica	01
Laqueadura Tubária	18
Procedimentos Diversos	02
Recém Nascido Encaminhado para Uti-Neo	14 (09 INOVAMED)
SEXO FEM	72
SEXO MASC	88
Vacina BCG	138
Vacina HEP B	157

### 31- % DE PARTOS VAGINAIS COM REALIZAÇÃO DE EPISIOTOMIA

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
31	DESEMPENHO	% DE PARTOS VAGINAIS COM REALIZAÇÃO DE EPISIOTOMIA	ASSISTENCIAL	≤ 30%	(Nº PARTOS VAGINAIS COM REALIZAÇÃO DE EPISIOTOMIA / Nº TOTAL DE PARTOS VAGINAIS NO PERÍODO) X 100		07/53*100 = 13,21%

No período em referência o HMAR, conseguiu alcançar a meta supracitada.





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



PROCEDIMENTOS	TOTAL
Total de Partos	159
Total Nascidos vivos	157
Total de Partos Vaginais	53
Total de Partos Cesáreas	106
Partos vaginais assistidos por Enfermeiros Obstetras	23
Percentual de partos com Classificação de Robson	100%
Parto Gemelar	01
Natimortos	03
Nascidos Vivos com menos de 2.500kg	15
Nascidos Vivos com APGAR < 7 no 5º Minuto	0
Número de Parto Vaginal com Episiotomia	07
Números de Crianças com taxas de Reflexo Vermelho	157
Número de crianças com registro civil feito na Maternidade:	126
Número de criança exposta ao HIV/Sífilis com coleta de material	09 SÍFILIS
Envio da planilha de monitoramento de recém-nascido expostos ao HIV e/ou sífilis congênita	29/04/24 03/05/24
Wintercuretagens	14
Curetagem pós-parto	02
Gravidez Ectópica	01
Laqueadura Tubária	18
Procedimentos Diversos	02
Recém Nascido Encaminhado para Uti-Neo	14 (09 INOVAMED)
SEXO FEM	72
SEXO MASC	88
Vacina BCG	138
Vacina HEP B	157

32 - % DE ATENDIMENTOS COM REALIZAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO;

33 - % TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO;

34 - % DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE VERMELHO ATENDIDOS IMEDIATAMENTE;

35 - % DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE LARANJA ATENDIDOS EM ATÉ 15 MINUTOS;

36 - % DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE AMARELO ATENDIDOS EM ATÉ 30 MINUTOS;







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



**37 - % DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE VERDE ATENDIDOS EM ATÉ 120 MINUTOS;**

**38 - % DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE AZUL ATENDIDOS EM ATÉ 240 MINUTOS;**

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
32	DESEMPENHO	% DE ATENDIMENTOS COM REALIZAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		100%	(Nº DE ATENDIMENTOS COM REALIZAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO PERÍODO / TOTAL DE ATENDIMENTOS NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	100%
33	DESEMPENHO	TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		≤10 minutos	SOMATÓRIO DE TODOS OS TEMPOS DE ESPERA DAS USUÁRIAS CADASTRADAS/ NÚMERO DE USUÁRIAS CADASTRADAS NO MESMO PERÍODO	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	12,66 minutos
34	DESEMPENHO	% DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE VERMELHO ATENDIDOS IMEDIATAMENTE		100%	(Nº DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE VERMELHO ATENDIDAS IMEDIATAMENTE NO PERÍODO/TOTAL DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE VERMELHO NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	100%



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



35	DESEMPENHO	% DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE LARANJA ATENDIDOS EM ATÁ 15 MINUTOS		100%	(Nº DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE LARANJA ATENDIDAS EM ATÉ 15 MINUTOS NO PERÍODO/TOTAL DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE LARANJA NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	47,92%
36	DESEMPENHO	% DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE AMARELO ATENDIDOS EM ATÁ 30 MINUTOS		100%	(Nº DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE AMARELO ATENDIDAS EM ATÉ 30 MINUTOS NO PERÍODO/TOTAL DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE AMARELO NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	53,31%
37	DESEMPENHO	% DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE VERDE ATENDIDOS EM ATÁ 120 MINUTOS		100%	(Nº DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE VERDE ATENDIDAS EM ATÉ 120 MINUTOS NO PERÍODO/TOTAL DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE VERDE NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	84,62%
38	DESEMPENHO	% DE PACIENTES CLASSIFICADOS COMO PRIORIDADE AZUL ATENDIDOS EM ATÁ 240 MINUTOS		100%	(Nº DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE AZUL ATENDIDAS EM ATÉ 240 MINUTOS NO PERÍODO/TOTAL DE PACIENTES CLASSIFICADAS COMO PRIORIDADE AZUL NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	95,50%



### PERCENTUAL DE CLASSIFICAÇÃO POR COR NO PERÍODO DE 01 A 30 DE ABRIL DE 2024

Cor	Tempo limite	Total	No tempo	%	CLASSIFICADOS
Azul	04:00:00	222	216	95,50%	18,81%
Verde	02:00:00	546	462	84,62%	46,27%
Amarelo	00:30:00	362	193	53,31%	30,68%
Laranja	00:15:00	48	23	47,92%	4,07%
Vermelho	Imediato	02	02	100%	0,17%
Classificados		1180	892	75,59%	97,93%
-	-	25	0	-	2,07%
Total de Cadastros		1205			

FONTE- SISTEMA SARAH

Tivemos no período de 01 a 30 de ABRIL de 2024 o total de **1180** usuárias classificadas no Setor de Acolhimento.

18 usuárias abriram ficha para atendimento sem serem classificadas por não responderem ao chamado ou por duplicidade de abertura de ficha. **Desta forma podemos considerar 100% das usuárias classificadas.**

**PACIENTES NÃO CLASSIFICADAS: 25**

**NÃO RESPONDEU CHAMADO (NRC) = 18**

**EVASÃO = 01**

**ENCERRAMENTO ADMINISTRATIVO: 02**

**PACIENTE ATENDIDA PELO MÉDICO SEM CLASSIFICAÇÃO = 04**

**TOTAL DO MÊS DE ABRIL:**

FICHAS CLASSIFICADAS = **1180**

FICHAS NÃO CLASSIFICADAS = **25**

FICHAS ABERTAS NO SISTEMA = **1205**



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



Sendo assim podemos afirmar que todas as pacientes que responderam chamado foram devidamente classificadas. Assim informamos que o indicador de classificação de risco atingiu a meta pactuada (100%).

Os tempos de classificação de risco pelos critérios de gravidade não refletem a realidade visto que o fato se deve ao alargamento no tempo de encerramento dos prontuários eletrônicos dos pacientes por alguns profissionais da assistência.

O indicador de Atendimentos Com Classificação de Risco analisa o desempenho do serviço de Emergência e o monitoramento da qualidade da assistência, priorizando o cuidado de acordo com a gravidade.

### TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS EMERGÊNCIA		
TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA CLASSIFICAÇÃO Período de 01/04/2024 A 30/04/2024		
Detalhe	Referência	Unidade
CLINICA GERAL	9	min
CLÍNICA GINECOLÓGICA	15	min
CLÍNICA OBSTÉTRICA	14	min
MÉDIA GERAL	12.6666	min

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico – SARAH

O tempo médio de espera indicador não alcançou a meta de 10 minutos. No entanto, acerca do referido indicador novamente é relevante considerar:

- Foi devidamente inclusa forma de cálculo do indicador no sistema de prontuário eletrônico SARAH, conforme apresentado acima; em que pese, ainda não ser realizada em apenas 10 min pode-se observar que as equipes vêm ajustando os processos de porta de entrada a fim de propiciar a celeridade necessária, sem, contudo, comprometer a qualidade da assistência prestada ao binômio mãe e bebê.
- Outro fator a considerar é a influência das obras de adequação da Instituição, que por necessidade de redistribuição de espaços para execução das obras, uma das salas de classificação de








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



risco da enfermagem, está temporariamente cedida para a realização das ultrassonografias no hospital.

- C. Considerar que no mês em referência houve aumento significativo dos atendimentos de clínica geral relativos aos profissionais do HMAR que apresentaram sintomas característicos para Dengue e/ou sintomas gripais durante o período de trabalho.
- D. Também é relevante destacar os atendimentos da ginecologia que são direcionados do Hospital Geral da Japuíba para avaliação ginecológica no HMAR e também influenciam a porta de entrada e tempo de espera.
- E. O tempo médio de duração da classificação de risco realizada pelo profissional enfermeiro que vem construindo sua média nestes primeiros meses de monitoramento e que em março foi de 6,0 minutos e no mês vigente foi de 6,2 minutos o que demonstra o esforço no atingimento da meta, mas mantendo o compromisso com a assistência prestada ao binômio mãe e bebê. Tempo médio de classificação, espelho do sistema de prontuário eletrônico SARAH, utilizado no HMAR, abaixo;

 HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS EMERGÊNCIA  		
TEMPO MÉDIO DE CLASSIFICAÇÃO Período de 01/04/2024 A 30/04/2024		
Detalhe	Referência	Unidade
MUITO URGENTE (LARANJA)	6	min
NÃO URGENTE (AZUL)	6	min
POUCO URGENTE (VERDE)	6	min
URGENTE (AMARELO)	6	min
URGÊNCIA MÁXIMA (VERMELHO)	7	min
MÉDIA GERAL	6.2000	min

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico – SARAH


- F. Os períodos do dia com maior volume de demanda de gestantes que procuram a emergência obstétrica (conforme estratificação de dados do sistema de prontuário eletrônico SARAH, utilizado no HMAR, abaixo);






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



 HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS EMERGÊNCIA		
<b>PACIENTES ATENDIDOS - DIA</b> Período de 01/04/2024 A 30/04/2024		
Detalhe	Referência	Unidade
CLINICA GERAL	5	qtde
CLÍNICA GINECOLÓGICA	23	qtde
CLÍNICA OBSTÉTRICA	906	qtde
TOTAL	934	qtde

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico – SARAH

 HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS EMERGÊNCIA		
<b>PACIENTES ATENDIDOS - NOITE</b> Período de 01/04/2024 A 30/04/2024		
Detalhe	Referência	Unidade
CLINICA GERAL	1	qtde
CLÍNICA GINECOLÓGICA	1	qtde
CLÍNICA OBSTÉTRICA	242	qtde
TOTAL	244	qtde

Fonte: Sistema de Prontuário Eletrônico – SARAH

- G. Considerar ainda, as pacientes que dão entrada via regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) com fluxo de entrada diferenciado, onde as pacientes entram direto enquanto a ficha no sistema é aberta junto ao profissional do SAMU. As pacientes são, portanto, admitidas primeiramente no leito de observação e só então é realizada a classificação, o que gera um viés no indicador, pois a prioridade é a acomodação e estabilização da gestante.
- H. A qualidade da assistência prestada no HMAR que vem buscando estratégias para melhoria do acolhimento diferenciado dessas pacientes que são binômio mãe e bebê onde muitas vezes pela simples classificação essa gestante está bem, porém é preciso atenção ao feto quando estas são classificadas como verde e/ou azul;





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



- I. O registro em livro de ordens e ocorrências acerca das gestantes que no momento do chamado para classificação por vezes foram à toailete, ou solicitaram para aguardar o acompanhante que estava a caminho, ou ainda estavam terminando uma ligação ao telefone. Situações diversas que no contexto de acolhimento são corriqueiras e precisam ser contextualizadas na análise do comportamento do indicador.
- J. Fixação de métricas baseadas apenas em tempos, e que por vezes não considera as particularidades de serviços tão específicos quanto o atendimento materno-infantil.

Pelos motivos supramencionados, solicitamos que tal indicador não seja considerado para fins de desconto financeiro.

### 39- PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
39	EFETIVIDADE	PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS		revisão anual	PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS REVISTOS	****	100%

Segue modelo de pop institucional aprovado em reunião extraordinária pela direção hospital. Com o intuito de orientar os profissionais envolvidos nos processos sobre as diretrizes de atuação, mantendo assim a padronização dos serviços.





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



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
 SECRETARIA DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS  
 HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Procedimento operacional padrão

Código: POP-001

SETOR

1. DEFINIÇÃO

2. OBJETIVO

3. INDICAÇÃO E CONTRAINDICAÇÃO

4. EXECUTANTE

5. ORIENTAÇÃO

Elaboração:	Revisão:	Validação	Data elaboração: 00/0000
			Data validade: 00/0000
			Revisão: 0000







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



40- % DE PARTOS VAGINAIS

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
40	EFETIVIDADE	% DE PARTOS VAGINAIS	LEI REDE CEGONHA	↑1,5% /mês (até ≥65%)	(Nº DE PARTOS VAGINAIS NO PERÍODO/TOTAL DE PARTOS NO PERÍODO) x 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SINASC / SAI	53/159*100 = 33,33%

No período em referência o HMAR, não conseguiu alcançar a meta supracitada.

PROCEDIMENTOS	TOTAL
Total de Partos	159
Total Nascidos vivos	157
Total de Partos Vaginais	53
Total de Partos Cesáreas	106
Partos vaginais assistidos por Enfermeiros Obstetras	23
Percentual de partos com Classificação de Robson	100%
Parto Gemelar	01
Natimortos	03
Nascidos Vivos com menos de 2.500kg	15
Nascidos Vivos com APGAR < 7 no 5º Minuto	0
Número de Parto Vaginal com Episiotomia	07
Números de Crianças com taxas de Reflexo Vermelho	157
Número de crianças com registro civil feito na Maternidade:	126
Número de criança exposta ao HIV/Sífilis com coleta de material	09 SÍFILIS
Envio da planilha de monitoramento de recém-nascido expostos ao HIV e/ou sífilis congênita	29/04/24 03/05/24
Wintercuretagens	14
Curetagem pós-parto	02
Gravidez Ectópica	01
Laqueadura Tubária	18
Procedimentos Diversos	02
Recém Nascido Encaminhado para Uti-Neo	14 (09 INOVAMED)
SEXO FEM	72
SEXO MASC	88
Vacina BCG	138
Vacina HEP B	157





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



O número de partos vaginais ainda abaixo da meta estipulada, porém ao traçar a série histórica da produção alcançada no referido indicador é importante considerar o perfil de parturientes alto risco que vêm sendo atendidas no HMAR.

No referido mês o baixo número de partos vaginais ocorre em razão da realização de cesarianas indicadas de acordo com o protocolo assistencial, que preconiza tal indicação em caso de 2 cesáreas prévias; situação transversa, cardiopatia classe III e IV, hidrocefalia fetal, tumor que obstrua o canal do parto, Desprendimento Prematuro da Placenta normoinserida, Trabalho de parto por mais de 24h, Placenta Prévia Total, Desproporção Céfalo-Pélvica, Sofrimento Fetal, Apresentação anômala, Herpes Genital Ativo, HIV positivo, ou outros.

A Escala de Robson vem sendo considerada no processo de gestão e acompanhamento do referido indicador a fim de melhor definir o perfil de parturientes que são atendidas na Instituição.

No mês de referência foi analisada novamente por amostragem o grupo de nulíparas que foram submetidas a cesárea, a fim de identificar possíveis riscos atribuídos a uma população, que a priori tem perfil adequado para parto vaginal. Na análise dos prontuários é possível extrair as indicações de cesáreas, onde estas se enquadram dentro dos requisitos expostos acima, onde em muitos aspectos tratam-se de condições sensíveis a atenção primária ou ainda pacientes com indicação de cesárea e aptas para procedimento de planejamento reprodutivo como laqueadura tubária, cuja procura vem aumentando significativamente.

O que pode ser observado é que todas as indicações se encontram em conformidade à RESOLUÇÃO CREMERJ N° 325/2021 que versa sobre a Lista de Verificação do Parto Seguro.

Tal fato nos infere a importância do estreitamento entre o HMAR e a SMS no que tange o acompanhamento das estratégias e diretrizes na redução de partos cesáreas.

A Direção Técnica em conjunto à coordenação obstétrica e Direção de Enfermagem, bem como o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente está empenhada na elaboração formal de plano de redução de cesáreas para este nosocômio, que contemple ações de monitoramento contínuo como a atenção e gestão da escala de Robson e dentro dos aspectos específicos do parto e nascimento.

Outrossim o HMAR se mantém disponível a esta Secretaria no planejamento estratégias que possam colaborar com a assistência ao pré-natal, reconhecendo este como crucial para desfechos mais favoráveis no momento do nascimento.

Insta frisar que o HMAR no intuito de promover ainda mais a qualidade da assistência prestada vem instituindo conforme preconizado pela RESOLUÇÃO CREMERJ N° 325/2021 que dispõe sobre a obrigatoriedade da utilização da Lista de Verificação do Parto Seguro, com a presença





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



de profissionais médicos especializados em todas as maternidades do Estado do Rio de Janeiro. Tal lista está sendo incorporada a ficha de internação clínica da paciente parturiente, e contempla, dentre outros aspectos, a justificativa em caso de indicação de cesárea, o que permitirá maior celeridade na transparência e comprovação de critérios quando da necessidade expressa na realização do procedimento. Um vídeo de orientação vem sendo divulgado junto aos profissionais médicos e de enfermagem, bem como a disseminação de protocolo de implementação da LVPS.

Dentre outros aspectos o HMAR é referência da Baía da Ilha Grande e que atende as complicações no pré-parto, parto e pós parto. Em que pese o respeito ao protagonismo da paciente no processo decisório do trabalho de parto, atendemos gestantes de risco habitual e alto risco sendo por vezes necessário a mudança da via de parto vaginal para cesárea.

Além de receber as pacientes devidamente reguladas do alto risco.

Fatores determinantes nas Indicações de Cesárea - HMAR - Abril 2024	Quantidade
Adramnia	3
Amniorrexe Prematura	2
Apresentação Pélvica	5
Apresentação de Face	1
Cesáreas Prévias	21
Cesárea Prévia há menos de 2 anos	5
CTG Não Tranquilizador / Alterado	9
Desproporção Céfalo-Pélvica (DCP)	2
Diabetes Mellitus Gestacional DMG descompensada	9
Dupla Circular de Cordão	2
Falha de Indução	10
Gemelaridade	1
HAS descompensada	3
HANC / DHEG	22
Iteratividade	14
Laqueadura Tubária (LT /Plan Reprodutivo)	15
Líquido Amniótico Meconial	3
Macrossomia Fetal	8
Oligodramnia Severa	7
Partograma com Parada de Progressão	9
Pós Datismo (Gestação Prolongada)	6
Pré Eclâmpsia Grave	6
Ruptura Prematura de Membranas Ovulares (RPMO)	8
Sofrimento Fetal Agudo (SFA)	19
Taquicardia Fetal	5



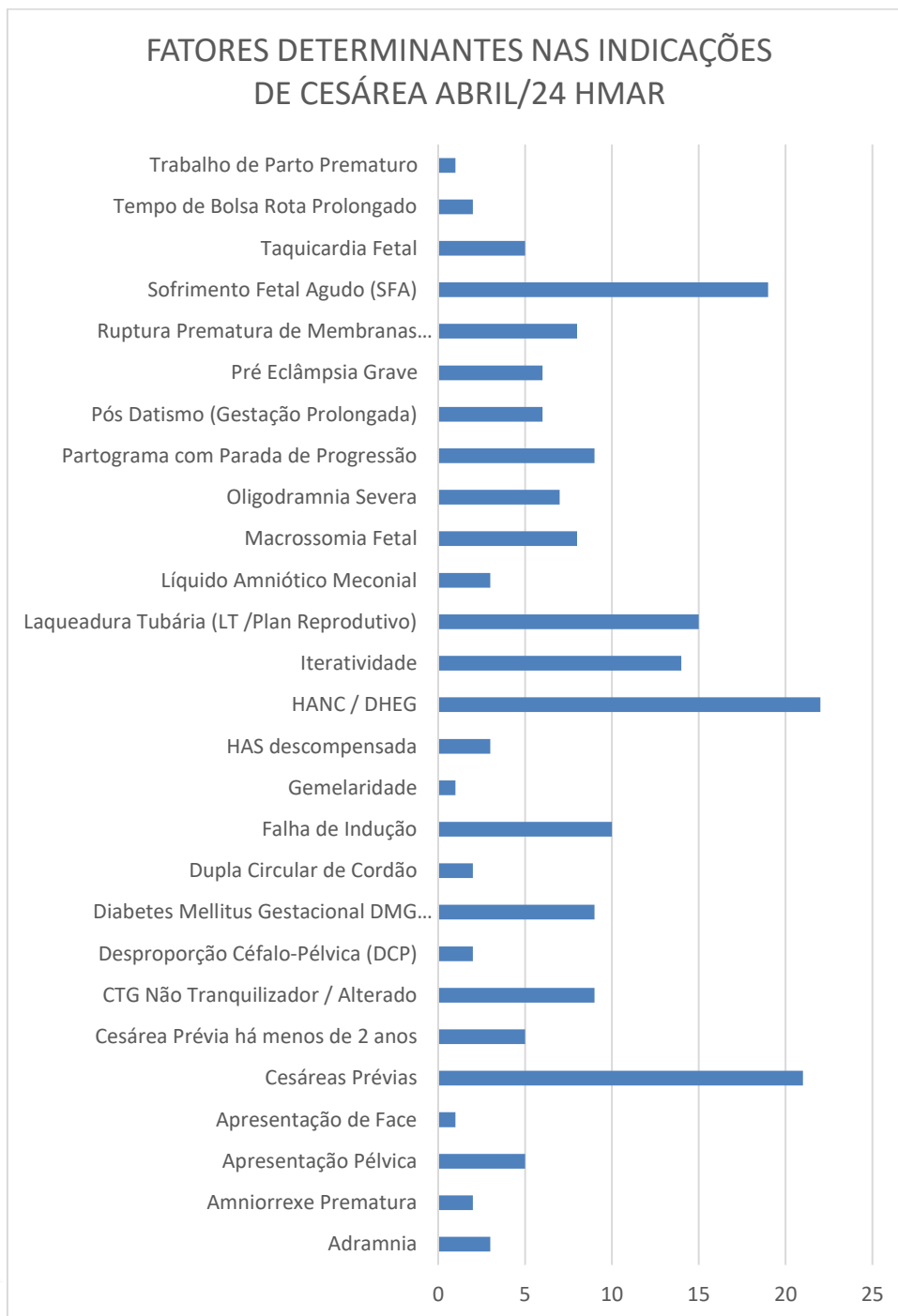


RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES  
PARCERIA ENTRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE IDEIAS



Tempo de Bolsa Rota Prolongado	2
Trabalho de Parto Prematuro	1

Fonte: HMAR, 2024



Fonte: HMAR





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



**41- % DE PARTOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIRO OBSTETRA**

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
41	EFICIÊNCIA	% DE PARTOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIRO OBSTETRA		≥ 19%	(Nº PARTOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIRO OBSTETRA/TOTAL DE PARTOS VAGINAIS) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR / SINASC	23/53*100 = 43,40%

No período em referência o HMAR, conseguiu alcançar a meta supracitada.

PROCEDIMENTOS	TOTAL
Total de Partos	159
Total Nascidos vivos	157
Total de Partos Vaginais	53
Total de Partos Cesáreas	106
Partos vaginais assistidos por Enfermeiros Obstetras	23
Percentual de partos com Classificação de Robson	100%
Parto Gemelar	01
Natimortos	03
Nascidos Vivos com menos de 2.500kg	15
Nascidos Vivos com APGAR < 7 no 5º Minuto	0
Número de Parto Vaginal com Episiotomia	07
Números de Crianças com taxas de Reflexo Vermelho	157
Número de crianças com registro civil feito na Maternidade:	126
Número de criança exposta ao HIV/Sífilis com coleta de material	09 SÍFILIS
Envio da planilha de monitoramento de recém-nascido expostos ao HIV e/ou sífilis congênita	29/04/24 03/05/24
Wintercuretagens	14
Curetagem pós-parto	02
Gravidez Ectópica	01
Laqueadura Tubária	18
Procedimentos Diversos	02
Recém Nascido Encaminhado para Uti-Neo	14 (09 INOVAMED)
SEXO FEM	72
SEXO MASC	88
Vacina BCG	138
Vacina HEP B	157





#### 42 - % DE MULHERES COM ACOMPANHANTE DE LIVRE ESCOLHA DURANTE TODO O PERÍODO DE INTERNAÇÃO

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
42	DESEMPENHO	% DE MULHERES COM ACOMPANHANTE DE LIVRE ESCOLHA DURANTE TODO O PERÍODO DE INTERNAÇÃO	PROGRAMA LAÇOS	100%	Nº DE MULHERES INTERNADAS COM ACOMPANHANTE DURANTE TODO O PERÍODO/ TOTAL DE MULHERES INTERNADAS NO MÊS X 100	SIH	100%

A Rede Cegonha instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde do qual fazemos parte, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar a mulher o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada a gravidez. Assim conforme Portaria N° 1459, de 24 de junho de 2011 do Ministério da saúde, em seu Artigo 7, inciso II (parto e nascimento, letra D), garante o direito do acompanhante no momento do acolhimento, trabalho de parto, parto e pós parto imediato.

Vale ressaltar que o HMAR, segue rigorosamente o padrão implantado pelo SUS, garantido assim que todas as gestantes tenham seu direito garantido por lei.

#### 43 E 44 - % DE CRIANÇAS COM BCG E HEP B APLICADAS NA MATERNIDADE (ANTES DA ALTA)

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
43	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM VACINA BCG APLICADA NA MATERNIDADE (ANTES DA ALTA)		≥90%	(Nº DE CRIANÇAS COM VACINA BCG APLICADA NA MATERNIDADE ANTES DA ALTA NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100	SIPNI	$138/148 * 100 = 93,24\%$
44	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM VACINA DE HEPATITE B APLICADA NA MATERNIDADE (ANTES DA ALTA)		≥90%	(Nº DE CRIANÇAS COM VACINA HEP B APLICADA NA MATERNIDADE ANTES DA ALTA NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100	SIPNI	$157/157 * 100 = 100\%$



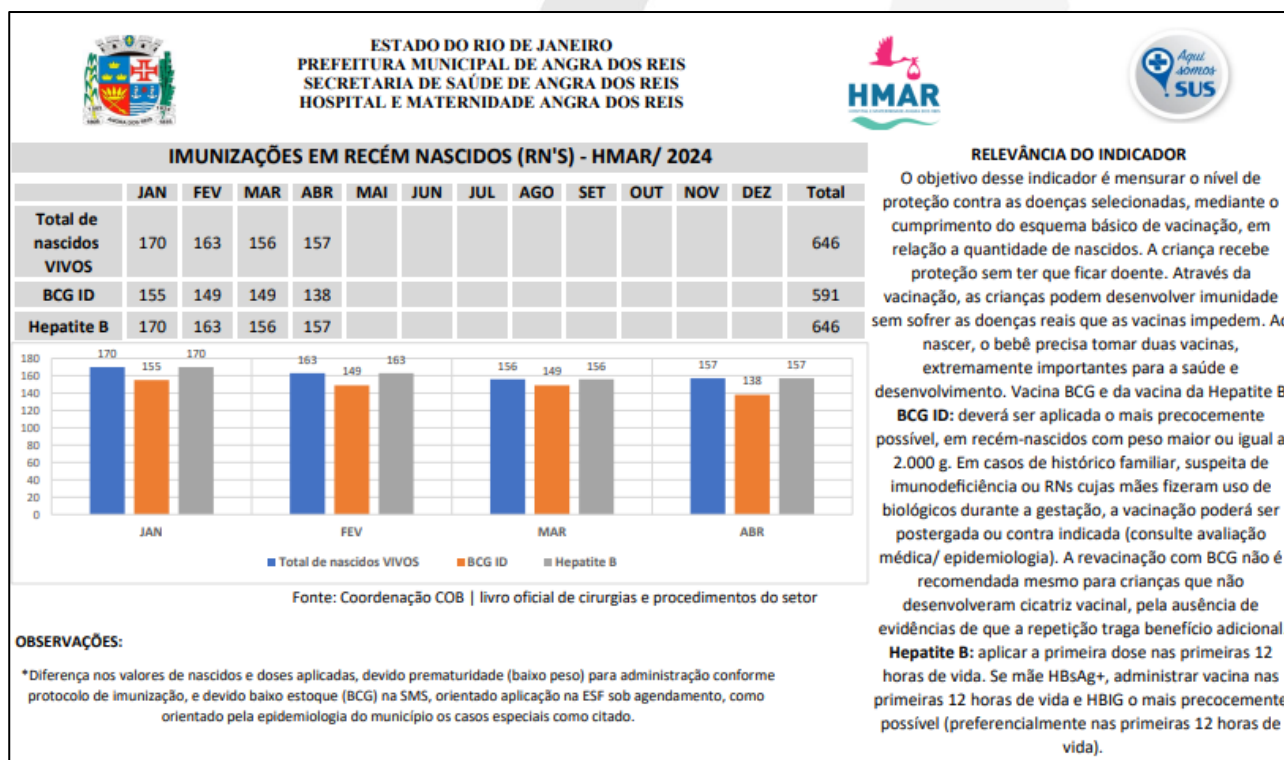
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES  
PARCERIA ENTRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE IDEIAS



No mês de abril recebermos algumas doses para aplicação na unidade, sendo essa vacina realizada nos leitos de internação do HMAR, e desses, 09 (nove) recém-nascidos que foram encaminhados para UTI NEONATAL DA INOVA MEDIC, sendo assim dos 148 (cento e quarenta e oito) recém-nascidos que permaneceram internados no HMAR, 138 (cento e trinta e oito) receberam a vacina BCG na maternidade antes da alta., o que dá 93,24%, dos recém-nascidos e todos receberam a vacina contra Hepatite B.

