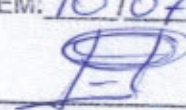


RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2016
PROCESSO Nº 2016/69774
INSTITUTO NACIONAL DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
INDSH

REFERÊNCIA: JUNHO/2019

BELÉM/PA, 10 de JULHO/2019

RECEBIDO
PROTOCOLO GERAL/SESPA
EM: 10/07/2019
 ÀS _____

Negócio

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

Missão

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

Visão

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

Princípios Organizacionais:

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

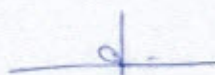
Humanização: Atuar com dignidade, respeitando os semelhantes como seres únicos e complexos;

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

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

Sumário

1.	Apresentação	004
2.	Produção Consolidada	005
3.	Mapa de Produção Analítico	007
4.	Plano Estatístico	014
5.	Serviço de Atendimento ao Usuário	046
6.	Relatório Mensal CCIH	082
7.	Ata Comissão de Controle e Infecção Hospitalar	091
8.	Ata Comissão de Revisão de Óbitos	094
9.	Ata Comissão de Revisão de Prontuários	096



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 **JUNHO 2019**.

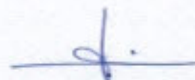
Belém/PÁ, 10 de julho 2019.



Hospital Jean Bitar
GIOVANI MERENDA
Diretor Executivo

PRODUÇÃO CONSOLIDADA

REFERÊNCIA: JUNHO/2019



Produção Consolidada de Junho de 2019

ALTAS HOSPITALARES						
HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	ÓBITOS			
CLÍNICA CIRÚRGICA	102	-	-	126	414	20
CLÍNICA MÉDICA	48	1	2	100	1.071	40
UTI	-	7	-	-	256	10
TOTAL	150	8	2	226	1.741	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS	150					

ATIVIDADE CIRÚRGICA					
ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	170	13	183	6,10	1,22

ATENDIMENTO AMBULATORIAL					
ESPECIALIDADES	CONSULTA	CONSULTAS SUBSEQUENTES	TOTAL	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANESTESIOLOGIA	173		173	42	215
CARDIOLOGIA	197		197	26	223
CIRURGIA BARIÁTRICA	134		134	56	190
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	96		96	26	122
CIRURGIA GERAL	229		229	42	271
CIRURGIA PLÁSTICA	90		90	18	108
CIRURGIA VASCULAR	40		40	17	57
CLÍNICA MÉDICA	225		225	49	274
COLOPROCTOLOGIA	190		190	43	233
DERMATOLOGIA	51		51	18	69
ENDOCRINOLOGIA	717		717	169	886
FIGADO E VIAS BILIARES	104		104	14	118
GERIATRIA	92		92	24	116
NEFROLOGIA	35		35	4	39
NUTRIÇÃO	132		132	113	245
OPHTALMOLOGIA	28		28	78	106
PNEUMOLOGIA	125		125	34	159
PSIQUIATRIA	8		8	1	9
REUMATOLOGIA	184		184	41	225
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS) + NUTRIÇÃO	2.850	-	2.850	817	3.667
ASSISTÊNCIA SOCIAL	50		50	58	108
PSICOLOGIA	41		41	34	75
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	91	-	91	92	183
CURATIVOS AMBULATORIAIS	181		181	29	210
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	181	-	181	29	210
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)			2.941		
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)				3.122	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO					4.060

SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico					
NÚMERO DE EXAMES REALIZADO					
EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	86	186	272	-	272
BOMBA DE INSULINA	-	47	47	-	47
BRONCOSCOPIA	3	2	5	-	5
COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	4	2	6	-	6
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	5	105	110	-	110
DENSITOMETRIA ÓSSEA	-	40	40	-	40
ECOCARDIOGRAMA	35	81	116	-	116
ELETROCARDIOGRAMA	92	171	263	-	263
ENDOSCOPIA	18	498	516	-	516
ESCLEROTERAPIA ECOVIADA COM ESPUMA	-	9	9	-	9
ESPIROMETRIA	-	31	31	-	31
HOLTER DE GLICEMIA	-	-	-	-	-
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	8.155	12.065	20.220	-	20.220
MAMOGRAFIA	-	-	-	-	-
MAPA - MONITORIZAÇÃO AMB. DE PRESSÃO ARTERIAL	-	17	17	-	17
MEDICINA NUCLEAR - CINTILOGRAFIA	-	12	12	-	12
MEDICINA NUCLEAR - IODOTERAPIA	-	5	5	-	5
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	-	39	39	-	39
POLISSONOGRÁFIA	-	1	1	-	1
RAIO-X	334	192	526	-	526
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	22	30	52	-	52
TESTE ERGOMETRIA	-	20	20	-	20
TOMOGRAFIA	48	101	149	-	149
ULTRASSONOGRÁFIA	24	149	173	-	173
ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER	4	19	23	-	23
TOTAL	8.830	13.822	22.652	-	22.652
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	22.652				
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO					22.652

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

Belém, 10 de julho de 2019.

Giovani Merenda
Diretor Administrativo
Hospital Jean Bitar

Rodrigo Fröhlich
Diretor Adm. Financeiro
Hospital Jean Bitar
Direção Administrativa e Financeira

MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO

REFERÊNCIA: JUNHO/2019



MAPA DE PRODUÇÃO - JUNHO/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	105	102	0	0	0	414	20	600	102	89,00%	3,57
CLÍNICA MÉDICA	50	51	2	0	1	1.071	40	1.200	54	89,25%	15,30
CTI	7	7	0	0	7	250	10	300	14	85,33%	7,11
TOTAL	162	160	2	0	8	1.741	70	2.100	170	82,90%	7,84

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA	
	170	13	6,10

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	173			173
CARDIOLOGIA	197			197
CIRURGIA BARIÁTRICA	134			134
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	96			96
CIRURGIA GERAL	229			229
CIRURGIA PLÁSTICA	90			90
CIRURGIA VASCULAR	40			40
CLÍNICA MÉDICA	225			225
COLOPROCTOLOGIA	190			190
DERMATOLOGIA	51			51
ENDOCRINOLOGIA	717			717
FÍGADO E VIAS BILIARES	104			104
GERIATRIA	92			92
NEFROLOGIA	35			35
NUTRIÇÃO	132			132
OPHTALMOLOGIA	28			28
PNEUMOLOGIA	125			125
PSQUIATRIA	8			8
REUMATOLOGIA	184			184
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS) + NUTRIÇÃO	2650			2650
ASSISTÊNCIA SOCIAL	50			50
PSICOLOGIA	41			41
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	91			91
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	2941			2941
CURATIVOS AMBULATORIAIS	181			181
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	181			181
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	3.122			3.122

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT EXTERNO)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	196
BOMBA DE INSULINA	47
BRONCOSCOPIA	2
COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA	2
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	105
DENSITOMETRIA ÓSSEA	40
ECOCARDIOGRAMA	81
ELETROCARDIOGRAMA	171
ENDOSCÓPIA	498
ESCLEROTERAPIA ECOVIADA COM ESPUMA	9
ESPIROMETRIA	31
HOLTER DE GLUCEMIA	0
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	12.065
MAMOGRAFIA	0
MAPA	17
MEDICINA NUCLEAR - CINTILOGRAFIA	12
MEDICINA NUCLEAR - IODOTERAPIA	5
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	39
POLISSONOGRÁFIA	1
RAIO-X	192
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	30
TESTE ERGOMETRIA	20
TOMOGRÁFIA	101
ULTRASSONOGRÁFIA	149
ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER	19
TOTAL	13.822

OUTROS PROCEDIMENTOS

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
BALÃO INTRAGÁSTRICO	0

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	170
URGÊNCIA	13
TOTAL	183

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	32
MÉDIA	141
GRANDE	10
TOTAL	183

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	6
BARCARENA	13
BELÉM	84
BENEVIDES	11
BRAGANÇA	3
BUJARU	5
MOJU	4
PEIXE-BOI	4
PORTEL	2
QUATIPURU	7
SANTA BÁRBARA DO PARÁ	6
SANTA LUZIA DO PARÁ	4
SANTA MARIA DO PARÁ	4
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	8
TERRA ALTA	5
TOMÉ-AÇU	8
TRACUATEUA	2
TUCURUÍ	4
WISEU	1
OUTROS	2
TOTAL	183

VOLUME DE CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	4
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	11
CIRURGIA DERMATOLÓGICA	19
CIRURGIA GERAL	35
CIRURGIA DO CÓLON	21
CIRURGIA DE HÉRNIA	30
CIRURGIA DO FÍGADO E VIAS BILIARES	44
CIRURGIA VASCULAR	13
PLÁSTICA REPARADORA	6
OUTROS	0
TOTAL	183

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	40
ABEL FIGUEIREDO	1
ACARA	17
AFUA	2
AGUA AZUL DO NORTE	1
ALTAMIRA	9
ANAJAS	5
ANANINDEUA	366
AUGUSTO CORREA	3
AURORA DO PARA	10
BACURI	1
BAGRE	7
BAIAO	6
BARCARENA	62
BELEM	1398
BELEM	1
BELEM	1
BENEVIDES	31
BOM JESUS DO TOCANTINS	4
BONITO	4
BRAGANCA	29
BREU BRANCO	2
BREVES	31
BUJARU	9
CACHOEIRA DO ARARI	3
CACHOEIRA DO PIRIA	7
CAMETA	6
CANAA DOS CARAJAS	7
CAPANEMA	22
CAPITAO POCO	20
CASTANHAL	40
CHAVES	3
COLARES	21
CONCEICAO DO ARAGUAIA	1
CONCORDIA DO PARA	7
CURIONOPOLIS	1
CURRALINHO	4
CURUCA	27
DOM ELISEU	8
ELDORADO DOS CARAJAS	2
GARRAFAO DO NORTE	10
GOIANESIA DO PARA	11
GURUPA	3
IGARAPE-ACU	49
IGARAPE-MIRI	28
INHANGAPI	27
IPIXUNA DO PARA	5
IRITUIA	18
ITAITUBA	1
ITUPIRANGA	3
JACUNDA	11
JATAI	1
JUIZ DE FORA	1
LIMOEIRO DO AJURU	6
MACAPA	4

MAE DO RIO	10
MARABA	9
MARACANA	11
MARAPANIM	8
MARITUBA	61
MEDICILANDIA	1
MELGACO	4
MOCAJUBA	4
MOJU	35
MONTE ALEGRE	1
MUANA	6
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	2
NOVA TIMBOTEUA	10
NOVO REPARTIMENTO	6
OEIRAS DO PARA	1
OUREM	11
OURILANDIA DO NORTE	1
PARAGOMINAS	24
PARAUAPEBAS	12
PEIXE-BOI	3
PLACAS	1
PONTA DE PEDRAS	18
PORTEL	13
PRAINHA	2
PRIMAVERA	20
QUATIPURU	5
REDENCAO	11
RIO MARIA	1
RONDON DO PARA	1
SALINOPOLIS	21
SALVATERRA	4
SANTA BARBARA DO PARA	16
SANTA CRUZ DO ARARI	4
SANTA ISABEL DO PARA	32
SANTA LUZIA DO PARA	8
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	1
SANTA MARIA DO PARA	33
SANTAREM	5
SANTAREM NOVO	5
SANTO ANTONIO DO TAU	21
SAO CAETANO DE ODIVELAS	2
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	2
SAO DOMINGOS DO CAPIM	6
SAO FELIX DO XINGU	1
SAO FRANCISCO DO PARA	34
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	2
SAO JOAO DA PONTA	2
SAO JOAO DE PIRABAS	3
SAO MIGUEL DO GUAMA	36
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	8
SAPUCAIA	1
SOURE	5
TOTAL	2941

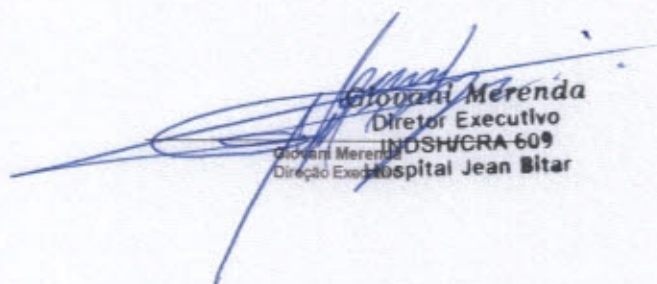
VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	173
CARDIOLOGIA	197
CIRURGIA BARIÁTRICA	134
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	96
CIRURGIA GERAL	229
CIRURGIA PLÁSTICA	90
CIRURGIA VASCULAR	40
CLÍNICA MÉDICA	225
COLOPROCTOLOGIA	190
DERMATOLOGIA	51
ENDOCRINOLOGIA	717
FÍGADO E VIAS BILIARES	104
GERIATRIA	92
NEFROLOGIA	35
NUTRIÇÃO	132
OFTALMOLOGIA	28
PNEUMOLOGIA	125
PSIQUIATRIA	8
REUMATOLOGIA	184
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	2850
ASSISTÊNCIA SOCIAL	50
PSICOLOGIA	41
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	91
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	2941

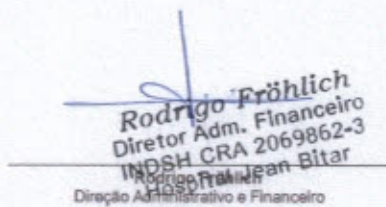
Rua Cônego Jerônimo Pimentel - 543 - Umarizal, Belém - PA
CEP 66.055-000. (91) 3239 – 3800 /3845/ 3831.



VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETUBA	4
ANAJÁS	1
ANANINDEUA	15
AUGUSTO CORRÊA	1
BARCARENA	3
BELEM	75
BENEVIDES	2
BRAGANÇA	1
BREVES	1
BUJARU	1
CAPANEMA	3
CASTANHAL	2
COLARES	1
CONCÓRDIA DO PARÁ	1
CURRALINHO	1
CURUÇÁ	2
IGARAPE - AÇU	4
IGARAPE - MIRI	2
INHANGAPI	1
IPIXUNA DO PARÁ	2
MARACANÁ	1
MARAPANIM	1
MARITUBA	5
MOCAJUBA	1
MOJU	5
NOVA TIMBOTEUA	1
NOVO REPARTIMENTO	1
OUREM	1
PARAGOMINAS	1
PEIXE-BOI	1
PRIMAVERA	1
SALINÓPOLIS	1
SANTA CRUZ DO ARARI	1
SANTA ISABEL DO PARÁ	1
SANTA MARIA DO PARÁ	1
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	1
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	4
SÃO JOÃO DA PONTA	1
TAILÂNDIA	2
TOMÉ-AÇU	1
TRACUATEUA	1
TRAÍÃO	1
TUCUMÁ	1
VISEU	2
OUTROS	1
TOTAL	162

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CARDIOLOGIA	0
CIRURGIA BARIÁTRICA	3
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	1
CIRURGIA GERAL	86
CIRURGIA PLÁSTICA	4
CIRURGIA VASCULAR	1
CLÍNICA MÉDICA	23
COLOPROCTOLOGIA	5
DERMATOLOGIA	0
ENDOCRINOLOGIA	5
FÍGADO E VIAS BILIARES	6
GERIATRIA	6
MEDICINA INTENSIVA	7
NUTROLOGIA	0
PLANTONISTA / CLÍNICA MÉDICA	0
PNEUMOLOGIA	5
PULSOTERAPIA	0
REUMATOLOGIA	10
TOTAL	162


Giovanni Merenda
Diretor Executivo
INSH/CRA-609
Hospital Jean Bitar


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

PLANO ESTATÍSTICO

REFERÊNCIA: JUNHO/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	20	20	20	20						120,0	20,00
Clinica Médica	40	40	40	40	40	40	40						240,0	40,00
UTI Adulto	10	10	10	10	10	10	10						60,0	10,00
Total	70	70	70	70	70	70	70						420,0	70,00

1.2. Nº de Leitos-Dia por Unidade														
Clinica Cirúrgica	620	560	620	600	620	600	600						3.620,0	603,33
Clinica Médica	1.240	1.120	1.240	1.200	1.240	1.200	1.200						7.240,0	1.206,67
UTI Adulto	310	280	310	300	310	300	300						1.810,0	301,67
Total	2.170	1.960	2.170	2.100	2.170	2.100	2.100						12.670,0	2.111,67

1.3. Nº de Pacientes-Dia por Especialidade														
Cardiologia	75	78	68	61	90	40							412,0	68,67
Cirurgia Bariátrica	69	31	41	9	78	22							250,0	41,67
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	5	5	6	10	0	6							32,0	5,33
Cirurgia Geral	307	264	320	307	281	334							1.813,0	302,17
Cirurgia Plástica	11	11	11	15	19	13							80,0	13,33
Cirurgia Vascular	10	34	45	16	57	24							186,0	31,00
Clinica Médica	506	309	387	464	319	481							2.466,0	411,00
Coloproctologia	52	88	48	35	66	27							316,0	52,67
Dermatologia	0	0	0	0	8	0							8,0	1,33
Endocrinologia	49	201	166	146	78	76							716,0	119,33
Fígado e Vias Biliares	31	33	5	17	10	24							120,0	20,00
Geriatria	102	125	112	43	54	73							509,0	84,83
Medicina Intensiva	174	187	178	170	261	246							1.216,0	202,67
Nutrologia	0	0	0	0	0	0							0,0	0,00
Plantonista / Clinica Médica	10	11	0	0	0	0							21,0	3,50
Pneumologia	220	88	132	130	177	137							884,0	147,33
Pulsoterapia	0	0	0	0	0	0							0,0	0,00
Rumatologia	110	118	155	121	175	238							917,0	152,83
Total	1.731	1.583	1.674	1.544	1.673	1.741							9.946,0	1.657,67

1.4. Nº de Pacientes-Dia por Unidade														
Clinica Cirúrgica	465	418	373	332	387	414							2.389,0	398,17
Clinica Médica	1.043	953	1.066	982	1.067	1.071							6.182,0	1.030,33
UTI Adulto	223	212	235	230	219	256							1.375,0	229,17
Total	1.731	1.583	1.674	1.544	1.673	1.741							9.946,0	1.657,67

1.5. Média Diária de Pacientes por Unidade														
Clinica Cirúrgica	15,00	14,93	12,03	11,07	12,48	13,80							79,3	13,22
Clinica Médica	33,65	34,04	34,39	32,73	34,42	35,70							204,9	34,15
UTI Adulto	7,19	7,57	7,58	7,67	7,06	8,53							45,6	7,60
Total	55,84	56,54	54,00	51,47	53,97	58,03							329,8	54,97

1.6. Internações por Especialidade														
Cardiologia	3	4	2	3	7	0							19,0	3,17
Cirurgia Bariátrica	5	6	6	3	6	3							29,0	4,83
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1	2	3	1	0	1							8,0	1,33

