



**RELATÓRIO DE DESEMPENHO MENSAL
MARÇO DE 2022**

**CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENDIMENTO A COVID-19
SANTARÉM- PARÁ**

DESENVOLVIMENTO

Elaborado por: Alessandro Santos Bonfim de Almeida – Enfermeiro RT UPA24h

Revisado por: Yasmin Lopes Franco – Enfermeira NQSP

Aprovado por: Christiani Rodrigues Schwartz – Diretora Geral

SUMÁRIO

1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA REGIÃO.....	04
2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....	05
3. MISSÃO, VISÃO E VALORES.....	06
4. OBJETIVOS.....	07
5. CADEIA DE VALOR.....	08
6. METODOLOGIA PARA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO.....	09
7. APRESENTAÇÃO DOS INDICADORES	09
8. INDICADORES QUANTITATIVOS	09
8.1. ADMISSÕES E TAXA DE OCUPAÇÃO.....	09
8.2. ALTAS MÉDICAS	11
8.3. COMPARATIVO DE OCUPAÇÃO	11
8.3.1. TAXA DE OCUPAÇÃO CLÍNICA	11
8.3.2. TAXA DE OCUPAÇÃO ESTABILIZAÇÃO	12
8.3.3. ESTATÍSTICA DO CECOVID	13
8.4. VIGILÂNCIA DE ÓBITOS.....	14
9. REUNIÃO TREINAMENTO.....	17
10. ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO.....	19
11. ATIVIDADES DO SCIH.....	21
11.1. FISCALIZAÇÃO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO.....	21
11.2. LEVANTAMENTO IRAS.....	23
12. PRODUÇÃO SISAIH.....	23
13. AÇÕES EXECUTADAS	24
14. CONCLUSÃO	25

1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA REGIÃO

Santarém é o principal centro urbano financeiro, comercial e cultural do oeste do estado do Pará. A cidade é uma das mais antigas da região amazônica e se constituiu como uma das mais importantes também. Cidade do interior com características de cidade grande, é a sede da Região Metropolitana de Santarém, o segundo maior aglomerado urbano do Pará. E seus números comprovam essa grandeza.

Em 2019, sua população foi estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 304.589 habitantes, sendo então o 3º município paraense mais populoso, o 8º mais populoso da Região Norte e o 91º mais populoso município do Brasil. Ocupa uma área de 22 887,080 km², sendo que 97 km² estão em perímetro urbano.

Por causa das águas cristalinas do Rio Tapajós, conta com mais de 100 quilômetros de praias que mais se parecem com o mar. É o caso de Alter do Chão, conhecida como “Caribe Brasileiro” e escolhida pelo jornal inglês The Guardian como uma das praias mais bonitas do Brasil e a praia de água doce mais bonita do mundo, palco de uma das maiores manifestações folclóricas da região, o Çairé, que atrai turistas do mundo todo. Segundo dados de 2017, ostenta um Produto Interno Bruto (PIB) de R\$ 4,8 bilhões, sendo o 6º município com maior PIB do estado.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

O **Centro Especializado de Atendimento para Covid-19 - Santarem** foi implantado mediante Contrato nº 122/2021 — SEMSA, Convênio 11/2021 SESPA, funcionando anexo a Unidade de Pronto Atendimento 24 Horas sob contrato de Prestação de Serviços entre Fundo Municipal de Saúde – FMS e Instituto Social Mais Saúde para a gestão do Hospital de Campanha conforme exigências da Lei Federal 8666/93. Objetivando a oferta de serviços de saúde para atender com leitos clínicos e de estabilização ao usuários do SUS para o enfretamento de patologia causada pelo coronavírus. A unidade de saúde foi implantada com capacidade operacional contratada de 20 leitos distribuidos em duas alas de tratamento: Ala intensiva, com disposição de 04 leitos e Ala clínica com disposição de 16 leitos

As Atividades do CECOVID iniciaram no dia 03 de novembro de 2021, com serviço direcionado a pacientes com diagnóstico de COVID-19, recebendo demanda de internações via Sistema Estadual de Regulação (SER).

3. MISSÃO, VISÃO E VALORES



MISSÃO: Realizar a gestão de unidades de saúde com qualidade, economia e humanização.



VISÃO: Ser referência nacional na humanização da saúde, atuando com ética e economicidade



VALORES: Ética, respeito, responsabilidade, transparência, superação, sustentabilidade e eficiência.

4. OBJETIVOS

Apresentação dos resultados de produção e serviços do Centro Especializado de Atendimento para COVID-19 e seus processos, com foco estratégico para o cumprimento de metas imposta pela instituição, atrelando os processos à melhor qualidade, com ofício de gerenciar técnicas e nivelar a eficiência e a eficácia dos métodos utilizados para que detenhamos êxito em nossos resultados. Integrando toda esta rede de serviços ofertados no serviço de forma a contribuir para qualidade dos serviços prestados ao paciente que passou por pela unidade durante o período.

Finalísticos

1

Gestão dos serviços de saúde

2

Articulação com rede de apoio à saúde

3

Gestão de riscos

4

Fomento ao desenvolvimento científico, tecnológico e produtivo em saúde

Governança



Gestão estratégica



Planejamento e orçamento



Participação social



Consultoria e assessoria jurídica



Comunicação e relações institucionais



Desenvolvimento organizacional



Avaliação, Acompanhamento e controle

Suporte

Gestão da informação

Gestão de recursos públicos

Gestão administrativa



Gestão de pessoas

Gestão compartilhada

Gestão financeira, contábil e de custos

5. CADEIA DE VALOR

6. METODOLOGIA PARA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

Para desenvolvimento desse relatório de Prestação de Contas, a equipe realizou os seguintes procedimentos:

- A.** Reunião para discussão dos dados e informações (ANEXO 01)
- B.** Levantamento de dados do faturamento, SADT e demais setores;
- C.** Análise dos dados de registro do sistema PR;
- D.** Análise de registro em planilha de indicadores.
- E.** Reunião para compilação de dados com a equipe.

7. APRESENTAÇÃO DOS INDICADORES

As informações foram obtidas através de planilhas impressas e digitalizadas, essas são alimentadas diariamente pela equipe correspondente de cada setor e registram informações acerca das atividades do CECOVID, que atualmente operacionaliza 16 leitos clínicos e 4 leitos de estabilização. O relatório apresenta também, resumo de dados fornecidos pelo setor de faturamento e prestação de contas do serviço.

