

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: MARÇO/2019

BELÉM/PA, 10 de ABRIL 2019.

Negócio

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

Missão

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

Visão

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

Princípios Organizacionais:

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

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

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

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

Sumário

1.	Apresentação	004
2.	Produção Consolidada	005
3.	Mapa de Produção Analítico	007
4.	Plano Estatístico	015
5.	Serviço de Atendimento ao Usuário	050
6.	Relatório Mensal CCIH	090
7.	Ata Comissão de Controle e Infecção Hospitalar	101
8.	Ata Comissão de Revisão de Óbitos	104
9.	Ata Comissão de Revisão de Prontuários	107

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 **MARÇO 2019**.

Belém/PA, 10 de ABRIL 2019.

Giovani Merenda
Diretor Executivo
INDSH/CRA 609
Hospital Jean Bitar

Hospital Jean Bitar/INDSH

GIOVANI MERENDA

Diretor Executivo

PRODUÇÃO CONSOLIDADA

REFERÊNCIA: MARÇO/2019

Produção Consolidada de Março de 2019

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	ÓBITOS			
CLÍNICA CIRÚRGICA	96	-	-	126	373	40
CLÍNICA MÉDICA	53	-	6	100	1.066	20
UTI	-	-	14	-	235	10
TOTAL	149	-	20	226	1.674	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS	169					

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRURGIA OPERACIONAIS/DIA
	165	6	171	5,52	1,10

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADES	CONSULTA	CONSULTAS SUBSEQUENTES	TOTAL	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANESTESIOLOGIA	134		134	44	178
CARDIOLOGIA	156		156	33	189
CIRURGIA BARIÁTRICA	147		147	57	204
CIRURGIA DE CABEÇA E PESÇOÇO	92		92	20	112
CIRURGIA GERAL	225		225	46	271
CIRURGIA PLÁSTICA	67		67	14	81
CIRURGIA VASCULAR	34		34	14	48
CLÍNICA MÉDICA	254		254	71	325
COLOPROCTOLOGIA	183		183	46	229
DERMATOLOGIA	42		42	10	52
ENDOCRINOLOGIA	590		590	152	742
FIGADO E VIAS BILIARES	94		94	18	112
GERIATRIA	89		89	35	124
NEFROLOGIA	30		30	4	34
NUTRIÇÃO	113		113	62	175
OFTALMOLOGIA	33		33	48	81
PNEUMOLOGIA	93		93	35	128
PSIQUIATRIA	16		16	8	24
REUMATOLOGIA	166		166	35	201
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS) + NUTRIÇÃO	2.558	-	2.558	752	3.310
ASSISTÊNCIA SOCIAL	28		28	46	74
PSICOLOGIA	1		1	-	1
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	29	-	29	46	75
CURATIVOS AMBULATORIAL	199		199	39	238
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	199	-	199	39	238
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)			2.587		
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)				2.786	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO					3.623

SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
NUMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	111	124	235	-	235
BOMBA DE INSULINA	-	43	43	-	43
BRONCOSCOPIA	2	1	3	-	3
COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	-	5	5	-	5
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	1	108	109	-	109
DENSITOMETRIA ÓSSEA	-	42	42	-	42
ECOCARDIOGRAMA	30	72	102	-	102
ELETROCARDIOGRAMA	91	155	246	-	246
ENDOSCOPIA	20	477	497	-	497
ESCLEROTERAPIA ECOVIADA COM ESPUMA	-	18	18	-	18
ESPIROMETRIA	-	30	30	-	30
HOLTER DE GLICEMIA	-	-	-	-	-
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	8.291	11.788	20.079	-	20.079
MAMOGRAFIA	-	-	-	-	-
MAPA - MONITORIZAÇÃO AMB. DE PRESSÃO ARTERIAL	-	18	18	-	18
MEDICINA NUCLEAR - CINTILOGRAFIA	-	14	14	-	14
MEDICINA NUCLEAR - IODOTERAPIA	-	5	5	-	5
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	-	24	24	-	24
POLISSONOGRAMA	-	-	-	-	-
RAIO-X	341	338	679	-	679
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	12	33	45	-	45
TESTE ERGOMETRIA	-	18	18	-	18
TOMOGRAFIA	53	100	153	-	153
ULTRASSONOGRAMA	31	185	216	-	216
ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER	2	17	19	-	19
TOTAL	8.985	13.615	22.600	-	22.600
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	22.600				
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO					22.600

Outros Procedimentos

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

Belém, 10 de Abril de 2019.

Giovani Merenda
Diretor Executivo
INSH/CRA 609
Hospital Jean Bitar
Direção Executiva

Rodrigo Fröhlich
Diretor Adm. Financeiro
INSH/CRA 2069862-3
Hospital Jean Bitar
Direção Administrativa e Financeira

MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO

REFERÊNCIA: MARÇO/2019

MAPA DE PRODUÇÃO - MARÇO/2019

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	101	96	0	0	0	373	20	560	96	90,10%	3,24
CLÍNICA MÉDICA	56	53	0	0	5	1.086	40	1.120	58	85,97%	13,00
CTI	10	0	0	1	14	235	10	280	15	75,61%	4,90
TOTAL	167	149	0	1	19	1.674	70	1.960	169	77,14%	6,83

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		MÉDIA DE SALAS CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA	
	165	5	5,52

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUSSUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	134			134
CARDIOLOGIA	156			156
CIRURGIA BARIÁTRICA	147			147
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	92			92
CIRURGIA GERAL	225			225
CIRURGIA PLÁSTICA	67			67
CIRURGIA VASCULAR	34			34
CLÍNICA MÉDICA	254			254
COLOPROCTOLOGIA	183			183
DERMATOLOGIA	42			42
ENDOCRINOLOGIA	590			590
FÍGADO E VIAS BILIARES	94			94
GERIATRIA	89			89
NEFROLOGIA	30			30
NUTRIÇÃO	113			113
OPHTALMOLOGIA	33			33
PNEUMOLOGIA	93			93
PSIQUIATRIA	16			16
REUMATOLOGIA	156			156
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS) + NUTRIÇÃO	2558			2558
ASSISTÊNCIA SOCIAL	28			28
PSICOLOGIA	1			1
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	29			29
TOTAL CONSULTAS (SUB-1+SUB-2)	2587			2587
CURATIVOS AMBULATORIAIS	199			199
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	199			199
TOTAL GERAL (SUB-1+SUB-2+SUB-3)	2.786			2786

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT EXTERNO)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	124
BOMBA DE INSULINA	43
BRONCOSCÓPIA	1
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	5
COLONOSCÓPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	106
DENSITOMETRIA ÓSSEA	42
ECOCARDIOGRAMA	72
ELETROCARDIOGRAMA	155
ENDOSCÓPIA	477
ESCLEROTERAPIA ECOVIADA COM ESPUMA	18
ESPIROMETRIA	30
HOLTER DE GLUCÊMIA	0
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	11.788
MAMOGRAFIA	0
MAFA	18
MEDICINA NUCLEAR - CINTILOGRAFIA	14
MEDICINA NUCLEAR - IODOTERAPIA	5
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	24
POLISSONOGRAMA	0
RAIO-X	336
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	33
TESTE ERGOMETRIA	16
TOMOGRAFIA	100
ULTRASSONOGRAFIA	185
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	17
TOTAL	13.615

OUTROS PROCEDIMENTOS

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	165
URGÊNCIA	6
TOTAL	171

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	30
MÉDIA	136
GRANDE	5
TOTAL	171

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	2
ACARÁ	1
ALMEIRIM	1
ANANINDEUA	30
AURORA DO PARÁ	1
BARCARENA	5
BELÉM	74
BENEVIDES	4
BRAGANÇA	2
BUJARU	2
CANAÃ DOS CARAJÁS	2
CAPANEMA	1
IGARAPÉ - MIRI	2
MARITUBA	2
MELGAÇO	1
MOJU	14
PEIXE-BOI	1
PORTEL	1
QUATIPURU	1
SANTA BÁRBARA DO PARÁ	2
SANTA LUZIA DO PARÁ	1
SANTA MARIA DO PARÁ	1
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	3
TERRA ALTA	1
TOMÉ-AÇU	2
TRACUATEUA	1
TUCURUÍ	10
WISEU	1
OUTROS	2
TOTAL	171

VOLUME DE CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	5
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	12
CIRURGIA DERMATOLÓGICA	22
CIRURGIA GERAL	28
CIRURGIA DO CÓLON	25
CIRURGIA DE HÉRNIA	28
CIRURGIA DO FÍGADO E VIAS BILIARES	39
CIRURGIA VASCULAR	7
PLÁSTICA REPARADORA	5
OUTROS	0
TOTAL	171

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	49
ABEL FIGUEIREDO	1
ACARA	15
AFUA	1
ALMEIRIM	4
ALTAMIRA	4
ANAJAS	5
ANANINDEUA	293
ANAPU	1
AUGUSTO CORREA	3
AURORA DO PARA	1
BAGRE	5
BAIAO	6
BARCARENA	97
BELEM	1302
BENEVIDES	35
BOM JESUS DO TOCANTINS	7
BONITO	1
BRAGANCA	18
BREU BRANCO	3
BREVES	10
BUJARU	13
CACHOEIRA DO ARARI	3
CACHOEIRA DO PIRIA	1
CAMETA	17
CANAA DOS CARAJAS	2
CAPANEMA	10
CAPITAO POCO	18
CASTANHAL	37
CHAVES	1
COLARES	12
CONCEICAO DO ARAGUAIA	1
CONCORDIA DO PARA	8
CUMARU DO NORTE	1
CURIONOPOLIS	1
CURRALINHO	10
CURUA	10
CURUCA	31
DOM ELISEU	22
ELDORADO DOS CARAJAS	4
FLORESTA DO ARAGUAIA	2
GARRAFAO DO NORTE	5
GOIANESIA DO PARA	5
IGARAPE-ACU	45
IGARAPE-MIRI	35
INHANGAPI	3
IPIXUNA DO PARA	3
IRITUIA	12
ITUPIRANGA	4
JACUNDA	11
LIMOEIRO DO AJURU	1
MACAPA	2
MAE DO RIO	4
MARABA	11
MARACANA	3

MARAPANIM	6
MARITUBA	50
MELGACO	2
MOCAJUBA	5
MOJU	23
MUANA	7
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	5
NOVA TIMBOTEUA	4
NOVO REPARTIMENTO	6
OEIRAS DO PARA	2
OUREM	11
OURILANDIA DO NORTE	1
PACAJA	2
PARAGOMINAS	27
PARAUPEBAS	11
PAU D'ARCO	1
PEIXE-BOI	3
PONTA DE PEDRAS	11
PORTEL	6
PRIMAVERA	4
QUATIPURU	3
REDENCAO	5
RIO DE JANEIRO	1
RIO MARIA	3
SALVATERRA	5
SANTA BARBARA DO PARA	13
SANTA CRUZ DO ARARI	1
SANTA ISABEL DO PARA	5
SANTA LUZIA DO PARA	9
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	1
SANTA MARIA DO PARA	8
SANTAREM	2
SANTO ANTONIO DO TAUJA	12
SAO CAETANO DE ODIVELAS	6
SAO DOMINGOS DO CAPIM	7
SAO FELIX DO XINGU	1
SAO FRANCISCO DO PARA	17
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	1
SAO JOAO DE PIRABAS	2
SAO MIGUEL DO GUAMA	2
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	8
SAPUCAIA	1
SOURE	3
TAILANDIA	17
TENORIO	1
TERRA ALTA	1
TOME-ACU	6
TUCUMA	1
TUCURUI	10
ULIANOPOLIS	9
VIGIA	8
VISEU	19
VITORIA DO XINGU	1
XINGUARA	2
TOTAL	2587

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	134
CARDIOLOGIA	156
CIRURGIA BARIÁTRICA	147
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	92
CIRURGIA GERAL	225
CIRURGIA PLÁSTICA	67
CIRURGIA VASCULAR	34
CLÍNICA MÉDICA	254
COLOPROCTOLOGIA	183
DERMATOLOGIA	42
ENDOCRINOLOGIA	590
FÍGADO E VIAS BILIARES	94
GERIATRIA	89
NEFROLOGIA	30
NUTRIÇÃO	113
OFTALMOLOGIA	33
PNEUMOLOGIA	93
PSIQUIATRIA	16
REUMATOLOGIA	166
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	2558
ASSISTÊNCIA SOCIAL	28
PSICOLOGIA	1
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	29
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	2587

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	3
ACARA	1
ALTAMIRA	2
ANAJÁS	1
ANANINDEUA	26
AUGUSTO CORRÊA	1
BAGRE	1
BARCARENA	1
BELEM	5
BENEVIDES	72
BRAGANÇA	1
CAMETÁ	1
CAPANEMA	4
CASTANHAL	4
COLARES	1
CONCORDIA DO PARA	3
IGARAPE - AÇU	3
IPIXUNA DO PARA	1
IRITUIA	1
JACUNDA	1
LIMOREIRO DO AJURU	2
MÃE DO RIO	1
MARITUBA	6
MUANA	1
NOVO REPARTIMENTO	1
ORIXIMINA	1
PARAGOMINAS	1
PONTA DE PEDRAS	1
PRIMAVERA	1
REDENÇÃO	2
RONDON DO PARA	1
SANTA BARBARA DO PARA	2
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	2
SÃO FRANCISCO DO PARA	1
SÃO MIGUEL DO GUAMA	4
TAILÂNDIA	3
TOMÉ-AÇU	1
TRACUATEUA	1
VIGIA	1
OUTROS	1
TOTAL	167

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CARDIOLOGIA	2
CIRURGIA BARIÁTRICA	6
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	3
CIRURGIA GERAL	83
CIRURGIA PLÁSTICA	4
CIRURGIA VASCULAR	1
CLÍNICA MÉDICA	22
COLOPROCTOLOGIA	12
DERMATOLOGIA	0
ENDOCRINOLOGIA	5
FÍGADO E VIAS BILIARES	2
GERIATRIA	3
MEDICINA INTENSIVA	10
NUTROLOGIA	0
PLANTONISTA / CLÍNICA MÉDICA	0
PNEUMOLOGIA	5
PULSOTERAPIA	0
REUMATOLOGIA	9
TOTAL	167

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

Giovani Merenda
Direção Executiva

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

Rodrigo Fröhlich
Direção Administrativa e Financeira

PLANO ESTATÍSTICO

REFERÊNCIA: MARÇO/2019

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUM	MÉDIA
1. Estatística de Pacientes Internados														

1.1. Nº de Leitos por Unidade														
Clinica Cirúrgica	20	20	20										60,0	20,00
Clinica Médica	40	40	40										120,0	40,00
UTI Adulto	10	10	10										30,0	10,00
Total	70	70	70										210,0	70,00

1.2. Nº de Leitos-Dia por Unidade														
Clinica Cirúrgica	620	560	620										1.800,0	600,00
Clinica Médica	1.240	1.240	1.240										3.600,0	1.200,00
UTI Adulto	310	280	310										900,0	300,00
Total	2.170	1.960	2.170										6.300,0	2.100,00

1.3. Nº de Pacientes-Dia por Especialidade														
Cardiologia	75	78	68										221,0	73,67
Cirurgia Bariátrica	69	31	41										141,0	47,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	5	5	6										16,0	5,33
Cirurgia Geral	307	264	320										891,0	297,00
Cirurgia Plástica	11	11	11										33,0	11,00
Cirurgia Vascular	10	34	45										89,0	29,67
Clinica Médica	506	309	387										1.202,0	400,67
Coloproctologia	52	88	48										188,0	62,67
Dermatologia	0	0	0										0,0	0,00
Endocrinologia	49	201	166										416,0	138,67
Fígado e Vias Biliares	31	33	5										69,0	23,00
Geriatría	102	125	112										339,0	113,00
Medicina Intensiva	174	187	178										539,0	179,67
Nutrologia	0	0	0										0,0	0,00
Plantonista / Clínica Médica	10	11	0										21,0	7,00
Pneumologia	220	88	132										440,0	146,67
Pulsoterapia	0	0	0										0,0	0,00
Reumatologia	110	118	155										383,0	127,67
Total	1.731	1.593	1.674										4.986,0	1.662,67

1.4. Nº de Pacientes-Dia por Unidade														
Clinica Cirúrgica	465	418	373										1.256,0	418,67
Clinica Médica	1.043	953	1.066										3.062,0	1.020,67
UTI Adulto	223	212	235										670,0	223,33
Total	1.731	1.583	1.674										4.988,0	1.662,67

1.5. Média Diária de Pacientes por Unidade														
Clinica Cirúrgica	15,00	14,93	12,03										42,0	13,99
Clinica Médica	33,65	34,04	34,39										102,1	34,02
UTI Adulto	7,19	7,57	7,58										22,3	7,45

Total		55,84	56,54	54,00	166,4	55,46
1.6. Internações por Especialidade						
Cardiologia	3	4	2			3,00
Cirurgia Bariátrica	5	6	6			5,67
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1	2	3			2,00
Cirurgia Geral	105	77	83			86,33
Cirurgia Plástica	6	3	4			4,33
Cirurgia Vascular	1	0	1			0,67
Clinica Médica	26	17	22			21,67
Coloproctologia	9	14	12			11,67
Dermatologia	0	0	0			0,00
Endocrinologia	7	10	5			7,33
Fígado e Vias Biliares	11	11	2			8,00
Geriatria	5	10	3			6,00
Medicina Intensiva	12	9	10			10,33
Nutrologia	0	0	0			0,00
Plantonista / Clínica Médica	1	1	0			0,67
Pneumologia	20	7	5			10,67
Pulsoterapia	0	1	0			0,33
Reumatologia	7	8	9			8,00
Total	219	180	167			188,67
1.7. Internações por Unidade						
Clínica Cirúrgica	137	116	101			118,00
Clínica Médica	65	54	56			56,33
UTI Adulto	17	10	10			12,33
Total	219	180	167			188,67
1.8. Internações por Município						
Abetetuba	6	6	3			5,00
Acará	0	1	1			0,67
Altamira	0	0	2			0,67
Anejás	0	1	1			0,67
Ananindeua	27	16	26			23,00
Augusto Corrêa	1	1	1			1,00
Baião	0	2	0			0,67
Bagre	2	0	1			1,00
Barcarena	2	8	5			5,00
Belém	96	76	72			81,33
Benevides	5	3	1			3,00
Bragança	4	3	1			2,67
Bujaru	2	3	0			1,67
Cachoeira do Arari	1	0	0			0,33
Cametá	2	0	1			1,00
Canaã dos Carajás	0	1	0			0,33
Capanema	2	2	4			2,67
Capitão Poço	1	0	0			0,33
Castanhal	6	7	4			5,67
Colares	0	0	1			0,33

