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: FEVEREIRO/2021

BELÉM/PA, 10 de MARÇO de 2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Sumário

1.	Apresentação	004
2.	Mapa de Produção Analítico	006
3.	Produção Consolidada	014
4.	Plano Estatístico	016
5.	Serviço de Atendimento ao Usuário	047
5.1	Relatório Detalhado de Sugestões e Elogios do S.A.U	062
6.	Relatório de Produção do Núcleo de Educação Permanente	114
7.	Relatório da Reunião da CCIH	128
8.	Ata da Reunião da CCIH	138
9.	Ata da Reunião da Comissão de Revisão de Óbitos	142
10.	Ata da Reunião da Comissão de Revisão de Prontuários	148
11.	Ata da Comissão de Farmácia	153
12.	Ata da Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde	158
13.	Relatório de Recursos Humanos. PCO – Pesquisa de Clima Organizacional	163

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 **FEVEREIRO 2021.**

Belém/PÁ, 10 de março de 2021.

Hospital Jean Bitar/INDSH
GIOVANI MERENDA
Diretor Executivo

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.

MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO

REFERÊNCIA: FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS
INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

MAPA DE PRODUÇÃO - FEVEREIRO/2021

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
				ATÉ 24 HS	APÓS 24 HS						
CLÍNICA CIRÚRGICA	189	183	0	0	0	772	40	1.120	183	68,93%	4,04
CLÍNICA MÉDICA	16	14	3	0	2	465	20	560	19	83,04%	17,88
CTI	10	0	0	1	8	158	10	280	9	56,43%	6,58
TOTAL	**215**	**197**	**3**	**1**	**10**	**1.395**	**70**	**1.960**	**211**	**71,17%**	**5,79**

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA	
	255	4	9,25

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	129			**129**
CARDIOLOGIA	208			**208**
CIRURGIA BARIÁTRICA	270			**270**
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	195			**195**
CIRURGIA GERAL	529			**529**
CIRURGIA PLÁSTICA	72			**72**
COLOPROCTOLOGIA	179			**179**
ENDOCRINOLOGIA	968			**968**
GERIATRIA	74			**74**
MASTOLOGIA	24			**24**
NUTRIÇÃO	336			**336**
OFTALMOLOGIA	32			**32**
PNEUMOLOGIA	106			**106**
PSIQUIATRIA	23			**23**
REUMATOLOGIA	403			**403**
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS) + NUTRIÇÃO	**3.548**			**3548**
ASSISTÊNCIA SOCIAL	164			**164**
PSICOLOGIA	271			**271**
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	**435**			**435**
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	**3983**			**3983**
CURATIVOS AMBULATORIAIS	160			**160**
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	**160**			**160**
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	**4.143**			**4143**

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT EXTERNO)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	204
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1
BOMBA DE INSULINA	77
BRONCOSCOPIA	0
COLONOSCOPIA	109
ECOCARDIOGRAMA	0
ELETROCARDIOGRAMA	187
ENDOSCOPIA	374
ESPIROMETRIA	30
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS	16.777
MAPA	20
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	96
RAIO-X	345
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	43
TOMOGRAFIA	84
ULTRASSONOGRAFIA	196
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0
TOTAL	**18.543**

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	255
URGÊNCIA	4
TOTAL	**259**

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	14
MÉDIA	170
GRANDE	75
TOTAL	**259**

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	6
ACARA	8
ALMEIRIM	1
ALTAMIRA	3
ANANINDEUA	25
BARCARENA	10
BELEM	96
BENEVIDES	4
BOM JESUS DO TOCANTINS	2
BRAGANCA	13
BREU BRANCO	1
BREVES	1
CAPANEMA	7
CASTANHAL	1
CONCORDIA DO PARA	1
CURUCA	2
GOIANESIA DO PARA	2
IGARAPE-ACU	3
IGARAPE-MIRI	2
INHANGAPI	2
IRITUIA	1
LIMOEIRO DO AJURU	1
MARITUBA	8
MONTE ALEGRE	2
NOVA TIMBOTEUA	1
NOVO REPARTIMENTO	1
OEIRAS DO PARA	1
OUREM	2
PARAGOMINAS	4
PEIXE-BOI	3
PONTA DE PEDRAS	1
PORTEL	1
REDENCAO	1
SALINOPOLIS	2
SALVATERRA	1
SANTA BARBARA DO PARA	1
SANTA ISABEL DO PARA	8

SANTA MARIA DAS BARREIRAS	1
SANTA MARIA DO PARA	1
SANTAREM	5
SANTO ANTONIO DO TAUA	1
SAO DOMINGOS DO CAPIM	1
SAO FRANCISCO DO PARA	3
SAO JOAO DE PIRABAS	2
SAO MIGUEL DO GUAMA	2
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	1
TAILANDIA	4
TERRA ALTA	2
TOME-ACU	2
TRACUATEUA	1
ULIANOPOLIS	3
VIGIA	1
TOTAL	**259**

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	16
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	22
CIRURGIA GERAL	45
CIRURGIA DO CÓLON	36
CIRURGIA DE HÉRNIA	45
CIRURGIA DO FÍGADO E VIAS BILIARES	44
CIRURGIA DE TRANGÊNEROS	1
CPRE	15
MASTOLOGIA	5
OTORRINOLARINGOLOGIA	20
PLÁSTICA REPARADORA	9
UROLOGIA	0
OUTROS	1
TOTAL	**259**

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	66
ACARA	12
AGUA AZUL DO NORTE	2
ALMEIRIM	4
ALTAMIRA	41
ANAJAS	5
ANANINDEUA	479
ANAPU	2
ARAGUARI	2
AUGUSTO CORREA	5
AURORA DO PARA	5
AVEIRO	2
BAGRE	3
BAIAO	6
BANNACH	3
BARCARENA	89
BELEM	1903
BENEVIDES	61
BOM JESUS DO TOCANTINS	12
BONITO	13
BRAGANCA	28
BREU BRANCO	12
BREVES	21
BUJARU	4
CACHOEIRA DO ARARI	8
CACHOEIRA DO PIRIA	4
CAMETA	11
CANAA DOS CARAJAS	10
CAPANEMA	36
CAPITAO POCO	31
CASTANHAL	46
COLARES	13
CONCEICAO DO ARAGUAIA	1
CONCORDIA DO PARA	16
CUMARU DO NORTE	1
CURIONOPOLIS	1
CURITIBA	1
CURRALINHO	6
CURUCA	19
DOM ELISEU	7
FLORESTA DO ARAGUAIA	2
GARRAFAO DO NORTE	6
GOIANESIA DO PARA	21
GURUPA	2
IGARAPE-ACU	29
IGARAPE-MIRI	22
IMPERATRIZ	1
INHANGAPI	8
IPIXUNA DO PARA	11
IRITUIA	19
ITUPIRANGA	2
JACUNDA	2
LIMOEIRO DO AJURU	6
MAE DO RIO	15
MAGALHAES BARATA	1
MARABA	23

MARACANA	14
MARAPANIM	14
MARITUBA	82
MEDICILANDIA	1
MELGACO	4
MOCAJUBA	9
MOJU	28
MONSENHOR GIL	1
MUANA	9
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	3
NOVA IPIXUNA	1
NOVA TIMBOTEUA	7
NOVO REPARTIMENTO	29
OEIRAS DO PARA	5
ORIXIMINA	1
OUREM	13
OURILANDIA DO NORTE	7
PACAJA	2
PARAGOMINAS	23
PARAUAPEBAS	13
PAU D'ARCO	3
PEIXE-BOI	6
PONTA DE PEDRAS	11
PORTEL	17
PORTO DE MOZ	1
PRIMAVERA	13
QUATIPURU	1
REDENCAO	24
RIBEIRAO PIRES	1
RIO MARIA	1
RONDON DO PARA	3
SALINOPOLIS	25
SALVATERRA	5
SANTA BARBARA DO PARA	18
SANTA CRUZ DO ARARI	3
SANTA ISABEL DO PARA	62
SANTA LUZIA DO PARA	10
SANTA MARIA DO PARA	20
SANTANA DO ARAGUAIA	1
SANTAREM	7
SANTAREM NOVO	2
SANTO ANTONIO DO TAUA	28
SAO CAETANO DE ODIVELAS	7
SAO DOMINGOS DO CAPIM	9
SAO FELIX DO XINGU	2
SAO FRANCISCO DO PARA	26
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	1
SAO JOAO DA PONTA	3
SAO JOAO DE PIRABAS	5
SAO MIGUEL DO GUAMA	41
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	5
SAPUCAIA	3
SOURE	16
TAILANDIA	56
TERRA ALTA	7
TOME-ACU	28
TRACUATEUA	5
TUCUMA	8
TUCURUI	21
ULIANOPOLIS	10
URUARA	6

VIGIA	19
VISEU	12
VITORIA DO XINGU	1
XINGUARA	3
OUTROS	0
TOTAL	**3983**

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	**TOTAL**
ANESTESIOLOGIA	129
CARDIOLOGIA	208
CIRURGIA BARIÁTRICA	270
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	195
CIRURGIA GERAL	529
CIRURGIA PLÁSTICA	72
COLOPROCTOLOGIA	179
ENDOCRINOLOGIA	968
GERIATRIA	74
MASTOLOGIA	24
NUTRIÇÃO	336
OFTALMOLOGIA	32
PNEUMOLOGIA	106
PSIQUIATRIA	23
REUMATOLOGIA	403
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	**3548**
ASSISTÊNCIA SOCIAL	164
PSICOLOGIA	271
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	**435**
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	**3983**

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	4
ACARÁ	2
ALMERIM	1
ALRAMIRA	3
ANANINDEUA	16
BAIÃO	1
BARCARENA	9
BELÉM	88
BENEVIDES	3
BOM JESUS DO TOCANTINS	3
BRAGANÇA	5
BREU BRANCO	1
BREVES	1
CAPANEMA	1
CASTANHAL	1
CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	1
CONCORDIA DO PARÁ	1
CURRALINHO	1
CURUÇA	2
GOIANESIA DO PARÁ	3
IGARAPÉ – AÇU	3
IGARAPÉ -MIRI	2
INHANGAPI	1
IPIXUNA DO PARÁ	1
LIMOEIRO DO AJURU	1
MARITUBA	5
MOJU	1
MONTE ALEGRE	1
NOVO REPARTIMENTO	1
NOVA TIMBOTEUA	1
OEIRAS DO PARÁ	1
OURÉM DO PARÁ	2
PARAGOMINAS	4
PAU D'ARCO	1
PEIXE-BOI	2
PONTA DE PEDRAS	1
PORTEL	1
REDENÇÃO	1
SALINÓPOLIS	1
SALVATERRA	1
SANTA BARBARA DO PARÁ	1
SANTA ISABEL DO PARÁ	7
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	1
SANTA MARIA DO PARÁ	1
SANTARÉM	2
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	1
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	3
SÃO JOÃO DE PIRABAS	1
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	2
TAILANDIA	2
TERRA ALTA	2
TOMÉ-AÇU	7
TRACUATEUA	1
TUCUMA	1
ULIONÓPOLIS	3
VIGIA	1
OUTROS	0
TOTAL	**215**

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CARDIOLOGIA	0
CIRURGIA BARIÁTRICA	12
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	2
CIRURGIA GERAL	123
CIRURGIA PLÁSTICA	0
CIRURGIA VASCULAR	0
CLÍNICA MÉDICA	10
COLOPROCTOLOGIA	36
DERMATOLOGIA	0
ENDOCRINOLOGIA	0
ENDOSCOPIA	4
FÍGADO E VIAS BILIARES	0
GERIATRIA	1
MEDICINA INTENSIVA	9
NUTROLOGIA	11
OTORINOLARINGOLOGIA	5
PLANTONISTA / CLÍNICA MÉDICA	0
PNEUMOLOGIA	0
REUMATOLOGIA	2
TOTAL	215

Giovani Merenda
Direção Executivo

Rodrigo Fröhlich
Direção Administrativo e Financeiro

PRODUÇÃO CONSOLIDADA

REFERÊNCIA: FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

Produção Consolidada de Fevereiro de 2021

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			CONTRATADO	INTERNAÇÃO	PACIENTES/ DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	183	-	-	-	189	772	40
CLÍNICA MÉDICA	14	9	3	-	16	465	20
UTI	-	2	-	-	10	158	10
TOTAL	**197**	**11**	**3**	**360**	**215**	**1.395**	**70**
TOTAL GERAL DE SAÍDOS	**211**						

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	255	**4**	**259**	**9,25**	**1,85**

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADES	CONSULTA	CONSULTAS SUBSEQUENTES	TOTAL	ABSENTEÍSMO		TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
				INTERNO	EXTERNO	
ANESTESIOLOGIA	129		129	54	54	**237**
CARDIOLOGIA	208		208	104	104	**416**
CIRURGIA BARIÁTRICA	270		270	145	145	**560**
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	195		195	28	145	**368**
CIRURGIA GERAL	529		529	47	183	**759**
CIRURGIA PLÁSTICA	72		72	19	19	**110**
COLOPROCTOLOGIA	179		179	23	69	**271**
ENDOCRINOLOGIA	968		968	308	376	**1.652**
GERIATRIA	74		74	51	54	**179**
MASTOLOGIA	24		24	-	4	**28**
NUTRIÇÃO	336		336	144	144	**624**
OFTALMOLOGIA	32		32	50	50	**132**
PNEUMOLOGIA	106		106	55	73	**234**
PSIQUIATRIA	23		23	9	9	**41**
REUMATOLOGIA	403		403	37	208	**648**
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS) + NUTRIÇÃO	**3.548**	**-**	**3.548**	**1.074**	**1.637**	**6.259**
ASSISTÊNCIA SOCIAL	164		164	31	31	**226**
PSICOLOGIA	271		271	43	43	**357**
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	**435**	**-**	**435**	**74**	**74**	**583**
CURATIVOS AMBULATORIAL	160	-	160	-	-	**160**
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	**160**	**-**	**160**	**-**	**-**	**160**
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)				**3.983**		
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)					**4.143**	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO						**7.002**

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	223	204	**427**	-	427
BALÃO INTRAGÁSTRICO	-	1	**1**	-	1
BOMBA DE INSULINA	-	77	**77**	-	77
BRONCOSCOPIA	-	-	**-**	-	-
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	4	109	**113**	-	113
ECOCARDIOGRAMA	14	-	**14**	-	14
ELETROCARDIOGRAMA	208	187	**395**	-	395
ENDOSCOPIA	11	374	**385**	-	385
ESPIROMETRIA	-	30	**30**	-	30
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS	6.274	16.777	**23.051**	-	23.051
MAPA	-	20	**20**	-	20
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	-	96	**96**	-	96
RAIO-X	384	345	**729**	-	729
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	14	43	**57**	-	57
TOMOGRAFIA	61	84	**145**	-	145
ULTRASSONOGRAFIA	13	196	**209**	-	209
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	2	-	**2**	-	2
TOTAL	**7.208**	**18.543**	**25.751**	**-**	25.751
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	**25.751**				
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO					**25.751**

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

FISIOTERAPIA (SESSÕES)	1.058	-	**1.058**		1.058
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	138	-	**138**		138
HEMOTERAPIA	54	-	**54**		54
HEMODIÁLISE (SESSÕES)	29	-	**29**		29
PULSOTERAPIA	-	29	**29**		29
TESTE FUNCIONAIS	-	5	**5**		5
TOTAL	**1.279**	**34**	**1.313**		**1.313**

EXAMES EXTRAS REALIZADOS

Medicina Nuclear - Iodoterapia	-	1	1		1

Belém, 10 de março de 2021.

Giovani Merenda
Direção Executivo

Rodrigo Fröhlich
Direção Administrativa e Financeira

PLANO ESTATÍSTICO

REFERÊNCIA: FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

HOSPITAL JEAN BITAR

HOSPITAL JEAN BITAR – HJB

PLANO ESTATÍSTICO 2021

Secretaria de Saúde Pública — GOVERNO DO PARÁ

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														
Clínica Cirúrgica	40	40											80,0	40,00
Clínica Médica	20	20											40,0	20,00
UTI Adulto	10	10											20,0	10,00
Total	**70**	**70**											140,0	70,00
1.2. Nº de Leitos-Dia por Unidade														
Clínica Cirúrgica	1.240	1.120											2.360,0	1.180,00
Clínica Médica	620	560											1.180,0	590,00
UTI Adulto	310	280											590,0	295,00
Total	**2.170**	**1.960**											4.130,0	2.065,00
1.3. Nº de Pacientes-Dia por Especialidade														
Cardiologia	0	0											0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica	87	67											154,0	77,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0	3											3,0	1,50
Cirurgia Geral	481	530											1.011,0	505,50
Cirurgia Plástica	0	0											0,0	0,00
Cirurgia Vascular	0	0											0,0	0,00
Clínica Médica	135	205											340,0	170,00
Coloproctologia	237	222											459,0	229,50
Dermatologia	0	0											0,0	0,00
Endocrinologia	13	0											13,0	6,50
Endoscopia	5	23											28,0	14,00
Fígado e Vias Biliares	0	0											0,0	0,00
Geriatria	10	11											21,0	10,50
Medicina Intensiva	266	212											478,0	239,00
Nutrologia	35	51											86,0	43,00
Otorinolaringologia	3	4											7,0	3,50
Plantonista / Clínica Médica	0	0											0,0	0,00
Pneumologia	33	23											56,0	28,00
Reumatologia	69	44											113,0	56,50
Total	**1.374**	**1.395**											2.769,0	1.384,50
1.4. Nº de Pacientes-Dia por Unidade														
Clínica Cirúrgica	758	772											1.530,0	765,00
Clínica Médica	459	465											924,0	462,00
UTI Adulto	157	158											315,0	157,50
Total	**1.374**	**1.395**											2.769,0	1.384,50
1.5. Média Diária de Pacientes por Unidade														
Clínica Cirúrgica	24,45	27,57											52,0	26,01
Clínica Médica	14,81	16,61											31,4	15,71
UTI Adulto	5,06	5,64											10,7	5,35
Total	**44,32**	**49,82**											94,1	47,07
1.6. Internações por Especialidade														
Cardiologia	0	0											0,0	0,00

Cirurgia Bariátrica	17	12											29,0	14,50
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0	2											2,0	1,00
Cirurgia Geral	126	123											249,0	124,50
Cirurgia Plástica	0	0											0,0	0,00
Cirurgia Vascular	0	0											0,0	0,00
Clínica Médica	4	10											14,0	7,00
Coloproctologia	29	36											65,0	32,50
Dermatologia	0	0											0,0	0,00
Endocrinologia	1	0											1,0	0,50
Endoscopia	1	4											5,0	2,50
Fígado e Vias Biliares	0	0											0,0	0,00
Geriatria	0	1											1,0	0,50
Medicina Intensiva	9	9											18,0	9,00
Nutrologia	2	11											13,0	6,50
Otorinolaringologia	3	5											8,0	4,00
Plantonista / Clínica Médica	0	0											0,0	0,00
Pneumologia	1	0											1,0	0,50
Reumatologia	5	2											7,0	3,50
Total	**198**	**215**											**413,0**	**206,50**

1.7. Internações por Unidade														
Clínica Cirúrgica	178	189											367,0	183,50
Clínica Médica	11	16											27,0	13,50
UTI Adulto	9	10											19,0	9,50
Total	**198**	**215**											**413,0**	**206,50**
Média Diária de Internações	**6,39**	**7,68**											**14,1**	**7,03**

1.8. Internações por Município														
Abaetetuba	3	4											7,0	3,50
Acará	1	2											3,0	1,50
Almerim	0	1											1,0	0,50
Alramira	0	3											3,0	1,50
Ananindeua	16	16											32,0	16,00
Baião	0	1											1,0	0,50
Barcarena	12	9											21,0	10,50
Belém	73	88											161,0	80,50
Benevides	1	3											4,0	2,00
Bom Jesus do Tocantins	1	3											4,0	2,00
Bragança	2	5											7,0	3,50
Breu Branco	0	1											1,0	0,50
Breves	0	1											1,0	0,50
Cametá	3	0											3,0	1,50
Capanema	3	1											4,0	2,00
Capitão Poço	2	0											2,0	1,00
Castanhal	2	1											3,0	1,50
Colares	2	0											2,0	1,00
Conceição do Araguaia	0	1											1,0	0,50
Concordia do Pará	1	1											2,0	1,00
Curionopolis	1	0											1,0	0,50
Curralinho	0	1											1,0	0,50
Curuça	0	2											2,0	1,00
Dom Eliseu	1	0											1,0	0,50
Goianesia do Pará	0	3											3,0	1,50
Gurupa	1	0											1,0	0,50
Igarapé – Açu	5	3											8,0	4,00

Igarapé -Miri	1	2											3,0	1,50
Inhangapi	0	1											1,0	0,50
Ipixuna do Pará	1	1											2,0	1,00
Limoeiro do Ajuru	0	1											1,0	0,50
Mãe do Rio	1	0											1,0	0,50
Marituba	8	5											13,0	6,50
Medicilandia	1	0											1,0	0,50
Moju	2	1											3,0	1,50
Monte Alegre	0	1											1,0	0,50
Nova Esperança do Piriá	1	0											1,0	0,50
Novo Repartimento	0	1											1,0	0,50
Nova Timboteua	0	1											1,0	0,50
Oeiras do Pará	0	1											1,0	0,50
Ourém do Pará	0	2											2,0	1,00
Pacajá	1	0											1,0	0,50
Paragominas	3	4											7,0	3,50
Parauapebas	1	0											1,0	0,50
Pau D'arco	1	1											2,0	1,00
Peixe-Boi	0	2											2,0	1,00
Ponta de Pedras	1	1											2,0	1,00
Portel	1	1											2,0	1,00
Primavera	2	0											2,0	1,00
Redenção	1	1											2,0	1,00
Salinópolis	3	1											4,0	2,00
Salvaterra	1	1											2,0	1,00
Santa Barbara do Pará	0	1											1,0	0,50
Santa Isabel do Pará	4	7											11,0	5,50
Santa Luzia do Pará	1	0											1,0	0,50
Santa Maria das Barreiras	0	1											1,0	0,50
Santa Maria do Pará	2	1											3,0	1,50
Santarém	4	2											6,0	3,00
Santarém Novo	1	0											1,0	0,50
Santo Antonio do Tauá	1	1											2,0	1,00
São Caetano de Odivelas	2	0											2,0	1,00
São Felix do Xingu	1	0											1,0	0,50
São Francisco do Pará	2	3											5,0	2,50
São João de Pirabas	0	1											1,0	0,50
São Miguel do Guamá	4	2											6,0	3,00
São Sebastião da Boa Vista	3	0											3,0	1,50
Soure	2	0											2,0	1,00
Tailandia	0	2											2,0	1,00
Terra Alta	0	2											2,0	1,00
Tomé-Açu	6	7											13,0	6,50
Tracuateua	1	1											2,0	1,00
Tucuma	0	1											1,0	0,50
Tucurui	1	0											1,0	0,50
Ulionópolis	1	3											4,0	2,00
Vigia	2	1											3,0	1,50
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**198**	**215**											**413,0**	**206,50**

1.9 Internações por Faixa etária														
De 01 a 13 anos	4	9											13,0	6,50
De 14 a 24 anos	17	17											34,0	17,00
De 25 a 35 anos	36	39											75,0	37,50

De 36 a 46 anos	47	51											98,0	49,00
De 47 a 57 anos	49	44											93,0	46,50
De 58 a 68 anos	28	30											58,0	29,00
De 69 a 79 anos	13	21											34,0	17,00
De 80 a 110 anos	4	4											8,0	4,00
Total	**198**	**215**											**413,0**	**206,50**

1.10. Altas Melhoradas Por Especialidade														
Cardiologia	1	0											1,0	0,50
Cirurgia Bariátrica	21	20											41,0	20,50
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0	1											1,0	0,50
Cirurgia Geral	113	120											233,0	116,50
Cirurgia Plástica	0	0											0,0	0,00
Cirurgia Vascular	0	0											0,0	0,00
Clínica Médica	9	7											16,0	8,00
Coloproctologia	30	26											56,0	28,00
Dermatologia	0	0											0,0	0,00
Endocrinologia	1	0											1,0	0,50
Endoscopia	1	1											2,0	1,00
Fígado e Vias Biliares	0	0											0,0	0,00
Geriatria	0	0											0,0	0,00
Medicina Intensiva	2	3											5,0	2,50
Nutrologia	2	6											8,0	4,00
Otorinolaringologia	5	8											13,0	6,50
Plantonista / Clínica Médica	0	0											0,0	0,00
Pneumologia	0	2											2,0	1,00
Reumatologia	3	3											6,0	3,00
Total	**188**	**197**											**385,0**	**192,50**

1.11. Altas por Unidade														
Clínica Cirúrgica	176	183											359,0	179,50
Clínica Médica	12	14											26,0	13,00
UTI Adulto	0	0											0,0	0,00
Total	**188**	**197**											**385,0**	**192,50**

1.12. Óbitos por Especialidade														
Cardiologia	0	0											0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica	0	0											0,0	0,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0	0											0,0	0,00
Cirurgia Geral	0	0											0,0	0,00
Cirurgia Plástica	0	0											0,0	0,00
Cirurgia Vascular	0	0											0,0	0,00
Clínica Médica	1	2											3,0	1,50
Coloproctologia	0	0											0,0	0,00
Dermatologia	0	0											0,0	0,00
Endocrinologia	0	0											0,0	0,00
Endoscopia	0	0											0,0	0,00
Fígado e Vias Biliares	0	0											0,0	0,00
Geriatria	0	0											0,0	0,00
Medicina Intensiva	4	8											12,0	6,00
Nutrologia	0	0											0,0	0,00
Otorinolaringologia	0	0											0,0	0,00
Plantonista / Clínica Médica	0	0											0,0	0,00
Pneumologia	0	1											1,0	0,50
Reumatologia	0	0											0,0	0,00

Total	**5**	**11**											**16,0**	**8,00**

1.13. Óbitos por Unidade														
Clínica Cirúrgica	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Médica	1	9											**10,0**	**5,00**
UTI Adulto	4	2											**6,0**	**3,00**
Total	**5**	**11**											**16,0**	**8,00**

1.14. Óbitos Não Institucionais p/ Especialidade (-24h)														
Cirurgia Geral	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Médica	0	0											**0,0**	**0,00**
UTI	0	1											**1,0**	**0,50**
Total	**0**	**1**											**1,0**	**0,50**

1.15. Óbitos Institucionais p/ Especialidade (+24h)														
Cirurgia Geral	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Médica	1	3											**4,0**	**2,00**
UTI	4	7											**11,0**	**5,50**
Total	**5**	**10**											**15,0**	**7,50**

1.16. Óbitos por Faixa Etária														
De 14 a 24 anos	0	0											**0,0**	**0,00**
De 25 a 35 anos	0	0											**0,0**	**0,00**
De 36 a 46 anos	0	2											**2,0**	**1,00**
De 47 a 57 anos	0	2											**2,0**	**1,00**
De 58 a 68 anos	1	3											**4,0**	**2,00**
De 69 a 79 anos	2	3											**5,0**	**2,50**
De 80 a 110 anos	2	1											**3,0**	**1,50**
Total	**5**	**11**											**16,0**	**8,00**

1.17. Transferência Interna por Unidade (Internas)														
Clínica Cirúrgica	11	8											**19,0**	**9,50**
Clínica Médica	1	7											**8,0**	**4,00**
UTI Adulto	14	15											**29,0**	**14,50**
Total	**26**	**30**											**56,0**	**28,00**

1.18. Transferência Interna por Unidade (Externas)														
Clínica Cirúrgica	1	0											**1,0**	**0,50**
Clínica Médica	1	3											**4,0**	**2,00**
UTI Adulto	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**2**	**3**											**5,0**	**2,50**

1.19. Pacientes Saídos p/ Especialidade														
Cardiologia	1	0											**1,0**	**0,50**
Cirurgia Bariátrica	21	20											**41,0**	**20,50**
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0	1											**1,0**	**0,50**
Cirurgia Geral	114	120											**234,0**	**117,00**
Cirurgia Plástica	0	0											**0,0**	**0,00**
Cirurgia Vascular	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Médica	11	11											**22,0**	**11,00**
Coloproctologia	30	26											**56,0**	**28,00**
Dermatologia	0	0											**0,0**	**0,00**
Endocrinologia	1	0											**1,0**	**0,50**
Endoscopia	1	1											**2,0**	**1,00**
Fígado e Vias Biliares	0	0											**0,0**	**0,00**

Geriatria	0	0											0,0	0,00
Medicina Intensiva	6	11											17,0	8,50
Nutrologia	2	6											8,0	4,00
Otorinolaringologia	5	8											13,0	6,50
Plantonista / Clínica Médica	0	0											0,0	0,00
Pneumologia	0	4											4,0	2,00
Reumatologia	3	3											6,0	3,00
Total	**195**	**211**											**396,0**	**198,00**
1.20. Pacientes Saídos por Unidade														
Clínica Cirúrgica	177	183											360,0	180,00
Clínica Médica	14	19											33,0	16,50
UTI Adulto	4	9											13,0	6,50
Total	**195**	**211**											**406,0**	**203,00**
Média Diária de Saídas Hospitalares	**6,29**	**7,54**											**13,8**	**6,91**
1.21. Porcentagem de Ocupação por Unidade														
Clínica Cirúrgica	61,13%	68,93%											130,06%	65,03%
Clínica Médica	74,03%	83,04%											157,07%	78,53%
UTI Adulto	50,65%	56,43%											107,07%	53,54%
Porcentagem Geral de Ocupação	**63,32%**	**71,17%**											**394,20%**	**67,25%**
Porcentagem Geral de Ocupação	**63,32%**	**71,17%**											**394,20%**	**67,25%**
1.22. Média de Permanência por Unidade														
Clínica Cirúrgica	4,03	4,04											8,1	4,04
Clínica Médica	30,60	17,88											48,5	24,24
UTI Adulto	8,72	6,58											15,3	7,65
Média Geral de Permanência	**6,22**	**5,79**											**12,0**	**6,00**
Média Geral de Permanência	**6,22**	**5,79**											**12,0**	**6,00**
1.23. Índice de Giro de Leitos p/ Unidade														
Clínica Cirúrgica	4,45	4,58											9,0	4,51
Clínica Médica	0,75	1,10											1,9	0,93
UTI Adulto	0,40	0,90											1,3	0,65
Índice Geral de Giro de Leitos	**2,79**	**3,01**											**12,2**	**2,90**
1.24. Taxa de Mortalidade por Unidade														
Clínica Cirúrgica	0,00%	0,00%											0,00%	0,00%
Clínica Médica	6,25%	31,03%											37,28%	27,03%
UTI Adulto	22,22%	8,33%											30,56%	46,15%
Taxa de Mortalidade Global	**2,56%**	**5,21%**											**67,84%**	**3,89%**
1.25. Taxa de Mortalidade por Tipo														
Institucional	100,00%	90,91%											190,91%	95,45%
Não Institucional	0,00%	9,09%											9,09%	4,55%
Operatória	0,00%	0,00%											0,00%	0,00%
Taxa de Mortalidade Global	**2,56%**	**5,21%**											**7,78%**	**3,89%**
2. Serviços Assistenciais														
2.1. Centro Cirúrgico														
2.1.1. Cirurgias por Porte														
Cirurgias Pequenas	10	14											24,0	12,00

Cirurgias Médias	162	170											332,0	166,00
Cirurgias Grandes	56	75											131,0	65,50
Total	**228**	**259**											487,0	243,50
Número de Óbitos Operatórios	**0**	**0**											0,0	0,00
Média Diária de Cirurgias	**7,35**	**9,25**											16,6	8,30

Procedimentos	228	259											487,0	243,50
Nº de Salas Cirúrgicas	5	5											10,0	5,00
Média Diária de Cirurgias por Sala	**1,47**	**1,85**											3,3	1,66

2.1.2. Cirurgias de Pacientes por Tipo														
Cirurgias Eletivas	224	255											479,0	239,50
Cirurgias Urgentes	4	4											8,0	4,00
Total	**228**	**259**											487,0	243,50

2.1.3 Cirurgias por Tipo														
Cirurgia Bariátrica	19	16											35,0	17,50
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	22	22											44,0	22,00
Cirurgia Geral	24	45											69,0	34,50
Cirurgia do Cólon	33	36											69,0	34,50
Cirurgia de Hérnia	41	45											86,0	43,00
Cirurgia do Fígado e Vias Biliares	45	44											89,0	44,50
Cirurgia de Trangêneros	1	1											2,0	1,00
CPRE	15	15											30,0	15,00
Mastologia	1	5											6,0	3,00
Otorrinolaringologia	18	20											38,0	19,00
Plástica Reparadora	9	9											18,0	9,00
Urologia	0	0											0,0	0,00
Outros	0	1											1,0	0,50
Total	**228**	**259**											487,0	243,50
Média Diária de Cirúrgias	**7,35**	**9,25**											16,6	8,30

2.1.4 Horas de Utilização de Sala no Centro Cirúrgico - Por Tipo de Cirurgia														
Cirurgia Bariátrica	35:35:00	32:35:00											68:10:00	34:05:00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	27:20:00	36:35:00											63:55:00	31:57:30
Cirurgia Geral	20:33:00	97:10:00											117:43:00	58:51:30
Cirurgia do Cólon	60:20:00	68:15:00											128:35:00	64:17:30
Cirurgia de Hérnia	40:25:00	47:053											40:25:00	40:25:00
Cirurgia do Fígado e Vias Biliares	57:00:00	60:05:00											117:05:00	58:32:30
Cirurgia de Trangêneros	0:50:00	1:10:00											2:00:00	1:00:00
CPRE	6:40:00	11:15:00											17:55:00	8:57:30
Mastologia	0:35:00	5:55:00											6:30:00	3:15:00
Otorrinolaringologia	23:50:00	17:30:00											41:20:00	20:40:00
Plástica Reparadora	13:45:00	10:25:00											24:10:00	12:05:00
Urologia	0:00:00	0:00:00											0:00:00	0:00:00
Outros	0:35:00	0:40:00											1:15:00	0:37:30
Total	**287:28:00**	**341:35:00**											629:03:00	334:44:00

Número de Reoperações do Período	**4**	**2**											6,0	3,00

Número de Cirurgias Suspensas	**21**	**32**											53,0	26,50

2.1.5. Procedimentos de Urgências														
Amputação - Desarticulação de Membro Inferior	0	0											0,0	0,00

Amputação - Drenagem de abcesso	0	0											0,0	0,00
Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades	0	0											0,0	0,00
CPRE	1	0												
Debridamento de Fasceite Necrotizante	0	0											0,0	0,00
Dermolipectomia Abdominal Circunferencial	0	0											0,0	0,00
Drenagem de Hematoma/Abscesso Pré-Peritoneal	1	0											1,0	0,50
Laparotomia Exploradora	2	3											5,0	2,50
Pleurostomia	0	0											0,0	0,00
Traqueostomia	0	0											0,0	0,00
Outros	0	1											1,0	0,50
Total	**4**	**4**											7,0	3,50

2.2. Anestesia														
2.2.1. Número de Anestesias por Tipo														
Analgesia	0	0											0,0	0,00
Local	10	12											22,0	11,00
Geral	110	93											203,0	101,50
Peridural	33	51											84,0	42,00
Raquidiana	68	70											138,0	69,00
Bloqueio	0	0											0,0	0,00
Sedação	79	96											175,0	87,50
Outras	0	0											0,0	0,00
Total	**300**	**322**											622,0	311,00
Média Diária	**9,68**	**11,50**											21,2	10,59

2.2.2. Anestesias por Unidade														
Clínica Cirúrgica	287	306											593,0	296,50
Clínica Médica	3	0											3,0	1,50
UTI Adulto	2	4											6,0	3,00
Ambulatório	8	12											20,0	10,00
Total	**300**	**322**											622,0	311,00

2.3. Centro Cirúrgico - Procedimento Endoscópico														
2.3.1. Procedimento Endoscópico por Porte														
Porte Pequeno	0	0											0,0	0,00
Porte Médio	0	0											0,0	0,00
Porte Grande	0	0											0,0	0,00
Total	**0**	**0**											0,0	0,00
Número de Óbitos durante o Procedimento	**0**	**0**											0,0	0,00
Média Diária de Procedimento	**-**	**-**											0,0	0,00

Procedimentos	0	0											0,0	0,00
Nº de Salas Cirúrgicas	5	5											10,0	5,00
Média Diária de Cirurgias por Sala	**0,00**	**0,00**											0,0	0,00

2.3.2. Procedimento de Pacientes por Tipo														
Cirurgias Eletivas	0	0											0,0	0,00
Cirurgias Urgentes	0	0											0,0	0,00
Total	**0**	**0**											0,0	0,00

2.3.3 Procedimento por Tipo

Balão Intragastrico	0	0											0,0	0,00
Broncoscopia	0	0											0,0	0,00
Total	**0**	**0**											0,0	0,00
Média Diária de Procedimento	-	-											0,0	0,00

2.4. Anestesia														
2.4.1. Número de Anestesias por Tipo														
Analgesia	0	0											0,0	0,00
Local	0	0											0,0	0,00
Geral	0	0											0,0	0,00
Peridural	0	0											0,0	0,00
Raquidiana	0	0											0,0	0,00
Bloqueio	0	0											0,0	0,00
Sedação	0	0											0,0	0,00
Outras	0	0											0,0	0,00
Total	**0**	**0**											0,0	0,00
Média Diária	-	-											0,0	0,00

2.4.2. Anestesias por Unidade														
Ambulatório	0	0											0,0	0,00
Clínica Cirúrgica	0	0											0,0	0,00
Clínica Médica	0	0											0,0	0,00
UTI Adulto	0	0											0,0	0,00
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**0**	**0**											0,0	0,00

2.5. Central de Material Esterilizado														
2.5.1. Produção														
Pacotes/Caixas preparados	5.891	3.777											9.668,0	4.834,00
Processamentos da Autoclave	159	146											305,0	152,50
Processamentos da Sterrad	14	32											46,0	23,00
Processamentos do Peróxido de Hidrogênio de Baumer	35	0											35,0	17,50
Processamentos Lavadora de Endoscópio	0	0											0,0	0,00
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**6.099**	**3.955**											10.054,0	5.027,00

2.5.2. Pacotes Distribuídos por Setor														
Ambulatório	181	182											363,0	181,50
Centro Cirúrgico	2.533	2.247											4.780,0	2.390,00
Clínica Cirúrgica	224	107											331,0	165,50
Clínica Médica	209	249											458,0	229,00
Endoscopia	649	530											1.179,0	589,50
UTI	640	631											1.271,0	635,50
Total	**4.436**	**3.946**											8.382,0	698,50

2.6. Ambulatório de Referência e Pronto Atendimento														
2.6.1. Consultas - Ambulatório														
Consultas Simples	3.554	3.983											7.537,0	3.768,50
Procedimentos	157	160											317,0	158,50
Total	**3.711**	**4.143**											7.854,0	3.927,00
Média Diária de Consultas	**119,71**	**147,96**											267,7	133,84

2.6.2. Atendimento por Especialidades – Ambulatório - Consultas Médicas														
Anestesiologia	158	129											287,0	143,50
Cardiologia	214	208											422,0	211,00

Cirurgia Bariátrica	311	270											581,0	290,50
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	208	195											403,0	201,50
Cirurgia Geral	506	529											1.035,0	517,50
Cirurgia Plástica	98	72											170,0	85,00
Coloproctologia	190	179											369,0	184,50
Endocrinologia	813	968											1.781,0	890,50
Geriatria	82	74											156,0	78,00
Mastologia	16	24											40,0	20,00
Oftalmologia	50	32											82,0	41,00
Pneumologia	134	106											240,0	120,00
Psiquiatria	30	23											53,0	26,50
Reumatologia	279	403											682,0	341,00
Total	**3.089**	**3.212**											**6.301,0**	**3.150,50**
Média Diária	**99,65**	**114,71**											**214,4**	**107,18**
2.6.3. Atendimento por Especialidades – Ambulatório - Consultas Não Médicas														
Assistência Social	86	164											250,0	125,00
Nutrição	272	336											608,0	304,00
Psicologia	107	271											378,0	189,00
Total	**465**	**771**											**1.236,0**	**618,00**
Média Diária	**15,00**	**27,54**											**42,5**	**21,27**
2.6.4. Procedimentos Realizados no ambulatório														
Curativos	157	160											317,0	158,50
Total	**157**	**160**											**2.831,5**	**1.415,77**
Média Diária	**5,06**	**5,71**											**10,8**	**5,39**
2.7. Atividades Sociais														
2.7.1. S.A.U - Serviço de Atenção ao Usuário														
Visitas Sociais ao Leito	550	626											1.176,0	588,00
Nº de Pesquisas de Usuários Internados	166	173											339,0	169,50
Nº de Pesquisas Aplicadas Externo	764	1.191											1.955,0	977,50
Outros (Missas, Cultos...)	0	0											0,0	0,00
Total	**1.480**	**1.990**											**3.470,0**	**1.735,00**
Média Diária	**47,74**	**71,07**											**118,8**	**59,41**
2.7.2. Pesquisa por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	141	145											286,0	143,00
Clínica Médica	25	28											53,0	26,50
UTI Adulto	0	0											0,0	0,00
SADT	357	563											920,0	460,00
Total	**523**	**736**											**339,0**	**169,50**
Média Diária	**16,87**	**26,29**											**43,2**	**21,58**
2.7.3. Pesquisas por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	407	628											1.035,0	517,50
Total	**407**	**628**											**1.035,0**	**517,50**
Média Diária	**13,13**	**22,43**											**35,6**	**17,78**
Total Pesquisas Internos	**1.480**	**1.990**											**3.470,0**	**1.735,00**
Total Pesquisas Externos	**407**	**628**											**1.035,0**	**517,50**
Total Pesquisas Realizados	**1.887**	**2.618**											**4.505,0**	**2.252,50**
2.7.4. Serviço Social														
Atendimento Ambulatorial	86	164											250,0	125,00
Atendimentos Diário Usuário	2.251	2.158											4.409,0	2.204,50

Atendimentos de Óbitos	3	5											8,0	4,00
Solicitação de Ambulancia	40	54											94,0	47,00
Entrega de Tickets Refeição para Acompanhantes	3	5											8,0	4,00
Total	**2.383**	**2.386**											**4.769,0**	**2.384,50**
Média Diária	**76,87**	**85,21**											**162,1**	**81,04**

2.7.5. Visitas por Unidade - Paciente Interno														
Centro Cirúrgico	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Cirúrgica	1.239	1.305											**2.544,0**	**1.272,00**
Clínica Médica	712	830											**1.542,0**	**771,00**
UTI Adulto	306	322											**628,0**	**314,00**
SADT	40	50											**90,0**	**45,00**
Total	**2.297**	**2.507**											**4.714,0**	**2.357,00**
Média Diária	**74,10**	**89,54**											**163,6**	**81,82**

2.7.6. Visitas por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	86	164											**250,0**	**125,00**
Total	**86**	**164**											**250,0**	**125,00**
Média Diária	**2,77**	**5,86**											**8,6**	**4,32**

Total Visitas Internos	**2.297**	**2.507**											**4.804,0**	**2.402,00**
Total Visitas Externos	**86**	**164**											**250,0**	**125,00**
Total Visitas Realizados	**2.383**	**2.671**											**5.054,0**	**2.527,00**

2.7.7. Serviço Nutricional														
Atendimento Ambulatorial	272	336											**608,0**	**304,00**
Atendimento nas Unidades	675	798											**1.473,0**	**736,50**
Total	**947**	**1.134**											**2.081,0**	**1.040,50**
Média Diária	**30,55**	**40,50**											**71,0**	**35,52**

2.7.8. Visitas por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	322	400											**722,0**	**361,00**
Clínica Médica	201	254											**455,0**	**227,50**
UTI Adulto	152	144											**296,0**	**148,00**
Total	**675**	**798**											**1.473,0**	**736,50**
Média Diária	**21,77**	**28,50**											**50,3**	**25,14**

2.7.9. Visitas por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	272	336											**608,0**	**304,00**
Total	**272**	**336**											**608,0**	**304,00**
Média Diária	**8,77**	**12,00**											**20,8**	**10,39**

