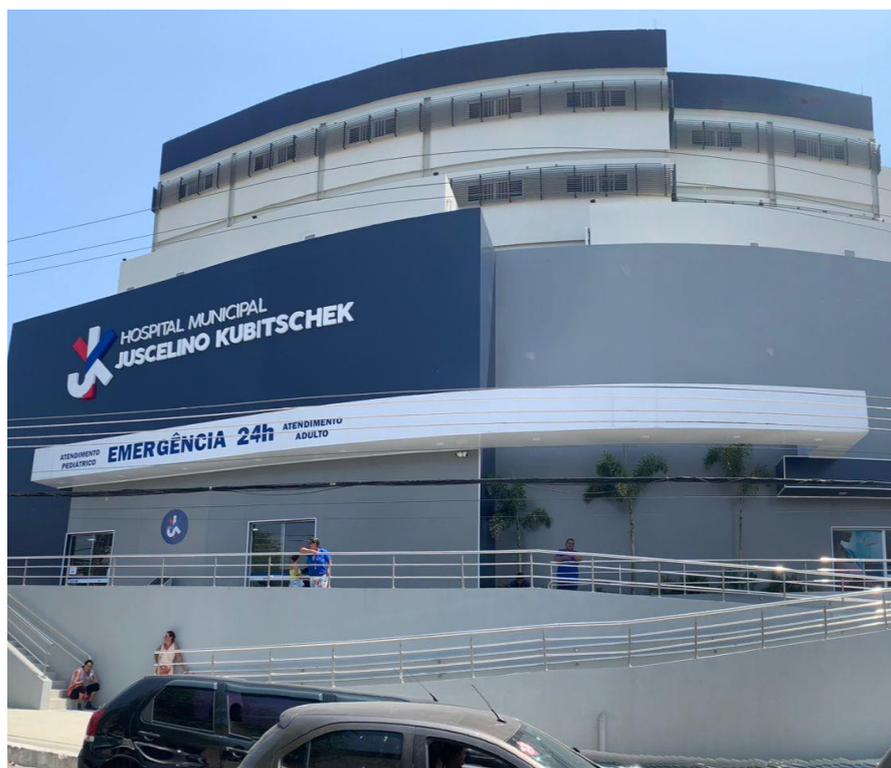


RELATÓRIO DE GESTÃO



Sumário

1. INFORMAÇÕES GERAIS:.....	3
2. Relatório Assistencial (Consolidado de Produção).....	4
2.1 Produção Assistencial Hospitalar.....	4
2.2 Produção Assistencial SADT	6
2.3 Quantitativo de Exames Laboratoriais	8
2.4 Produção Ambulatorial de Apoio.....	8
2.5 Quantitativo e Tempo de Permanência dos Pacientes Internados	9
2.6 Quantitativo de Partos Cesário/ Normal e internações na maternidade	10
2.7 Taxa de Prontuários Médicos corretamente finalizados após atendimento.....	11
2.8 Taxa de transferência dos Usuários	12
2.9 Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Revisão de Óbito	12
2.10 Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES	13
2.11 Percentual de paciente com diagnóstico de Sepsis com início de antibioticoterapia ≤ 2 Horas:	13
2.12 Percentual de Tomografias realizadas em pacientes com Acidente Vascular Encefálico – AVC	13
2.13 Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio - IAM com supra de ST:.....	13
2.14 Satisfação do usuário	14
2.14.1 Índice de questionários preenchidos pelos pacientes internados:.....	14
2.15 Diagnósticos Mais Frequentes dos Atendimentos Médicos	19
2.16 Medicamentos	20
2.17 Núcleo de Educação Permanência (NEP)	20
2.18 Implantações	28
3. Informações Financeiras/Contábeis:.....	28

1. INFORMAÇÕES GERAIS:

TERMO DE CONTRATO NÚMERO: - 26/FMS/24.

CONTRATANTE: Secretaria Municipal de Saúde de Nilópolis.

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE: André Esteves.

CONTRATADA: Sociedade de Caridade Mar de Espanha.

DIRETOR TÉCNICO DA OSS: Vinicius Delalibera.

UNIDADE GERENCIADA: Hospital Municipal Juscelino Kubitschek.

ENDEREÇO: R. Zezinho, 111 - Centro, Nilópolis - RJ, 26520-360.

DIRETOR MÉDICO GERAL: Dr Alexandre Falcão Corrêa.

DIRETOR ADMINISTRATIVO: Vander Pinto de Oliveira.

DIRETORA DE ENFERMAGEM: Renata Gonçalves Kasakewitch.

2. Relatório Assistencial (Consolidado de Produção)

Este relatório vem demonstrar as atividades desenvolvidas no mês de março 2025, onde na parte assistencial apresentaremos os indicadores com as estatísticas quantitativas contendo a produção cirúrgica, produção ambulatorial, produção do SADT e exames realizados em pacientes internos. Na sequência apresentaremos também a estatística qualitativa e quantitativa, com análise de sua oscilação em relação à série temporal de acordo com as metas preestabelecidas no Termo de Referência.

No que diz respeito às despesas realizadas, apresentaremos os comprovantes de execução financeira e contábil, extratos bancários e relação de contratos firmados por esta Associação junto a terceiros, acompanhadas de seus respectivos processos de cotação.

2.1 Produção Assistencial Hospitalar

Na tabela 1 – Total de usuários atendidos na classificação de risco de acordo com o Protocolo de Manchester realizado pelo enfermeiro conforme pactuação do Contrato de Gestão.

