



PLANO DE TRABALHO PARA O CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA, A ORGANIZAÇÃO EDUCACIONAL BARÃO DE MAUÁ, O CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DE RIBEIRÃO PRETO, A UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO – UNAERP, A UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP, A UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – CAMPOS DE RIBEIRÃO PRETO E O GRUPO MULHERES DO BRASIL, QUE TRATA DE ATIVIDADES EDUCACIONAIS, DE PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO, PESQUISA E ASSISTÊNCIA APLICADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.

PERÍODO DE VIGÊNCIA: 01 DE SETEMBRO DE 2021 A 31 DE AGOSTO DE 2022.

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Da FHSL:

Nome: Fundação Hospital Santa Lydia
Endereço: Rua Tamandaré, nº 434
Bairro: Campos Elíseos
CEP: 14.085-070
Telefone: (16) 3605-4814 / (16) 3605-4839 / (16) 3605-4891
E-mail: mcarboneri@hospitalsantalydia.com.br, wcampos@hospitalsantalydia.com.br, ghfilho@hospitalsantalydia.com.br.
CNPJ: 13.370.183/0001-89

1.1.1. Dos Representantes Legais:

Nome: Marcelo Cesar Carboneri.
Endereço: R. Leonel Ferreira Vianna, 100, apto 1701.
Bairro: Quinta da Primavera.
Telefone: (16) 98806-9959.
R.G: 40.348.871-0.
C.P.F: 362.019.658-31.
Cargo na Instituição: Diretor Administrativo.

Nome: Walther de Oliveira Campos Filho.
Endereço: Rua João Vicente Pereira nº 521.


André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


Luiz Humberto Zucello Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini


Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini

Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'MK', 'Lara', and 'Walter'.



Bairro: Royal Park.
Telefone: (16) 99148-7877.
R.G: 12.728.012-1.
C.P.F: 555.146.186-68.
Cargo na Instituição: Diretor Técnico.


1.2. Da Barão de Mauá:

Nome: Organização Educacional Barão de Mauá.
Endereço: Rua: Ramos de Azevedo, 423
Bairro: Jardim Paulista.
CEP: 14.090-180.
Fone: (16) 3603-6630/3603-6602
E-mail: reitoria@baraodemaua.br
Município: Ribeirão Preto.
Estado: São Paulo.
CNPJ: 56.001.480/0001-60.

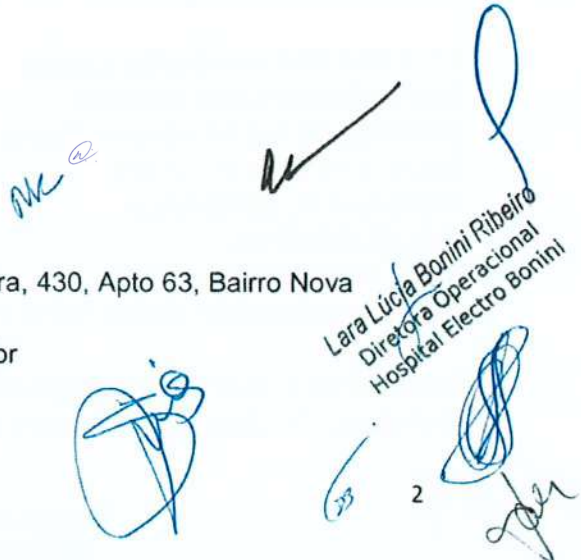
1.2.1. Dos Representantes Legais

Nome: Marco Aurélio Palma Spinelli.
Cargo: Diretor.
CPF: 071.735.318-45.
RG: 13.593.839-9.
Data de Nascimento: 12/11/1963.
Endereço residencial: Alameda das Grevíleas, casa 29, Condomínio Santa Helena, Bonfim Paulista – CEP: 14110-000, Ribeirão Preto- SP.
E-mail institucional: marcoas@baraodemaua.br
E-mail pessoal: marcoaspin@hotmail.com
Telefone Residencial: 16-3603-6602.
Telefone Comercial: 16-3602-6608.
Telefone Celular: 16-99710-3615.
Período de gestão: 05/05/2013 a indeterminado.

Nome: Thiago Gaviolli Pincerno Favaro.
Cargo: Diretor.
CPF: 223.199.868-80.
RG: 34.390.954-6.
Data de Nascimento: 08/06/1985.
Endereço residencial: Rua Dr. Mario de Assis Moura, 430, Apto 63, Bairro Nova Aliança, Cep: 14026-578 – Ribeirão Preto – SP.
E-mail institucional: thiago.favaro@baraodemaua.br
E-mail pessoal: thiagogpf@yahoo.com.br


André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


Luiz Humberto Zavello Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini


Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



Telefone Residencial: 16-3603-6602.
Telefone Comercial: 16-3603-6608.
Telefone Celular: 16- 99171-4671.
Período de gestão: 05/05/2013 a indeterminado.

1.3. Da Estácio:

Nome: Sociedade de Ensino Superior Estácio Ribeirão Preto Ltda.
Endereço: Rua Abraão Issa Halak, 980.
Bairro: Ribeirânia.
CEP: 14096-160.
Fone: 16-35234187.
E-mail: menezes.paulo@estacio.br
Município: Ribeirão Preto.
Estado: São Paulo.
CNPJ: 07.195.358/0001-66.

1.3.1. Do Representante Legal:

Nome: Jonas dos Santos Colvara.
Cargo: Reitor.
CPF: 010.448.240-00.
RG: nº 90.823.739-84.
Data de Nascimento: 09/11/1985.
Endereço residencial: Rua Siro Kaku, 42, ap. 93, Jardim Botânico.
E-mail institucional: jonas.colvara@estacio.br
Telefone Comercial: (16) 3523-4179
Telefone Celular: (16) 99425-6633
Período de gestão: 04/01/2021 a 03/01/2023.

1.4. Da UNAERP

Nome: Universidade de Ribeirão Preto (Mantida).
Reitora: Elmara Lúcia de Oliveira Bonini.
Endereço: Quintílio Biagioti nº. 145 – Ribeirânia.
 Ribeirão Preto SP. **CEP:** 14.096-089.
Telefone: (16) 3618-8771.
E-mail: elbonini@unaerp.br
RG: 3.117.039-0.
CPF: 131.156.918-90.

Nome: Associação de Ensino de Ribeirão Preto (Mantenedora).
Endereço: Avenida Costábile Romano, 2.201.


 André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


 Luiz Humberto Zanillo Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini


 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



Bairro: Ribeirânia.
CEP: 14096-380.
Telefone: (16) 3603-7000.
E-mail: aribeiro@unaerp.br
CNPJ: 55.983.670/0001-67.
CNES: 3314766.

1.4.1. Dos Representantes Legais

Presidente: Alicia Maria Bonini Ribeiro.
Endereço: Alameda das Grevilhas, 29, Condomínio Santa Helena.
Distrito: Bonfim Paulista / Ribeirão Preto SP **CEP:** 14.110-000.
Telefone: (16) 3236-4990 / (16) 99101-4737
E-mail: aribeiro@unaerp.br
RG: 22.597.0623.953.737-4.
CPF: 156.251.808-90.
Período de gestão: 01/11/2020 a 31/10/2024.


Tesoureiro: Gregório Machado Bonini.
Endereço: Av. Heráclito Fontoura Sobral Pinto, 400, casa 166, Cond. Jardim Sul.
Bairro: Guaporé / Ribeirão Preto SP **CEP:** 14.022-000.
Telefone: (16) 99797-7355.
E-mail: gbonini@unaerp.br
RG: 3.953.737 SSP/GO.
CPF: 320.011.888-11.
Período de gestão: 01/11/2020 a 31/10/2024.

1.5. Da UNIP

Nome: Assupero Ensino Superior LTDA.
Endereço: Av. Carlos Consoni, 10.
Bairro: Jd. Canadá.
CEP: 14024-270.
Telefone: (16) 3602-6700.
E-mail: chefia-ribeirao@unip.br
CNPJ: 06.099.229/0052-51.

1.5.1. Do Representante Legal

Nome: Fernando Di Genio Barbosa.
Endereço: Av. Paulista, 900 – 1º Andar.
Bairro: Bela Vista – São Paulo – SP.
Telefone: (11) 3170-3700.
RG: 18.835.177-2
CPF: 113.179.838-40


André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


 Luiz Humberto Zamboni
 Hospital Electro Bonini






 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



Cargos na Entidade: Diretor Secretário.

Nome: Melania Dalla Torre

Cargos na Entidade: Vice-Reitora das Unidades Universitárias.

RG: 37813560.

CPF: 418474908-91.

Data de Nascimento: 19/12/1945.

Endereço Residencial: Elzira Samarco Palma, 225, ap. 51.

Bairro: Bosque dos Juritis.

Telefone: (16) 3441-1041

E-mail institucional: malania@unip.br

Período de Gestão: De 1995 a atual.

1.6. Da FMRP da USP – CAMPUS RIBEIRÃO PRETO:

Nome: Faculdade Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900.

Bairro: Monte Alegre.

CEP: 14049-900.

Fone: (16) 3315-4598

E-mail: cg@fmrp.usp.br

Município: Ribeirão Preto

Estado: São Paulo

CNPJ: 63.025.530/0026-62

1.6.1 – Do Representante Legal

Nome: Rui Alberto Ferriani.

Cargos na Entidade: Diretor da Faculdade Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

CPF: 005.814.268-19.

RG: 7.640.679-9.

Data de Nascimento: 12/08/1956.

Endereço Residencial: Av. Giuseppe Cilento, 1110, casa 25, Jd Botânico. CEP: 14021-650

E-mail institucional: diretoria@fmrp.usp.br

E-mail pessoal: raferria@fmrp.usp.br

Telefone comercial: (16) 3314-3001

Telefone celular: (16) 98111-3049

Período de gestão: 31/05/2020 a 30/05/2024

1.7. - Da EERP da USP– CAMPUS RIBEIRÃO PRETO:

Nome: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.



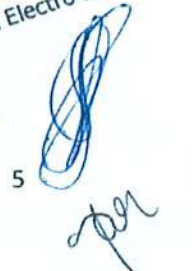
André Luis Ficher
OAB/SP 232.390







5



MC @
Lara Lúcia Bonini Ribeiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini



Endereço: Avenida Bandeirantes, 3900.
Bairro: Monte Alegre.
CEP: 14049-900.
Fone: (16) 3315-3381
E-mail: diretoria@eerp.usp.br
Município: Ribeirão Preto
Estado: São Paulo
CNPJ: 63.025.530/0027-43

1.7.1 – Do Representante Legal

Nome: Maria Helena Palucci Marziale.
Cargos na Entidade: Diretora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
CPF: 045.661.788-46.
RG: 11.351.092-5.
Data de Nascimento: 27/07/1959.
Endereço Residencial: Rua Luciana Mara Ignácio, 1075, ap. 121. Jd. Botânico. CEP: 14.021-635.
E-mail institucional: marziale@eerp.usp.br
E-mail pessoal: mhmarziale@gmail.com
Telefone comercial: (16) 3315-4321.
Telefone celular: (16) 98122-0028.
Período de gestão: 02/06/2018 a 01/06/2022.

1.8. Do GMDB:

Nome: Grupo Mulheres do Brasil.
Endereço: Rua Doutor Tomás Carvalhal, 681.
Bairro: Paraíso.
CEP: 04.006-002.
Fone: (11) 3053- 5566
E-mail: adm.financeiro@grupomulheresdobrasil.org.br
Município: São Paulo.
Estado: São Paulo.
CNPJ: 22.992.005/0001-80.

1.8.1. Do Representante Legal

Nome: Marisa de Oliveira Cesar
Cargo na Entidade: Diretora Executiva
RG: 10.963.300-3
CPF: 127.825.838-83
E-mail: marisa.cesar@grupomulheresdobrasil.org.br
Telefone celular: (11) 99356-9449

André Luis Ficher
OAB/SP 232.390

Luiz Humberto Zaccaro Jr.
Analista Assistente
Hospital Electro Bonini

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini



Nome: Wilma Terezinha Anselmo Lima.

Cargos na Entidade: líder do Comitê de Saúde do Núcleo de Ribeirão Preto.

CPF: 361.134.686-15.

RG: 7.690.127 SSP/SP.

Data de Nascimento: 26/10/1956.

Endereço Residencial: Rua Floriano Peixoto, 197, Centro.

E-mail institucional: wtalima@fmrp.usp.br

E-mail pessoal: wtalima@fmrp.usp.br

Telefone comercial: (16) 3602-2862.

Telefone celular: (16) 98125-2214.

Período de gestão: 2021 a 2025.

2. HISTÓRICO

Em dezembro de 2019 surgiu em Wuhan, China, casos de uma grave doença que atingia principalmente os pulmões. Estudos demonstraram que se tratava de um novo coronavírus, posteriormente denominado coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2)^{1,2}. Essa nova infecção rapidamente passou a atingir outros países e, em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou pandemia, chamando a nova afecção de COVID-19. A OMS padronizou a nomenclatura em todo o mundo da seguinte maneira: Doença - doença de coronavírus (COVID-19); Vírus - síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2).