Foi realizado pela coordenação de enfermagem, planilha detalhada com os dados dos RN's e encaminhado, semanalmente ao setor de imunização do município através de e-mail saude.imunizacao@angra.rj.gov.br, a qual ficou responsável pelo agendamento da vacina BCG.

Visando maior transparência, segue tabela de imunização.





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



**45- % DE CRIANÇAS COM REGISTRO CIVIL REALIZADO NA MATERNIDADE  
(ANTES DA ALTA)**

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
45	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM REGISTRO CIVIL REALIZADO NA MATERNIDADE (ANTES DA ALTA)		≥65%	(Nº DE CRIANÇAS COM REGISTRO CIVIL REALIZADA ANTES DA ALTA NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100	SISTEMA /REGISTO DO HMAR	$126/157 * 100 = 80,25\%$

No mês em referência, o HMAR cumpriu a meta preconizada no Termo de Referência.

Angra dos Reis, 02 de maio de 2024. Ofício UI n° 005/2024/RCPN1DAR

À Direção do HMAR  
HMAR-HOSPITAL E MATERNIDADE DE ANGRA DOS REIS

Assunto: Relatório mensal registros lavrados na UI RCPN 1º Distrito de Angra dos Reis-RJ  
Ref.: Ofício/HMCV/Provedoria n° 0139/2022 – Rede Cegonha

Ilmo.(a) Sr.(a),

Valho-me do presente, em atendimento ao solicitado por V.Sa. pelo ofício supramencionado, para informar que no mês de abril de 2024 foram realizados na UI do RCPN 1º Distrito de Angra dos Reis, instalada neste HMAR, a seguinte quantidade de atos, conforme quadro abaixo, de acordo com sua natureza:

NATUREZA DO ATO	QUANTIDADE
NASCIMENTOS	126
ÓBITOS	00
NATIMORTOS	00
TOTAL	126

Aproveito o ensejo para renovar protestos de estima e consideração.

Angra dos Reis-RJ, 02 de maio de 2024.

Alice Alves Oliveira da Silva  
Escrevente  
Metr.: 94/23396

Alice Alves Oliveira da Silva  
Escrevente  
Mat.: 94/23396

02402565-4929 | rcpn1angra@hotmail.com | www.rcpn1angra.com.br  
Rua do Conde, nº 231 - Centro - Angra dos Reis/RJ | CEP: 13.200-437







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

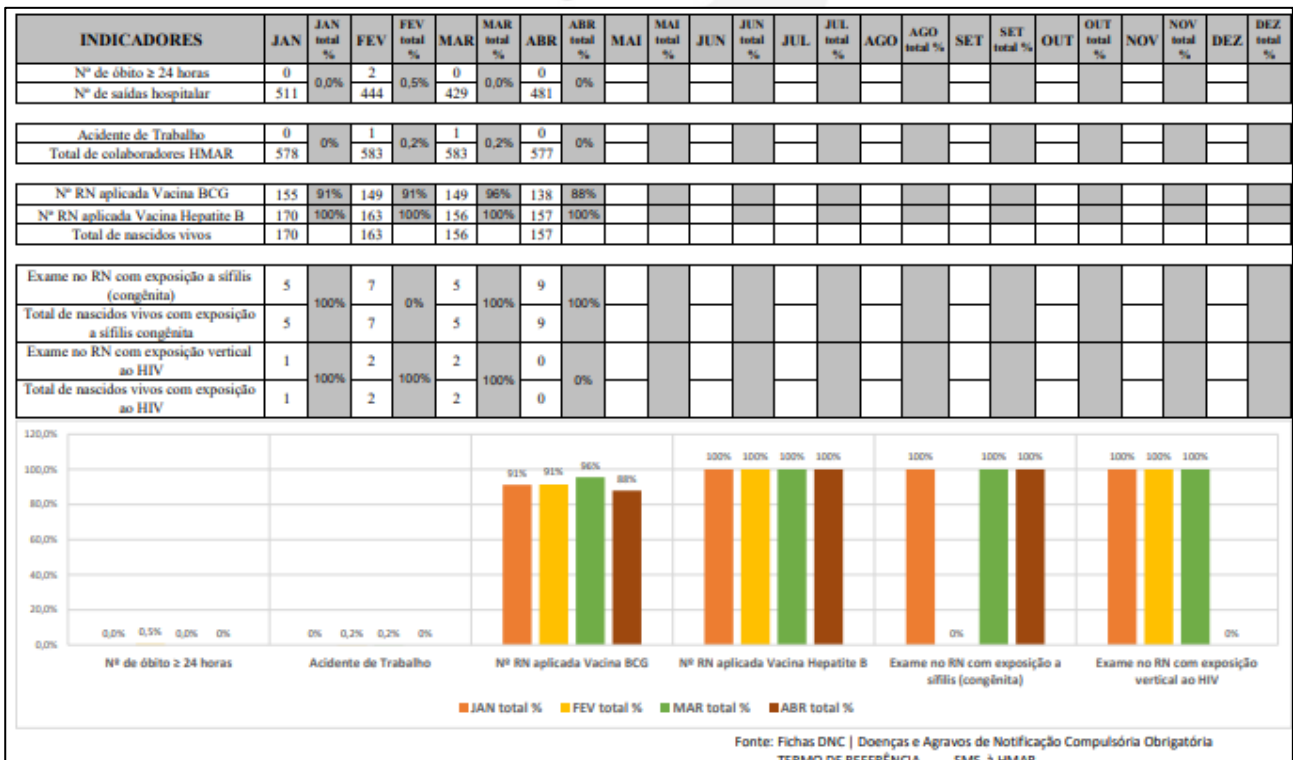


**46- % DE CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV/SÍFILIS EXAME DE CARGA VIRAL COLETADO NA MATERNIDADE**

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
46	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV/SÍFILIS EXAME DE CARGA VIRAL COLETADO NA MATERNIDADE		100%	(Nº DE CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV E/OU SÍFILIS COM EXAME DE CARGA VIRAL COLETADO NA MATERNIDADE NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS EXPOSTOS A HIV E/OU SÍFILIS NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/REGISTRO DO HMAR	100%

Todos os 157 bebês nascidos em nossa unidade foram testados. Destes 09 (nove) foram expostos ao vírus da sífilis, tendo todos apresentado resultado positivo para sífilis, assim podemos afirmar que 100% dos RN expostos pelos vírus são testados e, 100% apresentaram transmissão vertical, confirmado por exame laboratorial.

Visando maior transparência, segue relatório do setor de Epidemiologia do HMAR.





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

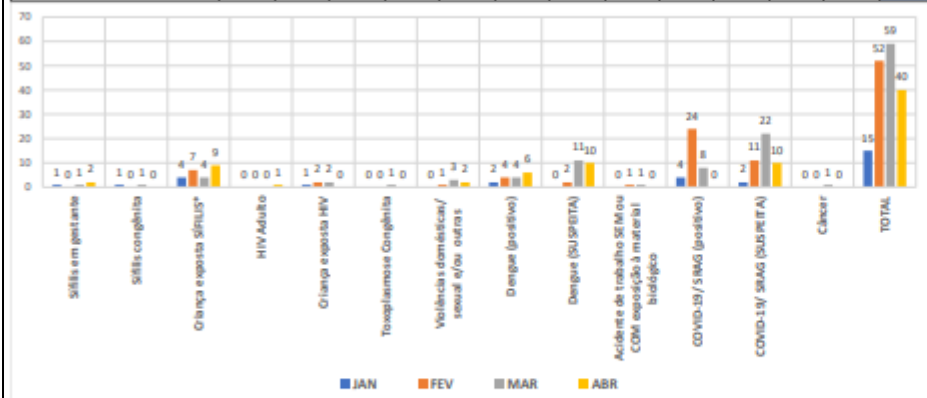


ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
SECRETARIA DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS  
HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS



NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS - HMAR/ 2024

DOENÇAS E AGRAVOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	total
Sífilis em gestante	1	0	1	2									4
Sífilis congênita	1	0	1	0									2
Criança exposta SÍFILIS*	4	7	4	9									24
HIV Adulto	0	0	0	1									1
Criança exposta HIV	1	2	2	0									5
Toxoplasmose Congênita	0	0	1	0									1
Violências domésticas/ sexual e/ou outras	0	1	3	2									6
Dengue (positivo)	2	4	4	6									16
Dengue (SUSPEITA)	0	2	11	10									23
Acidente de trabalho SEM ou COM exposição à material biológico	0	1	1	0									2
COVID-19/ SRAG (positivo)	4	24	8	0									36
COVID-19/ SRAG (SUSPEITA)	2	11	22	10									45
Câncer	0	0	1	0									1
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>52</b>	<b>59</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>166</b>



Fonte: Fichas DNC | Doenças e Agravos de Notificação Compulsória Obrigatória

(\*) A única situação em que não é necessário tratamento é a da criança exposta à sífilis (aquela nascida assintomática, cuja mãe foi adequadamente tratada e cujo teste não treponêmico é não reagente ou reagente com titulação menor, igual ou até uma diluição maior que o materno (exemplo: mãe 1:2; RN 1:4). Essas crianças não são notificadas na maternidade, mas devem ser acompanhadas na Atenção Primária à Saúde, com seguimento clínico e laboratorial.

RELEVÂNCIA DO INDICADOR

O indicador de notificações compulsórias é de extrema relevância para a saúde pública e o controle de doenças transmissíveis. Essas estão algumas das razões pelas quais esse indicador é crucial:

**Deteção Precoce de Surto Epidêmico:** As notificações compulsórias permitem a detecção precoce de surtos de doenças transmissíveis, possibilitando uma resposta rápida e eficaz para conter a propagação da doença.

**Monitoramento da Saúde da População:** Por meio das notificações compulsórias, é possível monitorar a incidência de doenças específicas em uma determinada população, identificando áreas de maior risco e direcionando intervenções preventivas de forma mais direcionada.

**Planejamento de Ações de Saúde Pública:** Os dados provenientes das notificações compulsórias são essenciais para o planejamento e a implementação de ações de saúde pública, como campanhas de vacinação, distribuição de recursos e orientações para profissionais de saúde.

**Avaliação de Programas de Controle:** A análise das notificações compulsórias ao longo do tempo permite avaliar a eficácia de programas de controle e prevenção de doenças, identificando áreas de melhoria e ajustando estratégias conforme necessário.

**Proteção da Saúde Coletiva:** Ao garantir a notificação obrigatória de certas doenças, as autoridades de saúde podem proteger a saúde coletiva, evitando surtos e minimizando o impacto das doenças na comunidade.

Em resumo, o indicador de notificações compulsórias desempenha um papel fundamental na vigilância epidemiológica, na prevenção de doenças transmissíveis e na promoção da saúde pública como um todo. O principal motivo da notificação é fornecer para os órgãos competentes informações de doenças/agravos/eventos, que são transmissíveis, apresentam letalidade ou outro tipo de impacto na saúde. A partir disso, poderão ser tomadas medidas de promoção, proteção e controle.





#### 47- % DE PARTURIENTES COM APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE PARTO SEGURO

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
47	EFETIVIDADE	% DE PARTURIENTES COM APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE PARTO SEGURO	PROTOCOLO PARTO SEGURO	100%	(Nº DE PARTOS COM UTILIZAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE PARTO SEGURO/ TOTAL DE PARTOS OCORRIDOS NO PERÍODO) X 100	CÓPIA DO DOCUMENTO APLICADO QUE COMPROVE O CUMPRIMENTO DO PROTOCOLO	100%

A Lista de Verificação do Parto Seguro foi implementada no HMAR no mês de junho de 2023, no Centro Obstétrico e demais setores, em cumprimento da RESOLUÇÃO CREMERJ Nº 325/2021, onde dispõe sobre a obrigatoriedade da utilização da Lista de Verificação para Parto Seguro, com a presença de profissionais médicos especializados em todas as maternidades do Estado do Rio de Janeiro.

De acordo com a referida Resolução, o Núcleo de Segurança do Paciente deve implementar e avaliar a adesão à LVPS na unidade, monitorando mensalmente os indicadores de segurança do paciente relacionados ao parto seguro, elaborando plano de ação para as não conformidades identificadas. Foram analisadas as Listas de Verificação do Parto Seguro em prontuários, consultando individualmente os prontuários dos partos realizados no mês de abril, onde obtivemos 09 Recém nascidos internados na UTI 3º andar e 03 bebês seguem internados na UTI/ UCIN do HMAR

No monitoramento do indicador relacionado ao mês de abril, identificamos:

- Total de 159 partos, sendo 01 gemelar, conforme indicador do Centro Obstétrico.
- A LVPS consta em 100 % dos prontuários analisados.
- No que refere ao preenchimento das pausas da LVPS para Gestantes e Puérperas tivemos um total de 70,4 % de adesão ao preenchimento.
- No que refere ao preenchimento das pausas da LVPS do Recém-nascido tivemos uma taxa de adesão de 84,9 %.
- Obtivemos 100 % das LVPS analisadas com preenchimento por médicos em uma ou mais pausas de verificação.



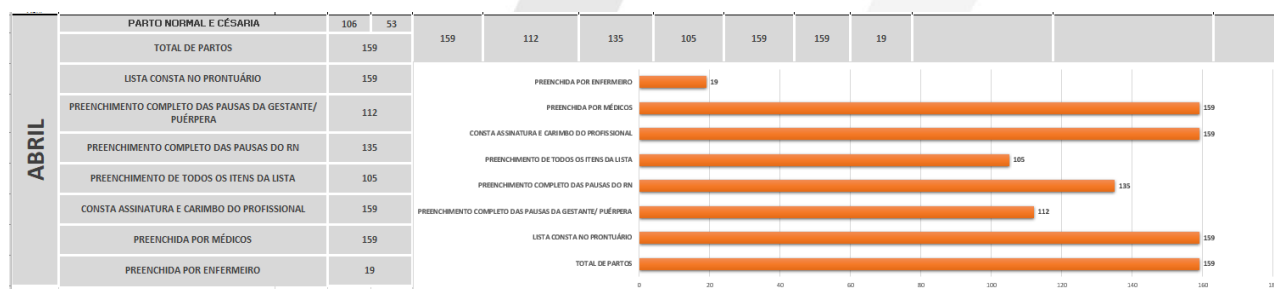
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES  
PARCERIA ENTRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE IDEIAS



- Obtivemos 11,9 % das LVPS com preenchimento por Enfermeiros (as) em uma ou mais pausas de verificação.

Podemos com a análise do indicador, identificar em quais pontos de pausas estão ocorrendo maior número de não conformidades no preenchimento. Desta forma em abordagem e comunicado ao Diretor Técnico, elencamos estratégias que possibilitem aumentar a adesão e preenchimento completo de todas as pausas de verificação em todas as listas para todas (os) usuárias (os). Os dados encontrados no referido mês são inferiores aos dados do mês de março nas Listas de Verificação do Parto Seguro no preenchimento das pausas para a gestante/ puérpera e no preenchimento das pausas do RN, demonstrando pequeno decréscimo na adesão a L.V.P.S.

A análise deste indicador busca o planejamento e conscientização dos profissionais acerca da prática assistencial qualificada e segura, voltadas para a mãe e o bebê em cada pausa da L.V.P.S.



**48 - % DE CRIANÇAS COM TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL REALIZADA (ANTES DA ALTA);**

**49 - % DE CRIANÇAS COM TESTE DO CORAÇÃOZINHO REALIZADO (ANTES DA ALTA);**

**50 - % DE CRIANÇAS COM TESTE DO REFLEXO VERMELHO REALIZADO (ANTES DA ALTA);**

**51 - % DE CRIANÇAS COM TESTE DA LINGUINHA REALIZADO (ANTES DA ALTA);**

**52- % DE CRIANÇAS COM ALTA A PARTIR DO 3º DIA COM REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO;**

**53 - % DE CRIANÇAS COM ALTA ATÉ O 2º DIA COM ENCAMINHAMENTO DO TESTE DO PEZINHO;**





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



Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
48	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL REALIZADA (ANTES DA ALTA)	TRIAGEM NEONATAL	100%	(Nº DE CRIANÇAS COM TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL REALIZADA ANTES DA ALTA NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/ REGISTRO DO HMAR / SIA	148/148*100 = 100%
49	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM TESTE DO CORAÇÃOZINHO REALIZADO (ANTES DA ALTA)	TRIAGEM NEONATAL	100%	(Nº DE CRIANÇAS COM TESTE DO CORAÇÃOZINHO REALIZADO ANTES DA ALTA NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/ REGISTRO DO HMAR / SIA	157/157*100 = 100%
50	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM TESTE DO REFLEXO VERMELHO REALIZADO (ANTES DA ALTA)		100%	(Nº DE CRIANÇAS COM TESTE DO REFLEXO VERMELHO REALIZADO ANTES DA ALTA NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/ REGISTRO DO HMAR / SIA	157/157*100 = 100%
51	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM TESTE DA LINGUINHA REALIZADO (ANTES DA ALTA)	TRIAGEM NEONATAL	100%	(Nº DE CRIANÇAS COM TESTE DA LINGUINHA REALIZADO ANTES DA ALTA NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/ REGISTRO DO HMAR / SIA	148/148*100 = 100%



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



52	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM ALTA A PARTIR DO 3º DIA COM REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO	TRIAGEM NEONATAL	100%	(Nº DE CRIANÇAS COM ALTA A PARTIR DO 3º DIA COM REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO NO PERÍODO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS COM ALTA A PARTIR DO 3º DIA DE VIDA NO PERÍODO) X 100	SISTEMA/ REGISTRO DO HMAR / SIA	$53/53 * 100 = 100\%$
53	EFETIVIDADE	% DE CRIANÇAS COM ALTA ATÉ O 2º DIA COM AGENDAMENTO DO TESTE DO PEZINHO	TRIAGEM NEONATAL	100%	(Nº CRIANÇAS COM ALTA ATÉ O 2º DIA COM AGENDAMENTO DO TESTE DO PEZINHO/ TOTAL DE NASCIDOS VIVOS COM ALTA ATÉ O 2º DIA DE VIDA) X 100	SISTEMA/ REGISTRO DO HMAR / SAI	$95/95 * 100 = 100\%$

No mês de abril tivemos 157 RNs nascidos vivos no HMAR, dentre estes, 09 RN's foram encaminhados para UTI NEONATAL da INOVA MED, sendo assim de responsabilidade da terceirizada os testes das metas, ficando em responsabilidade do HMAR 148 RNs.

Foram realizados 148 exames dos RNs nascidos em abril que ficaram na responsabilidade do HMAR, destes 122 exames foram realizados antes da alta, deste 06 recém-nascidos tiveram seus exames realizados no começo de abril, pois nasceram no final do mês de março e 26 exames foram realizados pós alta no prazo estipulado pelo termo de referência.

Dos 148 RNs que ficaram no HMAR, 53 foram realizados os testes do pezinho no HMAR e 95 testes foram agendados.





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



#### 54 - TREINAMENTO HORA-HOMEM

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
54	GERAL	TREINAMENTO HORA-HOMEM	EDUCAÇÃO CONTINUADA E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	≥ 1,5 hora/homens treinados	TOTAL DE HORAS HOMEM (EQUIPE TÉCNICA) TREINADOS NO MÊS / NÚMERO FUNCIONÁRIOS ATIVOS NO PERÍODO (EQUIPE TÉCNICA)	REGISTRO PRÓPRIO DO ESTABELECIMENTO QUE COMPROVE O TREINAMENTO	1:35 minutos

No mês de abril, tivemos 13 treinamentos. Nesses treinamentos conseguimos alcançar 416 profissionais técnicos. Temos no HMAR 346 profissionais técnicos. Obtivemos 553:00 horas de treinamento com os profissionais da área técnica, dividindo essas horas por 346 profissionais técnicos existentes no HMAR, foram realizados 1:35 horas de treinamentos para profissionais técnicos, sendo assim, podemos dizer que alcançamos a meta de 1:30 horas de treinamento por profissional técnico.

Segue no relatório do Núcleo de Educação permanente a listagem de presença dos cursos, bem como o descritivo das atividades.





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



ABR. 24	TREINAMENTO / ATIVIDADE	MODALIDADE	Nº DE TURMA / TREINAM.	CH <sup>1</sup>	PARTIC. <sup>2</sup> POR FUNÇÃO			PARTIC. <sup>2</sup> POR UNIDADE		TOTAL DE PARTIC. <sup>2</sup>	HORA/ HOMEM <sup>6</sup>	TOTAL DE COLAB. DO CORPO TÉCNICO ATIVO NO MÊS
					TÉC. <sup>3</sup>	ADM. <sup>4</sup>	OUTROS <sup>5</sup>	HMAR	OUTRA			
1	DIA MUNDIAL DA SAÚDE	PRESENCIAL	1	7:00:00	7	5	0	12	0	12	49:00:00	
2	ALEITAMENTO MATERNO	PRESENCIAL	5	1:00:00	29	5	13	34	13	47	29:00:00	
3	ABRIL PELA SEGURANÇA DO PACIENTE – Quiz	PRESENCIAL	3	0:30:00	108	65	0	173	0	173	54:00:00	
4	PUNÇÃO VENOSA DE RN	PRESENCIAL	6	1:30:00	38	0	0	38	0	38	57:00:00	
5	INTEGRAÇÃO	PRESENCIAL	1	1:30:00	4	1	0	5	0	5	6:00:00	
6	ABRIL PELA SEGURANÇA DO PACIENTE – Notificação de Segurança do Paciente	PRESENCIAL	2	1:00:00	17	8	0	25	0	25	17:00:00	







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



7	CAPACITAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DE PROCESSOS INTERNOS	PRESENCIAL	1	3:00:00	21	11	0	32	0	32	63:00:00	
8	SIPAT - CIPA	PRESENCIAL	6	1:30:00	156	103	6	259	6	265	234:00:00	
9	LEVANTAMENTO DE NECESSIDADE DE TREINAMENTO E ORGANIZAÇÃO	PRESENCIAL	1	2:00:00	8	1	0	9	0	9	16:00:00	
10	PUNÇÃO VENOSA DE SUCESSO	EAD	-	1:00:00	22	-	-	22	-	22	22:00:00	
11	SEGURANÇA DO PACIENTE	EAD	-	1:00:00	0	1	0	1	0	1	0:00:00	
12	COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA (CNV)	EAD	-	1:00:00	1	0	0	1	0	1	1:00:00	
13	BANHO HUMANIZADO	EAD	-	1:00:00	5	0	0	5	0	5	5:00:00	
<b>TOTAL</b>	13	-	26	23:00:00	416	200	0	616	0	635	<b>553:00:00</b>	





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



**55 - PERCENTUAL DE USUÁRIOS SATISFEITOS / MUITO SATISFEITOS;**

**56 - PERCENTUAL DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS PELOS PACIENTES**

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
55	GERAL	PERCENTUAL DE USUÁRIOS SATISFEITOS / MUITO SATISFEITOS.		≥95%	Nº DE CONCEITOS SATISFEITO E MUITO SATISFEITO X 100 / TOTAL DE RESPOSTAS EFETIVAS	CÓPIA DO QUESTIONÁRIO APLICADO QUE COMPREVE O CONCEITO	98%
56	GERAL	PERCENTUAL DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS PELOS PACIENTES.		100%	TOTAL DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS X100 / TOTAL DE PACIENTES COM ALTA HOSPITALAR	CÓPIA DO QUESTIONÁRIO APLICADO QUE COMPREVE A REALIZAÇÃO DO MESMO	100%

Foram realizadas 283 (total de altas) abordagens, 244 (número de pesquisas realizadas) usuárias responderam à pesquisa de satisfação, tendo 39 (número de usuárias que não responderam) usuárias que não quiseram ou puderam responder, seja por questões clínicas, psicológicas e/ou sociais. Outras delas de fato, manifestaram o desejo de não responder e tiveram seu posicionamento respeitado.

A satisfação dos usuários de serviços de saúde está cada vez mais em evidência na literatura, enfocando, principalmente, a qualidade da atenção, os estudos são dotados de grande importância, uma vez que podem auxiliar na melhoria da qualidade de um serviço. No entanto, é uma tarefa complexa, pois se trata de mensuração de opiniões, influenciadas por diferentes situações (aspectos culturais, sociais, pessoais e psicológicos), expectativas e antecedentes.

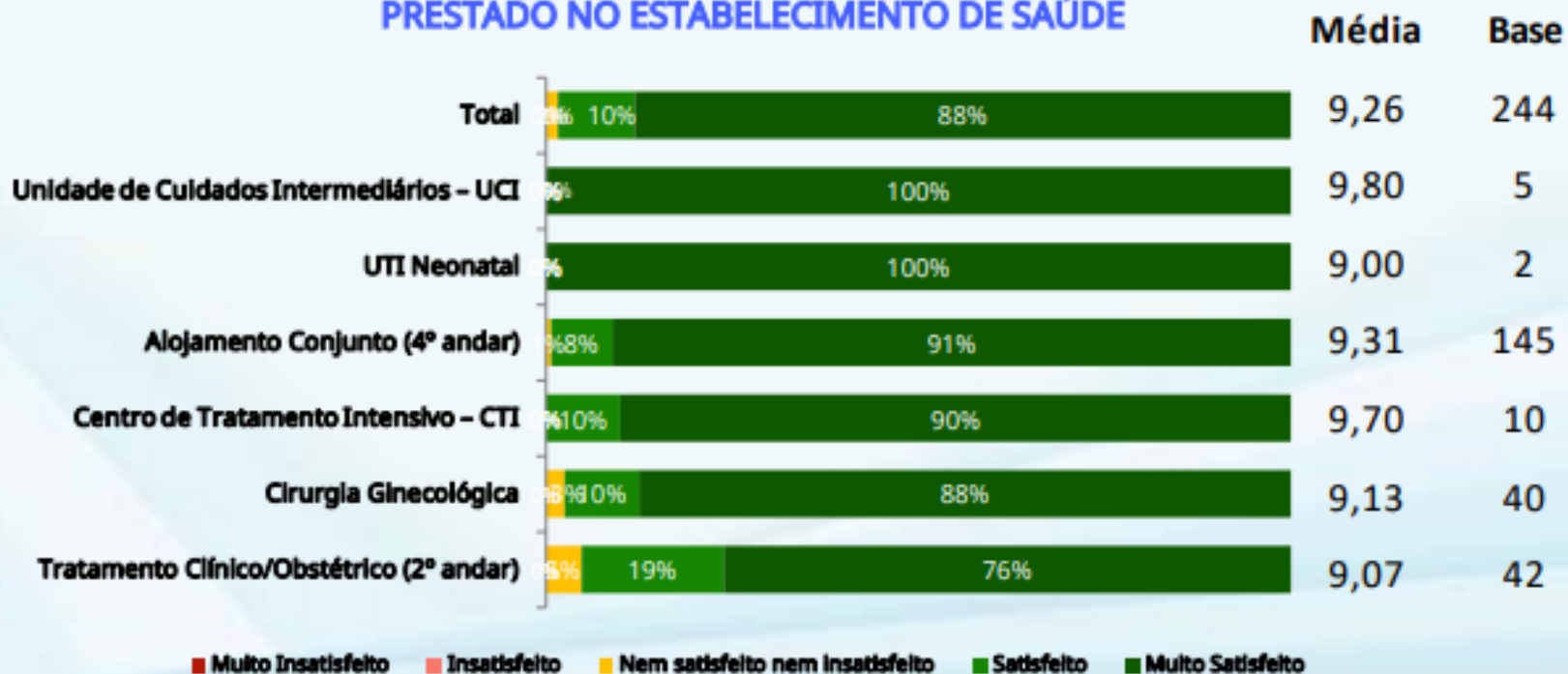
Também foi explicitado em reunião com a SUPCAR em 26/06/23 a possível inviabilidade em se atingir 95% de satisfação dos usuários em um contexto hospitalar que estará vivenciando transtornos com obras, reformas e adequações.





## SATISFAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO USUÁRIO

### AVALIAÇÃO DO QUANTO ESTÁ SATISFEITO COM O ATENDIMENTO PRESTADO NO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE



Base Total: 244 entrevistas

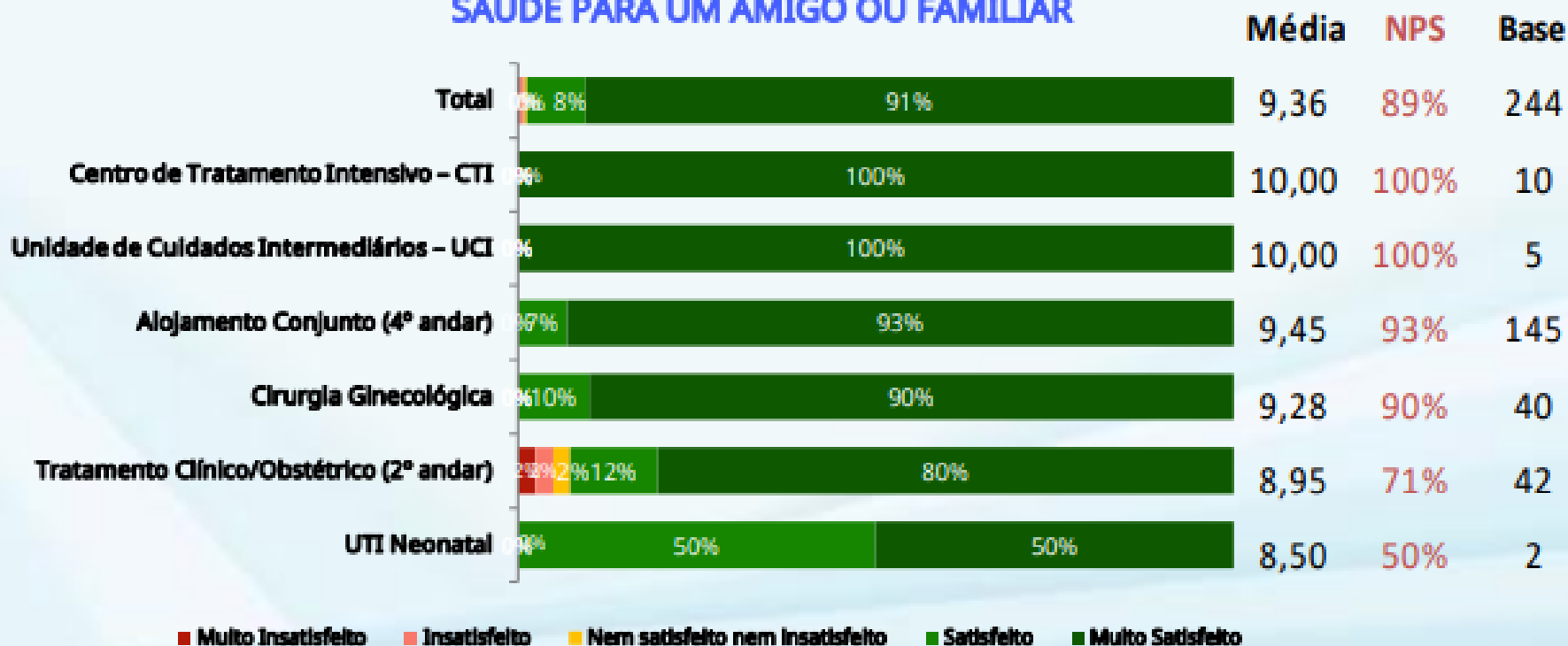
29. De 0 a 10, o quanto o(a) Sr.(a) está satisfeito com o atendimento prestado neste estabelecimento de saúde?





## SATISFAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO USUÁRIO

### AVALIAÇÃO DO QUANTO RECOMENDARIA ESTE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PARA UM AMIGO OU FAMILIAR



Base Total: 244 entrevistas

31. Em uma escala de 0 a 10, o quanto o(a) Sr.(a) recomendaria este estabelecimento de saúde para um amigo ou familiar que precisasse de atenção?





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



**57 - PERCENTUAL DE PACIENTES COM ALTA REFERENCIADA**

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
57	GERAL	PERCENTUAL DE PACIENTES COM ALTA REFERENCIADA	INTEGRAÇÃO COM REDE	100%	TOTAL DE PACIENTES COM ALTA REFERENCIADA ADEQUADAMENTE PREENCHIDA X100 / TOTAL DE PACIENTES COM ALTA HOSPITALAR	REGISTRO PRÓPRIO DO ESTABELECIMENTO QUE COMPROVE A ALTA REFERE	100%

Considerando o exposto no item 8. Prazo, do chamamento público:

Por tratar-se de Integração com a REDE, foi realizada reunião com a SMS em 26/06 para entender a demanda da Secretaria quanto as altas referenciadas. A ideia é que todas as altas sejam comunicadas à APS/Saúde da Mulher e Complexo Regulador (este, se necessário) a fim de realizarem busca ativa e ou agendamentos de possíveis referências para exames e atendimentos em especialidades. Pós reunião foi encaminhado pela SUPCAR o fluxo das altas referenciadas, o NIR do HMAR, junto com as coordenações dos setores assumiram esse processo a fim de alcançar tal indicador.

Todos os pacientes que recebem alta do HMAR, é realizado contato pela coordenação de cada setor, com a ESF Responsável para que sejam agendadas as consultas de acompanhamento desses pacientes, entretanto no mês em questão, os pediatras que atendem as ESF. da grande Japuiba, parque Mambucaba e Frade estavam de férias, por esse motivo alguns RN's dessas localidades não tiveram suas consultas agendadas.

Nesses casos, orientamos todas as pacientes a procurarem os postos de saúde após a alta.

Os pacientes de outros municípios são orientados a procurar a sua unidade de saúde de referência para o acompanhamento pós alta, conforme protocolo dos outros municípios.

Deste modo, podemos dizer que a meta do indicador de pacientes com alta referenciada foi alcançada HMAR, uma vez que os pacientes não agendados foram por motivos externos de não governabilidade do HMAR.

Tivemos no mês em referência 283 saídas aptas para referência.





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

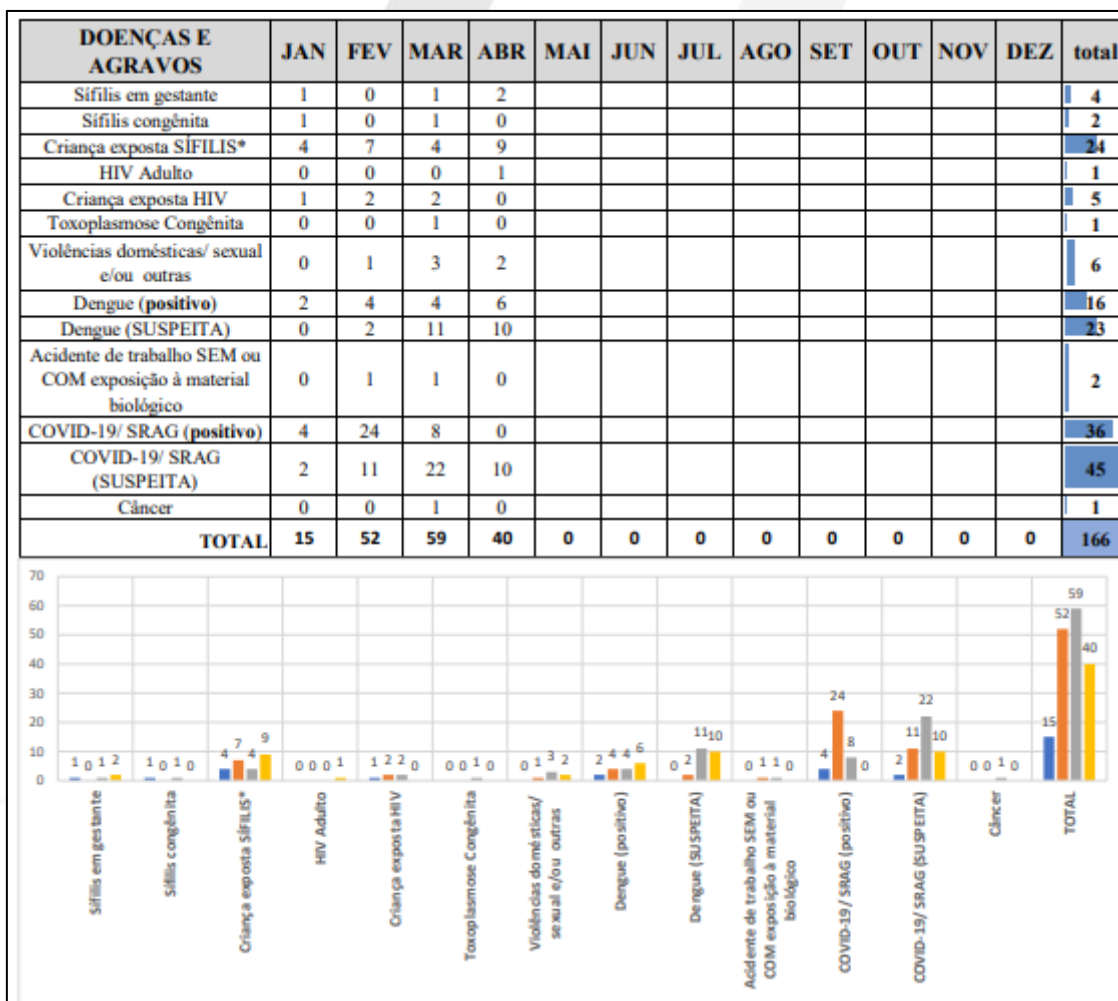


**58- TAXA DE ACIDENTES DE TRABALHO**

Nº	TIPO	INDICADOR	DETALHAMENTO	META	MEMÓRIA DE CÁLCULO	FONTE	RESULTADO ALCANÇADO
58	EFETIVIDADE	TAXA DE ACIDENTES DE TRABALHO	GERAL	≤0,4	(Nº DE ACIDENTES DE TRABALHO NO MÊS / Nº DE COLABORADORES NO CADASTRO INDEPENDENTE DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO) X 100	SISTEMA/ REGISTRO DO HMAR /SINAM	0

Informamos que no mês em referência, não houve Acidentes de Trabalho com exposição à risco biológico. Sendo assim, informamos que o HMAR, não conseguiu alcançar a meta preconizada no Termo de Referência.

Visando maior transparência, segue planilha expedida pelo setor responsável.





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



# AVALIAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

---



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



No Termo de Referência do HMAR, são listadas obrigações que a contratada deve seguir durante a gestão do projeto. O item 6. PERFIL DA ASSISTÊNCIA E CONCEITUAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS disserta sobre os serviços que a contratada deve oferecer, bem como a estrutura física e organizacional do hospital, listando diversos fundamentos básicos de gestão que devem ser cumpridos durante todo o período. São eles:

- Visão Sistêmica;
- Gestão por Processos;
- Liderança;
- Desenvolvimento de Pessoas;
- Segurança do Paciente;
- Melhoria Contínua;
- Ética e Transparência;
- Gerenciamento de Dados.

Esses fundamentos estão divididos em pontos específicos de ações que devem ser adotadas para o melhor gerenciamento da unidade de saúde.

A seguir dissertaremos sobre as atividades hospitalares que cumprem as obrigações assistenciais, institucionais e operacionais.





## NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

---

### LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA / REGÊNCIA

- Lei nº 8.080 de 19/09/90: dispõe sobre a execução de ações de VE como uma das atribuições do SUS;
- Portaria nº 2.616/GM de 12/05/98: é competência da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH notificar, na ausência de um Núcleo de Vigilância Epidemiológica, ao organismo de gestão do SUS, os casos diagnosticados ou suspeitos das DNC, atendidos em qualquer dos serviços ou unidades do hospital;
- Portaria nº 2529/GM de 23/11/2004: define competências para os estabelecimentos hospitalares, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios. Cria a Rede Nacional de Hospitais de Referência para o referido Subsistema e define critérios para qualificação de estabelecimentos;
- Portaria nº 01/SVS de 17/01/2005: regulamenta implantação, monitoramento e avaliação do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar, integrando o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica;
- Portaria nº 2.254 de 05/08/2010: Institui a Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, define as competências para a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios, os critérios para a qualificação das unidades hospitalares de referência nacional e define também o escopo das atividades a serem desenvolvidas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia.
- Portaria GM/ MS nº 1.693 de 13/06/2021: institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH).

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE do Hospital e Maternidade Angra dos Reis - HMAR apresenta o Relatório mensal. Publicação elaborada e organizada pelo Núcleo e equipe multidisciplinar da Instituição, que marca o compromisso em produzir e disseminar análises da situação em saúde na Unidade com destaque para a natalidade, mortalidade e os agravos e doenças de notificação compulsórias e coberturas vacinais. Essas análises ampliam a possibilidade de projetar cenários



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



futuros baseado nas análises de tendências e de séries históricas. Além de produzir informações, é um processo de retroalimentação aos profissionais da saúde, aos sistemas de informação em saúde, e aos gestores permitindo assim subsidiar a tomada de decisões na saúde pública.

Afinal, é de responsabilidade do NHE monitorar as características das doenças notificadas para descrever e identificar o surgimento de novas doenças, a recorrência de outras doenças, as mudanças na história natural das doenças e a probabilidade de detecção de epidemias, contribuindo para medidas e ações de controle, junto a equipe multidisciplinar e alta gestão desta comprometida Instituição.

### **ATIVIDADES DE ROTINAS DIÁRIAS DESENVOLVIDAS PELO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA**

- Busca ativa nos setores, junto as equipes profissionais/ multidisciplinar; Busca ativa no laboratório de Análises Clínicas;
- Notificação das DNC's; ao período: 40 (quarenta) totalizado, sendo os seguintes agravos: sífilis em gestante, sífilis congênita, SRAG (COVID-19), exposição verical de HIV e violência doméstica/ sexual e/ou outras. Como detalhado em gráfico em tabela em anexo.
- Fornecer informações técnicas aos profissionais de saúde;
- Repassar as notificações das DNC'S para a Secretaria Municipal de Saúde e Programas de interesse científico municipal;
- Conhecer o perfil da morbimortalidade hospitalar para detectar alterações nos padrões das doenças e agravos;
- Oferecer subsídios para auxiliar o planejamento e a gestão dos serviços de saúde; Retroalimentar/ divulgar aos profissionais de saúde das informações produzidas pelo NHE;
- Aperfeiçoamento do painel epidemiológico da instituição, para fins, de uso de controle e acompanhamento visual dos indicadores epidemiológicos; Abastecimento de preservativos masculinos nos pontos estratégicos (nas recepções de exames de imagens, atendimentos obstétricos e de entrada dos colaboradores) nos suportes específicos de distribuição livre e espontânea de preservativos.





## ASPECTOS POSITIVOS APRESENTADOS PELO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA

- Funcionamento do núcleo de 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feiras, e a disposição via telefone sábado, domingo e feriado, ou quando necessário;
- Busca ativa diária de casos suspeitos de doenças de notificação compulsória (DNC) com participação de todo corpo de colaboradores;
- Desempenho satisfatório, necessitando apenas algumas adequações para seu melhor desenvolvimento e atendimento do que está previsto na Port. MS/GM n°. 2529/04, Portaria GM/ MS n° 1.693 de 13/06/2021 e Portaria GM/ MS n° 2254 de 05/08/2010; Distribuição livre e espontânea de preservativos masculinos nas recepções (clientes e colaboradores);
- Integração das notificações compulsórias (DNC), junto ao Sistema Hospitalar SARAHS em contínuo desenvolvimento;
- Redução na subnotificação; Campanhas vacinais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O NHE por meio de informações e ações darão subsídios para que os gestores tomem decisões em tempo hábil de forma a propiciar e interromper a cadeia de transmissão das DNC'S, proporcionando a minimização ou até mesmo a redução de ocorrência de possíveis acidentes com exposição de material biológicos, epidemias e mortalidades.

A execução das atividades do NHE juntamente com o suporte clínico e laboratorial atuam integrados na operacionalização das ações de Vigilância Epidemiológica deste nosocômio, que são fundamentais os esforços que vêm sendo desenvolvidos, junto aos serviços e setores envolvidos na assistência ao paciente/ cliente, conforme demanda da ocorrência do agravo e da investigação que contribui também para a definição de estratégias de controle em parceria com o Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado e Município e outros.

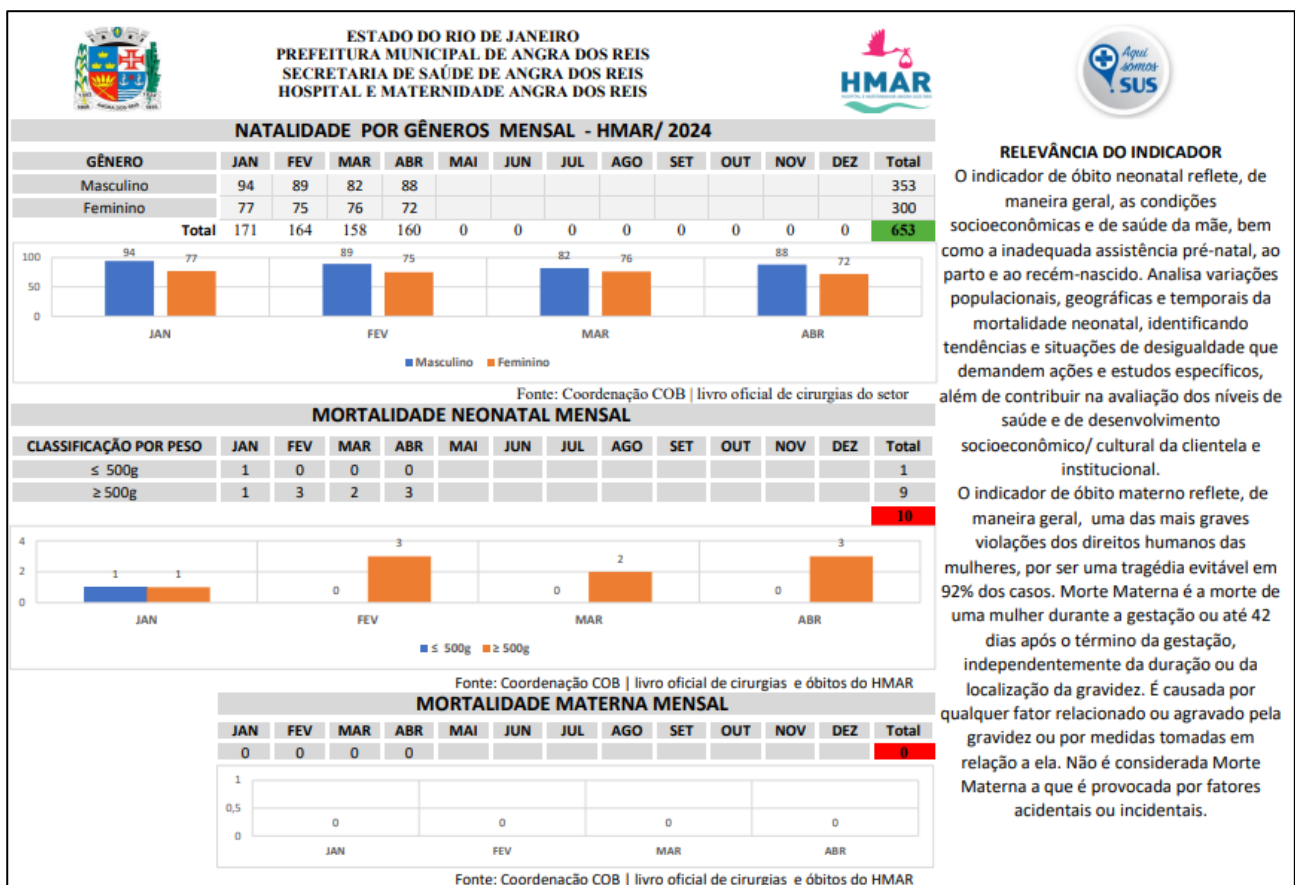


RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES  
PARCERIA ENTRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE IDEIAS



## INFORMAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS PRODUZIDAS PELO TRABALHO DESENVOLVIDO PELO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA

Segue dados gráficos, estatísticos e comparativos, das buscas epidemiológica dos setores deste nosocômio, estas buscas são ativas e diárias com preenchimento de formulários específicos. Os dados são planilhados e informados aos gestores (mensalmente), ao serviço de epidemiologia do Município (diariamente e semanalmente) e ao programa Municipal e Estadual de IST (quinzenalmente).





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

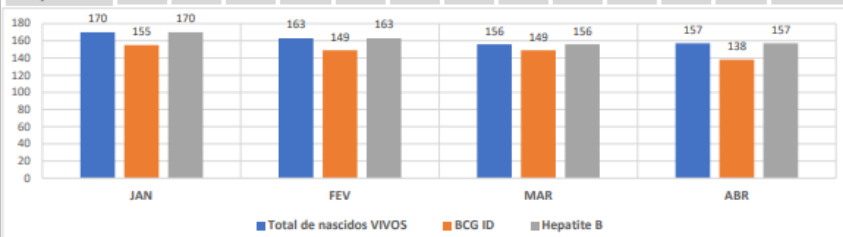


ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
SECRETARIA DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS  
HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS



IMUNIZAÇÕES EM RECÉM NASCIDOS (RN'S) - HMAR/ 2024

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
<b>Total de nascidos VIVOS</b>	170	163	156	157									646
<b>BCG ID</b>	155	149	149	138									591
<b>Hepatite B</b>	170	163	156	157									646



Fonte: Coordenação COB | livro oficial de cirurgias e procedimentos do setor

OBSERVAÇÕES:

\*Diferença nos valores de nascidos e doses aplicadas, devido prematuridade (baixo peso) para administração conforme protocolo de imunização, e devido baixo estoque (BCG) na SMS, orientado aplicação na ESF sob agendamento, como orientado pela epidemiologia do município os casos especiais como citado.

RELEVÂNCIA DO INDICADOR

O objetivo desse indicador é mensurar o nível de proteção contra as doenças selecionadas, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação, em relação a quantidade de nascidos. A criança recebe proteção sem ter que ficar doente. Através da vacinação, as crianças podem desenvolver imunidade sem sofrer as doenças reais que as vacinas impedem. Ao nascer, o bebê precisa tomar duas vacinas, extremamente importantes para a saúde e desenvolvimento. Vacina BCG e da vacina da Hepatite B: **BCG ID:** deverá ser aplicada o mais precocemente possível, em recém-nascidos com peso maior ou igual a 2.000 g. Em casos de histórico familiar, suspeita de imunodeficiência ou RNs cujas mães fizeram uso de biológicos durante a gestação, a vacinação poderá ser postergada ou contra indicada (consulte avaliação médica/ epidemiologia). A revacinação com BCG não é recomendada mesmo para crianças que não desenvolveram cicatriz vacinal, pela ausência de evidências de que a repetição traga benefício adicional. **Hepatite B:** aplicar a primeira dose nas primeiras 12 horas de vida. Se mãe HBsAg+, administrar vacina nas primeiras 12 horas de vida e HBIG o mais precocemente possível (preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida).





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



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
SECRETARIA DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS  
HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS



### NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS - HMAR/ 2024

DOENÇAS E AGRAVOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	total
Sífilis em gestante	1	0	1	2									4
Sífilis congênita	1	0	1	0									2
Criança exposta SIFILIS*	4	7	4	9									24
HIV Adulto	0	0	0	1									1
Criança exposta HIV	1	2	2	0									5
Toxoplasmose Congênita	0	0	1	0									1
Violências domésticas/ sexual e/ou outras	0	1	3	2									6
Dengue (positivo)	2	4	4	6									16
Dengue (SUSPEITA)	0	2	11	10									23
Acidente de trabalho SEM ou COM exposição à material biológico	0	1	1	0									2
COVID-19/ SRAG (positivo)	4	24	8	0									36
COVID-19/ SRAG (SUSPEITA)	2	11	22	10									45
Câncer	0	0	1	0									1
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>52</b>	<b>59</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>166</b>

#### RELEVÂNCIA DO INDICADOR

O indicador de notificações compulsórias é de extrema relevância para a saúde pública e o controle de doenças transmissíveis. Essas estão algumas das razões pelas quais esse indicador é crucial:

**Deteção Precoce de Surto Epidêmico:** As notificações compulsórias permitem a detecção precoce de surtos de doenças transmissíveis, possibilitando uma resposta rápida e eficaz para conter a propagação da doença.

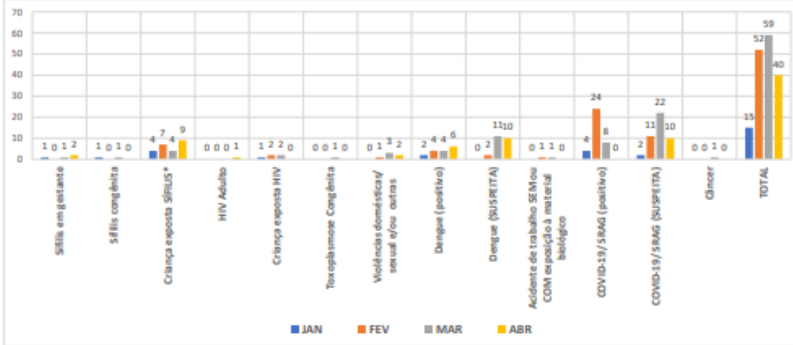
**Monitoramento da Saúde da População:** Por meio das notificações compulsórias, é possível monitorar a incidência de doenças específicas em uma determinada população, identificando áreas de maior risco e direcionando intervenções preventivas de forma mais direcionada.

**Planejamento de Ações de Saúde Pública:** Os dados provenientes das notificações compulsórias são essenciais para o planejamento e a implementação de ações de saúde pública, como campanhas de vacinação, distribuição de recursos e orientações para profissionais de saúde.

**Avaliação de Programas de Controle:** A análise das notificações compulsórias ao longo do tempo permite avaliar a eficácia de programas de controle e prevenção de doenças, identificando áreas de melhoria e ajustando estratégias conforme necessário.

**Proteção da Saúde Coletiva:** Ao garantir a notificação obrigatória de certas doenças, as autoridades de saúde podem proteger a saúde coletiva, evitando surtos e minimizando o impacto das doenças na comunidade.

Em resumo, o indicador de notificações compulsórias desempenha um papel fundamental na vigilância epidemiológica, na prevenção de doenças transmissíveis e na promoção da saúde pública como um todo. O principal motivo da notificação é fornecer para os órgãos competentes informações de doenças/agravos/eventos, que são transmissíveis, apresentam letalidade ou outro tipo de impacto na saúde. A partir disso, poderão ser tomadas medidas de promoção, proteção e controle.



Fonte: Fichas DNC | Doenças e Agravos de Notificação Compulsória Obrigatória

(\*) A única situação em que não é necessário tratamento é a da criança exposta a sífilis (aquela nascida assintomática, cuja mãe foi adequadamente tratada e cujo teste não treponêmico é não reagente ou reagente com titulação menor, igual ou até uma diluição maior que o máximo (exemplo: mãe 1:2; RN 1:4). Essas crianças não são notificadas na maternidade, mas devem ser acompanhadas na Atenção Primária à Saúde, com seguimento clínico e laboratorial.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
SECRETARIA DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS  
HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS



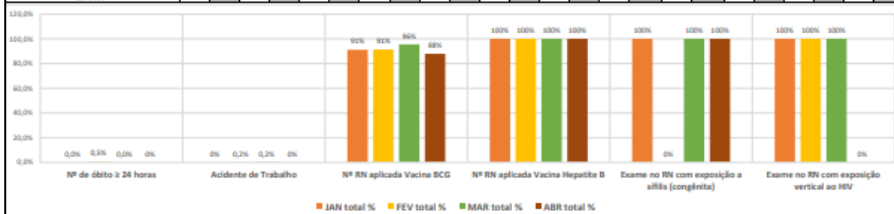
### INDICADORES QUALITATIVOS DO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA EM PORCENTAGEM - HMAR/ 2024

INDICADORES	JAN	JAN total %	FEV	FEV total %	MAR	MAR total %	ABR	ABR total %	MAI	MAI total %	JUN	JUN total %	JUL	JUL total %	AGO	AGO total %	SET	SET total %	OUT	OUT total %	NOV	NOV total %	DEZ	DEZ total %
Nº de óbito ≥ 24 horas	0	0,0%	2	0,5%	0	0,0%	0	0%																
Nº de saída hospitalar	511		444		429		481																	
Acidente de Trabalho	0	0%	1	0,2%	1	0,2%	0	0%																
Total de colaboradores HMAR	576		583		583		577																	
Nº RN aplicada Vacina BCG	155	91%	149	91%	149	96%	138	98%																
Nº RN aplicada Vacina Hepatite B	170	100%	163	100%	156	100%	157	100%																
Total de nascidos vivos	170		163		156		157																	
Exame no RN com exposição a sífilis (congênita)	5	100%	7	100%	5	100%	9	100%																
Total de nascidos vivos com exposição a sífilis congênita	5		7		5		9																	
Exame no RN com exposição vertical ao HIV	1	100%	2	100%	2	100%	0	0%																
Total de nascidos vivos com exposição ao HIV	1		2		2		0																	

#### RELEVÂNCIA DO INDICADOR

Os indicadores qualitativos do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, são de extrema importância para a avaliação da qualidade dos serviços de saúde prestados, contribuindo para a melhoria contínua da assistência prestada no hospital. Segue a relevância de cada um desses indicadores:

- 1. Número de óbitos ≥ 24 horas:** Este indicador qualitativo é importante para avaliar a segurança e a eficácia dos cuidados prestados no hospital. Óbitos que ocorrem após 24 horas de internação podem indicar complicações ou falhas no tratamento que precisam ser investigadas e corrigidas para melhorar a qualidade do atendimento.
- 2. Acidente de Trabalho com exposição a material biológico:** Esse indicador qualitativo é crucial para monitorar a segurança dos profissionais de saúde. Acidentes de trabalho com exposição a material biológico podem resultar em riscos de infecções, destacando a importância de medidas preventivas, treinamento adequado e uso de equipamentos de proteção individual.
- 3. Número de recém-nascidos (RN) aplicada Vacina BCG e Vacina Hepatite B:** Estes indicadores qualitativos são fundamentais para avaliar a cobertura vacinal em recém-nascidos, contribuindo para a prevenção de doenças infectocontagiosas como tuberculose e hepatite B. O monitoramento desses números ajuda a garantir que todos os RNs recebam as vacinas recomendadas no momento adequado.
- 4. Exame no RN com exposição a sífilis (congênita) e exposição vertical ao HIV:** Esses indicadores qualitativos são essenciais para o diagnóstico precoce e o tratamento adequado de doenças infecciosas em recém-nascidos. O exame de sífilis congênita e HIV em RNs expostos é crucial para identificar casos precocemente e iniciar intervenções que reduzam os riscos de transmissão e melhorem o prognóstico dos bebês.



Fonte: Fichas DNC | Doenças e Agravos de Notificação Compulsória Obrigatória  
TERMO DE REFERÊNCIA SMS à HMAR





## COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS A SAÚDE – CCIRAS

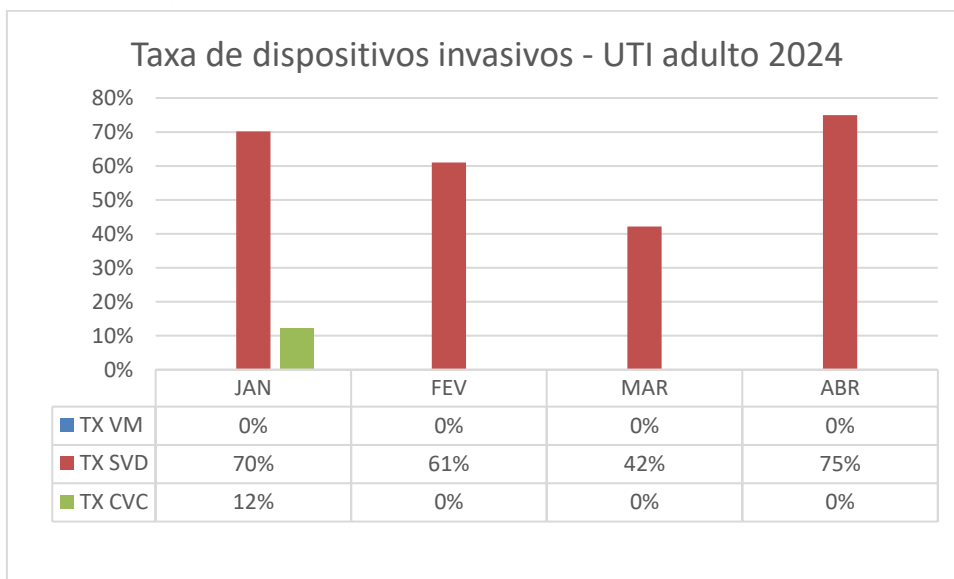
---

### 1. UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Indicadores gerados:

- I. Taxa de utilização de dispositivos invasivos - ventilador mecânico (VM), cateter central (CVC) e sonda vesical (SVD)
  - Cálculo: dispositivos invasivos-dia/pacientes-dia \*100
- II. Densidade de incidência IRAS - Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (DI PAV), Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada a um cateter central (DI IPCS) e Infecção do Trato Urinário associada à Sonda Vesical de Demora (DI ITU/SVD).
  - Cálculo: Número de infecções / Número de dispositivos invasivos-dia \*1000
- III. Mortalidade por IRAS
  - Cálculo: Número de óbitos de pacientes com IRAS / Total de pacientes com IRAS
- IV. Taxa de mortalidade por IRAS
  - Cálculo: Óbitos de pacientes com IRAS / Total de óbitos no setor.

#### 1.1.UTI Adulto



Paciente-dia	52	IPCS	0 (ZERO)
VM-dia	00	ITU	0 (ZERO)
SVD-dia	39	Óbitos totais	0 (ZERO)
CVC-dia	00	Óbitos por IRAS	0 (ZERO)
		Total IRAS	0 (ZERO)

Taxa de utilização de dispositivos invasivos:

Ref	%
VM	0
SVD	75
CVC	0

## 1.2 UTIN

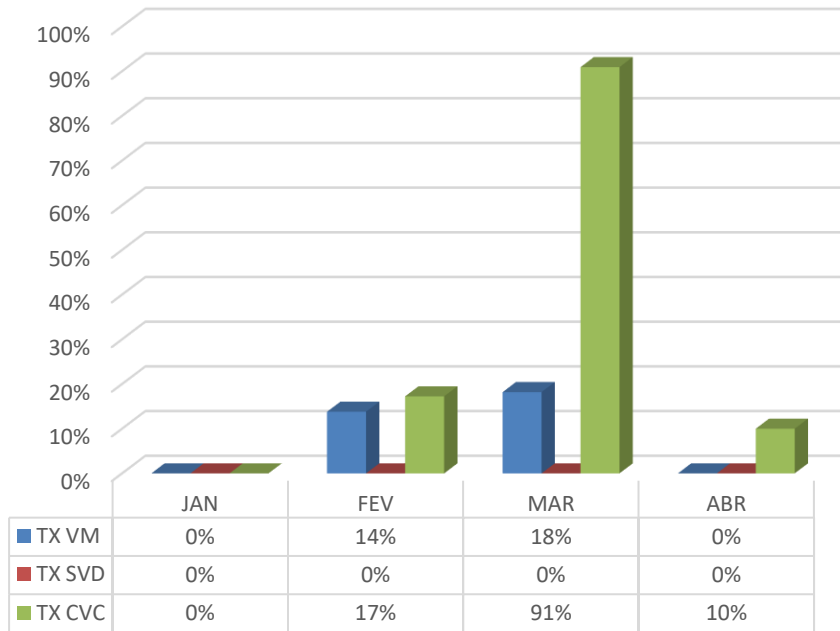




**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES  
PARCERIA ENTRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE IDEIAS**



**Taxa de uso de dispositivos invasivos - Neonatal  
750-999g - 2024**



<b>750-999g paciente dia</b>	<b>30</b>	<b>IPCS</b>	<b>0 (ZERO)</b>
VM-dia	00	ITU	0 (ZERO)
SVD-dia	00	Óbitos totais	0 (ZERO)
CVC-dia	03	Óbitos por IRAS	0 (ZERO)
		Total IRAS	0 (ZERO)

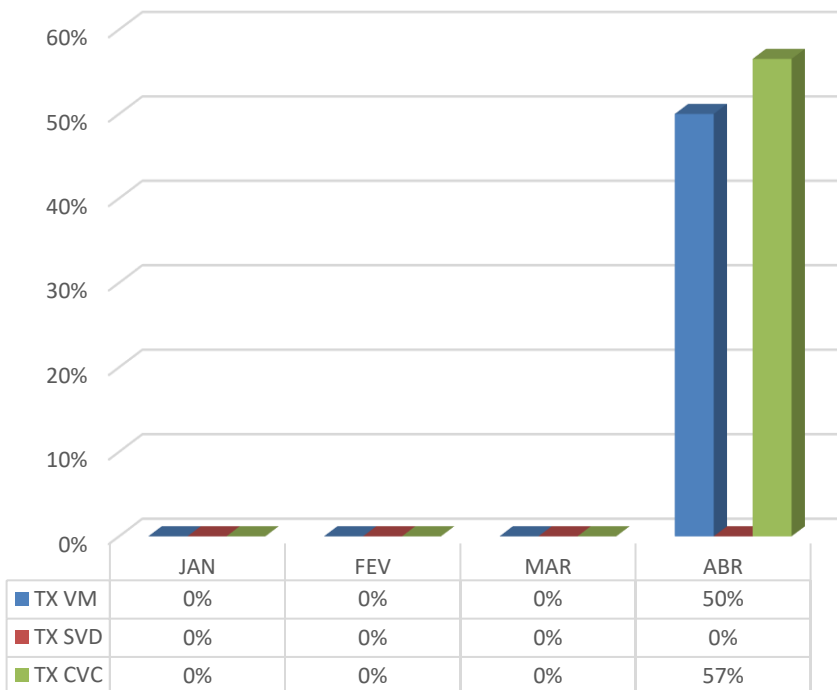




RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES  
PARCERIA ENTRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE IDEIAS



Taxa de uso de dispositivos invasivos - Neonatal  
1000-1499g - 2024

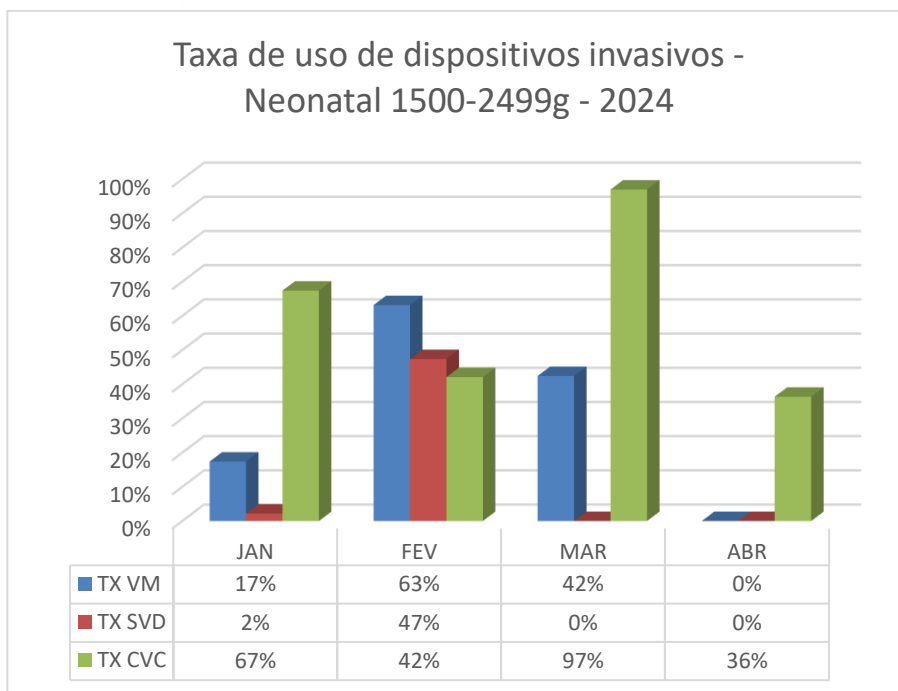


<b>1000-1499g paciente dia</b>	<b>46</b>	<b>IPCS</b>	<b>0 (ZERO)</b>
VM-dia	23	ITU	0 (ZERO)
SVD-dia	00	Óbitos totais	2 (DOIS)
CVC-dia	26	Óbitos por IRAS	0 (ZERO)
		Total IRAS	0 (ZERO)

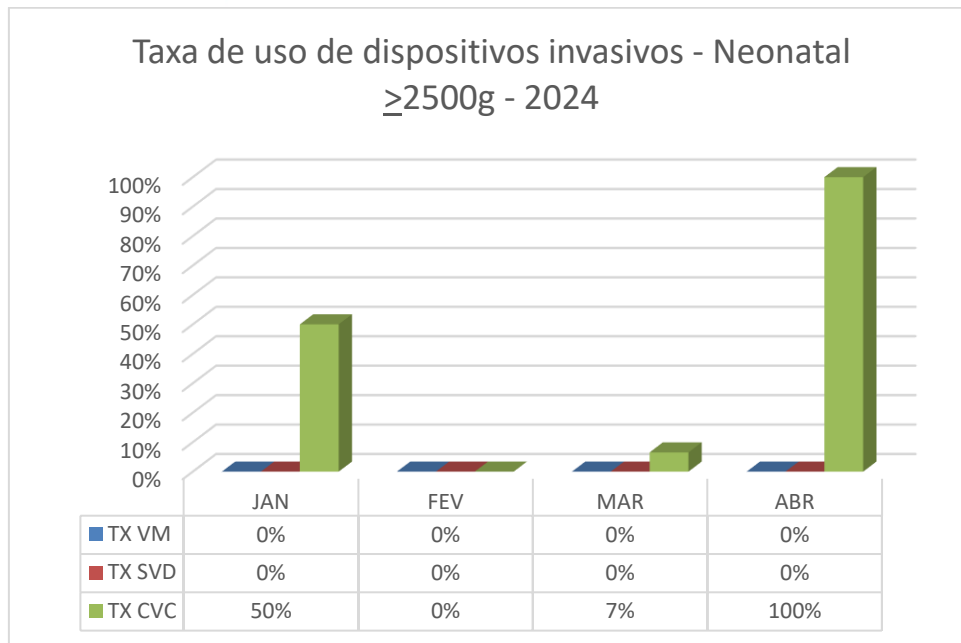




**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES  
PARCERIA ENTRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE IDEIAS**



<b>1500–2499g paciente dia</b>	<b>44</b>	<b>IPCS</b>	<b>0 (ZERO)</b>
VM-dia	00	ITU	0 (ZERO)
SVD-dia	00	Óbitos totais	0 (ZERO)
CVC-dia	16	Óbitos por IRAS	0 (ZERO)
		Total IRAS	0 (ZERO)



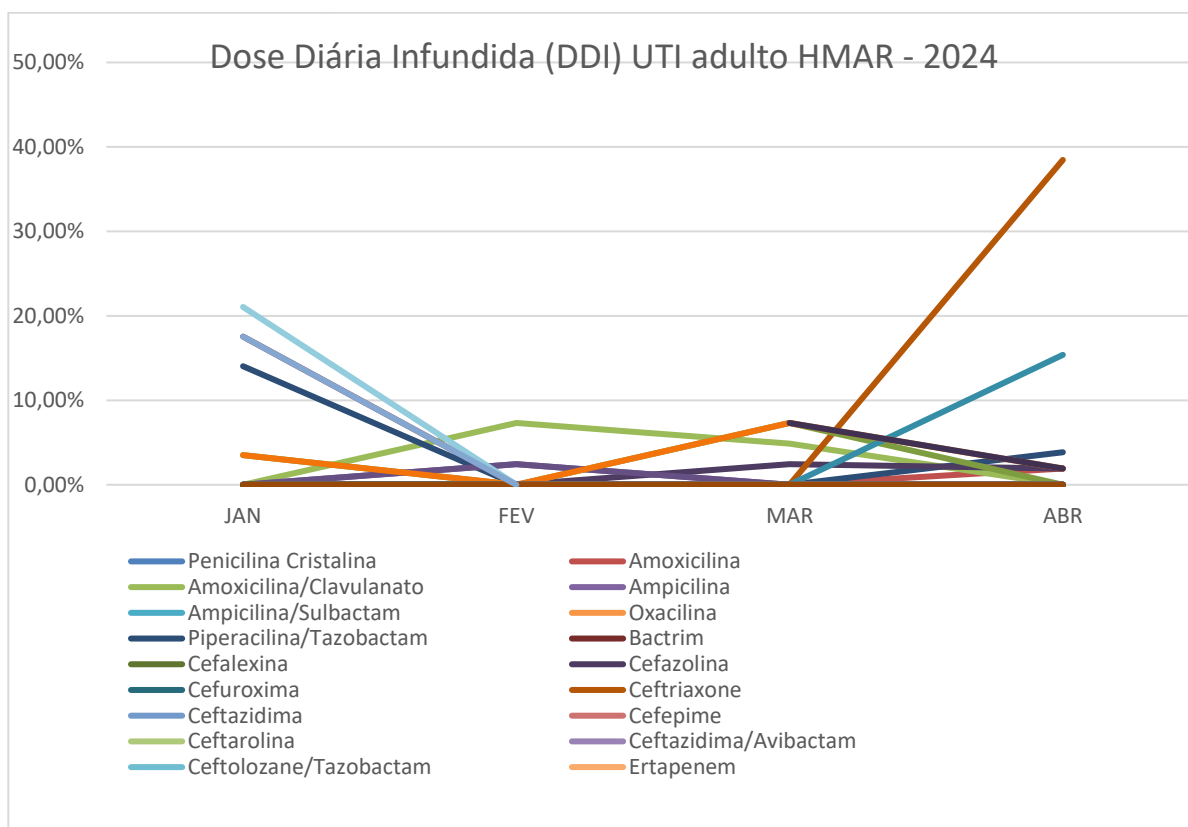
<b>&gt;=2500g paciente dia</b>	<b>04</b>	<b>IPCS</b>	<b>0 (ZERO)</b>
VM-dia	00	ITU	0 (ZERO)
SVD-dia	00	Óbitos totais	0 (ZERO)
CVC-dia	04	Óbitos por IRAS	0 (ZERO)
		Total IRAS	0 (ZERO)

### TAXA DE UTILIZAÇÃO

Peso ao nascer	TX VM	TX SVD	TX CVC
750-999g	0%	0%	10%
1000-1499g	50%	0%	57%
1500-2499g	0%	0%	36%
≥2500g	0%	0%	100%

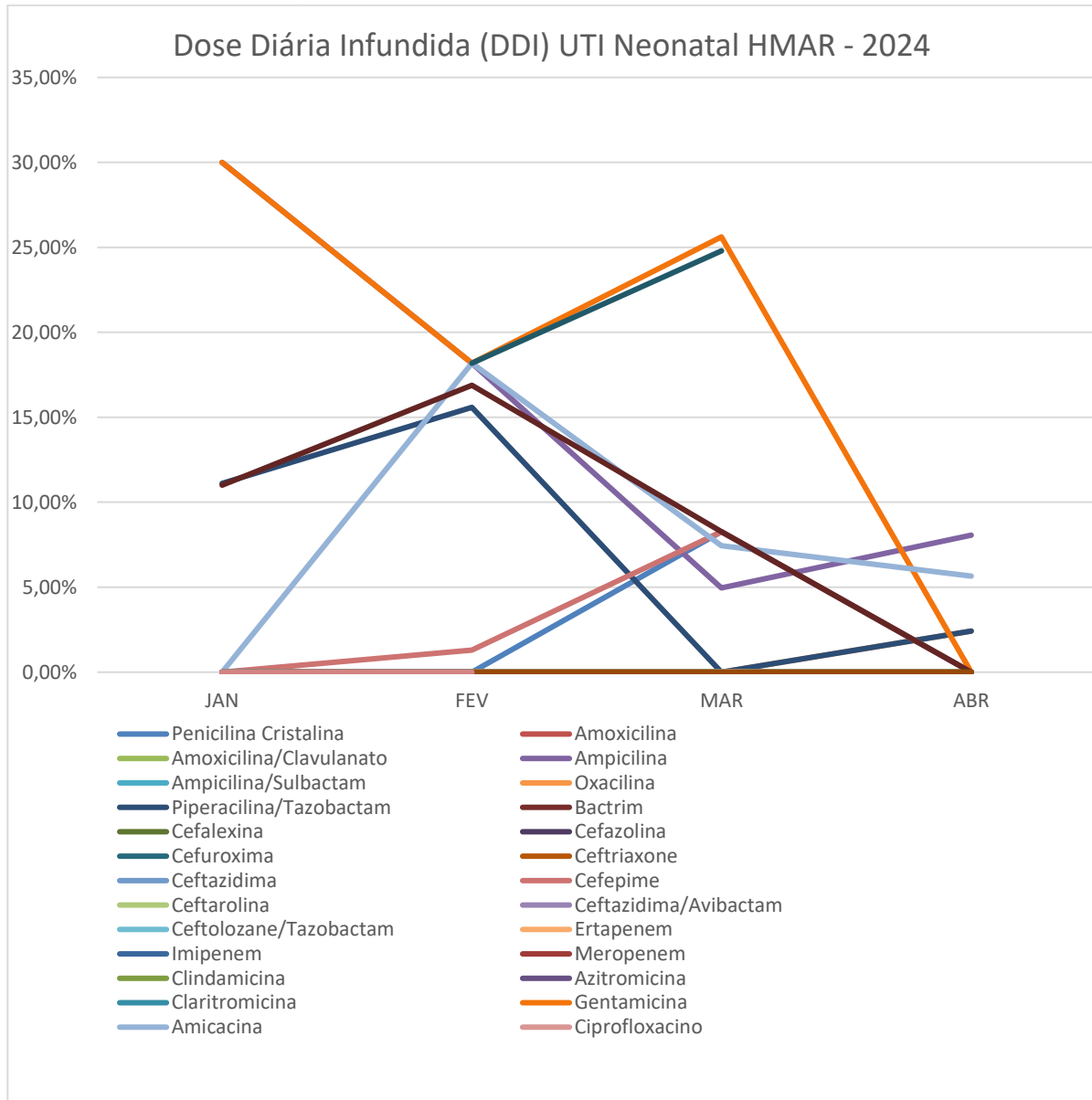
## 1.2 Uso de antibiótico nas unidades de terapia intensiva

### UTI ADULTO



Durante o período assistido foi utilizado Amoxicilina/Clavulanato 1 dia, Piperacilina/Tazobactam 2 dias, Cefazolina 1 dia, Ceftriaxone 20 dias, Clindamicina 8 dias, Gentamicina 1 dia, Nitrofurantoina 1 dia.

### UTI NEONATAL



Durante o período assistido foi utilizado Ampicilina 10 dias, Oxacilina 3 dias, Piperacilina/Tazobactam 3 dias, Amicacina 7 dias, Tobramicina 10 dias

## 2. INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO



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

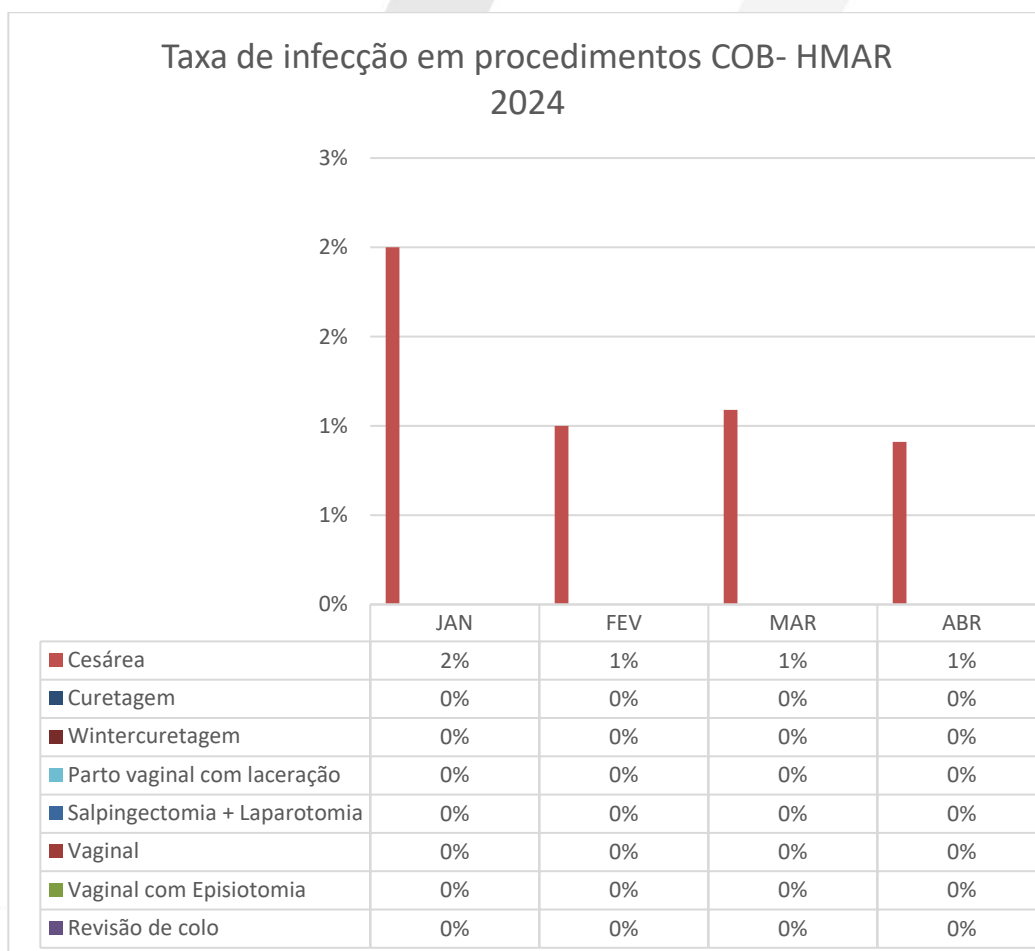


No HMAR optamos por acompanhar e produzir taxas dos seguintes procedimentos: cesáreas, histerectomias, curetagens, episiotomias, laqueaduras tubárias e gravidez ectópica. As taxas são produzidas para cada procedimento em gráficos mensais.

Para que se faça valer a Portaria 2616 - 12/05/1998 e o manual 8 de 2017 - P23, sem realização de busca ativa, realizando apenas a busca dos retornos ambulatoriais e orientando quanto a necessidade de retornar à unidade de saúde, desta forma agindo com a educação em saúde.

Reforçamos a necessidade de uma ferramenta para realização da busca ativa.

Durante esse período tivemos retorno de 1 pacientes com reintegração relacionadas a infecção puerperal, apresentando os sinais flogísticos e com o aumento de seus segmentados conforme exame laboratorial. E tivemos uma relacionada a inflamação em ferida operatória, onde não houve crescimento bacteriano na amostra colhida.





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



ABRIL	ISC	Cirurgias	Incidência
Cesárea	1	109	0,92
Curetagem	0	16	0,00
Wintercuretagem	0	1	0,00
Parto vaginal com laceração	0	16	0,00
Salpingectomia + Laparotomia	0	1	0,00
Vaginal	0	27	0,00
Vaginal com Episiotomia	0	6	0,00
Revisão de colo	0	1	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>176</b>	<b>0,92</b>

\*Fonte livro do setor

ABRIL	ISC	Cirurgias	Incidência
Bartolinetomia	0	1	0,00
Colpoprerioplastia	0	7	0,00
Histerectomia Total	0	11	0,00
Laqueadura	0	20	0,00
Ooforectomia	0	1	0,00
Perineoplastia	0	1	0,00
Conização	0	6	0,00
Exerese de endométrio+ laqueadura tubaria	0	1	0,00
Biopice	0	2	0,00

\*Fonte livro do setor

Não houve retorno de infecção das cirurgias realizadas.