No período do mês de março de 2025, foram registrados 13.385 atendimentos médicos no total, foram classificados 12.010 sendo 12.762 de primeiro atendimento médico em geral. Tivemos, 26 classificados em vermelho adulto, classificados em vermelho pediátrico 0 (zero), classificados em amarelo adulto 1.882, classificados em amarelo pediátrico 436, classificados em verde adulto 6.768, classificados em verde pediátrico 2.151 e classificados em verde obstetrícia 565. Destes 12.010 classificados pela enfermagem, 7.476 foram Clínica médica, 759 para a obstetrícia, 2.420 para ortopedia e 2.726 foram classificados para a pediatria. Vale ressaltar que a diferença entre os atendimentos médicos totais (13.385) e os classificados (12.010) se dá por conta de alguns pacientes após o primeiro atendimento médico serem encaminhados

para atendimento por outra especialidade dentro da unidade. Detalharemos esses atendimentos no item 2.7 do relatório.

Os pacientes classificados em azul, são direcionados ao consultório médico onde são atendidos e encaminhados para tratamento ambulatorial em posto de saúde próximo a residência. Nesta classificação (azul) foram atendidos pelo médico 181 pacientes, destes; foram 92 adultos, 84 obstétricos e 05 pediátrico.

De acordo com os dados apresentados acima podemos afirmar que superamos a meta contratual acordada com a Prefeitura Municipal de Nilópolis de 9.000 atendimentos mensal.

Tabela 1 – Classificação de Risco Pelo Protocolo de Manchester

Atividade	Classificação de Risco	Realizado
		01 à 31 de março
Produção Assistencial Hospitalar	Vermelha Adulto	26
	Vermelha Pediátrica	0
	Amarela Adulto	1.882
	Amarela Pediátrica	436
	Verde Adulto	6.768
	Verde Pediátrico	2.151
	Azul	181
	Verde Obstetrícia	565
	Total	12.010

Na tabela 1.2 apresentamos o Tempo de Permanência Ambulatorial por classificação de risco, nesta tabela demonstramos que nossa classificação de risco se mostra eficiente ao tempo de classificação e atendimento médico não ultrapassando a meta estabelecida pelo protocolo e contrato de pactuação.

Tabela 1.2 – Tempo de Permanência Ambulatorial

Tempo médio de espera em minutos do acolhimento ao atendimento			Tempo médio de espera por especialidade	
Classificação de risco		Março	Por Especialidade	Março
Vermelho	26	11 min	Clínico	1h 49 min
Amarelo	2.318	55 min	Pediatria	18 min
Verde	9.484	2h 06 min	Obstetrícia	25 min
Azul	181	2h 55	Ortopedia	1h 14 min

Paciente Classificado **Vermelho**: ≤ 15 minutos;

Paciente Classificado **Amarelo**: ≤ 30 minutos;

Paciente Classificado **Verde**: 1 Hora;

Paciente Classificado **Azul**: até 24 H ou redirecionado a rede de atenção primária

2.2 Produção Assistencial SADT

Produção SADT, apresentamos o quantitativo de exames de Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia Obstétrica, Ultrassonografia geral, Raio-X e Hemodiálise realizados em relação ao contratado, cujas metas estão definidas através do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 26/FMS/24.

Tabela 2 – Produção Ambulatorial

Atividade	Indicador	Contratado	Realizado
			01 a 31 de Março
Produção Assistencial SADT	Ressonância Magnética	20	00
	Tomografia Computadorizada	50	24
	Ultrassonografia Obstétrica	60	39
	Ultrassonografia Geral	35	698
	Endoscopia Digestiva	10	00
	Eletrocardiograma	580	349
	Raio-X	1550	3.588
	Hemodiálise	30 (seções)	34
	Total		4.732

Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada

Foram realizados 0 (zero) exame de ressonância magnética, 24 exames de tomografia computadorizada, 00 (zero) exames de endoscopia, 05 (cinco) ecocardiogramas transtorácico. Os exames citados são realizados por meio de convênio com clínica de imagem.

Esse valor é referente ao mês de março de 2025, neste período de adaptação de implementação dos protocolos tivemos exames de acordo com os casos clínicos dos pacientes.

Ultrassonografia Obstétrica e Geral

Foram realizados 39 exames de Ultrassonografia Obstétrica e 698 de Ultrassonografia Geral, tendo em vista que esses exames são realizados na instituição por médicos especialistas.

Sendo assim totalizamos o total de Ultrassonografia em nossa instituição de 737.

Endoscopia Digestiva

Foram realizados 0 (zero) exames de Endoscopia Digestiva.

Eletrocardiograma

Foram realizados 349 exames de Eletrocardiograma tendo em vista que os exames são realizados em nossa instituição por técnicos de enfermagem e após realização são avaliados pelo médico plantonista, ficando abaixo da meta pactuada de 580.

Vale ressaltar que o exame acima citado é realizado em todos os pacientes com suspeita de IAM (Infarto Agudo do Miocárdio) ou pacientes que evoluem para óbito.

Raio –X

Foram realizados 3.588 exames de Raio-X, tendo em vista que esses exames são realizados na instituição por técnicos especializados, superando a meta pactuada mensal de 1.550.

Salientando que o exame acima citado é feito de acordo com a solicitação médica.

Hemodiálise

Foram realizados para 05 pacientes, 34 seções de Hemodiálise, tendo em vista que são realizadas na própria unidade após avaliação do médico nefrologista conveniada com a instituição.

No período do mês de março de 2025, tivemos um número elevado de pacientes com diagnóstico sugestivos a Nefrologia.

2.3 Quantitativo de Exames Laboratoriais

Foram realizados o total de 12.690 exames laboratoriais, os exames são realizados na própria instituição por uma empresa contratada após solicitação médica, ultrapassando a cota pactuada mensal de 5.800.

2.4 Produção Ambulatorial de Apoio

Serviços Multiprofissionais de Apoio, apresentaremos o quantitativo de consultas não médicas realizadas na Unidade Hospitalar, entretanto, para este não há meta

preestabelecida, aguardando trimestre para finalizar esta meta após o aval da Comissão Técnica do Município.

