

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

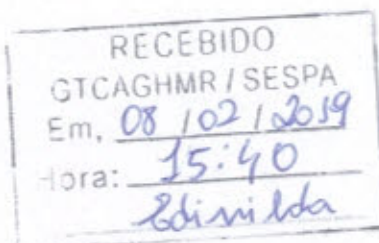
CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2016

PROCESSO Nº 2016/69774

INSTITUTO NACIONAL DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
INDSH

REFERÊNCIA: JANEIRO/2019

BELÉM/PA, 08 de FEVEREIRO 2019



Negócio

Assistência em média e alta complexidade na área ambulatorial e hospitalar para clínica médica e cirúrgica das doenças metabólicas e gastrointestinais.

Missão

Promover a assistência humanizada, com ética e qualidade para o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

Ser reconhecido por praticar assistência segura com qualidade e apoio ao ensino.

Princípios Organizacionais:

Ética: Agir com regras e preceitos de ordem valorativa e moral da sociedade;

Humanização: Atuar com dignidade, respeitando os semelhantes como seres únicos e complexos;

Qualidade: Compromisso de exercer suas obrigações buscando sobressair-se nos resultados;

Segurança: Exercer atividades com foco na identificação e prevenção dos riscos, considerando práticas de controle estabelecidas.

Sumário

1.	Apresentação	004
2.	Produção Consolidada	005
3.	Mapa de Produção Analítico	007
4.	Plano Estatístico	014
5.	Serviço de Atendimento ao Usuário	049
6.	Relatório Mensal CCIH	089
7.	Ata Comissão de Controle e Infecção Hospitalar	099
8.	Ata Comissão de Revisão de Óbitos	101
9.	Ata Comissão de Revisão de Prontuários	104

1. APRESENTAÇÃO

O INDSH assumiu a gestão do contrato de nº 002/SESPA/2016 em 01 de Abril de 2016, o qual tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Jean Bitar, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24 horas por dia, assegurando assistência universal e gratuita, exclusiva, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Em atendimento ao Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2016 entre a Secretaria de Estado de Saúde Pública-SESPA e a Organização Social de Saúde – OSS, Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, serão apresentadas as informações condensadas relativas ao mês de **JANEIRO 2019**.

Belém/PÁ, 08 de fevereiro 2019.


Giovani Merenda
Diretor Executivo
INDSH-CRA 609
Hospital Jean Bitar
Hospital Jean Bitar/INDSH
GIOVANI MERENDA
Diretor Executivo

PRODUÇÃO CONSOLIDADA

REFERÊNCIA: JANEIRO/2019

Produção Consolidada de Janeiro de 2019

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	ÓBITOS			
CLÍNICA CIRÚRGICA	121	-	1	126	465	40
CLÍNICA MÉDICA	49	-	4	100	1.043	20
UTI	-	-	9	-	223	10
TOTAL	170	-	14	226	1.731	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS	184					

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRURGIA OPERACIONAIS/DIA
	182	4	186	6,00	1,20

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADES	CONSULTA	CONSULTAS SUBSEQUENTES	TOTAL	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANESTESIOLOGIA	109		109	43	152
CARDIOLOGIA	153		153	60	213
CIRURGIA BARIÁTRICA	144		144	35	179
CIRURGIA DE CABEÇA E PESÇOÇO	118		118	18	136
CIRURGIA GERAL	228		228	47	275
CIRURGIA PLÁSTICA	66		66	17	83
CIRURGIA VASCULAR	34		34	13	47
CLÍNICA MÉDICA	231		231	87	318
COLOPROCTOLOGIA	181		181	39	220
DERMATOLOGIA	48		48	18	66
ENDOCRINOLOGIA	572		572	108	680
FIGADO E VIAS BILIARES	143		143	19	162
GERIATRIA	121		121	33	154
NEFROLOGIA	30		30	3	33
NUTRIÇÃO	113		113	96	209
OPHTALMOLOGIA	34		34	41	75
PNEUMOLOGIA	135		135	32	167
PSIQUIATRIA	-		-	-	-
REUMATOLOGIA	173		173	26	199
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS) + NUTRIÇÃO	2.633	-	2.633	735	3.368
ASSISTÊNCIA SOCIAL	16		16	55	71
PSICOLOGIA	44		44	29	73
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	60	-	60	84	144
CURATIVOS AMBULATORIAIS	179		179	41	220
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	179	-	179	41	220
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)			2.693		
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)				2.872	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO					3.732

SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	145	190	335	-	335
BOMBA DE INSULINA	-	39	39	-	39
BRONCOSCOPIA	4	1	5	-	5
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	6	6	12	-	12
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	5	86	91	-	91
DENSITOMETRIA ÓSSEA	-	37	37	-	37
ECOCARDIOGRAMA	26	38	64	-	64
ELETCARDIOGRAMA	87	142	229	-	229
ENDOSCOPIA	25	521	546	-	546
ESCLEROTERAPIA ECOVIADA COM ESPUMA	-	17	17	-	17
ESPIROMETRIA	-	25	25	-	25
HOLTER DE GLICEMIA	-	-	-	-	-
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	8.973	12.043	21.016	-	21.016
MAMOGRAFIA	-	-	-	-	-
MAPA - MONITORIZAÇÃO AMB. DE PRESSÃO ARTERIAL	-	12	12	-	12
MEDICINA NUCLEAR - CINTILOGRAFIA	2	10	12	-	12
MEDICINA NUCLEAR - IODOTERAPIA	-	3	3	-	3
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	-	40	40	-	40
POLISSONOGRAMA	-	7	7	-	7
RAIO-X	332	170	502	-	502
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	12	31	43	-	43
TESTE ERGOMETRIA	-	9	9	-	9
TOMOGRAFIA	51	84	135	-	135
ULTRASSONOGRAMA	20	156	176	-	176
ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER	5	11	16	-	16
TOTAL	9.693	13.678	23.371	-	23.371
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO	23.371				23.371

Outros Procedimentos

PROCEDIMENTOS	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
BALÃO INTRAGÁSTRICO	-	1	1	-	1

Belém, 08 de Fevereiro de 2019.

Giovani Merenda
Diretor Executivo
Hospital Jean Bitar

Rodrigo Frótili
Diretor Adm. Financeiro
Hospital Jean Bitar

MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO

REFERÊNCIA: JANEIRO/2019

MAPA DE PRODUÇÃO - JANEIRO/2019

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
				ATE 24 HS	APÓS 24 HS						
CLÍNICA CIRÚRGICA	137	121	0	0	1	405	20	620	122	75,00%	3,37
CLÍNICA MÉDICA	65	49	0	0	4	1.043	40	1.240	53	84,11%	15,57
UTI	17	0	0	1	8	223	10	310	9	71,94%	5,44
TOTAL	219	170	0	1	13	1.731	70	2.170	184	78,77%	8,41

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		MÉDIA DE SALAS CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA	
	182	6	1,20

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	109			109
CARDIOLOGIA	153			153
CIRURGIA BARIÁTRICA	144			144
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	118			118
CIRURGIA GERAL	228			228
CIRURGIA PLÁSTICA	68			68
CIRURGIA VASCULAR	34			34
CLÍNICA MÉDICA	231			231
COLOPROCTOLOGIA	181			181
DERMATOLOGIA	48			48
ENDOCRINOLOGIA	572			572
FÍGADO E VÍAS BILIARES	143			143
GERIATRIA	121			121
NEFROLOGIA	30			30
NUTRIÇÃO	113			113
OFTALMOLOGIA	34			34
PNEUMOLOGIA	130			130
PSIQUIATRIA	0			0
REUMATOLOGIA	173			173
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS) + NUTRIÇÃO	2833			2833
ASSISTÊNCIA SOCIAL	18			18
PSICOLOGIA	44			44
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	60			60
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	2893			2893
CURATIVOS AMBULATORIAIS	179			179
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	179			179
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	2.872			2872

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SAOT EXTERNO)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA + HISTOPATOLOGIA	190
BOMBA DE INSULINA	39
BRONCOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	1
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	6
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	86
DENSITOMETRIA ÓSSEA	37
ECOCARDIOGRAMA	38
ELETRCARDIOGRAMA	142
ENDOSCOPIA	521
ESCLEROTERAPIA ECOVADA COM ESPUMA	17
ESPIROMETRIA	25
HOLTER DE GLUCOSE	0
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	12.043
MAMOGRAFIA	0
MRA	12
MEDICINA NUCLEAR - CINTILOGRAFIA	10
MEDICINA NUCLEAR - IODOTERAPIA	3
PAAP (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	40
POLISSONOGRAFIA	7
RADIO-X	170
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	31
TESTE ERGOMETRIA	9
TOMOGRAFIA	84
ULTRASSONOGRAFIA	198
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	11
TOTAL	13.878

OUTROS PROCEDIMENTOS

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	182
URGÊNCIA	4
TOTAL	186

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	25
MÉDIA	153
GRANDE	8
TOTAL	186

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	7
ACARÁ	1
ALMEIRIM	1
ANANINDEUA	25
AURORA DO PARÁ	2
BARCARENA	7
BELÉM	96
BENEVIDES	2
BRAGANÇA	1
BUJARU	1
CANAÃ DOS CARAJÁS	1
CAPANEMA	1
IGARAPÉ - AÇU	4
IGARAPÉ - MIRI	2
IRITUIA	1
ITUPIRANGA	1
MÃE DO RIO	1
MARACANÃ	1
MARITUBA	2
MELGAÇO	1
MOJU	8
PEIXE-BOI	1
PORTEL	1
QUATIPURU	1
SANTA BÁRBARA DO PARÁ	2
SANTA LUZIA DO PARÁ	1
SANTA MARIA DO PARÁ	1
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	3
SÃO JOÃO DE PIRABAS	1
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	2
SÃO SEBASTIÃO DA BOA VISTA	1
TAILÂNDIA	1
TERRA ALTA	1
TOMÉ-AÇU	1
TRACUATEUA	1
TUCURUI	1
WISEU	1
OUTROS	0
TOTAL	186

VOLUME DE CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	6
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	26
CIRURGIA DERMATOLÓGICA	11
CIRURGIA GERAL	32
CIRURGIA DO CÓLON	16
CIRURGIA DE HÉRNIA	28
CIRURGIA DO FÍGADO E VIAS BILIARES	48
CIRURGIA VASCULAR	13
PLÁSTICA REPARADORA	6
OUTROS	0
TOTAL	186

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	49
ABEL FIGUEIREDO	1
ACARA	15
AFUA	1
ALMEIRIM	4
ALTAMIRA	4
ANAJAS	5
ANANINDEUA	293
ANAPU	1
AUGUSTO CORREA	3
AURORA DO PARA	1
BAGRE	5
BAIAO	6
BARCARENA	47
BELEM	1440
BENEVIDES	35
BOM JESUS DO TOCANTINS	7
BONITO	1
BRAGANCA	18
BREU BRANCO	3
BREVES	10
BUJARU	13
CACHOEIRA DO ARARI	3
CACHOEIRA DO PIRIA	1
CAMETA	17
CANAA DOS CARAJAS	2
CAPANEMA	10
CAPITAO POÇO	18
CASTANHAL	37
CHAVES	1
COLARES	12
CONCEICAO DO ARAGUAIA	1
CONCORDIA DO PARA	8
CUMARU DO NORTE	1
CURIONOPOLIS	1
CURRALINHO	10
CURUA	10
CURUCA	31
DOM ELISEU	22
ELDORADO DOS CARAJAS	4
FLORESTA DO ARAGUAIA	2
GARRAFO DO NORTE	5
GOIANESIA DO PARA	5
IGARAPE-ACU	40
IGARAPE-MIRI	29
INHANGAPI	3
IPIXUNA DO PARA	3
IRITUIA	12
ITUPIRANGA	4
JACUNDA	11
LIMOEIRO DO AJURU	1
MACAPA	2
MAE DO RIO	4
MARABA	11
MARACANA	3
MARAPANIM	6
MARITUBA	43
MELGACO	2
MOCAJUBA	5
MOJU	23
MUANA	7
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	5
NOVA TIMBOTEUA	4
NOVO REPARTIMENTO	6
OEIRAS DO PARA	2
OUREM	11
OURILANDIA DO NORTE	1
PACAJA	2
PARAGOMINAS	27
PARAUPEBAS	11
PAU D'ARCO	1
PEIXE-BOI	3
PONTA DE PEDRAS	11
PORTEL	6
PRIMAVERA	4
QUATIPURU	3
REDENCAO	5
RIO DE JANEIRO	1
RIO MARIA	3
SALVATERRA	5

SANTA BARBARA DO PARA	13
SANTA CRUZ DO ARARI	1
SANTA ISABEL DO PARA	20
SANTA LUZIA DO PARA	9
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	1
SANTA MARIA DO PARA	8
SANTAREM	2
SANTO ANTONIO DO TAU	12
SAO CAETANO DE ODIVELAS	6
SAO DOMINGOS DO CAPIM	7
SAO FELIX DO XINGU	1
SAO FRANCISCO DO PARA	17
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	1
SAO JOAO DE PIRABAS	2
SAO MIGUEL DO GUAMA	25
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	8
SAPUCAIA	1
SOURE	3
TAILANDIA	17
TENORIO	1
TERRA ALTA	1
TOME-ACU	6
TUCUMA	1
TUCURUI	10
ULIANOPOLIS	7
VIGIA	8
VISEU	19
VITORIA DO XINGU	1
XINGUARA	2
TOTAL	2693

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	109
CARDIOLOGIA	153
CIRURGIA BARIATRICA	144
CIRURGIA DE CABECA E PESCOÇO	118
CIRURGIA GERAL	228
CIRURGIA PLÁSTICA	66
CIRURGIA VASCULAR	34
CLÍNICA MÉDICA	231
COLOPROCTOLOGIA	181
DERMATOLOGIA	48
ENDOCRINOLOGIA	572
FÍGADO E VIAS BILIARES	143
GERIATRIA	121
NEFROLOGIA	30
NUTRIÇÃO	113
OFTALMOLOGIA	34
PNEUMOLOGIA	135
PSIQUIATRIA	0
REUMATOLOGIA	173
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	2633
ASSISTÊNCIA SOCIAL	16
PSICOLOGIA	44
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	60
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	2693

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETUBA	6
ANANINDEUA	27
AUGUSTO CORRÊA	1
BAGRE	2
BARCARENA	2
BELÉM	96
BENEVIDES	5
BRAGANÇA	4
BUJARU	2
CACHOEIRA DO ARARI	1
CAMETÁ	2
CAPANEMA	2
CAPITÃO POÇO	1
CASTANHAL	6
CONCÓRDIA DO PARÁ	1
DOM ELISEU	1
IGARAPE - AÇU	3
IGARAPE - MIRI	5
IRITUIA	4
MÃE DO RIO	1
MARAPANIM	2
MARITUBA	4
MOJU	1
NOVA TIMBOTEUA	1
PACAJÁ	1
PARAGOMINAS	3
PARAUPEBAS	1
PONTA DE PEDRAS	6
PORTEL	1
PRAINHA	1
PRIMAVERA	1
SANTA BARBARA DO PARÁ	2
SANTA CRUZ DO ARARI	1
SANTA ISABEL DO PARÁ	2
SANTA LUZIA DO PARÁ	1
SANTA MARIA DO PARÁ	4
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	2
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	2
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	1
SÃO MIGUEL DO GUAMA	2
TAILÂNDIA	2
ULIONÓPOLIS	2
VIGIA	4
OUTROS	0
TOTAL	219

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CARDIOLOGIA	3
CIRURGIA BARIÁTRICA	5
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	1
CIRURGIA GERAL	105
CIRURGIA PLÁSTICA	6
CIRURGIA VASCULAR	1
CLÍNICA MÉDICA	26
COLOPROCTOLOGIA	9
DERMATOLOGIA	0
ENDOCRINOLOGIA	7
FIGADO E VIAS BILIARES	11
GERIATRIA	5
MEDICINA INTENSIVA	12
NUTROLOGIA	0
PLANTONISTA / CLÍNICA MÉDICA	1
PNEUMOLOGIA	20
PULSOTERAPIA	0
REUMATOLOGIA	7
TOTAL	219

Giovani Merenda
Diretor Executivo
INDSH - CRA 609
Hospital Jean Bitar

Giovani Merenda
Direção Executiva

Rodrigo Fröhlich
Diretor Adm. Financeiro
INDSH - CRA 2069862-3
Hospital Jean Bitar

