

## CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - RELATÓRIO MENSAL DE FISCALIZAÇÃO (DIRETRIZES COVID)

De: Google Forms (forms-receipts-noreply@google.com)

Para: vitorsaferreira@yahoo.com.br

Data: quinta-feira, 8 de julho de 2021 16:19 BRT

Obrigado por preencher o formulário CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - RELATÓRIO MENSAL DE FISCALIZAÇÃO (DIRETRIZES COVID).

Foi recebido o seguinte.

# CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - RELATÓRIO MENSAL DE FISCALIZAÇÃO (DIRETRIZES COVID)

(ATENÇÃO: Caso o Regional opte pelo envio do documento físico, deverá também proceder o envio digital por meio do link disponibilizado)

Email \*

vitorsaferreira@yahoo.com.br

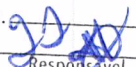
Período do Relatório \*

Abril 2021

Maio 2021

EM BRANCO

Junho 2021

COREN PB  
Fls.   
Responsável

Identificação:

Conselho Regional de Enfermagem: (Informar o Estado) \*

PB

Presidente: (Nome completo) \*

Rayra Maxiana Santos Beserra de Araújo

Telefone do Regional: (DDD + número) \*

83 32228552

E-mail do Coren: (Tudo em minúsculo) \*

corenpbdefis@gmail.com

Responsável pela Fiscalização: (Informar o nome do Coordenador do Departamento de Fiscalização) \*

Graziela Pontes Ribeiro Cahú

Nº Coren do Responsável pela Fiscalização: \*

118688

EM BRANCO

COREN PB  
Fls.   
Responsável

Telefone do Responsável pela Fiscalização: \*

83991255255

Telefone do Departamento de Fiscalização: (Informar o telefone do Departamento de Fiscalização) \*

083 32228552

E-mail da Fiscalização: (Informar o e-mail do Departamento de Fiscalização. Escrita em minúsculo.) \*

corenpbdefis@gmail.com

Número de subseções: (Informar o número total de subseções em funcionamento)

\*

01

Total de profissionais de enfermagem inscritos: (Contabilizar inscrições ativas e remidas) \*

45133

Ambiente Operacional – Recursos Humanos:

Total de Enfermeiros Fiscais: (Contabilizar o coordenador, caso pertença ao quadro de fiscais) \*

05

EM BRANCO

Número de fiscais em campo: (Realizando atividade de fiscalização in loco, considerando o cenário pandêmico) \*

COREN PB  
Fls.                       
Responsável                     

03

Número de fiscais em funções gerenciais e administrativas: (Coordenação, ouvidoria, planejamento, entre outros) \*

01

Número de fiscais afastados: (Licença médica, licença maternidade, licença sem remuneração, mandato classista, etc). \*

00

Número de fiscais em Home Office: (Integram o Grupo de Risco, considerando a pandemia da Covid-19). \*

00

Quantitativo total de fiscais que estão em campo, que possuem jornada de 40h: (Contabilizar somente os fiscais que estão realizando atividade de campo – fiscalização). \*

03

Quantitativo total de fiscais que estão em campo, que possuem jornada de 30h: (Contabilizar somente os fiscais que estão realizando atividade de campo – fiscalização). \*

00

EM BRANCO



Total de Auxiliares de Fiscalização: (Se o Regional não contar com esse profissional, preencher o campo com 00) \*

00

Total de Agentes Administrativos no DEFIS: (Se o Regional não contar com esse profissional, preencher o campo com 00) \*

01

O Coordenador da Fiscalização pertence ao quadro de fiscais concursados? \*

Sim

Não

Total de estagiários de enfermagem: (Considerar os estagiários que se encontram afastados por conta da pandemia. Se o Regional não possuir, preencher o campo com 00) \*

01


Dimensionamento de fiscais, segundo a Resolução Cofen n. 617/2019:  
(Quantitativo de enfermeiros fiscais, segundo o cálculo previsto no item 2.6.3 da Resolução Cofen n. 617/2019) \*

14

Déficit de Fiscais: (Inserir o déficit absoluto de fiscais, se houver. Caso não possua déficit, preencher o campo com 00. Será considerado déficit, o quantitativo de fiscais segundo o dimensionamento (item 2.6), menos o quantitativo real de fiscais (considerar todos – em campo, administrativo, afastamento, etc) \*