Gurupa	0	1	0	0	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18,0	1,0	0,17
Igarapé - Açú	3	0	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18,0	3,00	3,00
Igarapé - Mirí	5	2	0	4	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	16,0	2,97	2,97
Inhangapi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,0	0,17	1,00
Ipixuna do Pará	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3,0	0,50	0,50
Irituia	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	6,0	1,00	1,00
Jacundá	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	2,0	0,33	0,33
Limoeiro do Ajuru	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,0	0,67	0,67
Mãe do Rio	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0,33	0,33
Marabá	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	2,0	0,33	0,33
Maracanã	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3,0	0,50	0,50
Marapanim	2	1	0	0	0	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	6,0	1,00	1,00
Marituba	4	7	6	5	7	5	7	5	7	5	7	5	7	5	0	34,0	5,67	5,67
Mocajuba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1,0	0,17	0,17
Mojú	1	0	0	3	1	1	1	0	1	5	1	5	1	0	0	10,0	1,67	1,67
Muaná	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4,0	0,67	0,67
Nova Timboteua	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	3,0	0,50	0,50
Novo Repartimento	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	3,0	0,50	0,50
Oelhas do Pará	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1,0	0,17	0,17
Oniximiná	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,0	0,17	0,17
Ourem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1,0	0,17	0,17
Pacajá	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,0	0,17	0,17
Paragominas	3	3	1	2	0	0	2	0	1	1	0	1	1	0	0	10,0	1,67	1,67
Parauepebas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,0	0,17	0,17
Peixe-Boi	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2,0	0,33	0,33
Ponta de Pedras	6	4	1	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	13,0	2,17	2,17
Portel	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0,33	0,33
Prainha	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,0	0,17	0,17
Primavera	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	5,0	0,83	0,83
Redenção	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4,0	0,67	0,67
Rio Maria	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,0	0,17	0,17
Rondon do Pará	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	2,0	0,33	0,33
Salinópolis	0	4	0	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	8,0	1,33	1,33
Santa Bárbara do Pará	2	0	2	2	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	6,0	1,00	1,00
Santa Cruz do Arari	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2,0	0,33	0,33
Santa Isabel do Pará	2	1	0	0	0	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	6,0	1,00	1,00
Santa Luzia do Pará	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,0	0,17	0,17
Santa Maria do Pará	4	1	0	1	0	1	2	1	2	1	2	1	2	1	0	9,0	1,50	1,50
Santarém	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	0,50	0,50
Santarém Novo	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0,33	0,33
Santo Antonio do Tauá	2	0	2	1	1	3	1	0	1	3	1	0	1	0	0	9,0	1,50	1,50
São Caetano de Odivelas	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	2,0	0,33	0,33
São Domingos do Capim	2	1	0	2	0	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0	6,0	1,00	1,00
São Francisco do Pará	1	3	1	5	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	0	16,0	2,67	2,67
São João de Pirabas	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,0	0,17	0,17
São João da Ponta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1,0	0,17	0,17
São Miguel do Guamá	2	1	4	3	3	3	0	3	3	3	0	3	3	0	0	13,0	2,17	2,17
São Sebastião da Boa Vista	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	2,0	0,33	0,33
Tailândia	2	3	3	4	4	2	4	4	2	4	2	4	2	0	0	18,0	3,00	3,00
Tomé-Açu	0	1	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	0	8,0	1,33	1,33
Tracuateua	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	2	1	1	0	0	4,0	0,67	0,67
Trailão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1,0	0,17	0,17
Tucumã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1,0	0,17	0,17
Tucuruí	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2,0	0,33	0,33
Ulionópolis	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3,0	0,50	0,50

Dermatologia	0	0	0	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	0	0	0	0,17
Endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Fígados e Vias Biliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Geriatria	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,50
Medicina Intensiva	8	13	15	10	10	10	7	0	0	0	0	0	0	0	10,50
Plantonista / Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Pneumologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Reumatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Total	14	15	20	13	16	8								86,0	14,33

1.13. Óbitos por Unidade															
Clinica Cirúrgica	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,0	0,33
Clinica Médica	4	1	6	3	7	1								22,0	3,67
UTI Adulto	9	13	14	10	9	7								62,0	10,33
Total	14	15	20	13	16	8								86,0	14,33

1.14. Óbitos Não Institucionais p/ Especialidade (-48h)															
Cardiologia	0	0	0	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	0	0	0,00	0,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	0	0	0	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	0	0	0,00	0,00
Cirurgia Plástica	0	0	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	0	0,00	0,00
Clinica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,0	0,17
Coloproctologia	0	0	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	0	0,00	0,00
Endocrinologia	0	0	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	0	0,00	0,00
Fígados e Vias Biliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Geriatria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Medicina Intensiva	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4,0	0,67
Plantonista / Clínica Médica	0	0	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	0	0,00	0,00
Reumatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Total	1	1	1	0	2	0								5,0	0,83

1.15. Óbitos Institucionais p/ Especialidade (+48h)															
Cardiologia	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,0	0,17
Cirurgia Bariátrica	0	0	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	0	0,00	0,00
Cirurgia Geral	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	0,50
Cirurgia Plástica	0	0	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	0	0,00	0,00
Clinica Médica	2	1	4	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	14,0	2,33
Coloproctologia	0	0	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	0	0,00	0,00
Endocrinologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,0	0,17
Endoscopia	0	0	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	0	0,00	0,00
Geriatria	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,0	0,50
Medicina Intensiva	7	12	14	10	9	7								59,0	9,83
Plantonista / Clínica Médica	0	0	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	0	0,00	0,00
Reumatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00

Total	13	14	19	13	14	8	81,0	13,50
1.16. Óbitos por Faixa Etária								
De 14 a 24 anos	0	1	1	1	2	1	6,0	1,00
De 25 a 35 anos	2	2	2	0	0	0	6,0	1,00
De 36 a 46 anos	0	1	1	0	2	1	5,0	0,83
De 47 a 57 anos	1	1	1	2	1	0	6,0	1,00
De 58 a 68 anos	4	2	5	4	3	1	19,0	3,17
De 69 a 79 anos	2	6	6	2	4	2	22,0	3,67
De 80 a 110 anos	5	2	4	4	4	3	22,0	3,67
Total	14	15	20	13	16	8	86,0	14,33
1.17. Transferência Interna por Unidade (Internas)								
Clinica Cirúrgica	20	16	19	20	24	14	113,0	18,83
Clinica Médica	14	14	23	19	20	19	109,0	18,17
UTI Adulto	32	27	34	37	42	29	201,0	33,50
Total	66	57	76	76	86	62	423,0	70,50
1.18. Transferência Interna por Unidade (Externas)								
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica	0	2	0	0	2	2	6,0	1,00
UTI Adulto	0	0	0	1	0	0	1,0	0,17
Total	0	2	0	1	2	2	7,0	1,17
1.19. Pacientes Saídos p/ Especialidade								
Cardiologia	2	3	5	3	7	1	21,0	3,50
Cirurgia Bariátrica	5	12	6	5	10	14	52,0	8,67
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1	2	3	9	4	4	23,0	3,83
Cirurgia Geral	93	76	69	64	62	58	422,0	70,33
Cirurgia Plástica	4	5	3	6	7	5	30,0	5,00
Cirurgia Vascular	0	0	1	2	1	2	6,0	1,00
Clinica Médica	20	17	20	29	24	17	127,0	21,17
Coloproctologia	6	20	14	5	12	5	62,0	10,33
Dermatologia	0	0	0	0	1	0	1,0	0,17
Endocrinologia	0	7	3	5	10	5	30,0	5,00
Endoscopia	0	1	2	3	0	0	6,0	1,00
Fígados e Vias Biliares	11	10	6	8	9	16	60,0	10,00
Geriatria	6	6	5	9	5	6	37,0	6,17
Nefrologia	0	0	0	0	0	1	1,0	0,17
Medicina Intensiva	10	15	16	13	12	9	75,0	12,50
Plantonista / Clínica Médica	0	1	0	0	0	0	1,0	0,17
Pneumologia	18	7	5	8	6	8	52,0	8,67
Pulsoterapia	0	1	2	0	0	0	3,0	0,50
Reumatologia	8	9	9	6	4	9	45,0	7,50
Total	184	192	169	175	174	160	1.054,0	175,67
1.20. Pacientes Saídos por Unidade								
Clinica Cirúrgica	122	127	96	92	104	102	643,0	107,17
Clinica Médica	53	52	59	72	60	51	347,0	57,83
UTI Adulto	9	13	14	11	10	7	64,0	10,67
Total	184	192	169	175	174	160	1.054,0	175,67
1.21. Porcentagem de Ocupação por Unidade								
Clinica Cirúrgica	75,00%	74,84%	60,16%	55,33%	62,42%	69,00%	396,56%	66,09%
Clinica Médica	84,11%	85,09%	85,97%	81,83%	86,05%	89,25%	512,30%	85,38%

UTI Adulto	71,94%	75,71%	75,81%	76,67%	70,65%	85,33%			456,10%	76,02%
Porcentagem Geral de Ocupação	79,77%	80,77%	77,14%	73,52%	77,10%	82,90%			1364,96%	78,53%
Porcentagem Geral de Ocupação	79,77%	80,77%	77,14%	73,52%	77,10%	82,90%			1364,96%	78,53%
1.22. Média de Permanência por Unidade										
Clinica Cirúrgica	3,27	2,92	3,24	2,96	3,02	3,57			19,0	3,17
Clinica Médica	15,57	14,44	13,00	10,79	13,34	15,30			82,4	13,74
UTI Adulto	5,44	5,30	4,90	4,79	4,21	7,11			31,7	5,29
Média Geral de Permanência	6,92	6,36	6,83	6,15	6,43	7,84			40,5	6,76
Média Geral de Permanência	6,92	6,36	6,83	6,15	6,43	7,84			40,5	6,76
1.23. Índice de Giro de Leitos p/ Unidade										
Clinica Cirúrgica	6,10	6,35	4,80	4,60	5,20	5,10			32,2	5,36
Clinica Médica	1,33	1,35	1,48	1,80	1,55	1,33			8,8	1,47
UTI Adulto	0,90	1,30	1,40	1,20	1,00	0,70			6,5	1,08
Índice Geral de Giro de Leitos	2,63	2,74	2,41	2,50	2,49	2,29			47,5	2,51
1.24. Taxa de Mortalidade por Unidade										
Clinica Cirúrgica	0,70%	0,70%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%			1,40%	0,31%
Clinica Médica	5,97%	1,47%	7,32%	3,30%	8,54%	1,39%			27,98%	6,23%
UTI Adulto	21,95%	32,50%	29,17%	20,41%	17,31%	19,44%			140,78%	95,38%
Taxa de Mortalidade Global	7,61%	7,81%	11,83%	7,43%	9,20%	5,00%			170,16%	8,15%
1.25. Taxa de Mortalidade por Tipo										
Institucional	92,86%	93,33%	95,00%	100,00%	87,50%	100,00%			568,60%	94,78%
Não Institucional	7,14%	6,67%	5,00%	0,00%	12,50%	0,00%			31,31%	5,22%
Operatória	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%			0,00%	0,00%
Taxa de Mortalidade Global	7,61%	7,81%	11,83%	7,43%	9,20%	5,00%			48,88%	8,15%
2. Serviços Assistenciais										
2.1. Centro Cirúrgico										
2.1.1. Cirurgias por Porte										
Cirurgias Pequenas	25	35	30	36	43	32			201,0	33,50
Cirurgias Médias	153	151	138	154	130	141			865,0	144,17
Cirurgias Grandes	8	8	5	12	10	10			53,0	8,83
Total	186	194	171	202	183	183			1.119,0	186,50
Número de Óbitos Operatórios	0	0	0	0	0	0			0,0	0,00
Média Diária de Cirurgias	6,00	6,93	5,52	6,73	5,90	6,10			37,2	6,20
Procedimentos	186	194	171	202	183	183			1.119,0	186,50
Nº de Salas Cirúrgicas	5	5	5	5	5	5			30,0	5,00
Média Diária de Cirurgias por Sala	1,20	1,39	1,10	1,35	1,18	1,22			7,4	1,24
2.1.2. Cirurgias de Pacientes por Tipo										
Cirurgias Eletivas	182	183	165	189	164	170			1.053,0	175,50
Cirurgias Urgentes	4	11	6	13	19	13			66,0	11,00
Total	186	194	171	202	183	183			1.119,0	186,50
2.1.3 Cirurgias por Especialidade										

Broncoscopia	0	0	1	0	0	1				2,0	0,33
CPRE - Colangopancreatografia Retrograda Endoscópica	12	6	5	8	6	5				42,0	7,00
Total	13	6	7	8	6	6				46,0	7,67

2.4. Anestesia									
2.4.1. Número de Anestesias por Tipo									
Analgesia	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Local	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Geral	12	6	7	8	6	6	45,0	7,50	
Peridural	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
Raquidiana	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
Bloqueio	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
Sedação	1	0	0	0	0	0	1,0	0,17	
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
Total	13	6	7	8	6	6	46,0	7,67	
Média Diária	0,42	0,21	0,23	0,27	0,19	0,20	1,5	0,25	

2.4.2. Anestesias por Unidade									
Ambulatório	1	0	1	0	1	0	3,0	0,50	
Clinica Cirúrgica	7	5	5	4	5	5	31,0	5,17	
Clinica Médica	5	1	0	4	0	1	11,0	1,83	
UTI Adulto	0	0	1	0	0	0	1,0	0,17	
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
Total	13	6	7	8	6	6	46,0	7,67	

2.5. Central de Material Esterilizado									
2.5.1. Produção									
Pacotes/Caixas preparados	5.718	5.210	4.993	4.478	5.771	5.558	31.728,0	5.288,00	
Processamentos da Autoclave	200	204	199	176	176	171	1.126,0	187,67	
Processamentos da Sterrad	7	31	31	35	28	21	153,0	25,50	
Processamentos do Peróxido de Hidrogênio de Baumer	0	0	0	0	0	35	35,0	5,83	
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	4.689	5.975	5.785	33.042,0	5.507,00	

2.5.2. Pacotes Distribuídos por Setor									
Clinica Cirúrgica	297	203	143	55	128	112	938,0	156,33	
Clinica Médica	566	553	546	444	667	639	3.415,0	569,17	
UTI	808	812	930	1.006	906	943	5.405,0	900,83	
Centro Cirúrgico	3.374	3.197	2.699	2.589	2.709	2.267	16.835,0	2.805,83	
Ambulatório	268	246	248	236	270	277	1.545,0	257,50	
Endoscopia	475	336	307	259	333	305	2.015,0	335,83	
Total	5.788	5.347	4.873	4.589	5.013	4.543	30.153,0	5.025,50	

2.6. Ambulatório de Referência e Pronto Atendimento									
2.6.1. Consultas - Ambulatório									
Consultas Simples	2.693	2.763	2.587	3.005	3.200	2.941	17.189,0	2.864,83	
Procedimentos	179	190	199	213	201	181	1.163,0	193,83	
Total	2.872	2.953	2.786	3.218	3.401	3.122	18.352,0	3.058,67	
Média Diária de Consultas	92,65	105,46	89,87	107,27	109,71	104,07	609,0	101,50	

2.6.2. Atendimento por Especialidades - Ambulatório - Consultas Médicas									
Anestesiologia	109	122	134	143	163	173	844,0	140,67	

Cardiologia	153	139	156	158	218	197						1.021,0	170,17
Cirurgia Bariátrica	144	155	147	125	172	134						877,0	146,17
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	118	107	92	120	90	96						623,0	103,83
Cirurgia Geral	228	240	225	238	225	229						1.385,0	230,83
Cirurgia Plástica	66	68	67	93	94	90						478,0	79,87
Cirurgia Vascular	34	39	34	54	44	40						245,0	40,83
Clinica Médica	231	212	254	218	243	225						1.383,0	230,50
Coloproctologia	181	194	183	194	204	190						1.146,0	191,00
Dermatologia	48	62	42	63	56	51						322,0	53,87
Endocrinologia	572	648	590	732	744	717						4.003,0	667,17
Fígado e Vias Biliares	143	108	94	99	137	104						685,0	114,17
Geriatria	121	114	89	108	111	92						635,0	105,83
Nefrologia	30	32	30	34	31	35						192,0	32,00
Oftalmologia	34	16	33	23	41	28						175,0	29,17
Pneumologia	135	128	93	162	140	125						783,0	130,50
Psiquiatria	0	0	16	12	21	8						57,0	9,50
Reumatologia	173	161	166	175	203	184						1.062,0	177,00
Total	2.520	2.545	2.445	2.751	2.937	2.718						15.916,0	2.652,67
Média Diária	81,29	90,89	78,87	91,70	94,74	90,60						528,1	88,02

2.6.3. Atendimento por Especialidades – Ambulatório - Consultas Não Médicas													
Assistência Social	16	32	28	61	45	50						232,0	38,67
Nutrição	113	121	113	133	168	132						780,0	130,00
Psicologia	44	65	1	60	50	41						261,0	43,50
Total	173	218	142	254	263	223						0,0	0,00
Média Diária	5,58	7,79	4,58	8,47	8,48	7,43						0,0	0,00

2.6.4. Procedimentos Realizados no ambulatório													
Curativos	179	190	199	213	201	181						1.163,0	193,83
Total	179	190	199	213	201	181						2.436,0	406,00
Média Diária	5,77	6,79	6,42	7,10	6,48	6,03						38,6	6,43

[illegible]

2.7.2. Serviço Social												
Atendimento Ambulatorial	16	32	28	61	45	50					232,0	38,67
Atendimentos Diário Usuário	2.750	1.936	2.289	2.590	2.668	2.235					14.468,0	2.411,33
Atendimentos de Óbitos	11	8	10	10	10	2					51,0	8,50
Solicitação de Ambulância	54	31	59	52	51	63					310,0	51,67
Entrega de Tickets Refeição para Acompanhantes	6	4	8	6	2	5					31,0	5,17
Total	2.837	2.011	2.394	2.719	2.776	2.355					15.092,0	2.515,33
Média Diária	91,52	71,82	77,23	90,63	89,55	78,50					499,2	83,21

[illegible]

Média Diária	27,23	24,04	18,68	21,40	26,84	24,60	142,8	23,80
2.7.4. Serviço Psicologia								
Atendimento Ambulatorial	44	65	1	60	50	41	261,0	43,50
Atendimento nas Unidades	487	494	287	340	313	244	2.165,0	360,83
Grupo Terapêutico	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Acompanhamentos de Óbitos	4	7	6	8	4	3	32,0	5,33
Atendimento/Triagem Colaborador e Familiar	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	535	566	294	408	367	288	2.458,0	409,67
Média Diária	17,26	20,21	9,48	13,60	11,84	9,60	82,0	13,67

2.7.5. Educação Permanente								
Cursos Ministrados	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Nº de Participantes	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Carga Horária	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Treinamentos	40	48	26	44	55	35	248,0	41,33
Nº de Participantes	669	639	455	1.025	838	921	4.547,0	757,83
Carga Horária	1210:30:00	1401:50:00	851:05:00	1382:30:00	1250:15:00	1432:35:00	7528:45:00	1254:47:30
Cursos Externos	2	1	2	2	2	5	14,0	2,33
Nº de Participantes	3	1	4	3	5	14	30,0	5,00
Carga Horária	20:00:00	8:00:00	51:00:00	40:00:00	30:00:00	148:00:00	295:00:00	49:10:00
Treinamento Hora/Homem	4:03:40	4:28:32	2:52:55	4:32:41	4:05:25	4:36:20	24:39:33	4:06:36

3. Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico

3.1. Anatomia Patológica								
3.1.1. Exames por Unidade - Paciente Interno								
Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Clinica Cirúrgica	126	106	95	106	99	74	606,0	101,00
Clinica Médica	16	8	13	15	30	12	94,0	15,67
UTI Adulto	3	0	3	0	0	0	6,0	1,00
Total	145	114	111	121	129	86	700,0	116,67
Média Diária	4,68	4,07	3,58	4,03	4,16	2,87	23,4	3,90

3.1.2. Exames por Unidade - Paciente Externo								
Ambulatório	190	175	124	159	142	186	976,0	162,67
Total	190	175	124	159	142	186	976,0	162,67
Média Diária	6,13	6,25	4,00	5,30	4,58	6,20	32,5	5,41
Total Exames Internos	145	114	111	121	129	86	706,0	117,67
Total Exames Externos	190	175	124	159	142	186	976,0	162,67
Total Exames Realizados	335	289	235	280	271	272	1.682,0	280,33

3.2. Bomba de Insulina - Sistema de Infusão de Insulina

3.2.1. Exames por Unidade - Paciente Interno								
Clinica Cirúrgica	0	0	0	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

3.2.2. Exames por Unidade - Paciente Externo								
Ambulatório	39	42	43	43	46	47	260,0	43,33
Total	39	42	43	43	46	47	260,0	43,33

Média Diária	1,26	1,50	1,39	1,43	1,48	1,57	8,6	1,44
Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Externos	39	42	43	43	46	47	260,0	43,33
Total Exames Realizados	39	42	43	43	46	47	260,0	43,33

3.3. Broncoscopia

3.3.1. Exames por Unidade - Paciente Interno

Clinica Cirúrgica	0	0	0	1	0	1	2,0	0,33
Clinica Médica	4	2	1	0	3	1	11,0	1,83
UTI Adulto	0	2	1	0	1	1	5,0	0,83
Total	4	4	2	1	4	3	18,0	3,00
Média Diária	0,13	0,14	0,06	0,03	0,13	0,10	0,6	0,10

3.3.2. Exames por Unidade - Paciente Externo

Ambulatório	1	2	1	1	2	2	9,0	1,50
Total	1	2	1	1	2	2	9,0	1,50
Média Diária	0,03	0,07	0,03	0,03	0,06	0,07	0,3	0,05

Total Exames Internos	4	4	2	1	4	3	18,0	3,00
Total Exames Externos	1	2	1	1	2	2	9,0	1,50
Total Exames Realizados	5	6	3	2	6	5	27,0	4,50

3.4. Densitometria Óssea

3.4.1. Exames por Unidade - Paciente Interno

Clinica Cirúrgica	0	0	0	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

3.4.2. Exames por Unidade - Paciente Externo

Ambulatório	37	40	42	32	39	40	230,0	38,33
Total	37	40	42	32	39	40	230,0	38,33
Média Diária	1,19	1,43	1,35	1,07	1,26	1,33	7,6	1,27

Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Externos	37	40	42	32	39	40	230,0	38,33
Total Exames Realizados	37	40	42	32	39	40	230,0	38,33

3.5. Ecocardiograma

3.5.1. Exames por Unidade - Paciente Interno

Clinica Cirúrgica	2	1	1	1	1	1	7,0	1,17
Clinica Médica	17	14	17	25	23	23	119,0	19,83
UTI Adulto	7	9	12	4	7	11	50,0	8,33
Total	26	24	30	30	31	35	176,0	29,33
Média Diária	0,84	0,86	0,97	1,00	1,00	1,17	5,8	0,97

3.5.2. Exames por Unidade - Paciente Externo

Ambulatório	38	44	72	56	81	81	372,0	62,00
Total	38	44	72	56	81	81	372,0	62,00
Média Diária	1,23	1,57	2,32	1,87	2,61	2,70	12,3	2,05

Total Exames Internos	26	24	30	30	31	35	176,0	29,33
Total Exames Externos	38	44	72	56	81	81	372,0	62,00

Total Exames Realizados		64	68	102	86	112	116	548,0	91,33
-------------------------	--	----	----	-----	----	-----	-----	-------	-------

3.6. ECG - Eletrocardiograma									
3.6.1. Exames por Unidade - Paciente Interno									
Clinica Cirúrgica	1	9	13	11	38	26		98,0	16,33
Clinica Médica	59	56	65	82	95	60		417,0	69,50
UTI Adulto	27	13	13	5	10	6		74,0	12,33
Total	87	78	91	98	143	92		589,0	98,17
Média Diária	2,81	2,79	2,94	3,27	4,61	3,07		19,5	3,25

3.6.2. Exames por Unidade - Paciente Externo									
Ambulatório	142	160	155	171	193	171		992,0	165,33
Total	142	160	155	171	193	171		992,0	165,33
Média Diária	4,58	5,71	5,00	5,70	6,23	5,70		32,9	5,49

3.7. Endoscopia Digestiva Alta									
3.7.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos									
Biopsia	71	68	79	64	68	64		412,0	68,67
Dilatação de Esôfago	2	0	1	0	2	0		5,0	0,83
EDA	546	503	497	581	622	516		3.265,0	544,17
Esclerose	0	0	0	0	0	0		0,0	0,00
Hemostasia	0	0	0	0	0	0		0,0	0,00
Retirada de Corpo Estranho	0	0	0	0	0	0		0,0	0,00
Urdase	321	372	407	448	453	368		2.369,0	394,83
Outros	2	1	2	0	1	1		7,0	1,17
Total	942	944	986	1.093	1.144	949		6.058,0	1.009,67
Média Diária	30,39	33,71	31,81	36,43	36,90	31,63		200,9	33,48

3.7.2. Exames por Tipo Pacientes Internos									
Biopsia	4	6	6	4	4	2		26,0	4,33
Dilatação de Esôfago	0	0	1	0	0	0		1,0	0,17
Endoscopia Digestiva Alta	25	10	20	13	23	18		109,0	18,17
Esclerose	0	0	0	0	0	0		0,0	0,00
Hemostasia	0	0	0	0	0	0		0,0	0,00
Retirada de Corpo Estranho	0	0	0	0	0	0		0,0	0,00
Urdase	9	4	10	1	2	4		30,0	5,00
Outros	1	1	1	0	1	1		5,0	0,83
Total	39	21	38	18	30	25		171,0	28,50
Média Diária	1,26	0,75	1,23	0,60	0,97	0,83		5,6	0,94

3.7.3. Exames por Unidade de Pacientes Internos									
Clinica Cirúrgica	2	1	5	1	1	1		11,0	1,83
Clinica Médica	21	7	13	11	18	10		80,0	13,33
UTI Adulto	2	2	2	1	4	7		18,0	3,00
Total	25	10	20	13	23	18		109,0	18,17
Média Diária	0,81	0,36	0,65	0,43	0,74	0,60		3,6	0,60

3.7.4. Exames por Tipo Pacientes Externo									
Biopsia	67	62	73	60	62	62		386,0	64,33
Dilatação de Esôfago	2	0	0	0	2	0		4,0	0,67
Endoscopia Digestiva Alta	521	493	477	568	599	498		3.156,0	526,00

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	0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	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	0,0	0,00
Total	0	0	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	18	13	16	9									87,0	14,50
Total	17	14	18	13	16	9									87,0	14,50
Média Diária	0,55	0,50	0,58	0,43	0,52	0,30									2,9	0,48

Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0									0,0	0,00
Total Exames Externos	17	14	18	13	16	9									87,0	14,50
Total Exames Realizados	17	14	18	13	16	9									87,0	14,50

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	0,00
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

3.10.2. Exames por Unidade - Paciente Externo																
Ambulatório	25	30	30	29	29	31									174,0	29,00
Total	25	30	30	29	29	31									174,0	29,00
Média Diária	0,81	1,07	0,97	0,97	0,94	1,03									5,8	0,96

Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0									0,0	0,00
Total Exames Externos	25	30	30	29	29	31									174,0	29,00
Total Exames Realizados	25	30	30	29	29	31									174,0	29,00

3.11. Hóiter de Glicemia																
3.11.1. Exames por Unidade - Paciente Interno																
Clinica Cirúrgica	0	0	0	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

3.11.2. Exames por Unidade - Paciente Externo																
Ambulatório	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

Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0									0,0	0,00
Total Exames Externos	0	0	0	0	0	0									0,0	0,00
Total Exames Realizados	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	14.401	14.549	14.039									84.939,0	14.156,50

Gasometria		420	396	417	453	433	417					2.536,0	422,67
Hematologia	3.021	2.842	2.635	2.562	2.598	2.444	2.444					16.102,0	2.683,67
Hormônios	1.637	1.389	1.308	1.002	1.613	1.770	1.770					8.719,0	1.453,17
Imunologia	610	666	1.029	1.415	875	647	647					5.262,0	877,00
Liquor/Líquidos Caudários	9	6	5	5	16	4	4					45,0	7,50
Microbiologia/Micologia	364	404	466	427	469	409	409					2.539,0	423,17
Parasitologia	99	86	63	74	73	72	72					467,0	77,83
Urina	380	371	427	393	367	418	418					2.356,0	392,67
Total	21.016	19.925	20.079	20.732	20.993	20.220	20.220					122.965,0	20.494,17

3.12.2. Exames por Unidade - Paciente Interno

Clinica Cirúrgica	1.536	1.531	1.210	834	1.299	675	675					7.085,0	1.180,83
Clinica Médica	4.395	3.975	4.069	4.504	4.209	4.533	4.533					25.685,0	4.280,83
UTI Adulto	3.042	2.805	3.012	3.306	3.237	2.947	2.947					18.349,0	3.058,17
Total	8.973	8.311	8.291	8.644	8.745	8.155	8.155					51.119,0	8.519,83
Média Diária	289,45	296,82	267,45	288,13	282,10	271,83	271,83					1.695,8	282,63

3.12.3. Exames por Unidade - Paciente Externo

Ambulatório	12.043	11.614	11.788	12.088	12.188	12.065	12.065					71.786,0	11.964,33
Total	12.043	11.614	11.788	12.088	12.188	12.065	12.065					71.786,0	11.964,33
Média Diária	388,48	414,79	380,26	402,93	393,16	402,17	402,17					2.381,8	396,96

Total Exames Internos

Total Exames Internos	8.973	8.311	8.291	8.644	8.745	8.155	8.155					51.119,0	8.519,83
Total Exames Externos	12.043	11.614	11.788	12.088	12.188	12.065	12.065					71.786,0	11.964,33
Total Exames Realizados	21.016	19.925	20.079	20.732	20.933	20.220	20.220					122.905,0	20.484,17

3.13. Mamografia

3.13.1. Exames por Unidade - Paciente Interno

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

Total Exames Internos

Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0	0					0,0	0,00
Total Exames Externos	0	0	0	0	0	0	0					0,0	0,00
Total Exames Realizados	0	0	0	0	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	0					0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0	0	0	0	0					0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0					0,0	0,00
Total	0	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	12	18	21	17	17					101,0	16,83
Total	12	12	12	18	21	21	21					101,0	16,83
Média Diária	0,39	0,43	0,58	0,70	0,68	0,57	0,57					3,3	0,56

Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Total Exames Externos	12	12	18	21	21	17					16,83
Total Exames Realizados	12	12	18	21	21	17					16,83

3.15. Medicina Nuclear - Cintilografia											
3.15.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,33
Clinica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Total	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,33
Média Diária	0,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,06

3.15.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório	10	15	14	12	12	12	12	12	12	12	12,50
Total	10	15	14	12	12	12	12	12	12	12	12,50
Média Diária	0,32	0,54	0,45	0,40	0,39	0,40	0,39	0,40	0,39	0,40	0,42

Total Exames Internos	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,33
Total Exames Externos	10	15	14	12	12	12	12	12	12	12	12,50
Total Exames Realizados	12	15	14	12	12	12	12	12	12	12	12,83

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

3.16.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório	3	4	5	7	3	5	5	5	5	5	4,50
Total	3	4	5	7	3	5	5	5	5	5	4,50
Média Diária	0,10	0,14	0,16	0,23	0,10	0,17	0,10	0,17	0,10	0,17	0,15

Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Total Exames Externos	3	4	5	7	3	5	5	5	5	5	4,50
Total Exames Realizados	3	4	5	7	3	5	5	5	5	5	4,50

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

3.17.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório	40	32	24	36	20	39	39	39	39	39	31,83
Total	40	32	24	36	20	39	39	39	39	39	31,83
Média Diária	1,29	1,14	0,77	1,20	0,65	1,30	1,30	1,30	1,30	1,30	1,06

Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Total Exames Externos	40	32	24	36	20	39	39	39	39	39	31,83
Total Exames Realizados	40	32	24	36	20	39	39	39	39	39	31,83

3.18. Polissonografia														
3.18.1. 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

3.18.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório	7	0	0	0	1	6	1						15,0	2,50
Total	7	0	0	0	1	6	1						15,0	2,50
Média Diária	-	-	-	-	-	-	-						0,0	0,00

Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Total Exames Externos	7	0	0	0	1	6	1						15,0	2,50
Total Exames Realizados	7	0	0	0	1	6	1						15,0	2,50

3.19. Radiologia - Raio-X														
3.19.1. Exames por Tipo Pac. Interno e Externo														
Abdômen	5	0	2	8	11	1							27,0	4,50
Coluna Cervical	3	2	6	3	0	3							17,0	2,83
Coluna Dorsal	0	0	0	0	0	0							0,0	0,00
Coluna Lombar	0	0	0	0	0	0							0,0	0,00
Coluna torácica	4	2	8	6	4	5							29,0	4,83
Cotovelo	0	0	0	0	1	0							2,0	0,33
Joelho	10	3	18	20	17	13							81,0	13,50
Mão	10	14	41	35	29	30							159,0	26,50
Ombro	6	0	3	8	6	1							24,0	4,00
Punho	10	6	23	17	16	16							88,0	14,67
Quadril/Bacia	2	0	5	2	4	4							17,0	2,83
Tórax	428	351	512	519	524	417							2.751,0	458,50
Tornozelo/Pé	4	11	14	22	24	6							81,0	13,50
Outros	20	10	47	32	39	29							177,0	29,50
Total	502	399	679	672	675	526							3.453,0	575,50
Média Diária	16,19	14,25	21,90	22,40	21,77	17,53							114,1	19,01

3.19.2. Exames por Tipo Pac. Interno														
Abdômen	4	0	2	7	11	1							25,0	4,17
Coluna Cervical	1	0	0	0	0	0							1,0	0,17
Coluna Dorsal	0	0	0	0	0	0							0,0	0,00
Coluna Lombar	0	0	0	0	0	0							0,0	0,00
Coluna Torácica	1	0	0	1	0	0							2,0	0,33
Cotovelo	0	0	0	0	0	0							0,0	0,00
Joelho	0	0	1	1	0	1							3,0	0,50
Mão	2	0	0	5	2	4							13,0	2,17
Ombro	1	0	0	0	0	0							1,0	0,17
Punho	0	0	0	2	1	1							4,0	0,67
Quadril/Bacia	0	0	0	0	0	2							2,0	0,33
Tórax	320	307	333	387	395	325							2.067,0	344,50
Tornozelo/Pé	2	2	2	2	0	0							8,0	1,33
Outros	1	4	3	5	3	0							16,0	2,67
Total	332	313	341	410	412	334							2.142,0	357,00
Média Diária	10,71	11,18	11,00	13,67	13,29	11,13							71,0	11,83

3.19.3. Exames por Unidade - Paciente Interno													
Clinica Cirúrgica	23	42	47	45	75	48						280,0	46,67
Clinica Médica	170	124	134	224	178	151						981,0	163,50
UTI Adulto	139	147	160	141	159	135						881,0	146,83
Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Total	332	313	341	410	412	334						2.142,0	357,00
Média Diária	10,71	11,18	11,00	13,67	13,29	11,13						71,0	11,83

3.19.4. Exames por Tipo - Paciente Externo													
Abdômen	1	0	0	1	0	0						2,0	0,33
Coluna Cervical	2	2	6	3	0	3						16,0	2,67
Coluna Dorsal	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Coluna Lombar	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Coluna Torácica	3	2	8	5	4	5						27,0	4,50
Cotovelo	0	0	0	0	1	1						2,0	0,33
Joelho	10	3	17	19	17	12						78,0	13,00
Mão	8	14	41	30	27	26						146,0	24,33
Ombro	5	0	3	8	6	1						23,0	3,83
Punho	10	6	23	15	15	15						84,0	14,00
Quadril/Bacia	2	0	5	2	4	2						15,0	2,50
Tórax	108	44	179	132	129	92						684,0	114,00
Tomografia/Pé	2	9	12	20	24	6						73,0	12,17
Outros	19	6	44	27	36	29						161,0	26,83
Total	170	86	338	262	263	192						1.311,0	218,50
Média Diária	5,48	3,07	10,90	8,73	8,48	6,40						43,1	7,18

3.19.5. Exames por Unidade - Paciente Externo													
Ambulatório de Referência	170	86	338	262	263	192						1.311,0	218,50
Total	170	86	338	262	263	192						1.311,0	218,50
Média Diária	5,48	3,07	10,90	8,73	8,48	6,40						43,1	7,18

3.19.6. Filmes Gastos													
8 x 10	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
10 x 12	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
15 x 30	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
20 x 25	219	155	287	257	370	279						1.567,0	261,17
25 x 30	283	250	396	421	300	249						1.899,0	316,50
Total	502	405	683	678	670	528						3.466,0	577,67
Média Diária	16,19	14,46	22,03	22,60	21,61	17,60						114,5	19,08

3.19.7. Filmes inutilizados													
8 x 10	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
10 x 12	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
20 x 25	3	4	3	2	3	1						16,0	2,67
25 x 30	2	2	1	4	2	1						12,0	2,00
Total	5	6	4	6	5	2						28,0	4,67
Média Diária	0,16	0,21	0,13	0,20	0,16	0,07						0,9	0,16
% sobre filmes gastos	1,00%	1,48%	0,59%	0,88%	0,75%	0,38%						0,1	0,01

3.20. Ressonância Magnética													
3.20.1. Exames por Unidade - Paciente Interno													
Total Exames Internos	332	313	341	410	412	334						2.142,0	357,00
Total Exames Externos	170	86	338	262	263	192						1.311,0	218,50
Total Exames Realizados	502	399	679	672	675	526						3.453,0	575,50

Clinica Cirúrgica	0	1	0	1	2	6						10,0	1,67
Clinica Médica	11	17	12	14	4	11						69,0	11,50
UTI Adulto	1	3	0	1	1	5						11,0	1,83
Total	12	21	12	16	7	22						90,0	15,00
Média Diária	0,39	0,75	0,39	0,53	0,23	0,73						3,0	0,50

3.20.2. Exames por Unidade - Paciente Externo													
Ambulatório	31	34	33	29	34	30						191,0	31,83
Total	31	34	33	29	34	30						191,0	31,83
Média Diária	1,00	1,21	1,06	0,97	1,10	1,00						6,3	1,06

Total Exames Internos	12	21	12	16	7	22						90,0	15,00
Total Exames Externos	31	34	33	29	34	30						191,0	31,83
Total Exames Realizados	43	55	45	45	41	52						281,0	46,83

3.21. Teste Ergométrico													
3.21.1. Exames por Unidade - Paciente Interno													
Clinica Cirúrgica	0	0	0	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