Rodrigo Fröhlich
Direção Administrativa e Financeira

PLANO ESTATÍSTICO

REFERÊNCIA: JANEIRO/2019

PLANO ESTATÍSTICO 2019
HOSPITAL JEAN BITAR – HJB

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUM	MÉDIA
1. Estatística de Pacientes Internados														
1.1. Nº de Leitos por Unidade														
Clinica Cirúrgica	20												20,0	20,00
Clinica Médica	40												40,0	40,00
UTI Adulto	10												10,0	10,00
Total	70												70,0	70,00
1.2. Nº de Leitos-Dia por Unidade														
Clinica Cirúrgica	620												620,0	620,00
Clinica Médica	1.240												1.240,0	1.240,00
UTI Adulto	310												310,0	310,00
Total	2.170												2.170,0	2.170,00
1.3. Nº de Pacientes-Dia por Especialidade														
Cardiologia	75												75,0	75,00
Cirurgia Bariátrica	69												69,0	69,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	5												5,0	5,00
Cirurgia Geral	307												307,0	307,00
Cirurgia Plástica	11												11,0	11,00
Cirurgia Vascular	10												10,0	10,00
Clinica Médica	506												506,0	506,00
Coloproctologia	52												52,0	52,00
Dermatologia	0												0,0	0,00
Endocrinologia	49												49,0	49,00
Fígado e Vias Biliares	31												31,0	31,00
Geriatria	102												102,0	102,00
Medicina Intensiva	174												174,0	174,00
Nutrologia	0												0,0	0,00
Plantonista / Clinica Médica	10												10,0	10,00
Pneumologia	220												220,0	220,00
Pulsoterapia	0												0,0	0,00
Reumatologia	110												110,0	110,00
Total	1.731												1.731,0	1.731,00
1.4. Nº de Pacientes-Dia por Unidade														
Clinica Cirúrgica	465												465,0	465,00
Clinica Médica	1.043												1.043,0	1.043,00
UTI Adulto	223												223,0	223,00
Total	1.731												1.731,0	1.731,00
1.5. Média Diária de Pacientes por Unidade														
Clinica Cirúrgica	15,00												15,0	15,00
Clinica Médica	33,65												33,65	33,65
UTI Adulto	7,19												7,2	7,19

2.2. Anestesia													
2.2.1. Número de Anestésias por Tipo													
Analgesia												0	0,0
Local												29	29,0
Geral												82	82,0
Peridural												23	23,0
Raquidiana												49	49,0
Bloqueio												0	0,0
Sedação												48	48,0
Outras												0	0,0
Total												231	231,0
Média Diária												7,45	7,45

2.2.2. Anestésias por Unidade													
Clinica Cirúrgica												183	183,0
Clinica Médica												22	22,0
UTI Adulto												1	1,0
Ambulatório												25	25,0
Total												231	231,0

2.3. Centro Cirúrgico - Procedimento Endoscópico													
2.3.1. Procedimento Endoscópico por Porte													
Porte Pequeno												0	0,0
Porte Médio												13	13,0
Porte Grande												0	0,0
Total												13	13,0
Número de Óbitos durante o Procedimento												0	0,0

Média Diária de Procedimento												0,42	0,42
Procedimentos												13	13,0

Nº de Salas Cirúrgicas												5	5,0
Média Diária de Cirurgias por Sala												0,42	0,42

2.3.2. Procedimento de Pacientes por Tipo													
Cirurgias Eletivas												13	13,0
Cirurgias Urgentes												0	0,0
Total												13	13,0

2.3.3 Procedimento por Tipo													
Balão Intragástrico												1	1,0
Broncoscopia												0	0,0
CPRE - Colangiopancreatografia												12	12,0
Retrograda Endoscópica												13	13,0
Total												13	13,0

2.4. Anestesia													
2.4.1. Número de Anestésias por Tipo													

[illegible]

2.6.3. Atendimento por Especialidades – Ambulatório - Consultas Não Médicas

[illegible]

2.6.4. Procedimentos Realizados no Ambulatório

[illegible]

2.7. Atividades Sociais

2.7.1. S.A.U. - Serviço de Atenção ao Usuário

[illegible]

2.7.2. Serviço Social

[illegible]

2.7.3. Serviço Nutricional

3.8.3. Exames por Unidade de Pacientes Internos												
Clinica Cirúrgica	1										1,0	1,00
Clinica Médica	4										4,0	4,00
UTI Adulto	0										0,0	0,00
Total	5										5,0	5,00
Média Diária	0,16										0,2	0,16
3.8.4. Exames por Tipo Pacientes Externos												
Biopsia	30										30,0	30,00
Colonoscopia	82										82,0	82,00
Esclerose	0										0,0	0,00
Ligadura Hemorrágica	0										0,0	0,00
Retossigmoidoscopia	4										4,0	4,00
Outros	0										0,0	0,00
Total	116										116,0	116,00
Média Diária	3,74										3,7	3,74
Colonoscopia Total Exames Internos												
Colonoscopia Total Exames Externos	5										5,0	5,00
Total Geral Exames Internos	30										44,0	44,00
Total Geral Exames Externos	607										1.019,0	1.019,00
Total Exames Realizados	637										1.063,0	1.063,00
3.9. Escleroterapia Ecoviada com Espuma												
3.9.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica	0										0,0	0,00
Clinica Médica	0										0,0	0,00
UTI Adulto	0										0,0	0,00
Total	0										0,0	0,00
Média Diária	-										0,0	0,00
3.9.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório	17										17,0	17,00
Total	17										17,0	17,00
Média Diária	-										0,0	0,00
Total Exames Internos	0										0,0	0,00
Total Exames Externos	17										17,0	17,00
Total Exames Realizados	17										17,0	17,00
3.10. Esplimometria - Prova de Função Pulmonar												
3.10.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica	0										0,0	0,00
Clinica Médica	0										0,0	0,00
UTI Adulto	0										0,0	0,00
Total	0										0,0	0,00
Média Diária	-										0,0	0,00
3.10.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												

3.19.4. Exames por Tipo - Paciente Externo												
Abdômen	1											1,0
Coluna Cervical	2											2,0
Coluna Dorsal	0											0,0
Coluna Lombar	0											0,0
Coluna Torácica	3											3,0
Cotovelo	0											0,0
Joelho	10											10,0
Mão	8											8,0
Ombro	5											5,0
Punho	10											10,0
Quadril/Bacia	2											2,0
Tórax	108											108,0
Tornozelo/Pé	2											2,0
Outros	19											19,0
Total	170											170,0
Média Diária	5,48											5,5

3.19.5. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório de Referência	170											170,0
Total	170											170,0
Média Diária	5,48											5,5

3.19.6. Filmes Gastos												
8 x 10	0											0,0
10 x 12	0											0,0
15 x 30	0											0,0
20 x 25	219											219,0
25 x 30	283											283,0
Total	502											502,0
Média Diária	16,19											16,2

3.19.7. Filmes Inutilizados												
8 x 10	0											0,0
10 x 12	0											0,0
20 x 25	3											3,0
25 x 30	2											2,0
Total	5											5,0
Média Diária	0,16											0,2
% sobre filmes gastos	1,00%											0,0

Total Exames Internos	332											332,0
Total Exames Externos	170											170,0
Total Exames Realizados	502											502,0

3.20. Ressonância Magnética												
3.20.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clínica Cirúrgica	0											0,0
Clínica Médica	11											11,0

[illegible]

3.2.3.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos

[illegible]

3.23.3. Exames por Unidade - Paciente Interno

[illegible]

23.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos

[illegible]

3.30. Total SADT Internos													
3.30.1. Exames por Tipo													
Anatomia Patológica												145,0	145,00
Bomba de Insulina												0,0	0,00
Broncoscopia												4,0	4,00
Colangiopancreatografia Retrógrada												6,0	6,00
Endoscopia												5,0	5,00
Colonoscopia												0,0	0,00
Densitometria ósea												26,0	26,00
Ecocardiograma												87,0	87,00
Eletrocardiograma												25,0	25,00
Endoscopia												0,0	0,00
Escleroterapia Ecoviada com Espuma												0,0	0,00
Espirometria												0,0	0,00
Holter de Glicemia												0,0	0,00
Laboratório de Análises Clínicas												8.973,0	8.973,00
Mamografia												0,0	0,00
MAPA												0,0	0,00
Medicina Nuclear - Cintilografia												2,0	2,00
Medicina Nuclear - Iodoterapia												0,0	0,00
PAAF (Biópsia para tireóide)												0,0	0,00
Polissonografia												0,0	0,00
Raio-x												332,0	332,00
Ressonância Magnética												12,0	12,00
Teste Ergometria												0,0	0,00
Tomografia												51,0	51,00
Ultrassonografia												20,0	20,00
Ultrassonografia com Doppler												5,0	5,00
Total												9.688,0	9.688,00

3.31. Total SADT Externos													
3.31.1. Exames por Tipo													
Anatomia Patológica												190,0	190,00
Bomba de Insulina												39,0	39,00
Broncoscopia												1,0	1,00
Colangiopancreatografia Retrógrada												6,0	6,00
Endoscopia												86,0	86,00
Colonoscopia												37,0	37,00
Densitometria ósea												38,0	38,00
Ecocardiograma												142,0	142,00
Eletrocardiograma												521,0	521,00
Endoscopia												17,0	17,00
Escleroterapia Ecoviada com Espuma												25,0	25,00
Espirometria												0,0	0,00
Holter de Glicemia												12.043,0	12.043,00
Laboratório de Análises Clínicas												0,0	0,00
Mamografia												0,0	0,00
MAPA												12,0	12,00
Medicina Nuclear - Cintilografia												10,0	10,00
Medicina Nuclear - Iodoterapia												3,0	3,00

4.2. Processamento da Roupa												
4.2.1. Kg Roupas Lavada p/Unidade												
Clinica Médica		1.154,10								1.154,1		1.154,10
Clinica Cirúrgica		672,925								672,9		672,93
UTI		2.345,70								2.345,7		2.345,70
Centro Cirúrgico/Obstétrico		2.254,45								2.254,5		2.254,45
CME		723,485								723,5		723,49
Endoscopia		315,90								315,9		315,90
Serviço de Higiene e Limpeza		353,00								353,0		353,00
Retorno/Outros		247,30								247,3		247,30
Total		8.066,86								8.066,9		8.066,86
Média Diária		260,22								260,2		260,22

4.2.2. Produtos Utilizados por ML												
Desinfetante p/fecidos(destainer)	-									0,0		0,00
Detergente pré-lavagem(detergente sp)	-									0,0		0,00
Amaciante líquido(sol tex)	-									0,0		0,00
Produtos alcalinos pré-lavagem(Bludax 2000)	-									0,0		0,00
Agente anti-cloro(cheor)/retorno	-									0,0		0,00
Clax prof	-									0,0		0,00
Clax beta	-									0,0		0,00
Clax pen	-									0,0		0,00
Clax confort	-									0,0		0,00
Retorno	-									0,0		0,00
Total	0									0,0		0,00
Média Diária										0,0		0,00

4.2.3. Resumo												
Kg Roupas lavadas		8.066,86								8.066,9		8.066,86
Média Diária Kg Roupas Lavadas		260,22								260,2		260,22
ML Produtos Utilizados	0									0,0		0,00
ML de Produtos por Kg Roupa	0									0,0		0,00

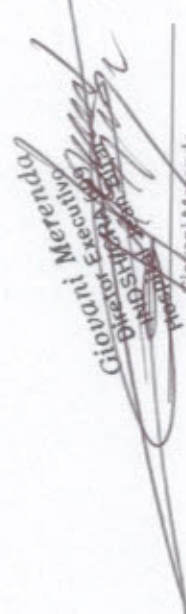
4.2.4. Produção de Costura												
Pecas Consertadas	-									0,0		0,00
Pecas Repostas	-									0,0		0,00
Pecas Tiradas de Uso	-									0,0		0,00
Pecas Confeccionadas	-									0,0		0,00
Total	0									0,0		0,00

4.3. Manutenção												
4.3.1. Reparos por Área												
Abast. Gás(GLP) e Gases Medicinais	14									14,0		14,00
Alvenaria	0									0,0		0,00
Carpintaria	0									0,0		0,00
Elétrica	81									81,0		81,00
Eletônica	0									0,0		0,00
Hidráulica	51									51,0		51,00
Manutenção	0									0,0		0,00

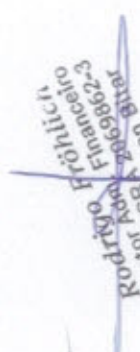
Marcenaria	15	15,00	15,00
Mecânica	7	7,00	7,00
Pintura	42	42,00	42,00
Refrigeração	124	124,00	124,00
Telefonia	0	0,00	0,00
Outros	39	39,00	39,00
Total	373	373,00	373,00
Média Diária	12,03	12,03	12,03

4.3.2. Reparos por Setor			
Administração	1	1,00	1,00
Agência Transfusional	1	1,00	1,00
Almoxarifado	1	1,00	1,00
Ambulatório	9	9,00	9,00
Área Comum	73	73,00	73,00
Assessoria de Comunicação	1	1,00	1,00
Assistência Social	0	0,00	0,00
Central de Regulação	0	0,00	0,00
Central Telefônica	0	0,00	0,00
Centro Cirúrgico	17	17,00	17,00
Clinica Cirúrgica	8	8,00	8,00
Clinica Médica	150	150,00	150,00
CME - Central de Materiais Esterilizados	4	4,00	4,00
Compras	0	0,00	0,00
Coordenação de apoio	0	0,00	0,00
Departamento de Pessoal	0	0,00	0,00
Endoscopia	10	10,00	10,00
Enfermagem	0	0,00	0,00
Engenharia Clínica	0	0,00	0,00
Faturamento	3	3,00	3,00
Farmácia	3	3,00	3,00
Financeiro	2	2,00	2,00
Gerador	1	1,00	1,00
Gerência de Enfermagem	8	8,00	8,00
Higienização	0	0,00	0,00
Laboratório	10	10,00	10,00
Manutenção	1	1,00	1,00
NEP - Núcleo de Educação Permanente	4	4,00	4,00
NIR - Núcleo Interno de Regulação	2	2,00	2,00
NQSP - Núcleo da Qualidade e Segurança do Paciente	5	5,00	5,00
Patrimônio	1	1,00	1,00
Portaria	1	1,00	1,00
Pulsoterapia	0	0,00	0,00
Raio-x	1	1,00	1,00
Recepção	9	9,00	9,00
RH - Recursos Humanos		0,00	0,00
Rouparia	6	6,00	6,00
S.A.U - Serviço de Atenção ao Usuário	0	0,00	0,00

[illegible]



Giovani Merenda
 Diretor Executivo
 INDSH



Rodrigo Fröhlich
 Diretor Administrativo e Financeiro
 INDSH

Rua Cônego Jerônimo Pimentel - 543 - Umarizal, Belém - PA
 CEP 66.055-000. (91) 3239 - 3800 / 3845/ 3831.



SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – S.A.U

INDICADORES DE DESEMPENHO

JANEIRO/2019

RELATÓRIO DE ATIVIDADES MENSAL
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – S.A.U

Mês Referência Janeiro 2019

1 – INTRODUÇÃO

O serviço de Atendimento ao Usuário – SAU é o setor destinado a avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo Hospital Jean Bitar, analisando o índice de satisfação dos usuários. Estabelecendo um canal de comunicação e relacionamento com o usuário; priorizando que o Hospital Jean Bitar atenda de forma efetiva, garantindo a eficiência e compromisso com o serviço prestado.

O trabalho é desenvolvido através de escuta individual, registrando os elogios, críticas, dúvidas e sugestões relacionadas aos serviços prestados; as buscas ativas são realizadas com os pacientes, acompanhantes e visitantes, consolidando um canal de relacionamento direto entre o HJB e seus assistidos; as pesquisas de satisfação são realizadas diariamente nos setores de atendimento do hospital, a partir delas são obtidos dados estatísticos referentes ao grau de satisfação, estes que são monitorados permanentemente. Outra metodologia utilizada para a coleta de dados é realizada através das caixinhas de coleta espalhadas pelo hospital, onde os usuários podem se manifestar através de folder, avaliando o atendimento recebido.

O objetivo principal do SAU é assegurar junto aos colaboradores dos serviços hospitalares, o atendimento humanizado de acordo com as normas preconizadas pelo SUS, cujo processo nos permite acompanhar o desempenho das áreas assistenciais e de apoio, mantendo o atendimento focado na garantia dos serviços de saúde e na satisfação integral do usuário, atendendo as expectativas com qualidade nos serviços.

Para análise das atividades desenvolvidas por este setor e quanto aos números de pesquisas realizadas pelo SAU do Hospital Jean Bitar, apresentamos através de relatório, os resultados obtidos com referência ao período de 01 a 31 de janeiro de 2019.

2- ATIVIDADES MENSAIS

No mês de janeiro, assim como nos meses anteriores, nos esforçamos para atender uma amostra significativa de usuários, uma vez que acreditamos que quanto maior o número de pesquisas aplicadas, maiores são as possibilidades de minimizarmos ou até mesmo de suprimirmos os problemas apontados pelos que usam diariamente nosso hospital. Ouvir a opinião e avaliação dos usuários nos permite detectar as falhas e conhecer os acertos. Esse procedimento é extremamente importante para a gestão hospitalar, uma vez que vem de quem utiliza os serviços e de quem mais deve se manter sempre satisfeito. As pesquisas de satisfação são relevantes, visto que nos insere na cultura de atenção ao usuário, pois precisamos exercer a Política Nacional de Humanização (PNH), de forma a humanizar as práticas em todas as instâncias da saúde do Sistema Único de Saúde.

O SAU realiza não só o atendimento itinerante para a aplicação das pesquisas, como também realiza atendimento em sala fixa, na qual alguns atendimentos se configuram em caráter informativo e de direcionamento a algumas lideranças, nos casos em que constatamos possibilidade de resolução imediata da problemática apresentada pelo usuário atendido.

As atividades desenvolvidas pelo SAU são baseadas na ética profissional, visando garantir o princípio da dignidade das pessoas e de seus direitos como cidadãos, permitindo dessa forma consolidar a confiabilidade dos que procuram a assistência do SAU. O SAU também busca zelar pela memória dos fatos registrados, providenciando o arquivamento dos casos concluídos de forma sigilosa e adequada.

A pesquisa de satisfação é a chave, o ponto de partida para o sucesso da gestão.

A tabela a seguir, trás o resumo das atividades que o S.A.U realizou ao longo do mês e que se constituíram em material para análise dos resultados aqui apresentados:

Tabela 01: Apresentação das atividades realizadas pelo S.A.U

ITEM	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Nº
1.	Atendimentos Gerais	969
1.1	Atendimentos em sala	56
1.2	Atendimentos por telefone	42
1.3	Atendimentos exclusivamente por meio de folder	45
1.4	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	826
2.	Ações geradas nos atendimentos	488
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação).	474
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do Hospitalar Jean Bitar.	14
3.	Pesquisas de satisfação realizadas	1.055
3.1	Internas	221
3.2	Externas	834
4.	Reuniões internas administrativas realizadas	04
5.	Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	02
	TOTAL GERAL DE ATIVIDADES	2.518

Fonte: HJB – janeiro 2019

Em janeiro realizamos cinquenta e seis (56) atendimentos voluntários em sala, sendo que desse quantitativo, apenas três usuário registrou formalmente seu relato. Os demais usuários demonstraram contentamento com o atendimento, após receberem informações e/ou orientações prestadas pelo SAU e outros ficaram de trazer em outro momento suas manifestações por escrito, contudo não o fizeram.

Mantivemos no mês de janeiro o ritmo intenso na busca pela opinião dos usuários nos diversos setores do HJB, visando à mensuração da satisfação dos mesmos, totalizando um quantitativo de 1.055 pesquisas de satisfação realizadas.

Tabela 02: Pesquisas de satisfação realizadas por setor

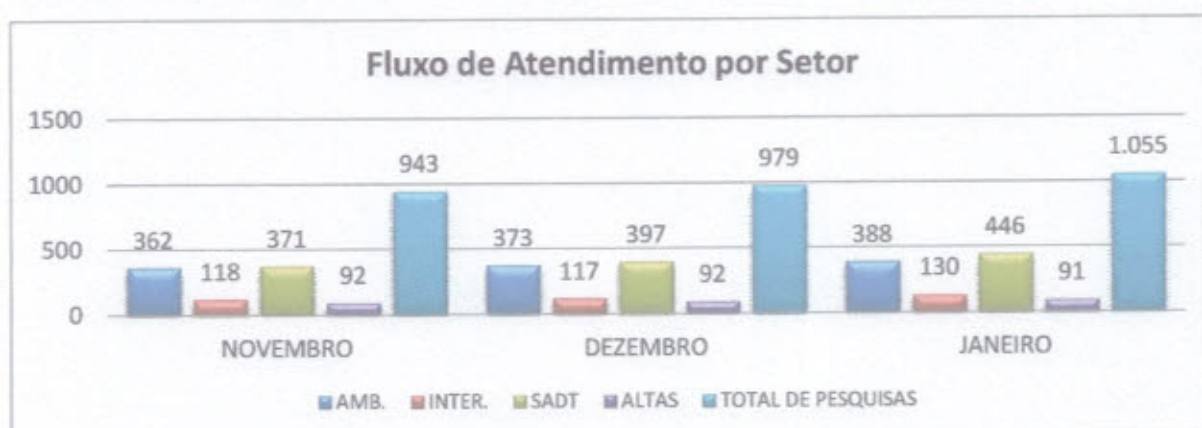
SETOR	Nº ATENDIMENTOS
Ambulatório	388
Internação	130
S.A.D.T	446
Alta Hospitalar	91
TOTAL	1.055

Fonte: S.A.U. HJB – janeiro 2019

Em todas as abordagens que o SAU realiza, é esclarecido aos usuários que eles podem se manifestar positivamente ou negativamente, assim como também, podem apenas dar a pontuação aos itens citados nos formulários.

Através da aplicação da pesquisa de satisfação, podemos conhecer como o hospital é visto pelo nosso público; avaliar os resultados gerados por cada setor; saber em quais pontos o hospital apresenta falhas ou fraqueza e como melhorá-las, e também melhorar a comunicação interna do hospital.

Gráfico 01: COMPARATIVO ATENDIMENTO TRIMESTRAL POR SETOR



Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar – janeiro 2019

O gráfico acima mostra o comparativo de realização de pesquisas de satisfação realizadas durante os meses de novembro, dezembro e janeiro. Comparando o resultado alcançado no mês de novembro com o mês de dezembro, visualizamos que em dezembro houve um aumento de 3,68% no número de usuários participantes da pesquisa de satisfação. Entretanto, no mês de janeiro, novamente tivemos uma elevação de 7,20% frente à quantidade de pesquisas aplicadas. Contudo, tal resultado não comprometeu negativamente o alcance do nosso compromisso em relação à meta de atendimento, pois nos empenhamos em sempre aplicar uma maior quantidade de pesquisas a cada mês.

Tabela 03: Quantitativo das respostas obtidas nas pesquisas de satisfação

	Ambulatório	Internação	S.A.D.T.	Altas
Péssimo	0,00%	0,17%	0,16%	0,11%
Ruim	0,09%	0,17%	0,38%	0,00%
Regular	1,36%	3,40%	3,77%	1,76%
Bom	37,91%	21,39%	32,47%	18,90%
Ótimo	60,64%	74,88%	63,22%	79,23%
Total Resposta	5.432	3.619	4.459	910
% Satisfação	98,55%	96,27%	95,69%	98,13%

Fonte: S.A.U. HJB – janeiro 2019

3 - ANÁLISES DOS DADOS

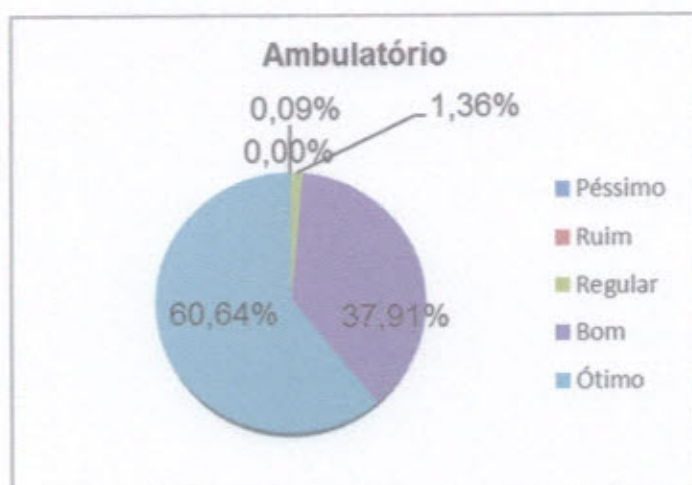
O resultado do grau de satisfação geral dos usuários atendidos nos quatro canais de avaliação, feita com base na somatória dos itens "Bom e Ótimo" gerou neste mês de janeiro o valor de **97,16%**. Nos parágrafos a seguir serão analisados os resultados de cada setor atendido pelo SAU com base nas manifestações registradas, no intuito de evidenciarmos quais as insatisfações que ocasionaram o impedimento da pontuação máxima de nossos usuários.

Ao realizarmos a somatória das pontuações dos conceitos "BOM e ÓTIMO", constatamos que no mês de janeiro, ocorreu um aumento na satisfação geral dos usuários, equivalente a **0,23%**, comparado ao mês passado.

Para ilustrar melhor apresentaremos após as análises, o resultado das pontuações, em forma de gráfico.

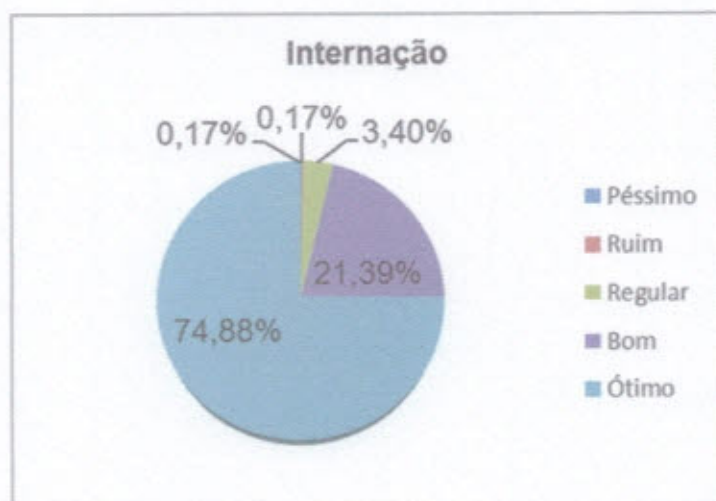
No segmento ambulatorio, neste mês de janeiro, obtivemos uma queda de 1,07% na satisfação dos usuários atendidos no referido setor em comparação ao resultado alcançado no mês passado, atingindo neste mês o valor de 98,55% de satisfação. Esse mês não tivemos nenhum registro formal neste segmento.

Gráfico 02: SATISFAÇÃO DO AMBULATORIO



As pesquisas realizadas com os usuários no segmento Internação apontaram satisfação de 96,27%. Neste setor, foi observado um declínio de 0,14% na avaliação positiva dos usuários em comparação ao resultado do mês passado. E ao realizarmos o estudo das origens das reclamações, observamos que dos 15 registros em caráter reclamatório, 60% corresponderam às queixas originadas neste setor, o que equivale a 09 registros negativos nesse setor. Os assuntos que motivaram a realização de registros formais nesse segmento foram relacionados: insatisfação com a equipe de enfermagem do 3º andar, demora para a realização de procedimento cirúrgico (colocação de prótese), cadeira do acompanhante desgastadas, ausência de tv na enfermaria, bebedouro com a água amarelada e com odor, ar condicionado com problemas, mobílias precisando de reformas, presença de larvas e mosquitos no banheiro do 409 e ducha higiênica com problemas.

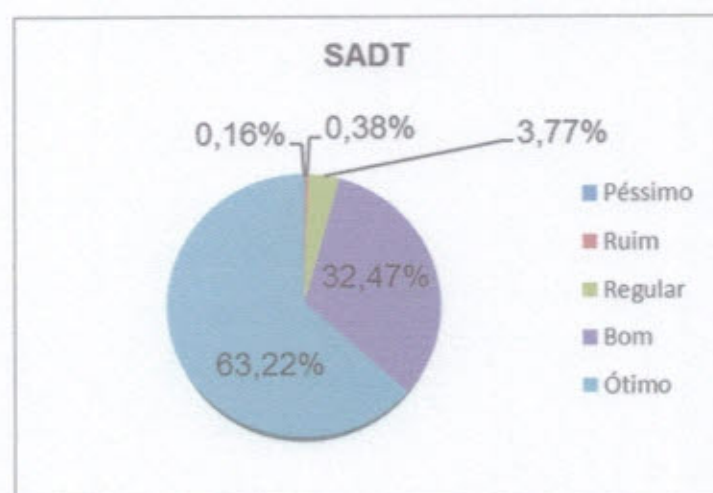
Gráfico 03: SATISFAÇÃO DA INTERNAÇÃO



No canal SADT tivemos um aumento equivalente a 1,80% na satisfação dos usuários atendidos neste mês de janeiro, alcançando o valor de 95,69% de satisfação.

Recebemos 02 registros negativos formal nesse setor, o que equivale a 13,33% do total de registros em caráter reclamatório (15 registros), sendo eles: melhorar a comunicação da recepção principal, organizar os usuários ao iniciarem os atendimentos e demora para coletar exame de laboratório.

Gráfico 04: SATISFAÇÃO DO SADT



O grau de satisfação na alta hospitalar nesse mês de janeiro atingiu 98,13% de satisfação, tendo um aumento de 0,31% na avaliação negativa dos usuários, em relação ao mês de dezembro. Considerando que tivemos apenas 04 (quatro) registros

formais em caráter negativo nesse mês de janeiro concluímos que a queixa manifestada na alta hospitalar, representa 26,67% do total de queixa formalizada. Ao analisarmos o manifesto formal do usuário, constatamos como causa da insatisfação na alta hospitalar, a seguinte demanda: pouca comunicação dos médicos, enfermagem 406 sem ar condicionado, equipe de higienização conversam alto nos corredores, demora no atendimento da enfermagem quando acionada e cadeira do acompanhante desgastada.

Gráfico 05: SATISFAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR

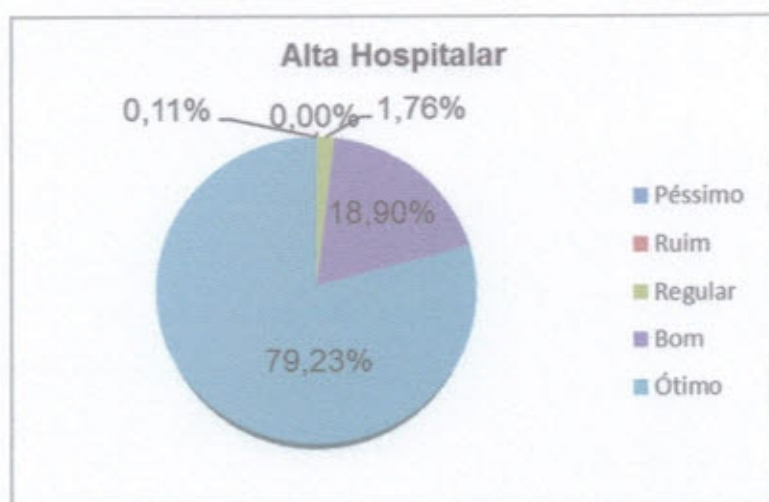
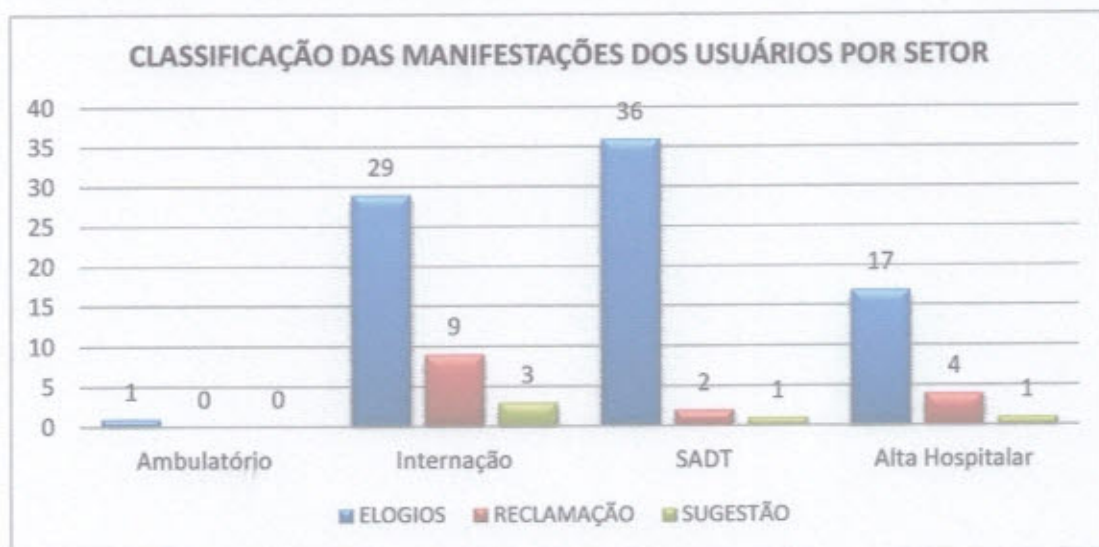


Gráfico 06: ORIGEM DAS MANIFESTAÇÕES POR ESCRITO



Fonte: S.A.U. HJB – Janeiro 2019

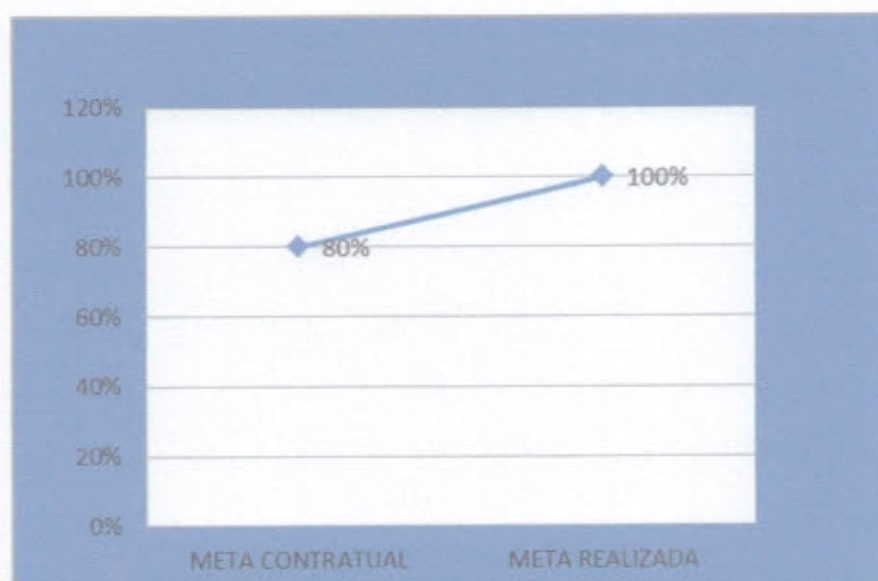
Ao analisarmos as 1.055 pesquisas que o S.A.U realizou neste mês de janeiro, concluímos que 9,76% dos usuários que equivale ao quantitativo de 103 registros se manifestaram formalmente, sendo que ao realizarmos a triagem desses 103 manifestos, chegamos a seguinte conclusão: 80,58% referiam-se a registros em caráter de elogio; 14,56% condiziam às manifestações de natureza reclamatória e 4,85% relacionaram-se às sugestões. A seguir, tabela com o quantitativo geral das manifestações.