EM BRANCO

09

COREN PB  
Fls.   
Responsável

Conselheiro acompanha os fiscais nas fiscalizações? \*

 Sim Não

Ambiente operacional - Infraestrutura tecnológica e logística disponíveis para o departamento de fiscalização:

Total de veículos oficiais disponíveis para a fiscalização: (Do total da frota do Regional, informar o quantitativo de veículos que é disponibilizado para a fiscalização.) \*

02

Total de computadores disponíveis à fiscalização: (Contabilizar notebooks e computadores de mesa, exclusivos para a fiscalização) \*

07

Total de impressoras disponíveis para a fiscalização: (Impressoras disponíveis para a fiscalização, não necessariamente exclusiva) \*

02

Total de telefones móveis destinados a fiscalização: (Exclusivo para atividade de fiscalização, destinado ao atendimento dos profissionais e uso administrativo pelos fiscais) \*

00

EM BRANCO

Total de telefone fixo destinado a fiscalização: (Linhas fixas/ramais no Departamento de fiscalização, tanto na sede como nas subseções que possuir fiscais – uso exclusivo) \*

00

Total de veículos particulares usados na fiscalização (se houver): (Quando o fiscal utiliza veículo próprio para atividade de fiscalização, mediante autorização da Diretoria e com ressarcimento do combustível) \*

00

Total de motorista disponível para a fiscalização: (Não necessita ser exclusivo para a fiscalização, mas possuir designação prioritária para o setor) \*

01

Total de fiscais que conduzem e/ou podem conduzir os veículos oficiais: (Com previsão em concurso público) \*

03

Disponibilização orçamentária:

a) Previsão orçamentária da fiscalização, referente ao exercício de 2021, seguindo o disposto no Planejamento Anual de Fiscalização – anual. (Valor previsto para o cumprimento das atividades de fiscalização no ano de 2021. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*

1.323.603,00

EM BRANCO

b) O valor descrito acima representa quantos porcentos da receita líquida do Regional? Ano referência: 2021 – anual. (O valor descrito no item representa quantos porcentos da receita líquida do Coren)? Citar em valor percentual - Ex. 20%) \*

20%

c) Valor total de despesas executadas com a fiscalização no mês de referência – mensal. (Valor total dos gastos realizados com a fiscalização no mês. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00. Deter-se aos itens descritos na presente seção, que representam os itens que devem ser considerados para o cálculo. Ex. locação, abastecimento, diárias, outros) \*

69.716,28

c) Valor total de despesas executadas com a fiscalização no mês de referência – mensal. (Valor total dos gastos realizados com a fiscalização no mês. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00. Deter-se aos itens descritos na presente seção, que representam os itens que devem ser considerados para o cálculo. Ex. locação, abastecimento, diárias, outros) \*

69.716,00

d) Despesa com locação de veículo, destinado as atividades de fiscalização – mensal. (Valor gasto com a locação de veículos destinados para as atividades de fiscalização, no mês de referência. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*


00

Despesa com diárias utilizadas para atividades da fiscalização – mensal. (Valor gasto com diárias de fiscais/coordenador da fiscalização no período. O valor deve

EM BRANCO



ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*

Fis.   
Responsável

3720,00

e) Despesa com diárias utilizadas para atividades da fiscalização – mensal. (Valor gasto com diárias de fiscais/coordenador da fiscalização no mês. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \* \*

3720,00

f) Despesa com diárias utilizadas para as atividades da fiscalização (Valor total) – mensal. (Valor gasto com diárias de conselheiros no mês. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \* \*

00

g) Despesa com diárias utilizadas para as atividades da fiscalização (Valor total) – mensal. (Valor gasto com diárias de auxiliar de fiscalização no mês. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*

00

h) Despesa com diárias utilizadas para as atividades da fiscalização (Valor total) – mensal. (Valor gasto com diárias de administrativo lotados no Departamento de Fiscalização, em atividade de apoio a fiscalização). O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \* \*

00

EM BRANCO

i) Despesa com diárias utilizadas para as atividades da fiscalização (Valor total) – mensal. (Valor gasto com motorista, exclusivamente, em atividade de fiscalização). O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*