### MICROBIOLOGIA

Total de hemoculturas colhidas – 22

Total de hemoculturas positivas – 1

Total de urinoculturas colhidas – 61

Total de urinoculturas positivas – 8

Total de aspirado ferida – 2

Total de aspirado de ferida positivo – 0

Total swabs nasais coletados –55

Total swabs nasais positivos – 1

Total Swabs retais coletados – 59

Total swabs retais positivos – 19

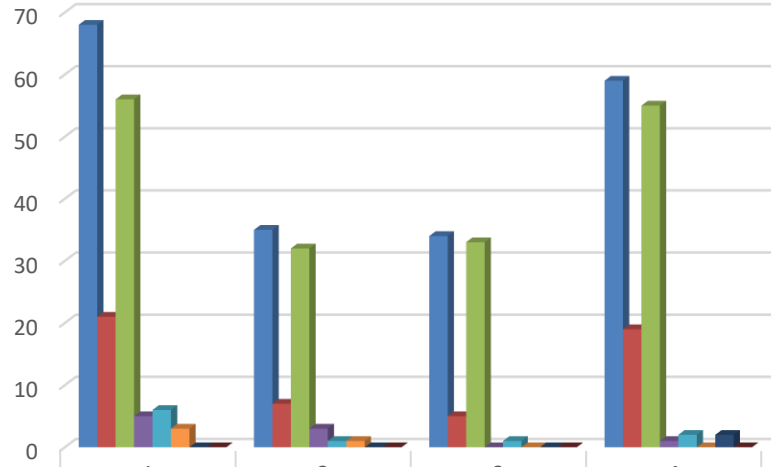
Total de liquor coletado - 2

Total de liquor com alteração – 0



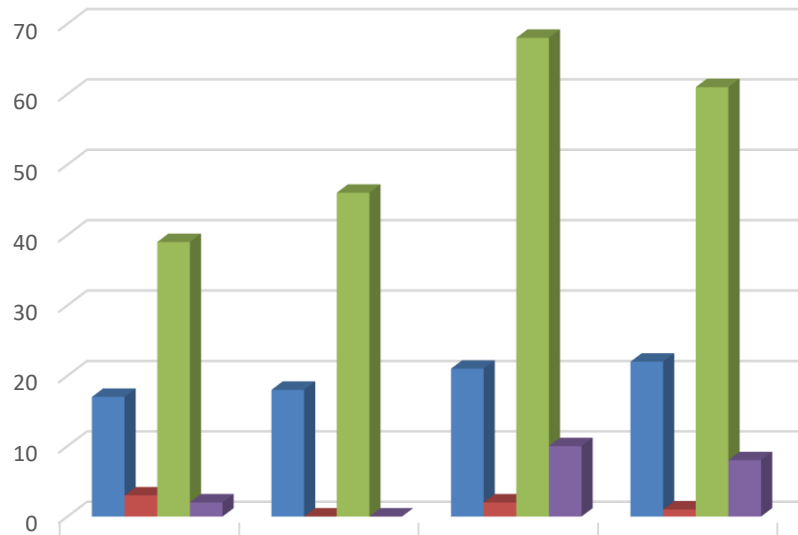


### Swabs HMAR - 2024

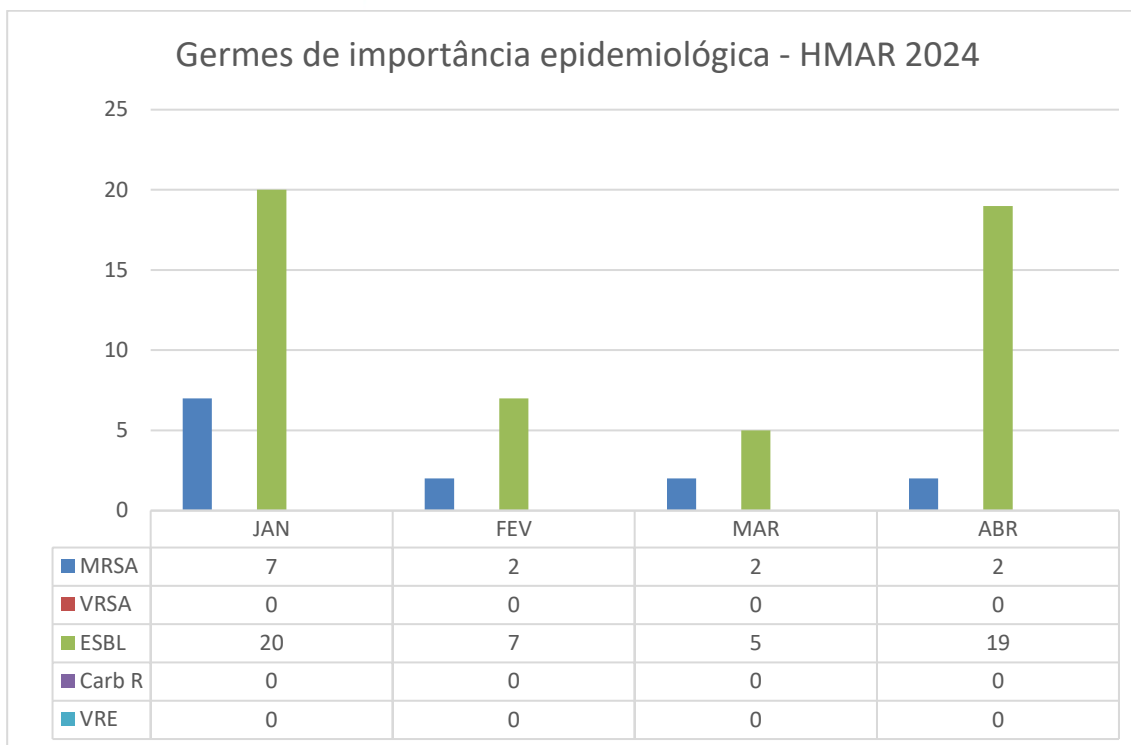


	1	2	3	4
Total de swabs retais coletados	68	35	34	59
Total de swabs retais positivos	21	7	5	19
Total de swabs nasais coletados	56	32	33	55
Total de swabs nasais positivos	5	3	0	1
Total de aspirado de ferida	6	1	1	2
Total de aspirado de ferida positivo	3	1	0	0
Total de liquor	0	0	0	2
Total de liquor com alteração	0	0	0	0

### Hemoculturas e Urinoculturas HMAR - 2024



	JAN	FEV	MAR	ABR
Total de hemoculturas coletadas	17	18	21	22
Total de hemoculturas positivas	3	0	2	1
Total de urinoculturas coletadas	39	46	68	61
Total de urinoculturas positivas	2	0	10	8



Durante o período assistido realizamos o acompanhamento do consumo de álcool e sabão utilizado nos setores conforme preconizado pela ANVISA.

## INFRAESTRUTURA E PATRIMÔNIO

O setor de infraestrutura e patrimônio é fundamental para o pleno funcionamento da unidade. Nossa equipe é formada por um Coordenador, um supervisor de infraestrutura, um líder de patrimônio, um auxiliar administrativo e 4 gasistas platonistas, que trabalham com empenho para a melhor comodidade do paciente.

A infraestrutura é responsável por fiscalizar, cobrar e solicitar a manutenção predial, engenharia clínica, empresa de refrigeração, empresa responsável pelo serviço de manutenção nos elevadores, entre outros. Realizando planejamentos, se necessário modificando a estrutura predial do HMAR, levantamento e controle dos bens, classificando como bens duráveis, patrimoniais ou de consumo, bem como fazer a cotação de peças necessárias para reparo dos equipamentos e de materiais de obra para manutenção predial.

O setor de infraestrutura responde diretamente a Direção Administrativa, somos responsáveis por promover condições físicas, infraestrutura de conforto e segurança ao hospital, dentro das exigências da Vigilância Sanitária e padrões recomendados para o funcionamento de instituições de saúde. É o setor que supre todas as necessidades na parte de conservação geral do prédio, móveis, equipamentos e utensílios, buscando manter um bom funcionamento de todos os serviços do hospital, pois o aspecto físico do estabelecimento de Assistência à Saúde está intimamente vinculado à funcionalidade, tanto que o espaço físico tem impacto significativo sobre a saúde e a segurança de pacientes e colaboradores. Ficamos nos bastidores do hospital, somos a base para que a unidade funcione plenamente.

Equipamentos médicos em bom estado nos setores clínicos e hospitalares são benéficos para pacientes, médicos e gestores da área de saúde, pois oferecem segurança em seu manuseio e melhores resultados nos procedimentos realizados pela equipe de saúde.

Em resposta a CTA, concluído a instalação do letreiro novo HMAR, foi retirado nome Santa Casa e instalado, Hospital e Maternidade Angra dos Reis.

A função da infraestrutura é também promover um ambiente limpo e organizado, para o maior conforto dos nossos pacientes e colaboradores. Trabalhamos para o bem estar do hospital, para isso contamos com diversos serviços que são essenciais para manutenção e prevenção, entre eles estão:

**I – Dedetização e Controle de Vetores** – O serviço é realizado com aplicação de produtos químicos para o combate às pragas alvo, barata – ratazanas, camundongos e ratos de telhado, empresa prestadora do serviço BIO PRAG SERVIÇO AMBIENTAL.





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



**II – 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'águas;

**III – Energia Elétrica** – ENEL (ENTIDADE NACIONAL DE ELETRICIDADE) é a empresa prestadora de serviços, a mesma nos fornece dois trafos de energia, sendo um de 150kva com entrada localizada na recepção de funcionários e outra de 250kva que se encontra na entrada e saída de abastecimentos.

**IV – Manutenção Predial** – A empresa contratada é a CSM CONSTRUÇÕES LTDA, que realiza vistoria e inspeção das instalações elétricas, quadros de distribuição de energia; chegada, armazenamento e tratamento de água; bombas de água; rede e instalações hidrossanitários; gás medicinais; gerador; elevadores; 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 HMAR; No decorrer do mês de agosto foram realizados diversos serviços de reparo predial em nossa unidade como reparo hidráulico, pintura, solda, recuperação de mobiliários, limpeza de telhado, reparo de ramais, teste diários em tomadas, saída e entrada de abastecimento de água, pintura dos corredores e pátio de acesso geral do HMAR, pintura salas administrativas, controle geral para funcionamento como gerador inspeção de quantidade de combustível e teste de funcionalidade, acompanhamento e controle diário de tanque de gases medicinais.

No decorrer do mês de SETEMBRO foram realizados diversos serviços de reparo predial em nossa unidade como reparo hidráulico, pintura, solda, recuperação de mobiliários, limpeza de telhado, reparo de ramais, teste diários em tomadas, saída e entrada de abastecimento de água, pintura dos corredores e pátio de acesso geral do HMAR, pintura salas administrativas, controle geral para funcionamento como gerador inspeção de nível de combustível e teste de funcionalidade, acompanhamento e controle diário de tanque de gases medicinais. No mês de setembro foram promovidos diversas melhorias em nossa unidade, como a criação do espaço sala de acolhimento das mulheres vítimas de violência, instalação de mais uma sala de atendimento, classificação de alto risco,





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



para oferta uma qualidade diferenciada em nossa unidade, com menor tempo de espera sendo satisfatório aos pacientes. Instalação das campainhas de leitos, para melhor, melhor comodidade aos usuários do HMAR. Fazemos manutenções prediais em todos nossos setores diariamente conforme a demanda de nossa unidade. Segue em anexo relatório fotográfico das ações realizadas pela empresa CSM CONSTRUÇÕES LTDA.

CSM		ORDEN DE SERVIÇO - MANUTENÇÃO PREDIAL N° OS 8034	
TIPO DE MANUTENÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Corretiva <input type="checkbox"/> Preventiva <input type="checkbox"/> Planejada <input type="checkbox"/> Emergência			
UNIDADE: (HMAR) HOSPITAL MATERNIDADE ANGRA DOS REIS			
DATA: 03/04/2024			
EMISSOR: Lucas / David			
DESCRIÇÃO DO PROBLEMA: placa defeituosa			
LOCALIZAÇÃO: Relatário			
O.S. ATENDIDA EM: Início: 03/04/2024 às ____ hs Finalização: 03/04/2024 às ____ hs			
MATERIAL UTILIZADO:			
RESPONSÁVEL CSM:			
SERVIÇO CONCLUÍDO: <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO (Motivo):			
RECEBIMENTO DO SERVIÇO:			
NOME: _____			
DATA: ____/____/2024			
ASSINATURA: _____			



**V – Gases Medicinais** – Air Liquide é a empresa que presta serviços para nossa unidade, designada a controlar o central de gases medicinais. Tendo o contrato como base a utilidade integral desse serviço é o abastecimento automático por telemetria feito duas vezes por semana controlado pela central da Air Liquide de São Paulo. No HMAR temos uma equipe formada por 4 gasistas plantonistas responsáveis por toda rede de gases da unidade.



**VI – 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.

**VII – Gerador** - Nosso gerador de modelo STAMAC, marca CROMADO/CUMMINS com potência de 230KVA e com tensão de 220V tem um tanque de combustível com uma capacidade de 250L de óleo diesel. A empresa que executa a manutenção preventiva e corretiva desse equipamento é a MPGEN, realizando o teste com carga, limpeza e verificação da bateria, óleo, radiador e outros a cada 30 dias.

Sempre monitorado pela infraestrutura e manutenção da unidade. O acompanhamento do nível do tanque de combustível é realizado diariamente e a assistência técnica da MPGEN é acionada para todo e qualquer defeito.

**VIII – 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 feita através de ordens de serviços com emissão

de notas fiscais. São realizadas as manutenções preventivas e corretivas mensalmente, e em caso de qualquer defeito a assistência emergencial é acionada, a manutenção dos equipamentos é acompanhada pelo setor de infraestrutura juntamente com a manutenção da unidade que monitora a verificação dos freios, cabos, portas/cabines, entre outros.

Os equipamentos vêm sofrendo bastante desgaste natural devido ao seu tempo de uso, ocasionando transtorno e gasto financeiro, já solicitado a modernização a qual o mesmo não oferta segurança e confiabilidade para nossos pacientes e usuários. Segue histórico dos últimos 3 meses de chamada emergencial.

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



**X – 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, todos os extintores estão recarregados e com a manutenção preventiva em dia.



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



Estamos em processo de adequação e estudos para averiguar a possibilidade da implantação da brigada de Incêndio. Foram realizados orçamentos que estão sendo avaliados pelos setores de financeiro e contratos, para melhor tomada de decisão, junto a Secretaria Municipal de Saúde.

Nos dias 22 e 24 de novembro de 2022, foi realizado o curso de brigada de incêndio, por uma empresa terceirada especializada em treinar pessoas para serem brigadistas. O curso contemplou o efetivo de 20 (vinte) funcionários do Hospital e Maternidade Angra dos Reis. No mês de fevereiro, o IDEIAS, contratou uma empresa terceirizada especializada em brigada de incêndio para cumprir a obrigatoriedade supramencionada.

Hoje temos no HMAR, 4 (quatro) bombeiros civis, com escala de 12x36, para compor a equipe de brigada de incêndio conforme termo de referência.

No mês em questão, foi realizado um plano de ação e contingência, que está sendo melhorado e validado pela empresa terceirizada contratada para o serviço.

Este treinamento foi de suma importância, pois capacitou parte dos nossos colaboradores, para prestar primeiros socorros e combater incêndios, contribuindo assim, com os bombeiros no controle de pânico, prevenção de incêndios, evacuação de emergência e prestação de socorro às vítimas.

O IDEIAS através do setor de contratos vem realizando cotações de empresas de seguros para cumprir a obrigatoriedade acima, porém estamos encontrando dificuldades na contratação da mesma. O espaço onde se encontra localizado o HMAR, cedido pela Secretaria Municipal de Saúde, é o mesmo utilizado pela antiga gestão HMVC, e por ser tratar de uma estrutura bem antiga e não contemplada por saídas de emergência, não conseguimos nos adequar as exigências das empresas de seguros terceirizadas. Solicitamos um prazo maior para cumprimento dessa obrigatoriedade.

**XI – Climatização** – A Empresa contratada para prestação de serviços de instalação, manutenção preventiva e corretiva nos aparelhos de ar condicionado é a HUMANAS DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS E SOLUÇÕES LABORATORIAIS que realiza a higienização de todos os aparelhos de ar condicionado do HMAR; 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;

**XII – Engenharia Clínica** – A empresa contratada para serviços de Engenharia Clínica é a DOCTOR'S SERVICE EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA ME, que atua







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



na manutenção preventiva e corretiva de equipamentos biomédicos; realizando a inspeção no recebimento dos equipamentos, com análise e laudo para liberação de funcionamento; 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;

ATENDIMENTOS DE MANUTENÇÃO POR EQUIPAMENTO	
EQUIPAMENTO	QNTD
AUTOCLAVE	11
INCUBADORA PARA RECÉM NASCIDOS	6
FOCO CIRÚRGICO MÓVEL	2
ELETROCARDÍOGRAFO	1
DETECTOR FETAL	1
OSMOSE REVERSA	10
MONITOR FETAL	6
IMPRESSORA DE ETIQUETA	2
GERADOR ELETROCIÚRGICO	1
INCUBADORA DE CULTURA BIOLÓGICA	4
BERÇO AQUECIDO	1
ASPIRADOR CIRURGICO	2
CAMA ELETRICA	5
MESA CIRÚRGICA	2
TOMÓGRAFO	1
VENTILADOR PULMONAR	9
MONITOR MULTIPARÂMETRO	7
UMIDIFICADOR AQUECIDO	12
TOTAL	83

ATENDIMENTOS DE MANUTENÇÃO POR SETOR	
SETOR	QNTD
COB	21
ALOJAMENTO CONJUNTO 4º ANDAR	19
UCIN	16
CTI ADULTO	17
CME (ESTERILIZAÇÃO)	43
ACOLHIMENTO	19
UTI NEO	23
MATERNIDADE 2º ANDAR	16
PATRIMONIO	8
RAIO X CENTRO	14
TOTAL	196

**XIII – Serviços de Vigilância** - Prestador de serviço terceirizado, denominada BSA VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO, 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.

## EQUIPAMENTOS MÉDICOS E MOBILIÁRIO

Mensalmente é realizado um inventário geral de todos os bens existentes no âmbito do Hospital e Maternidade Angra dos Reis, principalmente após a readequação física ocasionada após a transição e, conseqüentemente, realocação de todo mobiliário e equipamento, conforme nova estrutura,





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



especificando item a item, local por local, bem como guarda dos equipamentos excedentes no setor de patrimônio.

Nesse processo de transição ainda está sendo realizada a transferência de guarda dos bens que estavam em nossa responsabilidade para que sejam realocados de forma adequada pelo setor de patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e atendendo a demanda do município.

Ficaram em nossa responsabilidade equipamentos e mobiliários necessários para o pleno funcionamento de nossa unidade e para atender com eficácia e conforto nossos pacientes. Trabalhamos em parceria com o setor de patrimônio da SMS fornecendo todas as informações solicitadas, como aquisição equipamento hospitalar e mobiliários, peças e acessórios para que possamos sempre agir com cautela e prudência e proporcionar aos nossos usuários um atendimento de qualidade e segurança.

## 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 câmeras de monitoramento para segurança e registro legal, notebooks, para atendimento de todas as ilhas de enfermagens e salas administrativas além de 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 médica.

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.

Estamos realizando um estudo para o levantamento da melhor maneira de monitorar os pacientes, com a possível instalação de acionadores, aletas visuais e sonoros, para o melhor conforto na estadia hospitalar.

**Telefonia e Banda Larga** - Hoje possuímos 3 (três) linhas diretas sendo 2 (duas) linhas de aparelhos móveis distribuídos da seguinte forma: 1 (um) para o NIR (núcleo interno de regulação) e 1 (um) para o Serviço Social 1 (uma) na Emergência. Temos uma central de ramal antiga que não está em pleno funcionamento, sendo assim realizando orçamentos para analisar a possibilidade de troca por uma mais atual que atenda a demanda presente. além da comunicação telefônica hoje através da





celebração do contrato com a empresa de internet todo HMAR 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.

## ESTERILIZAÇÃO

---

Possuímos o serviço de Esterilização disponível 24 horas, em conformidade com a Resolução RDC Nº 15 de 15/03/2012 do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, prestado pela empresa terceirizada DOCTOR'S SERVICE EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA ME, tendo como objetivo a realização de esterilização de todos os instrumentais, artigos médicos, utensílios e roupas cirúrgicas. Suas atividades estão voltadas para a locação de equipamentos e manutenção do CME e expurgos, fornecendo os insumos necessários para esterilização, desinfecção e rastreabilidade. Assim garantimos uma assistência direta para que os pacientes estejam seguros e recebam atendimento de qualidade.

O presente relatório apresenta dados do setor da CME, onde são processados os artigos médicos, como utensílios e roupas cirúrgicas, os procedimentos pela Limpeza, descontaminação, desinfecção, esterilização, conservação e distribuição dos artigos para a saúde.

## ROUPARIA

---

A Rouparia Hospitalar é um setor de apoio que influencia grandemente a qualidade da assistência à saúde, principalmente no que se refere à segurança e ao conforto do paciente e do trabalhador. Apesar de as atividades realizadas nesse serviço não terem sofrido grandes modificações nos últimos anos, houve um amadurecimento em relação aos riscos existentes e à necessidade de um maior controle sanitário das atividades ali realizadas. Diante disso, percebemos a necessidade de atualizar as orientações referentes ao processamento de roupas utilizadas nos serviços de saúde, enfocando o controle e a prevenção de riscos associados a essa atividade.

A rouparia é fiscalizada pelo Setor de Hotelaria Hospitalar HMAR que visa oferecer conforto e segurança, através da distribuição de enxoval em perfeitas condições de higiene e conservação e em quantidade adequada, com o propósito de atender as necessidades dos usuários e colaboradores.



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



Equipe de RH completa para compor área limpa (setor que organiza, recebe enxoval da lavanderia e disponibiliza as unidades e colaboradores e setor que colhe e pesa roupa suja).

## COMISSÕES OBRIGATÓRIAS

---

Em atendimento as resoluções e portarias pertinentes, são realizadas mensalmente as reuniões das Comissões. Foram realizadas reuniões de comissões e núcleos implantados, conforme será demonstrado através das atas pertinentes. Cada comissão tem por finalidade fiscalizar, zelar, organizar os fluxos necessários, afim de garantir progressos em todo ambiente hospitalar e trazer esclarecimentos das demais demandas de trabalho.

LISTAGEM REUNIÕES DE COMISSÕES HMAR ABRIL/2024		
QTD	PAUTA	DATA
1	COMISSÃO DE PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE	10/05/2024
2	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇO DE SAÚDE – CISS/NHE	10/05/2024
3	COMISSÃO DE FARMACIA E TERAPEUTICA	09/05/2024
4	COMISSÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	07/05/2024
5	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO	06/05/2024
6	COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO	10/05/2024
7	COMISSÃO DO NÚCLEO DE QUALIDADE	07/05/2024
8	REUNIÃO DO COMITÊ TRANSFUSIONAL	10/05/2024
9	COMISSÃO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E PARENTERAL	10/04/2024

## RELATÓRIO DA FARMÁCIA

---





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



A Farmácia Central da Maternidade funciona 24 horas atendendo todos os setores do hospital de acordo com a demanda. Emergência, Centro de Tratamento Intensivo, Centro Obstétrico, Maternidade (puerpério) e Maternidade Pré-parto são os setores atendidos em tempo real. As prescrições chegam através de sistema informatizado Sarah, são triadas pelo farmacêutico de plantão e os medicamentos são dispensados em dose individualizadas e atendidas para o período de 24 horas. Da mesma forma, são atendidos os pedidos de soluções de grandes volumes e os medicamentos que abastecerão as cautelas dos setores.

Visando maior transparência, segue movimentação do setor. A equipe da farmácia é composta por 05 farmacêuticos sendo 04 plantonistas e 01 coordenadora diarista, e 07 auxiliares de farmácia, sendo 04 plantonistas diurnos, 02 noturnos e 01 diarista.

O acompanhamento clínico tem sido feito através da avaliação das prescrições e sempre que possível e preciso, ocorre a visita de um farmacêutico ao paciente e/ou ao médico. Realizamos orientação farmacêutica na alta das pacientes junto ao serviço social.

A dispensação de medicamentos é feita de forma mista onde são enviadas doses individualizadas em nome do paciente e também medicamentos de uso coletivo que ficam no setor, além das soluções de grandes volumes e medicamentos que compõem a cautela.

É de responsabilidade do farmacêutico ao receber a prescrição médica (via sistema informatizado – SARAH), aviar e imprimir para que sejam separados os medicamentos em doses individualizadas para 24 horas sendo dividido e entregue em 03 períodos do dia: até 12:00h os medicamentos das prescrições novas e vigentes, às 19:30h os medicamentos para o período noturno e até as 8h da manhã seguinte, os medicamentos a serem administrados até às 12:00h quando uma nova prescrição é feita. Cabe ao farmacêutico e ao auxiliar separar os medicamentos de acordo com o lote liberado pelo sistema informatizado, embalar, selar e identificar. E também fica a estes a responsabilidade de atender as requisições de setor com pedidos de soluções de grandes volumes, medicamentos de SOS, e medicamentos de uso coletiva.





## RELATÓRIO DO ALMOXARIFADO

---

O Almojarifado do HMAR funciona 24 horas por dia visando sempre o melhor atendimento aos nossos pacientes e colaboradores.

Suprindo todos os setores clínicos e administrativos do hospital de acordo com suas respectivas demandas. Todos os setores são atendidos em tempo real, conforme suas solicitações, sempre priorizando o atendimento dos setores clínicos.

Tem como finalidade manter em local adequado e seguro todos os materiais aqui armazenados proporcionando melhor preservação e garantindo sua qualidade, de modo que sua dispensação final seja realizada dentro das normas exigidas, visando sempre, um consumo eficiente e consciente.

Todas as requisições são solicitadas através do sistema informatizado Sarah. Os materiais são conferidos, atendidos e entregues pelo plantonista do almojarifado ao setor solicitante, de forma rápida e eficiente.





## RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS	CLTs	PJ	TERCEIRIZADOS	TOTAL
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	<p><b>411</b> profissionais por regime CLT – Auxiliar Administrativo; Assistente de RH; Maqueiro; Recepcionista Hospitalar; Auxiliar de Farmácia; Supervisão; Encarregado; Líder; Secretária; Analista Administrativo; Analista Financeiro; Analista de Suporte de Sistemas; Técnico de Enfermagem; Enfermeiro; Fisioterapeuta; Nutricionista; Psicologia; Assistente Social; Ouvidor; Motorista; Direção de Enfermagem; Direção Administrativa;</p>	<p><b>69</b></p> <p>Médicos;</p> <p>Direção Executiva;</p> <p>Direção Médica;</p>	<p>Segurança patrimonial: <b>08</b> vigilantes;</p> <p>Laboratório: <b>06</b> Técnicos / <b>02</b> Biólogos;</p> <p>Manutenção: <b>13</b> Eletricistas / Bombeiros / Pedreiro / Marceneiro / Pintores / Encarregado / Supervisor;</p> <p>Higienização: <b>01</b> Encarregada / <b>50</b> ASGs / <b>01</b> jovem aprendiz;</p> <p>Radiologia: <b>09</b> Técnicos / <b>02</b> Administrativos;</p> <p>Nutrição: <b>03</b> Nutricionistas/ <b>07</b> Copeiras / <b>02</b> Cozinheiras / <b>06</b> Aux. Cozinha / <b>03</b> Aux. Nutrição / <b>02</b> ASGs / <b>02</b> Aux. Almojarifado</p> <p>Engenharia Clínica: <b>01</b> Engenheiro / <b>01</b> Supervisor / <b>01</b> Coordenador;</p> <p>/ <b>01</b> Administrativo;</p> <p><b>1</b> Cartório; <b>1</b> Motorista;</p> <p><b>4</b> Bombeiros Civis</p>	<p>Total de colaboradores:</p> <p><b>607</b> entre CLT, PJ e Terceirizados.</p>





## NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

---

A educação continuada envolve as atividades de ensino após a graduação, possui duração definida e utiliza metodologia tradicional, tais como as pós-graduações, enquanto a educação permanente estrutura-se a partir de dois elementos: as necessidades do processo de trabalho e o processo crítico como inclusivo ao trabalho.

A educação permanente consiste em ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde e tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde.

O desafio da educação permanente é estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais sobre o seu contexto, pela sua responsabilidade em seu processo permanente de capacitação. Assim, é necessário que os serviços de saúde revejam os métodos utilizados em educação permanente, de forma que esta seja um processo participativo para todos. Ela tem como cenário o próprio espaço de trabalho, no qual o pensar e o fazer são insumos fundamentais do aprender e do trabalhar. Essa seria uma educação muito mais voltada para a transformação social do que para a transmissão cultural.

A educação permanente, como 'prática de ensino-aprendizagem' tem como finalidade produzir conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde, a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, tendo como base de interrogação e mudança, os problemas enfrentados no dia-a-dia do trabalho e as experiências desses atores (CECCIM, FERLA, 2009).

Neste contexto, o Núcleo de Educação Permanente do HMAR vem desenvolvendo suas ações a partir das necessidades dos serviços, desenvolvendo, para tanto, rodas de conversa para identificação dessas necessidades junto aos Diretores, coordenadores, colaboradores e estudantes em atividade no hospital.







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



ABR. 24	TREINAMENTO / ATIVIDADE	MODALIDADE	Nº DE TURMA / TREINAM.	CH¹	PARTIC.² POR FUNÇÃO			PARTIC.² POR UNIDADE		TOTAL DE PARTIC.²	HORA/ HOMEM⁶	TOTAL DE COLAB. DO CORPO TÉCNICO ATIVO NO MÊS
					TÉC.³	ADM.⁴	OUTROS⁵	HMAR	OUTRA			
1	DIA MUNDIAL DA SAÚDE	PRESENCIAL	1	7:00:00	7	5	0	12	0	12	49:00:00	
2	ALEITAMENTO MATERNO	PRESENCIAL	5	1:00:00	29	5	13	34	13	47	29:00:00	
3	ABRIL PELA SEGURANÇA DO PACIENTE – Quiz	PRESENCIAL	3	0:30:00	108	65	0	173	0	173	54:00:00	
4	PUNÇÃO VENOSA DE RN	PRESENCIAL	6	1:30:00	38	0	0	38	0	38	57:00:00	
5	INTEGRAÇÃO	PRESENCIAL	1	1:30:00	4	1	0	5	0	5	6:00:00	
6	ABRIL PELA SEGURANÇA DO PACIENTE – Notificação de Segurança do Paciente	PRESENCIAL	2	1:00:00	17	8	0	25	0	25	17:00:00	





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



7	CAPACITAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DE PROCESSOS INTERNOS	PRESENCIAL	1	3:00:00	21	11	0	32	0	32	63:00:00	
8	SIPAT - CIPA	PRESENCIAL	6	1:30:00	156	103	6	259	6	265	234:00:00	
9	LEVANTAMENTO DE NECESSIDADE DE TREINAMENTO E ORGANIZAÇÃO	PRESENCIAL	1	2:00:00	8	1	0	9	0	9	16:00:00	
10	PUNÇÃO VENOSA DE SUCESSO	EAD	-	1:00:00	22	-	-	22	-	22	22:00:00	
11	SEGURANÇA DO PACIENTE	EAD	-	1:00:00	0	1	0	1	0	1	0:00:00	
12	COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA (CNV)	EAD	-	1:00:00	1	0	0	1	0	1	1:00:00	
13	BANHO HUMANIZADO	EAD	-	1:00:00	5	0	0	5	0	5	5:00:00	
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>26</b>	<b>23:00:00</b>	<b>416</b>	<b>200</b>	<b>0</b>	<b>616</b>	<b>0</b>	<b>635</b>	<b>553:00:00</b>	





## OUVIDORIA

---

A Ouvidora da unidade, compõe o Núcleo de Educação Permanente, que se reúne mensalmente para planejamento/avaliação das atividades relacionadas a formação continuada dos profissionais da unidade, através desse espaço de participação, são sugeridos temas que percebemos ser de suma importância para o aperfeiçoamento profissional, já que temos uma visão ampliada na unidade e dos aspectos que precisam ser melhorados. Ressaltamos ainda, que compomos o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente que também se reúne mensalmente para discutir questões relacionadas a qualidade do atendimento e a segurança do paciente. São discutidas ainda estratégias para resolução das questões observadas. Foi mantido o assento da nova Ouvidora em ambos os núcleos supracitados, pois acreditamos que a colaboradora por formação profissional e visão ampliada da unidade, muito tem a contribuir.

Participamos também das reuniões: Reunião do Núcleo de Segurança do Paciente, Reunião da Educação Permanente e reunião do Núcleo de Qualidade, do evento da Visita Guiada. São discutidas ainda estratégias para resolução das questões observadas. Foi mantido o assento da nova Ouvidora em ambos os núcleos supracitados, pois acreditamos que a colaboradora por formação profissional e visão ampliada da unidade, muito tem a contribuir. Com isso, tivemos a oportunidade em participar do webinar: “Experiência do uso de ferramentas para avançar na comunicação inter e intra equipes para a segurança do paciente” realizado no dia 18 de abril de 2024.

No mês de ABRIL, aplicamos Pesquisas de Satisfação junto a 324 usuárias internadas em nossa unidade de saúde. Utilizamos o método digital, e nossa abordagem se deu por meio de visitas ao leito de segunda a sexta feira. Durante esse atendimento, apresentamos o serviço de ouvidoria, orientamos sobre a Cartilha de Admissão do Paciente e os serviços oferecidos na unidade, além de informar sobre eventuais dúvidas. Nos colocamos a disposição ainda, para quaisquer dificuldades que surgirem durante o período de internação, no sentido de oferecer uma escuta especializada a fim de identificar as demandas e encaminhá-las de modo a oferecer a promoção e a garantia dos direitos dos usuários do serviço de saúde. Durante as visitas ao leito, identificamos as demandas e acionamos a equipe multiprofissional de modo a oferecer resposta às usuárias/acompanhantes. Em todas as ocasiões que fomos acionadas, atendemos prontamente e as demandas foram encaminhadas por meio de CI com cópia para as coordenações e direções correspondentes e enviados no drive em tempo real, a





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



direção é o primeiro a receber as ouvidorias. Em alguns casos, acionamos as respectivas direções e ou/coordenações de forma verbal e imediata. Cabe ressaltar que as respostas a esses casos foram obtidas de maneira imediata no sentido de oferecer resolutividade às demandas apresentadas.

Foram realizadas 283 (total de altas) abordagens, 244 (número de pesquisas realizadas) usuárias responderam à pesquisa de satisfação, tendo 39 (número de usuárias que não responderam) usuárias que não quiseram ou puderam responder, seja por questões clínicas, psicológicas e/ou sociais. Outras delas de fato, manifestaram o desejo de não responder e tiveram seu posicionamento respeitado. A partir da segunda quinzena do mês de julho, foram realizadas alterações na base de dados da pesquisa a fim de coletar nome e telefone das usuárias que por algum motivo não puderam/quiseram responder, pois dessa forma, conseguimos atender as exigências do contrato. Permanecemos com a Ouvidoria de portas abertas para atendimento aos usuários e colaboradores.





## SATISFAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO USUÁRIO

### AVALIAÇÃO DO QUANTO ESTÁ SATISFEITO COM O ATENDIMENTO PRESTADO NO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE



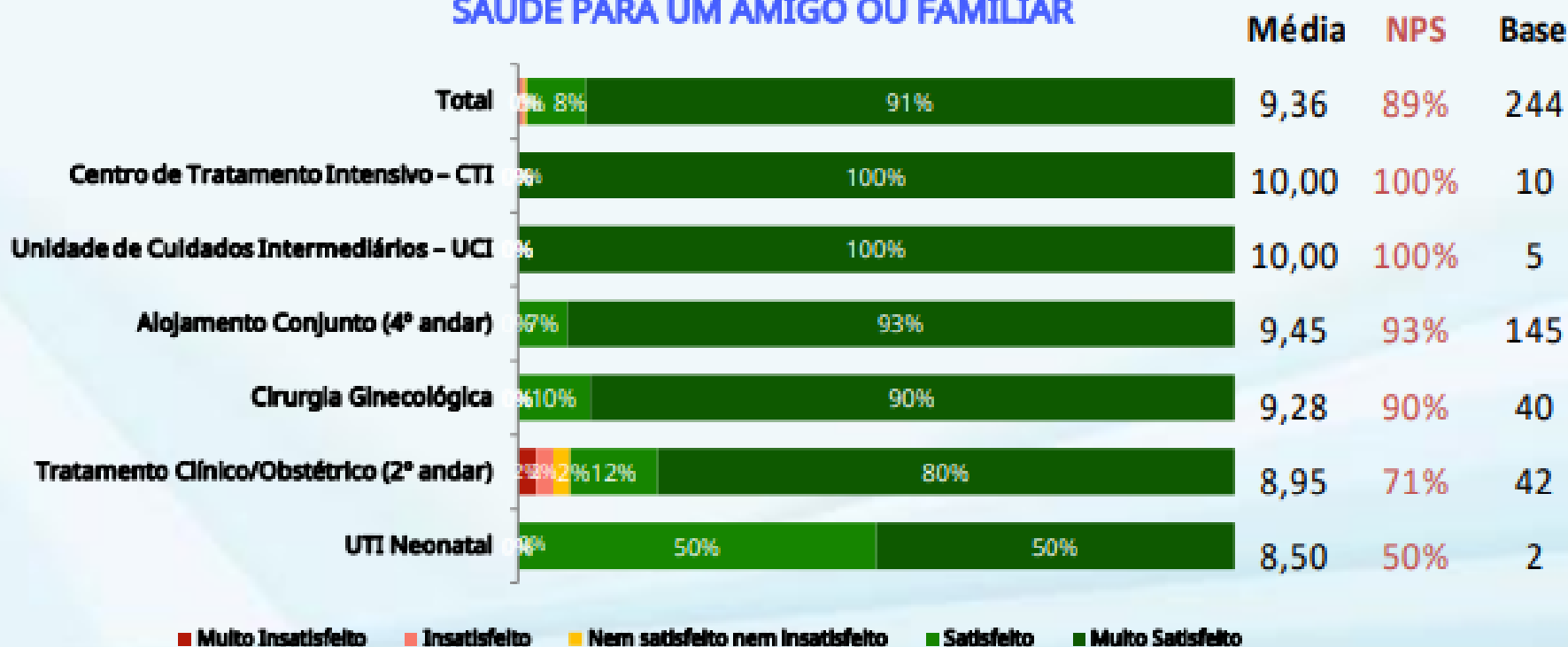
Base Total: 244 entrevistas

29. De 0 a 10, o quanto o(a) Sr.(a) está satisfeito com o atendimento prestado neste estabelecimento de saúde?



## SATISFAÇÃO E RECOMENDAÇÃO DO USUÁRIO

### AVALIAÇÃO DO QUANTO RECOMENDARIA ESTE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PARA UM AMIGO OU FAMILIAR



Base Total: 244 entrevistas

31. Em uma escala de 0 a 10, o quanto o(a) Sr.(a) recomendaria este estabelecimento de saúde para um amigo ou familiar que precisasse de atenção?



## CANAIS DE ACESSO:

- ▶ Pela internet: mediante o envio de e-mail através do endereço eletrônico [ouvidoria.hmar@ideiasrj.org.br](mailto:ouvidoria.hmar@ideiasrj.org.br);
- ▶ Presencialmente: de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 11h30 e das 13h00 às 17h00, no HMAR;
- ▶ Por telefone: de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 11h30 e das 13h00 às 17h00, por meio do número 24-3365-8679;
- ▶ Por meio do envio de carta: à Ouvidoria do Hospital e Maternidade Angra dos Reis, situada na Avenida Dr. Coutinho, número 84 – Centro de Angra dos Reis – CEP – 23.900-620 - RJ.

## CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FÍSICO FINANCEIRO

---

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

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

## NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTES

---

O núcleo de segurança do paciente tem por objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e melhoria da qualidade nos serviços de saúde, considerando o cumprimento das exigências do Ministério da saúde, atendendo as normas preconizadas pela ANVISA , e com base na resolução da diretoria colegiada ( RDC ) nº36 de 25 de Julho de 2013, na qual instituiu o núcleo de segurança do paciente e as ações para tal em serviços de saúde, o NSP vem a cada dia trabalhando a sua implantação através de atividade diversas.

## LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA

- ✓ Resolução-RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013-Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.



- ✓ Portaria N° 529, de 01 de abril de 2013-Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- ✓ Resolução ANVISA/ DC N° 63, de 25 de novembro de 2011-Dispõe sobre requisito de boas práticas para os serviços de saúde.
- ✓ Portaria N° 2.095, de 24 de setembro de 2013-Aprova os protocolos básicos de Segurança do Paciente.
- ✓ Portaria N° 1.377, de 09 de julho de 2013-Aprova os protocolos de Segurança do Paciente.

O Núcleo de Segurança do Paciente recebeu no mês de março, um total de 24 notificações de eventos adversos, as quais foram classificadas, inseridas no NOTIVISA e VIGIMED de acordo com análise prévia e classificação das mesmas.

Das principais ações desenvolvidas pelo NSP, destacamos a exitosa experiência ao realizarmos “Quiz” das metas de segurança do paciente, a qual foi realizada no pátio do HMAR, com horário favorável aos turnos diurno e noturno durante os dias 08,09 e 10 de abril. Tivemos a participação de várias categorias profissionais, prestigiando a ação do NSP e proporcionando a transformação da cultura de segurança do paciente no HMAR.

### FOTOS DA AÇÃO EM COMEMORAÇÃO AO “ABRIL PELA SEGURANÇA DO PACIENTE”







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



## FOTOS DO TREINAMENTO DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS



## AÇÕES REALIZADAS

- ✓ Ação em comemoração ao “abril pela Segurança do Paciente” - Quiz com roleta das Metas de Segurança do Paciente (Sorteio de brindes)
- ✓ Capacitação em Notificação de Eventos Adversos- Dias 24, 25 de abril;
- ✓ Realizada análise dos incidentes, com melhora na adesão das equipes na investigação e geração de plano de ação;
- ✓ Notificações de Eventos adversos no NOTIVISA e VIGIMED relacionados ao mês de março;
- ✓ Envio de relatório de atividades do NSP relacionadas a março;
- ✓ Participação nas reuniões dos comitês e Núcleos de acordo com as agendas;
- ✓ Mensuração do indicador da Lista de Verificação do Parto Seguro referente a abril;
- ✓ Extração de justificativas de cesarianas realizadas no mês de abril, registradas nos prontuários em apoio as práticas do Núcleo de Qualidade;
- ✓ Encaminhamento de ata de reunião relacionada a março e abril;
- ✓ Monitoramento dos indicadores de processo- Adesão às Práticas de segurança do paciente, referente ao mês de fevereiro.



## PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES E EVENTOS

- × 11/04/2024- Reunião Gestão Executiva
- × 25/04/2024- Reunião Gestão Executiva
- × 15/04/2024- Reunião Comissão de Revisão de Prontuário
- × 02/04/2024- Reunião NSP
- × 02/04/2024- Reunião Núcleo de Qualidade
- × 26/04/2024- Reunião Comitê Transfusional

## TREINAMENTOS E CURSOS

- ✚ Webinar “Segurança na atenção à dengue: diagnóstico e manejo clínico” - SOBRASP/ 07/03/2024
- ✚ Webinar “Panorama nacional e internacional da segurança do paciente nos serviços de atendimento por ambulâncias” - SOBRASP/ 04/04/2024
- ✚ Webinar “Experiência do uso de ferramentas para avançar na comunicação Inter e intra equipes para a segurança do paciente” - SOBRASP/ 18/04/2024
- ✚ Webinar “A evolução da experiência do paciente nos últimos 25 anos” - SOBRASP/ 25/04/2024
- ✚

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No mês de abril, o NSP realizou ações educativas no HMAR voltadas às Práticas da Segurança do Paciente. Fizemos Quiz no pátio com adesão de 173 trabalhadores das várias categorias profissionais.

Promovemos concurso de frases com reflexão dos profissionais acerca da segurança do paciente, o qual terá votação pelos membros do NSP.

O número de incidentes notificados ao NSP manteve o mesmo quantitativo do mês anterior. Entendemos a necessidade de sensibilização das equipes para participação e entendimento das ações



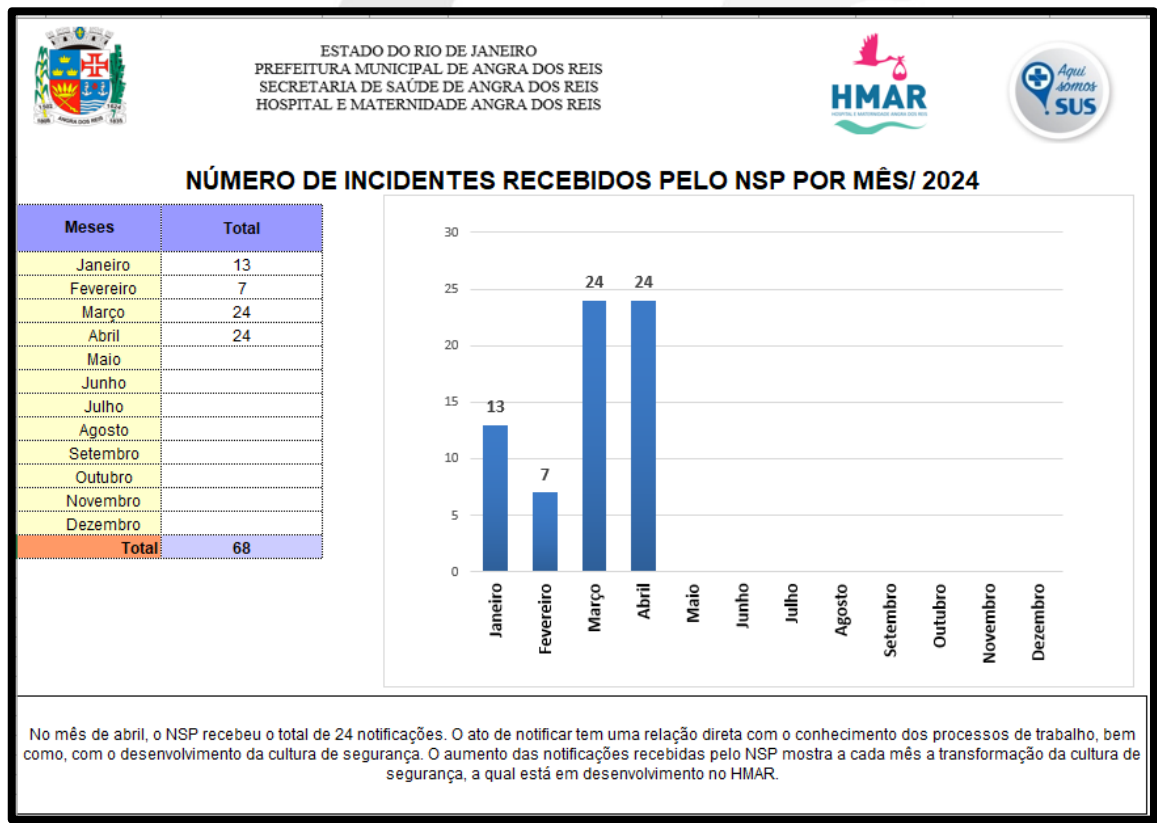
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES  
PARCERIA ENTRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE IDEIAS



do Núcleo de Segurança do Paciente, que além de prevenir danos evitáveis aos pacientes, protegem também o profissional e a Instituição, elevando a Qualidade da nossa assistência.

**RESSALVA:** O número correto de notificações de incidentes, recebidos pelo NSP no mês de março foram de 24 notificações e não 18 como descrito no relatório anterior

**GRÁFICO DE NÚMERO DE INCIDENTES NOTIFICADOS AO NSP NO MÊS DE ABRIL DE 2024**



**Fonte: Sistema de Notificação de Eventos Adversos-HMAR**



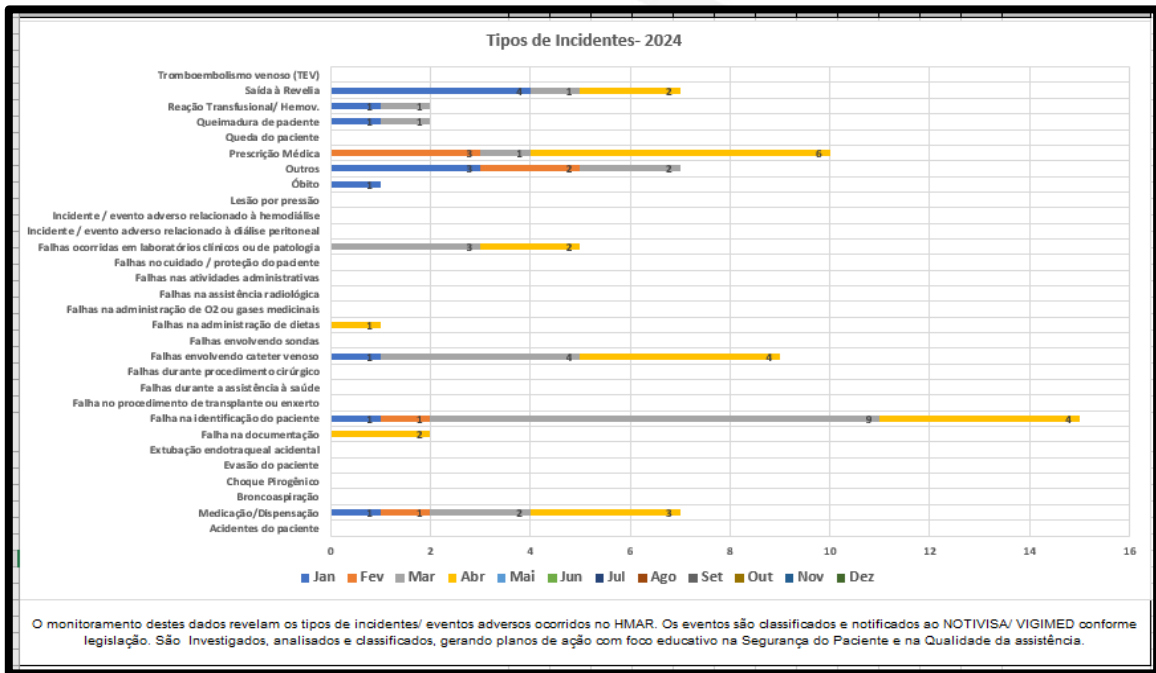


RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES  
PARCERIA ENTRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS  
E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE IDEIAS



GRÁFICO DE TIPOS DE INCIDENTES NOTIFICADOS AO NSP NO MÊS DE ABRIL DE 2024

ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS SECRETARIA DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS													
Tipos de Incidentes Notificados ao NSP - HMAR/ 2024													
Incidentes	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Acidentes do paciente													
Medicação/Dispensação	1	1	2	3									7
Broncoaspiração													
Choque Pirogênico													
Evasão do paciente													
Extubação endotraqueal acidental													
Falha na documentação				2									2
Falha na identificação do paciente	1	1	9	4									15
Falha no procedimento de transplante ou enxerto													
Falhas durante a assistência à saúde													
Falhas durante procedimento cirúrgico													
Falhas envolvendo cateter venoso	1		4	4									9
Falhas envolvendo sondas													
Falhas na administração de dietas				1									1
Falhas na administração de O2 ou gases medicinais													
Falhas na assistência radiológica													
Falhas nas atividades administrativas													
Falhas no cuidado / proteção do paciente													
Falhas ocorridas em laboratórios clínicos ou de patologia			3	2									5
Incidente / evento adverso relacionado à diálise peritoneal													
Incidente / evento adverso relacionado à hemodiálise													
Lesão por pressão													
Óbito	1												1
Outros	3	2	2										7
Prescrição Médica		3	1	6									10
Queda do paciente													
Queimadura de paciente	1		1										2
Reação Transfusional/ Hemov.	1		1										2
Saída à Revelia	4		1	2									7
Tromboembolismo venoso (TEV)													
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>24</b>	<b>24</b>									<b>68</b>



Fonte: Sistema de Notificação de Eventos Adversos-HMAR





## ANÁLISE E CONTEXTUALIZAÇÃO

A Lista de Verificação do Parto Seguro foi implementada no HMAR no mês de junho de 2023, no Centro Obstétrico e demais setores, em cumprimento da RESOLUÇÃO CREMERJ Nº 325/2021, onde dispõe sobre a obrigatoriedade da utilização da Lista de Verificação para Parto Seguro, com a presença de profissionais médicos especializados em todas as maternidades do Estado do Rio de Janeiro.

De acordo com a referida Resolução, o Núcleo de Segurança do Paciente deve implementar e avaliar a adesão à LVPS na unidade, monitorando mensalmente os indicadores de segurança do paciente relacionados ao parto seguro, elaborando plano de ação para as não conformidades identificadas. Foram analisadas as Listas de Verificação do Parto Seguro em prontuários, consultando individualmente os prontuários dos partos realizados no mês de abril, onde obtivemos 09 Recém nascidos internados na UTI 3º andar e 03 bebês seguem internados na UTI/ UCIN do HMAR

No monitoramento do indicador relacionado ao mês de abril, identificamos:

- Total de 159 partos, sendo 01 gemelar, conforme indicador do Centro Obstétrico.
- A LVPS consta em 100 % dos prontuários analisados.
- No que refere ao preenchimento das pausas da LVPS para Gestantes e Puérperas tivemos um total de 70,4 % de adesão ao preenchimento.
- No que refere ao preenchimento das pausas da LVPS do Recém-nascido tivemos uma taxa de adesão de 84,9 %.
- Obtivemos 100 % das LVPS analisadas com preenchimento por médicos em uma ou mais pausas de verificação.
- Obtivemos 11,9 % das LVPS com preenchimento por Enfermeiros (as) em uma ou mais pausas de verificação.

Podemos com a análise do indicador, identificar em quais pontos de pausas estão ocorrendo maior número de não conformidades no preenchimento. Desta forma em abordagem e comunicado ao Diretor Técnico, elencamos estratégias que possibilitem aumentar a adesão e preenchimento completo de todas as pausas de verificação em todas as listas para todas (os) usuárias (os). Os dados encontrados no referido mês são inferiores aos dados do mês de março nas Listas de Verificação do Parto Seguro no preenchimento das pausas para a gestante/ puérpera e no preenchimento das pausas do RN, demonstrando pequeno decréscimo na adesão a L.V.P.S.





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



A análise deste indicador busca o planejamento e conscientização dos profissionais acerca da prática assistencial qualificada e segura, voltadas para a mãe e o bebê em cada pausa da L.V.P.S.

**INDICADORES DE ADEÇÃO ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO MESE DE FEVEREIRO**

PLANILHA DE CONFORMIDADE DE INDICADORES DE PROCESSO - PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE					
fev/24					
Nome do Hospital: HOSPITAL E MATERNIDADE ANGRA DOS REIS					
Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): 2280868					
NÚMERO DE PRONTUÁRIOS AVALIADOS	NÚMERO DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE	DATA DE SAÍDA (alta, óbito ou transferência)	QUESTÃO 14 : LESÕES POR PRESSÃO Obs.: O item será considerado conforme se o número de SIM for maior ou igual a 12.	QUESTÃO 15: QUEDA Obs.: O item será considerado conforme se o número de SIM for maior ou igual a 12.	QUESTÃO 16: LISTA DE VERIFICAÇÃO DA SEGURANÇA CIRÚRGICA Obs.: O item será considerado conforme se o número de SIM for maior ou igual a 12.
1	4.707	28/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
2	4548	08/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
3	4678	25/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
4	4663	23/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
5	4685	25/02/2024	NÃO	NÃO	NÃO
6	4671	24/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
7	4646	27/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
8	4631	19/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
9	4579	12/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
10	4595	14/02/2024	NÃO	NÃO	NÃO
11	4535	05/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
12	4598	16/02/2025	NÃO	NÃO	SIM
13	4651	28/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
14	4561	10/02/2024	NÃO	NÃO	NÃO
15	4585	14/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
16	4533	04/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
17	4659	23/02/2024	NÃO	NÃO	SIM
		TOTAL	0	0	14

**FONTE: Prontuário Médico/ HMAR**

**RELEVÂNCIA E ANÁLISE DO INDICADOR**

Os dados são obtidos através de sorteio por amostragem de 17 prontuários das pacientes cirúrgicas dentro do mês de análise.

A análise demonstra necessidade de adesão dos profissionais na utilização do instrumento de classificação de Morse e Braden, com intuito de prevenção de eventos adversos evitáveis.

Observamos aumento na adesão ao checklist de cirurgia segura, estando este em conformidade com o preconizado pela ANVISA.





Com a estratégia pensada pelo NSP, com o checklist diário das metas de segurança do paciente, o qual está sendo implementado, acreditamos que aumentaremos a adesão ao uso dos instrumentos de classificação de risco de queda e de prevenção de lesão por pressão.

Nossa meta é atingir alta conformidade das práticas de segurança do paciente. Estamos empenhados neste sentido.

## NÚCLEO DE QUALIDADE

---

Considerando a Portaria N° 3390, de 30 de dezembro de 2013 que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Considerando a RDC N° 63, de 25 de novembro de 2011 que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde em especial Art. 4º item I que trata da garantia da qualidade: totalidade das ações sistemáticas necessárias para garantir que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos, para os fins a que se propõe; bem como o item VI que versa sobre a política de qualidade e às intenções e diretrizes globais relativas à qualidade, formalmente expressa e autorizada pela direção do serviço de saúde.

Considerando a Portaria N° 393, de 13 de março de 2020 que aprova a Resolução GMC N° 02/2015 “Requisitos de Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência (Revogação da Res. GMC N°12/07).” E pensando sua relevância neste Hospital e Maternidade.

Considerando o Termo de Referência do Contrato de Gestão que visa o Gerenciamento, à operacionalização e à execução das ações e serviços de saúde no Hospital e Maternidade de Angra dos Reis – HMAR especialmente no que tange o Item 6 das Obrigações da Contratada quanto aos fundamentos básicos de gestão alínea b e f que versam sobre a melhoria contínua dos processos e identificação e análise permanente e avaliação da situação existente, de forma sistemática e planejada.

Em respeito ao documento de Referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente que recomenda, aos hospitais que possuam estrutura de gestão da qualidade, adaptá-las às funções previstas na Portaria MS/GM N° 529/2013 do Programa Nacional de Segurança do Paciente, bem como a RDC N° 36/2013/ANVISA.







O trabalho das profissionais que compõem no Núcleo de Qualidade está baseado em conferir a instituição e implementação das ações para melhoria contínua. Com o objetivo de acompanhar as metas qualitativas e os indicadores hospitalares, implantar o gerenciamento de processos, acompanhar o gerenciamento de riscos, promover o gerenciamento de documentos e contribuir no desenvolvimento de projetos de melhorias.