TABELA 04: Quantitativo geral das Manifestações Realizados pelos Usuários

TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL MÊS
Elogios	83
Sugestões	05
Reclamações	15
Reclamações Solucionadas	100%
Meta Contratual	80%
Meta Realizada	100%

Fonte: S.A.U. HJB – janeiro 2019

Gráfico 07: META



Mensalmente enfatizamos em nossos relatórios que o número de reclamações discriminadas na tabela abaixo é maior que o número de queixas formalizadas em memorando, visto que em um único manifesto há por vezes, duas ou mais reclamações, que após a triagem do SAU são desmembradas e encaminhadas para as lideranças responsáveis, para posterior acompanhamento de resolutividade pelo SAU. Vejamos os motivos das reclamações:

TABELA 05: Motivos das Reclamações

MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES	Quantidade de Reclamações
Insatisfação com a equipe de enfermagem 3º andar	01
Demora em realizar o procedimento cirúrgico (colocação de prótese) – 506/A	01
Cadeira de acompanhante desgastada	04
Falta de Tv	04
Ar- condicionado com problemas	01
Mobílias desgastadas	01
Presença de larvas e mosquitos na enfermaria 414	01
Melhorar tratamento da água (amarelada e com odor)	02
Ducha higiênica apresentando problemas	01
Falta de comunicação dos médicos para com os pacientes	01
Enfermaria sem ar-condicionado 4º andar (406)	01
Demora no atendimento da enfermagem quando acionada 4º andar	01
Falta de cadeiras na recepção central	01
Falta de orientação e esclarecimentos por parte da recepção	01
Demora na coleta de sangue	01
Conversa alta nos corredores por parte da equipe do SHL	01

Organizar os pacientes ao chegarem no hospital	01
Total	24

Fonte: S.A.U. HJB – Janeiro 2019

Todas as reclamações, sugestões e elogios, foram encaminhados às respectivas Coordenações, lideranças ou Diretorias responsáveis, para avaliação, conhecimento e parecer de providências, nos casos das reclamações e sugestões.

Buscamos com isso, a redução ou mesmo a resolutividade completa das problemáticas apresentadas por nossos usuários.

4- INDICADORES DOS SERVIÇOS PRESTADOS

O número de pesquisas aplicadas nesse mês de janeiro ficou 7,20% superior ao resultado alcançado no mês passado. Isso se deve ao fato de termos dado continuidade à dedicação nas abordagens itinerantes e no reforço do nosso discurso voltado para esclarecer aos usuários, sobre a importância da avaliação dos mesmos sobre os nossos atendimentos e serviços, resultando então a um resultado transcendente ao do mês de dezembro. Os segmentos de atendimento externo estão cada vez mais se expandindo em número e atingir a proporcionalidade no atendimento do SAU se torna bastante laborioso. Nos segmentos de atendimentos internos, a dificuldade é um pouco menor, pois lá se encontram usuários que estão hospitalizados, o que nos proporciona atendê-los a qualquer momento. Mesmo com todos os percalços do mês, logramos e até suplantamos a meta de Atendimento Setor/Mês X Atendimento S.A.U/Mês.

Tabela 06: Quantitativo dos serviços hospitalares e pesquisas realizadas pelo S.A.U.

Setor	Nº Atendimentos Prestados HJB	Nº Pesquisas S.A.U.	Porcentagem Alcançada %
SADT (Endoscopia, Colonoscopia, Retossigmoidoscopia, Broncoscopia, ECG, MAPA, USG, RX, PAAF, Ecocardiografia, Escleroterapia ecoguiada com espuma e Laboratório)	2.090	446	21,34%
Ambulatório	2.659	388	14,59%
Internação	219	130	59,36%
Alta Médica	170	91	53,53%
MÉDIA MÊS	5.138	1.055	20,53%

Fonte: HJB- Referência: Janeiro 2019

5- PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS:

✓ Continuar desenvolvendo as atividades condizentes ao SAU, buscando a ampliação e melhoria das mesmas;

Quem? Supervisora e Auxiliar Administrativo do SAU

Quando? Mês de fevereiro.

Como? Dividindo as pesquisas por hora, visualizando com os setores os maiores horários de visitantes e outros, ampliando a busca ativa no ambulatório.

✓ Continuar realizando o acolhimento aos visitantes da UTI;

Quem? Auxiliar Administrativo do SAU.

Quando? Diariamente no mês de fevereiro, no horário de visita da tarde.

Como? Abordando os visitantes que se encontram aguardando a liberação da visita do lado externo da UTI, se apresentando cordialmente e informando-os sobre o que é o SAU e qual o nosso propósito.

✓ Ampliar a impressão dos folders para distribuição junto às caixas de sugestão;

✓ Avaliar a aplicabilidade do manual do usuário;

Quem? Supervisora e Auxiliar Administrativo do SAU.

Quando? Mês de fevereiro.

Como? Durante as visitas aos usuários internados.

✓ Participar das comissões do GTH.

Quem? SAU e demais departamentos.

Quando? Nas reuniões ordinárias e extraordinárias do mês de fevereiro.

Como? Planejando e efetivando a ação: aniversariantes do mês do HJB (colaboradores e profissões).

6 – PLANO DE AÇÃO EM RELAÇÃO ÀS CRÍTICAS, SUGESTÕES E ELOGIOS.

Ao final de cada registro de atendimento (reclamação/sugestão), onde detalhamos todo o fluxo do processo, consta o plano de ação referente à manifestação registrada. Os 83 elogios foram encaminhados às lideranças, para que as mesmas divulgassem a seus colaboradores a satisfação dos nossos usuários e posteriormente encaminhados à Diretoria Executiva para ciência.

7 – SÍNTESES DO MÊS

Neste mês de janeiro não tivemos nenhuma inclusão e/ou alteração no rol de exames e serviços oferecidos aos nossos usuários internos e externos. Deste modo, no segmento SADT, no que tange aos atendimentos a nível ambulatorial, tivemos o seguinte quantitativo (usuários externos): 142 exames de E.C.G, 38 Ecocardiogramas, 17 Escleroterapia com espuma ecoguiada, 170 Raio X (diversos), 167 USG, 521 Endoscopias, 82 Colonoscopias, 01 Broncoscopia, 04 Retossigmoidoscopia, 40 PAAF's, 12 MAPA's e 896 exames de sangue.

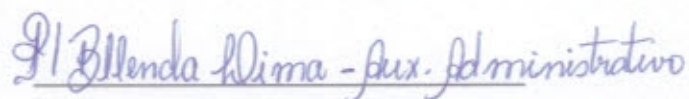
Com relação às dificuldades encontradas nesse mês de janeiro, além da recorrente objeção de alguns usuários do ambulatório em participar da pesquisa de satisfação, tivemos o não cumprimento com o prazo da devolutiva dos memorandos, por parte de algumas lideranças, bem como alguns casos de respostas evasivas aos memorandos de teor negativo.

Salientamos que em relação à negativa de participação de alguns usuários na avaliação da pesquisa de satisfação, o SAU desenvolve um trabalho individualizado e esclarecedor, de forma que os usuários percebam que os serviços e atendimentos são dinâmicos e que podem sofrer alterações diariamente em vários aspectos, sejam eles estruturais, comportamentais, éticos, de competências, de atendimento,

segurança, e com isso reforçamos a importância dos mesmos estarem nos avaliando diariamente, mesmo que seja atendido assiduamente neste hospital. Esse discurso é realizado pelo SAU diariamente, em todos os momentos em que lidamos com a relutância de um usuário.

No próximo mês, buscaremos não só realinhar os nossos fluxos de atendimento, como também iremos intensificar as abordagens, conforme plano de ação já comentado acima.

Atenciosamente,



Mabelle Lorraine Borges Pereira
Supervisora do S.A.U
Hospital Jean Bitar – HJB

REGISTRO DE ATENDIMENTO

(Reclamações / Fluxos)

JANEIRO/2019

REGISTRO DAS RECLAMAÇÕES**RECLAMAÇÃO Nº:** 01/001**SETOR DE ORIGEM:** Internação**DATA:** 08/01/2019**NOME USUÁRIO:** Fernanda Paredes Marvão- Nº001/2019**TELEFONE:** 99290-3040

RECLAMAÇÃO: "BELÉM, 07 DE JANEIRO DE 2019. O paciente FERNANDO DA COSTA MARVÃO, 86 anos, veio ao hospital Jean Bitar no dia 04 de dezembro de 2018 para realizar uma Endoscopia e Colonoscopia, procedimentos esses necessários para a realização de uma cirurgia de Hérnia Inguinal. No mesmo dia, foi detectado pelo Dr. Adler Keuffer um tumor na região de alça de intestino grosso. Rapidamente, e de forma eficaz, o paciente foi encaminhado para a cirurgia de emergência com o Dr. Allan Fonseca. A cirurgia teve duração de 1 hora. Em seguida, foi levado para a Unidade de Terapia Intensiva do 6º andar, intubado e com sedação mínima. No dia 05 de dezembro, para a nossa surpresa, foi extubado, sem intercorrências. No decorrer dos dias sua melhora era evidente, tendo nível de consciência total, fazendo fisioterapia motora e respiratória, realizando ventilação não invasiva (VNI) com vários exercícios ativos, assistido de deambulação, sedestação em poltronas, todas com auxílio da equipe da UTI, sem intercorrências nas atividades. No dia 12 de dezembro, ele foi de alta da UTI para a enfermaria cirúrgica, que fica no 3º andar. Seu acompanhante, João Magno, relatou que ele passou a noite toda tossindo e, mesmo assim, teve poucas visitas da equipe de enfermagem. Até então, na manhã do dia 13 de dezembro, a equipe de enfermagem passou pela manhã apenas para o banho, e foi realizada muita força por parte do paciente, mais do que necessário. Em razão disso, foram abertos dois pontos na região de sua cirurgia, fazendo com que fosse chamado o residente da cirurgia, que nos informou que ele seria encaminhado imediatamente para nova cirurgia. Por volta do meio-dia, o paciente foi levado para o bloco cirúrgico. Contudo, nos foi informado que a cirurgia não teria sido realizada devido a uma parada cardíaca, que foi revertida em dois minutos. Sendo assim, foi encaminhado para UTI novamente, intubado, sedado, e com drogas vasoativas, permanecendo assim o dia todo. Na manhã do dia 14 de dezembro, o Dr. Allan Fonseca passou pela UTI e o levou para o bloco cirúrgico, sendo realizada novamente a cirurgia, sem

intercorrências. No retorno para a UTI, no próprio dia 14, seguiu intubado e sedado. O quadro foi evoluindo de forma mais lenta após todas as intercorrências, ocasionando num quadro infeccioso de pneumonia. As medicações foram utilizadas para reverter este quadro, sendo feita fisioterapia e fonoaudiologia com vários exercícios, realizando a extubação e saindo da ventilação mecânica. Na UTI, seu quadro foi evoluindo gradativamente. No dia 27 de dezembro, foi dada alta da UTI pelo Dr. Diego, sendo o paciente levado para a enfermaria cirúrgica, no 3º andar. Neste dia, o paciente desceu da UTI por volta 12:00, em decúbito dorsal. No horário de visitas, as 16:00, permanecia na mesma posição. O acompanhante João Magno foi ao posto de enfermagem para informar a necessidade da mudança de posição, e os enfermeiros informaram que iriam fazê-lo. Na visita, informei a equipe de enfermagem sobre ele estar contido no leito, com as mãos presas, o que nós já sabíamos devido a ele não puxar a sonda nasogástrica. Porém, o que consideramos negligente, antiprofissional, desumano e sem consideração ao nosso chamado, foi que a mudança de decúbito só seria realizada as 20:00, como informado pelo acompanhante João. Como se sabe, a mudança de decúbito deve ser realizada de 2 em 2 horas, sob risco de ulceração. No leito do andar não possuía nenhum equipamento de aspiração. Sem equipamento de prontidão para uso de oxigênio, no posto de enfermagem, informei a equipe que ele precisaria de aspiração nasal. Pela parte da manhã, na passagem do residente, o paciente foi avaliado em franca insuficiência respiratória. Com batimento de asa de nariz e musculatura acessória, foi encaminhado no dia 28 de dezembro, novamente, para a UTI, sendo recebido pela Dra. Viviane, que informou que ele estava em desconforto respiratório, necessitando de intubação novamente. No dia 03 de janeiro, foi realizada a traqueostomia. Depois de várias intubações, sedações, musculatura fraca, baixa proteína no sangue, problemas para receber a dieta, entendemos que estas são circunstâncias corriqueiras para quem passa muitos dias internado. O que não entendemos é a falta de profissionalismo da equipe de enfermagem, que deveria assumir o compromisso de zelar pelos pacientes com todos os cuidados que a função exige. A demora no atendimento não é amparada por nenhuma justificativa. A equipe, como é perceptível, passa uma boa parte do tempo sentada no posto, tendo, inclusive, condutas inapropriadas, como bater fotos no horário do trabalho no período natalino. No dia 27 de dezembro, o paciente poderia ter morrido

devido a insuficiência respiratória, em razão da falta de atenção da equipe de enfermagem ao seu estado grave, não realizando, por exemplo, avaliação de fisioterapia imediata. Quando o enfermeiro foi informado sobre a aspiração, ele mesmo relatou que precisaria que o médico prescrevesse e entrasse no censo, o que é um absurdo. Ante o exposto, sugiro a direção do hospital uma maior observação nos postos de enfermagem. Que as equipes estejam mais preparadas para receber todos os pacientes que descem da UTI. Reforçamos que, em razão da ausência de cuidados, na primeira vez em que o paciente desceu, sua cirurgia abriu, e na segunda, essa intercorrência poderia gerar seu óbito. O paciente estava caminhando na UTI, falando e consciente, e, agora, dada a falta de comprometimento por parte da equipe de enfermagem, ele não descerá mais de alta e permanecerá na UTI, até sua alta para casa, em definitivo. Que o caso sirva de exemplo para que situações dessa natureza não ocorram novamente, evitando qualquer mácula a imagem do hospital e eventuais responsabilizações judiciais. Aguardamos providências e esclarecimentos.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva e Gerência Assistencial, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- Gerente Assistencial: Ciente do ocorrido. O prontuário já está sendo avaliado para entendimento do conteúdo e contato com a equipe. Infelizmente não temos como reparar o dano de um atendimento que gerou tanto desconforto. Como de costume será realizada uma conversa com avaliação de todos os envolvidos. Gostaria de ressaltar que em todos os treinamentos e repasse da informação das equipes sempre é solicitado e disseminado o respeito e a importância de cada paciente admitido no HJB. Pedimos desculpas e agradeço a sinceridade e respeito como estão direcionando o assunto.

2- Diretoria Executiva: Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 11.01 conversamos com a filha do usuário e conversa informamos e a nossa gerente assistencial já está avaliando o prontuário. Realizará conversa e avaliação com toda equipe. Ressaltou que em treinamentos e em repasse de plantão entre as equipes, sempre é revelado a importância de cada paciente. Pedimos desculpas e agradecemos a sinceridade e respeito de como estão direcionando o assunto.

PLANO DE AÇÃO: Serão trabalhadas por meio de treinamentos direcionados, visando que as equipes prestem atendimento de forma ética, técnica, humanizada. Iremos acompanhar junto a gerencia assistencial.