O espectro clínico da doença pode variar desde pacientes assintomáticos ou oligossintomáticos até quadros de insuficiência respiratória aguda grave, com necessidade de internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e evolução para síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). Nesse contexto, a mortalidade pode variar de 26% a 86%.^{3,4}

No Brasil, o primeiro relato de COVID-19 aconteceu em 25 de fevereiro de 2020, em um paciente que retornou ao país após viagem à Itália.⁵ Desde essa data todos os municípios brasileiros têm relatado ocorrência de casos. Até 23 de maio de 2021, houve um total de 16.083.258 casos confirmados, 14.494.167 casos recuperados, e 449.068 Óbitos (letalidade de 2,8%), enquanto 1.142.023 casos estavam em acompanhamento.⁶ No município de Ribeirão Preto, o total de casos de março de 2020 até 21 de maio de 2021 foi de 76.710 casos e 1.070 óbitos (letalidade de 3%).⁷

Atualmente, com experiência acumulada de um ano e cinco meses dos casos da COVID-19, observou-se que os pacientes, após alta hospitalar, ainda apresentam sequelas que requerem acompanhamento de profissionais de diferentes áreas. Em um estudo realizado no HCFMRP-USP, que avaliou 304 pacientes em fase de alta pós-COVID-19, o Prof. Fernando Belíssimo e colaboradores identificaram que 200


André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


 Luiz Humberto Zappella Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini










 Lara Lúcia Bonini
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



pacientes apresentavam sequelas importantes e que necessitavam de reabilitação por parte de vários profissionais: fadiga em 36%, dispneia em 32%, fraqueza muscular em 28%, tosse em 27%, cefaleia em 24%, parestesia muscular em 20%, mialgia em 9% e

perda de memória em 10%. Desses pacientes, 40% e 30% tinham doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes mellitus, respectivamente.⁸ Diante desses dados, torna-se imprescindível o acompanhamento desta população de forma sistemática.

3. DESCRIÇÃO DO OBJETO

3.1. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Estabelecer instrumentos de parceria para, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, implementar e operacionalizar o **Serviço de Reabilitação de Ribeirão Preto - Sererp** na Unidade Básica Distrital de Saúde Dr. Sérgio Arouca – UBDS Quintino II, de acordo com os princípios, normas e os objetivos constitucionais e legais do SUS. O Serviço de Reabilitação Polo Pós-Covid localiza-se na **Rua Bruno Pelicani, 70**, e doravante será simplesmente denominada **Sererp**.

3.2. DETALHAMENTO DO OBJETO

O objetivo deste Convênio é estabelecer instrumentos de cooperação entre a SECRETARIA e as CONVENIADAS para a execução de ações de reabilitação à saúde, com prioridade, inicialmente, para reabilitação multiprofissional dos pacientes do SUS acometidos pela COVID-19 após a alta hospitalar e/ou ambulatorial, a fim de tratar e minimizar as possíveis sequelas provocadas pela doença, o fortalecimento da Atenção Especializada, da formação profissional e acadêmica.

Caberá a **SECRETARIA** e as **CONVENIADAS**:

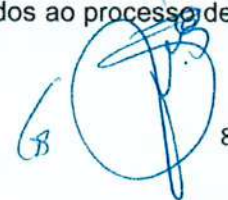
I. Estabelecer, conforme descrito nos anexos, os espaços pactuados e compartilhados no **Sererp**, situado nas instalações físicas da Unidade Básica Distrital de Saúde Dr. Sérgio Arouca – UBDS Quintino II, aos estudantes, professores e trabalhadores objetivando a produção de conhecimento e pesquisa aplicados ao SUS;

II. Implementar medidas que configurem o conjunto de prestação de serviços de reabilitação e de ensino como uma rede assistencial e formadora, em que essas duas dimensões estejam estreita e harmonicamente agregadas e qualificadas para oferecer assistência integral e produção de conhecimento e pesquisa aplicados ao processo de transformação e consolidação do SUS;


André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


 Lara Lucia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini


 RTH


 GB


 Lara Lucia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



III. Formar profissionais de saúde qualificados para atuar na produção de serviços no SUS com prioridade para a atenção básica com conhecimentos de reabilitação na assistência ambulatorial de média e alta complexidade.

3.3. JUSTIFICATIVA

Em reunião realizada em 08 de abril de 2021 para discutir a realização de etapas do Projeto UNIDOS PELA VACINA, entre os membros do Comitê de Saúde do Núcleo de Ribeirão Preto do Grupo Mulheres do Brasil - GMDB e representantes do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), foi sugerido pelo Prof. Dr. Benedito Antônio Lopes da Fonseca, docente da FMRP-USP e um dos coordenadores do enfrentamento da Covid-19 no HCFMRP-USP, a criação, em Ribeirão Preto, de um serviço para o atendimento e reabilitação de pacientes acometidos pelo COVID-19 da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) após alta hospitalar. Segundo ele, seria importante que o grupo se mobilizasse nessa tarefa, cumprindo um importante papel de cidadania e deixando, enquanto sociedade civil, um grande legado para a população de Ribeirão Preto.

Diante disso, o GMDB se mobilizou e realizou reunião com o Dr. Sandro Scarpelini, Secretário da Saúde de Ribeirão Preto. Na oportunidade, Dr. Sandro achou a iniciativa muito importante, aceitando a ideia e deixando claro a possibilidade de oferecer o local com a infraestrutura, mas ponderou que não teria condições de contratar profissionais especializados para esse atendimento.

O GMDB, motivado pela necessidade de colocar em prática um projeto tão importante, procurou os representantes das seis Universidades de Ribeirão Preto, através dos seus coordenadores de cursos da área da saúde. Prontamente, eles atenderam a solicitação de uma reunião e se dispuseram a viabilizar o projeto.

O projeto tem por objetivo promover a assistência multidisciplinar na reabilitação dos pacientes do SUS, acometidos por COVID-19 e que persistem com sequelas da COVID-19, após alta hospitalar. Esses pacientes da rede pública serão encaminhados para o Serviço de Reabilitação pelo complexo regulador da Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto.

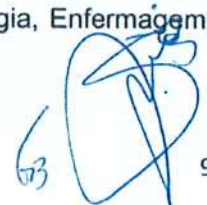
As equipes trabalharão num cenário de atendimento organizado com estágios obrigatórios, e os alunos estarão sob a supervisão dos docentes das respectivas áreas através de um convênio entre a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto (via Secretaria da Saúde) e as Universidades. As equipes de atendimento serão inicialmente compostas por profissionais das áreas de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Enfermagem, Nutrição, Psicologia e Terapia Ocupacional.


André Luis Ficher
OAB/SP 232.390


Luiz Humberto Zanetto Jr
Analista Administrativo
Hospital Electro Bonini








Lara Lúcia Bonini
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini



Com a participação da FHSL no projeto, será disponibilizado também aos usuários SUS a reabilitação fisioterápica para pacientes em pré e pós-operatório nas disfunções músculo esquelética, com alterações motoras e com distúrbios neuro-cinético-funcionais sem complicações sistêmicas.

4. ESPECIALIDADES

4.1. FISIOTERAPIA – FHSL

Os serviços a serem oferecidos aos usuários do SUS correspondem ao atendimento na especialidade fisioterapia, que será devidamente regulado e agendado pelo Complexo Regulador da SECRETARIA.

Os pacientes devem receber o tratamento adequado com relação aos procedimentos de fisioterapia com resolubilidade. A FHSL será responsável pela execução dos serviços de atendimento de fisioterapia, tal como definido no Convênio, nas seguintes áreas:

- Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo esquelética.
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes nas alterações motoras.
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais sem complicações sistêmicas.
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes com transtornos respiratórios com ou sem complicações sistêmicas e alterações motoras nas disfunções músculo esqueléticas em pacientes pós-covid.

No período de férias e/ou recessos das Instituições de Ensino, a FHSL dará continuidade nos atendimentos de fisioterapia dos pacientes pós-covid.

4.1.2. RECURSOS HUMANOS FHSL

A equipe de recursos humanos a ser disponibilizada pela FHSL será composta pelas seguintes especialidades:

DESCRIÇÃO	RECURSOS HUMANOS FHSL	
	Quantidade	Jornada Semanal
RECEPCIONISTA	01	40h
FISIOTERAPEUTA	06	30h

André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

Luiz Humberto Zanetto Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini

Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



4.1.3. RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objetos do presente Convênio, a SECRETARIA repassará à FHSL, para o período de 12 meses, o valor máximo estimado em até R\$ 326.087,88 (trezentos e vinte e seis mil e oitenta e sete reais e oitenta e oito centavos), conforme quadro abaixo.

	DESCRIÇÃO	TIPO	UNID	CH	QTDE	Valor Mensal	Valor Anual
FHSL	RECEPCIONISTA	04- Recursos Humanos	Func	40h/s	01	R\$ 2.287,47	R\$ 27.449,64
	FISIOTERAPEUTAS	04- Recursos Humanos	Func	30h/s	06	R\$ 24.886,52	R\$ 298.638,24
	ESTIMATIVA PESSOAL – EQUIPE FHSL				07	R\$ 27.173,99	R\$ 326.087,88

4.2. FISIOTERAPIA – INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR

Cerca de 14% da população tende a desenvolver complicações decorrentes da COVID-19⁹. Há inúmeros relatos de complicações envolvendo os sistemas respiratório, cardiovascular e neurológico. Porém, as formas de acometimento são distintas, sobretudo por envolver fatores como os perfis de gravidade e comorbidades pré-existentes e adquiridas, estas últimas decorrentes da qualidade da assistência, do tempo de internação e do uso da ventilação mecânica invasiva.

Há inúmeros benefícios descritos sobre a utilização de um programa de reabilitação em pacientes enfermos e com sequelas decorrentes do imobilismo prolongado. Com ênfase na avaliação e no tratamento com incremento do condicionamento físico e da capacidade aos exercícios, em função da evidência dos mecanismos de melhora na qualidade de vida e da capacidade funcional e do alívio da dispneia, a equipe de fisioterapeutas, formada por todos os centros universitários envolvidos nesse projeto, criou um protocolo de avaliação e tratamento de pacientes pós-COVID-19.

4.2.1. Objetivo Primário do Protocolo

Estabelecer critérios para a reabilitação pulmonar e musculoesquelética em pacientes pós-infecção confirmada por SARS-CoV-2, orientando as equipes de fisioterapia quanto aos procedimentos mais adequados em reabilitação, conhecidos até o presente momento (Anexo A).

4.2.2. Objetivos do Processo de Reabilitação


André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


 Ana Lucia Bonini
 Hospital Electro Bonini




Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



- a) Melhorar volumes e capacidades pulmonares;
- b) Controlar dispneia e melhorar a oxigenação pulmonar;
- c) Melhorar força e condicionamento muscular;
- d) Melhorar equilíbrio e coordenação motora.

4.3. FONOAUDIOLOGIA

O profissional fonoaudiólogo colaborador voluntário irá atuar com os pacientes adultos com queixa de voz e/ou de disfagia orofaríngea, sob orientação de um especialista fonoaudiólogo (Anexo B).

Serão desenvolvidas as seguintes atividades:

- Orientar a equipe de saúde para a identificação de pacientes com riscos para a disfagia e os cuidadores para o manejo e forma de alimentação;
- Realizar avaliação miofuncional orofacial, assim como avaliar, classificar, diagnosticar funcionalmente a mastigação e a deglutição, utilizando, entre outros, instrumentos padronizados, buscando a identificação da fisiopatologia deste processo na idade adulta e senescência.
- Planejar e realizar o tratamento – habilitação, reabilitação, compensação, adaptação e o gerenciamento dos distúrbios da deglutição orofaríngea e ou de voz, em adultos;
- Colaborar, junto à equipe, na indicação de colocação e retirada da via alternativa de alimentação, quando classificado o risco de alimentação via oral;
- Elaborar e conduzir os procedimentos relativos à oferta da dieta, manobras compensatórias e técnicas posturais durante exames instrumentais e objetivos da deglutição, realizando análise e laudo funcional da deglutição quando necessário;
- Indicar e adaptar as válvulas de fala unidirecionais para o restabelecimento da comunicação e deglutição funcionais em adultos;
- Realizar e analisar os dados provenientes da ausculta cervical ou outros exames coadjuvantes à avaliação e ao tratamento dos distúrbios de deglutição orofaríngea em pacientes do ambulatório de pós-COVID-19;
- Avaliar os parâmetros respiratórios como frequência respiratória e saturação de oxigênio devido ao risco de complicações pulmonares ocasionadas pela disfagia orofaríngea em pacientes do ambulatório de pós-COVID-19;
- Gerenciar programas de reabilitação dos distúrbios da deglutição orofaríngea, em adultos, e definir indicadores apropriados de qualidade para controle dos resultados.


