# RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL

Março 2020 CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2019





#### PRESTAÇÃO DE CONTAS MARÇO DE 2020

#### RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO 2020

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

**GOVERNADOR: WILSON WITZEL** 

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE: EDMAR SANTOS

**CONTRATADA:** INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

**CNPJ:** 03.969.808/0006-84

ENTIDADE GERENCIADA: HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

ENDEREÇO: RUA TEIXEIRA DE FREITAS 30, FONSECA - NITERÓI/RJ

RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: ANDRÉ GUANAES

## PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA MENSAL

Relatório de gestão dos serviços assistenciais do Hospital Estadual Azevedo Lima no Estado do Rio de Janeiro, qualificada como Organização Social de Saúde – OSS.







### 1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos, a partir deste Relatório de Execução de Atividades e Prestação de Contas, as ações realizadas pelo **Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL)**, sob gestão do **Instituto Sócrates Guanaes (ISG)**, referente ao mês de março de 2020.

O ISG iniciou suas atividades na gestão do HEAL em 14 de abril de 2014, por conta da realização do antigo Contrato de Gestão nº 004/2014 e novamente sagrou-se vencedor na Seleção para gestão do hospital no novo Contrato de Gestão nº 001/2019, o qual foi celebrado em 26 de fevereiro de 2019, entre a **Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ)** e o ISG.

A metodologia utilizada para elaboração do presente relatório trata-se da análise dos resultados assistenciais, estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2019. Nesta perspectiva o ISG, tem a prerrogativa de reger todas as suas ações obedecendo aos princípios constitucionais, pautado nos princípios e diretrizes do SUS.

#### 2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

Fundado em 13 de julho de 2000, foi inicialmente denominado Centro de Estudos e Pesquisa Sócrates Guanaes (CEPESG). A entidade, em seu primeiro propósito fundamental, tinha o ensino e a pesquisa como objeto do desenvolvimento de suas práticas. Em momento posterior, culminou na compreensão de que, a integração do ensino e pesquisa se fundamentava em excelentes recursos para melhoria do desenvolvimento de práticas de saúde nos serviços assistenciais, além de promoverem a saúde, com eficácia e eficiência. Desta avança no campo da gestão, atuando junto ao então recém-inaugurado Hospital da Cidade, que se tornou referência no Estado da Bahia na assistência ao paciente criticamente enfermo (UTI e Emergência),







transformou-se em um dos principais centros do país, formadores de profissionais voltados ao exercício da Medicina Crítica.

A partir da compreensão de sucesso obtido na experiência de gestão de um Hospital de Ensino, o ISG passou a caminhar no propósito de se constituir como instituição compromissada com a formação em saúde, tendo a qualidade, assistência humanizada e responsabilidade social como definições de seus processos. A paulatina incorporação ao processo de gestão e aos objetivos iniciais, de levar a "expertise" adquirida no caminho da integração e articulação a outros equipamentos de saúde, desde a atenção básica até a atenção em alta complexidade, passaram a ser crescentes na visão institucional.

No ano de 2004, foi adotada a denominação de Instituto, para lembrar o compromisso com o ensino e a pesquisa, como um "laboratório" de ideias e formação de "gente para cuidar de gente", com eficiência e dedicação.

Desta, o ISG mantém a filosofia e a convicção de que "nada de bom se faz sozinho" e, por isso, valoriza a formação e seleção de recursos humanos para o trabalho em saúde, assim como, estabelece importantes convênios com renomadas instituições nacionais e internacionais. do setor da saúde e do ensino.

Ao longo desses anos, com apoio e orientação dos Conselhos e Diretoria do Instituto, tem cativado e mantido um time de colaboradores, consultores e parceiros que comungam com estes preceitos éticos e profissionais, tornando-se sua visão, uma das razões do seu sucesso.

A eficiência na gestão e a transparência de seus processos têm sido entendidos como preceitos fundamentais na reconstrução da capacidade administrativa, através do modelo de assistência à saúde por Organizações Sociais, buscando recursos através de terceiros, quer através de parceria com o setor público e/ou privado. Para a operacionalização dos serviços, torna-se obrigatório aplicar bem e comprovar os







recursos recebidos por conta desse novo arranjo jurídico no sistema de saúde estadual. Reiteramos que as Organizações Sociais em Saúde (OSS´s) operam com base em contratos de gestão. Nesse sentido, evidencia-se que a relação do Estado com as entidades, tem por base o cumprimento de metas e alcance dos objetivos adotados pela gestão.

No tocante aos processos de controle, o Estado do Rio de Janeiro faz o acompanhamento das atribuições, responsabilidades e obrigações das OSS, sendo estabelecidos instrumentos para tanto, com foco em diferentes níveis e dimensões do controle interno e externo, tais como o contrato de gestão, renovado anualmente, o relatório financeiro e o relatório de execução e desempenho, com periodicidade mensal. Uma vez estabelecidos os parâmetros, o controle ocorre a partir do acompanhamento e da avaliação dos resultados obtidos pela entidade, que devem ser comparados com o que foi previamente acordado no contrato de gestão, o que vem sendo cumprido periodicamente pelo ISG.

#### MISSÃO

Promover saúde com espírito público e eficiência do privado.

#### **VISÃO**

Ser uma Organização Social referência em nosso país na formação de profissionais de saúde, tendo a educação como mola propulsora, o ensino e a pesquisa como ferramentas e a gestão como meio para promover saúde com a eficácia e a eficiência que a 'nossa gente' precisa e merece.







#### **VALORES**

SAÚDE É PRIORIDADE: É dever do Estado e direito de todos os cidadãos. Deve ser oferecida com igualdade e equidade, garantindo-se o acesso universal;

EDUCAÇÃO É FUNDAMENTAL: Sendo o ensino e a pesquisa ferramentas essenciais para a eficiência do processo;

HUMANIZAÇÃO É DIFERENCIAL: No processo de promoção da saúde e assistência ao paciente de maneira holística e integral;

GESTÃO EFICIENTE É RESPONSABILIDADE SOCIAL: Promover saúde com qualidade e ao melhor custo-benefício é um dever social;

CAPITAL HUMANO É O MAIOR PATRIMÔNIO: Formar 'gente para cuidar de gente' e garimpar talentos;

DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: Captar e gerir o 'dinheiro bom' para cumprir nossa missão;

ÉTICA COMO ÚNICA CENSURA: É determinante fazer o bem com autonomia, justiça e livre de qualquer preconceito;

MERITOCRACIA: Premiar o empreendedorismo e o mérito resultante do trabalho eficiente e criativo;

TRANSPARÊNCIA E GESTÃO COM RECURSOS CAPTADOS: Auditar e apresentar onde e como foram aplicados os recursos financeiros;

PARCERIA PARA SOMAR "EXPERTISE": Multiplicar ativos e dividir resultados pactuados.







#### CONCEITO

Saúde através da educação.

Para tanto, o ISG desenvolve e mantém cinco principais áreas de atuação e centros de resultados (CR):

- Gestão e Consultoria em Saúde;
- Programa de Atenção Básica à Saúde;
- Ensino e Desenvolvimento Profissional;
- Laboratório de Treinamento e Simulação em Saúde;
- Pesquisa Clínica Aplicada.

#### 3. O HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

O HEAL é unidade de saúde responsável pela prestação de serviços de saúde na área de urgência, emergência, trauma e maternidade, compondo a rede de hospitais estaduais do Estado do Rio de Janeiro.