Os indicadores de produção referentes ao período de 23 de outubro de 2021 a 30 de março de 2022, foram organizados, tabulados e analisados, em seguida discutidos com a equipe de lideranças do CECOVID e apresentados a Direção do Instituto Social Mais Saude.

8. INDICADORES QUANTITATIVOS

8.1. ADMISSÕES E TAXA DE OCUPAÇÃO

No mês de março de 2022, a redução do número de admissões no Centro Especializado de Atendimento para COVID-19 em Santarém persistiu, alcançando taxa de ocupação mínima 10%, seguidos de período de ociosidade até o final desde mês, não recebendo novos pacientes desde o dia 06 de março.

Contudo, no início do mês março, ocorreram 02 novas internações que, somadas aos pacientes que já estavam internados, totalizaram 04 pacientes internados no início do mês de março, sendo 02 em leito clínico e 01 em leito de estabilização. O tempo médio de permanência nos leitos clínicos foi de 2 dias até a alta hospitalar, para os pacientes da ala de estabilização foram necessários 4 dias de internação até a transferência destes aos serviços de referência.

Nos gráficos abaixo apresentamos o comportamento do índice de ocupação dos leitos do CECOVID no mês de março de 2022:

Gráfico 1 - TAXA DE OCUPAÇÃO DA ALA CLÍNICA

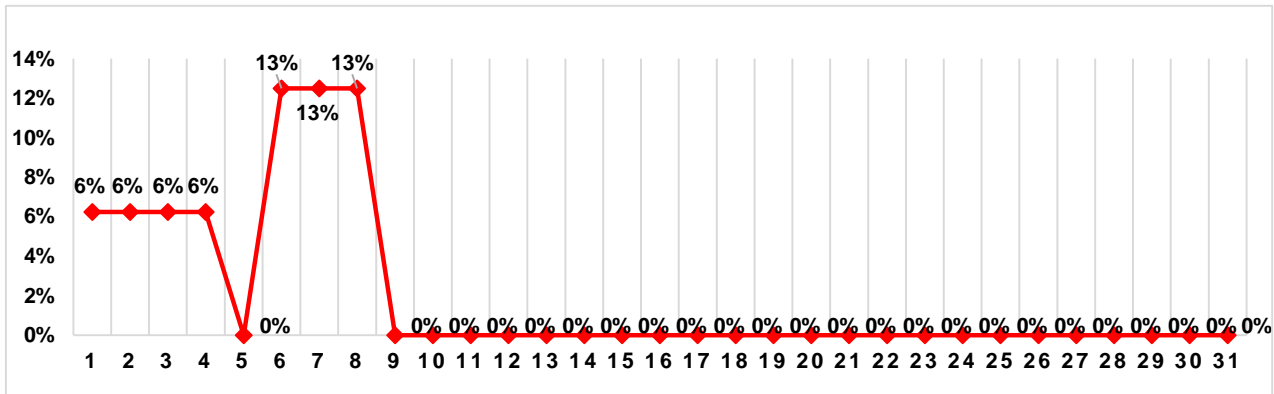
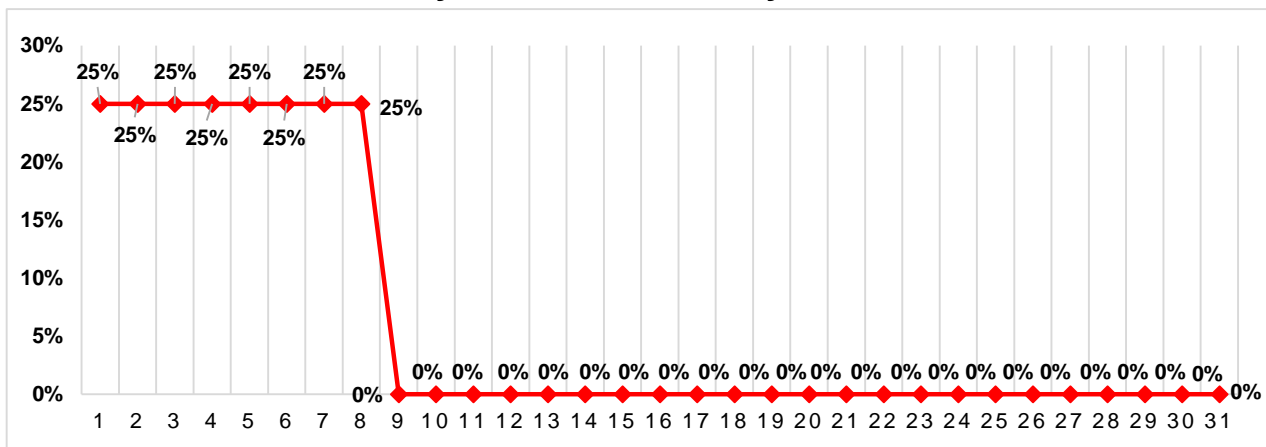


Gráfico 2 - TAXA DE OCUPAÇÃO ALA DE ESTABILIZAÇÃO



A taxa de ocupação representada nos gráficos mostra que a média de ocupação clínica foi próxima de 9,5%, e na estabilização a média foi de 25%. O comportamento das curvas do gráfico demonstra redução no índice de ocupação dos leitos do CECOVID, de forma unânime apresentou taxa de ocupação nula, mantendo-se até o final do mês de março, sem a realização de novas admissões de pacientes até o encerramento das atividades.

No mês de fevereiro já havia sido discutida a redução do número de atendimentos no CECOVID, dessa forma e de acordo com os dados referentes a esse cenário, após discussões externas e internas definiu-se o cessamento das atividades do serviço. Tal ação não causará prejuízos a saúde da população, uma vez que medidas para enfrentamento ao COVID-19 deverão continuar sendo

adotadas por outros serviços de saúde do município.