Total Visitas Internos	**675**	**798**											**1.473,0**	**736,50**
Total Visitas Externos	**272**	**336**											**608,0**	**304,00**
Total Visitas Realizados	**947**	**1.134**											**2.081,0**	**1.040,50**

2.7.10. Serviço Psicologia														
Atendimento Ambulatorial	107	271											**378,0**	**189,00**
Atendimento nas Unidades	13	116											**129,0**	**64,50**
Acompanhamentos de Óbitos	0	0											**0,0**	**0,00**
Atendimento/Triagem Colaborador e Familiar	5	11											**16,0**	**8,00**
Total	**125**	**398**											**523,0**	**261,50**
Média Diária	**4,03**	**14,21**											**18,2**	**9,12**

2.7.11. Visitas por Unidade - Paciente Interno													
Clínica Cirúrgica	2	15										17,0	8,50
Clínica Médica	13	11										24,0	12,00
UTI Adulto	3	101										104,0	52,00
Total	**18**	**127**										145,0	72,50
Média Diária	**0,58**	**4,54**										5,1	2,56
2.7.12. Visitas por Unidade - Paciente Externo													
Ambulatório	107	271										378,0	189,00
Total	**107**	**271**										378,0	189,00
Média Diária	**3,45**	**9,68**										13,1	6,57
Total Visitas Internos	**18**	**127**										145,0	72,50
Total Visitas Externos	**107**	**271**										378,0	189,00
Total Visitas Realizados	**125**	**398**										523,0	261,50
2.7.13. Núcleo de Educação Permanente													
Cursos Ministrados	**0**	**0**										0,0	0,00
Nº de Participantes	0	0										0,0	0,00
Carga Horária	0	0										0,0	0,00
Treinamentos	**39**	**30**										69,0	34,50
Nº de Participantes	504	711										1.215,0	607,50
Carga Horária	579:53:00	885:20:00										1465:13:00	732:36:30
Cursos Externos	**0**	**0**										0,0	0,00
Nº de Participantes	0	0										0,0	0,00
Carga Horária	0:00:00	0:00:00										0:00:00	0:00:00
Treinamento Hora/Homem	**1:55:35**	**2:56:29**										4:52:04	2:26:02
3. Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico													
3.1. Anátomo Patológico + Imunohistoquímico													
3.1.1. Exames por Unidade - Paciente Interno													
Clínica Cirúrgica	77	129										206,0	103,00
Clínica Médica	69	92										161,0	80,50
UTI Adulto	0	2										2,0	1,00
Total	**146**	**223**										367,0	183,50
Média Diária	**4,71**	**7,96**										12,7	6,34
3.1.2. Exames por Unidade - Paciente Externo													
Ambulatório	130	204										334,0	167,00
Total	**130**	**204**										334,0	167,00
Média Diária	**4,19**	**7,29**										11,5	5,74
Total Exames Internos	**146**	**223**										369,0	184,50
Total Exames Externos	**130**	**204**										334,0	167,00
Total Exames Realizados	**276**	**427**										703,0	351,50
3.2. Balão Intragástrico													
3.2.1. Exames por Unidade - Paciente Interno													
Centro Cirúrgico	0	0										0,0	0,00
Clínica Cirúrgica	0	0										0,0	0,00
Clínica Médica	0	0										0,0	0,00
UTI Adulto	0	0										0,0	0,00
Total	**0**	**0**										0,0	0,00
Média Diária	-	-										0,0	0,00

3.2.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	1	1											2,0	1,00
Total	**1**	**1**											**2,0**	**1,00**
Média Diária	**0,03**	**0,04**											**0,1**	**0,03**

Total Exames Internos	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Total Exames Externos	**1**	**1**											**2,0**	**1,00**
Total Exames Realizados	**1**	**1**											**2,0**	**1,00**

3.3. Bomba de Insulina - Sistema de Infusão de Insulina														
3.3.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	0	0											0,0	0,00
Clínica Médica	0	0											0,0	0,00
UTI Adulto	0	0											0,0	0,00
Total	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Média Diária	**-**	**-**											**0,0**	**0,00**

3.3.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	71	77											148,0	74,00
Total	**71**	**77**											**148,0**	**74,00**
Média Diária	**2,29**	**2,75**											**5,0**	**2,52**

Total Exames Internos	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Total Exames Externos	**71**	**77**											**148,0**	**74,00**
Total Exames Realizados	**71**	**77**											**148,0**	**74,00**

3.4. Broncoscopia														
3.4.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	0	0											0,0	0,00
Clínica Médica	1	0											1,0	0,50
UTI Adulto	0	0											0,0	0,00
Total	**1**	**0**											**1,0**	**0,50**
Média Diária	**0,03**	**-**											**0,0**	**0,03**

3.4.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	0	0											0,0	0,00
Total	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Média Diária	**-**	**-**											**0,0**	**0,00**

Total Exames Internos	**1**	**0**											**1,0**	**0,50**
Total Exames Externos	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Total Exames Realizados	**1**	**0**											**1,0**	**0,50**

3.4.3. Procedimentos Secundários - Broncoscopia														
Biopsia	1	0											1,0	0,50
Lavado Bronco-Alveolar	1	0											1,0	0,50
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**2**	**0**											**2,0**	**1,00**

3.5. Ecocardiograma														
3.5.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	0	2											2,0	1,00
Clínica Médica	5	10											15,0	7,50
UTI Adulto	3	2											5,0	2,50
Total	**8**	**14**											**22,0**	**11,00**
Média Diária	**0,26**	**0,50**											**0,8**	**0,38**

3.5.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	3	0											3,0	1,50
Total	**3**	**0**											**3,0**	**1,50**
Média Diária	**0,10**	**-**											**0,1**	**0,10**
Total Exames Internos	**8**	**14**											**22,0**	**11,00**
Total Exames Externos	**3**	**0**											**3,0**	**1,50**
Total Exames Realizados	**11**	**14**											**25,0**	**12,50**
3.6. ECG - Eletrocardiograma														
3.6.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	162	173											335,0	167,50
Clínica Médica	19	24											43,0	21,50
UTI Adulto	7	11											18,0	9,00
Total	**188**	**208**											**396,0**	**198,00**
Média Diária	**6,06**	**7,43**											**13,5**	**6,75**
3.6.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	109	187											296,0	148,00
Total	**109**	**187**											**296,0**	**148,00**
Média Diária	**3,52**	**6,68**											**10,2**	**5,10**
Total Exames Internos	**188**	**208**											**396,0**	**198,00**
Total Exames Externos	**109**	**187**											**296,0**	**148,00**
Total Exames Realizados	**297**	**395**											**692,0**	**346,00**
3.7. Endoscopia Digestiva Alta														
3.7.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	4	5											9,0	4,50
Clínica Médica	5	4											9,0	4,50
UTI Adulto	4	2											6,0	3,00
Total	**13**	**11**											**24,0**	**12,00**
Média Diária	**0,42**	**0,39**											**0,8**	**0,41**
3.7.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	369	374											743,0	371,50
Total	**369**	**374**											**743,0**	**371,50**
Média Diária	**11,90**	**13,36**											**25,3**	**12,63**
Total Exames Internos	**13**	**11**											**24,0**	**12,00**
Total Exames Externos	**369**	**374**											**743,0**	**371,50**
Total Exames Realizados	**382**	**385**											**767,0**	**383,50**
3.7.3. Procedimentos Secundários - Endoscopia Digestiva Alta														
Biopsia	47	34											81,0	40,50
Dilatação de Esôfago	0	1											1,0	0,50
Esclerose	0	0											0,0	0,00
Hemostasia	0	0											0,0	0,00
Retirada de Corpo Estranho	0	0											0,0	0,00
Uréase	321	341											662,0	331,00
Outros	3	3											6,0	3,00
Total	**371**	**379**											**750,0**	**375,00**
Média Diária	**11,97**	**13,54**											**25,5**	**12,75**
3.8. Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia														

3.8.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	0	0											0,0	0,00
Clínica Médica	1	4											5,0	2,50
UTI Adulto	0	0											0,0	0,00
Total	**1**	**4**											**5,0**	**2,50**
Média Diária	**0,03**	**0,14**											**0,2**	**0,09**

3.8.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	86	97											**183,0**	**91,50**
Total	**86**	**97**											**183,0**	**91,50**
Média Diária	**2,77**	**3,46**											**6,2**	**3,12**

Total Exames Internos	**1**	**4**											**5,0**	**2,50**
Total Exames Externos	**86**	**97**											**183,0**	**91,50**
Total Exames Realizados	**87**	**101**											**188,0**	**94,00**

3.8.3. Procedimentos Secundários - Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia														
Biopsia	21	29											**50,0**	**25,00**
Esclerose	0	0											**0,0**	**0,00**
Ligadura Hemorrágica	1	12											**13,0**	**6,50**
Outros	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**22**	**41**											**63,0**	**31,50**
Média Diária	**0,71**	**1,46**											**2,2**	**1,09**

3.9. Endoscopia Digestiva Baixa - Retossigmoidoscopia														
3.9.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Médica	0	0											**0,0**	**0,00**
UTI Adulto	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Média Diária	-	-											**0,0**	**0,00**

3.9.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	5	12											**17,0**	**8,50**
Total	**5**	**12**											**17,0**	**8,50**
Média Diária	**0,16**	**0,43**											**0,6**	**0,29**

Total Exames Internos	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Total Exames Externos	**5**	**12**											**17,0**	**8,50**
Total Exames Realizados	**5**	**12**											**17,0**	**8,50**

3.10. Espirometria - Prova de Função Pulmonar														
3.10.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Médica	0	0											**0,0**	**0,00**
UTI Adulto	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Média Diária	-	-											**0,0**	**0,00**

3.10.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	30	30											**60,0**	**30,00**
Total	**30**	**30**											**60,0**	**30,00**
Média Diária	**0,97**	**1,07**											**2,0**	**1,02**

Total Exames Internos	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Total Exames Externos	**30**	**30**											**60,0**	**30,00**

Total Exames Realizados	**30**	**30**											**60,0**	**30,00**
3.11. Laboratório de Análises Clínicas														
3.11.1. Exames por Tipo Pac. Internos e Externos														
Bioquímica	14.607	14.720											**29.327,0**	**14.663,50**
Gasometria	300	303											**603,0**	**301,50**
Hematologia	2.327	2.467											**4.794,0**	**2.397,00**
Hormônios	2.657	3.685											**6.342,0**	**3.171,00**
Imunologia	729	925											**1.654,0**	**827,00**
Líquor/Líquidos Cautários	3	5											**8,0**	**4,00**
Microbiologia/Micologia	332	351											**683,0**	**341,50**
Parasitologia	72	49											**121,0**	**60,50**
Urina	575	546											**1.121,0**	**560,50**
Total	**21.602**	**23.051**											**44.653,0**	**22.326,50**
Média Diária	**696,84**	**823,25**											**1.520,1**	**760,04**
3.11.2. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	1.773	1.676											**3.449,0**	**1.724,50**
Clínica Médica	2.008	2.146											**4.154,0**	**2.077,00**
UTI Adulto	2.159	2.452											**4.611,0**	**2.305,50**
Total	**5.940**	**6.274**											**12.214,0**	**6.107,00**
Média Diária	**191,61**	**224,07**											**415,7**	**207,84**
3.11.3. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	15.662	16.777											**32.439,0**	**16.219,50**
Total	**15.662**	**16.777**											**32.439,0**	**16.219,50**
Média Diária	**505,23**	**599,18**											**1.104,4**	**552,20**
Total Exames Internos	**5.940**	**6.274**											**12.214,0**	**6.107,00**
Total Exames Externos	**15.662**	**16.777**											**32.439,0**	**16.219,50**
Total Exames Realizados	**21.602**	**23.051**											**44.653,0**	**22.326,50**
3.12. MAPA - Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial														
3.12.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Médica	0	0											**0,0**	**0,00**
UTI Adulto	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Média Diária	**-**	**-**											**0,0**	**0,00**
3.12.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	22	20											**42,0**	**21,00**
Total	**22**	**20**											**42,0**	**21,00**
Média Diária	**0,71**	**0,71**											**1,4**	**0,71**
Total Exames Internos	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Total Exames Externos	**22**	**20**											**42,0**	**21,00**
Total Exames Realizados	**22**	**20**											**42,0**	**21,00**
3.13. PAAF - Biópsia de Tireóide														
3.13.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Médica	0	0											**0,0**	**0,00**
UTI Adulto	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Média Diária	**-**	**-**											**0,0**	**0,00**

3.13.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	78	96											174,0	87,00
Total	**78**	**96**											**174,0**	**87,00**
Média Diária	**2,52**	**3,43**											**5,9**	**2,97**

Total Exames Internos	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Total Exames Externos	**78**	**96**											**174,0**	**87,00**
Total Exames Realizados	**78**	**96**											**174,0**	**87,00**

3.14. Radiologia - Raio-X														
3.14.1. Exames por Tipo Paciente Interno e Externo														
Abdômen	0	0											0,0	0,00
Abdômen Agudo	1	1											2,0	1,00
Articulação Sacro-Iliaca	3	3											6,0	3,00
Articulação Tibio-Tarsica	2	4											6,0	3,00
Braço	0	0											0,0	0,00
Calcâneo	2	0											2,0	1,00
Coluna Cervical	4	3											7,0	3,50
Coluna Lombo-Sacra	13	15											28,0	14,00
Coluna Torácica	4	7											11,0	5,50
Coluna Toraco-Lombar	1	0											1,0	0,50
Costelas (por Hemitorax)	0	0											0,0	0,00
Cotovelo	4	1											5,0	2,50
Crânio	0	1											1,0	0,50
Joelho	16	12											28,0	14,00
Mão	30	50											80,0	40,00
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)	10	8											18,0	9,00
Ombro	0	4											4,0	2,00
Perna	0	0											0,0	0,00
Punho	4	29											33,0	16,50
Quadril/Bacia	2	7											9,0	4,50
Seios da Face	0	0											0,0	0,00
Tórax	347	567											914,0	457,00
Tornozelo/Pé	10	17											27,0	13,50
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**453**	**729**											**1.182,0**	**591,00**
Média Diária	**14,61**	**26,04**											**40,6**	**20,32**

3.14.2. Exames por Tipo - Paciente Interno														
Abdômen	0	0											0,0	0,00
Abdômen Agudo	1	1											2,0	1,00
Articulação Sacro-Iliaca	0	0											0,0	0,00
Articulação Tibio-Tarsica	0	0											0,0	0,00
Braço	0	0											0,0	0,00
Calcâneo	0	0											0,0	0,00
Coluna Cervical	0	0											0,0	0,00
Coluna Lombo-Sacra	0	0											0,0	0,00
Coluna Torácica	0	0											0,0	0,00
Coluna Toraco-Lombar	0	0											0,0	0,00
Costelas (por Hemitorax)	0	0											0,0	0,00
Cotovelo	0	0											0,0	0,00
Crânio	0	0											0,0	0,00
Joelho	0	0											0,0	0,00
Mão	0	2											2,0	1,00
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)	0	0											0,0	0,00

Ombro	0	0											0,0	0,00
Perna	0	0											0,0	0,00
Punho	0	0											0,0	0,00
Quadril/Bacia	0	0											0,0	0,00
Seios da Face	0	0											0,0	0,00
Tórax	252	381											633,0	316,50
Tornozelo/Pé	0	0											0,0	0,00
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**253**	**384**											637,0	318,50
Média Diária	**8,16**	**13,71**											21,9	10,94

3.14.3. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	130	204											334,0	167,00
Clínica Médica	55	54											109,0	54,50
UTI Adulto	68	126											194,0	97,00
Centro Cirúrgico	0	0											0,0	0,00
Total	**253**	**384**											637,0	318,50
Média Diária	**8,16**	**13,71**											21,9	10,94

3.14.4. Exames por Tipo - Paciente Externo														
Abdômen	0	0											0,0	0,00
Abdômen Agudo	0	0											0,0	0,00
Articulação Sacro-Iliaca	3	3											6,0	3,00
Articulação Tibio-Tarsica	2	4											6,0	3,00
Braço	0	0											0,0	0,00
Calcâneo	2	0											2,0	1,00
Coluna Cervical	4	3											7,0	3,50
Coluna Lombo-Sacra	13	15											28,0	14,00
Coluna Torácica	4	7											11,0	5,50
Coluna Toraco-Lombar	1	0											1,0	0,50
Costelas (por Hemitorax)	0	0											0,0	0,00
Cotovelo	4	1											5,0	2,50
Crânio	0	1											1,0	0,50
Joelho	16	12											28,0	14,00
Mão	30	48											78,0	39,00
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)	10	8											18,0	9,00
Ombro	0	4											4,0	2,00
Perna	0	0											0,0	0,00
Punho	4	29											33,0	16,50
Quadril/Bacia	2	7											9,0	4,50
Seios da Face	0	0											0,0	0,00
Tórax	95	186											281,0	140,50
Tornozelo/Pé	10	17											27,0	13,50
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**200**	**345**											545,0	272,50
Média Diária	**6,45**	**12,32**											18,8	9,39

3.14.5. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório de Referência	200	345											545,0	272,50
Total	**200**	**345**											545,0	272,50
Média Diária	**6,45**	**12,32**											18,8	9,39

Total Exames Internos	**253**	**384**											637,0	318,50
Total Exames Externos	**200**	**345**											545,0	272,50
Total Exames Realizados	**453**	**729**											1.182,0	591,00

3.15. Ressonância Magnética														
3.15.1. Exames por Tipo Pac. Interno e Externo														
Abdômem Superior	1	3											4,0	2,00
Bacia/Pelve/Abdômem Inferior	12	11											23,0	11,50
Coluna Cervical/Pescoço	2	2											4,0	2,00
Coluna Lombo-Sacra	1	2											3,0	1,50
Coluna Torácica	1	0											1,0	0,50
Crânio	6	8											14,0	7,00
Membro Inferior (Unilateral)	3	3											6,0	3,00
Membro Superior (Unilateral)	11	3											14,0	7,00
Sela Turcica	4	6											10,0	5,00
Vias Biliares/Colangioressonância	9	19											28,0	14,00
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**50**	**57**											**1.289,0**	**644,50**
Média Diária	**1,61**	**2,04**											**3,6**	**1,82**
3.15.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos														
Abdômem Superior	0	0											0,0	0,00
Bacia/Pelve/Abdômem Inferior	0	1											1,0	0,50
Coluna Cervical/Pescoço	0	1											1,0	0,50
Coluna Lombo-Sacra	0	0											0,0	0,00
Coluna Torácica	1	0											1,0	0,50
Crânio	2	2											4,0	2,00
Membro Inferior (Unilateral)	0	0											0,0	0,00
Membro Superior (Unilateral)	0	0											0,0	0,00
Sela Turcica	0	0											0,0	0,00
Vias Biliares/Colangioressonância	5	10											15,0	7,50
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**8**	**14**											**1.314,6**	**657,32**
Média Diária	**0,26**	**0,50**											**0,8**	**0,38**
3.15.3. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	4	9											13,0	6,50
Clínica Médica	3	4											7,0	3,50
UTI Adulto	1	1											2,0	1,00
Total	**8**	**14**											**22,0**	**11,00**
Média Diária	**0,26**	**0,50**											**0,8**	**0,38**
3.15.4. Exames por Tipo de Pacientes Externo														
Abdômem Superior	1	3											4,0	2,00
Bacia/Pelve/Abdômem Inferior	12	10											22,0	11,00
Coluna Cervical/Pescoço	2	1											3,0	1,50
Coluna Lombo-Sacra	1	2											3,0	1,50
Coluna Torácica	0	0											0,0	0,00
Crânio	4	6											10,0	5,00
Membro Inferior (Unilateral)	3	3											6,0	3,00
Membro Superior (Unilateral)	11	3											14,0	7,00
Sela Turcica	4	6											10,0	5,00
Vias Biliares/Colangioressonância	4	9											13,0	6,50
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**42**	**43**											**107,8**	**53,88**
Média Diária	**1,35**	**1,54**											**2,9**	**1,45**

3.15.5. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	42	43											85,0	42,50
Total	**42**	**43**											**85,0**	**42,50**

Média Diária	**1,35**	**1,54**											**2,9**	**1,45**
Total Exames Internos	**8**	**14**											**22,0**	**11,00**
Total Exames Externos	**42**	**43**											**85,0**	**42,50**
Total Exames Realizados	**50**	**57**											**107,0**	**53,50**
3.16. Tomografia														
3.16.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos														
Abdômen Superior	39	32											**71,0**	**35,50**
Articulação de Membro Inferior	1	0											**1,0**	**0,50**
Articulação de Membro Superior	1	0											**1,0**	**0,50**
Coluna Cervical	5	0											**5,0**	**2,50**
Coluna Lombo-Sacra	8	3											**11,0**	**5,50**
Coluna Torácica	0	1											**1,0**	**0,50**
Crânio	10	10											**20,0**	**10,00**
Face	2	3											**5,0**	**2,50**
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior	37	27											**64,0**	**32,00**
Pescoço	4	7											**11,0**	**5,50**
Segmentos Apendic. (braço/antebraço)	0	0											**0,0**	**0,00**
Quadril	0	0											**0,0**	**0,00**
Tórax	46	61											**107,0**	**53,50**
Outros	153	145											**298,0**	**149,00**
Total	**153**	**144**											**297,0**	**148,50**
Média Diária	**4,94**	**5,14**											**10,1**	**5,04**
3.16.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos														
Abdômen Superior	14	20											**34,0**	**17,00**
Articulação de Membro Inferior	0	0											**0,0**	**0,00**
Articulação de Membro Superior	0	0											**0,0**	**0,00**
Coluna Cervical	0	0											**0,0**	**0,00**
Coluna Lombo-Sacra	0	1											**1,0**	**0,50**
Coluna Torácica	0	0											**0,0**	**0,00**
Crânio	5	5											**10,0**	**5,00**
Face	1	0											**1,0**	**0,50**
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior	14	19											**33,0**	**16,50**
Pescoço	0	1											**1,0**	**0,50**
Segmentos Apendic. (braço/antebraço)	0	0											**0,0**	**0,00**
Quadril	0	0											**0,0**	**0,00**
Tórax	17	15											**32,0**	**16,00**
Outros	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**51**	**61**											**112,0**	**56,00**
Média Diária	**1,65**	**2,18**											**3,8**	**1,91**
3.16.3. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	19	21											**40,0**	**20,00**
Clínica Médica	22	29											**51,0**	**25,50**
UTI Adulto	10	11											**21,0**	**10,50**
Total	**51**	**61**											**112,0**	**56,00**
Média Diária	**1,65**	**2,18**											**3,8**	**1,91**
3.16.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos														
Abdômen Superior	25	12											**37,0**	**18,50**
Articulação de Membro Inferior	1	0											**1,0**	**0,50**
Articulação de Membro Superior	1	0											**1,0**	**0,50**
Coluna Cervical	5	0											**5,0**	**2,50**
Coluna Lombo-Sacra	8	2											**10,0**	**5,00**

Coluna Torácica	0	1											1,0	0,50
Crânio	5	5											10,0	5,00
Face	1	3											4,0	2,00
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior	23	8											31,0	15,50
Pescoço	4	6											10,0	5,00
Segmentos Apendic. (braço/antebraço)	0	0											0,0	0,00
Quadril	0	0											0,0	0,00
Tórax	29	46											75,0	37,50
Outros	0	1											1,0	0,50
Total	**102**	**84**											**185,0**	**92,50**
Média Diária	**3,29**	**3,00**											**6,3**	**3,15**

Total Exames Internos	**51**	**61**											**112,0**	**56,00**
Total Exames Externos	**102**	**84**											**185,0**	**92,50**
Total Exames Realizados	**153**	**145**											**297,0**	**148,50**

3.17. Ultrassonografia														
3.17.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos														
Abdominal Superior	3	2											5,0	2,50
Abdominal Total	94	92											186,0	93,00
Pelve (Ginecologica)	4	10											14,0	7,00
Tireóide	98	89											187,0	93,50
Tórax	0	0											0,0	0,00
Vias Urinárias/Renal	8	15											23,0	11,50
Outros	0	1											1,0	0,50
Total	**207**	**209**											**416,0**	**208,00**
Média Diária	**6,68**	**7,46**											**14,1**	**7,07**

3.17.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos														
Abdominal Superior	0	0											0,0	0,00
Abdominal Total	7	9											16,0	8,00
Pelve (Ginecologica)	0	0											0,0	0,00
Tireóide	1	0											1,0	0,50
Tórax	0	0											0,0	0,00
Vias Urinárias/Renal	1	3											4,0	2,00
Outros	0	1											1,0	0,50
Total	**9**	**13**											**22,0**	**11,00**
Média Diária	**0,29**	**0,46**											**0,8**	**0,38**

3.17.3. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	4	1											5,0	2,50
Clínica Médica	4	12											16,0	8,00
UTI Adulto	1	0											1,0	0,50
Total	**9**	**13**											**22,0**	**11,00**
Média Diária	**0,29**	**0,46**											**0,8**	**0,38**

3.17.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos														
Abdominal Superior	3	2											5,0	2,50
Abdominal Total	87	83											170,0	85,00
Pelve (Ginecologica)	4	10											14,0	7,00
Tireóide	97	89											186,0	93,00
Tórax	0	0											0,0	0,00
Vias Urinárias/Renal	7	12											19,0	9,50
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**198**	**196**											**394,0**	**197,00**
Média Diária	**6,39**	**7,00**											**13,4**	**6,69**

Total Exames Internos	**9**	**13**											**22,0**	**11,00**
Total Exames Externos	**198**	**196**											**394,0**	**197,00**
Total Exames Realizados	**207**	**209**											**416,0**	**208,00**

3.18. Ultrassonografia com Doppler														
3.18.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos														
Coloridos de Vasos	0	2											**2,0**	**1,00**
de Carótida	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Esquerdo - Arterial	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Esquerdo - Venoso	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Direito - Arterial	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Direito - Venoso	0	0											**0,0**	**0,00**
Outros	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**0**	**2**											**2,0**	**1,00**
Média Diária	**-**	**0,07**											**0,1**	**0,07**

3.18.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos														
Coloridos de Vasos	0	2											**2,0**	**1,00**
de Carótida	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Esquerdo - Arterial	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Esquerdo - Venoso	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Direito - Arterial	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Direito - Venoso	0	0											**0,0**	**0,00**
Outros	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**0**	**2**											**2,0**	**1,00**
Média Diária	**-**	**0,07**											**0,1**	**0,07**

3.18.3. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	0	2											**2,0**	**1,00**
Clínica Médica	0	0											**0,0**	**0,00**
UTI Adulto	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**0**	**2**											**2,0**	**1,00**
Média Diária	**-**	**0,07**											**0,1**	**0,07**

3.18.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos														
Coloridos de Vasos	0	0											**0,0**	**0,00**
de Carótida	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Esquerdo - Arterial	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Esquerdo - Venoso	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Direito - Arterial	0	0											**0,0**	**0,00**
de Membro Inferior Direito - Venoso	0	0											**0,0**	**0,00**
Outros	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Média Diária	**-**	**-**											**0,0**	**0,00**

Total Exames Internos	**0**	**2**											**2,0**	**1,00**
Total Exames Externos	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Total Exames Realizados	**0**	**2**											**2,0**	**1,00**

3.19. Fisioterapia														
3.19.1. Sessões por Tipo - Paciente Interno														
Aspiração	232	249											**481,0**	**240,50**
Motora	314	266											**580,0**	**290,00**
Respitatório	541	431											**972,0**	**486,00**
Outros	109	112											**221,0**	**110,50**

Total	**1.196**	**1.058**											**2.254,0**	**1.127,00**
Média Diária	**38,58**	**37,79**											**76,4**	**38,18**
3.19.2. Sessões por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	216	163											**379,0**	**189,50**
Clínica Médica	138	142											**280,0**	**140,00**
UTI Adulto	842	753											**1.595,0**	**797,50**
Total	**1.196**	**1.058**											**2.254,0**	**1.127,00**
Média Diária	**38,58**	**37,79**											**76,4**	**38,18**
Total de Sessões Pacientes Internos	**1.196**	**1.058**											**2.254,0**	**1.127,00**
Total de Sessões Realizadas	**1.196**	**1.058**											**2.254,0**	**1.127,00**
3.20. Fonoaudiologia														
3.20.1. Sessões por Tipo - Paciente Interno														
Avaliação	16	14											**30,0**	**15,00**
Estimulação	69	74											**143,0**	**71,50**
Indicação de GTT	0	0											**0,0**	**0,00**
Test BDT	29	31											**60,0**	**30,00**
Outros	12	19											**31,0**	**15,50**
Total	**126**	**138**											**264,0**	**132,00**
Média Diária	**4,06**	**4,93**											**9,0**	**4,50**
3.20.2. Sessões por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	22	19											**41,0**	**20,50**
Clínica Médica	9	4											**13,0**	**6,50**
UTI Adulto	95	115											**210,0**	**105,00**
Total	**126**	**138**											**264,0**	**132,00**
Média Diária	**4,06**	**4,93**											**9,0**	**4,50**
Total de Sessões Pacientes Internos	**1.322**	**1.196**											**2.518,0**	**1.259,00**
Total de Sessões Realizadas	**1.322**	**1.196**											**2.518,0**	**1.259,00**
3.21. Hemoterapia - Agência Transfusional														
3.21.1. Nº de Bolsas Utilizadas por Unidade														
Clínica Cirúrgica	2	2											**4,0**	**2,00**
Clínica Médica	18	24											**42,0**	**21,00**
UTI Adulto	17	27											**44,0**	**22,00**
Centro Cirúrgico	4	1											**5,0**	**2,50**
Total	**41**	**54**											**95,0**	**47,50**
Média Diária	**1,32**	**1,93**											**3,3**	**1,63**
3.21.2. Outros Procedimentos														
Sangria Terapêutica	0	0											**0,0**	**0,00**
Plasmaferese Terapêutica	0	0											**0,0**	**0,00**
Nº Transfusões Realizadas	**41**	**54**											**95,0**	**47,50**
Média Diária	**1,32**	**1,93**											**3,3**	**1,63**
3.22. Hemodiálise														
3.22.1. Nº de Sessões por Unidade														
Centro Cirúrgico	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Cirúrgica	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Médica	0	0											**0,0**	**0,00**
UTI Adulto	31	29											**60,0**	**30,00**
Total	**31**	**29**											**60,0**	**30,00**

Média Diária	**1,00**	**1,04**											**2,0**	**1,02**
3.23. Pulsoterapia														
3.23.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Médica	0	0											**0,0**	**0,00**
UTI Adulto	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Média Diária	-	-											**0,0**	**0,00**
3.23.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	30	29											**59,0**	**29,50**
Total	**30**	**29**											**59,0**	**29,50**
Média Diária	**0,97**	**1,04**											**2,0**	**1,00**
Total Exames Internos	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Total Exames Externos	**30**	**29**											**59,0**	**29,50**
Total Exames Realizados	**30**	**29**											**59,0**	**29,50**
3.24. Testes Funcioanais														
3.24.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica	0	0											**0,0**	**0,00**
Clínica Médica	0	0											**0,0**	**0,00**
UTI Adulto	0	0											**0,0**	**0,00**
Total	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Média Diária	-	-											**0,0**	**0,00**
3.24.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	10	5											**15,0**	**7,50**
Total	**10**	**5**											**15,0**	**7,50**
Média Diária	**0,32**	**0,18**											**0,5**	**0,25**
Total Exames Internos	**0**	**0**											**0,0**	**0,00**
Total Exames Externos	**10**	**5**											**15,0**	**7,50**
Total Exames Realizados	**10**	**5**											**15,0**	**7,50**
3.24. Resumo do Total SADT Internos e Externo														
3.24.1. Exames por Tipo														
Anatomia Patológica	276	427											**703,0**	**351,50**
Balão Intragástrico	1	1											**2,0**	**1,00**
Bomba de Insulina	71	77											**148,0**	**74,00**
Broncoscopia	1	0											**1,0**	**0,50**
Colonoscopia+Retossigmoidoscopia	92	113											**205,0**	**102,50**
Ecocardiograma	11	14											**25,0**	**12,50**
Eletrocardiograma	297	395											**692,0**	**346,00**
Endoscopia	382	385											**767,0**	**383,50**
Espirometria	30	30											**60,0**	**30,00**
Laboratório de Análises Clinicas	21.602	23.051											**44.653,0**	**22.326,50**
MAPA	22	20											**42,0**	**21,00**
PAAF (Biópsia para tireóide)	78	96											**174,0**	**87,00**
Raio-x	453	729											**1.182,0**	**591,00**
Ressonância Magnética	50	57											**107,0**	**53,50**
Tomografia	153	145											**298,0**	**149,00**
Ultrassonografia	207	209											**416,0**	**208,00**
Ultrassonografia com Doppler	0	2											**2,0**	**1,00**
Total	**23.726**	**25.751**											**49.477,0**	**24.737,50**

3.25. Total SADT Internos													
3.25.1. Exames por Tipo													
Anatomia Patológica	146	223										**369,0**	**184,50**
Balão Intragástrico	0	0										**0,0**	**0,00**
Bomba de Insulina	0	0										**0,0**	**0,00**
Broncoscopia	1	0										**1,0**	**0,50**
Colonoscopia+Retossigmoidoscopia	1	4										**5,0**	**2,50**
Ecocardiograma	8	14										**22,0**	**11,00**
Eletrocardiograma	188	208										**396,0**	**198,00**
Endoscopia	13	11										**24,0**	**12,00**
Espirometria	0	0										**0,0**	**0,00**
Laboratório de Análises Clinicas	5.940	6.274										**12.214,0**	**6.107,00**
MAPA	0	0										**0,0**	**0,00**
PAAF (Biópsia para tireóide)	0	0										**0,0**	**0,00**
Raio-x	253	384										**637,0**	**318,50**
Ressonância Magnética	8	14										**22,0**	**11,00**
Tomografia	51	61										**112,0**	**56,00**
Ultrassonografia	9	13										**22,0**	**11,00**
Ultrassonografia com Doppler	0	2										**2,0**	**1,00**
Total	**6.618**	**7.208**										**13.826,0**	**6.913,00**

3.26. Total SADT Externos													
3.26.1. Exames por Tipo													
Anatomia Patológica	130	204										**334,0**	**167,00**
Balão Intragástrico	1	1										**2,0**	**1,00**
Bomba de Insulina	71	77										**148,0**	**74,00**
Broncoscopia	0	0										**0,0**	**0,00**
Colonoscopia+Retossigmoidoscopia	91	109										**200,0**	**100,00**
Ecocardiograma	3	0										**3,0**	**1,50**
Eletrocardiograma	109	187										**296,0**	**148,00**
Endoscopia	369	374										**743,0**	**371,50**
Espirometria	30	30										**60,0**	**30,00**
Laboratório de Análises Clinicas	15.662	16.777										**32.439,0**	**16.219,50**
MAPA	22	20										**42,0**	**21,00**
PAAF (Biópsia para tireóide)	78	96										**174,0**	**87,00**
Raio-x	200	345										**545,0**	**272,50**
Ressonância Magnética	42	43										**85,0**	**42,50**
Tomografia	102	84										**186,0**	**93,00**
Ultrassonografia	198	196										**394,0**	**197,00**
Ultrassonografia com Doppler	0	0										**0,0**	**0,00**
Total	**17.108**	**18.543**										**35.651,0**	**17.825,50**

3.27. Total SADT Internos	6.618	7.208										**13.826,0**	**6.913,00**
3.27.1. Total SADT Externos	17.108	18.543										**35.651,0**	**17.825,50**
3.27.2. TOTAL GERAL SADT	**23.726**	**25.751**										**49.477,00**	**24.738,50**

3.28. Total Tratamentos Internos													
3.28.1. Atendimento por Sessões													
Fisioterapia (Sessões)	1.196	1.058										**2.254,0**	**1.127,00**
Fonoaudiologia (Sessões)	126	138										**264,0**	**132,00**
Hemoterapia	41	54										**95,0**	**47,50**
Hemodiálise (Sessões)	31	29										**60,0**	**30,00**
Pulsoterapia	30	29										**59,0**	**29,50**
Teste Funcionais	10	5										**15,0**	**7,50**
TOTAL	**1.434**	**1.313**										**2.732,0**	**1.373,50**

4. Serviços de Apoio

4.1. Nutrição e Dietética

4.1.1. Refeições Servidas por Tipo

Desjejum	1.872	1.877											3.749,0	1.874,50
Colação	863	873											1.736,0	868,00
Almoço	3.875	4.657											8.532,0	4.266,00
Lanche	911	927											1.838,0	919,00
Jantar	2.897	3.089											5.986,0	2.993,00
Ceia	950	1.011											1.961,0	980,50
Dieta Enteral	368	308											676,0	338,00
Suplementação V.O.	186	235											421,0	210,50
Outros - U/E	0	0											0,0	0,00
Total	**11.922**	**12.977**											**24.899,0**	**12.449,50**
Média Diária	**384,58**	**463,46**											**848,0**	**424,02**

4.1.2. Refeições Servidas p/ Comensal

Funcionários	2.740	3.723											6.463,0	3.231,50
Acompanhantes	3.043	2.995											6.038,0	3.019,00
Médicos	289	268											557,0	278,50
Clínica Cirúrgica	3.493	3.374											6.867,0	3.433,50
Clínica Médica	2.172	2.391											4.563,0	2.281,50
UTI Adulto	185	226											411,0	205,50
Total	**11.922**	**12.977**											**24.899,0**	**12.449,50**
Média Diária	**384,58**	**463,46**											**848,0**	**424,02**

4.1.3. Refeição Servidas Complementar

Dieta Parenteral	63	96											159,0	79,50
Total	**63**	**96**											**159,0**	**79,50**
Média Diária	**2,03**	**3,43**											**5,5**	**2,73**

4.1.4. Refeição Servidas Complementar - Por Unidade

Clínica Cirúrgica	34	41											75,0	37,50
Clínica Médica	0	0											0,0	0,00
UTI Adulto	29	52											81,0	40,50
Total	**63**	**93**											**156,0**	**78,00**
Média Diária	**2,03**	**3,32**											**5,4**	**2,68**

4.1.5. Inutilização de Refeição Complementar	**0**	**2**											**2,0**	**1,00**

4.2. Processamento da Roupa

4.2.1. Kg Roupas Lavada p/Unidade

Clínica Médica	728,60	670,32											1.398,9	699,46
Clínica Cirúrgica	1.054,000	1.043,82											2.097,8	1.048,91
UTI	1.753,30	1.780,52											3.533,8	1.766,91
Centro Cirúrgico/Obstetrico	2.505,24	2.615,065											5.120,3	2.560,15
CME	428,800	373,818											802,6	401,31
Endoscopia	302,20	313,50											615,7	307,85
Serviço de Higiene e Limpeza	415,50	397,70											813,2	406,60
Retorno/Outros	236,20	202,40											438,6	219,30
Total	**7.423,84**	**7.397,14**											**14.821,0**	**7.410,49**
Média Diária	**239,48**	**264,18**											**503,7**	**251,83**

4.2.3. Resumo de Processamento de Roupa

Kg Roupas lavadas	**7.423,84**	**7.397,14**											**14.821,0**	**7.410,49**
Média Diária Kg Roupas Lavadas	**239,48**	**264,18**											**503,7**	**251,83**

4.3. Coletas de Resíduos de Saúde														
4.3.1. Kg de Resíduos por Tipo. RDC 222/18														
Tipo A&E - Infectantes e Perfuro Cortantes	1.158,80	1.351,29											**2.510,1**	**1.255,05**
Tipo B - Químico	0,00	0,00											**0,0**	**0,00**
Tipo C - Radioativos	0,00	0,00											**0,0**	**0,00**
Tipo D - Comuns	0,00	0,00											**0,0**	**0,00**
Total	**1.158,80**	**1.351,29**											**2.510,1**	**1.255,05**
Média Diária	**37,38**	**48,26**											**85,6**	**42,82**

4.3.2. Valor Kg de Resíduos de Saúde														
Tipo A&E - Infectantes e Perfuro Cortantes	3.128,76	3.648,48											**6.777,2**	**3.388,62**
Tipo B - Químico	0,00	0,00											**0,0**	**0,00**
Tipo C - Radioativos	0,00	0,00											**0,0**	**0,00**
Tipo D - Comuns	0,00	0,00											**0,0**	**0,00**
Total	**3.128,76**	**3.648,48**											**6.777,2**	**3.388,62**
Média Diária	**100,93**	**130,30**											**231,2**	**115,62**

4.4. Manutenção														
4.4.1. Reparos por Área														
Abast. Gás(GLP) e Gases Medicinais	12	17											**29,0**	**14,50**
Alvenaria	11	4											**15,0**	**7,50**
Carpintaria	5	1											**6,0**	**3,00**
Elétrica	45	30											**75,0**	**37,50**
Eletrônica	0	0											**0,0**	**0,00**
Hidráulica	60	21											**81,0**	**40,50**
Manutenção	0	0											**0,0**	**0,00**
Marcenaria	14	1											**15,0**	**7,50**
Mecânica	0	0											**0,0**	**0,00**
Pintura	61	80											**141,0**	**70,50**
Refrigeração	136	117											**253,0**	**126,50**
Outros	54	55											**109,0**	**54,50**
Total	**398**	**326**											**724,0**	**362,00**
Média Diária	**12,84**	**11,64**											**24,5**	**12,24**

4.4.2. Reparos por Setor														
Administração	0	0											**0,0**	**0,00**
Agência Transfusional	2	0											**2,0**	**1,00**
Almoxarifado	1	0											**1,0**	**0,50**
Ambulatório	15	6											**21,0**	**10,50**
Área Comum	74	53											**127,0**	**63,50**
Arquivo Médico	4	0											**4,0**	**2,00**
Assessoria de Comunicação	0	0											**0,0**	**0,00**
Assistência Social	0	0											**0,0**	**0,00**
Capela	5	0											**5,0**	**2,50**
Central de Regulação	0	0											**0,0**	**0,00**
Centro Cirúrgico	9	19											**28,0**	**14,00**
Clínica Cirúrgica	84	91											**175,0**	**87,50**
Clínica Médica	44	49											**93,0**	**46,50**
CME - Central de Materiais Esterilizados	11	18											**29,0**	**14,50**
Compras	0	0											**0,0**	**0,00**
Coordenação de Apoio	0	0											**0,0**	**0,00**
Departamento de Pessoal	5	1											**6,0**	**3,00**
Diretoria Administrativa e Financeira	0	0											**0,0**	**0,00**

Diretoria Executiva	0	0											0,0	0,00
Diretoria Técnica	1	5											6,0	3,00
Endoscopia	3	5											8,0	4,00
Enfermagem	14	3											17,0	8,50
Engenharia Clínica	0	0											0,0	0,00
Faturamento	0	0											0,0	0,00
Farmácia	5	0											5,0	2,50
Financeiro	2	0											2,0	1,00
Gerador	0	0											0,0	0,00
Gerência de Enfermagem	0	0											0,0	0,00
Higienização	0	0											0,0	0,00
Laboratório	4	5											9,0	4,50
Manutenção	8	0											8,0	4,00
NEP - Núcleo de Educação Permanente	20	1											21,0	10,50
NIR - Núcleo Interno de Regulação	5	0											5,0	2,50
NQSP - Núcleo da Qualidade e Segurança do Paciente	0	0											0,0	0,00
Patrimônio	4	3											7,0	3,50
Portaria	0	3											3,0	1,50
Pulsoterapia	1	1											2,0	1,00
Raio-x	1	1											2,0	1,00
Recepção	5	10											15,0	7,50
RH - Recursos Humanos	0	0											0,0	0,00
Rouparia	0	0											0,0	0,00
S.A.U - Serviço de Atenção ao Usuário	0	0											0,0	0,00
SADT - Serviço de Apoio ao Diagnóticos e Tratamento	3	1											4,0	2,00
Sala de Arquivo	0	12											12,0	6,00
Serviço Social	0	1											1,0	0,50
SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar	0	5											5,0	2,50
SHL - Serviço de Higienização e Limpeza	23	4											27,0	13,50
SND - Serviço de Nutrição e Dietética	31	10											41,0	20,50
Tecnologia da Informação	2	2											4,0	2,00
Ultrassonografia	0	0											0,0	0,00
UTI Adulto	12	17											29,0	14,50
Outros	0	0											0,0	0,00
Total	**398**	**326**											**724,0**	**362,00**

5. Serviços Administrativos														
5.1. Departamento Pessoal														
Almoxarifado	5	5											10,0	5,00
Aprendizes	8	8											16,0	8,00
Assistente da Diretoria	1	1											2,0	1,00
Auxiliares Administrativos	18	17											35,0	17,50
CME - Centro de Material e Esterialização	1	1											2,0	1,00
Compras	2	2											4,0	2,00
Contabilidade	1	1											2,0	1,00
Controladoria	0	0											0,0	0,00
Coordenação de Apoio	1	1											2,0	1,00
Coordenação de Enfermagem	4	4											8,0	4,00
Departamento Pessoal	2	2											4,0	2,00
Diretoria	2	2											4,0	2,00
Enfermeiros	25	25											50,0	25,00
Farmácia	20	20											40,0	20,00
Faturamento	2	2											4,0	2,00

Financeiro	2	1											3,0	1,50
Gerente de Enfermagem	1	1											2,0	1,00
Laboratório	14	14											28,0	14,00
Manutenção	9	9											18,0	9,00
Maqueiro	4	4											8,0	4,00
NEP - Núcleo de Educação Permanente	2	2											4,0	2,00
NQSP - Núcleo da Qualidade e Segurança do Paciente	3	3											6,0	3,00
Patrimônio	1	1											2,0	1,00
Portaria	8	8											16,0	8,00
Psicologia	2	3											5,0	2,50
Radiologia	4	4											8,0	4,00
Recepção Central	9	9											18,0	9,00
RH - Recurso Humano	2	2											4,0	2,00
S.A.U - Serviço de Atendimento ao Usuário	1	1											2,0	1,00
SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar	2	2											4,0	2,00
Serviço Social	2	2											4,0	2,00
SESMT - Serviços Especializados e Engenharia de Segurança e Medina do Trabalho	2	2											4,0	2,00
SHL - Serviço de Higienização e Limpeza	40	41											81,0	40,50
SND - Serviço de Nutrição e Dietético	24	24											48,0	24,00
SPR - Serv. Processam. Roupa	6	6											12,0	6,00
Técnico de Enfermagem	109	109											218,0	109,00
Telefonista	0	0											0,0	0,00
TI - Tecnologia da Informação	2	2											4,0	2,00
Sub-Total 1	**341**	**341**											**682,0**	**341,00**
Terceirizados	21	21											42,0	21,00
Sub-Total 2	**21**	**21**											**42,0**	**21,00**
Total Geral	**362**	**362**											**724,0**	**362,00**

5.1.2. Grau de Instrução - Geral - Internos														
Pós-Graduação	12	12											24,0	12,00
Superior	80	80											160,0	80,00
Superior Incompleto	10	10											20,0	10,00
Ensino Médio	211	211											422,0	211,00
Ensino Médio Incompleto	6	6											12,0	6,00
Ensino Fundamental	17	17											34,0	17,00
Ensino Fundamental Incompleto	4	4											8,0	4,00
Sem Instrução	1	1											2,0	1,00
Total	**341**	**341**											**682,0**	**341,00**

5.1.3. Corpo Clínico														
Médicos Pessoa Jurídica	107	107											214,0	107,00
Outros	0	0											0,0	0,00

5.1.4. Índices do Depto. Pessoal														
Funcionários em Férias	27	19											46,0	23,00
Funcionários de Licenças/Afastamentos	18	20											38,0	19,00
Admissões	8	9											17,0	8,50
Demissões	5	9											14,0	7,00
Afastamentos	18	20											38,0	19,00
Nº de Funcionários/mês	341	341											682,0	341,00
Faltas em dias	639	379											1.018,0	509,00

Índice de Absenteísmo	6	4											10,0	5,01
Horas Extras	914,82	1.300,71											2.215,5	1.107,77
Atrasos em Horas	549	377,23											926,2	463,11
Índice de Funcionários por Leito	4	4											7,1	3,55
Índice de Funcionários por Leito Ocupado	8	7											14,5	7,27
Índice de Rotatividade	1,91	2,64											4,5	2,27
% do Pessoal de Serv. Adm	16,42%	15,84%											32,26%	16,13%
% do Pessoal de Enfermagem	53,96%	54,25%											108,21%	54,11%
% do Pessoal S.Apoio	29,62%	29,91%											59,53%	29,77%
Total Pessoal de Serviços Terceirizados	21	21											42,0	21,00
Outros não Empregados	0	0											0,0	0,00
Cota	5	5											10,0	5,00

6. Resumo Geral de Informações														
Total de Pacientes-Dia	**1.374**	**1.395**											**2.769,0**	**1.384,50**
Porcentagem Geral de Ocupação	**63,32%**	**71,17%**											**134,49%**	**67,25%**
Média Geral de Pacientes-Dia	**44,32**	**49,82**											**94,1**	**47,07**
Índice Geral de Giro de Leitos	**2,79**	**3,01**											**5,8**	**2,90**
Taxa Mortalidade Global	**2,56%**	**5,21%**											**7,78%**	**3,89%**
Taxa de Mortalidade Operatória	**0,00%**	**0,00%**											**0,0**	**0,00%**
Taxa de Infecção Hospitalar	**4,10%**	**5,69%**											**9,79%**	**4,90%**
Média Diária Geral de Cirurgias Internas	**7,35**	**9,25**											**16,6**	**8,30**
Média Diária de Atendimento Ambulatorial Consultas	**119,71**	**147,96**											**267,7**	**133,84**
Média Diária Refeições Servidas	**384,58**	**463,46**											**848,0**	**424,02**
Média Diária de Kg Roupa Lavada	**239,48**	**264,18**											**503,7**	**251,83**

Nº de Dias do Mês	**31**	**28**	**31**	**30**	**31**	**30**	**31**	**31**	**30**	**31**	**30**	**31**	**365**

Belém, 10 de março de 2021.