1.9. Internações por Faixa etária											
De 01 a 13 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
De 14 a 24 anos	13	11	11	10	10	10	10	10	10	34,0	11,33
De 25 a 35 anos	33	21	21	29	29	29	29	29	29	83,0	27,67
De 36 a 46 anos	48	46	46	42	42	42	42	42	42	136,0	45,33
De 47 a 57 anos	41	30	33	33	33	33	33	33	33	104,0	34,67
De 58 a 68 anos	51	33	33	21	21	21	21	21	21	105,0	35,00
De 69 a 79 anos	20	29	29	20	20	20	20	20	20	69,0	23,00
De 80 a 110 anos	13	10	10	12	12	12	12	12	12	35,0	11,67
Total	219	180	167	167	167	167	167	167	167	566,0	189,67

1.10. Altas Melhoradas Por Especialidade											
Cardiologia	2	3	4	4	4	4	4	4	4	9,0	3,00
Cirurgia Bariátrica	5	12	6	6	6	6	6	6	6	23,0	7,67
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1	2	3	3	3	3	3	3	3	6,0	2,00
Cirurgia Geral	91	75	69	69	69	69	69	69	69	235,0	78,33
Cirurgia Plástica	4	5	3	3	3	3	3	3	3	12,0	4,00
Cirurgia Vascular	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1,0	0,33
Clinica Médica	18	14	18	18	18	18	18	18	18	48,0	16,00
Coloproctologia	6	20	14	14	14	14	14	14	14	40,0	13,33
Dermatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Endocrinologia	0	7	3	3	3	3	3	3	3	10,0	3,33
Endoscopia	0	1	2	2	2	2	2	2	2	3,0	1,00
Fígados e Vias Biliares	11	10	6	6	6	6	6	6	6	27,0	9,00
Geriatria	4	6	5	5	5	5	5	5	5	15,0	5,00
Medicina Intensiva	2	2	1	1	1	1	1	1	1	5,0	1,67
Nefrologia	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1,0	0,33
Nutrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Plantonista / Clinica Médica	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1,0	0,33
Pneumologia	18	7	5	5	5	5	5	5	5	30,0	10,00
Pulsoterapia	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2,0	0,67
Reumatologia	8	9	9	9	9	9	9	9	9	26,0	8,67
Total	170	175	149	149	149	149	149	149	149	494,0	164,67

1.11. Altas por Unidade (sem transferências)											
Clinica Cirúrgica	121	126	96	96	96	96	96	96	96	343,0	114,33
Clinica Médica	49	49	53	53	53	53	53	53	53	151,0	50,33
UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	170	175	149	149	149	149	149	149	149	494,0	164,67

1.12. Óbitos por Especialidade											
Cardiologia	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1,0	0,33
Cirurgia Bariátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Cirurgia Geral	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3,0	1,00
Cirurgia Plástica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Cirurgia Vascular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica	2	1	4	4	4	4	4	4	4	7,0	2,33
Coloproctologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Dermatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00

Endocrinologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Fígados e Vias Biliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Geriatría	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0,67	0,67
Medicina Intensiva	8	13	15	15	0	0	0	0	0	36,0	12,00	12,00
Plantonista / Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Pneumologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Reumatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Total	14	15	20							49,0	16,33	16,33

1.13. Óbitos por Unidade												
Clínica Cirúrgica	1	1	0								2,0	0,67
Clínica Médica	4	1	6								11,0	3,67
UTI Adulto	9	13	14								36,0	12,00
Total	14	15	20								49,0	16,33

1.14. Óbitos Não Institucionais p/ Especialidade (-48h)												
Cardiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Cirurgia Bariátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Cirurgia Geral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Cirurgia Plástica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Cirurgia Vascular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Coloproctologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Dermatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Endocrinologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Fígados e Vias Biliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Geriatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Medicina Intensiva	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3,0	1,00	1,00
Plantonista / Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Pneumologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Reumatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Total	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3,0	1,00	1,00

1.15. Óbitos Institucionais p/ Especialidade (+48h)												
Cardiologia	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1,0	0,33	0,33
Cirurgia Bariátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Cirurgia Geral	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3,0	1,00	1,00
Cirurgia Plástica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Cirurgia Vascular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Clínica Médica	2	1	4	4	0	0	0	0	0	7,0	2,33	2,33
Coloproctologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Dermatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Endocrinologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Fígados e Vias Biliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,00
Geriatría	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0,67	0,67

[illegible][illegible]

1.17. Transferência Interna por Unidade Internas)											
Clinica Cirúrgica		20	16	19						55,0	18,33
Clinica Médica		14	23							51,0	17,00
UTI Adulto		32	27	34						93,0	31,00
Total		66	57	76						199,0	66,33

[illegible]

1.19. Pacientes Saídos p/ Especialidade														
Cardiologia	2	3	5										10,0	3,33
Cirurgia Bariátrica	5	12	6										23,0	7,67
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1	2	3										6,0	2,00
Cirurgia Geral	93	78	69										238,0	79,33
Cirurgia Plástica	4	5	3										12,0	4,00
Cirurgia Vascular	0	0	1										1,0	0,33
Clinica Médica	20	17	20										57,0	19,00
Coloproctologia	6	20	14										40,0	13,33
Dermatologia	0	0	0										0,0	0,00
Endocrinologia	0	7	3										10,0	3,33
Endoscopia	0	1	2										3,0	1,00
Fígados e Vias Biliares	11	10	6										27,0	9,00
Geriatria	6	6	5										17,0	5,67
Medicina Intensiva	10	15	16										41,0	13,67
Plantonista / Clínica Médica	0	1	0										1,0	0,33
Pneumologia	18	7	5										30,0	10,00
Pulsoterapia	0	1	2										3,0	1,00
Reumatologia	8	9	9										26,0	8,67
Total	184	192	169										545,0	181,67

1.20. Pacientes Salidos por Unidad

Média Diária de Cirurgias	6,00	6,93	5,52						18,4	6,15
---------------------------	------	------	------	--	--	--	--	--	------	------

Procedimentos	186	194	171						551,0	183,67
---------------	-----	-----	-----	--	--	--	--	--	-------	--------

Nº de Salas Cirúrgicas	5	5	5						15,0	5,00
Média Diária de Cirurgias por Sala	1,20	1,39	1,10						3,7	1,23

2.1.2. Cirurgias de Pacientes por Tipo										
Cirurgias Eletivas	182	183	165						530,0	176,67
Cirurgias Urgentes	4	11	6						21,0	7,00
Total	186	194	171						551,0	183,67

2.1.3 Cirurgias por Especialidade										
Cirurgia Bariátrica	6	2	5						13,0	4,33
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	26	13	12						51,0	17,00
Cirurgia Dermatológica	11	14	22						47,0	15,67
Cirurgia Geral	32	45	28						105,0	35,00
Cirurgia do Cólon	16	16	25						57,0	19,00
Cirurgia de Hérnia	28	36	28						92,0	30,67
Cirurgia do Fígado e Vias Biliares	48	49	39						136,0	45,33
Cirurgia Vascular	13	15	7						35,0	11,67
Plástica Reparadora	6	4	5						15,0	5,00
Outros	0	0	0						0,0	0,00
Total	186	194	171						551,0	183,67

2.2. Anestesia										
2.2.1. Número de Anestésias por Tipo										
Analgesia	0	0	0						0,0	0,00
Local	29	36	33						98,0	32,67
Geral	82	65	64						211,0	70,33
Peridural	23	13	15						51,0	17,00
Raquidiana	49	60	49						158,0	52,67
Bloqueio	0	0	0						0,0	0,00
Sedação	48	50	40						138,0	46,00
Outras	0	0	0						0,0	0,00
Total	231	224	201						656,0	218,67
Média Diária	7,45	8,00	6,48						21,9	7,31

2.2.2. Anestésias por Unidade										
Clinica Cirúrgica	183	170	134						487,0	162,33
Clinica Médica	22	17	33						72,0	24,00
UTI Adulto	1	4	2						7,0	2,33
Ambulatório	25	33	32						90,0	30,00
Total	231	224	201						656,0	218,67

2.3. Centro Cirúrgico - Procedimento Endoscópico										
2.3.1. Procedimento Endoscópico por Porte										
Porte Pequeno	0	0	0						0,0	0,00
Porte Médio	13	6	7						26,0	8,67
Porte Grande	0	0	0						0,0	0,00

Total	13	6	7									26,0	8,67
Número de Óbitos durante o Procedimento	0	0	0									0,0	0,00

Média Diária de Procedimento	0,42	0,21	0,23									0,9	0,29
Procedimentos	13	6	7									26,0	8,67

Nº de Salas Cirúrgicas	5	5	5									15,0	5,00
Média Diária de Cirurgias por Sala	0,42	0,21	0,23									0,9	0,29

2.3.2. Procedimento de Pacientes por Tipo													
Cirurgias Eletivas	13	6	6									25,0	8,33
Cirurgias Urgentes	0	0	1									1,0	0,33
Total	13	6	7									26,0	8,67

2.3.3 Procedimento por Tipo													
Balão Intragastrico	1	0	1									2,0	0,67
Broncoscopia	0	0	1									1,0	0,33
CPRE - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica	12	6	5									23,0	7,67
Total	13	6	7									26,0	8,67

2.4. Anestesia													
2.4.1. Número de Anestesias por Tipo													
Analgesia	0	0	0									0,0	0,00
Local	0	0	0									0,0	0,00
Geral	12	6	7									25,0	8,33
Peridural	0	0	0									0,0	0,00
Raquidiana	0	0	0									0,0	0,00
Bloqueio	0	0	0									0,0	0,00
Sedação	1	0	0									1,0	0,33
Outras	0	0	0									0,0	0,00
Total	13	6	7									26,0	8,67
Média Diária	0,42	0,21	0,23									0,9	0,29

2.4.2. Anestesias por Unidade													
Ambulatório	1	0	1									2,0	0,67
Clinica Cirúrgica	7	5	5									17,0	5,67
Clinica Médica	5	1	0									6,0	2,00
UTI Adulto	0	0	1									1,0	0,33
Outros	0	0	0									0,0	0,00
Total	13	6	7									26,0	8,67

2.5. Central de Material Esterilizado													
2.5.1. Produção													
Pacotes/Caixas preparados	5,718	5,210	4,993									15,921,0	5,307,00
Processamentos da Autoclave	200	204	199									603,0	201,00
Processamentos da Sterrad	7	31	31									69,0	23,00

Processamentos do Peróxido de Hidrogênio de Baumer	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Processamentos Lavadora de Endoscópio	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Outros	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	5.925	5.445	5.223			16.593,0	5.531,00

2.5.2. Pacotes Distribuídos por Setor

Clinica Cirúrgica	297	203	143			643,0	214,33
Clinica Médica	566	553	548			1.665,0	555,00
UTI	808	812	930			2.550,0	850,00
Centro Cirúrgico	3.374	3.197	2.699			9.270,0	3.090,00
Ambulatório	268	246	248			762,0	254,00
Endoscopia	475	336	307			1.118,0	372,67
Total	5.788	5.347	4.873			16.008,0	5.336,00

2.6. Ambulatório de Referência e Pronto Atendimento

2.6.1. Consultas - Ambulatório

Consultas Simples	2.693	2.763	2.587			8.043,0	2.681,00
Procedimentos	179	190	199			568,0	189,33
Total	2.872	2.953	2.786			8.611,0	2.870,33
Média Diária de Consultas	92,65	105,46	89,87			268,0	95,99

2.6.2. Atendimento por Especialidades - Ambulatório - Consultas Médicas

Anestesiologia	109	122	134			365,0	121,67
Cardiologia	153	139	156			448,0	149,33
Cirurgia Bariátrica	144	155	147			446,0	148,67
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	118	107	92			317,0	105,67
Cirurgia Geral	228	240	225			693,0	231,00
Cirurgia Plástica	66	68	67			201,0	67,00
Cirurgia Vascular	34	39	34			107,0	35,67
Clinica Médica	231	212	254			697,0	232,33
Coloproctologia	181	194	183			558,0	186,00
Dermatologia	48	62	42			152,0	50,67
Endocrinologia	572	648	590			1.810,0	603,33
Fígado e Vias Biliares	143	108	94			345,0	115,00
Geriatria	121	114	89			324,0	108,00
Nefrologia	30	32	30			92,0	30,67
Oftalmologia	34	16	33			83,0	27,67
Pneumologia	135	128	93			356,0	118,67
Psiquiatria	0	0	16			16,0	5,33
Reumatologia	173	161	166			500,0	166,67
Total	2.520	2.545	2.445			7.510,0	2.503,33
Média Diária	81,29	90,89	78,87			251,1	83,68

2.6.3. Atendimento por Especialidades - Ambulatório - Consultas Não Médicas

Assistência Social	16	32	28			76,0	25,33
Nutrição	113	121	113			347,0	115,67
Psicologia	44	65	1			110,0	36,67
Total	173	218	142			0,0	0,00
Média Diária	5,58	7,79	4,58			0,0	0,00

2.6.4. Procedimentos Realizados no Ambulatório									
Curativos	179	190	199					568,0	199,33
Total	179	190	199					1.101,0	367,00
Média Diária	5,77	6,79	6,42					19,0	6,33

2.7. Atividades Sociais									
2.7.1. S.A.U - Serviço de Atenção ao Usuário									
Visitas Sociais ao Leito	826	819	643					2.288,0	762,67
Nº de Pesquisas de Usuários Internados	221	268	181					668,0	222,67
Nº de Pesquisas Aplicadas Externo	834	898	1.030					2.762,0	920,67
Outros (Missas, Cultos...)	0	0	0					0,0	0,00
Total	1.881	1.983	1.854					5.718,0	1.906,00
Média Diária	60,68	70,82	59,81					191,3	63,77

2.7.2. Serviço Social									
Atendimento Ambulatorial	16	32	28					76,0	25,33
Atendimentos Diário Usuário	2.750	1.936	2.289					6.975,0	2.325,00
Atendimentos de Óbitos	11	8	10					29,0	9,67
Solicitação de Ambulância	54	31	59					144,0	48,00
Entrega de Tickets Refeição para Acompanhantes	6	4	8					18,0	6,00
Total	2.837	2.011	2.394					7.242,0	2.414,00
Média Diária	91,52	71,82	77,23					240,6	80,19

2.7.3. Serviço Nutricional									
Atendimento Ambulatorial	113	121	113					347,0	115,67
Atendimento nas Unidades	731	552	466					1.749,0	583,00
Total	844	673	579					2.096,0	698,67
Média Diária	27,23	24,04	18,68					69,9	23,31

2.7.4. Serviço Psicologia									
Atendimento Ambulatorial	44	65	1					110,0	36,67
Atendimento nas Unidades	487	494	287					1.268,0	422,67
Grupo Terapêutico	0	0	0					0,0	0,00
Acompanhamentos de Óbitos	4	7	6					17,0	5,67
Atendimento/Triagem Colaborador e Familiar	0	0	0					0,0	0,00
Total	535	566	294					1.395,0	465,00
Média Diária	17,26	20,21	9,48					47,0	15,65

2.7.5. Educação Permanente									
Cursos Ministrados	0	0	0					0,0	0,00
Nº de Participantes	0	0	0					0,0	0,00
Carga Horária	0	0	0					0,0	0,00
Treinamentos	40	48	26					114,0	38,00
Nº de Participantes	669	639	455					1.763,0	587,67
Carga Horária	1210:30:00	1401:50:00	851:05:00					3463:25:00	1154:28:20
Cursos Externos	2	1	2					5,0	1,67
Nº de Participantes	3	1	4					8,0	2,67

Média Diária	29,13	32,96	30,58						92,7	30,89
Total Exames Internos	25	10	20						98,0	32,67
Total Exames Externos	521	493	477						2.774,0	924,67
3.8. Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia										
3.8.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos										
Biopsia	33	23	34						90,0	30,00
Colonoscopia	87	72	96						255,0	85,00
Esclerose	0	0	0						0,0	0,00
Ligadura Hemorrágica	0	0	0						0,0	0,00
Retossigmoidoscopia	4	12	13						29,0	9,67
Outros	0	0	0						0,0	0,00
Total	124	107	143						374,0	124,67
Média Diária	4,00	3,82	4,61						12,4	4,14
3.8.2. Exames por Tipo Pacientes Internos										
Biopsia	3	0	1						4,0	1,33
Colonoscopia	5	3	1						9,0	3,00
Esclerose	0	0	0						0,0	0,00
Ligadura Hemorrágica	0	0	0						0,0	0,00
Retossigmoidoscopia	0	1	0						1,0	0,33
Outros	0	0	0						0,0	0,00
Total	8	4	2						14,0	4,67
Média Diária	0,26	0,14	0,06						0,5	0,16
3.8.3. Exames por Unidade de Pacientes Internos										
Clinica Cirúrgica	1	1	0						2,0	0,67
Clinica Médica	4	2	1						7,0	2,33
UTI Adulto	0	1	0						1,0	0,33
Total	5	4	1						10,0	3,33
Média Diária	0,16	0,14	0,03						0,3	0,11
3.8.4. Exames por Tipo Pacientes Externos										
Biopsia	30	23	33						86,0	28,67
Colonoscopia	82	69	95						246,0	82,00
Esclerose	0	0	0						0,0	0,00
Ligadura Hemorrágica	0	0	0						0,0	0,00
Retossigmoidoscopia	4	11	13						28,0	9,33
Outros	0	0	0						0,0	0,00
Total	116	103	141						360,0	120,00
Média Diária	3,74	3,68	4,55						12,0	3,99
Colonoscopia Total Exames Internos										
Colonoscopia Total Exames Externos	5	4	1						10,0	3,33
Colonoscopia Total Exames Externos	86	80	108						360,0	120,00
Total Geral Exames Internos										
Total Geral Exames Externos	30	14	21						108,0	36,00
Total Exames Realizados	607	573	585						3.134,0	1.044,67
Total Exames Realizados	637	587	606						3.242,0	1.080,67