Tem como missão a prestação de assistência especializada, de média e alta complexidade, integral, humanizada, eficiente e resolutiva, dentro de preceitos de qualidade e segurança, a pessoas que procuram a instituição. Assume como valores institucionais o compromisso social crítico, a democracia no acesso e na gestão, a solidariedade, a defesa de um Sistema Único universal, a competência técnica e o desenvolvimento técnico-científico da saúde, com compromisso na excelência dos resultados.

Localizada na Rua Teixeira de Freitas nº 30, Fonseca, Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. Constitui-se como a unidade de referência da Cidade de Niterói, sendo também responsável por uma macrorregião, atendendo os munícipes de







Niterói e demais municípios que compõe a Região Metropolitana II, somando cerca de dois milhões de habitantes.

Obedece critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através do disposto na Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, relativos à Rede de Atenção as Urgências e Emergências (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS), que considera que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS. Neste contexto, o HEAL desempenha o papel de hospital geral, referência na prestação de assistência de urgência e emergência, traumatológicas, clínicas e cirúrgicas. Dispondo de recursos tecnológicos e humanos, indispensáveis para o diagnóstico e tratamento, contando com equipes de Cirurgia Geral, Anestesiologia, Clínica Médica, Neurocirurgia, Obstetrícia, Traumato-Ortopedia e Terapia Intensiva Adulto e Neonatal, em caráter ininterrupto.

De forma a viabilizar o direito ao acesso, atendimento e resolutividade em tempo adequado, tem implantado em sua porta de entrada processo de acolhimento, com classificação de risco em ambiente específico e identificação do paciente, segundo sinais e sintomas ou de agravo à saúde e de risco de morte, priorizando-se àqueles que necessitem tratamento imediato. A porta de entrada hospitalar de urgência e todos os demais setores hospitalares contam com processo permanente de regulação através do Núcleo de Regulação Interna (NIR), em permanente interface com a Central Estadual de Regulação (CER), à qual coordena os de referência e contra referência.

Tem em sua estrutura maternidade de alto risco, disponibiliza desde o acolhimento, equipe multiprofissional de plantão, para avaliação, classificação de risco, acompanhamento e internação, de todas as gestantes que buscam o serviço espontaneamente, assim como as vinculadas à atenção básica e/ou àquelas encaminhadas pela Central de Regulação. Mantém alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe, assim como Unidade Terapia Intensiva Neonatal que concentra os principais recursos – humanos e materiais – necessários







para dar suporte ao neonato em suas necessidades biológicas e de cuidado no sentido mais amplo.

Possui 241 leitos de internação, distribuídos em: 43 leitos de Emergência (07 leitos de cuidados intensivos trauma— Sala Vermelha; 05 leitos de cuidados intensivos clínicos — Sala Vermelha; 09 leitos de Cuidados Semi-Intensivos - Sala Amarela; 20 leitos Clínico-Cirúrgicos — Sala Verde, 02 leitos de Trauma Pediátrico; 30 leitos de Tratamento Intensivo de Adulto, 05 leitos de Cuidados Pós-Operatórios Intensivos; 92 leitos de Unidade de Internação Clínico-Cirúrgica (66 cirúrgicos, 24 clínicos e 02 de isolamento), 59 leitos de Maternidade, 07 leitos de Tratamento Intensivo Neonatal, 05 leitos de Unidade Intermediária Neonatal.

#### 4. O CONTRATO DE GESTÃO – GESTÃO PACTUADA

O novo modelo de gestão e de atenção à saúde visa novos patamares de prestação dos serviços, para proporcionar elevada satisfação ao usuário associada à introdução de processos assistenciais inovadores.

Atualmente a unidade realiza novo mapeamento dos seus processos e das necessidades que impactam na correta prestação do serviço ao usuário. Esse instrumento tem sido a base para a realização das ações do ISG no novo panorama de gestão.







mar/20						
INDICADORES DE PRODUÇÃO	Unidade de Medida	Meta	Realizado Março 2020	Percentual de meta atingida no período		
Saídas Clínicas Adulto	Unidade	138	145	105,07%		
Saídas Obstétricas	Unidade	320	372	116,25%		
Saídas Ortopédicas	Unidade	120	144	120,00%		
Outras Saídas Cirúrgicas	Unidade	110	109	99,09%		
Média						
USG/ECO	Unidade	500	1025	205,00%		
Tomografia Computadorizada	115,53%					
Média				160,26%		

	Indicadores de Desempenho - PONTUAÇÃO								
	MARÇO/2020								
N°	Indicador	Memória de Cálculo	Meta	Cálculo e/ou resultado atingido no período		Pontos mês			
1.1	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Adulto/	Máximo de 4,5/1000 (laboratorial) e 2,5/1000 (clínica) - Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente	0	0.00	3			
a catet	a cateter venoso central (CVC) na UTI		sanguínea em pacientes com cateter venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	501	0,00				
1.0	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal *1000  Taxa de densidade de incidência de associadas a Cateter vascular Central - UTI Neonatal *1000  UTI Neonatal *1000	dade a de Nº de Infecções Hospitalares rrente associadas a Cateter (laboratorial) e 16, (clínica) Indicação de de 30% da incidêr infecção primária de	Máximo de 11,6/1000 (laboratorial) e 16,7/1000 (clínica) Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente	0	0.00				
1.2		sanguínea em pacientes com cateter venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	204	0,00	3				
2.1	2.1 Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto Nº de pacientes-dia UTI Adulto Adulto Adulto Adulto Nº de pacientes-dia UTI Adulto Adulto Adulto Adulto Adulto Adulto Adulto Adulto	ateter venoso Nº de cateter-dia UTI Adulto/	04.00/	501	61	q			
central (CVC) na UTI		< ou = 61,0%	820	- 61	3				









2.2	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	Nº de cateter-dia UTI Neonatal/ Nº de pacientes-dia UTI Neonatal*100	< ou = 41,5%	204	50,00%	0
				408		
3.0	Taxa de mortalidade institucional	Números de óbitos ≥ 24 h/ saídas hospitalares *100	< ou = 11%	39 887	4,40%	2
	<b>-</b>	Nº de Óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após o		2		
3.1	Taxa de mortalidade cirúrgica (inclusive cesárea)	procedimento cirurgico na mesma internação) /Nº pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	< ou = 5%	406	0,49%	2
3.2	Taxa mortalidade	número de óbitos < 1.500/ número de RN < 1.500 *100	< ou = 41,0%	5	41,67%	0
	neonatal < 1.500g número de RN < 1.500 *100	12				
3.3	Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g	número de óbitos1.500g a 2.500g/ número de RN 1.500g a 2.500g *100	< ou = 3,1%	47	0,00%	2
3.4	Taxa de mortalidade Materna	Nº de óbitos maternos/ Nº de RN vivos *1000	< ou = 0,24%	1	3.64	0
	Materna	1111 11100 1000		275		
3.5	Taxa de cesárea	N° de partos cesáreos / Total de cesárea de partos (partos normais +	< ou = 3 pts. Entre 15% e 30% - 2 pts.	149	53,99%	0
		partos cesáreos) * 100	Acima de 31% - 0 pts.	276		
4.0	Taxa de ocupação	Nº Paciente-dia geral/Leitos-	> ou = a 85%	6412	99 600/	3
4.0	operacional Geral	dia operacionais geral *100		7230	88,69%	S
4 1	4.1 Taxa de ocupação de leitos Clínicos	Nº Paciente-dia clínicos/Leitos-dia	> ou = a 85%	884	122,78%	2
7.1		operacionais clínicos *100		720	122,1070	_
42	Taxa de ocupação 4.2 operacional Leitos Cirúrgicos	operacional Leitos cirúrgicos/Leitos-dia	> ou = a 85%	528	73,33%	0
7.2				720		U
4.3	Taxa de ocupação operacional Leitos Ortopédicos	Nº Pacientes-dia ortopédicos/Leitos-dia operacionais ortopédicos *100	> ou = a 85%	788 900	87,56%	2







Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298



4.4	Taxa de ocupação operacional Leitos cirúrgicos Nº Pacientes-dia neurocirúrgicos/Leitos-dia operacionais neurocirúrgicos Neurocirurgia *100		> ou = a 85%	148	41,11%	0
			360			
4.5	Taxa de ocupação operacional	Nº Pacientes-dia maternidade/Leitos-dia	> ou = a 85%	1736	98,08%	2
	Maternidade	operacionais maternidade *100		1770		_
	T d	NO Designates alle LITI Adulta /		880		
4.6	Taxa de ocupação operacional UTI Adulto	№ Pacientes-dia UTI Adulto/ Leitos-dia operacionais UTI Adulto *100	> ou = 90%	900	97,78%	2
4.7	Taxa de ocupação	Nº de Pacientes-dia UTI Pós operatório/ Leitos-dia	000/	151	100.070/	0
4.7	operacional UTI Pós Operatório	operacionais UTI Pós Operatório *100	> ou = 90%	150	100,67%	2
4.8	Taxa de ocupação	Nº de Pacientes-dia UTI Neonatais/ Leitos-dia	> QU _ Q0%/	435	207 149/	2
4.0	Neonatal	operacional UTI   operacionale LTI Neonatale   > 00 = 90%	> 0u = 90%	210	207,14%	2
10	l axa de ocupação ma	Nº Pacientes-dia maternidade/Leitos-dia	> ou = a 85%	1736	- 98,08%	2
4.3				1770		
5.0	Média de	permanência Geral (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = 7 dias	6412	7,23	1
5.0	permanência Geral			887		,
F 4	Média de	Média de permanência Leito Clínico Clínico (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = a 7,6 dias	884	6,10	1
5.1	•			145		
	Média de	Nº Pacientes-dia leitos Média de cirúrgicos/ № Saídas		528	6,00	1
5.2			< ou = a 6,5 dias	88		
	Média de	Média de permanência Leito Ortopédico (altas+óbitos+transfèrencias externas) Geral	< ou = 7,0 dias	788	- 5,47	1
5.3				144		
	Média de	Nº Pacientes-dia	< ou = a 10,2 dias	148		
5.4				31	4,77	1
	Média de	Nº Pacientes-dia maternidade/ Nº Saídas		1736		_
5.5	permanência na Maternidade	hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) maternidade	< ou = a 3,1 dias	372	4,67	0
		,				









5.6	Média de permanência UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Nº Transfêrencias internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferencias externas) da UTI Adulto	< ou = a 10,0 dias	880	8,71	1
6	Média de permanência UTI Pós Operatório	№ Pacientes-dia UTI pós- operatório/ № Transferências internas de saida + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI pós-	< ou = a 7,1 dias	151 40	3,78	1
7	Tempo de Substituição em sala cirúrgica	operatório  Cirurgias eletivas: número de procedimentos cirúrgicos/ 12h; cirurgias emergenciais: número de procedimentos cirúrgicos/24h.	Cirurgias eletivas: até 3h - 2 pontos. Acima de 4h - 0 ponto. Cirurgias emergenciais: Até 4h - 03 pontos. Acima de 4h - 0 ponto.	Tempo de Substituição em sala cirúrgica para cirurgias eletivas até 03 horas: 126 cirurgias. Cirurgias eletivas acima de 4h = 0 cirurgias. Cirurgias emergenciais até 04h: 131 Cirurgias emergenciais acima de 04h: 0 cirurgias.		3
	Alimentação do	Número de AIH apresentada no mês/ Número de Internações realizadas na Unidade no mês *100	100%	920 847	108,62%	,
8	SIA/SUS e SIH/SUS	Número de BPA e APACs apresentados/ Número de atendimentos ambulatoriais realizados *100	100%	45903 4785	959,31%	4
	Acalhimanta	Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento com		2698		
9 Acolhimento com classificação de risco		100%	2698	100,00%	4	
10	% de pacientes atendidos de acordo	Somatória de tempo de espera (em minutos) para o	> ou = a 85%	2694	99,85%	4









	com os parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência	atendimento inicial de pacientes admitidos no pronto atendimento/ № de pacientes admitidos no pronto atendimento		2698		
11	Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões	Total de manifestações resolvidas/ Total de reclamações, solicitações e denúncias *100	> ou = a 90%	15 100,00%		4
12	Taxa de Mortalidade Ajustada a Gravidade na UTI Adulto e Pediatrica	registro e avaliação de Mortalidade Ajustada por Gravidade	SMR menor ou igual a 1	0,61		4
13	Possuir CIHDOTT (Comissão Intrahospitalar de Doação de òrgãos e Tecidos) ATUANTE, segundo critérios estabelecidos pela Central Estadual de Transplantes do Rio de Janeiro (CET/PET - RJ) Notificação de 100% dos casos	Número de casos notificados de morte encefálica	Registro e apresentação das estatísticas	período: Notific	encias no casos / ações no :: 0 casos	1
14	Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente	Apresentar ata de reuniões	Registro	Implantado		3
15	Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente - Meta 1, Meta 2, Meta 3, Meta 4, Meta 5 e Meta 6	Apresentar protocolos implantados, registro das capacitações realizadas e estatística mensal de acompanhamento	cumprimento de 2 metas - 1pto; cumprimento de 4 metas - 2ptos; cumprimento de 6 metas - 3 ptos	Metas atingidas: metas 1, 2, 4, 5 e 6		2
16	Comissões implantadas e em funcionamento	Apresentar ata de reuniões	Registro e apresentação das estatísticas	Implantadas		2
17	Implantação dos Protocolos - IAM, AVCI, SEPSE, Protocolo da Agencia Transfusional; Extubação acidental; protocolo de glicemia e protocolo da Dor	Apresentar registros e estatísticas mensais	Registro e apresentação das estatísticas	Implantado protocolo de sepse, Protocolo da Agência transfusional e Extubação acidental.		0
18	Taxa de pneumonia associada a ventilação mecânica	Número de novos casos de PAV no período de vigilância/ Número de Pacientes em ventilação mecânica-dia no período de vigilância *1.000	Densidade de Incidência (DI):13. Meta de diminuição de 75% na incidência do ano anterior	348	5,75	4







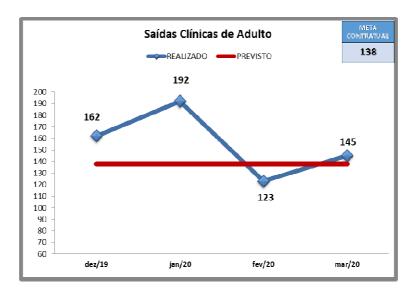
Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298



19	Qualificação dos profissionais	Protocolos de reanimação avançada para médicos, para a equipe de enfermagem nos protocolos de reanimação básica.	Apresentar registros	Qualificados	3
20	Qualificação do chefe da emergência e rotinas	Qualificação do chefe da emergência e rotinas no protocolo de ATLS - Urgência e Emergência	Apresentar registros	Qualificados	3
Pontuação alcançada no período					
Conceito atingido					В