André Luis Ficher
OAB/SP 232.390


Luíz Humberto Zucello Jr
Analista Administrativo
Hospital Electro Bonini












Lúcia Bonini Ribeiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini





- Zelar pela segurança individual e coletiva, utilizando equipamentos de proteção apropriados, quando da execução dos serviços;
- Desenvolver as atividades aplicando normas e procedimentos de biossegurança;
- Zelar pela guarda, conservação, manutenção e limpeza dos equipamentos, instrumentos e materiais utilizados, bem como do local de trabalho;
- Colaborar na construção do protocolo de regulação do ambulatório por meio da definição dos critérios de elegibilidade para o atendimento, fluxos de acesso, cuidado para cada cenário clínico e pactuação da linha de cuidado no final dos 03 meses.

4.4. ENFERMAGEM

A transição do cuidado é um conjunto de ações que visam assegurar um cuidado coordenado e contínuo ao paciente em diferentes pontos da rede de atenção à saúde ou até mesmo do serviço de saúde para seu domicílio. É um processo complexo que exige organização e articulação de serviços¹³. A transição do cuidado deve ocorrer em um contexto que inclui o paciente, seus familiares e cuidadores. Isso requer planejamento, preparação e educação em saúde do paciente e da família, principalmente no caso de pacientes que foram acometidos pela COVID-19, muitos dos quais já vivem com outras doenças crônicas e têm necessidades de saúde persistentes e contínuas.

A alta hospitalar é um momento de mudanças no cotidiano dos pacientes. Há necessidade de continuidade de cuidados de enfermagem, relacionados ao uso de/ou acréscimo de medicamentos, mudanças na dieta e/ou uso de dieta por via enteral e necessidades de cuidados com a pele e/ou curativos para o tratamento de lesão por pressão (LPP).

A Enfermagem tem papel fundamental na reabilitação dos pacientes acometidos pela COVID-19. A Enfermagem desenvolve ações educativas e assistenciais com enfoque no autocuidado. As atividades do enfermeiro na transição do cuidado na alta do hospital para o domicílio são múltiplas, são realizadas em diferentes complexidades, iniciam-se no período da internação e continuam quando o paciente se insere no ambiente domiciliar¹³.

A prática da Enfermagem no atendimento a essas pessoas deve cumprir as exigências legais da profissão com a implementação do Processo de Enfermagem e

Consulta de Enfermagem centrada no paciente, família e/ou cuidador. Assim, na assistência ambulatorial, o enfermeiro irá adotar como método de trabalho a Consulta de Enfermagem ambulatorial que é uma atribuição privativa do enfermeiro (BRASIL, 1986) e visa:


 André Luis Fiches
 OAB/SP 232.396


 Luiz Humberto Zanetto Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini


 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini

13



- 1) Identificar as necessidades de saúde dos pacientes, família e/ou cuidadores;
- 2) Estabelecer os diagnósticos de enfermagem voltados para o paciente, e/ou cuidadores;
- 3) Implementar intervenções de Enfermagem que contribuam para a proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde do paciente;
- 4) Avaliar os resultados alcançados com as intervenções implementadas.

Considerando que os pacientes no pós-alta da COVID-19 apresentam diferentes problemas de Enfermagem, destacamos algumas das atividades previstas:

- Avaliação da compreensão do paciente, família e/ou cuidadores sobre o plano de cuidado de enfermagem proposto;
- Avaliação da compreensão do paciente, família e/ou cuidadores sobre o processo da doença;
- Elaborar com o auxílio do paciente e equipe de saúde metas adequadas de curto e longo prazo para o seu autocuidado;
- Orientações do paciente, família e/ou cuidadores sobre sua condição clínica e plano de cuidado estabelecido;
- Orientações e implementação de estratégias de enfermagem para autocuidado no domicílio;
- Orientações e organização do tratamento medicamentoso prescrito pelo médico quanto aos horários e a administração adequada, recomendações de dose, avisos e precauções, possíveis reações adversas e interações medicamentosas;
- Avaliação da adesão ao tratamento proposto pela equipe multiprofissional e identificação das dificuldades do paciente e sua rede de apoio;
- Identificação da rede de apoio do paciente para adesão ao tratamento proposto pela equipe multiprofissional;
- Avaliação do estado nutricional e aceitação da dieta oral e/ou enteral prescrita pela equipe de saúde;
- Avaliação do nível atual de conhecimento do paciente sobre a dieta prescrita;
- Avaliação do padrão de eliminação urinária e intestinal do paciente;
- Orientação quanto ao preparo e administração adequada da dieta enteral prescrita pela equipe de saúde;
- Orientação do paciente sobre suas necessidades nutricionais, incluindo a importância de uma dieta equilibrada e uso de suplementos, se indicados pela equipe da nutrição;
- Orientação dos pacientes, família e/ou cuidadores sobre as principais medidas preventivas para o cuidado com a pele para evitar a ocorrência de LPP;


 André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


 Luiz Humberto Zafello Jr
 Análisis de Dados
 Hospital Electro Bonini







14


 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini





- Implementação de medidas para prevenir LPP e uso de dispositivos para o alívio da pressão;
- Orientação acerca das melhores estratégias de curativos no caso de pacientes que já apresentem LPP.
- Realização de tratamento adequado das LPP como o manejo e curativo de LPP;
- Orientação do paciente, família e/ou cuidadores sobre os cuidados de enfermagem no uso e troca de cânula de traqueostomia no domicílio;
- Realização da troca e fixação da cânula de traqueostomia, quando necessário;
- Avaliação e inspeção da pele em torno do estoma traqueal quanto à drenagem, hiperemia, irritação e/ou sangramento;
- Monitoração e orientação do paciente, família e/ou cuidadores quanto às complicações associadas ao uso de traqueostomia;
- Ensino do paciente, família e/ou cuidadores para realização dos cuidados prescritos de forma adequada e segura, com ênfase na prevenção de complicações e infecções;
- Ensino do paciente e família a respeito dos sinais e sintomas da infecção e, quando ocorrerem, notificá-los à equipe de saúde;
- Avaliação da fadiga, tolerância do paciente à atividade e mobilidade física;
- Planejar atividades da vida diária considerando períodos de atividades e repouso conforme tolerância do paciente;
- Orientações voltadas para fortalecer e melhorar a mobilidade física dos pacientes em conjunto com a equipe da fisioterapia;
- Orientações voltadas para a melhoria do padrão de sono e repouso dos pacientes;
- Propor estratégias ao paciente, família e/ou cuidador juntamente com a equipe de saúde de apoio emocional;
- Orientar o paciente e a família quanto aos cuidados de acompanhamento com equipe de saúde;
- Realizar a avaliação clínica do paciente com vistas à identificação e detecção precoce de agravamento clínico e encaminhamento para outros profissionais da equipe de saúde.

Para a avaliação clínica das necessidades de saúde dos pacientes, família e/ou cuidadores será utilizado um Instrumento para coleta de dados baseado na teoria do autocuidado de OREM¹⁴.

A reabilitação prestada será centrada nas necessidades de saúde do paciente com enfoque no autocuidado e, sempre que possível, o enfermeiro incluirá os pacientes, familiares e/ou cuidadores na implementação exitosa do plano de cuidados.


André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


Luiz Humberto Zanetto Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini


RUF


Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini 15





4.5. NUTRIÇÃO

As metas da equipe de Nutrição incluem identificar as alterações do estado nutricional e realizar a abordagem dietética em níveis crescentes de complexidade, conforme especificado abaixo:

a) Determinar o Índice de Massa Corporal a partir de medidas de peso e altura. Tais medidas serão aferidas sempre que possível ou aferidas por equações preditivas, caso haja impedimento (equação de Chumlea e meia envergadura, equação de Rabito et al, 2008). Além disso, determinar medidas antropométricas para identificação de alterações musculares como circunferência do braço e circunferência da panturrilha e avaliar fatores de risco cardiometabólicos como a circunferência da cintura, visando obter um diagnóstico nutricional mais preciso;

b) Avaliar a mudança do peso corporal a partir da diferença entre o peso habitual (anterior à doença), o peso atual e classificar a gravidade da perda de peso em relação ao tempo de acordo com Blackburn e Bistran (1977);

c) Utilizar um breve questionário (Anexo C) para avaliar se houve mudança no padrão alimentar, que inclui diminuição da quantidade de alimento ingerido habitualmente (expressos pelo paciente ou familiar em porcentagem de redução em relação ao habitual) e mudança na consistência das refeições e/ou utilizar o protocolo de triagem NRS 2002 (Anexo C) para avaliar o risco nutricional e a necessidade de aumento no aporte calórico e proteico;

d) Avaliar a presença de sintomas que potencialmente interferem com a ingestão alimentar como anorexia, alterações no paladar (disgeusia e anosmia), boca seca, dor à deglutição, disfagia alta ou baixa, dor abdominal, distensão abdominal, presença de diarreia, presença de constipação intestinal e outras queixas gastrointestinais que eventualmente sejam relatadas;

e) Aplicar o questionário de consumo alimentar, como o habitual ou recordatório de 24 horas e o protocolo de avaliação da deglutição, EAT-10 para indicação da fonoaudiologia caso o paciente tenha alteração de deglutição e assim realizar a adequação da consistência das dietas. Realizar o exame físico para verificar deficiências nutricionais e, por fim, realizar o diagnóstico nutricional do paciente para definir condutas nutricionais eficazes.

Após etapa inicial de avaliação, os indivíduos serão classificados em níveis de assistência nutricional, com condutas que incluem:


 André Luis Fliche
 OAB/SP 232.390


 Larissa
 Hospital Electro Bonini






 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



16









- Orientação dietética geral com enfoque na ingestão proteica, de vitaminas e minerais para aqueles pacientes que não apresentarem mudanças marcantes no estado nutricional ou que tais mudanças sejam discretas.
- Orientação dietética especializada para pacientes com alterações moderadas no estado nutricional. Este grupo inclui indivíduos obesos que perderam mais que 10% do peso corporal.
- Encaminhamento para a Equipe da Nutrologia no caso de pacientes com subnutrição definida e que não possam ser abordados por dieta via oral ou aqueles que apresentem suspeitas clínicas de deficiências de macro e micronutrientes, independente do índice de massa corporal. Este grupo inclui os pacientes que necessitem de doses de vitaminas e minerais em doses acima das recomendações (DRIs), utilizadas para correção de deficiências de micronutrientes.
- Solicitar, quando necessário, exames bioquímicos para identificação de deficiências nutricionais.

4.6. PSICOLOGIA

Sabemos que a exposição da população a situações potencialmente traumáticas durante o período da pandemia, como o testemunhar e cuidar de pessoas gravemente doentes, ameaça à vida percebida, mortalidade e luto, podem prejudicar a saúde mental da população, ampliando os riscos de desenvolver sofrimento psíquico e possível progressão para quadros psicopatológicos, dentre eles transtorno de ansiedade, depressão e o transtorno de estresse pós-traumático^{15,16}.

No caso dos pacientes acometidos pela COVID-19, esse quadro se agrava ainda mais, podendo os mesmos experimentar o medo das consequências dessa infecção, incluindo morte e incapacidade física grave. Além disso, o tédio, a solidão e a raiva podem ser experimentados por indivíduos em quarentena. Também é sugerido que os sintomas de ansiedade e angústia podem ser agravados nestas pessoas¹⁶.

Nesse sentido, torna-se fundamental o cuidado e apoio psicológico no processo de reabilitação pós-COVID-19. Sugere-se que o serviço de apoio psicológico, nesse contexto, atue:

- Com uma entrevista inicial para avaliar possíveis comprometimentos psicológicos de todas as pessoas encaminhadas ao serviço. Nessa entrevista inicial deve-se ter um olhar cuidadoso principalmente para possíveis sintomas ansiosos e depressivos, além de quadros de estresse pós-traumático, luto complicado e sequelas neurológicas relacionadas à infecção por COVID-19. Importante também salientar a importância de avaliar quadros prévios de saúde mental que a pessoa possa ter tido e que estejam sendo agravados pelo momento vivenciado.


 André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


 Luiz Humberto Zanetto Jr
 Analista Operacional
 Hospital Electro Bonini


 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini


 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini

17





- Nos casos em que um quadro psicopatológico de algum transtorno mental possa ser estabelecido nessa entrevista inicial, a depender da gravidade do quadro, com necessidade de avaliação psiquiátrica, sugere-se o encaminhamento do cliente ao serviço especializado de referência de seu domicílio;
- Nos casos em que o comprometimento psicológico for considerado leve a moderado, com provável curso temporário, o cliente será atendido pelos alunos de psicologia das universidades nas modalidades de:

Psicoterapia breve individual: de 08 a 12 semanas de atendimentos semanais de 50 minutos, com foco nas queixas atuais, podendo ser prorrogado se necessário;

Plantão psicológico: oferta de espaços de escuta da demanda espontânea dos pacientes atendidos na unidade, de modo a possibilitar um apoio psicológico no momento de emergência da demanda emocional;

Psicoterapia de grupo: respeitando as orientações sanitárias para evitar o risco de contágio, promover grupos (abertos ou fechados) para temáticas específicas, como, por exemplo, grupos de apoio ao enfrentamento pós-COVID-19 e grupos voltado aos enlutados;


É importante oferecer apoio psicológico também às demandas dos familiares dos pacientes atendidos, que também poderão ser atendidos no plantão psicológico e nos espaços grupais

- Após o encerramento do período de acompanhamento psicológico breve, individual ou em grupo. No caso de pacientes onde permanecerem as demandas de apoio psicológico, os mesmos devem ser encaminhados para continuidade do tratamento nos serviços de saúde mental da rede municipal ou nas Clínicas Escolas das Faculdades;
- Seguindo orientações do Conselho Federal de Psicologia, os pacientes poderão ser atendidos nas modalidades acima designadas por atendimento remoto, desde que não seja na primeira entrevista, que deve ser presencial, e desde que o paciente concorde com esse atendimento e possua os recursos tecnológicos para os mesmos.