Em Santarém, ações de descentralização do atendimento para atenção primária com serviços itinerantes são referência para indivíduos com sintomas respiratórios e suspeitos para COVID-19, essa medida pode reduzir consideravelmente os números de internações tendo em vista a proximidade do serviço a população e a especificidade do perfil de atendimento para indivíduos no início dos sintomas, possibilitando intervenções e tratamentos imediatos

8.2. ALTAS MÉDICAS

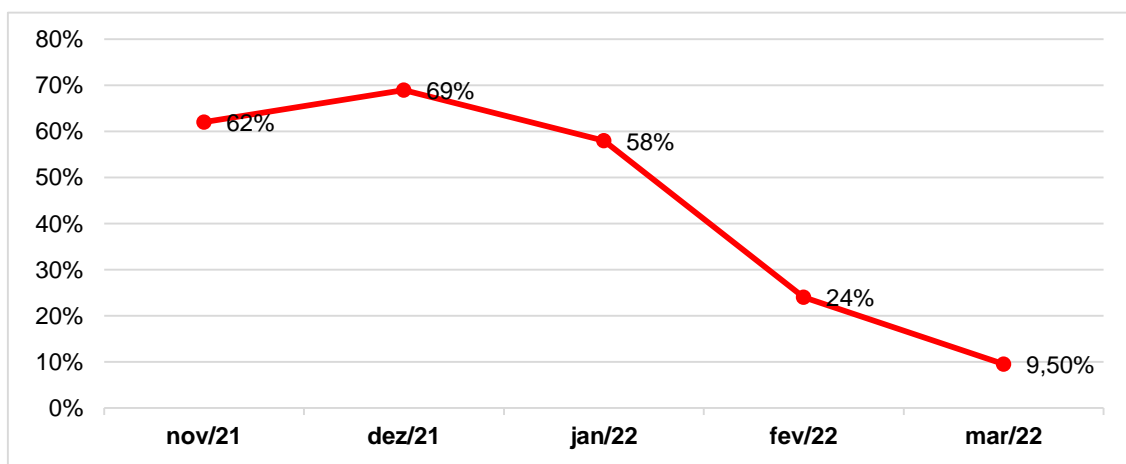
No mês de Março de 2022, o Centro de Atendimento Especializado para COVID recuperou e concedeu alta médica a **2** pacientes internados com covid-19. As altas médicas representam cerca de 50% do total de admissões do CECOVID deste mês.

Em uma visão mais ampla acerca das altas hospitalares, durante o funcionamento do CECOVID foram concedidas recuperação da saúde pelo serviço a 233 pacientes (57% dos admitidos).

8.3.COMPARATIVO DE OCUPAÇÃO

8.3.1. TAXA DE OCUPAÇÃO CLÍNICA

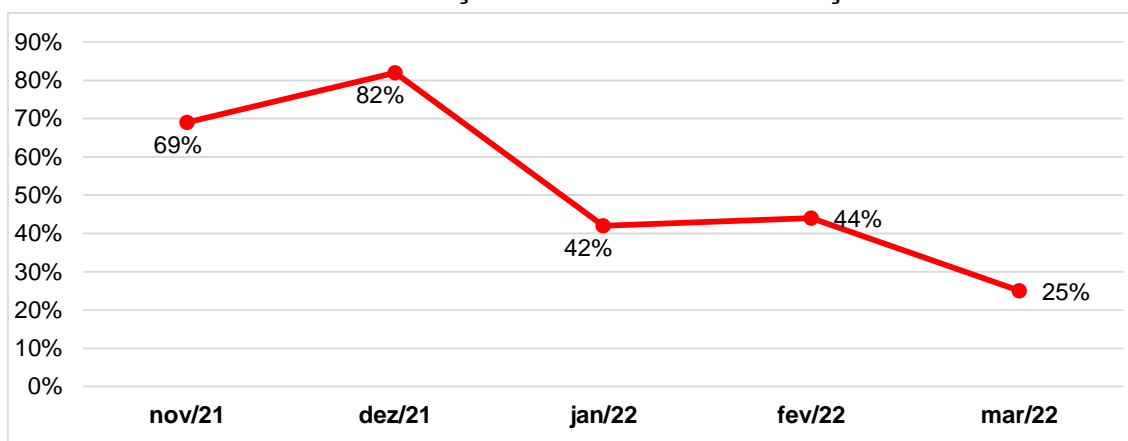
No comparativo mensal a taxa de ocupação clínica do CECOVID apresentou uma constante de redução dos índices por 4 meses seguidos, com nova redução de 19,5% no mês de Março, no gráfico abaixo é possível observar o comportamento da curva. O comportamento da escala com tendência a redução dos números, pode ser reflexo das ações intensificadas de imunização



da população na região e também por ações de enfrentamento adotadas pelos serviços de saúde para enfrentamento da COVID-19, que possibilita a redução do número de indivíduos com sintomas compatíveis com os critérios para internação por COVID-19.

8.3.2. TAXA DE OCUPAÇÃO ESTABILIZAÇÃO

Gráfico 4 - TAXA DE OCUPAÇÃO LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO

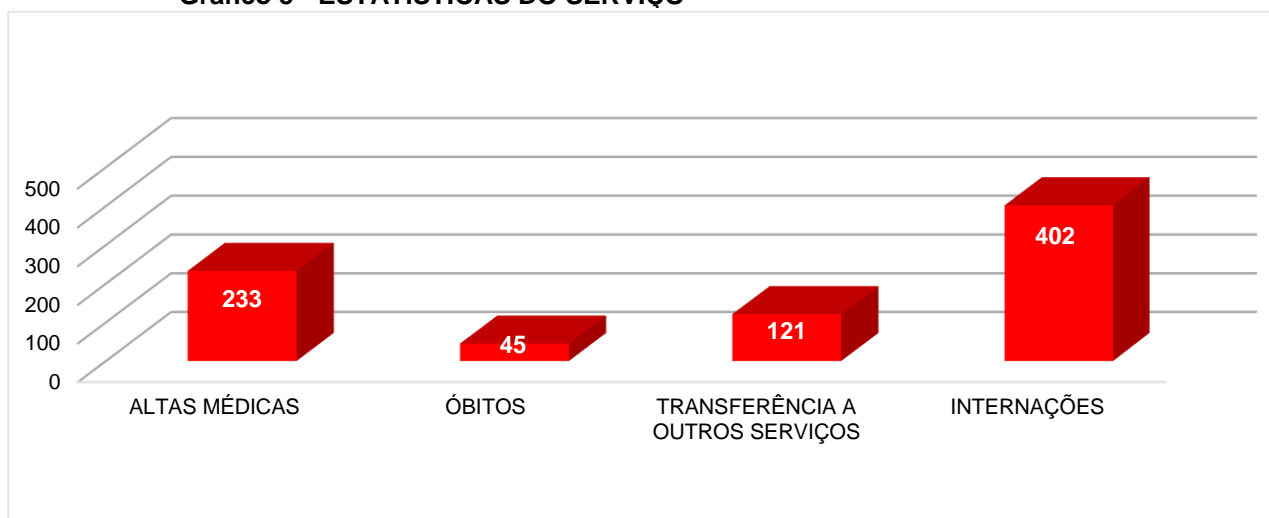


O mesmo comparativo das taxas de internações dos meses de novembro a março foi realizado para a ala de estabilização do Centro Especializado e observa-se que a taxa de ocupação de março de 2022 apresentou o menor índice de ocupação dentre os meses, essa informação acompanha o perfil de atendimentos por COVID-19, com redução total dos casos e ausência de atendimentos para quadros graves confirmados da doença no último mês.