3.21.2. Exames por Unidade - Paciente Externo													
Ambulatório	9	19	18	14	20	20						100,0	16,67
Total	9	19	18	14	20	20						100,0	16,67
Média Diária	0,29	0,68	0,58	0,47	0,65	0,67						3,3	0,55

Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Total Exames Externos	9	19	18	14	20	20						100,0	16,67
Total Exames Realizados	9	19	18	14	20	20						100,0	16,67

3.22. Tomografia													
3.22.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos													
Abdômen Superior	36	27	42	42	38	26						211,0	35,17
Abdômen Total	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Coluna	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Crânio	17	11	14	7	12	21						82,0	13,67
Face	2	1	1	2	5	1						12,0	2,00
Joelho	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Mastóide	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Ombro	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Pelve	30	24	31	31	36	24						176,0	29,33
Pescoço	2	2	6	9	6	8						33,0	5,50
Quadril	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Tórax	38	35	49	55	43	52						272,0	45,33
Outros	10	12	10	11	14	17						74,0	12,33
Total	135	112	153	157	154	149						860,0	143,33
Média Diária	4,35	4,00	4,94	5,23	4,97	4,97						28,5	4,74

3.22.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos													
Abdômen Superior	13	6	11	16	13	9						68,0	11,33
Abdômen Total	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Coluna	0	0	0	0	0	0						0,0	0,00
Crânio	8	0	5	2	4	8						27,0	4,50

Tórax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Transvaginal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Vias Urinárias/Renal	22	15	20	21	18	19	23	34	23	0	0	0	0	0	0	0	115,0
Ultrassonografia com Doppler	16	18	19	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	133,0
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22,17
Total	192	210	235	245	253	196	253	245	196	196	196	196	196	196	196	196	1.331,0
																	221,83

3.23.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos

Abdominal Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,50
Abdominal Total	16	13	21	13	15	20	15	13	20	20	20	20	20	20	20	20	16,33
Cervical	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Globo Ocular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Joelho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Mama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Obstétrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ombro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Partes Moles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Pelve (Ginecológica)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,33
Próstata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Renal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Tireóide	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4,0
Tórax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Transvaginal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Vias Urinárias/Renal	3	3	5	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18,0
Ultrassonografia com Doppler	5	3	2	9	3	4	9	3	4	4	4	4	4	4	4	4	26,0
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,33
Total	25	21	33	26	24	28	24	26	28	28	28	28	28	28	28	28	157,0
Média Diária	0,81	0,75	1,06	0,87	0,77	0,93	0,77	0,87	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	5,2
																	0,87

3.23.3. Exames por Unidade - Paciente Interno

Clinica Cirúrgica	16	1	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4,33
Clinica Médica	3	16	27	21	20	24	20	21	24	24	24	24	24	24	24	24	18,50
UTI Adulto	6	4	5	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3,33
Total	25	21	33	26	24	28	24	26	28	28	28	28	28	28	28	28	26,17
Média Diária	0,81	0,75	1,06	0,87	0,77	0,93	0,77	0,87	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	0,93	5,2
																	0,87

3.23.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos

Abdominal Superior	9	15	18	14	12	8	12	14	8	8	8	8	8	8	8	8	12,67
Abdominal Total	54	97	83	101	98	59	98	101	59	59	59	59	59	59	59	59	492,0
Cervical	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Globo Ocular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Joelho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Mama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Obstétrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ombro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Partes Moles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Pelve (Ginecológica)	3	5	6	7	6	4	6	7	4	4	4	4	4	4	4	4	31,0
Próstata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,17
Renal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Tireóide	71	45	63	65	66	61	66	65	61	61	61	61	61	61	61	61	371,0
Tórax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Transvaginal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Vias Urinárias/Renal	19	12	15	18	16	17	16	18	16	16	16	16	16	16	16	16	97,0
Ultrassonografia com Doppler	11	15	17	14	31	19	31	14	31	31	31	31	31	31	31	31	107,0
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17,83
																	0,00

Total	167	189	202	219	229	168	1.174,0	195,67
Média Diária	5,39	6,75	6,52	7,30	7,39	5,60	38,9	6,49

Total Exames Internos	25	21	33	26	24	28	157,0	26,17
Total Exames Externos	167	189	202	219	229	168	1.174,0	195,67
Total Exames Realizados	192	210	235	245	253	196	1.331,0	221,83

3.24. Fisioterapia

3.24.1. Sessões por Unidade - Paciente Interno

Clinica Cirúrgica	244	272	261	288	296	222	1.583,0	263,83
Clinica Médica	365	388	418	516	622	489	2.798,0	486,33
UTI Adulto	1.680	1.710	1.745	1.988	2.761	3.081	12.965,0	2.160,83
Total	2.289	2.370	2.424	2.792	3.679	3.792	17.346,0	2.891,00
Média Diária	73,84	84,64	78,19	93,07	118,68	126,40	574,8	95,80

3.25. Fonoaudiologia

3.25.1. Sessões por Unidade - Paciente Interno

Clinica Cirúrgica	8	7	8	6	12	8	49,0	8,17
Clinica Médica	18	11	16	20	38	45	148,0	24,67
UTI Adulto	118	121	144	168	183	160	894,0	149,00
Total	144	139	168	194	233	213	1.091,0	181,83
Média Diária	4,85	4,96	5,42	6,47	7,52	7,10	36,1	6,02

3.25.2. Exames p/ Unidade - Pac. Externos

Ambulatório de Referência	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	0	0	0	0,0	0,00

Total de Sessões Pacientes Internos	2.433	2.509	2.592	2.986	3.912	4.005	18.437,0	3.072,83
Total de Sessões Pacientes Externos	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total de Sessões Realizadas	2.433	2.509	2.592	2.986	3.912	4.005	18.437,0	3.072,83

3.26. Terapia Ocupacional

3.26.1. Sessões por Unidade - Paciente Interno

Clinica Cirúrgica	0	0	0	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

3.26.2. Sessões por Unidade - Pac. Externos

Ambulatório de Referência	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
Total	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
Média Diária	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00

Total de Sessões Pacientes Internos	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total de Sessões Pacientes Externos	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
Total de Sessões Realizadas	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00

3.27. Hemoterapia - Agência Transfusional

3.27.1. N° de Bolsas Utilizadas por Unidade

Clinica Cirúrgica	2	6	2	2	6	3	21,0	3,50
Clinica Médica	39	63	26	19	11	34	192,0	32,00
UTI Adulto	6	47	17	22	51	34	177,0	29,50
Centro Cirúrgico	0	4	2	3	2	1	12,0	2,00

Total	47	120	47	46	70	72				402,0	67,00
Média Diária	1,52	4,29	1,52	1,53	2,26	2,40				13,5	2,25
3.27.2. Outros Procedimentos											
Sangria Terapêutica	0	0	0	0	2	0				2,0	0,33
Plasmaférese Terapêutica	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
Nº Transfusões Realizadas	47	120	47	46	70	72				402,0	67,00
Média Diária	1,52	4,29	1,52	1,53	2,26	2,40				13,5	2,25
3.28. Hemodiálise											
3.28.1. Nº de Sessões por Unidade											
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
UTI Adulto	35	30	59	61	84	32				301,0	50,17
Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
Total	35	30	59	61	84	32				301,0	50,17
Média Diária	1,13	1,07	1,90	2,03	2,71	1,07				9,9	1,65
3.29. Pulsoterapia											
3.29.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica	0	0	0	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
3.29.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório	30	31	32	23	34	31				181,0	30,17
Total	30	31	32	23	34	31				181,0	30,17
Média Diária	0,97	1,11	1,03	0,77	1,10	1,03				6,0	1,00
Total Exames Internos	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
Total Exames Externos	30	31	32	23	34	31				181,0	30,17
Total Exames Realizados	30	31	32	23	34	31				181,0	30,17
3.30. Total SADT Internos											
3.30.1. Exames por Tipo											
Anatomia Patológica	145	114	111	121	129	86				706,0	117,67
Bomba de Insulina	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
Broncoscopia	4	4	2	1	4	3				18,0	3,00
Colangiopancreatografia Retrógrada	6	1	0	5	1	4				17,0	2,83
Endoscopia	5	4	1	3	2	5				20,0	3,33
Colonoscopia	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
Densitometria óssea	26	24	30	30	31	35				176,0	29,33
Ecocardiograma	87	78	91	98	143	82				589,0	98,17
Eletrcardiograma	25	10	20	13	23	18				109,0	18,17
Endoscopia	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
Escleroterapia Ecoviada com Espuma	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
Espirometria	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
Holter de Glicemia	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
Laboratório de Análises Clínicas	8,973	8,311	8,291	8,644	8,745	8,155				51,119,0	8,519,83
Mamografia	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
MAPA	0	0	0	0	0	0				0,0	0,00
Medicina Nuclear - Cintilografia	2	0	0	0	0	0				2,0	0,33

4. Serviços de Apoio

4.1. Nutrição e Dietética												
4.1.1. Refeições Servidas por Tipo												
Desjejum	2.658	2.600	2.496	2.308	2.502	2.533					15.097,0	2.516,17
Colação	1.339	1.342	1.249	1.138	1.211	1.259					7.538,0	1.256,33
Almoço	4.987	4.856	4.783	4.099	4.944	4.742					28.211,0	4.701,83
Lanche	1.338	1.312	1.236	1.158	1.144	1.266					7.454,0	1.242,33
Jantar	3.380	3.248	3.216	3.134	3.305	3.320					19.603,0	3.267,17
Ceia	1.349	1.323	1.315	1.218	1.259	1.340					7.804,0	1.300,67
Dieta Enteral	283	209	215	220	344	335					1.606,0	267,67
Dieta Parenteral	86	70	88	142	32	17					435,0	72,50
Suplementação V.O.	433	162	337	300	414	403					2.049,0	341,50
Outros - U/E	0	0	0	0	0	0					0,0	0,00
Total	15.853	14.922	14.935	13.717	15.155	15.215					89.797,0	14.966,17
Média Diária	511,39	532,93	481,77	457,23	488,87	507,17					2.979,4	496,56

4.1.2. Refeições Servidas p/ Comensal												
Funcionários / Médicos	2.935	2.727	2.925	2.526	3.164	2.894					17.171,0	2.861,83
Acompanhantes	4.048	3.788	3.737	3.510	3.894	3.833					22.810,0	3.801,67
Clinica Cirúrgica	2.418	2.325	1.711	1.575	1.855	1.899					11.783,0	1.963,83
Clinica Médica	6.056	5.589	6.102	5.626	5.751	6.191					35.315,0	5.885,83
UTI Adulto	396	493	460	480	491	398					2.718,0	453,00
Total	15.853	14.922	14.935	13.717	15.155	15.215					89.797,0	14.966,17
Média Diária	511,39	532,93	481,77	457,23	488,87	507,17					2.979,4	496,56

4.2. Processamento da Roupa												
4.2.1. Kg Roupas Lavada p/Unidade												
Clinica Médica	1.154,10	1.196,95	1.269,37	1.280,80	1.519,70	1.338,10					7.759,0	1.293,17
Clinica Cirúrgica	672,925	618,37	674,94	608,60	738,39	628,56					3.941,8	656,96
UTI	2.345,70	2.367,60	2.701,67	2.477,70	2.688,70	2.500,40					15.081,8	2.513,63
Centro Cirúrgico/Obstétrico	2.254,45	2.519,07	2.324,30	2.404,90	2.635,15	2.450,80					14.588,7	2.431,45
CME	723,485	611,87	643,87	573,05	734,15	654,63					3.941,1	656,84
Endoscopia	315,90	302,22	312,00	332,30	333,50	291,90					1.887,8	314,64
Serviço de Higiene e Limpeza	353,00	384,90	446,10	409,30	483,80	359,20					2.416,0	402,67
Retorno/Outros	247,30	235,20	264,70	199,70	92,20	102,50					1.141,6	190,27
Total	8.086,86	8.215,88	8.636,94	8.286,35	9.225,59	8.326,09					50.757,7	8.459,62
Média Diária	260,22	293,42	278,61	276,21	297,60	277,54					1.683,6	280,60

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

4.2.3. Resumo

Kg Roupas lavadas	8.066,86	8.215,88	8.636,94	8.286,35	9.225,59	8.326,09	50.757,7	8.459,62
Média Diária Kg Roupas Lavadas	260,22	293,42	278,61	276,21	297,60	277,54	1.683,6	280,60
ML Produtos Utilizados	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
ML de Produtos por Kg Roupa	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00

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

4.3. Manutenção												
4.3.1. Reparos por Área												
Abast. Gás(GLP) e Gases Medicinais	14	14	14	22	12	10						14,33
Alvenaria	0	0	0	8	8	0						2,67
Carpintaria	0	0	0	4	0	4						1,33
Elétrica	81	56	81	46	42	52						59,67
Eletrônica	0	0	0	0	0	0						0,00
Hidráulica	51	39	51	43	39	0						37,17
Manutenção	0	0	0	0	0	0						0,00
Marcenaria	15	0	15	3	1	0						5,67
Mecânica	7	0	7	9	1	0						4,00
Pintura	42	30	42	22	22	61						36,50
Refrigeração	124	164	125	90	87	94						114,00
Telefonia	0	0	0	0	0	0						0,00
Outros	39	69	39	64	102	143						76,00
Total	373	372	374	311	314	364						351,33
Média Diária	12,03	13,29	12,06	10,37	10,13	12,13						11,97

4.3.2. Reparos por Setor												
Administração	1	0	0	0	0	0						0,17
Agência Transfusional	1	1	2	5	2	0						1,83
Almoxarifado	1	4	2	5	0	0						2,00
Ambulatório	9	44	17	27	10	39						24,33
Área Comum	73	73	82	72	36	54						65,00
Assessoria de Comunicação	1	0	0	0	0	0						0,17
Assistência Social	0	0	0	0	0	0						0,00
Central de Regulação	0	0	0	0	0	0						0,00
Central Telefônica	0	0	0	0	0	0						0,00
Centro Cirúrgico	17	26	45	20	12	20						23,33
Clinica Cirúrgica	8	39	6	6	13	20						15,33
Clinica Médica	150	114	141	95	130	79						118,17
CME - Central de Materiais Esterilizados	4	4	6	2	3	3						3,67
Compras	0	0	1	1	1	0						0,50
Coordenação de Apoio	0	0	2	2	5	2						1,83
Departamento de Pessoal	0	0	0	0	0	1						0,17
Endoscopia	10	11	4	4	8	8						7,50
Enfermagem	0	0	0	0	0	0						0,00
Engenharia Clínica	0	0	2	7	2	0						1,83
Faturamento	3	0	0	0	0	3						1,00
Farmácia	3	2	2	4	0	7						3,00
Financeliro	2	2	0	0	0	1						0,83
Gerador	1	3	0	0	1	2						1,17
Gerência de Enfermagem	8	0	0	0	0	4						2,00

4.6. Plásticação																
Administração	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
DP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Enfermagem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Faturamento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Fisioterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
NEP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Patrimônio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Recepção Central	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
S.A.U.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Segurança	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
SHL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
SND	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Média Diária																0,00

4.7. Cópias																
Administração	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Agência Transfusional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Ambulatório	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Compras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Diretoria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Recursos Humanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Assessoria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Enfermagem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Segurança Trabalho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Faturamento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Serviço Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
SADT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
NEP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
SPP/Estatística	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Manutenção	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
CME	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Atendimento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Farmácia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Almoxarifado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
S.A.U.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Laboratório	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
SHL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
SND	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Centro Cirúrgico/Obstétrico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Nutrição	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Financeiro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
SCIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
SESMT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
CCIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
TI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Total																0,00
Média Diária																0,00

5. Serviços Administrativos																
5.1. Departamento de Pessoal																
Almoxarifado	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5,00
Aprendizes	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7,00

Assistente da Diretoria Auxiliares Administrativos	GME - Centro de Material e Esterilização		1	1	1	1	1	1	1	1	6,0	1,00
	Cómparas		1	1	1	1	1	1	1	1	102,0	17,00
	Contabilidade		2	2	2	2	2	2	2	2	12,0	2,00
	Controladoria		0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
	Coordenação de Apoio		1	1	1	1	1	1	1	1	6,0	1,00
	Coordenação de Enfermagem		4	4	4	4	4	4	4	4	24,0	4,00
	Departamento Pessoal		2	2	2	2	2	2	2	2	12,0	2,00
	Diretoria		2	2	2	2	2	2	2	2	12,0	2,00
	Enfermeiros		23	23	23	22	22	22	23	23	136,0	22,67
	Farmácia		22	21	21	20	21	21	21	21	126,0	21,00
	Faturamento		3	3	3	3	3	3	3	3	18,0	3,00
	Financeiro		2	2	2	2	2	2	2	2	12,0	2,00
	Gerente de Enfermagem		1	1	1	1	1	1	1	1	6,0	1,00
	Laboratório		14	14	14	15	15	15	15	15	87,0	14,50
	Manutenção		7	7	7	7	7	7	7	7	42,0	7,00
Maquelo NEP - Núcleo de Educação Permanente NQSP - Núcleo da Qualidade e Segurança do Paciente	Patrimônio		1	1	1	1	1	1	1	1	8,0	1,33
	Portaria		6	7	7	7	8	8	8	8	43,0	7,17
	Psicologia		2	2	2	2	2	2	2	2	12,0	2,00
	Radiologia		5	4	4	4	4	4	4	4	25,0	4,17
	Recepção Central		9	9	9	9	9	9	9	9	54,0	9,00
	RH - Recurso Humano		1	1	1	1	1	1	1	1	6,0	1,00
	S.A.U. - Serviço de Atendimento ao Usuário		1	1	1	1	1	1	1	1	6,0	1,00
	SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar		1	1	1	1	1	1	1	1	6,0	1,00
	Serviço Social		3	2	2	2	2	2	2	2	13,0	2,17
SESMT - Serviços Especializados e Engenharia de Segurança e Modina do Trabalho	SHL - Serviço de Higienização e Limpeza		41	42	42	41	39	39	39	39	244,0	40,67
	SND - Serviço de Nutrição e Dietético		26	27	27	27	28	28	28	28	163,0	27,17
	SPR - Serv. Processam. Roupas		6	6	6	6	6	6	6	6	36,0	6,00
	Técnico de Enfermagem		105	106	107	106	105	104	104	104	633,0	105,50
	Telefonista		0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
	TI - Tecnologia da Informação		1	1	2	2	2	2	2	2	10,0	1,67
	Sub-Total 1		331	332	334	331	332	332	332	332	1.992,0	332,00

[illegible][illegible]

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – S.A.U

INDICADORES DE DESEMPENHO

JUNHO/2019

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

Mês Referência Junho 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 30 de junho de 2019.

2- ATIVIDADES MENSAIS

No mês de junho, 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	908
1.1	Atendimentos em sala	37
1.2	Atendimentos por telefone	47
1.3	Atendimentos exclusivamente por meio de folder	68
1.4	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	756
2.	Ações geradas nos atendimentos	369
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação).	350
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do Hospitalar Jean Bitar.	19
3.	Pesquisas de satisfação realizadas	1.325
3.1	Internas	166
3.2	Externas	1.159
4.	Reuniões internas administrativas realizadas	04
5.	Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	01
	TOTAL GERAL DE ATIVIDADES	2.607

Fonte: HJB – junho 2019

Em junho realizamos trinta e sete (37) atendimentos voluntários em sala, sendo que desse quantitativo, apenas dois (02) usuários 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 junho 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 **1.325** pesquisas de satisfação realizadas.