4.7. TERAPIA OCUPACIONAL

Avaliar, diagnosticar o desempenho ocupacional e reabilitar os indivíduos para que melhorem sua capacidade para desenvolver suas atividades cotidianas.

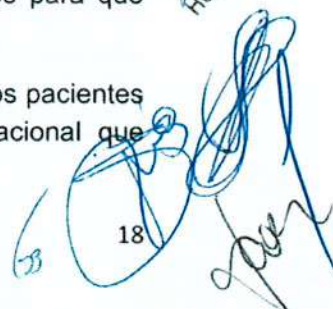
O profissional terapeuta ocupacional colaborador voluntário irá atuar com os pacientes adultos com alterações cognitivas e motoras e do desempenho ocupacional que


André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


 Luiz Humberto Zingello Jr
 Analista de Saúde Ocupacional
 Hospital Electro Bonini






 Lara Lígia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini

18



interferem nas suas ocupações cotidianas, sob orientação presencial de um especialista terapeuta ocupacional.

Serão desenvolvidas as seguintes atividades:

- Avaliação da função cognitiva e da capacidade funcional de adultos no período de recuperação pós-COVID-19;
- Planejamento e realização do tratamento – habilitação, reabilitação, compensação do indivíduo adultos com alterações cognitivas (memória, atenção, processamento, etc);
- Planejamento e realização o tratamento – habilitação, reabilitação, compensação do indivíduo adultos com alterações motoras que afetem o desempenho ocupacional;
- Orientação do indivíduo e sua família sobre as medidas compensatórias e protetivas para a rotina ocupacional que possa ampliar as capacidades cotidianas do indivíduo;
- Indicação e adaptação de tecnologias assistivas e recursos tecnológicos de apoio ao desempenho ocupacional para as atividades da vida diária, lazer, trabalho e mobilidade, dentre outras;
- Identificação das formas de enfrentamentos de problemas e auxílio aos indivíduos e sua família na organização de seu cotidiano;
- Oferecimento de escuta e auxílio aos indivíduos no enfrentamento das perdas e processos de luto;
- Rastreamento dos sintomas depressivos e de ansiedade que possam estar impactando o desempenho nas atividades cotidianas e participação social;
- Participação de pesquisas multidisciplinares relacionadas à atenção à saúde do indivíduo adulto acometido pela COVID-19 e suas famílias, para benefício da assistência à comunidade e do ensino profissional, sob a coordenação dos docentes responsáveis pelo profissional colaborador;
- Cuidado com a segurança individual e coletiva, utilizando equipamentos de proteção apropriados quando da execução dos serviços;
- Desenvolvimento de atividades, aplicando normas e procedimentos de biossegurança;
- Cuidado pela guarda, conservação, manutenção e limpeza dos equipamentos, instrumentos e materiais utilizados, bem como do local de trabalho.
- Colaboração na construção do protocolo de regulação do ambulatório por meio da definição dos critérios de elegibilidade para o atendimento, fluxos de acesso, cuidado para cada cenário clínico e pactuação da linha de cuidado ao final dos 03 meses.


 André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390


 Luiz Humberto Zamboni Jr
 Analista Clínico
 Hospital Electro Bonini




 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini





5. ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

ATIVIDADES	2021					2022							
	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Aquisição dos equipamentos e mobiliários	X												
Reforma do prédio	X												
Atendimentos de reabilitação em fisioterapia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atendimentos de reabilitação em fonoaudiologia, enfermagem, nutrição, psicologia e terapia ocupacional		X	X	X			X	X	X	X	X		X

6. INDICADORES E METAS

6.1. INDICADORES E METAS GERAIS – GMDB

Metas	Indicadores
Realizar a reforma da estrutura física do imóvel em que será instalado o Sererp.	Reforma realizada.
Realizar Termo de Doação da reforma para a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, com interveniência da Secretaria Municipal da Saúde.	Termo de doação da reforma realizado.
Compra dos equipamentos e mobiliários necessários para o Sererp.	Equipamentos e mobiliários adquiridos.
Realizar Termo de Doação dos equipamentos e mobiliários para a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, com interveniência da SECRETARIA Municipal da Saúde.	Termo de doação dos equipamentos e mobiliários realizado.

6.2. INDICADORES E METAS GERAIS – INSTITUIÇÕES DE ENSINO

Metas	Indicadores
Enviar planilha de frequência 30 dias antes do início das atividades à Divisão de Gerenciamento de Pessoal, Setor de Estágios (estagio@saude.pmrp.com.br), da SECRETARIA, a qual	Planilha de frequência entregue no prazo à divisão de Gerenciamento de

André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

Luiz Humberto Zappello Jr
 Análise Operativa
 Hospital Electro Bonini

20

Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



encaminhará à s divisões específicas da SECRETARIA, dos estágios a serem realizados na rede de saúde municipal no Serviço de Reabilitação POLO PÓS-COVID.	Pessoal, Setor de Estágios, da SECRETARIA
Entregar via sistema eletrônico Solar BPM Softplan, os Termos de Compromisso de estágio entre estudante e SECRETARIA, com interveniência da CONVENIADA, à Divisão de Gerenciamento de Pessoal, Setor de Estágios, da SECRETARIA, 30 dias antes do início da atividade. Conforme cláusula 7ª, os Termos de Compromisso devem, obrigatoriamente, constar informações sobre Apólice de Seguro de Vida e de Acidentes Pessoais.	Porcentagem termos de compromisso de estágios firmados entregues via sistema eletrônico Solar BPM Softplan.
Disponibilizar, com 30 dias de antecedência, as datas e horários de atendimento para cada especialidade para confecção de agenda e agendamento dos pacientes pelo Complexo Regulador da SECRETARIA.	Agenda com datas e horários entregues no prazo ao Complexo Regulador da SECRETARIA.

6.3. INDICADORES E METAS ESPECÍFICAS DE MONITORAMENTO – INSTITUIÇÕES DE ENSINO

6.3.1. FISIOTERAPIA:

Indicador	Meta - Descritivo
Número de pacientes atendidos pelos estagiários de fisioterapia.	Cada estagiário de fisioterapia atenderá 01 paciente por hora.
Porcentagem de reclamações resolvidas na Ouvidoria em Saúde da SECRETARIA referente aos atendimentos realizados pelos estagiários de fisioterapia.	100% de resolução para as reclamações dos usuários que receberam atendimento de fisioterapia realizado por estagiário.

6.3.2. FONOAUDIOLOGIA:

Indicador	Meta - Descritivo
Número de pacientes atendidos pelos estagiários de fonoaudiologia.	Cada estagiário de fonoaudiologia atenderá 01 paciente por hora.
Porcentagem de reclamações resolvidas na Ouvidoria em Saúde da SECRETARIA referente aos atendimentos realizados pelos estagiários de fonoaudiologia.	100% de resolução para as reclamações dos usuários que receberam atendimento de fonoaudiologia realizado por estagiário.

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bor

André Luis Ficher
OAB/SP 232.390

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
Hospital Electro Bor

ROFF

21

Handwritten signature



6.3.3. ENFERMAGEM:

Indicador	Meta - Descritivo
Número de pacientes atendidos pelos estagiários de enfermagem.	Cada estagiário de enfermagem atenderá 01 paciente a cada 30 minutos.
Porcentagem de reclamações resolvidas na Ouvidoria em Saúde da SECRETARIA referente aos atendimentos realizados pelos estagiários de enfermagem.	100% de resolução para as reclamações dos usuários que receberam atendimento de enfermagem realizado por estagiário.

6.3.4. NUTRIÇÃO:

Indicador	Meta - Descritivo
Número de pacientes atendidos pelos estagiários de nutrição.	Cada estagiário nutrição atenderá 01 paciente caso novo por hora e 01 paciente retorno a cada 30 minutos.
Porcentagem de reclamações resolvidas na Ouvidoria em Saúde da SECRETARIA referente aos atendimentos realizados pelos estagiários de nutrição.	100% de resolução para as reclamações dos usuários que receberam atendimento de nutrição realizado por estagiário.

6.3.5. PSICOLOGIA:

Indicador	Meta - Descritivo
Número de pacientes atendidos pelos estagiários de psicologia.	Cada estagiário psicologia atenderá 01 paciente por hora.
Porcentagem de reclamações resolvidas na Ouvidoria em Saúde da SECRETARIA referente aos atendimentos realizados pelos estagiários de psicologia.	100% de resolução para as reclamações dos usuários que receberam atendimento de psicologia realizado por estagiário.

6.3.6. TERAPIA OCUPACIONAL:

Indicador	Meta - Descritivo
Número de pacientes atendidos pelos estagiários de terapia ocupacional.	Cada estagiário de terapia ocupacional atenderá 01 paciente por hora.
Porcentagem de reclamações resolvidas na Ouvidoria em Saúde da SECRETARIA referente aos atendimentos realizados pelos estagiários de terapia ocupacional.	100% de resolução para as reclamações dos usuários que receberam atendimento de terapia ocupacional realizado por estagiário.

André Luis Ficher
 André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

Lutz Humberto Zanollo Jr
 Lutz Humberto Zanollo Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



6.4. INDICADORES E METAS ESPECÍFICAS – FHSL

6.4.1. INDICADORES QUANTITATIVOS

Item	Indicador	Descrição	Meta	Variação	Pontuação
01	Número de vagas para casos novos	Número mínimo de vagas para casos novos disponibilizados por mês ao Complexo Regulador da SECRETARIA	Mínimo 280 por mês	246 a 280	10
				211 a 245	7
				176 a 210	5
				141 a 175	2
				≤ 140	0
02	Número de vagas em pré e pós-operatório e alterações motoras nas disfunções músculo-esqueléticas.	Número mínimo de vagas em pré e pós-operatório e alterações motoras nas disfunções músculo-esqueléticas disponibilizados por mês ao Complexo Regulador da SECRETARIA.	Mínimo 1860 por mês	1627 a 1860	10
				1395 a 1626	7
				1163 a 1394	5
				931 a 1162	2
				≤ 930	0
03	Número de vagas em distúrbio neuro-cinético-funcional com ou sem complicações sistêmicas.	Número mínimo de vagas em distúrbio neuro-cinético-funcional com ou sem complicações sistêmicas disponibilizados por mês ao Complexo Regulador da SECRETARIA.	Mínimo 232 por mês	204 a 232	10
				175 a 203	7
				146 a 174	5
				117 a 145	2
				≤ 116	0
04	Número de vagas em transtornos respiratórios com ou sem complicações sistêmicas e alterações motoras nas disfunções músculo esqueléticas em pacientes pós covid.	Número mínimo de vagas em transtornos respiratórios com ou sem complicações sistêmicas e alterações motoras nas disfunções músculo esqueléticas em pacientes pós covid disponibilizados por mês ao Complexo Regulador da SECRETARIA.	Mínimo 220 por mês	192 a 220	10
				165 a 191	7
				138 a 164	5
				111 a 137	2
				≤ 110	0
Total					40 pontos

6.4.2. INDICADORES QUALITATIVOS

Item	Indicador	Descrição	Meta	Variação	Pontuação
01	Número de reclamações na Ouvidoria em Saúde da SECRETARIA	Número de reclamações na Ouvidoria em Saúde da SECRETARIA para os atendimentos de fisioterapia realizados pela FHSL	Até 02 por mês	0 a 2	10
				3	7
				4	5
				5 ou +	0

André Luis Ficher
André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

Luiz Henrique Zucello Jr
 Diretor Administrativo
 Hospital Electro e UNIP

DFP

AK

23

Lúcia Bonini Ribbr
 Diretora Operac
 Hospital Electro

Pág. 23 de 49 - Documento assinado digitalmente por JANE APARECIDA CRISTINA. Para conferência, acesse o site <https://ribeiraopreto.solarbpm.softplan.com.br/atendimento/conferenciaDocumentos> e informe o processo PMRP 2021/122425 e o código MPQAOVQA.