Na tabela 3 apresentamos os Serviços Multiprofissionais de Apoio, sendo 1.381 de Assistente Social, de 359 Fisioterapia, 978 de Psicologia, 173 de Nutricionista e 126 atendimentos de Fonoaudiologia (os atendimentos de enfermagem são contabilizados dentro de todos os procedimentos/atendimentos realizados por esta categoria profissional dentro de toda unidade hospitalar).

Tabela 3– Serviços Multiprofissionais de Apoio

Atividade	Multiprofissional de Apoio em Saúde	Realizado
		01 a 31 de março
Consulta Não Médica	Assistente Social	1.381
	Fisioterapia	359
	Psicologia	978
	Nutricionista	173
	Fonoaudiologia	126

2.5 Quantitativo e Tempo de Permanência dos Pacientes Internados

No mês de março de 2025 tivemos o total 200 usuários internados na instituição, dentre eles: 54 Amarela Adulto, 27 Pediatria, 20 pacientes na Sala Vermelha e 03 pacientes no isolamento. Destes 103 usuários, 92% permaneceram > de 24h.

Cabe ressaltar que em alguns casos, os usuários permaneceram mais de 24h e apresentaram melhoras significativas podendo obter alta médica sem a necessidade de transferências ou aguardavam por vagas solicitadas as centrais de regulação.

Esta permanência com mais de 24 horas em observação na unidade, geralmente acontece pela inexistência de vagas que se adequem a necessidade do paciente, ou por procedimento médico, aguardando que o quadro clínico do paciente demonstre condições para transferência.

Todos os dados acima citados estão discriminados por salas de observação na tabela abaixo.

TOTAL DE PACIENTES	Pediatria	SALA AMARELA ADULTO	SALA VERMELHA	SALA ISOLAMENTO
PERMANÊNCIA < 24H	0	3	4	0
PERMANÊNCIA = 24H	7	18	6	0
PERMANÊNCIA > 24H	20	28	10	5

TOTAL DE PACIENTES QUE PERMANECERAM NAS SALAS DE OBSERVAÇÃO = 103

Total geral de saídas foram 210 sendo estas: 133 altas médicas, 41 por óbito e 36 transferências.

Em relação ao tempo médio de internação nas salas vermelha, amarela e pediatria ocorre por conta da complexidade dos pacientes que precisam ficar sendo monitorados.

TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NA INTERNAÇÃO: 3 dias.

TEMPO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO	PEDIATRIA	SALA AMARELA	SALA VERMELHA	SALA ISOLAMENTO
DIAS	4 dias	2 dias	1 dia	4 dias

2.6 Quantitativo de Partos Cesário/ Normal e internações na maternidade

Em nossa instituição temos o total de 27 leitos para Maternidade, 5 Salas de Parto Normal e 2 salas cirúrgicas (abertas). No mês de março de 2025 o total de 96 procedimentos, dentro esses 39 partos normais e 33 partos cesarianas.

Vale salientar que esses valores discriminados são decorrentes da porta de entrada (emergência obstetra), pois devido a implementação dos serviços e a rede

cegonha ainda estar em fase de pactuação com a instituição, não estamos realizando cesárias e partos normais eletivos.

Atividade	Indicador	Total Realizado	Meta
Obstetrícia	Gestantes	72	60
	Partos Normal	39	40
	Parto Cesário	33	20

2.7 Taxa de Prontuários Médicos corretamente finalizados após atendimento

A avaliação foi feita pela comissão de revisão de prontuários do Hospital Municipal Juscelino Kubitschek sob a forma de Ata, baseando-se nos atendimentos realizados no mês de janeiro de 2025.

O Hospital Municipal Juscelino Kubitschek utiliza o Klinikos Sistemas, informatizando o atendimento e os BAEs, reduzindo a utilização de papel no atendimento. Toda a revisão dos BAEs é realizada online e a verificação é feita pela Comissão de Prontuários juntamente com o Diretor Administrativo, Diretor Geral e SAME da unidade sinalizando as inconformidades a fim de sanar as mesmas em tempo hábil.

A análise foi realizada com base nos 13.385 atendimentos realizados no período informado e todos os BAEs foram devidamente verificados e 100% deles, estão preenchidos.

Segue abaixo detalhamento por categoria profissional.

ESPECIALIDADE	TOTAL DE BAES
Clínica Médica	7.476
Pediatria	2.726
Obstetrícia	759
Ortopedia	2.420

2.8 Taxa de transferência dos Usuários

No mês de março de 2025, a unidade realizou o total de 13.385 consultas médicas, sendo destes 7.476 atendimentos de clínica médica, 2.726 atendimentos de pediatria, 759 de obstetrícia e 2.420 atendimentos de ortopedia. Todos os internados são inseridos no SER. Dentre os 200 pacientes internados, deste total tivemos na unidade 12 transferências da clínica médica, 09 transferências pediátricas, 03 transferências obstétricas, 07 transferências neonatal e 05 transferências ortopédica, sendo um total de 36 pacientes transferidos para outras unidades especializadas.

ESPECIALIDADE	TOTAL DE TRANSFERIDOS
Clínica Médica	12
Pediatria	09
Obstetrícia	03
Neonatal	07
Ortopedia	05
Total	36

2.9 Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Revisão de Óbito

A avaliação foi feita pela comissão de óbitos do Hospital Municipal Juscelino Kubitschek, baseando-se nos atendimentos realizados no mês de março de 2025.

Este índice visa medir a taxa de óbitos ocorridos na unidade no período do mês de dezembro, bem como, mede indiretamente a capacidade e eficácia do Serviço de Urgência para resolver os casos mais críticos com rapidez.

Pode-se observar que no período citado acima, ocorreram 41 óbitos, sendo eles, 13 com período igual ou inferior à 24h, destes 0 foram encaminhados ao IML.