3.9. Escleroterapia Ecoviada com Espuma														
3.9.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Média Diária	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
3.9.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	17	14	14	18	18	18	18	18	18	18	18	18	49,0	16,33
Total	17	14	14	18	18	18	18	18	18	18	18	18	49,0	16,33
Média Diária	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Externos	17	14	14	18	18	18	18	18	18	18	18	18	49,0	16,33
Total Exames Realizados	17	14	14	18	18	18	18	18	18	18	18	18	49,0	16,33
3.10. Espirometria - Prova de Função Pulmonar														
3.10.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Média Diária	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
3.10.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	25	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	85,0	28,33
Total	25	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	85,0	28,33
Média Diária	0,81	1,07	1,07	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	2,8	0,95
Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Externos	25	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	85,0	28,33
Total Exames Realizados	25	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	85,0	28,33
3.11. Holter de Glicemia														
3.11.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Média Diária	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
3.11.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Média Diária	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Externos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Realizados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00

3.12. Laboratório de Análises Clínicas												
3.12.1. Exames por Tipo Pac. Internos e Externos												
Bioquímica	14.476	13.745	13.729							41.950,0	13.983,33	
Gasometria	420	396	417							1.233,0	411,00	
Hematologia	3.021	2.842	2.635							8.498,0	2.832,67	
Hormônios	1.637	1.389	1.309							4.335,0	1.445,00	
Imunologia	610	686	1.029							2.325,0	775,00	
Líquor/Líquidos Cavitários	9	6	5							20,0	6,67	
Microbiologia/Micologia	384	404	468							1.234,0	411,33	
Parasitologia	99	86	63							248,0	82,67	
Urina	380	371	427							1.178,0	392,67	
Total	21.016	19.925	20.080							61.021,0	20.340,33	
3.12.2. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica	1.536	1.531	1.210							4.277,0	1.425,67	
Clinica Médica	4.395	3.975	4.069							12.439,0	4.146,33	
UTI Adulto	3.042	2.805	3.012							8.859,0	2.953,00	
Total	8.973	8.311	8.291							25.575,0	8.525,00	
Média Diária	289,45	256,82	267,45							853,7	284,57	
3.12.3. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório	12.043	11.614	11.788							35.445,0	11.815,00	
Total	12.043	11.614	11.788							35.445,0	11.815,00	
Média Diária	388,48	414,79	380,26							1.183,5	394,51	
Total Exames Internos	8.973	8.311	8.291							25.575,0	8.525,00	
Total Exames Externos	12.043	11.614	11.788							35.445,0	11.815,00	
Total Exames Realizados	21.016	19.925	20.079							61.020,0	20.340,00	
3.13. Mamografia												
3.13.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica	0	0	0							0,0	0,00	
Clinica Médica	0	0	0							0,0	0,00	
UTI Adulto	0	0	0							0,0	0,00	
Total	0	0	0							0,0	0,00	
Média Diária	-	-	-							0,0	0,00	
3.13.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório	0	0	0							0,0	0,00	
Total	0	0	0							0,0	0,00	
Média Diária	-	-	-							0,0	0,00	
Total Exames Internos	0	0	0							0,0	0,00	
Total Exames Externos	0	0	0							0,0	0,00	
Total Exames Realizados	0	0	0							0,0	0,00	
3.14. MAPA - Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial												
3.14.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica	0	0	0							0,0	0,00	

Clinica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Média Diária	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00

3.14.2. Exames por Unidade - Paciente Externo									
Ambulatório	12	12	18	18				42,0	14,00
Total	12	12	18	18				42,0	14,00
Média Diária	0,39	0,43	0,58					1,4	0,47

Total Exames Internos	0	0	0	0				0,0	0,00
Total Exames Externos	12	12	18	18				42,0	14,00
Total Exames Realizados	12	12	18	18				42,0	14,00

3.15. Medicina Nuclear - Cintilografia									
3.15.1. Exames por Unidade - Paciente Interno									
Clinica Cirúrgica	2	0	0	0				2,0	0,67
Clinica Médica	0	0	0	0				0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0	0				0,0	0,00
Total	2	0	0	0				2,0	0,67
Média Diária	0,06	-	-	-				0,1	0,06

3.15.2. Exames por Unidade - Paciente Externo									
Ambulatório	10	15	14	14				39,0	13,00
Total	10	15	14	14				39,0	13,00
Média Diária	0,32	0,54	0,45					1,3	0,44

Total Exames Internos	2	0	0	0				2,0	0,67
Total Exames Externos	10	15	14	14				39,0	13,00
Total Exames Realizados	12	15	14	14				41,0	13,67

3.16. Medicina Nuclear - Iodoterapia									
3.16.1. Exames por Unidade - Paciente Interno									
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0				0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0	0				0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0	0				0,0	0,00
Total	0	0	0	0				0,0	0,00
Média Diária	-	-	-	-				0,0	0,00

3.16.2. Exames por Unidade - Paciente Externo									
Ambulatório	3	4	5	5				12,0	4,00
Total	3	4	5	5				12,0	4,00
Média Diária	0,10	0,14	0,16					0,4	0,13

Total Exames Internos	0	0	0	0				0,0	0,00
Total Exames Externos	3	4	5	5				12,0	4,00
Total Exames Realizados	3	4	5	5				12,0	4,00

3.17. PAAF - Biópsia de Tireóide									
3.17.1. Exames por Unidade - Paciente Interno									

Clinica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Média Diária	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00

3.17.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório	40	32	24							96,0	32,00
Total	40	32	24							96,0	32,00
Média Diária	1,29	1,14	0,77							3,2	1,07

Total Exames Internos	0	0	0							0,0	0,00
Total Exames Externos	40	32	24							96,0	32,00
Total Exames Realizados	40	32	24							96,0	32,00

3.18. Poliesonografia											
3.18.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica	0	0	0							0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0							0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0							0,0	0,00
Total	0	0	0							0,0	0,00
Média Diária	-	-	-							0,0	0,00

3.18.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório	7	0	0							7,0	2,33
Total	7	0	0							7,0	2,33
Média Diária	-	-	-							0,0	0,00

Total Exames Internos	0	0	0							0,0	0,00
Total Exames Externos	7	0	0							7,0	2,33
Total Exames Realizados	7	0	0							7,0	2,33

3.19. Radiologia - Rolo-X											
3.19.1. Exames por Tipo Pac. Interno e Externo											
Abdômen	5	0	2							7,0	2,33
Coluna Cervical	3	2	6							11,0	3,67
Coluna Dorsal	0	0	0							0,0	0,00
Coluna Lombar	0	0	0							0,0	0,00
Coluna torácica	4	2	8							14,0	4,67
Cotovelo	0	0	0							0,0	0,00
Joelho	10	3	18							31,0	10,33
Mão	10	14	41							65,0	21,67
Ombro	6	0	3							9,0	3,00
Punho	10	6	23							39,0	13,00
Quadril/Bacia	2	0	5							7,0	2,33
Tórax	428	351	512							1.291,0	430,33
Tomozelo/Pé	4	11	14							29,0	9,67
Outros	20	10	47							77,0	25,67
Total	502	399	679							1.580,0	526,67
Média Diária	16,19	14,25	21,90							52,3	17,45

3.19.2. Exames por Tipo Pac. Interno												
Abdômen		4	0	2							6,0	2,00
Coluna Cervical		1	0	0							1,0	0,33
Coluna Dorsal		0	0	0							0,0	0,00
Coluna Lombar		0	0	0							0,0	0,00
Coluna Torácica		1	0	0							1,0	0,33
Cotovelo		0	0	0							0,0	0,00
Joelho		0	0	1							1,0	0,33
Mão		2	0	0							2,0	0,67
Ombro		1	0	0							1,0	0,33
Punho		0	0	0							0,0	0,00
Quadril/Bacia		0	0	0							0,0	0,00
Tórax		320	307	333							960,0	320,00
Tomozelo/Pé		2	2	2							6,0	2,00
Outros		1	4	3							8,0	2,67
Total		332	313	341							986,0	328,67
Média Diária		10,71	11,18	11,00							32,9	10,96

3.19.3. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica		23	42	47							112,0	37,33
Clinica Médica		170	124	134							428,0	142,67
UTI Adulto		139	147	160							446,0	148,67
Centro Cirúrgico		0	0	0							0,0	0,00
Total		332	313	341							986,0	328,67
Média Diária		10,71	11,18	11,00							32,9	10,96

3.19.4. Exames por Tipo - Paciente Externo												
Abdômen		1	0	0							1,0	0,33
Coluna Cervical		2	2	6							10,0	3,33
Coluna Dorsal		0	0	0							0,0	0,00
Coluna Lombar		0	0	0							0,0	0,00
Coluna Torácica		3	2	8							13,0	4,33
Cotovelo		0	0	0							0,0	0,00
Joelho		10	3	17							30,0	10,00
Mão		8	14	41							63,0	21,00
Ombro		5	0	3							8,0	2,67
Punho		10	6	23							39,0	13,00
Quadril/Bacia		2	0	5							7,0	2,33
Tórax		108	44	179							331,0	110,33
Tomozelo/Pé		2	9	12							23,0	7,67
Outros		19	6	44							69,0	23,00
Total		170	86	338							594,0	198,00
Média Diária		5,48	3,07	10,90							19,5	6,49

3.19.5. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório de Referência		170	86	338							594,0	198,00
Total		170	86	338							594,0	198,00
Média Diária		5,48	3,07	10,90							19,5	6,49

3.19.6. Filmes Gastos												
8 x 10			0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
10 x 12			0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
15 x 30			0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
20 x 25			219	155	287						661,0	220,33
25 x 30			283	250	396						929,0	309,67
Total			502	405	683						1.590,0	530,00
Média Diária			16,19	14,46	22,03						52,7	17,56

3.19.7. Filmes inutilizados												
8 x 10			0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
10 x 12			0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
20 x 25			3	4	3						10,0	3,33
25 x 30			2	2	1						5,0	1,67
Total			5	6	4						15,0	5,00
Média Diária			0,16	0,21	0,13						0,5	0,17
% sobre filmes gastos			1,00%	1,48%	0,59%						0,0	0,01

Total Exames Internos			332	313	341						986,0	328,67
Total Exames Externos			170	86	338						594,0	198,00
Total Exames Realizados			502	399	679						1.580,0	526,67

3.20. Ressonância Magnética												
3.20.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica			0	1	0						1,0	0,33
Clinica Médica			11	17	12						40,0	13,33
UTI Adulto			1	3	0						4,0	1,33
Total			12	21	12						45,0	15,00
Média Diária			0,39	0,75	0,39						1,5	0,51

3.20.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório			31	34	33						98,0	32,67
Total			31	34	33						98,0	32,67
Média Diária			1,00	1,21	1,06						3,3	1,09

Total Exames Internos			12	21	12						45,0	15,00
Total Exames Externos			31	34	33						98,0	32,67
Total Exames Realizados			43	55	45						143,0	47,67

3.21. Teste Ergométrico												
3.21.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica			0	0	0						0,0	0,00
Clinica Médica			0	0	0						0,0	0,00
UTI Adulto			0	0	0						0,0	0,00
Total			0	0	0						0,0	0,00
Média Diária			-	-	-						0,0	0,00

3.21.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório			9	19	18						46,0	15,33
Total			9	19	18						46,0	15,33

Média Diária	0,29	0,68	0,58								1,5	0,52
Total Exames Internos	0	0	0								0,0	0,00
Total Exames Externos	9	19	18								46,0	15,33
Total Exames Realizados	9	19	18								46,0	15,33

3.22. Tomografia												
3.22.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos												
Abdômen Superior	36	27	42								105,0	35,00
Abdômen Total	0	0	0								0,0	0,00
Coluna	0	0	0								0,0	0,00
Crânio	17	11	14								42,0	14,00
Face	2	1	1								4,0	1,33
Joelho	0	0	0								0,0	0,00
Mastóide	0	0	0								0,0	0,00
Ombro	0	0	0								0,0	0,00
Pelve	30	24	31								85,0	28,33
Pescoco	2	2	6								10,0	3,33
Quadril	0	0	0								0,0	0,00
Tórax	38	35	49								122,0	40,67
Outros	10	12	10								32,0	10,67
Total	135	112	153								400,0	133,33
Média Diária	4,35	4,00	4,94								13,3	4,43

3.22.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos												
Abdômen Superior	13	6	11								30,0	10,00
Abdômen Total	0	0	0								0,0	0,00
Coluna	0	0	0								0,0	0,00
Crânio	8	0	5								13,0	4,33
Face	1	0	1								2,0	0,67
Joelho	0	0	0								0,0	0,00
Mastóide	0	0	0								0,0	0,00
Ombro	0	0	0								0,0	0,00
Pelve	9	5	7								21,0	7,00
Pescoco	1	0	0								1,0	0,33
Quadril	0	0	0								0,0	0,00
Tórax	19	8	26								53,0	17,67
Outros	0	0	3								3,0	1,00
Total	51	19	53								123,0	41,00
Média Diária	1,65	0,68	1,71								4,0	1,34

3.22.3. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica	0	1	4								5,0	1,67
Clinica Médica	38	15	36								89,0	29,67
UTI Adulto	13	3	13								29,0	9,67
Total	51	19	53								123,0	41,00
Média Diária	1,65	0,68	1,71								4,0	1,34

3.22.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos												
Abdômen Superior	23	21	31								75,0	25,00

Abdômen Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Coluna		0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Crânio		9	11	9	9	9	9	9	9	29,0	9,67
Face		1	1	0	0	0	0	0	0	2,0	0,67
Joelho		0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Mastóide		0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Ombro		0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Pelve		21	19	24	24	24	24	24	24	64,0	21,33
Pescoço		1	2	6	6	6	6	6	6	9,0	3,00
Quadril		0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Tórax		19	27	23	23	23	23	23	23	69,0	23,00
Outros		10	12	7	7	7	7	7	7	29,0	9,67
Total		84	93	100	100	100	100	100	100	277,0	92,33
Média Diária		2,71	3,32	3,23	3,23	3,23	3,23	3,23	3,23	9,3	3,09

Total Exames Internos		51	19	53	53	53	53	53	53	123,0	41,00
Total Exames Externos		84	93	100	100	100	100	100	100	277,0	92,33
Total Exames Realizados		135	112	153	153	153	153	153	153	400,0	133,33

3.23. Ultrassonografia											
3.23.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos											
Abdominal Superior		9	15	22	22					46,0	15,33
Abdominal Total		70	110	104	104					284,0	94,67
Cervical		0	0	0	0					0,0	0,00
Globo Ocular		0	0	0	0					0,0	0,00
Joelho		0	0	0	0					0,0	0,00
Mama		0	0	0	0					0,0	0,00
Obstétrico		0	0	0	0					0,0	0,00
Ombro		0	0	0	0					0,0	0,00
Partes Moles		0	0	0	0					0,0	0,00
Pelve (Ginecológica)		4	6	6	6					16,0	5,33
Próstata		0	0	0	0					0,0	0,00
Renal		0	0	0	0					0,0	0,00
Tireóide		71	46	64	64					181,0	60,33
Tórax		0	0	0	0					0,0	0,00
Transvaginal		0	0	0	0					0,0	0,00
Vias Urinárias/Renal		22	15	20	20					57,0	19,00
Ultrassonografia com Doppler		16	18	19	19					53,0	17,67
Outros		0	0	0	0					0,0	0,00
Total		192	210	235	235					637,0	212,33

3.23.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos											
Abdominal Superior		0	0	4	4					4,0	1,33
Abdominal Total		16	13	21	21					50,0	16,67
Cervical		0	0	0	0					0,0	0,00
Globo Ocular		0	0	0	0					0,0	0,00
Joelho		0	0	0	0					0,0	0,00
Mama		0	0	0	0					0,0	0,00
Obstétrico		0	0	0	0					0,0	0,00
Ombro		0	0	0	0					0,0	0,00

3.28. Hemodiálise												
3.28.1. Nº de Sessões por Unidade												
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto	35	30	59								124,0	41,33
Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	35	30	59								124,0	41,33
Média Diária	1,13	1,07	1,90								4,1	1,37
3.29. Pulsoterapia												
3.29.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	0	0	0								0,0	0,00
Média Diária	-	-	-								0,0	0,00
3.29.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório	30	31	32								93,0	31,00
Total	30	31	32								93,0	31,00
Média Diária	0,97	1,11	1,03								3,1	1,04
Total Exames Internos	0	0	0								0,0	0,00
Total Exames Externos	30	31	32								93,0	31,00
Total Exames Realizados	30	31	32								93,0	31,00
3.30. Total SADT Internos												
3.30.1. Exames por Tipo												
Anatomia Patológica	145	114	111								370,0	123,33
Bomba de Insulina	0	0	0								0,0	0,00
Broncoscopia	4	4	2								10,0	3,33
Colangiopancreatografia Retrograda Endoscópica	6	1	0								7,0	2,33
Colonoscopia	5	4	1								10,0	3,33
Densitometria óssea	0	0	0								0,0	0,00
Ecocardiograma	26	24	30								80,0	26,67
Eletrcardiograma	87	78	91								256,0	85,33
Endoscopia	25	10	20								55,0	18,33
Escleroterapia Ecoviada com Espuma	0	0	0								0,0	0,00
Espirometria	0	0	0								0,0	0,00
Holter de Glicemia	0	0	0								0,0	0,00
Laboratório de Análises Clínicas	8.973	8.311	8.291								25.575,0	8.525,00
Mamografia	0	0	0								0,0	0,00
MAPA	0	0	0								0,0	0,00
Medicina Nuclear - Cintilografia	2	0	0								2,0	0,67
Medicina Nuclear - Iodoterapia	0	0	0								0,0	0,00
PAAF (Biópsia para tireóide)	0	0	0								0,0	0,00
Polissonografia	0	0	0								0,0	0,00
Raio-x	332	313	341								986,0	328,67
Ressonância Magnética	12	21	12								45,0	15,00