### PRINCIPAIS ATIVIDADES DA QUALIDADE

- ✓ Acompanhamento dos indicadores assistenciais qualitativos componentes da TR e obrigações da contratada junto às coordenações pela enfermeira da qualidade;
- ✓ Acompanhamento das respostas dos Ofícios relacionados às visitas da CTA e dos itens de obrigações da contratada pela analista de qualidade;
- ✓ Acompanhamento e resposta dos Ofícios relacionados às contrarrazões da CTA junto às coordenações pela enfermeira e pela analista da qualidade;
- ✓ Acompanhamento das planilhas dos indicadores de gestão do HMAR
- ✓ Definição de Roteiro de Indicadores para nortear as inspeções de conformidades pela área da Qualidade (conforme ANVISA ROI Urgência e Emergência e Normativas SES/RJ);
- ✓ Monitoramento e Atualização do Quadro de Divulgação dos Indicadores do HMAR;
- ✓ Monitoramento de Fluxo de padronização de insumos e equipamentos para autorização das Direções e Implementação junto às Coordenações (CI 007/2023);
- ✓ Investigação e Análise de Não Conformidades notificadas para estabelecimento de plano de ação (corretivo, preventivo e/ou educativo);
- ✓ Investigação e Análise de Não Conformidades identificadas por inspeção in loco para estabelecimento de plano de ação (corretivo, preventivo e/ou educativo);
- ✓ Apoio na Investigação e Análise de Evento Adverso e estabelecimento do plano de ação junto ao NSP:



### Acompanhamento de Fiscalizações:

24/04 – Acompanhamento Visita Técnica da CTA

### Melhoria de Processos

Ao longo do mês:

- Acompanhamento dos Ofícios referentes ao Termo de Colaboração 001/2023;
- Monitoramento do Processo de Transição do Cuidado junto ao Núcleo de Segurança do Paciente e coordenações de Enfermagem;

26/04:

Apoio ao Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE/HMAR) na correção do processo de registro das doses dos imunobiológicos aplicadas no HMAR no novo sistema SIPNI; reunião de atualização na coordenação de Imunização Municipal (localizada na UPA Infantil) com apoio da funcionária Alda, SIPNI novo.



## PARTICIPAÇÃO EM COMISSÕES

07/05 - Núcleo de Qualidade

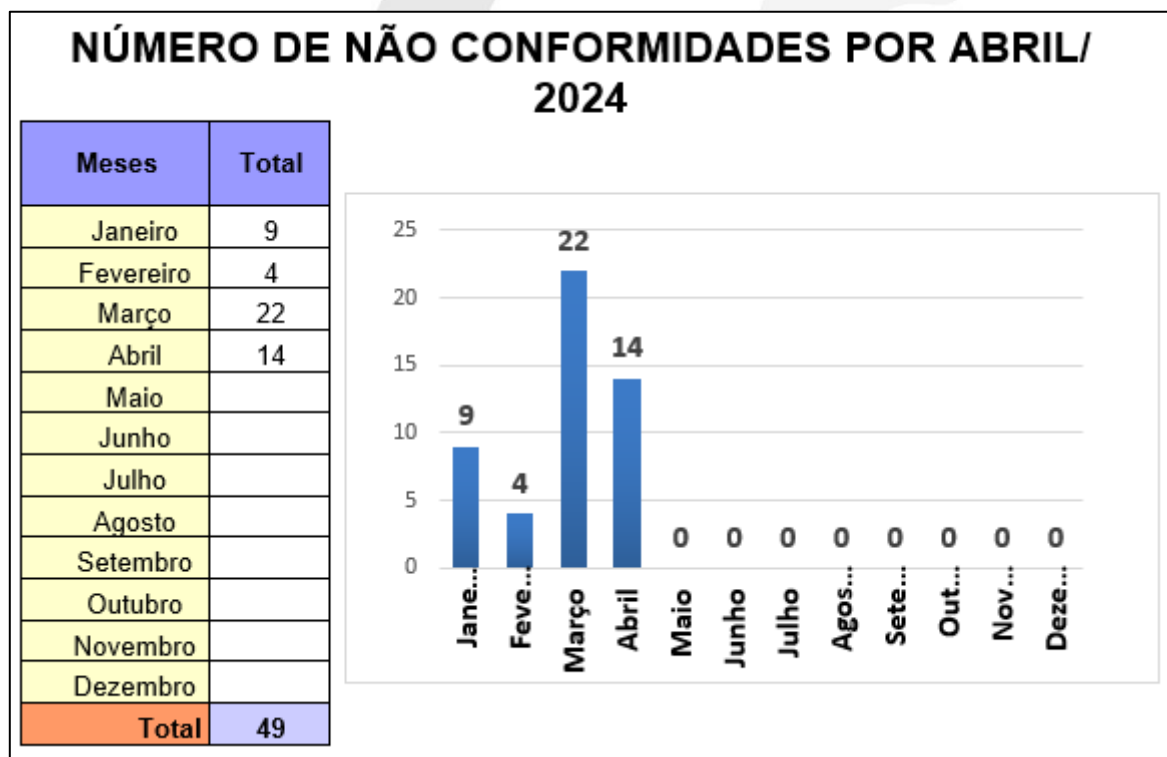
07/05 - Núcleo de Segurança do Paciente

03/05 - Comissão de Revisão de Óbitos

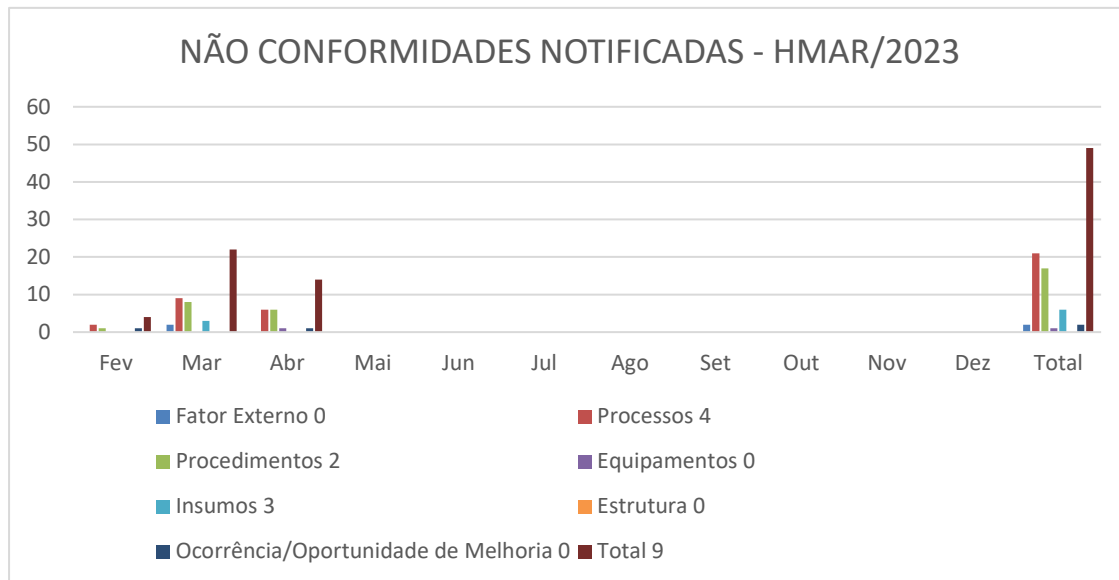
09/05 – Comitê Transfusional

09/04 - Comissão de Farmácia – falta de quórum

06/05 – Comissão de Revisão de Prontuários



Com base no processo de implementação de uma cultura de melhoria contínua e através da plataforma digital de notificações de eventos adversos foram identificadas 14 notificações no mês de referência relacionadas a melhoria de processos, estrutura e qualidade de insumos e equipamentos. As não conformidades são verificadas junto ao responsável da área para as correções cabíveis, bem como sugerido plano de ação para melhoria da qualidade.



O monitoramento destes dados revela os tipos de não conformidades notificadas no HMAR. Estas são investigadas e analisadas para o estabelecimento de planos de ação corretiva e preventiva, com foco educativo para o estabelecimento da cultura de melhoria contínua da qualidade da assistência prestada na Instituição.

## RELATÓRIO DA ROTINA DE ENFERMAGEM REFERENTE AS CONSULTAS DE PUERICULTURA

A puericultura, é voltada principalmente para os aspectos de prevenção e de promoção da saúde, atua no sentido de manter a criança saudável para garantir seu pleno desenvolvimento, de modo que atinja a vida adulta sem influências desfavoráveis e problemas trazidos da infância. Suas ações priorizam a saúde em vez da doença. Seus objetivos básicos contemplam a promoção da saúde infantil, prevenção de doenças e educação da criança e de seus familiares, por meio de orientações antecipatórias aos riscos de agravos à saúde, podendo oferecer medidas preventivas mais eficazes.

O Ministério da Saúde recomenda sete consultas de rotina no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês), além de duas consultas no 2º ano de



vida (no 18º e no 24º mês) e, a partir do 2º ano de vida, consultas anuais, próximas ao mês do aniversário. Essas faixas etárias são selecionadas porque representam momentos de oferta de imunizações e de orientações de promoção de saúde e prevenção de doenças.

## AGENDAMENTO DAS ALTAS MELHORADAS DOS RECÉM NASCIDOS

Uma das atividades realizadas pela enfermeira da rotina é o agendamento das consultas de puericultura dos recém nascidos, na alta responsável.

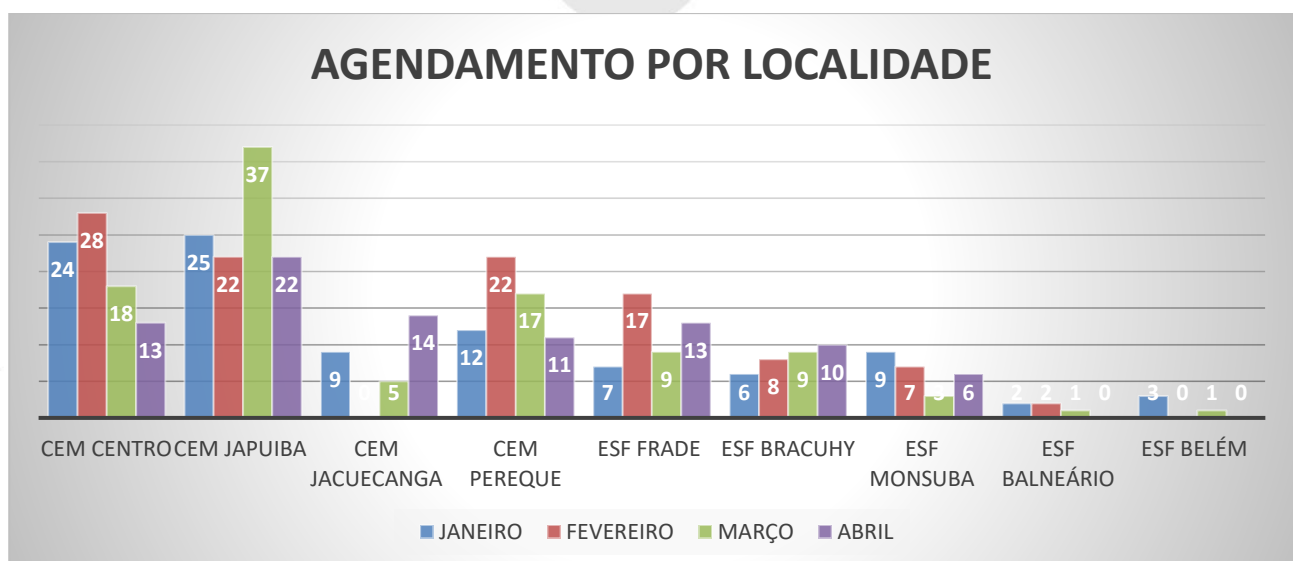
Todas as pacientes de alta hospitalar após verificação de vaga no sistema MV, saem com as consultas do seu recém-nascido agendada. E realizado uma abordagem a beira leito para solicitar todos documentos necessários para essa marcação e ali já e realizado algumas orientações.

Somente os RN's que vão para UTI neonatal que não são agendadas as consultas.

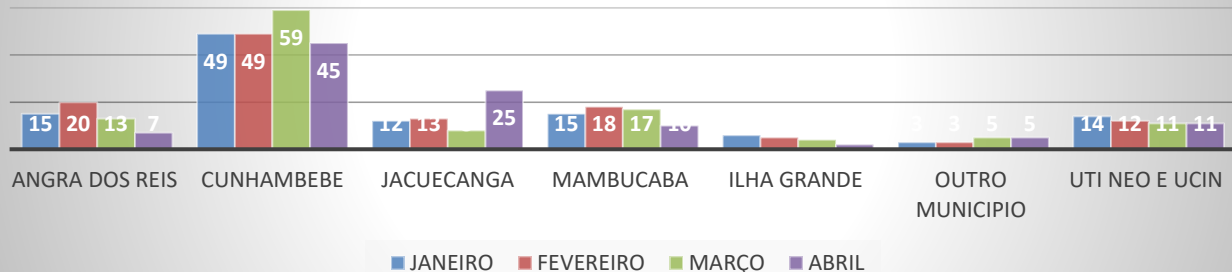
## AGENDAMENTO

No período tivemos um total de 157 partos, sendo 14 encaminhados direto do centro obstétrico para UTI Neonatal e UCINCO, 5 outro município, tendo um total de 89 consultas marcadas. Conforme descrito a cima por falta de vaga no sistema este mês tivemos 48 pacientes sem marcação de consulta.

### AGENDAMENTO POR LOCALIDADE



## AGENDAMENTO POR DISTRITO



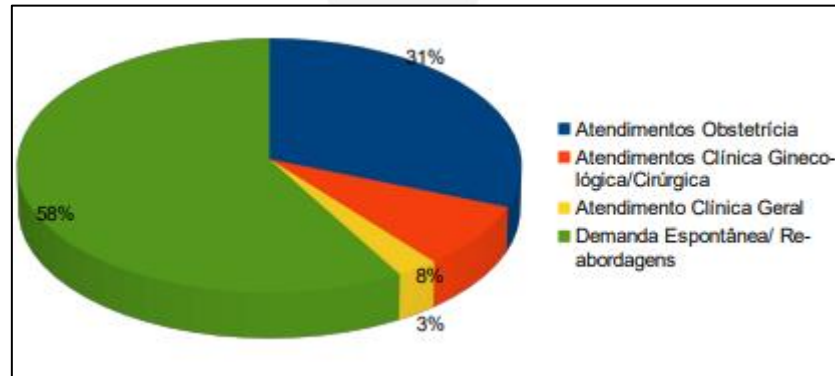
## RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO SOCIAL

No mês de março, contamos com o quantitativo de 04 assistentes sociais e 01 coordenadora (responsável técnica). Entre as atribuições cumpridas pela equipe no mês supramencionado, estão:

- atualização sobre as novas admissões, altas, óbitos e demanda espontânea;
- mediação entre paciente, equipe, família e outros profissionais;
- atendimento a demanda referente à aborto legal, conforme Portaria do Ministério da saúde de nº 2282/2020;
- atendimento referente a casos de gestações de feto anencéfalo;
- encaminhamento para protocolo cartorário de registro tardio;
- solicitação junto a vigilância epidemiológica de declaração de Nascido vivo – DNV;
- mediação junto a paciente referente a trâmites cartorários e sepultamento conforme devolutiva de material anatomopatológico - AP;
- acompanhamento progressivo no andamento do processo de registros de nascimentos com vistas a alcançar meta maior ou igual a 65% dos registros dentro do período de internação;
- dimensionamento dos retornos das declarações de nascido vivo – DNV;
- encaminhado ao IML de guarda de corpo de natimorto, cujo trâmites cartoriais para sepultamento não puderam ser executados de forma célere.

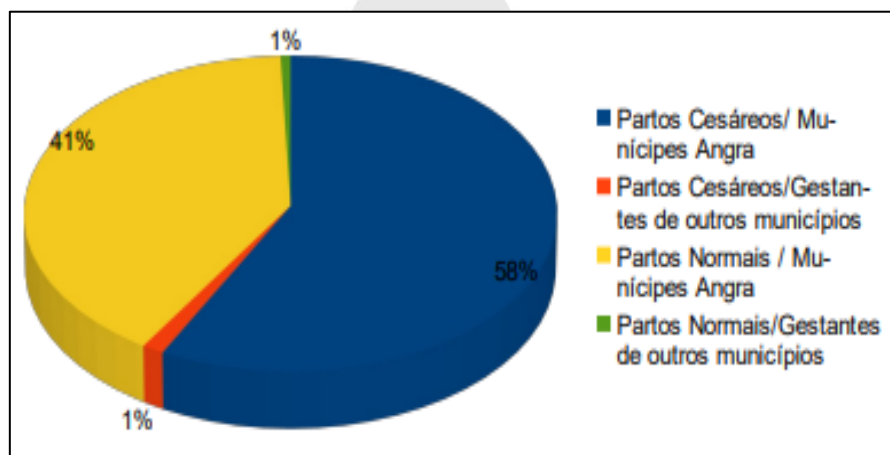
## INDICADORES QUANTITATIVOS

### ATENDIMENTO SESO



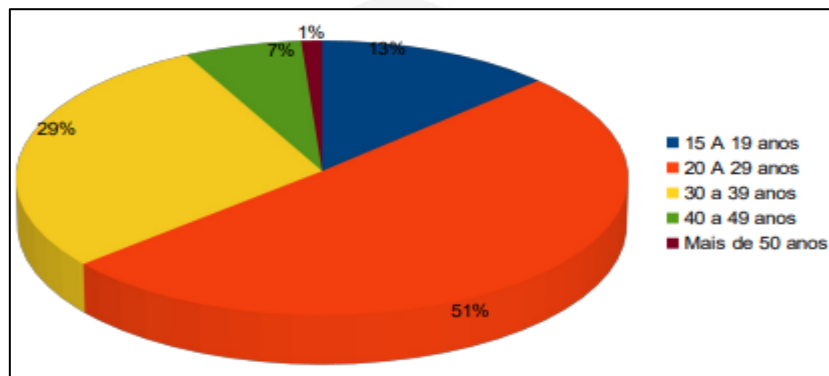
No mês de abril, o Serviço Social realizou 776 atendimentos, distribuídos em 58% referente a demanda espontânea e reabordagens beira leito, 31% referente a Clínica Obstétrica, 8 % Clínica Cirúrgica Ginecológica e 3% relacionados a Clínica Geral, todas acolhidas e assistidas conforme sua demanda.

### PARTO



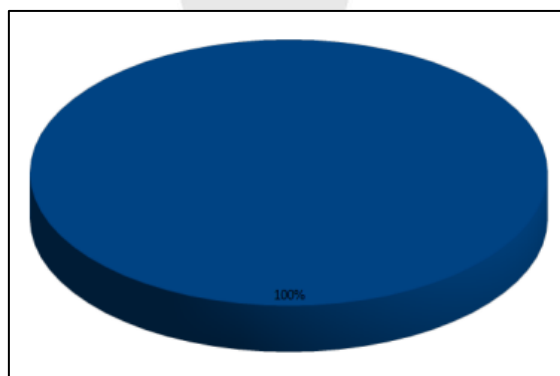
Referente aos partos, observamos 58% de partos cesáreas em municípios de Angra, 41% representando os partos normais em municípios de Angra, 2% identificados entre Partos Normais e Cesáreas de gestantes de outros municípios.

## FAIXA ETÁRIA



O número de adolescentes apresentado no gráfico acima que merece um olhar diferenciado por parte da equipe multiprofissional, a fim de assegurar a passagem por esta etapa com riscos biológicos ou emocionais preservados. Para tal, o serviço social do HMAR, encaminha ao Conselho Tutelar este perfil de paciente afim de que sejam devidamente assistidas em suas peculiaridades. O gráfico nos mostra também, que a faixa etária entre 20 e 29 anos é representada de forma predominante.

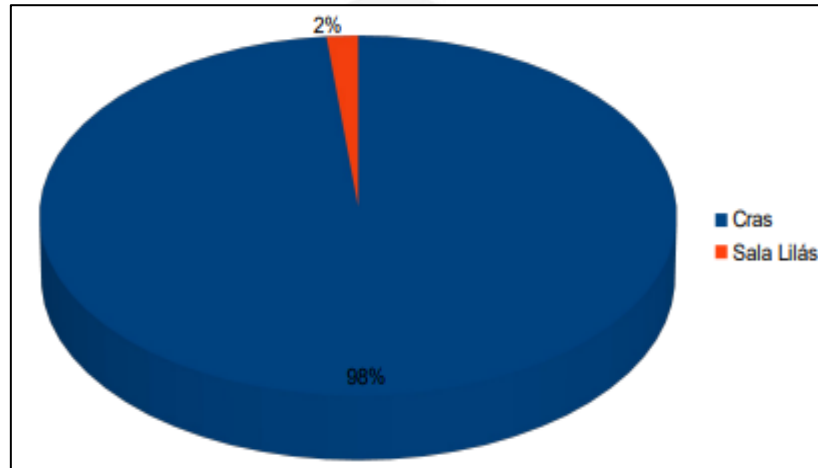
## ACOMPANHANTES



Entendemos que a rede de apoio faz parte do processo de cura, possibilitando uma estadia mais segura e tranquila às pacientes. Considerando este fato, promovemos um ambiente de acolhimento, resultando na completude do indicador acima mencionado.



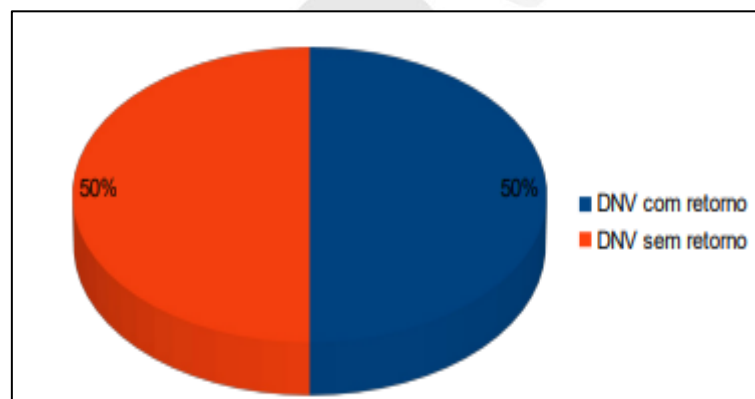
## ENCAMINHAMENTOS REDE EXTERNA



Na visita beira leito, detectamos diversas demandas, posteriormente referenciadas a rede.

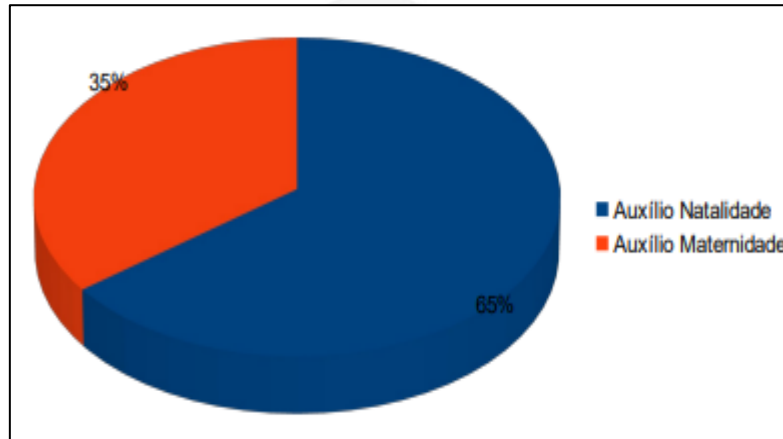
De acordo com o gráfico, tivemos a porcentagem de 2% referenciadas à sala Lilás e 98% encaminhadas ao CRAS.

## DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO – DNV



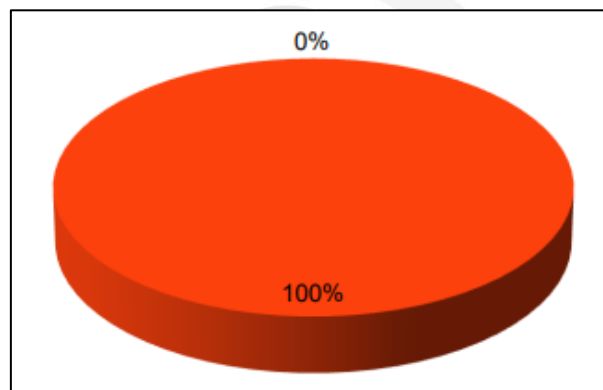
Destacamos o resultado da busca ativa, representado por 50% dos retornos das DNV'S, possibilitando a completude do prontuário após lavratura do registro.

## AUXÍLIO NATALIDADE E MATERNIDADE



Majoritariamente entre as puérperas, 65% foram encaminhadas ao CRAS correspondendo ao perfil de elegibilidade para acesso ao benefício. 35% foram orientadas sobre os critérios para acesso ao auxílio maternidade/INSS.

## UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



Dentre todas as orientações prestadas à puérperas e gestantes, destacamos a importância de retorno e progressivo acompanhamento junto as Unidades Básicas de Saúde.

Assim, obtivemos 100% de encaminhamentos à unidade básica de saúde do Município de Angra dos Reis.



## CONCLUSÃO

Dentre os indicadores referentes ao Serviço Social, destacam-se o número de pacientes com acompanhantes durante seu período de internação e número de certidões de nascimento com registro dentro do mesmo período.

Tendo em vista que a certidão de nascimento é o principal meio de acesso a cidadania, e o documento onde o indivíduo passa oficialmente a existir para o Estado, o serviço social do HMAR atua no sentido de orientar e viabilizar um acesso mais célere e objetivo a esta.

Realizamos a busca ativa das pacientes que não realizam o registro supracitado dentro do período de internação, com o objetivo de dar completude ao prontuário e nos certificar da efetivação do registro, possibilitando acesso aos direitos da criança, conforme preconiza a lei 8069/1990, estatuto da criança e do adolescente - ECA.

Em concordância com a lei 11.108/2005, Lei do acompanhante, o HMAR permite à gestante o direito a acompanhante durante todo o período do pré parto, parto e pós parto, 0% 100% 9 garantindo assistência humanizada à família, promovendo confiança e segurança no momento do parto, além de ser uma fonte de apoio e força, capaz de amenizar a dor e a sensação de solidão, gerando bem estar emocional e físico à gestante.

Ressaltamos que todas as pacientes que não possuem rede de apoio física durante seu período de internação, tem acesso à vídeo chamada com seus familiares, com o objetivo de garantir que estas se sintam de alguma forma acolhidas e respeitadas integralmente em seus direitos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Realizamos também no mês de março, 718 atendimentos entre abordagens e reabordagens, possibilitando identificar demandas sociais e a resolução de maneira profilática de questionamentos e dúvidas das pacientes.

O processo de abordagem ao leito proporciona, além da identificação de demandas e sua resolução, a construção de processos socioeducativos junto à rede familiar.

Destaca-se que no referido mês, o Hospital e Maternidade de Angra dos Reis em consonância com Portaria do Ministério da Saúde de nº 2282 de 27 de agosto de 2020, e em cumprimento à ordem judicial referente ao processo de nº 0000252.52.2024.8.19.0003 realizou aborto legal de maneira





humanizada, garantindo o direito da mulher vítima de violência como bem descreve o artigo 128 do Código Penal brasileiro.

Por fim, esta gestão garante que as ações dos profissionais são respaldadas de conhecimentos sobre leis, normas e portarias que subsidiam a prática, bem como são pautadas no Código de Ética da Profissão e Parâmetros de atuação do Serviço Social na saúde.

## O SERVIÇO SOCIAL, NO NÚCLEO DE ATENDIMENTO A FAMÍLIA – NAF

O espaço de trabalho do assistente social no NAF – Núcleo de Atendimento a Família é construído se baseando-se no contexto social em que o mesmo está inserido, onde estão as famílias, as gestantes, as puérperas e os familiares e a rede de apoio que fazem com que essa maternidade seja mais prática, dinâmico e humanizada.

As práticas do serviço social no NAF possibilitam aos profissionais a definição de suas competências, compreendendo-as como parte de conjunto de práticas e saberes mais amplos que se complementam na interlocução e na vivência cotidiana com a população e com as diversas categorias profissionais, para a efetivação de um modelo de atuação promotor de saúde e cidadania.

Assim o NAF passa a ser um campo privilegiado para o encontro das ações públicas municipais.

“Exigem-se dos profissionais de saúde competências nas dimensões técnicas, humanas, políticas e sociais. As habilidades e atitudes mais exigidas dizem respeito à capacidade de comunicação, realização de uma escuta qualificada, propiciando o diálogo entre comunidade e profissionais dos serviços, capacidade de articulação das redes sociais comunitárias, fortalecimento de parcerias entre equipe e comunidade e as outras políticas públicas setoriais; mediação entre usuários e equipe de saúde e entre os próprios membros das equipes, fundamentado no compromisso profissional, na ética, no respeito às diferenças e à cultura local” (BRASIL, 2009, p.102).

O assistente social, juntamente com outros profissionais procura atuar de forma a “compreender, intervir, antecipar e planejar projetos sociais e terapêuticos que vão para além da dimensão biomédica.





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



A prática do serviço é feita com integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade, admitindo-se uma inserção diferenciada do assistente social nos serviços de saúde., superando a forma tradicional de profissão paramédica, típico do modelo biomédico (SBC, 2014).