Nº DE ÓBITOS COM PACIENTES EM OBSERVAÇÃO \leq 24H = 13

TAXA DE MORTALIDADE \leq 24 HORAS = 19,5 %

2.10 Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES

Este item é analisado pela Comissão de ética Médica e fiscalização, é verificado cada médico que trabalha no Hospital Municipal Juscelino Kubitschek em relação ao cadastro do CNES, todos precisam ter cadastro e não podendo ultrapassar o horário determinado pela Resolução nº 71 do CNES.

Temos atualmente um quadro de 220 médicos, deste total os 220 estão cadastrados no CNES.

2.11 Percentual de paciente com diagnóstico de Sepse com início de antibioticoterapia \leq 2 Horas:

Não ocorreram pacientes com diagnóstico de Sepse com início em menos de 2 horas.

2.12 Percentual de Tomografias realizadas em pacientes com Acidente Vascular Encefálico – AVC

No mês de março de 2025 tivemos 05 (cinco) pacientes com suspeita de AVC (Acidente Vascular Cerebral), destes, 04 (quatro) pacientes realizaram tomografia computadorizada.

2.13 Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio - IAM com supra de ST:

O Hospital Municipal Juscelino Kubitschek no mês de março de 2025, realizou um total de 13.385 atendimentos médicos. Utilizando-se do Protocolo de Dor Torácica da unidade, chegamos a um total de 06 (seis) pacientes com hipótese diagnóstica de

Infarto Agudo do Miocárdio, o que representa o percentual de 0,04% do total de atendimentos. Ressaltamos que em março, 06 (seis) pacientes realizaram CAT (cateterismo), dentre eles pacientes vindos do mês anterior.

Deste total de 05 (cinco) pacientes que apresentava hipótese diagnóstica de Infarto Agudo do Miocárdio, nenhum deles enquadravam-se nos critérios para utilização de trombolítico no tratamento de IAM com supra de ST. Ressaltamos que 100 % dos pacientes com supra ST apresentando tempo de evolução menor do que 12h foram trombolisados e que o principal motivo para a sua não utilização, nos outros casos deve-se ao tempo do início dos sintomas e as contraindicações ao uso de trombolíticos.

2.14 Satisfação do usuário

2.14.1 Índice de questionários preenchidos pelos pacientes internados:

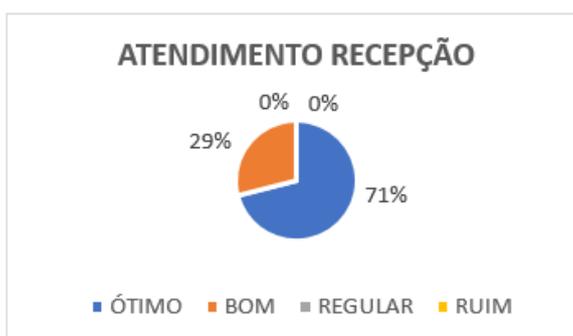
Dos 200 pacientes que permaneceram internados no Hospital Municipal Juscelino Kubitschek, foram preenchidos 200 questionários de pesquisa de satisfação.

O percentual de questionários preenchidos corresponde à 100% do total de pacientes que permaneceram nas salas de internação do Hospital Municipal Juscelino Kubitschek.

O percentual de satisfação dos usuários satisfeitos e muito satisfeitos corresponde à 100% do total de respostas efetivas.

Segue abaixo os gráficos correspondente as respostas dos usuários referentes a satisfação dos serviços prestados nesta unidade.

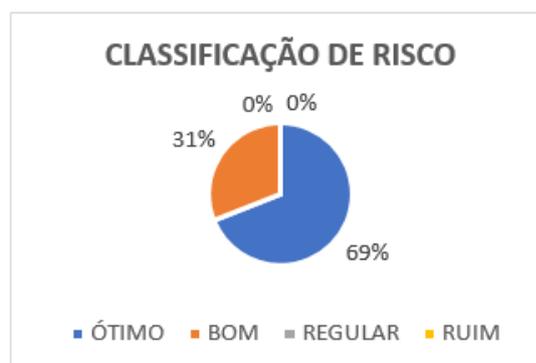
ATENDIMENTO RECEPÇÃO		
ÓTIMO	71%	142
BOM	29%	58
REGULAR	0%	0
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	200



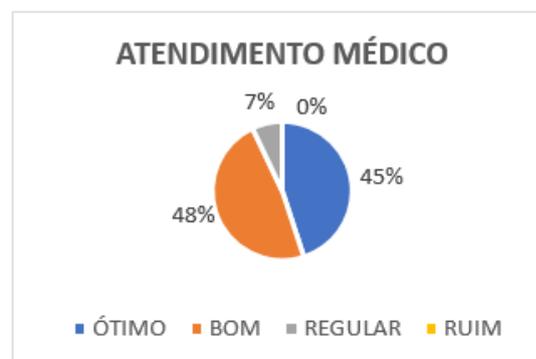
RECEPÇÃO		
ÓTIMO	69%	137
BOM	31%	63
REGULAR	0%	0
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	200



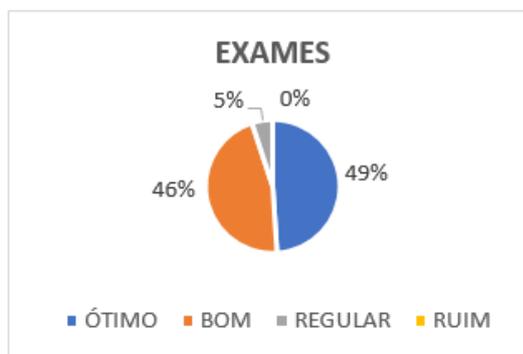
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		
ÓTIMO	69%	137
BOM	31%	63
REGULAR	0%	0
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	200