[illegible]

3.31. Total SADI Externos																	
3.31.1. Exames por Tipo																	
Anatomia Patológica	190	175	124													489,0	163,00
Bomba de Insulina	39	42	43													124,0	41,33
Broncoscopia	1	2	1													4,0	1,33
Colangiopancreatografia Retrograda Endoscópica	6	5	5													16,0	5,33
Colonoscopia	86	80	108													274,0	91,33
Densitometria óssea	37	40	42													119,0	39,67
Ecocardiograma	38	44	72													154,0	51,33
Eletrcardiograma	142	160	155													457,0	152,33
Endoscopia	521	493	477													1.491,0	497,00
Escleroterapia Escovada com Espuma	17	14	18													49,0	16,33
Espirometria	25	30	30													85,0	28,33
Holter de Glicemia	0	0	0													0,0	0,00
Laboratório de Análises Clínicas	12.043	11.614	11.788													35.445,0	11.815,00
Mamografia	0	0	0													0,0	0,00
MAPA	12	12	18													42,0	14,00
Medicina Nuclear - Cintilografia	10	15	14													39,0	13,00
Medicina Nuclear - Iodoterapia	3	4	5													12,0	4,00
PAAF (Biópsia para tireóide)	40	32	24													96,0	32,00
Polissonografia	7	0	0													7,0	2,33
Raio-x	170	86	338													594,0	198,00
Ressonância Magnética	31	34	33													98,0	32,67
Teste Ergometria	9	19	18													46,0	15,33
Tomografia	84	93	100													277,0	92,33
Ultrassonografia	156	174	185													515,0	171,67
Ultrassonografia com Doppler	11	15	17													43,0	14,33
Total	13.678	13.183	13.615													40.433,0	13.477,67

3.32. Total SADT Internos		9.693	8.920	8.985					27.598,0	9.199,33
3.32.1. Total SADT Externos		13.678	13.183	13.615					40.476,0	13.492,00
3.32.2. TOTAL GERAL SADT		23.371	22.103	22.600					68.074,00	22.691,33

[illegible]

[illegible]

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – S.A.U

INDICADORES DE DESEMPENHO

MARÇO/2019

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

Mês Referência Março 2019

1 – INTRODUÇÃO

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

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

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

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

2- ATIVIDADES MENSAIS

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

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

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

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

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

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

ITEM	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Nº
1.	Atendimentos Gerais	816
1.1	Atendimentos em sala	56
1.2	Atendimentos por telefone	49
1.3	Atendimentos exclusivamente por meio de folder	68
1.4	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	643
2.	Ações geradas nos atendimentos	536
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação).	519
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do Hospitalar Jean Bitar.	17
3.	Pesquisas de satisfação realizadas	1.211
3.1	Internas	181
3.2	Externas	1.030
4.	Reuniões internas administrativas realizadas	04
5.	Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	02
	TOTAL GERAL DE ATIVIDADES	2.569

Fonte: HJB – Março 2019

Em março realizamos cinquenta e seis (56) atendimentos voluntários em sala, sendo que desse quantitativo, apenas dois (02) usuário registrou formalmente seu relato. Os demais usuários demonstraram contentamento com o atendimento,

após receberem informações e/ou orientações prestadas pelo SAU e outros ficaram de trazer em outro momento suas manifestações por escrito, contudo não o fizeram.

Mantivemos no mês de março 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 **1.211** pesquisas de satisfação realizadas.

Tabela 02: Pesquisas de satisfação realizadas por setor

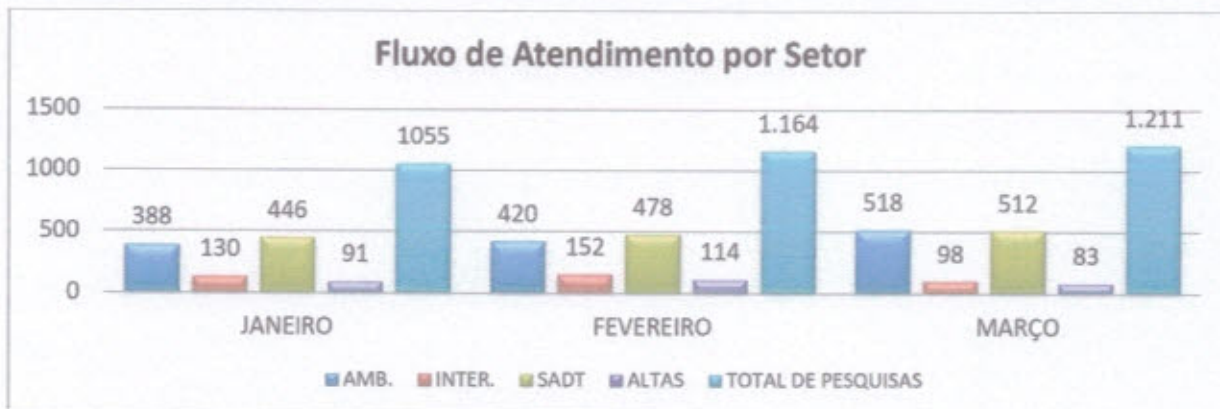
SETOR	Nº ATENDIMENTOS
Ambulatório	518
Internação	98
S.A.D.T	512
Alta Hospitalar	83
TOTAL	1.211

Fonte: S.A.U. HJB – março 2019

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

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

Gráfico 01: COMPARATIVO ATENDIMENTO TRIMESTRAL POR SETOR



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

O gráfico acima mostra o comparativo de realização de pesquisas de satisfação realizadas durante os meses de janeiro, fevereiro e março. Comparando o resultado alcançado no mês de janeiro com o mês de fevereiro, visualizamos que em fevereiro houve um aumento de **9,36%** no número de usuários participantes da pesquisa de satisfação. Entretanto, no mês de março, novamente tivemos uma elevação de **3,88%** frente à quantidade de pesquisas aplicadas. Contudo, tal resultado não comprometeu negativamente o alcance do nosso compromisso em relação à meta de atendimento, pois nos empenhamos em sempre aplicar uma maior quantidade de pesquisas a cada mês.

Tabela 03: Quantitativo das respostas obtidas nas pesquisas de satisfação

	Ambulatório	Internação	S.A.D.T.	Altas
Péssimo	0,10%	0,11%	0,14%	0,00%
Ruim	0,17%	0,22%	0,53%	0,36%
Regular	1,61%	1,02%	3,90%	0,96%
Bom	48,46%	15,89%	36,11%	12,77%
Ótimo	49,67%	82,76%	59,33%	85,90%
Total Resposta	7.252	2.744	5.109	830
% Satisfação	98,12%	98,65%	95,44%	98,67%

Fonte: S.A.U. HJB – março 2019

3 - ANÁLISES DOS DADOS

O resultado do grau de satisfação geral dos usuários atendidos nos quatro canais de avaliação, feita com base na somatória dos itens "Bom e Ótimo" gerou neste mês de fevereiro o valor de **97,72%**. 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.

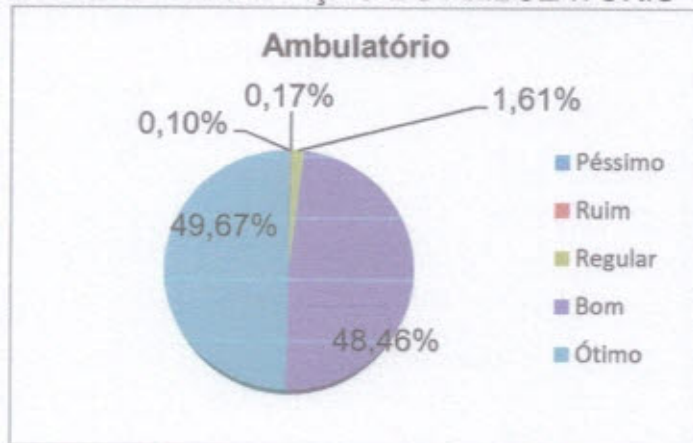
Ao realizarmos a somatória das pontuações dos conceitos "BOM e ÓTIMO", constatamos que no mês de março, ocorreu um aumento na satisfação geral dos usuários, equivalente a **0,07%**, comparado ao mês passado.

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

Considerando que tivemos apenas 05 (cinco) registro formal em caráter negativo 35,71% do total de queixa formalizada.

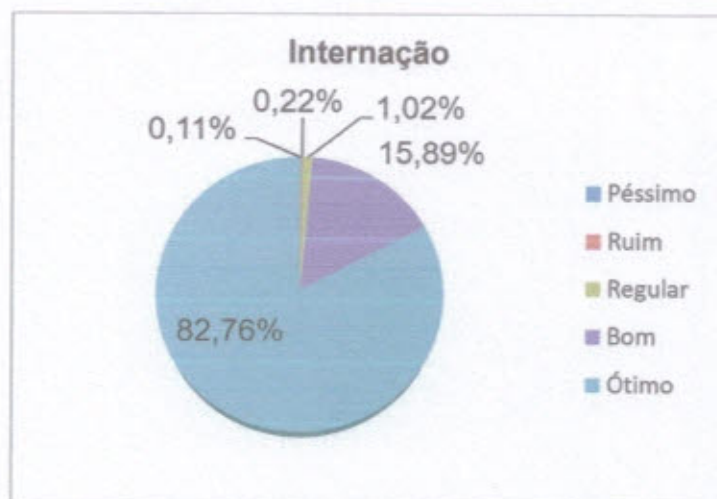
No segmento ambulatorio, neste mês de março, obtivemos uma queda de 0,35% na satisfação dos usuários atendidos no referido setor em comparação ao resultado alcançado no mês passado, atingindo neste mês o valor de 98,12% de satisfação. Como causa da insatisfação, constatamos a seguinte demanda: Assento danificado do wc ambulatorio, desagrado com o atendimento de um colaborador na recepção do ambulatorio, falta de comunicação da equipe do atendimento do ambulatorio e não cumprimento do horário de inicio do setor de marcação de exames (SADT).

Gráfico 02: SATISFAÇÃO DO AMBULATÓRIO



As pesquisas realizadas com os usuários no segmento Internação apontaram satisfação de 98,65%. Neste setor, foi observado um aumento de 0,55% na avaliação positiva dos usuários em comparação ao resultado do mês passado. E ao realizarmos o estudo das origens das reclamações, observamos que dos 14 registros em caráter reclamatório, 50% corresponderam às queixas originadas neste setor, o que equivale a 07 registros negativos nesse setor. Os assuntos que motivaram a realização de registros formais nesse segmento foram relacionados: Insatisfação com a abordagem dos médicos (staffs e residentes), cadeira do acompanhante desgastada, ausência de ducha higiênica no wc (enfermaria 514), atraso na entrega das refeições, demora na limpeza dos ambientes (5º andar), insatisfação com o tempo de troca dos lençóis, desagrado com equipe de enfermagem do noturno (5º andar), desagrado com a limpeza dos quartos (paredes), colchão fino (leito: 513-A), maçaneta da porta do wc quebrada (leito: 311)

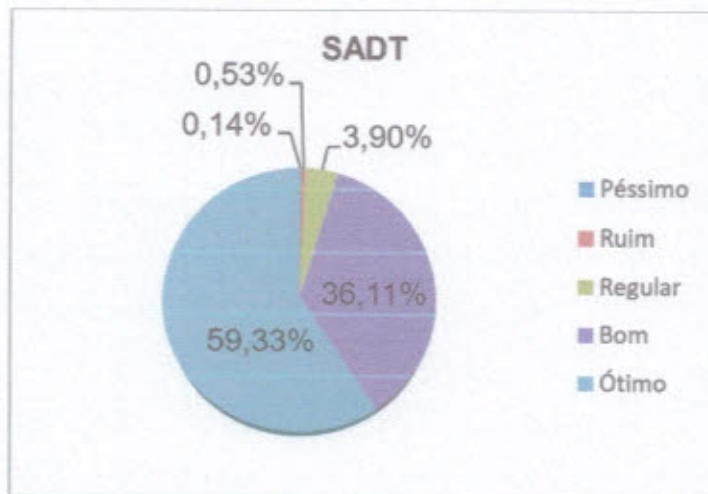
Gráfico 03: SATISFAÇÃO DA INTERNAÇÃO



No canal SADT tivemos uma queda equivalente a 0,63% na satisfação dos usuários atendidos neste mês de março, alcançando o valor de 95,44% de satisfação.

Recebemos 02 registros negativos formal nesse setor, o que equivale a 14,29% do total de registros em caráter reclamatório (14 registros), sendo eles: Ausência de silêncio no setor endoscopia e desagrado com o atendimento da portaria.

Gráfico 04: SATISFAÇÃO DO SADT



O grau de satisfação na alta hospitalar nesse mês de março atingiu 98,67% de satisfação, tendo um acréscimo de 0,69% na avaliação positiva dos usuários, em relação ao mês de fevereiro. Neste mês não houve registro formalizado nesse setor.

Gráfico 05: SATISFAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR

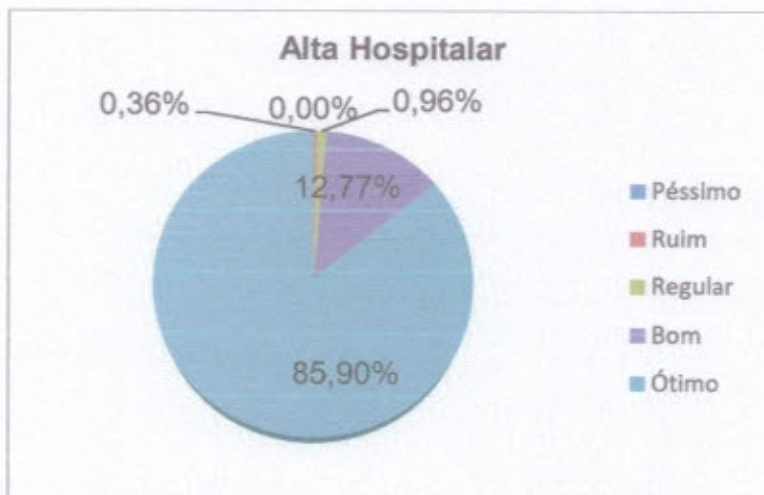


Gráfico 06: ORIGEM DAS MANIFESTAÇÕES POR ESCRITO



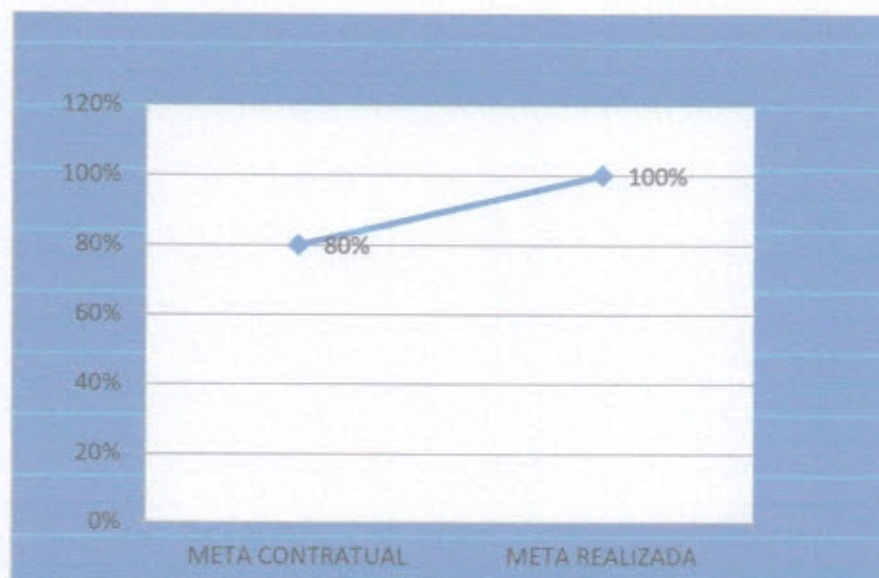
Ao analisarmos as 1.211 pesquisas que o S.A.U realizou neste mês de março, concluímos que 10,32% dos usuários que equivale ao quantitativo de 125 registros se manifestaram formalmente, sendo que ao realizarmos a triagem desses 125 manifestos, chegamos a seguinte conclusão: 88% referiam-se a registros em caráter de elogio; 11,20% condiziam às manifestações de natureza reclamatória e 0,8% relacionaram-se às sugestões. A seguir, tabela com o quantitativo geral das manifestações.