2.232,00

j) Despesa com combustível destinado para as atividades de fiscalização – mensal. (Valor destinado ao abastecimento dos veículos em atividade de fiscalização. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*

2056,82

k) Despesa com locação de veículo destinado para as atividades de fiscalização – mensal. (Valor gasto com a locação de veículos em atividade de fiscalização. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*

00

l) Despesa com manutenção de veículo, exclusivo da fiscalização – mensal. (Valor destinado a manutenção de veículos utilizados em atividade de fiscalização. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*

00

m) Despesa com passagem (Terrestre, aérea, outros) destinada para atividades de fiscalização - mensal. (Valor destinado a compra de passagens para o cumprimento da atividade fim, considerar também as aquisições para treinamentos, reuniões e cursos externos. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*

00

EM BRANCO

Despesa com folha de pagamento com os fiscais – mensal. (Custo total com a folha de pagamento dos fiscais e coordenador. Considerar salário, encargos e benefícios dos fiscais. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*

63764,28

o) Despesa com folha de pagamento com auxiliares de fiscalização– mensal. (Custo total com a folha de pagamento dos fiscais e coordenador. Considerar salário, encargos e benefícios dos fiscais. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*

00

p) Despesa com folha de pagamento dos administrativos lotados na fiscalização – mensal. (Custo total com a folha de pagamento dos fiscais e coordenador. Considerar salário, encargos e benefícios dos fiscais. O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00)

8707,88

q) Despesa com telefonia móvel institucional, utilizada pelos fiscais. (O valor deve ser descrito em reais, com vírgula como separador decimal dos centavos – Ex. R\$ 20000,00 ou R\$ 100,00) \*

00

r) Demais execuções orçamentárias direcionadas às ações de fiscalização (cursos, congressos, seminários, etc) – mensal. (Valor destinado a inscrições de congressos, cursos e etc). \*

00

EM BRANCO

Processo de trabalho do departamento de fiscalização (quantitativo total referente ao período):

Total de Instituições fiscalizáveis no Estado (previsão anual). (Informar o nº total de instituições do Estado que possuem serviço de Enfermagem. Observar o Planejamento anual) \*

3569

Total de inspeções realizadas. (Informar o nº total de inspeções realizadas. Pode acontecer desse quantitativo ser diferente do número total de instituições fiscalizadas, tendo em vista a possibilidade de ocorrer duas inspeções na mesma instituição no mesmo mensal, com objetivos diversos - ex. rotina e denúncia) \*

36

Quantitativo total de instituições fiscalizadas – mensal. (Número total de instituições fiscalizadas no mensal, considerando inspeção inicial, retorno, denúncias e demandas de outros órgãos) \*

36

Total de vistorias realizadas para o cumprimento das inspeções - mensal. (Número de vezes que foi necessário se deslocar até a instituição para concluir a fiscalização. Deve-se considerar o somatório das vistorias necessárias para atender uma designação. Por exemplo: em uma instituição de grande porte, se o fiscal gastou 5 dias para concluir uma fiscalização, contabiliza-se cinco vistoria) \*

36

Quantitativo total de fiscalizações realizadas – mensal. (Número total de instituições fiscalizadas no mensal, considerando inspeção inicial, retorno,

EM BRANCO



denúncias e demandas de outros órgãos) \*

36

Número de instituições hospitalares (pública, privada, filantrópica, etc).  
(Quantitativo total de hospitais fiscalizados) \*

06

Número de Unidades Básicas. (Quantitativo total de Unidades Básicas  
fiscalizadas) \*

18

Número de Unidades de Pronto Atendimento e UPA (urgência e emergência).  
(Quantitativo total de Pronto Atendimento e UPA fiscalizadas) \*

00

Número de Serviço de atendimento móvel pré e/ou inter hospitalar. (Quantitativo  
total de Serviço Móvel de Atendimento Pré e/ou inter hospitalar fiscalizados). \*

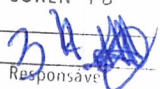
02

Número de Consultórios de Enfermagem. (Quantitativo total de Consultórios  
fiscalizados) \*

00

Número de Clínicas. (Quantitativo total de Clínicas fiscalizadas) \*

EM BRANCO

COREN PB  
Fls. 24  
Responsável 04  
.....

Outros. (Quantitativo total de outras instituições fiscalizadas (Ex. Casai, hemodiálise, ILPI, etc) fiscalizadas) \*

06  
.....