02	Número de fisioterapeutas disponibilizadas por período	Disponibilizar 03 fisioterapeutas no período das 07h às 13h e 03 das 13h às 19h	03 por período	Sim	10
				Não	0
03	Disponibilização de 06 fisioterapeutas e 01 recepcionista durante a vigência convênio	Disponibilizar 06 fisioterapeutas e 01 recepcionista durante a vigência convênio, independente de férias e/ou licenças dos profissionais	06 fisioterapeutas e 01 recepcionista durante a vigência do convênio	Sim	10
				Não	0
Total					30 pontos

O acompanhamento das metas será feito mensalmente pela SECRETARIA. Trimestralmente, os representantes da FHSL e SECRETARIA, em reunião documentada em ata, farão a consolidação dos resultados no período e a avaliação do cumprimento ou não das metas, e possíveis medidas corretivas. A cada 3 (três) meses será realizada a consolidação do trimestre anterior, e em reunião documentada em ata com a avaliação dos resultados e o cumprimento ou não das metas. A partir dos resultados obtidos, serão aplicados os critérios da tabela de valoração das metas sobre a fração variável do Convênio.

A persistência do não cumprimento das metas estabelecidas por 6 (seis) meses consecutivos ensejará na abertura de processo administrativo com aplicação das sanções previstas em contrato.

7. CRONOGRAMA DE ATENDIMENTO DAS ESPECIALIDADES, CONVENIADAS E INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR E DOCENTES RESPONSÁVEIS

PERÍODO	ESPECIALIDADE	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
MANHÃ	FISIOTERAPIA	FHSL (07h às 13h)	FHSL (07h às 13h)	FHSL (07h às 13h)	FHSL (07h às 13h)	FHSL (07h às 13h)
	FONOAUDIOLOGIA	-	-	-	-	-
	ENFERMAGEM	ESTÁCIO (07h às 13h)	UNAERP (08h às 12h)	ESTÁCIO (07h às 13h)	UNAERP (08h às 12h)	ESTÁCIO (07h às 13h)
	NUTRIÇÃO	ESTÁCIO (08h às 12h)	UNIP (07h às 13h)	UNIP (07h às 13h)	UNAERP (07h30m às 11h30mh)	UNIP (07h às 13h)
	PSICOLOGIA	UNIP (08h às 11h)	UNIP (08h às 11h)	UNIP (08h às 11h)	UNIP (08h às 11h)	UNIP (08h às 11h)
	TERAPIA OCUPACIONAL		USP (08h às 12h)	USP (08h às 12h)	USP (08h às 12h)	

André Luis Ficher
André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

Luiz Humberto Zanollo Jr
Luiz Humberto Zanollo Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini

24
 23
[Handwritten signature]



TARDE	FISIOTERAPIA	UNIP (13h30m às 17h30m)	BARÃO DE MAUÁ (13h às 16h) ESTÁCIO (16h às 18h)	ESTÁCIO (16h às 18h)	UNIP (13h30m às 17h30m)	UNAERP (13h30m às 17h)
		FHSL (13h às 19h)	FHSL (13h às 19h)	FHSL (13h às 19h)	FHSL (13h às 19h)	FHSL (13h às 19h)
	FONOAUDIOLOGIA	-	-	-	-	USP (13 às 16h)
	ENFERMAGEM	USP (14h às 17h)	UNIP (13h30m às 17h)	UNIP (13h30m às 17h)	BARÃO DE MAUÁ (13h às 16h)	UNIP (13h30m às 17h)
	NUTRIÇÃO	UNIP (13h às 17h)				USP (14h às 17h)
	PSICOLOGIA	UNIP (13h às 16h)	UNIP (13h às 16h)	UNIP (13h às 16h)	UNIP (13h às 16h)	UNIP (13h às 16h)
	TERAPIA OCUPACIONAL	-	-	-	-	-

INSTITUIÇÃO	RESPONSÁVEIS					
	ATENDIMENTO FISIOTERAPIA	ATENDIMENTO FONOAUDIOLOGIA	ATENDIMENTO ENFERMAGEM	ATENDIMENTO NUTRIÇÃO	ATENDIMENTO PSICOLOGIA	ATENDIMENTO TERAPIA OCUPACIONAL
BARÃO DE MAUÁ	Eloísa M. G. Regueiro Cristiane D'Orsi		Tânia Cancian Masella Marisa Iwamoto			
ESTÁCIO	Thabata Pasquini Soeira Ana Carollina Freitas		Carolina Maria de Sá Guimarães	Gabriela Pap Rebeca A. Beraldo		
UNAERP	Carla Suaid Luís Artur Mauro Witzel Machado		Silvia Sidneia da Silva Érika do Carmo Bertazone Roberta Helena E. A. Dantas	Telma Braga Renata Dessordi Karina Pfrimer		
UNIP	Guilherme Bertolino		Aidê A. C. Santos Gaspar Marcelo A. Batista	Kelli C. Paiva Patrícia R. M. Villela	Carmem Roberta Baldin Ana Paula Parada Ana Carolina Castanho	

André Luis Ficher
OAB/SP 232.390

Luiz Humberto Anello Jr
Administrativo
Hospital Electro Bonini

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini

25

Pág. 25 de 49 - Documento assinado digitalmente por JANE APARECIDA CRISTINA. Para conferência, acesse o site <https://ribeiraopreto.solarbpm.softplan.com.br/atendimento/conferenciaDocumento> e informe o processo PMRP 2021/122425 e o código MPQAOVQA.



USP	Lilian Ricz	Renata Reis Mayra Meneguetti Mª Célia B. Dalri Luiza Tayar	Selma F. de Carvalho	Marcos Grilli Mariana Wolga Bárbara Aguiar Heloísa Frizzo Bruna Voltarelli
-----	-------------	--	-------------------------	--

8. RECURSOS FINANCEIROS, FONTE ENVOLVIDA E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O presente Plano de Trabalho prevê a transferências de recurso financeiros públicos da Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto para a CONVENIADA FHSL, conforme cronograma abaixo.

CRONOGRAMA DESEMBOLSO FINANCEIRO MENSAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PELA FHSL			
	Mês	Total	Recurso
2021	Setembro	Até R\$ 27.173,99	Municipal
	Outubro	Até R\$ 27.173,99	
	Novembro	Até R\$ 27.173,99	
	Dezembro	Até R\$ 27.173,99	
	Janeiro	Até R\$ 27.173,99	
	Fevereiro	Até R\$ 27.173,99	
	Março	Até R\$ 27.173,99	
	Abril	Até R\$ 27.173,99	
	Maio	Até R\$ 27.173,99	
	Junho	Até R\$ 27.173,99	
	Julho	Até R\$ 27.173,99	
	Agosto	Até R\$ 27.173,99	
	TOTAL	Até R\$ 326.087,88	

9. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS – FHSL

Discriminação		Valor Mensal	Estimativa Setembro/2021 a Agosto/2022
Recursos Humanos	01 recepcionista	R\$ 27.173,99	R\$ 326.087,88
	06 fisioterapeutas		
Total		R\$ 27.173,99	R\$ 326.087,88

André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

Luiz Humberto Zuchello Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini

Lata Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro B.

26

Pág. 26 de 49 - Documento assinado digitalmente por JANE APARECIDA CRISTINA. Para conferência, acesse o site <https://ribeiraopreto.solarbpm.softplan.com.br/atendimento/conferencia/Documento> e informe o processo PMRP 2021/122425 e o código MPQAOVQA.



O recurso financeiro discriminado no quadro acima trata-se de uma previsão orçamentária sujeita a mudanças no decorrer da realização do presente Plano de Trabalho. A pontualidade e efetivo recebimento dos repasses é fator diretamente influenciador nos tetos das alíneas acima descritas. As alterações serão descritas nas prestações de contas.

Recursos Humanos - Pagamento de pessoal envolvido diretamente com a execução do objeto (holerites, férias, rescisões, 13º Salário, etc.) comprovados pela apresentação dos respectivos documentos e comprovante de pagamento;

10. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do Proponente, declaro, para fins de prova junto à Prefeitura do Município de Ribeirão Preto, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou inadimplência com qualquer órgão ou entidade da administração pública federal, estadual ou municipal.

Ribeirão Preto, 25 de agosto de 2021.

MARCELO CESAR CARBONERI:
 36201965831
 Fundação Hospital Santa Lydia
 2021-08-27 11:32:54

Marcelo Cesar Carboneri
 Diretor Administrativo
 Fundação Hospital Santa Lydia

WALTHER DE OLIVEIRA CAMPOS FILHO:
 55514618668
 Assinado digitalmente por WALTHER DE OLIVEIRA CAMPOS FILHO: 55514618668
 Razão: Eu sou o autor deste documento
 Localização:
 Data: 2021-08-27 18:00:15

Walther de Oliveira Campos Filho
 Diretor Técnico
 Fundação Hospital Santa Lydia

Marco Aurélio Palma Spinelli
 Organização Educacional Barão de Mauá

Thiago Gavioli Pinheiro Favaro
 Organização Educacional Barão de Mauá

André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

Luiz Roberto Zinillo Jr
 Hospital Electro Bonini

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini




Jonas dos Santos Colvara
Reitor do Centro Universitário Estácio de
Ribeirão Preto

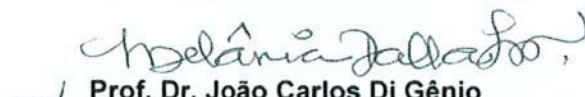

Profa. Elmara Lúcia de Oliveira Bonini
Reitora da Universidade de Ribeirão Preto -
UNAERP

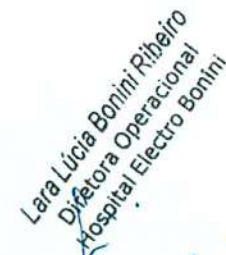

Alicia Maria Bonini Ribeiro
Presidente
Associação de Ensino de Ribeirão Preto


Gregório Machado Bonini
Tesoureiro
Associação de Ensino de Ribeirão Preto


Prof. Dr. Rui Alberto Ferriani
Diretor da Faculdade de Medicina de
Ribeirão Preto da USP

**Profª. Drª. Maria Helena Palucci
Marziale**
Diretora da Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da USP

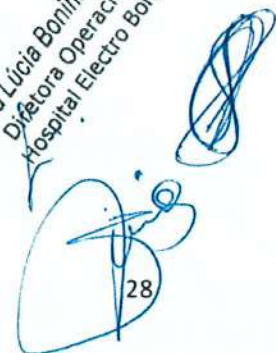

Prof. Dr. João Carlos Di Gênio
ASSUPERO - Ensino Superior S/S
Ltda


Lara Lúcia Bonini Riibeiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini


André Luis Ficher
OAB/SP 232.390



Luiz Humberto Zafello Jr
Analista Administrativo
Hospital Electro Bonini


28



Marisa de Oliveira Cesar
Diretora Executiva
Grupo Mulheres do Brasil

Prof. Dra. Wilma Terezinha Anselmo Lima
Comitê de Saúde do Núcleo de Ribeirão Preto
Grupo Mulheres Do Brasil

11. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovo o presente Plano de Trabalho.

Ribeirão Preto, 26 de agosto de 2021.

Enf. Jane Aparecida Cristina
Secretária Municipal de Saúde Substituta

MK @

André Luis Ficher
OAB/SP 232.390

Luiz Humberto Zerbato Jr
Anissa Aguiar Fátima
Hospital Electro Bonini

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini



ANEXO A

ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA – INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR

1. Avaliação

1.1. Anamnese

Queixa principal, história clínica, hábitos de vida antes e após a COVID-19, medicamentos em uso;

1.2. Exame Físico

1.2.1. Sinais Vitais*

Pressão Arterial (PA), Frequência Respiratória (FR), Frequência Cardíaca (FC), Saturação periférica de Oxigênio (SpO₂), Ausculta Pulmonar e Índice de Percepção de Esforço (IPE) mensurado na escala de BORG modificada.

* O exame físico inicial deve ser avaliado com paciente em repouso por no mínimo 15 minutos.

* A verificação de temperatura também deve ser realizada, especialmente no exame físico inicial e que antecede a realização dos exercícios.

Recomenda-se que os todos os sinais sejam coletados antes e após a sessão de tratamento. Durante a sessão deve ser monitorado ao menos o BORG e a SpO₂.

Quando o indivíduo relatar BORG superior a 5 (cinco) e a SpO₂ apresentar-se < 90%, sugere-se reduzir a intensidade dos exercícios.

Considerar como parâmetros de intolerância aos esforços e critérios para interrupção dos exercícios:

- PA Sistólica > 180 mmHg ou < 90 mmHg;
- Pressão Arterial Média inferior a 60 mmHg;
- FR > 30 ipm;
- FC > 140 bpm;
- SpO₂ < 90% por período maior que cinco minutos;
- BORG ≥ 7.

1.2.2. Avaliação da Força Muscular Periférica

A avaliação da força muscular pode ser realizada por meio da escala *Medical Research Council (MRC)* e testes de esforço físico, como o de contração voluntária máxima (CVM) e os de repetições máximas (3, 5 ou 10 repetições máximas).