TABELA 04: Quantitativo geral das Manifestações Realizados pelos Usuários

TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL MÊS
Elogios	110
Sugestões	01
Reclamações	14
Reclamações Solucionadas	14
Meta Contratual	80%
Meta Realizada	100%

Fonte: S.A.U. HJB – março 2019

Gráfico 07: META



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

TABELA 05: Motivos das Reclamações

MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES	Quantidade de Reclamações
Ausência de silencio no setor EDA	01
Desagrado com o atendimento da portaria	01
Desagrado com o atendimento de um colaborador na recepção do ambulatório	01
Assentos sanitário danificado do wc ambulatório	01

Falta de comunicação da equipe do atendimento do ambulatório	01
Não cumprimento do horário de início do setor de marcação de exames (SADT)	01
Insatisfação com a abordagem dos médicos (staffs e residentes)	01
Cadeira do acompanhante desgastada	01
Ausência de ducha higiênica no wc (enfermaria 514)	01
Atraso na entrega das refeições	01
Demora na limpeza dos ambientes (5º andar)	01
Insatisfação com o tempo de troca dos lençóis	01
Desagrado com equipe de enfermagem do noturno (5º andar)	01
Desagrado com a limpeza dos quartos (sujo nas paredes 5º andar)	01
Colchão fino (leito: 513-A)	01
Maçaneta da porta do wc quebrada (leito: 311)	01
Não cumprimento de chamada prioritária (consulta no ambulatório)	01
Total	17

Fonte: S.A.U. HJB – março 2019

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

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

4- INDICADORES DOS SERVIÇOS PRESTADOS

O número de pesquisas aplicadas nesse mês de março ficou 3,88% superior ao resultado alcançado no mês passado. Isso se deve ao fato de termos dado continuidade à dedicação nas abordagens itinerantes e no reforço do nosso

discurso voltado para esclarecer aos usuários, sobre a importância da avaliação dos mesmos sobre os nossos atendimentos e serviços, resultando então a um resultado transcendente ao do mês de fevereiro. Os segmentos de atendimento externo estão cada vez mais se expandindo em número e atingir a proporcionalidade no atendimento do SAU se torna bastante laborioso. Nos segmentos de atendimentos internos, a dificuldade é um pouco menor, pois lá se encontram usuários que estão hospitalizados, o que nos proporciona atendê-los a qualquer momento. Mesmo com todos os percalços do mês, logramos e até suplantamos a meta de Atendimento Setor/Mês X Atendimento S.A.U./Mês.

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

Setor	Nº Atendimentos Prestados HJB	Nº Pesquisas S.A.U.	Porcentagem Alcançada %
SADT (Endoscopia, Colonoscopia, Retossigmoidoscopia, Broncoscopia, ECG, MAPA, USG, RX, PAAF, Ecocardiografia, Escleroterapia ecoguiada com espuma e Laboratório)	2.084	512	24,56%
Ambulatório	2.412	518	21,48%
Internação	167	98	58,68%
Alta Médica	149	83	55,70%
MÉDIA MÊS	4.812	1.211	25,17%

Fonte: HJB- Referência: março 2019

5- PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS:

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

Quem? Supervisora e Auxiliar Administrativo do SAU

Quando? Mês de Abril.

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 abril, 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 abril.

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 abril.

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 110 elogios foram encaminhados às lideranças, para que as mesmas divulgassem a seus colaboradores a satisfação dos nossos usuários e posteriormente encaminhados à Diretoria Executiva para ciência.

7 – SÍNTESES DO MÊS

Neste mês de março não tivemos nenhuma inclusão e/ou alteração no rol de exames e serviços oferecidos aos nossos usuários internos e externos. Deste

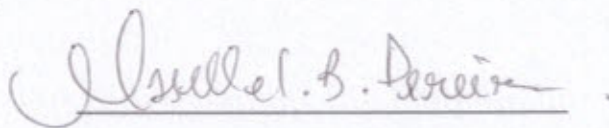
modo, no segmento SADT, no que tange aos atendimentos a nível ambulatorial, tivemos o seguinte quantitativo (usuários externos): 155 usuário realizaram E.C.G, 72 Ecocardiogramas, 10 Escleroterapia com espuma ecoguiada, 233 Raio X (diversos), 190 USG, 473 Endoscopias, 94 Colonoscopias, 01 Broncoscopia, 13 Retossigmóidoscopia, 22 PAAF's, 18 MAPA's e 803 exames de sangue.

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

Salientamos que em relação à negativa de participação de alguns usuários na avaliação da pesquisa de satisfação, o SAU desenvolve um trabalho individualizado e esclarecedor, de forma que os usuários percebam que os serviços e atendimentos são dinâmicos e que podem sofrer alterações diariamente em vários aspectos, sejam eles estruturais, comportamentais, éticos, de competências, de atendimento, segurança, e com isso reforçamos a importância dos mesmos estarem nos avaliando diariamente, mesmo que seja atendido assiduamente neste hospital. Esse discurso é realizado pelo SAU diariamente, em todos os momentos em que lidamos com a relutância de um usuário.

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

Atenciosamente,



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

REGISTRO DE ATENDIMENTO

(Reclamações / Fluxos)

MARÇO/2019

REGISTRO DAS RECLAMAÇÕES**RECLAMAÇÃO Nº:** 01/045**SETOR DE ORIGEM:** Internação**DATA:** 13/03/2019**NOME USUÁRIO:** Luiz Ricardo B. Viana - Nº045/2019**TELEFONE:** 99913-2760

RECLAMAÇÃO: "Bom, gostaria de expor minha opinião quanto à abordagem dos médicos residentes que, em sua maioria não fazem uma boa abordagem na sua entrada, entram aos montes, em grupo de oito ou mais e, não dão bom dia, não procuram explicar que estão em estudo e começam a falar e tratar o paciente não pelo nome e sim pelos sintomas. Acredito que falta mais humanização na abordagem deles e do Doutor professor que se fazia presente. O paciente já está nervoso pelo fato de realizar uma cirurgia, acredito que entrar e fazer uma abordagem assim sem se importar, é um pouco complicado. Não são todos os alunos, mas foi à maioria. Fica a dica".

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Diretoria Técnica:** Encaminho queixa para sua avaliação. 2- **Dr. Luiz Nazareno:** Diante do exposto para reclamante esta chefia conversará com os staffs assim como notificará os mesmos sobre o fato ocorrido, infelizmente pelo que entendi da supervisora do S.A.U (Sr.^a Mabelle), a paciente já teve alta, se tivesse tido tempo hábil, poderia conversar diretamente com a reclamante, para que pudéssemos entender de forma ampla a reclamação, objetivando portanto a satisfação da usuária. Agradeço e é de suma importância esta "dica" para melhorar ainda mais a relação médico-paciente, fazendo com que esta instituição caminhe a passos longos para a excelência.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 20/03 realizamos diversas tentativas telefônicas com o número fornecido pelo usuário, mas não tivemos êxito. Na ocasião

agradeceríamos a sua participação e pediríamos desculpas por possíveis transtornos ocorrido. Em conversa, informariamos que o chefe médico da equipe cirúrgica, agradeceu a sugestão e comunicou que irá pontuar com as equipes a importância da comunicação entre médico-paciente, a fim de melhorar ainda mais a relação entre os mesmos. Finalizariamos agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: O SAU fará o acompanhamento dessa demanda, a fim de contatar a resolutividade da mesma. Atendimento humanizado, cordial e respeitoso continuamente, a todo e qualquer usuário que seja atendido nesta unidade de saúde, embasado em nossa missão institucional.

RECLAMAÇÃO N°: 02/046

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 13/03/2019

NOME USUÁRIO: Elizabete da Silva Santos - N°046/2019

TELEFONE: 99178-7291

RECLAMAÇÃO: "Bem, minha esposa sentiu a necessidade de ter uma ducha no lado do vaso e eu como acompanhante, estou muito ruim, pois minha cadeira está muito rasgada". 514-B

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- Coordenação de Apoio: 1- A troca da ducha já está sendo providenciada. 2- A poltrona do acompanhante (já está em andamento, providencias para o conserto de poltronas).

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 25/03 realizamos contato telefônico com a usuária e em resposta a sua manifestação, a nossa coordenadora de apoio, comunicou que a troca da ducha foi solicitada a equipe de manutenção. E em visita diária da equipe do sau, fomos informados pelos usuários a colocação da nova ducha na enfermaria em citada. Com relação à poltrona do acompanhante, pedimos desculpas pelo transtorno ocorrido e esclarecemos que as reformas estão sendo

executadas paulatinamente. Em breve estaremos dispondo as cadeiras reformadas, para que melhor possamos atendê-los. Finalizaríamos agradecendo a sua participação.

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

RECLAMAÇÃO N°: 03/047

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 13/03/2019

NOME USUÁRIO: Edimilson C. Mendonça - N°047/2019

TELEFONE: 98207-6493

RECLAMAÇÃO: "Eu acho que tem que ter mais pontualidade nas refeições, nas limpezas dos ambientes e também nas limpezas dos lençóis." 5º andar.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à RT Nutrição, Supervisão - SHL e SPR, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- Supervisão – SHL e SPR: Referente a pontualidade da limpeza, existe rotina diária de limpeza, sendo manhã, tarde, e noturno, em horário variável conforme a execução e sequência da limpeza em todos os apartamentos. Os lençóis dos pacientes acamados e curativos são trocados conforme solicitado pela enfermagem de manhã ou à tarde e dos demais pacientes conforme normas do manual do usuário e SCIH ou sempre que necessário (em caso de sujidades). **2. RT- Nutrição:** Considerando a reclamação relatada no memo. N°047, sobre atrasos na entrega na entrega das refeições, informamos que o serviço de nutrição e dietética possui horários previamente estabelecidos para distribuição de todas as refeições, e que costumam ser entregues dentro deles, porém sabemos que alguns contratempos podem ocorrer, onde podem impactar em eventuais atrasos. Informamos que atrasos podem ocorrer, porém não são frequentes, de qualquer forma o setor procura seguir o cronograma de entregas e trabalha de forma a evitar imprevistos. Desde já pedimos desculpas por possíveis

transtornos, continuaremos trabalhando com o intuito de oferecer um serviço cada vez melhor. SND está à disposição para maiores esclarecimentos. Atenciosamente.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 20/03 estabelecemos diversas tentativas telefônicas com o número fornecido pelo usuário, mas não obtivemos êxito. Na ocasião, informáramos que a nossa supervisora de higienização/limpeza e processamento de roupas, esclareceu que existe rotina diária de limpeza nos apartamentos, em diversos horários, manhã, tarde e noite, mas reorientar as equipes quanto à pontualidade e qualidade do serviço. Quanto aos lençóis, comunicáramos que dependendo de qual for o critério de troca do enxoval do usuário (acamado/realizando curativo ou a cada 72h), sempre que necessário ou apresentar sujidade, o posto de enfermagem solicita a troca ao setor de rouparia e prontamente é realizada a entrega. Com relação à pontualidade das refeições, a nossa responsável técnica de nutrição, pede desculpas por possíveis transtornos, e esclareceu que alguns contratempos podem acontecer, mas não são frequentes, de qualquer forma a responsável pelo setor procura sempre seguir a programação de entregas. Pontuará com as equipes a sempre trabalharmos de forma para evitarmos possíveis imprevistos. Finalizáramos agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: O SAU fará o acompanhamento da melhoria.

RECLAMAÇÃO N°: 04/050

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 13/03/2019

NOME USUÁRIO: Moises Mendonça Mendes - N°050/2019

TELEFONE: 98708-7740

RECLAMAÇÃO: "Fui tratado com incoerência e repugnância pela equipe de enfermagem do horário da noite, 19h, devido eu pedir que ajudasse a passar uma loção nas costas para coceira".

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação das Clínicas Integradas, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Conversamos com a equipe sobre o ocorrido, a resposta da equipe do noturno foi que no momento que foi solicitado, era um horário que tinha várias medicações de outros pacientes, como o paciente é isolamento de contato precisava deixar para depois dos horários das medicações. Pedimos desculpas pelo inconveniente, porém ressaltamos que o paciente em questão é poli queixoso e todas as equipes têm queixas do mesmo.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 20/03 realizamos diversas tentativas telefônicas através do número fornecido pelo usuário, mas não obtivemos êxito. Em conversa, comunicamos que a nossa coordenadora das clínicas integradas pede desculpas pelo ocorrido, e em resposta a sua manifestação, esclareceu já reuniu com a equipe de enfermagem do noturno, realizando reflexão sobre o ocorrido e pontuando a importância de sempre atendermos a todos com respeito e humanização. Finalizaríamos agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Reclamações com teor comportamental serão trabalhadas nos treinamentos planejados em LNT junto ao NEP, com foco no atendimento ético, humanizado, cordial e respeitoso continuamente, a todo e qualquer usuário que seja atendido nesta unidade de saúde, embasado em nossa missão institucional.

RECLAMAÇÃO N°: 05/054

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 13/03/2019

NOME USUÁRIO: Ediane Pinheiro Ferreira - N°054/2019

TELEFONE: 99164-3672

RECLAMAÇÃO: "A limpeza dos quartos são mal realizadas, pois estou há três dias e o banheiro é mal limpo. Chão, as paredes imundas, pois não são lavadas, acho que mês. A quantidade de sujo não ia gerar em três dias." 5º andar.

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Referente à queixa de limpeza do wc, podemos dizer que é realizado diariamente de manhã, a tarde e sempre que necessário/solicitado, em todos os apartamentos conforme rotina estabelecida. Os colaboradores serão reorientados quanto à qualidade do serviço.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 20/03 realizamos contato telefônico com o esposo da usuária, e em resposta a sua manifestação, comunicamos que a nossa supervisora de higienização, realizou a limpeza terminal da referida enfermaria e reorientou as equipes sobre a qualidade do serviço, conforme rotina estabelecida. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Iremos averiguar junto à supervisora do SHL se há algum LNT direcionado à demanda citada no manifesto, caso não haja, o SAU fará solicitação de treinamento específico.

RECLAMAÇÃO N°: 06/055

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 13/03/2019

NOME USUÁRIO: Maria Solange Lima da Silva - N°055/2019

TELEFONE: 99313-0808

RECLAMAÇÃO: "Gostaria que fosse trocado os assentos dos vasos dos wc's feminino, ambulatório, pois os mesmos estão rachados e ao sentar machucam nossas nádegas. Atenciosamente."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Já está sendo providenciado.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 25/03 estabelecemos contato telefônico com a usuária, e em resposta a sua manifestação, a nossa coordenadora de apoio, esclareceu que já foi feito a substituição de um dos assentos sanitários danificados. Quanto à reposição do outro WC, informamos que já foi solicitado compra e assim

que tivermos em estoque, será feito a substituição. Pedimos desculpas pelo transtorno ocorrido e agradecemos a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Iremos acompanhar o fluxo desse processo, a fim de constatar efetividade da mesma.

RECLAMAÇÃO N°: 07/082

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 18/03/2019

NOME USUÁRIO: Júlia Graziela da Silva Costa - N°082/2019

TELEFONE: 98071-3613

RECLAMAÇÃO: "Só o silêncio que é péssimo." (Setor E.D.A)

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Este mês solicitei compra do display acrílico A4 (porta aviso) no intuito de colocar no setor a solicitação de silêncio. O barulho feito não é da equipe. Atendemos mais de 20 pacientes somente pela manhã e todos têm um acompanhante. Estamos seguindo a solicitação da diretoria de todos os pacientes da endoscopia serem liberados para subirem no mesmo horário (7hs), então é de se esperar esta situação.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 25/03 realizamos diversas tentativas telefônicas com o número fornecido pela usuária, mas não obtivemos êxito. Na ocasião, comunicaríamos que a nossa coordenadora do setor SADT, em resposta a sua manifestação, esclareceu que já solicitou compra de porta aviso acrílico, com a finalidade de colocar um comunicado da importância do silêncio no ambiente hospitalar, e também orientou a equipe do atendimento a sempre pedir silêncio, quando ouvir o barulho em excesso. Pediríamos desculpas pelo transtorno ocorrido e finalizaríamos agradecendo a sua participação.

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

RECLAMAÇÃO Nº: 08/083**SETOR DE ORIGEM:** Ambulatório**DATA:** 18/03/2019**NOME USUÁRIO:** Giselle Tavares da Costa - Nº083/2019**TELEFONE:** 98044-5427

RECLAMAÇÃO: "Cheguei com a minha mãe que tem Parkinson às 13h20min, após isso ela se dirigiu ao balcão, se informou com o rapaz que era consulta e ele mesmo assim entregou uma senha e falou pra ela esperar. Às 14h12min chamaram a senha 553 que era a dela e a moça informou que não precisava ter pegado a senha, pois era só entregar o papel. Depois desse período minha mãe já está com dor, e ao invés de ser uma das primeiras por incompetência dos funcionários passou a ser uma das últimas. Obs. O funcionário que entregou a senha é o moreno do lado direito do balcão. O funcionário deve colocar em pratica a humanização e entender que está trabalhando com pessoas com problemas de saúde. Os funcionários devem ser mais ágeis para não deixar pessoas com dor esperando muito tempo, levando em consideração que existem pessoas idosas no local."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Esclarecemos que temos dois colaboradores com a mesma descrição, desta forma, fica difícil fazer orientação sem nome. Mas iremos fazer leitura da reclamação com ambos e orientar para que fato como este não volte a acontecer.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 25/03 estabelecemos contato telefônico com a usuária e em resposta a sua manifestação, a nossa supervisora de atendimento, pediu desculpas pelo ocorrido e esclareceu que já reuniu com os colaboradores do atendimento ambulatório, realizando reflexão com os mesmos e pontuando a importância de sempre atendermos a todos com excelência e humanização. Finalizamos a conversa agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: O SAU encaminhou ao NEP um LNT voltado à ética, condutas e posturas no atendimento ao usuário.

RECLAMAÇÃO N°: 09/084

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 18/03/2019

NOME USUÁRIO: João Alves Pereira - N°084/2019

TELEFONE: 98316-3655

RECLAMAÇÃO: "OBS. O usuário não teve seu direito de prioridade observado, sendo preciso eu acompanhante ter que reclamar após horas de espera."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Supervisão de Atendimento:**

Esclarecemos que os critérios de prioridade são respeitados conforme a lei. O usuário em questão foi lançado no sistema como prioridade, conforme documento em anexo. Com relação à chamada do paciente pelo médico, sugerimos encaminhar para a chefia do mesmo, para poder esclarecer qual critério ele utiliza para chamar o paciente na tela, uma vez que é possível visualizar no sistema todos os pacientes de prioridades que são lançados no sistema. 2. **Diretoria Técnica:** Informo que será discutida com a equipe médica, sobre os critérios usados para definir a prioridade.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 08/04 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em resposta a sua manifestação, a nossa diretora técnica, pede desculpas pelo transtorno ocorrido, esclareceu que irá reunir com as equipes médicas para a definição do critério de chamada prioritária no atendimento. Finalizamos agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Faremos averiguação junto à diretora técnica sobre reunião e, qual o critério foi definido. Em virtude do surgimento de algumas reclamações com esse teor, o SAU encaminhou ao NEP um LNT voltado ao cumprimento às prioridades (lei nº 10.048).