## 4.2.1. ANÁLISE DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

#### 4.1.1. Saídas Clínicas de Adultos

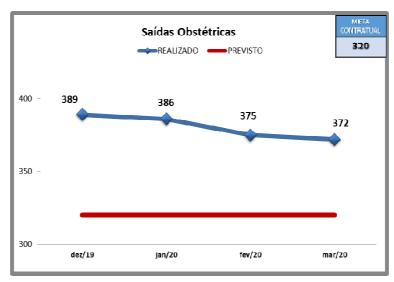






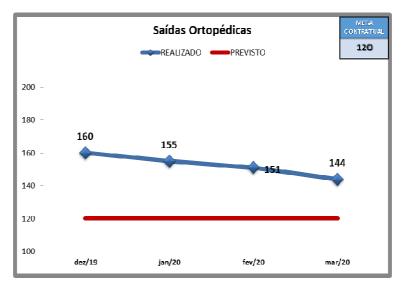


#### 4.1.2. Saídas Obstétricas



Fonte: Sistema Soul MV

#### 4.1.3. Saídas Ortopédicas

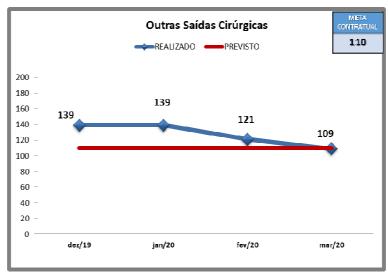








#### 4.1.4. Outras Saídas Cirúrgicas



Fonte: Sistema Soul MV

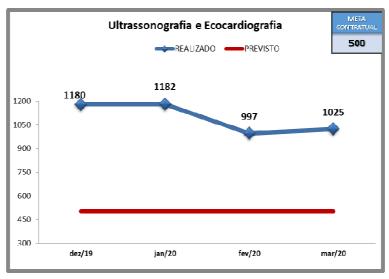
Devido a decretação de Pandemia de Cornavírus, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e a cosequente ativação do plano de contigência pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) em 12/03/2020, o Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) adotou medidas de mitigação, alicerçadas nas Notas Técnicas da SES/RJ e Decretos do Governo do Estado do Rio de Janeiro. O HEAL é unidade de urgência, emergência, trauma e obstetrícia de média e alta complexidade, com portas abertas em caráter ininterrupto. Devido a este perfil, o hospital é tensionado pela demanda espontânea e foi observado recentemente, uma significativa diminuição do afluxo de pacientes, provavelmente pelas orientações de isolamento social, bem como a de procurar a unidade em caso de real e iminente necessidade. O qual impacta na quantidade de paciente-dia cirúrgico diminuindo nossa taxa de ocupação operacional de leitos cirúrgicos.





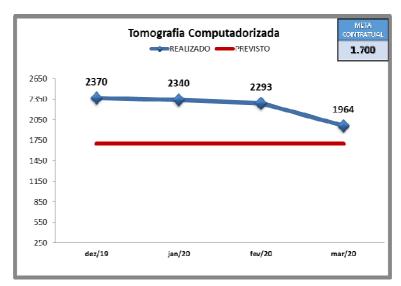


#### 4.1.5. Ultrassonografia e Ecocardiografia



Fonte: Sistema Soul MV

#### 4.1.6. Tomografia Computadorizada



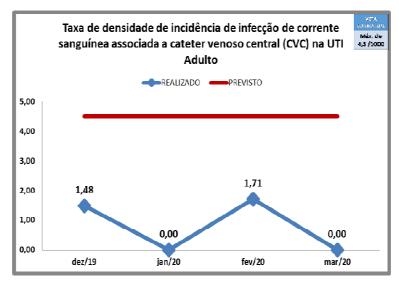






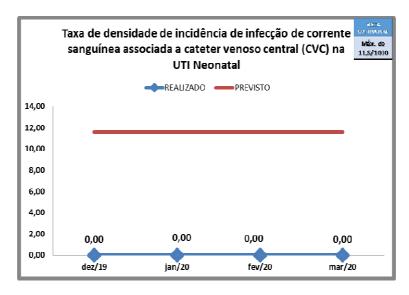
#### 4.2.2. ANÁLISE DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

## 4.2.1. Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

## 4.2.2. Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

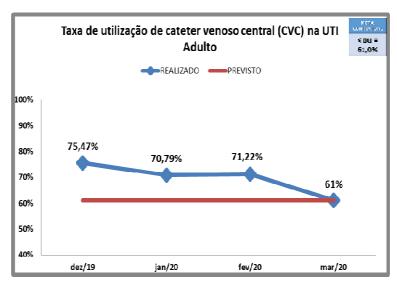




Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298

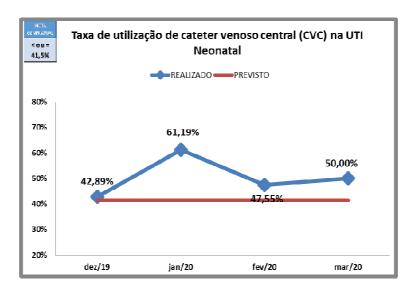


#### 4.2.3. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

#### 4.2.4. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL





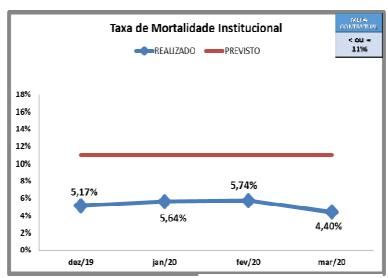


#### Comentário:

A maioria dos RNs admitidos na UTI neonatal são prematuros extremos (idade gestacional abaixo de 30 semanas), com índice de APGAR abaixo de 7 no primeiro minuto de vida. São pacientes de alta complexidade e extremamente graves. Logo, a utilização de CVC e demais dispositivos invasivos, são diretamente relacionados à gravidade do recém-nascido.

Embora tenhamos uma taxa de utilização de CVC acima da meta pactuada, a taxa de infecção de corrente sanguínea na UTI Neonatal se mantém abaixo dos valores pactuados, enfatizando a eficiência das medidas de controle e prevenção adotadas.

#### 4.2.5. Taxa de Mortalidade Institucional

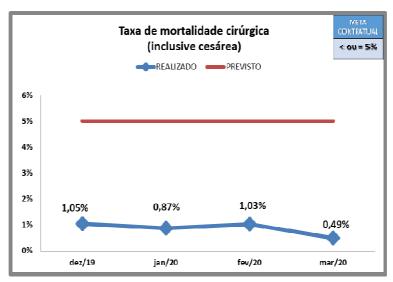






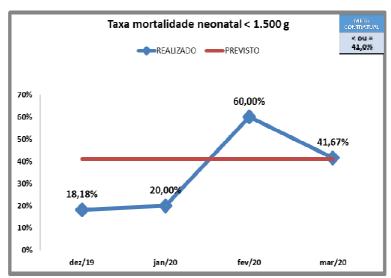


#### 4.2.6. Taxa de Mortalidade Cirúrgica (Inclusive Cesárea)



Fonte: Sistema Soul MV

#### 4.2.7. Taxa mortalidade neonatal < 1.500 g



Fonte: Coordenação do 310 co Neoratal



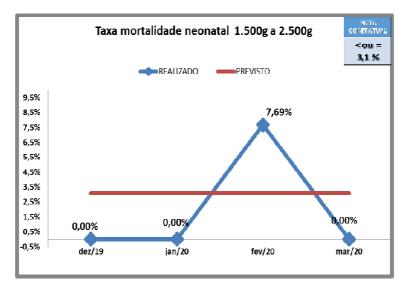




A maioria dos RN's admitidos na UTI neonatal são prematuros extremos (idade gestacional abaixo de 30 semanas), com índice de APGAR abaixo de 7 no primeiro minuto de vida. São pacientes de alta complexidade e extremamente graves. Logo, o índice preditivo de mortalidade é elevado.

Embora não tenhamos atingido o percentual esperado, o referido ultrapassou 1,67% do índice esperado, o que denota as boas práticas realizadas pelo serviço de neonatologia.

#### 4.2.8. Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g



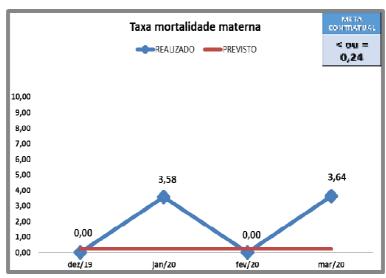
Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal







#### 4.2.9. Taxa de mortalidade materna



Fonte: Comissão de Análise de Óbitos

#### Comentário:

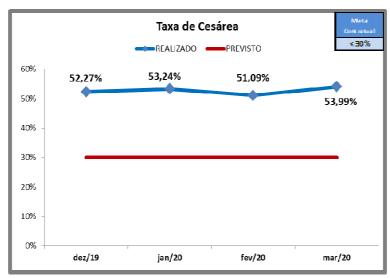
No mês de março tivemos um óbito materno. Puérpera submetida a parto cesárea no Hospital de Mesquita encaminhada para tratamento de complicações do puerpério imediato não permitindo acompanhamento do pré-natal pelo HEAL, grave, com hipótese diagnóstica de síndrome de *Hellp*, interna com quadro de hipertensão, sendo realizado sulfato de magnésio, progressivamente tornou-se hipotensa, sendo necessário iniciar amina, sem resposta hemodinâmica satisfatória, evoluindo com sedação e intubação orotraqueal, reabordagem abdominal com drenagem de 2l de sangue e histerectomia, internada na UTI mantendo-se grave evoluindo a óbito em menos de 12h de internação.







#### 4.2.10. Taxa de Cesárea



Fonte: Coordenação Maternidade

#### Comentário:

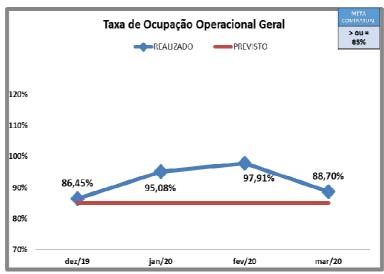
A taxa de cesárea segue sendo um dos grandes desafios na assistência maternoinfantil na unidade. Devido a prevalência da maternidade possuir o perfil de alta
complexidade, o que contribui para o alto índice de cesáreas na instituição. Desta
forma, a unidade irá elaborar um programa de capacitação de enfermagem, cujo
mesmo será pautado nas boas práticas do parto humanizado para usuárias que se
enquadram nos critérios do parto vaginal, o que esperamos impactar não somente na
redução da incidência de cesáreas, como também para redução do tempo médio de
permanência.





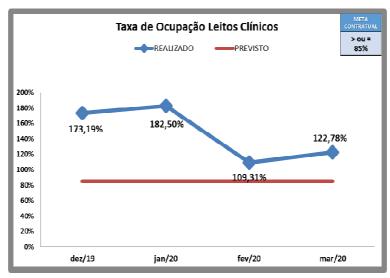


#### 4.2.11. Taxa de Ocupação Operacional Geral



Fonte: Sistema Soul MV

#### 4.2.12. Taxa de Ocupação Leitos Clínicos

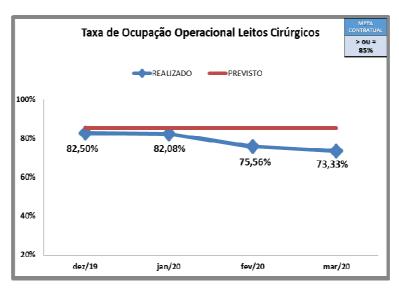








#### 4.2.13. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos



Fonte: Sistema Soul MV

#### Comentário:

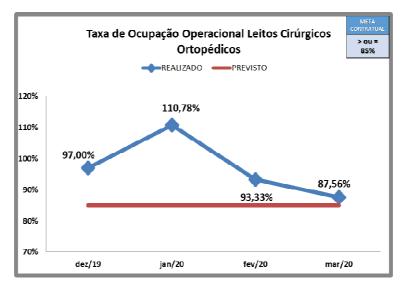
Devido a decretação de Pandemia de Cornavírus, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e a cosequente ativação do plano de contigência pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) em 12/03/2020, o Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) adotou medidas de mitigação, alicerçadas nas Notas Técnicas da SES/RJ e Decretos do Governo do Estado do Rio de Janeiro. O HEAL é unidade de urgência, emergência, trauma e obstetrícia de média e alta complexidade, com portas abertas em caráter ininterrupto. Devido a este perfil, o hospital é tensionado pela demanda espontânea e foi observado recentemente, uma significativa diminuição do afluxo de pacientes, provavelmente pelas orientações de isolamento social, bem como a de procurar a unidade em caso de real e iminente necessidade. O qual impacta na quantidade de paciente-dia cirúrgico diminuindo nossa taxa de ocupação operacional de leitos cirúrgicos.





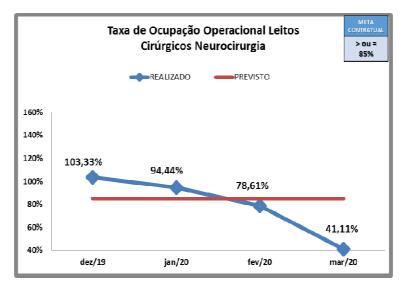


#### 4.2.14. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Ortopédicos



Fonte: Sistema Soul MV

#### 4.2.15. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Neurocirurgia



Fonte: Sistema Soul MV





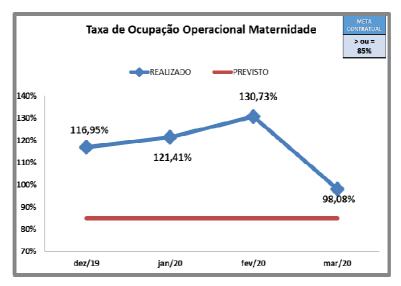
Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298



#### Comentário:

Devido a decretação de Pandemia de Cornavírus, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e a cosequente ativação do plano de contigência pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) em 12/03/2020, o Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) adotou medidas de mitigação, alicerçadas nas Notas Técnicas da SES/RJ e Decretos do Governo do Estado do Rio de Janeiro. O HEAL é unidade de urgência, emergência, trauma e obstetrícia de média e alta complexidade, com portas abertas em caráter ininterrupto. Devido a este perfil, o hospital é tensionado pela demanda espontânea e foi observado recentemente, uma significativa diminuição do afluxo de pacientes, provavelmente pelas orientações de isolamento social, bem como a de procurar a unidade em caso de real e iminente necessidade. Devido à situação da pandemia COVID-19, foi necessário diminuir o número de cirurgias, impactando na quantidade de paciente-dia diminuindo nossa taxa de ocupação operacional de leitos cirúrgicos neurocirurgia.