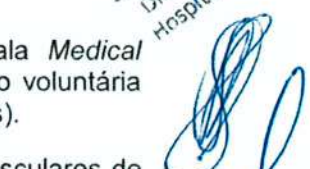
A respeito do MRC, a classificação da força é realizada em 12 grupos musculares de membros superiores e inferiores bilateralmente, avaliando-se os movimentos de


André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390



Luiza Humberto Zanetto Jr
 Analista Adm. Hospital
 Hospital Electro Bonini




 Lúcia Bonini Riheiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



abdução de ombro, flexão de cotovelo, extensão de punho, flexão de quadril, extensão de joelho e dorsiflexão de tornozelo. O score para cada segmento é de 0–5 (zero a cinco) pontos, sendo que o zero indica ausência de contração muscular e o cinco indica contração muscular normal. A pontuação da soma total vai de 0 (nenhum movimento) a 60 (força muscular preservada). Considera-se o diagnóstico de fraqueza muscular quando a pontuação final é menor que 48 pontos a despeito de outras causas de fraqueza identificadas¹⁰.

1.2.3. Avaliação da Função Pulmonar

Recomenda-se a realização de Prova de Função Pulmonar (Espirometria) para reconhecer distúrbios respiratórios obstrutivos, restritivos ou mistos.

Avaliação das pressões inspiratórias e expiratórias máximas, por meio do manovacuômetro analógico, deve seguir os seguintes parâmetros:

Considerar para pressão máxima inspiratória:

Homens (20 a 80 anos):

PI_{máx} (cmH₂O) = 143 – 0,55 x idade

PE_{máx} (cmH₂O) = 268 – 1,03 x idade

Mulheres (20 a 86 anos):

PI_{máx} (cmH₂O) = 104 – 0,51 x idade

PE_{máx} (cmH₂O) = 170 – 0,53 x idade

Valores entre 70 e 45 cmH₂O: fraqueza muscular inspiratória

Valores entre 40 e 25 cm H₂O: fadiga muscular inspiratória

Valores abaixo de 20 cm H₂O: falência muscular inspiratória

1.2.4. Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6)

() Não indicado	
Motivo: _____	
Distância percorrida: _____ metros.	
FC inicial: _____ bpm	FC final: _____ bpm
SpO ₂ inicial: _____ %	SpO ₂ final: _____ %
PA inicial: _____ mmHg	PA final: _____ mmHg
BORG inicial: _____	BORG final: _____
FR inicial: _____ ipm	FR final: _____ ipm

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bor...

André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

MK @

Luis Humberto...
 Hospital Electro Bor...

RFB

31

Pág. 31 de 49 - Documento assinado digitalmente por JANE APARECIDA CRISTINA. Para conferência, acesse o site <https://ribeiraopreto.solarbpm.softplan.com.br/atendimento/conferenciaDocumentos> e informe o processo PMRP 2021/122425 e o código MPQAQVQA.



2. Atendimentos

2.1. Local e Horário

Os atendimentos serão realizados de segunda a sexta-feira, no período das 7:00 às 17:00 horas no ambulatório do Serviço de Reabilitação de Ribeirão Preto - **Sererp**, rua Bruno Pellicani, número 70, bairro Quintino II, no município de Ribeirão Preto, estado de São Paulo.

2.2. Informações Gerais

Os atendimentos serão realizados de 1 a 2 vezes por semana, com duração de 50 minutos, com tolerância de 10 minutos para mais ou para menos em cada sessão, necessários para a recuperação e estabilidade do paciente pós-atendimentos.

O tempo total de acompanhamento de cada paciente no programa de reabilitação pós-COVID-19 será de até 3 meses (ou 90 dias), tempo este necessário para o pleno restabelecimento da função pulmonar e das atividades funcionais indispensáveis ao desenvolvimento das atividades de vida diária e laborais do paciente sem sinais/sintomas limitantes e/ou incapacitantes. Casos específicos serão discutidos conforme as necessidades.

2.3. Encaminhamento:

Os pacientes elegíveis ao atendimento deverão cumprir o encaminhamento segundo fluxograma.

Critérios de inclusão:

Déficit motor, alteração musculoesquelética, alteração neurológica e/ou complicações cardiorrespiratórias pós-afecção prévia da COVID-19.

Critérios de exclusão

Indivíduos com idade inferior a 18 anos e pacientes com dispneia grave de difícil estabilização durante a prática de exercícios ou que impossibilite a prescrição de treinos aeróbicos prévia à COVID-19.


Pacientes que na avaliação cardiopulmonar e física apresentarem valores que comprometam seu estado de saúde e que necessitem de encaminhamento para urgência/emergência.

3. Reavaliação

Os pacientes participantes deverão ser reavaliados (Tópico 3) a cada 10 sessões para acompanhamento e realização de ajustes necessários à boa evolução pulmonar funcional e execução do protocolo proposto.

4. Alta ambulatorial

A alta será fornecida


André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390



Luiz Humberto Zanella Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini



Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini





- ao paciente que apresentar melhora dos sinais e sintomas, além de condições adequadas de saúde, permitindo a sua reinserção social e laboral;
- por desistência do paciente (será necessário assinar termo de responsabilidade por desistência no Anexo B);
- por faltas superior ao número de três vezes, consecutivas, mesmo que justificadas.

5. Protocolo operacional

1) Higienizar as mãos	Higienização simples, com uso de água e sabão, para remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos. Duração: 40 a 60 segundos ¹¹ .
2) Usar material de EPIs	<ul style="list-style-type: none"> - Respirador: Recomenda-se preferencialmente o uso de respirador (erroneamente chamado de máscara) N95 ou PFF2 (sem válvula de exalação) ou N99 ou PFF3 (sem válvula de exalação). - Óculos e escudo facial: Os óculos de proteção ou escudos protetores faciais devem ser de uso exclusivo do profissional e utilizado quando houver risco de exposição a respingos de sangue, secreções corporais, incluindo escarro, e excreções. - Capote ou avental: Deve ser de mangas longas, com punhos de malha ou elástico e abertura posterior para evitar a contaminação da pele e da roupa do profissional. - Touca: O uso do gorro, touca ou balaclava, cobrindo a cabeça, ouvidos e pescoço, é recomendado quando houver produção de gotículas e principalmente aerossol. - Luvas: O uso de luvas de procedimentos não cirúrgicos, no contexto da epidemia da COVID-19, é para qualquer contato com o paciente ou seu entorno (precaução de contato). Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico)¹².
3) Identificar o paciente	Confirmar identificação do paciente antes de qualquer cuidado e certificar-se que o mesmo está utilizando máscara de proteção.
4) Avaliar o paciente	Anamnese, queixa principal e hábitos de vida antes e após a COVID-19.
5) Exame físico	Avaliação dos sinais vitais, função respiratória e muscular.
6) Protocolo de atendimento.	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar sinais vitais (FC, FR, PA) do paciente antes do início dos exercícios; - Treino cardiopulmonar (monitorando sinais vitais durante o exercício); - Treino de resistência muscular; - Treino de equilíbrio.
7) Ajustar protocolo de reabilitação	<ul style="list-style-type: none"> - Reavaliar e monitorar o paciente ao longo dos atendimentos e realizar ajuste se necessário. - Instalar a oxigenoterapia em casos de dispneia seguida por dessaturação de difícil retorno aos valores basais e mantida até o retorno da SpO2 aos valores iniciais do dia.
8) Desparamentar-se conforme orientações	<p>Sequência de Retirada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Retirar as luvas; 2. Higienizar as mãos; 3. Retirar a touca e depois retirar e higienizar a splash face shield e os óculos;

André Luis Ficher
André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

Luiz Humberto...
 Anista...
 Hospital Electro Bonini

33
33
33

Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini



	<ol style="list-style-type: none"> 4. Retirar o capote/avental/macacão; 5. Higienizar as mãos; 6. Retirar a máscara ou o respirador; 7. Higienizar as mãos¹².
9) Higienizar as mãos	Lavar as mãos conforme protocolo de higienização simples das mãos ¹¹ , ao final do atendimento.
10) Registrar a conduta em prontuário digital no sistema Hygia	Evoluir todas as etapas dos procedimentos realizados, assim como quaisquer intercorrências ou alterações que acontecerem com o paciente.

0	Nenhuma
0,5	Muito, muito leve
1	Muito leve
2	Leve
3	Moderada
4	Pouco intensa
5	Intensa
6	
7	Muito intensa
8	
9	
10	Muito, muito intensa, máxima





 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini


 André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

AK[®]

Luiz Humberto Zanillo Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini






ANEXO B

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO FONOAUDIOLOGIA

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DA DEGLUTIÇÃO E DA VOZ

Disfagia é qualquer alteração na biomecânica de deglutição que impeça ou dificulte a ingestão oral segura e eficiente. O quadro disfágico pode levar a comprometimento do estado geral de saúde e do estado nutricional, desidratação e condições pulmonares, além do impacto na qualidade de vida do indivíduo.

Fatores de risco para bronco-aspiração envolvem pacientes que foram entubados, fizeram uso de ventilação mecânica prolongada e/ou sofreram traqueostomia devido a infecção por SARS-CoV-2.

Quadro 1 - Fatores de risco para disfagia.

1) Condições clínicas/dispositivos	a) Delirium b) Uso de anestésicos em cavidade oral/orofaringe durante a internação c) IOT ≤ 48h d) Traqueostomia e) Reflexo de tosse ausente ou diminuído f) Presença de via alternativa para alimentação
2) Presença de sinais clínicos de penetração e/ou aspiração laringotraqueal durante e/ou após deglutição	Tosse, engasgos, pigarro, dispneia, alteração vocal
3) Ocorrência de complicações pulmonares	Pneumonia aspirativa ou de repetição
4) Idade	Idosos críticos com idade ≥ 65 anos
5) Funcionalidade da alimentação	a) Dependência motora para alimentação b) Utilização de utensílios modificados c) Tempo de refeição ≥ 30 minutos d) Mudança da consistência alimentar

INDICADORES DE EVOLUÇÃO

1. Deglutição funcional de pelo menos uma consistência em volume livre;
2. Retirada da via de alimentação;
3. Retirada da traqueostomia que também poderá ser feita pela enfermagem.

Será dispensado do atendimento todo paciente que faltar sem justificativa. O programa de reabilitação acontecerá em 12 atendimentos, sendo o primeiro a avaliação fonoaudiológica. Caso necessário, o atendimento poderá ser prorrogado.

Lara Lúcia Bonini Riheiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini

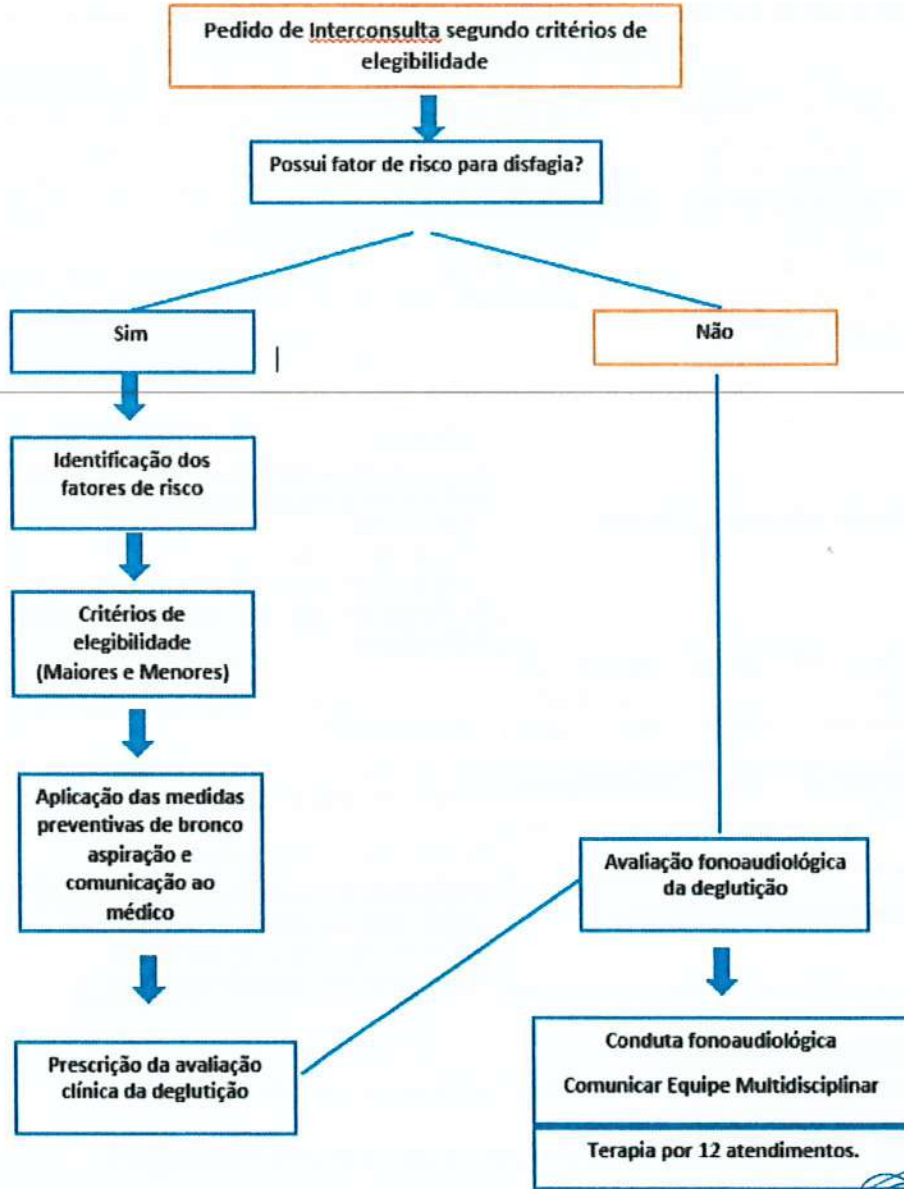
André Luis Ficher
OAB/SP 232.390

Luiz Humberto Zappella Jr
Analista de Atendimento
Hospital Electro Bonini

35



FLUXOGRAMA DO ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO



André Luis Ficher
 André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

AK

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Hospital Electra

RFH

[Handwritten signature]