RECLAMAÇÃO Nº: 10/101**SETOR DE ORIGEM:** Ambulatório**DATA:** 20/03/2019**NOME USUÁRIO:** Leiliane Monteiro da Silva - Nº101/2019**TELEFONE:** 98010-5326 / 98545-6554

RECLAMAÇÃO: "Olá, sou paciente do hospital Jean Bitar, faço acompanhamento obrigatório desde setembro de 2018. Teria uma consulta no dia 01 de março (sexta-feira), porém um funcionário do hospital ligou no dia 18 de fevereiro remarcando a consulta para o dia 11 de março (segunda-feira). Antes disso liguei para confirmar se estava tudo certo. No dia 08 de março fui atendida pela moça do ambulatório. A mesma não confirmava nenhuma consulta para o dia que 11, mas sim para o dia 08, ou seja, perdi a consulta, a qual seria neste mesmo dia que liguei. Não estou querendo prejudicar ninguém, mas fui prejudicada, já que tinha exames para entregar e faço pulsoterapia mensalmente. Gostaria de pedir que os funcionários se atentassem mais ao fazer qualquer tipo de comunicado ou informação, para não prejudicar ninguém, já que muitos pacientes deste hospital são de outros municípios e precisam se deslocar para o mesmo. Obs. Moro em Bragança. A minha consulta seria com a doutora Louise no dia 08 de março, porém fui informada via telefone que seria dia 11. Liguei neste mesmo dia (08) e a moça do ambulatório me encaixou para o dia 15 de março".

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Informamos que habitualmente a Dra. Louise atende nas sextas-feiras, excepcionalmente remarcou no dia fora da escala e o auxiliar administrativo do ambulatório não repassou a informação aos demais colaboradores e nem a supervisão, mas os pacientes foram atendidos. A paciente em questão, como havia contatado alguns dias antes, foi remarcada para dia 15/03/2019. Quando o colaborador retornar de férias, retomaremos a orientação da necessidade de uma comunicação rotineira, para que fatos como este não volte a acontecer.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 20/03 estabelecemos diversas tentativas telefônicas com o numero fornecido pelo usuário, mas não tivemos êxito. Em conversa pediríamos desculpas pelo transtorno ocorrido e comunicaríamos que a nossa supervisora do atendimento, reorientará a equipe, quanto a importância de uma boa comunicação entre ambos. Finalizaríamos agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Para que não haja mais reclamações dessa natureza, foi conversado com a supervisora do setor, que a comunicação seja sempre exercitada de forma a deixar os usuários muito bem esclarecidos.

RECLAMAÇÃO Nº: 11/102

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 21/03/2019

NOME USUÁRIO: Maciel de Oliveira Lima - Nº102/2019

TELEFONE: 98737-1029

RECLAMAÇÃO: "No dia 21 de março 2019 eu Maciel de oliveira, compareci no hospital Jean Bitar para a realização da minha consulta. No mesmo dia tive que pegar os resultados dos exames de sangue, porém ao chegar no SADT as 7h30min, ainda estava fechado. No mesmo horário fui chamado para consultar com a doutora Thayana, pedi os exames e relatei o que estava acontecendo, ela se dirigiu ao balcão de marcação de consultas pra saber melhor o que estava acontecendo, eles informaram que os responsáveis do SADT ainda não tinha chegado. Porém já tinha passado o horário deles/as chegarem."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Infelizmente imprevistos acontecem. Hoje amanheceu chovendo muito e acredito que tenha sido este o motivo do atraso. Não justifica, mas também devemos ser humanos com nossos colaboradores.

Orientei o SADT a entregar os resultados com antecedência, assim poderemos evitar este tipo de problema. Tínhamos colocado desta forma em benefício do usuário, mas para evitar estas situações a entrega do resultado será a partir das 07h30min. (Resultado entregue com antecedência).

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 25/03 estabelecemos contato telefônico com o usuário, e em resposta a sua manifestação, a nossa coordenadora do SADT, pede desculpas pelo transtorno ocorrido, e como medidas de melhoria, orientou a equipe do SADT, a entregar os resultados dos exames com antecedência, para que possamos evitar esse tipo de descontentamento. Finalizamos a conversa agradecendo a sua participação.

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

RECLAMAÇÃO Nº: 12/105

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 21/03/2019

NOME USUÁRIO: Harley Fauje Rodrigues Paiva - Nº105/2019

TELEFONE: 99237-2525

RECLAMAÇÃO: "Colchão fino". 513- A

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Já está sendo providenciada aquisição de capas para colchões e 10 colchões para substituição dos danificados.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 27/03 realizamos diversas tentativas telefônicas com o numero fornecido pelo usuário, mas não obtivemos êxito. Na ocasião, comunicáramos que a nossa coordenadora de apoio pede desculpas pelo transtorno ocorrido, e em resposta a sua manifestação, esclareceu que já foi solicitado compra de novos colchões, e em breve estaremos realizando as substituições. Finalizáramos agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: No próximo mês faremos averiguação junto a coordenação, o status da aquisição dos referidos bem.

RECLAMAÇÃO N°: 13/107

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 25/03/2019

NOME USUÁRIO: Gilson da Silva Bezerra - N°107/2019

TELEFONE: 99944-4067

RECLAMAÇÃO: "O acompanhamento foi de ótima qualidade, estrutura está de boa qualidade das enfermarias e o restante do prédio, exceção da porta do banheiro da enfermaria 311 que está com a maçaneta quebrada e não fecha."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Já repassamos para o oficial de manutenção tomar as medidas cabíveis. Não é a maçaneta. Será necessário trocar o Castilho quando o quarto entrar em manutenção.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 28/03 estabelecemos contato telefônico com a usuária, e em resposta a sua manifestação, a nossa coordenadora de apoio, esclareceu que a equipe de manutenção já foi notificada e medidas estão sendo tomadas para a resolução do problema. Pedimos desculpas pelo transtorno ocorrido e finalizaríamos agradecendo a sua participação.

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

RECLAMAÇÃO N°: 14/108

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 25/03/2019

NOME USUÁRIO: Mary Reis - N°108/2019

TELEFONE: 98330-5754

RECLAMAÇÃO: "O chefe da Portaria Sr. Paulo, não tem condições de trabalhar com o público, uma pessoa sem educação, totalmente despreparado, quanto aos outros vocês estão de parabéns."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- Coordenação de Apoio: Colaborador ciente de técnicas de abordagem, mas vamos reorientar.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 27/03 realizamos diversas tentativas telefônicas com o número fornecido pelo usuário, mas não tivemos êxito. Na ocasião comunicáramos que a nossa coordenadora e apoio em resposta a sua manifestação, pede desculpas pelo ocorrido e esclarece que o colaborador foi novamente reorientado sobre as técnicas de abordagem e a importância do atendimento humanizado. Finalizaríamos agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: O SAU encaminhou ao NEP um LNT voltado à ética, condutas e posturas no atendimento ao usuário.

RELATÓRIOS E GRÁFICOS DA TABUIÇÃO DE DADOS MARÇO/2019

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT

DATA: 29/03/2019

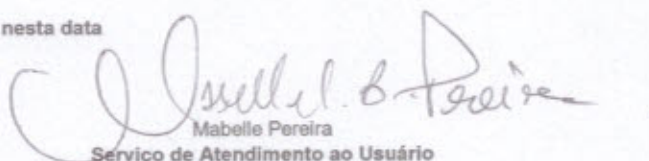
ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1		2	15	186	309	512		512	495
2		1	19	170	322	512		512	492
3		1	18	184	309	512		512	493
4	2	14	61	183	252	512		512	435
5		1	22	170	318	511	1	512	488
6		1	11	183	315	510	2	512	498
7	1		9	163	339	512		512	502
8	3	5	38	190	274	510	2	512	464
9	1	1	5	230	272	509	3	512	502
10		1	1	186	321	509	3	512	507
TOTALS									
	0,14%	0,53%	3,90%	36,11%	59,33%	100%	0,00%		95,44%

Total respondido 5109

Total de 7/8 e 9/10 4876

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 95,44%

Foram realizadas 512 entrevistas nesta data



Mabelle Pereira

Serviço de Atendimento ao Usuário



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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

DATA: 30/mar

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?						98		98	97
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?						98		98	95
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)						98		98	96
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos						98		98	96
4.2	Pelos enfermeiros						98		98	96
4.3	Pelos Outros Profissionais						98		98	97
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos						98		98	98
5.2	Pelos enfermeiros						98		98	97
5.3	Pelos Outros Profissionais						98		98	97
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?						98		98	97
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos						98		98	98
7.2	Pelos enfermeiros						98		98	97
7.3	Pelos Outros Profissionais						98		98	97
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?						98		98	98
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?						98		98	95
10	A limpeza das roupas de cama e banho?						98		98	94
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?						98		98	96
12	O silêncio no ambiente do hospital?						98		98	96
13	O horário em que são servidas as refeições?						98		98	97
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?						98		98	97
15	O horário das visitas?						98		98	97
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?						98		98	97
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?						98		98	97
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?						98		98	97
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos						98		98	97
18.2	Pelos enfermeiros						98		98	97
18.3	Pelos Outros Profissionais						98		98	97
18.4	Pelos S A U						98		98	97
TOTAIS		3	6	28	436	2271	2744		2744	2707
		0,11%	0,22%	1,02%	15,89%	82,76%	100%	0,00%		98,65%

Total respondido 2744

Total de 7/8 e 9/10 2707

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 98,65%

Foram realizadas 98 entrevistas nesta data.

Mabelle L. Borges Pereira
Mabelle Pereira
Serviço de Atendimento ao Usuário

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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

DATA: 31/mar

DATA: 31/mar

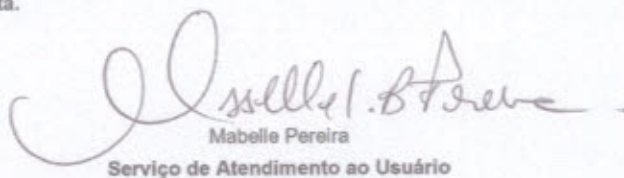
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR			
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?			1	18	267	232	518		518	499
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?				16	269	233	518		518	502
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)				11	271	236	518		518	507
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?										
	4.1	Pelos médicos	1	4	32	222	259	518		518	481
	4.2	Pelos enfermeiros						0		0	0
	4.3	Pelos funcionários da Administração	2		5	247	264	518		518	511
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Para os médicos	1	2	7	243	265	518		518	508
	5.2	Para os enfermeiros						0		0	0
	5.3	Para os funcionários da Administração	2		4	244	268	518		518	512
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?			1	5	246	266	518		518	512
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos			5	250	263	518		518	513
	7.2	Pelos enfermeiros						0		0	0
	7.3	Pelos funcionários da Administração		2	3	249	264	518		518	513
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?				3	251	264	518		518	515
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		1		3	251	263	518		518	514
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?			2	4	250	262	518		518	512
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?				1	254	263	518		518	517
	TOTAIS		7	12	117	3514	3602	7252	0	7252	7116
			0,10%	0,17%	1,61%	48,46%	49,67%	100%	0,00%		98,12%

Total respondido 7252

Total de 7/8 e 9/10 7116

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 98,12%

Foram realizadas 518 entrevistas nesta data.


Mabelle Pereira
Serviço de Atendimento ao Usuário



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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 31/mar

DATA: 31/mar

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?		1	1	14	67	83		83	81
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)			1	19	63	83		83	82
3	O silêncio no ambiente hospitalar		1	1	15	66	83		83	81
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?		1		8	74	83		83	82
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?			1	9	73	83		83	82
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?				9	74	83		83	83
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?			1	8	74	83		83	82
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?			1	4	78	83		83	82
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?			1	5	77	83		83	82
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?			1	15	67	83		83	82
TOTAIS		0	3	8	106	713	830	0	830	819
		0,00%	0,36%	0,96%	12,77%	85,90%	100%	0,00%		98,67%

Total respondido 830

Total de 7/8 e 9/10 819

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 98,67%

Foram realizadas 83 entrevistas nesta data.

