
RELATÓRIO ASSISTENCIAL DE QUALIDADE E DESEMPENHO

CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA - HOSPITAL COVID-19

CASA BRANCA - SÃO PAULO / SP

ABRIL / 2022

1. INFORMAÇÕES DO CONTRATO

Número do Convênio:	00082/2021
Número do Processo:	SES-PRC-2021/12006
Conveniado:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES
CNPJ	73.027.690/0001-46
Tipo Beneficiário:	Entidade Filantrópica
Interveniente:	Sem interveniência
Tipo de Convênio:	(CSS) APOIO FINANCEIRO - CUSTEIO AÇÕES ESPECÍFICAS - ENTIDADES
Programa:	Apoio Financeiro - COVID-19_CSS
Município:	Chavantes
Natureza da Despesa:	335043 - Subvenções Sociais (Custeio - 3º Setor)
Fonte dos Recursos:	Fundo Estadual de Saúde

2. OBJETO:

Gerenciamento, Operacionalização e execução de 20 (vinte) leitos de internação hospitalar, sendo 10 de Unidade de Terapia Intensiva e 10 de Enfermaria no Centro de Reabilitação de Casa Branca, exclusivo para atendimento COVID 19.

3. INTRODUÇÃO

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE – O.S.S.

Fundação: 31 de agosto de 1923.

Constituição jurídica: Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos e filantrópica.

Atuação: Saúde, Educação e Assistência Social.

Unidade Própria: Hospital Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

4. PERÍODO DE APURAÇÃO DOS DADOS: ABRIL 2022.

HISTÓRIA

A **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes – SCMC** é uma entidade privada, sem fins lucrativos, fundada no ano de 1923. Possui unidade própria, o Hospital da Santa Casa de Chavantes, que funciona ininterruptamente há mais de 90 anos, atendendo a população da cidade de Chavantes e região do Departamento Regional de Saúde – DRS de Marília.

Em 2020, com a experiência de seus diretores e conselheiros, que atuam há mais de 15 anos em Gestão de Equipamentos de saúde, tornou-se uma Organização Social de Saúde – OSS, estando capacitada a formalizar contratos de gestão com os mais diversos entes governamentais.

O corpo diretivo da SCMC é composto por profissionais das mais distintas categorias, que objetivam a união de esforços e seus conhecimentos para atingir com excelência a qualidade de serviços.

Dito isto, considerando que a **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes**, a qual possui vasto know-how e expertise no gerenciamento de serviços de saúde e capacidade para contribuir na gestão a Saúde, com o objetivo de garantir atendimento em saúde oportuno e qualificado, em conformidade com os compromissos da gestão e utilizando-se de flexibilização organizacional, aprendizado e possibilidade de inserção de novos componentes da prática organizacional, bem como os recursos humanos necessários à operação e funcionamento das Unidades e serviços contratados, visando o atendimento, a integralidade e a multidisciplinaridade da atenção de acordo com os padrões, diretrizes e protocolos assistenciais, buscando atingir os objetivos, a seguir:

MISSÃO:

Promover Saúde Pública com a eficiência do setor privado.

VISÃO

Ser modelo e referência em gestão de serviços de saúde no terceiro setor

VALORES

Transparência

Resolutividade

Lealdade

Integridade

Compromisso

Ética

1. OBJETIVO

- ✓Prestar serviços de saúde com qualidade e eficiência, sem preconceitos ou discriminação de raça, cor, religião ou orientação sexual. Uma assistência igualitária, sem privilégios de qualquer espécie com um tratamento individualizado, personalizado e acolhedor, com equipe técnica qualificada para atuação no atendimento de usuários do SUS, de modo a orientar uma produção eficiente, eficaz e efetiva de ações de saúde, buscando contribuir na melhoria do acesso, da integralidade, da qualidade, da resolubilidade e da humanização destas ações;
- ✓Promover e proteger a saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades;
- ✓Capacitar os profissionais para uma atenção resolutiva, integrada por todos os membros da equipe, para os principais agravos e cumprir adequadamente os protocolos diagnósticos e terapêuticos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓Estabelecer rotinas administrativas mais amigáveis e solidárias, que evitem deslocamentos desnecessários dos usuários, com utilização intensiva dos meios telefônicos e virtuais;
- ✓Atender os pressupostos e princípios do SUS: universalidade, equidade, integralidade, controle social, hierarquização, serão observados, assim como, os princípios da acessibilidade, vínculo, coordenação, continuidade do cuidado, responsabilização e humanização;

- ✓ Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Contrato de Referência;
- ✓ Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, através da integração dos sistemas de informação nos níveis primário e secundário;
- ✓ Eficiência e qualidade dos serviços prestados ao cidadão;
- ✓ Maior agilidade para operacionalização dos serviços;
- ✓ Dotação de maior autonomia administrativa e financeira, contribuindo para melhoria do gerenciamento dos serviços;
- ✓ Utilização dos recursos de forma mais racional, visando à redução de custos;
- ✓ Priorização da avaliação por resultado.

A seguir, apresentamos através de gráficos os Indicadores de Qualidade, Monitoramento e Desempenho.

1. INDICADOR DE MONITORAMENTO

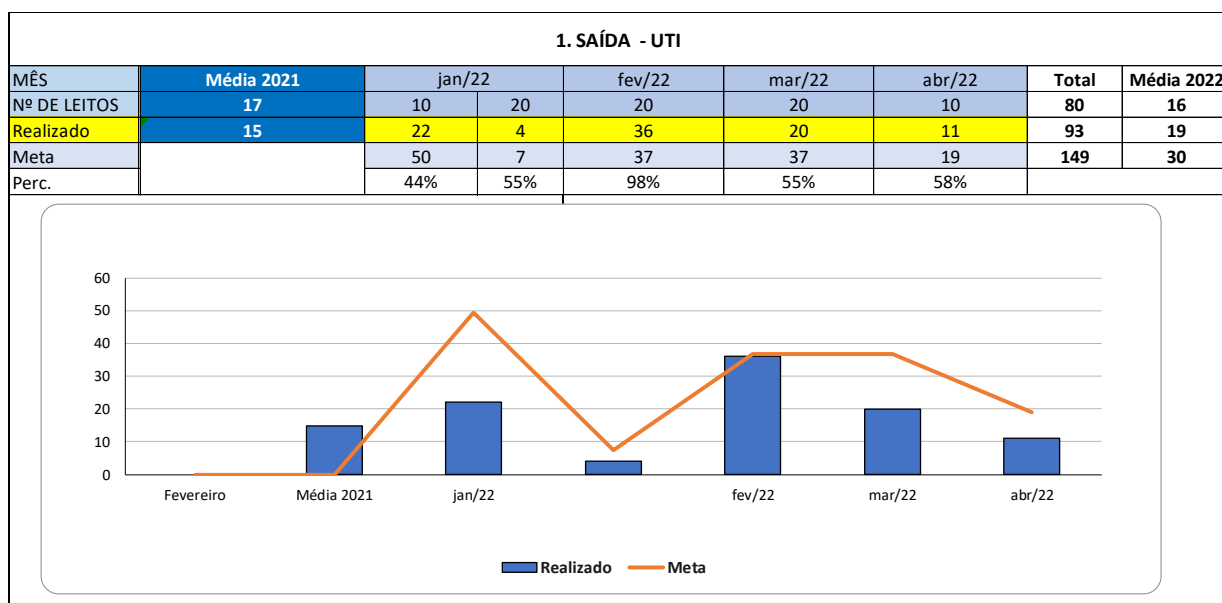
INDICADOR DE REMUNERAÇÃO FIXA

Nº01

Indicador: Saídas

Descrição: É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), transferência externa, interna ou óbito.

Fórmula: nº pacientes dia/média de permanência).



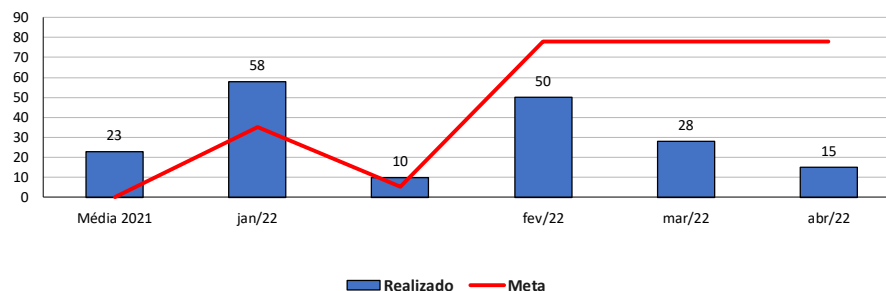
ANÁLISE CRÍTICA: Considerando o mês de abril de 2022, tivemos uma redução nos casos covid-19 no Estado de São Paulo, finalizamos o mês com 11 saídas para 10 leitos ativos, tendo 05 pacientes dia na unidade, equivalendo-se a 31,67% de taxa de ocupação da UTI Covid-19, portanto, observamos uma queda expressiva de saídas na Unidade de Terapia Intensiva nos distanciando dessa forma da meta estipulada para o indicador de saídas.

Ressaltamos que a OSS SCMC dispõe de equipe médica e multiprofissional para atendimento na totalidade dos leitos operacionais contratados, bem como infraestrutura disponibilizada pela Contratante.

Considerar Lei nº 14.189 de 27 de julho de 2021 (anexo), onde se lê: Altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

1. SAÍDA - ENFERMARIA

MÊS	Média 2021	jan/22		fev/22	mar/22	abr/22	Total	Média 2022
Nº DE LEITOS	17	10	20	20	20	10	80	16
Realizado	23	58	10	50	28	15	161	32
Meta		35	5	78	78	78	274	55
Perc.		165%	192%	64%	36%	19%		



ANÁLISE CRÍTICA: Considerando que o mês de abril de 2022, tivemos uma queda nos casos covid-19 no Estado de São Paulo, finalizamos o mês de abril com 15 saídas para 10 leitos ativos até o dia 30 de abril, equivalendo-se a 27% de taxa de ocupação da Enfermaria Covid-19, portanto, observamos uma redução expressiva de saídas na Enfermaria Covid-19.

Ressaltamos que a OSS SCMC dispõe de equipe médica e multiprofissional para atendimento na totalidade dos leitos operacionais contratados, bem como infraestrutura disponibilizada pela Contratante.

Considerar Lei nº 14.189 de 27 de julho de 2021 (anexo), onde se lê: Altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

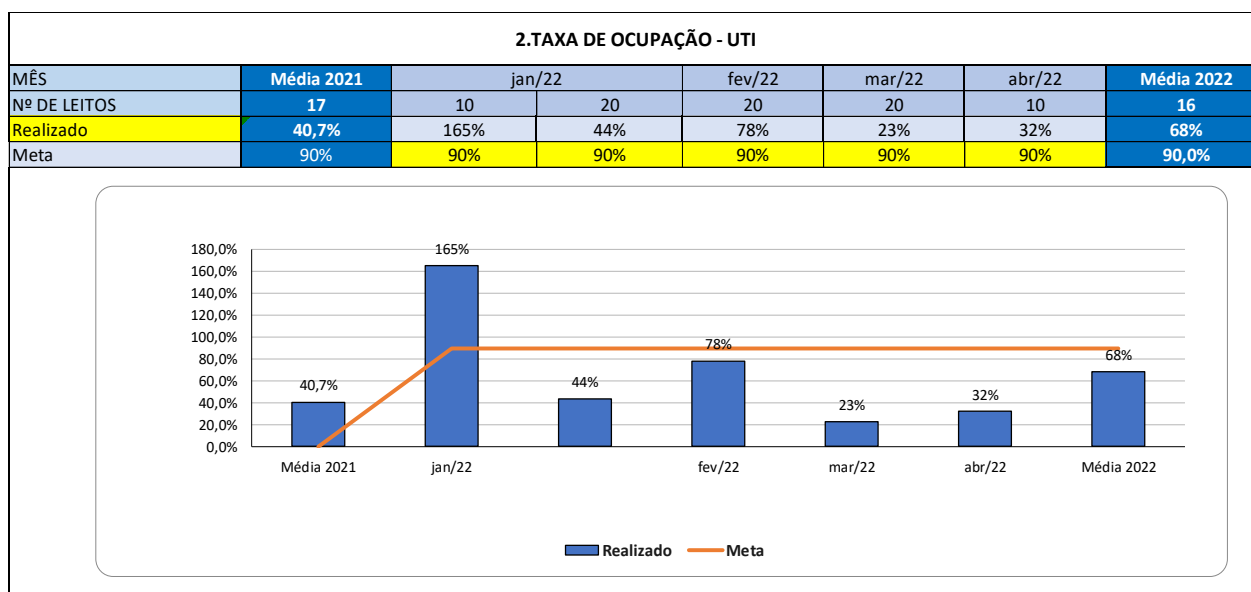
2. INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO

REMUNERAÇÃO VARIÁVEL

Nº02

Indicador: Taxa de Ocupação

Descrição: É a relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número total de leitos-dia, incluindo os leitos-dia extras e excluindo os leitos-dia bloqueados.