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electra



ANEXO C

Questionário da Nutrição - Triagem nutricional adaptada da Avaliação Subjetiva Global

História

1. Mudança de peso: Perda total nos últimos 06 meses:
 Peso habitual – Peso atual # _____ kg; % da perda = # _____
 Mudanças no peso corporal nas últimas 02 semanas? Sim Não
 Aumento Nenhuma mudança Diminuição

2. Mudanças na ingestão alimentar (relativo ao habitual)
 Nenhuma mudança
 Mudança: Duração = # _____ semanas
 Diminuição da quantidade
 Mudança na forma (sólida → pastosa → líquida)
 Uso de polivitamínicos
 Suplementação alimentar

3. Sintomas Gastrointestinais (que persistem por mais por duas semanas)
 Nenhum Anorexia Náuseas
 Vômitos Diarréia Disfagia

4. Capacidade Funcional
 Nenhuma disfunção
 Capacidade de trabalho diminuída
 Restrição da atividade física
 Restrito ao leito Duração = # _____ semanas

5. Outras comorbidades além do passado de infecção por Covid:
 Diabetes mellitus HAS Neoplasia em tratamento
 Infecção de qualquer sítio. Especifique:

Exame Físico (para cada característica específica: 0 = normal; +1 = leve; +2 = moderado; +3 = grave)
 Ascite, edema sacral ou pré-tibial.
 Lesões mucosas: língua "careca", despilada, queilose.
 Lesões cutâneas: escaras, descamação e/ou hipotrofia.
 Alterações do cabelo: queda, mudança de cor.

Avaliação Global Subjetiva (selecione um item)
 Sem risco nutricional
 Risco nutricional: Provável subnutrição
 Subnutrição definida

André Luis Ficher
 André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

AK

Licit

Lucia Bonini Ribeiro

Lucia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini

Handwritten signatures and scribbles



QUESTIONÁRIO DA NUTRIÇÃO - TRIAGEM NUTRICIONAL, ADAPTADA DA
NUTRITIONAL RISK SCREENING (NRS-2002)

Nome do Paciente: _____ Data: _____

Peso Atual: _____ Peso Habitual: _____ Altura: _____

Nutritional Risk Screening - NRS-2002

Etapa 1- Triagem Inicial	Sim	Não
1) O IMC é < 20,5Kg/m ²		
2) O paciente perdeu peso nos 3 últimos meses?		
3) O paciente teve sua ingestão dietética reduzida na última semana?		
4) O paciente é gravemente doente?		

Se obtiver alguma resposta "sim" passar para a 2ª etapa. Repetir a cada 7 dias caso não obtenha nenhuma resposta positiva.

Etapa-2 – Triagem do Risco Nutricional

Estado nutricional		Gravidade da doença (aumento das necessidades nutricionais)	
Ausente (Pontuação 0)	Estado nutricional normal.	Ausente (Pontuação 0)	Necessidades nutricionais normais
Leve (Pontuação 1)*	Perda de peso > 5% em 3 meses ou ingestão alimentar na última semana entre 50-75% da necessidade normal na semana anterior.	Leve (Pontuação 1)*	Fratura de quadril, pacientes crônicos com complicações agudas, cirrose, DPOC, hemodiálise, diabetes, câncer.
Moderado (Pontuação 2)	Perda de peso > 5% em 2 meses ou IMC entre 18,5 – 20,5 + condição geral comprometida ou ingestão alimentar na última semana entre 25-60% da necessidade normal na semana anterior	Moderado (Pontuação 2)*	Cirurgia abdominal de grande porte, AVC. Pneumonia grave, doença maligna hematológica (leucemia e linfoma).

André Luis Ficher
OAB/SP 232.390

Ana Lucia Bonini
Hospital Electro Bonini

38 Ana Lucia Bonini Ribeiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini



<p>Grave (Pontuação 3)</p>	<p>Perda de peso > 5% em 1 mês (> 15% em 3 meses) ou IMC < 18,5 + condição geral prejudicada (enfraquecida) ou ingestão alimentar na última semana entre 0-25% das necessidades nutricionais.</p>	<p>Grave (Pontuação 3)*</p>	<p>Trauma craniano, transplante de medula óssea, paciente em terapia intensiva (APACHE > 10).</p>
-----------------------------------	--	------------------------------------	--

Pontuação (estado nutricional) + Pontuação (gravidade da doença) = escore total = ___ --- ___

Para calcular o escore total A: Encontre o escore (0 a 3) para o estado nutricional e para a gravidade da doença (escolher apenas a variável de maior gravidade). B: Some os dois escores para obter o escore total. C: Se o paciente apresentar idade ≥ 70 anos, adicione 1 ponto ao escore total para ajustar a fragilidade dos idosos.

Escore total ≥ 3 pontos: o paciente está em risco nutricional e a terapia nutricional deve ser iniciada.
 Escore total < 3 pontos: no momento, o paciente não apresenta risco nutricional e deve ser reavaliado semanalmente. Porém, se o paciente tiver indicação de cirurgia de grande porte, deve-se considerar terapia nutricional para evitar riscos associados.

- *Pontuação = 1: a necessidade proteica está aumentada, mas o déficit proteico pode ser recuperado pela alimentação oral ou pelo uso de suplementos, na maior parte dos casos.
- *Pontuação = 2: a necessidade proteica está substancialmente aumentada e o déficit proteico pode ser recuperado na maior parte dos casos com o uso de suplementos orais/dieta enteral.
- *Pontuação ≥ 3: a necessidade proteica está substancialmente aumentada e não pode ser recuperada somente pelo uso de suplementos orais/dieta enteral.

[Handwritten signatures and notes in blue ink]

Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini

[Handwritten signature]
 André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

AK @

[Handwritten signature]

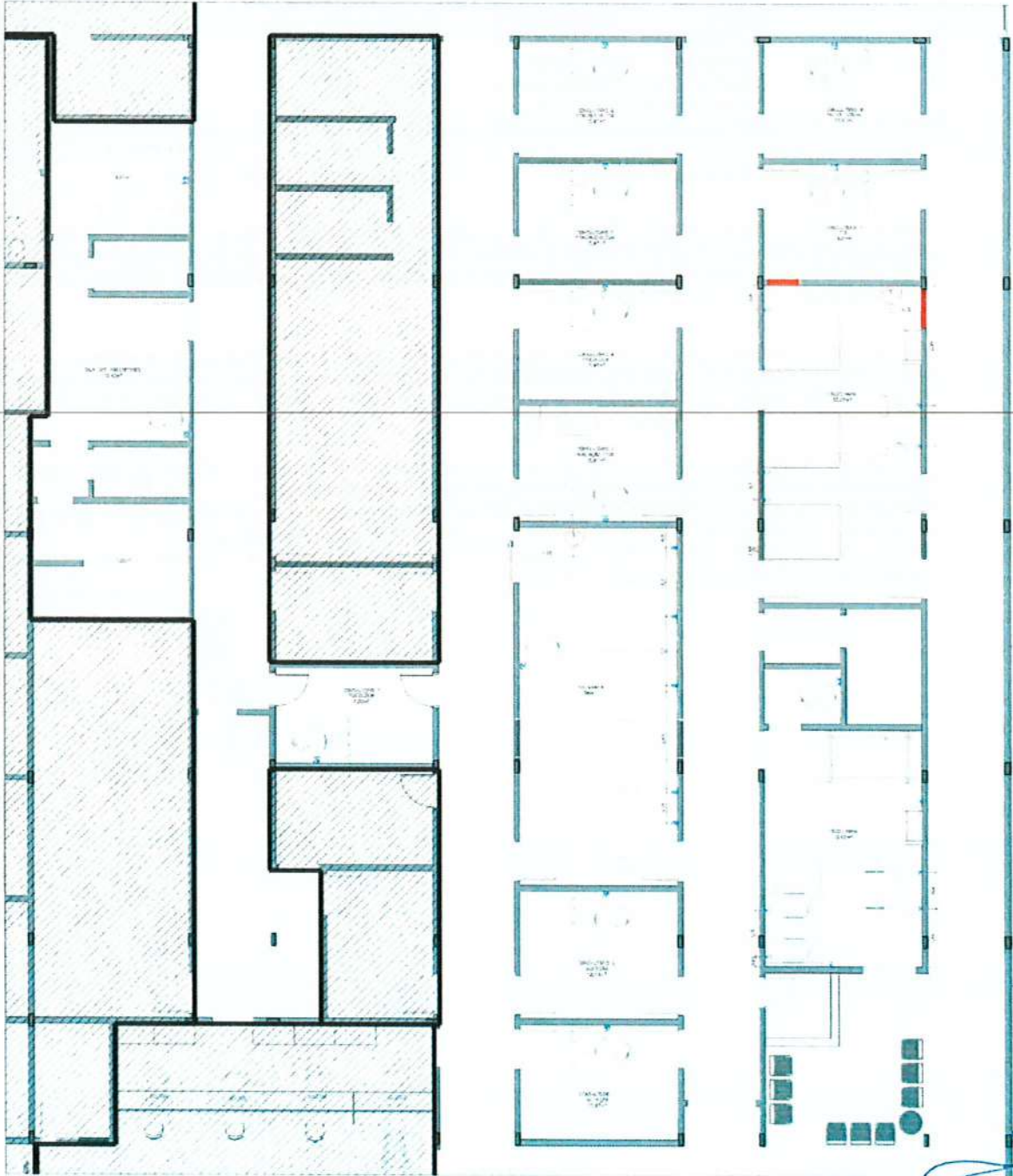
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



ANEXO D PLANTA BAIXA DA REFORMA



Al A
André Luis Ficher
OAB/SP 232.390

Mc @

Lutz Humberto Zinella Jr
Arquiteto Responsável
Hospital Electro Bonini

PTA

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini

40

[Handwritten signature]



ANEXO E

**RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS DOADOS PARA O SERERP
POR ENTIDADES PRIVADAS, COM INTERVENIÊNCIA DO GMDB**

Tipo de material	Nome Material	Qtde
Fonoaudiologia	Água destilada	
Material Consumo	Álcool gel 70% galão 5 litros	5
Material Consumo	Álcool liquido 70% galão 5l	5
Material Comum	Andador	2
Fisioterapia	Aparelho de eletroterapia	2
Terapia Ocupacional	Aquecedor elétrico para confecção de órteses	1
Material Comum	Armário com cadeado tipo vestiário	2
Terapia Ocupacional	Armário de aço com 4 prateleiras	1
Material Comum	Armário de cozinha (aço)	1
Material Comum	Armário para materiais	7
Material Consumo	Avental manga longa descartável pte 100	2
Material Comum	Balança digital	2
Terapia Ocupacional	Bambolês	5
Terapia Ocupacional	Banco tartaruga expansão	1
Terapia Ocupacional	Bandagem neuromuscular elástica adesiva - 5mX5cm Tmax	5
Fonoaudiologia	Bandeja de inox	4
Fisioterapia	Barra paralela	1
Fisioterapia	Bastão	10
Terapia Ocupacional	Baú pedagógico com 10 jogos em madeira	1
Material Comum	Bebedouro	1
Material Comum	Bengala (três pontos)	2
Fisioterapia	Bicicleta ergométrica	2
Fisioterapia	Bicicleta ergométrica horizontal	2
Terapia Ocupacional	Bola fisiobol massagem 10cm,9cm e 8 cm	2
Fisioterapia	Bola Suíça (cada) 55 cm e 65 cm e 75 cm	5
Terapia Ocupacional	Bolas de exercício laranja	3
Terapia Ocupacional	Bolsa térmica gel	1
Terapia Ocupacional	Borracha pullpack	5
Material Comum	Cadeira de rodas	1
Material Comum	Cadeira de rodas obeso 160kg	1
Material Comum	Cadeiras de escritório	35
Material Comum	Cadeiras plástico (copa)	8