Mabelle L. B. Pereira
Mabelle Pereira
Serviço de Atendimento ao Usuário



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

MAPA DE ATENDIMENTO DIÁRIO

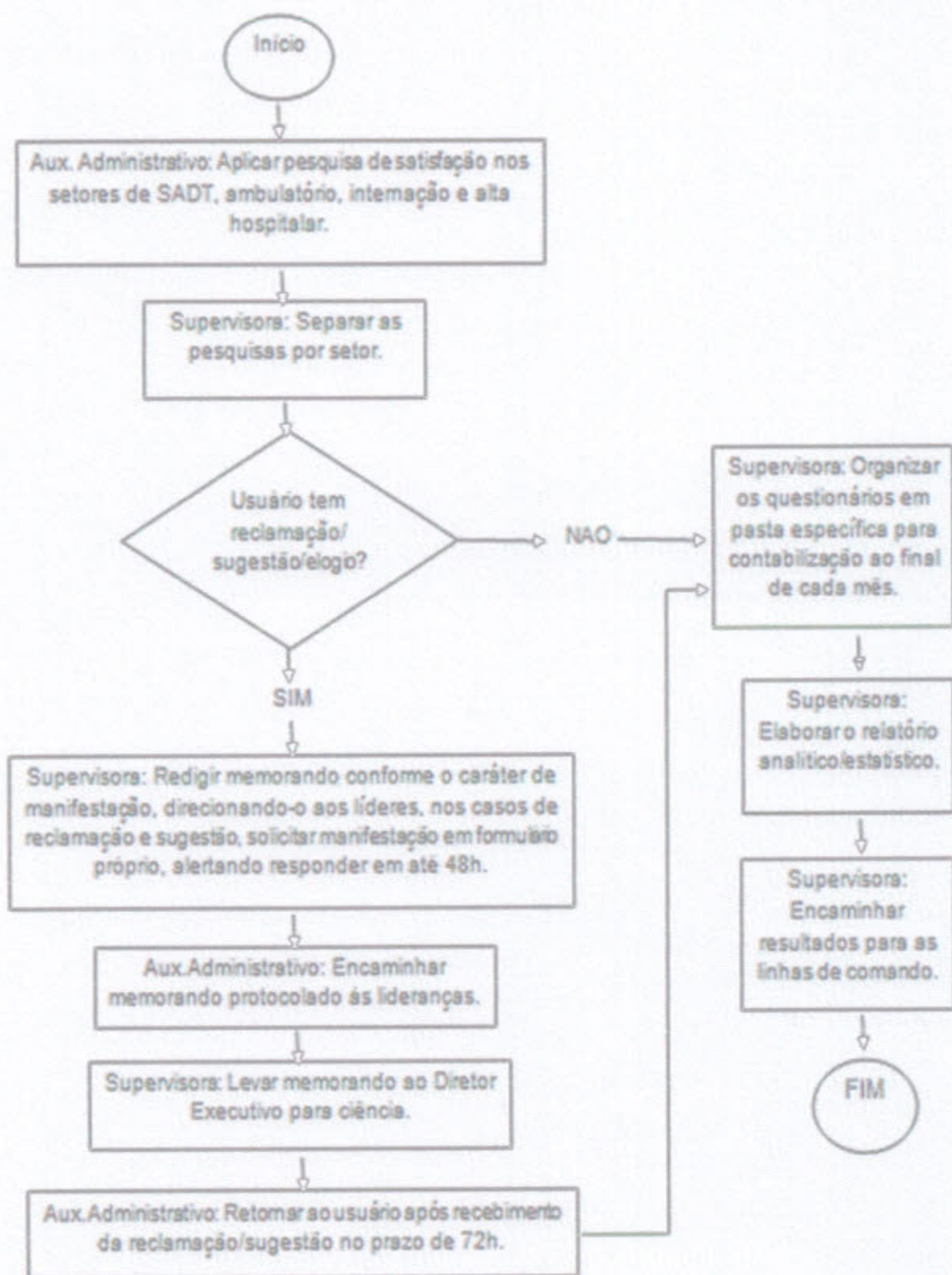
MARÇO/2019

MAPA DE ATENDIMENTO DIÁRIO - S.A.U. MARÇO 2019

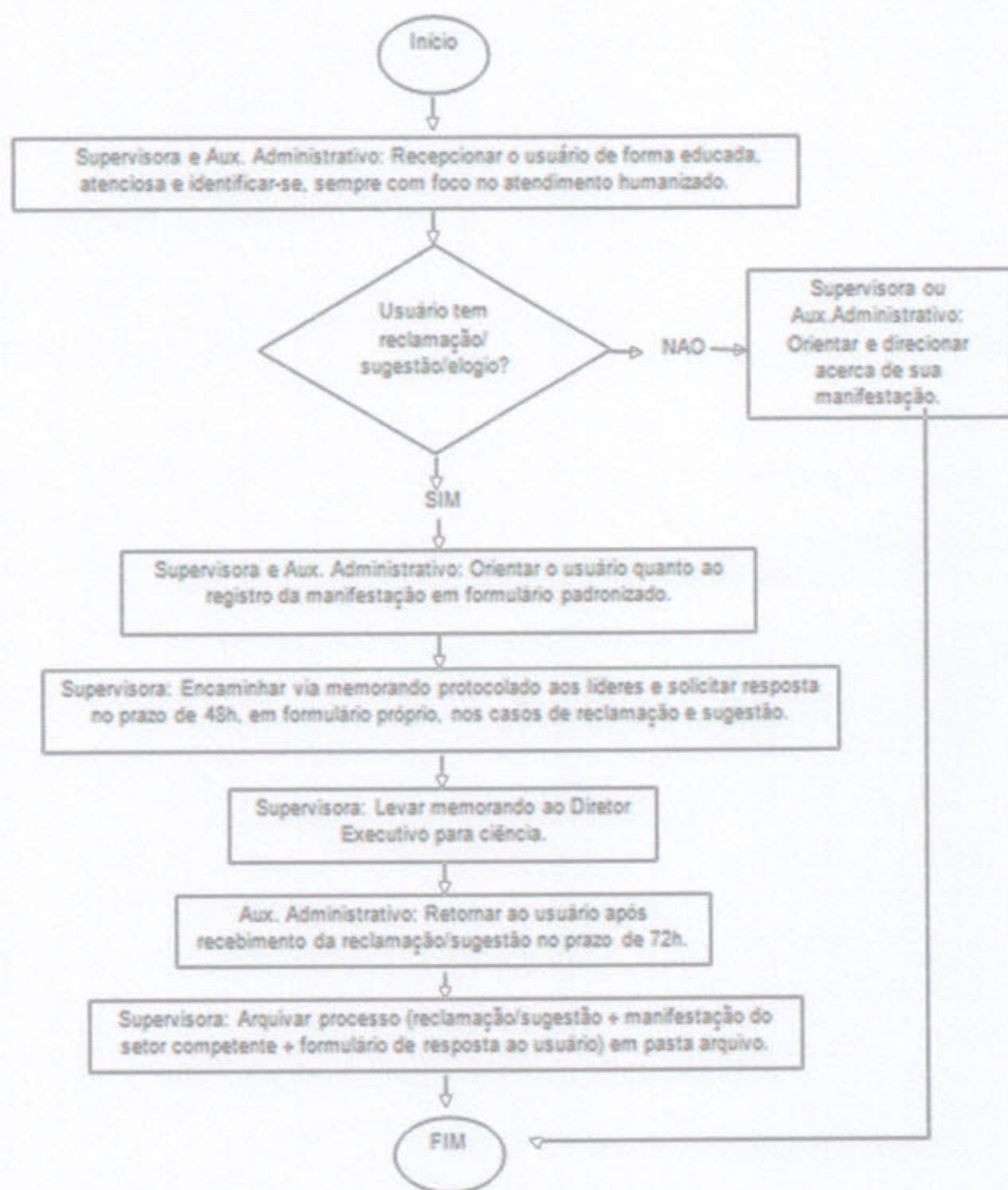
ATIVIDADES DIÁRIAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL
	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q				
Visitas aos Leitos Clínica Médica	36						36	15			35		36	8	37			32	5	34	7	35			37	7	36	5	9			410
Visitas aos Leitos Clínica Cirúrgica	10						12	11			10		17	18	16			14	14	15	13	15			14	15	13	15	11			233
Pesquisas de Satisf. Internação Cl. Méd.	3						0	2			4	0	1	1	1		2	3		5	2	1	1	1	2	1	2	2			34	
Pesquisas de Satisf. Internação Cl. Cir.	1	1			1		2	2	1	1	5	2	7	7	2			2	5	3	3	1			8	1	7	1	1		64	
Pesquisas de Satisfação Usuário P.A																															0	
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar	3	3			1	3		1	2	2	2	4	4	5	6	1	2		3	4	7	1		2	1	13	4	5	1	3		83
Pesquisas de Satisfação Usuário SADT	34			10		16	35	32			20	31	31	24	29			45	32	30	20	27			28	23	24	21				512
Atend. exclusivamente por meio de FOLDER	5		1	3	4	2	1	1	2	3	7	1	9	5		2	1	1	5	3	3		2		2	2	1		1	1		68
Pesquisas de Satisf. Usuário AMBULATÓRIO	62			36		20	12				22	28	28	29	26			28	22	26	25	22			22	18	20	20	52			518
Contato Telefônico	2			2		1	1	1			2	3	2	1	1			1	2	8	2	1	2		7	2	2	2	4			49
Atendimento em sala	3			1		3	2	3			3	2	3	2	4			3	2	2	3	2	5		3	2	2	3	3			56
Encaminhamentos Internos	2						1	1			1		1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		17	
Orientações e Informações	31			19		16	18	20			26	26	24	27	39			17	25	22	19	34			28	35	41	29	23			519
Participação em Treinamentos																		1	1	1	1	1					2				6	
TOTAL																																2569

Mabelle L. Borges Pereira
Mabelle L. Borges Pereira
Supervisora do S.A.U.
HUBINDSH

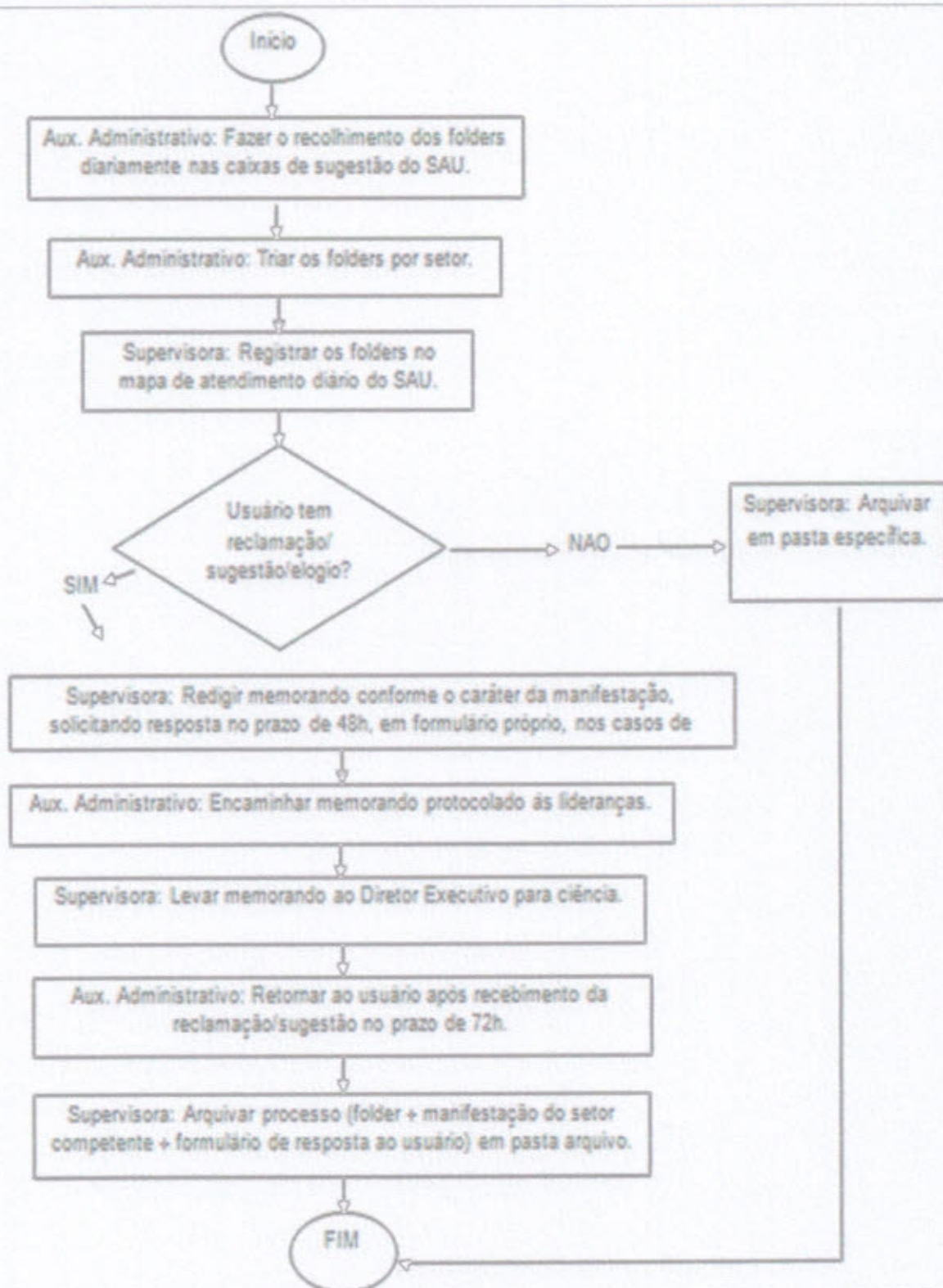
Anexo 01: Fluxograma da Pesquisa de Satisfação



Anexo B2: Fluxograma do Registro de Reclamação e Sugestão - Manifestando em Sala.



Anexo B3: Fluxograma de Registro de Folder.



RELATÓRIO MENSAL CCIH

Março de 2019

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH

Relatório Mensal

PRESIDENTE

Renata Silva – Enfermeira

MEMBRO EXECUTOR

Brena Mendes

Juliana Barreto

Renata Silva

MEMBROS CONSULTORES

Denise Villacorta – Diretoria Técnica – Membro;

Edilze Silva – Coordenadora de Apoio – Membro;

Natália Faria – Nutricionista (RT) – Membro;

Andréia Silva – Coordenadora do Laboratório – Membro;

Aline Gomes – Supervisora da Farmácia – Membro;

Rodrigo Fröhlich – Diretor Financeiro – Membro;

Solange Antonelli – Gerente Assistencial – Membro;

ÍNDICE

INTRODUÇÃO

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COM DETALHAMENTO

A. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A. 1 Busca ativa de casos de infecção hospitalar

A. 2 Busca ativa de infecção do sítio cirúrgico

A. 3 Doenças de notificações compulsórias

A. 4 Acidente de trabalho com material biológico

A. 5 Educação Continuada

A. 6 Reuniões

ANÁLISE DOS INDICADORES DE INFECÇÃO

PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

CONSIDERAÇÕES FINAIS

ANEXO

- Cópia da ATA da reunião ordinária

I – INTRODUÇÃO

O SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH) do Hospital Jean Bitar apresenta o relatório das atividades realizadas do mês de março de 2019. O SCIH/NHE executa as ações necessárias para a identificação precoce de infecções hospitalares, através de avaliação diária dos métodos de assepsia e 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 31 de Março de 2019, foram realizadas visitas técnicas rotineiras aos setores, avaliando e detectando possíveis falhas no serviço e, por conseguinte, focos e/ou casos de infecção hospitalar.

A. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A.1 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: Busca ativa e passiva

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

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

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

Setores	Usuário-dia	Usuários Acompanhados por busca Ativa	% de Usuários Acompanhados por busca Ativa
Clínica Cirúrgica	373	273	73,19%
Clínicas Médicas	1066	731	68,57%
Terapia Intensiva	235	161	68,51%
Total	1600	1165	72,81%

Fonte: SCIH/NHE, Estatística.

A.2 – BUSCA ATIVA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

No mês de Março foram realizadas 178 cirurgias no total, com 54 cirurgias classificadas como limpas. Todas as cirurgias limpas foram acompanhadas enquanto os pacientes estiveram internados no hospital e durante a internação não tivemos casos de infecção cirúrgica conforme mostra a **tabela 02**.

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

Cirurgia por classificação	Total de Cirurgias por classificação	Porcentagem de cirurgias realizadas	Nº de casos de Infecção por classificação	Taxa de Infecção por classificação
Limpa	54	30,33%	00	0%
Outras	124	69,67%	00	0%
Total	178	100%	00	0%

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 Março foram notificados dois casos de tuberculose (uma pulmonar e uma pleural) e um caso de leishmaniose visceral, todos notificados e as fichas encaminhadas aos setores de referência.

Tabela 03: Casos notificados em Março

Doenças Notificadas	Quantidade
Tuberculose	02
Leishmaniose	01
Total	03

A. 4 – ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO

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

A. 5 – EDUCAÇÃO CONTINUADA E TREINAMENTOS REALIZADOS

No mês de Março o SCIH/NHE realizou treinamentos sobre curativos e coberturas, para enfermeiros e técnicos de enfermagem do hospital no período de 11 à 15/03/2019, com a finalidade de prevenir infecções cruzadas ao realizar diversos curativos em um mesmo paciente, principalmente os críticos, atentando-se para a técnica asséptica, troca de luva entre os curativos, higienização das mãos com álcool 70% entre as trocas de luva e quanto tempo pode ficar uma cobertura estéril dentro das recomendações da ANVISA.

A. 6 – REUNIÕES

Reuniões mensais: No mês de Março de 2019 ocorreu somente a reunião ordinária no dia 20/03/2019. Os assuntos pontuados e discutidos estão descritos detalhadamente em ata, anexa.

III – ANÁLISE DOS INDICADORES DE INFECÇÃO

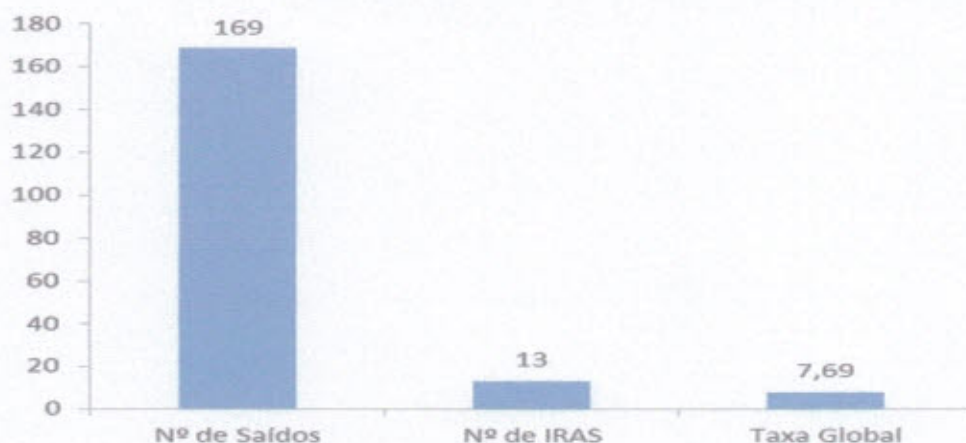
No mês de Março de 2019, tivemos um total de 169 saídos com uma taxa de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) de 7,69% conforme mostra a **tabela 04** e o **gráfico 01** abaixo, taxa esta que apresentou queda significativa em relação ao mês anterior. O trabalho de orientação permanece e as visitas de busca ativa são realizadas diariamente nas áreas assistenciais.

Tabela 04: Taxa global de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, de paciente com Infecção e letalidade (%) do mês de Março de 2019.

MÊS	SAÍDOS	IRAS	PIRAS	ÓBITOS IRAS	TIRAS%	TPIRAS%	T-LETALIDADE
Março	169	13	13	00	7,69%	7,69%	00
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.

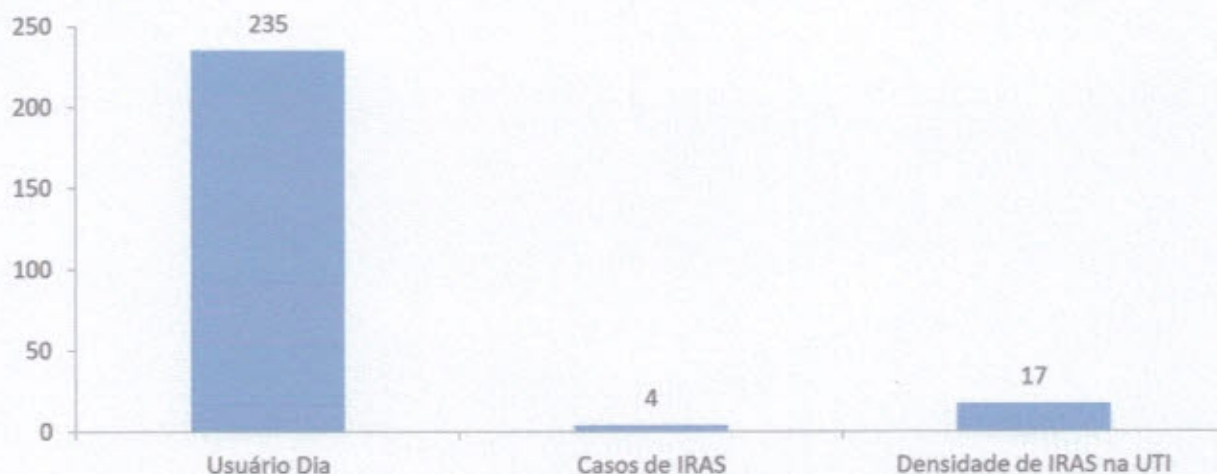
Gráfico 01: Taxa global de Infecções Relacionadas à Assistência Saúde Março de 2019.



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

O gráfico 02 demonstra a densidade de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) na UTI, que é atribuída de acordo com o número de paciente-dia e o número de episódios de IRAS nos usuários internados na unidade, com um valor de densidade final de 17.

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



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

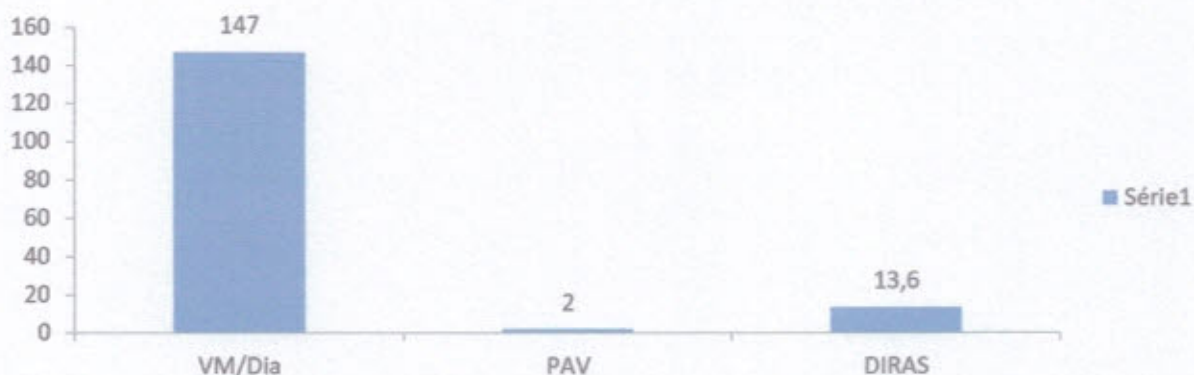
No mês de Março houve 13 casos notificados de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde destes 04 ocorreram na UTI sendo uma de infecção primária da corrente sanguínea e três do trato respiratório, destas duas são relacionadas à ventilação mecânica como mostra os gráficos 03 e 04.