É notável que o número de internações para leitos do CECOVID apresentou ocupação nula, não ocorrendo internações a partir do dia 07 de março. Porém não se pode negligenciar a especificidade das demandas para atendimento a esse perfil de pacientes em serviços de pronto atendimento. Apesar do eminente encerramento das atividades do Centro Especializado de Atendimento para COVID-19, faz-se necessário que estratégias para atendimento aos pacientes com a doença sejam implantadas nos serviços de saúde do município para redução dos riscos de contaminação cruzada.

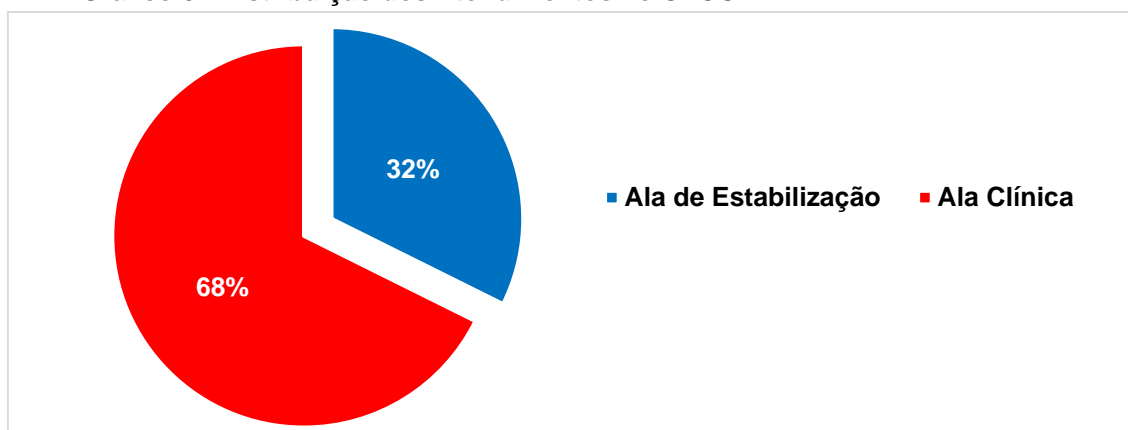
8.3.3. ESTATÍSTICA DO CECOVID-19

Gráfico 5 - ESTATÍSTICAS DO SERVIÇO



Ao final do mês de março de 2022, realizou-se consulta as planilhas do Núcleo Interno de Regulação do Centro Especializado para COVID para obter informações acerca do período de funcionamento do serviço. Desde a abertura do serviço em 24 de outubro de 2021 à 30 de março de 2022, o CECOVID recebeu e prestou assistência à saúde para 402 usuários, do total de atendimentos concedeu alta hospitalar a 233 pacientes (57%), 121 (30%) usuários foram transferidos a outros serviços e registraram-se 45 óbitos (11%).

Gráfico 6 - Distribuição dos Atendimentos no CECOVID



O Perfil de atendimentos organizou-se em duas categorias: graves pacientes admitidos na ala de estabilização e quadro leves a moderados atendidos na ala clínica do CECOVID, para apresentação dos dados, o gráfico 6, mostra o quantitativo total de atendimentos no serviço em cada ala assistencial.

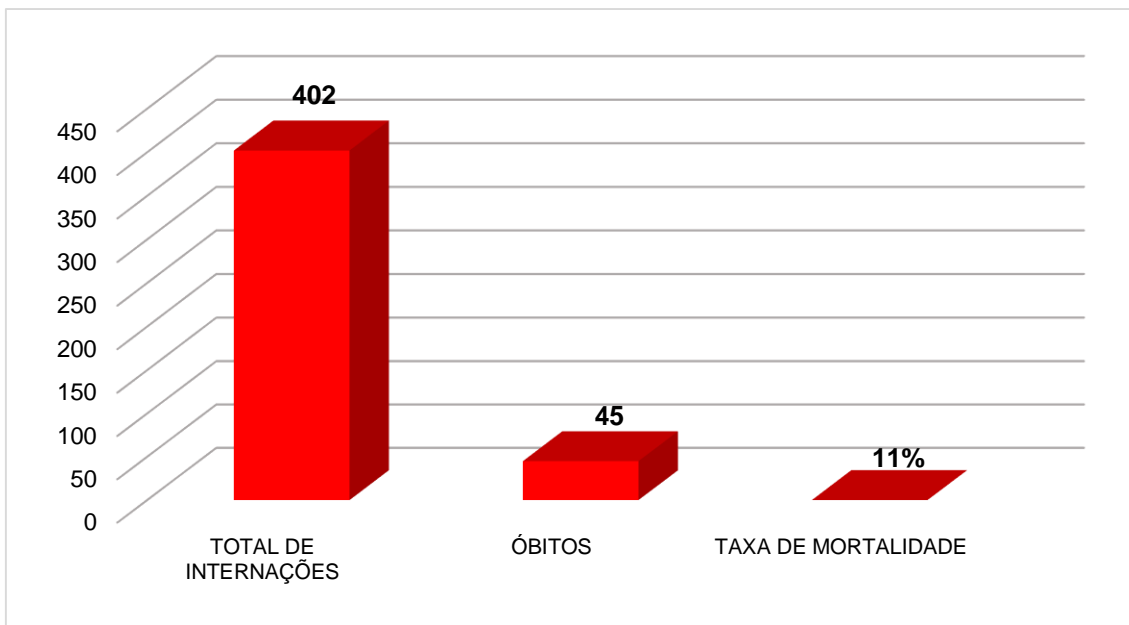
Na ala de clínica foram admitidos 272 (68%) pacientes na ala clínica e na ala de estabilização 130 (32%) pacientes. O número de pacientes com perfil grave foi expressivo no serviço ressalta a importância das atividades desenvolvidas no CECOVID para pacientes com quadros que necessitassem de estabilização do quadro clínico.

8.4. VIGILÂNCIA DE ÓBITOS

No período correspondente ao funcionamento do CECOVID houveram 45 registros de óbitos. O gráfico abaixo nos mostra de maneira objetiva a taxa de óbitos em relação aos atendimentos do serviço. Dessas ocorrências de óbitos, observa-se a prevalência de óbitos em idosos acima de 65 anos sendo uma paciente mulher com 66 anos de idade e 03 homens com idades entre 75 a 91 anos.