Tabela 02: Pesquisas de satisfação realizadas por setor

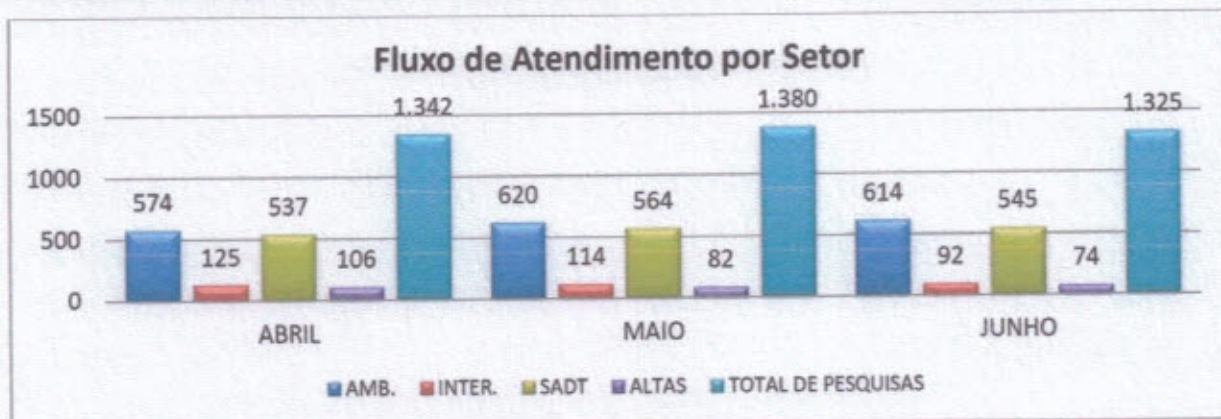
SETOR	Nº ATENDIMENTOS
Ambulatório	614
Internação	92
S.A.D.T	545
Alta Hospitalar	74
TOTAL	1.325

Fonte: S.A.U. HJB – Junho 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



O gráfico acima mostra o comparativo de realização de pesquisas de satisfação realizadas durante os meses de abril, maio e junho. Comparando o resultado alcançado no mês de abril com o mês de maio, visualizamos que em maio houve um aumento de **2,75%** no número de usuários participantes da pesquisa de satisfação. Entretanto, no mês de junho, tivemos uma queda de **4,15%** 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	0,08%	0,00%	0,13%	0,00%
Ruim	0,03%	0,12%	0,37%	0,00%
Regular	2,26%	1,36%	2,72%	1,75%
Bom	59,78%	22,83%	48,22%	20,24%
Ótimo	37,84%	75,70%	48,57%	78,00%
Total Resposta	8.596	2.576	5.450	741
% Satisfação	97,63%	98,52%	96,79%	98,25%

Fonte: S.A.U. HJB – junho 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 junho o valor de **97,80%**. 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.

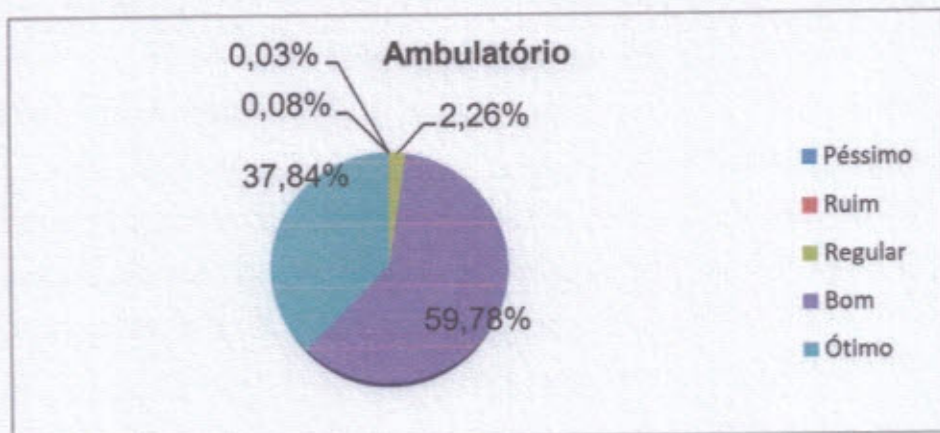
Ao realizarmos a somatória das pontuações dos conceitos "BOM e ÓTIMO", constatamos que no mês de junho, ocorreu um aumento na satisfação geral dos usuários, equivalente a **0,02%**, comparado ao mês passado.

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

Considerando que tivemos 04 (quatro) registro formal em caráter negativo, 44,45% do total de queixa formalizada.

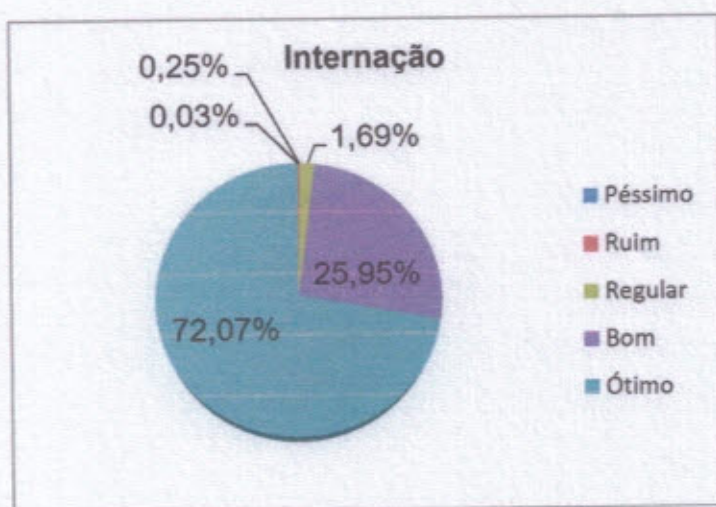
No segmento ambulatorio, neste mês de junho, obtivemos uma queda de 0,42% na satisfação dos usuários atendidos no referido setor em comparação ao resultado alcançado no mês passado, atingindo neste mês o valor de 97,63% de satisfação. Como causa da insatisfação, constatamos a seguinte demanda: Atendimento prioritário não foi recebido (usuária esquizofrênica), Falta de informações sobre a data para cirurgia (parótida), Demora para realizar avaliação cirúrgica de pós operatório e curativo (sala de atendimento de curativo ambulatorio), Descontentamento de uma Técnica de enfermagem na sala de curativo, Demora para marcar o retorno de consultas no ambulatorio, exame de laboratório com resultados divergente.

Gráfico 02: SATISFAÇÃO DO AMBULATÓRIO



As pesquisas realizadas com os usuários no segmento Internação apontaram satisfação de 98,52%. Neste setor, foi observado um aumento de 0,49% na avaliação positiva dos usuários em comparação ao resultado do mês passado. E ao realizarmos o estudo das origens das reclamações, observamos que dos 09 registros em caráter reclamatório, 33,33% corresponderam às queixas originadas neste setor, o que equivale a 03 registros negativos nesse setor. Os assuntos que motivaram a realização de registros formais nesse segmento foram relacionados: Tv sem funcionar 412, Alimentação do acompanhante fria e sem sabor e Infiltração no wc 412.

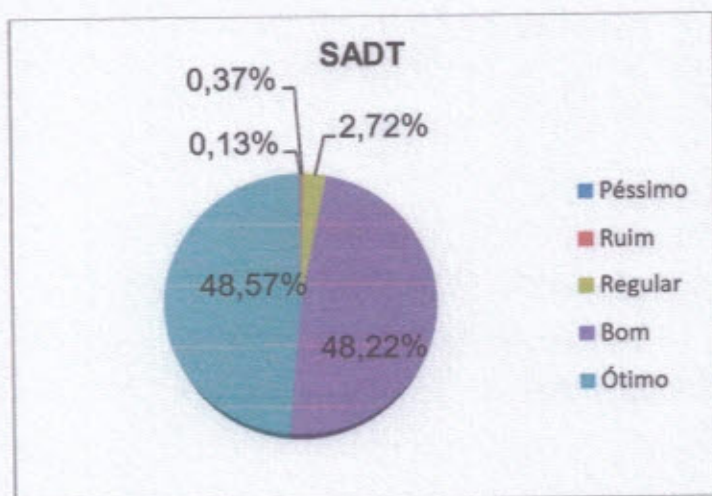
Gráfico 03: SATISFAÇÃO DA INTERNAÇÃO



No canal SADT tivemos um aumento equivalente a 0,78% na satisfação dos usuários atendidos neste mês de junho comparado ao mês de maio, alcançando o valor de 96,79% de satisfação.

Recebemos 02 registros negativos formal nesse setor, o que equivale a 22,22% do total de registros em caráter reclamatório (02 registros), sendo eles: Demora para atendimento no laboratório, Apenas uma pessoa para coletar sangue, Cadeira do laboratório onde coloca o braço está quebrada, Escalpe com torneira amarela entope com facilidade, causando perda do acesso.

Gráfico 04: SATISFAÇÃO DO SADT



O grau de satisfação na alta hospitalar nesse mês de junho atingiu 98,25% de satisfação, tendo uma queda de 0,77% na avaliação positiva dos usuários, em relação ao mês de junho. Neste mês não houve registro formalizado nesse setor.

Gráfico 05: SATISFAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR

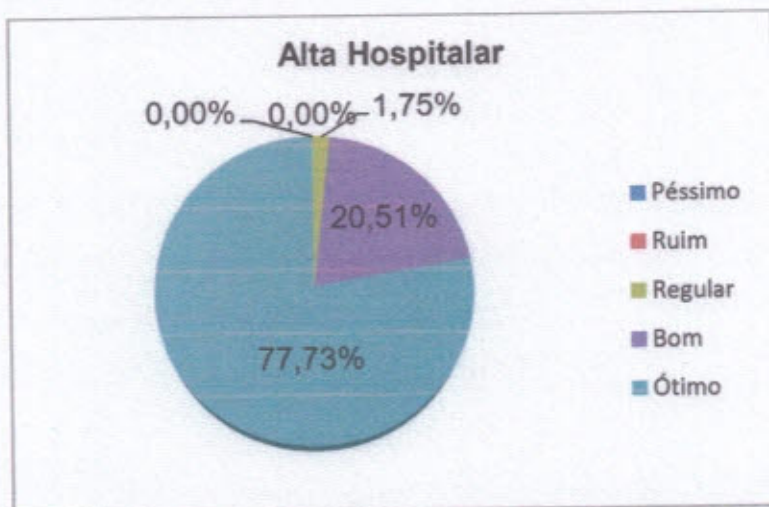
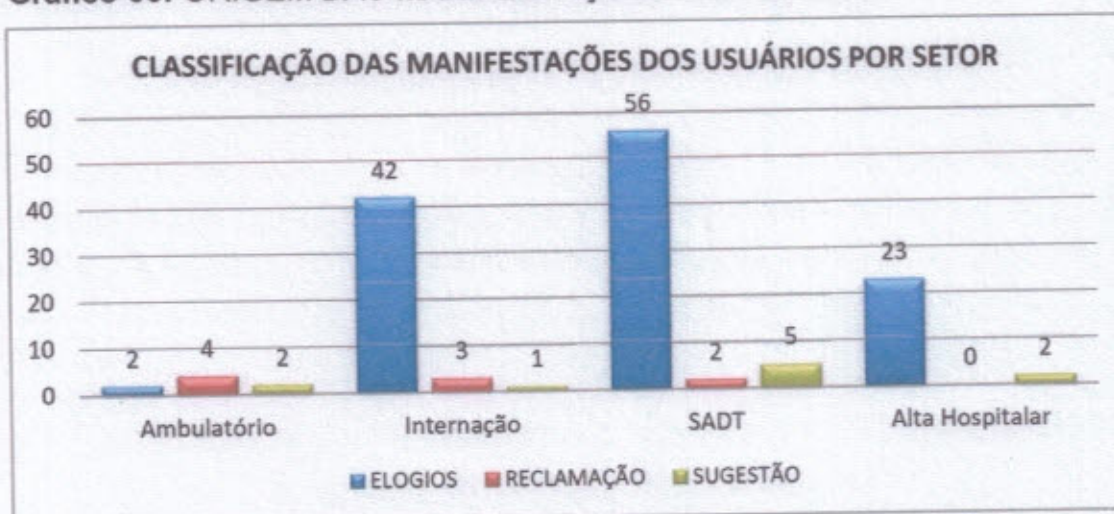


Gráfico 06: ORIGEM DAS MANIFESTAÇÕES POR ESCRITO



Fonte: S.A.U. HJB – Junho 2019

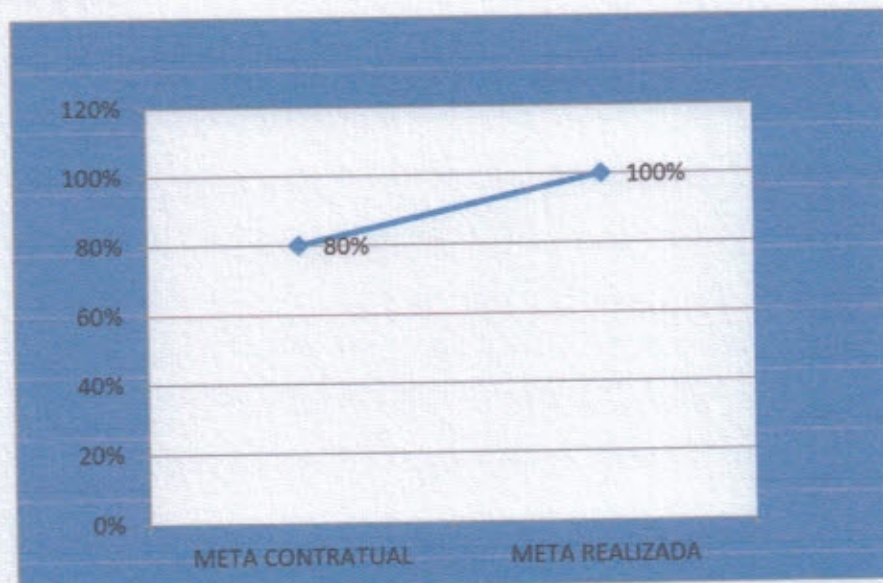
Ao analisarmos as 1.325 pesquisas que o S.A.U realizou neste mês de junho, concluímos que 10,72% dos usuários que equivale ao quantitativo de 142 registros se manifestaram formalmente, sendo que ao realizarmos a triagem desses 142 manifestos, chegamos a seguinte conclusão: 86,62% referiam-se a registros em caráter de elogio; 6,34% condiziam às manifestações de natureza reclamatória e 7,04% 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	123
Sugestões	10
Reclamações	09
Reclamações Solucionadas	09
Meta Contratual	80%
Meta Realizada	100%

Fonte: S.A.U. HJB – Junho 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
Demora para atendimento no laboratório	01
Apenas uma pessoa para coletar sangue	01
Cadeira do laboratório onde coloca o braço está quebrada	01
Escalpe com torneira amarela entope com facilidade, causando perda do acesso	01
Tv sem funcionar 412	01
Alimentação do acompanhante fria e sem sabor	01
Infiltração no wc 412	01
Atendimento prioritário não foi recebido (usuária esquizofrênica)	01
Falta de informações sobre a data para cirurgia (parótida)	01
Demora para realizar avaliação cirúrgica de pós operatório e curativo (sala de atendimento de curativo ambulatorio)	01
Descontentamento de uma Técnica de enfermagem na sala de curativo	01
Demora para marcar o retorno de consultas no ambulatorio	01
Exame de laboratório com resultado divergente (foi repetido em outro laboratório o exame, o qual apresentou normal)	01
Total	13

Fonte: S.A.U. HJB – junho 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 junho ficou 4,15% inferior ao resultado alcançado no mês passado. Justifica-se essa queda, devido o feriado, bem como também das nossas frequentes participações nas ações do GTH, tendo algumas vezes que nos ausentar dos setores de atendimento, todavia, conseguimos alcançar e até ultrapassar a meta. Contudo, foi dada 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. 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, USG doppler, RX, PAAF, Ecocardiografia, Escleroterapia ecoguiada com espuma, Pulsoterapia e Laboratório)	2.205	545	24,72%
Ambulatório	2.913	614	21,08%
Internação	162	92	56,79%
Alta Médica	161	74	45,96%
MÉDIA MÊS	5.441	1.325	24,35%

Fonte: HJB- Referência: Junho 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 Julho.

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 Julho, 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 Julho.

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 Julho.

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 123 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 junho 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): 171 usuário realizaram E.C.G, 81 Ecocardiogramas, 09 Escleroterapia com espuma ecoguiada, 192 Raio X (diversos), 149 USG, 19 USG doppler, 498 Endoscopias, 90 Colonoscopias, 02 Broncoscopia, 15 Retossigmoidoscopia, 31 pulsoterapia, 39 PAAF's, 17 MAPA's e 892 exames de sangue.

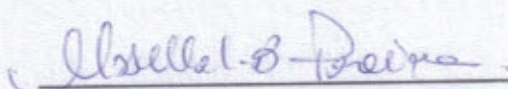
Com relação às dificuldades encontradas nesse mês de junho, além da recorrente objeção de alguns usuários do ambulatório em participar da pesquisa de satisfação, tivemos o não cumprimento com o prazo da devolutiva dos

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)

Junho/2019

REGISTRO DAS RECLAMAÇÕES**RECLAMAÇÃO Nº:** 01/180**SETOR DE ORIGEM:** Atendimento em Sala**DATA:** 12/06/2019**NOME USUÁRIO:** Aurinete dos Santos Rocha - Nº180/2019**TELEFONE:** 98855-7351

RECLAMAÇÃO: "Comparecemos ao hospital para consulta com a assistente social. A usuária é esquizofrênica e apresenta baixa tolerância a lugares com muita gente. Além desta situação não tem recebido pronta prioridade, sendo atendida somente depois de apresentar episódio de agitação e pavorofonia. Gostaríamos de receber informações mais exatas sobre a data da cirurgia (parótida), pois precisamos organizar o ambiente em que ela vive. Demos entrada no processo da cirurgia desde o final do ano de 2017. Já passamos por varias consultas com cirurgiões, que solicitaram laudo psiquiátrico. Trouxemos o laudo e apresentamos na recepção."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- Coordenação do Centro Cirúrgico: Após analisar a queixa em questão, temos a seguinte resposta: Este é procedimento da especialidade cabeça e pescoço. Foi feito um levantamento da relação de pacientes esperando tal cirurgia e foi observado que existem outros usuários na frente do paciente em questão. Contudo, iremos analisar o caso e ver a possibilidade de agendar a cirurgia para uma data mais próxima. Além disso, no mês de julho será feito um intenso trabalho para agilizar a realização de tais procedimentos. Assim que tivermos a data agendada entraremos em contato com o usuário informando-lhe sobre tal. Aproveito para pedir desculpas por tamanha demora e ratificar nosso árduo trabalho para melhor atender a todos. Ressalto ainda que o fluxo de cirurgia é intenso, o que torna a espera mais demorada. A disposição. **2- Supervisão de Atendimento:** Esclarecemos que respeitamos o atendimento prioritário, conforme a lei. Quando a limitação não é totalmente evidente, por exemplo, paciente esquizofrênico, que não é facilmente perceptível, é

necessário comprovar, com carteirinha ou laudo médico se necessário. A disposição.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 27/06 realizamos contato telefônico com o acompanhante da usuária, e em resposta a sua manifestação, pedimos desculpas pelo ocorrido e informamos que nossa supervisora de atendimento, esclareceu que nos casos de prioridade não visível, é solicitado pelo atendimento a carteirinha ou laudo médico, para que assim possamos sinalizar no sistema de chamada, ou até mesmo que sejam comunicado pelo acompanhante as condições do usuário, caso não tenha como comprovar. Quanto o posicionamento da cirurgia, a nossa coordenadora do centro cirúrgico, informou que após levantamento das AIH's, foi observado outras AIH's na sua frente, mas como plano de ação de melhoria, em julho será feito um intenso trabalho para agilizar a realização dos referidos procedimentos. Assim que tivermos uma data agendada, o setor centro cirúrgico entrará em contato. Usuário agradeceu o retorno e finalizamos a conversa agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Tendo em vista a estratégia criada, iremos acompanhar no próximo mês, junto à coordenação do centro cirúrgico, o status atualizado sobre a fila de chamada para o procedimento cabeça e pescoço (parótida).