RECLAMAÇÃO Nº: 02/002

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 11/01/2019

NOME USUÁRIO: Maria Benedita Silva Reis - Nº002/2019

TELEFONE: 98414-8528

RECLAMAÇÃO: "Primeiramente venho agradecer toda equipe medica dessa unidade hospitalar Jean Bitar pelo acolhimento da minha mãe Osvaldina Reis da Silva. Viemos da cidade de Trauateua. Primeiramente passamos pelo hospital Santo Antônio Maria Zacarias, no município de Bragança, onde foi feito a amputação de um dedo dos membros inferiores, no qual estava apresentando atrofiamento e hoje estamos percebendo uma cor diferenciada, e ontem 10.01.19, percebemos uma bolha na palma do seu pé. Diante deste quadro de sua lesão, nestes dois dias, sugerimos aos médicos especialistas um atendimento mais rápido, pois tememos que possa acontecer e pior. Pedimos ao cirurgião vascular que agilize estes procedimentos na sua perna, pois, segundo ele há necessidade de uma prótese nas veias e artérias, pois, se faz necessário que seja feito o mais rápido possível. Desde já nós filhos e parentes agradecemos a cada um de vocês que compõe esta unidade de saúde. Obs. A paciente deu entrada neste hospital no dia 21.12.2018 e até hoje aguardamos respostas deste procedimento.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Técnica, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Diretoria Técnica:** Após conversa com nosso cirurgião vascular informo que a paciente esteve internada este período todo para não perder a vaga para o procedimento que necessita, porém o aparelho para realização do tratamento ainda se encontra em fase de implantação, estamos fazendo o possível para que ocorra em breve. 2- **Diretoria Executiva:** Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 14.01 realizamos visita a usuária e sua acompanhante e em conversa, comunicamos que a nossa diretoria técnica esclareceu que já estamos em fase da implantação do aparelho. A usuária nós

informou que o médico vascular que lhe acompanha, realizou visita, avaliação do quadro clínico e agendou o procedimento cirúrgico. Usuária agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Faremos o acompanhamento em visitas diárias.

RECLAMAÇÃO N°: 03/003

SETOR DE ORIGEM: Alta hospitalar

DATA: 14/01/2019

NOME USUÁRIO: Liandra Costa Pinheiro Damasceno - N°003/2019

TELEFONE: 98848-2791

RECLAMAÇÃO: "Pouca comunicação dos médicos tímidos. Melhorar a comunicação dos médicos tímidos, pois facilita o entendimento pelo paciente e acompanhante dos diagnósticos."

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Técnica, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Diretoria Técnica:** Agradecemos a opinião e sugestão de melhoria dado pelo paciente. Informo que temos de fato médicos residentes em treinamento e podem ainda ter dificuldade de comunicação, mas já enviarei comunicado reforçando aos médicos todos para terem maior atenção em dar explicações. 2- **Diretoria Executiva:** Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 17.01 realizamos contato telefônico com a usuária, e em resposta a sua manifestação, a nossa diretora técnica, esclareceu que enviou comunicado as equipes medicas, quanto a importância da comunicação eficaz com o usuários e seus familiares no momento da visita.

PLANO DE AÇÃO: O SAU fará o monitoramento dessa problemática junto às usuárias, nos informando a melhoria do atendimento.

RECLAMAÇÃO N°: 04/004

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 14/01/2019

NOME USUÁRIO: Ana Rosa da C. Martins - N°004/2019

TELEFONE: 98958-5983

RECLAMAÇÃO: "Tem alguns detalhes que precisam ser melhorado, mas são coisas pequenas, como a cadeira onde os acompanhantes ficam, é desconfortável, porque quando colocamos ela reta, fica um vago na cadeira, que faz dor nas costas, só quem já passou várias noites nessa cadeira sabe do que estou falando, outra reclamação é em relação a tv dos quartos, alguns não tem, a maioria dos pacientes estão tristes e até mesmo com depressão devido seu estado clinico, a tv é uma distração e faz com que os pacientes não fiquem pensando bobagens, olhando pra parede, as horas passam mais rápido com a tv. Bom, essa foi a minha avaliação, espero estar ajudando em alguma coisa". 310- B

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Patrimônio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Patrimônio:** As TV's do 3º pavimento estão em processo de compra. 2 - **Diretoria executiva:** Ciente

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 22.01 realizamos contato telefônico com a usuária, e em resposta a sua manifestação, o responsável pelo setor de patrimônio, esclareceu que os televisores das enfermarias da clínica cirúrgica, estão em processo de compra. Usuária agradeceu o nosso retorno e finalizamos a conversa agradecendo a as participação.

PLANO DE AÇÃO: O SAU fará o acompanhamento.

RECLAMAÇÃO Nº: 05/005

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 14/01/2019

NOME USUÁRIO: Enilda Lucia de Sousa Amorim - Nº005/2019

TELEFONE: 98058-3850

RECLAMAÇÃO: "A televisão não está funcionando, melhor dizendo, não tem televisão." 306 - B

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Patrimônio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Patrimônio:** As TV's do 3º pavimento estão em processo de compra. 2 – **Diretoria executiva:** Ciente

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 21.01 realizamos contato telefônico com a usuária e em resposta a sua manifestação, informamos que o nosso setor de

patrimônio, esclareceu que os estamos em processo de compra de novos televisores para ser disponibilizados nas enfermarias do 3º andar. Usuária agradeceu o nosso retorno e finalizamos a conversa agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: O SAU fará o acompanhamento.

RECLAMAÇÃO Nº: 06/006

SETOR DE ORIGEM: Alta hospitalar

DATA: 14/01/2019

NOME USUÁRIO: Danielson da Silva - Nº006/2019

TELEFONE: 98248-7896

RECLAMAÇÃO: "A reclamação é diretamente com o quarto do leito 406-A, está sem ar e durante a tarde e noite é muito quente, e também os funcionários da limpeza são muito barulhentos, falam alto bem na porta, se reúnem vários pra jogar conversa fora por aqui".

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio e Supervisão do SHL, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Coordenação de Apoio:** Serviço aguardando verba para realização. Com relação as conversas nos corredores a supervisão de SHL já está ciente. 2- **Supervisão SHL:** Ciente. Equipe será reorientada. 3 – **Diretoria Executiva:** Ao Diretor Administrativo para providências que o caso requer. (Andamento?). 4 – **Diretoria Administrativa Financeira:** Ciente!

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 15.01 realizamos contato telefônico com o usuário e em resposta a sua manifestação a nossa coordenação de apoio, esclareceu que a reinstalação do ar condicionado da referida enfermaria está sendo estuda pela equipe de manutenção e setores envolvidos. Quanto a equipe de higienização e limpeza, a nossa supervisora do setor, reorientará as equipes para que episódios como este não ocorram mais. Usuária agradeceu o nosso retorno e finalizamos a conversa, pedindo desculpas pelo transtorno ocorrido.

PLANO DE AÇÃO: O SAU fará o monitoramento dessa problemática.

RECLAMAÇÃO Nº: 07/007

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 14/01/2019

NOME USUÁRIO: Aline Roberta Bitencourt - Nº007/2019

TELEFONE: 98026-9961

RECLAMAÇÃO: "Só faltou a televisão e água para beber estava amarelada". 307-B

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio e Patrimônio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Coordenação de apoio:** Aquisição das TV's é um processo que o patrimônio gerencia. Já solicitamos troca do bebedouro do 3º andar. 2 - **Patrimônio:** As TV's do 3º pavimento estão em processo de compra. 3 - **Diretoria Executiva:** A/C Encaminhado para manutenção. A respeito da água, qual andamento? 4 - **Chefe de Manutenção:** O hospital Jean Bitar vem realizando os serviços de lavagem das caixas d'água e cisternas, assim como análise da água de acordo com o que segue: - Lavagem das caixas d'água e cisternas quadrimestrais, conforme lei nº 5882 de 21/12/1994. - Análise bacteriológica da água mensal conforme lei 5882 de 21/12/1994. - Análise físico-química quadrimestral conforme lei 5882 de 21/12/1994. - Os filtros dos bebedouros são trocados a cada lavagem das caixas d'água ou quando o SCIH solicita. Os bebedouros de maior uso: ambulatório, refeitório, cozinha e recepção central, a troca do filtro é mensal. 5 - **Diretoria Executiva.** Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 21.01 realizamos contato telefônico com a usuária e em conversa, informamos que o responsável pelo setor de patrimônio, esclareceu que estamos em fase de compra de novos televisores. Quanto a água do bebedouro, comunicamos que o nosso responsável de manutenção, esclareceu que as limpezas das caixas d'águas, cisternas e troca de filtros, estão sendo executadas rigorosamente. Assim como análise bacteriológica e análise físico químico. Todas em dias, conforme legislação exige. Usuária agradeceu o nosso retorno e finalizamos a conversa agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Essas demandas continuarão sendo acompanhadas periodicamente pelo seu.

RECLAMAÇÃO Nº: 08/008

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 14/01/2019

NOME USUÁRIO: Marilena Silva da Silva - Nº008/2019

TELEFONE: 3254-5650

RECLAMAÇÃO: "No hospital Jean Bitar o atendimento é ótimo, porém algumas situações indesejáveis acontecem, como a falta do funcionamento do ar condicionado, algumas mobílias em mal estado e nos banheiros existe a presença de larvas e mosquitos, o que pode ser prejudicial aos pacientes. Acredito eu uma manutenção mais rigorosa seria ideal, também sempre chamar a atenção dos usuários para cuidar do patrimônio do hospital. Para o banheiro, uma vistoria da vigilância sanitária para a identificação do problema das larvas e mosquitos." 409-A

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, Patrimônio e Supervisão do SHL, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Coordenação Apoio:** Já encaminhamos demanda para supervisão de SHL tomar as devidas providências (limpeza dos banheiros). Central de ar encaminhada para encarregado de manutenção tomar medidas cabíveis. Mobiliário – a análise e processo de aquisição é do setor de patrimônio. 4- **Patrimônio:** Serão verificadas as mobílias do quarto citado. 5- **Diretoria executiva:** A/C Diretoria Administrativa para conhecimento. 6 – **Diretoria administrativa financeira:** Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 22.01 realizamos contato telefônico com a usuária e em resposta a sua manifestação, a nossa coordenadora de apoio esclareceu que o chefe de manutenção já foi notificado quanto o problema do ar condicionado. Informamos também que a supervisora de higienização e limpeza e setores envolvidos, já estão trabalhando na resolução do problema, quanto a presença de larvas no banheiro da enfermaria. O nosso responsável pelo patrimônio, comunicou que será verificado as mobílias da referida enfermaria. Usuária agradeceu o nosso retorno e finalizamos a conversa agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: O SAU fará o monitoramento junto as lideranças.

RECLAMAÇÃO Nº: 09/011

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 14/01/2019

NOME USUÁRIO: Leonardo Reis Correia - Nº011/2019

TELEFONE: 98993-4049

RECLAMAÇÃO: "Melhorar o tratamento da água, pois a água do filtro tem uma coloração meio amarelada e um leve odor. Já a água para higiene pessoal, também tem odor". 305

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Coordenação de Apoio:** A lavagem das caixas d'água é realizada de quatro em quatro meses, prazo para próxima lavagem finaliza em 05/02/2019 e a solicitação já está em processo de cotação. Já solicitamos ao encarregado de manutenção para efetuar troca do filtro do bebedouro do 3º andar. Após lavagem das caixas d'água é praxe trocar todos os filtros dos bebedouros. 2. **Diretoria executiva:** Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 15.01 realizamos diversas tentativas telefônicas com o número fornecido pelo usuário, mas não tivemos êxito. Na ocasião comunicáramos que a nossa coordenação de apoio, esclareceu que as limpezas das caixas d'águas, cisternas e troca de filtros, estão sendo executadas rigorosamente. Assim como análise bacteriológica e análise físico químico. Todas em dias, conforme legislação exige. Após a lavagem a caixa d'água é trocado dos filtros dos bebedores. Finalizaríamos agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: O SAU fará o acompanhamento.

RECLAMAÇÃO Nº: 10/012

SETOR DE ORIGEM: Alta hospitalar

DATA: 14/01/2019

NOME USUÁRIO: Terezinha de Jesus Oliveira Cavalcante - Nº012/2019

TELEFONE: 98165-6088

RECLAMAÇÃO: "Minha mãe realizou a CPRE no dia 09.01. 2019 as 16h, foi ao bloco cirúrgico retornou as 17h20min, desde esse momento ficamos sem assistência de enfermeiros até as 20h20min quando procurei pela 3º vez o posto e me pediram pra aguardar e nesse aguardo, aguardei até as 20h0min quando a enfermeira Roseane veio com toda sua atenção e nos deu orientações e todas as

informações que não nos deram antes. Deixamos o nosso muito obrigado a ela e todos os profissionais que tratam com comprometimento, atenção e carinho. Que Deus os abençoe sempre anjos de branco. Enfermeira Rosa da manhã, muito obrigado também." 412- B

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Gerência Assistencial, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Gerencia Assistencial:** Ciente. Será abordado com a equipe. Ressalto que esse período existe a sedação residual oriunda da anestesia. Comprovação de visita, temos em registro no setor pós passagem de plantão. 2- **Diretoria Executiva:** Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 15.01 realizamos contato telefônico com a usuária e em conversa, pedimos desculpas pelo ocorrido, comunicamos que a nossa gerente assistencial notificará a equipe quanto o episódio, pedindo esclarecimento. Usuária agradeceu o nosso retorno e finalizamos a conversa agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Serão trabalhadas pela por meio de treinamentos direcionados, visando que as equipes prestem atendimento de forma ética, técnica, humanizada.

RECLAMAÇÃO Nº: 11/014

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 18/01/2019

NOME USUÁRIO: Vanessa R. Oeiras - Nº014/2019

TELEFONE: 99169-8316

RECLAMAÇÃO: "A recepção precisa esclarecer e organizar os pacientes ao chegarem. Há tumulto na entrada e um pouco de desorganização."

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Supervisão e Atendimento:** Esclarecemos que essa orientação já é feita, mas iremos ressaltar junto a equipe. 2- **Diretoria Executiva:** Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 29.01 realizamos diversas tentativas telefônicas com o número fornecido pelo usuário, mas não obtivemos êxito. Na ocasião comunicaríamos que a orientação já é realizada pelas equipes, no entanto reforçará

a importância, para que episódios como este não ocorram mais. Agradeceríamos a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Iremos acompanhar a melhoria, pois conforme o relatado pela supervisora, as equipes são reorientadas.

RECLAMAÇÃO Nº: 12/015

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 18/01/2019

NOME USUÁRIO: Célia Maria Almeida de Jesus - Nº015/2019

TELEFONE: 98202-5846

RECLAMAÇÃO: "A cadeira de visitante (acompanhante) ela não deita". 309- B

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Patrimônio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- Patrimônio: As poltronas estão em processo de revitalização. 2-Diretoria executiva: Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 22.01 realizamos contato telefônico com a usuária e em resposta a sua manifestação o responsável pelo patrimônio, esclareceu que as poltronas dos acompanhantes já estão sendo reformadas. Em breve estaremos dispendo reformada a cadeira da referida enfermaria. Usuária agradeceu o nosso retorno e finalizamos a conversa agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Essas demandas continuarão sendo acompanhadas periodicamente pelo SAU, a fim de alcançarmos o conserto da totalidade.

RECLAMAÇÃO Nº: 13/016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 18/01/2019

NOME USUÁRIO: Valdemir C. Pinto - Nº16/2019

TELEFONE: 99323-9949

RECLAMAÇÃO: "No dia 17.01.19 minha esposa veio para colher sangue, esperou mais de duas horas e ficou em pé, pois não tinha cadeira para muitos pacientes. Favor colocar mais atendentes".

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação do Laboratório, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Coordenação do laboratório:** Reconhecemos que nossa demanda é significativa, e reconhecemos também e damos vazão as prioridades e melhorias citadas pelo usuário, portanto gostaria de ressaltar que as solicitações feitas já estão sendo analisadas pelo setor responsável e que desejamos em breve poder realizar as melhorias citadas. 2- **Diretoria executiva:** Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 23.01 realizamos diversas tentativas telefônicas com o número fornecido pelo usuário, mas não tivemos êxito. Na ocasião informáramos que a demanda foi encaminhada ao setor responsável e visando a melhoria, será analisado a sugestão. Finalizáramos agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Faremos o acompanhamento junto à coordenação sobre a viabilidade da sugestão dada.