#### 4.2.16. Taxa de Ocupação Operacional Maternidade

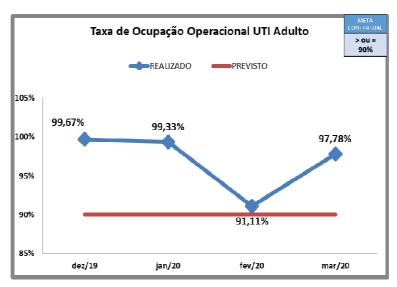






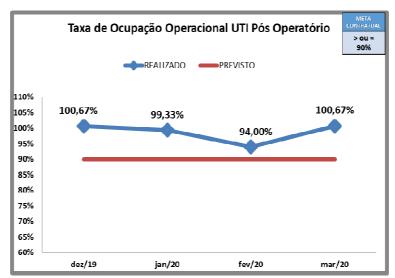


#### 4.2.17. Taxa de Ocupação Operacional UTI Adulto



Fonte: Sistema Soul MV

### 4.2.18. Taxa de Ocupação Operacional UTI Pós-Operatório

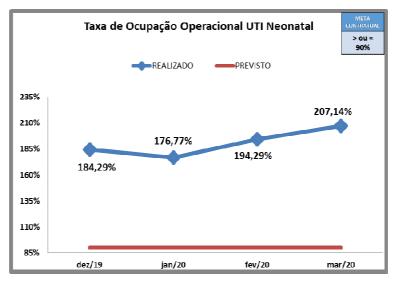






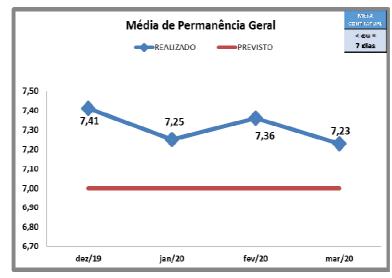


#### 4.2.19. Taxa de Ocupação Operacional UTI Neonatal



Fonte: Sistema Soul MV

#### 4.2.20. Média de Permanência Geral

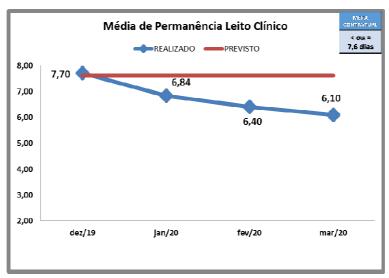






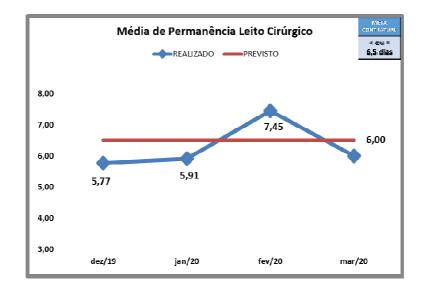


#### 4.2.21. Média de Permanência Leito Clínico



Fonte: Sistema Soul MV

#### 4.2.22. Média de Permanência Leito Cirúrgico





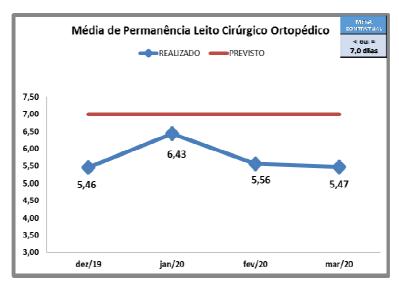


Fonte: Sistema Soul MV Rua Teixeira de Freitas, nº30, Fonseca, Niterói - Rio de Janeiro - RJ - Brasil. Cep: 24.130-610

Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298

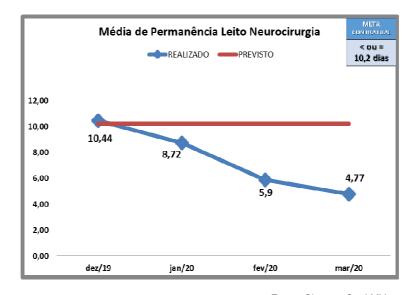


#### 4.2.23. Média de Permanência Leito Cirúrgico Ortopédico



Fonte: Sistema Soul MV

#### 4.2.24. Média de Permanência Leito Neurocirurgia

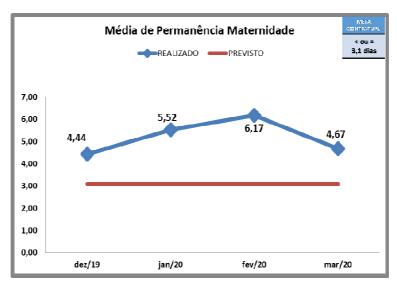








#### 4.2.25. Média de Permanência Maternidade



Fonte: Sistema Soul MV

#### Comentário:

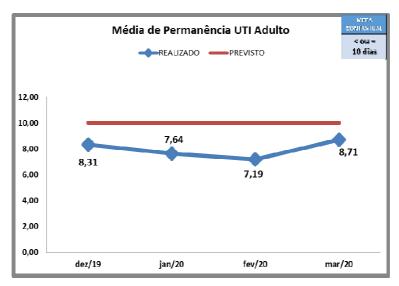
A maternidade possui um perfil de atendimento de gestantes de alto risco, que em vários casos demandam um tempo maior de internação fazendo com que a média de permanência ultrapasse a meta. A unidade vem trabalhando no mapeamento de processos para identificação de possíveis pontos de melhoria que possam contribuir para o atingimento da meta. Houve o aumento considerável do número de RNs diagnosticados com sífilis, que se faz necessário antibioticoterapia por um período médio de 12 dias impactando na média de permanência.