RECLAMAÇÃO Nº: 02/182

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 13/06/2019

NOME USUÁRIO: Mercias dos Santos de Oliveira - Nº182/2019

TELEFONE: 98863-3156

RECLAMAÇÃO: "Reclamação do atendimento de consultas marcadas e curativos. Obs. Falta de respeito total com os pacientes, chegamos 12h30min e já são 14h30min até agora nada. Sendo que a consulta foi marcada as 13h. O paciente está passando muito ruim, está sentado há horas. No entanto ele deveria está de repouso, deitado. Se a consulta foi marcada as 13h tinha que acontecer pelo menos com 15min de tolerância. O paciente já está nervoso, acompanhante chateado com a falta de respeito. Obs. Leila com toda arrogância disse que não tem nada a ver

com as dores do paciente e mandou procurar o SAU. Cheguei as 12h30min, o atendimento era as 13h, só fui atendido as 15h. Isso não pode mais acontecer.”

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação do SADT, Supervisão de Atendimento e Diretoria Técnica, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- Diretoria Técnica: Gostaríamos antes de tudo agradecer a participação do paciente em contribuir com melhorias a partir de seu relato do ocorrido, pois com base nele observamos um fluxo de informações que precisava ser ajustado e informarmos que todos os profissionais envolvidos já foram comunicados desta situação e já está sendo feita mudança para que não ocorra novamente. Nossas sinceras desculpas. **2- Coordenadora do SADT:** Com relação ao atendimento na sala de curativo, eu estava presente no momento. O que aconteceu, foi que este paciente, segundo informações do mesmo, recebeu alta para comparecer em consulta e avaliação do dreno no dia marcado pelo médico e não recebeu orientação de passar na sala do curativo e agendar o procedimento. Portanto, o paciente não fez seu agendamento e o setor já tinha o agendado do dia, onde o nome dele não constava logo a equipe não tinha como chama-lo. Eu como coordenadora do setor pedi desculpas ao paciente pelo erro que está ocorrendo por parte da equipe médica e já passei a situação para Enfª Solange e Dra. Denise. **3- Supervisão de Atendimento:** Esclarecemos que a equipe de atendimento do ambulatório está empenhada em atender da melhor forma possível. Esperamos numa outra oportunidade reverter sua insatisfação.

RETORNO AO USUÁRIO: 21/06 realizamos diversas tentativas telefônicas com o número fornecido pelo usuário, mas não obtivemos êxito. Na ocasião pediríamos desculpas pelo ocorrido e informaríamos que a nossa diretora técnica em resposta a sua manifestação, esclareceu que já foi alinhado com todos os setores envolvidos o ajuste do fluxo de atendimento, para que assim não ocorram novamente queixas com o mesmo teor.

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

RECLAMAÇÃO N°: 03/193**SETOR DE ORIGEM: SADT****DATA: 17/06/2019****NOME USUÁRIO: Esmeralda Corrêa Sena - N°193/2019****TELEFONE: 99260-6416**

RECLAMAÇÃO: "Reclamo do tempo de espera para a coleta de exame. Muito demorado. Observei que tinha apenas uma pessoa para atender muita gente. Deveria ter pelo menos duas pessoas atendendo. A cadeira onde coloca o braço para coletar sangue está quebrado, fica caindo toda hora, colocando em risco a segurança do paciente."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Caro usuário, agradecemos a participação em nossa pesquisa, sua opinião é de extrema importância para a melhoria de nossos serviços. Em atenção a sua reclamação essa coordenação realizou envio de pedido ao setor competente para avaliação a sugestão de aumento de pessoal e compra de novas cadeiras assim, após avaliação em conjunto chegaremos às melhorias esperadas.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 27/06 realizamos diversas tentativas telefônicas com o número fornecido pelo usuário, mas não obtivemos êxito. Na ocasião, pediríamos desculpas pelo transtorno ocorrido e informariamos que a coordenadora do laboratório junto com a diretoria estão avaliando a melhor forma para resolver o problema. Comunicou também que já solicitou compra de novas cadeiras para o posto de coleta.

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

RECLAMAÇÃO N°: 04/194**SETOR DE ORIGEM: SADT****DATA: 17/06/2019****NOME USUÁRIO: Maria de Nazaré A. Moraes - N°194/2019**

TELEFONE: 99199-1918

RECLAMAÇÃO: "Obrigada pelos excelentes funcionários, porém eu pediria que o responsável por comprar o material de fazer a pulsoterapia, como escalpe e aquela torneirinha, pois estava vindo uns escalpe de cor amarela, que é muito mole, e entope com facilidade, causando a perda da veia e tendo que furar varias vezes. Isso é muito ruim, porque minha pele é muito espessa e minha veia está muito difícil de achar, então quando se perde, é muito sofrimento. Obrigada pela atenção."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: O setor pede desculpas à usuária. Porém, não recebi nenhuma não conformidade em relação a este material relatado. Informo que não usamos no setor escalpe amarelo e sim o jelco amarelo, que é o mais recomendado para os nossos pacientes da pulsoterapia, devido à fragilidade das veias e acesso difícil, devido a própria condição clínica.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 27/06 realizamos contato com a usuária e em resposta a sua manifestação, informamos que a nossa coordenadora do SADT, foi até o setor de pulso para avaliar o jelco e, esclareceu que o jelco utilizado são os mais recomendados, devido os mesmos terem a fragilidade das veias. A coordenadora está diariamente no setor e caso ocorra alguma não conformidade, tomará as devidas providencias.

PLANO DE AÇÃO: O SAU fará o monitoramento dessa problemática junto às usuárias que nos procuraram, e manteremos a coordenação informada.

RECLAMAÇÃO Nº: 05/195

SETOR DE ORIGEM: Folder Ambulatório

DATA: 21/06/2019

NOME USUÁRIO: Maria Costa - Nº195/2019

TELEFONE: 3226-9475

RECLAMAÇÃO: "Muito demorado o tempo de marcar o retorno, é muito demorado". (Ambulatório)

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Esclarecemos que o nosso fluxo de atendimento está em constante crescimento. Mas a equipe de atendimento está empenhada em atender da melhor forma possível. À disposição.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 27/06 realizamos contato telefônico com a usuária, e, em resposta a sua manifestação, esclarecemos que nosso fluxo de atendimento diário é intenso, os atendentes marcam e lançam no sistema a todo o momento. O seu plano de ação para julho, entrará em contato com a supervisora de atendimento, buscando alternativas para diminuirmos o tempo de espera de marcação de retorno. Esclarecemos também que a equipe está empenhada em atender a todos da melhor forma possível. Finalizamos agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: O seu plano irá reunir com a supervisora de atendimento no próximo mês, a fim de melhor avaliarmos o tempo de espera dos usuários na marcação de retorno, criando possíveis planos de ação.

RECLAMAÇÃO N°: 06/200

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 21/06/2019

NOME USUÁRIO: Antônia Joaquina Lopes do Nascimento - N°200/2019

TELEFONE: 99183-7507

RECLAMAÇÃO: "Só acho que deveria ter uma tv que funcionasse, pois era uma forma de distração para os pacientes e acompanhantes." 412-A

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Já foi resolvido o problema da tv.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 27/06 realizamos contato telefônico com a usuária e em resposta a sua manifestação, informamos que o setor de patrimônio disponibilizou uma tv na referida enfermaria. Finalizamos a conversa agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Faremos o monitoramento do funcionamento da tv da referida enfermaria, na vista do seu às clínicas.

RECLAMAÇÃO N°: 07/201

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 21/06/2019

NOME USUÁRIO: Haydee Maria Barata Macedo - N°201/2019

TELEFONE: 99964-7394

RECLAMAÇÃO: "Minha opinião é sobre a alimentação do acompanhante que estava fria e sem sabor, já a do paciente estava fria." 312-A

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Considerando a reclamação relatada no Mem. n°201, sobre a queixa de refeições servidas frias, pedimos desculpas e informamos que o setor está trabalhando para evitar essas ocorrências, e que o hospital irá adotar o uso de bandejas térmicas para o fornecimento de refeições a todos os usuários, dessa forma acreditamos que essa situação se resolva. Em relação ao sabor, informamos que temos o cuidado em oferecer alimentação de qualidade, equilibrada, com temperos 100% naturais, sem excesso de sal e gordura. Entretanto, entendemos que pessoas habituadas a um paladar com alimentos condimentados e preparações típicas regionais que não fazem parte do nosso cardápio, poderão sentir a diferença. O SND está à disposição para maiores esclarecimentos.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 27/06 realizamos diversas tentativas telefônicas com o número fornecido pelo usuário, mas não obtivemos êxito. Em conversa comunicáramos que a nossa responsável técnica do setor de nutrição, esclareceu que o setor está trabalhando para evitar esses tipos de ocorrências. Em relação à temperatura das refeições, comunicáramos que em breve será implantado o uso das bandejas térmicas para o fornecimento das refeições a todos os nossos usuários. Acreditamos em resolver esta demanda. Quanto ao sabor, esclarecemos que todas as refeições são preparadas com temperos 100% naturais, sem excesso

de sal e gordura. Informamos que o nosso setor de nutrição tem todo um cuidado em oferecer uma alimentação saldável e equilibrada a todos. Finalizaríamos agradecendo a sua participação.

PLANO DE AÇÃO: Essa demanda continuará sendo acompanhada periodicamente pelo SAU. Iremos reunir no próximo mês com a nutricionista responsável do setor, mostrando os resultados das pesquisas, análise crítica e criando possíveis planos de ação. Pois, como foi colocado pela nossa RT-nutrição logo acima, alguns usuários possui um paladar habituado com alimentos condimentados e preparações típicas regionais, que não fazem parte do nosso cardápio, poderão sentir a diferença.

RECLAMAÇÃO N°: 08/202

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 21/06/2019

NOME USUÁRIO: José Souza Santos - N°202/2019

TELEFONE: 98439-4166

RECLAMAÇÃO: "Obs. O banheiro tem uma infiltração no teto." (412)

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: 1- **Coordenação de Apoio:** Todos os apartamentos das clínicas estão sendo revitalizados (retirada de infiltração; troca de duchas; torneiras; etc... pintura). Estamos finalizando o 3º andar e á foram realiza reforma em alguns leitos do 4º e do 5º andar. Existe uma programação para liberação dos leitos para reforma que é elaborada pela coordenadora das clínicas integradas. Sugerimos encaminhar para Coordint visando à priorização do apartamento em questão. 2- **Coordenação das Clínicas Integradas:** Faremos uma programação juntamente com o NIR e priorizaremos o 412.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 27/06 realizamos contato telefônico com a usuária e em resposta a sua manifestação, esclarecemos que a nossa coordenação das clínicas integradas, irá priorizar a enfermaria 412 para a reforma geral.

Finalizamos a conversa pedindo desculpa por qualquer transtorno ocorrido e 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°: 09/204

SETOR DE ORIGEM: Atendimento em Sala / SADT

DATA: 28/06/2019

NOME USUÁRIO: Raimunda Edna Peixoto Ferreira - N°204/2019

TELEFONE: 98237-5958

RECLAMAÇÃO: "Sou paciente deste hospital, faço acompanhamento na clínica médica com a Dra. Sheyla Calixto, a qual me solicitou exames que foram realizados no laboratório do hospital Jean bitar. Ao retornar com os resultados ela achou o resultado dos hormônios alterados já que não tenho queixa. T4 Livre: 83.0pmol/L e o TSH ULTRA SENSÍVEL: 1,84 micro uUI/ml e pediu que fosse refeito em outro laboratório para tirar as duvidas. Eu fiz em outro laboratório para tirar as duvidas. Fiz no laboratório Amaral costa no valor de 129,00 reais. Resultado T4 livre 0,92 ng/dL e o TSH ULTRA SENSÍVEL 1,44. Se comparar há uma grande diferença. Se eu fosse medicada pelo 1º resultado, como estaria agora o meu organismo? Até que ponto posso confiar em meus outros resultados de exames? Se aconteceu comigo será que também não aconteceu com outros pacientes, terem os resultados alterados? Espero que essa situação seja esclarecida, para que o hospital, que na minha opinião é tão bom, e, até mesmo o laboratório não percam sua credibilidade. GRATA."

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

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Cara usuária, agradecemos sua participação em nossa pesquisa de satisfação. Em atenção a sua reclamação, após averiguação interna, foi constatado que no dia da realização do seu exame estávamos sem interfaciamento em nosso sistema. Por conseguinte, tivemos que digitar alguns resultados para que não viesse ocorrer atraso na liberação do seu

resultado, houve um provável erro de digitação. Diante do fato ocorrido, as devidas tratativas já foram tomadas. Nossa equipe já está sendo treinada para que, caso ocorra novamente um problema de interfaciamento do sistema, possamos garantir que o usuário não venha a ser prejudicado. Aproveitamos a oportunidade para dizer que trabalhamos sempre para a melhoria dos nossos serviços e sua opinião é sempre muito importante. Estamos à disposição para tirar qualquer dúvida que você possa ter.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 04/07 realizamos contato telefônico com a usuária pedindo desculpas pelo transtorno ocorrido e em resposta a sua manifestação, informamos que nossa coordenadora do laboratório, esclareceu que no dia da realização do seu exame estávamos sem interfaciamento em nosso sistema, que por consequência tivemos que digitar alguns resultados manualmente, para que não viesse ocorrer atraso na liberação do seu resultado, provavelmente houve um erro de digitação. Diante do fato ocorrido, as devidas tratativas já foram tomadas. Nossa equipe já está sendo treinada para que, caso ocorra novamente um problema de interfaciamento do sistema, possamos garantir que o um resultado fidedigno. Aproveitamos a oportunidade para dizer que estamos trabalhando para a melhoria dos nossos serviços e sua opinião é sempre muito importante. Estamos à disposição para tirar qualquer dúvida que você possa ter.

PLANO DE AÇÃO: Foi feita notificação no NQSP e o SAU fará o acompanhamento no Interact.

RELATÓRIOS E GRÁFICOS DA TABULAÇÃO DE DADOS

Junho/2019

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 28/jun

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 da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?			2	20	52	74		74	72
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)			1	18	55	74		74	73
3	O silêncio no ambiente hospitalar			1	19	54	74		74	73
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?			1	8	65	74		74	73
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?			1	14	59	74		74	73
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?			2	12	60	74		74	72
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?			1	16	57	74		74	73
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?			1	14	59	74		74	73
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?			2	12	60	74		74	72
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?			1	19	55	75		75	74
TOTAIS		0	0	13	152	576	741	0	741	728
		0,00%	0,00%	1,75%	20,51%	77,73%	100%	0,00%		98,25%

Total respondido 741

Total de 7/8 e 9/10 728

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 98,25%

Foram realizadas 74 entrevistas nesta data.

Mabelle L. B. Pereira

Mabelle Pereira

Serviço de Atendimento ao Usuário



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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT

DATA: 30/06/2019

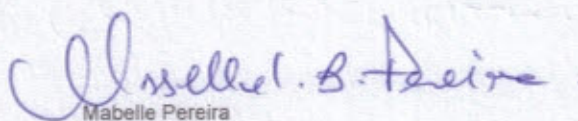
ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?		1	28	237	279	545		545	516
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?		2	15	213	315	545		545	528
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		1	5	260	279	545		545	539
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	4	13	30	260	238	545		545	498
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?		1	20	262	262	545		545	524
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	1		20	262	262	545		545	524
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?			10	256	279	545		545	535
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	1	1	5	288	250	545		545	538
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	1	1	5	294	244	545		545	538
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?			10	296	239	545		545	535
TOTAIS		7	20	148	2628	2647	5450	0	5450	5275
		0,13%	0,37%	2,72%	48,22%	48,57%	100%	0,00%		96,79%

Total respondido 5450

Total de 7/8 e 9/10 5275

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 96,79%

Foram realizadas 545 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: 28/jun

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?					92		92	87
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?					92		92	91
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)					92		92	90
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:								
4.1	Pelos médicos					92		92	92
4.2	Pelos enfermeiros					92		92	91
4.3	Pelos Outros Profissionais					92		92	91
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?								
5.1	Pelos médicos					92		92	92
5.2	Pelos enfermeiros					92		92	92
5.3	Pelos Outros Profissionais					92		92	92
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?					92		92	91
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?								
7.1	Pelos médicos					92		92	92
7.2	Pelos enfermeiros					92		92	92
7.3	Pelos Outros Profissionais					92		92	92
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?					92		92	90
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?					92		92	90
10	A limpeza das roupas de cama e banho?					92		92	89
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?					92		92	86
12	O silêncio no ambiente do hospital?					92		92	89
13	O horário em que são servidas as refeições?					92		92	90
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?					92		92	90
15	O horário das visitas?					92		92	91
16	Quanto aos medicamentos?								
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?					92		92	91
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?					92		92	92
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?					92		92	91
18	Frequência de visitas realizadas?								
18.1	Pelos médicos					92		92	91
18.2	Pelos enfermeiros					92		92	91
18.3	Pelos Outros Profissionais					92		92	91
18.4	Pelos S A U					92		92	91
TOTAIS		0	3	35	588	1950	2576	2576	2538
		0,00%	0,12%	1,36%	22,83%	75,70%	100%	0,00%	98,52%

Total respondido 2576

Total de 7/8 e 9/10 2538

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 98,52%

Foram realizadas 92 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 DO AMBULATÓRIO

DATA: 30/jun

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 da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?						614		614	591
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?						614		614	599
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)						614		614	609
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	2	3	26	363	220	614		614	583
4.2	Pelos enfermeiros						0		0	0
4.3	Pelos funcionários da Administração			21	366	227	614		614	593
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	1		15	365	233	614		614	598
5.2	Para os enfermeiros						0		0	0
5.3	Para os funcionários da Administração			23	350	241	614		614	591
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?						614		614	608
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	1		15	355	243	614		614	598
7.2	Pelos enfermeiros						0		0	0
7.3	Pelos funcionários da Administração			10	364	240	614		614	604
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?						614		614	602
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?						614		614	598
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?						614		614	604
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?						614		614	614
TOTAIS		7	3	194	5139	3253	8596	0	8596	8392
		0,08%	0,03%	2,26%	59,78%	37,84%	100%	0,00%		97,63%

Total respondido 8596

Total de 7/8 e 9/10 8392

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 97,63%

Foram realizadas 614 entrevistas nesta data.

Mabelle Pereira

Serviço de Atendimento ao Usuário



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

MAPA DE ATENDIMENTO DIÁRIO

Junho/2019

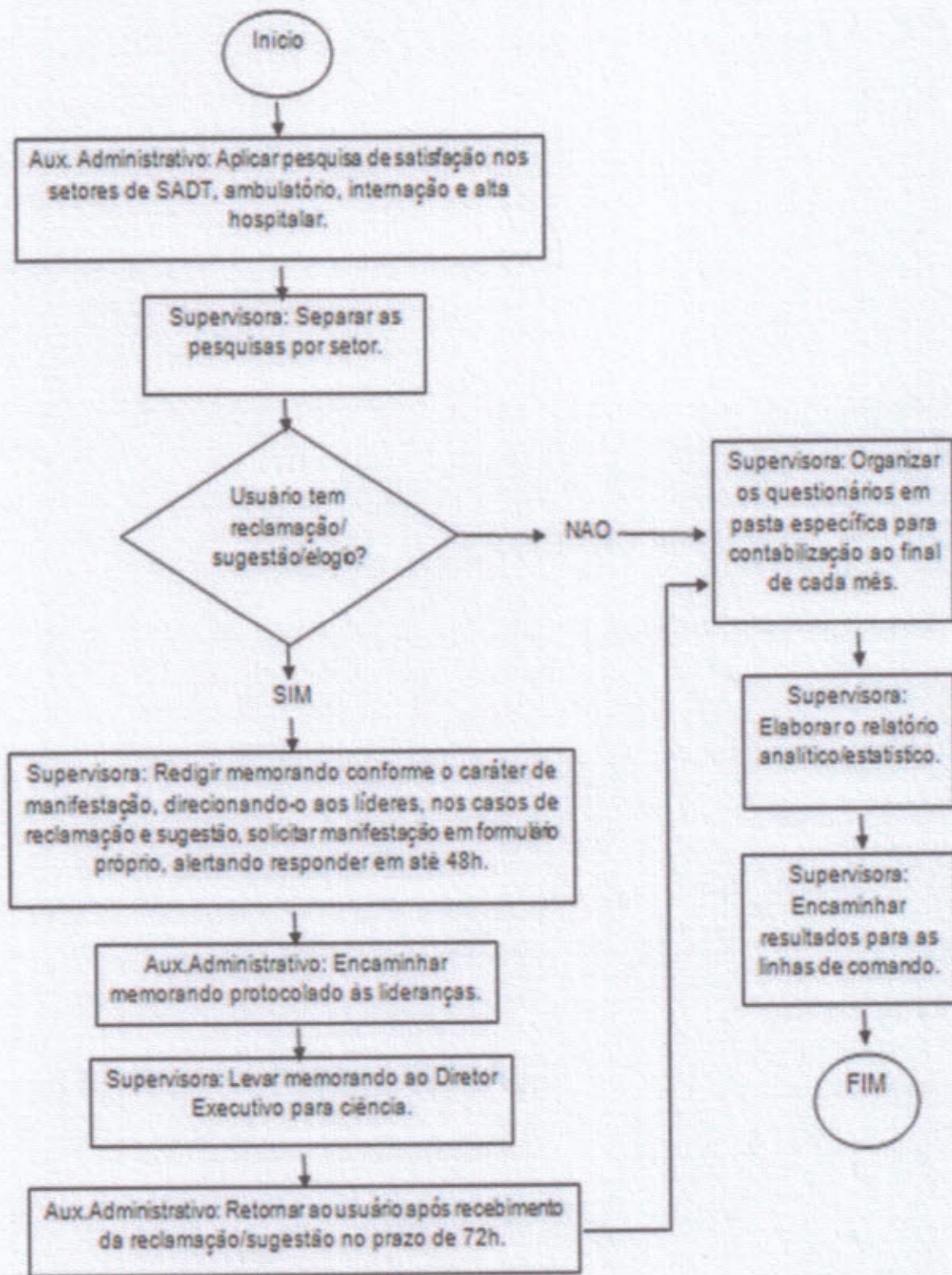
MAPA DE ATENDIMENTO DIÁRIO - S.A.U. JUNHO 2019

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	TOTAL
	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	
Visitas aos Leitos Clínica Médica			15	37	15	20	37			34	6	37	7	37			37	36	6		36			36	8	37	10	37			488
Visitas aos Leitos Clínica Cirúrgica			8	16	17	8	16			15	15	13	16	17			16	19	18		12			12	13	12	12	13			268
Pesquisas de Satisf. Internação Cl. Méd.	4				1	1	1	2	1	1	1	1	1	1			1	3	3			1			5	3					29
Pesquisas de Satisf. Internação Cl. Cir.	1	4	2	8		3	2			7	4	5	3				3	5	6				2	1		6	1				63
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar	1	4	2	2	2		8	1		2	8	3	1	6	3	2	1	8	6		1		3	1	2	6	3				74
Pesquisas de Satisfação Usuário SADT			33	37	32	22				29	30	41	30	42			22	35	39		30			18	43	28	32	2			545
Atend. exclusivamente por meio de FOLDER	3	2			1	2	5			3	2		2	10	3		7	3	5	1	1		2	8	1	3	1	3			68
Pesquisas de Satisf. Usuário AMBULATÓRIO	1			31	33	32	28			30	24	30	30	39			30	35	23		28			50	54	55	61				614
Contato Telefônico			2	1	1	1	1			1	1	1	2	2			2	2	1		2			5	2	6	11	3			47
Atendimento em sala			2	1	2	2	1			2	1	3	2	2			3	2	1		2			2	2	3	2	2			37
Encaminhamentos Internos			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1		1			1	1	1	1	1			19
Orientações e Informações			15	21	25	19	11			18	24	21	25	14			17	19	26		14			12	11	22	27	9			350
Participação em Treinamentos							1				1			1												1	1				5
TOTAL																															2607

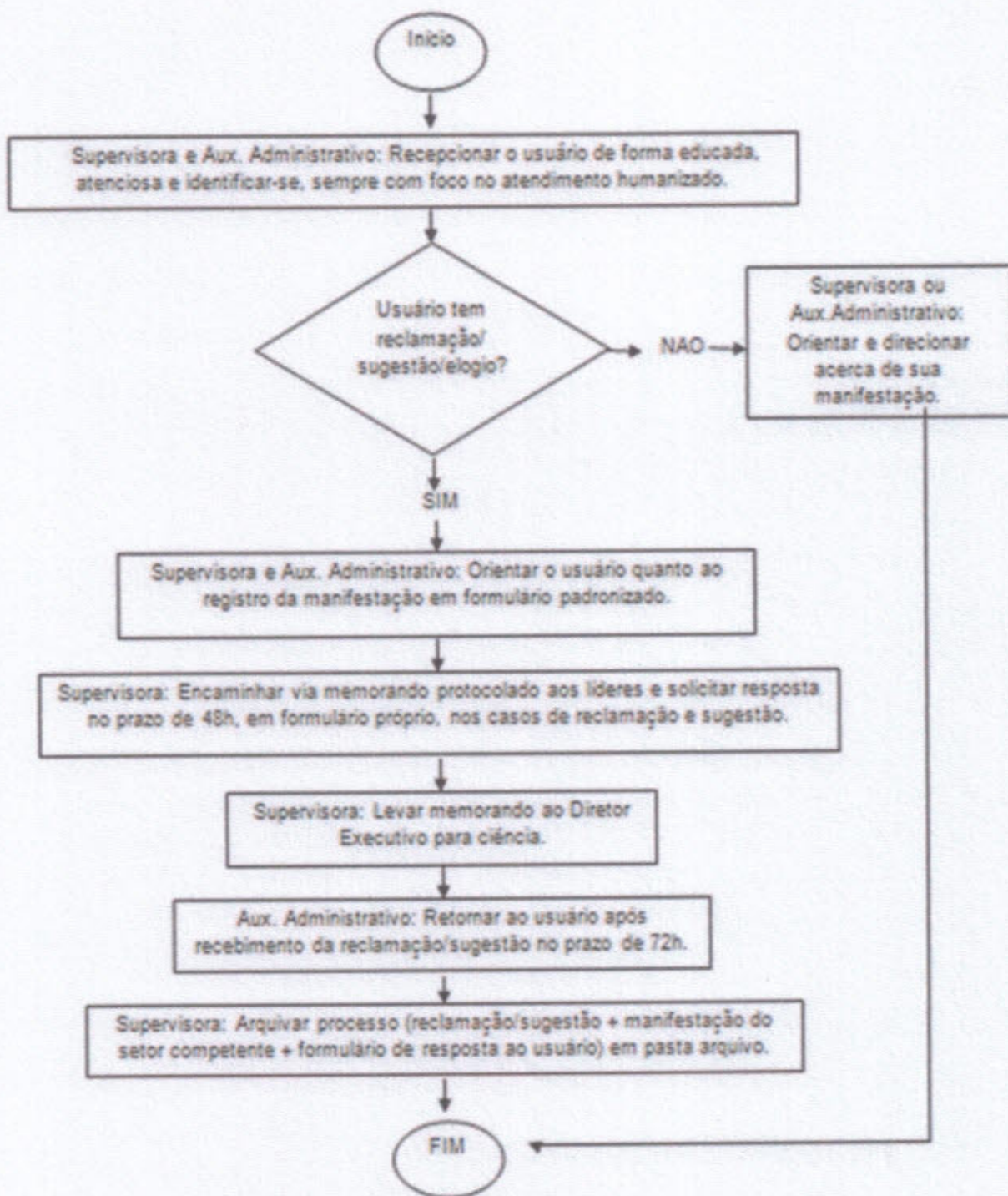
Assessoria de Saúde
 Mafabete L. Borges Pereira
 Supervisora do S.A.U.

[Assinatura]

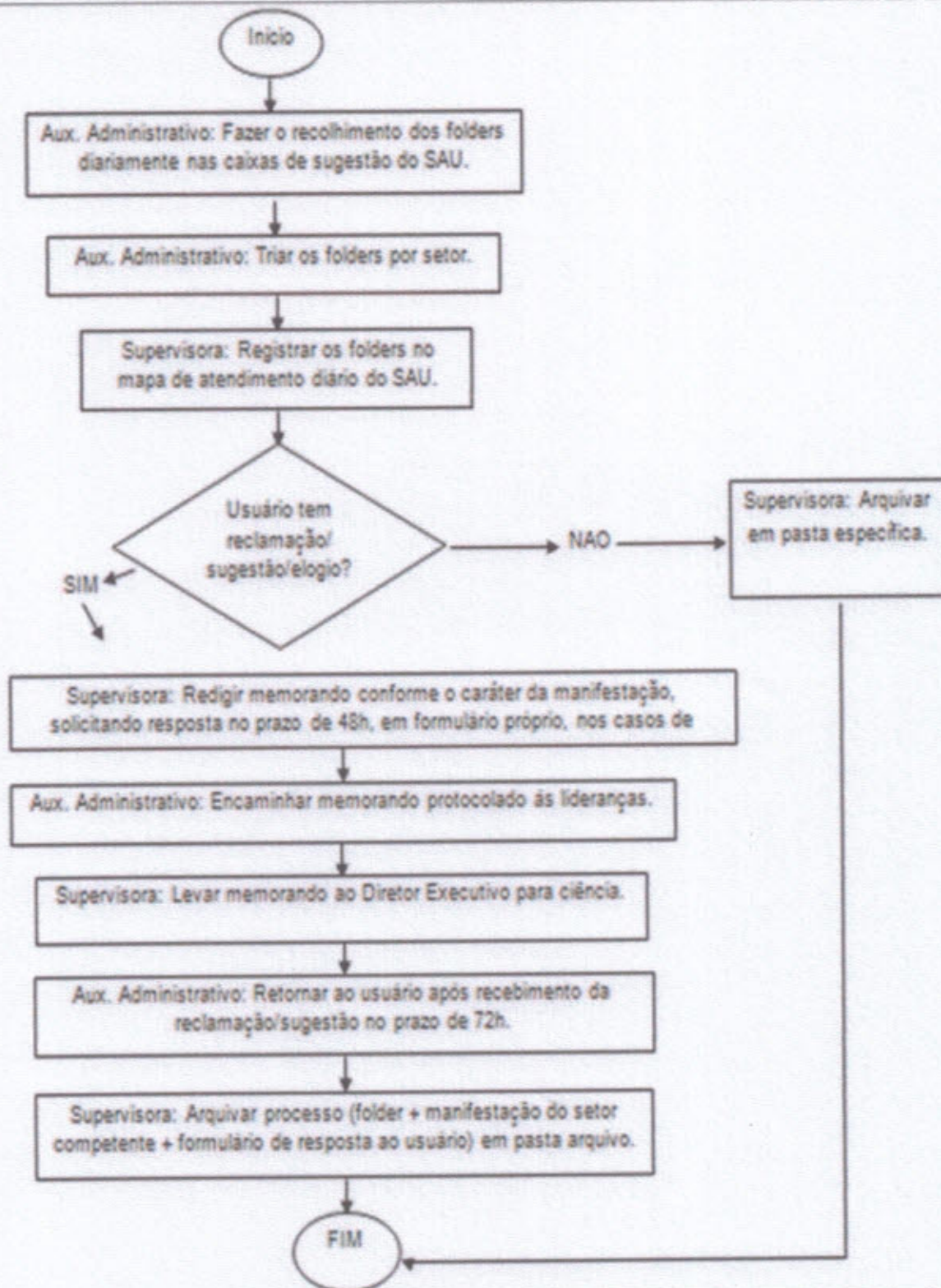
Anexo 01: Fluxograma da Pesquisa de Satisfação



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



Anexo 03: Fluxograma de Registro de Folder.



COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH

Relatório Mensal

PRESIDENTE

Renata Silva – Enfermeira

MEMBRO EXECUTOR

Brena Mendes – Enfermeira do SCIH/NHE

Juliana Barreto – Médica Infectologista do SCIH/NHE

Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE

MEMBROS CONSULTORES

Denise Villacorta – Diretoria Técnica – Membro;

Edilze Silva – Coordenadora de Apoio – Membro;

Franciele Lima – Supervisora do SHL/SPR – 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 Junho 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 30 de Junho 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 Junho de 2019.

Setores	Usuário-dia	Usuários Acompanhados por busca Ativa	% de Usuários Acompanhados por busca Ativa
Clínica Cirúrgica	414	287	69,32%
Clínicas Médicas	1071	731	68,25%
Terapia Intensiva	256	178	69,53%
Total	1741	1196	68,69%

Fonte: SCIH/NHE, Estatística.

A.2 – BUSCA ATIVA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

No mês de Junho foram realizadas 189 cirurgias no total, com 56 cirurgias classificadas como limpas. Todas as cirurgias limpas foram acompanhadas enquanto os pacientes estiveram internados no hospital, durante a internação tivemos um caso de infecção cirúrgica conforme mostra a **tabela 02**. Caso este que foi notificado e ações para coibir estes casos já estão sendo executadas.

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	56	29,62%	00	00%
Outras	133	70,38%	01	0,75%
Total	189	100%	01	0,52%

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 Junho foram notificados 03 casos de tuberculose sendo 01 caso de tuberculose miliar, 01 caso de tuberculose pleural e 01 caso com resultado laboratorial de BAAR positivo para Tuberculose Pulmonar, todos notificados e com as fichas encaminhadas ao setor de referência.

Tabela 03: Casos notificados em Junho

Doenças Notificadas	Quantidade
Tuberculose	03

A. 4 – ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO

No mês de Junho não ocorreu acidentes de trabalho com exposição a material biológico, 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 Junho o SCIH/NHE realizou no período de 26 à 30/06/2019 o treinamento Prevenção de Infecção da Corrente Sanguínea, sendo apresentado aos enfermeiros e técnicos de enfermagem o manual de Prevenção de Infecção de Corrente Sanguínea Relacionado a Acessos Vasculares MAN.HJB.SCIH.02 e o formulário de Medidas (Bundles) de Prevenção de IRAS – Terapia Intensiva Adulto, Neonatal e Pediátrica FO.HJB.SCIH.025, além da implantação do formulário de Check-List de Inserção de Cateter Venoso Central FO.HJB.SCIH.020 no qual será realizado o preenchimento pela equipe de enfermagem durante a realização do procedimento médico. Foi realizado também no mesmo período o treinamento retroativo de Prevenção de Infecção do Trato Urinário para os colaboradores de enfermagem que não haviam sido treinados no mês de Abril, sendo apresentado o manual MAN.HJB.SCIH.003 e implantação do formulário de Check-List de Inserção de Sonda Vesical FO.HJB.SCIH.028.

A. 6 – REUNIÕES

Realizado participação de reunião externa promovido pelo CIEVS/SESPA aos representantes dos núcleos epidemiológicos hospitalares nos dias 05 e 06/06/2019, para atualizações de fluxo de notificações e repasses de dificuldades das unidades hospitalares. Sendo apresentado no final do evento, experiência exitosa sobre Recomendações para Preenchimento de Notificações no Hospital Jean Bitar.

Realizado reunião ordinária da CCIH no dia 19/06/2019, os assuntos pontuados e discutidos estão descritos detalhadamente em ata, anexa.

III – ANÁLISE DOS INDICADORES DE INFECÇÃO

No mês de Junho de 2019, tivemos um total de 161 saídos com uma taxa de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) de 4,97% conforme mostra a **tabela 04** e o **gráfico 01** abaixo, taxa esta que apresentou aumento significativo 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 Junho de 2019.