Do total de pacientes que evoluíram à óbito, verificou-se histórico de patologias anteriores a COVID-19 como o DM, HAS, Enfisema Pulmonar, estes foram pacientes que apresentaram maior agravamento da doença.

Gráfico 7 - VIGILÂNCIA DE ÓBITOS



RELAÇÃO DE ÓBITOS – CENTRO ESPECIALIZADO PARA COVID-19 NOVEMBRO DE 2021 A MARÇO DE 2022

Mês de novembro 2021

Total de óbitos: 9

Morbidades: Desses, 04 pacientes eram hipertensos, 01 portador de DM e 01 Alzheimer.

Causa de mortalidade: 05 pacientes foram a óbito por Covid-19 + Insuficiência Respiratória Aguda (IRA), 02 desses por IRA, 01 Choque séptico e 01 por Pneumonia.

Óbitos por faixa etária:

< 12 anos: 0

< 60 anos: 01

> 60 anos: 08

Sexo: M: 04 **F:** 05

Mês de dezembro 2021

Total de óbitos: 16

Morbidades: Desses, 3 pacientes eram hipertensos, 04 portadores de DM, 01 com obesidade, 01 miocardiopatia isquêmica, 01 cardiopata, e 01 paciente com ataxia cerebelar. Os demais não possuíam comorbidades.

Causa de mortalidade: 11 pacientes evoluíram a óbito por COVID-19 + Insuficiência Respiratória Aguda. 01 paciente por COVID, e 01 paciente por COVID-19 evoluindo para complicação de Assistolia.

Óbitos por faixa etária:

< 12 anos: 0

< 60 anos: 04

> 60 anos: 12

Sexo: M: 11 **F:** 05

Mês de janeiro de 2022

Total de óbitos: 11

Morbidades: 05 eram hipertensos, 03 eram portadores de diabetes mellitus. 01 paciente sofria de enfisema pulmonar e 01 era paciente com CA de pulmão.

Causa de mortalidade: 04 pacientes evoluíram a óbito por COVID-19. 01 com Pneumonia. 06 pacientes com Insuficiência Respiratória Aguda.

Óbitos por faixa etária:

< 12 anos: 0

< 60 anos: 0

> 60 anos: 11

Sexo: M: 05 **F:** 06

Mês de fevereiro de 2022

Total de óbitos: 05

Morbidades: 01 paciente com HAS. 01 com Diabetes Mellitus. Os demais não possuíam Comorbidades.

Causa de mortalidade: 05 por COVID-19, desse quantitativo total 03 pacientes evoluíram para Insuficiência Respiratória Aguda.

Óbitos por faixa etária:

< 12 anos: 0

< 60 anos: 01

> 60 anos: 04

Sexo: M: 03 **F:** 02

Mês de março de 2022

Total de óbitos: 01.

Morbidades: Não possuía Comorbidades. **Causa de mortalidade:** COVID-19 + AVE isquêmico.

Óbitos por faixa etária:

- < 12 anos: 0
- < 60 anos: 0
- > 60 anos: 01

9. REUNIÕES E TREINAMENTOS

No mês de março com o objetivo de manter o padrão de qualidade do serviço, foram realizados treinamentos multiprofissionais, de maneira programada e realizadas in loco, com o objetivo de não interromper por tempo prolongado as atividades, com duração média de 10 minutos. Os treinamentos abordados foram a respeito Controle de infecção, **Uso e Cuidados com a máscara N-95**.

Forma da Esquerda:

MEMO Nº: 02/2022 – CCIH – UPA 24h
 Orientações (X) Treinamento () Curso () Outros () Especificar:
 Tema: Protocolo de uso da máscara N-95
 Início: 29/03/22 Término: 31/03/22 Carga horária:
 Responsável (assinatura e carimbo):
 Data: 29/03/22

Nº	Nome completo	Função	Sector
01	Silvia Gomes de Souza	Sec. Enfermagem	Policlínica
02	Renata de Souza	Sec. Enfermagem	Policlínica
03	Maria Silvana dos Anjos	Téc. de Enfermagem	Sala Vermelha
04	Adriana de Souza Barreto	Téc. de Enfermagem	Sala Vermelha
05	Elaine Maria Motta	Téc. de Enfermagem	Sala Vermelha
06	Roberta Kelly Rosa	Enfermeira	Consult. Policlínica
07	Regina Maria Rosa	Enfermeira	Consult. Policlínica
08	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
09	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
10	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
11	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
12	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
13	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
14	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
15	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
16	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
17	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
18	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
19	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
20	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica

Forma da Direita:

MEMO Nº: 02/2022 – CCIH – UPA 24h
 Orientações (X) Treinamento () Curso () Outros () Especificar:
 Tema: Protocolo de uso da máscara N-95
 Início: 29/03/22 Término: 31/03/22 Carga horária:
 Responsável (assinatura e carimbo):
 Data: 29/03/22

Nº	Nome completo	Função	Sector
01	Silvia Gomes de Souza	Sec. Enfermagem	Policlínica
02	Renata de Souza	Sec. Enfermagem	Policlínica
03	Maria Silvana dos Anjos	Téc. de Enfermagem	Sala Vermelha
04	Adriana de Souza Barreto	Téc. de Enfermagem	Sala Vermelha
05	Elaine Maria Motta	Téc. de Enfermagem	Sala Vermelha
06	Roberta Kelly Rosa	Enfermeira	Consult. Policlínica
07	Regina Maria Rosa	Enfermeira	Consult. Policlínica
08	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
09	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
10	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
11	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
12	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
13	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
14	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
15	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
16	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
17	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
18	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
19	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica
20	Patrícia Regina Rosa	Enfermeira	Policlínica