Giovani Merenda
Diretoria Executiva

Rodrigo Fröhlich
Diretoria Administrativa e Financeira

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

SUS INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – S.A.U

INDICADORES DE DESEMPENHO

FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS
INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

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

Mês Referência Fevereiro 2021

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 28 de fevereiro de 2021.

2– ATIVIDADES MENSAIS

No mês de fevereiro, 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, traz 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**	**882**
1.1	Atendimentos em sala	149
1.2	Atendimentos por telefone	63
1.3	Demandas espontâneas coletadas nas urnas	44
1.4	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	626
2.	**Ações geradas nos atendimentos**	**290**
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação).	277
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do Hospitalar Jean Bitar. (Psicossocial, entre outros)	13
3.	**Pesquisas de satisfação realizadas**	**1.364**
3.1	Internas	173
3.2	Externas	1.191
4.	**Reuniões internas administrativas realizadas**	**03**
5.	**Participação em eventos, ações do GTH e treinamentos (internos e externos)**	**01**
	TOTAL GERAL DE ATIVIDADES	**2.540**

Fonte: HJB – fevereiro 2021

Em fevereiro realizamos 149 atendimentos voluntários em sala, sendo que desse quantitativo apenas quatro usuários registrou formalmente seu relato. Os demais, mostraram 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 fevereiro 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 **1.364** pesquisas de satisfação realizadas.

Tabela 02: Pesquisas de satisfação realizadas por setor

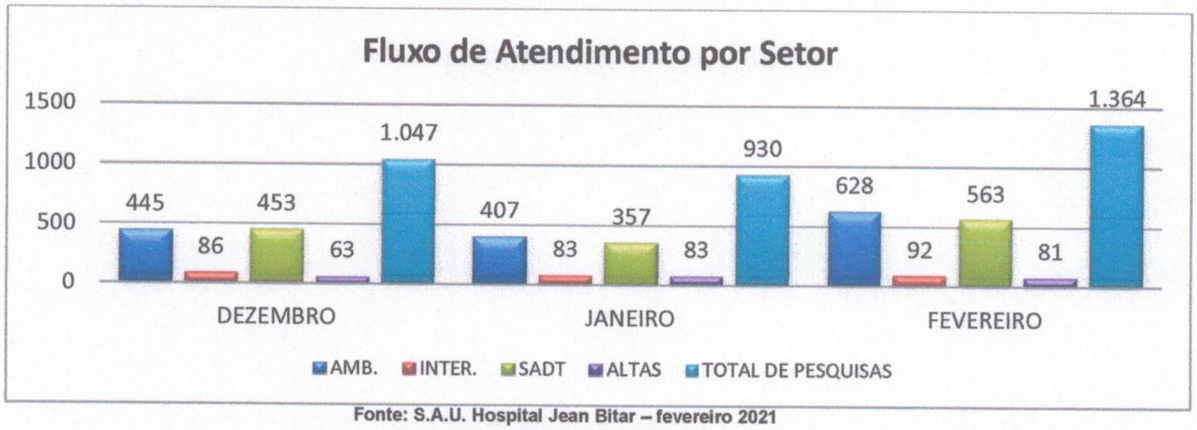
SETOR	Nº ATENDIMENTOS
Ambulatório	628
Internação	92
S.A.D.T	563
Alta Hospitalar	81
TOTAL	**1.364**

Fonte: S.A.U. HJB – fevereiro 2021

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 – fevereiro 2021

O gráfico acima mostra o comparativo de realização de pesquisas de satisfação realizadas durante os meses de dezembro, janeiro e fevereiro. Comparando o resultado alcançado no mês de dezembro com o mês de janeiro, visualizamos que em janeiro houve uma queda de **11,17%** no número de usuários participantes da pesquisa de satisfação. Contudo, no mês de fevereiro, tivemos um aumento de **46,67%** frente à quantidade de pesquisas aplicadas. Todavia, 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	0,83%	0,00%	0,43%	0,00%
Ruim	1,23%	1,05%	0,92%	1,23%
Regular	3,38%	3,49%	3,21%	3,83%
Bom	52,33%	39,21%	56,11%	46,91%
Ótimo	42,23%	56,25%	39,33%	48,02%
Total Resposta	8.815	2.576	5.630	810
% Satisfação	94,57%	95,43%	95,44%	94,94%

Fonte: S.A.U. HJB – fevereiro 2021

3 - ANÁLISES DOS DADOS

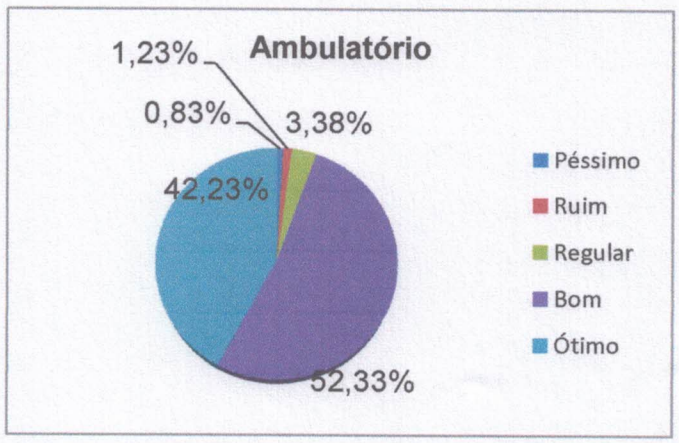
O resultado do grau de satisfação geral dos usuários atendidos nos quatro canais de avaliação, feita com base na somatória dos itens "Bom e Ótimo" gerou neste mês de fevereiro o valor de **95,10%.** Nos parágrafos a seguir serão analisados os resultados de cada setor atendido pelo SAU com base nas manifestações 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 fevereiro, ocorreu uma queda na satisfação geral dos usuários, equivalente a **1,33%,** comparado ao mês passado.

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

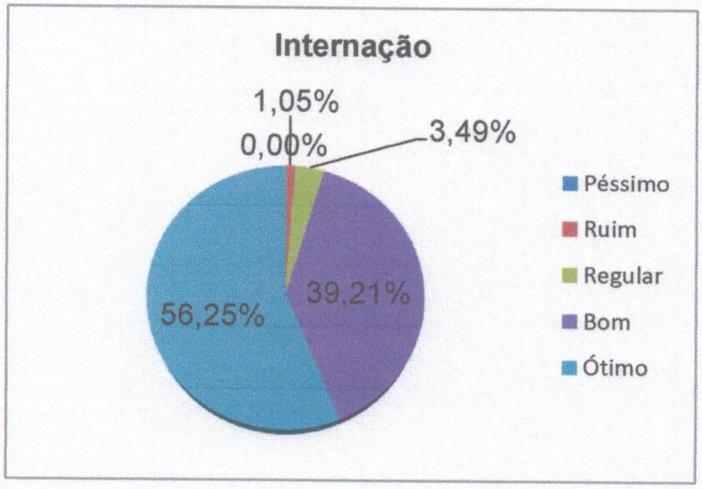
No segmento ambulatório, neste mês de fevereiro, obtivemos uma queda de 2,34% na satisfação dos usuários atendidos no referido setor em comparação ao resultado alcançado no mês passado, atingindo neste mês o valor de 94,57% de satisfação. Recebemos 3 registros negativos formal nesse setor, o que equivale a 14,29% do total de registros em caráter reclamatório, sendo eles: desagrado com o atendimento do residente (endocrinologia) e insatisfação com atendimento da colaboradora do ambulatório.

Gráfico 02: SATISFAÇÃO DO AMBULATÓRIO



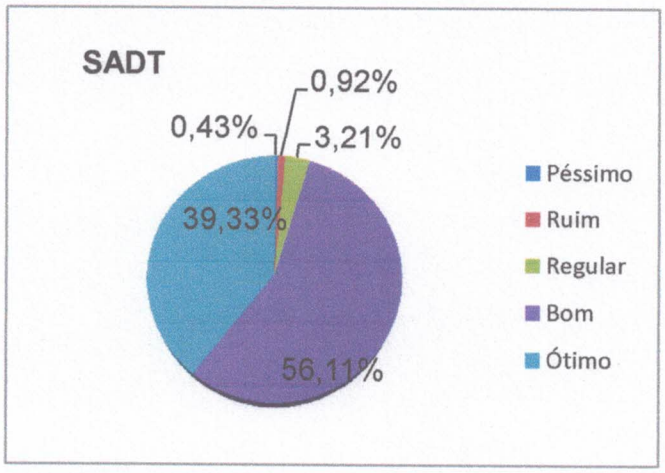
As pesquisas realizadas com os usuários no segmento Internação apontaram satisfação de 95,46%. Neste setor, foi observado uma queda de 0,62% na avaliação positiva dos usuários em comparação ao resultado do mês passado. Recebemos 7 registros negativos formal nesse setor, o que equivale a 33,33% do total de registros em caráter reclamatório, sendo eles: insatisfação com a equipe de enfermagem (5º andar), cadeira do acompanhante desgastada, sem tv (enfermaria 311), sem cômoda (enfermaria 311), insatisfação com a limpeza (WC), desagrado com a atendente da recepção, recepção somente com 1 banheiro e acompanhante não pôde subir com a bolsa-mochila.

Gráfico 03: SATISFAÇÃO DA INTERNAÇÃO



No canal SADT tivemos uma queda equivalente a 0,19% na satisfação dos usuários atendidos neste mês fevereiro comparado ao mês de janeiro, alcançando o valor de 95,44% de satisfação. Recebemos 9 registros negativos formal nesse setor, o que equivale a 42,86% do total de registros em caráter reclamatório, sendo eles: atraso na entrega de exames de laboratório, demora no atendimento do laboratório (demanda ambulatorial), falta de organização na entrada do prédio (filas de exames), insatisfação com o atendimento da recepção e somente um banheiro na recepção (masculino e feminino).

Gráfico 04: SATISFAÇÃO DO SADT



O grau de satisfação na alta hospitalar nesse mês de fevereiro atingiu 94,94% de satisfação, tendo uma queda de 2,17% na avaliação positiva dos usuários, em relação ao mês de janeiro. Recebemos 02 registros negativos formal nesse setor, o que equivale a 9,52%, sendo eles: ar condicionado pingando 414, sem tv 414, desagrado com a limpeza (odor forte no wc) e demora na troca do enxoval quando solicitado.

Gráfico 05: SATISFAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR

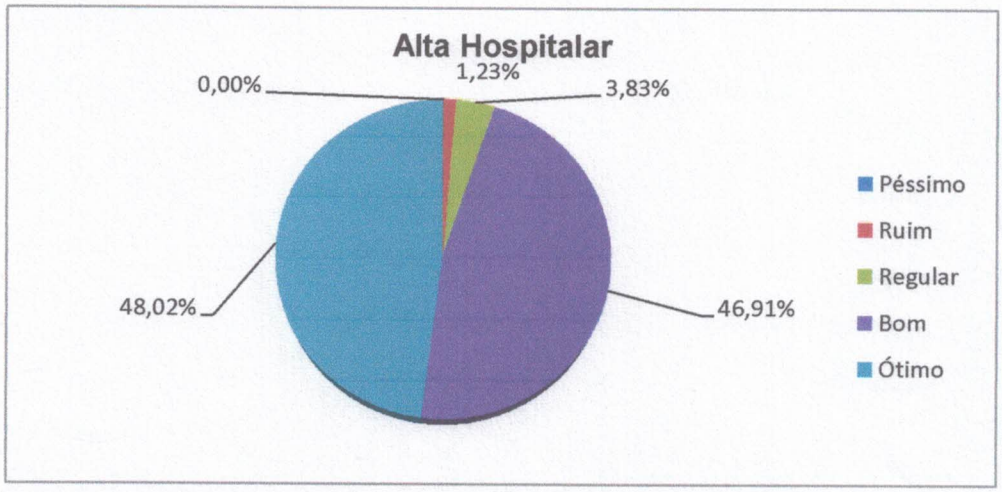
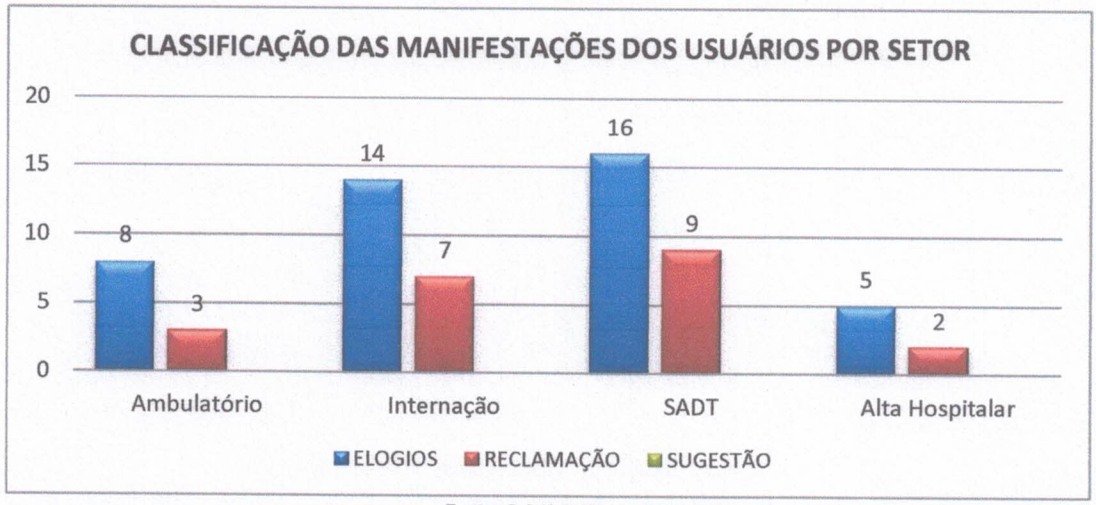


Gráfico 06: ORIGEM DAS MANIFESTAÇÕES POR ESCRITO



Fonte: S.A.U. HJB – fevereiro 2021

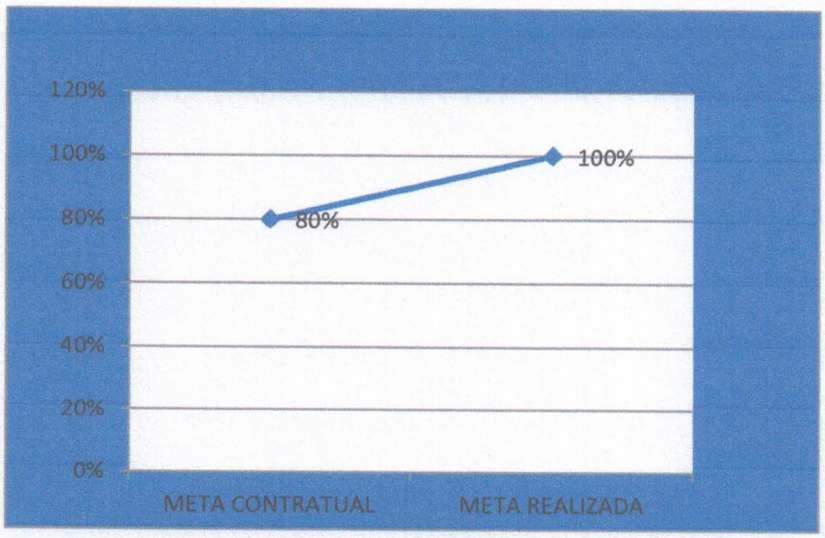
Ao analisarmos as 1.364 pesquisas que o S.A.U realizou neste mês de fevereiro, concluímos que 4,69% dos usuários equivale ao quantitativo 64 registros manifestaram-se formalmente, sendo que ao realizarmos a triagem desses 64 manifestos, chegamos a seguinte conclusão: 67,19% referiam-se a registros em caráter de elogio e 32,81%, condiziam às manifestações de natureza reclamatória. A seguir, tabela com o quantitativo geral das manifestações.

TABELA 04: Quantitativo geral das Manifestações Realizados pelos Usuários

TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL MÊS
Elogios	43
Sugestões	00
Reclamações	21
Reclamações Solucionadas	21
Meta Contratual	80%
Meta Realizada	100%

Fonte: S.A.U. HJB – fevereiro 2021

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
Atraso na entrega de exames de laboratório	01
Acompanhante não pôde subir com a bolsa-mochila	01
Desagrado com a atendente da recepção	02

Insatisfação com a limpeza (WC) Recepção	02
Sem cômoda (enfermaria 311)	01
Cadeira do acompanhante desgastada	01
Sem tv (enfermaria 311)	01
Demora no atendimento do laboratório (demanda ambulatorial)	02
Insatisfação com a equipe de enfermagem (5º andar)	01
Insatisfação com atendimento da colaboradora do ambulatório	01
Desagrado com o atendimento do residente (endocrinologia)	01
Demora na troca do enxoval quando solicitado	01
Degrado com a limpeza (odor forte no wc)	01
Sem tv (enfermaria 414)	01
Ar condicionado pingando 414	01
Falta de organização na entrada do prédio (filas de exames)	01
Somente um banheiro na recepção (masculino e feminino)	02
Total:	**21**

Fonte: S.A.U. HJB – fevereiro 2021

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 no mês de fevereiro ficou 46,67% superior ao resultado alcançado no mês passado. Contudo, foi dado segmento 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. Todavia, conseguimos alcançar e até ultrapassar a meta. 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, Pulsoterapia e Laboratório)	2.252	563	**25%**
Ambulatório	3.548	628	**17,70%**
Internação	215	92	**42,79%**
Alta Médica	197	81	**41,12%**
MÉDIA MÊS	**6.212**	**1.364**	**21,96%**

Fonte: HJB– Referência: fevereiro 2021

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 março.

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 março, 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 março.

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 março.

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 43 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 não tivemos 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): 187 usuário realizaram E.C.G, 03 E.C.O, 245 Raio X (diversos), 196 USG, 374 Endoscopias, 87 Colonoscopias, 00 Broncoscopia, 12 Retossigmóidoscopia, 29 pulsoterapia, 05 testes funcionais, 96 PAAF's, 20 MAPA's e 888 exames de sangue.

Com relação às dificuldades encontradas nesse mês de fevereiro, tivemos objeção de alguns usuários do ambulatório em participar da pesquisa de satisfação. 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

(Elogios)

FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

REGISTRO DOS ELOGIOS

1. ELOGIOS PROVENIENTES DA INTERNAÇÃO:

Nº01►313-A Maria do Socorro R. da Silva (em 09/02/2021), telefone 98533-4719: A médica que atendeu a minha filha foi maravilhosa, e os outros profissionais também foram ótimos, pelo carinho e atenção com a paciente. Muito obrigada.

Nº02►313-B Maria Lúcia da Costa Rodrigues (em 09/02/2021), telefone: 9892-1142: Gostei muito do hospital, minha avó foi muito bem atendida pelo recepcionista Rafael, ele explicou com perfeição o que podia e o que não podia. Muito bem recepcionada pelo porteiro, enfermeiro, técnico, médico, a limpeza, todo mundo. O café estava ótimo. Me deu até vontade de trabalhar aqui.

Nº03►310-B Guarany Tavares Moraes (em 09/02/2021), telefone 98150-7114: Não tenho o que reclamar, foram todos maravilhosos com muita perfeição e dedicação. Estão todos de parabéns. Fiquem com Deus.

Nº04►307-B Carivaldo Gonçalves da Silva (em 15/02/2021), telefone 99255-5611: Parabéns, hospital com profissionais educados e atenciosos, fazendo com que o paciente e acompanhante estejam mais a vontade e esperançosos em seu tratamento.

Nº05►311-B Yvonete Almeida Santos (em 15/02/2021), telefone 99236-8397: Vocês estão de parabéns. Continuem sempre assim, tratando todas as pessoas bem. Que Deus abençoe vocês. Obrigada.

Nº06►307-A Agustinho Pimentel dos Santos (em 16/02/2021), telefone 98762-0723: Só tenho a agradecer, parabéns a todos!

Nº07►313-A Maycon Ferreira Costa (em 23/02/2021), telefone 98409-6609: Não tenho nada a reclamar do hospital, só elogiar. A equipe está de parabéns. Meu muito obrigado.

Nº08►314-A Fábio Ferreira da Silva (em 24/02/2021), telefone 3278-7382: Quero agradecer em especial a enfermeira Izabel Haich e o técnico de enfermagem Cledson, são excelentes profissionais e atenciosos.

Nº09►304 Doralice de Lima Araújo (em 24/02/2021), telefone 99198-8095: Não tenho nada a reclamar. Muito satisfeita pelo atendimento. Todos os profissionais estão de parabéns, obrigada a todos. O hospital tem um excelente atendimento, nunca vi igual. Nota 1000.

Nº10►307-A Hoziane de A. S. de Oliveira (em 24/02/2021), telefone 98761-1624: Parabenizo o hospital pela forma de abordagem e cuidados dispensados por todos os profissionais (equipe de enfermagem, médicos, serviços operacionais, limpeza e refeição, serviço social), e todos os outros envolvidos. O ambiente é agradável e aconchegante e as instalações. De maneira geral é excelente. Parabéns pelos cuidados, obrigada por cuidar tão bem dos seus internos.

Nº11►410-A Maria da Consolação Dias do Carmo (em 04/02/2021), telefone 98556-5857: Agradecemos pelo hospital Jean Bitar por ter nos recebido tão bem. Agradeço pelos cuidados tanto dos médicos como enfermeiros que sempre estiveram prontos a suprir nossas dúvidas. Sobre a cirurgia, foi realizada com sucesso por meio dos grandes profissionais de saúde, aqui deixamos todo nosso respeito e gratidão por tudo.

Nº12►406-B Telma Célia Fernandes Lima (em 05/02/2021), telefone 98127-8572: Quero deixar aqui a minha satisfação em elogiar toda equipe deste hospital. Vocês não cuidam apenas do corpo e sim também da alma. Com tanta dedicação, atenção, cuidado e carinho. Quero agradecer a todos que estiveram de alguma forma envolvidos no procedimento da minha mãe.

Nº13►4__ Shirleu Leão (em 23/02/2021), telefone 98941-1714: Tudo ótimo, vocês estão de parabéns. Que Deus abençoe toda equipe e continuem sempre assim. A cirurgia foi um sucesso.

Nº14►4__ Luís Carlos (em 24/02/2021), telefone 98437-7855: Fui muito bem atendida não tenho que reclamar. Só tenho a agradecer a todos. Obrigada Eliana da copa pela sua atenção. Eu, Luís Carlos e minha irmã, estamos agradecidíssimos por sua atenção.

ELOGIOS PROVENIENTES DO SADT:

Nº15► Rodrigo Pimentel Silva (em 08/02/2021), telefone 98536-5804: O atendimento é ótimo, a recepcionista é alegre compreensiva, gentis, gostei muito do atendimento.

Nº16► Regina Claudia Campos Silva (em 08/02/2021), telefone 98380-1484: Foi nossa primeira vez no hospital eu achei tudo muito.

Nº17► Mariluci Lopes dos Santos (em 08/02/2021), telefone 99971-5875: Achei um excelente hospital, bom atendimento, os profissionais são muito educados, espero que continue assim por que isso é muito importante para os usuários.

Nº18► Joana Tayane Q. Cavalcante (em 16/02/2021), telefone 98173-2969: A higienização e os profissionais são excelentes e educados.

Nº19► Francisca Alessandra Tomé de Souza (em 16/02/2021), telefone 98816-2009: Bem, no momento estou me sentindo ótima, à vontade. Temos um bom atendimento, ótimos recepcionistas, tanto na recepção aqui fora quanto na do ambulatório, as meninas são muito simpáticas, gostei muito do atendimento. Estou iniciando minhas consultas agora, mas eu estou muito feliz ao ser bem atendida. Amei.

Nº20► Taiane Silva Souza (em 17/02/2021), telefone 3257-4094: Em relação ao hospital, é bom. Tem atendimento bom e pessoas excelentes para atender. Gostei do atendimento. Como acompanhante tive observando e encontramos excelentes profissionais.

Nº21► Ruth Helena dos Santos Rodrigues (em 18/02/2021), telefone 98555-4095: Não tenho o que reclamar, o atendimento foi ótimo desde a entrada. Os profissionais qualificados e educados no atendimento, e a forma gentil como foi tratado; por esse motivo só tenho elogios a todos da equipe do hospital.

Nº22► Gabrielle Santos Monteiro (em 18/02/2021), telefone 98527-5842: Eu só tenho elogios ao atendimento, achei ótimo.

Nº23► Georgea Souza de Azevedo da Silva (em 18/02/2021), telefone 98895-4511: Nunca havia entrado no hospital; como primeira vez, tive boas impressões. Bem organizado, limpo e bom atendimento.

Nº24► Cleide Martins dos Santos (em 23/02/2021) telefone (94) 99104-8083: Só tenho que agradecer o sistema SUS por estar me proporcionando a oportunidade de fazer esta cirurgia, pois no momento não estou em condições pra fazer. No SUS foi muito rápido, graças a Deus. O hospital Jean Bitar me recebeu muito bem, só tenho que agradecer. Muito obrigada!

Nº25► Maria Rosilma de Oliveira (em 23/02/2021), telefone 98711-1633: Pra mim está tudo muito bom, já fiz uma cirurgia aqui e fui atendida muito bem.

Nº26► Antônia Adriana Pereira Saldanha (em 23/02/2021), telefone 98435-4167: Foi a primeira vez que vim aqui, para mim foi tudo ótimo.

Nº27► Antônio Carlos Brazão (em 23/02/2021), telefone 99109-5017: O hospital é bem organizado, higienizado e os funcionários são atenciosos e educados.

Nº28► Ana Luiza Rodrigues (em 24/02/2021), telefone 33154-2425: Bom, gostei do atendimento, a moça foi compreensiva comigo e me ajudou, entendeu meu lado.

Nº29► Maria da Conceição Andrade dos Reis (em 25/02/2021), telefone 98414-0931: Gostei muito do atendimento, primeira vez que vim. Os atendentes estão de parabéns, assim como a organização do hospital.

Nº30► Suely Trindade da Silva (em 25/02/2021), telefone 98862-6580: Só agradecimento pelo atendimento de todos, o corpo técnico e recepção. Muito obrigada.

ELOGIOS PROVENIENTES DO AMBULATÓRIO:

Nº31►(Folder) Sandra Luciana (em 02/02/2021), telefone 99262-1026: Estou muito satisfeita com o processo da minha cirurgia bariátrica. Profissionais que se esforçam para o usuário se sentir acolhido. Isso é muito importante para o tratamento. Dá ânimo.

Nº32►(Folder) Márcia Teixeira (em 08/02/2021), telefone 98189-7206: Boa tarde. Gostaria de agradecer o cuidado e atendimento de todos os profissionais. Gratidão e que Deus abençoe todos vocês.

Nº33►(Folder) Myrna Letícia Brito (em 08/02/2021), telefone 98448-4319: Muito bem atendida. Agradecer muito o comprometimento de todos os funcionários. Obrigada!

Nº34► Deusiane M. Ataíde (em 10/02/2021), telefone 98549-2542: Não tenho o que reclamar, minha filha faz tratamento aqui algum tempo e sempre fomos muito bem atendida, tanto pelos médicos (as) quanto pelos demais. Obrigada a todos pela dedicação do faxineiro ao diretor.

Nº35► Rosângela Xavier Garcia (em 18/02/2021), telefone (93) 99149-4512: Bom, estou gostando muito dos atendimentos. A parte dos auxiliares, dos médicos, porteiro e pessoal da limpeza, vocês estão de parabéns. Obrigada a todos, continuem assim.

Nº36► Meriam Mendes de Oliveira (em 23/02/2021), telefone 98889-1791: Bom, é a primeira vez em que estou vindo neste hospital. Na portaria logo de cara adorei o atendimento, excelente. O rapaz que me atendeu foi muito educado e bem prestativo. Eu já conhecia o Jean Bitar por parentes meu, que já foram atendidos. E quem já foi atendido, sempre fala bem. Estou muito satisfeita com o atendimento.

Nº37► Iêda Maclá Cordeiro (em 23/02/2021), telefone 98283-8818: Sou grata por ser tratada com carinho e respeito durante minha consulta neste hospital. Todos são atenciosos e excelentes profissionais um atendimento de qualidade. Parabéns.

Nº38► Fernanda de Cássia (em 23/02/2021), telefone 98043-8083: Eu só tenho a agradecer pelo atendimento deste hospital.

ELOGIOS PROVENIENTES DA ALTA HOSPITALAR:

Nº39►508-B Jorge Lopes da Costa (em 13/02/2021), telefone 98742-7479: Gostaria de parabenizar a equipe do hospital em todos os aspectos até o presente momento que estive nesta unidade fui bem tratado por toda equipe. Meu muito obrigada!

Nº40►403-A Ana Selma dos Anjos Santana (em 16/02/2021), telefone 99836-5873: Atendimento excelente da portaria, com a recepção e a internação e pelos profissionais da limpeza.

Nº41►5__ Asdrubal Mendes Bentes Júnior (em 17/02/2021), telefone 98134-1237: Meus parabéns, a equipe da limpeza, prestativo, fazendo uma higienização e desinfecção das superfícies corretamente, com trocas de utensílios do quarta para o banheiro. Dando uma boa sensação de bem estar, segurança e conforto dos pacientes.

Equipe educada e prestativa. Meu respeito e admiração a nutricionista, muito sensata, com boa escrita para com o paciente e resolucionista. Alimentação agradável, com boa apresentação, cardápio variado e gostoso. Não podemos esquecer das moças que entregam as refeições, meninas educadas, chamando o paciente pelo nome e com um sorriso, mesmo por trás da máscara. Os enfermeiros como: Karine, Thamires e Iranilce, com suas equipes de técnicos, conseguiram exercer seu papel na enfermagem com humanidade, amor à profissão que escolheu, amor ao próximo e empatia. Meu muito obrigada aos meninos da portaria e ao seu Coordenador, educados, comunicativos, olhos nos olhos e sempre explicando, com educação o motivo da troca das roupas, das sacolas para os sacos. Sempre com um "Bom dia" e um sorriso no rosto mesmo com as máscaras. Meu muito obrigada.

Nº42►307-A José Ricardo Cândido do Nascimento (em 18/02/2021), telefone 98509-1355: Foi tudo maravilhoso. Eu acredito no HJB.

Nº43►3__ Maycon Ferreira Costa (em 23/02/2021), telefone (98) 98409-6609: O hospital está de parabéns. Meu muito obrigado. Deus abençoe toda equipe.

REGISTRO DE ATENDIMENTO

(Sugestão / Fluxos)

FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

REGISTRO DE SUGESTÃO

Nesse mês não tivemos sugestões.

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

REGISTRO DE ATENDIMENTO

(Reclamações / Fluxos)

FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

REGISTRO DE RECLAMAÇÃO

RECLAMAÇÃO Nº: 26/01

SETOR DE ORIGEM: Atendimento em sala

DATA: 10/02/2021

NOME USUÁRIO: Osmarina Carmo da Silva - Nº26/2021

TELEFONE: 98172-7193

RECLAMAÇÃO: "Eu estou fazendo uma reclamação porque era a minha consulta e o meu exame não estava pronto. A minha medica não passou a medicação. Fiquei chateada porque não tive a minha consulta, fiquei empatada esperando por causa dos exames. A próxima consulta ficou para o dia 19 de fevereiro se o exame estiver pronto."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-la por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez melhor aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto, sobre o atraso do resultado de seus exames, a médica que está realizando acompanhamento entrou em contato conosco no laboratório, realmente houve um atraso de quatro (4) dias na liberação de dois (2) exames, mas reitero que já estão todos liberados e disponíveis para retirada em nosso SADT para seu retorno a consulta, nos comprometemos com nossos serviços, e pedimos desculpas pelos eventuais transtornos ocorrido.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 17/02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação

ao que foi exposto acima a nossa coordenadora do laboratório em resposta a sua manifestação, informou que realmente houve um atraso de quatro dias na liberação de dois exames, mas reitero que já estão todos liberados e disponíveis para retirada em nosso SADT para seu retorno a consulta. Pedimos desculpas por eventuais transtorno ocorrido. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 27/02

SETOR DE ORIGEM: Atendimento em sala

DATA: 10/02/2021

NOME USUÁRIO: Rosangela Nunes dos Santos - Nº27/2021

TELEFONE: 99977-2121

RECLAMAÇÃO: "Bom dia. Ao chegar esta nas mãos dos responsáveis: a direção do hospital Jean Bittar, pelo atendimento da parte do ambulatorial; informo a demora absurda e sendo que tinha dois funcionários fazendo esse trabalho de coleta, que um deles teve que se ausentar não sei por qual motivo. Não fizeram a substituição do outro funcionário, causando transtorno para nós usuários e sobrecarregando a enfermeira ou técnico. Isso é o cúmulo para quem faz o uso do SUS, chega ser humilhante, causando estresse, fadiga mental, cansaço, aborrecimento, entre outras."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-la por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez melhor aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto, sobre a demora no atendimento, gostaria de esclarecer que neste dia infelizmente tivemos um imprevisto com um de nossos técnicos que foi necessário se afastar por motivos de doença algumas horas antecedentes ao

início do atendimento, nesse sentido não conseguimos substituição imediata do mesmo, o que acabou acarretando lentidão no atendimento, mas reiteramos que realizamos uma tratativa interna de remanejo e conseguimos colocar sim uma pessoa para atender em conjunto com equipe atuante algumas horas depois tentando minimizar o atraso. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 17/02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa coordenação do laboratório em resposta a sua manifestação, informou que neste dia infelizmente tivemos um imprevisto com um de nossos técnicos que foi necessário se afastar por motivos de doença algumas horas antecedentes ao início do atendimento, nesse sentido não conseguimos substituição imediata do mesmo, o que acabou acarretando lentidão no atendimento, mas reiteramos que realizamos uma tratativa interna de remanejo e conseguimos colocar sim uma pessoa para atender em conjunto com equipe atuante algumas horas depois tentando minimizar o atraso. Pedimos desculpas por eventuais transtorno ocorrido. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 31/03

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 11/02/2021

NOME USUÁRIO: Juvenal Lopes dos Reis - Nº31/2021

TELEFONE: 99309-1240

RECLAMAÇÃO: "A minha reclamação é a respeito do banheiro que só tem um para o uso masculino e feminino e com isso o mesmo fica super lotado, com uma enorme

fila na entrada do hospital. Solicitar mais um banheiro feminino, masculino para que possa suprir as necessidades dos pacientes e evitar filas no corredor e na entrada do hospital. RECEPÇÃO CENTRAL.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando ao Supervisor de Manutenção, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Desde já agradecemos as suas sugestões, reclamações e elogios, pois sabemos que eles são de suma importância a para o melhoramento em nossos processos e assim poder proporcionar um atendimento visando uma assistência humanizada com qualidade aos nossos usuários e acompanhantes. O setor de manutenção do hospital Jean Bitar informa que, como ação de melhoria realizou a avaliação técnica. Ressaltamos que disponibilizamos um banheiro para usuários e acompanhantes, atendendo a portaria nº 453/98 do ministério da saúde. Porém, estremos verificando a viabilidade do sugerido, levando em consideração a infraestrutura da edificação do prédio, sobre a possibilidade.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 03/03 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nosso supervisor de manutenção em resposta a sua manifestação, informou que realizou a avaliação técnica. Ressaltou que disponibilizamos um banheiro para usuários e acompanhantes, atendendo a portaria nº 453/98 do ministério da saúde. Porém, estaremos verificando a viabilidade do sugerido, levando em consideração a infraestrutura da edificação do prédio, sobre a possibilidade. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO Nº: 32/04

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 11/02/2021

NOME USUÁRIO: Fabiane Neves Almeida - Nº32/2021

TELEFONE: 98960-0793

RECLAMAÇÃO: "Gostaria de ter melhoria na espera do atendimento. (Laboratório)

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-la por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez melhor aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto, sobre a melhoria no atendimento, gostaria de informar que nosso atendimento é realizado através de agendamento, de segunda a sexta a partir das 6:30h da manhã por ordem de chegada respeitando as normas de atendimento das prioridades, reitero também que estamos com algumas ações internas para melhoria de atendimento ao público, esperamos breve colocar em prática. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorrido.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 22/02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa coordenação do laboratório em resposta a sua manifestação, informou que nosso atendimento é realizado através de agendamento, de segunda a sexta a partir das 06h30minh da manhã por ordem de chegada respeitando as normas de atendimento das prioridades, reitero também que estamos com algumas ações internas para melhoria de atendimento ao público,

esperamos breve colocar em prática. Pedimos desculpas por eventuais transtorno ocorrido. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO Nº: 33/05

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 11/02/2021

NOME USUÁRIO: Edileusa Maria da Luz Lima Lopes - Nº33/2021

TELEFONE: (94) 99122-5399

RECLAMAÇÃO: "Treinar melhor o residente no atendimento do paciente, deixando-o mais humano possível. Endocrinologia

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- Diretoria Técnica: Encaminho para seu conhecimento e manifestação. **2- Coordenadora Médica Endocrinologia:** Agradecemos ao usuário pelo alerta, reorientamos os residentes e pedimos sinceras desculpas pelo ocorrido. **3- Diretoria Técnica:** Ciente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia /02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa coordenadora médica da endocrinologia em resposta a sua manifestação a coordenadora agradeceu ao usuário pelo alerta, reorientamos os residentes e pedimos sinceras desculpas pelo ocorrido. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO Nº: 35/06

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 11/02/2021

NOME USUÁRIO: Asdrubal Mendes Bentes Júnior - Nº35/2021

TELEFONE: 98121-9572

RECLAMAÇÃO: "Quando solicitamos os enfermeiros não são prestativos, demoram para atender a ocorrência principalmente à noite. O jargão deles é " aguarde no leito". Os técnicos não limpam os aparelhos de um paciente para o outro, principalmente o da noite. Parecem que estão sempre de mau humor. Quando se precisa de roupa de cama a noite, temos muita dificuldade. Treinamentos com os enfermeiros e técnicos onde se trabalhe a empatia para ser prestativo, para quem eles entendam que estão trabalhando com vidas, com amor de alguém. A noite a enfermagem deve ter um estoque maior de roupas de cama. Fazer um trabalho com enfermeiros e técnicos sobre biossegurança para a importância da limpeza dos aparelhos de verificação (PA; O2; termômetro)." 5º andar

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-la por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez melhor aos nossos usuários. Referente a reclamação do memorando 35/2021, onde foi pontuado "os técnicos não limpam os aparelhos no uso entre pacientes" e a "dificuldades no acesso de roupas de cama", informo que todas as suas observações foram repassadas para a equipe de enfermagem do setor, em todos os horários, para que adotem ações de melhorias na assistência prestada. As equipes foram notificadas e reorientadas quanto a conduta ética profissional, como também reorientamos quanto às técnicas de biossegurança, e reitero que treinamentos voltados para as equipes de enfermagem são rotineiramente administrados em nossa instituição com o objetivo do

desenvolvimento humano, intelectual e técnico-cientifico, diante disso, ressalto que suas observações são de grande importância, pois nos direcionam a adotar ações mais assertivas, para que possamos atender com eficiência e qualidade nossos usuários.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 19/02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa coordenadora das clinicas integradas em resposta a sua manifestação, informou que todas as suas observações foram repassadas para a equipe de enfermagem do setor, em todos os horários, para que adotem ações de melhorias na assistência prestada. As equipes foram notificadas e reorientadas quanto a conduta ética profissional, como também reorientamos quanto às técnicas de biossegurança, e reitero que treinamentos voltados para as equipes de enfermagem são rotineiramente administrados em nossa instituição com o objetivo do desenvolvimento humano, intelectual e técnico-cientifico, diante disso, ressalto que suas observações são de grande importância, pois nos direcionam a adotar ações mais assertivas, para que possamos atender com eficiência e qualidade nossos usuários. Pedimos desculpas por eventuais transtorno ocorrido. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 36/07
SETOR DE ORIGEM: Internação
DATA: 11/02/2021
NOME USUÁRIO: Raimunda da Silva Paula - Nº36/2021
TELEFONE: 98014-9560

RECLAMAÇÃO: "Bom, minha sugestão seria para o melhoramento do bem estar de quem é acompanhante, acho que deveriam melhorar essas cadeiras para que é acompanhante, pois para quem passa mais de um dia com o paciente é muito ruim, principalmente para quem tem problema de coluna. Também a tv e a cômoda nos quartos que no quarto que ficamos não tinha." 311

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-la por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez melhor aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima, iremos avaliar a necessidade de colocar televisor na enfermaria, pois priorizamos a clínica médica, onde o tempo de internação é maior. Quanto a cômoda, estamos aguardando o serviço de reforma das que estão com defeito. Em relação as poltronas, procuramos sempre utilizar as melhores para um maior conforto de nossos usuários, a cadeira da enfermaria está em bom estado de conservação, sendo assim, não teremos como trocá-la. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 16/02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima o nosso responsável pelo setor de patrimônio em resposta a sua manifestação, informou que será avaliado a necessidade de colocar televisor na enfermaria, pois nesse momento priorizaremos a clínica médica, onde o tempo de internação é maior. Quanto à cômoda, estamos aguardando o serviço de reforma das que estão com defeito. Em relação às poltronas, procuramos sempre utilizar as melhores para um maior conforto de nossos usuários, a cadeira da enfermaria está

em bom estado de conservação, sendo assim, não teremos como trocá-la. .Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO Nº: 40/08

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 11/02/2021

NOME USUÁRIO: Ariane Silva - Nº40/2021

TELEFONE: 98493-7927

RECLAMAÇÃO: "O elogio que tenho a fazer é a moça do atendimento da endoscopia, muito organizada, educada e atenciosa, diferente dos atendentes da recepção do térreo, que presenciei tratarem com falta de educação uma senhora na qual não sabia onde era sua consulta."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-la por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez melhor aos nossos usuários. Referente a reclamação, esclarecemos que a colaboradora do atendimento recebeu treinamento de atendimento ao público e são orientadas a atender com cordialidade e resolutividade. Com plano de ação, será agendado com RH/NEP reorientações para as colaboradoras do térreo visando a manutenção do atendimento com qualidade que os usuários necessitam.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 02/03 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade.

Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa supervisora de atendimento em resposta a sua manifestação, informou que a colaboradora do atendimento recebeu treinamento de atendimento ao público e são orientadas a atender com cordialidade e resolutividade. Com plano de ação, será agendado com RH/NEP reorientações para as colaboradoras do térreo visando a manutenção do atendimento com qualidade que os usuários necessitam. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 41/09

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 11/02/2021

NOME USUÁRIO: Sílvio Tadeu Oliveira de Ataíde - Nº41/2021

TELEFONE: 98117-4581

RECLAMAÇÃO: "Vejo que seria necessário uma mudança quanto o local de dormida. As cadeiras devem ser de melhor condição para que o acompanhante que fica a noite possa dormi, se sinta bem e tenha uma noite tranquila. Já que a mesma tem que estar bem para dar auxilio ao usuário que está internado. Essa acomodação é essencial não só para o paciente, mas também ao acompanhante. Muito obrigada pela atenção de todos." 310-B

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Pois isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para que assim seja oferecido um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima, iremos

avaliar a necessidade de troca de cadeira da enfermaria, pois priorizamos o maior conforto de nossos usuários, durante a visita na enfermaria, foi detectado que a cadeira está com um problema no encosto e já estamos providenciando a troca da mesma. Pedimos desculpas por eventuais transtorno ocorrido.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 16/02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima o nosso responsável pelo setor patrimônio em resposta a sua manifestação, informou que irá avaliar a necessidade de troca de cadeira da enfermaria, pois priorizamos o maior conforto de nossos usuários, durante a visita na enfermaria, foi detectado que a cadeira está com um problema no encosto e já foi providenciando a troca da mesma. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO Nº: 43/10

SETOR DE ORIGEM: Atendimento em sala

DATA: 22/02/2021

NOME USUÁRIO: José Maria Tavares Venâncio - Nº43/2021

TELEFONE: 99962-6791

RECLAMAÇÃO: "Estou me sentido constrangida. Vim para a troca do acompanhante e no guarda volume não deixaram eu subir com a minha bolsa pessoal que estou acostumada a subir. Trouxe minhas coisas expostas: dinheiro, documentos e celular. Se sumir quem vai se responsabilizar? Não tenho como vir sem dinheiro, documentos e celular, preciso. Está acontecendo com exceção de pessoas, que eu saiba todos são iguais perante as leis com seus direitos. Isso se chama constrangimento e pode acarretar em indenização. Gostaria que tomassem

medidas necessárias para que isso não ocorra. Tudo que não se é informado é direito do usuário. Que vocês possam especificar em cartaz quais os tipos de bolsa que podem subir. Fazer a pessoa entender que a bolsa e mochila são totalmente diferentes. Tenho observado que outras pessoas sobem com bolsa maiores a que eu tenho e não são barradas. É a posição social? É a cara de riqueza, estou muito chateado."

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando ao Supervisor de Segurança Patrimonial, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Pois isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para que assim seja oferecido um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima, informamos que o guarda volumes é uma forma de evitar acúmulos de bagagem no apartamento do paciente e temos local disponível para guarda de grandes volumes como mala, sacolas, mochilas, capacetes, sombrinhas, para que o usuário suba somente com o necessário, atendendo desta forma as normas internas de controle de infecção hospitalar e normas internas. A equipe de agentes de portaria é treinada para atender todos os usuários com a mesma cordialidade damos as orientações necessárias para que eles sintam-se acolhidos e seguros, e que o excesso de bagagem estão guardados com segurança. Iremos reorientar toda equipe de agente de portaria, visando manter a padronização de atendimento preconizado por este hospital. Pedimos desculpas por eventuais transtorno ocorrido.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 25/02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima o nosso supervisor de segurança patrimonial em resposta

a sua manifestação, informou que o guarda volumes é uma forma de evitar acúmulos de bagagem no apartamento do paciente e temos local disponível para guarda de grandes volumes como mala, sacolas, mochilas, capacetes, sombrinhas, para que o usuário suba somente com o necessário, atendendo desta forma as normas internas de controle de infecção hospitalar e normas internas. A equipe de agentes de portaria é treinada para atender todos os usuários com a mesma cordialidade damos as orientações necessárias para que eles sintam-se acolhidos e seguros, e que o excesso de bagagem estão guardado com segurança. Iremos reorientar toda equipe de agente de portaria, visando manter a padronização de atendimento preconizado por este hospital. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO Nº: 44/11

SETOR DE ORIGEM: Atendimento em sala

DATA: 22/02/2021

NOME USUÁRIO: Eurídice Moreira - Nº44/2021

TELEFONE: 98414-6585 / 98565-7444

RECLAMAÇÃO: "Hoje 22/02/2021 as 12h02min a colaboradora Brenda teve um surto após eu perguntar o porquê ainda não ter sido chamada para assinar o meu nome na lista. Às 10h27min entreguei meu encaminhamento para a mesma o qual me informou que só iria lançar no sistema a partir das 11h30min, sentei e esperei a minha vez. Extramente outros pacientes foram chamados e eu fiquei confusa e me direcionei a ela perguntando o que teria acontecido, a mesma gritou comigo dizendo que eu estava em consulta no momento da chamada o qual eu estava esperando, ela começou a me tratar super mal o qual os outros pacientes se indignaram e começaram a comentar que elas sempre fazem isso, destratam as pessoas deixando-as desconfortáveis com suas grosserias e falta de profissionalismo em lidar com as pessoas. Deixei claro que me senti totalmente envergonhada e

humilhada pela forma que ela falou comigo gerando vários comentários de outras pessoas o qual em nenhum momento fui rude ou grossa com ela."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Pois isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para que assim seja oferecido um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Referente a reclamação, esclarecemos que o hospital Jean Bitar através do setor de treinamentos, vem desenvolvendo seus colaboradores para um atendimento de qualidade e cordialidade com todos os usuários; A colaboradora mencionada será reorientada, quanto ao atendimento ao público, que atenda às necessidades do usuário com a qualidade que cada um necessita.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 02/03 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa supervisora de atendimento em resposta a sua manifestação, informou que que o hospital Jean Bitar através do setor de treinamentos, vem desenvolvendo seus colaboradores para um atendimento de qualidade e cordialidade com todos os usuários; A colaboradora mencionada será reorientada, quanto ao atendimento ao público, que atenda às necessidades do usuário com a qualidade que cada um necessita. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 46/12

SETOR DE ORIGEM: Alta hospitalar

DATA: 22/02/2021

NOME USUÁRIO: Thiago Douglas Queiroz Vieira - Nº46/2021

TELEFONE: 98055-9170

RECLAMAÇÃO: "Infelizmente não há televisão para entreter o paciente. O ar condicionado do 414 está pingando, fazendo que o paciente ou acompanhante venha escorregar podendo se acidentar." 414

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Pois isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para que assim seja oferecido um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima, estamos aguardando a chegada dos suportes para a instalação da tv na enfermaria priorizando o maior conforto de nossos usuários. Pedimos desculpas por eventuais transtorno ocorrido.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 01/03 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima o nosso responsável pelo patrimônio em resposta a sua manifestação, informou que está aguardando a chegada dos suportes para a instalação da tv nas enfermarias priorizando o maior conforto de nossos usuários. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO Nº: 47/13

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 22/02/2021

NOME USUÁRIO: Miracy Ferreira de Magalhães - Nº47/2021

TELEFONE: 98208-0872

RECLAMAÇÃO: "Gostaria de dar sugestão sobre limpeza do banheiro. Fazer uma limpeza mais profunda nos azulejos, não com frequência mais pelo menos em 15/15 dias. Azulejos, vigas carunchados. Dar tipo uma escovada, obrigada." 314

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Pois isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para que assim seja oferecido um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Referente a reclamação sobre a limpeza do banheiro, informamos que diariamente é realizada a limpeza do banheiros de manhã e à tarde, com rotina de escovação dos rejuntes durante a semana. As enfermarias estão com programação de reforma em andamento, sendo incluso a revitalização dos rejuntes que estão desgastados com tempo de uso.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 03/03 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa supervisora do SHL em resposta a sua manifestação, informou que diariamente é realizada a limpeza dos banheiros de

manhã e à tarde, com rotina de escovação dos rejuntes durante a semana. As enfermarias estão com programação de reforma em andamento, sendo incluso a revitalização dos rejuntes que estão desgastados com tempo de uso. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.
PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO Nº: 48/14
SETOR DE ORIGEM: Ambulatório
DATA: 23/02/2021
NOME USUÁRIO: Eurídice Moreira - Nº48/2021
TELEFONE: 98414-6585
RECLAMAÇÃO: "O atendimento é excelente desde a recepção até o final, as esperas não são longas e a equipe multidisciplinar tem interesse em receber nossas queixas. deixo salvo apenas umas situações desconcertáveis que presenciei. Tem uma funcionara na reecepção[1] que usa óculos e um a jaqueta azul, já vi varias vezes ela destratar os pacientes, constrangidos no seu tom de fala de forma agressiva, até comigo por alguns momentos. E tem outra funcionaria do ambulatório mais fortinha que também tem esse comportamento grosseiro. Vi uma senhora ser destratada por ela, ficou bem mal, se queixando do atendimento. Só falta tato pra falar e direcionar as pessoa, no mais tudo tem sido ótimo, os médicos e demais funcionários exemplares".
PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.
RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Pois isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para que assim seja oferecido um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Referente a reclamação, esclarecemos que o hospital Jean Bitar através do setor de treinamentos, vem desenvolvendo seus

colaboradores para um atendimento de qualidade e cordialidade com todos os usuários; A colaboradora mencionada será reorientada, quanto ao atendimento público, que atenda as necessidades do usuário com a qualidade que cada um necessita.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 02/03 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa supervisora de atendimento em resposta a sua manifestação, informou que o hospital Jean Bitar através do setor de treinamentos, vem desenvolvendo seus colaboradores para um atendimento de qualidade e cordialidade com todos os usuários; A colaboradora mencionada será reorientada, quanto ao atendimento público, que atenda as necessidades do usuário com a qualidade que cada um necessita. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 49/15

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 23/02/2021

NOME USUÁRIO: Maria Adenilda R. Costa - Nº49/2021

TELEFONE: 98165-6532

RECLAMAÇÃO: "No meu ponto de vista falta mais organização na entrada do prédio, informando as filas de exames."

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando ao Supervisor de Segurança Patrimonial e Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- Supervisor de Segurança Patrimonial: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Pois isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para que assim seja oferecido um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima, informamos que todos os dias, informamos aos usuários sobre o atendimento da recepção ambulatorial e de internação, os usuários são orientados pelos colaboradores dos setores num tom de voz que possam escutar para evitar falha e filas durante o atendimento e estamos sempre circulando nas áreas de exames orientando o horário, o uso dos elevadores, localização dos banheiros, etc. E no horário dos exames eles são chamados pelo responsável do setor. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. **2- Supervisora de Atendimento:** Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Pois isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para que assim seja oferecido um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Referente a reclamação, esclarecemos que durante todo o horário de atendimento, contamos com um agente de portaria que é exclusivo do ambulatório, para orientar e organizar as filas de espera, sempre atento ao distanciamento social e uso correto de máscara e assentos marcados, favorecendo o distanciamento social. De forma geral, os usuários que ficam fora do prédio, chegam fora do horário das consultas e são orientados a aguardar afastados e atentos as chamadas do ambulatório.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 25/02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação

ao que foi exposto acima, a nossa supervisora de atendimento em resposta a sua manifestação informou que durante todo o horário de atendimento, contamos com um agente de portaria que é exclusivo do ambulatório, para orientar e organizar as filas de espera, sempre atento ao distanciamento social e uso correto de máscara e assentos marcados, favorecendo o distanciamento social. De forma geral, os usuários que ficam fora do prédio, chegam fora do horário das consultas e são orientados a aguardar afastados e atentos as chamadas do ambulatório. O nosso supervisor patrimonial comunicou que todos os dias os usuários são orientados sobre o atendimento da recepção ambulatorial e de internação, os usuários são dirigidos pelos colaboradores dos setores num tom de voz que possam escutar para evitar falha e filas durante o atendimento e estamos sempre circulando nas áreas de exames orientando o horário, o uso dos elevadores, localização dos banheiros, etc. E no horário dos exames eles são chamados pelo responsável do setor. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.
PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO Nº: 50/16
SETOR DE ORIGEM: Alta hospitalar
DATA: 23/02/2021
NOME USUÁRIO: Bárbara Iolene V. de Souza - Nº50/2021
TELEFONE: 99633-2720
RECLAMAÇÃO: "Sobre a equipe técnica e enfermeiros são bem atenciosos, educados e pacientes, estão de parabéns. A questão da limpeza deixa muito a desejar na demora para higienizar o quarto, o banheiro e a troca de lençóis. O banheiro exala um odor o tempo todo. Não passam um desinfetante."
PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão do SHL, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.
RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado

em nossa unidade. Pois isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para que assim seja oferecido um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Referente à queixa sobre a demora para limpeza da enfermaria/banheiro, informamos que o colaborador de higienização do 4º andar tem rotina diária de limpeza concorrente em todas as enfermarias, sendo tempo de 15 a 20 minutos em cada local e terminal quando necessário ou para cumprimento do cronograma de 15/15 dias sendo 40 min a 1h. Em casos emergências em que há necessidade de limpeza imediata no local, o higienizador pode ser solicitado no posto de enfermagem. De acordo com as orientações da SCIH, não é recomendado uso de desinfetante, inclusive pelo cheiro que pode ocasionar processo alérgico em alguns usuários. Sendo realizada a limpeza e higienização dos ambientes com produtos recomendados pela SCIH e ANVISA. Referente à queixa dos lençóis, informamos que conforme rotina descrita no manual do usuário, os lençóis são trocados de 2 em 2 dias; pacientes acamados é trocado diariamente pela equipe assistencial durante o banho no leito. Caso ocorra de o lençol sujar, antes do período de troca, pode ser solicitado de imediato no posto de enfermagem. **RETORNO AO USUÁRIO:** No dia 03/02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa supervisora do SHL em resposta a sua manifestação, informou que o colaborador de higienização do 4º andar tem rotina diária de limpeza concorrente em todas as enfermarias, sendo tempo de 15 a 20 minutos em cada local e terminal quando necessário ou para cumprimento do cronograma de 15/15 dias sendo 40 min a 1h. Em casos emergências em que há necessidade de limpeza imediata no local, o higienizador pode ser solicitado no posto de enfermagem. De acordo com as orientações da SCIH, não é recomendado uso de desinfetante, inclusive pelo cheiro que pode ocasionar processo alérgico em alguns usuários. Sendo realizada a limpeza e higienização dos ambientes com

produtos recomendados pela SCIH e ANVISA. Referente à queixa dos lençóis, informamos que conforme rotina descrita no manual do usuário, os lençóis são trocados de 2 em 2 dias; pacientes acamados é trocado diariamente pela equipe assistencial durante o banho no leito. Caso ocorra de o lençol sujar, antes do período de troca, pode ser solicitado de imediato no posto de enfermagem. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 51/17

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 24/02/2021

NOME USUÁRIO: Amélia Silva - Nº51/2021

TELEFONE: 99263-2065

RECLAMAÇÃO: "Mais treinamentos de bom atendimento na recepção, alguns infelizmente não gostam de dar informação."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-la por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez melhor aos nossos usuários. Referente a reclamação, esclarecemos que durante todo o horário de atendimento, contamos com um agente de portaria que é exclusivo do ambulatório, para orientar e organizar as filas de espera, sempre atento ao distanciamento social e uso correto de máscara e assentos marcados, favorecendo o distanciamento social. De forma geral, os usuários que ficam fora do prédio, chegam fora do horário das consultas e são orientados a guardar afastados e atentos as chamadas do ambulatório.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 02/03 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do

Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa supervisora de atendimento em resposta a sua manifestação, informou que durante todo o horário de atendimento, contamos com um agente de portaria que é exclusivo do ambulatório, para orientar e organizar as filas de espera, sempre atento ao distanciamento social e uso correto de máscara e assentos marcados, favorecendo o distanciamento social. De forma geral, os usuários que ficam fora do prédio, chegam fora do horário das consultas e são orientadas a guardar afastados e atentos as chamadas do ambulatório. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.
PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 52/18
SETOR DE ORIGEM: Internação
DATA: 24/02/2021
NOME USUÁRIO: Maria Silvania Gomes Vieira - Nº52/2021
TELEFONE: 98488-5250
RECLAMAÇÃO: "Olha, eu achei a limpeza horrível principalmente nos banheiros, muitos bolor e ácaros. Coisas que acumula doenças." 3º andar
PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão do SHL, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.
RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-la por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez melhor aos nossos usuários. Referente à queixa sobre a limpeza do banheiro, informamos que diariamente é realizada a limpeza do banheiro de manhã à tarde, com rotina de escovação dos rejuntes

durante a semana. As enfermarias estão com programação de reforma em andamento, sendo incluso a revitalização dos rejuntes que estão desgastados (encardido) com tempo de uso.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 03/03 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima, a nossa supervisora do SHL em resposta a sua manifestação, informou que diariamente é realizada a limpeza do banheiro de manhã à tarde, com rotina de escovação dos rejuntes durante a semana. As enfermarias estão com programação de reforma em andamento, sendo incluso a revitalização dos rejuntes que estão desgastados (encardido) com tempo de uso. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 53/19

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 24/02/2021

NOME USUÁRIO: Alessandro Corradi - Nº53/2021

TELEFONE: (93) 99104-7046

RECLAMAÇÃO: "Os atendentes tem que ter um pouco de educação para responder as duvidas dos pacientes. São muitos "truculentos".

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-la por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado

em nossa unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez melhor aos nossos usuários. Referente a reclamação, esclarecemos que o instituto não compartilha com esse tipo de atendimento, a recepção é capacitada para atender nossos usuários dentro da qualidade que cada um necessita. As colaboradoras do setor serão reorientadas quanto ao atendimento de excelência conforme preconiza o INDSH.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 02/03 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa supervisora de atendimento em resposta a sua manifestação, informou que o instituto não compartilha com esse tipo de atendimento, a recepção é capacitada para atender nossos usuários dentro da qualidade que cada um necessita. As colaboradoras do setor serão reorientadas quanto ao atendimento de excelência conforme preconiza o INDSH. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 54/20

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 24/02/2021

NOME USUÁRIO: Adriana Nascimento - Nº54/2021

TELEFONE: 98392-2631

RECLAMAÇÃO: "No caso, o único objetivo da reclamação é sobre o banheiro que deveria ser separado tanto feminino quanto masculino, não ser um só." Recepção central.

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1-Agradecemos a sugestão dos usuários. 2- Esclarecemos: No térreo é o andar de atendimento ambulatorial temos 01 banheiro masculino (com 02 boxes) e 01 banheiro feminino (com 02 boxes), localizado no ambulatório. Na recepção central temos 01 banheiro (multiuso); o usuário tem opções para utilizar aquele que considerar mais adequado. 3- Informamos que na estrutura física atual, não temos como aumentar o número de banheiros, o espaço físico das duas recepções não comporta mais um banheiro.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 26/02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa coordenadora de apoio em resposta a sua manifestação, informou que no térreo é o andar de atendimento ambulatorial temos 01 banheiro masculino (com 02 boxes) e 01 banheiro feminino (com 02 boxes), localizado no ambulatório. Na recepção central temos 01 banheiro (multiuso); o usuário tem opções para utilizar aquele que considerar mais adequado. Informamos que na estrutura física atual, não temos como aumentar o número de banheiros, o espaço físico das duas recepções não comporta mais um banheiro. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 56/21
SETOR DE ORIGEM: SADT
DATA: 24/02/2021
NOME USUÁRIO: Ricardo Luís da Silva Neves- Nº56/2021
TELEFONE: 98251-3757

RECLAMAÇÃO: "Recepção central. Banheiro sendo utilizado por homem e mulher (banheiro único), fora das normas hospitalares de saúde, de engenharia. Banheiro sujo, descarga com defeito. Boa tarde."

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando ao Supervisor de Manutenção, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- Coordenação de Apoio: 1- Agradecemos a sugestão dos usuários. 2- Esclarecemos: No térreo é o andar de atendimento ambulatorial temos 01 banheiro masculino (com 02 boxes) e 01 banheiro feminino (com 02 boxes), localizado no ambulatório. Na recepção central temos 01 banheiro (multiuso); o usuário tem opções para utilizar aquele que considerar mais adequado. 3- Informamos que na estrutura física atual, não temos como aumentar o número de banheiros, o espaço físico das duas recepções não comporta mais um banheiro. **2- Supervisão do SHL:** Primeiramente, nós, do INDSH – Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, gestor do hospital Jean Bitar (HJB), gostaríamos de agradecê-la por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado em nossa unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez melhor aos nossos usuários. Referente à queixa da limpeza no banheiro da recepção central, devemos levar em consideração o intenso fluxo de circulação de pessoas no local, no entanto informamos que diariamente é realizada a limpeza do setor e banheiros de manhã, à tarde e no noturno, sendo duas a três vezes em cada turno e sempre que solicitado pelo responsável do setor. Sobre as demais queixas de infraestrutura, sugerimos falar com o setor responsável.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 26/02 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em conversa, primeiramente, nós, do INDSH- Instituto Nacional do Desenvolvimento Social e Humano, supervisora do Hospital Jean Bitar, gostaríamos de agradecê-lo por deixar sua opinião sobre o atendimento prestado na unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade aos nossos usuários. Em relação ao que foi exposto acima a nossa supervisora do SHL em resposta a sua manifestação, informou que diariamente é realizada a limpeza do setor e banheiros

de manhã, à tarde e no noturno, sendo duas a três vezes em cada turno e sempre que solicitado pelo responsável do setor. A nossa coordenação de apoio comunicou que no térreo é o andar de atendimento ambulatorial temos 01 banheiro masculino (com 02 boxes) e 01 banheiro feminino (com 02 boxes), localizado no ambulatório. Na recepção central temos 01 banheiro (multiuso); o usuário tem opções para utilizar aquele que considerar mais adequado. Informamos que na estrutura física atual, não temos como aumentar o número de banheiros, o espaço físico das duas recepções não comporta mais um banheiro. Pedimos desculpas por eventuais transtornos ocorridos. Usuário agradeceu o nosso retorno.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RELATÓRIOS E GRÁFICOS DA TABULAÇÃO DE DADOS

FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS
INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Serviço de Atendimento ao Usuário			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Tabulação diária de pesquisa do ambulatório			
	Código: FO.HJB.SAU.013	Versão: 002	Página 1 de 2	

Dat 26/02/2021

	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 e consultórios?	15	25	54	360	174	628		628	534
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	6	8	31	234	349	628		628	583
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	5	7	15	300	301	628		628	601
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	8	11	19	346	244	628		628	590
4.2	Pelos funcionários da Administração	10	15	22	339	242	628		628	581
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	3	4	27	333	261	628		628	594
5.2	Pelos funcionários da Administração	4	5	33	302	307	628		628	609
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	2	3	14	270	339	628		628	609
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	3	4	10	395	216	628		628	611
7.2	Pelos funcionários da Administração	3	7	24	379	215	628		628	594
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	5	8	14	344	257	628		628	601
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	3	4	7	363	251	628		628	614
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	5	6	26	319	272	628		628	591
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	1	1	2	329	295	628		628	624
	TOTAIS	73	108	298	4613	3723	8815	0	8815	8336
		0,83%	1,23%	3,38%	52,33%	42,23%	100%	0,00%		94,57%

Foram realizadas 628 entrevistas nesta data.

Mabelle Pereira
Serviço de Atendimento ao Usuário

	8815
Total de 7/8 e 9/10	8336
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	94,57%

Mabelle L. Borges Pereira
Supervisora do S.A.U
HJB/INDSH

SUS INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Serviço de Atendimento ao Usuário			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Tabulação diária de pesquisa de alta hospitalar			
	Código: FO.HJB.SAU.016	Versão: 002	Página 1 de 2	

DATA: 26/0272021

	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?		2	3	31	45	81		81	76
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		1	2	40	38	81		81	78
3	O silêncio no ambiente hospitalar		1	3	36	41	81		81	77
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?		1	4	42	34	81		81	76
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?		1	4	39	37	81		81	76
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		1	4	53	23	81		81	76
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?		1	2	31	47	81		81	78
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?		1	3	29	48	81		81	77
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?		1	3	44	33	81		81	77
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?			3	35	43	81		81	78
	TOTAIS	0	10	31	380	389	810		810	769
		0,00%	1,23%	3,83%	46,91%	48,02%	100%			94,94%

Foram realizadas 81 entrevistas nesta data.

Mabelle Pereira
Serviço de Atendimento ao Usuário

Mabelle L. Borges Pereira
Supervisora do S.A.U
HJB/INDSH

810
769
94,94%

SUS INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento

HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Serviço de Atendimento ao Usuário			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Tabulação diária de pesquisa da internação			
	Código: FO.HJB.SAU.015	Versão: 002	Página 1 de 3	

DATA: 26/02/2021

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 do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?			1	4	32	55	92		92	87
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?			1	3	43	45	92		92	88
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)			1	2	31	58	92		92	89
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1	Pelos médicos		1	2	40	49	92		92	89
	4.2	Pelos enfermeiros		1	3	40	48	92		92	88
	4.3	Pelos Outros Profissionais		1	1	27	63	92		92	90
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Pelos médicos		1	2	40	49	92		92	88
	5.2	Pelos enfermeiros		1	3	40	48	92		92	86
	5.3	Pelos Outros Profissionais		1	1	27	63	92		92	90
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?			1	3	37	51	92		92	90
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1		1	1	33	57		92		92	86
	7.2		1	1	29	61		92		92	80

SUS

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

	7.3	Pelos Outros Profissionais	1	1	27	63		92		**92**	**90**
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?			1	5	47	39	92		**92**	**86**
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?			1	4	29	58	92		**92**	**87**
10	A limpeza das roupas de cama e banho?			1	3	26	62	92		**92**	**88**
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?			1	5	44	42	92		**92**	**86**
12	O silêncio no ambiente do hospital?			1	5	52	34	92		**92**	**86**
13	O horário em que são servidas as refeições?			1	3	43	45	92		**92**	**88**
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?			1	2	32	57	92		**92**	**89**
15	O horário das visitas?			1	1	20	70	92		**92**	**90**
16	Quanto aos medicamentos?										
	16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?		1	4	37	50	**92**		**92**	**87**
	16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?		1	3	47	41	**92**		**92**	**88**
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?				1	1	26	64		**92**	**90**
18	Frequência de visitas realizadas?										
	18.1	Pelos médicos		1	4	33	54	92		**92**	**87**
	18.2	Pelos enfermeiros		1	4	47	40	92		**92**	**87**

18.3	Pelos Outros Profissionais		1	1	33	57	92		**92**	**90**
18.4	Pelos S A U			3	23	66	92		**92**	**89**
	TOTAIS	**0**	**27**	**90**	**1010**	**1449**	**2576**			**2459**
		0,00%	**1,05%**	**3,49%**	**39,21%**	**56,25%**	**100%**	**0,00%**		**95,46%**

Foram realizadas 92 entrevistas nesta data.

Mabelle Pereira
Serviço de Atendimento ao Usuário

Mabelle L. Borges Pereira
Supervisora do S.A.U
HJB/INDSH

Total respondido	**2576**
Total de 7/8 e 9/10	**2459**
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	**95,46%**

SUS INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

MAPA DE ATENDIMENTO DIÁRIO

FEVEREIRO/2021

HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Serviço de Atendimento ao Usuário		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Mapa de atendimento diário		
	Código: FO.HJB.SAU.012	Versão: 003	Página 1 de 2

FEVEREIRO/2021

Atividades	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				TOTAL
	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	S	S	D				
Visitas aos Leitos Clínica 3º andar	6	12	8	12	14			10	10	12	10	12			12	9	12	11	9			9	12	9	10	5						204
Visitas aos Leitos Clínica 4º andar	10	10	9	14	11			9	8	11	9	12			11	10	18	10	9			11	12	11	12	7						214
Visitas aos Leitos Clínica 5º andar	12	9	15	17	10			16	7	10	14	11			16	9	4	12	7			8	4	12	10	5						208
Pesquisas Internação 3º andar				2				1	6	6	1				5	3	4	4				1	3	7								43
Pesquisas Internação 4º andar				1	1	1	1	1	5			1			1	1	1	3	2			3	2	4	2							30
Pesquisas Internação 5º andar					1	1	1	1	2	1		1	1	1	1	2			1	2		1					1	1				19
Pesquisas Usuário Alta Hospitalar 3º andar				2	1	1	1	1	4	2	3				3	2	4	5	1	1		1	3	6	1							42
Pesquisas Usuário Alta Hospitalar 4º andar			1	3		1	1	1	3	1		1			1	1	1	3	2			1		3	6							30
Pesquisas Usuário Alta Hospitalar 5º andar				2									1		1		1	1		1	1							1				9
Pesquisas Usuário SADT	36	36	29	27				29	23	31	25	16			36	34	38	33	39			38	27	53	13							563
Atend. por meio de FOLDER	1	1			3			4	6		2	1			4		2			3	1	3	1	8	2	2						44
Pesquisas Usuário AMBULATÓRIO	34	41	36	37	30			29	35	22	37	13			27	36	31	44	45			40	45	34	12							628
Contato Telefônico	3	3	2	4	6			3	3	2	3	2			2	2	4	2	5			3	4	3	5	2						63
Atendimento em sala	2	3	5	2	3			3	2	5	3	4			2	3	4	3	5			20	16	23	10	31						149

SUS

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

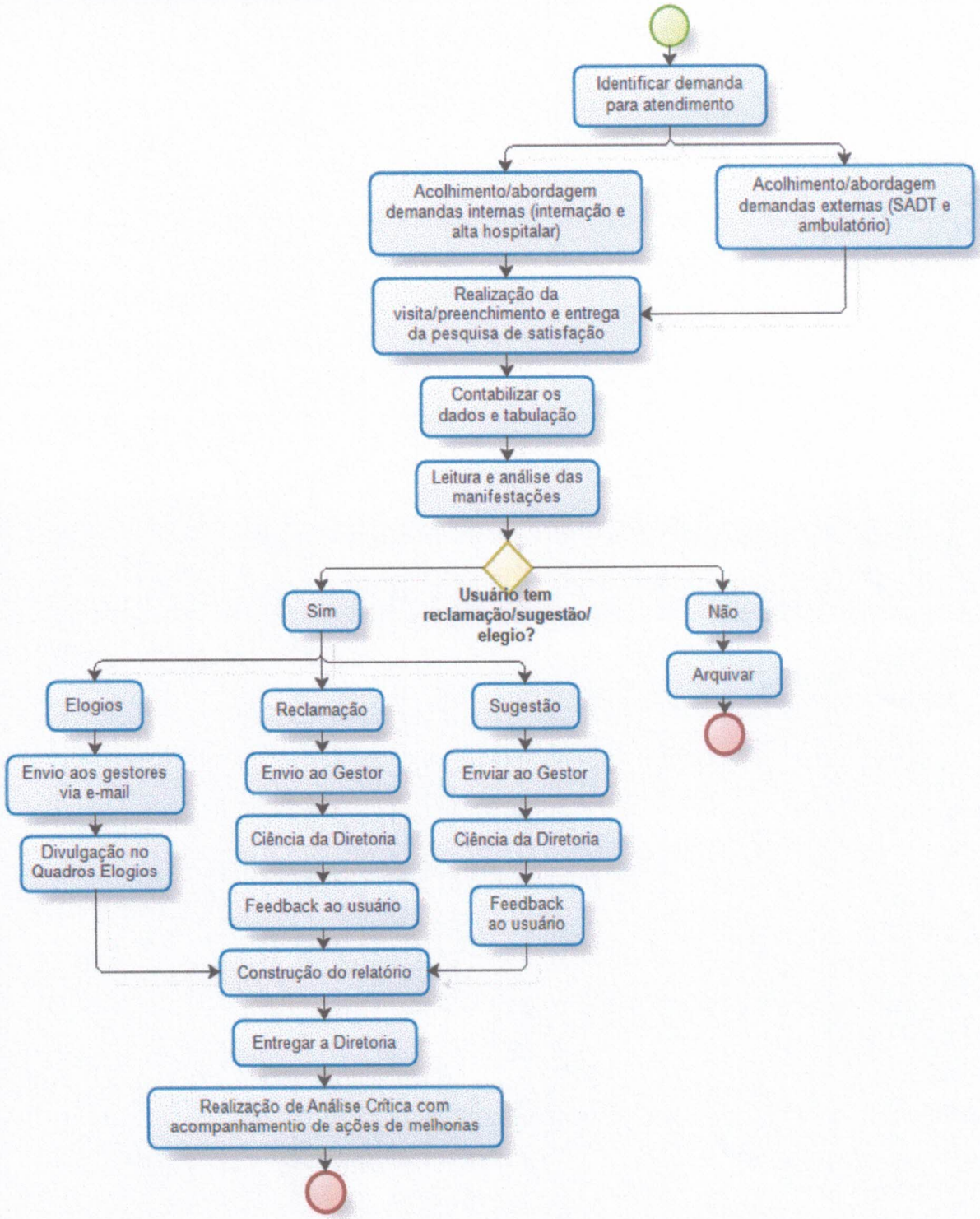
Encaminhamentos Internos	1		1		1			1		1		1				1		1	1	1			1		1		1						13
Orientações e Informações	9	11	12	8	5			10	13	9	14	16				12	8	11	17	22			20	16	23	10	31						277
Participação em Treinamentos									1								1							1	1								4
TOTAL																																2540

Mabelle Pereira
Serviço de Atendimento ao Usuário

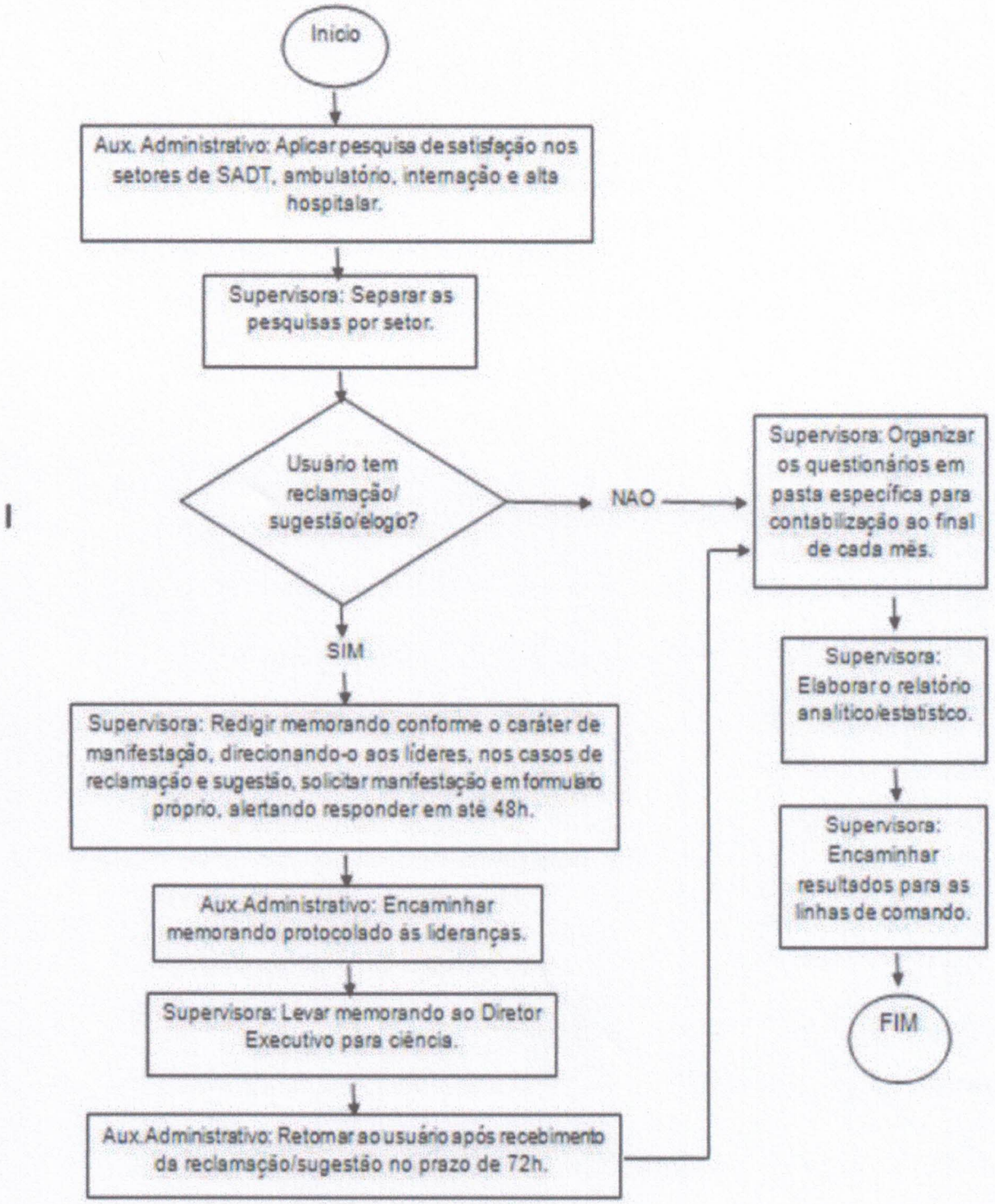
Mabelle L. Borges Pereira
Supervisora do S.A.U
HJB/INDSH

SUS INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

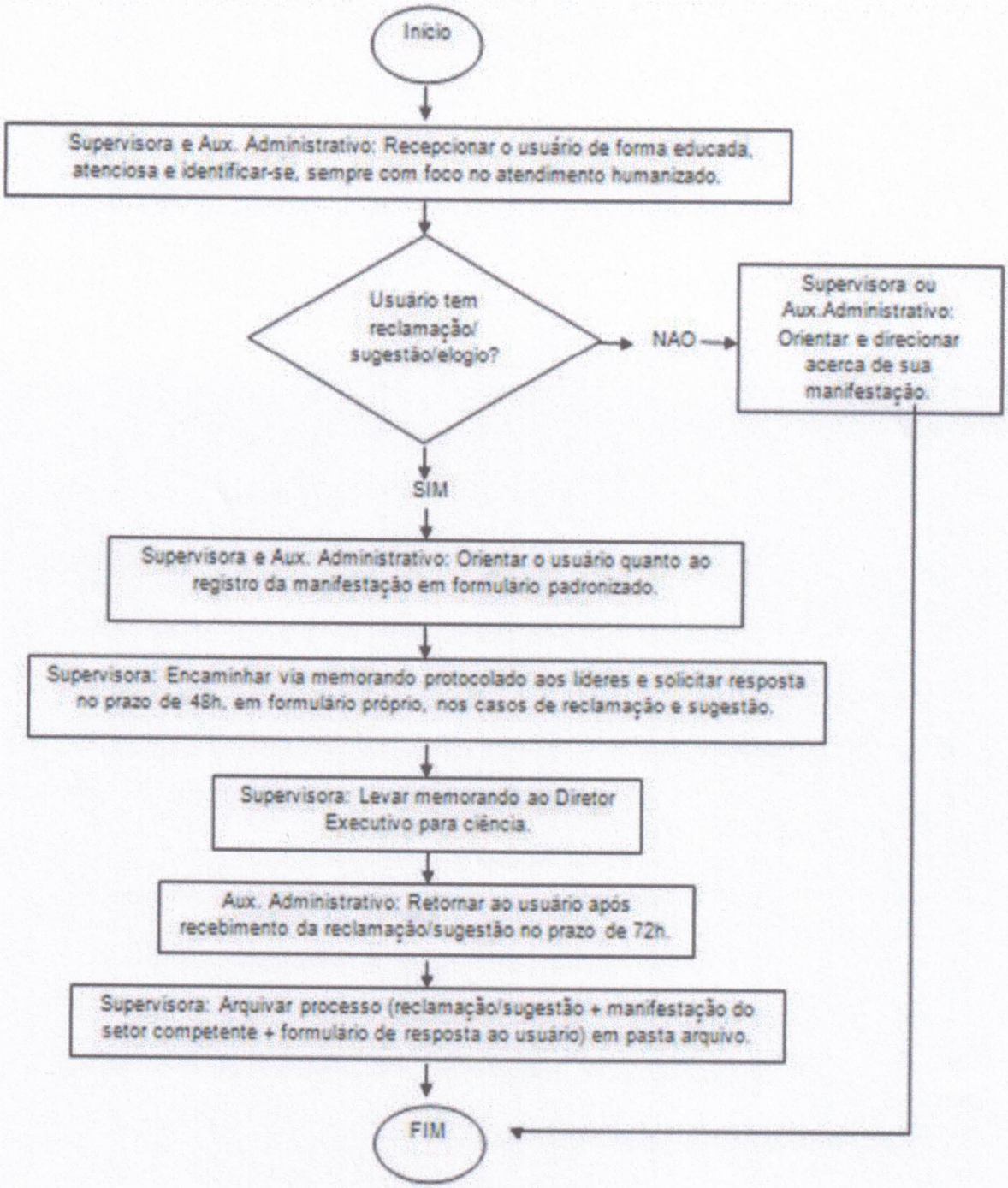
Anexo 01: Mapa de Processo



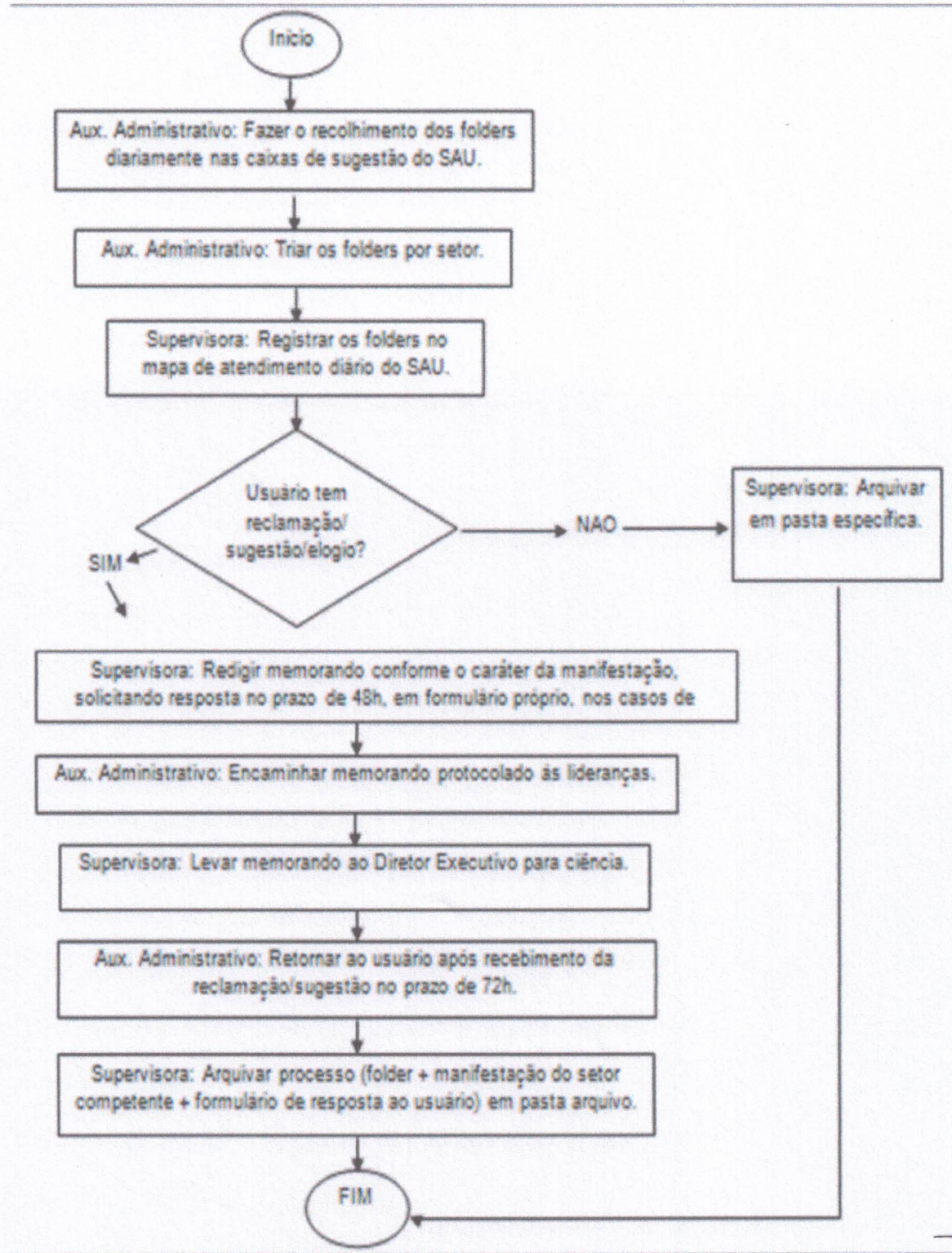
Anexo 01: Fluxograma da Pesquisa de Satisfação



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



Anexo 03: Fluxograma de Registro de Folder.