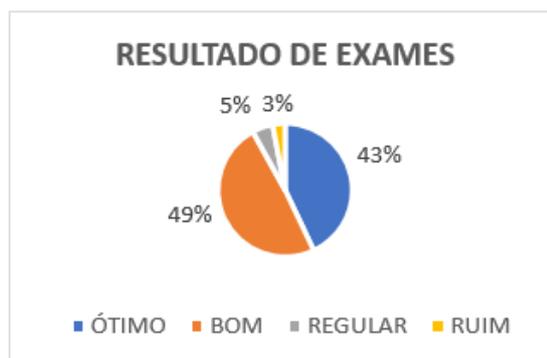
ATENDIMENTO MÉDICO		
ÓTIMO	45%	89
BOM	48%	95
REGULAR	7%	16
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	200



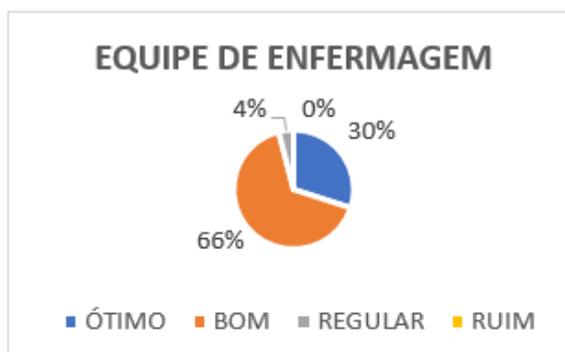
EXAMES		
ÓTIMO	49%	98
BOM	46%	93
REGULAR	5%	9
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	200



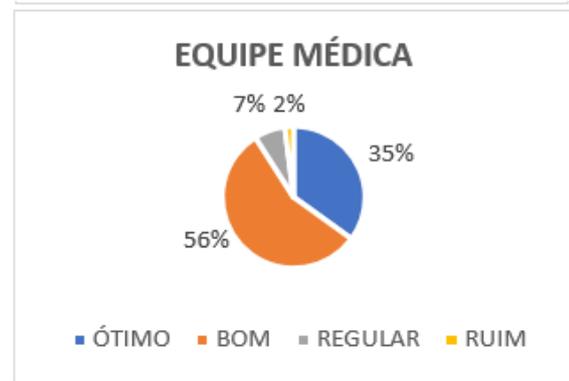
RESULTADO DE EXAMES		
ÓTIMO	43%	85
BOM	49%	98
REGULAR	5%	11
RUIM	3%	6
TOTAL	100%	200



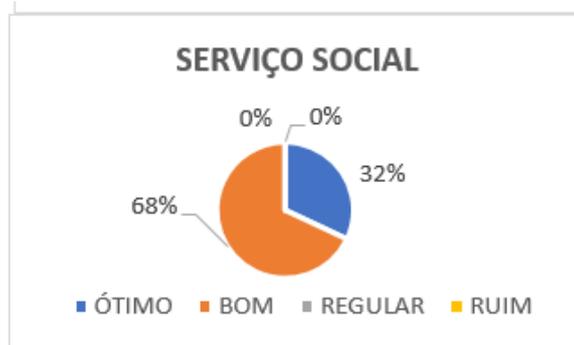
EQUIPE DE ENFERMAGEM		
ÓTIMO	30%	59
BOM	66%	133
REGULAR	4%	8
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	200



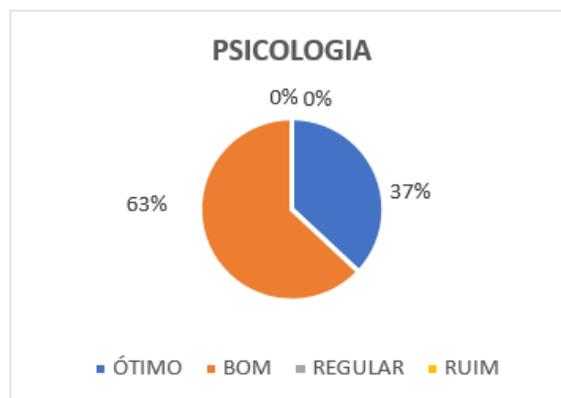
EQUIPE MÉDICA		
ÓTIMO	35%	69
BOM	56%	113
REGULAR	7%	15
RUIM	2%	3
TOTAL	100%	200



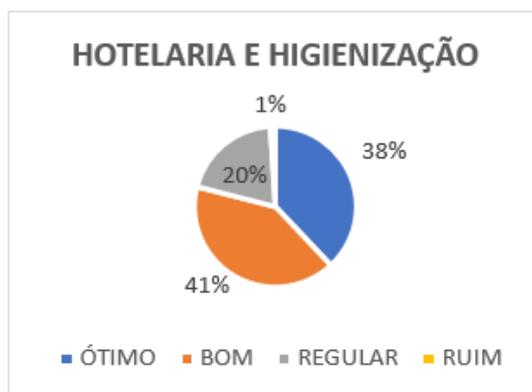
SERVIÇO SOCIAL		
ÓTIMO	32%	60
BOM	68%	129
REGULAR	0%	0
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	189



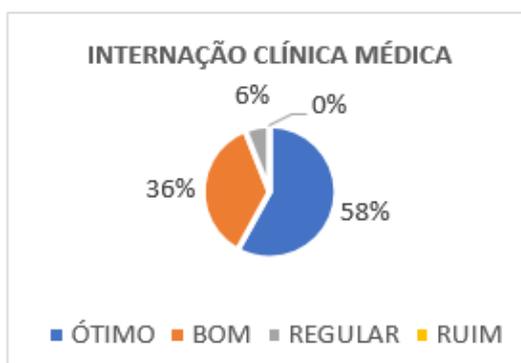
PSICOLOGIA		
ÓTIMO	37%	66
BOM	63%	112
REGULAR	0%	0
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	178