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



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

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 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.

Medida de controles para coibir a propagação e reduzir os casos de germes multirresistentes e outros microrganismos isolados já vem sendo realizadas, conjuntamente a Implantação dos protocolos de segurança do usuário, além de controle rigoroso ao uso de antimicrobiano de amplo espectro. Continuamos realizando swabs de vigilância semanalmente na UTI e precaução de contato com coleta de culturas em pacientes oriundos de outras instituições, essas ações têm apresentado bons resultados, e estamos conseguindo combater e evitar a disseminação das bactérias multirresistente em nosso serviço.

IV- PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS

- Realizar reuniões mensais, gerar, analisar os indicadores epidemiológicos de infecção e providenciar ações que visem à prevenção e o controle das infecções nosocomiais;
- Realizar visitas diárias na UTI, Clínicas assistenciais e Centro Cirúrgico;
- Realizar orientações aos acompanhantes sobre os cuidados de prevenção e controle de infecções no ambiente de saúde;
- Intensificar acompanhamento "in loco" das equipes quanto aos cuidados de precauções universais, Biossegurança.
- Realizar Visitas técnicas e gerar relatório ao gestor.
- Participar da implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente
- Participar da elaboração dos Protocolos clínicos

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

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

Belém – PA, 04 de Abril de 2019.


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

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

ANEXO

Ata do Mês de Março de 2019.

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HJB.CCIH.034	Versão: 001	Página 1 de 2	

Responsável Reunião: Renata Silva – Enfermeira do SCIH/NHE

Data Reunião: 20/03/2019

Local: Sala de reunião do anexo

Hora: 10:30 às 12H

ATA Nº: 034

Pauta 01: Taxa de Infecção;

Pauta 02: Farmácia;

Pauta 03: Ausências Laboratório;

Pauta 04: Visitas Técnicas nos Setores;

Pauta 05: Toracotomia de Urgência;

Pauta 06: Pacote dos Bundless;

Pauta 07: Café Colaboradores;

Pauta 08: Mudança de Membros da Comissão.

Participantes (*Seguir Lista de Presenças): Renata Karoline Lima da Silva, Juliana Li Ting Barreto, Solange Carneiro, Natália Faria, Shirlene Cabral, Edilze Pereira da Silva, Rodrigo Fröhlich, Denise Bitar V. Villacorta.

Ausente(s): Andréia Maria F. da Silva e Brenna Mendes de Sousa (FÉRIAS).

1 – Taxa de Infecção

Desenvolvimento: A presidente do SCIH informou que até a data de hoje já temos o 6º caso de infecção hospitalar. Sendo observada a evolução mais presente em pacientes oriundos de outras instituições, já os pacientes internos com boa resposta.

Ações Futuras: Não houve programação de ações futuras para essa ação.

2 – Farmácia

Desenvolvimento: DAF solicitou que a farmácia apresente periodicamente nas reuniões dados estatísticos de quantitativos de consumo x período de uso de medicamentos, com seus respectivos valores unitários e totais. Acompanhamento comparativo deverá ser feito desde janeiro de 2018. E a infectologista solicita ainda que seja relacionada à patologia.

A presidente do SCIH informou que na data de hoje o setor encontrava-se fechado às 6h, sem presença de colaboradores ativos no local.

Ações Futuras: Farmácia deverá realizar o levantamento desses dados para apresentar na próxima reunião, e nas demais subsequentes.

3 – Ausências Laboratório

Desenvolvimento: A farmacêutica do laboratório relatou período de considerável absenteísmo no setor, muitos por atestado médico, somados a férias, logo reduzindo a equipe em campo. Mudando a rotina do setor, resultando em algumas alterações de resultados.

Ações Futuras: Não houve programação de ações futuras para essa ação.

4 – Visitas Técnicas nos Setores

Desenvolvimento: A presidente do SCIH informou que está em fase de elaboração do cronograma de visitas técnicas do SCIH para este ano, este será encaminhado a todas as coordenações previamente.

Ações Futuras: finalização do cronograma de visitas técnicas do SCIH 2019.

5 – Toracotomia de Urgência

Desenvolvimento: A gerente de enfermagem relatou dificuldade com a realização de procedimentos de urgência como a Toracotomia, realizados no leito, gerando um grande tumulto no quarto, uma vez que são procedimentos dolorosos, que causam afeitos psicológicos adversos em acompanhantes e demais pacientes do local, chegando a descompensar

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HJB.CCIH.034	Versão: 001	Página 2 de 2	

pacientes. Como sugestão sugeriu que para esse tipo de procedimento, fosse realizado no bloco cirúrgico quando houver disponibilidade, ou ainda que um quarto adequadamente preparado fique como reserva para apenas esse tipo de procedimento ou uma sala de procedimento. Porém a Diretora Técnica não achou viável, uma vez que locais de procedimentos médicos necessitam ser bem definidos, pois se abrem opções a opção sempre será pelo local mais prático. Porém informou de levar a proposta ao corpo médico.

Ações Futuras: Não houve programação de ações futuras para essa ação

6 – Pacote dos Bundless

Desenvolvimento: A gerente de enfermagem relatou que a falta de materiais e/ou a compra de produtos fora do padrão, prejudica a implantação dos Bundles (pacotes de medidas) mais utilizados na prevenção de infecção, haja vista que após treinamento, a ausência dos materiais provoca a não adesão da equipe e que o ideal seria a composição de kits para evitar maior desgaste entre as equipes.

Ações Futuras: Não houve programação de ações futuras para essa ação

7 – Café Colaboradores

Desenvolvimento: DAF solicitou que seja estabelecido horário para a retirada da garrafa de café do refeitório no noturno. E solicitou que seja encaminhado e-mail com todos os setores autorizados que recebem garrafas de café, setores que estão com essa demanda, e ainda locais não autorizados onde foram observados consumo de alimentos.

Ações Futuras: Não houve programação de ações futuras para essa ação

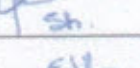
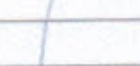
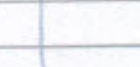
8 – Mudança de Membros da Comissão

Desenvolvimento: A RT da nutrição, solicitou que fosse visto a possibilidade de troca de secretária da comissão, o Diretor Administrativo – Financeiro, autorizou a saída, substituindo-a pela supervisora do SHL, Franciele Lima.

Ações Futuras: Não houve programação de ações futuras para essa ação

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

	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			
	Lista de Presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 002	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião da CESH</u>					
Facilitador: <u>Renata Silva</u>			Empresa/Consultoria: <u>HJB</u>		
Qualificação do Facilitador: <u>Especialista</u>			Responsável pelo Evento: <u>Renata Silva</u>		
Data: <u>20/03/2019</u>		Horário/Início: <u>10 h 30</u> min. / Término: <u> </u> h <u> </u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor: <u>SCM/NHE</u>		Diretoria: <u>EXECUTIVA</u>		Local: <u>Sala de Reuniões do Anexo</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	08	Renata Pauline Lima da Silva		SCM/NHE	Supervisora
2.	—	Juliana L. Ting M.S. Barbo		SCM	médica
3.	001	Safage Carneiro Antão		G.A.	Gerente
4.	352	Fátima J. Faria		SND	RT
5.	499	Shirley Cobral da Silva		farmácia	farmacêutica
6.	36	Edilene Pereira da Silva		Apoio	Coordenadora
7.	323	ADRIANO FRÖHLICH		DIRETORIA	DIA-ADM
8.	—	Thiery R. Z. Villacorta		DT	DT
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 08

Assinatura do Facilitador: 
Renata Silva
 Enlº Esp. Epidemiologia/CIH
 COREN-PA 137.164

Responsável Pelo Evento: 
Renata Silva
 Enlº Esp. Epidemiologia/CIH
 COREN-PA 137.164

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Óbitos			
	Reunião Ordinária da Comissão			
	Código: ATA.HJB.CRO.010	Versão: 001	Página 1 de 2	

Responsável Reunião: Todos os membros

Data Reunião: 26/03/2019 **Local:** sala 301 **Hora:** 15:00 **ATA Nº:** 15

Pauta: Reunião Ordinária

Participantes: Anne Kelly Alves Gonçalves

Rosângela Leão

Marta Pamplona

Laiane Dias

Ausente(s): Giovani Merenda, Leila Rezegue de Moraes Rego

Pendências: Não se aplica

Desenvolvimento:

Pautas: Análise de 17 prontuários através de aplicação de *check list*.

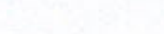
Os membros da Comissão de Análise de Óbitos: Laiane Dias, Rosângela Leão, Marta Pamplona e Anne Kelly Alves, reuniram-se para analisar e discutir os 17 prontuários de óbitos ocorridos entre fevereiro/2019 e março/2019 para a atualização das revisões de totalidade de óbitos.

Treze (13) óbitos analisados foram considerados não evitáveis e foram consequências de causas diversas tais como: Acidose, Pneumonia, Sepses, Insuficiência Respiratória Aguda, Choque séptico, Insuficiência Renal Aguda, Sepses Pulmonar e Choque hipovolêmico. Um (1) óbito cirúrgico (obesidade) e três (3) não cirúrgicos foram considerados evitáveis e, portanto, com indicação para auditoria clínico cirúrgica.

Foi nos entregue pelo NQSP a lista de óbitos ocorridos em fevereiro e março. Apenas um óbito de fevereiro está pendente para ser revisado por esta comissão (A.S.M). Restam 8 óbitos de março para serem analisados na próxima reunião - já comunicado ao setor responsável pelos prontuários. Óbitos de março pendentes:

Os 17 (dezessete) prontuários analisados (na íntegra) foram:

	SIGLAS DOS NOMES	NÚMERO INTERNAÇÃO	DATA INTERNAÇÃO	DATA DE ÓBITO	SITUAÇÃO DO ÓBITO
1.	A.F.S	13475	07/02/2019	15/03/2019	NÃO EVITÁVEL
2.	A.C.A.L	25825	20/01/2019	02/03/2019	NÃO EVITÁVEL
3.	E.S.P	27585	15/03/2019	19/03/2019	NÃO EVITÁVEL
4.	E.E.B	27590	18/03/2019	18/03/2019	NÃO EVITÁVEL
5.	F.O.C	27157	27/02/2019	03/03/2019	NÃO EVITÁVEL
6.	G.G.C	26827	18/02/2019	22/02/2019	NÃO EVITÁVEL
7.	J.P.L	27014	22/02/2019	03/03/2019	NÃO EVITÁVEL
8.	M.F.L	27367	08/03/2019	16/03/2019	NÃO EVITÁVEL
9.	M.N.P.G	27204	28/02/2019	02/03/2019	NÃO EVITÁVEL

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

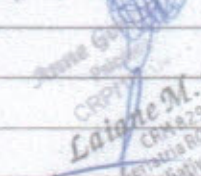
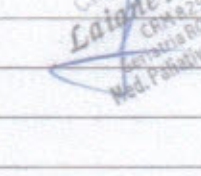
10.	N.F.S.S	27331	07/03/2019	10/03/2019	NÃO EVITÁVEL
11.	M.B.R	08980	21/02/2019	26/02/2019	NÃO EVITÁVEL
12.	T.A.A.	26923	20/02/2019	21/02/2019	NÃO EVITÁVEL
13.	W.L.A.P	27812	22/03/2019	25/03/2019	NÃO EVITÁVEL
14.	B.S.P	0509	26/02/2019	28/02/2019	EVITÁVEL
15.	J.D.B.T	26778	15/02/2019	27/02/2019	EVITÁVEL
16.	M.N.C.M	27813	22/03/2019	25/03/2019	EVITÁVEL
17.	R.R.G.M	26476	14/02/2019	22/03/2019	EVITÁVEL

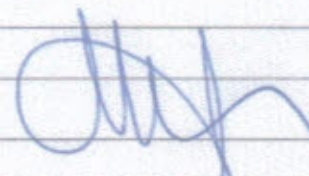
Ações Futuras: Próxima reunião programada para última terça-feira de abril

Nomes/Assinaturas: Anexo

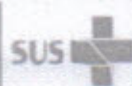
	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			 
	Lista de Presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião CEO</u>	
Facilitador: <u>Rosângela deas</u>	Empresa/Consultoria:
Data: <u>26/03/2019</u>	Início: <u>15</u> h <u>00</u> min. Término: <u>16</u> h <u>30</u> min.
Setor:	Diretoria: Responsável pelo Evento:
Local: <u>Sala 301</u>	Tipo: Reunião (X) Treinamento () Curso () Palestra () Outros () Especificar: _____

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.					
2.		<u>ROSÂNGELA LEÃO</u>		<u>UTI</u>	<u>MÉDICA DIARISTA</u>
3.	<u>189</u>	<u>MELPOMPEL</u>		<u>SESAO</u>	<u>A Social.</u>
4.					
5.	<u>281</u>	<u>Anne Kelly Alves Gonçalves</u>		<u>Psicologia</u>	
6.					
7.					
8.		<u>Caroline Louren Dias</u>		<u>Medica.</u>	<u>C.V.</u>
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

Assinatura do Facilitador:   Total de Participantes: 04

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



	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			 Secretaria de Saúde Pública
	Reunião Ordinária da Comissão			
	Código: ATA.HJB.CRP.015	Versão: 001	Página 1 de 2	

Responsável Reunião: Membros da Comissão

Data Reunião: 21/03/19	Local: Sala de Reunião 4º andar	Hora: 14:00h as 15h30min	ATA Nº: 015
-------------------------------	--	---------------------------------	--------------------

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

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

Ausente(s): Giovani Merenda (reunião externa)

Pendências:

Desenvolvimento:

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

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

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

Apesar das contínuas cobranças e orientações à equipe de Enfermagem, este mês ocorreram muitas faltas de carimbo e assinaturas nas evoluções, acarretando ações corretivas, em larga escala diariamente nos setores da assistência, ressaltando a importante atenção no preenchimento correto dos prontuários.

O mesmo ocorreu com a equipe multiprofissional, que continuam gerando não conformidades, por não imprimir, assinarem e carimbarem as evoluções dos pacientes das clínicas tanto médica, quanto cirúrgica, ao anexar as evoluções no prontuário.

É recorrente reforçarmos com todas as equipes, mensalmente, que precisamos garantir a qualidade dos nossos prontuários e isto só será possível se todos seguirem as devidas orientações e as colocarem em prática diariamente.

Uma das ações tomadas pela Gerente Assistencial já está surtindo efeito. A mesma está devolvendo os documentos incompletos (sem carimbos, assinaturas e anexos) para os respectivos responsáveis, até estar devidamente completo e

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Revisão de Prontuários			Secretaria de Saúde Pública  GOVERNO DO PARÁ
	Reunião Ordinária da Comissão			
	Código: ATA.HJB.CRP.015	Versão: 001	Página 2 de 2	

conforme. Porém, o desgaste é diário, pois apesar de todos saberem o que fazer e o que preencher, não o fazem.

Assim como a médica intensivista Cristiane Monte, que está monitorando os documentos dos pacientes dentro da UTI, para que na montagem do prontuário nenhum documento seja extraviado e nada esteja fora da conformidade.

Os itens de não conformidade mais recorrentes são:

- falta de evolução, carimbo e assinatura das equipes (Médica/Staff, Assistencial e Multiprofissional);

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

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

04 com o índice – Ótimo;

15 com o índice - Bom e;

01 com o índice - Razoável.

Ações Futuras: Campanha do "Prontuário Seguro", o qual contará com a colaboração de toda a equipe médica e multiprofissional/Assistencial para alcançar este objetivo geral.

Nomes/Assinaturas:

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

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: <u>Comissão de Revisão de Transfusão</u>					
Facilitador: <u>Comissão</u>			Empresa/Consultoria:		
Data: <u>21/03/19</u>		Início: <u>14</u> h <u>00</u> min.		Carga Horária Total: ___ h ___ min.	
Término: <u>15</u> h <u>30</u> min.		Setor:		Diretoria:	
Responsável pelo Evento:					
Local: <u>4º Andar. 402</u>		Tipo: Reunião (X) Treinamento () Curso () Palestra () Outros ()			
Especificar: _____					
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.		<u>Tassia M. G. G.</u>	<u>Dr. Tassia Maia</u> Clínica Médica RQE 3068 Gerência RQE 3403 CRM-PA 8524		
2.		<u>Cristiane G. Monte</u>	<u>Cristiane Monte</u> Intendente CRM-PA 8524		
3.		<u>Mara Lucia G. Maia</u>	<u>Enfa Mara Maia</u> Coordenação SADT Hospital Jean Bitar/INDSH		
4.		<u>Uigme C.</u>			
5.		<u>Roberto G. A. Schiavo</u>	<u>Roberto Schiavo</u> Clínica Médica CRM-PA 8524		
6.		<u>Sérgio Carneiro Junior</u>	<u>Sérgio Carneiro Junior</u> Coordenação SADT Hospital Jean Bitar/INDSH		
7.					
8.					
9.	<u>277</u>				
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

Assinatura do Facilitador: _____

Total de Participantes: 06

Responsável da Área <u>Enfa Mara Maia</u> Coordenação SADT Hospital Jean Bitar/INDSH	Diretor da Área	Recebimento NEP	Data: <u>21/03/2019</u>
---	-----------------	-----------------	-------------------------