HOSPITAL JEAN BITAR – HJB

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE – NEP –

RELATÓRIO MENSAL DE TREINAMENTOS

COMPETÊNCIA FEVEREIRO/2021

Belém/PA

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS
INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

RELATÓRIO DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM FEVEREIRO 2021
HOSPITAL JEAN BITAR - HJB

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....

2. AÇÕES DESENVOLVIDAS .....
2.1. O Núcleo de Educação Permanente do HJB tem como atribuições .....

3. PARÂMETROS PARA REGISTRO DAS ATIVIDADES .....
3.1. Visão geral do resultado dos treinamentos realizados em Fevereiro 2021 .....

4. ANÁLISE DE DADOS .....
4.1. Descrição das Atividades .....
4.2. Meta Mensal de Carga Horária em Treinamentos .....
4.3. Visão Geral de Treinamentos .....
4.4. Treinamentos Internos .....
4.5. Treinamentos Externos .....
4.6. Total de Horas em Treinamentos .....
4.7. Horas/Homens por Colaborador .....
4.8. Total de Participações .....
4.9. Quantitativo de Treinamentos por Setores .....

5. DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA/DEP .....

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....

ANEXOS .....

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS
INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

1. INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político-pedagógica reconhecida mundialmente para consolidar os sistemas públicos de saúde, uma vez que a formação dos profissionais está voltada para as demandas do mercado capitalista e não atende as necessidades de saúde da população. A difusão da EPS pela Organização PanAmericana de Saúde e Organização Mundial de Saúde tem como base o processo de trabalho e a valorização das vivências e das experiências dos sujeitos sociais.

Pensar em saúde de forma ampliada com vistas a prestar um atendimento integral ao usuário, aposta na formação coletiva dos multiprofissionais, que através do desenvolvimento de um novo modo de pensar/fazer crítico/reflexivo promovendo mudanças nos processos e relações de trabalho, além de fomentar parcerias que venham fortalecer e potencializar as ações de atenção e gestão na saúde é os propósitos da Educação Permanente em Saúde.

A Educação Permanente em Saúde tem como objeto de transformação o processo de trabalho, orientada para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e sobre o que precisa ser aperfeiçoado para o pleno exercício da sua missão dentro do HJB e imprescindível ao Núcleo de Educação Permanente.

O NEP do HJB propõe desenvolver e potencializar a aprendizagem em gestão da saúde, incentivando a cultura da integração entre ensino, aprendizagem, serviço e controle social nos processos de qualificação e formação profissional, fortalecendo, portanto, o campo da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito Institucional.

Dentro dessa perspectiva, o NEP vem aprimorando suas atividades junto aos diversos setores das unidades criando mecanismos para realização de treinamentos nos diversos espaços do hospital com a única finalidade: capacitar e qualificar seus colaboradores, ou seja, prestar assistência qualificada aos usuários de médio e alto risco, através de equipe multidisciplinar especializada, qualificada, ética e humanizada, contribuindo para o ensino, capacitando profissionais nos diversos segmentos da área de saúde.

2. AÇÕES DESENVOLVIDAS

- Identificação das demandas e ofertas de formação/qualificação profissional, com vistas à melhoria do processo de trabalho e fortalecimento da integração ensino serviço no HJB;
- Apoio e elaboração de processos de qualificação profissional e formação em saúde, favorecendo a construção de metodologias que propiciem a integração entre ensino e serviço;
- Proposta de educação permanente junto ao grupo administrativo, com ênfase no processo de trabalho deste grupo no contexto da gestão do cuidado.

2.1. O Núcleo de Educação Permanente do HJB tem como atribuições:

- Manter o Núcleo de Educação Permanente atuante;
- Envolver gestores, colaboradores, usuários e Instituições de ensino nas discussões;
- Refletir sobre a prática e construir propostas de capacitação, sensibilização, treinamentos e outras intervenções visando a formação dos gestores e colaboradores;
- Realizar diagnóstico e planejar as ações de saúde de acordo com as necessidades locais, ou seja, da Instituição;
- Promover e desenvolver, em articulação com os setores do hospital, ações coletivas que permitam a partir da problematização do processo e da qualidade do trabalho;
- Identificar as necessidades de qualificação dos profissionais;
- Organizar e sistematizar a prática de treinamentos;
- Acompanhar e avaliar o desenvolvimento de cursos, programas e eventos;
- Promoção de Educação Permanente para todos os colaboradores do hospital, administrativos e profissionais de saúde;
- Colaborar com as iniciativas de Educação em Saúde realizadas pelos diversos setores e profissionais;
- Auxiliar os gestores acerca das elaborações dos LNT's pertinentes aos setores, os quais estão responsáveis;

- Elaborar Planejamento Anual de Treinamentos/PAT, que trata das capacitações/treinamentos e desenvolvimento de competências individuais e organizacionais, bem como respectivo cronograma, e submetê-los à aprovação da Diretoria;
- Computar as h/h dos colaboradores treinados em serviço (a partir das evidências entregues pelos responsáveis dos respectivos setores) visando a elaboração de relatórios para as instâncias superiores.

A Educação Permanente em Saúde trabalha com foco na transformação do processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo HJB aos usuários e comunidade e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e sobre o que precisa ser aperfeiçoado.

Desta forma, o Núcleo de Educação Permanente do Hospital Jean Bitar, tem por objetivo geral promover estratégias de educação permanente aos colaboradores, visando estabelecer uma equipe de profissionais com pensamento crítico, com capacidade de resolução de problemas e habilidades técnicas - científicas e princípios da humanização, orientadas para a melhoria da qualidade do serviço.

Portanto, durante o mês de Fevereiro, foram registradas e arquivadas junto ao NEP, todos os treinamentos, orientações e atividades ocorridas no período de 01 a 28/02/2021.

3. PARÂMETROS PARA REGISTRO DAS ATIVIDADES

1. Setor do hospital que o treinamento foi realizado;
2. Número de participantes do treinamento;
3. Carga horária do treinamento;
4. Quantitativo das horas;
5. Quantitativo das participações em treinamentos;
6. Quantitativo de treinamentos externos e internos.

3.1. Visão geral do resultado dos treinamentos realizados em Fevereiro:

Tabela 1: Painel Geral dos Treinamentos realizados em Fevereiro

TOTAL DE HORAS GERAIS			
LEGENDA	TREINAMENTOS	PARTICIPAÇÕES	TOTAL DE HORAS POR DIRETORIA
Dir. Executiva	5	11	15:00:00
Dir. Financeira	16	269	301:25:00
Ger. Enfermagem	9	431	568:55:00
Dir. Técnica	0	0	0:00:00
TOTAL	30	711	885:20:00

Fonte: Núcleo de Educação Permanente

4. ANÁLISE DOS DADOS

4.1. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

No decorrer do mês de Fevereiro foram realizados 30 (trinta) treinamentos, contando com 711 (setecentos e onze) participações em treinamentos, totalizando 885h20min de treinamentos, acumulando um total de 2h56min29seg de treinamento por colaborador.

A redução significativa no quantitativo de treinamentos se dá as medidas restritivas para combater o COVID-19.

Além dos registros de treinamentos tivemos também: orientações de cunho pedagógico, orientações de rotina do setor, treinamentos que estão contemplados e não contemplados no LNT e ações de diversas demandas:

- Ambientações setoriais;
- Integrações/Acolhimentos;
- Treinamentos de rotinas internas;
- Treinamentos externos;
- Cursos EaD.

4.2. META MENSAL DE CARGA HORÁRIA EM TREINAMENTOS

No mês de Fevereiro, obtivemos um quantitativo de 2h56min29seg de treinamento por colaborador.

4.3. VISÃO GERAL DE TREINAMENTOS

Ocorreram 711 registros de treinamentos, orientações e encontros realizados no mês de Fevereiro, como também, atividades como orientações de cunho pedagógico individuais, orientações de rotina individual ou em grupo, ambientações setoriais, integrações/acolhimentos, cursos externos e EaD, dentre outros registros que tiveram necessidade de serem aplicados no decorrer do mês.

Tabela 2: Total de treinamentos realizados em Fevereiro

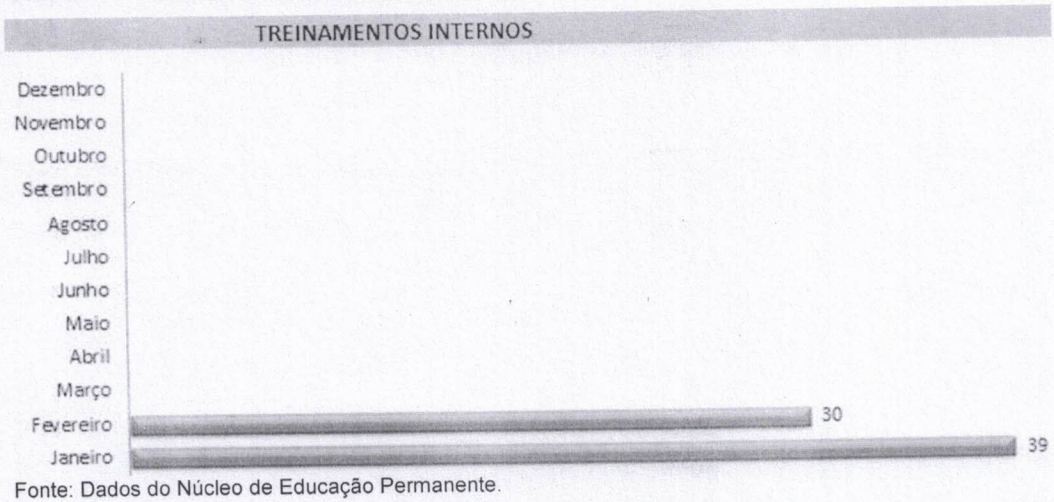
Mês	Total de Horas mês	Treinamentos Internos	Treinamentos Externos	Nº de Participantes	Total de horas por colaborador
JANEIRO/21	579h53min	39	0	504	1:55:35
FEVEREIRO/21	885h20min	30	0	711	2:56:29

Fonte: Núcleo de Educação Permanente

4.4. TREINAMENTOS INTERNOS

O mês de Fevereiro foram realizados 30 treinamentos internamente.

Gráfico 01: Total de Treinamentos Internos

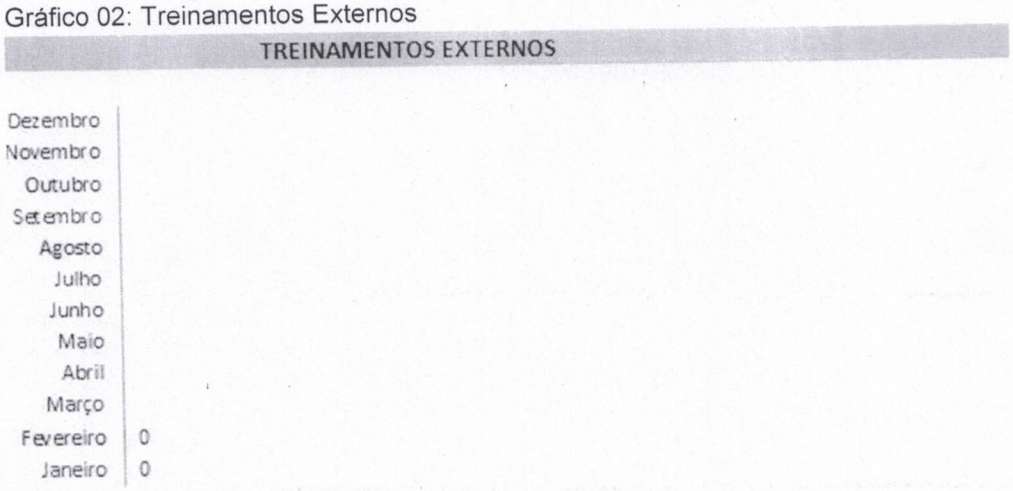


Fonte: Dados do Núcleo de Educação Permanente.

4.5. TREINAMENTOS EXTERNOS

No mês de Fevereiro tivemos 0 participações em treinamentos externos.

Gráfico 02: Treinamentos Externos

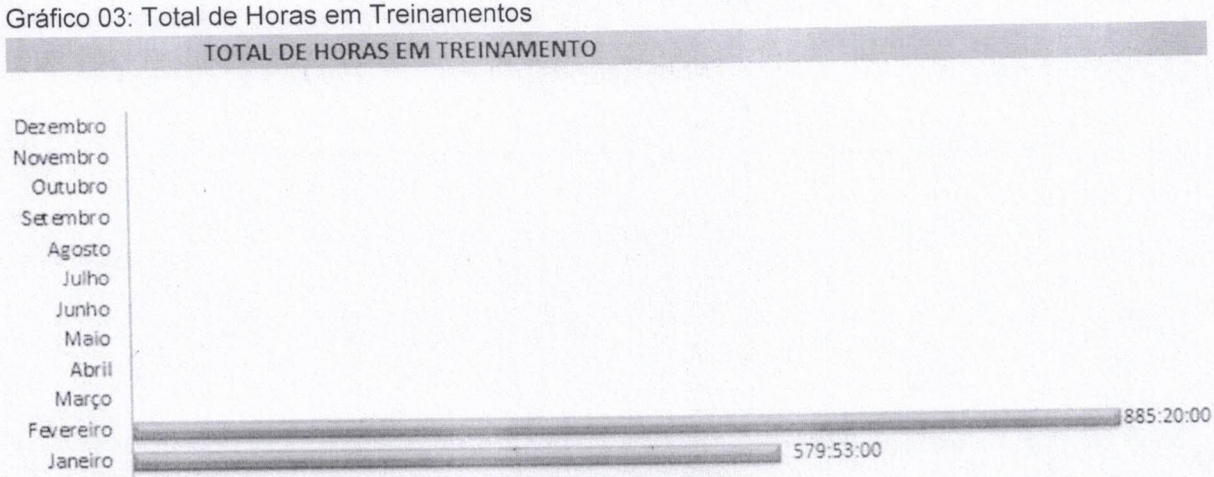


Fonte: Dados do Núcleo de Educação Permanente

4.6. TOTAL DE HORAS EM TREINAMENTOS

No mês de Fevereiro alcançamos um quantitativo de 885h20min total de horas em treinamentos realizados no HJB, como pode ser visualizado no gráfico abaixo:

Gráfico 03: Total de Horas em Treinamentos

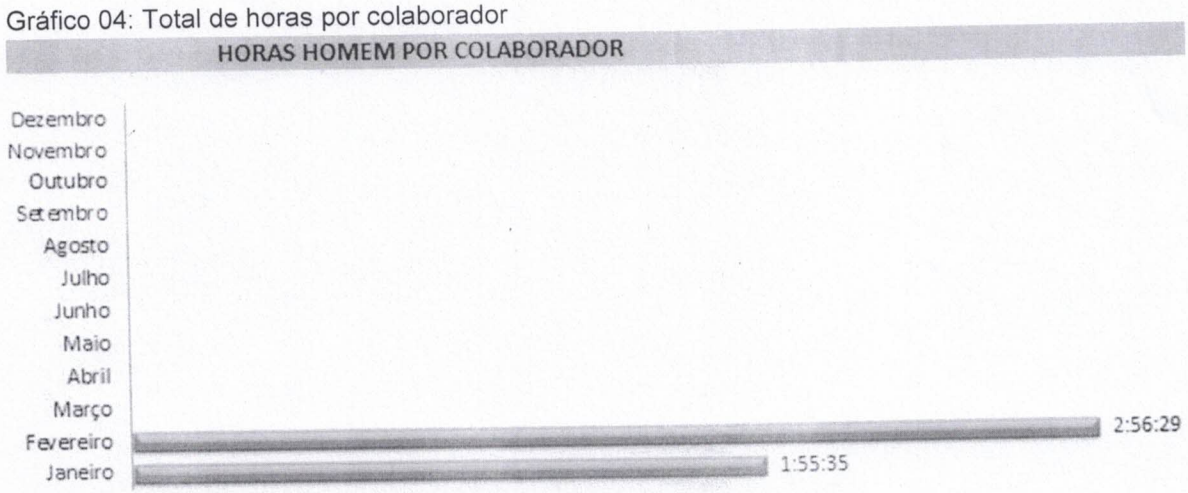


Fonte: Dados do Núcleo de Educação Permanente

4.7. HORAS HOMENS / POR COLABORADOR

No decorrer do mês de Fevereiro alcançamos um total de 2h56min29seg de treinamento por colaborador.

Gráfico 04: Total de horas por colaborador

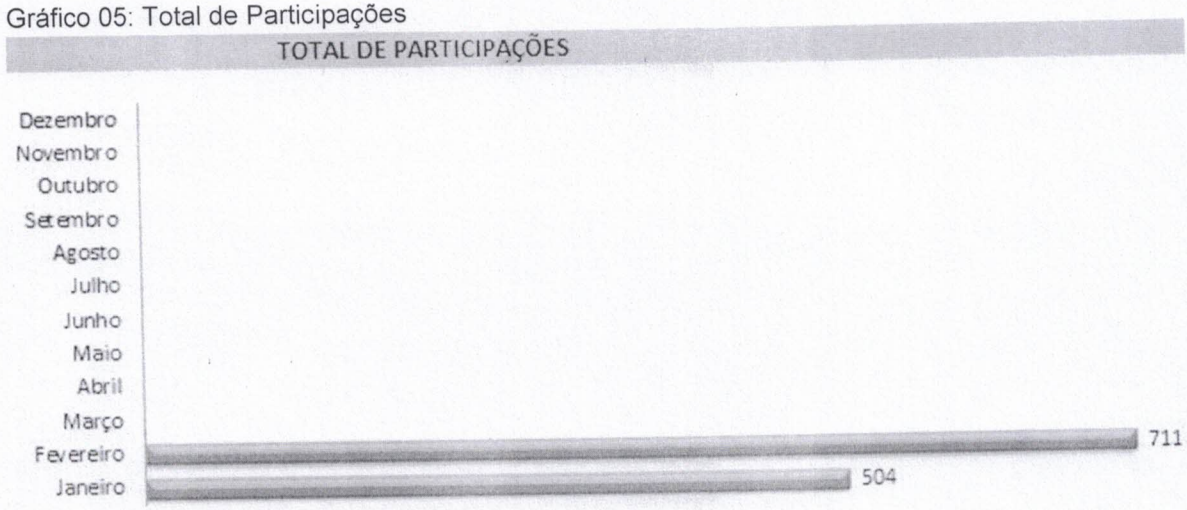


Fonte: Dados do Núcleo de Educação Permanente

4.8. TOTAL DE PARTICIPAÇÕES

No decorrer do mês de Fevereiro obtivemos um total de 711 participações em treinamentos.

Gráfico 05: Total de Participações



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

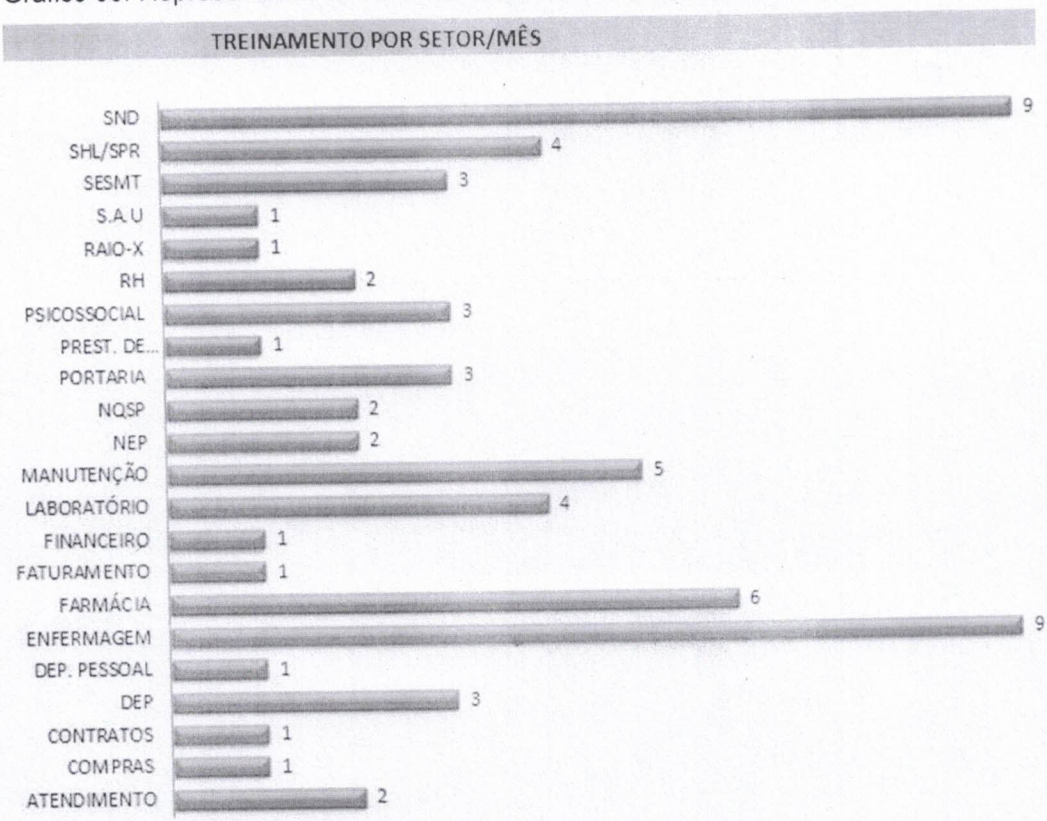
4.9. QUANTITATIVO DE TREINAMENTOS POR SETORES

O NEP elaborou uma Planilha de Treinamentos Geral e por Setores, dessa forma, almeja incentivar os Coordenadores e Líderes a promoverem treinamentos e criar nos colaboradores a cultura de sempre e participar dos treinamentos disponibilizados pelo HJB, com a finalidade de integrar todos para desenvolvimento profissional e pessoal, pois, segundo

Paulo Freire: "é fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal maneira que num dado momento a tua fala seja a tua prática ".

Através dos gráficos podemos visualizar a quantidade de treinamentos que cada setor participou ou ofertou treinamento aos colaboradores.

Gráfico 06: Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores:



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

5. DIVISÃO DE ENSINO E PESQUISA / DEP

A Divisão de Ensino e Pesquisa faz parte do Núcleo de Educação Permanente e atua no universo acadêmico/ensino/serviço com foco para coordenar, planejar, organizar, apoiar, identificar, desenvolver, controlar e auxiliar as atividades e rotinas, referentes ao Ensino e Pesquisa que ocorrem no Hospital Jean Bitar/HJB.

A DEP conduz as atividades de Ensino e Pesquisa, visando que as ações sejam desenvolvidas e asseguradas no seu fluxo com ética e qualidade durante a permanência dos acadêmicos e preceptores neste ambiente hospitalar, garantindo assim um processo ensino-aprendizagem com qualidade e humanização no atendimento aos usuários e pacientes.

As ações contínuas desenvolvidas nesta divisão, ainda são de caráter estrutural e normativo:

- Acolhimento/Integração aos acadêmicos da graduação, repassando os devidos direcionamentos técnico-operacionais e comportamentais, com a participação dos preceptores das respectivas áreas e dos responsáveis pelos seguintes setores do HJB: SCIH, SESMT e Portaria;
- Ações de monitoramento e ajustamento de condutas e posturas dos acadêmicos e *staff*/preceptores frente às inadequações no hospital, SCIH e demais setores pertinentes;
- Organização e intermediação de reuniões técnicas/pedagógicas preceptores, acadêmicos e Diretores;
- Acolhimento/Ambientação Setorial (anual - no auditório da DEP/NEP/HJB) aos Residentes Médicos e preceptores/supervisores dos Programas de Residências Médicas/PRM em: Clínica Médica (onde duas (2) modalidades rodam um (1) ano, dentro deste Programa: Dermatologia e Neurologia), Endocrinologia, Cirurgia Geral e Básica e Endoscopia, objetivando o repasse e devidos direcionamentos técnico-operacionais e comportamentais, com a participação dos preceptores das respectivas áreas e dos responsáveis pelos seguintes setores do HJB: Diretoria Técnica, SCIH, SESMT, Agência Transfusional, NQSP, TI, Laboratório, Equipe de Enfermagem, Equipe do Apoio, SAU, Farmácia, Engenharia Clínica e Psicossocial;
- Acolhimento/Integração (mensal - no auditório da DEP/NEP/HJB) aos acadêmicos e preceptores do internato de Medicina de Clínica Médica (Endocrinologia, Cardiologia, Pneumologia, Geriatria e Reumatologia) e Clínica Cirúrgica;
- Acolhimento/Integração (mensal - no auditório da DEP/NEP/HJB) aos acadêmicos e preceptores do 4º ano de Medicina no serviço de Clínica Médica (Endocrinologia, Pneumologia e Reumatologia);
- Acolhimento/Integração (mensal - no auditório da DEP/NEP/HJB) aos acadêmicos e preceptores do curso de Graduação de Enfermagem nas Clínicas Integradas e Residentes de Enfermagem, que realizam seus estágios obrigatórios esporadicamente;

- Monitoramento e controle contínuo da entrada e saída dos acadêmicos (frequência individual): Residentes médicos e de enfermagem, estagiários, internos e aulas práticas, nos serviços direcionados por seus preceptores;
- Organização e controle dos documentos, oriundos da UEPA, COREME/UEPA, DEP/HOL, UFPA e UNIFAMAZ sobre os acadêmicos que iniciarão seus estágios obrigatórios neste HJB;
- Organização e assessoria às sessões clínicas dos preceptores x acadêmicos;
- Conduz as visitas técnicas acadêmicas oriundas das Instituições parceiras.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Hospital Jean Bitar tem como compromisso fortalecer a formação de pessoal e prestar serviços na área de saúde, garantindo a sua qualidade, por meio da capacitação constante de seus colaboradores, visando sempre a satisfação do usuário.

O Núcleo de Educação Permanente/NEP do HJB tem promovido e gerenciado todos os treinamentos realizados no Hospital, alcançando mensalmente os indicadores estipulados para o setor que são:

- Quantitativo de treinamentos/mês.
- Quantitativo das participações em treinamentos.
- Quantitativo das horas.
- Quantitativo das horas/homens por mês.
- Cumprimento de treinamentos da LNT.

O NEP conta com o apoio efetivo do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente/NQSP e do setor de RH, para articular ações constantes, junto aos demais setores, buscando com maior intensidade, alinhar as não conformidades e trabalhá-las no formato de treinamentos elencados no PAT/2021.

Este setor vem instituindo esta cultura de educação permanente a fim de sensibilizar, capacitar, e por fim deixar o colaborador mais capacitado, mais seguro para realizar práticas seguras de trabalho, bem como, a promoção à saúde.

Por fim, cabe enfatizar que este, enquanto setor responsável do gerenciamento de todos os treinamentos vem aprimorando suas técnicas e metodologias para que cada vez mais

os colaboradores executem suas tarefas com entusiasmo, satisfação e segurança, beneficiando cada vez mais os usuários e toda comunidade, com atendimento humanizado, assim cumprindo suas metas com responsabilidade social.

7. ANEXOS

Lista dos treinamentos realizados.

RELATÓRIO DE TREINAMENTOS - FEVEREIRO 2021 - JEAN BITAR						
DATA	SETOR	TREINAMENTOS INTERNOS	TREINAMENTOS EXTERNOS	Nº DE PARTICIPANTES	C.H	TOTAL DE HORAS
08/02/2021	DEP	Curativos e Coberturas		1	1:00:00	1:00:00
17/02/2021		EPI - Equipamento de Proteção Individual (NR 6)		1	1:00:00	1:00:00
22/02/2021		PS.HJB.NQSP.007 - Segurança na Comunicação entre os Profissionais da Saúde		1	1:00:00	1:00:00
02/02/2021	NEP/DEP	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		1	1:00:00	1:00:00
16/02/2021		PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
16/02/2021	NQSP	PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
22/02/2021		PS.HJB.NQSP.007 - Segurança na Comunicação entre os Profissionais da Saúde		1	1:00:00	1:00:00
01/02/2021	RH	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		2	1:00:00	2:00:00
16/02/2021		PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
16/02/2021	S.A.U	PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
02/02/2021	ALMOXARIFADO	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		5	1:00:00	5:00:00
16/02/2021	APOIO	PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
19/02/2021		EPI - Equipamento de Proteção Individual (NR 6)		1	1:00:00	1:00:00
03 e 04/02/2021	ATENDIMENTO	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		3	1:00:00	3:00:00
16/02/2021		PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
01/02/2021	COMPRAS	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		2	1:00:00	2:00:00
	CONTRATOS	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		1	1:00:00	1:00:00
01/02/2021	DEP. PESSOAL	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		2	1:00:00	2:00:00
02/02/2021	FARMÁCIA	Indicadores de Terapia Nutricional		1	0:30:00	0:30:00
02 a 04/02/2021		Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		11	1:00:00	11:00:00
08 e 09/02/2021		FO.HJB.NEP.023- Ambientação Setorial		1	3:10:00	3:10:00
16/02/2021		PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
19/02/2021		EPI - Equipamento de Proteção Individual (NR 6)		1	1:00:00	1:00:00
22 a 25/02/2021		PS.HJB.NQSP.007 - Segurança na Comunicação entre os Profissionais da Saúde		18	1:00:00	18:00:00
01/02/2021	FATURAMENTO	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		3	1:00:00	3:00:00
01/02/2021	FINANCEIRO	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		3	1:00:00	3:00:00
02 a 04/02/2021	LABORATÓRIO	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		12	1:00:00	12:00:00
10 a 19/02/2021		FO.HJB.NEP.023 - Ambientação Setorial (Téc. de Laboratório)		1	10:00:00	10:00:00
16/02/2021		PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
22 a 25/02/2021		PS.HJB.NQSP.007 - Segurança na Comunicação entre os Profissionais da Saúde		11	1:00:00	11:00:00
02/02/2021	MANUTENÇÃO	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		7	1:00:00	7:00:00
08-10, 16 e 18/02/2021		FO.HJB.NEP.023 - Ambientação Setorial (oficial de manutenção)		1	4:20:00	4:20:00
15, 16 e 18/02/2021		FO.HJB.NEP.023 - Ambientação Setorial (eletricista)		1	8:25:00	8:25:00
16/02/2021		PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
17 a 19/02/2021		EPI - Equipamento de Proteção Individual (NR 6)		9	1:00:00	9:00:00

02/02/2021	PORTARIA	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		2	1:00:00	2:00:00
16/02/2021		PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
17 e 19/02/2021		Rotina da Portaria		8	1:00:00	8:00:00
01/02/2021	PRES. DE CONTAS/ ESTATÍSTICA	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		2	1:00:00	2:00:00
01/02/2021	SESMT	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		2	1:00:00	2:00:00
16/02/2021		PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
17/02/2021		EPI - Equipamento de Proteção Individual (NR 6)		2	1:00:00	2:00:00
01 a 04/02/2021	SHL/SPR	FO.HJB.NEP.023 - Ambientação Setorial (Aux. de Hig. e Limpeza)		1	3:00:00	3:00:00
02 a 04, 24 e 25/02/2021		Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		30	1:00:00	30:00:00
16/02/2021		PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
17 a 19/02/2021		EPI - Equipamento de Proteção Individual (NR 6)		35	1:00:00	35:00:00
02 a 04, 24 e 25/02/2021	SND	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		17	1:00:00	17:00:00
16/02/2021		PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		1	2:00:00	2:00:00
17 e 18/02/2021		EPI - Equipamento de Proteção Individual (NR 6)		19	1:00:00	19:00:00
19, 20, 23 e 25/02/2021		Registro de Pedido Extra no Mapa de Refeições		10	1:00:00	10:00:00
22 e 23/02/2021		Registro de Entrega e Recolhimento de Bandejas nas Enfermarias		7	1:00:00	7:00:00
23/02/2021		Higienização da Moedora de Alimentos		1	1:00:00	1:00:00
23 e 24/02/2021		Acondicionamento Correto do Óleo Usado para Descarte		8	1:00:00	8:00:00
23 e 24/02/2021		Higiene Pessoal dos Colaboradores		16	1:00:00	16:00:00
23 a 25/02/2021		PS.HJB.NQSP.007 - Segurança na Comunicação entre os Profissionais da Saúde		4	1:00:00	4:00:00
04/02/2021	TI	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		2	1:00:00	2:00:00
01 a 03/02/2021	ENFERMAGEM	Indicadores de Terapia Nutricional		70	0:30:00	35:00:00
01 a 04, 24 e 25/02/2021		Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		41	1:00:00	41:00:00
10 a 26/02/2021		FO.HJB.NEP.035 - Ambientação Setorial - Tec. Enfermagem UTI Adulto		1	180:00:00	180:00:00
08, 09, 10/02/2021		Curativos e Coberturas		94	1:00:00	94:00:00
11/02/2021		Atribuições do Técnico de Enfermagem		1	0:35:00	0:35:00
16/02/2021		PDL - Gestão de Desenvolvimento - Ferramentas Avaliativas e PDI		5	2:00:00	10:00:00
17 a 19/02/2021		IT.HJB.SCIH.003 - Notificação Compulsória		12	0:20:00	4:00:00
17 a 19/02/2021		EPI - Equipamento de Proteção Individual (NR 6)		91	1:00:00	91:00:00
22 a 25/02/2021		PS.HJB.NQSP.007 - Segurança na Comunicação entre os Profissionais da Saúde		109	1:00:00	109:00:00
04/02/2021	PSICOSSOCIAL	Plano de Atendimento Emergêncial - PAE		1	1:00:00	1:00:00
17 e 19/02/2021		IT.HJB.SCIH.003 - Notificação Compulsória		4	0:20:00	1:20:00
25/02/2021		PS.HJB.NQSP.007 - Segurança na Comunicação entre os Profissionais da Saúde		1	1:00:00	1:00:00
18/02/2021	RAIO X	EPI - Equipamento de Proteção Individual (NR 6)		1	1:00:00	1:00:00
				711	283:10:00	885:20:00

Ana Paula Vogado
Supervisora NEP/DEP
Hospital Jean Bitar/INDSH

Ana Paula Vogado Aguiar
Supervisora de Educação Permanente e Divisão de Ensino e Pesquisa
NEP-DEP/HJB/INDSH

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS
INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR CCIH

REFERÊNCIA: FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS
INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH

Relatório Mensal

Fevereiro de 2021

PRESIDENTE

Renata Karoline Lima da Silva - Enfermeira

MEMBRO EXECUTOR

Renata Karoline Lima da Silva – Supervisora do SCIH/NHE

Juliana Li Ting Matos Sun Barreto – Médica Infectologista do SCIH/NHE

Giovanne da Silva Santos – Técnico de Enfermagem do SCIH/NHE

MEMBROS CONSULTORES

Denise Villacorta – Diretoria Técnica – Membro;

Edilze Pereira da Silva – Coordenadora de Apoio – Membro;

Franciele Pinheiro de Lima – Supervisora do SHL/SPR – Membro;

Andréia Maria Fernandes – Coordenadora do Laboratório – Membro;

Arline Cybelle Barcellos Faccin – Supervisora da Farmácia – Membro;

Rodrigo Fröhlich – Diretor Financeiro – Membro;

Alexandra dos Santos Carmo – 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

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS
INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

I – INTRODUÇÃO

O SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH) do Hospital Jean Bitar apresenta o relatório das atividades realizadas do mês de fevereiro de 2021. O SCIH/NHE executa as ações necessárias para a identificação precoce de infecções hospitalares, através de avaliação diária dos métodos de assepsia e antissepsia 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 28 de fevereiro de 2021, foram realizadas visitas de busca ativa nos setores, avaliando e detectando possíveis falhas no serviço e, por conseguinte, focos e/ou casos de infecção hospitalar.

III - 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.

A busca ativa de usuários com dispositivos invasivos é realizada de segunda a sexta, 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 através de busca ativa.

Tabela 01: Comparativo de usuários por dia e usuários acompanhados por busca ativa para infecção no mês de fevereiro de 2021.

Setores	Usuário-dia	Usuários Acompanhados por busca Ativa	% de Usuários Acompanhados por busca Ativa
Clínica Cirúrgica	772	606	78,5%
Clínicas Médicas	465	333	71,61%
Terapia Intensiva	158	118	74,68%
Total	1395	1057	75,77%

Fonte: SCIH/NHE, Estatística.

A.2 – BUSCA ATIVA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

No mês de fevereiro foram realizadas 254 cirurgias no hospital, com 92 cirurgias classificadas como limpas. Todas as cirurgias foram acompanhadas enquanto os pacientes estiveram internados no hospital. Durante o mês não houve casos de infecção de sitio cirúrgico limpo, tendo cinco de sítios considerados contaminados, conforme tabela 02.

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

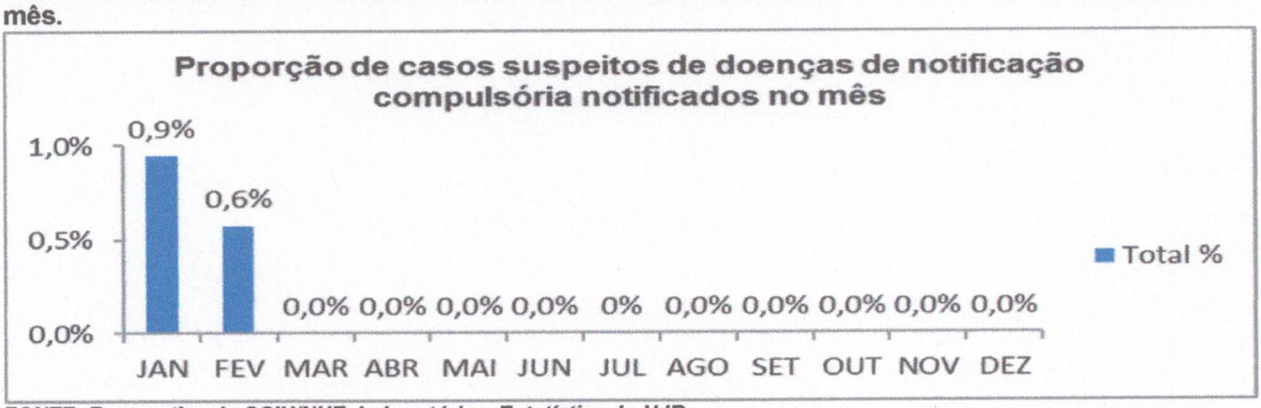
Cirurgia por classificação	Total de Cirurgias por classificação	Porcentagem de cirurgias realizadas	Nº de casos de Infecção por classificação	Taxa de Infecção por classificação
Limpa	92	36,22%	00	00
Outras	162	63,77%	05	3,08%
Total	254	100%	05	1,97%

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 fevereiro foram notificados 07 (sete) casos suspeitos de COVID-19 apenas um confirmado e um inconclusivo, sendo um caso de Tuberculose pulmonar. Os casos foram notificados e as fichas de notificação encaminhadas ao serviço de vigilância epidemiológica da SESMA.

Gráfico 01: Proporção de casos suspeitos de doenças de notificação compulsória notificados no mês.