Inspeções iniciais planejadas (previsão mensal). (Informar o quantitativo de inspeções iniciais que foram planejadas, em conformidade com as diretrizes). \*

11  
.....

Inspeções de retorno planejadas (previsão mensal). (Informar o quantitativo de inspeções de retorno que foram planejadas, em conformidade com as diretrizes) \*

25  
.....

Inspeções iniciais executadas, previstas no planejamento - informação mensal. (Informar o quantitativo de instituições com inspeções iniciais executadas no mês de referência, seguindo o planejamento) \*

11  
.....

Inspeções de retorno executadas, previstas no planejamento – informação mensal. (Informar o quantitativo de instituições com inspeções de retorno executadas no mês de referência, seguindo o planejamento). \*

25  
.....

Total de inspeções realizadas, que tiveram o objetivo de atender demandas externas, que não estavam no planejamento – referência mensal. (Demanda de fiscalização do MPT, MPE, MPF, Judicial, entre outras) \*

EM BRANCO

00

Total de inspeções iniciais realizadas que não foram planejadas: (Total de instituições que não estavam no planejamento e foram fiscalizadas. Não somar novamente o quantitativo disposto no item 4.7) \*

00

Inspeções realizadas na capital ou na região metropolitana: (Do total de inspeções, quantas se referem a instituições localizadas na capital e na região metropolitana) \*

06

Inspeções realizadas no interior: (Do total de inspeções, quantas se localizam no interior) \*

30

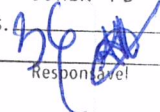
Instituições fiscalizáveis que foram identificadas necessidade de atividades educativas: (Necessidade identificada pela fiscalização, considerando o planejamento) \*

11

Atividades educativas realizadas, considerando a necessidade identificada nas fiscalizações. (Total de atividades educativas realizadas nas instituições de saúde, como palestras, orientação de RT, entre outros). \*

11

EM BRANCO

COREN PB  
Fls.   
Responsável

Municípios fiscalizados: (Total de municípios que receberam uma ou mais fiscalizações no mês de referência) \*

09

Novos Municípios abrangidos: (Novos municípios alcançados pela fiscalização no mês. Esse dado tem o objetivo de verificar a cobertura da fiscalização no Estado, no decorrer de um ano. Por isso, os municípios não podem ser contabilizados duas vezes. Os municípios informados em um relatório, não entram na somatória do seguinte e assim por diante. Importante esclarecer que, o 1º mensal o nº de municípios fiscalizados coincidirá com os novos municípios abrangidos) \*

01

Denúncias recebidas (protocoladas no setor): (Número de denúncias recebidas na fiscalização, no mês de referência) \*

08

Denúncias diligenciadas: (Número de denúncias que foram averiguadas pela fiscalização, no mês de referência) \*

05

Averiguações de processo ético pela fiscalização: (Averiguações realizadas decorrentes da seara ética, seja ela prévia ou de instrução) \*

00

Profissionais de enfermagem abrangidos com as fiscalizações: (Quantitativo total de profissionais atingidos pela fiscalização no período. Se for duas vezes na mesma instituição no mês, contabilizar o quantitativo somente uma vez) \*

EM BRANCO



1089

Novos profissionais de enfermagem abrangidos com as fiscalizações: (Quantitativo de novos profissionais atingidos pela fiscalização no período, não contabilizar duas vezes o mesmo profissional no ano, caso seja realizada mais de uma fiscalização na mesma instituição. Os profissionais que foram contabilizados no não entram na somatória do 2º mensal e assim por diante. O objetivo dessa informação é verificar a cobertura da fiscalização quanto ao quantitativo de inscritos no Regional) \*

1089

Relatórios de fiscalização elaborados - mês de referência (Número de relatórios elaborados no mensal, relacionados aos procedimentos de fiscalização) \*

06

Palestras realizadas por fiscal (presencial ou on-line): (Número de palestras realizadas pelos fiscais. Não contabilizar as identificadas como "atividades educativas", para não gerar dados em duplicidade) \*

00

Reuniões realizadas por fiscal: (Número de reuniões realizadas pelos fiscais designadas pela coordenação e/ou Presidência. Considerar também as reuniões designadas para os Coordenadores) \*