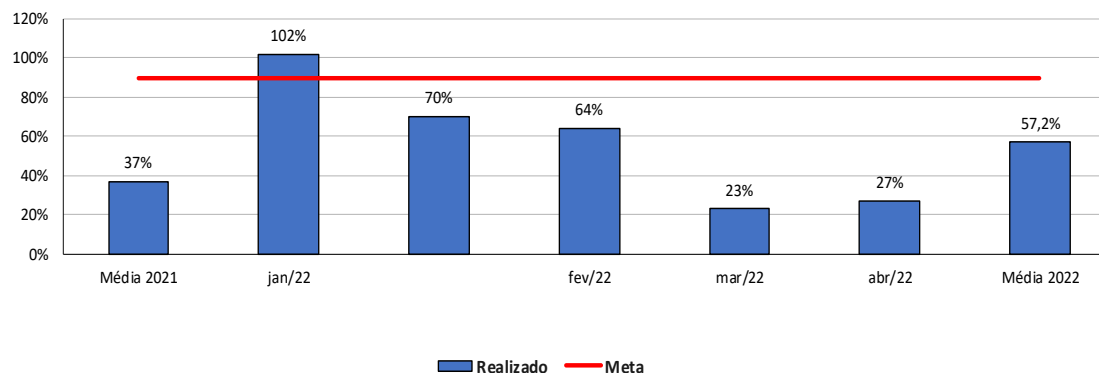


ANÁLISE CRÍTICA: Não cumprimos a meta estipulada no mês de abril de 2022 para 10 leitos ativos. Durante o mês de abril de 2022 ficamos atuando nos atendimentos com 10 leitos operacionais e com a queda nos casos de covid-19, a média da taxa de ocupação da UTI ficou em 32% para 10 leitos operacionais por 30 dias. Tivemos uma queda significativa no número de vagas solicitadas através da CROSS, ocasionando uma queda na taxa de ocupação para 32%.

Ressaltamos que a OSS SCMC dispõe de equipe médica e multiprofissional para atendimento na totalidade dos leitos operacionais contratados, bem como infraestrutura disponibilizada pela Contratante.

2.TAXA DE OCUPAÇÃO - ENFERMARIA

MÊS	Média 2021	jan/22		fev/22	mar/22	abr/22	Média 2022
Nº DE LEITOS	17	10	20	20	20	10	16
Realizado	37%	102%	70%	64%	23%	27%	57,2%
Meta	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90,0%



ANÁLISE CRÍTICA: ANÁLISE CRÍTICA:

Meta não realizada. Durante o mês de abril de 2022, a média da taxa de ocupação da Enfermaria ficou em 27%, devido à redução de solicitações de vagas através do sistema CROSS.

Ressaltamos que a OSS SCMC dispõe de equipe médica e multiprofissional para atendimento na totalidade dos leitos operacionais contratados, bem como infraestrutura disponibilizada pela Contratante.

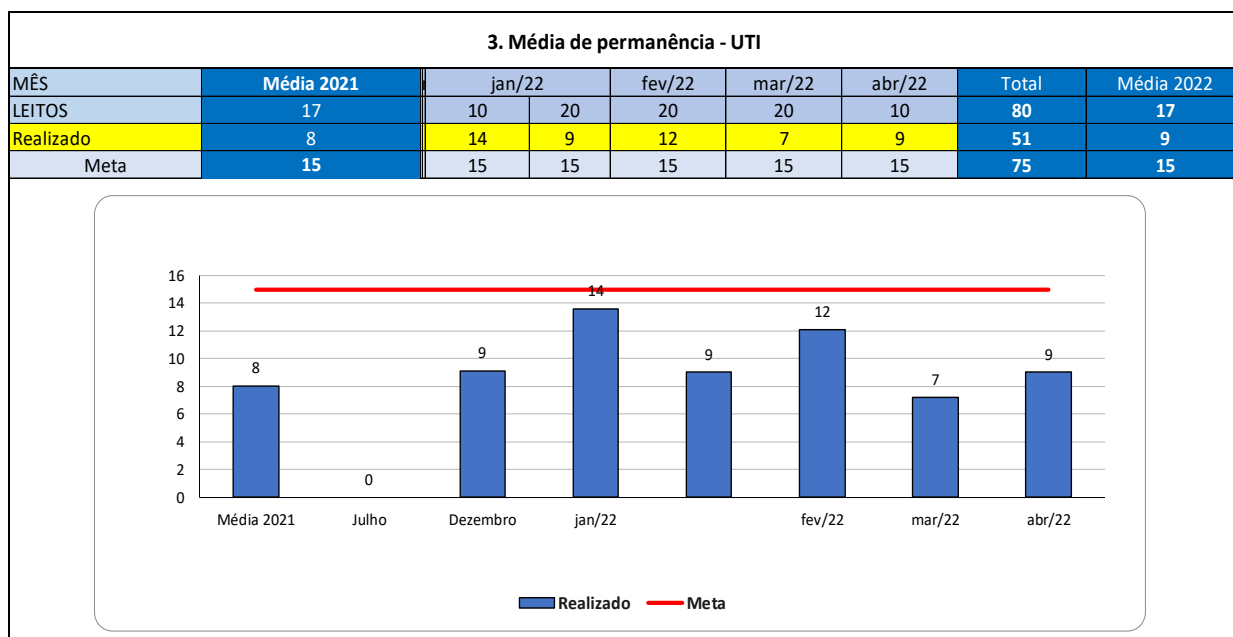
Considerar Lei nº 14.189 de 27 de julho de 2021 (anexo), onde se lê: Altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nº03

Indicador: Média de Permanência

Descrição: É a relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de saídas. total de leitos-dia, incluindo os leitos-dia extras e excluindo os leitos-dia bloqueados).

Fórmula: mede o tempo médio que o paciente permanece internado em uma determinada clínica ou na instituição e o resultado é expresso em dias.



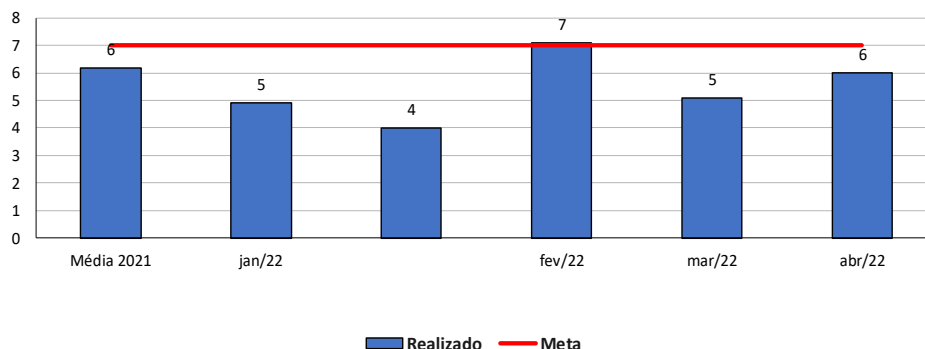
FONTE: SISTEMA SINCONNECTA - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: Meta realizada. A média de permanência da UTI, referente ao mês de abril foi de 09 dias. Relação entre o nº de saídas e o nº de paciente/dia.

Considerar Lei nº 14.189 de 27 de julho de 2021 (anexo), onde se lê: Altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

3.Média de permanência - ENFERMARIA

MÊS	Média 2021	jan/22		fev/22	mar/22	abr/22	Total	Média 2022
LEITOS	17	10	20	20	20	10	80	16
Realizado	6	5	4	7	5	6	27	5
Meta	7	7	7	7	7	7	7	



FONTE: SISTEMA SINCONECTA - ABRIL 2022

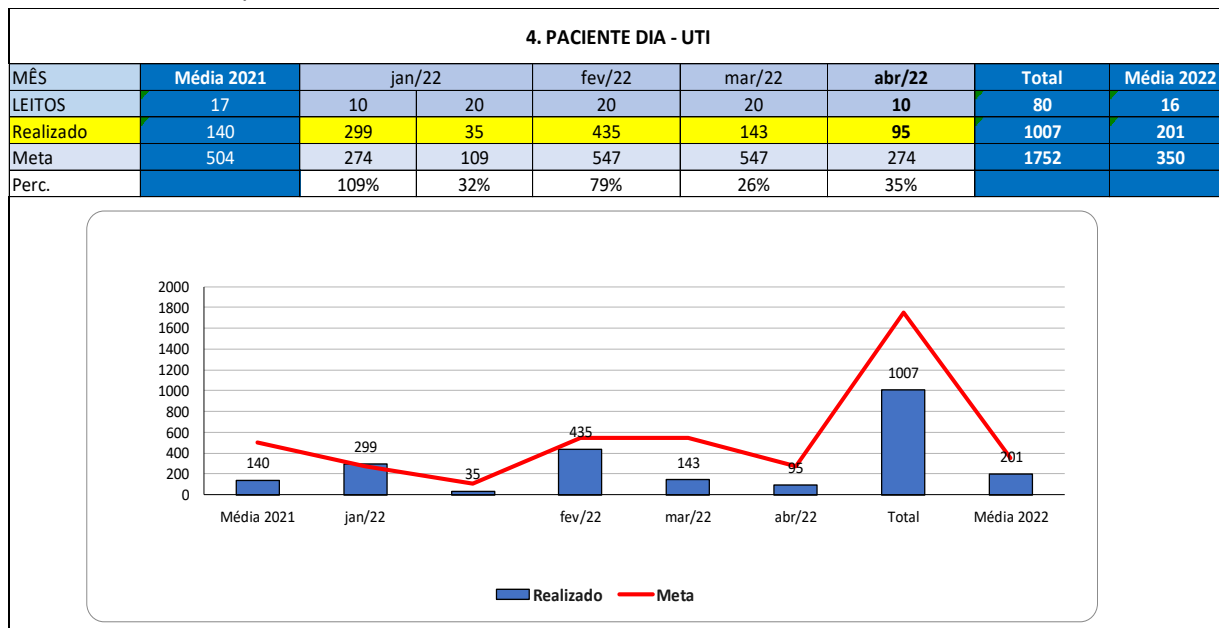
ANÁLISE CRÍTICA: Meta realizada. A média de permanência da enfermaria, referente ao mês de abril foi de 06 dias. Relação entre o nº de saídas e o nº de paciente/dia.

Considerar Lei nº 14.189 de 27 de julho de 2021 (anexo), onde se lê: Altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nº04

Indicador: Paciente-Dia

Descrição: unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar.



FONTE: SISTEMA SINCONECTA - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: Meta não realizada. Concluímos o fechamento do mês de abril de 2022 com 95 pacientes/dia, devido redução de solicitações de vagas de internação, através do sistema CROSS.

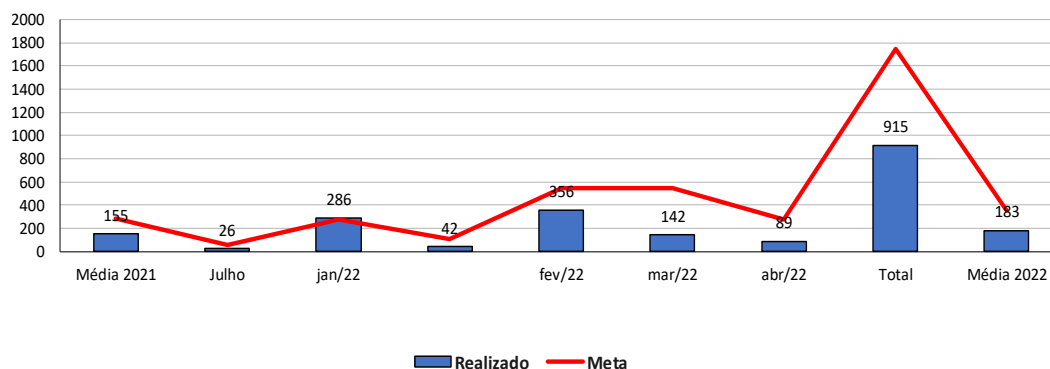
Ressaltamos que a proporção dos cálculos está de acordo com o número de 10 leitos operacionais no período de 30 dias.

Todas as referências regionais do entorno do município de Casa Branca foram comunicadas sobre a disponibilidade dos leitos, além da DRS e CROSS, para o direcionamento de indicação de internação para o CRCB.

Considerar Lei nº 14.189 de 27 de julho de 2021 (anexo), onde se lê: Altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

4. PACIENTE DIA - ENFERMARIA

MÊS	Média 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	Total	Média 2022
LEITOS	17	10	20	20	10	80	16
Realizado	155	286	42	356	142	89	915
Meta	284	274	109	547	547	274	1751
Perc.		104%	39%	65%	26%	33%	



FONTE: SISTEMA SINCONECTA - ABRIL 2022

FONTE: www.utisbrasileiras.com.br/sari-covid-19/benchmarking-covid-19/

ANÁLISE CRÍTICA: Meta não realizada. Concluímos o fechamento do mês de abril de 2022 com 89 pacientes/dia, devido redução de solicitações de vagas de internação, através do sistema CROSS.

Ressaltamos que a proporção dos cálculos está de acordo com o número de 10 leitos operacionais no período de 30 dias.

Todas as referências regionais do entorno do município de Casa Branca foram comunicadas sobre a disponibilidade dos leitos, além da DRS e CROSS, para o direcionamento de indicação de internação para o CRCB.

Considerar Lei nº 14.189 de 27 de julho de 2021 (anexo), onde se lê: Altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nº05

Indicador: Taxa de Mortalidade

Descrição: razão entre o número total de óbitos de pacientes internados e o número total de altas.