Figura 1 - Frequência de Treinamentos
 Fonte: Relatório do SCIH

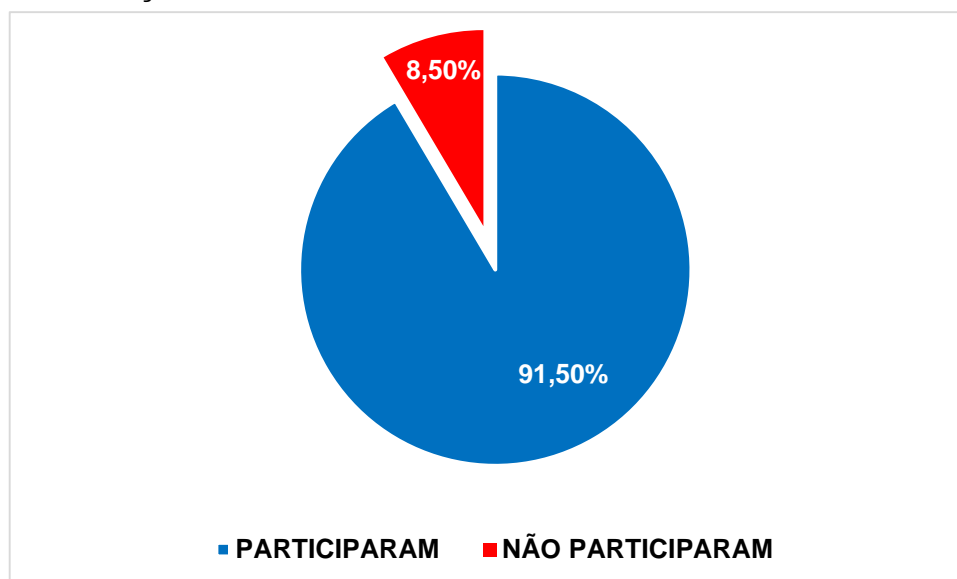
Além dos treinamentos com as equipes assistenciais e administrativas do Centro de Especialidade para COVID-19, também são realizadas abordagens orientativas rotineiras com a equipe para estabelecer estratégias de enfrentamento as demandas do serviço, em busca de organização e qualidade do atendimento.

Reuniões, treinamentos e abordagens de rotina para definição de condutas assistenciais e gerenciais são realizadas frequentemente no serviço, essas ações estimulam mudanças e promovem adaptações para atender demandas imediatas. Abaixo principais pontos a serem difundidos com as ações:

- Aprimoramento técnico da equipe em temas assistenciais;
- Produção de maior segurança nos processos;
- Redução de custo operacional, minimizando perdas;
- Produção de maior satisfação dos usuários;
- Estimulo a Humanização dos Atendimentos;

Para aumentar a chances dessas ações causarem impactos positivos no serviço é necessária a participação de todos os colaboradores e torná-los disseminadores dessas ações. Assim, a porcentagem de participantes nas atividades em todos os meses foi avaliada como positiva, ainda que as atividades do CECOVID estejam em período de encerramento. Os colaboradores se mostram colaborativos e participativos nas atividades em desenvolvimento, tendo que os feedbacks recebidos em relação a melhorias nos padrões da assistência acontecem de forma contínua.

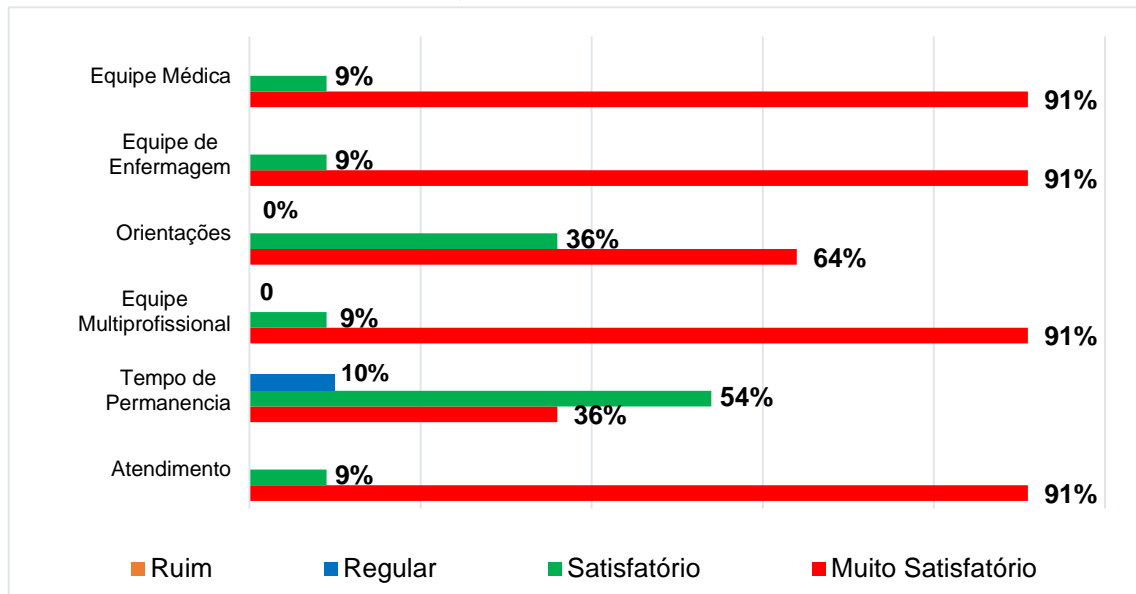
Gráfico 8 – PERCENTUAL MÉDIO DA PARTICIPAÇÃO DOS COLABORADORES EM ATIVIDADES E AÇÕES EDUCATIVAS



As ações desenvolvidas no serviço, causam reflexos também no índice de satisfação dos usuários evidenciado na pesquisa realizada pela equipe do psicossocial apresentada a seguir.

10. ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

Gráfico 9 - PESQUISA DE SATISFAÇÃO



O índice de satisfação é um parâmetro usado para medir como os pacientes se sentiram diante do atendimento prestado na unidade. A pesquisa foi realizada com um total de 100 pacientes assistidos pelo serviço que receberam altas médicas neste serviço desde o início das atividades. Esse público foi selecionado devido a melhor aplicabilidade da pesquisa, tendo em vista o período de internação e evolução clínica do paciente até a alta neste serviço. Elaborada e aplicada pela equipe do psicossocial, a pesquisa registrou os feedbacks de pacientes e familiares após o período de internação. O gráfico a seguir mostra em percentuais o reconhecimento dos usuários quanto aos serviços ofertados.

Dessa forma em relação aos serviços da Equipe Multiprofissional, Médica e de Enfermagem **69%** dos usuários considerou o atendimento muito satisfatório, já para **31%** dos usuários o serviço Médico e de Enfermagem ofertado foi satisfatório. Para 17% o serviço da equipe multiprofissional foi pouco satisfatório e para 14% a assistência correu dentro do esperado. Quanto ao repasse de informações e condutas ofertados aos familiares dos pacientes 62% dos registros consideraram as ações satisfatórias, 24% muito satisfatória e 14% dentro do esperado. Os dados se evidenciam no comprometimento da equipe com a qualidade dos processos e atendimento humanizado.