00

Reuniões da coordenação com os fiscais: (Número de reuniões com a equipe para análise, avaliação e execução dos planos de ação e outros assuntos pertinentes ao processo de trabalho) \*

01

EM BRANCO

Ouvidorias respondidas pela fiscalização: (Número de ouvidorias respondidas pelos fiscais, quando essa for uma atividade designada ao Defis) \*

38

Público atendido no DEFIS para orientações (presencial e telefone): (Quantificar o número de profissionais atendidos no Defis, contemplando as orientações relacionadas ao exercício profissional da enfermagem, sejam elas presenciais ou por telefone) \*

09

E-mails respondidos pela fiscalização: (Informar o número de e-mails respondidos pela fiscalização no mensal, que estejam relacionados a sua atividade) \*

22

Documentos elaborados em decorrência da análise dos Processos de Fiscalização: (Número total de documentos elaborados para impulsionar o processo de fiscalização. Ex. despacho, memorando, ofícios, entre outros) \*

61


Pareceres emitidos pelo DEFIS: (Número de pareceres elaborados pela fiscalização no mês, devidamente designados pela coordenação do Defis ou pela Presidência) \*

01

Eventos com a participação da fiscalização: (Número de eventos em que os fiscais ou coordenador representaram o Coren. Ex. cerimônia de colação de grau,

EM BRANCO

audiência pública, simpósios, congressos, etc) \*

COREN PB  
Fis.   
Responsável

02

Comissões que há participação da fiscalização: (Número de comissões que há a participação de fiscais. Ex. processo administrativo, realização de eventos, patrimônio, licitação, etc) \*

04

Total de atividades educativas realizadas pela fiscalização (palestras, reuniões, oficina, workshops, entre outros) nas instituições por abordagem educativa. (Número total de atividades realizadas, considerando somente as instituições que foram identificadas a necessidade de uma abordagem educativa) \*

11

Treinamentos/capacitações para enfermeiros fiscais: (Informar o número de treinamentos e capacitações realizadas para os fiscais, que tenha relação com a atividade fim) \*

00

Caso seja responsabilidade da fiscalização, apresentar quantitativo de Certidão de Responsabilidade Técnica emitida: (Caso esteja sob a responsabilidade do Defis, descrever o quantitativo de CRT emitida no trimestre) \*

00

Caso seja responsabilidade da fiscalização, apresentar quantitativo de Registro de Empresa emitido: (Caso esteja sob a responsabilidade do Defis, descrever o quantitativo de RE emitida no trimestre) \*

EM BRANCO

00

Quantidade de ocorrências de impedimento ou obstáculos para inspeção às dependências da instituição: (Número de ocorrências em que os fiscais tiveram algum obstáculo ou mesmo foram impedidos de realizar fiscalização numa instituição de saúde) \*

00

Processo de fiscalização – Autuações e acompanhamentos:

Processos de fiscalização Covid autuados no mês. (Considerar todos os novos processos administrativos de fiscalização instaurados no período.) \*

13

Processos de fiscalização Covid em tramitação no Défis (Considerar todos os processos de fiscalização que estão em tramitação no Defis) \*

45

Processos de fiscalização Covid arquivados por cumprimento da notificação (Informar o número de processos que foram arquivados e tiveram as suas notificações cumpridas – na íntegra, durante o período) \*

53

Processos de fiscalização Covid arquivados (Informar o total de processos que tiveram acostados os despachos de arquivamento. Nesse item deve ser inserido todos os arquivamentos, seja por resolutividade do mérito – notificações atendidas, seja por perda de objeto, conciliação ou outros). \*

58

EM BRANCO



Processos Covid de fiscalização encaminhado para outros setores. (Contabilizar o total de processos encaminhados a outros setores no período – Ex. Presidência, Jurídico, Comissão de Ética) \*

13

Total de Termo de fiscalização Covid inicial: (Informar o número de formulários de TF preenchidos no mês.) \*

11

Total de Termo de Fiscalização Covid de retorno: (Informar o número de formulários de TF de retorno preenchidos no mês.) \*

25

Total de Termo de Ajustamento de Conduta decorrentes da ação Covid: (Solicitar do Setor Jurídico/Presidência informações quanto ao número de Termos de Ajustamento de condutas realizados no trimestre, resultado do processo de fiscalização.) \*