Portanto, é em tal cenário que o assistente social, em conjunto com as demais categorias profissionais, procura conduzir-se no sentido de compreender, intervir, antecipar e planejar projetos sociais e terapêuticos que vão para além da dimensão biomédica. Compõe-se assim uma prática de integralidade, apoiada na interdisciplinaridade e na intersetorialidade, facultando uma inserção diferenciada do assistente social na área da saúde.

Os objetivos do serviço social em NAF são muito variados e numerosos, devendo ser ajustados às diversas realidades onde as práticas ocorrem, detalhando assim as ações do mesmo.

Dentre elas pode-se destacar o desenvolvimento de ações que garantem a escuta e acolhida das gestantes, puérperas e os familiares, a criação do espaço, possibilita a troca de experiências e o incentivo da participação da sociedade no controle social.

Vale ressaltar que toda a equipe multiprofissional, enfermagem e equipe médica, está envolvida onde cada ação é articulada relacionando-se com as demandas de cada realidade, para cada momento histórico e para um agir crítico e reflexivo de todos envolvidos.

## **INDICADORES DO NAF**

1) Número de atendimentos mensais realizados pela equipe do NAF, por tipo de atendimento:

<b>Tipo de atendimento</b>	35% Orientação previdenciária 35% Orientação paternidade 1% Óbito Recém-nascido 0% Óbito de puérperas e Gestantes 65% Auxílio natalidade 2% Falta de documentos puérperas e genitor. 85% Certidões realizadas na HMAR 35% INSS 11% Gravidez Adolescência
<b>Informação clínica</b>	100% As famílias que procuraram informações do atendimento de seus familiares na emergência, alojamento conjunto e as gestantes tratamento clínico foram atendidas no NAF
<b>Informação administrativa</b>	100% Acolhidos e orientados os familiares e/ou responsáveis quanto ao fluxo de atendimento da unidade com suas rotinas pré-estabelecidas, divulgando o fluxo do acompanhante, buscando garantir o direito ao acesso nos serviços;





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



<b>Busca ativa</b>	Realizamos busca ativa nos horários de visita a fim de atualizar o contato de pessoas de referência para o paciente; Realizamos busca ativa de pacientes em atendimento de urgência/emergência, verificando se os familiares e/ou responsáveis receberam as informações sobre a assistência;
<b>Demanda referenciada</b>	0% Referenciado Conselho Tutelar 0% Referenciado Transporte fora Domicílio 1% Gestantes Não Realizaram Pré-natal 100% Altas UTI Neonatal 1% Detran 0%CAPS AD 0% Referenciado CREAS 1% Violência Doméstica 0% Medidas Protetivas 65% CRAS Aux. Natalidade 35% INSS- Auxílio Maternidade
<b>Outros</b>	Avaliamos o grau de vulnerabilidade da família e/ou responsável, identificando as necessidades de declarações de acompanhamento, laudo médico, autorização para acompanhamento e encaminhamos ao setor responsável;

**OBJETIVO:**

- Garantir que as diretrizes do Manual de Acolhimento à Família sejam cumpridas;
- Promover à família e/ou responsável atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação, respeitando valores e direitos individuais (Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, Ministério da Saúde, 2011);

FORMULA/NÚMERO ABSOLUTO: Identificar o perfil de atendimento do NAF

META NÃO MENSURAVEL

**2) PERCENTUAL DE NOTIFICAÇÕES DE ÓBITOS INFORMADOS PELO NÚCLEO, COM APOIO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA SALA DO NAF.**

1% Houve óbitos, recém-nascidos.

**OBJETIVO:** Verificar a atuação do núcleo nos óbitos ocorridos na unidade (emergência e clínica de internação), através da comunicação do óbito pelo médico e com equipe multidisciplinar.

FORMULA/ NUMERO DE COMUNICAÇÃO DE OBITO INFORMADO PELO MEDICO E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO NAF, DIVIDIDO PELO NUMERO DE OBITOS OCORRIDOS NA CLINICA DE INTERNAÇÃO (EXCETO CTI) X 100





**META 100%**

**3) NÚMERO DE RETORNO DOS FAMILIARES**

**OBJETIVO:**

- Definir, esclarecer e padronizar as etapas a serem seguidas para orientar e qualificar o atendimento de usuários e familiares no que se refere à informação de notícias difíceis na rede de assistência de saúde.
- Acolher a família para comunicação de notícias difíceis e/ou óbitos, que será realizada pelo médico;
- Gerenciar conflitos que possam ocorrer com a família, sobre notícias pertinentes a paciente (gestante/ puérperas);
- Oferecer apoio emocional diante das notícias difíceis, se disponibilizando no que for necessário no momento de luto do familiar;
- Orientar sobre os trâmites administrativos para confecção da certidão de óbito no cartório (após a liberação da declaração de óbito pela unidade)

FORMULA: FAMILIARES QUE RETORNARAM NO PERIODO DE 24H NO MÊS/TOTAL DE FAMILIARES ATENDIDOS NO NAF NO MÊS X 100 = META 100%

<ul style="list-style-type: none"> <li>• HUMANIZAÇÃO</li> <li>• ACOLHIMENTO COM AS</li> <li>• PACIENTES E OS FAMILIARES</li> <li>• ESCUTA ESPECIALIZADA</li> <li>• DIÁLOGO</li> </ul>	<p>Entendida como uma possibilidade de transformar as práticas de atenção e gestão no SUS, a partir de construções coletivas. É efetivada quando os princípios do SUS.</p> <p>Implica apostar na capacidade criativa, na possibilidade de reinventar formas de relação entre pessoas, equipes, serviços e políticas, atuando em redes, de modo a potencializar o outro, a defender a vida gestante, puérpera e o recém-nascido.</p> <p>Abordagem individualizada a paciente e famílias para estudo social da realidade cotidiana, para intervenção nas questões sociais;</p> <p>Avaliação socioeconômica cultural;</p> <p>Articulação e encaminhamento à rede de serviços;</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





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



	<p>Visita domiciliar pelo conhecimento do cotidiano do usuário;</p> <p>Orientações sobre processos judiciais, trabalhistas, previdenciários e direitos sociais;</p> <p>Orientação às mães e seus familiares quanto aos procedimentos legais em casos de entrega legal</p> <p>Elaboração de documentação pertinente, destinado à Vara da Infância e juventude, Conselhos Tutelares e outros órgãos institucionais;</p> <p>Discussão de casos com equipe profissional; • Ações assistenciais (concessão de auxílio transporte, enxovais, formula infantil e mediação);</p> <p>Ações socioeducativas, orientação sobre rotinas e funcionamento dos serviços de saúde e outros serviços;</p> <p>Orientação sobre direitos civis e sociais, referentes à maternidade, paternidade, licença-maternidade, licença paternidade, auxílio natalidade e registro de nascimento;</p> <p>Acolhida e orientações referentes a situação de óbitos.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## **RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO**

O Serviço de Nutrição e Dietética (SND) do Hospital e Maternidade Angra dos Reis (HMAR) conta com 1 nutricionista Responsável Técnica diarista e 4 nutricionistas plantonistas com escala de 24x72, sendo responsáveis em acompanhar os (as) pacientes hospitalizados.

### **ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DAS PACIENTES**

<b>REFEIÇÕES DOS PACIENTES</b>	
<b>REFEIÇÕES</b>	<b>QUANTIDADE TOTAL DO MÊS</b>
Desjejum	977
Colação	1276







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



Almoço	925
Lanche da tarde	1066
Jantar	759
Ceia	811
<b>TOTAL DE REFEIÇÕES</b>	<b>5814</b>

*Quadro 1. Demonstrativo total das refeições servidas aos pacientes do dia 01 até 30 de abril de 2024 no HMAR.*

### ALIMENTAÇÃO DOS ACOMPANHANTES

Os acompanhantes possuem o direito à alimentação, sendo liberados para realizá-las no refeitório de acordo com os horários pré estabelecidos pelo SND (desjejum, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia). As grandes refeições são compostas por: acompanhamento 1 e 2 (arroz e feijão), guarnição, salada, proteína (havendo 3 opções), suco e sobremesa.

REFEIÇÕES DOS ACOMPANHANTES	
REFEIÇÕES	QUANTIDADE TOTAL DO MÊS
Desjejum	452
Almoço	622
Lanche da tarde	339
Jantar	486
Ceia	456
<b>TOTAL DE REFEIÇÕES</b>	<b>2355</b>

*Quadro 2. Demonstrativo total das refeições servidas aos acompanhantes do dia 01 até 30 de abril de 2024 no HMAR.*

### ALIMENTAÇÃO DOS COLABORADORES

REFEIÇÕES DOS COLABORADORES	
REFEIÇÕES	QUANTIDADE TOTAL DO MÊS
Desjejum	3150





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



Almoço	3884
Lanche da Tarde	2339
Jantar	1730
Ceia	465
<b>TOTAL DE REFEIÇÕES</b>	<b>11568</b>

**Quadro 3.** Demonstrativo total das refeições servidas aos colaboradores do dia 01 até 30 de abril de 2024 no HMAR.

### FÓRMULAS INFANTIS

FÓRMULA INFANTIL	MATERNIDADE
APTAMIL PRÉ (400g)	31 latas
APTAMIL 1 (400g)	22 latas
<b>TOTAL</b>	<b>53 latas</b>

**Quadro 4.** Demonstrativo de saída de fórmulas infantis utilizadas do dia 01 até 30 de abril de 2024 pelos recém-nascidos internados no HMAR.

Houve aumento no número de saída de fórmulas infantis do lactário ao comparar com o mês anterior, 35,9%. Este aumento foi em função dos recém-nascidos baixo peso, RNs pequenos para idade gestacional (PIG) ou grandes para idade gestacional (GIG) e puérperas com baixa ou sem produção de colostro.

### SUPLEMENTAÇÃO VIA ORAL

Suplemento	Quantidade/mês
Suplemento líquido, via oral, 200ml, hiperproteico, com adição de arginina, biotina, ferro, vitamina C, A e E, indicado para cicatrização.	14 unidades





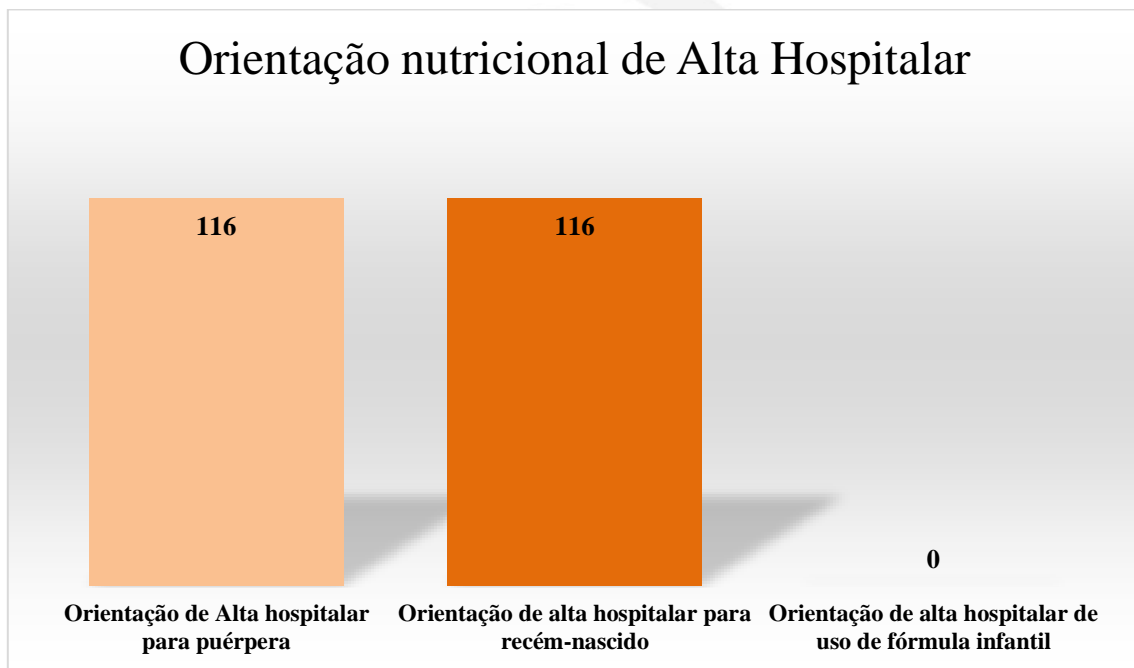
Suplemento líquido, via oral, 200ml, hipercalórico, hiperproteico, com ferro e vitamina C, recomendado para recuperação de peso.	12 unidades
<b>Total</b>	<b>26 unidades de suplementos</b>

**Quadro 5.** Demonstrativo de saída de suplementos via oral utilizadas do dia 01 até 30 de abril de 2024 pelos recém-nascidos internados no HMAR.

A suplementação por via oral foi indicada para 3 pacientes hospitalizadas, 1 paciente fez o uso do suplemento que auxilia na cicatrização, pois apresentou infecção na incisão cirúrgica, no período em que esteve internada utilizou 2 unidades/dia do suplemento.

O suplemento enriquecido de ferro e vitamina C foi utilizado em 2 pacientes com o quadro de anemia, ambas fizeram o uso de 1 unidade/dia. As pacientes em uso dos suplementos tiveram o acompanhamento do SND para avaliarem sobre a aceitação pelo produto, obtendo assim, 100% de aceitação.

## INDICADORES NUTRICIONAIS



**Gráfico 1.** Indicadores Nutricionais de alta hospitalar do mês de abril de 2024.





O SND orientou 116 puérperas neste período, nas orientações nutricionais entregues abordou-se a importância da alimentação saudável no puerpério e o aleitamento materno. Tivemos na unidade 155 partos, sendo 154 nascidos vivos, logo, 75,3% das puérperas que tiveram alta hospitalar foram orientadas pelo SND.

## RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

---

A equipe de fisioterapia é composta por nove (9) fisioterapeutas, sendo um (1) RT e sete (7) plantonistas de 24 horas semanais e um (1) diarista na UCIN. Durante o trabalho de parto é de extrema importância o amparo da mãe, por meio de técnicas para alívio de dores e desconfortos. Tornando assim à parturiente um elemento ativo no processo do parto. Com isso diminuindo o tempo e a dor durante todo o processo da parturiente.

A Fisioterapia se baseia em exercícios de alongamento, relaxamento, técnicas respiratórias, banho em imersão (chuveiro) com auxílio nos exercícios na bola suíça e no solo, uso de cavalinho, entre outras para promover um parto sem dificuldade. No CTI são realizados fisioterapia respiratória, fisioterapia motora e monitorização através da ventilação mecânica.

## RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA

---

O fonoaudiólogo é responsável pela promoção da saúde, prevenção, avaliação e diagnóstico, orientação, terapia (habilitação e reabilitação) e aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos da função auditiva periférica e central, da função vestibular, da linguagem oral e escrita, da voz, da fluência, da articulação da fala e dos sistemas miofuncional, orofacial, cervical e de deglutição.

O fonoaudiólogo é responsável pela realização do Teste da Orelhinha, que deve ser realizado em todos os bebês nascidos na Maternidade, cumprindo o assegurado pela Lei 12.303/10.

O fonoaudiólogo é o profissional indicado para realizar a estimulação do sistema sensorio motor oral e da postura global do bebê durante a alimentação, principalmente nos recém-nascidos





prematureos e de alto risco, nos quais a coordenação entre sucção, deglutição e respiração ainda não está eficiente ou segura.

O fonoaudiólogo, bem como o pediatra, são os profissionais capacitados para realizar o Teste da Linguinha, que teve sua obrigatoriedade firmada pela Lei 13.002/14. A partir dessa lei, passou a ser obrigatória em todos os hospitais e maternidades a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em bebês nascidos em suas dependências. Aqui na FunGota, por contarmos com apenas uma fonoaudióloga, esse exame continua sendo realizado pelo médico pediatra.

Para realizar o Teste da Orelhinha em todos os bebês nascidos na Maternidade

Para avaliar os recém-nascidos nos casos de: incoordenação entre sucção e deglutição, utilização de sonda gástrica, sucção fraca ou incorreta, prematuridade e quando existir preocupação com aspiração, entre outros.

## **RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA**

---

A Psicologia é urgente e necessária dentro de contextos hospitalares, visando o alívio das tensões emocionais que acontecem durante processo de internação, e para gestantes e puérperas esse acompanhamento é essencial, pois a maternidade é um período de transição importante na vida de toda mulher, e pode ocorrer alguns conflitos psicológicos, sociais, biológicos e emocionais.

### **ABORDAGEM NOS LEITOS**

A visita ao leito para atendimento à paciente gestante e puérpera é de fundamental importância, pois no período de internação algumas questões emocionais e comportamentais podem surgir como medo, dúvidas, angústias, irritabilidade, tristeza, solidão, abandono, e todos esses sentimentos e questões podem interferir de forma negativa para a evolução clínica da paciente. E a intervenção psicológica é extremamente eficaz com foco na Psicoterapia Breve e Psicologia humanista, pois é a partir da demanda de cada paciente que será possível trabalhar emoções e sentimentos, aliviando assim as tensões emocionais para que o processo de internação seja vivenciado de forma mais humanizada possível. As abordagens nos leitos fazem parte da rotina de trabalho da Psicologia, pois é por meio destas que é possível o acompanhamento psicológico e suporte emocional





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



para o enfrentamento de vulnerabilidades. Compreendendo todo o processo da gestação e do puerpério, é ofertado a todas as pacientes, um espaço de fala e escuta livre de julgamentos, baseado na empatia e acolhimento integral de suas demandas psicológicas. Durante as abordagens, encontramos três perfis de pacientes, e cada uma delas requer uma demanda diferenciada de atendimento. Existem as gestantes em tratamento clínico, que necessitam de apoio acolhimento emocional para o enfrentamento do diagnóstico clínico e tratamento, e lidam com o distanciamento físico de seus familiares, e de sua rede de apoio. As puérperas enfrentam os desafios do pós parto, e do cuidado com seu bebê, mesmo com acompanhantes para auxiliar, alguns questionamentos surgem a partir da amamentação, que é um momento muito importante durante o puerpério e requer todo cuidado e atenção de toda a equipe multidisciplinar, e o psicólogo faz parte desse momento prestando todo o suporte para mãe e bebê, para que esse processo seja mais saudável e confortável

A maternidade é sinônimo de vida, mas em alguns momentos é necessário enfrentar a morte. Algumas mulheres sofrem abortos espontâneos ou perda gestacional de seus bebês durante a gestação, e externar esse sentimento de tristeza, frustração e questionamentos que surgem frente à essa situação, precisa ser devidamente considerado e acolhido para que o processo de luto seja elaborado.

A Psicologia hospitalar está sustentada por três importantes pilares: paciente, família e equipe multi. Todos somos atravessados por sentimentos e emoções que nos afetam a todo momento, e essas emoções precisam ser consideradas e cuidadas com a devida atenção.

O objetivo da psicologia é fazer com que a paciente se sinta em segurança, juntamente com seu familiar, e o profissional sinta prazer em trabalhar em um ambiente que lhe acolha por completo.

### **SAÚDE EMOCIONAL DO COLABORADOR): ACOMPANHAMENTO CLÍNICO-PSICOLÓGICO PARA COLABORADORES**

A Psicologia é uma ciência social, das relações, e onde há o ser humano e relações sociais a Psicologia está presente. E pensando nesta máxima, é possível intervir nas relações de trabalho e seus envolvidos, diminuindo as pressões emocionais e psicológicas externas e internas que podem vir à tona durante o processo de trabalho no ambiente hospitalar. Juntamente com a equipe de Educação Permanente, é possível promover projetos de humanização para que a saúde mental do colaborador possa ser acolhida e devidamente cuidada.





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



Como parte de um projeto de humanização, o acompanhamento clínico-psicológico para os colaboradores que fazem parte da equipe multiprofissional, realizamos atendimento clínico (Psicoterapia na modalidade individual, com abordagem humanista) para todos os funcionários, com pré-agendamento das consultas. Os atendimentos acontecem na sala da Psicologia de segunda a sexta-feira a partir das 14:00, com duração de 40 minutos cada atendimento ofertado, garantindo sempre o total sigilo.

CENTRO DE CUSTO	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	31	TOTAL MENSAL
MATERNIDADE		10	8	5	8			0	18	8	2	2			8	9	0	14	7			13	0	10	0	0			11	9		142
CTI		1	0	0	0			0	2	2	0	0			0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			1	1		7
AT. COLABORADOR		0	0	0	0			0	0	0	0	1			0	1	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0		2
UTIN		0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0	1	0	0			0	1		2
UCIN		1	0	2	0			0	1	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	1		5
CIRURGIAS GINECO		0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0		0
TREINAMENTOS		0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0	46	0	0			0	0	0	0	0			0	0		46
TOTAL DIARIO		12	8	7	8			0	21	10	2	3			8	10	46	14	7			13	0	11	0	0		12	12		204	

**CIPA: AUTOCONHECIMENTO E SAÚDE MENTAL**

Nos dias 17, 18 e 19 de abril, aconteceu no HMAR a SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes) promovida pela CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes);

Nestes dias foram promovidas palestras e atividades lúdicas para a promoção e prevenção de ações que contribuam com a prevenção de acidentes no ambiente do trabalho, voltadas exclusivamente ao trabalhador.

A Psicologia, como parte integrante da equipe multiprofissional do HMAR, teve seu espaço de representação para promover saúde mental.

No dia 17 foi aplicado uma dinâmica de grupo (dinâmica da caixa), para discutir sobre saúde mental e emoções. Nesta dinâmica cada participante teve a chance de abrir uma caixa e falar sobre o ali encontravam; nesta caixa havia um espelho, e cada um teve a chance de falar sobre si. Esta dinâmica teve por objetivo o autoconhecimento, deu a oportunidade a cada participante a chance de reflexão sobre si, sobre suas ações e sentimentos acerca de várias aspectos de sua vida.





## NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

---

O núcleo interno de regulação do HMAR, deu continuidade as suas atividades e rotinas com o intuito de facilitar, organizar e agilizar o processo de gerenciamento de leitos da unidade e a comunicação com as centrais de regulação e os núcleos internos de outras unidades.

O setor faz a interface da maternidade com as centrais de regulação, secretária de saúde e NIR das unidades ligadas a baía da Ilha Grande recebendo gestantes e puérperas que necessitem de tratamento especializado e disponível na unidade e solicitando, quando necessário, exames, pareceres consultas e transferências das especialidades que a unidade não dispõe. O setor também é responsável pelas transferências internas das pacientes e recém-nascidos (RN) respeitando os fluxos, pactuação com os coordenadores de serviços e protocolos estabelecidos. O NIR é uma ferramenta de gestão que trabalha de forma colegiada, em parceria com todos os setores e seus responsáveis, tendo como foco a reorganização da oferta de serviços, buscando assim, a melhor alternativa assistencial para as necessidades apresentadas.

As solicitações de parecer de clínica médica, cardiologia e cirurgia geral são enviadas aos médicos responsáveis com avaliação e resposta com média de 24 horas. Outras especialidades de solicitação de parecer são encaminhadas ao HMJ (Hospital Municipal da Japuiba). Quando necessário





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



avaliação de especialidades que o município não dispões as pacientes são inseridas na plataforma SER (Sistema Estadual de Regulação) e encaminhadas para a unidade referenciada.

ESPECIALIDADES	TOTAL
CARDIOLOGIA	4
CLINICA MÉDICA	6
CIRURGIA GERAL	2
ENDOCRINOLOGIA	5
FUNDOSCOPIA COM DR CLAUDIO	3
INFECTOLOGIA	2
ENDOCRINOLOGIA	1
PSIQUIATRIA	1
VASCULAR	1
RNM	1
COLANGIO	1
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>

As pacientes são encaminhadas as unidades de referência através da ambulância HMAR. No mês em questão houveram 31 (trinta e um) saídas nas ambulâncias do HMAR.

Observação: No item ATIVIDADES do Chamamento Público 001/2023HMAR, consta que a obstetricia de alto risco e terapia intensiva neonatal e adulto deveria ser reguladas pela SES/RJ, porém ainda não foi estabelecido esse fluxo de forma efetiva. Foi solicitado a SUPCAR apoio para que seja revista essa obrigatoriedade.

No ATIVIDADES letra R do Chamamento Público 001/2023HMAR, consta que a inserção de DIU pós parto ou pós abortamento imediato, deveria ser realizado no HMAR, porém ainda não foi estabelecido esse fluxo pela SMS.

## COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES

---

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA é formada por colaboradores indicados pelo empregador e eleitos pelos empregados, treinados para colaborar na prevenção de acidentes de trabalho, que objetiva desenvolver atividades voltadas para a prevenção de acidentes e doenças no trabalho, e a promoção da qualidade de vida dos trabalhadores.





## FORMAÇÃO DA CIPA DO HMAR

Presidente CIPA - Indicado: NAYARA DOS SANTOS

Efetivo CIPA - MARCOS LEANDRO SIQUEIRA CORRÊA

Secretário CIPA – TATIANE NEVES

Efetivo CIPA - LUCAS MATEUS DA SILVA

Suplente CIPA - MARIA CAVALCANTE DA SILVA JORDAO

Suplente CIPA - BAMELA BRAGA DE BARROS

Suplente CIPA - KATHLEN DUTRA LAURIANO DA SILVA

Suplente CIPA - ADRIANA MOREIRA GUIMARAES

## SIGNIFICADO DE CIPA

**Comissão:** Grupo de pessoas formado por representantes do empregador e empregado, com o objetivo de prevenção de acidentes e doenças do trabalho.

**Interna:** Seu campo de atuação está restrito a própria empresa.

**Prevenção:** Antecipar-se a situações de riscos quando nos deparamos com elas, dando exemplos de pró -atividade e trabalho correto.

**Acidentes:** Qualquer ocorrência inesperada que interfere no andamento normal do trabalho causando danos materiais, perda de tempo ou lesão ao trabalhador.

## PRINCIPAIS RESPONSABILIDADES:

- ✓ Identificar os riscos do processo de trabalho;
- ✓ Elaborar plano de trabalho;
- ✓ Realizar periodicamente verificação nos ambientes e condições de trabalho;
- ✓ Realizar após cada reunião, a verificação do cumprimento das metas fixadas;
- ✓ Divulgar aos trabalhadores informações relativas à segurança e saúde no trabalho;
- ✓ Colaborar no desenvolvimento e implementação do PCMSO, PGR bem como de outros programas de segurança e saúde desenvolvidos pela empresa;





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



- ✓ Divulgar e promover o cumprimento das Normas Regulamentadoras, bem como cláusulas de acordos e convenções coletivas de trabalho e normas internas de segurança relativas à segurança no trabalho;
- ✓ Participar em conjunto com o SESMT da análise das causas das doenças e acidentes do trabalho e propor medidas de solução dos problemas identificados;
- ✓ Promover, anualmente, em conjunto com o SESMT, a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT;
- ✓ Participar, anualmente, em conjunto com a empresa, de Campanhas de Prevenção à AIDS e outros programas de saúde.
- ✓ **SESMT IDEIAS**

Início Março de 2023

Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

Missão: Promover a Saúde e segurança do Trabalhador

Técnico(a) de Segurança do Trabalho (TST)

Allan da Silva Cunta

Cléa Benedicto da Silva Guaglianone

Engenheiro de Segurança do Trabalho (EST)

Leandro Laurindo Oliveira do Nascimento

### **QUAL O OBJETIVO DO SESMT:**

Conforme apontado no artigo 162 da CLT, a base do SESMT visa assegurar a integridade física de operários, alertando sobre possíveis dilemas referentes à segurança e saúde que possam vir a afetar o rendimento de uma organização ou ainda gerar problemas de maior escopo.

### **QUAIS SÃO OS BENEFÍCIOS DO SESMT:**

O SESMT é uma importante ferramenta para a Segurança do Trabalho nas empresas. Além de ser obrigatório, é fundamental para garantir a atenuação dos riscos presentes no dia a dia dos trabalhadores. Assim, diminui a incidência de acidentes e doenças ocupacionais.





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



## **CONSIDERAÇÕES**

---

O Hospital e Maternidade Angra dos Reis é uma instituição voltada para o atendimento humanizado e de portas abertas. Ao longo desses meses estamos construindo uma história de muito aprendizado, companheirismo, dedicação e comprometimento em proporcionar o melhor atendimento aos usuários da rede de saúde.

A parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis e o IDEIAS, permite minimizar as dificuldades de implementação do serviço, uma vez que testemunhamos todo esforço e dedicação desta Secretaria e assim, asseguramos nossa aptidão em ajudar na promoção da saúde pública deste Município.

Por oportuno, renovamos votos de estima e consideração.

---

**MARCOS SANTOS ROCHA**  
Direção Técnica

---

**MARIA C. DA SILVA JORDÃO**  
Direção de Enfermagem

---

**BRUNNO MELCHIADES**  
Direção Administrativa

---

**GESTOR DO CONTRATO**  
ASSINATURA E MATRÍCULA

---

**FISCAL DO CONTRATO**  
ASSINATURA E MATRÍCULA