5.Taxa de mortalidade em UTI					
	Média 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22
Realizado	43%	81%	94%	80%	18%
Meta	15%	15%	15%	15%	15%
Nº de saídos	17	26	36	20	11
Nº de obitos	10	21	34	16	2
Paciente/dia	164	334	435	143	95
Dias em V.M	8	11	11	5	0
Nº de paciente/dia em V.M	124	292	270	109	0
% de paciente/dia em V.M	80,6%	87,4%	62,1%	76,2%	0,0%
Média SAPS	61	64	75	69	59
Benchmarking - EPIMED	73%	73%	73%	73%	73%

FONTE: SISTEMA SINCONNECTA - ABRIL 2022

FONTE: www.utisbrasilbras.com.br/sari-covid-19/benchmarking-covid-19

ANÁLISE CRÍTICA: Meta realizada. Concluímos o fechamento do mês de abril de 2022 com 95 pacientes/dia, o que denota queda da taxa de ocupação dos leitos de terapia intensiva por COVID 19.

Ressaltamos que a proporção dos cálculos está de acordo com o número de 10 leitos operacionais no período.

Durante o mês de abril, tivemos queda na taxa de ocupação relacionada a março, pela menor internação no estado de São Paulo de pacientes com Covid 19, seguindo a média nacional, mesmo após flexibilização do uso de máscaras em todo território nacional.

A media SAPS dos pacientes apresentou aumento, se comparado a média nacional das uti covid 19 (50,8% em 06/05/22) , o que denota internação de pacientes em estado mais crítico e com maior risco de má evolução, apesar dos dados, a taxa de mortalidade manteve-se abaixo da média nacional que bateu índices de mortalidade geral de 52,5% em 06/05/22, refletindo em melhoria no atendimento dos pacientes, bem como melhora do treinamento das equipes com educação continuada, e melhorias nos órgãos de fiscalização (SCIH, comissão de óbitos; etc.), discussão de casos beira leito entre médico plantonista e médico diarista, dentre outros. Se avaliarmos a taxa de mortalidade nacional em UTI públicas, de pacientes não ventilados, ainda mantemos taxa abaixo da média nacional (18,4% em 06/05/22).

5.Taxa de mortalidade em ENFERMARIA

	Total 2021	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22
Realizado	1%	1%	10%	0%	0%
Meta	15%	15%	15%	15%	15%
Nº de saídas	27	68	50	28	15
Nº de óbitos	1	1	5	0	0
Paciente/dia	179	328	356	540	89
Média SAPS	58	47	49	53	57
Benchmarking - EPIMED	73%	73%	73%	73%	73%

FONTE: SISTEMA SINCONECTA - ABRIL 2022

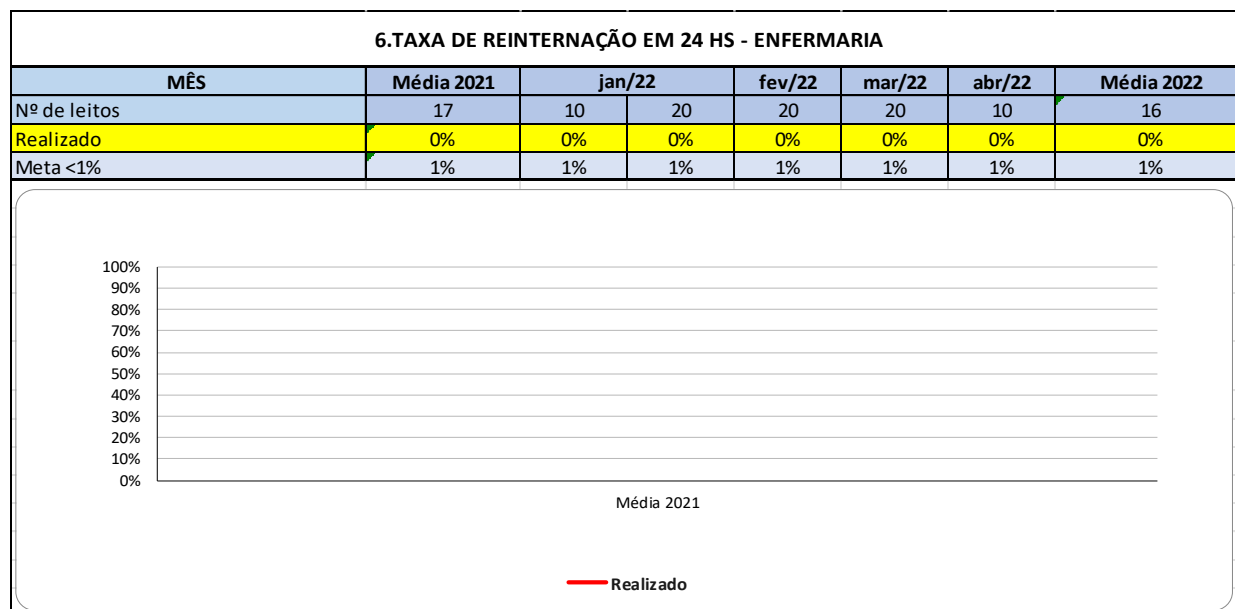
FONTE: www.utisbrasilbras.com.br/sari-covid-19/benchmarking-covid-19)

ANÁLISE CRÍTICA: Meta realizada. Podemos observar uma linearidade nas médias entre 2021 e 2022, na qual demonstra adequado tratamento e encaminhamento para a UTI, quando necessidade.

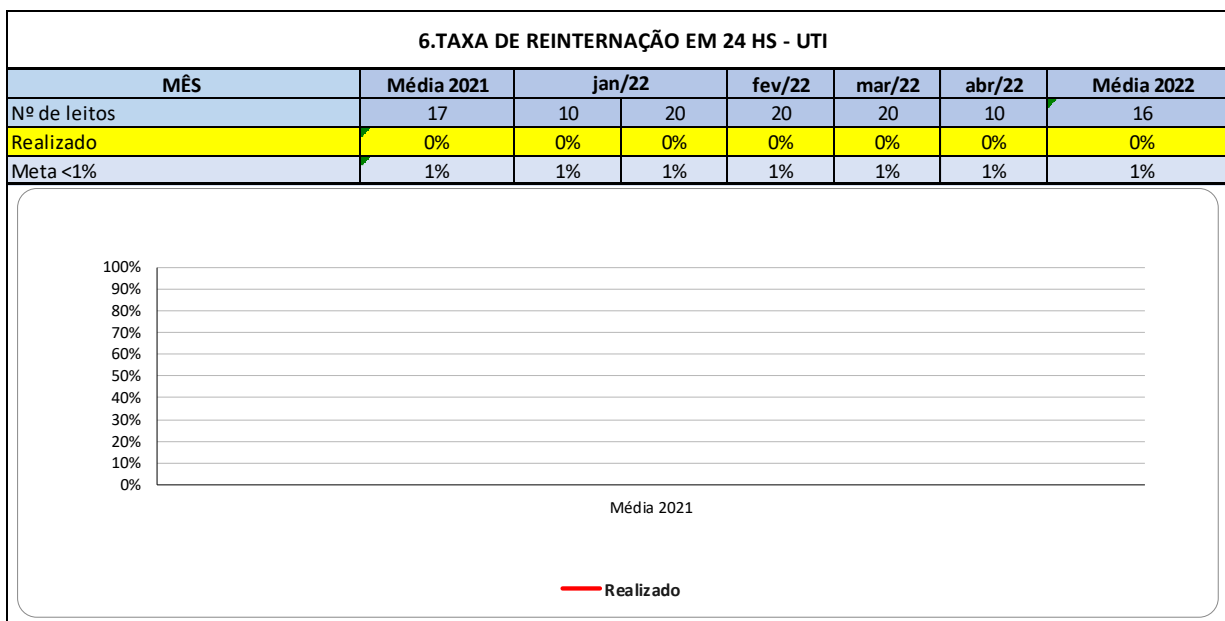
Nº06

Indicador: Taxa de Reinternação em 24 horas

Descrição: é a relação percentual entre o número de reinternações não programadas pela mesma causa ou causas associadas em até 24 horas após a alta.



ANÁLISE CRÍTICA: Meta alcançada. Durante o mês de abril 2022, não ocorreram reinternações em período menor de 24 horas na Enfermaria.



FONTE: SISTEMA SINCONNECTA - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: Meta alcançada. Durante o mês de abril 2022 na UTI Covid-19, não ocorreram reinternações em período menor de 24 horas na UTI.

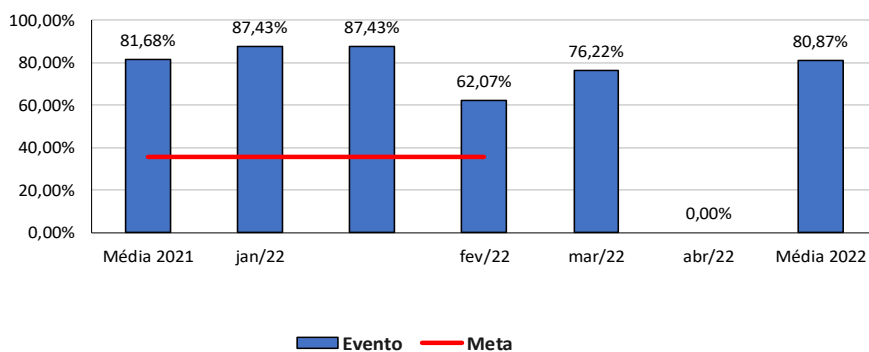
Nº07

Indicador: Taxa de utilização de ventilação mecânica

Descrição: razão entre o número de dia de VM sob total de paciente/dia.

7.Taxa de utilização de Ventilação mecânica - UTI

MÊS	Média 2021	jan/22		fev/22	mar/22	abr/22	Média 2022
Nº de Leitos	17	10	20	20	20	10	17
Evento	81,68%	87,43%	87,43%	62,07%	76,22%	0,00%	80,87%
Meta	35,83%	35,83%	35,83%	35,83%	35,83%	35,83%	35,83%

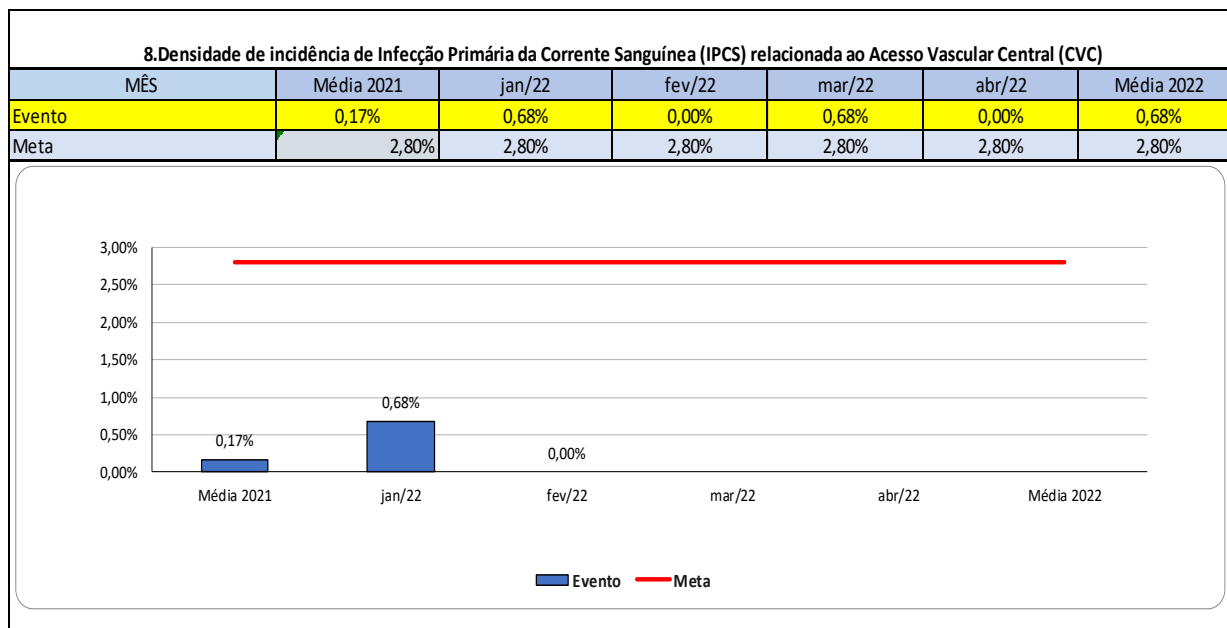


ANÁLISE CRÍTICA: Meta alcançada. Durante o mês de abril 2022 na UTI Covid-19 não houve pacientes com necessidade de utilização de ventilação mecânica.

Nº08

Indicador: Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central

Descrição: razão entre os casos novos de IPCS no período e número de pacientes com CVC/dia no período, multiplicado por 1000.