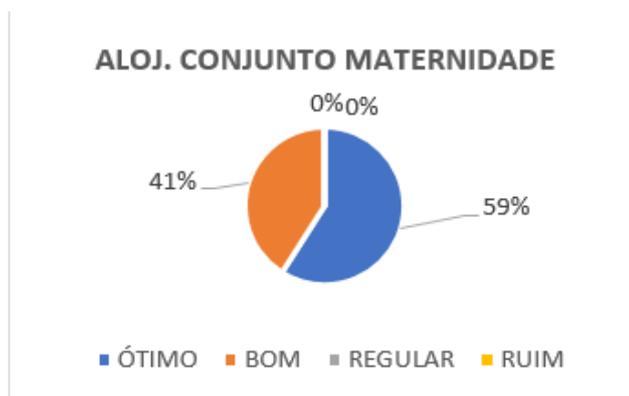
HOTELARIA E HIGIENIZAÇÃO		
ÓTIMO	38%	75
BOM	41%	82
REGULAR	20%	41
RUIM	1%	2
TOTAL	100%	200



INTERNAÇÃO CLÍNICA MÉDICA		
ÓTIMO	58%	43
BOM	36%	27
REGULAR	6%	4
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	74



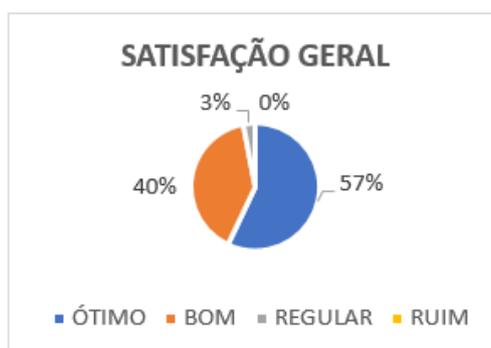
ALOJ. CONJUNTO MATERNIDADE		
ÓTIMO	59%	57
BOM	41%	39
REGULAR	0%	0
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	96



NUTRIÇÃO / REFEITÓRIO		
ÓTIMO	60%	79
BOM	40%	121
REGULAR	0%	0
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	200



SATISFAÇÃO GERAL		
ÓTIMO	57%	113
BOM	40%	80
REGULAR	3%	7
RUIM	0%	0
TOTAL	100%	200



2.15 Diagnósticos Mais Frequentes dos Atendimentos Médicos

Segue em tabela abaixo média do CID/Diagnósticos mais frequentes no mês de março de 2025:

CID	TOTAL
R520 Dor Aguda	1.462
Z000 Exame Médico Geral	1.456
A09 Diarréia e Gastroenterite de origem Infeciosa Presumível	514
M545 Dor Lombar Baixa	374

2.16 Medicamentos

Os medicamentos disponibilizados aos usuários do Hospital Municipal Juscelino Kubitschek são fornecidos pela Prefeitura através de nota de fornecimento mensal. Do total de 13.385 atendimentos médicos no mês de março de 2025, foi dispensado aos usuários o total de 41.643 medicamentos.

2.17 Núcleo de Educação Permanência (NEP)

No dia 07/03/2025 foi ministrado o treinamento de oxigenoterapia para os colaboradores o objetivo do treinamento é capacitar os colaboradores da instituição para a administração segura, eficaz e humanizada do oxigênio suplementar, conforme as necessidades clínicas de cada paciente. A qualificação técnica proporciona maior segurança na identificação de indicações, escolha adequada dos dispositivos e monitoramento da resposta terapêutica, reduzindo riscos e otimizando os resultados assistenciais. Sua importância se destaca no contexto hospitalar, onde a oxigenoterapia é uma intervenção frequente e essencial, exigindo profissionais atualizados, preparados para atuar de forma precisa e integrada à equipe multiprofissional.

O treinamento aborda os princípios fisiopatológicos da oxigenação, critérios clínicos para indicação da terapia, bem como a seleção e o manejo adequado dos dispositivos de administração (cânulas, máscaras, cateteres e sistemas de alto fluxo). Inclui também orientações sobre monitorização da saturação de oxigênio, ajustes de fluxo conforme a necessidade do paciente, prevenção de complicações associadas ao uso prolongado e protocolos institucionais. O conteúdo visa qualificar profissionais da saúde para a prática segura, baseada em evidências e alinhada às diretrizes assistenciais.

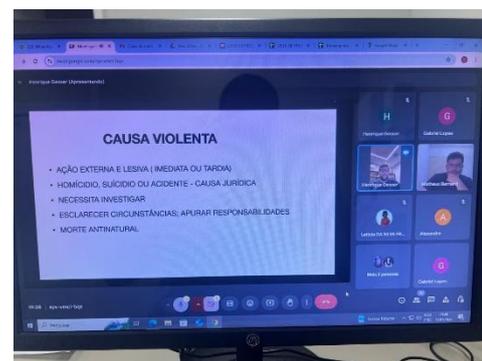
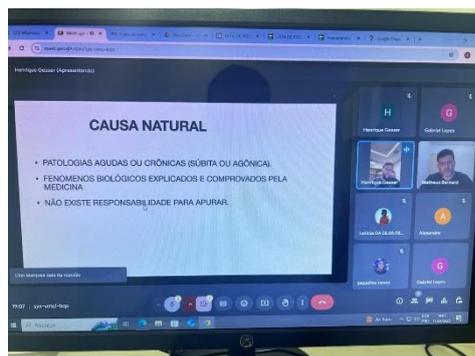
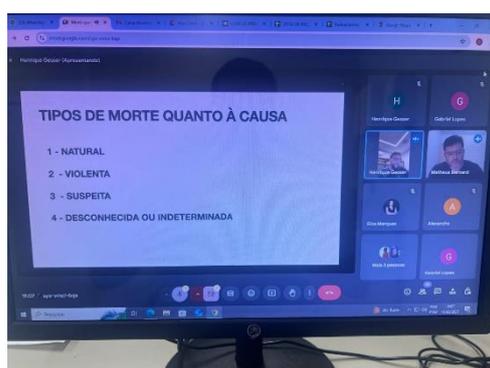
Fotos do treinamento:

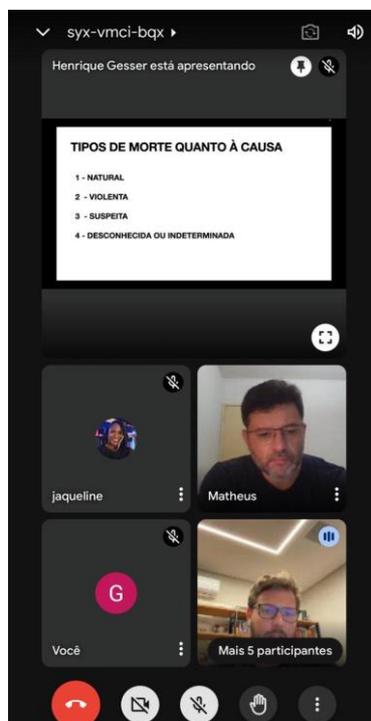




No dia 11 de março de 2025, foi disponibilizado um treinamento online voltado à categoria médica de nossa instituição, com o tema "**Preenchimento de Declaração de Óbito (D.O.)**". O objetivo da capacitação foi orientar os profissionais sobre o correto preenchimento desse documento, ressaltando a importância de informações precisas, sem rasuras, e em conformidade com as normas vigentes. Além disso, o treinamento visou sanar dúvidas recorrentes e promover maior segurança e qualidade na emissão das Declarações de Óbito.

Fotos do treinamento:





Nos dias 11/03/2025, 12/03/2025, 13/03/2025, 21/03/2025, 25/03/2025 e 26/03/2025, a CCIH realizou um treinamento com os profissionais de saúde sobre temas essenciais para a promoção da segurança do paciente e a prevenção de infecções hospitalares. Os treinamentos abrangeram diversas áreas, incluindo o uso adequado de adornos, a coleta de culturas, a correta utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a aplicação de protocolos específicos da CCIH voltados para a prevenção de Pneumonia Nosocomial (PNM), Infecção do Trato Urinário (ITU), Infecções de Correntes Sanguíneas (ICS) e procedimentos gerais (como abertura de almotolias, frascos de medicações e fixação de sondas).

Objetivos do Treinamento

O treinamento teve como objetivos principais:

1. Orientar os profissionais sobre a importância do uso adequado de adornos e sua relação com a prevenção de infecções.
2. Capacitar a equipe para a correta coleta de culturas microbiológicas, garantindo a precisão nos resultados e o controle de infecções.

3. Reforçar o uso correto de EPIs, evidenciando a sua importância para a proteção dos profissionais e dos pacientes.
4. Apresentar os protocolos da CCIH relacionados à prevenção de PNM, ICS, ITU e outros procedimentos de alto risco.
5. Instruir os colaboradores sobre a abertura correta de almotolias e frascos de medicações, além das boas práticas na fixação de sondas, visando à redução de infecções relacionadas a esses processos.

Conteúdo Abordado

1. Adornos e Prevenção de Infecções

- Foi abordada a importância da restrição do uso de adornos (anéis, pulseiras, relógios, etc.) durante a execução de procedimentos de saúde, visto que esses objetos podem acumular sujeira e micro-organismos, facilitando a transmissão de infecções.

2. Coleta de Cultura

- Os profissionais foram orientados sobre as técnicas adequadas para a coleta de culturas microbiológicas, com foco na prevenção de contaminação das amostras e na obtenção de resultados confiáveis. Foi enfatizada a importância de cada etapa do processo, desde a preparação até o transporte da amostra.

3. Uso de EPIs

- Foram revisadas as orientações sobre o uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), incluindo luvas, aventais, máscaras e óculos de proteção. O treinamento também abordou o momento adequado para o uso de cada tipo de EPI, assim como os cuidados necessários durante a sua remoção para evitar a contaminação cruzada.

4. Protocolos de CCIH para Prevenção de Infecções

- **Prevenção de Pneumonia Nosocomial (PNM):** Foram discutidas as práticas recomendadas para evitar a PNM, como o uso adequado de ventilação mecânica, a higienização das vias respiratórias e a mobilização precoce dos pacientes.
- **Prevenção de Infecção do Trato Urinário (ITU):** Foram abordadas as melhores práticas para prevenir ITUs associadas a cateteres, como a manutenção da assepsia durante a inserção e a troca periódica dos dispositivos.
- **Prevenção de Infecções de Correntes Sanguíneas (ICS):** O foco foi na prevenção de infecções associadas a cateteres intravenosos, destacando as

técnicas de inserção asséptica e o cuidado com a manutenção dos dispositivos.

- **Protocolos Gerais (Abertura de Almotolias, Frascos de Medicções e Fixação de Sondas):** Foram revisados os procedimentos de abertura de almotolias e frascos de medicações, ressaltando a necessidade de cuidados na manipulação para evitar contaminações. Também foram discutidos os cuidados na fixação de sondas, garantindo a esterilidade do procedimento.

Fotos do treinamento:



No dia 14/03/2025 foi realizado o treinamento sobre Dengue realizado pela vigilância epidemiológica. O objetivo é Capacitar os profissionais de saúde sobre o diagnóstico rápido da dengue, com ênfase na utilização correta dos testes rápidos NS1 e dos testes laboratoriais de sangue.