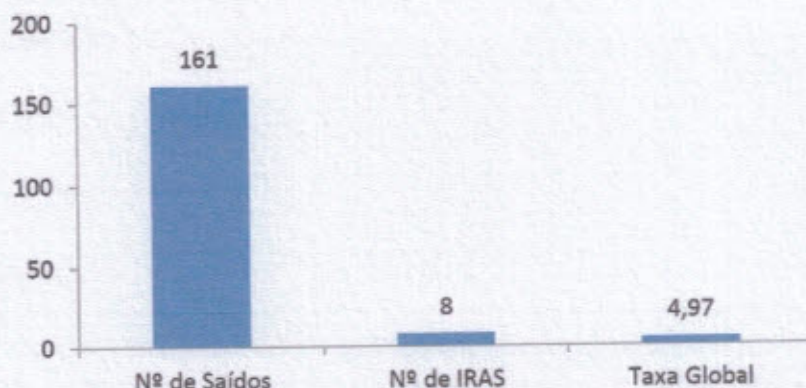
MÊS	SAÍDOS	IRAS	PIRAS	ÓBITOS IRAS	TIRAS%	TPIRAS%	T-LETALIDADE
Junho	161	08	08	00	4,97%	4,97%	00%

Legenda:

IRAS – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde	PIRAS - Pacientes com Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
TIRAS - Taxa de Infecção Relacionadas à Assistência a Saúde	TPIRAS - Taxa de Paciente com Infecção Relacionada à Assistência à Saúde
T-Letalidade – Taxa de letalidade	

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

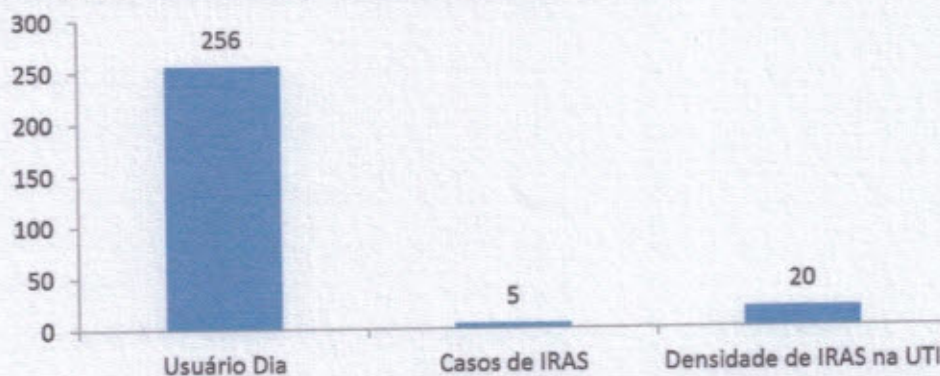
Gráfico 01: Taxa global de Infecções Relacionadas à Assistência Saúde Junho de 2019.



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 20.

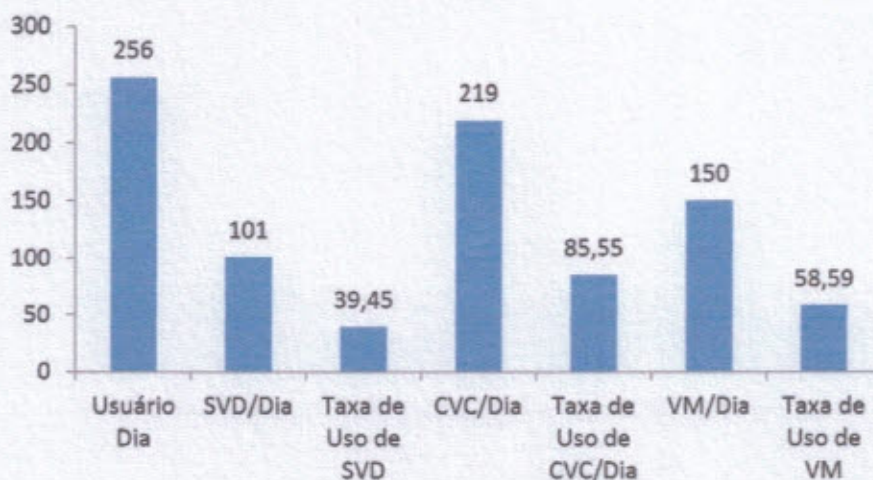
Gráfico 02: Densidade de IRAS na UTI no mês de Junho de 2019.



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 03.

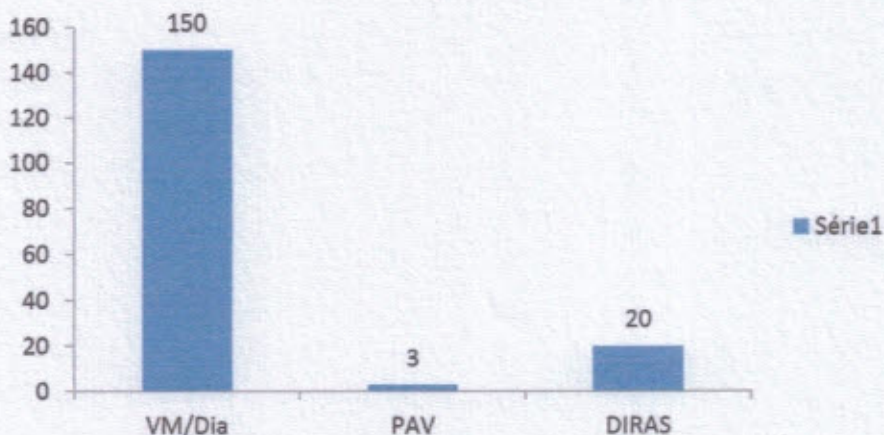
Gráfico 03: Taxa de Utilização de Procedimentos Invasivos na UTI – sonda vesical de demora, cateter venoso central e ventilação mecânica.



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

No mês de Junho, foram notificados 05 casos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na UTI sendo todos do trato respiratório, especificamente 02 pneumonias hospitalares e 03 pneumonias associadas à ventilação mecânica- PAV como mostra os gráficos 04.

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



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, bem como diminuir os casos de infecções na unidade, há dois meses seguimos sem infecção no setor.

IV- PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS

- Continuar a implantação dos bundles, seguindo com o treinamento de prevenção de infecção do trato respiratório;
- Realizar Treinamento do Manual do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde- PGRSS;
- 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.

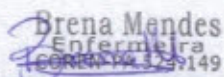
V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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, 03 de Julho de 2019.

71 
Brenna Mendes
Enfermeira
COREN PA 329149

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

ANEXO

Ata do Mês de Junho de 2019.



	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HJB.CCIH.036	Versão: 001	Página 1 de 2	

Responsável Reunião: Juliana Barreto - Médica do SCIH/NHE

Data Reunião: 19/06/2019

Local: Sala de reunião do anexo

Hora: 10:40

ATA Nº: 036

Pauta 01: Consumo de antimicrobianos;

Pauta 02: Treinamento de Bundles;

Pauta 03: Isolamento de paciente;

Participantes: Andréia Maria F. da Silva; Brena Mendes de Sousa; Edilze Pereira da Silva; Juliana Li Ting Barreto; Rodrigo Fröhlich; Shirlene Cabral; Solange Carneiro Antonelli.

Ausente(s): Denise Bitar V. Villacorta (Demanda de Trabalho); Renata Karoline Lima da Silva e Franciele Pinheiro de Lima (Férias).

1 – Consumo de Antimicrobiano

Desenvolvimento: Apresentado pela farmacêutica Shirlene o relatório de consumo de antimicrobianos mais utilizados com comparativo do mesmo período no ano anterior. O senhor Rodrigo, solicitou que seja revisado e melhor detalhado os relatórios de consumo de antimicrobianos, pois segundo o setor de compras diminuiu as solicitações de compras de urgência, o que levou a uma redução relativamente positiva aos custos da farmácia, além dos treinamentos sobre solicitações de medicações de urgência que foram realizados com os médicos. Em 2019, está havendo aumento de custos da farmácia, fator relacionado ao perfil de pacientes que estão sendo internados nas unidades, pacientes crônicos e muito debilitados e que permanecem por longos períodos de internação. Sendo repassada pela enfermeira Solange que até o consumo de curativos aumentaram, devido ao grande número de pacientes acamados, Rodrigo solicitou que seja realizado um relatório de tratamentos por pacientes e período de permanência desses tratamentos. Solange repassou sobre a reunião realizada com SCIH e farmácia sobre as prescrições médicas realizadas mesmo com os antibióticos já suspensos pelo SCIH, desta forma, Rodrigo solicita que todas essas situações recorrentes, deverão ser notificadas para diretoria técnica, Solange repassa que está sendo realizado o mapeamento de todos os casos de prescrições indevidas para iniciar os treinamentos do Protocolo de Segurança do Paciente, um dos critérios são as evoluções médicas realizadas em documentos fora do padrão do hospital, serão todos verificados com o retorno da analista da qualidade no mês de Julho.

Ações Futuras: Farmacêutica vai elaborar o relatório de análises de tratamentos por pacientes; Treinamentos do protocolo de Segurança do Paciente e alinhamentos do fluxo de prescrição.

2 – Treinamento dos Bundles

Desenvolvimento: Entregue pela enfermeira Brena relatório para comissão dos com comparativo de uso de sondagem vesical dos três últimos meses, incluindo o mês antes do treinamento, durante e o mês após o treinamento, com diminuição considerável da utilização de cateter vesical, não havendo também infecções relacionadas ao trato urinário, sendo verificada a efetividade do bundle por parte da equipe, apesar de ainda haver situações de ausência de registros que serão avaliados através das monitorizações diárias e auditorias posteriores. A enfermeira Brena e médica Juliana já alinharam para iniciar os treinamentos de bundles de cateter venoso central na segunda quinzena de Junho, com as equipes de enfermagem e equipes médicas. Solange solicitou que a equipe do SCIH/NHE verifique a necessidade de troca de cateter venoso central que é realizada em pacientes que vem portando dispositivo de outra unidade de saúde, por ser um procedimento invasivo e que trás riscos aos pacientes, Drª Juliana relata que por ser um fluxo já realizado no hospital, permaneceu, mas que será revisado com a Supervisora da SCIH/NHE no mês de Julho, sendo relatado pela enfermeira Brena que na I.T.HJB.SCIH.003 de dispositivos controles e trocas, antes de ser inserida no SAS ela

	ATA DE REUNIÃO – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HJB.CCIH.036	Versão: 001	Página 2 de 2	

possua observação de troca imediata dos dispositivos provenientes de outras unidades, mas que deverá ser reavaliado em conjunto tal fluxo. Quanto ao treinamento de bundle de ventilação mecânica, a enfermeira Solange relatou que já conversou com o responsável pela equipe de fisioterapeutas, já lhe foi repassado o nome dos profissionais terceirizados e escala realizadas na UTI, e repassado à eles que em breve receberão os treinamentos dos bundles, sendo necessário verificar com a Supervisora do SCIH/NHE se o formulário de bundle de ventilação mecânica encontra-se atualizado para início dos treinamentos. Repassado pela enfermeira Brena que o NQSP no mês de Julho realizará auditorias dos protocolos e manuais nos setores, e após essa avaliação será revisado a necessidade de realização de treinamentos e métodos com colaboradores.

Ações Futuras: Realização de treinamento de Bundles de cateter venoso central, verificação de fluxo de avaliação de dispositivos invasivos provenientes de outras instituições, verificação de formulários de Bundles de ventilação mecânica com a supervisora do SCIH/NHE.

3- Isolamento de paciente:

Desenvolvimento: Repassado pela enfermeira Brena que os isolamentos estão sendo realizados pela equipe do SCIH/NHE, início e retida, sendo evoluído no prontuário do paciente, para melhor controle e conhecimento por parte das equipes multiprofissionais, as coletas de BAAR para suspeitas de isolamentos por aerossóis, estão sendo realizado as três amostras corretamente por parte das equipes e após dois resultados negativos a equipe do SCIH/NHE retira o paciente do isolamento. As equipes de enfermagem estão cientes e estão comunicando o SCIH/NHE sobre quaisquer eventualidades com os pacientes sobre quadros infecciosos ou sobre suspeitas e necessidades de isolamento.

Ações Futuras: Não se aplica.

4- Ausência de matérias em setores de internação:

Desenvolvimento: A coordenadora do laboratório repassou que vem recebendo reclamação dos seus técnicos do turno da tarde, sobre ausência de materiais (luvas, almotolias de álcool líquido), nos setores das clínicas integradas e UTI, pois houve situações do colaborador ir ao setor realizar coleta de exame de algum paciente, e no local não haver materiais para execução do serviço. Os integrantes da comissão presentes relataram não possui conhecimento destes fatos, sendo solicitado pelo diretor Rodrigo, que ao receber esses relatos, que a coordenadora desça até o local para visualizar a situação, e repassar para os responsáveis dos setores a veracidade das informações.

Ações Futuras: A coordenadora do laboratório irá avaliar a situação e repassar para as coordenações dos setores.

Nomes/assinaturas:

Andréia Maria F. da Silva:

Andréia M. F. da Silva
CRBM 11477
Coord. Laboratório

Brena Mendes de Sousa:

Brena Mendes de Sousa
HOSP. JEAN BITAR
Enfermeira

Edilze Pereira da Silva:

Edilze Pereira da Silva
Coordenadora de Apolo
HJB - INDSH

Juliana Li Ting Barreto:

Juliana Li Ting Barreto
CRBM 11477

Rodrigo Fröhlich:

Rodrigo Fröhlich
Diretor Adm. Financeiro

Shirlene Cabral:

Shirlene Cabral
NDSH CRA 2069862-3

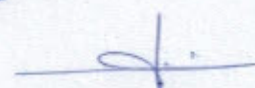
Solange Carneiro Antonelli:

Solange Carneiro Antonelli
Gerência Assistencial
Hospital Jean Bitar
COREN-PA 80344

Shirlene Cabral
Farmacêutica
CRF-PA 4447

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

Em Responsável Reunião: Todos os membros					
Data Reunião: 25/06/2019	Local: Sala do Anexo	Hora: 15:00	ATA Nº: 18		
Pauta: Reunião Ordinária					
Participantes: Anne Kelly Alves Gonçalves Rosangela Leão Marta Pamplona Leila Rezegue de Moraes Rego					
Ausente(s): Giovani Merenda, Laiane Dias					
Pendências: Não se aplica					
Desenvolvimento:					
Pautas: Análise de 8 (oito) prontuários através de aplicação de <i>check list</i> . Os membros da Comissão de Análise de Óbitos: Rosângela Leão, Marta Pamplona, Anne Kelly Alves e Leila Rezegue, reuniram-se para analisar e discutir os 8 (oito) prontuários de óbitos ocorridos entre maio /2019 e junho/2019 para a atualização das revisões de totalidade de óbitos. Os oito (08) óbitos analisados foram considerados não evitáveis e foram consequências de causas diversas tais como: Pneumonia, hipertensão arterial essencial, Choque Séptico, Insuficiência Respiratória Crônica, Insuficiência Cardíaca Congestiva e Acidose. Assim, não houve indicação para auditoria clínico cirúrgica. Foi nos entregue pelo NQSP a lista de óbitos ocorridos em maio e todos os óbitos foram analisados por esta Comissão. Os 8 (oito) prontuários analisados (na íntegra) foram:					
	SIGLAS DOS NOMES	NÚMERO INTERNAÇÃO	DATA INTERNAÇÃO	DATA DE ÓBITO	SITUAÇÃO DO ÓBITO
1.	A.L.A	30214	03/06/2019	07/06/2019	NÃO EVITÁVEL
2.	J.V.S	29792	21/05/2019	25/05/2019	NÃO EVITÁVEL
3.	J.P.G	30219	03/06/2019	17/06/2019	NÃO EVITÁVEL
4.	J.J.S	29128	02/05/2019	11/06/2019	NÃO EVITÁVEL
5.	M.F.S	30189	03/06/2019	09/06/2019	NÃO EVITÁVEL
6.	M.M.M.C.S	29092	24/05/2019	13/06/2019	NÃO EVITÁVEL
7.	N.G.S	30494	11/06/2019	16/06/2019	NÃO EVITÁVEL
8.	Z.S.M	29959	26/05/2019	30/05/2019	NÃO EVITÁVEL
Ações Futuras:		Próxima reunião programada para última terça-feira de julho			
Nomes/Assinaturas:		Lista de presença em anexo			

Nome do Evento:

REUNIÃO DA C.E.O.

Facilitador:

LEILA REZEQUE

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador

Responsável pelo evento:

Data: 25/06/2019

Horário/Início: 15 h 00 min. / Término: 16 h 00 min.

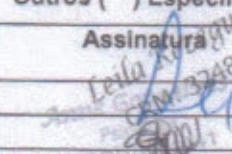
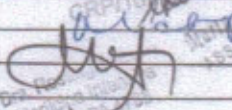
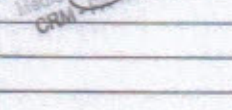
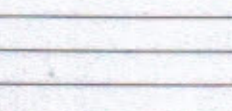
C. Horária Total: ___ h ___ min.

Setor:

Diretoria:

Local:

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

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	—	LEILA REZEQUE		UI	COORDENADORA
2.	281	Anne Kelly Alves Gonçalves		UI	A. S. S. D.
3.	189	Marta Pauphose		UI	DIALISTA (T)
4.	—	ROSANGELA LEA		UI	
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____

 Leila Rezeque
CRM 3248

Responsável pelo Evento: _____

Responsável Reunião: Membros da Comissão**Data Reunião:** 19/06/19**Local:** Sala de Reunião do anexo**Hora:** 14:00h as 15h00min**ATA Nº:** 018**Pauta:** Análise do *Check list* de Preenchimento de 20 prontuários.**Participantes (*Seguir Lista de Presenças):** Cristiane Monte, Tanise Maia, Virgínia Monteiro, Solange Antonelli, Mara Maia e Rodolfo Santiago**Ausente(s):** Giovani Merenda**Pendências:****Desenvolvimento:**

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

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

A comissão avaliou que a equipe médica, este mês, gerou um pouco mais de não conformidades. Os problemas mais recorrentes continuam sendo a falta de carimbo e assinatura no boletim operatório e participações médicas, nas evoluções (seja *Staff* e/ou Residentes Médicos) e falta do carimbo do *Staff* no Sumário de Alta do paciente e falta da data da alta.

Devido as contínuas cobranças e orientações à equipe de Enfermagem, este mês ocorreram poucas faltas, apenas algumas rasuras, continuamos ressaltando a importante atenção no recebimento do prontuário na saída do bloco cirúrgico para as clínicas ou uti (conferir *check list*, assinar e carimbar recebimento).

A equipe multiprofissional, gerou esse mês um pouco menos de não conformidade, por não imprimir, assinarem e carimbarem as evoluções dos pacientes das clínicas tanto médica, quanto cirúrgica, ao anexar as evoluções no prontuário. Continuaremos com as orientações junto as profissionais para que possamos obter 100% de não conformidade em suas avaliações.

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 conforme.

Os itens de não conformidade mais recorrentes são:

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

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;

09 com o índice - Bom e;

04 com o índice - Razoável.

03 com índice - Ruim

Ações Futuras:

-Interação com a equipe assistencial para repasse das necessidades de adequação do prontuário e os avanços alcançados.

- Identificação das necessidades de adequação com base nas 10 Metas do Prontuário seguro.

- Disseminação do Siglário/ HJB no Interact e nos treinamentos para maior conhecimento do grupo.

Nomes/Assinaturas: Segue lista anexa

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

Nome do Evento:

Facilitador:

Qualificação do Facilitador

Empresa/Consultoria:

Responsável pelo evento:

Data: 18/06/2019

Horário/Início: 14 h 00 min. / Término: 15 h 00 min.

C. Horária Total: ___ h ___ min.

Sector:

Diretoria:

Local:

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Sector	Função
1.		Cristiane G. Monte		UTI	Niche
2.		Tani N. M. Costa			
3.		Unique Oliveira			
4.					
5.					
6.		Moara Lúcia J. Maia		UTI	Coord.
7.		Sfenge Camelo Antunes			
8.					
9.					
10.	277	Rosário Gomes Teixeira		FAR	Iscreitor
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					

Total de Participantes: 06

Assinatura do Facilitador:

Enfa. Moara Maia
Coordenadora SADT
Hospital Jean Bitar/INDSH

Responsável pelo Evento:

Enfa. Moara Maia
Coordenadora SADT
Hospital Jean Bitar/INDSH