RECLAMAÇÃO Nº: 14/017

SETOR DE ORIGEM: Alta Hospitalar

DATA: 18/01/2019

NOME USUÁRIO: Débora dos Santos - Nº017/2019

TELEFONE: 93- 99154-6415

RECLAMAÇÃO: "Tudo bom, exceto as poltronas onde nós acompanhantes dormimos, é ruim, dói nossa costa, ainda caí da poltrona, fora isso o atendimento é ótimo". 309-A

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Patrimônio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Patrimônio:** As poltronas estão em processo de revitalização. 2- **Diretoria executiva:** Ciente

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 22.01 realizamos contato telefônico com a usuária e em resposta sua manifestação o responsável pelo setor de patrimônio, esclareceu que a revitalização das poltronas dos acompanhantes já estão sendo realizadas. Em breve estaremos dispondo reformada a cadeira da referida enfermaria.

PLANO DE AÇÃO: As reformas das cadeiras dos acompanhantes, continuarão sendo acompanhadas periodicamente pelo SAU, a fim de alcançarmos o conserto da totalidade.

RECLAMAÇÃO Nº: 15/018

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 18/01/2019

NOME USUÁRIO: Regiane Mendes Seabra - Nº018/2019

TELEFONE: 99317-4166

RECLAMAÇÃO: "O atendimento pelos médicos e enfermeiros são ótimos, porém os apartamentos precisam ser melhorado, padronizar com tv's, os banheiros tem que consertar as torneiras próximo ao vaso para a higienização íntima, está quebrada. As poltronas dos acompanhantes são ruins, precisam ser melhoradas."
309-B

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Chefe de Manutenção e Patrimônio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Patrimônio:** As TV's do 3º pavimento estão em processo de compra. As poltronas estão em processo de revitalização. 2- **Chefe de Manutenção:** Quanto à ducha higiênica, já foi solicitado e o funcionário da manutenção, já está se direcionando para fazer a troca. 3- **Diretoria executiva:** Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 24.01 realizamos visita a usuária a usuária e sua acompanhante e em conversa, fomos informadas que a ducha higiênica já havia sido consertada. Quanto a cadeira do acompanhante, as reformas já estão sendo realizadas, em breve a cadeira da referida enfermaria, será revitalizada.

PLANO DE AÇÃO: O SAU fará o monitoramento do reparo de tal enfermaria. Quanto as reformas das cadeiras dos acompanhantes, continuarão sendo acompanhadas periodicamente pelo SAU, a fim de alcançarmos o conserto da totalidade.

RELATÓRIOS E GRÁFICOS DA TABULAÇÃO DE DADOS JANEIRO/2019

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT

DATA: 31/01/2019

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?		11	150	285	446		446	435
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	1	2	8	136	299	446	446	435
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		1	17	147	281	446	446	428
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	4	8	41	150	243	446	446	393
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?		11	137	298	446		446	435
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?		9	148	289	446		446	437
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?		7	129	310	446		446	439
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?		1	25	151	269	446		420
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	2	5	26	157	255	445	1	446
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		13	143	290	446		446	433
TOTAIS		7	17	168	1448	2819	4459		4267
		0,16%	0,38%	3,77%	32,47%	63,22%	100%	0,00%	95,69%

Total respondido 4459

Total de 7/8 e 9/10 4267

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 95,69%

Foram realizadas 446 entrevistas nesta data

Mabelle Pereira - Aux. Administrativo

Mabelle Pereira
Serviço de Atendimento ao Usuário



TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

DATA: 31/jan

DATA:		31/jan		NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 2	Total 7/8 e 9/10	
ITEM		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR			
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?		2	13	172	201	388		388	373	
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?			14	173	201	388		388	374	
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)			14	173	201	388		388	374	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?										
	4.1	Pelos médicos	2	14	133	239	388		388	372	
	4.2	Pelos enfermeiros					0		0	0	
	4.3	Pelos funcionários da Administração	1	12	134	241	388		388	375	
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Para os médicos		3	147	238	388		388	385	
	5.2	Para os enfermeiros					0		0	0	
	5.3	Para os funcionários da Administração		2	147	239	388		388	386	
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?			2	147	239	388		388	386	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos			155	233	388		388	388	
	7.2	Pelos enfermeiros					0		0	0	
	7.3	Pelos funcionários da Administração			135	253	388		388	388	
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?				135	253	388		388	388	
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?				136	252	388		388	388	
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?				136	252	388		388	388	
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?				136	252	388		388	388	
TOTAIS			0	5	74	2059	3294	5432	0	5432	5353
			0,00%	0,09%	1,36%	37,91%	60,64%	100%	0,00%		98,55%

Total respondido 5432

Total de 7/8 e 9/10 5353

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 98,55%

Foram realizadas 388 entrevistas nesta data.

DI Blenda Lima - Aux. Administrativo

Mabelle Pereira

Serviço de Atendimento ao Usuário



TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 31/jan

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?			3	25	63	91		91	88
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)			1	21	69	91		91	90
3	O silêncio no ambiente hospitalar	1		6	13	71	91		91	84
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?			2	11	78	91		91	89
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?			1	17	73	91		91	90
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?			2	19	70	91		91	89
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?			1	17	73	91		91	90
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?				14	77	91		91	91
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?				18	73	91		91	91
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?				17	74	91		91	91
TOTAIS		1	0	16	172	721	910	0	910	893
		0,11%	0,00%	1,76%	18,90%	79,23%	100%	0,00%		98,13%

Total respondido 910

Total de 7/8 e 9/10 893

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 98,13%

Foram realizadas 91 entrevistas nesta data.

Pl. Ellenda Lima - Aux. Administrativo

Mabelle Pereira
Serviço de Atendimento ao Usuário



TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

DATA: 31/jan

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?									
		1	6	35	88	130			130	123
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?									
			6	40	84	130			130	124
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)									
			8	39	83	130			130	122
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos									
	1		4	30	94	129	1		130	124
4.2	Pelos enfermeiros									
			2	30	97	129	1		130	127
4.3	Pelos Outros Profissionais									
			6	24	99	129	1		130	123
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos									
			4	28	97	129	1		130	125
5.2	Pelos enfermeiros									
			3	21	105	129	1		130	126
5.3	Pelos Outros Profissionais									
			5	24	100	129	1		130	124
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?									
			3	21	105	129	1		130	126
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos									
			1	18	111	130			130	129
7.2	Pelos enfermeiros									
		1		17	112	130			130	129
7.3	Pelos Outros Profissionais									
			1	21	107	129	1		130	128
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?									
			2	31	96	129	1		130	127
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?									
		1	1	32	95	129	1		130	127
10	A limpeza das roupas de cama e banho?									
		1	10	31	88	130			130	119
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?									
	1	1	8	37	83	130			130	120
12	O silêncio no ambiente do hospital?									
	2		4	27	96	129	1		130	123
13	O horário em que são servidas as refeições?									
	2	1	6	34	86	129	1		130	120
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?									
			8	31	89	128	2		130	120
15	O horário das visitas?									
			7	29	94	130			130	123
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?									
			3	29	98	130			130	127
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?									
			1	26	100	127	3		130	126
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?									
			3	26	100	129			129	126
18	Frequencia de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos									
			5	25	99	129	1		130	124
18.2	Pelos enfermeiros									
			5	21	104	130			130	125
18.3	Pelos Outros Profissionais									
			6	25	98	129	1		130	123
18.4	Pelos S A U									
			5	22	102	129	1		130	124
TOTAIS										
	6	6	123	774	2710	3619			3639	3484
	0,17%	0,17%	3,40%	21,39%	74,88%	100%	0,00%			96,27%

Total respondido 3619

Total de 7/8 e 9/10 3484

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 96,27%

Foram realizadas 130 entrevistas nesta data.

DI Bllenda Wischelly Lima - Aux. Administrativo

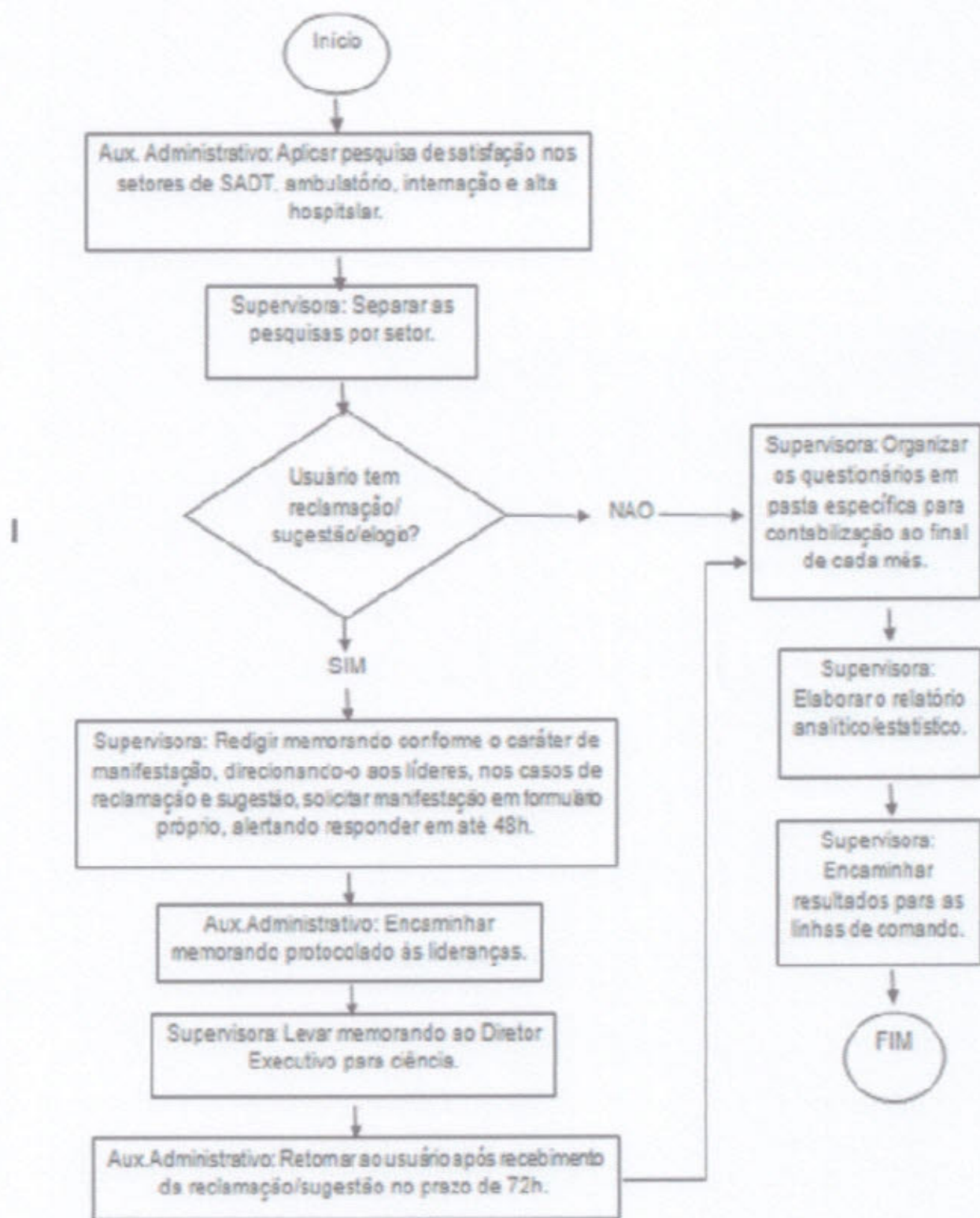
Mabelle Pereira
Serviço de Atendimento ao Usuário

MAPA DE ATENDIMENTO DIÁRIO

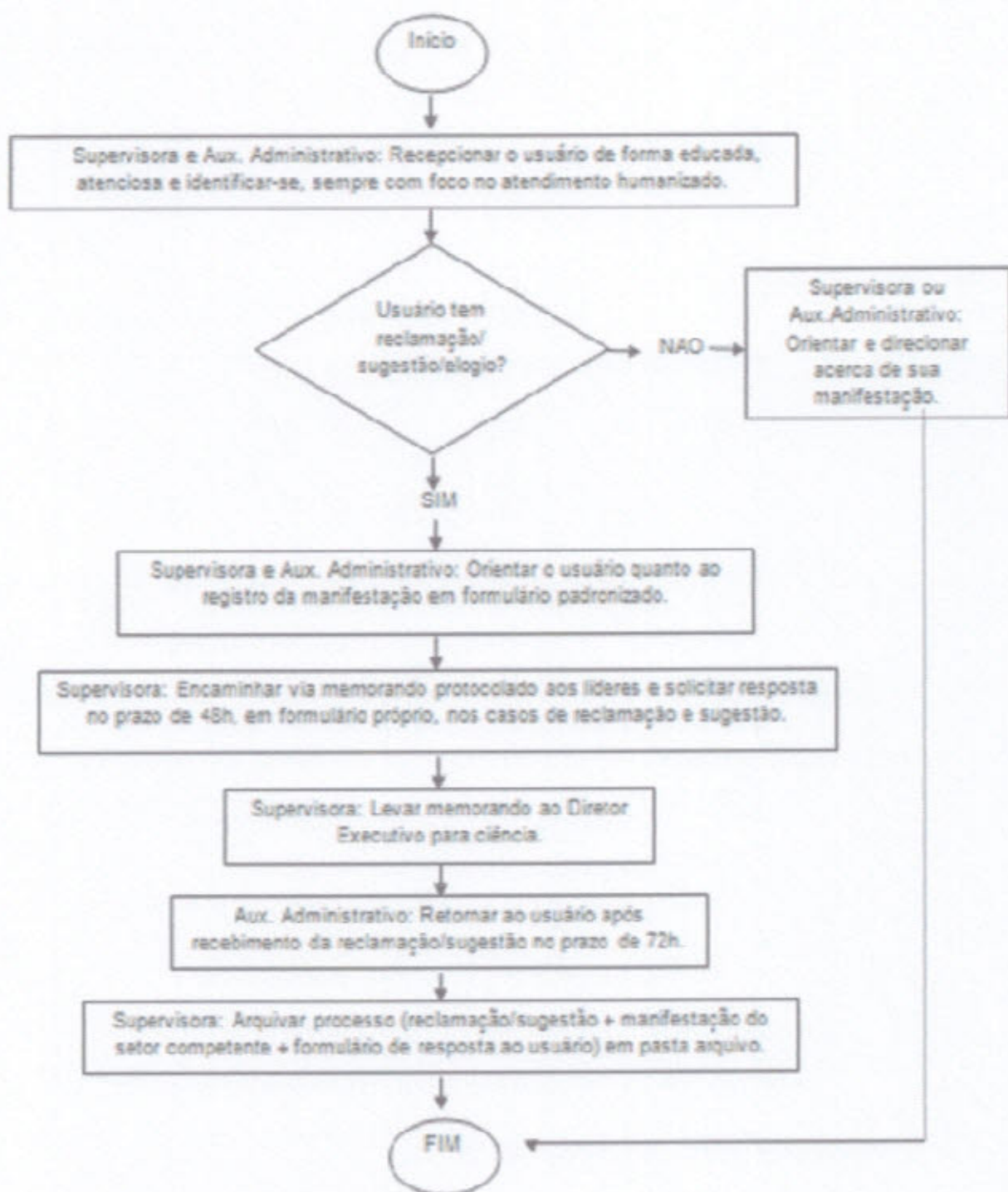
JANEIRO/2019

ATIVIDADES DIÁRIAS																																TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q		
Visitas aos Leitos Clínica Médica	24		26			35	4	37	2	36			32	3	34	4	34			35	4	37	3	34			35	4	37	4	464	
Visitas aos Leitos Clínica Cirúrgica		11	15	19		16	19	16	19	15			17	20	15	16	18			14	20	19	16	13			13	15	19	17	362	
Pesquisas de Satisf. Internação Cl. Méd.	4	5		2		4	1	7		1			6	1	3	3	3			3	1	3	3								50	
Pesquisas de Satisf. Internação Cl. Cir.	6	2	4		1	4	6	7	4	2	1	1	4	7	2	6	5		2	3	1	5	4	1			2				80	
Pesquisas de Satisfação Usuário P.A																															0	
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar	1		5	1	3	4	2	5	7	6	4	2	2	4	8	2	7	4	4		2	4	5	3	4			2			91	
Pesquisas de Satisfação Usuário SADT		41	30	25			38	25	25	20	16			35	28	32	24	28			29	18	23	9							446	
Atend. exclusivamente por meio de FOLDER			3		1		4	4	2	2	2	6	2	2	2	1	4	4	1				2		2		1				45	
Pesquisas de Satisf. Usuário AMBULATÓRIO		23	16	19			20	15	26	21	10			23	30	29	28	36			29	19	23	21							388	
Contato Telefônico		1	1	1			1	2	3	2	3			1	1	2	3	1			2	6	2	2	1			2	1	2	2	42
Atendimento em sala		2	3	2			3	2	3	2	2			2	2	3	4	3			2	3	4	3			3	2	2	4	56	
Encaminhamentos Internos		1	1	1			1	1									1	1			1	1	1				1	2		1	14	
Orientações e Informações		23	25	29			26	24	27	30	17			21	33	29	28	19			34	18	22	14	12			10	8	14	11	474
Participação em Treinamentos								1	1												1			1				1	1		6	
TOTAL																																2518