Conteúdos abordado:

1. Introdução à Dengue:

- Agente causador (vírus da dengue – DENV 1, 2, 3 e 4)
- Transmissão (*Aedes aegypti*)
- Sintomas clássicos e sinais de alarme

2. Diagnóstico Clínico e Laboratorial:

- Importância do diagnóstico precoce
- Classificação dos casos (dengue clássica, com sinais de alarme e grave)

3. Teste Rápido NS1:

- Utilizado para detecção do antígeno NS1 (presente nos primeiros dias de sintomas, geralmente até o 5º dia)
- Técnica de execução, cuidados e interpretação dos resultados
- Vantagens: resultado rápido, alta sensibilidade nos primeiros dias
- Limitações: menor sensibilidade após o 5º dia de sintomas

4. Testes de Sangue (Sorologia):

- Detecção de anticorpos IgM e IgG
- Indicado após o 6º dia de sintomas
- Importância para confirmação tardia e diferenciação entre infecção primária e secundária
- Interpretação dos resultados: IgM positivo (infecção recente), IgG positivo isolado (infecção passada), ambos positivos (infecção secundária)

Tal treinamento reforça a importância do diagnóstico oportuno da dengue para garantir um tratamento adequado e evitar complicações. A equipe foi orientada sobre o uso correto dos testes rápidos NS1 no início do quadro clínico e da sorologia nos casos mais tardios, contribuindo para a vigilância e controle da doença.

Fotos do treinamento:



Nos dias 27 e 28 de março de 2025, foi disponibilizado aos profissionais da nossa instituição o treinamento de Suporte Avançado em Vida Cardiovascular (ACLS – *Advanced Cardiovascular Life Support*, também denominado SAVC – Suporte Avançado de Vida em Cardiologia).

O principal objetivo do treinamento foi capacitar os participantes quanto às práticas que abrangem desde o Suporte Básico de Vida (SBV) até as estratégias avançadas de atendimento em emergências cardiovasculares (SAVC), visando a melhoria da assistência prestada em situações críticas.

O público-alvo deste treinamento foram os enfermeiros da instituição, que desempenham papel essencial na linha de frente do atendimento emergencial.

Conteúdos abordados durante o treinamento:

- Reconhecimento e tratamento precoce da parada cardiorrespiratória (PCR);
- Identificação e abordagem de condições que precedem a PCR, como bradicardia sintomática e taquiarritmias;
- Manejo das vias aéreas em situações de parada cardiorrespiratória;
- Noções de farmacologia aplicada às emergências cardiovasculares;
- Abordagem da Síndrome Coronariana Aguda (SCA) e do Acidente Vascular Cerebral (AVC);
- Comunicação eficaz no contexto da equipe de ressuscitação, tanto no papel de membro quanto de líder;
- Discussão sobre a importância das equipes de resposta rápida/emergência na melhora dos desfechos clínicos;
- Capacitação para coordenar e participar ativamente de atendimentos de ressuscitação em pacientes adultos;
- Estratégias para otimizar a qualidade da assistência prestada em situações emergenciais;
- Condutas para o tratamento de arritmias em ambiente de pronto atendimento;
- Intervenções adequadas em casos de AVC e SCA.

O treinamento foi estruturado em duas etapas: uma parte teórica, voltada para a fundamentação dos conceitos, e uma parte prática, destinada à simulação de cenários clínicos e aplicação dos protocolos abordados.

Fotos do treinamento:



2.18 Implantações

Estamos em fase de implementação das comissões exigidas em contrato (NSP, CCIH, PRONTUÁRIO, OBITO, ÉTICA MÉDICA, CONTROLE DE INFECÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE), ao qual já foi realizada a primeira reunião de cada comissão com a finalidade de alinhar serviços e fluxos da equipe multidisciplinar.

Ressalto a implementação dos protocolos assistenciais na urgência e emergência adulto: IAM, SEPSE, AVC, TRAUMA PCR, na obstetrícia: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM MATERNIDADE OBSTETRICA/MATERNIDADE, HEMORRAGIA, SEPSE, IAM, PCR (NEO E ADULTO), pediatria: (CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PEDIATRICA, ESCALA DE CINCINAT – RECONHECIMENTO PRECOCE ACIDENTE VASCULAR CELEBRAL, RECONHECIMENTO PRECOCE DESCELEBRAÇÃO E DESCPRTOCAÇÃO).

3. Informações Financeiras/Contábeis:

Cumpramos ressaltar que, os relatórios financeiros/Contábeis seguirão em anexo a este relatório, em mídia digital e impressos, compostos pelos seguintes documentos:

- Relação de Serviços Terceirizados;
- Relação de Recursos Humanos Contratados;
- Despesas Realizadas;
- Planilha de RPA (Caixa);
- Planilha de RPA (Competência);
- Conciliação Bancária;
- Fluxo de Caixa;
- Folha de Pagamento;
- Balancete Financeiro;
- Extrato Bancário Conta Corrente;
- Extrato Bancário Conta Investimento;

- Relatório Contábil com a Movimentação dos Fornecedores;
- Certidão Negativa de Débito FGTS;
- Certidão Negativa de Débito INSS;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

As Notas Fiscais e seus respectivos comprovantes de pagamento seguirão digitalizados em mídia e impressos, além do Balancete Contábil, que seguirá em formato PDF.

Nilópolis, 08 de março de 2025.

Vander Pinto de Oliveira
Diretor Administrativo

Alexandre Falcão Correa
Diretor Geral

- Certidão Negativa de Débito INSS;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

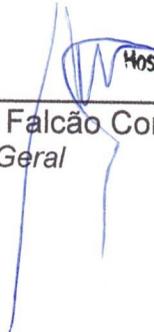
As Notas Fiscais e seus respectivos comprovantes de pagamento seguirão digitalizados em mídia e impressos, além do Balancete Contábil, que seguirá em formato PDF.

Nilópolis, 08 de março de 2025.



Vander Pinto de Oliveira
Diretor Administrativo
CPF: 004.092.177-86
Hospital Municipal Juscelino Kubitschek

Vander Pinto de Oliveira
Diretor Administrativo



Alexandre Falcão Corrêa
Diretor Geral
CRM 52.47167-0
Hospital Municipal Juscelino Kubitschek

Alexandre Falcão Corrêa
Diretor Geral