Contudo, foram evidenciadas opiniões que consideravam o tempo de

permanência no serviço regular, fato que pode estar relacionado a aspectos individuais no tratamento da patologia, alguns demandando maior tempo de internação enquanto outros evoluem com recuperação em tempo considerado “curto” por familiares e pacientes. Ainda assim, nesta pesquisa, em nenhum mês, obtivemos feedbacks com classificação de pontos considerados “ruim”.

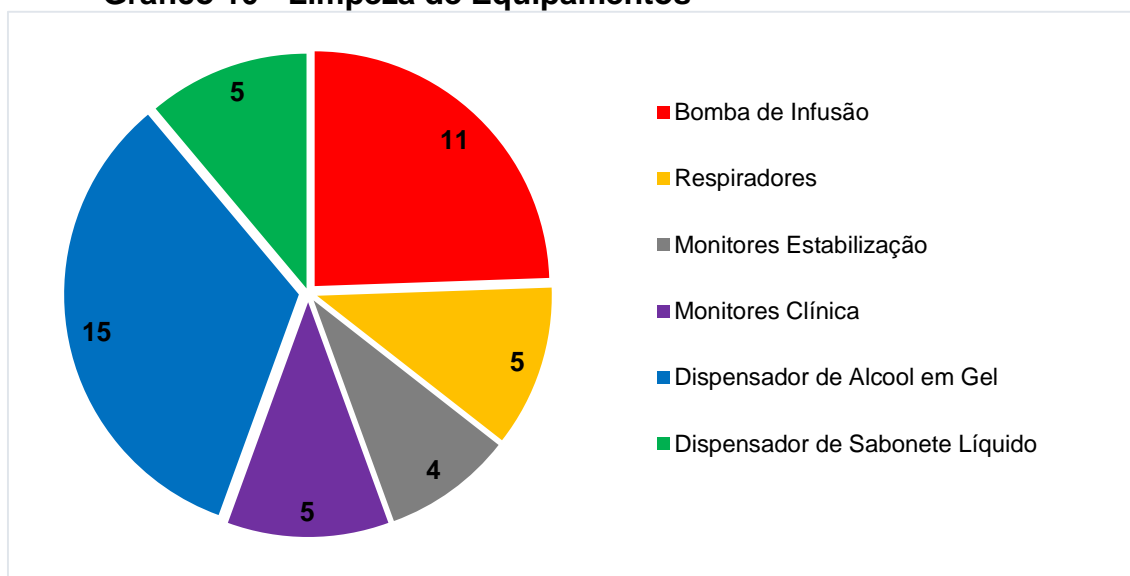
Com o objetivo de manter a qualidade e satisfação acerca do serviço ofertado, o Serviço Psicossocial do CECOVID realizou atividades de sensibilização, acompanhando as ações executadas com uma rotina de abordagens voltadas para orientações, atividades e intervenções que asseguraram os direitos dos usuários e a prática da humanização no serviço de saúde. Rotineiramente realizou atividades diversas para contínua sensibilização dos colaboradores e usuários para o cuidado humanizado. Essas estratégias foram organizadas em cronograma e apresentadas em forma de relatório, disponibilizados mensalmente em mídia impressa a coordenação para apresentação do serviço desenvolvido. Nos meses de Janeiro a Março foram **263** atendimentos e acompanhamentos com a equipe, os relatórios de atividades dos setores foram apresentados na íntegra com anexos nos relatórios de desempenho nos meses anteriores.

11. ATIVIDADES DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES

11.1. FISCALIZAÇÃO DA LIMPEZA E DESINFECÇÃO

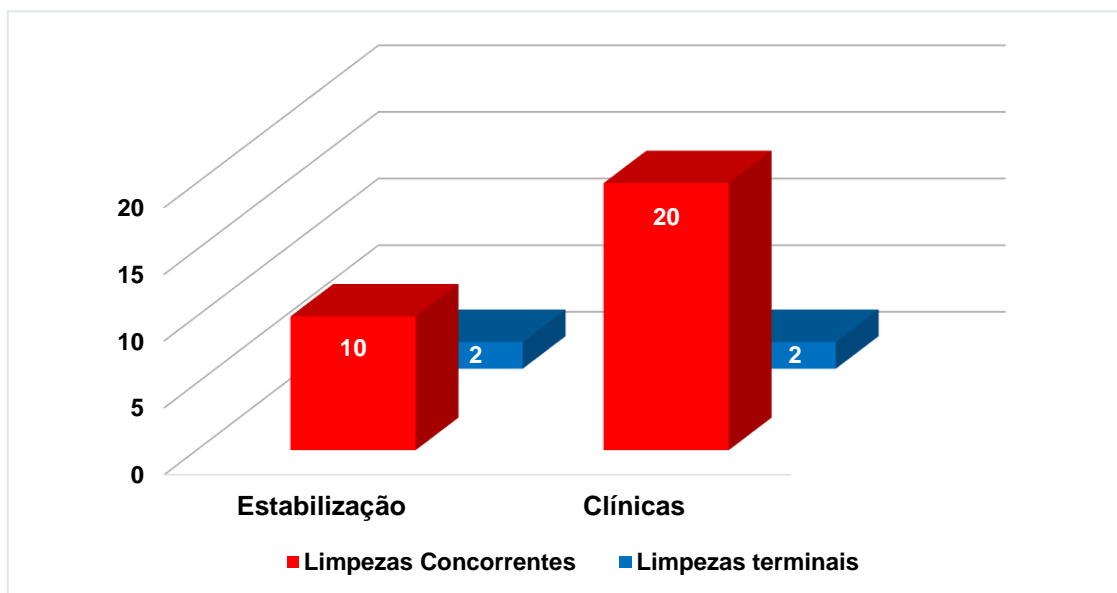
Para acompanhar o processo de higienização no serviço, nos equipamentos e materiais utilizados nos ambientes do CECOVID e no atendimento ao paciente, foram utilizados controles e frequência de limpezas. Nas rotinas de limpeza os equipamentos correspondem a componentes do serviço importantes para higienização e redução da contaminação do ambiente. Conforme o gráfico, podemos ver os equipamentos em uso, com manutenção em dia, e que foram higienizados segundo o cronograma de limpeza concorrente e terminal.

Gráfico 10 - Limpeza de Equipamentos



No gráfico 11, apresentamos o total de limpeza terminais e concorrentes realizadas no serviço no mês de Março. Nesse mês houve redução nos números de limpeza realizadas nos setores devido baixa taxa de ocupação já evidenciada neste relatório, considerando que durante longo período um baixo número de atividades foi realizada no local.

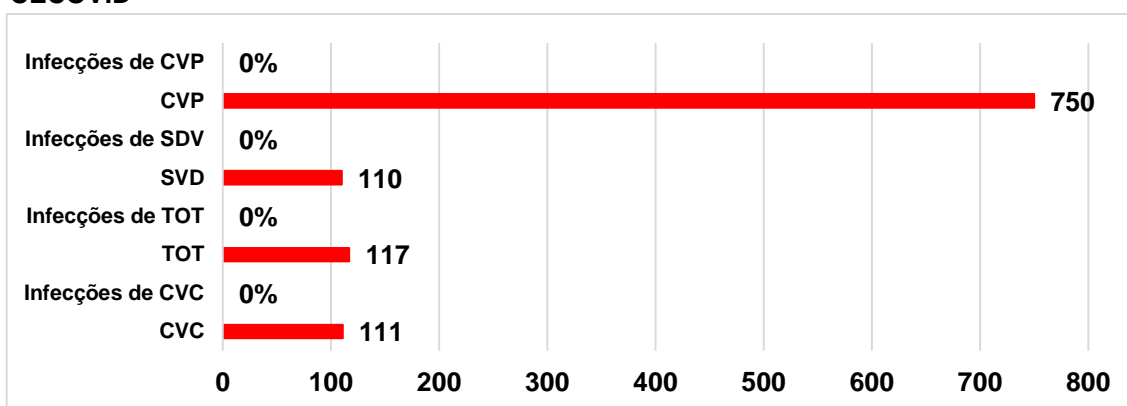
Gráfico 11 - LIMPEZAS REALIZADAS



11.2. LEVANTAMENTOS – IRAS

De acordo com as buscas por Infecções Relacionadas a Saúde - IRAS, realizadas pelo SCIH, com objetivo de identificar riscos para o pacientes relacionados a procedimentos invasivos. No gráfico abaixo, onde podemos analisar, dos procedimentos como Cateter Venoso Central (CVC), Tubo Orotraqueal Traqueal (TOT), Cateter Venoso Periférico (CVP) e Sonda Vesical de Demora (SVD), realizados no serviço, nenhum paciente apresentou sinais de infecções, ou desenvolveu infecção por conta dos dispositivos.

Gráfico 12 - ÍNDICE DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - CECOVID

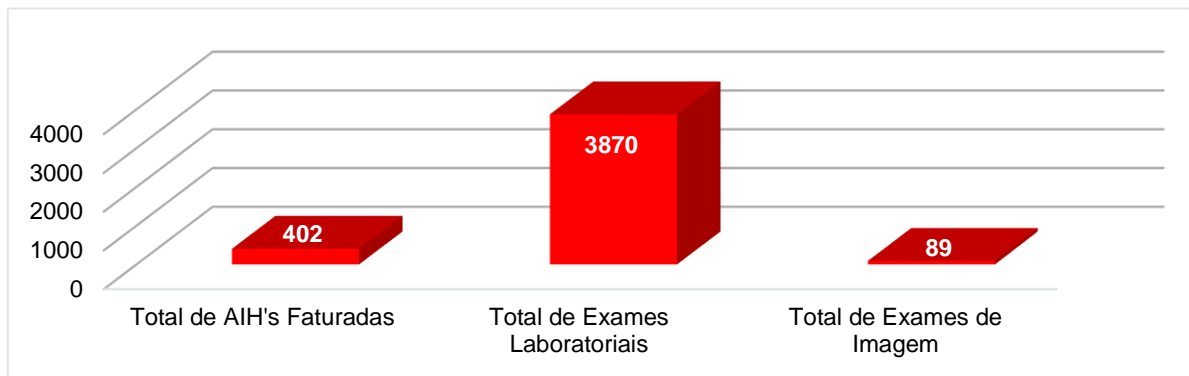


12. PRODUÇÃO - SISAIH

Após a saída do paciente (alta médica, transferência, óbito) os dados dos prontuários são lançados no sistema PR e recebe um número de AIH (Autorização de Internação Hospitalar). Os atendimentos e serviços realizados durante internação, são exportados para o SISAIH01 (Programa de apoio à entrada de dados de autorizações de internações hospitalares). No total foram faturadas 402 AIH, com total de 3870 solicitações de exames laboratoriais e um

total de 89 exames de imagens (Tomografia Computadorizadas), conforme gráfico abaixo:

Gráfico 13 - PROCEDIMENTOS MARÇO - CECOVID



13. AÇÕES EXECUTADAS

- ✓ Projetos com equipe multidisciplinar (O Badalar da Felicidade: Sino da Vida, Visita Virtual, Prontuário Afetivo, Mural da Esperança, Janela Afetiva, Arte e Música e Atividades Terapêuticas, Cineminha);
- ✓ Implementação de estratégias para organização de informações e processos do CECOVID (censo diário, escala de serviço, organização de carrinho de parada, treinamentos, abordagem para orientações);
- ✓ Levantamento diário das principais necessidades operacionais da unidade;
- ✓ Controle e avaliação de procedimentos e materiais da unidade;
- ✓ Manutenção das ações estratégicas para pleno funcionamento da unidade;
- ✓ Organização dos setores;
- ✓ Planejamento de Fluxos;
- ✓ Orientações e Treinamentos para a equipe;
- ✓ Cuidados Assistenciais com equipe multiprofissional.

14. CONCLUSÃO

No período de 23 de outubro de 2021 a 31 de Março de 2022, dentre as metas de Desempenho e Qualidade, verificou-se que:

✓ No que se refere ao cumprimento das metas, foram atendidas as especificações pactuadas para o atendimento de pacientes internados para tratamento da COVID-19 no Centro Especializado para COVID-19.

✓ As ações realizadas tanto no atendimento clínico quanto na atenção de humanização promoveram efeitos excelentes no quadro clínico dos pacientes potencializando a rápida recuperação dos internados, bem como a interação e sinergia entre os membros da equipe multiprofissional.

✓ Desde o início do funcionamento até as 23:59 horas do dia 06 de março de 2022 o CECOVID atendeu a 402 pacientes regulados de Santarém e das cidades do Baixo Amazonas. Desse número, 230 pacientes tiveram alta por melhora clínica, 79 pacientes transferidos para alta complexidade e foram registrados 45 obitos.

✓ Observamos a redução no número de novas internações no CECOVID-19 em parte, decorrente das ações de enfrentamento adotadas pelo município.

✓ Verificou-se o impacto das ações de humanização no serviço com inumeros elogios e feedbacks positivos em relação ao serviço de saúde ofertado aos usuários.



Alessandro S. B. de Almeida
Enfermeiro
CORREN-PA. 477471

Enfermeiro RT - CECOVID