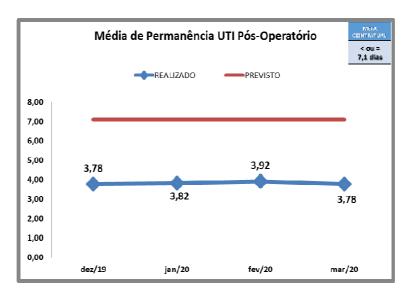


#### 4.2.26. Média de Permanência UTI Adulto



Fonte: Sistema Soul MV

#### 4.2.27. Média de Permanência UTI Pós Operatório

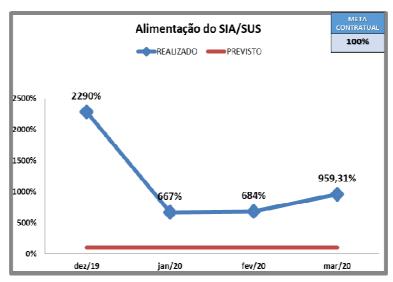






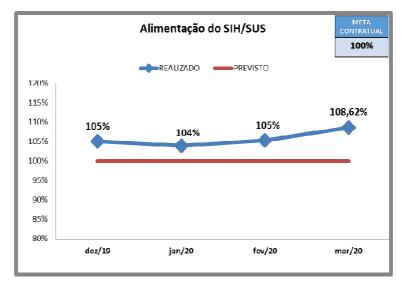


#### 4.2.28. Alimentação do SIA/SUS



Fonte: Faturamento HEAL

#### 4.2.29. Alimentação do SIH/SUS



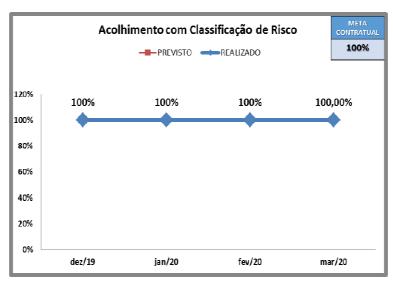
Fonte: Faturamento HEAL





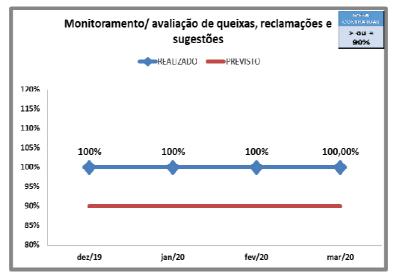


#### 4.2.30. Acolhimento com Classificação de Risco



Fonte: Sistema MV

#### 4.2.31. Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões.



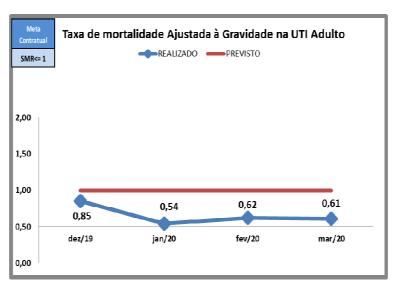
Fonte: Ouvidoria HEAL





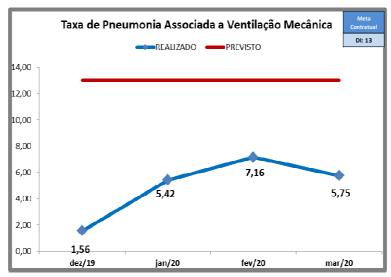


### 4.2.32. Taxa de mortalidade ajustada à gravidade na UTI adulto



Fonte: EPIMED

# 4.2.33. Taxa de pneumonia associada à ventilação mecânica



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL







## RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE 01 A 31/03

## **AÇÃO - CORONAVÍRUS**

A equipe de Comunicação foi convocada para fazer parte do Gabinete de Crise do Coronavírus do Azevedo Lima. Diariamente são criadas estratégias de enfrentamento à doença como estrutura de pessoal, criação de fluxos, campanhas, ações de mobilização e solidariedade e adequação de ambientes de isolamento e de recebimento de pacientes em casos suspeitos ou confirmados. O gabinete atende e discute a melhor maneira de executar as Notas Técnicas e Decretos da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, em alinhamento com o Ministério da Saúde, OMS e as instruções corporativas do ISG . O papel da Comunicação é fundamental no monitoramento das mídias, na estrutura de comunicados, na atualização informações, na propagação das orientações conforme as fontes oficiais, na criação de campanhas e no apoio a Direção da Unidade nas decisões tomadas.

# INFORMATIVOS – Público externo (pacientes, acompanhantes e visitantes)

NOVO HORÁRIO DE VISITA

Cartaz









#### Tela de TV



Seguindo medidas preventivas orientadas pela Secretaria de Estado de Saúde - RJ, a partir do dia 17/03/2020, o Hospital Estadual Azevedo Lima altera seus horários de visita e de circulação de pessoas:

#### DIAS E HORÁRIOS

- Às terças, quintas e domingos, das 08h às 20h.
- Preferencialmente das O8h às 17h.
  Tempo de permanência: 01 (uma) hora.
  Preferencialmente, 30 (trinta) minutos.

# **VISITAS**

#### **VISITAS**

#### LIMITE DE VISITANTES

- Limitado a 01 (um) visitante por paciente ao dia. Recomendamos que seja familiar ou pessoa próxima ao paciente.
  Está suspensa a visita a paciente que já tenha acompanhante, exceto se o visitante for um profissional Cuidador.

#### INFORMAÇÕES CLÍNICAS

• **Durante a visita**, o visitante poderá obter informações clínicas sobre o paciente junto ao médico ou outros profissionais de saúde.

#### VISITA DOS AVÓS E CRIANÇAS

· Estão suspensas.

#### UTI E UI NEONATAL

· Os pais continuarão tendo livre acesso.

#### **VISITAS**

#### **VISITAS**

## **VISITAS**

A rotina de assistência ao paciente se mantém mesmo durante o horário de visita. Caso seja necessário realizar algum procedimento, a equipe médica ou de enfermagem poderá orientar que o visitante aguarde para entrar ou se retire antecipadamente. O cuidado com o paciente

#### **VISITAS**

# Essas medidas são preventivas e sem previsão de término. Contamos com a compreensão e colaboração de todos.

# **VISITAS**

## Folder







Rua Teixeira de Freitas, nº30, Fonseca, Niterói - Rio de Janeiro - RJ - Brasil. Cep: 24.130-610 Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298



#### SUSPENSÃO DE ACOMPANHANTES NA MATERNIDADE



HEAL \_\_ GRODE JAHERO MS.



Em atenção à Revogação da Norma Técnica n.º 7/2019 Em atenção a Nevogação da Norma Jecnica n.º 7/2019 determinada pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, a partir do dia 21/03 (sábado), o Hospital Estadual Azevedo Lima suspende a presença de acompanhantes das pacientes internadas na Maternidade de nosso Hospital. A medida não se aplica aster de UTI Neonatal e tem como objetivo garantir a segurança de todos contra a contaminação do Covid-19.

**ACOMPANHANTE** 

Essas medidas são preventivas e sem previsão de término. Contamos com a compreensão e colaboração de todos.

**ACOMPANHANTE** 

#### SUSPENSÃO DA OUVIDORIA





0800 025 5525 ou ouvidoria@saude.rj.gov.br.

**OUVIDORIA** 

Essas medidas são preventivas e sem previsão de término. Contamos com a compreensão e colaboração de todos.

**OUVIDORIA** 







Rua Teixeira de Freitas, nº30, Fonseca, Niterói - Rio de Janeiro - RJ - Brasil. Cep: 24.130-610 Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298



# ORIENTAÇÕES AS GRÁVIDAS



#### O QUE ESTAMOS FAZENDO











#### PLACA DISTÂNCIA SEGURA

- Informativo usado nos vidros colocados nas recepções como medida de segurança de contato entre o usuário e o colaborador.



# INFORMATIVOS E AÇÕES – Público interno (colaboradores em geral)

#### O QUE ESTAMOS FAZENDO









#### Vídeo



#### NOVO FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DA GP



#### FOLDER DE TREINAMENTO - USO DE EPI



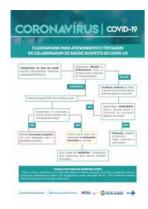








#### FLUXOGRAMA - ATENDIMENTO E TESTAGEM DE COLABORADORES COM SUSPEITA DE COVID-19



# DICA: HIGIENIZE AS MÃOS APÓS O REGISTRO DE PONTO

• Cartaz (colocando ao lado dos pontos eletrônicos)



AÇÃO: CARONA SOLIDÁRIA











# PROJETO DA PSICOLOGIA: PALAVRAS QUE ABRAÇAM



# PROJETO DA REABILITAÇÃO: CUIDAR DE VOCÊ



# DICA E CAMPANHA – Todos os públicos









# DICAS DE PREVENÇÃO



#### CUIDADOS AO CHEGAR EM CASA

0



# CAMPANHA: MÃOS LIVRES DO CORONAVÍRUS











#### **INFORMATIVOS PUBLICADOS DA SES/RJ**











#### **BOLETIM 'ACONTECE'**

Em março, foram divulgadas 2 edições do Boletim Acontece. A divulgação é feita via quadros de avisos e e-mails, semanalmente.









Os boletins visam manter os colaboradores informados sobre os projetos e as ações realizados na unidade, celebrar conquistas, compartilhar boas-práticas entre setores e dar visibilidade ao trabalho das áreas, integrando e valorizando as equipes.

#### **MATÉRIAS**

Divulgação no site e na página do ISG no Facebook e nos boletins internos:

Combate ao Coronavírus: os Retratos do Front



27 de março de 2020

Uma equipe que merece homenagens e aplausos!