00

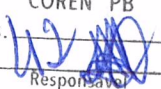
Total de Ação Civil Pública decorrente das ações Covid: (Solicitar do Setor Jurídico/Presidência informações quanto ao número de Ações Cíveis Públicas ajuizadas no mês decorrentes do processo de fiscalização Covid.) \*

00

Total de Interdição ética, decorrente das fiscalizações Covid: (Solicitar à Presidência informações quanto ao número de Interdições Éticas realizadas no mês, resultado do processo de fiscalização Covid.) \*

EM BRANCO

00

COREN PB  
Fis.   
Responsável

Total de denúncias éticas oriundas das ações de fiscalização Covid: (Número de denúncias éticas encaminhadas à Presidência no período, decorrente do processo de fiscalização. Um PAD de fiscalização pode gerar mais de uma denúncia ética.)

\*

07

Total de Conciliações realizadas em decorrência do Processo de Fiscalização Covid: (Quantitativo de conciliações realizadas em processos de fiscalização, quando o Regional adotar essa medida administrativa) \*

00

Total de encaminhamento a outros órgãos: (Situações oficializadas no mês à outros órgãos com o objetivo de denunciar problemas encontrados durante as fiscalizações, a fim de que providências pertinentes sejam adotadas. Deverão especificar no campo "Observações" os órgãos para os quais foram encaminhados.) \*

00

#### Processo de fiscalização – Notificações:

Inexistência ou ausência de enfermeiro onde são desenvolvidas as atividades de Enfermagem. (Quantitativo total no período) \*

05

Exercício ilegal de Enfermagem. (Quantitativo total no período) \*

EM BRANC

00

COREN PB  
Fls. \_\_\_\_\_  
Responsible \_\_\_\_\_

Inexistência de anotação de responsabilidade técnica do serviço de Enfermagem.  
(Quantitativo total no período) \*

05

Subdimensionamento de pessoal de Enfermagem. (Quantitativo total no período) \*

02

---

Dados Covid:

Total de pacientes graves aguardando leitos de UTI: \*

02

Total de profissionais de enfermagem afastados por suspeita/confirmação de Covid, no momento da inspeção: \*

00

Total de profissionais de enfermagem que já iniciaram o esquema vacinal para Covid: \*

300

Total de instituições referência para Covid: \*

02

EM BRANCO

COREN PB  
Fls.                       
Responsável                     

Total de salas de vacinas fiscalizadas: \*

18

Total de instituições que disponibilizam testes diagnósticos para Covid-19, periodicamente, aos profissionais de enfermagem. \*

00

Total de instituições que garantem o afastamento laboral dos profissionais de enfermagem sintomáticos com suspeita ou quadro confirmado de Covid-19. \*

36

Total de instituições que não possuem equipamentos de Proteção Individual (EPI) em quantidade suficiente para os profissionais de Enfermagem. \*

00

Total de instituições que há insuficiência máscara cirúrgica. \*

00

Total de instituições que há insuficiência de máscara PFF2/N95. \*

00

Total de instituições que há insuficiência de proteção ocular: \*

00

EM BRANCO



COREN PB

Fls.

Responsável

Total de instituições que há insuficiência de luva: \*

00

Total de instituições que há insuficiência de capote: \*

00

Total de instituições que há insuficiência de avental: \*

00

Total de instituições que há insuficiência de touca: \*

00

Total de déficit de enfermeiros identificados no processo de fiscalização: \*

00

Total de déficit de técnicos/auxiliares de enfermagem identificados no processo de fiscalização: \*

00

Total de instituições que não há enfermeiros supervisionando a sala de vacina: \*

00

EM BRANCO

COREN PB

Fls.

Responsável

Total de instituições em que não há controle e registro da temperatura das câmaras frias/geladeiras de armazenamento dos imunobiológicos: \*

00

Observações:

Observações: \*

As salas de vacinas inspecionadas e contabilizadas neste relatório, foram as localizadas nas unidades básicas de saúde. A fiscal Ana Lúcia Freire de Jesus encontra-se afastada por atestado médico no mês de junho. A fiscal Silvvia Niedja se encontra de férias durante 20 dias do mês de Junho de 2021.

[Criar o seu próprio Formulário do Google](#)

[Denunciar abuso](#)