AK @

André Luis Ficher
OAB/SP 232.390

Luiz Humberto...
Hospital Electro Bonini

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini

41



Terapia Ocupacional	Caixa de elástico de dinheiro	1
Terapia Ocupacional	Caixa de objetos para estereognosia	1
Terapia Ocupacional	Caixa de tato: treino sensibilidade	1
Fisioterapia	Caneleira de peso (1/2 kg, 1k, 2k e 5 k)	20
Terapia Ocupacional	Caneta hidrográfica 24 cores	1
Material Consumo	Canetas esferográficas cx c/ 50pç	10
Terapia Ocupacional	Canetas para tecido	2
Fonoaudiologia	Canudo descartável	1
Material Comum	Chaleira elétrica	2
Fisioterapia	Cicloergômetro	2
Fisioterapia	Colchonete	4
Fonoaudiologia	Coletor de secreções de vias aéreas descartável	
Fonoaudiologia	Colheres descartáveis (15ml, 10ml, 5ml)	
Material Comum	Computador Celeron G5905 3.5GHZ Cache 4MB LGA1200	13
Terapia Ocupacional	Conjunto de banquetas de madeiras (5 bancos)	1
Terapia Ocupacional	Conjunto de pilhas recarregável AA	1
Terapia Ocupacional	Conjunto de pilhas recarregável AAA	1
Material Consumo	Copo descartável 200ml 2500un	1
Fonoaudiologia	Corante alimentar cor azul 960 ml	1
Fisioterapia	Cunha	8
Terapia Ocupacional	Dinamômetro manual SAEHAN 5002	1
Fisioterapia	Disco de equilíbrio	2
Material Consumo	Dispenser para álcool gel	15
Material Consumo	Dispenser para papel toalha	15
Material Consumo	Dispenser para sabonete liquido	15
Fisioterapia	Divã neurológico	3
Material Comum	Escada para maca	5
Fisioterapia	Escada para maca	5
Fisioterapia	Esfigmomanômetro	3
Fisioterapia	Espaldar	2
Fonoaudiologia	Espátula- 100 unidades	2
Fisioterapia	Espelho grande medida 2x1,5	3
Fonoaudiologia	Espelho parede 180 x 53	2
Fonoaudiologia	Espessante alimentar	1
Fisioterapia	Esteira ergométrica	2
Material Comum	Estesiômetro	2
Fisioterapia	Estetoscópio	3

AK @

[Handwritten signature]
André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini

Lutz Humberto Zanollo Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini

[Handwritten signatures and initials]
 42

Pág. 42 de 49 - Documento assinado digitalmente por JANE APARECIDA CRISTINA. Para conferência, acesse o site <https://ribeiraopreto.solarbpm.softplan.com.br/atendimento/conferenciaDocumentos> e informe o processo PMRP 2021/122425 e o código MPQAOVQA.



Terapia Ocupacional	Exercícios para estimulação cognitiva: o cotidiano em evidência	1
Terapia Ocupacional	Exercitador de dedos FLEX grip	2
Terapia Ocupacional	Exercitador de mãos e punhos- cando web	2
Material Consumo	Face shield	10
Fisioterapia	Fita métrica	6
Terapia Ocupacional	Folha de contact transparente 45x10	3
Material Consumo	Gaze	10
Material Consumo	Gaze estéril	10
Fisioterapia	Halteres 1 k, 2k, 3k, 4k, 5k,	10
Terapia Ocupacional	Hand grip exercitador LIVEUP	1
Material Comum	Impressora BROTHER DCP-1617NW	2
Fisioterapia	Infravermelho	4
Terapia Ocupacional	Jogo 5 em 1 Xalingo	1
Terapia Ocupacional	Jogo cilada	1
Terapia Ocupacional	Jogo de encaixe click	1
Terapia Ocupacional	Jogo de encaixe em hastes	1
Terapia Ocupacional	Jogo de encaixe em plano- formas	1
Terapia Ocupacional	Jogo de memória frutas	1
Terapia Ocupacional	Jogo gênius Estrela	1
Terapia Ocupacional	Jogo pega varetas	1
Terapia Ocupacional	Kit estímulos adulto e idoso (lojaestimulos.com.br)	1
Terapia Ocupacional	Kit folhas EVA 50X40	10
Terapia Ocupacional	Lápis de cor (caixa com 72)	1
Material Comum	Lixeira branca 25l com pedal	15
Terapia Ocupacional	Luva massageadora mão com pontas de metal	1
Material Consumo	Luvas de procedimento Pp,P ,M,G	10
Fisioterapia	Maca	5
Material Comum	Maca 110KG (Martomed)	5
Fisioterapia	Manovacuômetro	1
Terapia Ocupacional	Manta térmica fisiart	1
Material Comum	Martelo de reflexo	3
Material Consumo	Máscaras cirúrgica descartáveis	10
Material Consumo	Máscaras N95	10
Terapia Ocupacional	Massa de silicone (cores e densidades variadas)	3
Terapia Ocupacional	Massageador gtech	1
Terapia Ocupacional	Material para treino cognitivo	1
Material Comum	Mesa plástico (copa)	2

Lúcia Bonini Ribeiro
Diretora Operacional
Hospital Electro Bonini

AK

André Luis Ficher
OAB/SP 232.390

Luis Humberto Zucchetto Jr
Hospital Electro Bonini

Handwritten signatures and initials.

Handwritten signature and the number 43.



Material Comum	Mesa reunião 8 cadeiras	1
Material Comum	Mesas escritório	11
Material Comum	Microondas	1
Material Comum	Nobreak 1200 MONO RAGTECH	13
Terapia Ocupacional	Novo puxa conversa	1
Material Consumo	Óculos de proteção individual	10
Fisioterapia	Overball 25 cm	5
Fisioterapia	Oxímetro digital	3
Material Consumo	Pacotes de folha A4 pct 10 resmas	1
Terapia Ocupacional	Pacotes de pregador de roupas	2
Terapia Ocupacional	Pano multiuso perfex	3
Fonoaudiologia	Paquímetro Digital	1
Terapia Ocupacional	Perfurador de papel um furo	1
Terapia Ocupacional	Pilha alcalina duracell palito com 6	1
Terapia Ocupacional	Pinceis números variados 5 de cada nº2,6,10,14,18,22.	30
Terapia Ocupacional	Pistola de cola quente	2
Terapia Ocupacional	Placas de termoplástico ezeform 1,6mm 31X46 cm Politec	10
Fonoaudiologia	Pó para suco sem açúcar	30
Terapia Ocupacional	Porta lápis	2
Fisioterapia	Power Breathe	10
Material Comum	Purificador de água	1
Terapia Ocupacional	Quadro branco moldura aço	1
Terapia Ocupacional	Quebra cabeças variados 150pçs	3
Terapia Ocupacional	Quebra cabeças variados 20pçs	3
Terapia Ocupacional	Quebra cabeças variados 60çs	3
Terapia Ocupacional	Refil de cola quente	2
Material Comum	Refrigerador	1
Fonoaudiologia	Régua	1
Material Comum	Relógio de parede	5
Terapia Ocupacional	Rolo de espuma 30x60	1
Terapia Ocupacional	Rolo de velcro autoadesivo 25m	3
Terapia Ocupacional	Rolos de espuma para forração 30x60	3
Fonoaudiologia	Seringas descartáveis 10 e 20 ml	50
Fisioterapia	Shaker	5
Fonoaudiologia	Soluções para avaliação da sensibilidade olfatória: isopropanol 5l	1
Fonoaudiologia	Soluções para avaliação da sensibilidade gustativa (sacarose, NaCl, ácido cítrico, sulfato de quinino e glutamato)	10

Mc @

André Luis Fischer
 OAB/SP 232.390

Lutz Humberto Zanetto Jr
 Analista de Avaliação
 Hospital Electro Bonini

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini

44



Fonoaudiologia	Sonda de aspiração nº 6 e8	20
Terapia Ocupacional	Soprador térmico vonder	1
Terapia Ocupacional	Tablet Multilaser 10"	1
Fisioterapia	Tatame em EVA	10
Fisioterapia	Termômetro digital	3
Terapia Ocupacional	Tesoura pequena	5
Terapia Ocupacional	Tesoura super shears (para cortar termoplástico)	1
Terapia Ocupacional	Tesouras gde	4
Fisioterapia	Theraband (faixas elástica nivelleve, médio e forte)	8
Fisioterapia	Threshold IMT	10
Terapia Ocupacional	Tiras adesivas de moleskin	5
Fonoaudiologia	Tiras de papel filtro qualitativo, 40X40, 80g	1
Terapia Ocupacional	Torre de Hanoi	1
Material Consumo	Touca descartável 100 uni	2
Material Comum	Travesseiro	13
Terapia Ocupacional	Tubo fisioterápico para os pés ortho power	2
Fonoaudiologia	Tubo graduado 15ml	50
Fonoaudiologia	Tubos de silicone lax Vox tubo (pct c/ 5)	1
Fonoaudiologia	Tubos de Titze	1

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
 Lúcia Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini

[Handwritten signature]
 André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

[Handwritten signature]
 Luiz Henrique Zucchetto Jr.
 Diretor Operativo
 Hospital Electro Bonini

[Handwritten signature]

63 45



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 2020; 395(10223):507-13.
2. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, Zhao X, Huang B, Shi W, Lu R, Niu P, Zhan F, Ma X, Wang D, Xu W, Wu G, Gao GF, Tan W, China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020; 382(8):727-33.
3. Tang W, Cao Z, Han M, Wang Z, Chen J, Sun W, et al. Hydroxychloroquine in patients with mainly mild to moderate coronavirus disease 2019: open-label, randomized, controlled trial. *BMJ*. 2020;369:m1849.
4. Gautret P, Lagier JC, Parola P, Hoang VT, Meddeb L, Mailhe M, et al. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. *Int J Antimicrob Agents*. 2020 Mar 20:105949.
5. Maicon Falavigna, Verônica Colpani, Cinara Stein, Luciano Cesar Pontes Azevedo, et al. Diretrizes para o tratamento farmacológico da COVID-19. Consenso da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, da Sociedade Brasileira de Infectologia e da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia *Rev Bras Ter Intensiva*. 2020;32(2):166-196.
6. <https://covid.saude.gov.br/>
7. www.ribeiropreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude20b202105.pdf (ribeiraopreto.sp.gov.br)
8. Belíssimo, F et al relato pessoal.
9. Avila P, Pereira RN e Torres DC. Guia de orientações fisioterapêuticas na assistência ao paciente pós-covid. 2020.
10. Hermans G, Berghe, GV. *Crit Care*. 2015 Aug 5;19(1):274.; doi: 10.1186/s13054-015-0993-7.
11. Dibai, DB. ARETOMADA DO CENÁRIO DA PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS. *ASSOBRAFIR Ciência*. 2019 Abr;10(1):7-8.
12. Guias de Atenção Fisioterapêutica aos Portadores de Covid-19 – ASSOBRAFIR, 2020.
13. Weber, L.A.F. Transição do Cuidado do Hospital para o domicílio: Revisão Integrativa. *Cogitare Enferm*. (22)3: e47615, 2017.
14. OREM, Dorothea Elizabeth. *Nursing: concept of practice*. 8. ed. Boston: Mosby, 2006.
15. Shultz et al. Laxity, and Landing Biomechanics During Intermittent Exercise. *J Athl Train* (2015) 50 (5): 486–497.
16. Neria et al. Posttraumatic stress disorder following the September 11, 2001, terrorist attacks: a review of the literature among highly exposed populations. *Am Psychol*. 2011 Sep;66(6):429-46. doi: 10.1037/a0024791.

AK

André Luis Ficher
 OAB/SP 232.390

Luiz Henrique
 Hospital Electro Bonini

[Signature]

[Signature]

[Signature]
 46

Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini

[Signature]



17. Farage, M. A. et al. Characteristics of the aging skin. *Advances in wound care*, v. 2, n. 1, p. 5-10, 2013.
18. Rabeih, S.A.N et al. Construção e validação de um módulo educativo virtual para terapia tópica em feridas crônicas [Construction and validation of a virtual educational module for topical treatment of chronic wounds]. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 20, n. 5, p. 603-608, 2012.
19. Alencar, G. D. S. A., Silva, N. M. D., Assis, E. V. D., Sousa, M. N. A. D. et al Lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: incidência e fatores de riscos. *Nursing (São Paulo)*, 2018, 2124-2128.

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
 Lara Lúcia Bonini Ribeiro
 Diretora Operacional
 Hospital Electro Bonini
[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

Lutz Humberto Zanillo Jr
 Analista Administrativo
 Hospital Electro Bonini
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
 André Luis Fischer
 OAB/SP 232.390

[Handwritten signature]
 47



USPAssina - Autenticação digital de documentos da USP

Registro de assinatura(s) eletrônica(s)

Este documento foi assinado de forma eletrônica pelos seguintes participantes e sua autenticidade pode ser verificada através do código 3KN6-SJGI-KBB7-NJ32 no seguinte link: <https://uspdigital.usp.br/webdoc>

Maria Helena Palucci Marziale

Nº USP: 89409

Data: 27/08/2021 16:40



Assinaturas do documento



"Plano de Trabalho Atualizado"

Código para verificação: **MPQAQVQA**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JANE APARECIDA CRISTINA em 30/08/2021 às 14:17:50 (GMT-03:00)

Emitido por: "SolarBPM", emitido em 08/04/2021 - 09:14:22 e válido até 08/04/2121 - 09:14:22.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link

<https://ribeiraopreto.solarbpm.softplan.com.br/atendimento/conferenciaDocumentos> e informe o processo **PMRP**

2021/122425 e o código **MPQAQVQA** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.