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

A. 4 – ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO

No mês de fevereiro não houve acidente de trabalho com exposição a material biológico todos os colaboradores são orientados pelos técnicos de segurança do trabalho da instituição, com o apoio da equipe do SCIH/NHE, quanto ao fluxo de atendimento ao colaborador/terceirizado, em caso de acidentes no processo de integração/ambientação e reforçado sempre que necessário e/ou caso ocorra acidentes no ambiente de trabalho para alertar a todos do setor e evitar possíveis novos acidentes, além de orientação por parte da CIPA e Comissão gestora multidisciplinar.

A. 5 – EDUCAÇÃO CONTINUADA E TREINAMENTOS REALIZADOS

No mês de fevereiro o SCIH/NHE realizou o treinamento de **Curativos e Coberturas** com a participação de 95 colaboradores da área da enfermagem, perfazendo um total de adesão de 79,83%, tendo como facilitadores a enfermeira Renata Silva e a Giselle Ribeiro, no período de 08 a 11/02/2021 e o treinamento da **IT.HJB.SCIH.003 de Notificação Compulsória**, in loco, no período de 15 a 18/02/2021, tendo como facilitador o técnico de enfermagem Giovanne Santos, o público alvo, foi profissionais de nível superior que fazem notificação compulsória em suas atribuições diárias. Todos os treinamentos têm lista de frequência arquivada no Núcleo de Educação Permanente do hospital.

A. 6 – REUNIÕES

No mês de fevereiro foi realizada a reunião ordinária da CCIH no dia 10/02/2021 os assuntos pontuados e discutidos estão descritos detalhadamente em ata, anexa.

IV – ANÁLISE DOS INDICADORES DE INFECÇÃO

No referido mês, tivemos um total de 211 saídos com uma taxa de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) de 5,69% conforme mostra a **tabela 03** e o **gráfico 02** abaixo, a qual está acima da meta de 4,5% estabelecida pelo HJB baseado na média do ano de 2020.

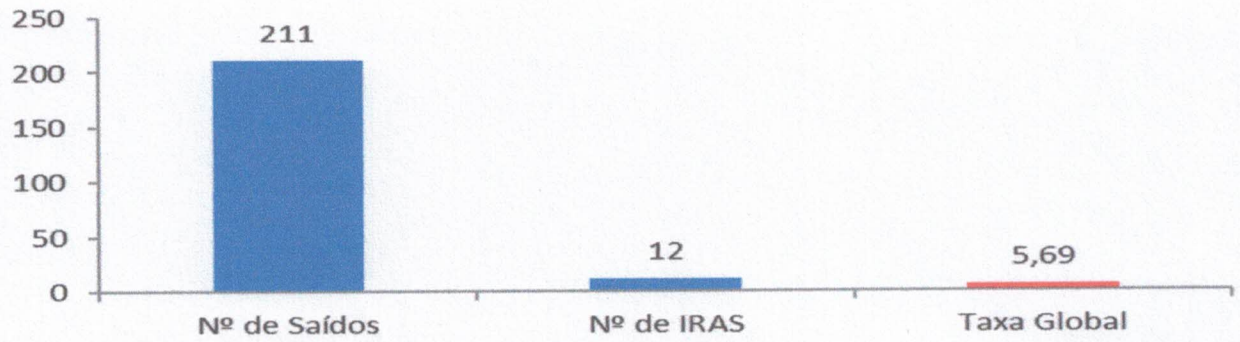
Tabela 03: Taxa global de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, de paciente com Infecção e letalidade (%) do mês de fevereiro de 2021.

MÊS	SAÍDOS	IRAS	PIRAS	ÓBITOS IRAS	TIRAS%	TPIRAS%	T-LETALIDADE
Fevereiro	211	12	10	00	5,69%	4,7%	0,0%

Legenda: IRAS – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde	PIRAS - Pacientes com Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
TIRAS - Taxa de Infecção Relacionadas à Assistência à 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.

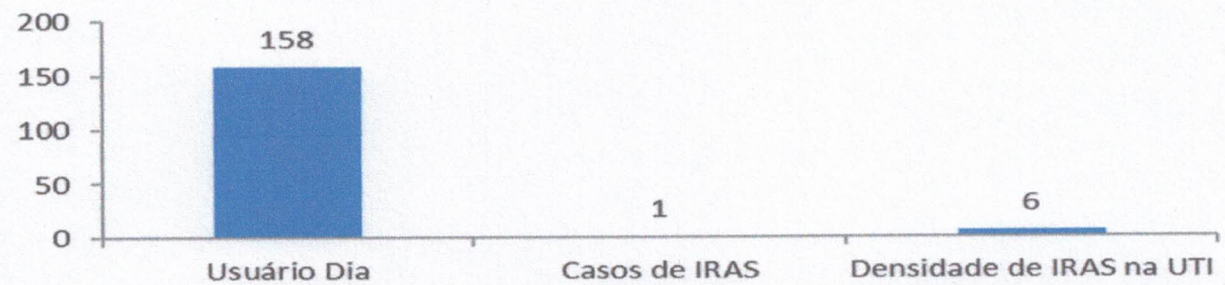
Gráfico 02: Taxa global de Infecções Relacionadas à Assistência Saúde de fevereiro de 2021.



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

O **gráfico 03** 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 6.

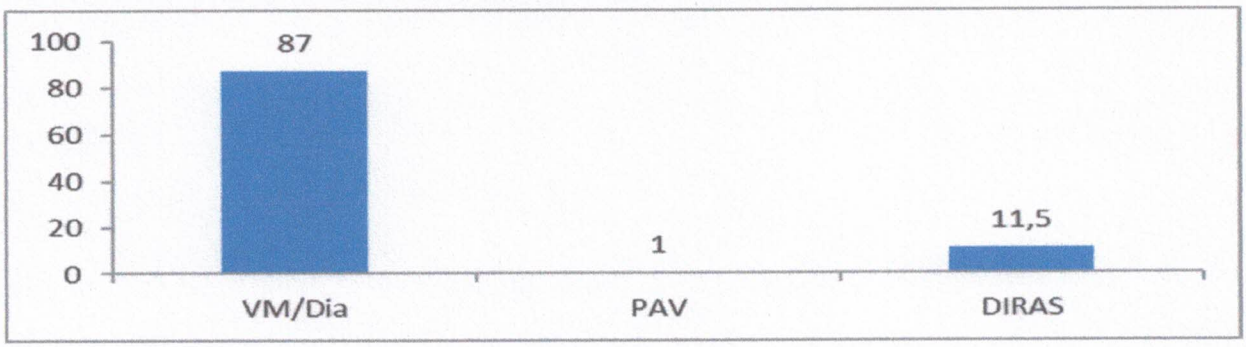
Gráfico 03: Densidade de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde em UTI.



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

No mês de fevereiro houve 12 (doze) casos de infecções, sendo uma PAV na Unidade de Terapia **gráfico 04**, três na clínica médica, sendo uma traqueíte, uma ITU e uma IPCS, três na clínica cirúrgica duas IPCS e uma do trato urinário e cinco de sítio contaminado.

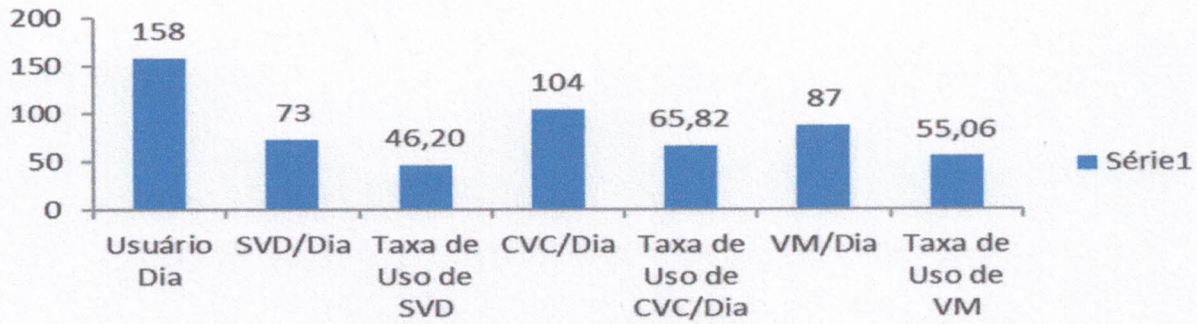
Gráfico 04: Densidade de incidência de IRAS por procedimentos – PAV



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

As visitas diárias na unidade de terapia intensiva 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 05**.

Gráfico 05: 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.

Medidas de controles para coibir as infecções já foram implantadas. Continuamos realizando swabs de vigilância semanalmente na UTI e precaução de contato com coleta de culturas em pacientes oriundos de outras instituições com o intuito 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 a prevenção e o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde;
- Realizar auditória do monitoramento de bundles;
- 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;
- Participar da elaboração dos Protocolos clínicos.
- Realizar treinamento sobre Protocolo de Sepse e Notificação Compulsória.

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 março de 2021.

Renata Silva
Supervisora SCIH/NHE
COREN-Pa 137.164-ENF

Renata Karoline Lima da Silva
Supervisora do SCIH/NHE – COREN/PA 137.164

ANEXO

Ata do Mês de Fevereiro de 2021.

- Reunião Ordinária (10/02/2021)

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

ATA DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
CCIH

REFERÊNCIA: FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS
INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
Data da Reunião: 10/02/2021	**Local:** Sala de Reuniões do Anexo	**Hora:** 11:11	**Nº ATA** 059

Pauta 1: Controle de antimicrobianos;

Pauta 2: Relatório do SCIH.

Participantes:

Renata Karoline Lima da Silva – Supervisora do SCIH/NHE – Presidente;

Juliana Li Ting Matos Sun Barretos – Médica Infectologista do SCIH/NHE – Vice-Presidente;

Franciele P. de Lima – Supervisora do SHL/SPR – Secretária;

Edilze Pereira da Silva – Coordenadora de Apoio - 2ª Secretária;

Alexandra Santos - Gerente Assistencial - Membro consultor;

Andréia Maria F. da Silva – Coordenadora do Laboratório – Membro Consultor;

Arline Cybelle B. Faccin – Farmacêutica – Membro Consultor;

Vilma Sampaio – Coordenadora das Clínicas Integradas – Convidada;

Hellen Cristina C. da Silva – Coordenadora da Qualidade – Convidada.

Ausente (s): Rodrigo Frohlich; Denise Bitar V. Villacorta.

Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):

Não se aplica.

Desenvolvimento:

1) **Controle de antimicrobianos**

A Dra. Juliana apresentou os dados do controle de antimicrobianos:

- ✓ Uso global de antibióticos nos pacientes internados em jan/21, comparando com os indicadores de agosto/20 a janeiro/21, com pequena redução de um mês para o outro. De 198 pacientes internados, 21% precisou usar antibiótico.
- ✓ O gerenciamento de uso de antimicrobianos realizados pelo SCIH e as intervenções considerando: suspensão, ajuste de duração, ajuste de dose, modificação via de administração, escalonamento ou descalonamento do esquema; sendo que dos 111 tratamentos iniciados em novembro, 48 houve intervenção da SCIH;
- ✓ A duração de antibioticoterapia por tratamentos iniciados e por pacientes; sendo que a maioria (60%) utiliza em menos de 7 dias; 52 pacientes usaram antibiótico devido IRAS, 59 com infecções comunitárias (OES); ITR – 20%, IAB – 67%, ITU – 6%, Pele/Partes moles – 7%;

A farmacêutica Arline apresentou a tabela de consumo dos antibióticos injetáveis, valores e frascos dispensados, comparando janeiro/21 com dez/20.

A redução na utilização de antibióticos, devido a mudança de perfil, não significa que diminui custos, pois com perfil cirúrgico, a utilização de antibióticos é mais cara e forte por serem mais elaborados.

2) Relatório do SCIH

Dando continuidade, Dra. Juliana apresentou o relatório de novembro:

- ✓ Demonstrado a tabela da taxa global de infecção relacionada à saúde de paciente com infecção e letalidade, sendo: Saídos 195, IRAS 08, PIRAS 08, Óbitos IRA 0, TIRAS de 4,1%, TPIRAS 4,1%, T-Letalidade 00%. Com relação às infecções a Enf. Renata sugeriu criação de um indicador para resolutividade com a relação à conduta médica para redução das infecções;
- ✓ Em janeiro/21 houve 08 casos de infecções sendo uma na UTI (associada ao trato respiratório e dispositivo), duas na clínica médica (sendo de trato respiratório) e duas na clínica cirúrgica uma IPCS e uma de foco abdominal e duas relacionadas ao procedimento cirúrgico, ambas de sítio contaminado;
- ✓ Demonstrado o gráfico com a densidade de infecção relacionada à assistência à saúde em UTI, sendo: a densidade de IRAS na UTI para cada 1000 pacientes é de 16;
- ✓ Com relação ao uso de dispositivos invasivos a UTI, foi observado que mesmo com o baixo uso de ventiladores, houve a PAV, precisa ser avaliado como evitar esse evento na unidade, visto que já foi reformulado os bundles relacionados a este dispositivo;
- ✓ Com relação as infecções relacionadas a complicações cirúrgicas, foi informado pela enfermeira do SCIH que será criado um indicador para avaliar o quanto elas contribuem para o aumento do número de infecções, devido ao aumento no tempo de internação.

Ações Futuras: Não se aplica.

Responsável pela ATA: Franciele Pinheiro de Lima

Nomes/Assinaturas: Em anexo lista de frequência.

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

HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	Página 1 de 1

Nome do Evento: Reunião Ordinária CCIH

Facilitador: Juliana Barreto | **Empresa/Consultoria:** HJB

Qualificação do Facilitador: Especialista | **Responsável pelo Evento:** Renata Silva

Data: 10.02.2021 | **Horário/Início:** 11 h 10 min. / **Término:** 11 h 11 min | **C. Horária Total:** 1 h 00 min

Setor: CCIH | **Diretoria:** Executiva | **Local:** sala de Reunião Anexo

Tipo: (X) Reunião ( ) Treinamento ( ) Curso ( ) Palestra ( ) Outros - Especificar:

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	404	Francisle P. Lima		SHL	Supervisora
2.	556	Alexandra dos Santos		GAS	Gerente.
3.	36	Edite Pereira da Silva		Apoio	Coordenação
4.	605	Aline Cybelle B. Facain		Farmácia	supervisora
5.	601	Renata Karoline Lima da Silva		SCIH/NHE	Supervisora
6.		Juliana Li Ting M.S. Barreto		SCIH / NHE	médica
7.	650	Vilma A. Campelo		Clín. Infeg.	Coord. Enferm.
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 07

Assinatura do Facilitador: Juliana Li Ting M. S. Barreto Médica CRM/PA 14.324

Responsável Pelo Evento:

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

RESPEITO À VIDA

ATA DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO CRO

REFERÊNCIA: FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de revisão de óbitos

Data da Reunião: 28/02/2021	**Local:** Sala de reuniões (anexo)	**Hora:** 15h	**Nº ATA 37**

Pauta:

1. Avaliação/discussão, por meio de *check list,* dos óbitos a esclarecer e óbitos analisados, referentes ao mês de fevereiro de 2021, com encaminhamentos dos óbitos a esclarecer para auditoria clínico cirúrgica através do Protocolo de Londres – Responsável: Todos os membros.
2. Identificação do perfil do óbito da instituição (idade, diagnóstico de entrada, causa do óbito, onde ocorreu o óbito, data de admissão, motivo da admissão, procedência, tempo de internação) ocorridos em fevereiro de 2021 - Responsável: Anne Gonçalves.
3. Taxa de mortalidade operatória/ Taxa de Cirurgia de Urgência referente ao mês de fevereiro de 2021 - Responsável: Anne Gonçalves.

Participantes: Anne Gonçalves – Psicóloga – 1ª Secretária
Marta Pamplona – Assistente Social – 2ª Secretária
Rosângela Leão – Médica – Vice-presidente
Laiane Dias – Médica – Membro;
Leila Rezegue – Médica – Presidente

Ausente (s): Alex Bernardo – Fisioterapeuta – Membro (liberado pela presidente)

Pendências: Análise do óbito Fia 1460/2020

Desenvolvimento:

1. Ocorreram 11 óbitos no mês de fevereiro, no entanto, foram revisados pela comissão 10 prontuários, tendo em vista que o óbito faltante se encontra em análise pela Diretoria Técnica. Os prontuários foram revisados, por meio de *check lists*, com discussão das causas e avaliação de óbitos a esclarecer através do Protocolo de Londres e demais óbitos analisados. Encaminhados os óbitos a esclarecer para auditoria.

   - Número de óbitos considerados a esclarecer: 01
   - Número de óbitos analisados: 09

2. Foram descritos os 10 óbitos apresentados pelo setor de faturamento e revisados na íntegra, com a identificação do perfil do óbito da instituição (idade, diagnóstico de entrada, causa do óbito, onde ocorreu o

óbito, data de admissão, motivo da admissão, procedência, tempo de internação) ocorridos em fevereiro de 2021 (em anexo). Tais óbitos ocorreram na faixa etária entre 41 e 96 anos, com as seguintes causas: FIBROSE PULMONAR, SEPSE, COVID-19, NEOPLASIA MALÍGNA DO FÍGADO, SEPSE FOCO PULMONAR, CHOQUE, PNEUMONIA, CIRROSE HEPÁTICA, CHOQUE HIPOVOLÊMICO

3. O período de internação dos usuários ocorreu entre 01 dia e 69 dias e a maior ocorrência dos óbitos revisados se deu no setor UTI.

4. O óbito considerado a esclarecer foi auditado pelo NQSP (em anexo).

3. No mês de fevereiro não houve óbito cirúrgico, com taxa de mortalidade operatória de 0,00% e a taxa de cirurgia de urgência foi de 1,54%.

Ações Futuras:

1. Avaliar e discutir, através de *check list,* os óbitos a esclarecer e óbitos analisados, a serem abordados na próxima reunião, com encaminhamentos dos óbitos a esclarecer para auditoria clínico cirúrgica através do Protocolo de Londres – Responsável: Todos os membros – Prazo para realização: 31/03/2021.
2. Descrever o perfil do óbito da instituição (idade, diagnóstico de entrada, causa do óbito, onde ocorreu o óbito, data de admissão, motivo da admissão, procedência, tempo de internação) referentes ao próximo mês – Responsável: Anne Gonçalves e Leila Rezegue - Prazo para realização: 31/03/2021.
3. Realizar auditoria dos óbitos considerados a esclarecer - Responsável: Leila Rezegue - Prazo para realização: 31/03/2021.
4. Analisar taxa operatória/Taxa de cirurgia de urgência referente ao próximo mês – Responsável: Leila Rezegue – Prazo para realização: 31/03/2021.
5. Revisar óbito faltante do mês de fevereiro.

Nomes/Assinaturas: Lista de presença anexada.

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

HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Lista de Presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 002	Página: 1 de 1

Nome do Evento: Reunião Comissão de Óbitos.		
Facilitador:	**Empresa/Consultoria:**	
Qualificação do Facilitador	**Responsável elo evento:**	
Data: 28 / 02 / 21	**Horário/Início:** ___ h___ min. / **Término:** ___ h___ min.	**C. Horária Total:** ___ h___ min.
Setor:	**Diretoria:**	**Local:**

Tipo: Reunião ( ) Treinamento ( ) Curso ( ) Palestra ( ) Outros ( ) Especificar:_____

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.		Laiane Nunes Dias		CM	Medica
2.	—	LEILA REZENDE		UTI	RT UTI
3.		KORANGELA LIRA	Dra. Koriangela Lira Médica CRM-PA 17801	UTI	OVALISTA UTI
4.	187	Marta Pamplona		SSOC	A. Social
5.	231	Anne Kelly A. Gonçalves		Psicologia	Psicologa
6.	398	Giselli da Silva Ribeiro		UTF	Coord.
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					

Total de Participantes: 06

Assinatura do Facilitador:_____ Anne Kelly Alves Gonçalves Psicóloga CRP 10/04441

Responsável pelo Evento:_____

INDSH RESPEITO À VIDA

HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Comissão de Revisão de Óbitos		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Perfil de Óbito da Instituição		
	Código: FO.HJB.CRO.003	Versão: 001	Página **1** de **2**

Nº	SIGLAS DOS NOMES/NÚMERO DE INTERNAÇÃO	IDADE	DATA DE ADMISSÃO	DATA DO ÓBITO	PROCEDÊNCIA	MOTIVO DA ADMISSÃO / DIAGNÓSTICO DE ENTRADA	CAUSA DO ÓBITO	ONDE OCORREU O ÓBITO	TEMPO DE INTERNAÇÃO	SITUAÇÃO
01	A.M.C.S 42529	63	08/02/2021	18/02/2021	UPA BENEVIDES	DPOC AGUDIZADO	FIBROSE PULMONAR	CLÍNICA MÉDICA	10 DIAS	ANALISADO
02	B.C.S 27235	75	29/01/2021	02/2/2021	HUMBERTO MARADEI	INSUF. RENAL + TB MILIAR	SEPSE	UTI	04 DIAS	ANALISADO
03	E.S.B.C 38285	56	18/01/2021	09/02/2021	AMBULATÓRIO DE EGRESSOS	FEBRE + DISPNEIA	SEPSE	UTI	21 DIAS	A ESCLARECER
04	J.A.P 27007	62	24/01/2021	14/02/2021	HPSM MARIO PINOTTI	PNEUMONIA	COVID-19	UTI	10 DIAS	ANALISADO
05	J.F.C 43126	45	12/12/2021	19/02/2021	HOSPITAL REGIONAL DE ALTAMIRA	ESTENOSE DE ESÔFAGO	NEOPLASIA MALÍGNA DO FÍGADO	CLÍNICA MÉDICA	69 DIAS	ANALISADO
06	O.O.G 45431	78	12/02/2021	20/02/2021	HPSM MARIO PINOTTI	PNM COMUNITÁRIA	SEPSE FOCO PULMONAR	UTI	09 DIAS	ANALISADO
07	O.F.V 45284	77	10/02/2021	11/02/2021	HOSPITAL MODELO	SEPSE ABDOMINAL	CHOQUE	UTI	01 DIA	ANALISADO

08	R.S 45228	96	09/02/2021	13/02/2021	UPA DAICO	PNEUMONIA BRONCOASPIRATIVA	PNEUMONIA	UTI	4 DIAS	ANALISADO
09	S.S.L 26960	50	21/01/2021	06/02/2021	HOSPITAL DE CAMPANHA	ABDOME AGUDO	CIRROSE HEPÁTICA	UTI	17 DIAS	ANALISADO
10	S.B.O 44645	41	26/01/2021	26/02/2021	UPA CAPANEMA	EDEMA AGUDO PULMONAR + SEPSE	CHOQUE HIPOVOLÊMICO	UTI	31 DIAS	ANALISADO

ATA DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP

REFERÊNCIA: FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS
INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Prontuário			
Data da Reunião:23/02/2021	**Local: Sala de Reuniões**	**Hora: 17:00 as 18:00**	**Nº ATA 039**

Pauta: Análise do check list de preenchimento de 22 prontuários

Participantes:

Igor Mizael Saadi - Médico – Presidente

Rodolfo Santiago - Faturista – 1º Secretario

Mara Maia - Enfermeira 2ª Secretário

Virgínia Monteiro - Médica – Membro

Alexandra do Carmo - Gerente Assistencial – Membro

Caio Brito – Medico da Qualidade – (Membro Convidado)

Giovani Merenda – Diretor Executivo - Membro

Adria Vanessa da Silva - Enfermeira (Membro Convidado)

Ausente (s):

Giovani Merenda – Diretor Executivo – Membro (Reunião externa)

Alexandra do Carmo - Gerente Assistencial (Férias)

Dr. Igor Mizael Saadi - Medico - Presidente (Licença médica)

Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):

Análise crítica dos dados SAS

Desenvolvimento:

Os membros da Comissão de Revisão de Prontuários avaliaram seus quantitativos de prontuários (Vinte e dois - 22) para analisar suas respectivas conformidades e/ou não conformidades.

Foram realizados analise de 22 prontuários, sendo 06 deles da clínica medica e 16 deles da clínica cirúrgica, de um total de 211 saídas mensais do mês de Fevereiro de 2021, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

Tais itens do checklist contemplam todos os documentos obrigatórios no prontuário de cada usuário, seguindo um fluxo de internação passando pela recepção, clinicas e faturamento.

Além de que, vale ressaltar, dentro do checklist estão inseridos os documentos obrigatórios exigidos pela SESPA e que, também, são avaliados como conforme ou não conforme.

A agente administrativa responsável pela análise das conformidades e não conformidades, entregou os prontuários com a folha de checklist já preenchida com tais conformidades e não conformidades, sendo marcado o item no checklist quando não conforme.

Fizemos análise quantitativa de todos os itens que estão conforme e não conformes indicados na folha de checklist, e assim verificamos quanto o prontuário tem um ótimo, bom, regular ou ruim, sendo que, quando não há não conformidades o prontuário e considerado ótimo, até um item não conforme será um bom prontuário, até 2 itens não conforme será um regular prontuário e acima de 2 não conformidades será considerado um prontuário ruim.

Analise Quantitativa e Qualitativo

Observamos que em todos os itens obrigatórios da SESPA estavam presentes em 22 prontuários, sendo 20 com conceito OTIMO, mas dois com conceito BOM por estar com item em falta ou não conforme.

- Prontuário 14838 - Termo de consentimento incompleto + agendamento de cirurgia com rasura)

- Prontuário 24682 - Falta prescrição de enfermagem do dia 03/02/2021

Tratativa dos Prontuários (14838 e 24682)

Prontuários que apresentaram pendências ou não conformidades, foram encaminhados para as suas respectivas chefias e foram feitas as devidas correções dos itens pendentes. Feito também notificação das não conformidades junto a diretoria técnica do hospital.

Prontuários Analisados

1 – 14838 – M.C. B. C	7 – 44684 - J . S. B	13 – 44362 - K. N. S	19 – 45182 - J. M. B. A
2 – 24682 – S. A. O. S	8 – 44811 - E. B. M	14 – 42028 - M. R. F. A	20 – 44155 - V.M.M
3 – 11151 – F. P. G	9 – 43868 - I. F. S	15 – 42633 - T. C. F. L	21 – 26458 - R. M. C. S
4 – 24784 – C. F. N	10 – 43152 - A. J. D	16 – 35392 - A. B. A	22 – 44685 - E. M. S
5 – 21185 – M. R. V. S	11 – 44886 - N. A. S. O	17 – 44410 - E. S. R	
6 – 33547 – G. S. R	12 – 42873 - J. C. G. C	18 – 42364 - M. S. G. P	

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.

Ações Futuras:

1- Auditoria nos setores
2- Inserir dados da análise no Interact/SAS

Obs: Todas as ações têm caráter continuo com tempo indeterminado da equipe multidisciplinar.

Responsável pela ATA:

Rodolfo Santiago – 1º secretario

Nomes/Assinaturas: Segue lista de presença anexo.

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

HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	Página 1 de 1	

Nome do Evento: Comissão de Revisão de Prontuários			
Facilitador: Comissão		**Empresa/Consultoria:**	
Qualificação do Facilitador:		**Responsável pelo Evento:**	
Data: 23/02/2021	**Horário/Início:** 17h00 min. / **Término:** 18 h 00 min	**C. Horária Total:** __ h __ min	
Setor:	**Diretoria:**	**Local:**	
Tipo: (X) Reunião ( ) Treinamento ( ) Curso ( ) Palestra ( ) Outros - Especificar:			

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.		Virgínia	Dra. Virgínia Ohatta PNEUMOLOGIA / CLÍNICA MÉDICA CRM-PA 5188 RQE 5188	C. Médica	Médica
2.		Caio V. Botelho		HJSP	Médico
3.		Mara Maia	Caio V. Botelho Médico Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente CRM-PA 12020 Hospital Jean Bitar/INDSH		Coord.
4.	481	Adria Vanessa da Silva			Enfermeira
5.			Adria Silva		
6.	277	Ronaldo G. Santos	Adria Vanessa da Silva COREN-PA 508.486 - ENF		Enfermeiro
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 05

Assinatura do Facilitador: Rodolfo Santiago Fisioterapeuta H. JEAN BITAR

Responsável Pelo Evento: Rodolfo Santiago Fisioterapeuta H. JEAN BITAR

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

ATA DA COMISSÃO DE FARMÁCIA

REFERÊNCIA: FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

Setor Responsável / Comissão: COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA

Data da Reunião: 01/02/2021	Local: Sala da Direção	Hora: 09:30	Nº ATA: 38

Pauta:

1. **Solicitações de Padronização:**
   a. Salbutamol spray;
   b. Terbutalina ampola;
   c. Prótese mamária (devolução do formulário para o preenchimento adequado);
   d. Creme de barreira.
2. Despadronização:
   a. Lista de materiais e medicamentos com baixo consumo;
3. Queixa técnica: (Desqualificação)
   a. Máscara de VNI que não acopla no rosto do paciente.
4. Atualização de Cadastro de Nutrições (apresentação da Nutricionista);
5. Pendências:
   - Versionamento da ata de abertura e do formulário de queixa técnica.
   - Envio da lista de consumo de materiais para os membros da comissão para avaliação.
   - Avaliação dos Cadastros dos Frascos de Dreno
   - Avaliação da necessidade de manter na padronização do Equipo da marca Lifemed.
   - Atualização do Regimento da Comissão de Farmácia e Terapêutica: Aprovação e assinatura.

Participantes:

Arline Cybelle B. Faccim – Farmaceutica – Presidente;

Thatyelle Pantoja – membro

Rodrigo Frohlich – Diretor Administrativo e financeiro – Vice presidente

Denise Villacorta – Diretora Técnica- membro

Fabricio Fernandes – Supervisor de Logística – membro;

Renata Karoline Lima – Enfermeira do SCIH – membro

Alexandra Santos – Enfermeira Gerente assistencial

Ausente: Férias - Luciana Cristina da Costa Gomes – Coordenadora de Enfermagem – Secretária.

Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):

- Verificação da lista de materiais e medicamentos com baixo consumo;

1. **Desenvolvimento:**

1.1. Solicitações de Padronização

a) A presidente da comissão apresenta a solicitação de padronização do Salbutamol spray e Terbutalina, na qual apresentou aumento de demanda no último ano, a comissão entendendo a necessidade aprova os dois medicamentos.

b) Também apresenta uma solicitação de Padronização de uma prótese mamária, porém o formulário estava preenchido de forma inadequada, sem as informações necessárias para avaliação de aprovação, desta forma o formulário será devolvido para o preenchimento adequado;

c) Arline para o conhecimento da Comissão a dificuldade do Setor de Compras para encontrar o creme de barreira (Hipoglós transparente), o mesmo não é cotado no sistema Bionexo, a comissão decide abrir uma exceção e padronizar a marca, para que a descrição no Bionexo seja mais específica. Enfermeira Renata da SCIH fará o documento justificando a padronização deste produto em específico em comparação aos demais.

1.2 **Despadronização.**

a. A presidente da comissão informa que o Coordenador da Logística enviou para avaliação dos membros da Comissão a lista de materiais e medicamentos com baixo consumo. Farm. Arline enviou por e-mail a justificativa de manter o Dantrolene amp, Aminofilina amp e Adenosina amp, pois são medicamentos utilizados em emergência, então são medicamentos que sempre terão baixo consumo e eventualmente irão vencer, porém será necessário a reposição. A Ampicilina + Sulbactam, e Cefalotina será solicitado a transferência para a Farmácia, e será comunicado a SCIH para utilizarmos antes do vencimento. O Imipenem está como padronizado, porém foi despadronizado em 2019, tem 10 unidades, também será solicitado transferência para a utilização. A Metformina 850mg comprimido (200 un) e Glibenclamida 5mg comprimido não serão utilizados, provavelmente irão vencer. O protocolo antiglicemiante é suspender esses medicamentos quando a paciente interna e essas medicações são de uso contínuo do paciente, porém ambulatorial. Sobre a Metformina e a Glibenclamida a Comissão decidiu que a equipe de Farmacêuticos irá verificar a possibilidade de dispensação para os pacientes que saírem de alta.

1.3 Queixa técnica (Desqualificação):

a. Farmacêutica Arline traz para conhecimento e análise uma queixa técnica realizada pelos

Fisioterapeutas sobre a Máscara de VNI que não acopla no rosto do paciente. A queixa técnica foi classificada como Classe I e aberta a investigação da mesma para avaliação da Comissão.

1.4 Atualização de Cadastros

a. A Nutricionista Thatyelli apresenta uma lista de Nutrições Enterais com cadastros repetidos, a mesma organizou a lista para que os cadastros fossem atualizados e os repetidos sejam desativados.
b. A Enfermeira Alexandra avaliou o cadastro dos frascos de Dreno, atualizou e os repetidos encaminhou para o setor de logística para ser desativados. Avaliou também necessidade da continuidade da padronização do equipo da Lifemed, pois a bomba de infusão pertence ao hospital.

1.5 Atualização do Regimento da Comissão de Farmácia e Terapêutica:

A presidente apresenta o documento atualizado já aprovado na última reunião para assinatura dos membros. Porém informa que a mesma ainda não foi a no Interact.

Pendências:

- Versionamento da ata de abertura e do formulário de queixa técnica.

Responsável: Arline Faccin

- Avaliação da lista de consumo de medicamentos e materiais de baixo consumo.

Responsável: Comissão

Responsável pela ATA: Arline Cybelle Barcellos Faccin

Nomes/Assinaturas:

Na lista de presença em anexo

JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	Página 1 de 1	

Nome do Evento: Reunião da Comissão de Farmácia e Terapêutica			
Facilitador: Adira Facun	**Empresa/Consultoria:**		
Qualificação do Facilitador: Farmacêutica	**Responsável pelo Evento:** CFT		
Data: 01/02/21	**Horário/Início:** 9 h 00 min. / **Término:** 10 h 00 min	**C. Horária Total:** 01 h 00 min	
Setor: CFT	**Diretoria:** Administrativa	**Local:** Sala DAF	
Tipo: (X) Reunião ( ) Treinamento ( ) Curso ( ) Palestra ( ) Outros - Especificar:			

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	605	Adira Capella B. Facun		Farmácia	Supervisora
2.	601	Renata Karoline Leima da Silva		SCIH/NHE	Supervisora
3.	556	Alexandra dos Santos		GAS	Gerente.
4.	329	RODRIGO FROHLICH		DIRETORIA	DIR. ADM.
5.	660	Tratyelle Pareja		SND	coordenação
6.	942	Fabiana Reis		Logística	coord.
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 06

Assinatura do Facilitador: Adira Facun **Responsável Pelo Evento:** Adira Facun

INDSH
RESPEITO À VIDA

ATA DA COMISSÃO DO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

REFERÊNCIA: FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

Setor Responsável / Comissão: Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS			
Data da Reunião: 25/02/2021	**Local:** Auditório do Anexo	**Hora:** 14:00	**Nº ATA** 032

Pauta 01 - Revisão do PGRSS – 28/01/2021

Pauta 02 – Análise dos efluentes

Pauta 03 - Revitalização do abrigo de resíduos

Pauta 04 - Orientação aos colaboradores administrativos quanto ao descarte de resíduo comum que sejam de material perfurante

Pauta 05 - Elaboração da semana do PGRSS – Todos os membros

Pauta 06 – Análise do relatório mensal de resíduo infectante

Participantes: Edilze Pereira da Silva – Coordenadora de Apoio – **Vice-Presidente**; Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – **1ªSecretária**; Arline Cybelle B. Faccin – Supervisora da Farmácia – Membro; Franciele P. de Lima – Supervisora do SHL/SPR – Membro; Andréia Maria Fernandes – Coordenadora do Laboratório – Membro; Alyne Pardauil – Membro e Hellen Silva – Coordenadora do NQSP - convidada. Vilma Sampaio – Coordenadora das Clínicas Integradas – Membro; Iago Tobias – Membro **Ausentes:** Rodrigo Frohlich – Diretor Administrativo/Financeiro – **Presidente**; Luciana Gomes – Coordenadora do Departamento Cirúrgico – **2ª Secretária** e Ana Cláudia Miranda – SESMT – Membro (em treinamento com consultor externo)

Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):

1) Revitalização do abrigo de resíduos;
2) Orientação aos colaboradores administrativos quanto ao descarte de resíduos comum;
3) Versionamento do PGRSS e;
4) Elaboração da semana do PGRSS.

Desenvolvimento:

Pauta 01: Versionamento do PGRSS – A coordenadora de apoio iniciou a reunião abordando os pontos a serem atualizados no PGRSS, que estão sendo alterados pela Supervisora de Higienização que é a atual RT do programa, após realizar as alterações já listadas em reuniões anteriores a mesma fará o versionamento no SASInteract com prazo para a próxima reunião.

Pauta 02: Análise dos Efluentes – Foi repassado pela coordenadora de apoio que a solicitação para análise de efluentes do hospital já está em processo de licitação e o prazo para a primeira coleta é março de 2021 e a segunda para setembro, visto que foi estipulado o tempo de seis meses de intervalo entre as coletas. Quanto a instalação do filtro, está em andamento, aguardando o adaptador do filtro a tubulação.

Pauta 03: Revitalização do abrigo de resíduos – A coordenadora de apoio informou que ainda aguarda o material para a conclusão do serviço.

Pauta 04: Orientação aos colaboradores administrativos quanto ao descarte adequado de resíduos comum – A supervisora de higienização informou que será realizado, a Joelza (assessora de comunicação) já fez a arte para divulgação

Pauta 05: **Elaboração da Semana do PGRSS –** Quanto a semana foi apresentado as idéias de cada dupla conforme tabela abaixo.

Dupla	Setores
Arline e Renata	1º Andar (Centro Cirúrgico, CME, Endoscopia), Anexo administrativo (NEP, almoxarifado, arquivo, manutenção, RH, DP, SESMT, prestação de contas, compras, comunicação e faturamento) – **história em quadrinhos em elaboração para divulgar pela rede sociais.**
Cláudia e Vilma	3º, 4º e 5º Andar (envolvendo todos os setores que se encontram nos respectivos como: NIR, postos de enfermagem, residentes e NQSP). – **ainda em elaboração.**
Edilze e Franciele	SND, 2º andar (sala de exames, consultórios, recepção, engenharia clínica), 8º Andar (farmácia, diretoria, financeiro, TI, gerência assistencial) – **apresentaram miniaturas de lixeiras e mini flash cards para passar nos setores e solicitar que os colaboradores façam a segregação adequada.**
Aline e Andréia	7º andar (agência transfusional, laboratório, rouparia), recepção central, portaria, SAU, recepção do ambulatório, SADT, RX, sala de curativo, consultório e sala de coleta. – quiz, realizar perguntas rápidas com os colaboradores dos referidos setores, vão checar com a Lauriane (supervisora de atendimento) o melhor dia da semana para esta realização.
Iago e Rodrigo	6º andar (Sala de infusão, UTI e sala de prontuário) – ainda em elaboração.

Pauta 06: Análise do relatório de resíduo infectante – Foi feito a análise da planilha de resíduo, foi visto que temos período no mês que tem um aumento no consumo e em outros é menor, porém o que foi repassado pela supervisora de higienização é que pode ocorrer um problema na variação de dias da coleta, e foi solicitado pela comissão que quando isso ocorrer que venha discriminado na tabela, visto que a análise é semanal para que os setores possam justificar tal aumento, ema caso de discrepância das coletas anteriores.

Ações Futuras:

1) Revitalização do abrigo de resíduos - **Edilze 25/03/2021**;
2) Orientação aos colaboradores administrativos quanto ao descarte de resíduo comum que sejam de material perfurante – **Franciele/Edilze 25/03/2021**;
3) Elaboração da semana do PGRSS – Todos os membros – **25/03/2021**
4) Versionamento do PGRSS – 28/01/2021 – **Franciele e Consultor da SIAmbiental – 25/03/2021**
5) Análise dos Efluentes – **Edilze 25/03/2021.**

Responsável pela ATA: Renata Silva

Nomes/Assinaturas: Em anexo lista de frequência

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

HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	Página 1 de 1	

Nome do Evento: PGRSS

Facilitador: EDILZE SILVA | **Empresa/Consultoria:** HJB

Qualificação do Facilitador: COOR. DE APOIO | **Responsável pelo Evento:** COORD. DE APOIO

Data: 25/02/2021 | **Horário/Início:** 14 h 00 min. / **Término:** 15 h 00 min | **C. Horária Total:** 01 h 00 min

Setor: | **Diretoria:** | **Local:** SALA DE REUNIÃO CASA ANEXO

Tipo: (X) **Reunião** ( ) **Treinamento** ( ) **Curso** ( ) **Palestra** ( ) **Outros - Especificar:**

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2.	437	[illegible]	[illegible]	NASP	[illegible]
3.	640	Vilma Almeida Campos	[illegible]	Pln. Intpo.	Coordenadora
4.	405	Adlene Cybelle G. Fecury	[illegible]	Farmácia	Supervisora
5.	467	João da Silva Tolosa	[illegible]	Patrimônio	Assistente de patrimônio
6.	604	Francisco F. Lima	[illegible]	SHL	Supervisor
7.	601	Renata Karoline Leiria da Silva	[illegible]	SESMA/NUE	Supervisora
8.	-	Alyne C. dos Santos Pombal	[illegible]	AT	Líder Técnica
9.	38	Edilze Pereira da Silva	[illegible]	Apoio	Coordenadora
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 9

Assinatura do Facilitador: [signature] **Responsável Pelo Evento:** COORD. DE APOIO.

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

RELATÓRIO DE RECURSOS HUMANOS: PCO – PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

REFERÊNCIA: FEVEREIRO/2021

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SATISFAÇÃO DO COLABORADOR
PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL - PCO

RELATÓRIO INICIAL CONCLUSIVO:
RESULTADO, ANÁLISE E PLANO DE AÇÃO
JANEIRO E FEVEREIRO/ 2021

R. Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543 – Umarizal
Belém-PA. CEP: 66.055-000
(91) 3239-3800 – rh.hjb@indsh.org.br

I. INTRODUÇÃO

No contexto atual frente à dinâmica e as complexas mudanças no cenário mundial e na economia globalizada, surge o desafio às empresas em adotar medidas e estratégias organizacionais, com foco no processo de produção e na gestão de pessoas, que propiciem a sobrevivência, o crescimento, a produtividade, a qualidade e a competitividade frente ao mercado.

A partir das duas últimas décadas, o interesse pela gestão de pessoas tem crescido no Brasil e as pesquisas nesta área, igualmente crescente, se dedicam a avaliar a percepção dos colaboradores quanto à organização, as condições e ambiente de trabalho, bem como o nível de comprometimento e satisfação, enfatizando-se a preocupação com a cultura e o clima organizacional.

Segundo teóricos, o Clima Organizacional pode ser compreendido como as características ou aspectos internos que constituem o ambiente de uma empresa. Este conjunto de informações se torna valioso a partir do momento em que influenciam a motivação, provocando diferentes níveis de satisfação, de produtividade e de estímulos.

A **Pesquisa de Clima Organizacional** (PCO) é uma estratégia organizacional em gestão de pessoas que permite mensurar a percepção coletiva dos colaboradores quanto aos aspectos do ambiente organizacional, objetivando mapear e analisar o ambiente interno a partir do levantamento de suas necessidades quanto aos aspectos críticos que configuram o momento motivacional da empresa, identificando e compreendendo os aspectos positivos e negativos que impactam no CLIMA.

Em instituições de saúde esta tendência em adotar ferramentas, modelos de gestão e estratégias organizacionais em gestão de pessoas torna-se cada vez mais necessária frente às inovações tecnológicas e novas formas de organização de trabalho que incorporam os princípios da integralidade da atenção, da humanização do cuidado, do reconhecimento de autonomia e dos direitos do usuário dos serviços de saúde. Portanto, compreender os níveis de satisfação dos colaboradores neste âmbito, assume um valor estimado frente ao equilíbrio organizacional, visando a maior qualidade de vida no trabalho e consequentemente, a melhora na produtividade e motivação de seus recursos humanos, alinhando as medidas efetivas da empresa.

Por esta razão, o **HOSPITAL JEAN BITAR** realizou no período de 25 a 29/01/2021 a **4ª PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL – PCO.**

Este estudo tornar-se-á relevante na somatória de conhecimentos acerca do CLIMA ORGANIZACIONAL, a partir dos resultados obtidos, e contribuir para a melhor compreensão das rotinas, práticas, processos, valores e condutas, bem como alinhar a cultura organizacional com as ações propostas pela empresa.