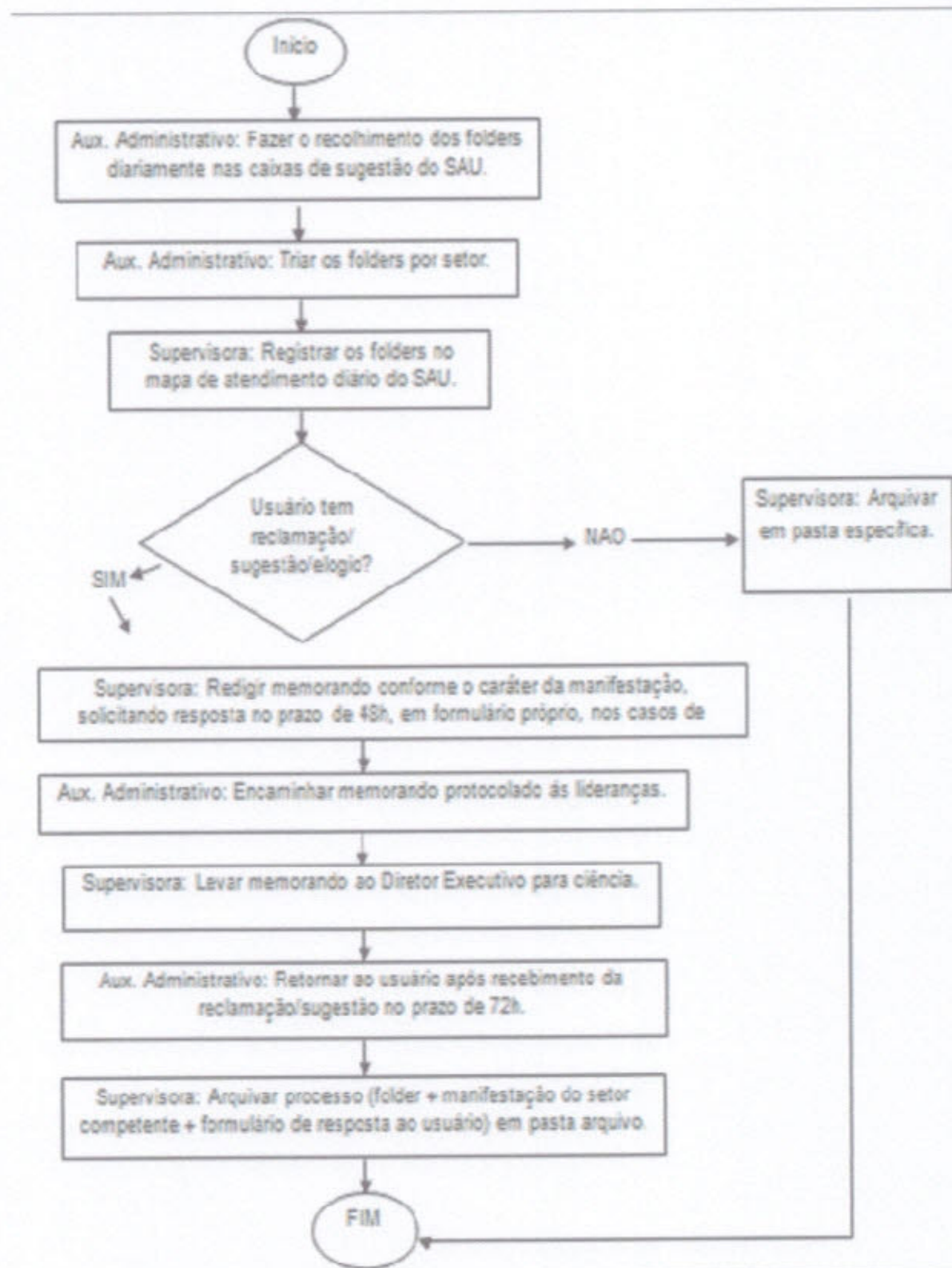
Anexo 01: Fluxograma da Pesquisa de Satisfação



Anexo 02: Fluxograma de Registro de Reclamação e Sugestão - Atendimento em Sala.



Anexo 03: Fluxograma de Registro de Folder.



RELATÓRIO MENSAL CCIH

Janeiro de 2019

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH

Relatório Mensal

PRESIDENTE

Renata Silva – Enfermeira

MEMBRO EXECUTOR

Brena Mendes

Juliana Barreto

Renata Silva

MEMBROS CONSULTORES

Denise Villacorta – Diretoria Técnica – Membro;

Edilze Silva – Coordenadora de Apoio – Membro;

Natália Faria – Nutricionista (RT) – Membro;

Andréia Silva – Coordenadora do Laboratório – Membro;

Aline Gomes – Supervisora da Farmácia – Membro;

Rodrigo Fröhlich – Diretor Financeiro – Membro;

Solange Antonelli – Gerente Assistencial – Membro;

ÍNDICE

INTRODUÇÃO

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COM DETALHAMENTO

A. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- A. 1 Busca ativa de casos de infecção hospitalar
- A. 2 Busca ativa de infecção do sítio cirúrgico
- A. 3 Doenças de notificações compulsórias
- A. 4 Acidente de trabalho com material biológico
- A. 5 Educação Continuada
- A. 6 Reuniões

ANÁLISE DOS INDICADORES DE INFECÇÃO

PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

CONSIDERAÇÕES FINAIS

ANEXO

- Cópia da ATA da reunião ordinária

I – INTRODUÇÃO

O SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH) do Hospital Jean Bitar apresenta o relatório das atividades realizadas do mês de Janeiro de 2019. O SCIH/NHE executa as ações necessárias para a identificação precoce de infecções hospitalares, através de avaliação diária dos métodos de assepsia e antisepsia do hospital, promovendo segurança máxima dos usuários e colaboradores. Em áreas críticas, como na Unidade de Terapia Intensiva, este cuidado é especial e redobrado, a fim de manter os usuários em alto nível de precaução, evitando a contaminação por microrganismos hospitalares. Os principais dados deste relatório foram coletados através de busca ativa nas unidades de internação e na UTI. Outros dados foram repassados pelos setores de apoio do serviço, como Centro Cirúrgico, Farmácia, Laboratório, SESMT, Epidemiologia e Estatística.

II – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COM DETALHAMENTO

No período de 01 a 31 de Janeiro de 2019, foram realizadas visitas técnicas rotineiras aos setores, avaliando e detectando possíveis falhas no serviço e, por conseguinte, focos e/ou casos de infecção hospitalar.

A. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A.1 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: Busca ativa e passiva

Todos os pacientes são avaliados quanto à possibilidade de desenvolver infecções em todas as topografias, levando – se em consideração os seguintes fatores de risco: gravidade, tempo de permanência na unidade e utilização de dispositivos invasivos. É utilizada a busca ativa de infecções hospitalares regularmente na unidade de terapia intensiva (UTI), associada aos achados de exames microbiológicos positivos, exames radiológicos sugestivos de infecção, informações obtidas da equipe assistencial e dos registros nos prontuários, onde se destacam as informações: uso de antimicrobianos, curva febril do paciente, realização de procedimentos invasivos, utilização de cateteres, sondas e drenos, mudança nas características dos ferimentos e presença de secreção ou expectoração nos pacientes. Todos os casos confirmados de infecção hospitalar são notificados em fichas específicas e individuais. Durante a busca ativa, é verificada a adesão dos colaboradores aos protocolos de prevenção de infecção da CCIH.

Diariamente é realizada busca ativa de usuários com dispositivos invasivos, através da contabilização e avaliação de todos os usuários internados nas unidades de internação, e a **tabela 01** mostra o quantitativo da busca ativa com o percentual comparativo entre os usuários dia e os usuários acompanhados. Observa-se que mais da metade dos usuários internados foram acompanhados diariamente através de busca ativa.

Tabela 01: Comparativo de usuários por dia e usuários acompanhados por busca ativa para infecção no mês de Janeiro de 2019.

Setores	Usuário-dia	Usuários Acompanhados por busca Ativa	% de Usuários Acompanhados por busca Ativa
Clínica Cirúrgica	465	379	81,5%
Clínicas Médicas	1043	806	77,27%
Terapia Intensiva	223	175	78,47%
Total	1731	1360	78,56%

Fonte: SCIH/NHE, Estatística.

A.2 – BUSCA ATIVA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

No mês de Janeiro foram realizadas 199 cirurgias no total, com 48 cirurgias classificadas como limpas. Todas as cirurgias limpas foram acompanhadas enquanto os pacientes estiveram internados no hospital e durante a internação não tivemos casos de infecção cirúrgica conforme mostra a tabela 02.

Tabela 02: Relação de cirurgias realizadas e infecção de sítio cirúrgico.

Cirurgia por classificação	Total de Cirurgias por classificação	Porcentagem de cirurgias realizadas	Nº de casos de Infecção por classificação	Taxa de Infecção por classificação
Limpa	48	24,12%	00	00
Outras	151	75,87%	00	00
Total	199	100%	00	00

Fonte: SCIH/NHE, Departamento Cirúrgico.

A. 3 – DOENÇAS DE NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

A vigilância epidemiológica é definida pela Lei orgânica da saúde Nº 8.080/90 como um conjunto de ações que proporcione o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos. No mês de Janeiro houve 04 casos de notificação compulsória, sendo 03 (três) de tuberculose um pulmonar e dois extrapulmonar, as fichas de notificação são encaminhadas a unidade de referência de tuberculose da SESMA, o quarto caso foi uma suspeita de H1N1 (SRAG), foi realizado contato com a vigilância conforme orientação do fluxograma, feito coleta de exame pelo LACEN e exame liberado com resultado negativo .

Tabela 03: Doenças de Notificação Compulsória

Doenças de notificação compulsória	Quantidade notificada
Tuberculose	03
H1N1 (SRAG)	01
Total	04

A. 4 – ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO

No mês de Janeiro não ocorreu acidentes de trabalho com exposição a material biológico, caso ocorra temos um fluxo implantado na instituição, o qual é orientado aos colaboradores, terceirizados, residentes e acadêmicos pelos técnicos de segurança do trabalho da instituição, acompanhados pela equipe do SCIH/NHE, na integração/ambientação e reforçado sempre que necessário e/ou ocorra acidentes no ambiente de trabalho como forma de inibir novos acidentes.

A. 5 – EDUCAÇÃO CONTINUADA E TREINAMENTOS REALIZADOS

No mês de Janeiro o SCIH/NHE realizou treinamentos in loco com médicos e enfermeiros do hospital sobre a Instrução de Trabalho de Notificação Compulsória, com a finalidade de melhorar o fluxo de realização das notificações de doenças e agravos dos pacientes, também ocorreu o treinamento do protocolo de Identificação Segura do Usuário com 100% dos colaboradores e terceirizados.

A. 6 – REUNIÕES

Reuniões mensais: No mês de Janeiro de 2019 ocorreu somente a reunião ordinária no dia 16/01/2019. Os assuntos pontuados e discutidos estão descritos detalhadamente em ata, anexa.

III – ANÁLISE DOS INDICADORES DE INFECÇÃO

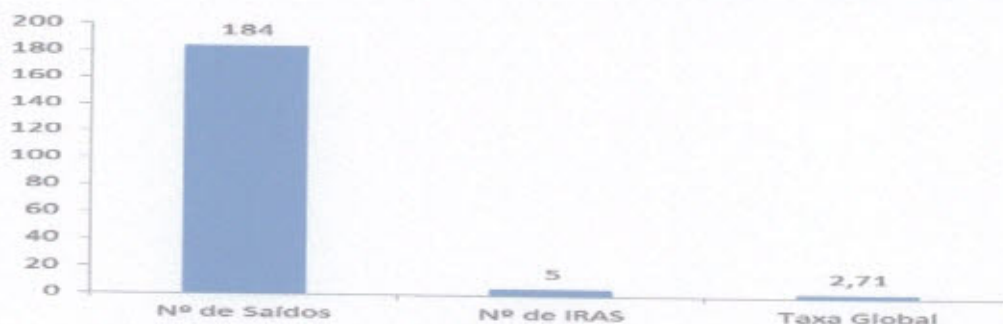
No mês de Janeiro de 2019, tivemos um total de 184 saídos com uma taxa de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) de 2,71% conforme mostra a **tabela 03** e o **gráfico 01** abaixo, taxa esta que apresentou queda significativa em relação ao mês anterior. O trabalho de orientação permanece e as visitas de busca ativa são realizadas diariamente nas áreas assistenciais.

Tabela 03: Taxa global de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, de paciente com Infecção e letalidade (%) do mês de Janeiro de 2019.

MÊS	SAÍDOS	IRAS	PIRAS	ÓBITOS IRAS	TIRAS%	TPIRAS%	T-LETALIDADE
Janeiro	184	05	05	0%	2,71%	2,71	0%
Legenda:							
IRAS – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde				PIRAS - Pacientes com Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde			
TIRAS - Taxa de Infecção Relacionadas à Assistência a Saúde				TPIRAS - Taxa de Paciente com Infecção Relacionada à Assistência à Saúde			
T-Letalidade – Taxa de letalidade							

FONTE: Busca ativa do SCIH/NHE, Laboratório e Estatística do HJB.

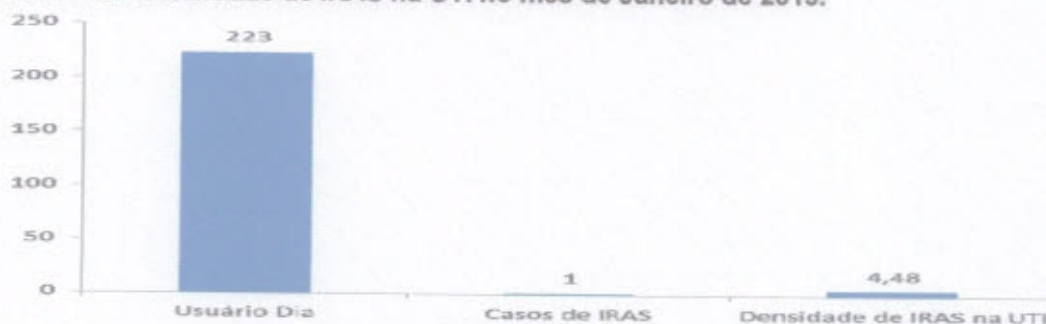
Gráfico 01: Taxa global de Infecções Relacionadas à Assistência Saúde Janeiro de 2019.



FONTE: Busca ativa do SCIH/NHE, Laboratório e Estatística do HJB.

O gráfico 02 demonstra a densidade de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) na UTI, que é atribuída de acordo com o número de paciente-dia e o número de episódios de IRAS nos usuários internados na unidade, com um valor de densidade final de 4,48.

Gráfico 02: Densidade de IRAS na UTI no mês de Janeiro de 2019.



FONTE: Busca ativa do SCIH/NHE, Laboratório e Estatística do HJB.

No mês de Janeiro houve 05 casos notificados de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e apenas 01 ocorreu na UTI sendo de pneumonia associada à ventilação mecânica conforme mostra o gráfico 03.

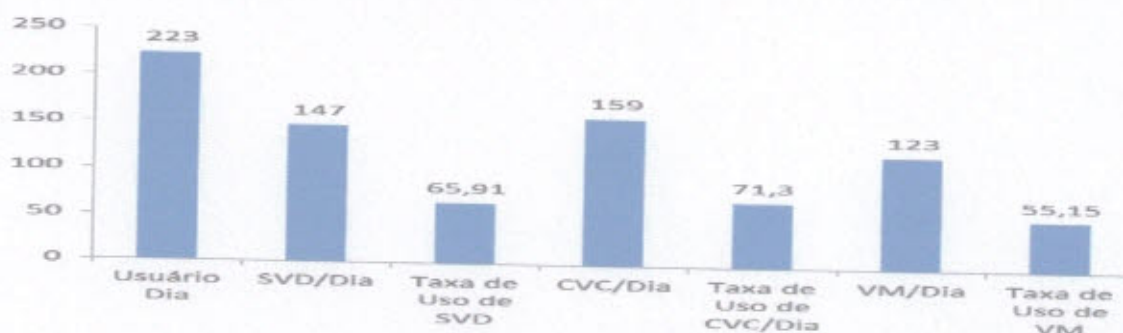
Gráfico 03: Densidade de incidência de IRAS por procedimentos – PAV



FONTE: Busca ativa do SCIH/NHE, Laboratório e Estatística do HJB

As visitas diárias na unidade com observação dos procedimentos realizados e controle rigoroso do uso de dispositivo invasivo são mantidas e servem de base de dados para a composição do relatório conforme o gráfico 04.

Gráfico 04: Taxa de Utilização de Procedimentos Invasivos na UTI – sonda vesical de demora, cateter venoso central e ventilação mecânica.



FONTE: Busca ativa do SCIH//NHE, Laboratório e Estatística do HJB.

Medida de controles para coibir a propagação e reduzir os casos de germes multirresistentes e outros microrganismos isolados já vem sendo realizadas, conjuntamente a Implantação dos protocolos de segurança do usuário, além de controle rigoroso ao uso de antimicrobiano de amplo espectro. Este mês estivemos mais próximo ao serviço de limpeza e higienização e fizemos notificação ao SESMT da instituição para ficar mais atento ao uso de EPI's por parte dos colaboradores, em especial a troca de luvas de acordo com a área serem higienizada.

As ações têm sido realizadas no intuito de coibir a disseminação e propagação de bactérias multirresistentes no ambiente de saúde, continuamos realizando swabs de vigilância semanalmente na UTI e precaução de contato com coleta de culturas em pacientes oriundos de outras instituições, essas ações têm apresentado bons resultados, e estamos conseguindo combater e evitar a disseminação das bactérias multirresistente em nosso serviço.

IV– PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS

- Realizar reuniões mensais, gerar, analisar os indicadores epidemiológicos de infecção e providenciar ações que visem à prevenção e o controle das infecções nosocomiais;
- Realizar visitas diárias na UTI, Clínicas assistenciais e Centro Cirúrgico;
- Realizar orientações aos acompanhantes sobre os cuidados de prevenção e controle de infecções no ambiente de saúde;
- Intensificar acompanhamento "in loco" das equipes quanto aos cuidados de precauções universais, Biossegurança.
- Realizar treinamento de Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico.

- Realizar Visitas técnicas e gerar relatório ao gestor.
- Participar da implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente
- Participar da elaboração dos Protocolos clínicos

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, do Hospital Jean Bitar, vem realizando várias ações com objetivo de controlar e prevenir as infecções hospitalares, tais como:

- Cumprimento do cronograma de reuniões em 100% e reuniões extraordinárias com os diferentes setores quando necessário.
- Manter os gestores atualizados sobre os resultados das avaliações de processos para desdobramentos de ações de melhoria dos processos nas reuniões da CCIH.
- Monitoramento da Higienização das mãos.
- Monitoramento da adesão às normas e rotinas instituídas pela CCIH, através das avaliações de processos dos procedimentos invasivos (sondagem vesical, ventilação mecânica e cateter venoso central, sítio cirúrgico), além das adesões as normas de isolamento e higienização das mãos, nos setores durante as visitas diárias do SCIH/NHE.
- Adequação das normas e rotinas do hospital de maneira a cumprir a legislação vigente, aumentar a segurança no tratamento e reduzir os riscos para o usuário, de acordo com as recomendações da ANVISA e dos principais órgãos mundiais, como a OMS e o CDC.

Belém – PA, 04 de Fevereiro de 2019.



Renata Silva
Enfª Esp. Epidemiologia/CIH
COREN-PA 137.164

RENATA KAROLINE LIMA DA SILVA
Enfª. Esp. em Epidemiologia e Controle de Infecção
COREN 137.164
Presidente da CCIH/HJB

ANEXO

Ata do Mês de Janeiro de 2019.

	ATA DE REUNIÃO			
	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar- CCIH			
	Código: ATA.HJB.CCIH.032	Versão: 001	Página 1 de 2	

Responsável Reunião: SCIH/NHE

Data Reunião: 16/01/2019	Local: Sala de reuniões 402	Hora: 10:30 às 11:30	ATA Nº: 032
---------------------------------	------------------------------------	-----------------------------	--------------------

Pauta 01: Queda no número de infecções e possível aumento do número de óbitos;

Pauta 02: Manual de Sepsis;

Pauta 03: Visitas Técnicas do SCIH/NHE;

Pauta 04: Controle dos dispensadores de álcool em gel;

Pauta 05: Treinamentos aos médicos residentes;

Pauta 06: Análise de água e desinfestação.

Participantes: Andréia Maria F. da Silva, Juliana Li Ting Barreto, Brenna Mendes de Sousa, Denise Bitar V. Villacorta, Renata Karoline Lima da Silva.

Ausente(s): Edilze Pereira da Silva e Natália Faria (Férias); Aline Gomes (Licença Saúde); Rodrigo Fröhlich; e Solange Carneiro (Demanda de Trabalho).

Pendências: Sem pendências anteriores.

Desenvolvimento:

A reunião começou com a presidente do CCIH relatando as pautas a serem abordadas em reunião para os membros presentes.

Explicou sobre o número de infecção do mês de Janeiro que será dentro do esperado, bem inferior ao mês anterior, devido ao baixo tempo de permanência do paciente, em tratamento, no hospital. Até o momento tivemos somente um caso notificado, porém isto acarreta um aumento no número de óbitos, pois a maioria é crítico e já internam com quadro infeccioso, e devido a grande fragilidade de saúde e extremos de idade, acabam evoluindo em poucos dias de internação, ao óbito.

Em seguida, foi repassado para Diretora Técnica, Dr^a Denise, sobre a revisão e adequação do Manual de Sepsis que foi realizada em duas reuniões do SCIH junto ao NQSP no mês de Dezembro. O mesmo será apresentado pela médica infectologista Dr^a Juliana para a diretoria técnica e demais médicos da comissão para aprovação e liberação do manual a ser implantado no hospital.

Foi repassado para a comissão sobre as visitas técnicas anuais realizadas pela equipe do SCIH/NHE durante o ano em todas as unidades do hospital, conforme formulário de conformidades e não conformidades institucionais, a fim de verificar, identificar e solicitar correção dos processos realizados na instituição, visando sempre uma melhor assistência aos usuários e adequação do hospital as normas da ABNT.

A presidente da comissão também relatou sobre o fechamento da ação do PGRSS no sistema Interact, o mesmo foi criado e apresentado à comissão do PGRSS, e no mês de Dezembro passando ser de responsabilidade técnica do engenheiro ambiental Mikiley Junior, representante da empresa de consultoria ambiental SIA.

* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar "Lista de Presença" com assinaturas dos participantes.

Dando seguimento a reunião, a enfermeira Renata também relatou sobre a solicitação realizada a supervisora do SHL/SPR, da planilha de controle de troca dos dispensadores de álcool em gel e sabão, pois ainda vem havendo reclamações médicas e de outros colaboradores das unidades, quanto ao mau funcionamento dos mesmos.

Foi repassado também pela presidente da comissão, sobre os treinamentos que vem sendo realizado com os médicos residentes da clínica médica sobre Feridas e Curativos, no qual, os mesmos recebem orientações de como realizar os pedidos no sistema, e tiram suas duvidas quanto aos procedimentos. Foi conversado com a Diretora Técnica sobre a possibilidade de realização de treinamentos periódicos aos residentes e internos que adentrarem no hospital. Repassando também, sobre a solicitação realizada ao setor do NEP/DEP para realizar treinamentos no mês de Abril com os novos residentes que irão entrar no hospital, a fim de apresentar todo o sistema, rotinas, fluxos e processos realizados no hospital. Drª Denise complementou com a possibilidade de definirem uma semana inteira destinada a diversos treinamentos para estes novos integrantes do corpo clínico do hospital.

Finalizando a reunião, a enfermeira Renata informou que os processos de dedetização e análise da água terão contratos anuais, com as empresas responsáveis pela realização do serviço. Assim, haverá um melhor controle quanto à realização e necessidade de manutenções dos serviços prestados ao hospital, tanto pelo SCIH quanto pelas coordenações de Apoio e enfermagem, e supervisões do SHL, SND e manutenção, a partir de planilha controle, como os pontos de água a serem analisados mês e período de reaplicação de dedetização.

Ações Futuras: N/A

Nomes/Assinaturas:

Renata Karoline Lima da Silva

Denise Bitar Vasconcelos Zilberstein

Anabela Maria Fernandes da Silva

Brena Mendes de Sousa

M. L. M. Costa e Bento

Responsável Reunião:

Data Reunião: 29/01/2019	Local: sala 301	Hora: 15:00	ATA Nº: 13
---------------------------------	------------------------	--------------------	-------------------

Pauta: Reunião Ordinária

Participantes: Anne Kelly Alves Gonçalves

Lella Rezegue de Moraes Rego

Rosangela Leão

Marta Pamplona

Ausente(s): Giovani Merenda, Laiane Dias

Pendências: Não se aplica

Desenvolvimento:
Pautas: Análise de 16 prontuários através de aplicação de *check list*.

Os membros da Comissão de Análise de Óbitos: Leila Rezegue, Rosângela Leão, Marta Pamplona e Anne Kelly Alves, reuniram-se para analisar e discutir os 16 prontuários de óbitos ocorridos entre dezembro /2018 e janeiro/2019 para a atualização das revisões de totalidade de óbitos.

Dezesseis (16) óbitos analisados foram considerados não evitáveis e foram consequências de causas diversas tais como: Pneumonia, Choque refratário, Sepse, Estado Hiperosmolar, Insuficiência respiratória, Choque séptico, Infarto do Miocárdio e Cirrose Hepática. Logo, nenhum óbito foi considerado evitável e, portanto, não houve indicação para auditoria clínico cirúrgica.

Foi nos entregue pelo NQSP a lista de óbitos ocorridos em dezembro de 2018, para que iniciemos uma nova metodologia de controle da totalidade de auditoria dos óbitos ocorridos.

Os dezesseis prontuários analisados (na íntegra) foram:

	SIGLAS DOS NOMES	NÚMERO INTERNAÇÃO	DATA INTERNAÇÃO	DATA DE ÓBITO	SITUAÇÃO DO ÓBITO
1.	A.S.D	25339	31/12/2018	04/01/2019	NÃO EVITÁVEL
2.	A.C	25693	15/01/2019	18/01/2019	NÃO EVITÁVEL
3.	A.R.G.S	25397	03/01/2019	15/01/2019	NÃO EVITÁVEL
4.	A.M.M	24633	05/12/2018	23/12/2018	NÃO EVITÁVEL
5.	B.B.M	25435	05/01/2019	13/01/2019	NÃO EVITÁVEL
6.	F.F.N	25191	21/12/2018	20/01/2019	NÃO EVITÁVEL
7.	F.P.S	25304	28/12/2018	04/01/2019	NÃO EVITÁVEL
8.	F.E.C.S	24828	11/12/2018	21/12/2018	NÃO EVITÁVEL
9.	J.O.C	25244	26/12/2018	28/12/2018	NÃO EVITÁVEL
10.	M.C.S	25343	01/01/2019	07/01/2019	NÃO EVITÁVEL
11.	M.M.C	19581	10/01/2019	18/01/2019	NÃO EVITÁVEL
12.	M.J.N.S	24979	15/12/2018	30/12/2018	NÃO EVITÁVEL
13.	M.J.S	25822	19/01/2019	19/01/2019	NÃO EVITÁVEL
14.	R.B.P	25036	17/12/2018	22/12/2018	NÃO EVITÁVEL
15.	R.G.C.S	25421	04/01/2019	07/01/2019	NÃO EVITÁVEL

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbitos			
	Reunião Ordinária da Comissão			
	Código: ATA.HJB.CRO.010	Versão: 001	Página 2 de 2	

16	R.N.F.M	25307	29/12/2018	13/01/2019	NÃO EVITÁVEL
Ações Futuras: Próxima reunião programada para última terça-feira de fevereiro					
Nomes/Assinaturas: Anexo					

	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			
	Lista de Presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>REUNIÃO COMISSÃO REGISTRO DE ÔNICO</u>					
Facilitador:			Empresa/Consultoria:		
Data: <u>29/01/2019</u>		Início: <u>15 h 00</u> min. Término: <u>16 h 00</u> min.		Carga Horária Total: <u>01 h 00</u> min.	
Setor:		Diretoria:		Responsável pelo Evento:	
Local: <u>SALA 301</u>		Tipo: Reunião (X) Treinamento () Curso () Palestra () Outros () Especificar: _____			
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.			<u>Leila Rezegue</u>		
2.	—	<u>LEILA REZEGUE</u>	CRM: 3208	<u>UTI</u>	<u>COORD</u>
3.	<u>189</u>	<u>Marta C. M. Pamplona</u>	<u>Marta C. M. Pamplona</u> ASSISTENTE SOCIAL CRESS 24800	<u>B-Soc</u>	<u>A-Soc</u>
4.	<u>281</u>	<u>ANNE KENY BUES OONÇALVES</u>	<u>Anne Keny Bues Oonçalves</u> CRM-PA 11111	<u>Psicologia</u>	<u>Psicólogo</u>
5.	—	<u>ROANGELA LEO OLIVEIRA</u>	<u>ROANGELA LEO</u> CRM-PA 11111	<u>UTI</u>	<u>DIALISTA</u>
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

Assinatura do Facilitador: _____ Total de Participantes: _____

Responsável da Área	Diretor da Área	Recebimento NEP	Data ____/____/____
---------------------	-----------------	-----------------	---------------------

Responsável Reunião: Membros da Comissão

Data Reunião: 24/01/19

Local: Sala de Reunião 4º andar

Hora: 13:30h as 15h30min

ATA Nº: 013

Pauta: Análise do *Check list* de Preenchimento de 20 prontuários.

Participantes (*Seguir Lista de Presenças): Cristiane Monte, Tanise Maia, Virgínia Monteiro, Solange Antonelli, Mara Maia e Rodolfo Santiago

Ausente(s): Giovani Merenda

Pendências:

Desenvolvimento:

Os membros da Comissão de Revisão de Prontuários avaliaram seus quantitativos de prontuários (vinte - 20) para analisar suas respectivas conformidades e/ou não conformidades.

Todos os 20 prontuários foram contemplados e registrados no *check list* com os itens de avaliação que são obrigatórios, referentes aos serviços de clínica médica e cirúrgica do Hospital Jean Bitar.

A comissão avaliou que a equipe médica, este mês, gerou um pouco menos de não conformidades. Os problemas mais recorrentes são: falta de carimbo nas evoluções (seja *Staff* e/ou Residentes Médicos) e falta do carimbo do *Staff* no Sumário de Alta do paciente.

Devido às contínuas cobranças e orientações à equipe de Enfermagem, ocorreram apenas algumas faltas de carimbo e assinaturas, em uma das evoluções este mês. O que nos incentiva a persistir nas ações corretivas, em larga escala, diariamente nos setores da assistência, sobre esta importante atenção no preenchimento correto dos prontuários.

A equipe multiprofissional continua gerando não conformidade, por não imprimir as evoluções dos pacientes das clínicas tanto médica, quanto cirúrgica, para anexar ao prontuário. Fato este, já foi bastante solicitado aos profissionais da fonoaudiologia, psicologia e serviço social, já que é um dado relevante que precisa constar no prontuário.

Todo mês reforçamos com todos da equipe que precisamos garantir a qualidade dos nossos prontuários e isto só será possível se todos seguirem as devidas orientações e as colocarem em prática diariamente.

Os itens de não conformidade mais recorrentes são:

- falta de carimbo e assinatura do técnico de enfermagem
- ausência de evolução médica em alguns prontuários;
- falta de evolução e assinatura da equipe multiprofissional;
- falta assinatura do médico *Staff*.

Reforçamos que as não conformidades refletem também no processo de faturamento do Hospital Jean Bitar, a cada prontuário repleto de não conformidades, ocorre o desperdício de tempo e de meta da Unidade hospitalar, culminando em impactos jurídicos e desgastes para com as instâncias superiores.

Sobre os indicadores dos prontuários avaliados, os mesmos geraram a seguinte classificação:

11 com o índice – Ótimo;

07 com o índice - Bom e;

02 com o índice - Razoável.

Ações Futuras:

Nomes/Assinaturas:

* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar "Lista de Presença" com assinaturas dos participantes

	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			
	Lista de Presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião da Comissão de Gestão de Recursos Humanos</u>					
Facilitador: <u>C.R.P.</u>			Empresa/Consultoria:		
Data: <u>24/01/19</u>		Início: <u>13</u> h <u>30</u> min.		Carga Horária Total: <u>02</u> h <u>00</u> min.	
Setor:		Diretoria:		Responsável pelo Evento:	
Local:		Tipo: Reunião (X) Treinamento () Curso () Palestra () Outros () Especificar: _____			
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.		Tamara Nogueira	<i>Tamara Nogueira</i>		
2.	32	Mara Cilene G. Maia	<i>Mara Cilene G. Maia</i>		Coord.
3.		Luiz Carlos	<i>Luiz Carlos</i>		
4.		Christiane G. Monte	<i>Christiane G. Monte</i>	UTI	médica
5.	001	Sandra Carneiro	<i>Sandra Carneiro</i>		Gerente
6.	277	Renato G. S. Silva	<i>Renato G. S. Silva</i>		Gerente
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

Assinatura do Facilitador: Mara Cilene G. Maia *Mara Cilene G. Maia* Total de Participantes: _____

Responsável da Área	Diretor da Área	Recebimento NEP	Data <u>24/01/2019</u>
<i>Mara Cilene G. Maia</i>			

Mara Cilene G. Maia
Coordenadora SADT
Hospital Jean Bitar/INDSH