A manutenção das nossas unidades permanentemente abertas à população, em momentos de crise ou não, é possível graças à atuação das equipes, sempre de prontidão para desenvolver o seu trabalho com a consciência da importância que ele tem. Uma equipe que merece nossas homenagens e aplausos.

Para a assistente técnica da SCIH do Hospital de Doenças Tropicais (HDT), em Goiânia, Valdecirene Medeiros Lima, esse é o momento de mostrarmos a importância de cada um na equipe. "Eu me sinto importante neste processo até mesmo para o equilíbrio emocional, que é fator primordial para atentarmos aos cuidados necessários contra a doença".

Do nosso coração para o seu: Uma homenagem dos profissionais militares para os profissionais da saúde!



30 de março de 2020

Trabalhadores de unidades hospitalares de todo o estado do Rio de Janeiro foram surpreendidos por uma bela homenagem na noite do último sábado, dia 28 de março. Equipes de policiais militares de diversos batalhões levaram música, aplausos e continências em agradecimento às equipes de saúde que lutam para salvar a vida dos pacientes infectados pelo novo coronavírus.

O Azevedo Lima foi um dos hospitais que receberam a homenagem. Na porta do hospital, enquanto entregavam flores à chefe de equipe, os policiais afirmaram que "Como nós, vocês arriscam suas vidas pela sociedade. Se esforçam, se dedicam a todo

instante, para salvar vidas. Por isso, nós, policiais militares do Rio de Janeiro viemos fazer essa simples, mas sincera homenagem. Sigam firmes, vai passar! Juntos venceremos esta batalha"!

#### **DEMANDAS SES/IMPRENSA**

#### **ATENDIMENTOS** ÀS DEMANDAS DE IMPRENSA Ε **OUTRAS INFORMAÇÕES:**

Foram respondidas à Assessoria de Imprensa da Secretaria Estadual de Saúde informações sobre o Hospital Estadual Azevedo Lima abordando temas como: estados







Rua Teixeira de Freitas, nº30, Fonseca, Niterói - Rio de Janeiro - RJ - Brasil. Cep: 24.130-610 Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298



de saúde, atendimentos a vítimas de PAF, possíveis alterações no fluxo de atendimento a gestantes devido à Covid-19 e informações sobre fumaça no Azevedo Lima, que na verdade era oxigênio no tanque, em procedimento de mudança de fornecedor.

#### **DEMANDAS IMPRENSA / SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE:**

SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÕES				
Data	Tema			
3/3	Informações sobre atendimento a pacientes vítimas de PAF ao			
	longo do ano de 2019 e 2020 entre janeiro e 1/3			
16/3	Estado de saúde de Wilson Nicolau			
23/3	Estado de saúde de Rodrigo Caetano Lima			
26/3	Informações sobre possíveis alterações no atendimento a			
	gestantes devido à Covid-19			
31/3	Informações sobre fumaça saindo do Azevedo Lima			

#### TRANSPARÊNCIA HEAL

Como organização social, o ISG tem o dever de prestar contas a todos os órgãos fiscalizadores da gestão pública, como a Controladoria Geral, o Tribunal de Contas e o Ministério Público, em atendimento à 'Lei de Acesso à Informação' (no 12.527/11). A Comunicação é instrumento de apoio a esta prestação de contas junto a estes públicos e também à população em geral, seguindo a política de transparência que norteia as ações do instituto.

Em março, o setor de Comunicação divulgou **02 arquivos** no ambiente de Transparência do site ISG, relativos a resultados de processos seletivos, certidões, certificados etc.







## **REUNIÕES**

O setor de Comunicação participa de reuniões na unidade que envolvem sua participação em demandas como eventos, treinamentos, cursos, reformas, impressa, reunião de coordenação, reunião de direção etc.

ASSUNTO	QUANDO	DEMANDA GERADA
	16/03	<ul> <li>Novo horário de visitas;</li> <li>Controle de acesso na unidade;</li> <li>Cirurgias eletivas;</li> <li>Adaptação da sala do NAF;</li> <li>Ventiladores disponíveis;</li> <li>Férias e dimensionamento de setores;</li> <li>Horários de atendimento do ambulatório;</li> </ul>
Reunião de Gabinete de Crise Coronavírus	17/03	<ul> <li>Divulgação de métodos eficazes sobre o protocolo de paramentação/desparamentação</li> <li>Criação de perguntas e respostas sobre uso de EPIs</li> <li>Tempo de permanência do visitante na Unidade, conforme instrução ISG</li> <li>Portas abertas em todas as recepções</li> <li>Término da reforma do NAF</li> <li>Isolamento do CTI – custos e medidas</li> <li>Dispensação de EPI</li> <li>Redução do Round</li> </ul>
	18/03	<ul> <li>Possibilidade de reativação do 5º andar</li> <li>Instrução aos profissionais sobre uso correto da máscara</li> </ul>







		<ul> <li>Criação do boletim médico</li> <li>Contratações Emergenciais</li> <li>Aquisição de Respitadores e circuitos (reserva)</li> <li>Reserva de macas</li> <li>Pias para lavagem das mãos</li> </ul>
Reunião de Gabinete de Crise Coronavírus	20/03	<ul> <li>Novo fluxo do refeitório</li> <li>Dispensação de máscara N95 restrita</li> <li>Levantamento de quais colaboradores estão com dificuldade de chegar na unidade</li> <li>Novo fluxo de atendimento do GP</li> <li>Iniciação da Campanha de lavagem das mãos</li> </ul>
	23/03	<ul> <li>Boletim médico ser passado ao familiar ou pessoa responsável pelo paciente via telefone</li> <li>KIT Covid-19</li> <li>Suspensão do setor de Ouvidoria</li> <li>Campanha de vacinação contra H1N1 – aguardando recebimento</li> </ul>
	25/03	<ul> <li>Início das contratações         <ul> <li>emergenciais</li> <li>Medidas preventivas no caso de demissões</li> <li>Fluxograma de atendimento ao colaborador com suspeita de Covid-19</li> <li>Início do projeto da Psicologia em prol dos colaboradores</li> </ul> </li> </ul>
	26/03	<ul> <li>Possibilidade de mudança na escala assistencial</li> <li>Triagem para acompanhantes</li> <li>Tendas SES – aguardando para o recebimento</li> </ul>







Reunião de Gabinete de Crise Coronavírus		Adequação da Sala Verde para receber pacientes com Covid-19
Reunião de Gabinete de Crise Coronavírus	27/03	<ul> <li>Equipes de trabalho em rodízio no atendimento nos setores de isolamento</li> <li>Vidro nas recepções</li> <li>Novo fluxo de entrega dos EPI's</li> </ul>

#### **ATENDIMENTO AOS SETORES**

Além das demandas do próprio setor, a Comunicação atende a demandas dos demais setores do HEAL para: coberturas jornalísticas e registro audiovisual de eventos; organização e coordenação de solenidades e eventos; planejamento de campanhas e ações de mobilização internas; divulgação de informações úteis, ações, projetos, programas e eventos.







#### **INFORMATIVOS**



#### **COMUNICADOS RECORRENTES**

#### Aniversariantes do Mês

Comunicado atualizado nos quadros de avisos de 10 em 10 dias com os nomes e setores dos aniversariantes (celetistas e estatutários) do período. A listagem também é enviada no início do mês, por e-mail, aos colaboradores.









# **Números**









Secretaria de Saúde