Portanto, ao final desta pesquisa, pretende-se:

a) Identificar e analisar a percepção dos colaboradores, identificando os pontos positivos e negativos que configuram o momento motivacional;

b) Identificar e analisar o nível de satisfação dos colaboradores frente ao ambiente de trabalho e as condições oferecidas; e

c) Propor ações de melhoria a partir dos resultados obtidos na Pesquisa de Clima Organizacional - PCO.

II. METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS

A metodologia utilizada foi um questionário com itens e questões previamente elaborado, apresentando uma linguagem objetiva e clara. No formulário utilizado, foram incluídas **46 questões de múltipla escolha**, divididas em 4 grupos, contendo nestes 12 subgrupos, além de um espaço destinado a comentários, sugestões, elogios ou reivindicações voltados ao clima organizacional, oportunizando a busca de maiores informações para a compreensão do contexto avaliado. Abaixo, os itens avaliados:

1. CULTURA INSTITUCIONAL

a) GESTÃO E POLÍTICA INSTITUCIONAL: Busca a percepção dos colaboradores quanto e estrutura da empresa formal e o seu alinhamento a identidade institucional.

b) NORMAS E ORGANIZAÇÃO DA EMPRESA: Busca a percepção dos colaboradores quanto à sistematização dos processos, normas e comunicação internos organizados pela empresa.

c) ATUAÇÃO ESTRATÉGICA: Busca a percepção dos colaboradores quanto ao apoio e suporte institucional a atuação dos profissionais em busca de uma assistência humanizada com ética, segurança e qualidade ao usuário.

d) VISÃO DA EMPRESA: Busca a percepção do colaborador quanto à imagem, bem como o seu sentimento de orgulho e pertencimento a equipe e a empresa.

2. GESTÃO DE PESSOAS

a) COMUNICAÇÃO E FEEDBACK: Busca a percepção do colaborador quanto a habilidade do líder em transmitir informações com objetividade e clareza, distribuindo, direcionando e delegando as atividades com critérios.

b) DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL: Busca a percepção do colaborador quanto à forma e a frequência em que o líder incentiva o colaborador e a equipe a executar suas atividades, estimulando aos novos desafios e ao aprimoramento.

c) RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO: Busca a percepção do colaborador quanto à atitude do líder relacionada a pratica de reconhecimento e valorização dos profissionais.

3. CONDIÇÕES DE TRABALHO

a) AMBIENTE DE TRABALHO: Busca a percepção do colaborador quanto à estrutura física e recursos oferecidos pelo HJB.

b) REMUNERAÇÃO: Busca a percepção do colaborador quanto à prática de remuneração adotada pelo HJB.

c) CARGA HORÁRIA E HORÁRIA: Busca a percepção do colaborador quanto à carga horária, escala e horário de trabalho.

d) CARGO E FUNÇÕES: Busca a percepção do colaborador quanto ao cargo e atividades que desenvolve no HJB.

4. RELAÇÕES HUMANAS

a) RELAÇÕES INTERPESSOAIS: Busca a percepção do colaborador quanto à qualidade de interação entre profissionais e áreas através da integração e convivência cordial, harmoniosa e profissional.

Para a melhor compreensão do participante atribuiu-se aos itens avaliativos 04 conceitos que serviram como opção de resposta: NUNCA/NÃO, QUASE NUNCA, QUASE SEMPRE E SEMPRE/SIM. Estes facilitaram o preenchimento dos participantes e a tabulação dos dados para o pesquisador. Abaixo, detalhamos a **ESCALA DE AVALIAÇÃO**, com as opções, os critérios e OS pesos utilizados na tabulação e avaliação quantitativa e qualitativa dos resultados:

CLASSIFICAÇÃO	Nunca (Não)	Poucas vezes	Quase Sempre	Sempre (Sim)
PESO	1	2	3	4
RESULTADO	INSATISFAÇÃO		SATISFAÇÃO	

A PCO/2021 foi realizada no período de 25 a 29/01/2021 abrangendo 292 colaboradores ativos do período. Durante o mês de janeiro/21, justificamos a ausência na realização da PCO de colaboradores que se encontravam em gozo de férias e colaboradores afastados por Auxilio Doença, Licença Maternidade ou atestados médicos acima de 07 dias.

É valido ressaltar que o sigilo, a seriedade e o profissionalismo com que foi desenvolvida a PCO/2021, bem como a credibilidade no processo, com a segurança e a confiança dos participantes, foram elementos intrínsecos e importantes para a realização da pesquisa, estando presente em todo o processo.

A Pesquisa de Clima Organizacional – PCO foi realizada de acordo com as etapas descritas a seguir.

1ª Etapa: **PLANEJAMENTO E PREPARAÇÃO:** Organização e preparação da ferramenta de pesquisa e apresentação aos gestores para a sensibilização. Distribuição e definição de atividades aos setores envolvidos e divulgação do cronograma.

2ª Etapa: **SENSIBILIZAÇÃO E APLICAÇÃO DA PESQUISA:** Sensibilização e aplicação do formulário aos colaboradores, distribuídos em turmas contemplando os 03 turnos durante o período de aplicação da pesquisa.

3ª Etapa: **TABULAÇÃO DE DADOS:** Conferência e tabulação de dados realizados no período de 01 a 05/02/2021.

4ª Etapa: **ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO:** Identificação e análise de dados realizados no período de 08 a 12/02/2021.

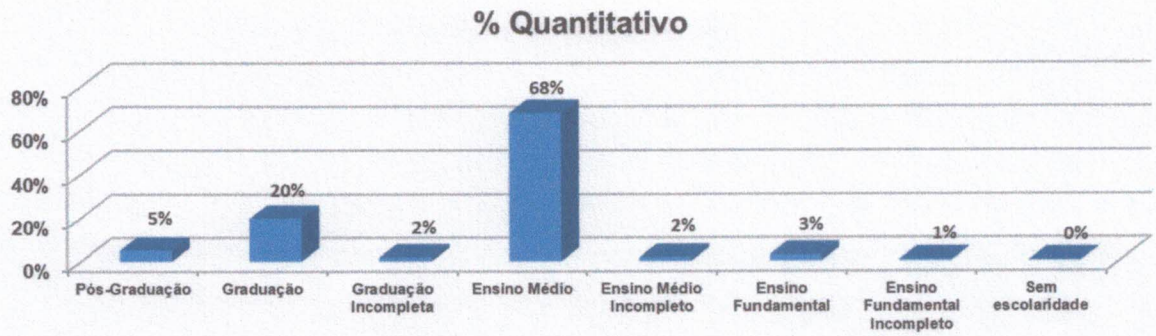
5ª Etapa: **ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO:** Após análise dos resultados, foi apresentada a Diretoria as informações para a discussão e elaboração em conjunto, RH e Diretoria, do plano de ação, visando à qualidade no ambiente de trabalho e aprimoramento de estratégias em gestão de pessoas. Este foi elaborado no período de 15 a 19/02/2021.

6ª Etapa: **APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS A GESTORES E DEMAIS COLABORADORES:** Apresentar os resultados e o plano de ação através de relatório específico emitido em 23/02/2021 e em reunião de gestores de março/21 para conhecimento e acompanhamento dos mesmos, e via mural, e-mail e informativos em parceria ao setor de comunicação, aos demais colaboradores. Esta divulgação esta programada para março/21.

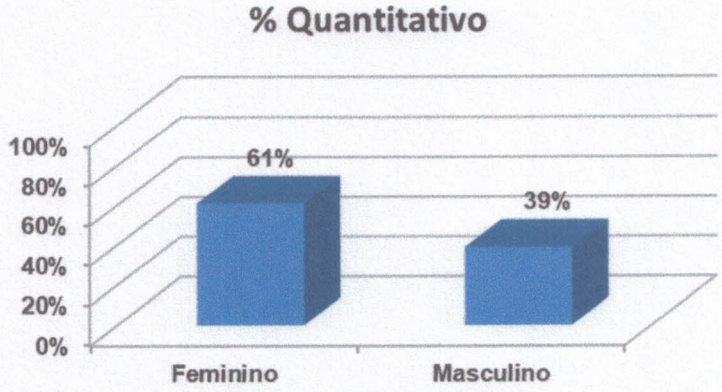
7ª Etapa: **IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E ACOMPANHAMENTO:** As atividades propostas serão desenvolvidas a partir de Fevereiro/21, além de reiterar e ampliar as ações já desenvolvidas pelo HJB através do GTH e ações da Diretoria, NEP e Comunicação.

III. PERFIL DO COLABORADOR – PÚBLICO ALVO

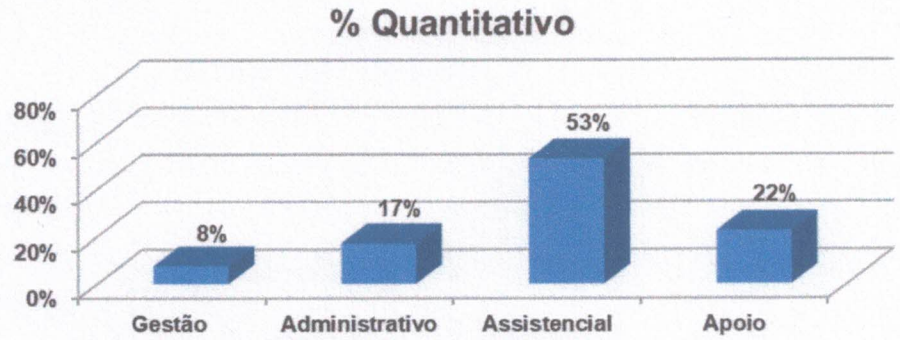
- **ESCOLARIDADE**



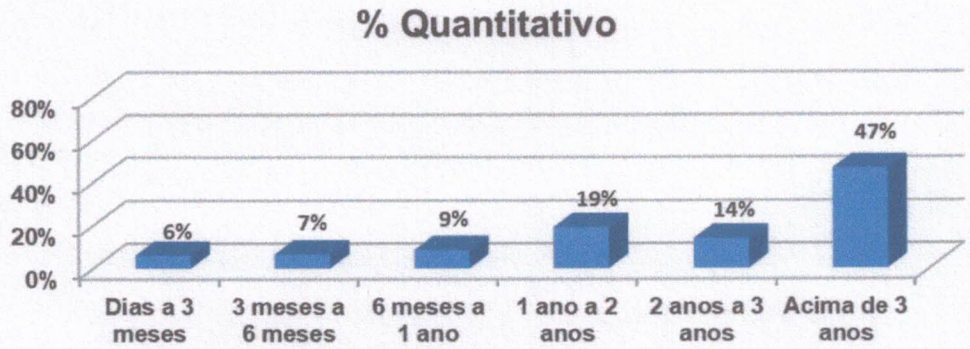
- **SEXO**



- **CATEGORIA DO CARGO**



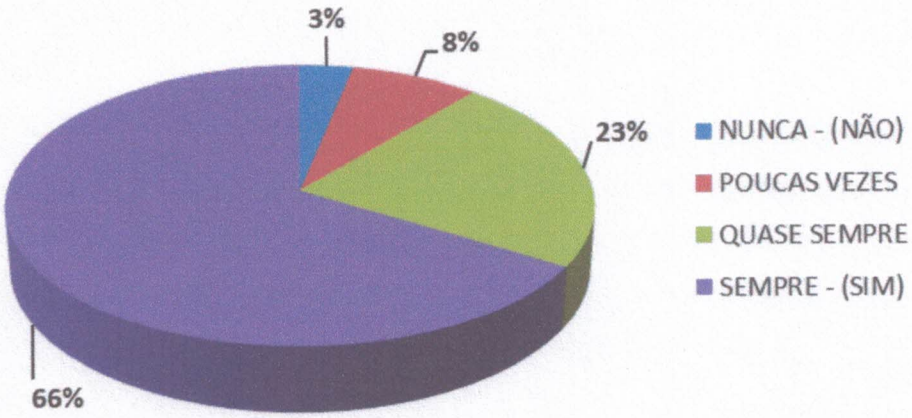
- **TEMPO DE CONTRATO**



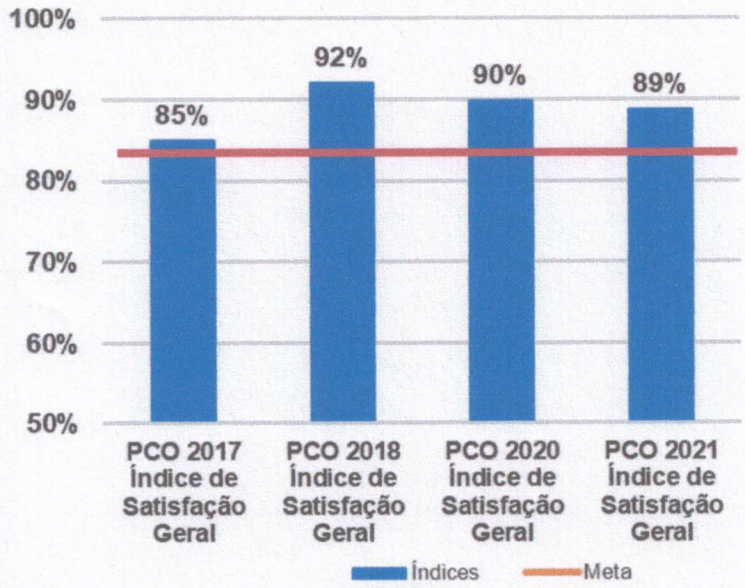
IV. RESULTADOS DA PESQUISA

O resultado da PCO/2021 evidenciou informações importantes ao Hospital Jean Bitar, retratado, no geral, um índice de **89% de satisfação** frente aos itens avaliados, índice este acima da meta interna estipulada pela empresa, ≥ **80% de satisfação**.

RESULTADO GERAL POR CLASSIFICAÇÃO – PCO/2021



ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO DO COLABORADOR - PCO 2017/2018/2020/2021



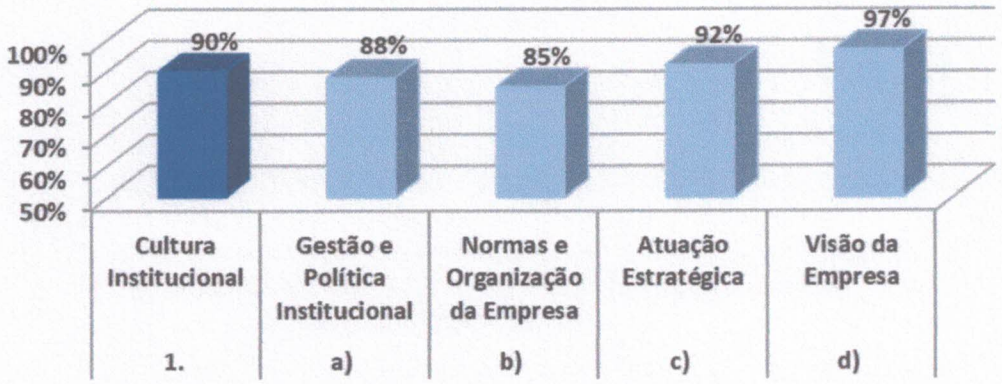
Meta:
≥ 80% satisfação

R. Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543 – Umarizal
Belém-PA. CEP: 66.055-000
(91) 3239-3800 – rh.hjb@indsh.org.br

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

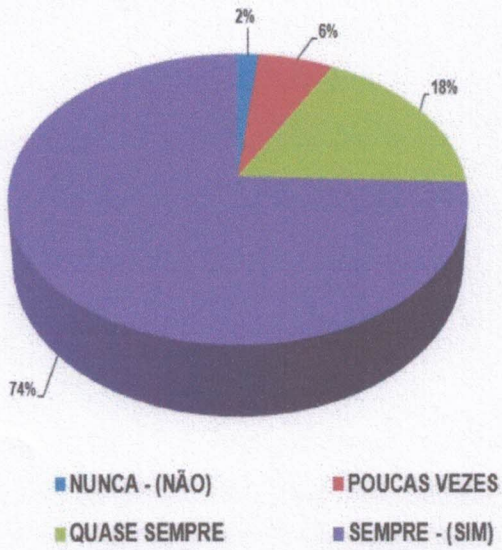
1. CULTURA INSTITUCIONAL

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO POR GRUPO E SUBGRUPO



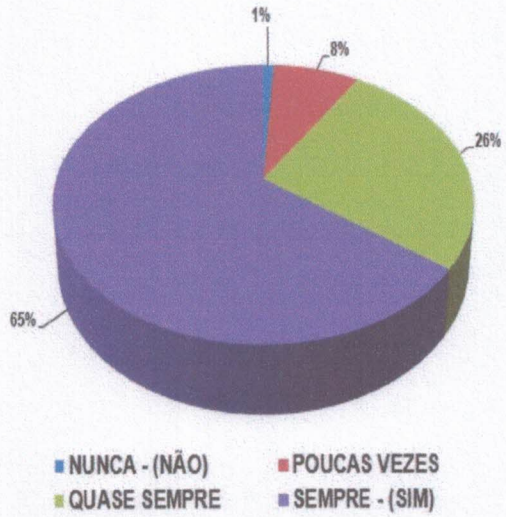
a) GESTÃO E POLÍTICA INSTITUCIONAL

1.1. O HJB divulga claramente a missão, visão e principios aos seus colaboradores?



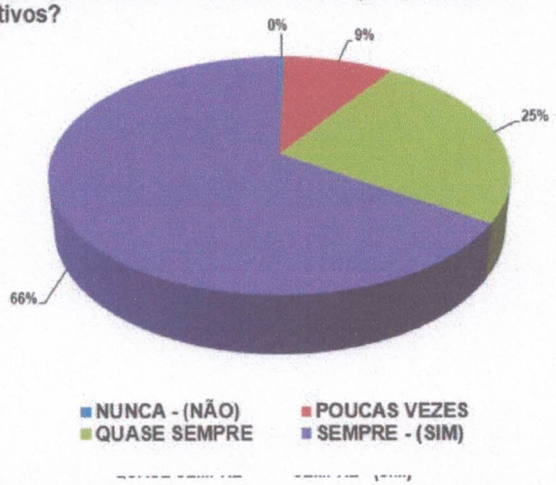
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
92%

1.2 O HJB (diretoria e/ou gestores) toma decisões e direciona as equipes atendendo a missão, buscando a visão e praticando os princípios do HJB?



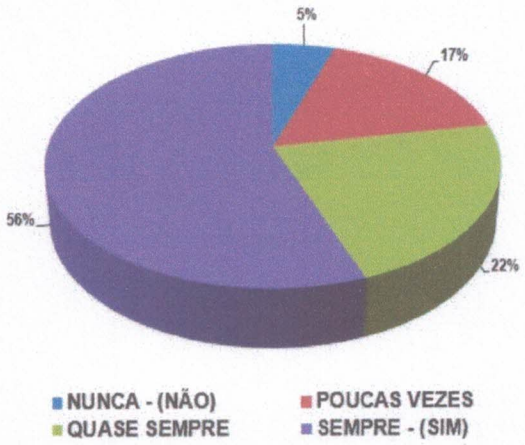
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
91%

1.3 O HJB (diretoria e/ou gestores) divulga claramente o que espera do setor, incluindo os objetivos, as ações a serem realizadas, as metas e os resultados, sejam positivos ou negativos?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
90%

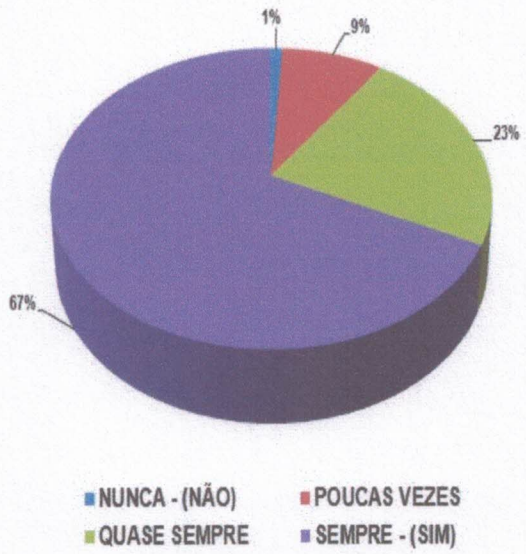
1.4 O HJB mantém um canal de comunicação aberto ao colaborador para esclarecimentos de dúvidas, sugestões e reclamações?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
78%

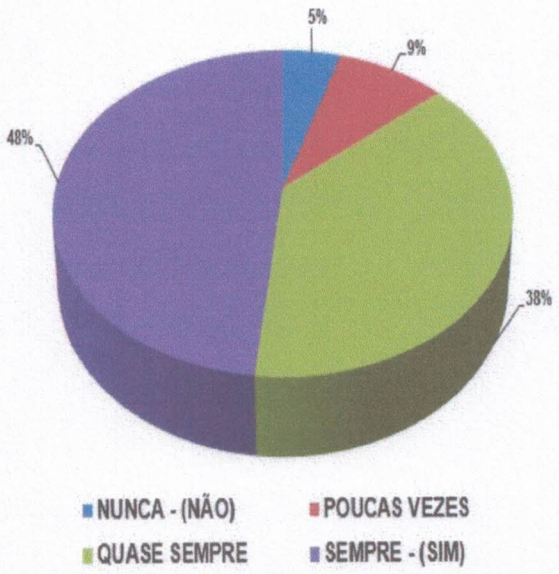
b) NORMAS E ORGANIZAÇÃO DA EMPRESA

2.1 O HJB (diretoria e/ou gestores) divulga claramente as normas internas, seus direitos, deveres e responsabilidades?



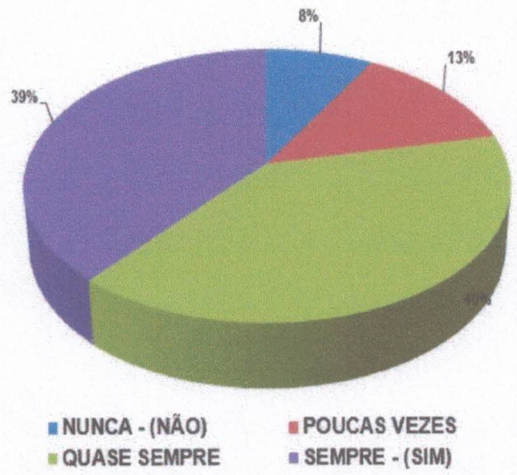
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
90%

2.2 As normas e rotinas estabelecidas pelo HJB são adequadas à realidade, ajudando na organização da empresa e na convivência harmoniosa de todos?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
86%

2.3 As normas do HJB são aplicadas a todos os colaboradores igualmente e de forma coerente?

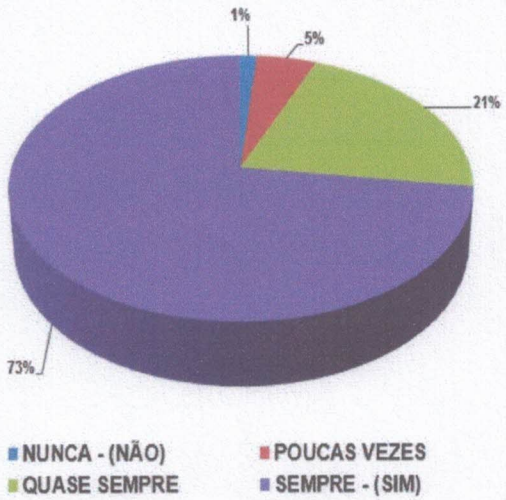


ÍNDICE DE SATISFAÇÃO

79%

c) ATUAÇÃO ESTRATÉGICA

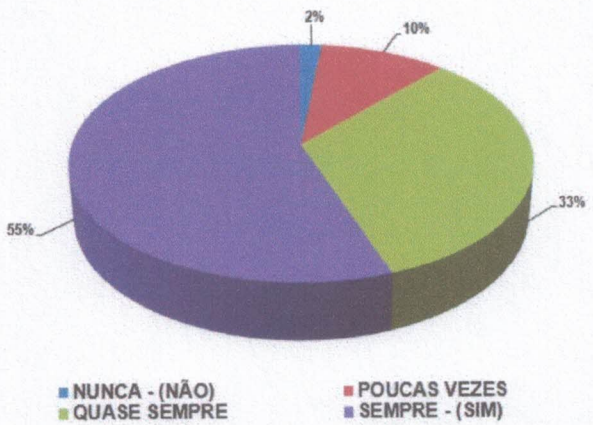
3.1 O HJB se preocupa em melhorar continuamente os serviços oferecidos para garantir um atendimento seguro e de qualidade ao usuário?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO

94%

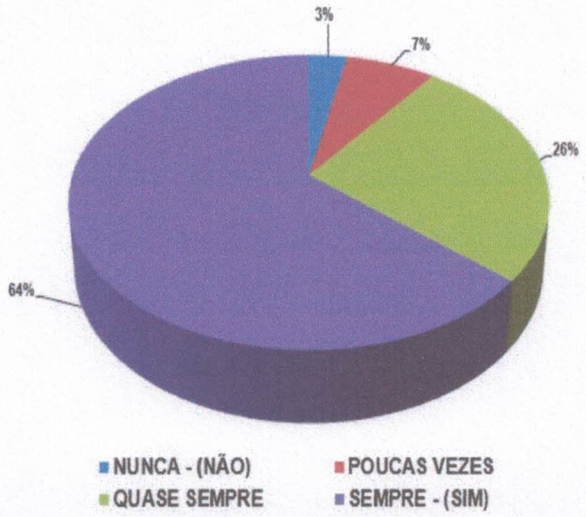
3.2 O HJB (diretoria e/ou gestores) oference o apoio com direcionamentos necessário aos profissionais para execer sua atividade de forma a garantir um atendimento humanizado, seguro e de qualidade ao usuário?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO

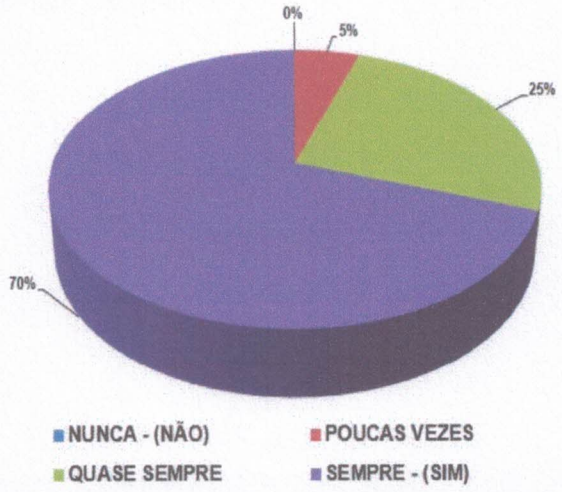
88%

3.3 O HJB (diretoria e/ou gestores) se preocupa com a opinião do usuário, propondo ações práticas que garantam a sua satisfação?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
90%

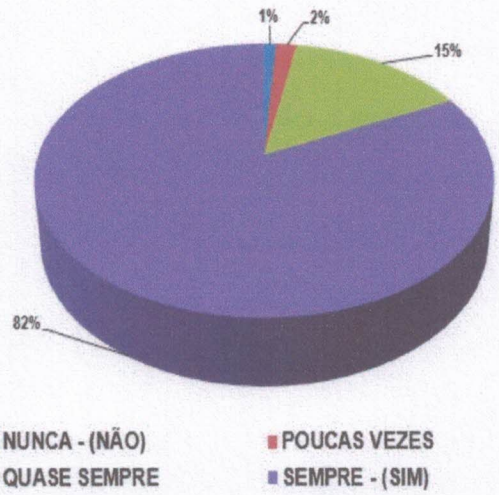
3.4 Em geral, os profissionais do HJB, valorizam a opinião e a satisfação do usuário, se dedicando em suas funções para garantir um bom atendimento?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
95%

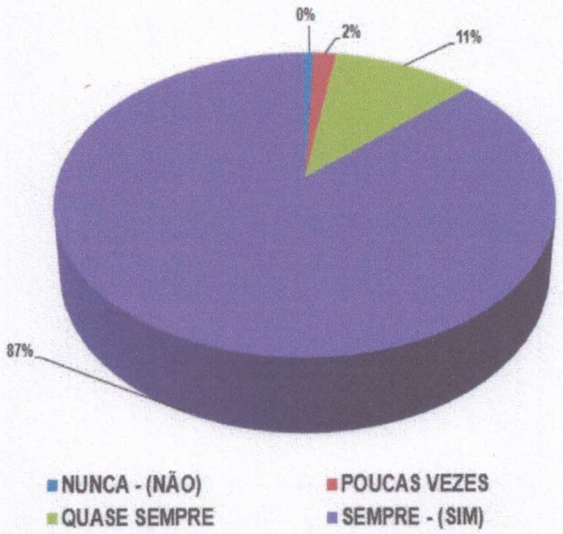
d) VISÃO DA EMPRESA

4.1 . Considera que o HJB é referência em assistencia hospitalar de qualidade e segurança na Região Metropolitana?



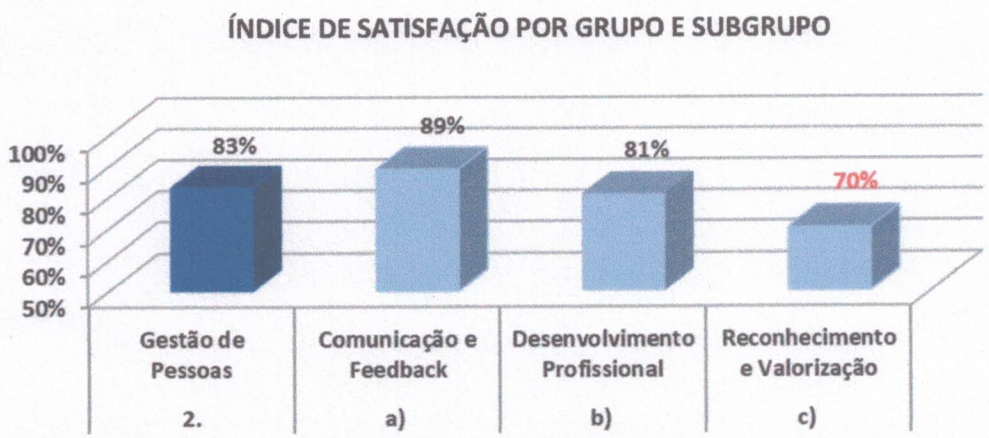
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
97%

4.2 Está satisfeito em fazer parte do quadro de colaboradores do HJB?



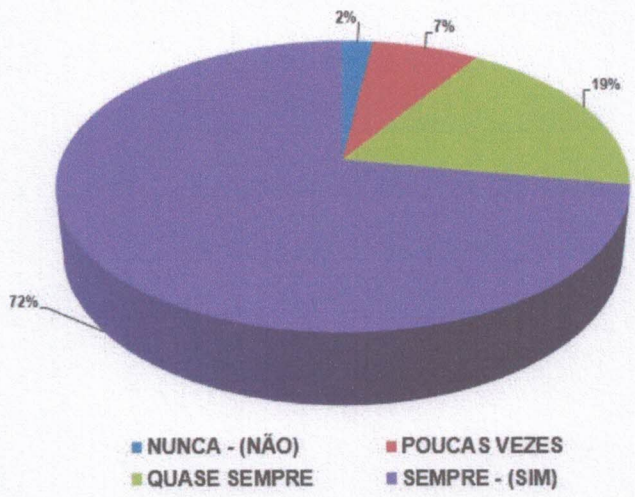
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
98%

2. GESTÃO DE PESSOAS



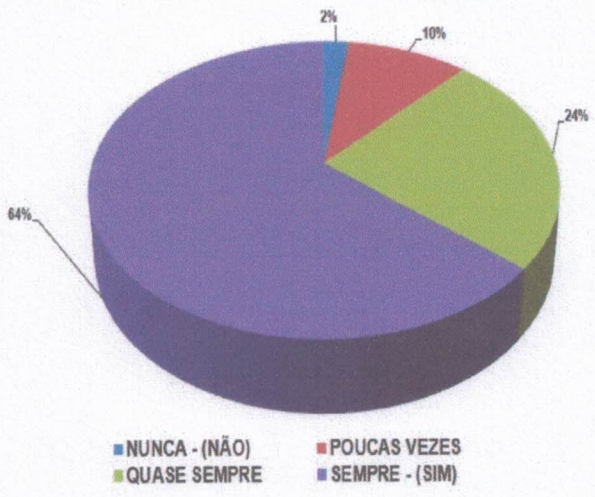
a) COMUNICAÇÃO E FEEDBACK

5.1 Considera ter uma boa comunicação com o seu gestor direto/chefia?



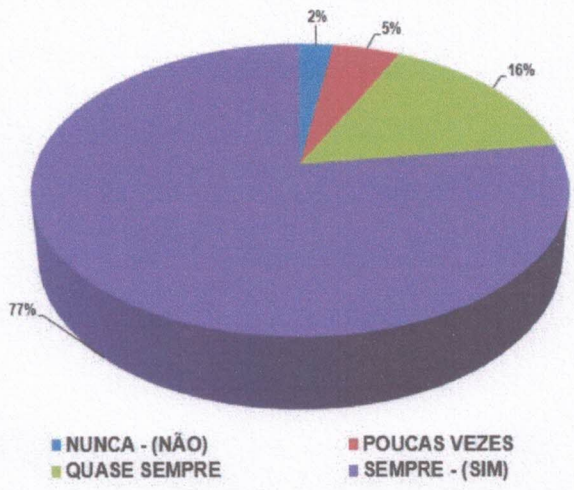
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
91%

5.2 O seu gestor direto/chefia o deixa sempre informado sobre os assuntos importantes e das mudanças?



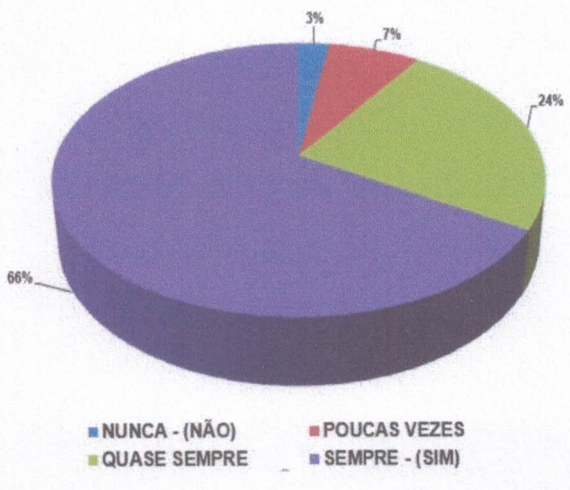
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
88%

5.3 O seu gestor direto/ chefia deixa claro o que espera do seu trabalho?



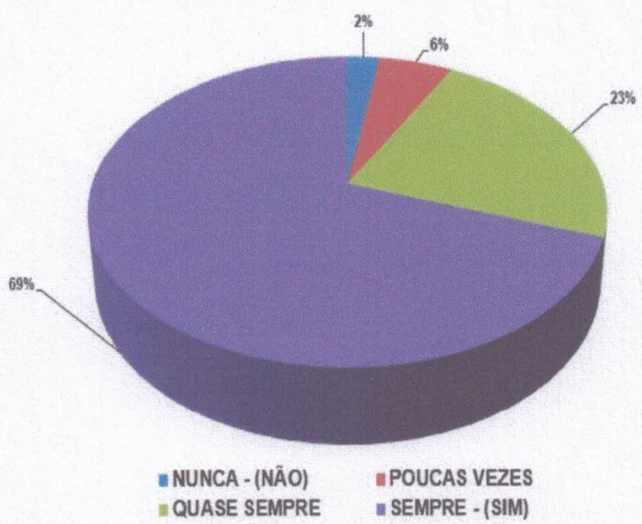
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
93%

5.4 O seu gestor direto/chefia fornece orientações e treinamentos necessários para a realização de seu trabalho?



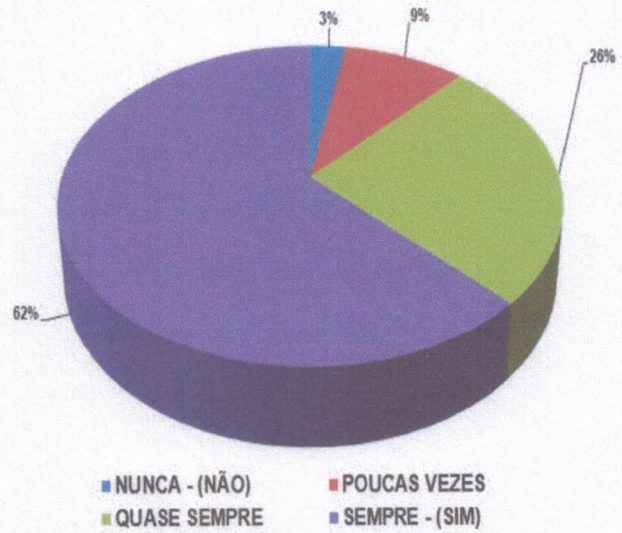
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
90%

5.5 Recebe auxilio/ ajuda, por parte de seu gestor direto/chefia, quando tem dúvidas ou quando ocorre algum problema no setor?



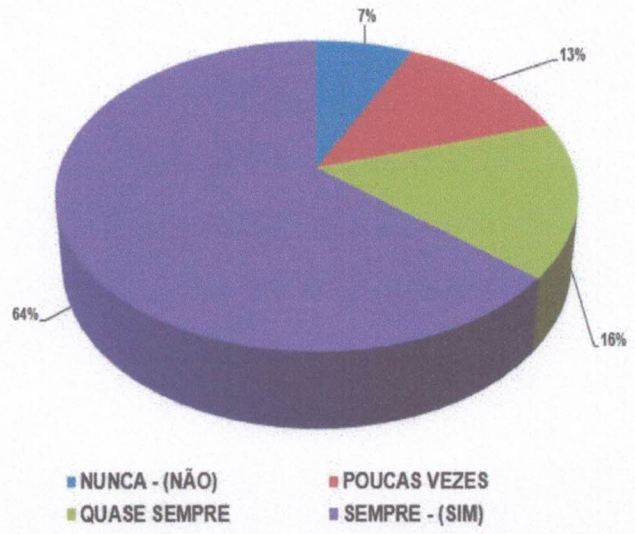
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
92%

5.6 Em sua opinião, o seu gestor direto/chefia distribui as tarefas de forma adequada e as comunica de forma esclarecedora?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
88%

5.7 Cosidera ter liberdade para se expressar e apresentar suas ideias ao seu gestor direto/chefia?

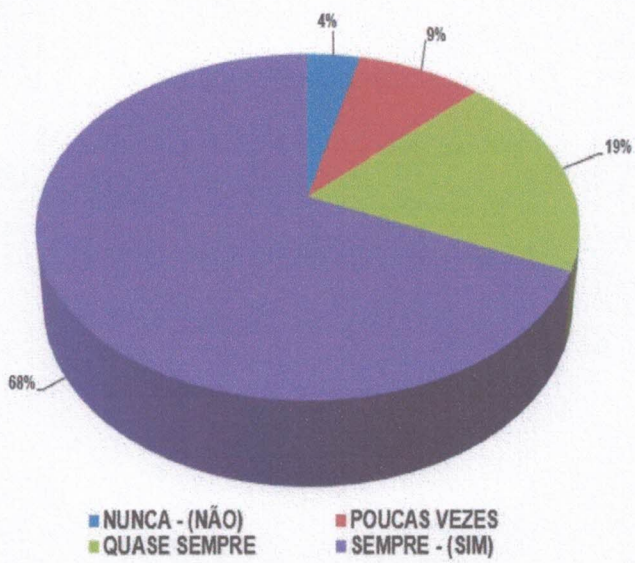


ÍNDICE DE SATISFAÇÃO

80%

b) DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

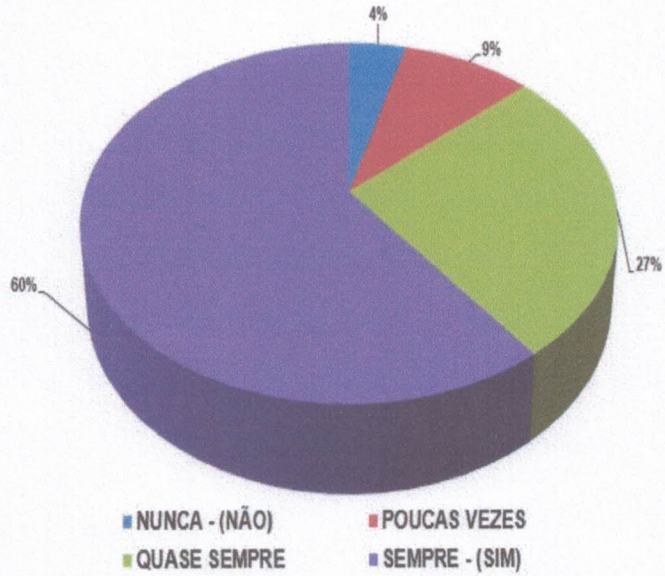
6.1 O seu gestor direto/ chefia o incentiva a participar de eventos, cursos, treinamentos relacionados ao trabalho que você desenvolve?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO

87%

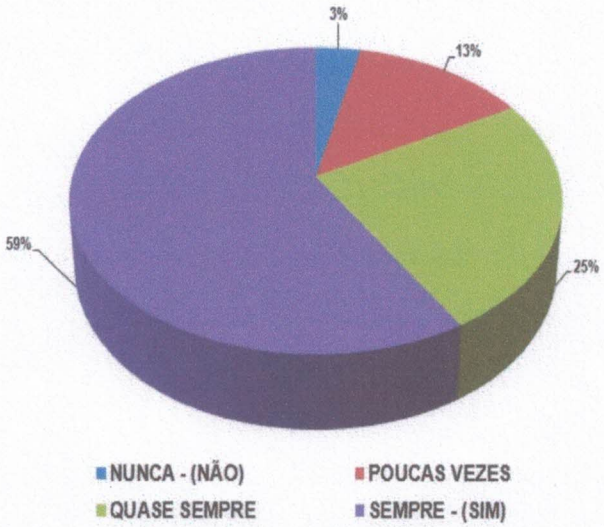
6.2 Recebe continuamente treinamentos necessários para o bom desempenho e aprimoramento de suas atividades?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO

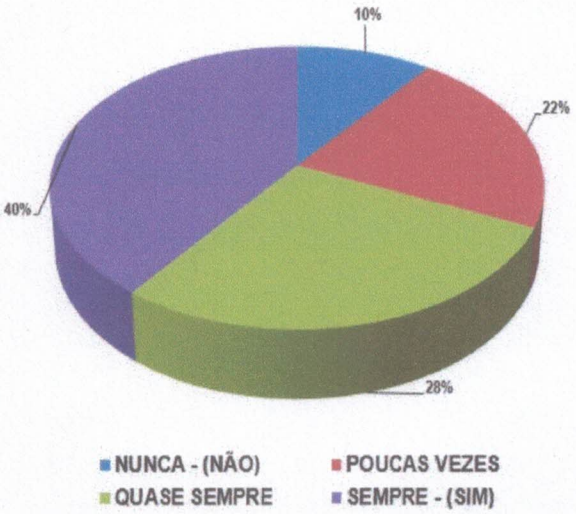
87%

6.3 Considera que os treinamentos oferecidos são adequado as atividades que você exerce?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
84%

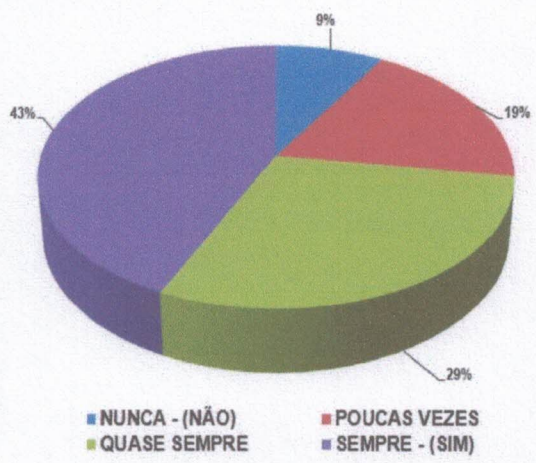
6.4 Percebe que o HJB oferece oportunidades de qualificação crescimento profissional?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
68%

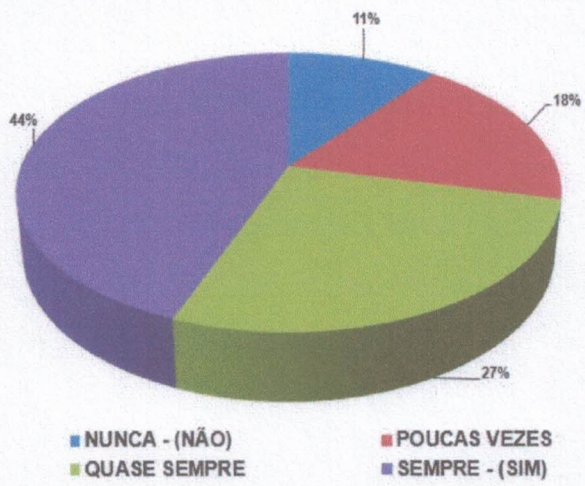
c) RECONHECIMENTO E VALORIZAÇÃO

7.1 Em sua opinião, a boa atitude/comportamento do colaborador é reconhecida, com elogio ou incentivo, pelo Gestor direto/ chefia?