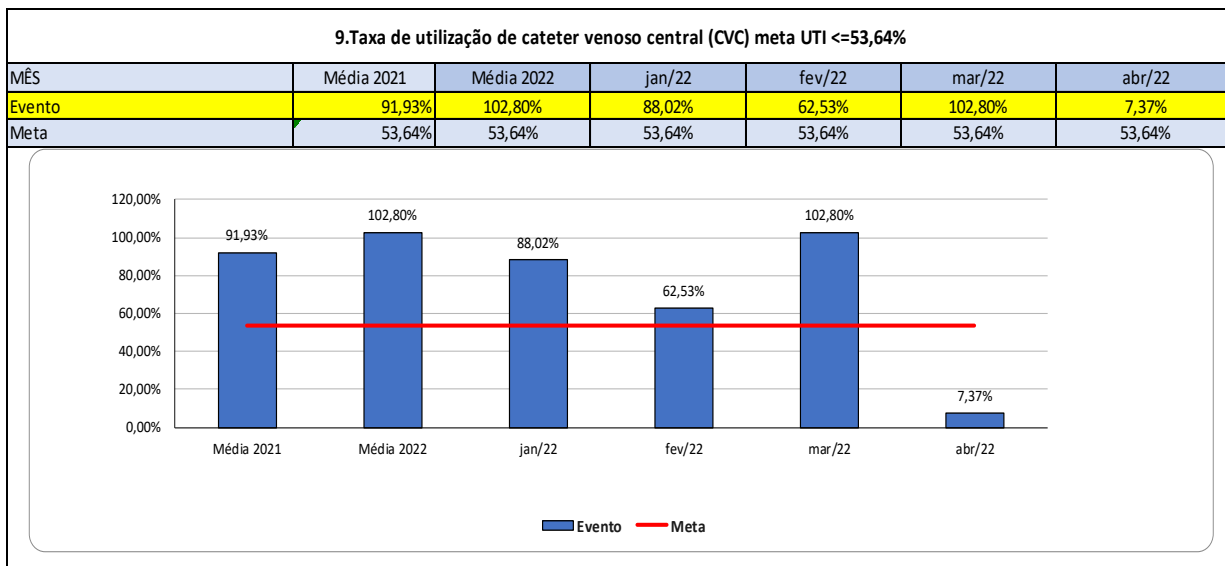
ANÁLISE CRÍTICA: Meta realizada. Durante o mês de abril não foram evidenciadas Infecções por corrente sanguínea no setor da UTI Covid. Considerando queda importante da taxa de ocupação e redução da gravidade dos pacientes recebidos, dentre os quais somente a paciente M.F.S. necessitou de Cateter Venoso Central.

Plano de Ação: reforço educacional por parte da equipe CCIH quanto ao cuidado e assepsia no manejo de dispositivos invasivos.

Nº09

Indicador: Taxa de Utilização de cateter venoso central (CVC)

Descrição: razão entre os números de dia de CVC sob total de paciente/dia.



FONTE: FORMULÁRIO GOOGLE FORMS - ABRIL 2022

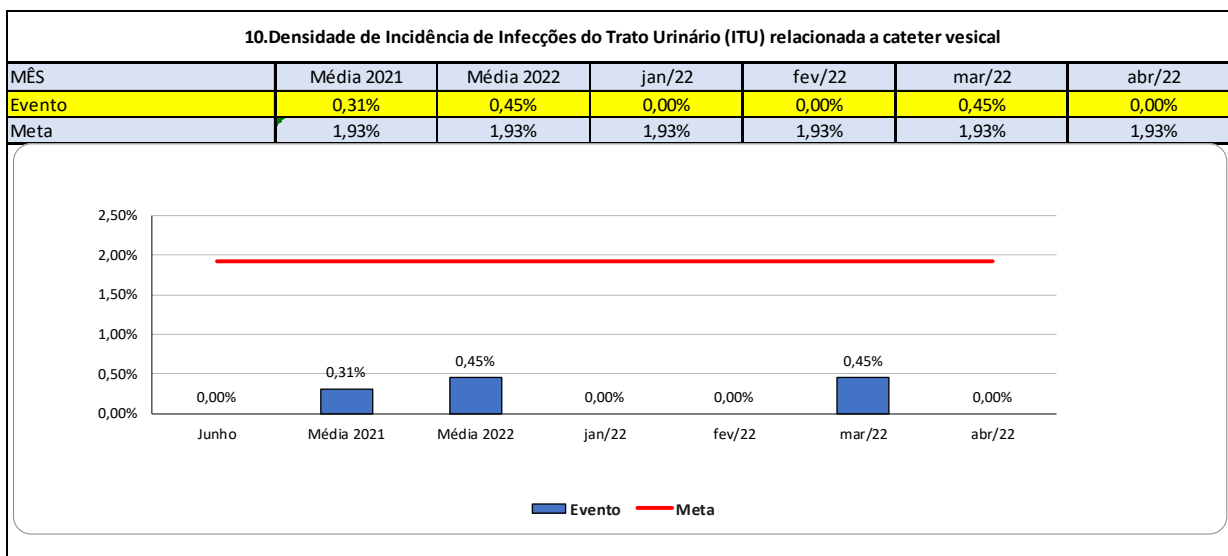
ANÁLISE CRÍTICA: No mês de abril a meta manteve-se abaixo de 53,64% devido à queda importante na taxa de ocupação e na gravidade dos pacientes que ficaram hospitalizados na UTI Covid. Finalizamos o mês de abril 2022 com 7,37% de taxa de utilização de CVC.

Ressaltando novamente que somente uma paciente necessitou do uso de CVC e todos os outros optou-se por Cateter Venoso Periférico devido à maior segurança no procedimento de punção e estabilidade hemodinâmica que se observou nestes pacientes.

Nº10

Indicador: Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical.

Descrição: razão entre casos novos de UTI no período e número de pacientes com SVD no período, multiplicando por 1.000.



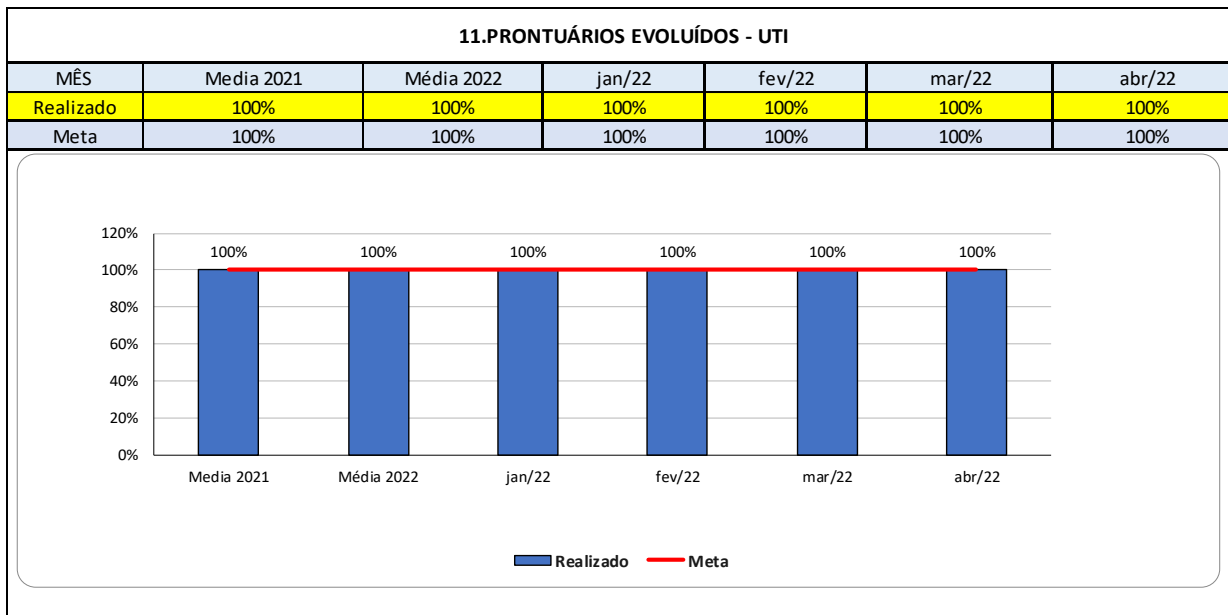
ANÁLISE CRÍTICA: Meta realizada. Durante o mês de abril não foi evidenciadas Infecções do Trato Urinário relacionadas à Cateterismo Vesical de Demora.

Plano de Ação: reforço educacional por parte da equipe CCIH quanto ao cuidado, assepsia, higienização na técnica de cateterismo vesical de demora, periodicidade de troca e manutenção adequada do dispositivo.

Nº11

Indicador: Prontuários Evoluídos

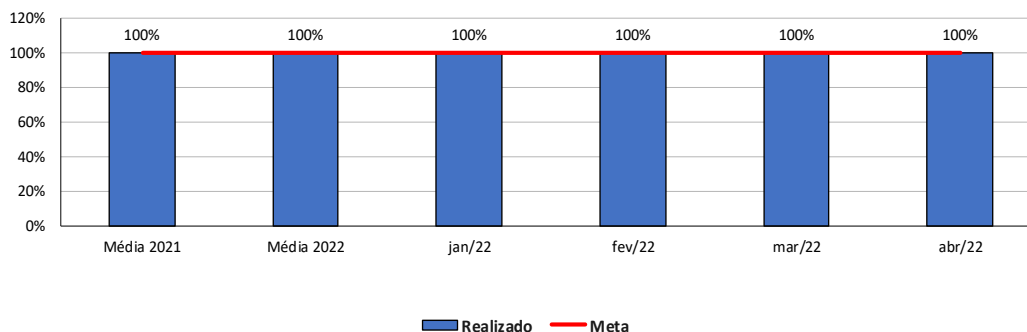
Descrição: preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes.



ANÁLISE CRÍTICA: Meta alcançada. Todos os pacientes internados na UTI foram devidamente evoluídos em sistema informatizado sem inconsistências.

11.PRONTUÁRIOS EVOLUÍDOS - ENFERMARIA

MÊS	Média 2021	Média 2022	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22
Realizado	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%



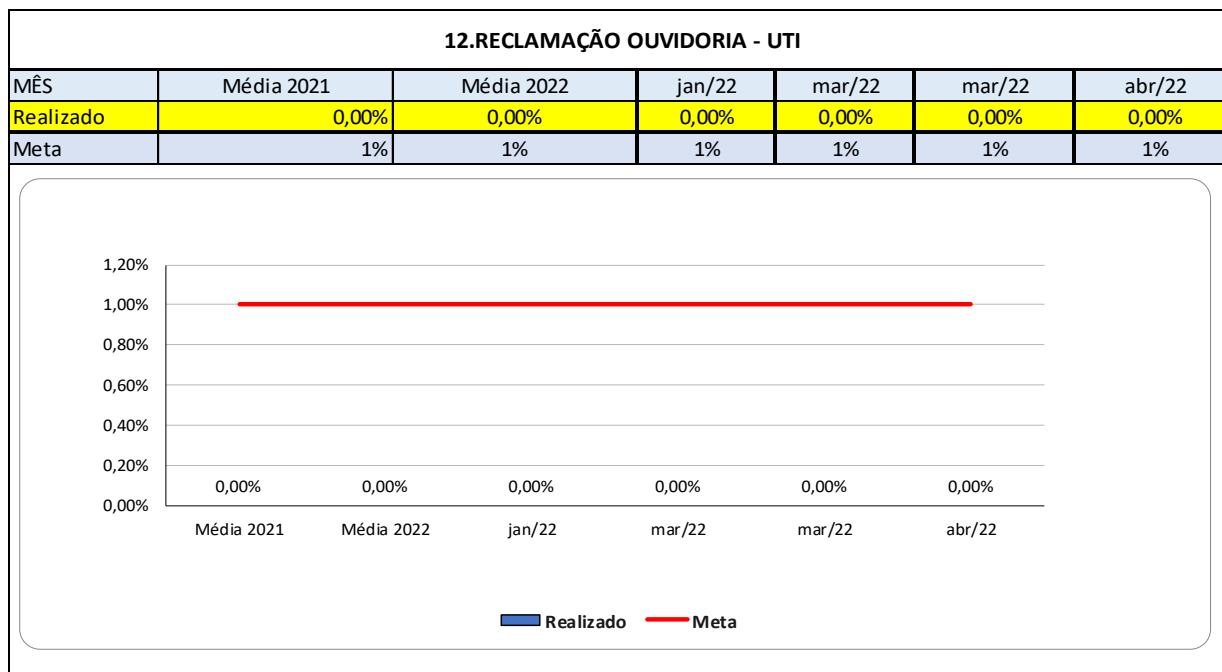
FONTE: SISTEMA SINCONECTA - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: Meta alcançada. Todos os pacientes internados na enfermaria foram devidamente evoluídos em sistema informatizado.

Nº12

Indicador: Reclamação na ouvidoria

Descrição: número de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês.

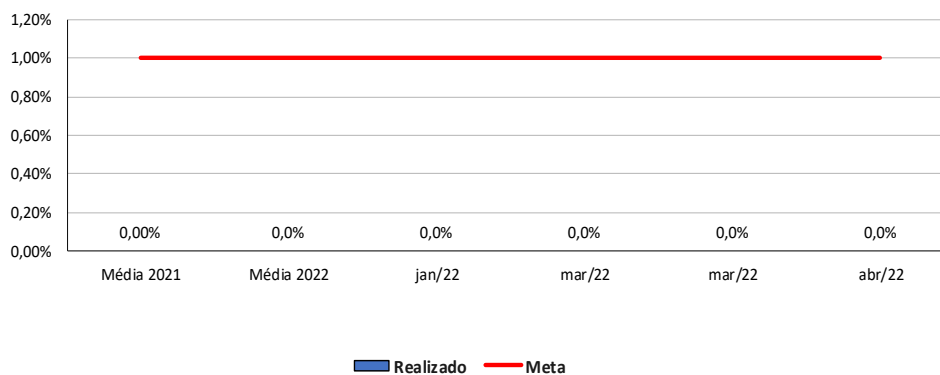


ANÁLISE CRÍTICA: Durante o mês de abril de 2022, não foram registradas queixas na unidade CRCB referente aos atendimentos realizados na UTI.

Garantimos através do engajamento da equipe e da qualidade nos atendimentos prestados. Além disso, foi iniciado o processo de vídeos chamadas diárias entre pacientes e seus familiares, além do acompanhamento e realização de boletim médico. Também temos o horário do banho de sol musical no período da manhã e da tarde. Também estamos com melhor acesso à internet e a vídeo chamadas são realizadas com maior frequência e muitos conseguem familiares contatam os setores de UTI e Enfermaria covid-19 via WhatsApp e elogiam muito os atendimentos.

12.RECLAMAÇÃO OUVIDORIA - ENFERMARIA

MÊS	Média 2021	Média 2022	jan/22	mar/22	mar/22	abr/22
Realizado	0,00%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Meta	1%	1%	1%	1%	1%	1%



FONTE: OUVIDORIA CRCB - ABRIL 2022

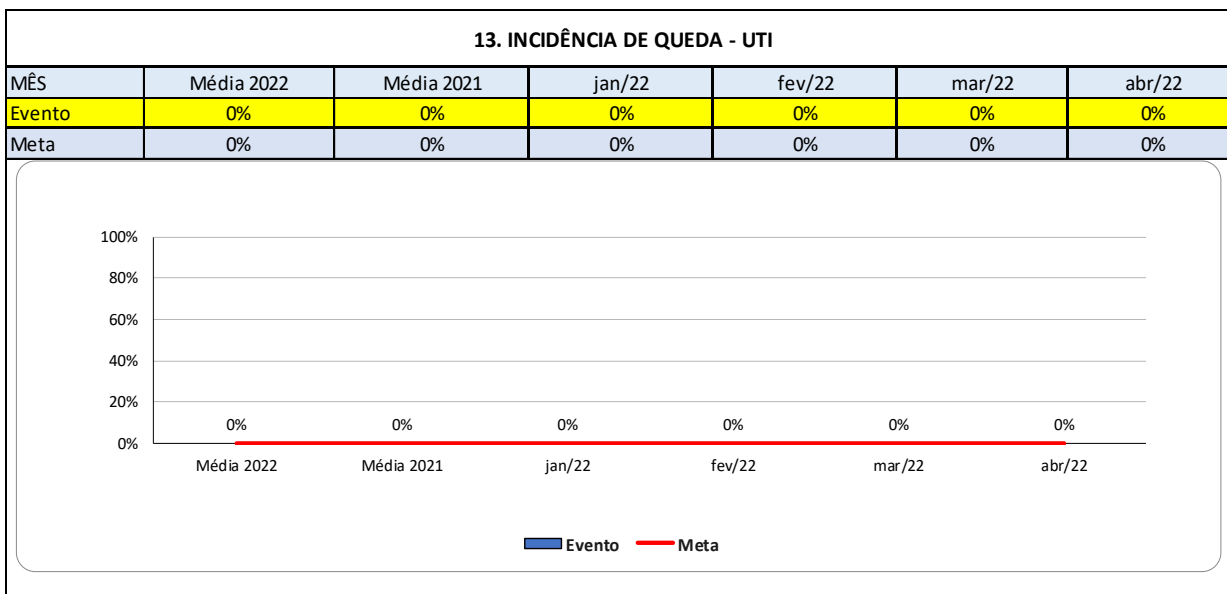
ANÁLISE CRÍTICA: Durante o mês de março de 2022, não foram registradas queixas na unidade CRCB referente aos atendimentos realizados na UTI.

Garantimos através do engajamento da equipe e da qualidade nos atendimentos prestados. Além disso, foi iniciado o processo de vídeos chamadas diárias entre pacientes e seus familiares, além do acompanhamento e realização de boletim médico. Também temos o horário do banho de sol musical no período da manhã e da tarde. Também estamos com melhor acesso à internet e os vídeos chamadas são realizadas com maior frequência e muitos conseguem familiares contatam os setores de UTI e Enfermaria covid-19 via WhatsApp e elogiam muito os atendimentos.

Nº13

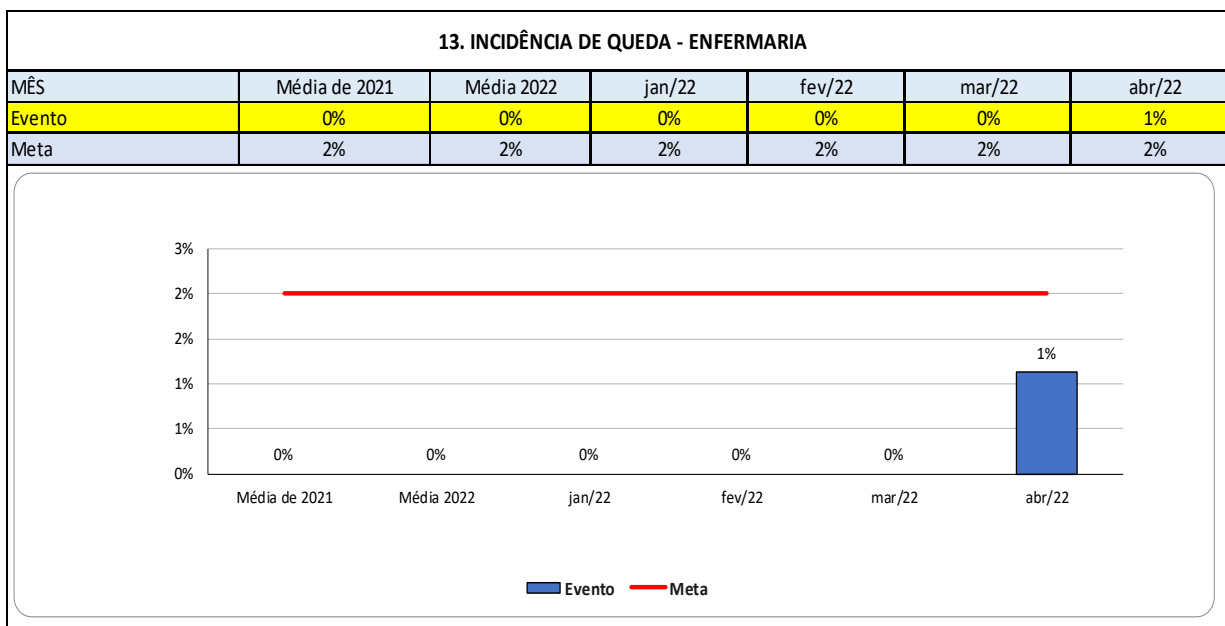
Indicador: Incidência de queda de paciente

Descrição: relação entre o número de quedas e o número de paciente/dia, multiplicado por 1.000



FONTE: FORMULÁRIO GOOGLE FORMS - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: No mês de abril não houve incidências de queda na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do CRCB - Unidade Covid. Meta foi atingida evidenciando qualidade na assistência e implantação do protocolo de segurança do paciente.



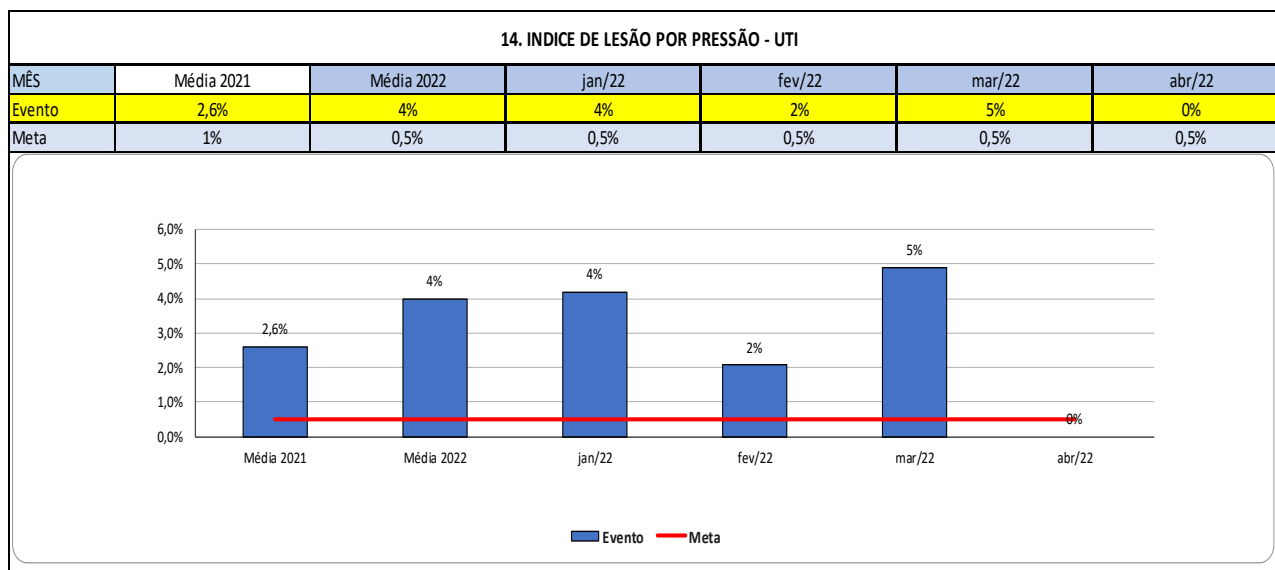
FONTE: FORMULÁRIO GOOGLE FORMS - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: No mês de abril evidenciou-se um caso de queda na Enfermaria Covid, paciente M.G.N., paciente idoso e psiquiátrico, sofreu queda da própria altura ao tentar sair do leito sozinho sem auxílio da enfermagem no período noturno. Foi aberto protocolo de queda, realizado radiografia da área afetada da qual o paciente se queixava e analgesia para manutenção da dor. Paciente foi encaminhado ao Pronto Atendimento do município de Casa Branca para avaliação com ortopedista e posterior intervenções necessárias. Ressaltando que o paciente estava em boas condições e não se encontrava mais em período de transmissão do Covid.

Nº14

Indicador: Índice de lesão por pressão

Descrição: relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir úlcera por pressão no período, multiplicado por 1.000



ANÁLISE CRÍTICA: No mês de abril não houve incidências de Lesões por Pressão na UTI Covid devido ao escore de complexidade dos pacientes deste mês ter sido muito mais abaixo que dos outros meses, recebemos pacientes em quadros estáveis sem necessidade de ficarem totalmente acamados com mobilidade preservada e com isso facilitando a prevenção das LPPs.

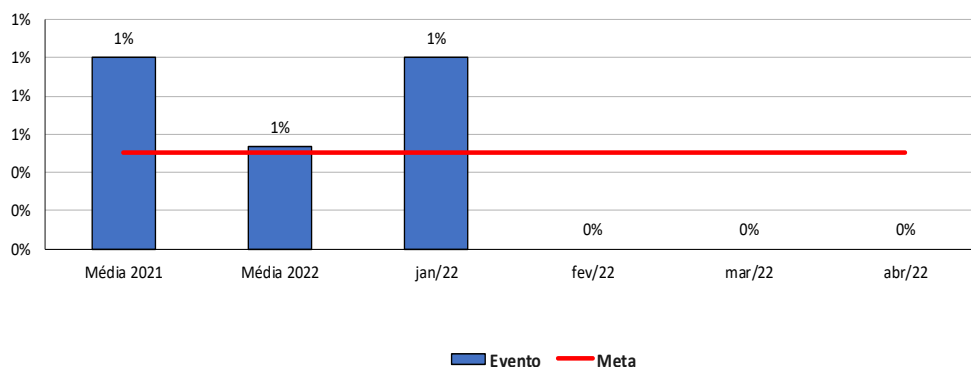
Sustentamos o plano de ação descrito abaixo para evitar a incidência de LPPs como educação continuada aos nossos colaboradores.

Plano de Ação:

1. Manter o colchão pneumático sobre o colchão de cama do paciente;
2. Mudar a posição do paciente acamado a cada 2 horas;
3. Elevar os calcanhares colocando-se travesseiros macios embaixo do tornozelo e proteção de calcâneo;
4. Realizar curativos diários com produtos adequados determinados pela Comissão bem como realizar evoluções das feridas com fotos e nos impressos determinados.

14. ÍNDICE DE LESÃO POR PRESSÃO - ENFERMARIA

MÊS	Média 2021	Média 2022	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22
Evento	1%	1%	1%	0%	0%	0%
Meta	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%	0,50%



FONTE: FORMULÁRIO GOOGLE FORMS - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: Meta atingida, no mês de abril não houve incidências de LPP na Enfermaria do CRCB - Unidade Covid. A enfermaria também está inserida na Comissão Interna de Curativos para discussão de casos que possa haver.

Ressaltamos que a equipe assistencial garante as prevenções abaixo descritas para minimizar as principais causas.

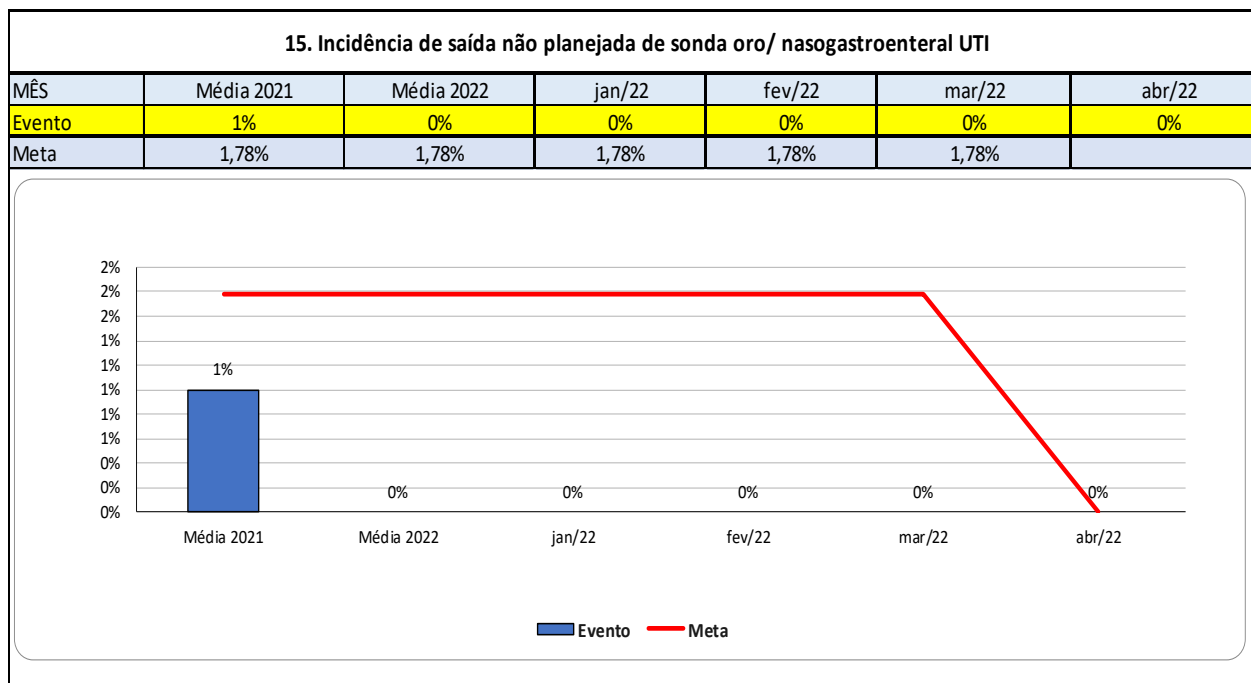
Plano de Ação:

1. Manter o colchão piramidal sobre o colchão de cama do paciente;
2. Mudar a posição do paciente acamado a cada 2 horas;
3. Elevar os calcanhares colocando-se travesseiros macios embaixo do tornozelo;
4. Realizar curativos diários.

Nº15

Indicador: Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

Descrição: relação entre o número de saídas não planejadas de sonda oro/nasogastroenteral e o número de pacientes com sonda oro/nasogastroenteral/dia, multiplicado por 1000



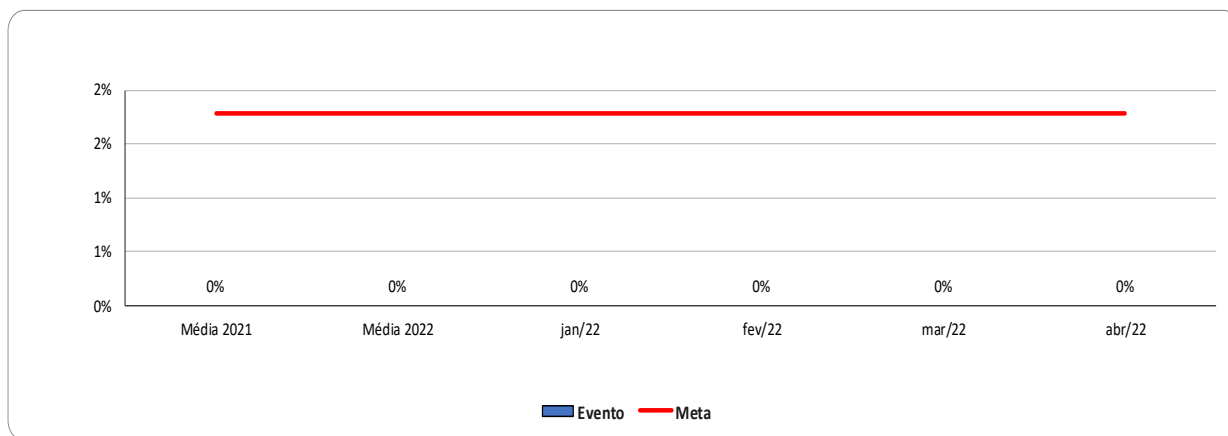
FONTE: FORMULÁRIO GOOGLE FORMS - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: Meta satisfatória, no mês de abril não houve incidências de saídas não planejadas de SNE na UTI do CRCB Unidade Covid.

Os colaboradores do serviço são orientados quanto à vigilância e cuidados com dispositivos invasivos a fim de evitar tais intercorrências.

15. Incidência de saída não planejada de sonda oro/ nasogastroenteral - ENFERMARIA

MÊS	Média 2021	Média 2022	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22
Evento	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Meta	1,78%	1,78%	1,78%	1,78%	1,78%	1,78%



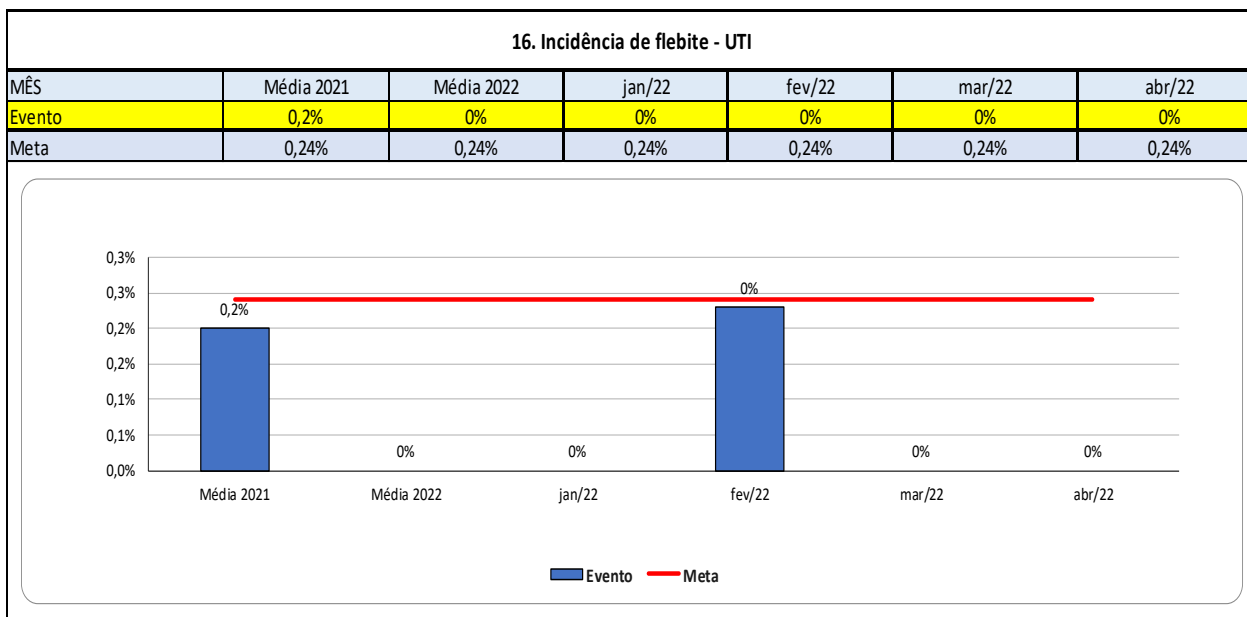
FONTE: FORMULÁRIO GOOGLE FORMS - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: No mês de abril não houve incidências de saque acidental de SNE na enfermaria do CRCB Unidade Covid. Pacientes com nível de consciência mantido são orientados pela equipe quanto à importância de se manter a SNE e a equipe também é orientada quanto a hiper vigilância aos pacientes em uso de dispositivos invasivos a fim de evitar que tais ocorrências aconteçam.

Nº16

Indicador: Incidência de flebite

Descrição: relação entre o número de casos de flebite em um determinado período e o número de pacientes/dia com acesso venoso periférico, multiplicado por 100.

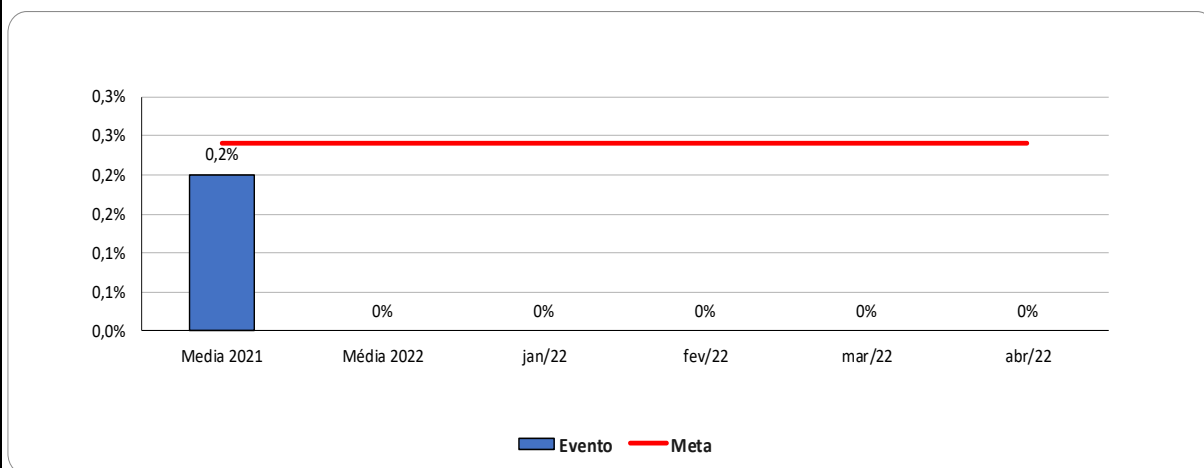


ANÁLISE CRÍTICA: Meta realizada. No mês de abril não foram identificadas incidências de flebites na UTI do CRCB Unidade Covid. O serviço preza pelas normas de higiene e paramentação dos colaboradores e conta com materiais de qualidade para realização de procedimento e fixação de dispositivos evitando este tipo de ocorrência.

Resultado positivo devido a implantação efetiva da CCIH para fiscalização dos dispositivos invasivos e educação continuada com a equipe de enfermagem quanto às boas práticas de punções periféricas e manutenção adequada.

16. Incidência de flebite - ENFERMARIA

MÊS	Media 2021	Média 2022	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22
Evento	0,2%	0%	0%	0%	0%	0%
Meta	0,24%	0,24%	0,24%	0,24%	0,24%	0,24%



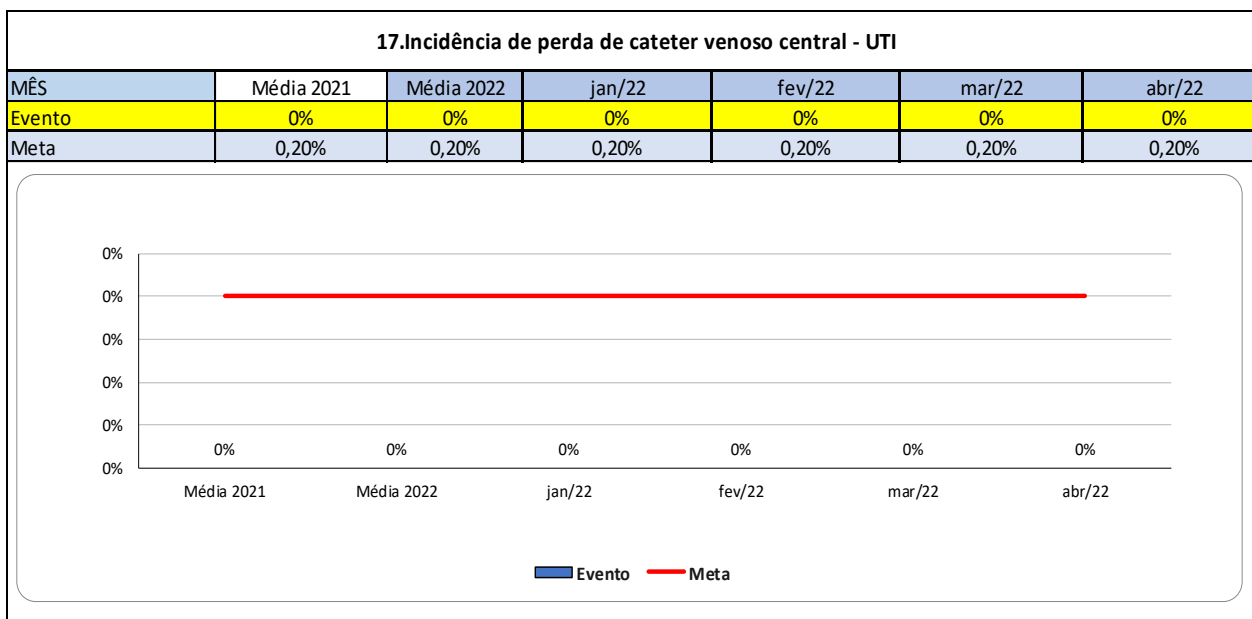
FONTE: FORMULÁRIO GOOGLE FORMS - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: No mês de abril não houve casos de flebite na Enfermaria Covid do CRCB Unidade Covid. Resultado positivo devido a implantação efetiva da CCIH para fiscalização dos dispositivos invasivos e educação continuada com a equipe de enfermagem quanto às boas práticas de punções periféricas e manutenção adequada.

Nº17

Indicador: Incidência de perda de cateter venoso central

Descrição: relação entre o número de casos de perda de cateter venoso central e o número de pacientes com cateter venoso central, multiplicado por 100.



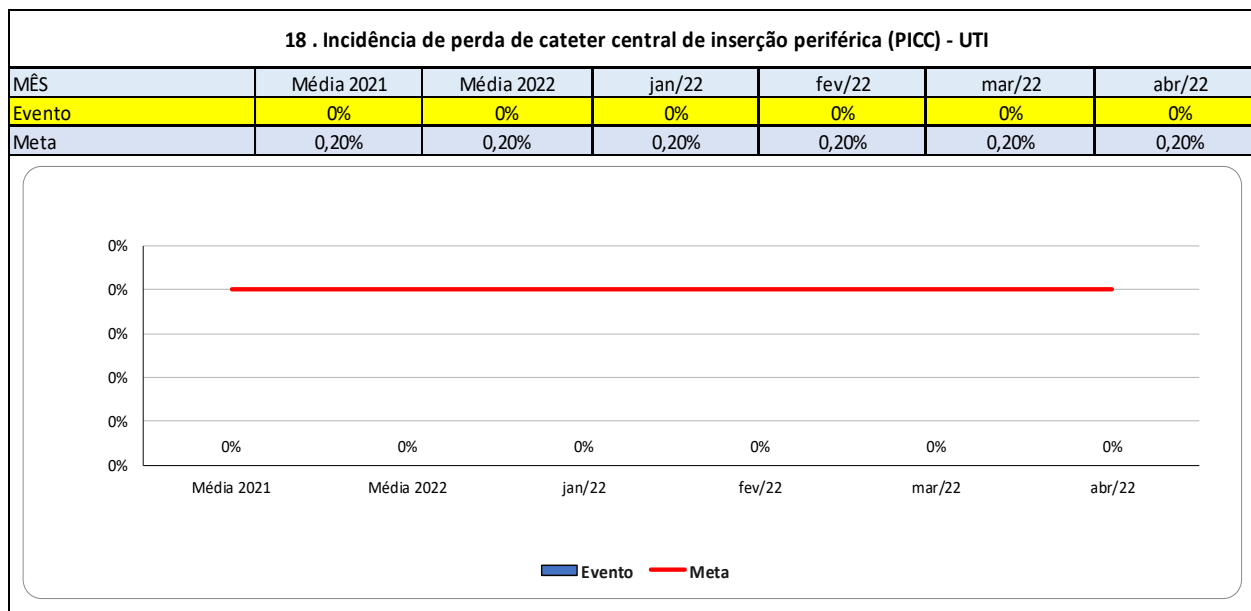
FONTE: FORMULÁRIO GOOGLE FORMS - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: No mês de abril não houve incidências de perda acidental de Cateter Venoso Central na UTI do CRCB Unidade Covid. Todos os colaboradores são orientados pelas Normas e Rotinas da CCIH quanto à vigilância e cuidados com dispositivos invasivos a fim de evitar tais intercorrências.

Nº18

Indicador: Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)

Descrição: relação entre o número de perda de cateter central de inserção periférica (PICC), multiplicado por 100.



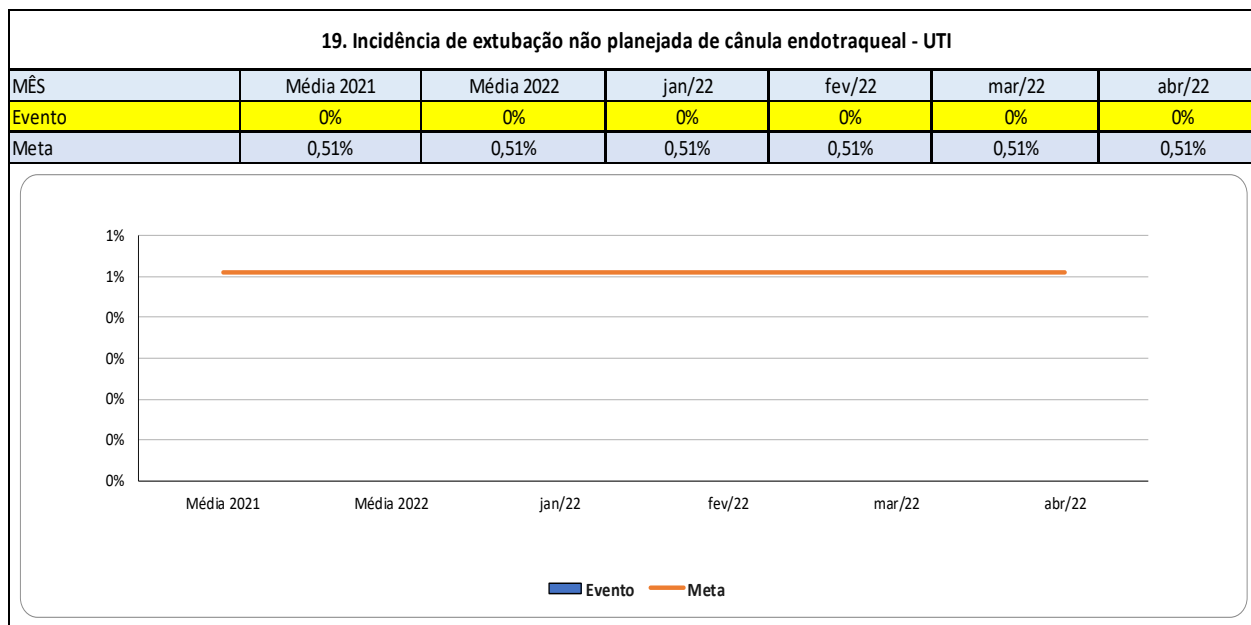
FONTE: FORMULÁRIO GOOGLE FORMS - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: No mês de abril não houve incidências de perda acidental de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) na UTI do CRCB Unidade Covid. Todos os colaboradores do serviço são orientados quanto à vigilância e cuidados com dispositivos invasivos a fim de evitar tais intercorrências.

Nº19

Indicador: Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal

Descrição: relação entre o número de extubação não planejada e o número de paciente intubado/dia, multiplicado por 100.



FONTE: FORMULÁRIO GOOGLE FORMS - ABRIL 2022

ANÁLISE CRÍTICA: No mês de março de 2022, não houve ocorrência de caso de extubação acidental.

3. ANEXOS

PLANILHA DE MONITORAMENTO DIÁRIO ENFERMARIA

DIA	INTERNADOS ENF	NÚMERO DE SAÍDOS ENF	MÉDIA PERMANENCIA ENF	Saídos Óbito	Taxa de Ocupação
1	5	1	5,0	0	50%
2	5	0	0,0	0	50%
3	5	0	0,0	0	50%
4	4	2	2,0	0	40%
5	4	0	0,0	0	40%
6	4	0	0,0	0	40%
7	3	1	3,0	0	30%
8	3	0	0,0	0	30%
9	3	0	0,0	0	30%
10	3	1	3,0	0	30%
11	3	0	0,0	0	30%
12	2	1	2,0	0	20%
13	2	1	2,0	0	20%
14	2	0	0,0	0	20%
15	2	0	0,0	0	20%
16	2	0	0,0	0	20%
17	1	1	1,0	0	10%
18	3	1	3,0	0	30%
19	3	1	3,0	0	30%
20	2	1	2,0	0	20%
21	2	0	0,0	0	20%
22	3	0	0,0	0	30%
23	3	0	0,0	0	30%
24	3	1	3,0	0	30%
25	3	0	0,0	0	30%
26	3	1	3,0	0	30%
27	2	1	2,0	0	20%
28	3	1	3,0	0	30%
29	3	0	0,0	0	30%
30	3	0	0,0	0	30%
TOTAL	89	15	5,9	0	30%

PLANILHA DE MONITORAMENTO DIÁRIO UTI

DIA	INTERNADOS UTI	NÚMERO DE SAÍDOS UTI	MÉDIA PERMANÊNCIA UTI	Saídos Óbito UTI	Taxa de Ocupação UTI
1	2	0	0,0	0	20%
2	2	0	0,0	0	20%
3	2	0	0,0	0	20%
4	1	2	0,5	1	10%
5	1	0	0,0	0	10%
6	1	0	0,0	0	10%
7	2	0	0,0	0	20%
8	2	0	0,0	0	20%
9	2	0	0,0	0	20%
10	2	0	0,0	0	20%
11	4	1	4,0	0	40%
12	4	0	0,0	0	40%
13	4	1	4,0	0	40%
14	4	0	0,0	0	40%
15	4	1	4,0	0	40%
16	4	0	0,0	0	40%
17	4	0	0,0	0	40%
18	3	1	3,0	1	30%
19	4	1	4,0	0	40%
20	4	0	0,0	0	40%
21	4	0	0,0	0	40%
22	3	1	3,0	0	30%
23	3	0	0,0	0	30%
24	4	1	4,0	0	40%
25	4	1	4,0	0	40%
26	4	0	0,0	0	40%
27	4	1	4,0	0	40%
28	4	0	0,0	0	40%
29	4	0	0,0	0	40%
30	5	0	0,0	0	50%
TOTAL	95	11	8,6	2	32%

RT – COREN



**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

PROTOCOLO DE REQUISIÇÃO DE SERVIÇO ONLINE PJ

PROTOCOLO	2456	DATA	08/10/2021
ASSUNTO	Anotação/Concessão de RT		
SOLICITANTE	CARINA DE MELLO CASTOLDI		
CPF	361.126.128-95		
CONTRATANTE	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES		
CNPJ	73.027.690/0001-46		
ATUAÇÃO	CENTRO DE REABILITACAO DE CASA BRANCA / UNIDADE COVID		
CNPJ	14.428.404/0001-95		
INTERESSADO	CARINA DE MELLO CASTOLDI GENEROSO		
CPF	361.126.128-95		

ATENÇÃO:

Status da requisição: AGUARDANDO A ANÁLISE DOS DADOS RECEBIDOS



RT – CRF

Comprovante de Protocolo			
Protocolo	2569662	Data	08/10/2021 09:31:00
Local	São João da Boa Vista	Funcionário	Elesandra de Cássia Tabarin
CRF-PF	10962208	ANA CLAUDIA DE ROQUE	
CRF-PJ	3856119	STA CASA MIS CHAVANTES	
Solicitação	247 - Assunção FS (unidade hosp/priv)		
Observações			
CTPS: HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA - CRF-PF: 1096220-8 - ANA CLAUDIA DE ROQUE (FS) 1º HORÁRIO: 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 DIA(S): SEG, TER, QUA, QUI, SEX SÁBADO (ROTINA): 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 DOMINGO (ROTINA): 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 POSSUI ESCALA REVEZAMENTO: SIM TIPO DE ESCALA: ESCALA 12X36; ATENDIMENTO POR E-MAIL DIGITALIZADO.			



PR - 2569662



Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo

Rua Floriano Peixoto, 11 - 2º andar - sala 3 -
São João da Boa Vista - SP - 13870000
Tel.: (19) 3631-0441

Comprovante de Protocolo			
Protocolo	2569662	Data	08/10/2021 09:31:00
Local	São João da Boa Vista	Funcionário	Elesandra de Cássia Tabarin
CRF-PF	10962208	ANA CLAUDIA DE ROQUE	
CRF-PJ	3856119	STA CASA MIS CHAVANTES	
Solicitação	247 - Assunção FS (unidade hosp/priv)		
Observações			
CTPS: HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA - CRF-PF: 1096220-8 - ANA CLAUDIA DE ROQUE (FS) 1º HORÁRIO: 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 DIA(S): SEG, TER, QUA, QUI, SEX SÁBADO (ROTINA): 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 DOMINGO (ROTINA): 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 POSSUI ESCALA REVEZAMENTO: SIM TIPO DE ESCALA: ESCALA 12X36; ATENDIMENTO POR E-MAIL DIGITALIZADO. Informamos que toda segunda-feira há plantão da diretoria, na sede do CRF-SP no período das 15 às 17horas, para atendimento de profissionais farmacêuticos. Os interessados deverão agendar horário pelo Portal do CRF-SP. Atenção! Não há mais expedição de Certidão de Regularidade em papel. A impressão da certidão, deverá ser realizada exclusivamente pelo Serviços Online, disponível no Portal do CRF-SP, no login da Pessoa Jurídica.			



Comprovante de Protocolo			
Protocolo	2569706	Data	08/10/2021 09:54:00
Local	São João da Boa Vista	Funcionário	Elesandra de Cássia Tabarin
CRF-PF	10943810	FRANCIELE HELDT DA SILVA SANTOS	
CRF-PJ	3856119	STA CASA MIS CHAVANTES	
Solicitação	808 - Assunção Farmacêutico Substituto Eventual (unidade hosp/priv)		
Observações			
HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA - CRF-PF: 1094381-0 - FRANCIELE HELDT DA SILVA SANTOS (FE) POSSUI ESCALA REVEZAMENTO: NÃO COBRE O RT 062504, E OS FS'S 096220, 041589 E 066685. ATENDIMENTO POR E-MAIL DIGITALIZADO.			



PR - 2569706



Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo

Rua Floriano Peixoto, 11 - 2º andar - sala 3 -
São João da Boa Vista - SP - 13870000
Tel.: (19) 3631-0441

Comprovante de Protocolo			
Protocolo	2569706	Data	08/10/2021 09:54:00
Local	São João da Boa Vista	Funcionário	Elesandra de Cássia Tabarin
CRF-PF	10943810	FRANCIELE HELDT DA SILVA SANTOS	
CRF-PJ	3856119	STA CASA MIS CHAVANTES	
Solicitação	808 - Assunção Farmacêutico Substituto Eventual (unidade hosp/priv)		
Observações			
HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA - CRF-PF: 1094381-0 - FRANCIELE HELDT DA SILVA SANTOS (FE) POSSUI ESCALA REVEZAMENTO: NÃO COBRE O RT 062504, E OS FS'S 096220, 041589 E 066685. ATENDIMENTO POR E-MAIL DIGITALIZADO. Informamos que toda segunda-feira há plantão da diretoria, na sede do CRF-SP no período das 15 às 17horas, para atendimento de profissionais farmacêuticos. Os interessados deverão agendar horário pelo Portal do CRF-SP. Atenção! Não há mais expedição de Certidão de Regularidade em papel. A impressão da certidão, deverá ser realizada exclusivamente pelo Serviços Online, disponível no Portal do CRF-SP, no login da Pessoa Jurídica.			



Comprovante de Protocolo

Protocolo	2569675	Data	08/10/2021 09:38:00
Local	São João da Boa Vista	Funcionário	Elesandra de Cássia Tabarin
CRF-PF	10666858	JOSE RICARDO DE GODOY	
CRF-PJ	3856119	STA CASA MIS CHAVANTES	
Solicitação	247 - Assunção FS (unidade hosp/priv)		

Observações

CTPS;
HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA - CRF-PF: 1066685-8 - JOSE RICARDO DE GODOY (FS)
1º HORÁRIO: 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00 DIA(S): SEG,TER,QUA,QUI,SEX
SÁBADO (ROTINA): 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00
DOMINGO (ROTINA): 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00
POSSUI ESCALA REVEZAMENTO: SIM
TIPO DE ESCALA: ESCALA 12X36;

ATENDIMENTO POR E-MAIL DIGITALIZADO.



PR - 2569675



Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo

Rua Floriano Peixoto, 11 - 2º andar - sala 3 -
São João da Boa Vista - SP - 13870000
Tel.: (19) 3631-0441

Comprovante de Protocolo

Protocolo	2569675	Data	08/10/2021 09:38:00
Local	São João da Boa Vista	Funcionário	Elesandra de Cássia Tabarin
CRF-PF	10666858	JOSE RICARDO DE GODOY	
CRF-PJ	3856119	STA CASA MIS CHAVANTES	
Solicitação	247 - Assunção FS (unidade hosp/priv)		

Observações

CTPS;
HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA - CRF-PF: 1066685-8 - JOSE RICARDO DE GODOY (FS)
1º HORÁRIO: 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00 DIA(S): SEG,TER,QUA,QUI,SEX
SÁBADO (ROTINA): 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00
DOMINGO (ROTINA): 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00
POSSUI ESCALA REVEZAMENTO: SIM
TIPO DE ESCALA: ESCALA 12X36;

ATENDIMENTO POR E-MAIL DIGITALIZADO.

Informamos que toda segunda-feira há plantão da diretoria, na sede do CRF-SP no período das 15 às 17horas, para atendimento de profissionais farmacêuticos. Os interessados deverão agendar horário pelo Portal do CRF-SP. Atenção! Não há mais expedição de Certidão de Regularidade em papel. A impressão da certidão, deverá ser realizada exclusivamente pelo Serviços Online, disponível no Portal do CRF-SP, no login da Pessoa Jurídica.



Comprovante de Protocolo

Protocolo	2569670	Data	08/10/2021 09:35:00
Local	São João da Boa Vista	Funcionário	Elesandra de Cássia Tabarin
CRF-PF	10415892	ROSANE DE SALLES SOUSA	
CRF-PJ	3856119	STA CASA MIS CHAVANTES	
Solicitação	247 - Assunção FS (unidade hosp/priv)		
Observações			
CTPS; HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA - CRF-PF: 1041589-2 - ROSANE DE SALLES SOUSA (FS) 1º HORÁRIO: 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 DIA(S): SEG,TER,QUA,QUI,SEX SÁBADO (ROTINA): 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 DOMINGO (ROTINA): 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 POSSUI ESCALA REVEZAMENTO: SIM TIPO DE ESCALA: ESCALA 12X36; ATENDIMENTO POR E-MAIL DIGITALIZADO.			



PR - 2569670



Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo

Rua Floriano Peixoto, 11 - 2º andar - sala 3 -
São João da Boa Vista - SP - 13870000
Tel.:(19) 3631-0441

Comprovante de Protocolo

Protocolo	2569670	Data	08/10/2021 09:35:00
Local	São João da Boa Vista	Funcionário	Elesandra de Cássia Tabarin
CRF-PF	10415892	ROSANE DE SALLES SOUSA	
CRF-PJ	3856119	STA CASA MIS CHAVANTES	
Solicitação	247 - Assunção FS (unidade hosp/priv)		
Observações			
CTPS; HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA - CRF-PF: 1041589-2 - ROSANE DE SALLES SOUSA (FS) 1º HORÁRIO: 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 DIA(S): SEG,TER,QUA,QUI,SEX SÁBADO (ROTINA): 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 DOMINGO (ROTINA): 19:00 ÀS 07:00 INTERVALO: 21:00 ÀS 22:00 POSSUI ESCALA REVEZAMENTO: SIM TIPO DE ESCALA: ESCALA 12X36; ATENDIMENTO POR E-MAIL DIGITALIZADO. Informamos que toda segunda-feira há plantão da diretoria, na sede do CRF-SP no período das 15 às 17horas, para atendimento de profissionais farmacêuticos. Os interessados deverão agendar horário pelo Portal do CRF-SP. Atenção! Não há mais expedição de Certidão de Regularidade em papel. A impressão da certidão, deverá ser realizada exclusivamente pelo Serviços Online, disponível no Portal do CRF-SP, no login da Pessoa Jurídica.			



Comprovante de Protocolo			
Protocolo	2569644	Data	08/10/2021 09:18:00
Local	São João da Boa Vista	Funcionário	Elesandra de Cássia Tabarin
CRF-PF	10625045	VANESSA ZAMARIAN LAZZARINI ALEXANDRE	
CRF-PJ	3856119	STA CASA MIS CHAVANTES	
Solicitação	244 - Cadastro Simplificado - Assunção RT		
Observações			
CTPS; HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: 1º HORÁRIO: 00:01 ÀS 23:59 DIA(S): SEG,TER,QUA,QUI,SEX SÁBADO (ROTINA): 00:01 ÀS 23:59 DOMINGO (ROTINA): 00:01 ÀS 23:59 HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA - CRF-PF: 1062504-5 - VANESSA ZAMARIAN LAZZARINI ALEXANDRE (R) 1º HORÁRIO: 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00 DIA(S): SEG,TER,QUA,QUI,SEX SÁBADO (ROTINA): 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00 DOMINGO (ROTINA): 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00 POSSUI ESCALA REVEZAMENTO: SIM TIPO DE ESCALA: ESCALA 12X36; ATENDIMENTO POR E-MAIL DIGITALIZADO.			



PR - 2569644



Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo

Rua Floriano Peixoto, 11 - 2º andar - sala 3 -
São João da Boa Vista - SP - 13870000
Tel.:(19) 3631-0441

Comprovante de Protocolo			
Protocolo	2569644	Data	08/10/2021 09:18:00
Local	São João da Boa Vista	Funcionário	Elesandra de Cássia Tabarin
CRF-PF	10625045	VANESSA ZAMARIAN LAZZARINI ALEXANDRE	
CRF-PJ	3856119	STA CASA MIS CHAVANTES	
Solicitação	244 - Cadastro Simplificado - Assunção RT		
Observações			
CTPS; HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: 1º HORÁRIO: 00:01 ÀS 23:59 DIA(S): SEG,TER,QUA,QUI,SEX SÁBADO (ROTINA): 00:01 ÀS 23:59 DOMINGO (ROTINA): 00:01 ÀS 23:59 HORÁRIO DE ASSISTÊNCIA - CRF-PF: 1062504-5 - VANESSA ZAMARIAN LAZZARINI ALEXANDRE (R) 1º HORÁRIO: 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00 DIA(S): SEG,TER,QUA,QUI,SEX SÁBADO (ROTINA): 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00 DOMINGO (ROTINA): 07:00 ÀS 19:00 INTERVALO: 12:00 ÀS 13:00 POSSUI ESCALA REVEZAMENTO: SIM TIPO DE ESCALA: ESCALA 12X36; ATENDIMENTO POR E-MAIL DIGITALIZADO. Informamos que toda segunda-feira há plantão da diretoria, na sede do CRF-SP no período das 15 às 17horas, para atendimento de profissionais farmacêuticos. Os interessados deverão agendar horário pelo Portal do CRF-SP. Atenção! Não há mais expedição de Certidão de Regularidade em papel. A impressão da certidão, deverá ser realizada exclusivamente pelo Serviços Online, disponível no Portal do CRF-SP, no login da Pessoa Jurídica.			

LEI Nº 14.189

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 29/07/2021 | Edição: 142 | Seção: 1 | Página: 1

Órgão: Atos do Poder Legislativo

LEI Nº 14.189, DE 28 DE JULHO DE 2021

Altera a [Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020](#), para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei altera a [Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020](#), para prorrogar até 31 de dezembro de 2021 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º A [Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020](#), passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º Esta Lei prorroga até 31 de dezembro de 2021, a partir de 1º de janeiro de 2021, a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Incluem-se nos prestadores de serviço de saúde referidos no **caput** deste artigo pessoas jurídicas de direito público e pessoas jurídicas de direito privado, com ou sem fins lucrativos.” (NR)

“Art. 2º O pagamento dos procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec) deve ser efetuado conforme produção aprovada pelos gestores estaduais, distrital e municipais de saúde, nos mesmos termos estabelecidos antes da vigência desta Lei.” (NR)

“Art. 2º-A. Fica suspensa a obrigatoriedade da manutenção de metas quantitativas relativas à produção de serviço das organizações sociais de saúde.”

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Brasília, 28 de julho de 2021: 200 º da Independência e 133 º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

Santas Casas

Aprovada modificação da Câmara à suspensão de metas por prestadores do SUS

O Plenário aprovou o texto da Câmara (SCD [PL 2753/2021](#)) a projeto do senador José Serra (PSDB-SP), prorrogando por 6 meses a suspensão da obrigatoriedade do cumprimento de metas quantitativas e qualitativas por prestadores do Sistema Único de Saúde (SUS). O prazo vai agora até o dia 30 de junho de 2022.

Regina Pinheiro

23/03/2022, 19h49 - ATUALIZADO EM 23/03/2022, 19h51

Duração de áudio: 02:11

Transcrição

OS SENADORES APROVARAM A ALTERAÇÃO FEITA PELA CÂMARA AO PROJETO QUE PRORROGA A SUSPENSÃO DA OBRIGATORIEDADE DO CUMPRIMENTO DE METAS PREVISTAS EM CONTRATO PELOS PRESTADORES DE SERVIÇO DO SUS

O PRAZO DA SUSPENSÃO FOI ESTENDIDO PARA 30 DE JUNHO DESTE ANO. A REPORTAGEM É DE REGINA PINHEIRO

A modificação feita pela Câmara suspende até 30 de junho deste ano a obrigatoriedade do cumprimento de metas quantitativas e qualitativas previstas em contrato para prestadores de serviço de saúde do SUS. Dessa forma, fica assegurado o pagamento aos prestadores de serviço dos valores contratados de forma integral. A relatora, Eliziane Gama, do Cidadania do Maranhão, explica que a pandemia mudou o perfil de atendimento dos serviços de saúde e esse cenário não poderia ter sido previsto em nenhum contrato. A senadora avalia que consultas médicas de diferentes especialidades, procedimentos eletivos, exames complementares e outras ações de saúde foram suspensas porque os esforços foram direcionados para o combate à covid-19. Conforme Eliziane, ficou impossível para os prestadores de serviço cumprirem as metas de realização de procedimentos como cirurgias e biópsias, o que poderia gerar sanções por parte da administração pública. A relatora lembra que o Congresso já promoveu prorrogações na validade da medida, por conta da continuidade da pandemia e dos seus efeitos sobre os serviços de saúde brasileiros. Para Eliziane, a prorrogação da suspensão é plenamente justificável:

A prorrogação, por seis meses adicionais, do prazo de vigência da suspensão é plenamente justificável, em função do súbito aumento da incidência da covid-19 desencadeado pelo surgimento da variante ômicron. Infelizmente, as condições de instabilidade que ensejaram a edição da Lei nº 13.992, de 2020, estão novamente presentes em nosso meio, de modo que o Congresso Nacional precisa atuar tempestivamente para salvaguardar a sustentabilidade e o bom funcionamento das instituições de saúde que atendem os usuários do SUS

A proposta foi enviada para sanção presidencial. Da Rádio Senado, Regina Pinheiro