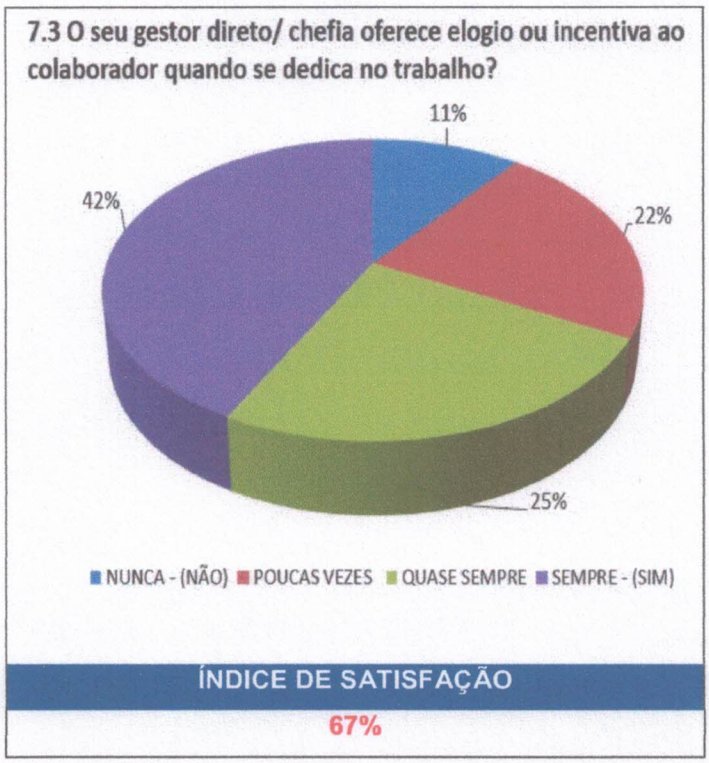


NDICE DE SATISFAÇÃO
72%

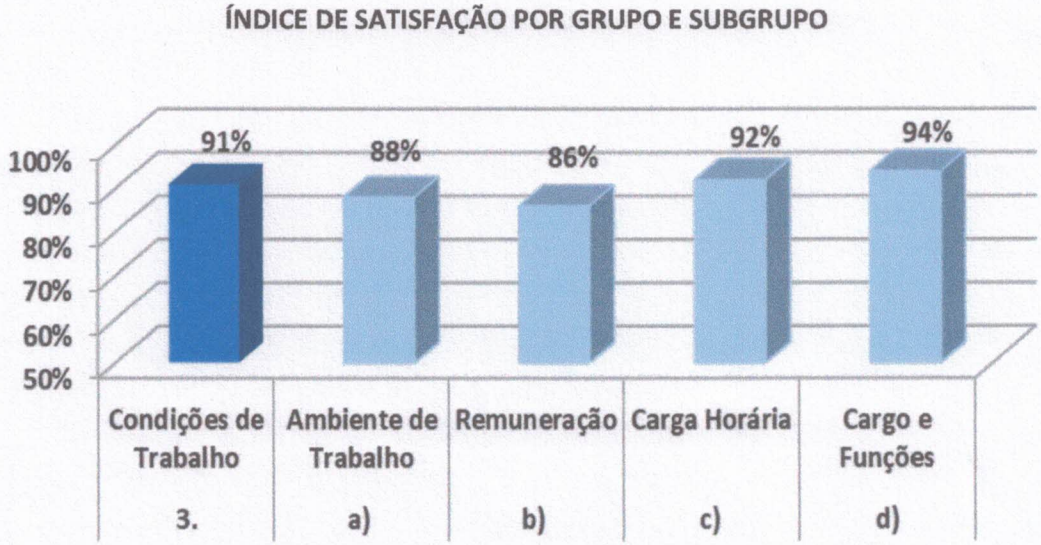
7.2 O seu gestor direto/ chefia acompanha o seu desempenho reconhece positivamente, com elogio ou incentivo, quando desenvolve bem a atividade?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
71%

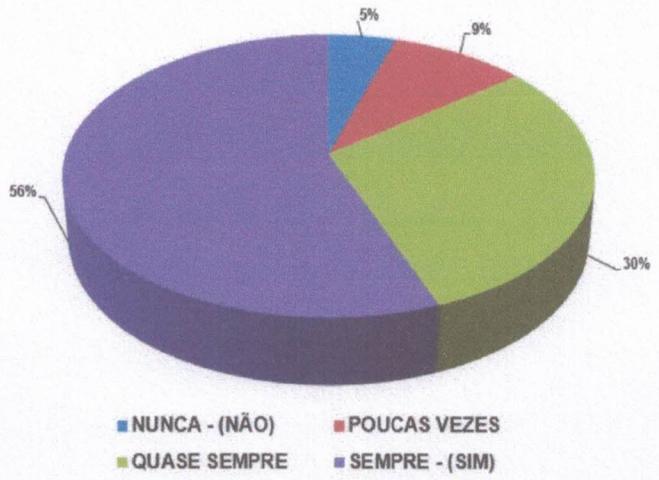


3. CONDIÇÕES DE TRABALHO



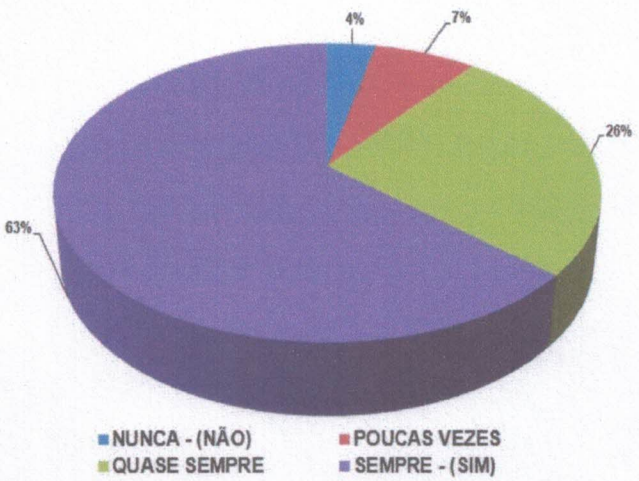
a) AMBIENTE DE TRABALHO

8.1 O seu local de trabalho é um ambiente em condições físicas seguras e saudáveis (instalação, higiene, temperatura, ruído e aparência)?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
86%

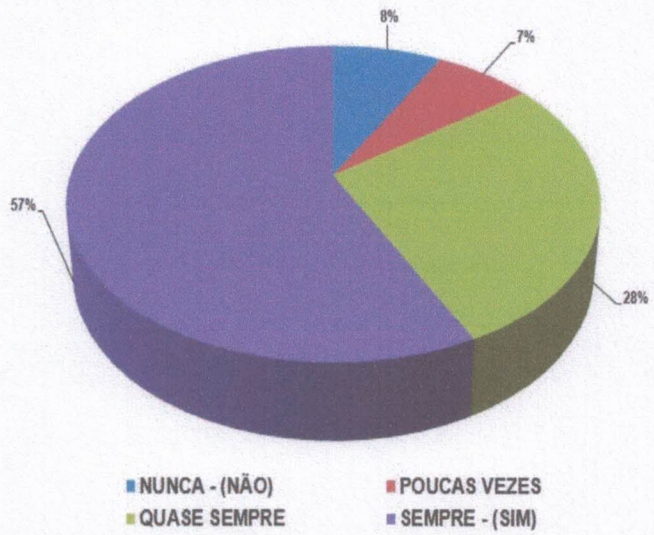
8.2 O HJB oferece recursos com equipamentos, ferramentas e materiais necessários para a realização de seu trabalho?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
89%

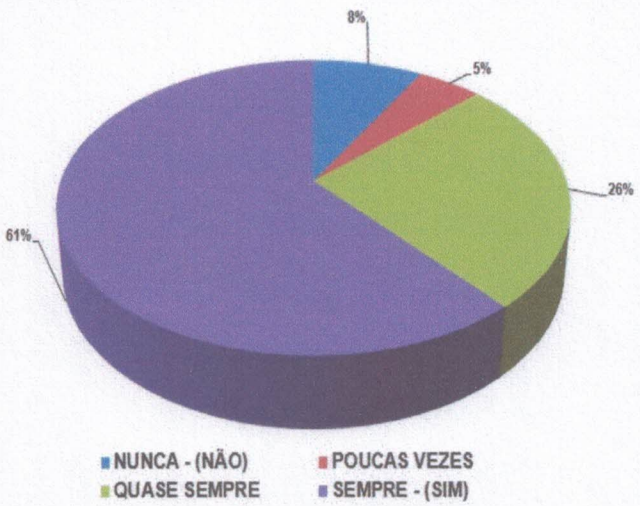
b) REMUNERAÇÃO

9.1 Considera que o seu salário é compatível com as atividades que você exerce no HJB?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
85%

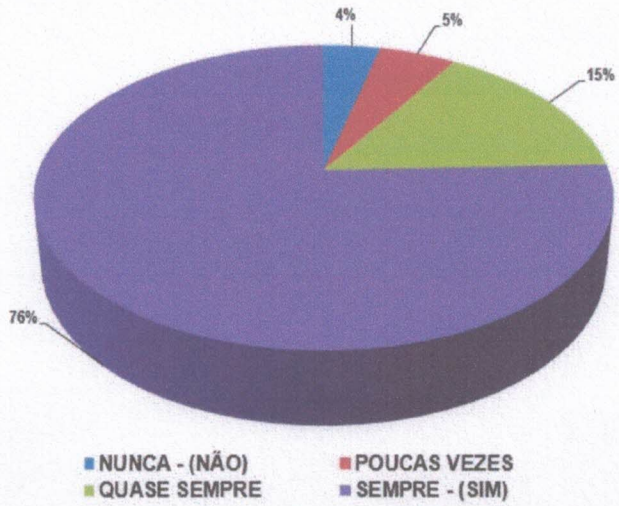
9.2 Considera que o seu salário está dentro da faixa média salarial de mercado, na cidade ou região, nas mesmas atividades que você exerce no HJB?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
87%

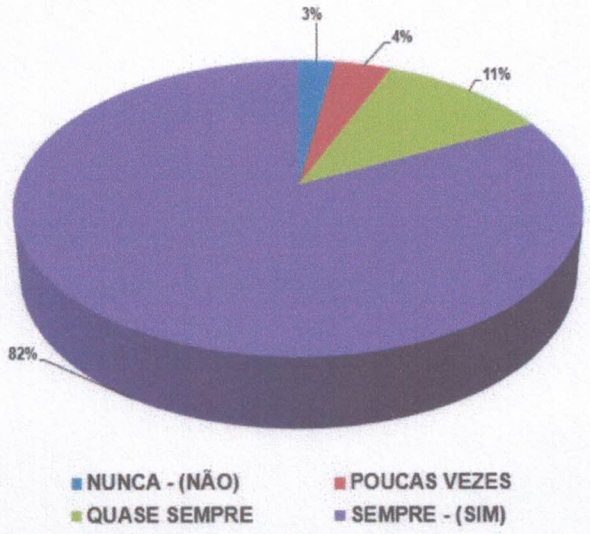
c) CARGA HORÁRIA E HORÁRIO

10.1 Considera que a sua carga horária/escala de trabalho é satisfatória?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
91%

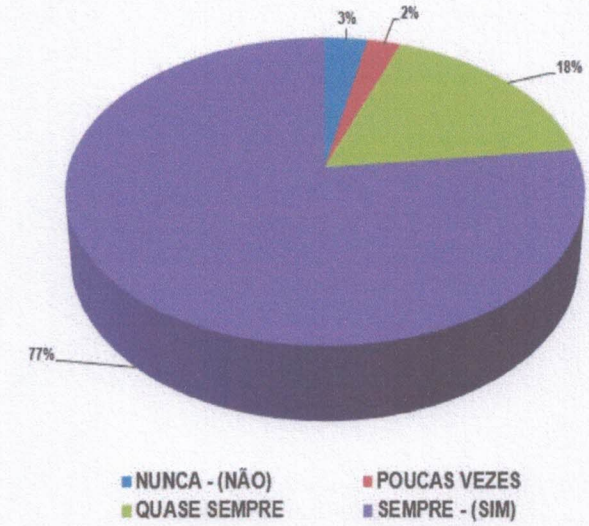
10.2 Considera o seu horário de trabalho satisfatório?



ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
93%

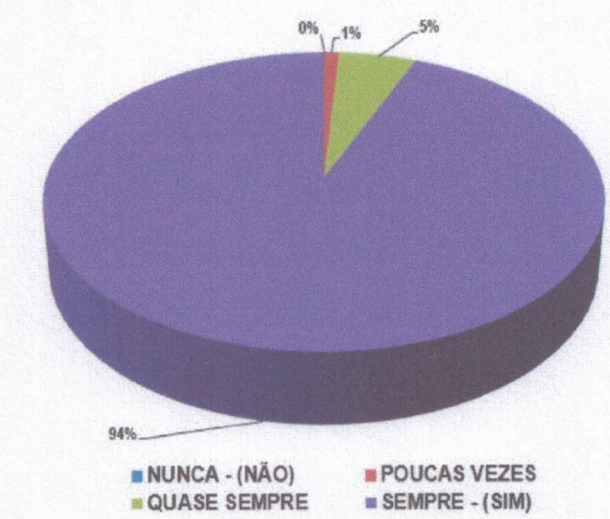
d) CARGOS E FUNÇÕES

11.1 Esta satisfeito com o seu cargo e as atividades que exerce?



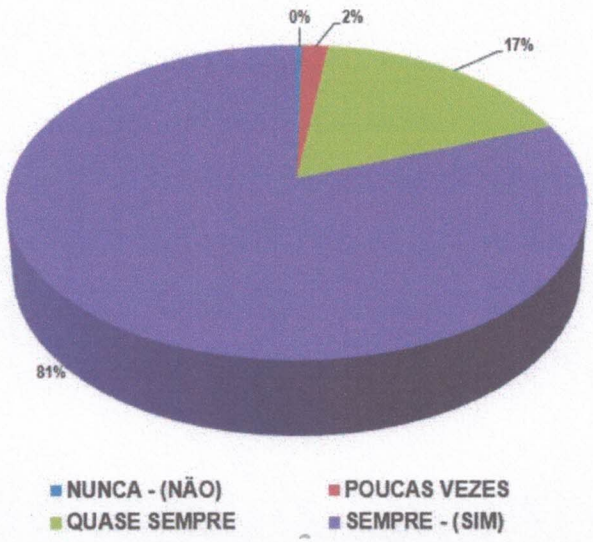
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
95%

11.2 Compreende claramente quais são as suas atividades e responsabilidades?



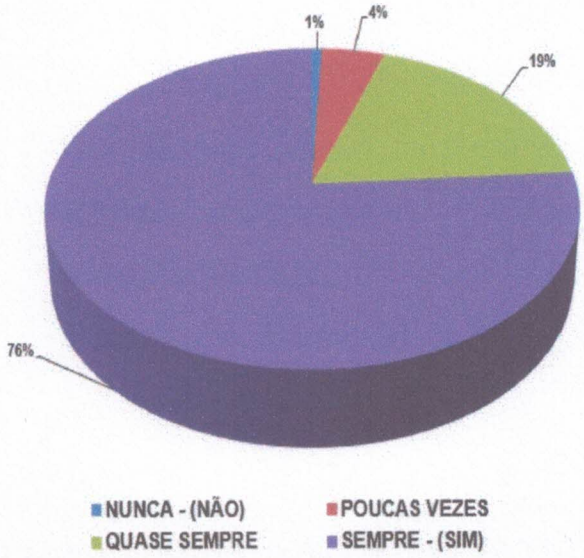
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
99%

11.3 Desenvolve suas atividades diárias com facilidade?



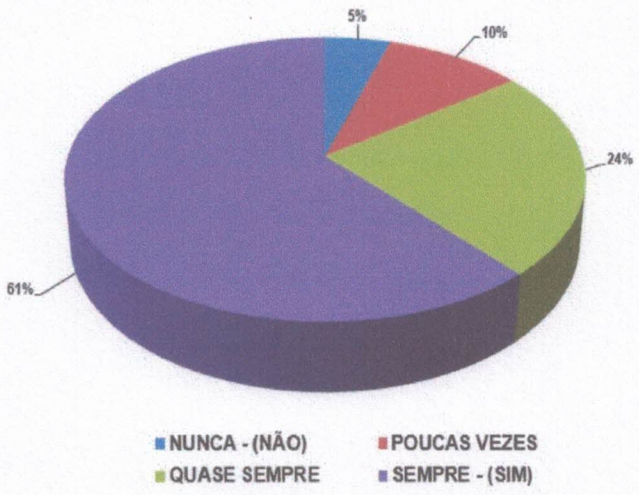
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
98%

11.4 Considera o seu trabalho interessante e estimulante?



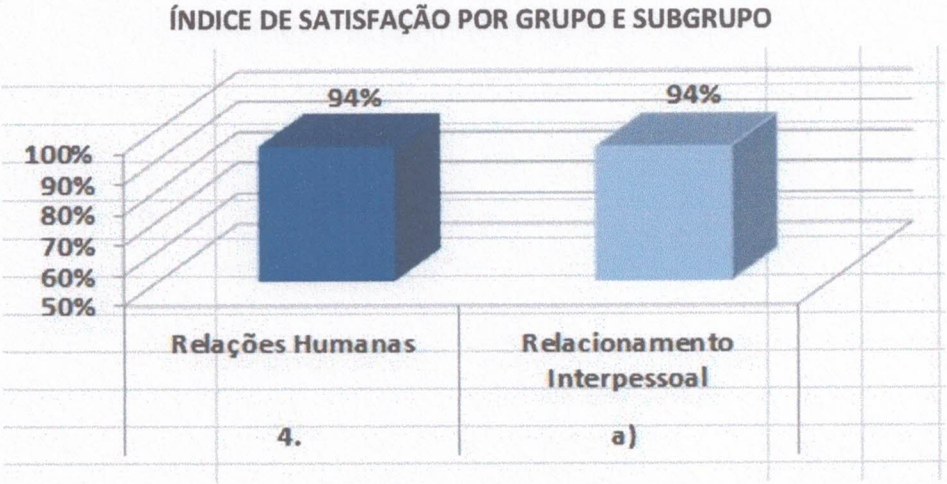
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
95%

11.5 O seu cargo atual oferece oportunidades para usar sua iniciativa e criatividade?

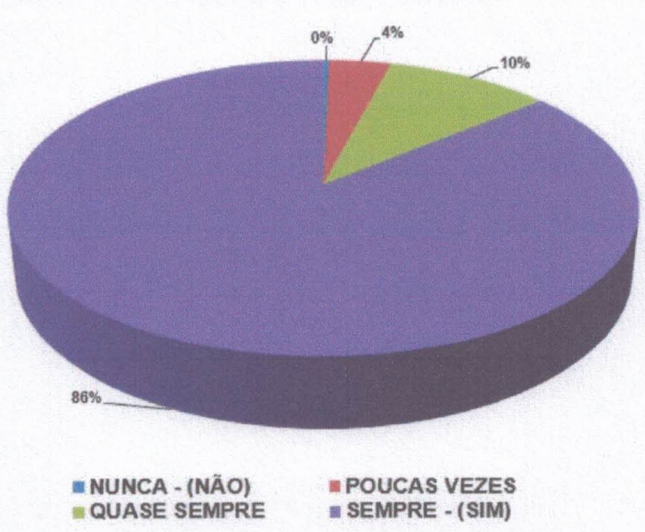


ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
85%

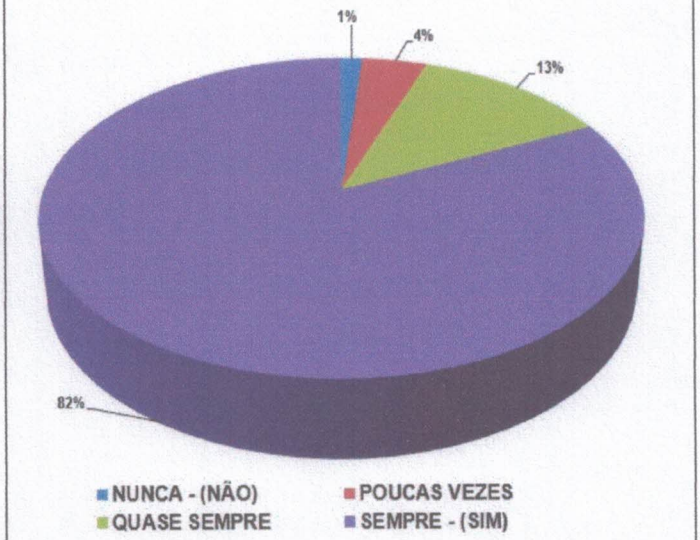
4. RELAÇÕES HUMANAS



a) RELACIONAMENTO INTERPESSOAL

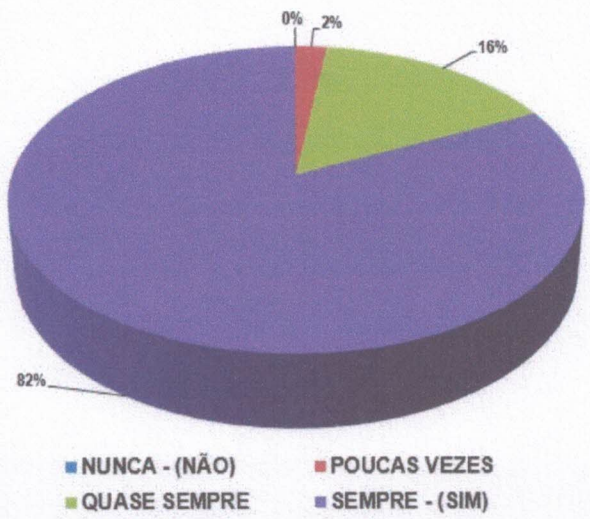


ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
96%



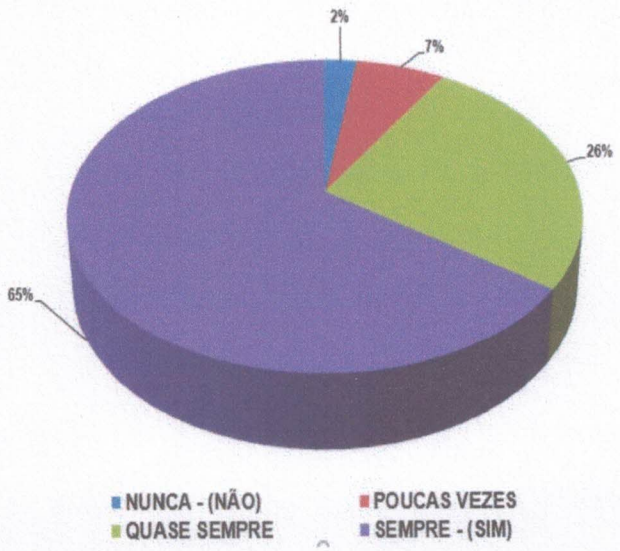
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
95%

12.3 Mantêm uma convivência e interação respeitosa e harmoniosa com os colegas de trabalho do mesmo setor?



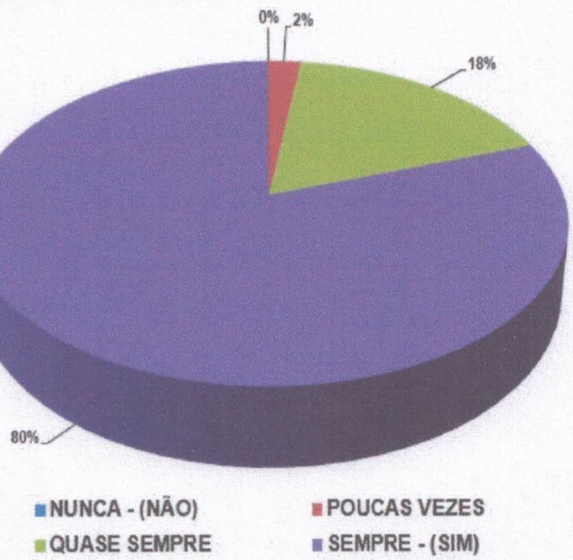
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
98%

12.4 Existe integração e cooperação no seu setor de trabalho?



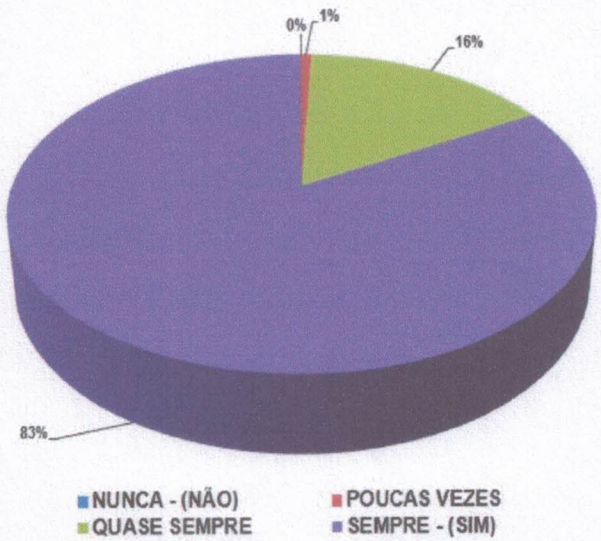
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
91%

12.5 Considera ter uma boa comunicação com os colegas de trabalho do seu setor?

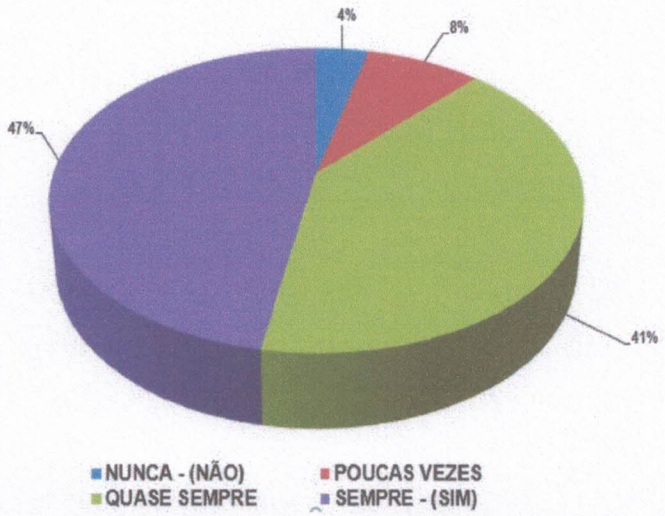
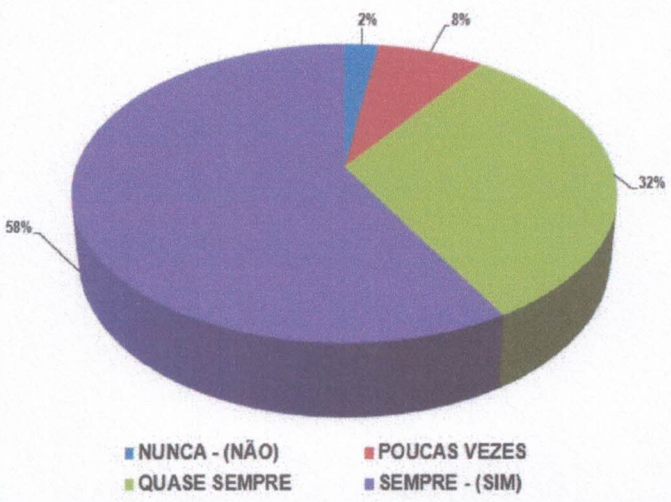


ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
98%

12.6 Mantêm uma convivência e interação respeitosa e harmoniosa com os colegas de trabalho de outros setores?

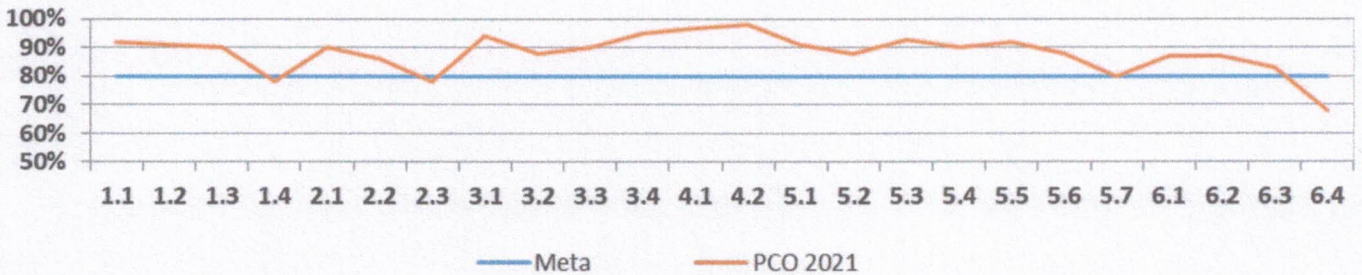


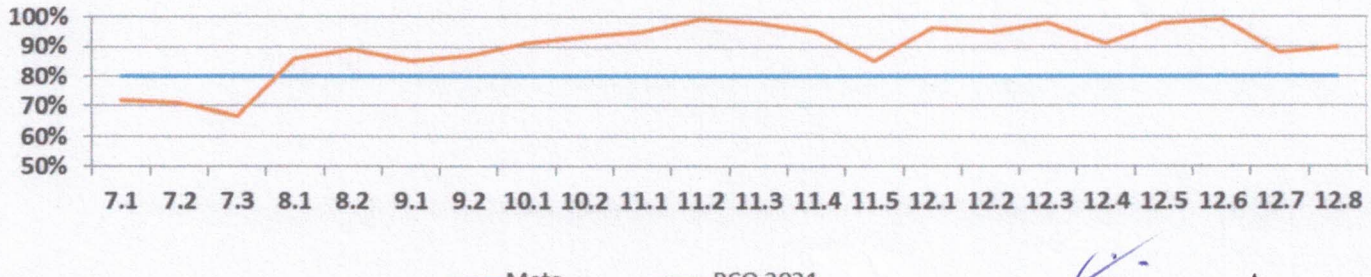
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
99%

12.7 Percebe se existe integração e cooperação entre os setores/ áreas?	12.8 Existe uma boa comunicação entre o seu setor e outros setores/ áreas?
	
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO	ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
88%	90%

V. ANALISE DOS RESULTADOS

A **PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL/2021** propiciou além do índice geral de satisfação, o detalhamento dos resultados, permitindo identificar **07 itens**, que avaliados individualmente, obtiveram resultados abaixo da meta estipulada (≥ 80% de satisfação), considerando a ESCALA DE AVALIAÇÃO, apresentada anteriormente.





Em seguida, identificaremos e analisaremos criticamente de forma sucinta os itens individuais que obtiveram índice menor que a meta.

QUESTÕES AVALIADAS	ÍNDICE DE SATISFAÇÃO	ANÁLISE
1.4 O HJB mantém um canal de comunicação aberto ao colaborador para esclarecimento de dúvidas, sugestões e reclamações?	78%	**22%** do público interno manifestaram-se contrário a este item avaliado. Podemos compreender com este resultado que aproximadamente 1/4 dos colaboradores identifica a necessidade do HJB criar formas ou meios de comunicação direta entre colaborador e HJB para oportunidades de escuta.
2.3 As normas do HJB são aplicadas a todos os colaboradores igualmente e de forma coerente?	79%	**21%** do público interno manifestaram-se contrário a este item avaliado. Podemos entender que este grupo de colaboradores considera que as normas não são aplicadas igualmente e de forma coerente a todos os colaboradores. Nota-se neste caso, que não há uma política clara, ou melhor, a compreensão e a pratica sedimentada do modelo de gestão com foco no desenvolvimento.
5.7 Considera ter liberdade para se expressar e apresentar suas ideias ao seu gestor direto/chefia?	80%	**20%** do púbico interno manifestaram-se contrária a satisfação neste item avaliado. Podemos entender que este grupo de colaboradores expressa não ter espaço e/ou oportunidade para se expressar em suas ideias e opiniões, evidenciando dificuldades ou limitações na comunicação com o seu gestor, embora tenha revelado em índices elevados manter uma boa comunicação, convivência e interação, além de ser bem recebido e atendido por seu gestor quando precisa, evidenciados nos itens 12.1 e 12.2. Nota-se neste caso, a necessidade de incentivar e desenvolver mecanismos institucionais para o contato periódico entre líder e liderado, facilitando e melhorando a comunicação interna e o desenvolvimento dos colaboradores.
6.4 Percebe que o HJB oferece oportunidades de qualificação e crescimento profissional?	68%	**32%** do púbico interno manifestaram-se contrária a satisfação neste item avaliado. Podemos entender que este grupo de colaboradores não considera que a empresa ofereça oportunidade de crescimento e qualificação profissional, deixando a entender que não há uma política clara, ou melhor, a compreensão e a pratica sedimentada do modelo de gestão voltado ao desenvolvimento de pessoas. Este índice, apontado também na PCO/2017 com 57%

		de satisfação, tornou a ser evidenciado na PCO/2018 com 72%, na PCO/2020 com 73% de satisfação e na PCO/2021 com 68%. Apesar de uma melhora de 11% comparado a primeira PCO, este item continua merecendo atenção por esta relacionado a Política de Gestão de Pessoas, seu conhecimento e pratica. Este processo de implementação segue etapas em longo prazo, sendo iniciado em out/19 com a capacitação dos gestores e demais colaboradores e as ferramentas avaliativas a partir de janeiro/2020.
7.1 Em sua opinião, a boa atitude/comportamento do colaborador é reconhecida, com elogio ou incentivo, pelo Gestor direto/ chefia?	72%	**28%** do púbico interno manifestaram-se contrária a satisfação neste item avaliado. Assim, podemos compreender que este grupo de colaboradores percebe que não há uma pratica sedimentada de ferramentas em gestão de pessoas que estimule o feedback de Líder aos Liderado, ou pela ausência ou falha no processo. Este item avaliativo foi incluso na PCO/2018, obtendo o resultado de 78% de satisfação, demonstrando ao comparar os resultados da PCO/2020 a redução de 6%, permanecendo com o resultado de 72% de satisfação na PCO/2021. Este processo de implementação segue etapas em longo prazo, sendo iniciado em out/19 com a capacitação dos gestores e demais colaboradores e as ferramentas avaliativas a partir de janeiro/2020, trazendo o Feedback como ferramenta de comunicação tendo como foco a gestão de desenvolvimento.

7.2 O seu gestor direto/ chefia acompanha o seu desempenho e reconhece positivamente, com elogio ou incentivo, quando desenvolve bem a atividade?	71%	**29%** do púbico interno manifestaram-se contrária a satisfação neste item avaliado. Podemos entender que o gestor não acompanha o desempenho e não reforça positivamente os bons resultados atingidos pelo colaborador, deixando a entender que este grupo de colaboradores percebe que não há uma pratica sedimentada de ferramentas em gestão de pessoas que estimule o feedback de Líder aos Liderado, ou pela ausência ou falha no processo. Este processo de implementação segue etapas a longo prazo, sendo iniciado em out/19 com a capacitação dos gestores e demais colaboradores e as ferramentas avaliativas a partir de janeiro/2020, trazendo o Feedback

		como ferramenta de comunicação tendo como foco a gestão de desenvolvimento.
7.3 O seu gestor direto/ chefia oferece elogio ou incentiva ao colaborador quando se dedica no trabalho?	67%	**33%** do púbico interno manifestaram-se contrária a satisfação neste item avaliado, reiterando os resultados dos itens 7.1 e 7.2. Podemos entender que o gestor não reforça positivamente o comprometimento e dedicação do colaborador, deixando a entender que este grupo de colaboradores percebe que não há uma pratica sedimentada de ferramentas em gestão de pessoas que estimule o feedback de Líder aos Liderados, ou pela ausência ou falha no processo. Este processo de implementação segue etapas em longo prazo, sendo iniciado em out/19 com a capacitação dos gestores e demais colaboradores e as ferramentas avaliativas a partir de janeiro/2020, trazendo o Feedback como ferramenta de comunicação tendo como foco a gestão de desenvolvimento.

V. PLANO DE AÇÃO

Com base nos resultados e análise apresentados acima, surgem oportunidades de melhoria através do desenvolvimento de ações, as quais cumprirão uma programação, sendo subdivididas em etapas, conforme necessidade e grau de complexidade.

O plano de ação será desenvolvido com ações programadas a partir de fevereiro/2021, havendo ações a serem replicadas mensalmente ou obedecendo a uma periodicidade para melhor resultado, conforme necessidade e especificação, as quais serão bem detalhadas e justificadas, visando dar seguimento ao objetivo final que é melhorar o índice de satisfação dos colaboradores do HJB, melhorando o clima organizacional para obter melhores resultados na produção e maior qualidade de vida no trabalho. Caso haja o aprimoramento ou inclusão de novas propostas de melhoria estaremos informando a ação no relatório do mês de referência.

Abaixo segue as ações planejadas e programadas para o período de Fevereiro/21 a Dezembro/21.

O QUE	COMO	QUANDO	PORQUE
PDL - Programa de Desenvolvimento de Líderes.	1. Definindo temas para o PDL a partir dos resultados das Avaliações de Desempenho dos Líderes e dos Resultados da PCO.	Fev/21	- Incentivar a pratica do Modelo Gerencial de Gestão de Pessoas adotado pelo INDSH/ HJB.
	2. Realizar o PDL através de encontros programados, apresentando conteúdo e ferramentas práticas.	Fev/21 a Dezembro/21	- Desenvolver os gestores quanto a competências gerenciais – técnicas e

			comportamentais.
Ferramentas Avaliativas com foco em Gestão por competência e o PDI – Programa de Desenvolvimento Individual.	1. Encaminhar as Avaliações conforme cronogramas de datas/prazos	A partir de Janeiro/21	- Estimular a valorização e o reconhecimento da boa atitude/conduta, do bom desempenho e pela dedicação/ comprometimento do colaborador com a empresa, assim como o direcionamento as características a desenvolver visando o alinhamento entre a cultura/objetivos estratégicos e os colaboradores.
	2. Estimular a pratica do Feedback, acompanhando o processo avaliativo través da checagem dos resultados e as ações geradas a partir das avaliações.	A partir de Fevereiro/21	
	3. Tabular resultados e acompanhar as ações de aprendizagem e feedbacks aplicados a partir das ferramentas avaliativas.	A partir de Março/21	
Fomentar linhas de comunicação interna direta para divulgação maciça da política, processos, missão, visão, princípios e informações gerais do HJB.	1. Projeto "Café com a Diretoria", tendo como objetivo estreitar e melhorar a comunicação interna junto aos colaboradores, possibilitando um canal de escuta e divulgação de metas, resultados e processos internos. 2. Aquisição e disponibilização em pontos estratégicos do HJB de caixas destinada a manifestação do colaborador quanto à sugestão, elogio e reclamações junto ao RH.	A partir de Abril/21	Adquirir canais formais e eficazes de comunicação interna visando manter os profissionais bem informados sobre assuntos pertinentes, oficiais e periódicos, oportunizando interação e integração entre setores e diretoria para conhecimento de práticas e ações do HJB.

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Clima Organizacional está ligado, diretamente, à maneira como o colaborador percebe e interpreta a organização, com a sua cultura, políticas, valores e costumes, e consequentemente como reage, positiva ou negativamente, a essa interpretação.

Conhecer e compreender a percepção do colaborador sobre aspectos organizacionais assume uma importância ímpar como estratégia para as empresas, tendo em vista que a forma como o ele reage, conduz e interfere diretamente na rotina e nos processos.

A presente pesquisa visou apresentar uma ferramenta organizacional em gestão de pessoas que buscasse alinhar e otimizar estratégias efetivas da empresa a cultura organizacional. Portanto, a PCO 2021, principal instrumento de identificação e análise da cultura e clima organizacional, viabilizou a busca de uma base de informações que possibilitarão por sua vez, através de seus resultados, promover melhorias por meio de plano de ações que elevem os índices de satisfação dos colaboradores e consequentemente contribuam para a humanização dos cuidados em saúde, oferecendo qualidade no atendimento aos usuários do SUS.

Partindo dos resultados da PCO/2021, identificamos que, de um modo em geral o índice de satisfação dos colaboradores atingiu o percentual de 89%, índice que revela um resultado satisfatório, apesar de ter apresentado uma queda de 1% se comparada a PCO/2020. Contudo, vale mencionar que o desmembramento dos dados, o qual esta pesquisa permite, apura de forma detalhada os índices avaliativos, possibilitando a identificação nesta PCO de 07 itens avaliados com resultados abaixo da meta, os quais merecem a nossa atenção e foco no trabalho a ser desenvolvido.

Desta forma, consideramos que os objetivos propostos nesta pesquisa foram atendidos, por ter mapeado os aspectos críticos que configuraram o momento motivacional dos colaboradores, identificando e analisando através da avaliação de seus pontos fortes, deficiências, expectativas e anseios, bem como a partir de seus resultados desenvolver propostas de trabalho com foco na qualidade de vida no trabalho, no aumento da produtividade e motivação aos recursos humanos.

Dos 04 itens apontados na pesquisa anterior com resultados abaixo da meta individual proposta, 04 permanecem a não atingir o esperado. Estes são: 6.4-Percebe que o HJB oferece oportunidades de qualificação e crescimento profissional?, com o resultado de 68% de satisfação, com queda de 5% se comparado a última pesquisa; e 7.1- Em sua opinião, a boa atitude/comportamento do colaborador é reconhecida, com elogio ou incentivo, pelo Gestor direto/ chefia?, com o resultado de 72% de satisfação, sendo o mesmo valor se comparado a última pesquisa; 7.2- O seu gestor direto/ chefia acompanha o seu desempenho e reconhece positivamente, com elogio ou incentivo, quando desenvolve bem a atividade?, com o resultado de 71% de satisfação, e com queda de 1% se comparado a última pesquisa; 7.3- O seu gestor direto/ chefia oferece elogio ou incentiva ao colaborador quando se dedica no trabalho?, com o resultado de 67% de satisfação, com queda de 4% se comparado a última pesquisa.

Os outros 3 itens apontados na pesquisa atual com resultados ≤ 80%, são: 1.4- O HJB mantém um canal de comunicação aberto ao colaborador para esclarecimentos de dúvida, sugestões e reclamações?, com o resultado de 78% de satisfação, e 2.3- As normas do HJB são aplicadas a todos os colaboradores igualmente e de forma coerente?, com o resultado de 79% de satisfação; e 5.7- Considera ter liberdade para se expressar e apresentar suas ideias ao seu gestor direto/chefia?, com o resultado de 80%.

Com base nos resultados e afirmação acima, acreditamos as estratégias propostas neste plano de ação propiciará resultados satisfatórios, os quais serão acompanhados e avaliados em sua efetividade na 5ª **PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL - PCO**, prevista para janeiro de 2022.

Belém-PA, 25 de fevereiro de 2021.

Leandra Costa

Leandra Costa
Supervisora de RH
Psicóloga Organizacional

R. Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543 – Umarizal
Belém-PA. CEP: 66.055-000
(91) 3239-3800 – rh.hjb@indsh.org.br

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano