

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

**CONTRATO DE GESTÃO Nº
007/SESPA/2021**

PROCESSO Nº 2021/799423

**INSTITUTO NACIONAL DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
INDSH**

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA: OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

BELÉM/PA, 09 de Janeiro de 2026.

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Sumário

1.	Apresentação
2.	Mapa de Produção Analítico
3.	Produção Consolidada
4.	Plano Estatístico
5.	Relatório Trimestral do Serviço de Atendimento ao Usuário
6.	Relatório Trimestral do Núcleo de Educação Permanente
7.	Relatório Trimestral da Comissão de Controle e Infecção Hospitalar
8.	Relatório Trimestral da Comissão de Revisão de Prontuários
9.	Relatório Trimestral da Comissão de Revisão de Óbitos
10.	Ata's da Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes
11.	Ata's da Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde
12.	Ata's da Comissão de Farmácia.....
13.	Ata's da Comissão Sistematização de Assistência de Enfermagem.....
14.	Ata's da Comissão de Curativo.....
15.	Ata's da Comissão Gestora Multidisciplinar NR32
16.	Ata's de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
17.	Ata's da Comissão de Ética de Enfermagem
18.	Relatórios Trimestrais de Produção BPA e AIH

AS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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.

g

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

1. APRESENTAÇÃO

O INDSH assumiu a gestão do contrato de nº 002/SESPA/2016 em 01 de Abril de 2016, e renovado com o novo contrato de gestão nº 007/SESPA/2021, no 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 007/SESPA/2021 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 3º TRIMESTRE – **OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2025.**

Belém/PA, 09 de janeiro de 2026.

Hospital Jean Bitar/INDSH

GIOVANI MERENDA

Diretor Executivo

Adm. Cláudia Srbek
Ser. Adm. Financeiro
CPA/PA-17/597
INDSH - Hospital Jean Bitar

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

CS

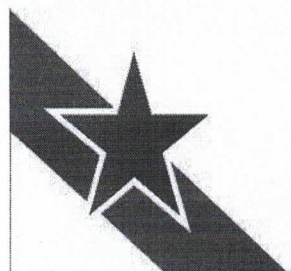
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

MAPA DE PRODUÇÃO - OUTUBRO/2025											
HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
CLÍNICA CIRÚRGICA	217	222	0	0	0	1.240	40	1.240	225	60,89%	3,17
CLÍNICA MÉDICA	31	31	2	0	3	620	20	620	42	79,03%	13,24
CTI	11	0	0	1	8	310	10	310	0	58,39%	6,03
TOTAL	259	253	2	1	11	2.170	70	2.170	267	65,71%	4,68

ATIVIDADE CIRÚRGICA				
ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	311	4		
			315	10,16

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS				
ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	355			355
CARDIOLOGIA	308			308
CIRURGIA BARIÁTRICA	679			679
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	310			310
CIRURGIA GERAL	457			457
CIRURGIA PLÁSTICA	118			118
COLOPROCTOLOGIA	209			209
ENDOCRINOLOGIA	1.610			1610
GERIATRIA	118			118
OFTALMOLOGIA	75			75
PNEUMOLOGIA	201			201
PSIQUIATRIA	37			37
REUMATOLOGIA	593			593
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.070			5070
ASSISTÊNCIA SOCIAL	251			251
NUTRIÇÃO	630			630
PSICOLOGIA	497			497
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1378			1378
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	6448			6448
CURATIVOS AMBULATORIAIS	76			76
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	76			76
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	6.524			6524

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT)	
EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	248
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2
BOMBA DE INSULINA	0
BRONCOSCOPIA	0
COLONOSCOPIA	170
ECOCARDIOGRAMA	27
ELETROCARDIOGRAMA	232
ENDOSCOPIA	479
ESPIROMETRIA	30
IODOTERAPIA	1
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	37.422
MAPA	12
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	47
RAIO-X	838
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	134
TOMOGRAFIA	278
ULTRASSONOGRAMA	333
ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER	0
TOTAL	40.253



SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA Tel.: (91) 3239.3800

Identificador de autenticação: 8082d9be-2387-40f1-9d0e-2d9c812763a4

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 2

Página: 6 de 43

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	311
URGÊNCIA	4
TOTAL	315

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	35
MÉDIA	144
GRANDE	136
TOTAL	315

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	1
ACARA	1
AGUA AZUL DO NORTE	1
ALMEIRIM	2
ALTAMIRA	1
ANANINDEUA	34
ANAPU	1
AUGUSTO CORREA	3
BARCARENA	17
BELEM	122
BENEVIDES	7
BRAGANCA	3
BREVES	5
CACHOEIRA DO ARARI	1
CAMETA	5
CAPANEMA	2
CAPITAO POCO	4
CASTANHAL	4
CONCORDIA DO PARA	1
ELDORADO DOS CARAJAS	1
GOIANESIA DO PARA	2
IGARAPE-ACU	2
IRITUIA	5
JACUNDA	1
JACUNDA	1
LIMOEIRO DO AJURU	1
MAGALHAES BARATA	1
MARABA	7
MOJU	3
NOVA IPIXUNA	1
NOVO REPARTIMENTO	3
OEIRAS DO PARA	5
PACAJA	1
PARAGOMINAS	5
PARAUPEBAS	2
PEIXE-BOI	1
PONTA DE PEDRAS	3
PORTEL	6
PORTO DE MOZ	1
REDENCAO	4
SANTA IZABEL DO PARA	4
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	7

SAO FELIX DO XINGU	2
SAO JOAO DE PIRABAS	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	3
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	5
SOURE	1
TAILANDIA	6
TOME-ACU	5
TUCUMA	2
TUCURUI	3
ULIANOPOLIS	1
VIGIA	1
WISEU	2
XINGUARA	1
OUTROS	0
TOTAL	315

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	49
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	58
CIRURGIA GERAL	108
CIRURGIA DO CÓLON	22
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	1
CPRE	16
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	48
PLÁSTICA REPARADORA	13
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	315



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

Identificador de autenticação: 8082d9be-2387-40f1-9d0e-2d9c812763a4

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 2

Página: 8 de 43

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	110
ABEL FIGUEIREDO	2
ACARA	32
ACRELÂNDIA	1
AFUA	1
ÁGUA AZUL DO NORTE	38
ALENQUER	15
ALMEIRIM	6
ALTAMIRA	113
ANAJAS	6
ANANINDEUA	782
ANAPU	7
APICUM-ACU	3
AUGUSTO CORREA	10
AURORA DO PARA	21
BAGRE	2
BAIAO	12
BALNEARIO PICARRAS	3
BANNACH	1
BARCARENA	111
BELEM	2496
BENEVIDES	99
BLUMENAU	1
BOM JESUS DO TOCANTINS	22
BONITO	9
BRAGANCA	35
BRASIL NOVO	24
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	7
BREU BRANCO	20
BREVES	46
BUJARU	13
CACHOEIRA DO ARARI	8
CACHOEIRA DO PIRIA	12
CAMETA	46
CANAA DOS CARAJAS	65
CAPANEMA	55
CAPITAO POÇO	35
CASTANHAL	147
CHAVES	1
COLARES	17
CONCEICAO DO ARAGUAIA	24
CONCORDIA DO PARA	30
CUMARU DO NORTE	1
CURIONOPOLIS	7
CURRALINHO	18
CURUA	3
CURUCA	16
DOM ELISEU	21
ELDORADO DOS CARAJAS	12
GARRAFAO DO NORTE	15

GOIANESIA DO PARA	27
GOIANIA	1
GURUPA	14
IGARAPE-ACU	24
IGARAPE-MIRI	37
INHANGAPI	10
IPIXUNA DO PARA	12
IRITUIA	32
ITAITUBA	6
ITAJAI	1
ITAPECERICA DA SERRA	1
ITUPIRANGA	14
JACUNDA	17
LIMOEIRO DO AJURU	15
MACAPA	1
MAE DO RIO	17
MAGALHAES BARATA	2
MARABA	258
MARACANA	12
MARAPANIM	10
MARITUBA	48
MEDICILANDIA	8
MELGACO	11
MOCAJUBA	35
MOJU	31
MOJUI DOS CAMPOS	4
MONTE ALEGRE	9
MUANA	39
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	5
NOVA IPIXUNA	4
NOVA TIMBOTEUA	12
NOVO PROGRESSO	7
NOVO REPARTIMENTO	39
OEIRAS DO PARA	19
OUREM	9
OURILANDIA DO NORTE	26
PACAJA	2
PARAGOMINAS	51
PARAUPEBAS	46
PASSO FUNDO	1
PEIXE-BOI	12
PICARRA	1
PLACAS	2
POCINHOS	1
PONTA DE PEDRAS	16
PORTEL	27
PORTO DE MOZ	13
PRAINHA	4
PRIMAVERA	12
QUATIPURU	1
REDENCAO	23
RIO MARIA	1
RONDON DO PARA	15
RUROPOLIS	5

SALINOPOLIS	37
SALVATERRA	9
SANTA BARBARA DO PARA	31
SANTA CRUZ DO ARARI	3
SANTA IZABEL DO PARA	77
SANTA LUZIA DO PARA	6
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	1
SANTA MARIA DO PARA	26
SANTANA DO ARAGUAIA	2
SANTAREM	12
SANTAREM NOVO	4
SANTO ANTONIO DO TAUA	37
SAO CAETANO DE ODIVELAS	22
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	6
SAO DOMINGOS DO CAPIM	7
SAO FELIX DO XINGU	25
SAO FRANCISCO DO PARA	10
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	4
SAO JOAO DA PONTA	3
SAO JOAO DE PIRABAS	8
SAO JOAO DO ARAGUAIA	4
SAO JOSE	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	71
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	25
SAPUCAIA	6
SENADOR JOSE PORFIRIO	5
SOURE	17
TAILANDIA	80
TERRA ALTA	9
TOME-ACU	57
TRACUATEUA	4
TUCUMA	26
TUCURUI	61
ULIANOPOLIS	19
URUACU	2
URUARA	6
VIGIA	35
WISEU	11
VITORIA DO XINGU	11
XINGUARA	37
OUTROS	0
TOTAL	6448

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	355
CARDIOLOGIA	308
CIRURGIA BARIÁTRICA	679
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	310
CIRURGIA GERAL	457
CIRURGIA PLÁSTICA	118
COLOPROCTOLOGIA	209
ENDOCRINOLOGIA	1.610

GERIATRIA	118
OFTALMOLOGIA	75
PNEUMOLOGIA	201
PSIQUIATRIA	37
REUMATOLOGIA	593
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5070
ASSISTÊNCIA SOCIAL	251
NUTRIÇÃO	630
PSICOLOGIA	497
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1378
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	6448



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



8

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

Identificador de autenticação: 8082d9be-2387-40f1-9d0e-2d9c812763a4

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 2

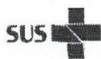
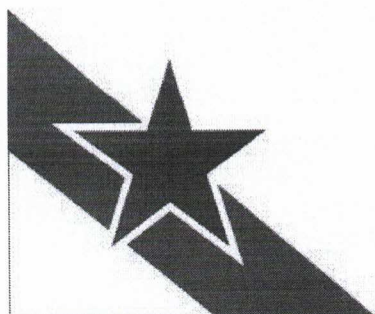
Página 12 de 43

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	3
Acará	3
Agua Azul do Norte	1
Almerim	1
Altamira	1
Anajás	1
Ananindeua	29
Anapu	1
Augusto Correa	2
Baião	1
Barcarena	10
Belém	103
Benevides	7
Bragança	3
Breves	4
Cachoeira do Arari	1
Cametá	5
Capanema	3
Capitão Poço	2
Castanhal	3
Colares	1
Concordia do Pará	1
Curuça	1
Eldorado dos Carajás	1
Goianesia do Pará	1
Igarapé – Açu	1
Igarapé -Miri	1
Irituia	2
Itaituba	1
Jacunda	1
Limoeiro do Ajuru	1
Mãe do Rio	1
Magalhães Barata	1
Maraba	6
Moju	3
Nova Ipixuna	1
Novo Repartimento	3
Oeiras do Pará	2
Pacajá	1
Paragominas	3
Parauapebas	2
Peixe-Boi	1
Ponta de Pedras	1
Portel	4
Porto de Moz	1
Redenção	2



Santa Izabel do Pará	2
Santo Antonio do Tauá	3
São Felix do Xingu	1
São João de Pirabas	1
São Miguel do Guamá	2
São Sebastião da Boa Vista	3
Tailandia	4
Tomé-Açu	6
Tucuma	1
Tucurui	2
Ulionópolis	1
Vigia	1
Viseu	2
Vitoria do Xingu	1
Xinguara	1
Outros	0
TOTAL	259

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
Cardiologia	0
Cirurgia Bariátrica	51
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	72
Cirurgia Geral	61
Cirurgia Plástica	11
Cirurgia Vascular	0
Clínica Médica	24
Coloproctologia	0
Dermatologia	0
Endocrinologia	0
Endoscopia	0
Fígado e Vias Biliares	0
Geriatria	0
Mastologia	0
Medicina Intensiva	10
Nefrologia	0
Nutrologia	0
Otorinolaringologia	25
Plantonista / Clínica Médica	0
Pneumologia	2
Reumatologia	3
TOTAL	259



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA Tel.: (91) 3239.3800

S

MAPA DE PRODUÇÃO - NOVEMBRO/2025

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS S 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	177	168	0	0	0	1.200	40	1.200	170	57,92%	3,66
CLÍNICA MÉDICA	20	34	0	0	4	600	20	600	41	87,67%	12,52
CTI	23	0	0	0	5	300	10	300	0	59,33%	4,34
TOTAL	220	202	0	0	9	2.100	70	2.100	211	65,71%	4,68

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	201	2	203	6,77

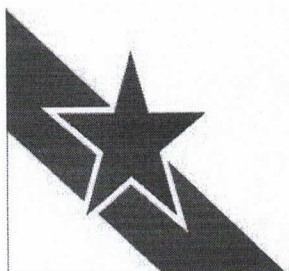
ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	316			316
CARDIOLOGIA	293			293
CIRURGIA BARIÁTRICA	679			679
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	313			313
CIRURGIA GERAL	340			340
CIRURGIA PLÁSTICA	140			140
COLOPROCTOLOGIA	267			267
ENDOCRINOLOGIA	1.220			1220
GERIATRIA	75			75
OFTALMOLOGIA	25			25
PNEUMOLOGIA	183			183
PSIQUIATRIA	39			39
REUMATOLOGIA	446			446
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.336			4336
ASSISTÊNCIA SOCIAL	236			236
NUTRIÇÃO	594			594
PSICOLOGIA	351			351
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1181			1181
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	5517			5517
CURATIVOS AMBULATORIAIS	68			68
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATÓRIOS)	68			68
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	5.585			5585

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	211
BALÃO INTRAGÁSTRICO	0
BOMBA DE INSULINA	0
BRONCOSCOPIA	0
COLONOSCOPIA	144
ECOCARDIOGRAMA	26
ELETRCARDIOGRAMA	191
ENDOSCOPIA	373
ESPIROMETRIA	25
IODOTERAPIA	1
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	32.590
MAPA	13
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	65
RAIO-X	616
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	106
TOMOGRAFIA	228
ULTRASSONOGRAFIA	245
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0
TOTAL	34.834

S

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICAGOVERNO DO
PARÁ

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA Tel.: (91) 3239.3800

Identificador de autenticação: 8082d9be-2387-40f1-9d0e-2d9c812763a4

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 2

Página 15 de 43

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	201
URGÊNCIA	2
TOTAL	203

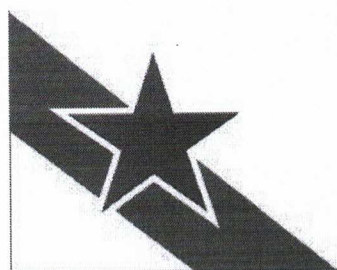
VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	8
MÉDIA	114
GRANDE	81
TOTAL	203

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	2
ACARA	1
AGUA AZUL DO NORTE	1
ALTAMIRA	5
ANANINDEUA	20
AURORA DO PARA	3
BAGRE	2
BANNACH	1
BARCARENA	6
BELEM	64
BENEVIDES	3
BRAGANCA	6
BREU BRANCO	2
CAPANEMA	5
CASTANHAL	2
CONCORDIA DO PARA	1
IGARAPE-MIRI	2
IRITUIA	2
ITUPIRANGA	1
MARABA	16
MARITUBA	5
MELGACO	1
MOCAJUBA	1
MOJU	1
MUANA	6
OEIRAS DO PARA	1
PARAUAPEBAS	4
PEIXE-BOI	1
PORTEL	8
REDENCAO	2
RONDON DO PARA	1
SALINOPOLIS	1
SALVATERRA	3
SANTA IZABEL DO PARA	5
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	2
SAO CAETANO DE ODIVELAS	2
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	4
TAILANDIA	2
TOME-ACU	3
TUCURUI	2
VIGIA	3
OUTROS	0

8

TOTAL	203
--------------	------------

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	31
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	35
CIRURGIA GERAL	58
CIRURGIA DO CÓLON	15
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	2
CPRE	7
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	46
PLÁSTICA REPARADORA	9
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	203



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

8

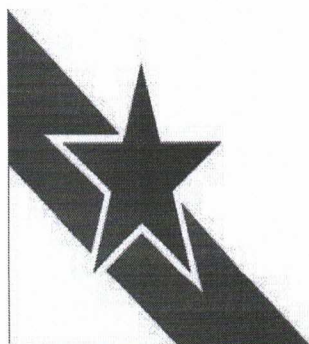
VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	68
ABEL FIGUEIREDO	1
ACARA	33
AGUA AZUL DO NORTE	22
ALENQUER	14
ALMEIRIM	4
ALTAMIRA	65
ANAJAS	13
ANANINDEUA	670
ANAPU	17
AUGUSTO CORREA	17
AURORA DO PARA	22
BAGRE	10
BAIAO	19
BANNACH	1
BARCARENA	86
BELEM	2091
BENEVIDES	116
BOM JESUS DO TOCANTINS	9
BONITO	21
BRAGANCA	29
BRASIL NOVO	7
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	8
BREU BRANCO	18
BREVES	25
BUJARU	11
CACHOEIRA DO ARARI	21
CACHOEIRA DO PIRIA	8
CAMETA	34
CANAA DOS CARAJAS	34
CAPANEMA	36
CAPITAO POÇO	33
CASTANHAL	126
CHAVES	1
COLARES	17
CONCEICAO DO ARAGUAIA	24
CONCORDIA DO PARA	23
CUMARU DO NORTE	3
CURIONOPOLIS	5
CURRALINHO	15
CURUCA	14
DOM ELISEU	22
ELDORADO DOS CARAJAS	2
FLORESTA DO ARAGUAIA	9
GARRAFAO DO NORTE	7
GOIANESIA DO PARA	35
GURUPA	6
IGARAPE-ACU	22
IGARAPE-MIRI	46
INHANGAPI	12

IPIXUNA DO PARA	10
IRITUIA	41
ITAITUBA	6
ITUPIRANGA	16
JACAREACANGA	1
JACUNDA	19
LIMOEIRO DO AJURU	8
MACAPA	1
MAE DO RIO	29
MAGALHAES BARATA	5
MARABA	241
MARACANA	11
MARAPANIM	6
MARITUBA	38
MEDICILANDIA	1
MELGACO	15
MOCAJUBA	33
MOJU	22
MONTE ALEGRE	3
MUANA	33
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	8
NOVA IPIXUNA	2
NOVA TIMBOTEUA	6
NOVO PROGRESSO	1
NOVO REPARTIMENTO	34
OBIDOS	1
OEIRAS DO PARA	18
OUREM	4
OURILANDIA DO NORTE	13
PACAJA	6
PALESTINA DO PARA	1
PALMAS	2
PARAGOMINAS	40
PARAMBU	1
PARAUPEBAS	41
PAU D'ARCO	6
PEIXE-BOI	6
PLACAS	1
PONTA DE PEDRAS	32
PORTEL	25
PORTO DE MOZ	4
PRIMAVERA	8
QUATIPURU	5
REDENCAO	25
RIO BRANCO	1
RIO MARIA	7
RONDON DO PARA	9
RUROPOLIS	10
SALINOPOLIS	8
SALVATERRA	18
SANTA BARBARA DO PARA	15
SANTA IZABEL DO PARA	69
SANTA LUZIA DO PARA	4
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	4

SANTA MARIA DO PARA	21
SANTANA	1
SANTANA DO ARAGUAIA	5
SANTAREM	9
SANTAREM NOVO	2
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	35
SAO CAETANO DE ODIVELAS	22
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	2
SAO DOMINGOS DO CAPIM	6
SAO FELIX DO XINGU	24
SAO FRANCISCO DO PARA	11
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	1
SAO JOAO DA PONTA	1
SAO JOAO DE PIRABAS	5
SAO JOAO DO ARAGUAIA	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	47
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	38
SENADOR JOSE PORFIRIO	4
SORRISO	1
SOURE	21
TAILANDIA	84
TERRA ALTA	21
TERRA SANTA	1
TOME-ACU	45
TRACUATEUA	3
TUCUMA	22
TUCURUI	63
ULIANOPOLIS	8
URUARA	1
VIGIA	36
WISEU	11
VITORIA DO XINGU	19
XINGUARA	20
OUTROS	0
TOTAL	5517

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	316
CARDIOLOGIA	293
CIRURGIA BARIÁTRICA	679
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	313
CIRURGIA GERAL	340
CIRURGIA PLÁSTICA	140
COLOPROCTOLOGIA	267
ENDOCRINOLOGIA	1.220
GERIATRIA	75
OFTALMOLOGIA	25
PNEUMOLOGIA	183
PSIQUIATRIA	39
REUMATOLOGIA	446
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4336

ASSISTÊNCIA SOCIAL	236
NUTRIÇÃO	594
PSICOLOGIA	351
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1181
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	5517



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



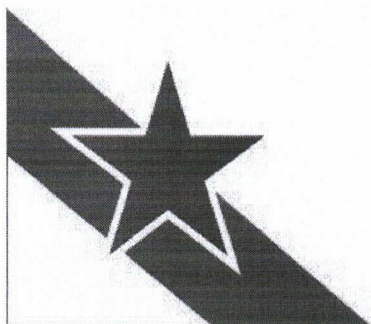
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

5

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	4
Acará	1
Água Azul do Norte	1
Altamira	4
Ananindeua	25
Augusto Correa	1
Aurora do Pará	1
Bagre	1
Barcarena	9
Belém	84
Benevides	8
Bragança	6
Breu Branco	2
Breves	1
Canaã dos Carajás	2
Capanema	2
Capitão Poço	2
Castanhal	1
Concordia do Pará	1
Gurupa	2
Igarapé -Miri	4
Irituia	1
Itupiranga	1
Marabá	11
Marituba	1
Melgaço	2
Mocajuba	3
Moju	1
Muana	3
Oeiras do Pará	1
Parauapebas	3
Peixe-Boi	1
Portel	1
Redenção	1
Rondon do Pará	1
Salinópolis	1
Salvaterra	1
Santa Izabel do Pará	4
Santo Antonio do Tauá	2
São Caetano de Odivelas	2
São Domingos do Capim	1
São Sebastião da Boa Vista	3
Tailandia	3
Tomé-Açu	3
Tucuruí	2
Vigia	2
Vitória do Xingu	1
Outros	2
TOTAL	220

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
Cardiologia	0
Cirurgia Bariátrica	45
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	48

Cirurgia Geral	62
Cirurgia Plástica	10
Cirurgia Vascular	0
Clínica Médica	16
Coloproctologia	1
Dermatologia	0
Endocrinologia	2
Endoscopia	0
Fígado e Vias Biliares	0
Geriatría	0
Mastologia	0
Medicina Intensiva	20
Nefrologia	0
Nutrologia	0
Otorinolaringologia	15
Plantonista / Clínica Médica	0
Pneumologia	1
Reumatologia	0
TOTAL	220



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA Tel.: (91) 3239.3800

5

MAPA DE PRODUÇÃO - DEZEMBRO/2025

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	206	222	2	0	1	1.240	40	1.240	225	67,26%	3,46
CLÍNICA MÉDICA	40	31	1	0	3	620	20	620	34	83,55%	12,05
CTI	8	0	1	0	8	310	10	310	0	77,74%	9,27
TOTAL	254	253	4	0	12	2.170	70	2.170	259	66,62%	5,14

ATIVIDADE CIRÚRGICA

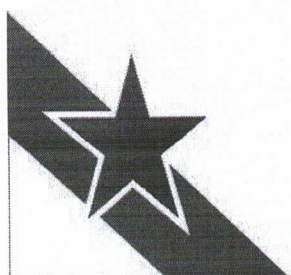
ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	289	4		
			293	9,45

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	301			301
CARDIOLOGIA	289			289
CIRURGIA BARIÁTRICA	620			620
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	265			265
CIRURGIA GERAL	375			375
CIRURGIA PLÁSTICA	138			138
COLOPROCTOLOGIA	218			218
ENDOCRINOLOGIA	1.356			1356
GERIATRIA	73			73
OFTALMOLOGIA	0			0
PNEUMOLOGIA	194			194
PSIQUIATRIA	34			34
REUMATOLOGIA	426			426
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.289			4289
ASSISTÊNCIA SOCIAL	224			224
NUTRIÇÃO	539			539
PSICOLOGIA	477			477
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1240			1240
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	5529			5529
CURATIVOS AMBULATORIAIS	55			55
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	55			55
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	5.584			5584

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	330
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1
BOMBA DE INSULINA	0
BRONCOSCOPIA	0
COLONOSCOPIA	132
ECOCARDIOGRAMA	20
ELETROCARDIOGRAMA	154
ENDOSCOPIA	360
ESPIROMETRIA	24
IODOTERAPIA	4
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	32.091
MAPA	14
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	142
RAIO-X	734
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	108
TOMOGRAFIA	258
ULTRASSONOGRAMA	298
ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER	0
TOTAL	34.670



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA Tel.: (91) 3239.3800

Identificador de autenticação: 8082d9be-2387-40f1-9d0e-2d9c812763a4

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 2

Página 24 de 43

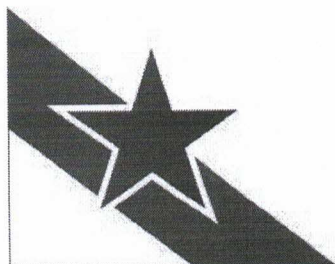
VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	289
URGÊNCIA	4
TOTAL	293

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	5
MÉDIA	165
GRANDE	123
TOTAL	293

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	7
ACARA	2
ALTAMIRA	6
ANANINDEUA	65
AUGUSTO CORREA	3
AURORA DO PARA	4
BAGRE	1
BAIAO	2
BARCARENA	8
BELEM	85
BENEVIDES	4
BOM JESUS DO TOCANTINS	1
BRAGANCA	3
BREU BRANCO	1
BREVES	3
CAMETA	9
CANAA DOS CARAJAS	2
CAPANEMA	3
CASTANHAL	6
CURRALINHO	3
GOIANESIA DO PARA	4
GURUPA	3
IGARAPE-ACU	1
IRITUIA	1
ITUPIRANGA	1
MAE DO RIO	4
MARABA	19
MARAPANIM	2
MELGACO	2
MOCAJUBA	4
MOJU	3
MUANA	1
OEIRAS DO PARA	1
PACAJA	1
PARAGOMINAS	1
PEIXE-BOI	1
RUROPOLIS	1
SALINOPOLIS	5
SANTA MARIA DO PARA	1
SAO DOMINGOS DO CAPIM	2
SAO JOAO DO ARAGUAIA	2
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	2
SOURÉ	7

TAILANDIA	1
TOME-ACU	1
TUCURUI	2
VITORIA DO XINGU	1
XINGUARA	1
OUTROS	0
TOTAL	293

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	46
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	47
CIRURGIA GERAL	94
CIRURGIA DO CÓLON	37
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	2
CPRE	11
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	50
PLÁSTICA REPARADORA	6
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	293



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

S

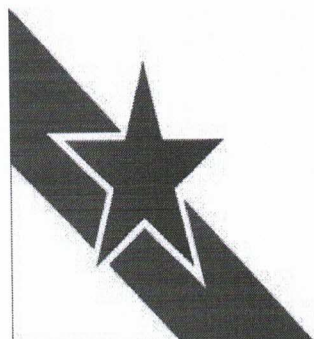
VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	92
ACARA	24
AFUA	2
AGUA AZUL DO NORTE	18
ALENQUER	7
ALMEIRIM	3
ALTAMIRA	88
ANAJAS	6
ANANINDEUA	761
ANANINDEUA	4
ANAPU	4
AUGUSTO CORREA	14
AUGUSTO CORREA	1
AURORA DO PARA	10
BAGRE	8
BAIANOPOLIS	1
BAIAO	15
BANNACH	1
BARCARENA	79
BELEM	2053
BELTERRA	1
BENEVIDES	85
BOM JESUS DO TOCANTINS	25
BONITO	7
BRAGANCA	44
BRASIL NOVO	21
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	4
BREU BRANCO	17
BREVES	13
BUJARU	15
CACHOEIRA DO ARARI	11
CACHOEIRA DO PIRIA	10
CAMETA	26
CANAA DOS CARAJAS	62
CAPANEMA	58
CAPITAO POÇO	25
CASTANHAL	94
CHAVES	4
COLARES	11
CONCEICAO DO ARAGUAIA	34
CONCORDIA DO PARA	31
CONCORDIA DO PARA	1
CRICIUMA	1
CURIONOPOLIS	7
CURRALINHO	14
CURUCA	26
DOM ELISEU	22
ELDORADO DOS CARAJAS	6

FLORESTA DO ARAGUAIA	6
GARRAFAO DO NORTE	5
GOIANESIA DO PARA	21
GURUPA	7
IGARAPE-ACU	28
IGARAPE-MIRI	21
INHANGAPI	32
IPIXUNA DO PARA	8
IRITUIA	35
ITAITUBA	4
ITUPIRANGA	14
JACUNDA	16
LIMOEIRO DO AJURU	16
MAE DO RIO	34
MARABA	286
MARACANA	6
MARAPANIM	14
MARITUBA	41
MELGACO	10
MOCAJUBA	1
MOCAJUBA	19
MOJU	19
MOJUI DOS CAMPOS	4
MONTE ALEGRE	3
MUANA	17
MUANA	1
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	6
NOVA IPIXUNA	3
NOVA TIMBOTEUA	4
NOVO PROGRESSO	4
NOVO REPARTIMENTO	36
OBIDOS	12
OEIRAS DO PARA	25
OUREM	6
OURILANDIA DO NORTE	16
PACAJA	9
PARAGOMINAS	37
PARAUAPEBAS	36
PAU D'ARCO	7
PEIXE-BOI	5
PICARRA	1
PLACAS	7
PONTA DE PEDRAS	32
PORTEL	11
PORTO DE MOZ	4
PRAINHA	4
PRIMAVERA	7
QUATIPURU	4
REDENCAO	26
RONDON DO PARA	22
RUROPOLIS	3
SALINOPOLIS	32
SALVATERRA	8
SANTA BARBARA DO PARA	1

SANTA BARBARA DO PARA	22
SANTA IZABEL DO PARA	58
SANTA LUZIA DO PARA	8
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	1
SANTA MARIA DO PARA	21
SANTAREM	21
SANTAREM NOVO	5
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	37
SAO CAETANO DE ODIVELAS	17
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	3
SAO DOMINGOS DO CAPIM	17
SAO FELIX DO XINGU	36
SAO FRANCISCO DO PARA	4
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	3
SAO JOAO DA PONTA	2
SAO JOAO DE PIRABAS	6
SAO JOAO DO ARAGUAIA	1
SAO LUIS	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	60
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	20
SAPUCAIA	6
SENADOR JOSE PORFIRIO	3
SOURE	19
SOURE	1
SUMARE	1
TAILANDIA	1
TAILANDIA	99
TERRA ALTA	5
TERRA ALTA	1
TOME-ACU	38
TRACUATEUA	7
TUCUMA	34
TUCURUI	45
ULIANOPOLIS	8
URUACU	2
URUARA	7
VIGIA	34
WISEU	7
VITORIA DO XINGU	16
XINGUARA	22
OUTROS	0
TOTAL	5601

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	301
CARDIOLOGIA	289
CIRURGIA BARIÁTRICA	679
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	265
CIRURGIA GERAL	375
CIRURGIA PLÁSTICA	136
COLOPROCTOLOGIA	218

ENDOCRINOLOGIA	1.356
GERIATRIA	73
OFTALMOLOGIA	15
PNEUMOLOGIA	194
PSIQUIATRIA	34
REUMATOLOGIA	426
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4361
ASSISTÊNCIA SOCIAL	224
NUTRIÇÃO	539
PSICOLOGIA	477
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1240
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	5601

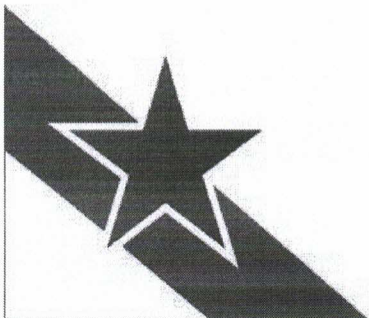


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	11
Acará	3
Altamira	7
Ananindeua	39
Augusto Correa	1
Aurora do Pará	1
Bagre	2
Baião	1
Barcarena	13
Belém	86
Benevides	2
Bom Jesus do Tocantins	1
Bragança	2
Breu Branco	1
Breves	3
Bujaru	1
Cametá	4
Canaã dos Carajás	2
Capanema	5
Castanhal	3
Curralinho	2
Goianesia do Pará	2
Gurupa	2
Igarapé – Açu	2
Irituia	1
Itupiranga	1
Mãe do Rio	2
Magalhães Barata	1
Marabá	12
Marapanim	1
Marituba	1
Melgaço	1
Mocajuba	5
Moju	1
Muana	2
Oeiras do Pará	1
Pacajá	1
Paragominas	1
Peixe-Boi	2
Porto de Moz	1
Quatipuru	1
Ruopólis	2
Santa Luzia do Pará	1
Santa Maria do Pará	2
São Domingos do Arari	1
São Domingos do Capim	1
São Geraldo do Araguaia	1
São Sebastião da Boa Vista	1
Soure	1
Tailandia	2
Terra Alta	1
Tomé-Açu	1
Tracuateua	1
Tucuruí	1
Uruara	1

Vigia	2
Vitoria do Xingu	1
Xinguara	1
Outros	2
TOTAL	254

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
Cardiologia	0
Cirurgia Bariátrica	50
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	64
Cirurgia Geral	65
Cirurgia Plástica	10
Cirurgia Vascular	0
Clínica Médica	36
Coloproctologia	0
Dermatologia	0
Endocrinologia	0
Endoscopia	0
Fígado e Vias Biliares	0
Geriatria	0
Mastologia	0
Medicina Intensiva	6
Nefrologia	0
Nutrologia	0
Otorinolaringologia	22
Plantonista / Clínica Médica	0
Pneumologia	0
Reumatologia	1
TOTAL	254



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA Tel.: (91) 3239.3800

65

PRODUÇÃO CONSOLIDADA

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO| NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

E

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Produção Consolidada de Outubro de 2025

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	222	1	-	217	186	755	40
CLÍNICA MÉDICA	31	1	2	31	94	490	20
UTI	-	10	-	11	-	181	10
TOTAL	253	12	2	259	280	1.426	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS		267					

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	311	4	315	10,16	2,03

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADES	VAGAS OFERTADAS EGRESSOS + REGULAÇÃO	AGENDADO - EGRESSOS + REGULAÇÃO	META CONTRATUAL ADITIVO ABRIL/2022	CONSULTA	ABSENTEÍSMO		TOTAL ABSENTEÍSMO	TOTAL CONSULTA REALIZADA + ABSENTEÍSMO
					INTERNO	EXTERNO		
ANESTESIOLOGIA	350	351	350	355	52	0	52	407
CARDIOLOGIA	350	358	350	308	34	0	34	342
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	679	239	0	239	918
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	310	25	44	69	379
CIRURGIA GERAL	300	795	300	457	40	31	71	528
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	118	23	11	34	152
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	209	47	58	105	314
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.610	196	76	272	1.882
GERIATRIA	120	150	120	118	18	16	34	152
OFTALMOLOGIA	50	56	50	75	9	0	9	84
PNEUMOLOGIA	200	348	200	201	13	25	38	239
PSIQUIATRIA	40	62	40	37	9	0	9	46
REUMATOLOGIA	500	669	500	593	49	37	86	679
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	5.070	754	298	1.052	6.122
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		251	66	0	66	317
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		630	199	0	199	829
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		497	241	0	241	738
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.378	506	-	506	1.884
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		76	76	0	76	152
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				76	76	-	76	152
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)					6.448			
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							6.524	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								8.158

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	248	-	496
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2	-	4
BOMBA DE INSULINA	0	-	-
BRONCOSCOPIA	0	-	-
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	170	-	340
ECOCARDIOGRAMA	27	-	54
ELETROCARDIOGRAMA	232	-	464
ENDOSCOPIA	479	-	958
ESPIROMETRIA	30	-	30
IODOTERAPIA	1	-	1
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	37.422	-	37.422
MAPA	12	-	12
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	47	-	47
RAIO-X	319	-	319
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	134	-	134
TOMOGRAFIA	278	-	278
ULTRASSONOGRAFIA	333	-	333
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0	-	-
TOTAL	40.892	-	40.892
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS		40.892	
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			40.892

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	728	0	728	-	728
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	41	0	41	-	41
HEMOTERAPIA	95	0	95	-	95
HEMODIALISE (SESSÕES)	31	0	31	-	31
PULSOTERAPIA	0	38	38	7	45
TESTE FUNCIONAIS	0	4	4	1	5
TOTAL	895	42	937	8	945

Belém, 10 de novembro de 2025.

Adm. Cláudia Srebek
Ger. Adm. Financeiro
CRAPA 17697
INDST - Hospital Jean Bitar

Giovani Merenda
Direção Executiva



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA Tel.: (91) 3239.3800

Identificador de autenticação: 8082d9be-2387-40f1-9d0e-2d9c812763a4

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 2

Página 34 de 43

Produção Consolidada de Novembro de 2025

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	168	1	-	177	186	695	40
CLÍNICA MÉDICA	34	3	-	20	94	526	20
UTI	-	5	-	23	-	178	10
TOTAL	202	9	-	220	280	1.399	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS							
	211						

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	201	2	203	6,77	1,35

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADES	VAGAS OFERTADAS EGRESSOS + REGULAÇÃO	AGENDADO - EGRESSO + REGULAÇÃO	META CONTRATUAL ADITIVO ABRIL/2022	CONSULTA	ABSENTEÍSMO		TOTAL ABSENTEÍSMO	TOTAL CONSULTA REALIZADA + ABSENTEÍSMO
					INTERNO	EXTERNO		
ANESTESIOLOGIA	350	351	350	316	38	38	76	392
CARDIOLOGIA	350	358	350	293	23	23	46	339
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	679	55	55	110	789
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	313	9	81	90	403
CIRURGIA GERAL	300	795	300	340	48	75	123	463
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	140	25	36	61	201
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	267	12	68	80	347
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.220	282	396	678	1.898
GERIATRIA	120	150	120	75	17	27	44	119
OFTALMOLOGIA	50	56	50	25	13	13	26	51
PNEUMOLOGIA	200	348	200	183	20	42	62	245
PSIQUIATRIA	40	62	40	39	7	7	14	53
REUMATOLOGIA	500	669	500	446	48	104	152	598
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.336	597	965	1.562	5.898
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		236	50	50	336	572
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		594	167	167	928	1.522
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		351	226	226	803	1.154
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.181	443	443	2.067	3.248
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		68	0	0	68	136
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				68	-	-	68	136
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)						5.517		
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							5.585	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								9.282

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO
NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	211	-	211
BALÃO INTRAGÁSTRICO	0	-	-
BOMBA DE INSULINA	0	-	-
BRONCOSCOPIA	0	-	-
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	144	-	144
ECOCARDIOGRAMA	26	-	26
ELETROCARDIOGRAMA	191	-	191
ENDOSCOPIA	373	-	373
ESPIROMETRIA	25	-	25
IODOTERAPIA	1	-	1
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	32.590	-	32.590
MAPA	13	-	13
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	65	-	65
RAIO-X	616	-	616
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	106	-	106
TOMOGRAFIA	228	-	228
ULTRASSONOGRAFIA	245	-	245
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0	-	-
TOTAL	34.834		34.834
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS			
	34.834		
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			34.834

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	779	0	779	-	779
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	57	0	57	-	57
HEMOTERAPIA	44	0	44	-	44
HEMODIÁLISE (SESSÕES)	30	0	30	-	30
PULSOTERAPIA	0	57	57	7	64
TESTE FUNCIONAIS	0	0	-	-	-
TOTAL	910	57	967	7	974

Belém, 10 de novembro de 2025.

Adm. Gláucia Srbeek
Ger. Adm. Financeiro
LRA/PA: 17697
INDSH - Hospital Jean Bitar

Giovani Merenda
Direção Executiva



INDSH

SUS

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO PARÁ

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

Identificador de autenticação: 8082d9be-2387-40f1-9d0e-2d9c812763a4

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 2

Página 35 de 43

Produção Consolidada de Dezembro de 2025

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	222	1	2	206	186	834	40
CLÍNICA MÉDICA	31	2	1	40	94	518	20
UTI	-	10	1	8	-	241	10
TOTAL	253	13	4	254	280	1.593	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS		270					

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRURGIA OPERACIONAIS/DIA
	289	4	293	9,45	1,89

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADES	VAGAS OFERTADAS EGRESSOS + REGULAÇÃO	AGENDADO - EGRESSO + REGULAÇÃO	META CONTRATUAL ADITIVO ABRIL/2022	CONSULTA	ABSENTEÍSMO		TOTAL ABSENTEÍSMO	TOTAL CONSULTA REALIZADA + ABSENTEÍSMO
					INTERNO	EXTERNO		
ANESTESIOLOGIA	350	351	350	301	44	0	44	345
CARDIOLOGIA	350	358	350	289	37	0	37	326
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	679	152	0	152	831
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	265	78	64	142	407
CIRURGIA GERAL	300	795	300	375	10	35	45	420
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	136	34	9	43	179
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	218	28	78	106	324
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.356	132	112	244	1.600
GERIATRIA	120	150	120	73	8	41	49	122
OFTALMOLOGIA	50	56	50	15	22	0	22	37
PNEUMOLOGIA	200	348	200	194	26	20	46	240
PSIQUIATRIA	40	62	40	34	6	0	6	40
REUMATOLOGIA	500	669	500	426	46	60	106	532
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.361	623	419	1.042	5.403
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		224	291	0	291	515
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		539	191	0	191	730
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		477	186	0	186	663
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.240	668	-	668	1.908
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		56	56	0	56	112
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				56	56	-	56	112
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)					5.601			
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							5.657	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								7.423

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

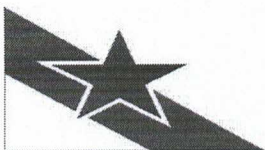
EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	330	-	330
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1	-	1
BOMBA DE INSULINA	0	-	-
BRONCOSCOPIA	0	-	-
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	132	-	132
ECOCARDIOGRAMA	20	-	20
ELETRCARDIOGRAMA	154	-	154
ENDOSCOPIA	360	-	360
ESPIROMETRIA	24	-	24
IODOTERAPIA	4	-	4
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	32.091	-	32.091
MAPA	14	-	14
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	142	-	142
RAIO-X	734	-	734
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	108	-	108
TOMOGRAFIA	258	-	258
ULTRASSONOGRAFIA	298	-	298
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0	-	-
TOTAL	34.670		34.670
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS		34.670	
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			34.670

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	876	0	876	-	876
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	52	0	52	-	52
HEMOTERAPIA	75	0	75	-	75
HEMODIALISE (SESSÕES)	54	0	54	-	54
PULSOTERAPIA	0	57	57	4	61
TESTE FUNCIONAIS	2	0	2	2	4
TOTAL	1.059	57	1.116	6	1.122

Belém, 10 de novembro de 2025.

Adm. Cláudia Sfbek
Ger. Adm. Financeiro
CRA/PA: 17697
Giovani Merenda
Direção Executiva - Hospital Jean Bitar



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

Identificador de autenticação: 8082d9be-2387-40f1-9d0e-2d9c812763a4

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 2

Página 36 de 43

PLANO ESTATÍSTICO

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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										40	40	40	120,0	40,00
Clinica Médica										20	20	20	60,0	20,00
UTI Adulto										10	10	10	30,0	10,00
Total										70	70	70	210,0	70,00

1.2. Nº de Leitos-Dia por Unidade														
Clinica Cirúrgica										1.240	1.200	1.240	3.680,0	1.226,67
Clinica Médica										620	600	620	1.840,0	613,33
UTI Adulto										310	300	310	920,0	306,67
Total										2.170	2.100	2.170	6.440,0	2.146,67

1.3. Nº de Pacientes-Dia por Especialidade														
Cardiologia										179	160	188	527,0	175,67
Cirurgia Bariátrica										228	204	233	665,0	221,67
Cirurgia de Cabeça e Pescoço										340	404	470	1.214,0	404,67
Cirurgia Geral										27	23	18	68,0	22,67
Cirurgia Plástica										0	0	0	0,0	0,00
Cirurgia Vascular										397	248	397	1.042,0	347,33
Clinica Médica										0	3	0	3,0	1,00
Coloproctologia										0	0	0	0,0	0,00
Dermatologia										0	11	3	14,0	4,67
Endocrinologia										0	0	0	0,0	0,00
Endoscopia										0	0	0	0,0	0,00
Fígado e Vias Biliares										0	0	0	0,0	0,00
Geriatria										0	0	0	0,0	0,00
Mastologia										205	312	256	773,0	257,67
Medicina Intensiva										0	0	0	0,0	0,00
Nefrologia										0	0	0	0,0	0,00
Nutrologia										19	15	19	53,0	17,67
Otorrinolaringologia										0	0	0	0,0	0,00
Plantonista / Clínica Médica										10	19	6	35,0	11,67
Pneumologia										21	0	3	24,0	8,00
Reumatologia										1.426	1.399	1.593	4.418,0	1.472,67
Total										1.426	1.399	1.593	4.418,0	1.472,67

1.4. Nº de Pacientes-Dia por Unidade														
Clinica Cirúrgica										755	695	834	2.284,0	761,33
Clinica Médica										490	526	518	1.534,0	511,33
UTI Adulto										181	178	241	600,0	200,00
Total										1.426	1.399	1.593	4.418,0	1.472,67

1.5. Média Diária de Pacientes por Unidade														
Clinica Cirúrgica										24,35	23,17	26,90	74,4	24,81
Clinica Médica										15,81	17,53	16,71	50,0	16,68
UTI Adulto										5,84	5,93	7,77	19,5	6,52
Total										46,00	46,63	51,39	144,0	48,01

1.6. Internações por Especialidade												
Cardiologia								0	0	0	0	0,0
Cirurgia Bariátrica								51	45	50	146,0	48,67
Cirurgia de Cabeça e Pescoço								72	48	64	184,0	61,33
Cirurgia Geral								61	62	65	188,0	62,67
Cirurgia Plástica								11	10	10	31,0	10,33
Cirurgia Vascular								0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica								24	16	36	76,0	25,33
Coloproctologia								0	1	0	1,0	0,33
Dermatologia								0	0	0	0,0	0,00
Endocrinologia								0	2	0	2,0	0,67
Endoscopia								0	0	0	0,0	0,00
Fígado e Vias Biliares								0	0	0	0,0	0,00
Geriatria								0	0	0	0,0	0,00
Mastologia								0	0	0	0,0	0,00
Medicina Intensiva								10	20	6	36,0	12,00
Nefrologia								0	0	0	0,0	0,00
Nutrologia								0	0	0	0,0	0,00
Otorinolaringologia								25	15	22	62,0	20,67
Plantonista / Clínica Médica								0	0	0	0,0	0,00
Pneumologia								2	1	0	3,0	1,00
Reumatologia								3	0	1	4,0	1,33
Total								259	220	254	735,0	244,33
1.7. internação por Unidade												
Clínica Cirúrgica								217	177	206	610,0	200,00
Clínica Médica								31	20	40	91,0	30,33
UTI Adulto								11	23	8	42,0	14,00
Total								259	220	254	735,0	244,33
Média Diária de Internações								8,35	7,33	8,19	23,9	7,96
1.8. Internações por Município												
Abaetetuba								3	4	11	18,0	6,00
Abel Figueiredo								0	0	0	0,0	0,00
Acará								3	1	3	7,0	2,33
Agua Azul do Norte								1	1	0	2,0	0,67
Alenquer								0	0	0	0,0	0,00
Almerim								1	0	0	1,0	0,33
Altamira								1	4	7	12,0	4,00
Anajás								1	0	0	1,0	0,33
Ananindeua								29	25	39	93,0	31,00
Anapu								1	0	0	1,0	0,33
Augusto Correa								2	1	1	4,0	1,33
Aurora do Pará								0	1	1	2,0	0,67
Bagre								0	1	2	3,0	1,00
Baião								1	0	1	2,0	0,67
Barcarena								10	9	13	32,0	10,67
Belém								103	84	86	273,0	91,00
Benevides								7	8	2	17,0	5,67
Bom Jesus do Tocantins								0	0	1	1,0	0,33
Bonito								0	0	0	0,0	0,00
Bragança								3	6	2	11,0	3,67
Brasil								0	0	0	0,0	0,00
Brasil Novo								0	0	0	0,0	0,00
Breu Branco								0	2	1	3,0	1,00
Breves								4	1	3	8,0	2,67

1.9 Internações por Faixa etária												
De 01 a 13 anos								14	7	11	32,0	10,67
De 14 a 24 anos								23	19	19	61,0	20,33
De 25 a 35 anos								38	36	38	112,0	37,33
De 36 a 46 anos								67	55	66	188,0	62,67
De 47 a 57 anos								66	55	50	171,0	57,00
De 58 a 68 anos								29	21	42	92,0	30,67
De 69 a 79 anos								12	14	20	46,0	15,33
De 80 a 110 anos								10	13	8	31,0	10,33
Total								259	220	254	733,0	244,33

1.10. Altas Melhoradas Por Especialidade												
Cardiologia								0	0	0	0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica								45	41	56	142,0	47,33
Cirurgia de Cabeça e Pescoço								71	45	68	184,0	61,33
Cirurgia Geral								79	50	69	188,0	66,00
Cirurgia Plástica								8	13	10	31,0	10,33
Cirurgia Vascular								0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica								30	29	28	87,0	29,00
Coloproctologia								0	5	2	7,0	2,33
Dermatologia								0	0	0	0,0	0,00
Endocrinologia								0	0	0	0,0	0,00
Endoscopia								0	0	0	0,0	0,00
Fígado e Vias Biliares								0	0	0	0,0	0,00
Geriatria								0	0	0	0,0	0,00
Mastologia								0	0	0	0,0	0,00
Medicina Intensiva								0	0	0	0,0	0,00
Nutrologia								1	1	4	6,0	2,00
Otorinolaringologia								0	0	0	0,0	0,00
Plantonista / Clínica Médica								17	16	16	49,0	16,33
Pneumologia								0	0	0	0,0	0,00
Reumatologia								1	1	0	2,0	0,67
Total								253	202	253	708,0	236,00

1.11. Altas por Unidade												
Clinica Cirúrgica								222	168	222	612,0	204,00
Clinica Médica								31	34	31	96,0	32,00
UTI Adulto								0	0	0	0,0	0,00
Total								253	202	253	708,0	236,00

1.12. Óbitos por Especialidade												
Cardiologia								0	0	0	0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica								0	0	0	0,0	0,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço								0	0	0	0,0	0,00
Cirurgia Geral								0	0	1	1,0	0,33
Cirurgia Plástica								0	0	0	0,0	0,00
Cirurgia Vascular								0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica								3	4	3	10,0	3,33
Coloproctologia								0	0	0	0,0	0,00
Dermatologia								0	0	0	0,0	0,00
Endocrinologia								0	0	0	0,0	0,00
Endoscopia								0	0	0	0,0	0,00
Fígado e Vias Biliares								0	0	0	0,0	0,00
Geriatria								0	0	0	0,0	0,00
Mastologia								0	0	0	0,0	0,00
Medicina Intensiva								9	5	8	22,0	7,33

Nutrologia											0	0	0	0	0,00	0,00
Otorinolaringologia											0	0	0	0	0,00	0,00
Plantonista / Clínica Médica											0	0	0	0	0,00	0,00
Pneumologia											0	0	1	1	0,33	0,33
Reumatologia											0	0	0	0	0,00	0,00
Total											12	9	13	34,0	11,33	11,33
1.13. Óbitos por Unidade																
Clínica Cirúrgica											1	1	1	1	3,0	1,00
Clínica Médica											1	3	2	6,0	2,00	2,00
UTI Adulto											10	5	10	25,0	8,33	8,33
Total											12	9	13	34,0	11,33	11,33
1.14. Óbitos Não Institucionais p/ Especialidade (-24h)																
Cirurgia Geral											0	0	0	0	0,00	0,00
Clínica Médica											0	0	0	0	0,00	0,00
UTI											1	0	0	1,0	0,33	0,33
Total											1	0	0	1,0	0,33	0,33
1.15. Óbitos Institucionais p/ Especialidade (+24h)																
Cirurgia Geral											0	0	0	1	1,0	0,33
Clínica Médica											3	4	3	10,0	3,33	3,33
UTI											8	5	8	21,0	7,00	7,00
Total											11	9	12	32,0	10,67	10,67
1.16. Óbitos por Faixa Etária																
De 14 a 24 anos											0	1	2	3,0	1,00	1,00
De 25 a 35 anos											1	0	0	1,0	0,33	0,33
De 36 a 46 anos											0	1	1	2,0	0,67	0,67
De 47 a 57 anos											2	1	3	6,0	2,00	2,00
De 58 a 68 anos											3	0	3	6,0	2,00	2,00
De 69 a 79 anos											4	2	1	7,0	2,33	2,33
De 80 a 110 anos											2	4	3	9,0	3,00	3,00
Total											12	9	13	34,0	11,33	11,33
1.17. Transferência Interna por Unidade (Internas)																
Clínica Cirúrgica											15	21	16	52,0	17,33	17,33
Clínica Médica											3	5	9	17,0	5,67	5,67
UTI Adulto											20	36	15	71,0	23,67	23,67
Total											38	62	40	140,0	46,67	46,67
1.18. Transferência Interna por Unidade (Externas)																
Clínica Cirúrgica											0	0	2	2,0	0,67	0,67
Clínica Médica											2	0	1	3,0	1,00	1,00
UTI Adulto											0	0	1	1,0	0,33	0,33
Total											2	0	4	6,0	2,00	2,00
1.19. Pacientes Saídos p/ Especialidade																
Cardiologia											0	0	0	0,0	0,00	0,00
Cirurgia Bariátrica											45	41	56	142,0	47,33	47,33
Cirurgia de Cabeça e Pescoço											71	45	68	184,0	61,33	61,33
Cirurgia Geral											79	50	72	201,0	67,00	67,00
Cirurgia Plástica											8	13	10	31,0	10,33	10,33
Cirurgia Vascular											0	0	0	0,0	0,00	0,00
Clínica Médica											35	33	32	100,0	33,33	33,33
Coloproctologia											0	5	2	7,0	2,33	2,33



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 2

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Giovani Luís Padão Merenda, **CPF:** ***.924.660-**

Em: 09/01/2026 18:03:03

Aut. Assinatura: b7eee3423770f706d33c908ed8b6097bbf27d84edbec5681aee7bf37a1010f9a



Identificador de autenticação: 8082d9be-2387-40f1-9d0e-2d9c812763a4

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

2. Servicios Asistenciais

2.1. Centro Cirúrgico												
2.1.1. Cirugías por Porte												
Cirugías Pequeñas								35	8	5	48,0	16,00
Cirugías Médias								144	114	165	423,0	141,00
Cirugías Grandes								136	81	123	340,0	113,33
Total								315	203	293	811,0	270,33
Número de Óbitos Operatórios								4	5	6	15,0	5,00
Média Diária de Cirugías								10,16	6,77	9,45	26,4	8,79

[illegible]

2.1.2. Cirurgias de Pacientes por Tipo												
Cirurgias Eletivas								311	201	289	801,0	267,00
								4	2	4	10,0	3,33
Cirurgias Urgentes												
								315	203	293	811,0	270,33
Total												

2.1.3 Cirurgias por Especialidade												
Cirurgia Bariátrica								49	31	46	126,0	42,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço								58	35	47	140,0	46,67
Cirurgia Geral								108	58	94	280,0	86,67
Cirurgia do Cólon								22	15	37	74,0	24,67
Cirurgia de Transgêneros								1	2	2	6,0	1,67
CPRE								16	7	11	34,0	11,33
Mastologia								0	0	0	0,0	0,00
Otorrinolaringologia								48	46	50	144,0	48,00
Plástica Reparadora								13	9	6	28,0	9,33
Urologia								0	0	0	0,0	0,00
Outros								0	0	0	0,0	0,00
Total								315	203	293	811,0	270,33
Média Diária de Cirurgias								10,16	6,77	9,45	26,4	8,79

2.1.4 Horas de Utilização de Sala no Centro Cirúrgico - Por Tipo de Cirurgia													
Cirurgia Bariátrica									42:18:00	25:54:00	43:27:00	111:39:00	34:06:00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço									41:56:00	25:59:00	34:35:00	102:30:00	33:57:30
Cirurgia Geral									121:58:00	45:50:00	76:36:00	244:24:00	83:54:00
Cirurgia do Cólon									15:42:00	12:50:00	34:22:00	62:54:00	14:16:00
Cirurgia de Transgêneros									1:15:00	1:45:00	1:20:00	4:20:00	1:30:00
CPRE									9:34:00	5:18:00	7:15:00	22:07:00	7:26:00
Mastologia									0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Otorrinolaringologia									35:04:00	49:45:00	31:05:00	115:54:00	42:24:30
Plástica Reparadora									14:05:00	6:50:00	5:30:00	26:25:00	10:27:30
Urologia									0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Outros									0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00
Total									281:52:00	174:11:00	234:10:00	456:03:00	228:01:30

[illegible][illegible]

2.3. Centro Cirúrgico - Procedimento Endoscópico												
2.3.1. Procedimento Endoscópico por Porte												
Porte Pequeno								0	0	0	0,0	0,00
Porte Médio								0	0	0	0,0	0,00
Porte Grande								0	0	0	0,0	0,00
Total								0	0	0	0,0	0,00
Número de Óbitos durante o Procedimento												
Média Diária de Procedimento								-	-	-	0,0	0,00
Procedimentos												
Nº de Salas Cirúrgicas								5	5	5	15,0	5,00
Média Diária de Cirurgias por Sala								0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
2.3.2. Procedimento de Pacientes por Tipo												
Cirurgias Eletivas								0	0	0	0,0	0,00
Cirurgias Urgentes								0	0	0	0,0	0,00
Total								0	0	0	0,0	0,00
2.3.3 Procedimento por Tipo												
Balão Intragastrico								0	0	0	0,0	0,00
Broncoscopia								0	0	0	0,0	0,00
Total								0	0	0	0,0	0,00
Média Diária de Procedimento								-	-	-	0,0	0,00
2.4. Anestesia												
2.4.1. Número de Anestesias por Tipo												
Analgesia								0	0	0	0,0	0,00
Local								0	0	0	0,0	0,00
Geral								0	0	0	0,0	0,00
Peridural								0	0	0	0,0	0,00
Raquidiana								0	0	0	0,0	0,00
Bloqueio								0	0	0	0,0	0,00
Sedação								0	0	0	0,0	0,00
Outras								0	0	0	0,0	0,00
Total								0	0	0	0,0	0,00
Média Diária								-	-	-	0,0	0,00
2.4.2. Anestesias por Unidade												
Ambulatório								0	0	0	0,0	0,00
Clinica Cirúrgica								0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica								0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto								0	0	0	0,0	0,00
Outros								0	0	0	0,0	0,00
Total								0	0	0	0,0	0,00
2.5. Central de Material Esterilizado (CME)												
2.5.1. Produção												
Pacotes/Caixas preparados								6.460	4.787	5.705	16.952,0	5.650,67
Processamentos da Autoclave								161	113	128	402,0	134,00
Processamentos da Sterrad								13	8	12	33,0	11,00
Processamentos do Peróxido de Hidrogênio								0	0	0	0,0	0,00
de Baumer								0	0	0	0,0	0,00
Processamentos Lavadora de Endoscópio								0	0	0	0,0	0,00
Outros								0	0	0	0,0	0,00
Total								6.634	4.908	5.845	17.387,0	5.795,67

2.5.2. Pacotes Distribuídos por Setor												
Ambulatório								43	60	40	143,0	47,67
Centro Cirúrgico								3.594	2.399	3.385	9.378,0	3.126,00
Clinica Cirúrgica								92	208	159	459,0	153,00
Clinica Médica								66	58	52	176,0	58,67
Endoscopia								627	815	638	2.080,0	693,33
UTI								1.040	875	1.087	3.002,0	1.000,67
Total								5.462	4.415	5.361	15.238	846,56
2.6. Ambulatório de Referência e Pronto Atendimento												
2.6.1. Consultas - Ambulatório												
Consultas Simples								5.070	4.336	4.361	13.767,0	4.589,00
Procedimentos								76	68	56	200,0	66,67
Total								5.146	4.404	4.417	13.967,0	4.555,67
Média Diária de Consultas								163,55	144,53	140,68	448,8	149,59
2.6.2. Atendimento por Especialidades – Ambulatório - Consultas Médicas												
Anestesiologia								355	316	301	972,0	324,00
Cardiologia								308	293	289	890,0	296,67
Cirurgia Bariátrica								679	679	679	2.037,0	679,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço								310	313	265	888,0	296,00
Cirurgia Geral								457	340	375	1.172,0	390,67
Cirurgia Plástica								118	140	136	394,0	131,33
Coloproctologia								209	267	218	694,0	231,33
Endocrinologia								1.610	1.220	1.356	4.186,0	1.395,33
Geriatria								118	75	73	266,0	88,67
Oftalmologia								75	25	15	115,0	38,33
Pneumologia								201	183	194	578,0	192,67
Psiquiatria								37	39	34	110,0	36,67
Reumatologia								593	446	426	1.465,0	488,33
Total								5.070	4.336	4.361	13.767,0	4.589,00
Média Diária								163,55	144,53	140,68	448,8	149,59
2.6.3. Atendimento por Especialidades – Ambulatório - Consultas Não Médicas												
Assistência Social								251	236	224	711,0	237,00
Nutrição								630	594	539	1.763,0	587,67
Psicologia								497	351	477	1.325,0	441,67
Total								1.378	1.181	1.240	3.799,0	1.266,33
Média Diária								44,45	39,37	40,00	123,8	41,27
2.6.4. Procedimentos Realizados no ambulatório												
Curativos								76	68	56	200,0	66,67
Total								76	68	56	7.921,8	2.640,61
Média Diária								2,45	2,27	1,81	6,5	2,17
2.7. Atividades Sociais												
2.7.1. S.A.U - Serviço de Atenção ao Usuário												
Visitas Sociais ao Leito								276	171	259	706,0	235,33
Nº de Pesquisas de Usuários Internados								458	281	412	1.151,0	383,67
Nº de Pesquisas Aplicadas Externo								1.334	1.144	1.158	3.636,0	1.212,00
Outros (Missas, Cultos...)								0	0	0	0,0	0,00
Total								2.068	1.596	1.829	5.493,0	1.831,00
Média Diária								66,71	53,20	59,00	178,9	59,64

2.7.2. Pesquisa por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirurgica								301	178	281		253,33
Clinica Médica								157	103	131		130,33
UTI Adulto								0	0	0		0,00
SADT								652	592	587		610,33
Total								1.110	873	999		383,67
Média Diária								35,81	29,10	32,23		32,38
2.7.3. Pesquisas por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório								682	552	571		601,67
Total								682	552	571		601,67
Média Diária								22,00	18,40	18,42		19,61
Total Pesquisas Internos								1.110	873	999		994,00
Total Pesquisas Externos								682	552	571		601,67
Total Pesquisas Realizados								1.792	1.425	1.570		1.595,67
2.7.4. Serviço Social												
Atendimento Ambulatorial								323	254	270		282,33
Atendimentos Diário Usuário								594	521	548		554,33
Atendimentos de Óbitos								4	3	4		3,67
Solicitação de Ambulancia								80	57	68		68,33
Entrega de Tickets Refeição para Acompanhantes								0	2	1		1,00
Total								1.001	837	891		909,67
Média Diária								32,29	27,90	28,74		29,64
2.7.5. Visitas por Unidade - Paciente Interno												
Centro Cirúrgico								0	0	0		0,00
Clinica Cirurgica								337	266	172		258,33
Clinica Médica								191	176	278		215,00
UTI Adulto								92	84	103		93,00
SADT								80	57	68		68,33
Total								700	583	621		566,33
Média Diária								22,58	19,43	20,03		20,68
2.7.6. Visitas por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório								301	254	270		275,00
Total								301	254	270		275,00
Média Diária								9,71	8,47	8,71		8,96
Total Visitas Internos								700	583	621		634,67
Total Visitas Externos								301	254	270		275,00
Total Visitas Realizados								1.001	837	891		909,67
2.7.7. Serviço Nutricional												
Atendimento Ambulatorial								630	594	539		587,67
Atendimento nas Unidades								753	775	827		785,00
Total								1.383	1.369	1.366		1.372,67
Média Diária								44,61	45,63	44,06		44,77
2.7.8. Visitas por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirurgica								307	288	351		315,33
Clinica Médica								287	323	250		286,67
UTI Adulto								159	164	226		183,00
Total								753	775	827		795,00

3.4.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório												
Total										0	0	0,00
Média Diária										-	-	0,00
Total Exames Internos												
Total Exames Externos												
Total Exames Realizados												
3.4.3. Procedimentos Secundários - Broncoscopia												
Biopsia										1	1	0,67
Lavado Bronco-Alveolar										2	2	1,33
Outros										0	0	0,00
Total										3	3	2,00
Média Diária												0,67
3.5. Ecocardiograma												
3.5.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica										1	1	1,67
Clinica Médica										20	23	18,33
UTI Adulto										6	2	4,33
Total										27	26	24,33
Média Diária										0,87	0,87	2,4
3.5.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório										0	0	0,00
Total										0	0	0,00
Média Diária												0,00
Total Exames Internos												
Total Exames Externos												
Total Exames Realizados												
3.6. ECG - Eletrocardiograma												
3.6.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica										51	46	149,0
Clinica Médica										42	47	125,0
UTI Adulto										8	6	30,0
Total										101	99	304,0
Média Diária										3,26	3,30	9,9
3.6.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório										131	92	273,0
Total										131	92	273,0
Média Diária										4,23	3,07	8,9
Total Exames Internos												
Total Exames Externos												
Total Exames Realizados												
3.7. Endoscopia Digestiva Alta												
3.7.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica										6	3	11,0
Clinica Médica										16	5	32,0
UTI Adulto										1	4	10,0
Total												3,67
Média Diária												10,67

3.15. Radiologia - Razo-X													
3.15.1. Exames por Tipo Paciente Interno e Externo													
Abdômen									5	0	0	5,0	1,67
Abdômen Agudo									2	0	0	2,0	0,67
Articulação Sacro-Iliaca									1	3	2	6,0	2,00
Articulação Tibio-Tarsica									9	2	2	13,0	4,33
Braço									0	0	0	0,0	0,00
Calcâneo									0	0	0	0,0	0,00
Coluna Cervical									4	10	0	14,0	4,67
Coluna Lombo-Sacra									27	25	36	88,0	29,33
Coluna Torácica									18	16	22	56,0	18,67
Coluna Toraco-Lombar									0	0	0	0,0	0,00
Costelas (por Hemitorax)									0	0	0	0,0	0,00
Cotovelo									0	0	2	2,0	0,67
Coxa									6	0	1	7,0	2,33
Crânio									0	0	0	0,0	0,00
Joelho									47	18	36	101,0	33,67
Mão									148	114	126	388,0	129,33
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)									4	4	0	8,0	2,67
Ombro									15	9	9	33,0	11,00
Perna									0	0	0	0,0	0,00
Punho									40	35	39	114,0	38,00
Quadril/Bacia									11	11	20	42,0	14,00
Seios da Face									0	0	0	0,0	0,00
Tórax									467	119	401	987,0	329,00
Tomozelel/Pé									34	27	38	99,0	33,00
Outros									0	0	0	0,0	0,00
Total									838	393	734	1.965,0	655,00
Média Diária									27,03	13,10	23,68	63,3	21,27

3.15.2. Exames por Tipo - Paciente Interno													
Abdômen									5	2	0	7,0	2,33
Abdômen Agudo									2	2	0	4,0	1,33
Articulação Sacro-Iliaca									0	0	0	0,0	0,00
Articulação Tibio-Tarsica									0	0	0	0,0	0,00
Braço									0	0	1	1,0	0,33
Calcâneo									0	1	0	1,0	0,33
Coluna Cervical									0	0	0	0,0	0,00
Coluna Lombo-Sacra									1	2	0	3,0	1,00
Coluna Torácica									0	0	0	0,0	0,00
Coluna Toraco-Lombar									0	0	0	0,0	0,00
Costelas (por Hemitorax)									0	0	0	0,0	0,00
Cotovelo									1	0	0	1,0	0,33
Coxa									0	0	0	0,0	0,00
Crânio									0	0	0	0,0	0,00
Joelho									0	0	0	0,0	0,00
Mão									1	2	1	4,0	1,33
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)									0	0	0	0,0	0,00
Ombro									0	0	1	1,0	0,33
Perna									0	2	1	3,0	1,00
Punho									0	0	2	2,0	0,67
Quadril/Bacia									0	0	1	1,0	0,33
Seios da Face									0	0	0	0,0	0,00
Tórax									308	211	288	807,0	269,00
Pé/Dedos do Pé									1	1	0	2,0	0,67

3.17. Tomografia												
3.17.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos												
Abdômen Superior								122	90	106	318,0	106,00
Articulação de Membro Inferior								0	2	0	2,0	0,67
Articulação de Membro Superior								1	0	1	2,0	0,67
Coluna Cervical								3	0	2	5,0	1,67
Coluna Lombo-Sacra								2	2	1	5,0	1,67
Coluna Torácica								0	1	1	2,0	0,67
Crânio								5	16	6	27,0	9,00
Face								2	1	3	6,0	2,00
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior								100	74	92	266,0	88,67
Pescoço								3	6	3	12,0	4,00
Segmentos Apendic. (braço/antebraco)								0	0	0	0,0	0,00
Quadril								0	0	0	0,0	0,00
Tórax								40	36	42	118,0	39,33
Outros								0	0	0	0,0	0,00
Total								278	228	257	763,0	254,33
Média Diária								8,97	7,60	8,29	24,9	8,29
3.17.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos												
Abdômen Superior								26	23	27	76,0	25,33
Articulação de Membro Inferior								0	0	0	0,0	0,00
Articulação de Membro Superior								0	0	0	0,0	0,00
Coluna Cervical								2	0	0	2,0	0,67
Coluna Lombo-Sacra								1	0	0	1,0	0,33
Coluna Torácica								0	0	0	0,0	0,00
Crânio								0	10	4	14,0	4,67
Face								1	1	0	2,0	0,67
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior								21	23	26	70,0	23,33
Pescoço								0	1	1	2,0	0,67
Segmentos Apendic. (braço/antebraco)								0	0	0	0,0	0,00
Quadril								0	0	0	0,0	0,00
Tórax								24	19	21	64,0	21,33
Outros								0	0	0	0,0	0,00
Total								75	77	79	231,0	77,00
Média Diária								2,42	2,57	2,55	7,5	2,51
3.17.3. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica								22	22	24	68,0	22,67
Clinica Médica								42	51	38	131,0	43,67
UTI Adulto								11	4	17	32,0	10,67
Total								75	77	79	231,0	77,00
Média Diária								2,42	2,57	2,55	7,5	2,51
3.17.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos												
Abdômen Superior								96	67	79	242,0	80,67
Articulação de Membro Inferior								0	2	0	2,0	0,67
Articulação de Membro Superior								1	0	1	2,0	0,67
Coluna Cervical								1	0	2	3,0	1,00
Coluna Lombo-Sacra								1	2	1	4,0	1,33
Coluna Torácica								0	1	1	2,0	0,67
Crânio								5	6	2	13,0	4,33
Face								1	0	3	4,0	1,33
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior								79	51	66	196,0	65,33
Pescoço								3	5	3	11,0	3,67
Segmentos Apendic. (braço/antebraco)								0	0	0	0,0	0,00

Total Exames Realizados										333	245	298	878,0	292,00
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	-----	-----	-------	--------

3.19. Ultrassonografia com Doppler														
3.19.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos														
Coloridos de Vasos										0	0	0	0,0	0,00
de Carótida										0	0	0	0,0	0,00
de Membro Inferior Esquerdo - Arterial													0,0	0,00
de Membro Inferior Esquerdo - Venoso													0,0	0,00
de Membro Inferior Direito - Arterial										0	0	0	0,0	0,00
de Membro Inferior Direito - Venoso										0	0	0	0,0	0,00
Outros										0	0	0	0,0	0,00
Total										0	0	0	0,0	0,00
Média Diária										-			0,0	0,00

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

3.19.3. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica										0	0	0	0,0	0,00
Clínica Médica										0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto										0	0	0	0,0	0,00
Total										0	0	0	0,0	0,00
Média Diária										-			0,0	0,00

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

3.20. Fisioterapia														
3.20.1. Sessões por Tipo - Paciente Interno														
Aspiração										365	284	514	1.163,0	387,67
Motora										716	787	875	2.378,0	792,67
Respiratório										534	673	858	2.065,0	688,33
Outros										46	46	17	109,0	36,33
Total										1.661	1.790	2.264	5.715,0	1.905,00
Média Diária										53,58	59,67	73,03	186,3	62,09

3.20.2. Sessões por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica								4	28	8	40,0	13,33
Clinica Médica								149	188	132	469,0	156,33
UTI Adulto								575	563	736	1.874,0	624,67
Total								728	779	876	2.383,0	794,33
Média Diária								23,48	25,97	28,26	77,7	25,90
Total de Sessões Pacientes Internos												
Total de Sessões Realizadas								2.389	2.569	3.140	2.383,0	794,33
3.21. Fonoaudiologia												
3.21.1. Sessões por Tipo - Paciente Interno												
Avaliação								274	242	146	662,0	220,67
Estimulação								123	171	156	450,0	150,00
Indicação de GTT								0	0	6	6,0	2,00
Test BDT								0	0	0	0,0	0,00
Outros								0	0	0	0,0	0,00
Total								397	413	308	1.118	372,67
Média Diária								12,81	13,77	9,94	3,06	12,17
3.21.2. Sessões por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica								0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica								23	35	27	85,0	28,33
UTI Adulto								18	22	25	65,0	21,67
Total								41	57	52	150,0	50,00
Média Diária								1,32	1,90	1,68	4,9	1,63
Total de Sessões Pacientes Internos												
Total de Sessões Realizadas								438	470	360	2.533,0	844,33
3.22. Hemoterapia - Agência Transfusional												
3.22.1. Nº de Bolsas Utilizadas por Unidade												
Clinica Cirúrgica								6	8	3	17,0	5,67
Clinica Médica								68	16	20	104,0	34,67
UTI Adulto								19	20	51	90,0	30,00
Centro Cirúrgico								2	0	1	3,0	1,00
Total								95	44	75	214,0	71,33
Média Diária								3,06	1,47	2,42	7,0	2,32
3.22.2. Outros Procedimentos												
Sangria Terapêutica								0	0	0	0,0	0,00
Plasmaferese Terapêutica								0	0	0	0,0	0,00
Nº Transfusões Realizadas												
Média Diária								95	44	75	214,0	71,33
								3,06	1,47	2,42	7,0	2,32
3.23. Hemodiálise												
3.23.1. Nº de Sessões por Unidade												
Centro Cirúrgico								0	0	0	0,0	0,00
Clinica Cirúrgica								0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica								0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto								31	30	54	115,0	38,33
Total								31	30	54	115,0	38,33
Média Diária								1,00	1,00	1,74	3,7	1,25

[illegible]

5. Serviços Administrativos											
5.1. Departamento Pessoal											
Almoxarifado								4	5	14,0	4,67
Aprendizes								9	9	27,0	9,00



SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - S.A.U.

INDICADORES DE DESEMPENHO

**4º TRIMESTRE DE ATENDIMENTO
HOSPITAL JEAN BITAR - HJB**

Relatório do 4º Trimestre de atividades do S.A.U
(Outubro, Novembro e Dezembro/2025)

CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 3

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Giovani Luís Padão Merenda, **CPF:** ***.924.660-**

Em: 09/01/2026 18:03:03

Aut. Assinatura: 0bc0c43496a49bcc20a154e83d2a131b6806335ee72fb42303ad9b646f0d65d2



Identificador de autenticação: 350dfba3-6a69-4e14-937b-161da8da07b8

Confira a autenticidade deste documento em
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

I – INTRODUÇÃO

O serviço de Atendimento ao Usuário - SAU é o setor destinado a avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo Hospital Jean Bitar - HJB, analisando o índice de satisfação dos usuários. Estabelecendo um canal de comunicação e relacionamento com o usuário; priorizando que o HJB 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 (Ambulatório, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT, Internação e Alta Hospitalar), a partir delas são obtidos dados estatísticos referentes ao grau de satisfação, estes que são monitorados permanentemente. Disponibilizamos também como outra forma de coleta de dados, a caixinha de sugestão. As caixas de sugestão são distribuídas em seis pontos do hospital e proporcionam aos nossos usuários uma forma de avaliação através de folder e onde os mesmos se sentem mais a vontade de avaliar devido não ter o contato direto com o colaborador do setor.

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.

Deste modo, serviço de Atendimento ao Usuário – SAU apresenta em forma de relatório o volume de pesquisas e atividades realizadas no Hospital Jean Bitar, durante os meses de outubro, novembro e dezembro de 2025, evidenciando o quarto trimestre de atividades do ano de 2025.



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

II – ATIVIDADES REALIZADAS NO TRIMESTRE

No período de 01 de outubro a 31 de dezembro/2025, o Serviço de Atendimento ao Usuário – S.A.U realizou um total de 6.832 (seis mil oitocentos e trinta e dois) atendimentos, deste total 1.983 (mil novecentos e oitenta e três) foram distribuídos em atendimentos em sala, por telefone, folder, orientações, informações e visita aos leitos, conforme o exposto na tabela nº 01 abaixo.

Os quantitativos totais de pesquisas de satisfação foram de 4.787 (quatro mil setecentos e oitenta e sete), sendo assim distribuídos:

- Ambulatório: **1.805**
- Internação: **632**
- SADT: **1.831**
- Alta Hospitalar: **519**

Na tabela a seguir, destacamos todas as atividades desenvolvidas pelo SAU durante o trimestre.

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

ITEM	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
1.	Atendimentos Gerais	545	425	517
1.1	Atendimentos por telefone	00	27	54
1.2	Atendimentos exclusivamente por folder	91	95	100
1.3	Atendimentos em sala	178	132	104
1.4	Visita aos Leitos	276	271	259
2.	Ações geradas nos atendimentos	260	107	129
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação).	148	65	75

S

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

2.2	Encaminhamento a outros profissionais	112	45	54
3.	Reuniões internas administrativas realizadas, participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	22	19	21
4.	Pesquisas de Satisfação	1.792	1.425	1.1.570
4.1	Ambulatório	682	552	571
4.2	Internação	235	182	215
4.3	SADT	652	592	587
4.4	Alta Hospitalar	223	99	197
TOTAL		2.619	1.976	2.237
TOTAL		6.832		

Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar - 2025

TABELA 02: Quantitativo das pesquisas de satisfação realizadas por setor.

TIPO DE ATENDIMENTO	QUANT. OUTUBRO	QUANT. NOVEMBRO	QUANT. DEZEMBRO	TOTAL TRIMESTRE
Pesquisas realizadas nos ambulatórios;	682	552	571	1.805
Pesquisas realizadas no SADT;	652	592	587	1.831
Pesquisas realizadas nas internações;	235	182	215	632
Pesquisas realizadas na Alta hospitalar;	223	99	197	519
TOTAL	1.792	1.425	1.570	4.787

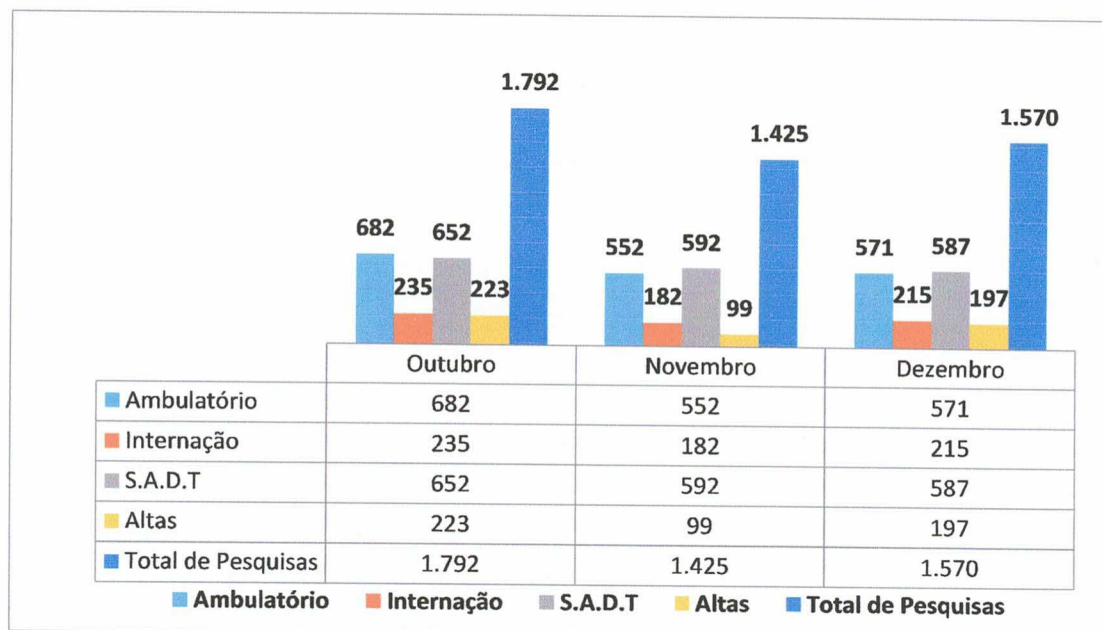
Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar - 2025

CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

III- COMPARATIVO QUANTITATIVO DOS ATENDIMENTOS

Gráfico 01: Comparativo dos atendimentos realizados no trimestre



Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar - 2025

O gráfico acima ilustra o balanço trimestral (OUTUBRO, NOVEMBRO e DEZEMBRO/2025) dos atendimentos realizados pelo SAU, nos quatro segmentos de avaliação (ambulatório, internação, SADT e alta hospitalar). De outubro para novembro, tivemos um queda de 19,06% no número de participantes nas pesquisas de satisfação do SAU, e de novembro para dezembro, houve um aumento de 3,44%. Ao analisar as variações de dados entre os meses de outubro, novembro e dezembro percebe-se um cenário marcado por flutuações nos diferentes setores. Tais resultados foram alcançados devido à intensa busca ativa, que nos possibilitou o alcance da meta Atendimento HJB X Atendimento SAU.

Nesse 4º trimestre não ocorreu inclusão de nenhum serviço no rol de exames disponibilizados pelo segmento SADT, ainda assim, visando alcançar um maior número de participantes a cada mês, em todos os segmentos de avaliação,

S

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

continuamos trabalhando arduamente, pois a demanda é crescente e se faz necessário acompanhá-la.

Dessa forma o segmento SADT, nesse 4º trimestre, continua dispondo dos serviços de E.C.G, Raio X (diversos), Broncoscopia, U.S.G, P.A.A.F, Endoscopias, Colonoscopias, Retossigmoidoscopias, broncoscopia, pulsoterapia, MAPA (monitorização ambulatorial de pressão arterial) e Laboratório.

IV- ANÁLISE QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A seguir podemos acompanhar o nível de satisfação dos usuários, segundo dados coletados através das pesquisas diárias, com referência ao número de respostas obtidas na utilização dos questionários. No 4º trimestre identificamos que os menores percentuais de satisfação advieram dos setores de SADT e ambulatório.

O setor de SADT lidera, como o setor de onde derivam o maior índice de insatisfação e tomando como base os relatos verbais e os registros realizados, podemos apontar como principais causas dos descontentamentos dos usuários nesse setor: banheiro da recepção central sujo, demora no atendimento do laboratório e raio x, descontentamento com o atendimento da recepção principal, insatisfação com a sistema de resfriamento do ambulatório do térreo.

As principais causas do setor de ambulatório nesse trimestre dos descontentamentos foram: Insatisfação com o atendimento do colaborador do ambulatório térreo, descontentamento com o tempo prolongado do retorno com o médico, descontentamento com o atraso da equipe médica, descontentamento com a demora no atendimento da equipe médica, demora na abertura da agenda para marcar consultas de retorno pós-operado, descontentamento com o atendimento do call center, insatisfação com a sistema de resfriamento do ambulatório do térreo.

As queixas referentes à estrutura predial, acabamentos e aos itens relacionados ao conforto e bem-estar dos usuários, estão sendo atendidas paulatinamente, conforme liberação da verba de investimento e do cronograma já pré-estabelecido



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

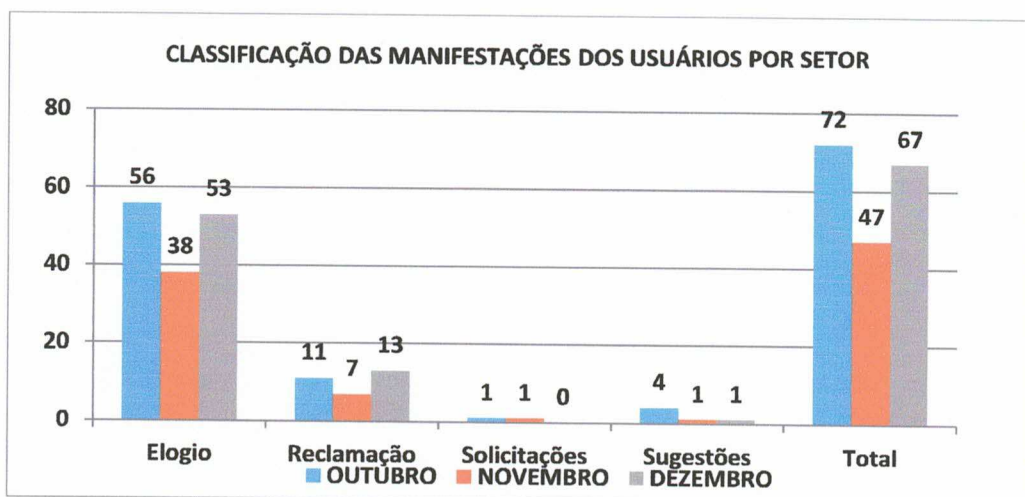
pelo setor de manutenção, coordenação de apoio e patrimônio.

A respeito dos registros de ausência de limpeza dos banheiros e/ou de limpeza de algum outro setor, tais problemas correm devido ao uso frequente e intenso dos mesmos em um curto espaço de tempo, que acarreta a falsa percepção de que não está sendo realizada a limpeza corretamente, porém os procedimentos de higienização e reposição de suprimentos do banheiro são feitos rigorosamente conforme cronograma previamente estabelecido e sempre há um colaborador do serviço de higienização a postos para realizar a limpeza, quando necessário. Entretanto, a supervisão do Serviço de Higienização e Limpeza, reforçará com sua equipe, a atenção para manter os setores sempre limpos.

De acordo com a proposta do SAU, as pesquisas de satisfação têm por objetivo avaliar os serviços prestados pelo HJB, permitindo aos usuários avaliá-los não somente nos questionários de pesquisa de satisfação, mas também manifestar-se através de elogios, reclamações e sugestões.

Deste modo, para melhor observarmos a utilização dos serviços e a classificação das manifestações, segue o gráfico abaixo:

Gráfico 02: Classificação dos Registros Obtidos no Trimestre



Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar – 2025

CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

É importante ressaltar que o número de reclamações descritas na tabela abaixo, sempre será maior que o número de registros computados no gráfico acima, visto que nos manifestos registrados oficialmente em cunho de queixa, há por vezes em um único relato, duas ou mais reclamações, que posteriormente são desmembradas para acompanhamento futuro de resolutividade, individualmente.

TABELA 04: Motivos das reclamações realizadas no trimestre.

Motivação do resgistro	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Reclamação quanto a demora para convocação de cirurgia	5	1	2
Reclamação - leito 310 sem ar condicionado	2		
Reclamação quanto a conduta do cirurgião H. G. e o H. O.	1		
Reclamação quanto a entrega de alimentos para usuários da região metropolitana de Belém	1		
Sugestão quanto a visita dos médicos na internação	1		
Reclamação quanto a troca de enxoval	1		1
Sugestão referente a saída de paciente do bloco cirúrgico	1		
Insatisfação com o atendimento de uma enfermeira - paciente do leito 506-A	1		
Sugestão referente a melhoria da cadeira de acompanhante	1		
Solicitação sobre previsão de chamada para cirurgia	1	1	
Sugestão sobre treinamento da equipe técnica	1		
Sugestão quanto a marcação de consulta		1	
Reclamação quanto a dificuldade de marcação no retorno com médico cirurgião plástico		1	
Não realização de troca de enxoval		1	
Reclamação quanto a ao tempo prolonga para realização de exame		1	
Reclamação quanto a falta da médica em dois atendimentos da paciente.		1	
Reclamação quanto as desmarcações consecutivas de consulta		1	

6

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Reclamação quanto a demora no atendimento para coleta		1	
Insatisfação com relação ao funcionamento do cal center			1
Reclamação quanto a falta dos profissionais na consulta do dia 08/12/2025			3
Solicitação de informação com relação a chamada de cirurgia			1
Reclamação quanto a postura do profissional de raio x			1
Reclamação quanto ao atendimento de um colaborador do ambulatório			1
Reclamação quanto a questão estrutural da sala de coleta do laboratório			1
Reclamação quanto a demora excessiva na troca da roupa de cama			2
Reclamação quanto a presença de mofo no leito 407			1
TOTAL	16	9	14
TOTAL	39		

Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar – 2025

Após análise, é importante ressaltar que as reclamações foram encaminhadas via INTERACT aos coordenadores e/ou líderes responsáveis pelos setores competentes solicitando conhecer e aplicar as providências cabíveis. Após a devolutiva das respostas para o S.A.U, as respostas foram encaminhados à diretoria executiva, para ciência e efetivas resoluções.

As reclamações apresentaram resolutividade, as providências e ajustes realizados foram expostos ao reclamante/usuário via telefone e pessoalmente; as propostas de melhorias estão sendo acompanhadas pontualmente pelas áreas responsáveis e pelo S.A.U.

CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

TABELA 05: Quantitativo geral das Manifestações Realizados pelos Usuários no trimestre

TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL TRIM.
Elogios	147
Sugestões	5
Reclamações	31
Solicitações	3
Manifestações Respondidas	39
Meta Contratual	80%
Meta Realizada	100%

Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar – 2025

V- ANÁLISES DOS DADOS

Analizando os dados quantitativos individualmente nos campos de pesquisa, destacamos a média de satisfação atingida nos setores durante o 4º trimestre:

- Alta Hospitalar: 93,10%;
- Internação: 90,45%;
- Ambulatório: 89,18%;
- S.A.D.T: 88,46%.

De acordo com os resultados apresentados acima, os quais foram obtidos após a análise das respostas dos usuários durante as pesquisas em cada setor e também através das tabulações de dados e amostra gráfica (em anexo) do trimestre, apontaremos os fatores pelos quais não foi possível atingir os 100% de satisfação, levando em consideração as pontuações baixas (conceitos PÉSSIMO, RUIM E REGULAR), conforme o exposto abaixo.

No setor de **ambulatório**, o índice de insatisfação foi de 10,80% e podemos apontar os seguintes motivos:

- Atraso no início dos atendimentos pela equipe médica



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

- Informação/comunicação
- Atendimento administrativo
- Dificuldades no processo de marcação de consultas (call center)
- Cancelamento de consultas com pouca antecedência

O **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT** apresentou 11,54% de insatisfação ligada à:

- Demora no atendimento laboratorial (coleta)
- Não cumprimento da prioridade legal assegurada a determinados grupos de pacientes
- Atraso médico na endoscopia
- Intercorrências estruturais
- Educação e respeito

Os resultados das pesquisas de **Internação** mostram 9,55% de insatisfação e algumas respostas negativas em:

- Falta de enxoval e demora na reposição
- Atraso na administração de medicamentos
- Demora na realização da limpeza
- Inconformidades estruturais

As pesquisas realizadas na **alta hospitalar** apresentaram 12,08% de insatisfação ligada à:

- Orientações enfermagem
- Limpeza
- Educação e Respeito
- Boa vontade e disposição em ajudar
- Explicações e cuidados médicos



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

➤ Sensação de confiança

A **média geral de satisfação** dos usuários com relação aos serviços oferecidos pelo HJB, baseada nas pesquisas realizadas no 4º trimestre, envolvendo todos os setores é de **90,29%**.

VI- INDICADORES DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Em análise aos indicadores dos serviços prestados pelo HJB neste trimestre, destacamos na tabela a seguir, o número de atendimentos efetivados e o número de usuários atendidos pelo SAU através da escuta individual e pesquisas de satisfação realizadas nos setores de Ambulatório, SADT, Internação e Alta Hospitalar.

O SAU trabalha constantemente com planejamento e organização diária das pesquisas de satisfação, divulgação dos serviços e incentivando os usuários a utilizarem os mesmos, configurando assim um trabalho eficaz, responsável por atender em média neste trimestre, **19,63%** dos usuários atendidos neste HJB.

Podemos observar na tabela abaixo, o quantitativo de serviços prestados pelo HJB e também o número de usuários assistidos pelo SAU no 4º trimestre, por meio da pesquisa de satisfação, levando em consideração os segmentos de **Ambulatório, SADT, Internação e Alta Hospitalar**.

Tabela 06: Análise do quantitativo dos serviços e usuários assistidos pelo S.A.U.

Mês de Referência	Nº Atendimento HJB	Nº Atendimentos SAU	PORCENTAGEM %
OUTUBRO/2025	8.700	1.792	20,59%
NOVEMBRO/2025	7.117	1.425	20,02%
DEZEMBRO/2025	8.565	1.570	18,33%
Total	24.382	4.787	19,63%



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

VII- PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

- ✓ Continuar realizando as pesquisas de satisfação com planejamento, buscando assistir com excelência os usuários.
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? Meses de janeiro, fevereiro de março de 2026.
 - ✓ Como? Dividindo as pesquisas por hora, visualizando com os setores os maiores horários de visitantes, ampliando a busca ativa no ambulatório.
- ✓ Manter o fluxo (em anexo) adotado quanto às reclamações, sugestões e elogios, buscando sempre a eficiência do serviço e firmando compromisso cada vez maior com os usuários.
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? Meses de janeiro, fevereiro de março de 2026.
 - ✓ Como? Realizando o tratamento dos manifestos manuscritos pelos usuários, de forma a identificar as reclamações, sugestões e elogios. Encaminhar através de memorando para as lideranças, coordenações ou diretorias. Notificar o usuário acerca da resposta ao seu manifesto.
- ✓ Monitorar os índices de satisfação, mantendo a qualidade dos serviços prestados, adotando melhorias necessárias, intervenções e projetos que venham atender de forma efetiva garantindo a satisfação integral do usuário.
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? Meses de janeiro, fevereiro de março de 2026.
 - ✓ Como? Fazendo o acompanhamento junto aos setores citados no trimestre, acerca das propostas apontadas pelas lideranças, a fim de verificar a efetividade das melhorias.
- ✓ Acompanhar os coordenadores e líderes quanto ao cumprimento ao prazo de retorno das manifestações.
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.

G

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

- ✓ Quando? Meses de Janeiro, fevereiro de março de 2026.
- ✓ Como? Realizando cobrança diária, conforme o tempo de resposta for sendo esgotado e reforçar a importância do cumprimento ao prazo.
- ✓ Monitorar os planos de ação que foram apresentados como alternativa de melhorias no atendimento.
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? Meses de Janeiro, fevereiro de março de 2026.
 - ✓ Como? Acompanhando junto ao NEP o agendamento e andamento dos treinamentos citados como alternativas de melhoria.
- ✓ Intensificar a divulgação do S.A.U., incentivando os usuários, acompanhantes e visitantes a utilizarem o serviço sempre que necessário, bem como a reforçar na divulgação a localização do setor;
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? Meses de Janeiro, fevereiro de março de 2026.
 - ✓ Como? Ampliando diariamente a divulgação do S.A.U, verbal ou por meio de folder, nos setores avaliados.

VIII- SÍNTESE DO TRIMESTRE

Neste trimestre (outubro, novembro e dezembro), continuamos nos empenhando em trabalhar de forma intensa com vistas a alcançar a maior amostra da satisfação dos nossos usuários frente aos serviços oferecidos pelo HJB.

No mês de outubro atingimos o total de 1.792 usuários participantes nas pesquisas de satisfação. Em novembro uma diminuição de aproximadamente 20,5% no quantitativo final de pesquisas de satisfação aplicadas, e na transição de novembro para dezembro, obtivemos, um aumento de cerca de 10,2% na participação das pesquisas de satisfação, frente à avaliação dos serviços e atendimentos oferecidos pelo HJB.

Foi mantido o contínuo empenho de nos dedicarmos às abordagens



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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.

Em todos os meses, continuamos realizando arduamente a busca ativa, o que nos trouxe um quantitativo superior de pesquisas aplicadas em relação aos dois meses anteriores. Novamente não tivemos nenhuma alteração no que diz respeito à inclusão de serviços ofertados pelo HJB, no três meses desse 4º trimestre.

Deste modo, atualmente temos disponíveis no segmento SADT os seguintes exames, Broncoscopia, E.C.G, Raio X (diversos), USG, pulsoterapia, Endoscopia, Colonoscopia, Retossigmóidoscopia, PAAF, MAPA e Laboratório.

Após a somatória das maiores pontuações que correspondem aos itens "BOM e ÓTIMO", ficou visível o crescimento no grau de satisfação geral nesse 4º trimestre, cujo resultado no mês de outubro, atingiu o valor de 90,69%; em novembro, esse conceito sofreu uma queda, no qual alcançamos o percentual de 89,3390,18% de satisfação; no mês de dezembro, obtivemos novamente uma queda na satisfação dos nossos usuários, que resultou no percentual de 90,03%.

Ao analisarmos as dificuldades visualizadas nesse 4º trimestre, podemos assinalar que o único entrave foi a recorrente negativa de alguns usuários em aceitar participar das pesquisas de satisfação, uma vez que os mesmos alegavam que já haviam realizado a avaliação em outro momento. Contudo frente a essa resistência, nós persistimos em orientá-los a entenderem 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.

As pesquisas de satisfação e atendimentos vêm sendo desenvolvidos de acordo com planejamentos realizados diariamente, buscando atender a demanda de modo eficaz. Os setores estão sendo assistidos diariamente, as reclamações e sugestões estão sendo direcionadas às coordenações e lideranças, desta forma mantendo qualidade no atendimento e garantindo retorno satisfatório ao usuário. Neste sentido,



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

nós do SAU buscamos constantemente minimizar e cessar as queixas mencionadas no tópico “Análise dos dados”, trabalhando continuamente as questões expostas.

Em relação ao número de reclamações, obtivemos um total de 31 nos três meses desse 4º trimestre. Acerca dos elogios, no mês de outubro, 56 usuários registraram formalmente sua satisfação para com o HJB; em novembro tivemos uma redução de manifestos por escrito em caráter de contentamento, para 38; e em dezembro houve um aumento, totalizando 53 elogios. Essa oscilação justifica-se pelo fato de que só estarmos considerando os elogios com identificação (nome e telefone) do usuário, a fim de obtermos um resultado mais fidedigno possível.

Este cenário ratifica a premissa de que o HJB está desenvolvendo um bom trabalho, visto que o número de descontentamentos por parte dos usuários está reduzindo, ou seja, estamos atendendo de forma efetiva as expectativas dos usuários, trabalhando na garantia dos direitos e na melhoria contínua dos serviços.

As atividades de divulgação do S.A.U. e de incentivo aos usuários, acompanhantes e visitantes a utilizarem o serviço vêm sendo realizadas diariamente, e continuam sendo reconhecidas por muitos usuários. Alguns fizeram questão de se manifestarem por escrito, e outros agradeciam e nos parabenizavam verbalmente, por razão do retorno dado e pelas demandas resolvidas.

Para continuar tendo esse reconhecimento por parte dos usuários (pacientes, acompanhantes e visitantes), continuaremos trabalhando diariamente por meio de constantes diálogos e momentos informativos.

A equipe do S.A.U e a gestão do HJB continuarão na busca incessante por bons resultados, os quais visam a segurança do paciente com atendimento humano e de qualidade.

Atenciosamente,

Juliana Fonseca
Supervisora do S.A.U.
INDSH - Hospital Jean Bitar

Juliana dos Santos Fonseca
Supervisora do S.A.U.
Hospital Jean Bitar – HJB

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

ANEXOS

Índice dos Anexos:

- 1- Amostra gráfica e relatórios das tabulações de dados referentes aos setores de Ambulatório, Internação, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT e Alta Hospitalar.
- 2- Fluxograma das atividades

GS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

CÓPIA DO RELATÓRIO E GRÁFICO DA TABULAÇÃO DE DADOS DO AMBULATÓRIO (TRIMESTRE)

JEAN BITAR

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARA

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO											
DATA: 31/out											
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR			
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?		7	20	65	400	190	682	0	682	590
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?		7	12	64	401	198	682	0	682	599
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		9	9	72	365	227	682	0	682	592
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?										
	4.1	Pelos médicos	0	13	76	396	197	682	0	682	593
	4.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.3	Pelos funcionários da Administração	0	15	71	425	171	682	0	682	596
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Para os médicos	8	9	73	355	237	682	0	682	592
	5.2	Para os enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.3	Para os funcionários da Administração	5	16	65	410	186	682	0	682	596
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?		6	2	64	427	183	682	0	682	610
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	2	2	62	407	209	682	0	682	616
	7.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.3	Pelos funcionários da Administração	3	6	43	370	260	682	0	682	630
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		2	4	66	394	216	682	0	682	610
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		5	11	41	383	242	682	0	682	625
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?		4	20	61	339	258	682	0	682	597
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	8	11	487	176	682	0	682	663
TOTAIS			58	147	834	5559	2950	9548	0	9548	8509
			0,61%	1,54%	8,73%	58,22%	30,90%	100%	0,00%		89,12%

Total respondido 9548
Total de 7/8 e 9/10 8509
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 89,12%

Foram realizadas 682 entrevistas nesta data.

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



9

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO PARA

Identificador de autenticação: 3cf8c5cf-a066-4878-94f8-b4a19ee5fbe1

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 4

Página 17 de 60

TABELAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO										
DATA: 30/nov										
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					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	2	5	55	285	205	552	0	552	490
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	7	9	24	281	231	552	0	552	512
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	4	4	52	207	285	552	0	552	492
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	5	8	43	266	230	552	0	552	496
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.3	Pelos funcionários da Administração	5	7	38	315	187	552	0	552	502
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	7	8	52	225	260	552	0	552	485
5.2	Para os enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.3	Para os funcionários da Administração	5	7	51	280	209	552	0	552	489
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	1	70	297	184	552	0	552	481
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	2	2	58	277	213	552	0	552	490
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.3	Pelos funcionários da Administração	2	7	43	250	250	552	0	552	500
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	4	10	60	264	214	552	0	552	478
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	5	11	41	253	242	552	0	552	495
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	6	18	63	209	256	552	0	552	465
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	3	6	9	358	176	552	0	552	534
TOTAIS		57	103	659	3767	3142	7728	0	7728	6909
		0,74%	1,33%	8,53%	48,74%	40,66%	100%	0,00%		89,40%

Total respondido	7728
Total de 7/8 e 9/10	6909
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	89,40%

Foram realizadas 552 entrevistas nesta data.

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



S

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO										
DATA:		31/dez								
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?									
	7	9	55	285	215	571	0	571	500	
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?									
	6	8	40	281	236	571	0	571	517	
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)									
	4	4	52	216	295	571	0	571	511	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos									
	9	8	54	246	254	571	0	571	500	
4.2	Pelos enfermeiros									
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4.3	Pelos funcionários da Administração									
	6	10	58	223	274	571	0	571	497	
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos									
	7	10	55	244	255	571	0	571	499	
5.2	Para os enfermeiros									
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5.3	Para os funcionários da Administração									
	5	10	61	280	215	571	0	571	495	
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?									
	3	7	45	297	219	571	0	571	516	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos									
	2	2	57	287	223	571	0	571	510	
7.2	Pelos enfermeiros									
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7.3	Pelos funcionários da Administração									
	2	10	58	252	249	571	0	571	501	
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?									
	4	8	51	274	234	571	0	571	508	
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?									
	5	7	41	263	255	571	0	571	518	
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?									
	5	9	43	231	283	571	0	571	514	
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?									
	3	8	29	345	186	571	0	571	531	
TOTAIS										
	68	110	699	3724	3393	7994	0	7994	7117	
	0,85%	1,38%	8,74%	46,58%	42,44%	100%	0,00%		89,03%	

Total respondido	7994
Total de 7/8 e 9/10	7117
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	89,03%

Foram realizadas 571 entrevistas nesta data.

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



C

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

CÓPIA DO RELATÓRIO E GRÁFICO DA TABULAÇÃO DE DADOS DA INTERNAÇÃO (TRIMESTRE)

JEAN BITAR

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO
PARÁ

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO										
DATA: 31/out										
		NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2 PÉSSIMO	3/4 RUIM	5/6 REGULAR	7/8 BOM	9/10 ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	1	5	18	147	64	235	0	235	211
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	2	2	31	127	73	235	0	235	200
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	1	1	10	120	103	235	0	235	223
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	1	1	18	117	98	235	0	235	215
4.2	Pelos enfermeiros	2	1	11	129	92	235	0	235	221
4.3	Pelos Outros Profissionais	1	1	6	140	87	235	0	235	227
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	1	0	11	145	78	235	0	235	223
5.2	Pelos enfermeiros	1	2	10	135	87	235	0	235	222
5.3	Pelos Outros Profissionais	1	1	19	144	70	235	0	235	214
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	1	2	19	137	76	235	0	235	213
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	3	1	37	128	66	235	0	235	194
7.2	Pelos enfermeiros	3	5	21	140	66	235	0	235	206
7.3	Pelos Outros Profissionais	3	6	18	135	73	235	0	235	208
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	2	7	10	136	80	235	0	235	216
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	3	19	167	45	235	0	235	212
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	8	6	18	128	75	235	0	235	203
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	2	2	12	131	88	235	0	235	219
12	O silêncio no ambiente do hospital?	4	3	16	136	76	235	0	235	212
13	O horário em que são servidas as refeições?	2	3	14	137	79	235	0	235	216
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	2	5	19	176	33	235	0	235	209
15	O horário das visitas?	2	5	9	154	65	235	0	235	219
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	3	6	157	69	235	0	235	226
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	2	2	15	132	84	235	0	235	216
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	10	119	106	235	0	235	225
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	3	3	20	137	72	235	0	235	209
18.2	Pelos enfermeiros	2	2	12	129	90	235	0	235	219
18.3	Pelos Outros Profissionais	2	2	10	150	71	235	0	235	221
18.4	Pelos S A U	2	2	16	130	85	235	0	235	215
TOTAIS		55	76	435	3863	2151	6580	0	6580	6014
		0,84%	1,16%	6,61%	58,71%	32,69%	100%	0,00%		91,40%
Total respondido										6580
Total de 7/8 e 9/10										6014
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10										91,40%

Foram realizadas 235 entrevistas nesta data.

Juliana do Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

Identificador de autenticação: 3cf8c5cf-a066-4878-94f8-b4a19ee5fbe1

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 4

Página 20 de 60

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO										
DATA: 30/nov										
		NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10				
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	1	1	20	92	68	182	0	182	160
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	1	1	23	76	81	182	0	182	157
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	2	2	8	70	100	182	0	182	170
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
	4.1 Pelos médicos	2	2	23	66	89	182	0	182	155
	4.2 Pelos enfermeiros	0	3	16	74	89	182	0	182	163
	4.3 Pelos Outros Profissionais	2	2	4	89	85	182	0	182	174
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Pelos médicos	2	1	9	112	58	182	0	182	170
	5.2 Pelos enfermeiros	2	4	5	82	89	182	0	182	171
	5.3 Pelos Outros Profissionais	3	2	16	88	73	182	0	182	161
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	1	1	19	85	76	182	0	182	161
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	1	4	25	75	77	182	0	182	152
	7.2 Pelos enfermeiros	3	5	21	87	66	182	0	182	153
	7.3 Pelos Outros Profissionais	3	3	18	82	73	179	0	179	155
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	2	4	10	83	80	179	0	179	163
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	3	19	114	45	182	0	182	159
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	3	4	18	77	80	182	0	182	157
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	1	1	10	78	92	182	0	182	170
12	O silêncio no ambiente do hospital?	4	3	8	83	84	182	0	182	167
13	O horário em que são servidas as refeições?	2	3	14	84	79	182	0	182	163
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	2	5	19	123	33	182	0	182	156
15	O horário das visitas?	2	5	10	101	64	182	0	182	165
16	Quanto aos medicamentos?									
	16.1 Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	1	3	8	102	68	182	0	182	170
	16.2 Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	3	3	7	79	90	182	0	182	169
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	1	1	8	66	106	182	0	182	172
18	Frequência de visitas realizadas?									
	18.1 Pelos médicos	3	3	7	84	85	182	0	182	169
	18.2 Pelos enfermeiros	3	1	12	79	87	182	0	182	166
	18.3 Pelos Outros Profissionais	1	1	9	98	73	182	0	182	171
	18.4 Pelos S A U	2	4	6	77	93	182	0	182	170
TOTAIS		54	75	372	2406	2183	5090	0	5090	4589
		1,06%	1,47%	7,31%	47,27%	42,89%	100%	0,00%		90,16%

Total respondido 5090
Total de 7/8 e 9/10 4589
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 90,16%

Foram realizadas 182 entrevistas nesta data.

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



[Assinatura]

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO											
DATA: 31/dez											
		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	9	12	19	94	81	215	0	215	175	
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	1	1	15	81	117	215	0	215	198	
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	2	2	18	85	108	215	0	215	193	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1 Pelos médicos	2	2	15	76	120	215	0	215	196	
	4.2 Pelos enfermeiros	0	3	16	87	109	215	0	215	196	
	4.3 Pelos Outros Profissionais	2	2	16	90	105	215	0	215	195	
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1 Pelos médicos	2	1	9	125	78	215	0	215	203	
	5.2 Pelos enfermeiros	2	4	8	102	99	215	0	215	201	
	5.3 Pelos Outros Profissionais	3	2	16	108	86	215	0	215	194	
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	1	1	13	95	105	215	0	215	200	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1 Pelos médicos	1	4	15	85	110	215	0	215	195	
	7.2 Pelos enfermeiros	3	5	21	77	109	215	0	215	186	
	7.3 Pelos Outros Profissionais	3	3	18	88	103	215	0	215	191	
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	2	4	15	83	111	215	0	215	194	
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	3	19	117	75	215	0	215	192	
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	9	25	30	73	78	215	0	215	151	
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	1	1	15	86	112	215	0	215	198	
12	O silêncio no ambiente do hospital?	4	3	18	93	97	215	0	215	190	
13	O horário em que são servidas as refeições?	2	3	16	85	109	215	0	215	194	
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	2	9	12	82	110	215	0	215	192	
15	O horário das visitas?	2	5	10	121	77	215	0	215	198	
16	Quanto aos medicamentos?										
	16.1 Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	1	3	9	104	98	215	0	215	202	
	16.2 Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	6	12	23	89	85	215	0	215	174	
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	1	1	15	86	112	215	0	215	198	
18	Frequência de visitas realizadas?										
	18.1 Pelos médicos	3	3	9	94	106	215	0	215	200	
	18.2 Pelos enfermeiros	3	1	12	89	110	215	0	215	199	
	18.3 Pelos Outros Profissionais	1	1	9	98	106	215	0	215	204	
	18.4 Pelos S A U	2	4	12	87	110	215	0	215	197	
TOTAIS		71	120	423	2580	2826	6020	0	6020	5406	
		1,18%	1,99%	7,03%	42,86%	46,94%	100%	0,00%		89,80%	

Total respondido 6020

Total de 7/8 e 9/10 5406

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 89,80%

Foram realizadas 215 entrevistas nesta data.

Juliana do Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO PARA

Identificador de autenticação: 3cf8c5cf-a066-4878-94f8-b4a19ee5fbe1

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 4

Página 22 de 60

CÓPIA DO RELATÓRIO E GRÁFICO DA TABULAÇÃO DE DADOS DA ALTA HOSPITALAR (TRIMESTRE)

JEAN BITAR

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARA

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR										
DATA: 31/out										
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	25	40	130	26	223	0	223	156
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	2	12	31	133	45	223	0	223	178
3	O silêncio no ambiente hospitalar	2	23	14	132	52	223	0	223	184
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	2	10	8	141	62	223	0	223	203
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	8	16	30	116	53	223	0	223	169
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	2	13	11	134	63	223	0	223	197
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	2	4	31	137	49	223	0	223	186
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	2	3	3	150	65	223	0	223	215
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	9	10	15	131	58	223	0	223	189
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	2	19	30	127	45	223	0	223	172
TOTAIS		33	135	213	1331	518	1930	0	2230	1849
		1,71%	6,99%	11,04%	68,96%	26,84%	116%	0,00%		93,78%

Total respondido 1930

Total de 7/8 e 9/10 1849

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 95,80%

Foram realizadas 223 entrevistas nesta data.

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



[Handwritten signature]

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO PARA

Identificador de autenticação: 3cf8c5cf-a066-4878-94f8-b4a19ee5fbe1

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 4

Página 23 de 60

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR										
DATA: 30/nov										
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10				
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				Total 7/8 e 9/10
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	3	2	1	26	67	99	0	99	93
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	3	4	1	37	54	99	0	99	91
3	O silêncio no ambiente hospitalar	2	3	3	33	58	99	0	99	91
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	3	4	2	32	58	99	0	99	90
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	2	4	0	40	53	99	0	99	93
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	3	6	1	31	58	99	0	99	89
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	3	5	1	39	51	99	0	99	90
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	3	4	1	32	59	99	0	99	91
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	5	6	1	23	65	100	0	100	88
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	1	1	47	50	99	0	99	97
TOTAIS		27	39	12	340	573	991	0	991	913
		2,72%	3,94%	1,21%	34,31%	57,82%	100%	0,00%		92,13%

Total respondido	991
Total de 7/8 e 9/10	913
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	92,13%

Foram realizadas 99 entrevistas nesta data.

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



3

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR										
DATA: 31/dez										
ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10	
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR			
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	2	9	20	109	57	197	0	197	166
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	3	4	15	117	58	197	0	197	175
3	O silêncio no ambiente hospitalar	2	3	12	132	48	197	0	197	180
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	3	6	10	118	60	197	0	197	178
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	2	4	8	127	56	197	0	197	183
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	3	6	5	120	63	197	0	197	183
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	2	7	5	124	59	197	0	197	183
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	3	4	9	124	57	197	0	197	181
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	5	6	6	115	65	197	0	197	180
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	1	5	127	64	197	0	197	191
TOTAIS		25	50	95	1213	587	1970	0	1970	1800
		1,27%	2,54%	4,82%	61,57%	29,80%	100%	0,00%		91,37%

Total respondido	1970
Total de 7/8 e 9/10	1800
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	91,37%

Foram realizadas 197 entrevistas nesta data.

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

CÓPIA DO RELATÓRIO E GRÁFICO DA TABULAÇÃO DE DADOS DO S.A.D.T (TRIMESTRE)

JEAN BITAR

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARA

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT										
DATA: 31/10/2025										
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1			NR
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	8	15	104	265	260	652		652	525
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	1	8	74	248	321	652		652	569
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	5	7	75	320	245	652		652	565
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	2	5	84	299	262	652		652	561
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	6	7	81	322	236	652		652	558
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	3	5	84	351	209	652		652	560
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	16	70	324	242	652		652	566
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	3	6	75	278	290	652		652	568
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	3	7	61	309	272	652		652	581
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	5	65	267	315	652		652	582
TOTAIS		31	81	773	2983	2652	6520		6520	5635
		0,48%	1,24%	11,86%	45,75%	40,67%	100%	0,00%		86,43%

Total respondido	6520
Total de 7/8 e 9/10	5635
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	86,43%

Foram realizadas 652 entrevistas nesta data

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



[Handwritten signature]

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARA

Identificador de autenticação: 3cf8c5cf-a066-4878-94f8-b4a19ee5fbe1

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 4

Página 26 de 60

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT										
DATA: 30/11/2025										
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?	6	10	44	265	267	592		592	532
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	1	4	41	221	325	592		592	546
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	5	4	35	300	248	592		592	548
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	2	5	66	277	242	592		592	519
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	2	4	71	282	233	592		592	515
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	3	5	64	301	219	592		592	520
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	5	70	304	213	592		592	517
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	3	6	65	268	250	592		592	518
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	3	4	61	279	245	592		592	524
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	5	55	267	265	592		592	532
TOTAIS		25	52	572	2764	2507	5920		5920	5271
		0,42%	0,88%	9,66%	46,69%	42,35%	100%	0,00%		89,04%

Total respondido	5920
Total de 7/8 e 9/10	5271
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	89,04%

Foram realizadas 592 entrevistas nesta data

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



G

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT										
DATA: 31/12/2025										
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10				
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				Total 7/8 e 9/10
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	6	8	47	257	269	587		587	526
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	1	4	41	226	315	587		587	541
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	2	4	35	290	258	589		589	548
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	9	20	59	279	220	587		587	499
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	2	4	49	287	245	587		587	532
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	3	5	50	291	238	587		587	529
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	5	45	294	234	578		578	528
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	8	26	60	238	255	587		587	493
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	3	4	41	269	270	587		587	539
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	5	45	267	270	587		587	537
TOTAIS		34	85	472	2698	2574	5863		5863	5272
		0,58%	1,45%	8,05%	46,02%	43,90%	100%	0,00%		89,92%

Total respondido 5863

Total de 7/8 e 9/10 5272

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 89,92%

Foram realizadas 587 entrevistas nesta data

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



Handwritten signature

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

MAPAS DE ATENDIMENTO DO TRIMESTRE

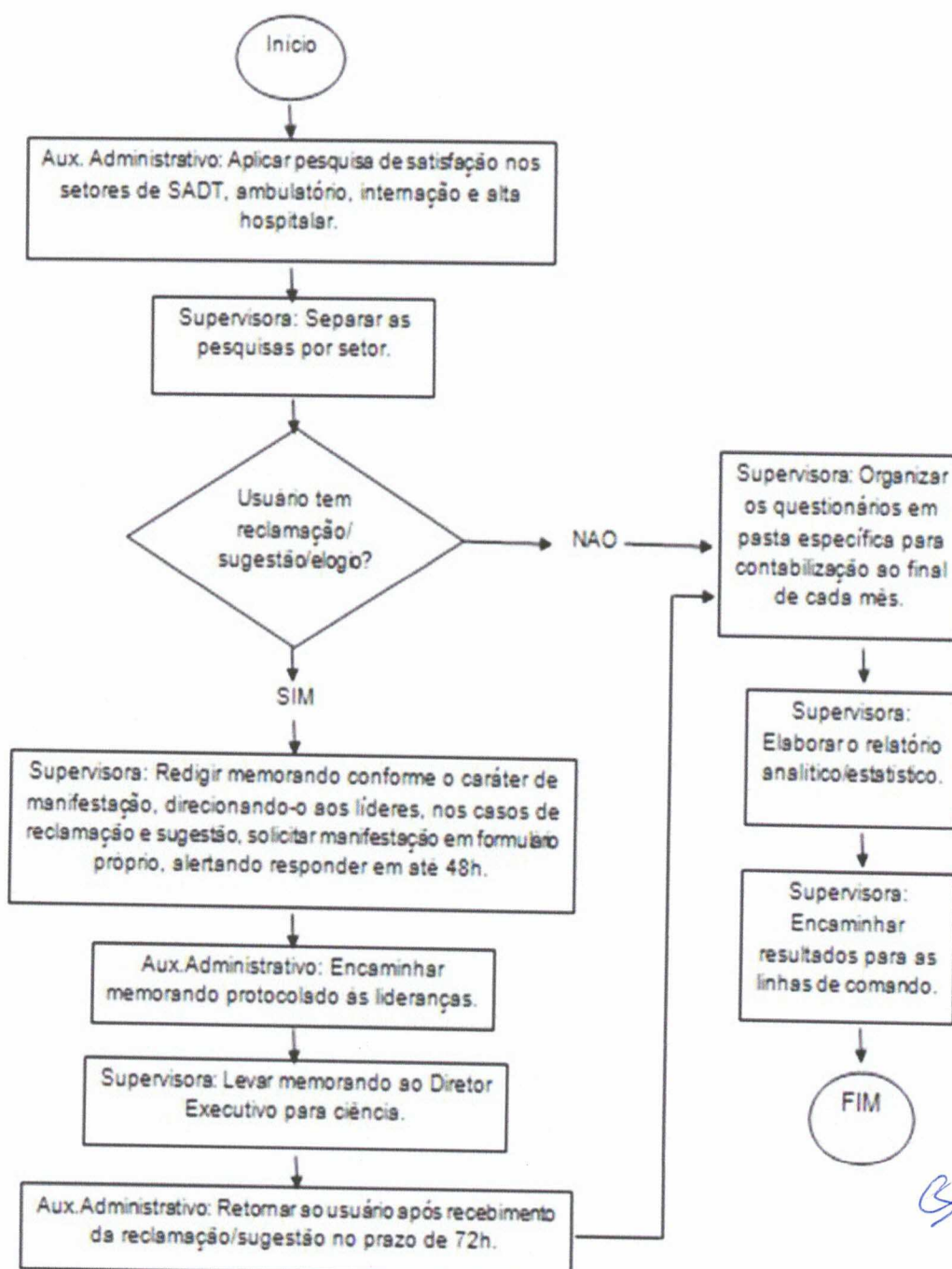
JEANBITAR		MAPA DE ATENDIMENTO OUTUBRO/NOVEMBRO/DEZEMBRO 2025 - S.A.U																														SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA		 GOVERNO DO PARÁ	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL			
Visitas aos Leitos Clínica 3º andar	8	8	14	7	7	4	7	4	8	11	6	4	6	4	9	8	10	8	8	3	6	7	10	8	5	4	10	7	11	3	2	217			
Visitas aos Leitos Clínica 4º andar	11	8	13	9	9	6	7	3	9	13	10	10	6	7	10	9	13	8	8	5	6	10	11	8	3	2	9	5	9	3	2	242			
Visitas aos Leitos Clínica 5º andar	10	8	12	7	7	6	8	6	7	14	9	7	9	9	9	9	15	10	7	5	10	10	11	7	5	3	5	7	8	5	3	248			
Pesquisas de Satisf. Internação 3º andar	4	4	10	7	5	5	8	3	6	6	4	5	4	6	7	5	7	8	7	4	6	5	7	7	2	4	6	2	8	3	4	169			
Pesquisas de Satisf. Internação 4º andar	9	6	13	7	7	8	6	5	9	10	10	11	9	7	10	8	12	7	10	5	6	10	10	5	11	6	8	7	7	5	3	247			
Pesquisas de Satisf. Internação 5º andar	8	5	9	6	8	6	9	3	6	11	10	6	8	5	9	8	11	9	8	6	6	10	8	7	4	6	4	7	5	6	2	216			
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 3º andar	6	3	7	4	4	5	6	7	7	7	5	3	4	5	5	6	8	6	4	4	4	3	6	5	1	3	7	5	7	4	3	154			
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 4º andar	7	5	11	4	7	6	4	4	8	9	5	10	7	5	9	6	10	4	8	3	4	9	7	6	8	3	7	6	5	4	3	194			
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 5º andar	7	3	8	2	6	5	6	4	5	9	10	4	7	4	8	5	9	8	5	6	5	9	7	6	2	5	3	6	4	5	2	175			
Pesquisas de Satisfação Usuário SADT	60	63	94	67	67	59	58	26	65	96	64	66	61	61	65	62	91	64	60	26	61	63	64	60	33	32	58	64	65	27	29	1831			
Atend. exclusivamente por meio de FOLDER	8	7	15	8	11	10	10	8	14	10	8	7	9	12	8	12	7	10	9	7	9	5	10	8	7	13	8	6	10	7	283				
Pesquisas de Satisf. Usuário AMBULATÓRIO	69	60	103	65	67	64	68	30	60	91	69	54	50	62	64	59	81	51	48	33	62	61	65	64	35	32	66	60	64	26	29	1812			
Contato Telefônico	3	4	2	4	3	0	0	0	2	5	1	4	0	0	2	3	5	6	6	0	3	4	2	2	4	3	4	2	4	0	0	78			
Atendimento em sala	19	13	23	16	12	12	14	9	14	16	19	12	17	14	11	15	18	11	7	10	10	13	13	13	6	8	19	13	15	8	5	405			
Encaminhamentos Internos	10	7	10	7	4	4	5	3	9	9	6	4	10	6	7	10	6	6	4	5	4	10	9	7	1	2	11	9	11	7	6	209			
Orientações e Informações	15	14	13	7	5	7	9	6	9	11	9	5	13	10	9	10	11	6	4	6	7	12	12	7	1	2	11	9	14	6	5	265			
Participação em Treinamentos e reuniões internas	2	0	1	1	2	1	1	0	2	2	3	2	1	1	2	3	3	3	5	0	0	1	2	0	0	1	1	2	1	0	0	43			
TOTAL																															6.788				

4

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

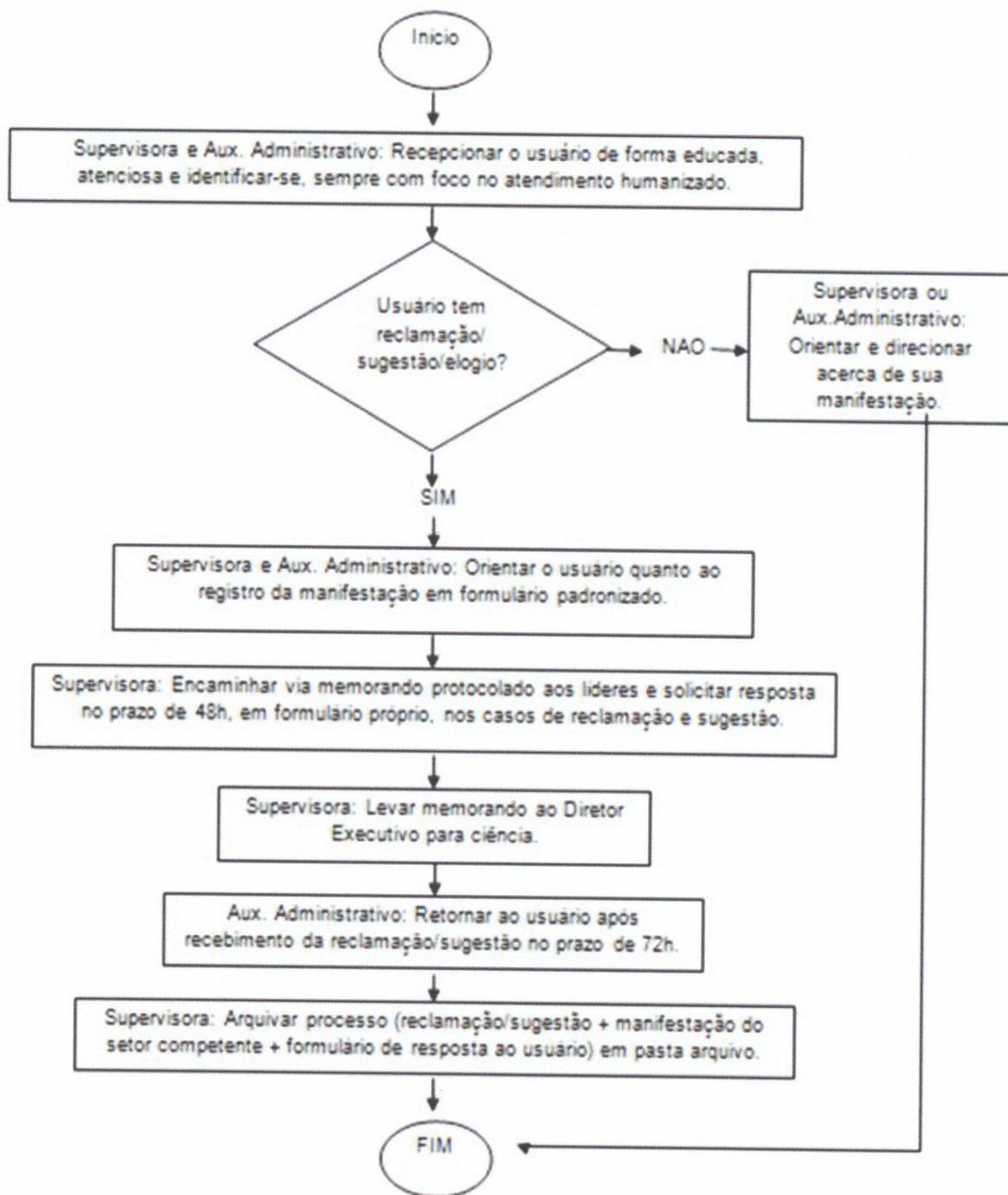
FLUXOGRAMA DAS ATIVIDADES DO S.A.U.

Anexo 01: Fluxograma da Pesquisa de Satisfação



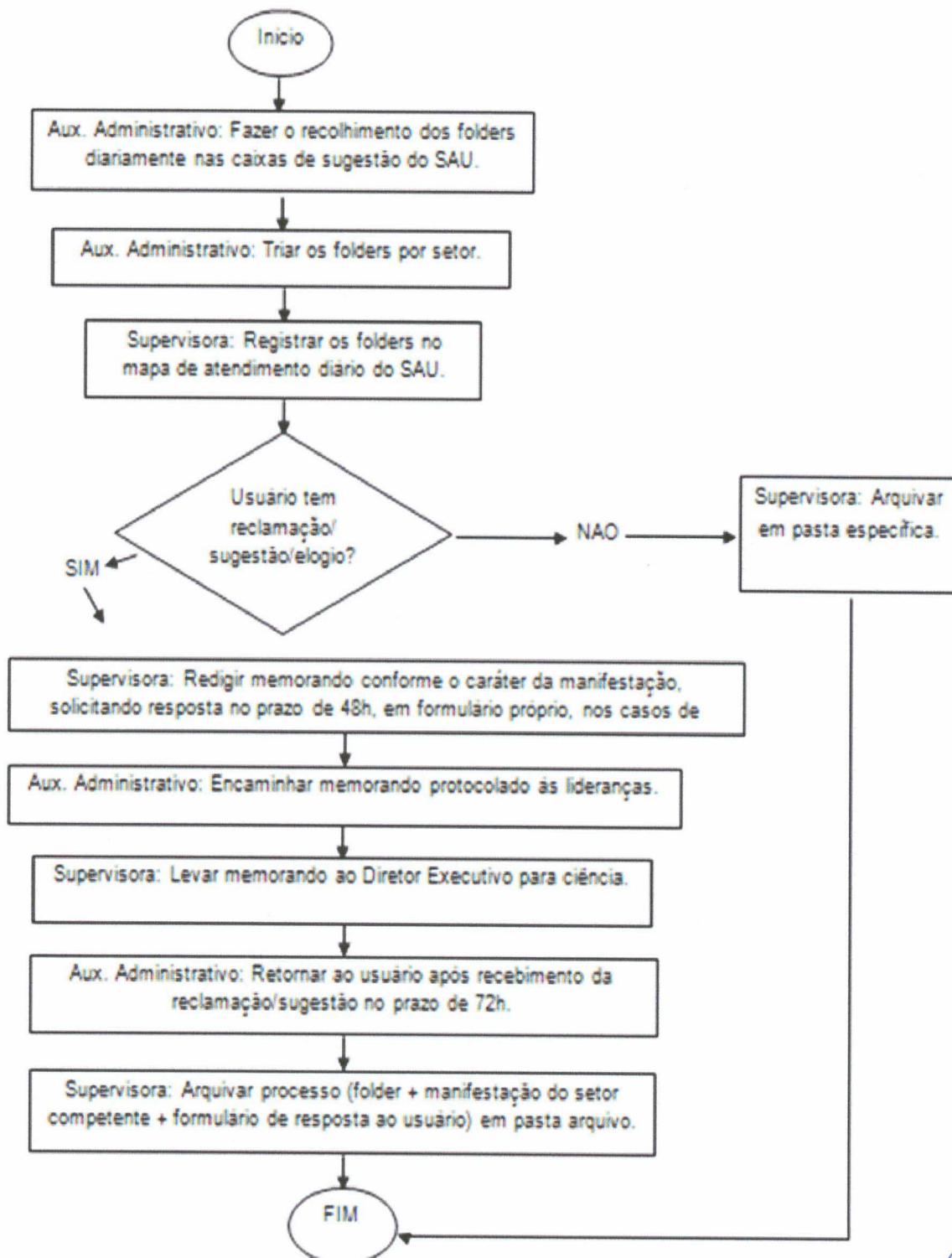
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Anexo 03: Fluxograma de Registro de Folder



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

**HOSPITAL JEAN BITAR – HJB
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE – NEP**

**RELATÓRIO TRIMESTRAL DE TREINAMENTOS
COMPETÊNCIA – OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO 2025**

LG

BELÉM/PA

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA Tel.: (91) 3239.3800

Identificador de autenticação: 3cf8c5cf-a066-4878-94f8-b4a19ee5fbc1

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 4

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 33 de 60

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE TREINAMENTOS
COMPETÊNCIA – OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO 2025

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO

2 – PARÂMETROS PARA REGISTRO E DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES

- 2.1 - Setor do Hospital que o Treinamento foi realizado
- 2.2 - Quantitativo de Treinamentos/Mês
- 2.3 - Quantitativo das Participações em Treinamentos
- 2.4 - Quantitativo das Horas
- 2.5 - Quantitativo das Horas/Homem por Mês

3 – CUMPRIMENTO DE TREINAMENTOS DO LNT-PAT/2023

3.1. Quantitativo de Treinamentos por Setores

- 3.1.1. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Outubro-25
- 3.1.2. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Novembro-25
- 3.1.3. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Dezembro-25

4 – INDICADORES

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

CC

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

1 – INTRODUÇÃO:

O Núcleo de Educação Permanente tem como objetivo promover estratégias de educação permanente aos trabalhadores, visando estabelecer uma equipe de profissionais com pensamento crítico, com capacidade de resolução de problemas e habilidades técnicas - científicas e princípios da humanização, orientadas para a melhoria da qualidade do serviço.

Tendo como finalidade atender a política do Ministério da Saúde, que coloca que a educação permanente é o conceito pedagógico para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, contribuindo na gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social.

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano do hospital e ao trabalho, assim sendo, baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde dos usuários do SUS atendidos pelo Hospital Jean Bitar/HJB.

Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho (BRASIL, Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: MS, 2009, p. 20).

Nesse sentido, a Educação Permanente se constitui em estratégia para desenvolver os serviços de saúde, pois implica em constante atualização por meio de ações intencionais e planejadas voltadas ao fortalecimento de conhecimentos, habilidades e atitudes, que repercutem no interior das relações e processos nos diversos setores do hospital.

O Núcleo de Educação Permanente em Saúde tem por função planejar, organizar e fornecer apoio às ações de Educação Permanente em Saúde.

O Núcleo de Educação Permanente do HJB tem como atribuições:

- Promover e desenvolver, em articulação com os setores do hospital, ações coletivas que permitam a partir da problematização do processo e da qualidade do trabalho, identificar as necessidades de qualificação dos profissionais;
- Organizar e sistematizar a prática de treinamentos;
- Acompanhar e avaliar o desenvolvimento de cursos, programas e eventos;

4

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

- Promoção de Educação Permanente para todos os trabalhadores do hospital, administrativos e profissionais de saúde;
- Colaborar com as iniciativas de Educação em Saúde realizadas pelos diversos setores e profissionais;
- Elaborar programação anual de educação e capacitação permanente e de desenvolvimento de competências individuais e organizacionais, bem como respectivo cronograma, e submetê-los à aprovação da Diretoria.

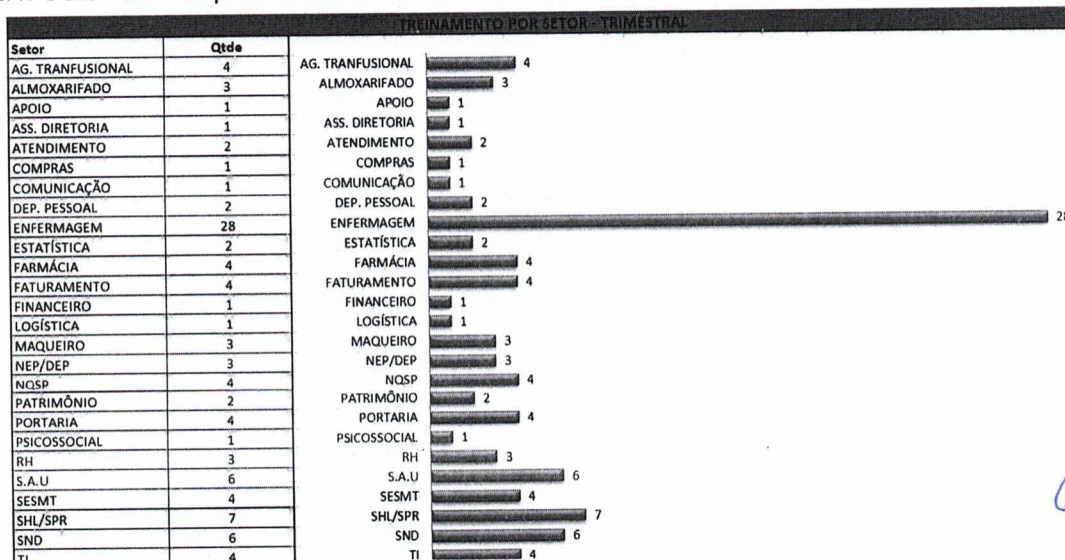
A Educação Permanente em Saúde trabalha com foco na transformação do processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo HJB aos usuários e comunidade e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo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

2 – PARÂMETROS PARA REGISTRO E DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES

O NEP possui alguns indicadores para registro e avaliações das atividades realizadas pelo Núcleo:

1. Setor do hospital que o treinamento foi realizado;
2. Quantitativo de treinamentos/mês;
3. Quantitativo das participações em treinamentos;
4. Quantitativo das horas;
5. Quantitativo das horas/homens por mês.

2.1. Setor do Hospital onde os Treinamentos foram Realizados (Trimestre)



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

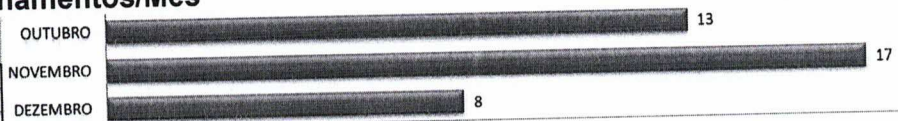
Fonte: Núcleo de Educação Permanente

No gráfico acima é possível visualizar todos os setores que ministraram e/ou receberam capacitações durante o trimestre (Outubro, Novembro Dezembro).

2.2. Quantitativo de Treinamentos/Mês

Quantitativo de treinamentos/mês	
OUTUBRO	13
NOVEMBRO	17
DEZEMBRO	8

Fonte: Núcleo de Educação Permanente



No decorrer do trimestre (Outubro, Novembro Dezembro) tivemos um total de 38 (trinta e oito) treinamentos, estes sendo: integração institucional, ambientações setoriais, orientações de rotina do setor, orientações de cunho pedagógico e treinamentos de demandas diversas.

2.3. Quantitativo das Participações em Treinamentos

Quantitativo das participações em treinamentos	
OUTUBRO	558
NOVEMBRO	607
DEZEMBRO	147

Fonte: Núcleo de Educação Permanente

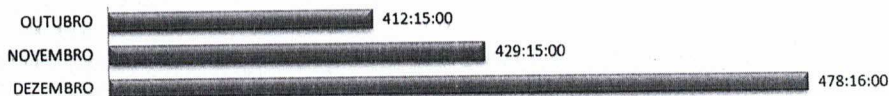


No trimestre foram evidenciadas 1.312 (mil trezentos e doze) participantes em treinamentos.

2.4. Quantitativo das Horas de Treinamento Mês

Quantitativo de horas	
OUTUBRO	412:15:00
NOVEMBRO	429:15:00
DEZEMBRO	478:16:00

Fonte: Núcleo de Educação Permanente

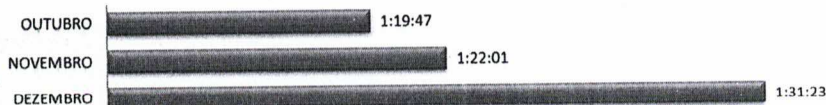


Somas de hora dos treinamentos no trimestre alcançou 1.328h46min.

2.5. Quantitativo das Horas/Homem por Mês

Quantitativo das horas/homens por mês	
OUTUBRO	1:19:47
NOVEMBRO	1:22:01
DEZEMBRO	1:31:23

Fonte: Núcleo de Educação Permanente



A média de horas/homem durante o trimestre foi de 4h13min11seg.

al

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

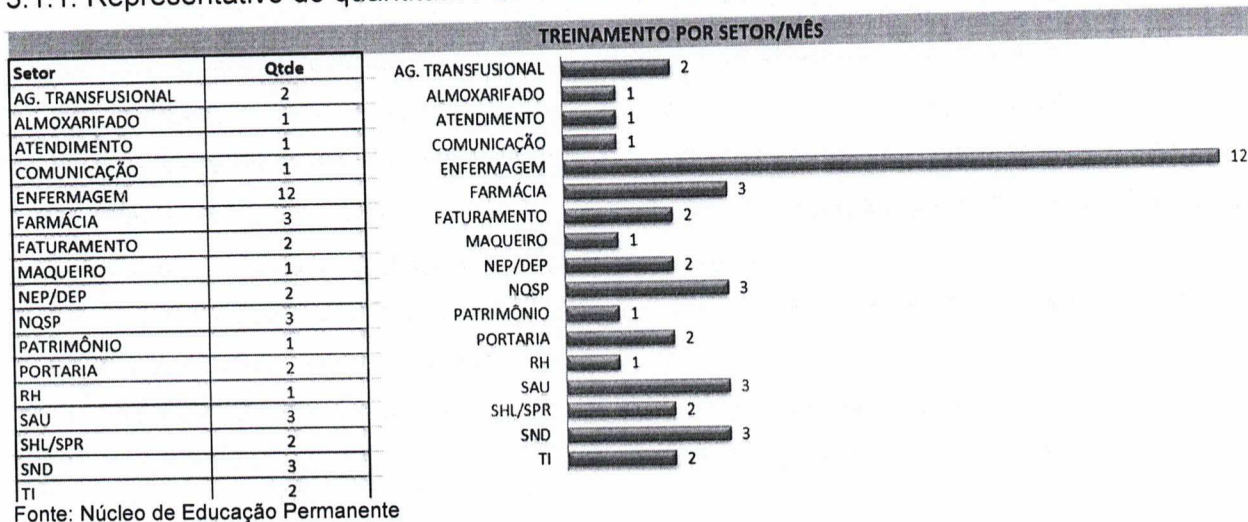


3 – Quantitativo de Treinamentos por Setores

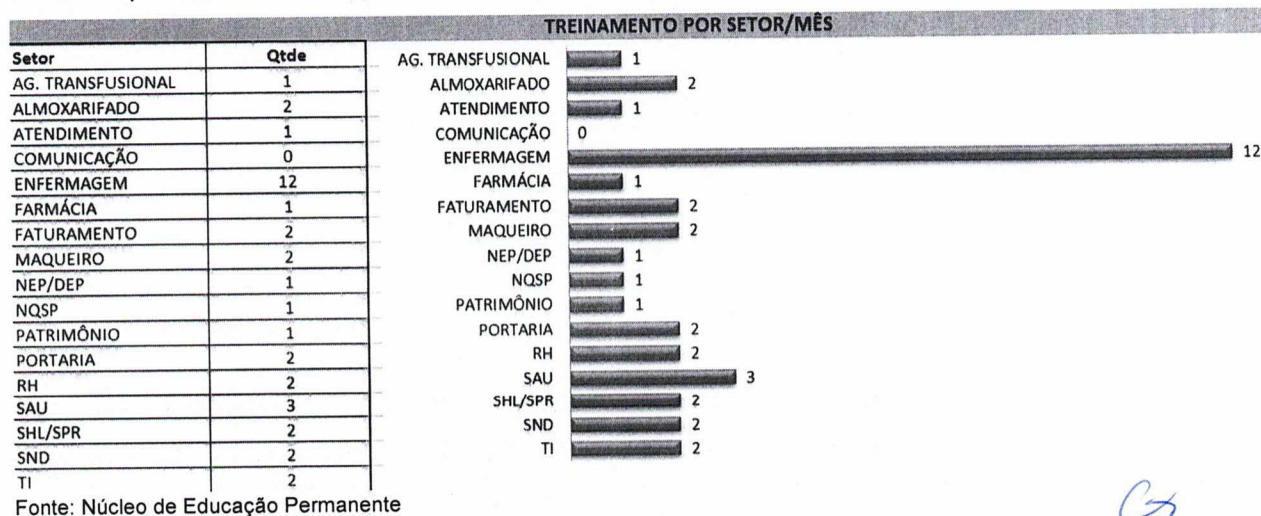
O NEP elaborou uma Planilha de Treinamentos geral e por setores, dessa forma, almeja incentivar os Coordenadores e Líderes a promoverem treinamentos e criar nos colaboradores a cultura de sempre e participar dos treinamentos disponibilizados pelo HJB, com a finalidade de integrar todos para desenvolvimento profissional e pessoal, pois, segundo Paulo Freire: “É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal maneira que num dado momento a tua fala seja a tua prática”.

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

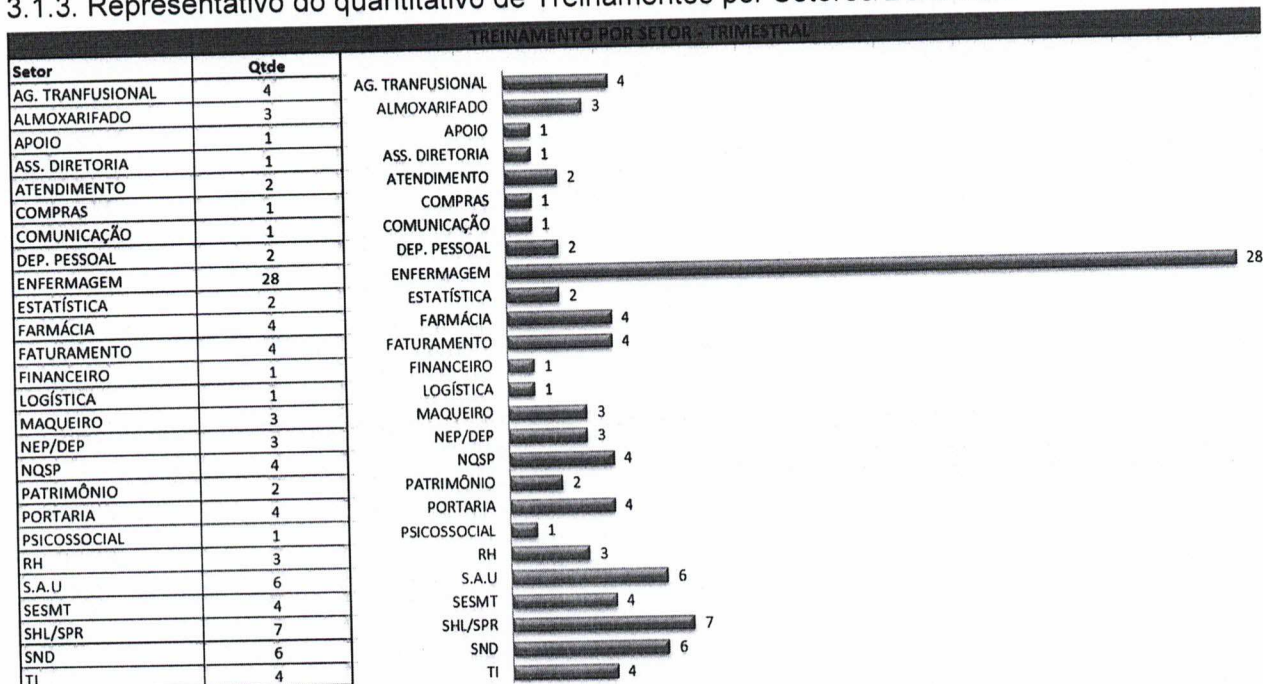
3.1.1. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Outubro



3.1.2. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Novembro



3.1.3. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Dezembro



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

4 – INDICADORES E ANÁLISES CRÍTICAS

Seguindo os parâmetros acima, a educação permanente do HJB vem se concretizando como pilar fundamental da capacitação profissional, abrangendo áreas distintas de conhecimento em prol da multiplicidade de saberes.

O processo do Núcleo de Educação Permanente do HJB tem por finalidade criar possibilidades para que sejam realizadas capacitações para os profissionais da saúde, sendo esses treinamentos, palestras, campanhas, Integração Institucional, ambientações setoriais, orientações de rotina, orientações de cunho pedagógico dentre outras atividades educativas. Sendo assim objetivo principal e de capacitar todos os colaboradores que fazem parte da equipe Multiprofissional do HJB.

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

Por fim, cabe enfatizar que este, enquanto setor responsável do gerenciamento de todos os treinamentos vem aprimorando suas técnicas e metodologias para que cada vez mais os colaboradores executem suas tarefas com entusiasmo, satisfação e segurança, beneficiando cada vez mais os usuários e toda comunidade, com atendimento humanizado, assim cumprindo suas metas com responsabilidade social.

Handwritten signature/initials.

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

O NEP tem organizado materiais bem ilustrativos, visuais para a realização dos treinamentos *in loco*, pois sabemos da grande dificuldade da apreensão do conhecimento somente através da audição.

Todas as capacitações têm por finalidade aperfeiçoar sempre a qualidade no atendimento e estreitar os laços entre os profissionais e a sociedade, através das mais variadas ações.

Para alcançar o objetivo proposto, o NEP tem seu trabalho direcionado a:

- Garantir o cumprimento orçamentário;
- Integrar o Hospital e Comunidade;
- Atingir índices de produção estabelecidos;
- Gerenciar com foco na segurança do usuário e do colaborador;
- Incentivar o desenvolvimento profissional;
- Capacitar os profissionais para exercer sua função dentro do hospital com segurança, perfeição, garantindo um atendimento de qualidade e a satisfação do usuário;
- Promover a satisfação do colaborador.

Todas as atividades educativas desenvolvidas dentro do HJB têm por finalidade contribuir para despertar o interesse das equipes e comprometê-las a pensarem na sua qualificação e na realização das suas atividades com o maior nível de perfeição possível.

Ainda que se justifique a necessidade de zelar por sua qualidade e por sua eficiência, sendo uma das grandes estratégias para isto seja investir nos profissionais que prestam a assistência à população, ficam evidentes a preocupação do INDSH em busca de iniciativas para a tão esperada qualidade na preparação de seu quadro de profissionais voltando seu olhar para a amplitude das ações realizadas que vão além da prestação da assistência, há a transformação do colaborador, onde o mesmo passa a exercer sua profissão com mais profissionalismo e humanização.

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preocupação em realizar ações de capacitação vem ganhando espaço, por sua relevância para o desempenho profissional e desenvolvimento da organização. Muito se faz e se discute, mas é preciso alcançar ganhos em qualidade e isto ainda parece distante da realidade local. Dentro desse campo de visão HJB vem instituindo uma cultura de capacitações

CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

entre os profissionais que fazem saúde, sendo o NEP o gerenciador desse processo juntamente com os demais setores do Hospital.

Diante do levantamento da necessidade de treinamento realizado sempre no início do ano com as diversas coordenações e lideranças o NEP cria mecanismos de o treinamento acontecer.

Observa-se que cada vez mais os colaboradores participam dos treinamentos, capacitações, orientações de rotinas oferecidas pela equipe do hospital. Há uma mudança quanto à paradigmas, quanto a cultura de se aperfeiçoar, os colaboradores estão sentindo a necessidade de adquirir novos conhecimentos e aperfeiçoar os que já possuem, buscando participar das capacitações oferecidas pelo hospital, em muitos casos os colaboradores buscam ao Núcleo de Educação Permanente solicitando treinamentos para ajudar na execução das rotinas.

Estamos vivendo um momento de grande competitividade, e assim sendo, temos que nos capacitar cada vez mais e diante dessa perspectiva de educação, devemos sempre criar oportunidades para os colaboradores fazerem parte desse processo que gera a qualificação dos profissionais e a eficiência nos serviços prestados a comunidade.

O processo de Educação Permanente impõe uma série de desafios que precisam ser transpostos para tornar-se efetivo. Para garantir a efetividade deste processo e imprimir caráter permanente e continuado, é fundamental inseri-lo na rotina de trabalho e considerar, portanto, as atividades dentro da carga horária contratual do trabalhador. Desta forma aumentam as possibilidades de as pessoas participarem e de se garantir que os que mais necessitam qualificar-se estejam efetivamente presentes.

Não é raro que a presença seja mais maciça por parte daqueles profissionais que nutrem maior interesse pelo serviço, são mais comprometidos com o trabalho e, portanto, preocupam-se com os processos de aprimoramento em serviço.

Clara Saldanha
Coordenadora de RH/NEP/DEP
HOSPITAL JEAN BITAR/INDSH

Clara Silva Saldanha
Coordenadora de Recursos Humanos
RH-NEP-DEP/HJB/INDSH

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR CCIH

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

RELATÓRIO TRIMESTRAL CCIH

4º Trimestre

Outubro, novembro e dezembro de 2025.

CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

I. INTRODUÇÃO

A **COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR** é de natureza técnica científica permanente, nos termos da Lei nº 9.431, de 06 de janeiro de 1997, portaria nº 2616-MS de 12 de maio de 1998 e resolução RDC nº 48 de 02 de junho de 2000, da Agência Nacional da Vigilância Sanitária (MS). O SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar mantém – se na busca ativa dos casos de infecção em conversa com os setores assistenciais diariamente, acompanhando os novos casos de infecção, colonização e isolando os pacientes sempre que necessário orientando a equipe assistencial, setores de apoio, acompanhantes e visitantes de como se comportar perante os pacientes. Realizando treinamentos e orientações com as diversas equipes a fim de criar um fluxo de atendimento seguro, livre de contaminação.

II. ATIVIDADES REALIZADAS NO TRIMESTRE

Reuniões mensais:

- Ordinária (17/10/2025),
- Ordinária (19/11/2025) e
- Ordinária (19/12/2025).

Foram realizadas as seguintes atividades no período:

- No mês de outubro foi realizada a 2ª campanha de higienização das mãos utilizando as redes sociais, visitação aos setores, realização de quiz (in loco, por telefone e email) para alcançar o maior número de colaboradores, a campanha teve como objetivo informar os colaboradores e terceiros do HJB sobre os indicadores relacionados a higienização das mãos no HJB e as metas a serem alcançadas ou mantidas e melhoradas.
- No mês de novembro o SCIH não realizou treinamento visto que não havia direcionamento para o setor contemplado no plano anual de treinamento destinado ao setor.
- No mês de dezembro o SCIH realizou o treinamento de prevenção de infecção de sítio cirúrgico para enfermeiros e técnicos de enfermagem alcançando os 70% da meta estabelecida pela instituição.

III. ATIVIDADES PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE (outubro, novembro e dezembro).

Será realizada a segunda campanha de higienização das mãos, o treinamento de prevenção de infecção de sítio cirúrgico e paralelo a este o treinamento da comissão de feridas e curativos que contribui para a prevenção de infecção de sítio cirúrgico.

IV. BUSCA ATIVA DO TRIMESTRE

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

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

de infecções hospitalares regularmente na unidade de terapia intensiva (UTI), associada os 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 observa-se que mais da metade dos usuários internados foram acompanhados diariamente através de busca ativa. O que nos ajuda na classificação das infecções, separando as nossas das que já vieram com o paciente da comunidade ou de outros estabelecimentos.

V. ANÁLISES DOS DADOS.

Taxa global de infecção hospitalar, de paciente com infecção hospitalar e letalidade de outubro a dezembro de 2025.

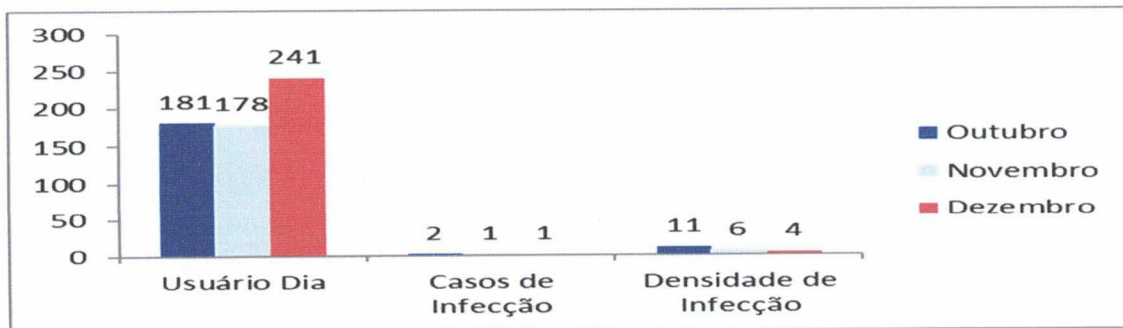
MESES	SAÍDOS	IH	PIH	ÓBITOS IH	TIH	TPIH	T - LETALIDADE
Outubro	267	09	09	0	3,37%	3,37%	0%
Novembro	211	05	05	0%	2,37%	2,37%	0%
Dezembro	270	03	03	0%	1,1%	1,1%	0%

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

Legenda:	IH-Infecção Hospitalar	PIH - Paciente com infecção Hospitalar
TIH - Taxa de infecção Hospitalar		TPIH - Taxa de paciente com infecção Hospitalar
T-Letalidade - Taxa de letalidade		

Conforme a tabela acima, não é possível avaliar tendência para a taxa de infecção, o serviço trabalha conjuntamente com as coordenações e equipes assistenciais para melhorá-la, atualmente os protocolos estão sendo reformulados e treinados, os incidentes avaliados e dado as devidas tratativas de melhoria.

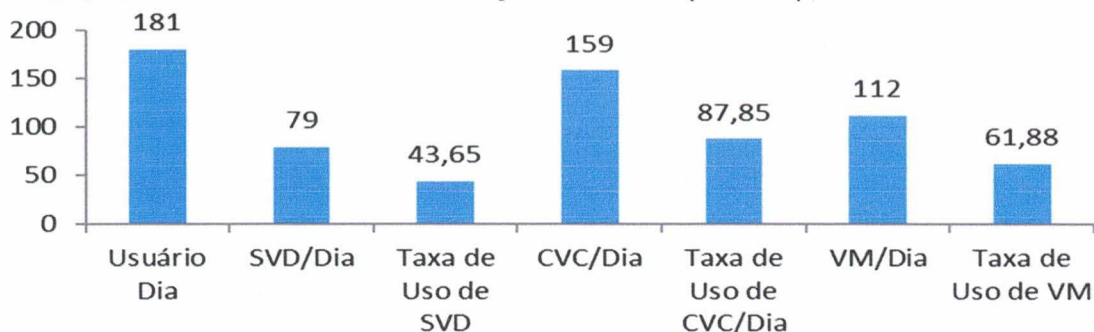
Gráfico 01: Densidade de infecção hospitalar na UTI no terceiro trimestre 2025 (outubro, novembro e dezembro).



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

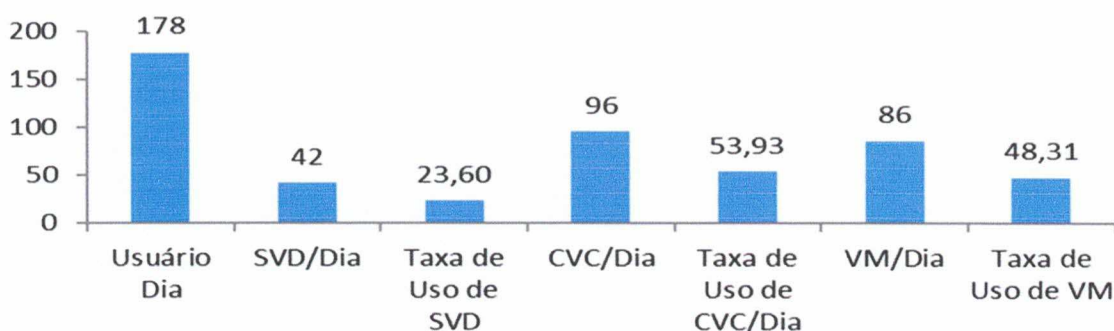
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Gráfico 02: Taxa de Utilização de Procedimentos Invasivos na UTI – sonda vesical de demora, cateter venoso central e ventilação mecânica. (outubro)



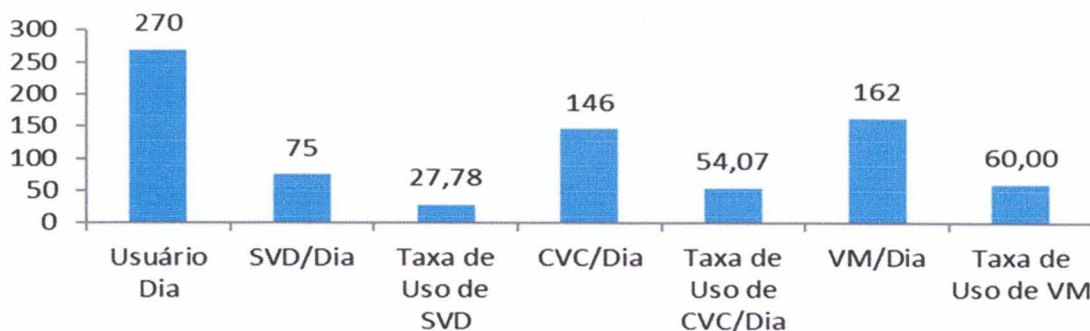
FONTE: Busca ativa do SCIH/NHE, Laboratório e Estatística do HJB.

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



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

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



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

Belém, 08 de janeiro de 2026.


Renata Karoline Lima da Silva
COREN-PA 137.164 - ENF
Esp. Epidemiologia e SCIH

Renata Karoline Lima da Silva
Presidente da CCIH
COREN: 137164

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Comissão de Revisão de Prontuários

Relatório Trimestral – 2025

**Referência: OUTUBRO / NOVEMBRO /
DEZEMBRO**

Integrantes:	
IGOR MIZAEI SAADI	Médico – Presidente
RODOLFO SANTIAGO	Faturista - 1º Secretário
YAGO LARRAT	Biomédico - 2º Secretário
JAMILA VAZ	Médica – Membro
SAMUEL SABBÁ	Médico – vice presidente
ALEXANDRA DO CARMO	Gerente Assistencial – Membro
GIOVANI MERENDA	Diretor Executivo - Membro
MAGDA NERY MAURO	Médica - Membro

Belém/PA
2026

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Sumário

1. INTRODUÇÃO	3
2. DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES	4
3. AVALIAÇÃO DOS DADOS	5
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	6

Cy

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



INSH
Instituto Nacional
de Saúde
RESPEITO À VIDA



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

1. INTRODUÇÃO

Neste quarto trimestre de 2025 a Comissão de Revisão de Prontuários analisou minuciosamente os 120 (cento e vinte) prontuários recebidos no período. As não conformidades identificadas foram falta de assinatura e carimbo na prescrição médica.

Não ocorreu mudança no cronograma das reuniões, permanecendo nas últimas Terças-feiras do mês, no intuito de que todos os membros da comissão possam participar ativamente, e desta forma revisar os prontuários dos usuários que internaram no Hospital Jean Bitar.

Mantido o que foi acordado com o grupo da SESPA, onde a quantidade de prontuários a serem avaliados pela Comissão de prontuários, seria de 10% do total de saídas hospitalares.

A Comissão de Revisão de Prontuário utiliza os 11 itens do *check-list* para esta avaliação eficaz conforme descrito abaixo:

Itens:

- 1- Identificação do Paciente.
- 2- Letra legível da Equipe Médica e Multiprofissional.
- 3- Carimbo e Assinatura do Médico.
- 4- Evolução Multiprofissional.
- 5- Assinatura e Carimbo Multiprofissional.
- 6- Plano de Assistência de Enfermagem.
- 7- Solicitação de Exames.
- 8- Relatório Operatório
- 9- Ficha de RPA (SAEP).
- 10- Prescrição Médica.
- 11- Resumo de Alta.

Todos os itens descritos são de avaliação obrigatória, e é a partir da análise de cada prontuário, que os membros da comissão fazem sua análise quantitativa, de acordo com as conformidades e não conformidades que podem ser geradas.

Foram realizadas análise de 40 prontuários, sendo 20 deles da clínica medica e 20 deles da clínica cirúrgica, de um total de 267 saídas mensais do mês de outubro de 2025, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

No mês de novembro além dos 40 prontuários avaliados, sendo 22 deles da clínica medica e 22 deles da clínica cirúrgica, de um total de 211 saídas mensais do mês de agosto de 2025, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

Foram realizadas análise de 40 prontuários dezembro, sendo 20 deles da clínica medica e 20 deles da clínica cirúrgica, de um total de 270 saídas mensais do mês de setembro de 2025, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Importante ressaltar, que neste quarto trimestre mantivemos a avaliação da padronização das evoluções médicas, pois devido sermos um hospital escola, as vezes se torna mais difícil conseguirmos manter esta padronização. Também foi realizado a análise qualitativa destes prontuários, o que fez a comissão de prontuário atentar para os seguintes fatores: Presença de reconciliação medicamentosa na admissão do usuário; Presença do carimbo do cirurgião assistente no boletim operatório e Presença de diagnóstico correto no sumário de alta.

E em cada reunião realizada, a comissão continuou a discutir os seguintes indicadores de dados: o preenchimento de dados em sua totalidade, não conformidades e demais atuações pertinentes a esta comissão, análise e plano de ação com ata da reunião e assinatura dos membros da Comissão presentes.

Todas estas avaliações são discutidas pelos membros da comissão, para que de alguma forma as não conformidades, e qualquer outra situação sejam trabalhadas para que os mesmos erros não sejam persistentes.

2. DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES

A Comissão de Revisão de Prontuários do Hospitalar Jean Bitar continua desenvolvendo as seguintes atividades neste trimestre:

➤ Reuniões ordinárias mensais, onde ocorreram as revisões dos prontuários do hospital. Avaliação dos prontuários, sendo 120 unidades no decorrer do trimestre. Onde avaliou-se de forma criteriosa as não conformidades e desta forma repassadas às suas coordenações para juntos realizarmos as correções, evitando os futuros erros.

➤ Neste trimestre a comissão manteve o propósito, revisar/analisar o prontuário como um todo, de acordo com a realidade do hospital, desde sua elaboração inicial – com a entrada de internação do paciente/usuário – transferência Interna- procedimentos – até sua saída do âmbito hospitalar.

➤ Os documentos dos pacientes estão sendo monitorados continuamente, para que na montagem do prontuário nenhum documento seja extraviado, e como ação estamos fazendo a interação com a equipe assistencial para repasse das necessidades de adequação deste prontuário completo e organizado;

➤ Avaliação e proposta de melhorias quanto ao preenchimento correto dos Prontuários, com planejamento de Oficinas destinadas ao corpo clínico do hospital, mesmo com a implantação do sistema de informatização em saúde SALUX (módulo prontuário de internação).

➤ As mudanças que se fizeram necessárias é para mantermos um 'Prontuário Seguro', onde qualquer membro da equipe multiprofissional, possa visualizar o prontuário e saber onde está cada documento referente ao usuário e desta forma manter o mesmo sempre organizado. A Comissão de Prontuário, sabe da importância da disseminação do Siglário /HJB no Interact e repasse destas informações à todos os envolvidos neste processo;

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

- A Comissão de Prontuário manteve o repasse das não conformidades "in loco" em cada setor, na intenção de mostrar para todos da equipe, a real importância de cada colaborador neste processo;
- Uma das ações realizadas, que contribuiu para não termos não conformidades é a devolução de documentos incompletos (sem carimbo, assinaturas e anexos) para os respectivos responsáveis, até estarem devidamente completos e conforme.
- A Comissão de Prontuário também priorizou observar se os laudos dos exames realizados dos usuários, estão disponibilizados no sistema SALUX e prontuário do usuário;
- A Comissão de Prontuário, discutiu em reunião a importância de ser realizado auditoria nos setores de forma contínua, e esta já é uma ação;
- A pasta de prontuário de argola com divisória, facilita o monitoramento de organização.
- A Comissão de Prontuário, resolveu que sempre será repassado para a Diretoria Técnica, todos as situações de não conformidades que possam ocorrer, para que medidas sejam tomadas e não haja repetição destes agravos, ocasionando desta forma aumento das não conformidades analisadas.
- As não conformidades estão sendo mapeadas mensalmente.

3. AVALIAÇÃO DOS DADOS

Entre os meses de OUTUBRO à DEZEMBRO, foram registradas 733 internações no HJB, como mostra as tabelas 1, 2 e 3.

Tabela 1: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de **OUTUBRO de 2025.**

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clinica Cirúrgica	217
Clinica Médica	31
UTI Adulto	11
Total	259

Fonte: Estatística HJB-Salux

Tabela 2: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de **NOVEMBRO de 2025.**

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clinica Cirúrgica	177
Clinica Médica	20
UTI Adulto	23
Total	220

Fonte: Estatística HJB-Salux

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Tabela 3: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de **DEZEMBRO** de 2025.

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Cirúrgica	206
Clínica Médica	40
UTI Adulto	8
Total	254

Fonte: Estatística HJB-Salux

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o trimestre, de OUTUBRO à DEZEMBRO, a Comissão de Revisão de Prontuários do HJB realizou reuniões para análise e discussão dos dados dos prontuários dos usuários, com a preocupação em analisarmos os 10% do total de saída de prontuários. Mantendo desta forma o que foi acordado entre a SESPA e o INDSH com a Gestão do Hospital Jean Bitar.

MÊS	SAIDAS	10%	PRONTUÁRIOS AVALIADOS	CLASSIFICAÇÃO
OUTUBRO	267	26,7	40	(O) Ótimo:40 (B) Bom: 0 (R) RUIM: 0
NOVEMBRO	211	21,1	40	(O) Ótimo: 38 (B) Bom: 02 (R) RUIM: 0
DEZEMBRO	270	27,0	40	(O) Ótimo:38 (B) Bom: 02 (R) RUIM: 0
TOTAL	748	74,8	120	(O) Ótimo: 116 (B) Bom:04 (R) RUIM: 0

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Nos meses em questão foram avaliados 120 prontuários. Foram identificados um item de controle que constam no *check-list*. Importante ressaltar, que foi realizado as tratativas dos prontuários apresentaram conceito bom, por não apresentarem carimbo de enfermagem e médico.

Nestes meses, foram mantidas as medidas de avaliação do prontuário, e cada vez mais sendo reforçado as medidas corretivas, como:

- Apresentação aos residentes de medicina e os critérios estabelecidos para manuseio e guarda temporária do prontuário e quais as suas implicações;
- Disseminação na Instituição dos princípios legais dos Prontuários do paciente segundo os preceitos da Auditoria e legalidade dos documentos que são gerados;
- Continuidade das amostragens com a socialização dos dados nos postos de enfermagem e onde haja equipe multiprofissional- Princípios da Gestão à vista.
- Estabelecer indicadores de processo para controle e avaliação crítica.
- Controle regular dos documentos do prontuário, para que não ocorra extravio dos mesmos.

Belém, 09 de janeiro de 2026

Elaboração do Relatório
Comissão de Revisão de Prontuários

5

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Comissão de Revisão de Óbitos

Relatório Trimestral

Referência: OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO de 2025

Integrantes:

Rafael Maia de Sousa	CRM-PA 8627	Diretor Técnico	Presidente
Rafael Milo	CRM-PA 16976	Médico do NQSP	Vice Presidente
Thiago de Araújo Ribeiro	COREN/PA 320958	Coordenador de Enfermagem da UTI	1ª Secretário
Marta Carolina Mendonça Pamplona	CRESS 2486	Assistente Social	2ª Secretária
Leila Rezegue de Moraes Rêgo	CRM-PA 3248	Médica Responsável Técnica da UTI	Membro
Guilherme Euzébio Lemes	CREFITO 236916F	Coordenador de Fisioterapia	Membro
Ana Paula Ferreira de Oliveira	CRP-PA 09255/10	Psicóloga	Membro
Cassio Eduardo Dias Costa	COREN/PA 163578	Coordenador de Enfermagem Clínicas Integradas	Membro

CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

INTRODUÇÃO

A Comissão de Revisão de Óbitos/CRO do Hospital Jean Bitar é uma importante ferramenta para avaliar a qualidade da assistência prestada a partir da análise dos óbitos institucionais, assim como promove a possibilidade de detectar a ocorrência de eventos que indiquem a necessidade de revisão do processo assistencial e avaliação do funcionamento da própria comissão. A Comissão de Revisão de Óbitos/CRO é instrumento indispensável para o estudo epidemiológico dos óbitos.

A atuação da Comissão de Revisão de Óbitos/CRO, está cada vez mais sedimentada, proporcionando análise da assistência prestada com identificação de desvio de qualidade e se identificado o desvio estes foram submetidos a análise crítica. As rotinas do trabalho e as análises de óbitos com índice prognóstico baixo do esperado e considerados evitáveis foram realizadas segundo padrões do Protocolo de Londres. As reuniões mensais foram realizadas no primeiro dia útil de cada mês, para avaliações dos prontuários dos usuários que evoluíram a óbito após 24 horas de internação, porém quando temos óbitos não institucional registramos e notificamos o setor responsável representado nesta instituição pelo NIR para melhorarmos o fluxo na admissão desses usuários.

Tais informações são coletadas através do uso de um instrumento tipo *check list* – *Avaliação de Revisão de Óbitos*, no qual são preenchidos individualmente para cada prontuário/óbito. Na reunião, a Comissão faz o relatório dos indicadores com discussão dos dados incluindo óbitos evitáveis, não evitáveis, análise e plano de ação com ata da reunião e assinatura dos membros da comissão presentes.

G

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES NO TRIMESTRE

AVALIAÇÃO DOS DADOS

De outubro a dezembro foram registrados **um total de internações** no HJB, como mostra as tabelas 1, tabelas 2 e tabelas 3, segundo informação do setor de estatística do hospital.

Tabela 1: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de OUTUBRO de 2025

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	31
Clínica Cirúrgica	217
UTI Adulto	11
Total	259

Fonte: Estatística HJB

Tabela 2: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de NOVEMBRO de 2025

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	20
Clínica Cirúrgica	177
UTI Adulto	23
Total	220

Fonte: Estatística HJB

Tabela 3: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de DEZEMBRO de 2025

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	40
Clínica Cirúrgica	206
UTI Adulto	08
Total	254

Fonte: Estatística HJB

CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



TAXA DE MORTALIDADE DO TRIMESTRE

No mês de outubro foram registrados 12 óbitos; em novembro, 09 óbitos; e em dezembro, 13 óbitos no Hospital Jean Bitar. Todos (100%) estão sendo avaliados continuamente, conforme a apresentação dos prontuários à Comissão de Revisão de Óbitos.

No trimestre analisado, apenas um óbito foi classificado como não institucional, referente a paciente que evoluiu a óbito antes de completar 24 horas de internação. Observa-se uma melhoria no fluxo de encaminhamento desses pacientes, e as instituições de origem têm sido notificadas conforme o processo estabelecido. Além disso, ações conjuntas com o Núcleo Interno de Regulação (NIR) foram implementadas, visando otimizar a admissão e regulação desses casos.

Foram encaminhados 07 prontuários ao Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) para análise crítica, por se tratarem de óbitos a esclarecer, devido à complexidade dos casos. As análises seguem os moldes do Protocolo de Londres, e as oportunidades de melhoria identificadas são comunicadas às Coordenações Clínicas, Cirúrgicas e de UTI, por meio da Diretoria Técnica, para implementação das ações corretivas e preventivas necessárias.

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

Mês	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Número de óbitos	12	09	13
Taxa de mortalidade	0.63%	0.0%	0.68%

TAXA DE CIRURGIA DE URGÊNCIA

9

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Mês	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Taxa de cirurgia de urgência	1.26%	0.98%	1,36%

TAXA DE INTERNAÇÕES ELETIVAS

Todas as internações no Hospital Jean Bitar são de caráter eletivo, por mais que as cirurgias sejam de urgências, mas todos são regulados via central de regulação do estado.

ÓBITOS POR UNIDADE DE OCORRÊNCIA

Segundo as análises realizadas, a UTI concentrou a maior parte dos óbitos ocorridos entre os meses de outubro, novembro e dezembro, o que se justifica pelo perfil dos pacientes atendidos, em sua maioria em estado crítico. Todas as internações na unidade são realizadas de acordo com os critérios de prioridade estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

Do total de 34 óbitos registrados no trimestre, a maior taxa ocorreu na UTI, devido à gravidade dos casos. Nas demais unidades, foram registrados 09 óbitos, sendo 07 na Clínica Médica e 02 na Clínica Cirúrgica. Esses pacientes, após discussão com seus familiares, foram conduzidos a medidas de cuidados de conforto e cuidados paliativos. O hospital vem fortalecendo estratégias para que os pacientes em cuidados de conforto permaneçam nas clínicas, recebendo assistência humanizada e adequada às suas condições clínicas.

9

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

As causas dos óbitos analisados neste período foram variadas, incluindo sepse, colangite, falência de múltiplos órgãos, pneumonia, pancreatite necrosante, síndrome respiratória aguda grave, gastroenterite, fibrose pulmonar, hipertensão essencial, úlcera gástrica, insuficiência renal aguda, obstrução intestinal, tumor de cabeça de pâncreas, DPOC, trombose venosa profunda, acidose metabólica refratária, neoplasia maligna de esôfago e insuficiência cardíaca.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o trimestre de outubro a dezembro, a Comissão de Revisão de Óbitos do Hospital Jean Bitar (HJB) realizou reuniões para análise e discussão dos dados estatísticos dos óbitos ocorridos. Esse trabalho contínuo de vigilância do óbito envolve ações preventivas constantes.

No período analisado, foram registrados 34 óbitos, sendo a maioria na UTI (25 óbitos), devido à gravidade dos pacientes. Além disso, ocorreram 07 óbitos na Clínica Médica e 02 na Clínica Cirúrgica.

A avaliação do perfil de morbimortalidade hospitalar é essencial para o planejamento de ações de melhoria na saúde. Por meio dos dados relatados, é possível identificar fragilidades no processo de trabalho, promover e avaliar medidas de prevenção da mortalidade e capacitar a equipe conforme as necessidades identificadas.

Ao analisar o perfil de comorbidades e o quadro clínico dos pacientes internados no HJB, observa-se que a maior quantidade de óbitos ocorre na UTI, uma vez que essa unidade atende pacientes em estado crítico. Esses óbitos, classificados com SAPS 3, indicam alta gravidade. Mesmo com todos os procedimentos adotados, os pacientes não teriam alcançado uma qualidade de vida fora do ambiente hospitalar.



End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Belém, 05 de janeiro de 2026.

Flavio de Araujo Ribeiro
Flavio de Araujo Ribeiro
COREN-PA Nº 320.958-0 ENF
COORD. ENF. UTI/HJB

Elaboração do Relatório

Comissão de Revisão de Óbitos/HJB

CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 4

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Giovani Luís Padão Merenda, **CPF:** ***.924.660-**

Em: 09/01/2026 18:03:03

Aut. Assinatura: 355dc3345d3be3e1d38b0d871f52d16b08bdcd90ff1cbb26f615b67f935864be



Identificador de autenticação: 3cf8c5cf-a066-4878-94f8-b4a19ee5fbe1

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

ATA's DA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÕES DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

GS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

 HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 1 de 3	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 02/10/2025	Local: Sala de reuniões	Hora: 15:00h	Nº Ata: 34
Setor Responsável: Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante			
Pauta(s) da Reunião: Informar quantidades de óbitos no mês setembro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente)
02	Leila Rezegue (Vice-Presidente)
03	Ana Paula Oliveira (membro)
04	Erica Borges (membro)
05	Guilherme Lemes (membro)
06	
Ausente (s):	Rosana Souza Gonçalves (Vice – Secretario)
Convidados (se houver):	

PENDENCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data

DESENVOLVIMENTO DA ATA

Pauta 1: Abertura do protocolo de morte encefálica pela CIHDOTT do HJB;

Pauta 2: Informar quantidades de óbitos no mês setembro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.

No mês tivemos um total de 08 óbitos e não houve possíveis doadores de órgãos, tecidos e córneas segundo o protocolo nacional de tecidos e órgãos.

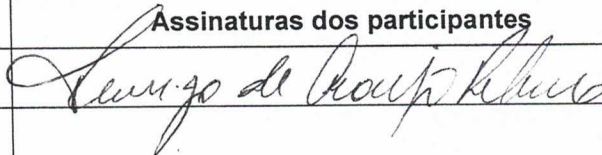
- Total de óbitos em setembro: 08
- Possíveis Doadores: 00
- Não Doadores: 08

Envolvimento de outras comissões () não (x) sim. Caso sim, qual: Comissão de Revisão de Óbitos

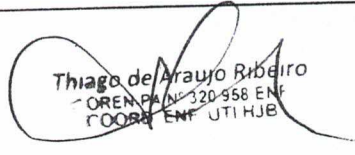
AÇÕES FUTURAS

Nome	Responsável (is)	Data prevista
• Campanha Setembro Verde	Thiago Ribeiro e Leila Rezegue	01/09/2025
•		/ /
•		/ /
•		/ /

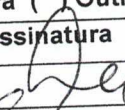
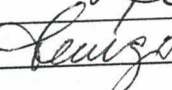
NOMES E ASSINATURAS

N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente)	
02	Leila Rezegue (Vice-Presidente)	
03	Ana Paula Oliveira (membro)	
04	Erica Borges (membro)	
09	Guilherme Lemes (membro)	
10		

Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:


Thiago de Araujo Ribeiro
CRENPA Nº 320.958 ENF
COORD. ENF. UTI HJB

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

Nome do Evento: Reunião da Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante					
Facilitador:			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: 07/10/2025		Horário/Início: __ h __ min. / Término: __ h __ min		C. Horária Total: __ h __ min	
Setor:		Diretoria:		Local:	
Tipo: () Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	—	Leila Rezende		UTI	RT
2.		Thiago de A. Ribeiro		UTI	Coord.
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____



 HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária		
	Código:ATA.HJB.CIHDOTT	Versão:	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 01/11/2025	Local: Sala de reuniões	Hora: 16:00h	Nº Ata: 35
Setor Responsável: Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante			
Pauta(s) da Reunião:			
Pauta 1: Informar quantidades de óbitos no mês outubro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.			
Pauta 2: Abertura do protocolo de morte encefálica pela CIHDOTT do HJB;			
Pauta 3: Informar quantidades de óbitos no mês outubro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente)
02	Leila Rezegue (Vice-Presidente)
03	Ana Paula Oliveira (1º Secretario)
04	Rosana Souza Gonçalves (2º Secretario)
05	Guilherme Lemes (membro)
Ausente (s):	
Convidados (se houver):	

PENDENCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data

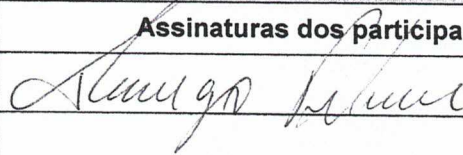
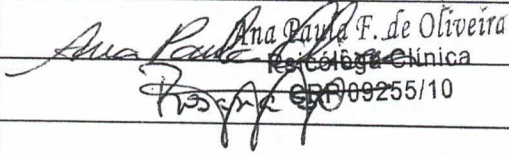
DESENVOLVIMENTO DA ATA

 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código:ATA.HJB.CIHDOTT	Versão:	Página 2 de 2	

No dia três de novembro de dois mil e vinte e cinco, reuniu-se a Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOTT) para análise dos registros referentes ao mês de outubro. Constatou-se o total de 12 óbitos, sem identificação de possíveis doadores de órgãos, tecidos ou córneas, conforme os critérios estabelecidos pelo Protocolo Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos. Todos os casos foram devidamente avaliados, e a comissão reforçou a importância da vigilância contínua e da sensibilização das equipes assistenciais quanto à identificação precoce de potenciais doadores. Ficou acordado, ainda, que serão intensificadas ações educativas voltadas à sensibilização dos profissionais sobre a relevância social e ética da doação de órgãos, buscando fortalecer a cultura de doação dentro da instituição e aprimorar o cumprimento das normativas legais vigentes. Em resumo, o relatório mensal registrou o seguinte panorama: total de 12 óbitos e 12 casos classificados como não doadores. A comissão encerrou a reunião reafirmando o compromisso com a transparência dos processos e com a melhoria contínua das práticas relacionadas à doação e transplante de órgãos e tecidos.

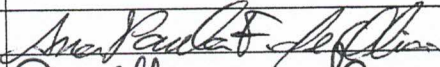
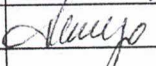
Envolvimento de outras comissões () não (x) sim. Caso sim, qual: Comissão de Revisão de Óbitos

AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
Sensibilização dos profissionais sobre a relevância social e ética da doação de órgãos	- Thiago Ribeiro - Ana Paula Oliveiras - Rosana Souza	30/11/2025

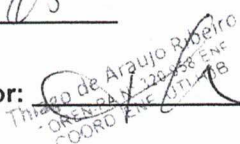
NOMES E ASSINATURAS		
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente)	
02	Leila Rezegue (Vice-Presidente)	
03	Ana Paula Oliveira (1º Secretario)	 Ana Paula F. de Oliveira Psicóloga Clínica CPF: 099255/10
04	Rosana Souza Gonçalves (2º Secretario)	
05	Guilherme Lemes (membro)	 Thiago de Araujo Ribeiro COREN-PA Nº 320.958 ENF COORD. ENF. UTI HJB
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		

9

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

Nome do Evento: Reunião da Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante					
Facilitador:			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data:		Horário/Início: __h __min. / Término: __h __min		C. Horária Total: __h __min	
Setor:		Diretoria:		Local:	
Tipo: () Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	952	Ana Paula F. de Oliveira		PSICOLOGIA	PSICÓLOGA
2.		Guilherme Deme		CONUTIENTE	Fisio.
3.		LEILA REZEGUI		UTI	RT
4.	900	Thiago de Araujo Ribeiro		UTI	COORD
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 05

Assinatura do Facilitador: 
 Thiago de Araujo Ribeiro
 COREN-PA Nº 220.958-ENF
 COORD. ENF. UTI HJB

Responsável Pelo Evento: 
 Thiago de Araujo Ribeiro
 COREN-PA Nº 220.958-ENF
 COORD. ENF. UTI HJB



INFORMAÇÕES DA REUNIÃO

Data da Reunião: 06/01/2026

Local: Sala de reuniões

Hora: 16:00h

Nº Ata: 36

Setor Responsável: Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante

Pauta(s) da Reunião:**Pauta 1:** Informar quantidades de óbitos no mês dezembro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.**Pauta 2:** Abertura do protocolo de morte encefálica pela CIHDOTT do HJB;**Pauta 3:** Informar quantidades de óbitos no mês dezembro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.**Pauta 4:** Informar informações sobre cronograma para ano de dois mil e vinte e seis.**PARTICIPANTES DA REUNIÃO**

N	Nome (Cargo)
---	--------------

01	Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente)
----	---------------------------------------

02	Leila Rezegue (Vice-Presidente)
----	---------------------------------

03	Ana Paula Oliveira (1º Secretário)
----	------------------------------------

04	Rosana Souza Gonçalves (2º Secretário)
----	--

Ausente (s):

Guilherme Lemes (membro)

Convidados
(se houver):**PENDENCIAS**

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

Nome

Responsável (is)

Data

DESENVOLVIMENTO DA ATA

Os seis dias do mês de janeiro de dois mil e vinte e seis, realizou-se a reunião da Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOTT), com o objetivo de analisar os registros referentes ao mês de dezembro de dois mil e vinte e cinco, bem como definir o cronograma de reuniões e ações para o ano de dois mil e vinte e seis. No período analisado, foram contabilizados treze óbitos. Após avaliação criteriosa de todos os casos, não foram identificados potenciais doadores de órgãos, tecidos ou córneas, conforme os critérios estabelecidos pelo Protocolo Nacional de Doação de Órgãos e Tecidos. As análises realizadas evidenciaram conformidade com as normativas assistenciais, legais e éticas vigentes, reforçando a maturidade do processo de avaliação institucional. Foi apresentado e aprovado novo cronograma de funcionamento da comissão, ficando definido que, a partir de janeiro de dois mil e vinte e seis, as reuniões da CIHDOTT ocorrerão de forma bimestral, podendo ser convocadas extraordinariamente sempre que a situação exigir. A comissão reforçou a importância da vigilância ativa e da sensibilização contínua das equipes assistenciais quanto à identificação precoce de possíveis doadores, entendendo este ponto como um fator crítico de sucesso para o fortalecimento da cultura de doação na instituição. Ficou deliberado que será estruturado, ao longo do ano de dois mil e vinte e seis, um plano com no mínimo três ações educativas, com foco na conscientização das equipes multiprofissionais sobre a relevância social, ética e institucional da doação de órgãos e tecidos, visando ampliar o engajamento, a aderência às normas nacionais do processo assistencial. O relatório mensal apresentado referente ao período evidenciou treze óbitos registrados, todos classificados como não elegíveis para doação, mantendo coerência com os dados analisados pela comissão. Nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada com a reafirmação do compromisso da CIHDOTT com a transparência dos processos, a integridade das avaliações e a melhoria contínua das práticas relacionadas à doação e transplante de órgãos e tecidos no âmbito institucional.

Envolvimento de outras comissões () não (x) sim. Caso sim, qual: Comissão de Revisão de Óbitos

AÇÕES FUTURAS

Nome

Responsável (is)

Data prevista

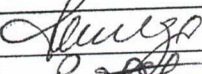
NOMES E ASSINATURAS

NOMES E ASSINATURAS		Assinaturas dos participantes
N	Nome Completo dos participantes	
01	Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente)	<i>Thiago de Araújo Ribeiro</i>
02	Leila Rezegue (Vice-Presidente)	<i>Leila Rezegue</i>
03	Ana Paula Oliveira (1° Secretário)	<i>Ana Paula Oliveira</i>
04	Rosana Souza Gonçalves (2° Secretário)	<i>Rosana S. Gonçalves</i>

Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:


Thiago de Araujo Ribeiro
DREN.PA Nº 320.958 ENF
COORD ENF UTMJB

 HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

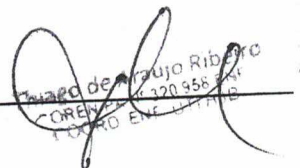
Nome do Evento: Reunião da Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplantes					
Facilitador:			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: 06/01/2026		Horário/Início: 15 h 00 min. / Término: 16 h 00 min		C. Horária Total: 01h 00min	
Setor:		Diretoria:		Local: Sala de Reuniões	
Tipo: (x) Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	900	Luiz Ribeiro		UTI	Coord.
2.	299	Wesley S. Gonçalves		S-Social	A-Social
3.	952	Luciana Oliveira		PSICOLOGIA	PSICÓLOGA
4.	-	LEILA CEREJEIRA		UTI	RT
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____


Thiago de Araújo Ribeiro
CORENPA Nº 320.958-04
COORD ENF-UTI/HJB

Responsável Pelo Evento: _____


Thiago de Araújo Ribeiro
CORENPA Nº 320.958-04
COORD ENF-UTI/HJB



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

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

CS

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARA
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 1 de 2	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 28/10/2025	Local: Sala de Reuniões Anexo	Hora: 14:15	Nº Ata: 86
Setor Responsável: Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS			
Pauta(s) da Reunião: • Pendências da reunião anterior; • O que ocorrer.			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	Aline C dos Santos (Biomédica Ag Transfusional)
02	Gilmar A Cordeiro (Téc Enfermagem SCIH)
03	Cassio Costa (Coord Clínicas)
04	Ana Paula Costeira (Supervisora SHL/SPR)
05	Camilla B de Menezes (Enf CME)
06	
07	
08	
09	
10	
Ausente (s):	Alexandra Santos – Presidente;
	Claudirene Pinto – Vice Presidente
	Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – Membro
Convidados (se houver):	

PENDENCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
•		/ /
•		/ /

9

DESENVOLVIMENTO DA ATA

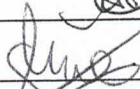
Deu-se início a reunião informando que as coletas estavam sendo realizadas com atrasos significativos por parte da empresa prestadora, porém, foi realizada a tratativa junto à empresa, a qual informou que houve de profissional e que iria regularizar a coleta, contudo, ainda fica pendente, por parte da empresa, definir um dia fixo para a realização das coletas. Devido aos atrasos, os resíduos acumularam, o que resultou também em um peso maior, sendo acordado em reunião, que a última coleta do mês de outubro não seria realizada, sendo realizada somente a primeira coleta de novembro, visto que já estávamos próximo ao teto máximo permitido. Foi colocada em pauta a reestruturação da horta no hospital, a Sra Ana Paula se prontificou em definir com o responsável pela manutenção, Sr Valdeci, a respeito de um prazo e local para instalar a horta.

Envolvimento de outras comissões (x) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS

Nome	Responsável (is)	Data prevista
•		/ /
•		/ /
•		/ /
•		/ /

NOMES E ASSINATURAS

N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Carrolla Benito de Figueiredo	
02	Ana Paula Esteiro	
03	Gilberto Almeida e Silva	
04	Cláudio Evangelista da Costa	
09		
10		
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		

4

 HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião PGRSS.</u>					
Facilitador:			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>28/10/25</u>		Horário/Início: <u>14</u> h <u>35</u> min. / Término: <u>14</u> h <u>30</u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor:		Diretoria:		Local: <u>Sala de reunião.</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	858	<u>Miguel C. de Santa Rondonia</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>AT</u>	<u>Biomédica</u>
2.	998	<u>Camilla Barros de Ferezer</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>CME</u>	<u>Conf</u>
3.	997	<u>Cassia Costa</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>CL. 1-5</u>	<u>Coord</u>
4.	120	<u>Gilmar Alexandre do</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SC/H</u>	<u>dec conf</u>
5.	928	<u>Jana Paula Esteira</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SUR/SPR</u>	<u>super</u>
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 05

Assinatura do Facilitador: [Assinatura]

Responsável Pelo Evento: [Assinatura]



Identificador de autenticação: bb63b466-077c-4349-b1f1-1e84e224f152

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 5

Página 16 de 52

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Comissão: Comissão PGRSS

Data da Reunião: 30/09/2025	Local: Sala de Reuniões do Anexo	Hora: 16:00	Nº ATA: 005
-----------------------------	----------------------------------	-------------	-------------

Pauta 01 – Análise das coletas de resíduo infectante;
Pauta 01 – Pendências da Reunião Anterior;
Pauta 02 – O que ocorrer;

Participantes:

Yago Moisés Larret – Coordenador de Apoio e SBDT – Presidente;
Waldecir Viana – Manutenção – Vice-Presidente;
Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – 1ª Secretária;
Camila Barros de Menezes – Enfermeira da CME – 2ª Secretária;
Alyne Pardaul – RT da Agência Transfusional – Membro;
Ana Paula Costeira – Supervisor do SHL/SPR – Membro;
Rogerio Sousa da Silva – Membro;
Cássio Eduardo Dias da Costa – Coordenador das Clínicas Integradas – Membro;
Dayse Maria de Sousa – RT do SND – Convidada.

Ausentes:

Isadora Cordeiro – Nutricionista – Membro (Mudança de Horário para cobertura de férias);
Roseli Serrão Tavares – Representante da Farmácia – Membro;
Ezequiel Barros – Técnico de Segurança do Trabalho – Membro (Licença Médica – Substituído pelo novo técnico de SESMT).

Pendências: Treinamento do PGRSS

Desenvolvimento:

A reunião iniciou com o presidente apresentando o quantitativo de resíduo coletado nos meses de julho, agosto e setembro, haja vista que no mês de agosto não houve reunião por falta de corpo, na análise fez-se um comparativo de consumo e foi verificando que este vem em um padrão decrescente, outro ponto verificado no mês de setembro, foi a ausência de coleta por cerca de dez dias que só foi verificado pela supervisora do SHL após sete dias, gerando uma notificação ao setor, visto que os dias de coleta tem um padrão e não houve cobrança por parte da supervisora e nem um comunicado dos colaboradores do resíduo que acompanham a coleta externa, o presidente da comissão questionou qual o motivo para a empresa não vir coletar o resíduo e foi informado que a balança da empresa estava quebrada e que estavam usando a balança da roupa suja do hospital e a supervisora quando visualizou na coleta anterior ao período de ausência, informou que não poderia usar visto que a manipulação da mesma entre os seringas, poderia danificar a balança e depois a reposição teria que ser feito pelo hospital, e por este motivo eles suspenderam a coleta até normalizar a questão da balança, ainda faltando fazer a notificação da empresa responsável pela coleta. Outro assunto abordado pelo presidente foi a questão do destino adequado de alguns materiais hospitalares que podem ser reciclados gerando algum valor para o hospital para investir em outros setores que dependem do fundo fixo, ressaltamos que trabalhamos enviando os nossos recicláveis para as cooperativas que por muitas vezes deixam de



Handwritten signature or mark.

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		
	ATA de Reunião Ordinária		
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	

recolher os resíduos por falta de transporte gerando um acúmulo muito grande no abrigo temporário sendo necessário o descarte no resíduo comum, após as cooperativas informarem que não poderiam realizar a coleta no período de uma semana e com isso, o hospital deixa de comprovar a reciclagem sendo uma pendência de outra comissão que seria da sustentabilidade. A supervisora do SCIH, fez ressalva ao contrato com a SESPA e que seria algo a trabalhar junto a alta gestão do HJB e o presidente da comissão informou que a conversa já foi feita tanto com a alta gestão, quanto com a SESPA e com empresas que estariam interessadas em receber o resíduo reciclável, que bastaria apenas que a comissão fizesse a abertura de uma conta para recebimento dos valores e contabilizar as saídas para investimento em ações do próprio hospital, a supervisora do SCIH informou que em outro hospital que trabalhou essa ação era uma realidade, porém feita pelo Grupo de Trabalho de Humanização, mas que se extinguiu, a partir de "proibições" no contrato de gestão e que era válido o presidente verificar junto ao setor de contratos a possibilidade de realizar a ação e até mesmo entrar em contado com a presidência do GTH.

Durante o mês de agosto, houve a visita nas clínicas, e foi verificado que muitas lixeiras estavam danificadas e que necessitavam ser trocadas devido ser necessário abri-las com as mãos, foi feita a notificação pelo coordenador das clínicas integradas e as comissões do PGRSS, SCIH e sustentabilidade agiram juntas e determinaram que haveria a necessidade de troca das lixeiras dos setores administrativo para colocar nas clínicas e as que estavam nas clínicas passariam por manutenção e limpeza para retornarem aos setores administrativos se não fossem possível conserto ficariam sem tampa e com coloração diferenciada para serem usadas para recicláveis que não necessitassem de tampas e foi possível consertar seis delas.

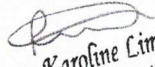
Outro assunto conversado foi a questão da horta hidropônica que foi desabilitada e verificaram a situação sobre a possibilidade de instalar uma no espaço de convivência do segundo andar.

Oportunidades de Melhorias:

• Treinamento do PGRSS
Dezembro/2025
Responsáveis: Membros da GPGRSS

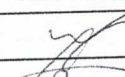
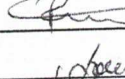
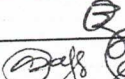
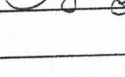
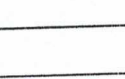
Responsável pela ATA: Renata Karoline Lima da Silva – 1ª secretária desta comissão

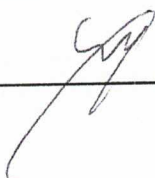
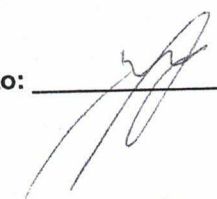
Nomes/Assinaturas: -


Renata Karoline Lima da Silva
COREN-PA 137.164 - ENF
Esp. Epidemiologia e SCIH

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



Nome do Evento: <u>Reunião PGRSS</u>					
Facilitador: <u>Yago Moises Libera</u>			Empresa/Consultoria: <u>HJB</u>		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento: <u>Comissão PGRSS</u>		
Data: <u>30/09/2025</u>		Horário/Início: <u>16 h 00</u> min. / Término: <u>16 h 45</u> min		C. Horária Total: <u>00 h 45</u> min	
Setor: <u>Diversos</u>		Diretoria: <u>Executiva</u>		Local: <u>Auditorio</u>	
Tipo: (☒) Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	592	Yago Moises Libera		AP010/SADT	COORD.
2.	601	Renata Karoline Lima de Silva		SEJH	Supervisor
3.	858	Dr. E. dos Santos Dondou		AT	Gerenciador
4.	997	Cássio Costa		CLIN TCT	Coord
5.	3009	ROBERTO SOUSA DA SILVA		SESMF	SEC. SEC. FAMBALUC
6.	928	Ana Paula Costa		SHR/SPR	SUPERVISOR
7.	998	Camilla Basso de Figueira		CME	Enfermeira
8.	361	Dayse Maria de Sato		SND	NUTRICIONISTA RT
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 08Assinatura do Facilitador: Responsável Pelo Evento: 

 HOSPITAL JEAN RITA	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 1 de 5	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 05/12/2025	Local: AUDITORIO	Hora: 15:00	Nº Ata: 87
Setor Responsável: COMISSÃO DO PGRSS			
1. Abertura da reunião e apresentação dos participantes 2. Apresentação dos dados de gerenciamento de resíduos – mês de novembro/2025 • Resíduos infectantes (Saco Branco Leitoso) • Resíduos perfurocortantes • Resíduos químicos e outros • Indicadores consolidados do mês • Custos relacionados ao manejo dos RSS 3. Discussão das não conformidades e oportunidades de melhoria nos setores 4. Apresentação e validação das atualizações do Regimento Interno da Comissão do PGRSS 5. Entrega e formalização do Termo de Nomeação dos membros da Comissão 6. Definição de encaminhamentos e responsabilidades 7. Assuntos gerais 8. Encerramento			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	YAGO MOISES LARRAT
02	WALDECIR VIANA
03	RENATA SILVA
04	CAMILA BARROS DE MENEZES
05	ALYNE PARDAUIL
06	ANA PAULA COSTEIRA
07	CÁSSIO EDUARDO DIAS DA COSTA
08	DAYSE MARIA DE SOUSA
09	ANA CAROLINA GOMES SANTOS
10	MAURICIO MONTEIRO CORREA
11	BEATRIZ SARAIVA DE MENEZ

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			 
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 2 de 5	

Ausente (s):	
Convidados (se houver):	

PENDÊNCIAS (Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
•		/ /
•		/ /

DESENVOLVIMENTO DA ATA
1. Abertura da Reunião A reunião foi iniciada pelo Presidente da Comissão do PGRSS YAGO MOISES LARRAT, que agradeceu a presença de todos e apresentou a pauta principal: Apresentação e análise dos dados referentes ao gerenciamento dos resíduos do mês de novembro/2025; Atualizações e adequações do Regimento Interno da Comissão do PGRSS; Formalização da entrega e assinatura do Termo de Nomeação dos membros da Comissão.
2. Apresentação e Discussão dos Dados da Coleta de Resíduos – Novembro/2025 Foram apresentados aos membros da Comissão os dados consolidados de RSS, conforme planilha enviada, contendo: 2.1 Resíduos Infectantes – Saco Branco Leitoso O total mensal apresentado foi de 872,80 kg, distribuídos entre os setores SADT, CC/CME, 3º a 7º andares, UTI, Transfusional, Laboratório e Farmácia. Os dias de coleta registrados foram: 01/11, 06/11, 10/11, 13/11, 17/11, 24/11 e 27/11, demonstrando regularidade no recolhimento e segregação. 2.2 Resíduos Perfurocortantes – Caixa de Perfuro O total do mês foi de 221,80 kg, com destaque para maior geração nos setores:

 HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 3 de 5	

UTI: 146,40 kg

5º Andar: 24,80 kg

CC/CME: 28,20 kg

Foram apontadas variações entre os dias de coleta, demonstrando necessidade de avaliação de picos de produção por procedimento assistencial e demanda operativa.

2.3 Resíduos Químicos e Outros Materiais

Controle Químico: 1,50 kg

Resíduo total geral do mês: 1.096,10 kg

2.4 Custo estimado do gerenciamento

Com base no valor unitário de R\$ 3,00/kg, o mês acumulou o custo total de R\$ 3.283,80.

2.5 Considerações da Comissão

Foram discutidos os seguintes pontos:

A necessidade de reforço na segregação correta nos setores assistenciais, especialmente em períodos de maior fluxo cirúrgico e de internações.

A importância da educação continuada, prevista no PGRSS, para equipes novas e rotativas.

A avaliação de setores com geração elevada de perfurocortantes, verificando consumo de materiais e aderência ao uso das caixas rígidas.

A pertinência de melhorar o controle de registros para maior precisão dos indicadores mensais.

3. Apresentação das Mudanças no Regimento Interno da Comissão

Foi apresentada aos membros a proposta revisada do Regimento Interno da Comissão do PGRSS, contendo:

Atualização da finalidade, abrangência e atribuições da Comissão;

Inclusão da periodicidade de reuniões trimestrais, alinhada às práticas institucionais e ao PGRSS;

Reorganização da estrutura do documento para melhor entendimento;

Adequação da nomenclatura oficial: Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS;

Atualização de deveres e responsabilidades dos membros;

Consolidação de regras sobre convocação, quórum, votações e registro das atas;



 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARA
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 4 de 5	

Inclusão da obrigatoriedade de assinatura de termo de confidencialidade e sigilo.

Após leitura e esclarecimentos, os membros presentes aprovaram o Regimento Interno revisado, que entrará em vigor após assinatura da Diretoria Executiva do Hospital Jean Bitar.

4. Termo de Nomeação dos Membros da Comissão do PGRSS

Foi informado aos presentes que o Termo de Nomeação dos membros da Comissão foi formalmente emitido, contendo:

Identificação dos membros permanentes;

Função ocupada na organização;

Função desempenhada dentro da Comissão do PGRSS.

Todos os membros receberam o documento e realizaram a assinatura eletrônica ou presencial, conforme procedimento interno do INDSH.

O Presidente reforçou a importância do comprometimento de cada membro, considerando as responsabilidades legais previstas na RDC 222/2018 e na Resolução CONAMA nº 358/2005.

5. Encaminhamentos e Deliberações

Registrar no PGRSS os indicadores atualizados referentes ao mês analisado.

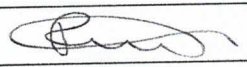
Planejar capacitação interna sobre segregação e riscos ocupacionais, direcionada aos setores com maior divergência.

Iniciar avaliação trimestral comparativa para identificar tendências e sazonalidades.

Encaminhar o Regimento Interno revisado à Diretoria Executiva para aprovação formal.

Envolvimento de outras comissões (X) não () sim. Caso sim, qual:

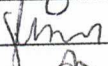
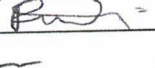
AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
•		
•		
•		

NOMES E ASSINATURAS		
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	RENATA KAROLINE LIMA DA SILVA	

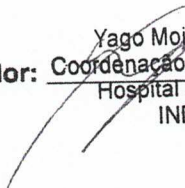
 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 5 de 5	

02	Yago Moisés Larrat	
03	Carrolla Gomes de Menezes	
04	Sua Paula Costeira	
05	Silvina Almeida Cortes	
06	Beatriz Menezes	
07	Yago E. da Silva Bandeira	
08	Carrolla Gomes de Menezes	
09	Sua Carolina Gomes Santos	
10	Dayse Marcia de Sousa	
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		Yago Moisés Larrat Coordenação Apoio e SAD+ Hospital Jean Bitar INDSH

 HJB HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 003	

Nome do Evento: Reunião Ordinária do CRESS					
Facilitador: Yago Larrat			Empresa/Consultoria: HJB		
Qualificação do Facilitador: Presidente de Comissão			Responsável pelo Evento: Presidente de Comissão		
Data: 05/12/2025		Horário/Início: 15 h 00 min. / Término: 15 h 30 min		C. Horária Total: 00 h 30 min	
Sector: Diversos		Diretoria: Executiva		Local: Auditório	
Tipo: (x) Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	834	Ana Carolina Santos		Logística	coord.
2.	998	Carrolla Bezerra de Figueira		CME	Enf.
3.	120	Glenn Alexandre C. Romão		SCIH	loc. Inf.
4.	928	Jana Paula Costeira		SHL/SPR	Supervisão
5.	858	Dr. C. do Costa Pombal		AT	Quimioterapia
6.	1007	Beatriz Menes		NASP	ENFERMEIRA
7.	361	Dayse Paiva F. Lays		SN	NUTRICIONISTA
8.	592	Yago Moisés Larrat		APAO	coord. L.
9.	601	Renata Karoline Lima de Silva		SCIH	Supervisão
10.	997	Carla Elvira David de		CLINT	Coord
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 20

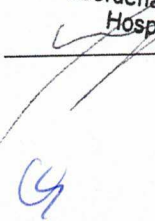
Assinatura do Facilitador: 

 Yago Moisés Larrat

 Coordenação Apoio e SAD+

 Hospital Jean Bitar

 INDSH

Responsável Pelo Evento: 

 Yago Moisés Larrat

 Coordenação Apoio e SAD+

 Hospital Jean Bitar

 INDSH



Identificador de autenticação: bb63b466-077c-4349-b1f1-1e84e224f152

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 5

Página 25 de 52

ATA's DA COMISSÃO FARMACIA

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO| NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



INFORMAÇÕES DA REUNIÃO

Data da Reunião: 03/10/2025

Local: Sala D1EX

Hora: 10:00

Nº Ata: 95

Setor Responsável: Logística e Farmácia

Pauta(s) da Reunião:

- Entrega da revisão de padronização de medicamentos e material: prazo para atualização do documento e carregamento no Interact;
- Formalização da padronização de dietas para o Interact;
- Queixas técnicas;
- Padronização de 2 suplementos;
- Atualização do regimento/ata, termo de nomeação e cronograma da CFT;
- Comunicado sobre desabastecimento de clorpromazina 25mg, conforme emitido pela indústria Sanofi.

PARTICIPANTES DA REUNIÃO

N	Nome (Cargo)
01	Ana Carolina Gomes Santos - Presidente
02	Giovani Luís Padão Merenda - Vice presidente
03	Dayse Márcia de Sousa – 1º Secretária
04	Luciana Cristina da Costa Gomes - 2º Secretária
05	Rafael Maia de Sousa – Membro
06	Tatiane Santos de Assis – Membro
07	Karine Ximendes Verício –Membro
08	Claúdia Srebek Garcia de Souza – Membro
Ausente (s):	Renata Karoline Lima da Silva – Membro
	Telma Suely da Conceição – Membro
Convidados (se houver):	NSA

PENDENCIAS

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

Nome	Responsável (is)	Data
Entrega da revisão de padronização de medicamentos.	Dr. Rafael Milo	30/11/2025
Acordo do fornecimento de glicosímetros entre a sede e o fornecedor.	Ana Carolina	31/12/2025

DESENVOLVIMENTO DA ATA

A padronização de materiais medico e fios cirurgicos foi entregue pelo Dr. Rafael Milo, que estava pendente desde o inicio do ano. Foi sugerido pela presidente inserir a padronização de dietas enterais e suplementos no interact.

Tivemos duas queixas de técnicas do pegaderme periférico e do fio cirurgico, Dr. Rafael Maia sugeriu checar quanto aos fornecedores, pois esses fios são padrões, porem pode ser que dependendo do fornecedor tenha uma qualidade inferior. Solicitou que utilizasse o que temos e que fechassemos com um padrão de melhor qualidade. Foi sugerido que fossem realizadas quantas notificações fossem o número de incidentes, pois, apenas uma caracteriza-se com algo isolado, sem embasamento para despadronizar e registrar no NOTIVISA.

Foi relatado sobre a necessidade de padronizar novos suplementos para diabetico e suplementos que auxiliam na cicatrização de feridas, ambos com demandas no hospital e otimizando recursos. As pendencias da comissão com a qualidade foram sanadas, após a assinatura do termo de nomeação.

A coordenadora do bloco perguntou sobre os clipadores e liga clipe, Ana Carolina explicou que mudaram as marca dos cliques, devido a adequação da clipadora universal e também reforçou sobre a repetição da solicitação medica em padronizar o tribol, porem temos outros medicamentos menos onerosos para suprir nossas demanda.

A presidente finalizou a reunião solicitando que a cada problema que um insumo ocasionar, deverá ser feita uma queixa técnica. Agradeceu a participação de todos

Envolvimento de outras comissões (X) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS

Nome	Responsável (is)	Data prevista
• Inserir padronização de dietas enterais e suplementos no interact	Dayse Sousa	05/12/2025
• Ajustes dos documentos de padronização para atualização no Interact	Ana Carolina	05/12/2025

NOMES E ASSINATURAS

N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Ana Carolina Gomes Santos	Ana Carolina Gomes Santos
02	Giovani Luís Padão Merenda	
03	Dayse Márcia de Sousa	Dayse Sousa
04	Luciana Cristina da Costa Gomes	
05	Rafael Maia de Sousa	
06	Tatiane Santos de Assis	
07	Karine Ximendes Verício	Karine X. Verício
08	Claúdia Srbek Garcia de Souza	Claudia Srbek Garcia de Souza

HJB

HOSPITAL JEAN BITAR

FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente

Lista de presença

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 003

Página 1 de 1

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

Nome do Evento: <u>Comissão de Farmácia e Terapêutico</u>					
Facilitador: <u>Ana Carolina</u>			Empresa/Consultoria: <u>---</u>		
Qualificação do Facilitador: <u>Coordenadora</u>			Responsável pelo Evento: <u>Ana Carolina</u>		
Data: <u>03.11.2025</u>		Horário/Início: <u>10 h 00 min</u> / Término: <u>11 h 00 min</u>		C. Horária Total: <u>1 h 0 min</u>	
Setor: <u>Farmácia</u>		Diretoria: <u>DIEX</u>		Local: <u>Sala MEV</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar: <u>---</u>					
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	834	Tatiane S. Assis		Farmácia	Farmacêutica
2.	824	Ana Carolina G. Santos		Logística	Coordenadora
3.	257	Giovani MERENDA		DIEX	DIEX
4.		Carlos Mota		DIEX	DIEX
5.	1025	Kerim X. Jesus		NOX	Coord.
6.	742	Claudio S. Bex		CAS	Gerente
7.	363	Dayle Maria de Jesus		SND	Noticiário At.
8.	547	Jaime G. G. G.		CC	Coord
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 8Assinatura do Facilitador: Ana SantosResponsável Pelo Evento: Ana Santos

HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária		
	ATA.HJB.CFT.017	Versão: 014	

Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:	 Ana Carolina Santos Coordenadora de Logística CRF/PA 3993 HJBH - Hospital Jean Bitar
---	---

9

 HOSPITAL JEAN RITA R	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARA
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária		
	ATA.HJB.CFT.017	Versão: 014	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 04/12/2025	Local: Sala de reunião	Hora: 11:40	Nº Ata: 96
Setor Responsável: Logística e Farmácia			
Pauta(s) da Reunião: - Deixar os prazos de atualização para o dia 15 de janeiro devido o inventário; - Queixas técnicas: Kit PAM e fio shalon - Despadronização do hidrocolóide - Cronograma de reuniões bimestrais.			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	Ana Carolina Gomes Santos - Presidente
02	Dayse Márcia de Sousa – 1º Secretária
03	Luciana Cristina da Costa Gomes - 2º Secretária
04	Claúdia SrbeK Garcia de Souza – Membro
05	Renata Karoline Lima da Silva – Membro
06	Tatiane Santos de Assis – Membro
07	Karine Ximendes Verício –Membro
Ausente (s):	Giovani Luís Padão Merenda - Vice presidente
	Telma Suely da Conceição – Membro
	Rafael Maia de Sousa - Membro
Convidados (se houver):	NSA

PENDENCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
Entrega da revisão de padronização de medicamentos.	Dr. Rafael Milo	15/01/2026
Aguarda retorno do acordo entre o fornecedor e a sede sobre o fornecimento de glicosímetros.	Ana Carolina	15/01/2026

DESENVOLVIMENTO DA ATA

4

Ata referente ao mês de novembro. A presidente iniciou a reunião solicitando um prazo até dia 15 de janeiro para as pendências, devido ao inventário. Alinhou com o Dr. Rafael Milo a não padronização de alguns medicamentos com a justificativa que são utilizados de forma esporádica e teremos perda de estoque.

Tivemos duas queixas técnicas: kit PAM, onde se identificou o problema de aquisição de um kit fora dos padrões dos equipamentos utilizados no HJB. Fio cirúrgico Shalon o qual já tinha sido despadronizado, porém após uma atualização do salux a listagem de padronização foi excluída. Renata pontuou sobre que tivemos alguns casos de deiscência de cirurgia. Foi pontuado para correlacionar os eventos com a liberação do fio shalon.

Foi solicitado pela comissão de curativos a despadronização do hidrocoloide, e a comissão vai utilizar o que temos e será despadronizado. Será feita reunião pela comissão de curativos para padronizar outro insumo e irão solicitar a inclusão com os descritivos e justificativas. Foi solicitado 3 padronizações de curativos e soluções aquosas para auxiliar nos curativos, foi explicado o fluxo sobre o direcionamento de padronizar insumos pela CFT. Foi solicitado para que fosse definido a periodicidade da reunião da CFT e ajustado o cronograma para serem reuniões bimestrais.

A presidente finalizou a reunião e agradeceu a participação de todos

Envolvimento de outras comissões () não (X) sim. Caso sim, qual: Foi decidido na comissão de curativos a despadronização do hidrocolóide.

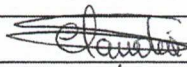
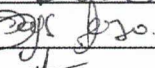
AÇÕES FUTURAS

Nome	Responsável (is)	Data prevista
• Inserir padronização de dietas enterais e suplementos no interact	Dayse Sousa	15/01/2026
• Ajustes dos documentos de padronização para atualização no Interact	Ana Carolina	15/01/2026
• Despadronizar hidrocoloide	Ana Carolina	15/01/2026
• Cronograma CFT de reuniões bimestrais	Ana Carolina	15/01/2026

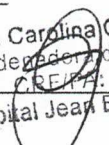
NOMES E ASSINATURAS

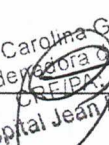
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Ana Carolina Gomes Santos	Ana Carolina G. Santos
02	Dayse Márcia de Sousa	Dayse Sousa
03	Luciana Cristina da Costa Gomes	Luciana Gomes
04	Claudia Srbek Garcia de Souza	Claudia Srbek Garcia de Souza
05	Renata Karoline Lima da Silva	Renata Karoline Lima da Silva
06	Tatiane Santos de Assis	Tatiane Santos de Assis
07	Karine Ximenes Verício	Karine X. Verício
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		Ana Carolina G. Santos Coordenadora de Logística CRM/PA, 3693 Hospital Jean Bitar-INDSH

HJB HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 003	

Nome do Evento: <u>REUNIÃO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA</u>					
Facilitador: <u>Ana Carolina Santos</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>Presidente</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>06.12.25</u>		Horário/Início: <u>11 h 40 min.</u> / Término: <u> </u> h <u> </u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor:		Diretoria:		Local: <u>Sala de Reunião - Anexo</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	742	Claudia Sibeik		GAF	Presente.
2.	834	Tatiane Assis		Farmacêutica	Farmacêutica
3.	547	Luciana Gama		CC	Coord
4.	601	Renata Karoline Lima da Silva		SEDM	Supervisor
5.	363	Dayse Márcia de Sousa		SND	Nº REUNIÃO ET.
6.	1025	Karine X. Venício		NOSP	Coord.
7.	824	Ana Carolina G. Santos		Logística	Coord.
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 07

Assinatura do Facilitador: 
 Ana Carolina G. Santos
 Coordenadora de Logística
 CRE/PA: 3993
 Hospital Jean Bitar-INDSH

Responsável Pelo Evento: 
 Ana Carolina G. Santos
 Coordenadora de Logística
 CRE/PA: 3998
 Hospital Jean Bitar-INDSH



Identificador de autenticação: bb63b466-077c-4349-b1f1-1e84e224f152

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 5

Página 33 de 52

 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	ATA.HJB.CFT.017	Versão: 014	Página 1 de 2	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 29/12/2025	Local: Sala de reunião	Hora: 10:10	Nº Ata: 97
Setor Responsável: Logística e Farmácia			
Pauta(s) da Reunião: • Reunião referente ao mês de dezembro; • Revisão de padronização de medicamentos finalizado pelo Dr. Rafael Milo; • Fornecedor de glicosímetro, aguardando ajustes solicitados pela direção quanto ao contrato; • Consumo de hidrocoloíde despadronizado está acontecendo para iniciar o consumo do novo produto padronizado pela comissão; • Reunião 2026 CFT será bimestral .			

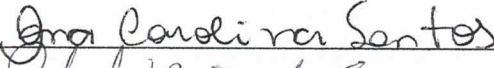
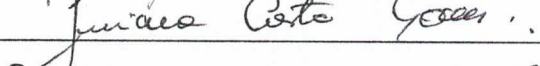
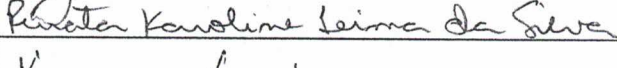
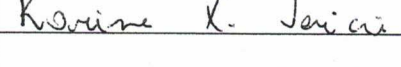
PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	Ana Carolina Gomes Santos - Presidente
02	Luciana Cristina da Costa Gomes - 2º Secretária
03	Rafael Maia de Sousa - Membro
04	Renata Karoline Lima da Silva – Membro
05	Karine Ximendes Verício –Membro
Ausente (s):	Giovani Luís Padão Merenda - Vice presidente
	Telma Suely da Conceição – Membro
	Claúdia Srbek Garcia de Souza - Membro
	Tatiane Santos de Assis - Membro
	Dayse Márcia de Sousa Gurjão - 1º Secretária
Convidados (se houver):	NSA

PENDENCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
• Aguarda retorno do acordo entre o fornecedor e a sede sobre o fornecimento de glicosímetros.	Ana Carolina	15/01/2026

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	ATA.HJB.CFT.017	Versão: 014	Página 2 de 2	

DESENVOLVIMENTO DA ATA
Ata referente ao mês de dezembro. A presidente iniciou a reunião comunicando sobre a finalização da revisão de padronização de medicamentos que foi realizada pelo Dr. Rafael Milo. Ressaltou sobre o contrato dos glicosímetros, que o fornecedor ainda não realizou o ajustes solicitado pela direção, e segue fazendo a compra paralela. O hidrocolide que foi despadronizado esta sendo usado até seu termino para que possamos iniciar o uso de um novo produto, solicitado pela comissão de curativos e aprovado pela CFT. Reforçou também que em 2026 a reuniao da CFT será bimestral. Foi questionado sobre a padronização do hidrocoloide e a presidente referiu que vai colocar o nome genérico e outros produtos podem cotar no bionexo, pois não será fechado com determinada marca e sim com o princípio ativo que podem ser de outros fornecedores. Foi perguntando sobre queixa técnica: não tivemos queixa técnica formalizado em dezembro. Também foi questinado sobre a inserção da padronização de dietas enterais e suplementos nos Interact, foi reforçado sobre o prazo até 15/01/2026; A presidente finalizou a reunião e agradeceu a participação de todos Envolvimento de outras comissões (X) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
• Inserir padronização de dietas enterais e suplementos no interact	Dayse Sousa	15/01/2026
• Ajustes dos documentos de padronização para atualização no Interact	Ana Carolina	15/01/2026
• Despadronizar hidrocoloíde	Ana Carolina	15/01/2026
• Cronograma CFT de reuniões bimestrais	Ana Carolina	15/01/2026

NOMES E ASSINATURAS		
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Ana Carolina Gomes Santos	
02	Rafael Maia de Sousa	
03	Luciana Cristina da Costa Gomes	
04	Renata Karoline Lima da Silva	
05	Karine Ximendes Verício	
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		 Ana Carolina G. Santos Coordenadora de Qualidade CFT/PA: 31 Hospital Jean Bitar-INDSH

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

Nome do Evento: <u>Reuniao Mensal CFT - Dezembro 2025</u>					
Facilitador: <u>Jana Carolina Santos</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>Presidente de Comissão</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>05.01.26</u>		Horário/Início: <u>10 h 30 min.</u> / Término: <u>11 h 03 min</u>		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor:		Diretoria:		Local: <u>Sala de reuniões</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	<u>836</u>	<u>Jana Carolina Santos</u>	<u>[Signature]</u>	<u>Logística</u>	<u>Coord.</u>
2.	<u>1025</u>	<u>Karine L. Jencio</u>	<u>[Signature]</u>	<u>NOSS</u>	<u>Coord.</u>
3.	<u>547</u>	<u>Juciano Cruz</u>	<u>[Signature]</u>	<u>CC</u>	<u>Coord.</u>
4.		<u>Rebel M. P. R.</u>	<u>[Signature]</u>	<u>DT</u>	<u>DT</u>
5.	<u>601</u>	<u>Renata Karoline Lima da Silva</u>	<u>[Signature]</u>	<u>SESH</u>	<u>Supervisor</u>
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 05

Assinatura do Facilitador: [Signature]

Responsável Pelo Evento: [Signature]



G

ATA's DA COMISSÃO SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO| NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 012	Página 1 de 1	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

Data da Reunião: 08/10/2025	Local:	Hora:	Nº ATA
-----------------------------	--------	-------	--------

Pauta 01: Apresentação dos novos integrantes da equipe

Pauta 02: Formulação de novas estratégias para darmos andamento a comissão

Pauta 03: Direcionamento das tarefas/responsabilidades dos membros da comissão

Participantes:

Cassio Costa (Coordenador de Enfermagem)

Marcela Barbosa Jaques (Presidente)

Ana Carla Dantas (Técnica de enfermagem/ diurno)

Gilmar Damasceno (Técnico de enfermagem/ diurno)

1. Pendências:

Pauta 01: Apresentação dos novos integrantes da equipe

Pauta 02: Formulação de novas estratégias para darmos andamento a comissão

Pauta 03: Direcionamento das tarefas/responsabilidades dos membros da comissão

Desenvolvimento:

Justificativa de Ausência de Reunião da Comissão da SAE: Houve mudanças na equipe, com entrada e saída de alguns membros, o que demanda uma nova análise e validação por parte dos participantes ainda ativos na comissão. Todos os integrantes devem estar atualizados quantos as suas atribuições e responsabilidades , assegurando a continuidade das ações e o alinhamento das atividades voltadas ao fortalecimento da SAE. Cumprimento das reuniões conforme datas do calendário 2025 e disponibilidade dos membros para aquele determinado dia.

Responsável pela execução da ação (gestor, setor ou comissão):

Envolvimento de outras comissões () não () sim. Caso sim, qual:

Nomes/Assinaturas:

Marcela Barbosa Jaques
COREN-PA 480.833-ENF

Cassio Costa da Costa
Enfermeiro
COREN-PA 193378

Ana Carla Dantas
COREN-PA 1623251-TE

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

Carla Dantas
COREN-PA 1623251-TE

Identificador de autenticação: bb63b466-077c-4349-b1f1-1e84e224f152

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 5

Página 38 de 52

 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.CSAE.017	Versão: 014	Página 1 de 3	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 03/11/2025	Local: NHE	Hora: 14:00hs	Nº Ata:
Setor Responsável: Sistematização da Assistência De Enfermagem			
Pauta(s) da Reunião: • Apresentação do Termo de Nomeação dos novos membros da CSAE; • Novo Regimento conforme o modelo Institucional enviado pelo NQSP; • Repasse das rotinas e orientações definidas em reunião das comissões;			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	Marcela Barbosa Jaques – Presidente
02	Uiara Camila Silva Santos - 1º Secretária
03	Rosa Ilda Dos Prazeres Pereira - Membro
04	Alexandra Dos Santos Do Carmo - Gerente Assistencial - Membro
05	
06	
07	
08	
09	
10	
Ausente (s):	Karine Monteiro Antonio – Vice -Presidente
	Jaqueline de Almeida Correa- 2º Secretária
	Cassio Costa – Membro
	Karine Ximendes Verício – Membro
	Marília Luzia Figueiredo Rodrigues - Membro
	Ana Carla Dantas Craveiro -Membro
Convidados (se houver):	

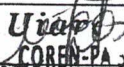
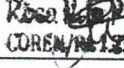
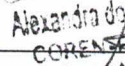
PENDENCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
•		/ /
•		/ /

DESENVOLVIMENTO DA ATA
Ata da Reunião da Comissão da Sistematização da Assistência de Enfermagem (CSAE) A reunião foi aberta pela Presidente da Comissão, Enfermeira Marcela Jaques, que apresentou, de forma resumida, a finalidade da CSAE no contexto hospitalar, destacando suas atribuições, objetivos e a importância da comissão para o aprimoramento da assistência de enfermagem. Em seguida, foram apresentados os novos membros da Comissão, com a especificação das respectivas responsabilidades, cargos e atividades designadas. Foram abordados também os direitos e deveres dos membros, bem como o funcionamento da comissão, conforme as orientações da Reunião das Comissões realizada em 06/10/2025 pela Coordenadora do NQSP Karine Verício, e em conformidade com o novo Regimento Interno, elaborado em 25/10/2025 avaliado e aprovado pela chefia imediata e Gerente Assistencial Alexandra dos Santos do Carmo. Durante a reunião, também foram analisados o Termo de Nomeação e o Manual Atualizado contendo o novo logotipo institucional. A Presidente, Enfermeira Marcela Jaques, apresentou o novo modelo de ATA, destacando a importância da participação efetiva de todos os membros, a fim de evitar penalizações ou substituições futuras por ausência de envolvimento. Foi sugerida a implementação de novas estratégias para cumprimento do cronograma, contemplando a participação de todos os membros em diferentes horários, reforçado o compromisso com o cumprimento das reuniões e a disponibilidade dos membros nas datas estabelecidas de modo a garantir o alinhamento das ações e o engajamento coletivo nos processos relacionados à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Ressaltou-se, ainda, a necessidade de que todos os integrantes se mantenham atualizados quanto às suas atribuições e responsabilidades, assegurando a continuidade das ações e o fortalecimento da CSAE. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião. Envolvimento de outras comissões (x) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
• Formulação de novas estratégias para darmos andamento a comissão;	Uiara Camila	01/12/2025
• Assinatura do Termo de Nomeação para a comissão da CSAE	Marcela Jaques	01/12/2025
•		/ /
•		/ /

NOMES E ASSINATURAS

29

N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Marcela Barbosa Jaques	 Marcela Barbosa Jaques COREN-PA: 480.833-ENF
02	Uiara Camila Silva Santos	 Uiara Camila Silva Santos COREN-PA: 344.762-ENF
03	Rosa Ilda Dos Prazeres Pereira	 Rosa Ilda Dos Prazeres Pereira COREN-PA: 133-ENF
04	Alexandra Dos Santos Do Carmo	 Alexandra Dos Santos Do Carmo COREN-PA: 158.475-ENF Gerente Assistencial INELSH
05		
06		
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		 Marcela Barbosa Jaques COREN-PA: 480.833-ENF

CS

 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: ATA.HJB.CSAE.017	Versão: 014	Página 1 de 3	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 09/12/2025	Local: Gerência Assistencial	Hora: 09:30	Nº Ata: 17
Setor Responsável: Sistematização da Assistência De Enfermagem			
Pauta (s) da Reunião:			
- Planejamento e organização das atividades bimestrais da CSAE para 2026; - Organização do cronograma de 2026; - Revisão do manual da Sistematização da Assistência de Enfermagem;			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	Marcela Barbosa Jaques – Presidente
02	Karine Monteiro Antônio – Vice -Presidente
03	Alexandra dos Santos Do Carmo- Gerente assistencial - Membro
04	Ana Carla Dantas Craveiro -Membro
05	Uiara Camila Silva Santos – 1º Secretária
06	Cassio Eduardo Dias da Costa – Membro
Ausente(s)	Jaqueline de Almeida Correa- 2º Secretária
	Marília Luzia Figueiredo Rodrigues - Membro
	Rosa Ilda dos Prazeres Pereira – Membro
Convidados (se houver):	

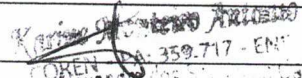
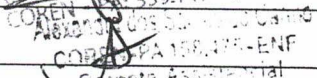
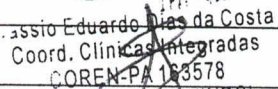
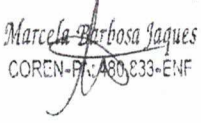
 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária		
	Código: ATA.HJB.CSAE.017	Versão: 014	

PENDÊNCIAS (Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
Assinatura do Termo de Nomeação para a comissão da CSAE	Marcela Jaques	03/11/2025

DESENVOLVIMENTO DA ATA
Em 09/12/2025 realizou-se a última reunião mensal, conforme alteração do cronograma, sob a coordenação da Gerente Assistencial, Alexandra Santos, que realizou a abertura e condução das pautas descritas acima. A mesma, apresentou, de forma resumida, a finalidade da CSAE no contexto hospitalar. Destacou suas atribuições, objetivos e a importância da comissão para o aprimoramento contínuo da assistência de enfermagem. Na sequência, a Gerente Assistencial sugeriu a revisão do Manual da CSAE, conforme a resolução vigente do COREN, propondo a introdução também da Sistematização da Assistência de Enfermagem Peri operatória (SAEP) descrevendo seu passo a passo para preenchimento ou em formato de fluxograma para os profissionais compreendam plenamente os processos descritos, permitindo que cada etapa seja facilmente identificada e aplicada na prática e reforçou a importância de que os enfermeiros sejam reconhecidos como responsáveis diretos pelo processo. A comissão destacou a necessidade de incluir no manual as etapas da CSAE, contemplando o diagnóstico de enfermagem, as intervenções e as prescrições, todas alinhadas ao perfil dos pacientes atendidos no hospital. Foi definido que as reuniões da CSAE passarão a ser bimestrais, realizadas sempre na última sexta-feira do mês correspondente, organizando-se assim o novo cronograma para o ano de 2026. Ressaltou-se, ainda, a necessidade de que todos os integrantes da comissão se mantenham atualizados quanto às suas atribuições e responsabilidades, assegurando a continuidade das ações e o fortalecimento da CSAE. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião.
Envolvimento de outras comissões (x) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
Assinatura do Termo de Nomeação para a comissão da CSAE	Marcela Jaques	27/02/2026
Cronograma para 2026- Reunião Bimestral	Marcela Jaques	27/02/2026
Revisão do Manual da Sistematização da Assistência De Enfermagem	Karine Antônio	27/02/2026

NOMES E ASSINATURAS		
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Carla Dantas COREN-PA-1623251-TE	Carla Dantas COREN-PA-1623251-TE
02	Yiara Camila Silva Santos	Yiara Santos COREN-PA 344.762-ENF

03	Karine Montuio Antunes	 COREN-PA: 359.717 - ENF
04	Alexsandra dos Santos do Carmo	 COREN-PA 156.475-ENF
05		Coord. Assistência
06	Cassio Eduardo Dias da Costa	 Coord. Clínica Integradas COREN-PA 163578
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		 Marcela Barbosa Jaques COREN-PA: 480.633-ENF

6

Nome do Evento: Reunião SAE

Facilitador: Enfermeira

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador:

Responsável pelo Evento:

Data: 09/12/2025

Horário/Início: 9 h 30 min. / Término: 10 h 30 min

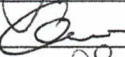
C. Horária Total: 1 h 00 min

Setor: GAJ

Diretoria: GAJ

Local:

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	556	Alexandra Santos		GAJ	gerente
2.	997	Cesônio Costa		CL. 5 ^a	Coordenador
3.	719	Ana Carla		C.M. 5 ^a	Sec. enf.
4.	779	Marcela Barbosa J.		NHE	Enfermeira
5.	446	Korine M. Fonten		Centro Cirurg	Enfermeira
6.	1000	Wianka Camila S. Santo		4º andar	Enfermeira
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 06

Assinatura do Facilitador:


MARCELA BARBOSA JAQUES
COREN-PA 160.833-ENF

Responsável Pelo Evento:

ATA's DA COMISSÃO DE CURATIVO

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária		
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Curativo			
Data da Reunião : 02/10/2025	Local: Sala de pulsoterapia	Hora: 12:30	Nº 80

Pauta 01: Apresentação da equipe; Pauta 02: Criar fluxo após o recebimento de alta dos pacientes no pós-operatório que devem retornar ao ambulatório Pauta 03: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos; Pauta 04: Visita da representante de material de curativo; Pauta 05: Falta de suplemento.

Participantes: Raquel Oliveira – Enfermeira (presidenta) Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório – (diurno) Iranilce Brito – Enfermeira UTI (diurno) (Férias) Emanuela- Enfermeira 5º andar (diurno) Priscila Souza de Lima- Nutricionista Renata Karoline Lima – SCIH (Supervisora) - Ausente Telma (almoxarifado) - Ausente Aline Dias – 3º andar – (diurno) Thyeli Rodrigues Brelaz da Silva – 5º andar (diurno) Sofia Sampaia Freitas – Folguista (diurno)

Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados): Criar fluxo de infecção de pacientes pós-operatório que retornam ao ambulatório.
--

Desenvolvimento: Pauta 01: Apresentação da equipe– A presidenta enfª Raquel Oliveira, deu-se iniciou a reunião com as boas-vindas aos participantes, relatou a ausência de alguns membros da comissão nas reuniões da comissão de
--

curativo, principalmente da colaboradora da uti, uma vez que segundo relato da mesma, não consegue descer para as reuniões, pois não pode deixar a UTI sem enfermeiro responsável e no referido mês a mesma encontra-se de férias.

Pauta 02: Criar fluxo após o recebimento de alta dos pacientes no pós-operatório que devem retornar ao ambulatório- Pendencia. Será criado um fluxograma para paciente de pós-operatório em caso de caso de complicação cirúrgica ou que os que recebem alta da clínica medica com lesões extensas e que necessitem continuidade do acompanhamento da comissão de curativo via ambulatorial. O enfermeiro Arildo (responsável pelo ambulatório) ficou de realizar uma conversa com sua chefia geral no caso o coordenador de Apoio Yago Larret e qualidade para elaboração desse material.

Pauta 03: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos.

As enfermeiras responsáveis das clinicas relataram quanto aos pacientes internados e que necessitam de cuidados em virtudes de complicações cirúrgicas no pós-operatório e pacientes sendo acompanhados pela equipe da comissão no qual devemos enfatizar a diminuição desse indicador. Referente ao 5º andar pela manhã a enfermeira Thyeli assumiu o setor a partir do mês de setembro, no qual explanou sobre as realizações de curativos dos pacientes do 5 andar. E a enfermeira Emanuela responsável pelo setor a tarde comentou que tinham alguns pacientes com lesões sendo acompanhados pela equipe de curativo, pois a maioria recebeu alta, tendo somente um paciente sendo acompanhado pelo enfermeiro, no qual realizou drenagem de abscesso e encontra-se aguardando vascular, para possível alta após avaliação. Enquanto que 4º andar não tem representante fixo no momento, porém a enfermeira Sofia (foguista) informou que atualmente não tem nenhum paciente sendo acompanhado pelo enfermeiro, uma vez que o paciente que encontrava-se aguardando RTI realizou o procedimento e encontra-se aguardando alta hospitalar. No que se refere ao 3º andar a enfermeira Aline relatou que admitiu um paciente aos cuidados da equipe da comissão de curativo, onde a representante de curativo irá avaliar o curativo e disponibilizar material para condução do mesmo. E a enfermeira Sofia (Foguista) relatou que no momento não tem paciente sobre os cuidados da equipe de curativo e a enfermeira do setor encontrava-se de férias. Já no que se refere ao ambulatório, diminuiu bastante os casos de deiscência de sutura, complicações pós cirurgia. Porém mantemos três pacientes em cuidado da equipe, sendo um de longa permanência que fez cirurgia em agosto/ 2024, uma correção de granuloma e hoje segue sendo acompanhado

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	Página 3 de 4	

após cirurgia de retirada de tela ocasionada no dia 16/06/2025. No qual devemos ressaltar que o mesmo será rebordado devido complicações cirúrgicas. Outro paciente em acompanhamento refere-se a uma paciente em PO de exérese de nódulo em região lombar e a terceira paciente diz respeito a um PO de desbridamento de LPP em região sacra.

Pauta 04: Visita da representante de material de curativo: No que se refere ao 3º andar a enfermeira Aline relatou que admitiu um paciente aos cuidados da equipe da comissão de curativo, onde a representante de curativo irá avaliar o curativo e disponibilizar material para condução do mesmo.

Pauta 05: Falta de suplemento: Foi colocado pela nutricionista Priscila falta de suplementos que auxiliam na condução e melhora dos pacientes que apresentam LPP.

CASOS NOVOS DE LPP (Agosto/ 2025)

UTI- 0 (Representante de férias)

Médica – 1 curativos do enfermeiro.

Cirúrgica –

4º Andar: 0 curativos realizado pela enfermeira

3º Andar: 1 curativos realizados pela enfermeira

Ambulatório: 3 curativos realizado pela enfermeira

CURATIVOS REALIZADOS

UTI- 0 (Representante de férias)

Médica – 1 curativos do enfermeiro.

Cirúrgica –

4º Andar: 0 curativos realizado pela enfermeira

3º Andar: 1 curativos realizados pela enfermeira

Ambulatório: 3 curativos realizado pela enfermeira

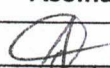
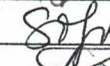
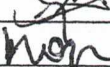
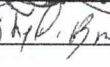
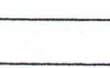
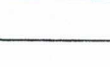
AMBULATÓRIO: 45 CURATIVOS (2 curativos do enfermeiro).

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária		
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	

Arildo R. Silva COR-PA-DIAGNÓSTICO	
CONV: 433758	
Responsável pela ATA: Enfermeira Raquel Oliveira e Arildo Silva	
Nomes/Assinaturas: Em anexo.	

* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participa

	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		 GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 002	

Nome do Evento: <u>Reunião de comissão de curatela</u>					
Facilitador: <u>Dr. Ragnel Oliveira</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>02/10/2025</u>	Horário/Início: <u>12 h 30</u> min. / Término: <u>13 h 30</u> min		C. Horária Total: <u>1 h 00</u> min		
Sector: <u>HJB</u>	Diretoria:		Local: <u>Sala Psicologia</u>		
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Sector	Função
1.	140	Anildo Rego da Silva		CIT	Enfermeiro
2.	545	Sofia Sampaio de Freitas		Ass. Cerebr	Enfermeiro
3.	783	Priscila Souza de Lima		SND	Nutricionista
4.	558	Thaís R. N. de O.		COORDENADOR	COORDENADOR
5.		Thaís Vidal de Freitas			Representante
6.	337	Emerson S. da Silva		el. médico	Enfermeiro
7.	830	Oliver W. Dias		Clinic. 3º	Enfermeiro
8.	1006	Thaís R. N. de O.		C. Médico	Enfermeiro
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 08

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

MAQUÊL OLIVEIRA
contato: 433758



Anildo Rego da Silva
COORDENADOR
174222-553

CG

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO

Data da Reunião: 05/11/2025

Local: SALA DE PULSOTERAPIA

Hora: 12:30

Nº Ata: 81

Sector Responsável: COMISSÃO DE CURATIVO

Pauta(s) da Reunião:

Apresentação da equipe;

Apresentação dos formulários disponíveis e utilizados pela comissão;

Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos;

Apresentação do novo material de curativo que será utilizado pela comissão;

Falta de suplemento.

Data:

PARTICIPANTES DA REUNIÃO

N Nome (Cargo)

01 Raquel Oliveira – Enfermeira (presidenta)

02 Renata Karoline Lima – SCIH (Supervisora) Vice- presidente

03 Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório – 1º secretario (diurno)

04 Emanuela- Enfermeira 5º andar- 2º secretario (diurno)

05 Iranilce Brito – Enfermeira UTI (diurno)

06 Priscila Souza de Lima- Nutricionista

07 Telma (almoxarifado) – Licença saúde

08 Aline Dias – 3º andar – (diurno)

09 Thyeli Rodrigues Brelaz da Silva – 5º andar (diurno)

10 Sofia Sampaia Freitas – Folguista (diurno)

Ausente (s):

Tatiane Santos de Assis (farmacêutica)

Telma (almoxarifado) – Licença saúde

Convidados
(se houver):



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 5

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Giovani Luís Padão Merenda, **CPF:** ***.924.660-**

Em: 09/01/2026 18:03:03

Aut. Assinatura: b714d093ed299f3a19b399c50ba04a36bec10f6dccc786dbd08559bfd84aec7a



Identificador de autenticação: bb63b466-077c-4349-b1f1-1e84e224f152

Confira a autenticidade deste documento em
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

PENDÊNCIAS

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

Nome	Responsável (is)	Data
Criar fluxo de infecção de pacientes pós-operatório que retornam ao ambulatório.	ARILDO SILVA E YAGO (COORDENADOR DO SADT)	02 / 02 / 2026
		/ /

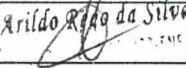
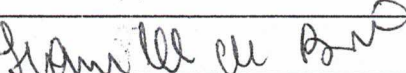
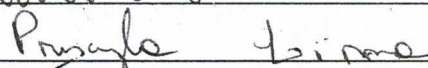
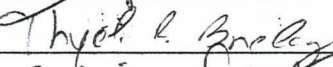
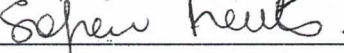
DESENVOLVIMENTO DA ATA

Apresentação da equipe– A presidenta enfª Raquel Oliveira, deu-se início a reunião com as boas-vindas aos participantes, relatou a ausência de alguns membros da comissão nas reuniões da comissão de curativo nos meses anteriores, porém no meses referente a realização dessa reunião todos os membros da equipe de enfermagem e nutrição participaram, exceto a farmacêutica Tatiane de Assis. **Apresentação dos formulários disponíveis e utilizados pela comissão:** Foi relatado pela presidente sobre todos os formulários disponíveis no Interact e sobre as novas modificações realizadas pela nova enfermeira do NQSP, assim como as modificações realizadas e atualizadas na Ata, Termo de nomeação, regimento e manual de curativo. Sendo importante ressaltar que foi explanado também sobre o formulário de acompanhamento dos curativos realizados pela comissão, formulário esse que atualmente vem sendo preenchido e atualizado pela presidenta enfª Raquel Oliveira conforme os curativos e evoluções dos enfermeiros assistenciais. **Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos:** As enfermeiras responsáveis das clínicas relataram quanto aos pacientes internados e que necessitam de cuidados em virtudes de complicações cirúrgicas no pós-operatório e pacientes sendo acompanhados pela equipe da comissão no qual devemos enfatizar a diminuição desse indicador. Referente ao 5º andar pela manhã a enfermeira Thyeli (folguista) e enfermeira Sofia, atualmente enfermeira responsável pelo setor no turno da manhã, explanaram sobre as realizações de curativos dos pacientes do 5 andar, no qual no momento vem sendo acompanhado apenas dois pacientes de longa permanência. E a enfermeira Emanuela responsável pelo setor a tarde comentou que tinham alguns pacientes com lesões sendo acompanhados pela equipe de curativo, porém a maioria recebeu alta, tendo somente dois pacientes sendo acompanhando pelo enfermeiro. Enquanto que 4º andar não tem representante fixo no momento, porém a enfermeira Thyeli (foguista) informou que atualmente tem apenas um paciente sendo acompanhado pelo enfermeiro, sendo este em POI de desbridamento cirúrgico. No que se refere ao 3º andar a enfermeira Aline relatou que no momento nem tem paciente acompanhamento pela comissão de curativo. Já no que se refere ao ambulatório, diminuiu bastante os casos de deiscência de

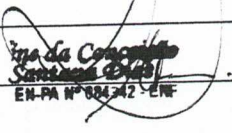
sutura, complicações pós cirurgia. Porém mantemos três pacientes em cuidado da equipe, sendo um de longa permanência que fez cirurgia em agosto/ 2024, uma paciente que segue sendo acompanhada de 15 em 15 dias após alta hospitalar da clínica medica e o terceiro paciente refere-se ao paciente que apresenta uma má formação na região supra clavicular. **Apresentação do novo material de curativo que será utilizado pela comissão:** após avaliação e grande resultado na evolução de curativos dos pacientes que foram avaliados e acompanhados pela representante da Vital med de material de curativos por nome da marca flaminial, foi conversado com a responsável do almoxarifado que solicitou a equipe da comissão solicitar inclusão do produto na nossa instituição. **Falta de suplemento:** Foi colocado pela nutricionista Priscila falta de um dos suplementos que auxiliam na condução e melhora dos pacientes que apresentam LPP. Sendo importante ressaltar que encontra-se disponível apenas simbióticos.

Envolvimento de outras comissões () não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
Solicitar inclusão do novo produto para auxiliar na realização de curativos.	Raquel xavier e Arildo silva	07 / 11 / 2025
Conversado com a responsável da logística do almoxarifado que fara sua próxima reunião no início do mês de dezembro.	Carolina	02 / 12 / 2025
•		/ /
•		/ /

NOMES E ASSINATURAS		
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Raquel Raqueline Reis de Oliveira Xavier	
02	Renata Karoline Lima da Silva	
03	Arildo Rego da Silva	
04	Emanuela Silva da Silva	
05	Iranilce do Socorro M. de Brito	
06	Priscila Sousa de Lima	
07	Thyeli Rodrigues Brelaz da Silva	
08	Sofia Sampaio Freitas	

HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 4 de 4	

09	Aline da Conceição Santana Dias	 Aline da Conceição Santana Dias EN-PA Nº 004.342-ENF
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		 Arildo da Silva COREN-PA 008.474827-ENF

	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		 GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 002	

Nome do Evento: <u>Reunião comissão do curativo</u>					
Facilitador: <u>Enfª Rafael Oliveira</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>05/11/2025</u>		Horário/Início: <u>12</u> h <u>30</u> min. / Término: <u>13</u> h <u>30</u> min		C. Horária Total: <u>1</u> h <u>00</u> min	
Setor: <u>HJB</u>		Diretoria:		Local: <u>Pulsotomografia</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	<u>140</u>	<u>Arildo Rêgo da Silva</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>amb. (CIT)</u>	<u>enfermeiro</u>
2.	<u>558</u>	<u>marcelo n. n. n. n.</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Coordenador</u>	<u>chefe</u>
3.	<u>781</u>	<u>Priscila Sampaio de Lima</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SND</u>	<u>Nutricionista</u>
4.	<u>545</u>	<u>Sophia Freitas</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Bliv. Médi</u>	<u>Enfermeiro</u>
5.	<u>836</u>	<u>Almeida Lúcia</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>(Clínicas)</u>	<u>Enfermeiro</u>
6.	<u>1006</u>	<u>Thyeli R. Bredz de Silva</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Polig. 310</u>	<u>Enfermeiro</u>
7.	<u>23</u>	<u>Isabelle de Brito</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>UTI</u>	<u>Enfermeiro</u>
8.	<u>337</u>	<u>Emerson S. da Silva</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>el. média</u>	<u>Enfermeiro</u>
9.	<u>601</u>	<u>Renata Karoline Lima de Silva</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SESH</u>	<u>Supervisor</u>
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 09

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

Arildo Rêgo da Silva
CORREN-PA/09.474827-ENF



Identificador de autenticação: e1166105-7cd7-4099-83fc-33e889a389fa

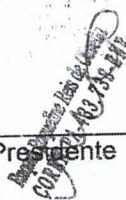
Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 6

Página: 4 de 49

Não comparecimento à Reunião Ordinária/ExtraordináriaDe Membro: Tatiane Santos de AssisPara presidente: Raquel OliveiraVenho justificar a minha ausência na reunião de (a) Comissão de curativosRealizada no dia 05/11/25, devido à:Estar doente na farmácia, impossibilitando
de deixar a farmácia sozinha.

Certo de sua compreensão,

Tatiane S. Assis
Membro
PresidenteBelém – Pa, 06 de novembro de 2025.

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO

Data da Reunião: 29/12/2025 Local: AUDITORIO Hora: 11:00 AS 12:30 Nº Ata: 83

Setor Responsável: COMISSÃO DE CURATIVO

Pauta (s) da Reunião: Informamos que foi realizada **uma reunião extraordinária no mês de dezembro**, a pedido da **Gerente Assistencial**, com a representante da **Coloplast**.

Considerando que a Comissão já havia realizado reunião ordinária no referido mês, no dia **04/12**, houve, portanto, a realização de **duas reuniões em dezembro**.

Dessa forma, a **ata referente ao mês de janeiro** foi elaborada com base na **reunião realizada em 29/12**.

PARTICIPANTES DA REUNIÃO

N	Nome (Cargo)
01	Raquel Oliveira – Enfermeira (presidenta)
02	Renata Karoline Lima – SCIH (Supervisora) Vice- presidente
03	Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório – 1º secretário (diurno)
04	Emanuela- Enfermeira 5º andar- 2º secretário (diurno) Ferias
05	Iranilce Brito – Enfermeira UTI (diurno) Folga
06	Sofia Sampaio Freitas – Folguista (diurno)
07	Aline Dias – 3º andar – (diurno)
08	Thyeli Rodrigues Brelaz da Silva – Folguista (diurno) encontrava-se na uti, tendo representante o coordenador da UTI enfermeiro Thiago Ribeiro
09	Telma (almoxarifado) – Licença saúde

Ausente (s):

Convidados
(se houver):

Cassio Costa (Coordenador de Enfermagem das Clinicas Integradas)

Thiago Ribeiro (Coordenador de Enfermagem da UTI)

Alexandra do Carmo (Gerente Assistencial/ Diretora Técnica)

Rita de Cassia (Representante de curativo da Coloplast)

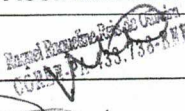
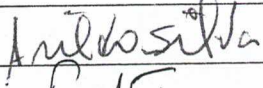
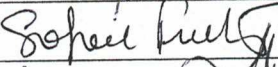
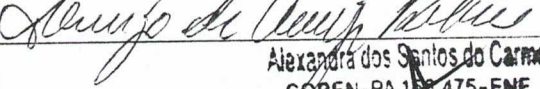
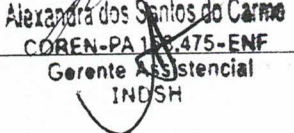
 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: ATA.HJB.COMC.	Versão: 014	Página 2 de 3	

PENDENCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
Criar fluxo de infecção de pacientes pós-operatório que retornam ao ambulatório.	ARILDO SILVA E YAGO (COORDENADOR DO SADT)	02 / 02 / 2026

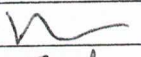
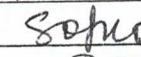
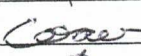
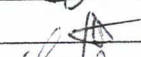
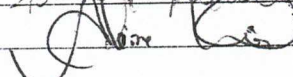
DESENVOLVIMENTO DA ATA
Apresentação dos produtos disponibilizados pela Coloplast (Representante de Curativo): A representante de curativos, enfermeira Rita de Cássia, realizou a apresentação dos materiais disponibilizados, abordando aspectos técnicos relacionados à eficácia clínica, durabilidade, capacidade de adesão e eficiência dos produtos, bem como seu desempenho assistencial. Também foram discutidos os benefícios potenciais em caso de adesão e aquisição dos materiais pelo hospital, considerando a melhoria da qualidade da assistência e a segurança do paciente. Sendo importante ressaltar que nessa referida reunião somente participaram os enfermeiros, devido ser destinado a placas de matérias de curativos; Mudança do presidente da Comissão de Curativo: Informamos que, em razão da licença-maternidade da enfermeira Raquel Xavier, a partir do mês de janeiro a presidência da Comissão de Curativos / Comissão de Padronização passará a ser exercida pelo enfermeiro Arildo Silva. Ressalta-se que a referida decisão foi deliberada em consenso pelos enfermeiros membros da comissão, pelo Coordenador de Enfermagem e pela Gerente Assistencial, garantindo a continuidade das atividades e o adequado funcionamento da comissão. Envolvimento de outras comissões (x) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
•		
•		
•		
•		

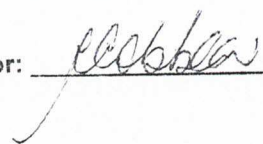
NOMES E ASSINATURAS

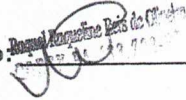
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Raquel Raqueline Reis de Oliveira Xavier	 Raquel Raqueline Reis de Oliveira Xavier COREN-PA 435.758-ENF
02	Renata Karoline Lima da Silva	
03	Arildo Rego da Silva	 Arildo Rego da Silva
04	Sofia Sampaio Freitas	 Sofia Sampaio Freitas
05	Aline da Conceição Santana Dias	 Aline da Conceição Santana Dias EN-PA Nº 684342 - ENF
06	Cassio Eduardo Dias da Costa	 Cassio Eduardo Dias da Costa
07	Thiago Araújo Ribeiro	 Thiago Araújo Ribeiro
08	Alexandra dos Santos do Carmo	 Alexandra dos Santos do Carmo COREN-PA 188.475-ENF Gerente Assistencial INDSH
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		 Arildo Rego da Silva COREN-PA 435.758-ENF

	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	

Nome do Evento: <u>Reunião comissão de avaliação</u>					
Facilitador: <u>Ene Rita</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>29/11/25</u>		Horário/Início: <u>11</u> h <u>00</u> min. / Término: <u>12</u> h <u>30</u> min		C. Horária Total: <u>1</u> h <u>30</u> min	
Setor: <u>HJB</u>		Diretoria:		Local: <u>Auditorio</u>	
Tipo: (X) Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	558	Naquie R. N. da O		Condições	Coordenador
2.	545	Sophia Sampaio de Freitas		Clínica Médica	Enfermeira
3.	604	Renata Karoline Lima de Silva		SESM	Supervisor
4.	994	Cassius Costa		CLINICA	Coordenador
5.	140	Ariello Rego da Silva		ambulatorio	Coordenador
6.	556	Alexandre Santos		G.A.J	gerente
7.	900	Thiago Ribeiro		UTI	Coordenador
8.	826			Unidade Cora	Enfermeira
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 8

Assinatura do Facilitador: 

Responsável Pelo Evento: 




 Ariello Rego da Silva
 COREN-PA 000.474827-ENE

ATA's DA COMISSÃO GESTORA MULTIDISCIPLINAR NR32

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 1 de 2	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 28/10/2025	Local: Auditório	Hora: 10:00	Nº Ata: 85
Setor Responsável: Comissão Prevenção De Riscos De Acidentes Com Material Perfurocortante			
Pauta(s) da Reunião: - Pendências da reunião anterior; - O que ocorrer.			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	Alexandra dos Santos do Carmo (Gerente Assistencial)
02	Renata Karoline Lima da Silva (Supervisora SCIH)
03	Ana Carolina G Santos (Coord Logística/Farmácia)
04	Ana Paula Costeira (Supervisora SHL/SPR)
05	Claudirene de S Pinto (Téc Segurança do Trabalho)
06	Beatriz Menez (Enf NQSP)
07	Camilla B de Menezes (Enf CME)
08	
09	
10	
Ausente (s):	
Convidados (se houver):	

PENDENCIAS (Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
•		/ /
•		/ /

DESENVOLVIMENTO DA ATA	
Deu-se início a reunião, enfatizando que não houveram acidentes com materiais pérfurocortantes com risco biológico, porém, houve um evento onde um técnico de enfermagem furou acidentalmente uma colaboradora que estava ministrando um treinamento e informando alguns avisos da gestão. A partir deste evento, ficou estabelecido que, sempre que houver a necessidade de avisos ou treinamentos nos setores, que os colaboradores estejam plenamente disponíveis para participar, sem executar outras atividades durante o treinamento/aviso. Ficou estabelecido ainda, o cronograma das reuniões que serão realizadas no ano de 2026, bem como a atualização da Ata de Abertura, do Regimento Interno e dos Participantes da Comissão Prevenção de Riscos de Acidentes com Material Perfurocortante.	
Envolvimento de outras comissões (x) não () sim. Caso sim, qual:	

AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
•		/ /
•		/ /
•		/ /
•		/ /

NOMES E ASSINATURAS		
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Beatriz Saraiva de Menez	Beatriz Menez
02	Camilla Benito de Figueira	
03	Alexandra dos S. do Carmo	
04	Ana Paula Estre	
09	Ana Carolina Gomes Santos	
10	Claudimere de Sousa Pinto	
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		

HJB HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			Secretaria de Saúde Pública  GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião Pêluno</u>					
Facilitador: <u>Drª Alexandrina</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>28/10/25</u>		Horário/Início: <u>10 h 00</u> min. / Término: <u>10 h 30</u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor: <u>Comissões Multin</u>		Diretoria:		Local: <u>Auditorio</u>	
Tipo: ☒ Reunião ☐ Treinamento ☐ Curso ☐ Palestra ☐ Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	<u>601</u>	<u>Renata Karoline Lima de Silva</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SES</u>	<u>Supervisor</u>
2.	<u>824</u>	<u>Jana Carolina G. Santos</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Logística/Farmácia</u>	<u>Coordenadora</u>
3.	<u>928</u>	<u>Ayer Paula Costura</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SHL / SPR</u>	<u>Supervisor</u>
4.	<u>839</u>	<u>Claudineu de S. Pinto</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SESMT</u>	<u>T.S.T.</u>
5.	<u>1009</u>	<u>Bertraz Menez</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>NGSP</u>	<u>Enfermeira</u>
6.	<u>998</u>	<u>Camilla B. de Fenezer</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>CME</u>	<u>Enfermeira</u>
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 6

Assinatura do Facilitador: [Assinatura]

Assinatura dos Assistentes do Curso
COORDENADORIA DE ENF-ENF
Gerente Assistencial
INSH

Responsável Pelo Evento: [Assinatura]

Assinatura dos Assistentes do Curso
COORDENADORIA DE ENF-ENF
Gerente Assistencial
INSH



INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 27/11/2025	Local: Sala da Gerência Assistencial	Hora: 09:00	Nº Ata: 86
Setor Responsável: Comissão Prevenção De Riscos De Acidentes Com Material Perfurocortante			
Pauta(s) da Reunião: - Pendências da reunião anterior; - O que ocorrer.			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	Alexandra dos Santos do Carmo (Gerente Assistencial)
02	Renata Karoline Lima da Silva (Supervisora SCIH)
03	Ana Carolina G Santos (Coord Logística/Farmácia)
04	Ana Paula Costeira (Supervisora SHL/SPR)
05	Claudirene de S Pinto (Téc Segurança do Trabalho)
06	Beatriz Menez (Enf NQSP)
07	Camilla B de Menezes (Enf CME)
Ausente (s):	
Convidados (se houver):	

PENDENCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
•		/ /
•		/ /

DESENVOLVIMENTO DA ATA

Deu-se início a reunião, enfatizando que não houveram acidentes com materiais perfuro-cortantes com risco biológico. Em seguida, foi apresentado o Cronograma das Ações do Plano de Prevenção de Acidentes com material Perfuro-Cortante, onde foram avaliadas as ações durante o ano corrido e atualizados os status de realização das mesmas, sendo definido que será mantido o cronograma para o próximo ano de 2026, devendo haver algumas alterações que ainda serão definidas na próxima reunião, visto que as novas ações deverão contemplar o calendário de atividades do Ministério da Saúde. Durante a reunião, entrou em pauta a discussão acerca das punções realizadas nas enfermarias, onde foi observado pelos membros que há uma dificuldade por parte dos colaboradores em relação a prática. Diante do exposto, ficou definido que haverá um treinamento com os colaboradores técnicos de enfermagem, sendo a data a ser definida também na próxima reunião.

Envolvimento de outras comissões (x) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS

Nome	Responsável (is)	Data prevista
• Atualização em punção venosa e manuseio de lancetas	NQSP	15/ 01/ 2026
•		/ /
•		/ /
•		/ /

NOMES E ASSINATURAS

N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Alexandra dos Santos do Carmo	<i>Alexandra dos Santos do Carmo</i>
02	Renata Karoline Lima da Silva	<i>Renata Karoline Lima da Silva</i>
03	Ana Carolina G Santos	
04	Ana Paula Costeira	<i>Ana Paula Costeira</i>
05	Claudirene de S Pinto	<i>Claudirene de S. Pinto</i>
06	Beatriz Menez	<i>Beatriz Menez</i>
07	Camilla B de Menezes	<i>Camilla B de Menezes</i>
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		

HJB

HOSPITAL JEAN BITAR

FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente

Lista de presença

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 003

Página 1 de 1

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Nome do Evento: <u>Comissão perfuno cortante</u>					
Facilitador: <u>Alexandro Santos</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>27/11/2025</u>		Horário/Início: <u>9</u> h <u>00</u> min. / Término: <u>10</u> h <u>00</u> min		C. Horária Total: <u>1</u> h <u>00</u> min	
Setor:		Diretoria: <u>GAS</u>		Local: <u>Sala GAS</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	556	Alexandro Santos		GAS	gerente.
2.	839	Blandine de S. Pinto		SESMT	T.S.T.
3.	928	Jua Paula Estene		SPL/SPR	Supervisora
4.	834	Joa Carolina G. Santos		Logística	coordenadora
5.	998	Camilla Barros de Feneuz		CME	Confermeira
6.	1002	Beatriz Menez		NOSP	Enfermeira
7.	606	Renata Kaudine Leima da Silva		SCSH	Supervisor
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 07

Assinatura do Facilitador:

Alexandro dos Santos do Carmo
COREN-PA 159.475-ENF
Gerente Assistencial
INDSH

Responsável Pelo Evento:

Alexandro dos Santos do Carmo
COREN-PA 159.475-ENF
Gerente Assistencial
INDSH



Identificador de autenticação: e1166105-7cd7-4099-83fc-33e889a389fa

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 6

Página 16 de 49

 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária		
	Código: ATA.HJB.CGM.001	Versão: 011	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 29/12/2025	Local: Sala da Gerência Assistencial	Hora: 11:30	Nº Ata: 87
Setor Responsável: Comissão Prevenção De Riscos De Acidentes Com Material Perfurocortante			
Pauta(s) da Reunião: - Pendências da reunião anterior; - O que ocorrer.			

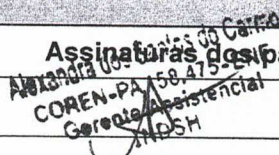
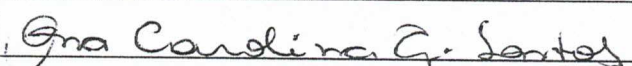
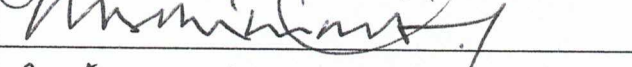
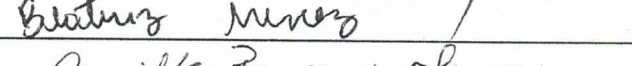
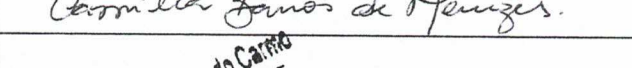
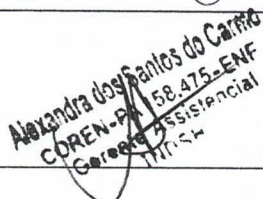
PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	Alexandra dos Santos do Carmo (Gerente Assistencial)
02	Renata Karoline Lima da Silva (Supervisora SCIH)
03	Ana Carolina G Santos (Coord Logística/Farmácia)
04	Ana Paula Costeira (Supervisora SHL/SPR)
05	Claudirene de S Pinto (Téc Segurança do Trabalho)
06	Beatriz Menez (Enf NQSP)
07	Camilla B de Menezes (Enf CME)
Ausente (s):	Claudirene de S Pinto (Férias)
Convidados (se houver):	Maurício Correa (representando SESMT)

PENDENCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
•		/ /
•		/ /

 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARA
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária		
	Código: ATA.HJB.CGM.001	Versão: 011	

DESENVOLVIMENTO DA ATA
Deu-se início a reunião, enfatizando que não houveram acidentes com materiais perfuro-cortantes com risco biológico. Em seguida, foi definido para a 2ª quinzena de fevereiro o treinamento de punção venosa periférica, sendo incluído também uma atualização sobre a lavagem das mãos.
Envolvimento de outras comissões (x) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
Atualização em punção venosa e manuseio de lancetas e lavagem das mãos	CGM	25/ 02/ 2026
•		/ /
•		/ /
•		/ /

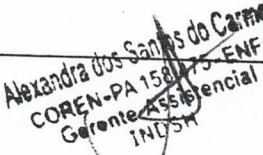
NOMES E ASSINATURAS		
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Alexandra dos Santos do Carmo	 Alexandra dos Santos do Carmo COREN-PA 158.475-ENF Gerente Assistencial NDSH
02	Renata Karoline Lima da Silva	
03	Ana Carolina G Santos	
04	Ana Paula Costeira	
05	Maurício Correa (representando SESMT)	
06	Beatriz Menez	
07	Camilla B de Menezes	
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		 Alexandra dos Santos do Carmo COREN-PA 158.475-ENF Gerente Assistencial NDSH

	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	

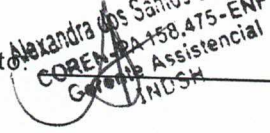
Nome do Evento: <u>Reunião Péripuro Cortante</u>					
Facilitador: <u>Alexandra</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>Enfermeira</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>29/12/2025</u>		Horário/Início: <u>11h 30</u> min. / Término: <u>12h 00</u> min		C. Horária Total: <u>00</u> h <u>30</u> min	
Setor:		Diretoria:		Local:	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	601	Renate Karoline Lima da Silva		SESM	Supervisor
2.	1007	Bethuz Menez		NO SP	Enfermeira
3.	528	Ana Paula Casteiro		SHL/SPR	Supervisor
4.	1034	Wannu M. Correia		SESM	Enfermeira
5.	998	Carriê Barros de Figueira		CME	Enfermeira
6.	884	Ara Carolina Santos		Logística	Coord.
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 06

Assinatura do Facilitador: _____


 Alexandra dos Santos do Carmo
 COREN-PA 158.475-ENF
 Gerente Assistencial
 INDSH

Responsável Pelo Evento: _____


 Alexandra dos Santos do Carmo
 COREN-PA 158.475-ENF
 Gerente Assistencial
 INDSH



Identificador de autenticação: e1166105-7cd7-4099-83fc-33e889a389fa

Nº do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 6

Página 19 de 49

ATA's DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES – CIPA

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 1 de 3	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 17/10/2025	Local: Sala de reunião	Hora: 16h	Nº Ata: 94
Setor Responsável: Enf. Cassio Eduardo Dias da Costa			
Pauta (s) da Reunião: • Leitura da ata anterior; • Repasse dos acidentes de trabalho; • Divisão das duplas para realizar atualização dos mapas de risco; • Alinhamento da dupla para próxima ronda (Dayse e Rosana).			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	CASSIO EDUARDO DIAS DA COSTA – COORD. ENFERMAGEM (CLINICAS)
02	MAURO VITOR FERREIRA DA SILVA – AUX. HIG. LIMPEZA
03	THIAGO DE ARAUJO RIBEIRO – COORD. Enfermagem (UTI)
04	TULIO MONTEIRO DE S. XAVIER – ANALISTA CONTRATOS
05	STEFANY MONTEIRO DOS SANTOS – TÉC. ENFERMAGEM
06	JULIANA DOS SANTOS FONSECA – SUPERVISORA S.A.U.
07	DAYSE MARCIA DE SOUSA GURJÃO – NUTRICIONISTA RT
08	JACQUELINE DE ALMEIDA CORREA – ENFERMERIA (ONLINE)
09	
Ausente (s):	WELLINGTON CALISTO MALATO – FÉRIAS
	ANDERSON LEANDRO N. DA SILVA – S/ JUSTIFICATIVA
	JEAN JORGE DA SILVA FERREIRA – S/ JUSTIFICATIVA
	AMANDA LISBOA CORDOVIL – C/JUSTIFICATIVA
	ROSANA SOUZA GONÇALVES – C/JUSTIFICATIVA
	MARIELLY DE N. BATISTA SANTOS – C/JUSTIFICATIVA
	BEATRIZ SARAIVA DE MENEZ – C/JUSTIFICATIVA
	DANILLE LUIZA MONTEIRO MORAES – S/ JUSTIFICATIVA
	YAGO MOISES LARAT DOS SANTOS – FÉRIAS
	ANTÔNIO PAULO C. DE VASCONCELOS – FÉRIAS
Convidados (se houver):	CLAUDIRENE DE S. PINTO – T. S. T.

PENDÊNCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
• Atualização dos mapas de risco	Todos os membros da CIPA	14/11/2025

DESENVOLVIMENTO DA ATA

A reunião da CIPA, realizada em 17 de outubro de 2025, teve início com o compartilhamento do relatório da ronda realizada pelos enfermeiros Cássio e Thiago. Para todas as demandas identificadas durante a vistoria, foram abertas Ordens de Serviço (OS) direcionadas à manutenção. A equipe de manutenção solicitou que, ao abrir novas OS referentes a demandas observadas nas rondas, seja incluído no título o termo “Ronda CIPA”.

Ficou definido que a próxima ronda será realizada pelas colaboradoras Dayse e Rosana, abrangendo os setores da UTI, Clínicas, SND, Subsolo e área da Manutenção.

A TST Claudirene informou que, até a presente data, ocorreram três acidentes de trabalho, todos classificados como acidentes de trajeto, sendo emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) para cada um deles. Ressaltou-se ainda que, até o momento, não foram evidenciadas situações de risco durante o plantão noturno.

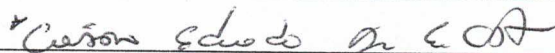
Também foi tratada a atualização dos mapas de risco, sendo definida a formação das duplas responsáveis, com quatro mapas por dupla, conforme segue:

- Juliana e Dayse;
- Mauro e Claudirene;
- Cássio e Thiago;
- Stefany e Anderson;
- Túlio e Beatriz;
- Yago e Jean;
- Amanda e Mari;
- Sr. Paulo e Wellington;
- Enfermeira Jacqueline.

Nada mais havendo a tratar, a reunião se deu por encerrada.

Envolvimento de outras comissões (X) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
• Sugestão de identificação dos membros da CIPA (bottons broche)	Enf. Cassio	19/11/2025

NOMES E ASSINATURAS		
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	CASSIO EDUARDO DIAS DA COSTA	

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 3 de 3	

02	MAURO VITOR FERREIRA DA SILVA	<i>Mauro Vitor F. da Silva</i>
03	THIAGO DE ARAUJO RIBEIRO	<i>Thiago de Araujo Ribeiro</i>
04	TULIO MONTEIRO DE S. XAVIER	<i>Tulio M. S. Xavier</i>
05	STEFANY MONTEIRO DOS SANTOS	<i>Stefany Monteiro</i>
06	JULIANA DOS SANTOS FONSECA	<i>Juliana dos S. Fonseca</i>
07	DAYSE MARCIA DE SOUSA GURJÃO	<i>Dayse Marcia de Sousa Gurjão</i>
08	JACQUELINE DE ALMEIDA CORREA	<i>Jacqueline de Almeida Correa</i>
09	CLAUDIRENE DE S. PINTO	<i>Claudirene de S. Pinto</i>
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		<i>Cássio Eduardo Dias da Costa</i> Coord. Clínicas Integradas COREN-PA 163578 Hospital Jean Bitar/INDSH

HJB HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 003	

Nome do Evento: <u>Reunião CIPA</u>					
Facilitador: <u>Cassio Costa</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>Enfermeiro</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>17/10/25</u>		Horário/Início: <u>16 h 00</u> min. / Término: <u> </u> h <u> </u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor:		Diretoria:		Local:	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	397	Cassio Costa	<i>Cassio Costa</i>	Clin. Inv.	Coord.
2.	102	Mauro Vitor Silva	<i>Mauro</i>	5ª andar	SHL
3.	900	Thiago de A. Ribeiro	<i>Thiago</i>	Inf.	Coord.
4.	738	Luiz M. S. Xa	<i>Luiz</i>	Contratado	<i>Assistente</i>
5.	865	Stitany Monteiro	<i>Stitany</i>	C.C	Tec. Gnt.
6.	1002	Juliana Fomseca	<i>Juliana</i>	SAU	Superv.
7.	361	Dayse Pereira d. Jose	<i>Dayse</i>	SND	Nutricionista
8.	839	Claudiney de S. Pinto	<i>Claudiney</i>	SESMT	T.S.T.
9.	232	Jaqueline A. Dornei	<i>Jaqueline</i>	C.C 3º A.	Enfe.
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 09

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____



HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 1 de 3	

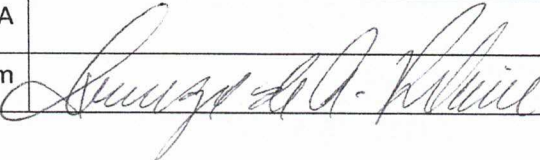
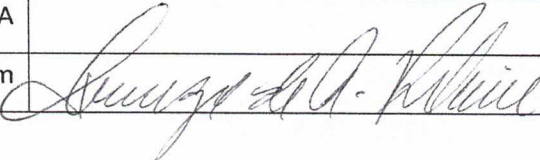
INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 21/11/2025	Local: Sala de reunião	Hora: 16h	Nº Ata: 95
Setor Responsável: Enf. Cassio Eduardo Dias da Costa			
Pauta (s) da Reunião: - Leitura da ata anterior; - Repasse dos acidentes de trabalho; - Informado sobre a participação da CIPA no evento institucional sobre Violência - Orientação sobre Correções do Mapa de Risco			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	CASSIO EDUARDO DIAS DA COSTA – COORD. ENFERMAGEM (CLINICAS)
02	MAURO VITOR FERREIRA DA SILVA – AUX. HIG. LIMPEZA
03	THIAGO DE ARAUJO RIBEIRO – COORD. Enfermagem (UTI)
04	WELLINGTON CALISTO MALATO
05	STEFANY MONTEIRO DOS SANTOS – TÉC. ENFERMAGEM
06	ANTÔNIO PAULO C. DE VASCONCELOS –
07	DANILLE LUIZA MONTEIRO MORAES –
08	JEAN JORGE DA SILVA FERREIRA - Enfermeiro
09	AMANDA LISBOA CORDOVIL On Lline
10	BEATRIZ SARAIVA DE MENEZ
11	YAGO MOISES LARAT DOS SANTOS
12	ROSANA SOUZA GONÇALVES – on line
Ausente (s):	WELLINGTON CALISTO MALATO – FÉRIAS
	ANDERSON LEANDRO N. DA SILVA – S/ JUSTIFICATIVA
	JULIANA DOS SANTOS FONSECA – ATESTADO
	JACQUELINE DE ALMEIDA CORREA – s/ justificativa
	DAYSE MARCIA DE SOUSA GURJÃO – S / JUSTIFICATIVA
	TULIO MONTEIRO DE S. XAVIER – S / JUSTIFICATIVA
Convidados (se houver):	CLAUDIRENE DE S. PINTO – T. S. T.

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 2 de 3	

PENDENCIAS (Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
• Atualização dos mapas de risco	Todos os membros da CIPA	14/11/2025
DESENVOLVIMENTO DA ATA		
A reunião da CIPA, realizada em 21 de novembro de 2025, foi lido as pendências da última reunião, informado os acidentes de trabalho ocorridos, falado sobre a ronda realizado pela Dayse e Rosana, porém não foi encaminhado para a equipe, Claudirene recebeu durante o mês o mapa de risco elaborados, e orientou sobre possíveis correções para ser entregue na próxima reunião Ficou definido que a próxima ronda será realizada pelas colaboradoras Danielle e Túlio, abrangendo o sétimo andar e oitavo. Informamos que, no período de 15 a 19 de dezembro, a CIPA participará, juntamente com o setor de RH e o Núcleo de Qualidade, de um evento solicitado pela SEDE, abordando os seguintes temas: violência verbal, psicológica, sexual, on-line e patrimonial. Nada mais havendo a tratar, a reunião se deu por encerrada.		
Envolvimento de outras comissões (X) não () sim. Caso sim, qual:		

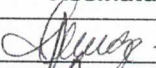
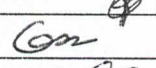
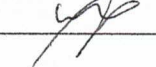
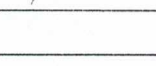
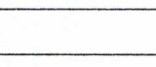
AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
• Sugestão de identificação dos membros da CIPA (bottons broche)	Enf. Cassio	19/11/2025

NOMES E ASSINATURAS		
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	CASSIO EDUARDO DIAS DA COSTA – COORD. ENFERMAGEM (CLINICAS)	
02	MAURO VITOR FERREIRA DA SILVA – AUX. HIG. LIMPEZA	
03	THIAGO DE ARAUJO RIBEIRO – COORD. Enfermagem	

 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 3 de 3	

	(UTI)	
04	WELLINGTON CALISTO MALATO	Wellington Calisto 17/7/24
05	STEFANY MONTEIRO DOS SANTOS – TÉC. ENFERMAGEM	Stefany Monteiro dos Santos
06	ANTÔNIO PAULO C. DE VASCONCELOS –	Antonio Paulo C. de Vasconcelos
07	DANILLE LUIZA MONTEIRO MORAES –	Danille Moraes
08	JEAN JORGE DA SILVA FERREIRA - Enfermeiro	Jean Jorge da Silva Ferreira
09	AMANDA LISBOA CORDOVIL On Lline	Amanda Lisboa Cordovil
10	BEATRIZ SARAIVA DE MENEZ	Beatriz Saraiva de Menez
11	YAGO MOISES LARAT DOS SANTOS	
12	ROSANA SOUZA GONÇALVES – on line	Rosane S. Gonçalves
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		 Cassio Eduardo Dias da Costa Coord. Serviços Integrados QOREN-PA 109578 Hospital Jean Bitar/INDSH Claudir de Souza Pinto Téc. Segurança do Trabalho Hospital Jean Bitar/INDSH STR 0634061

HJB HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 003	

Nome do Evento: <u>Reunião Ordinária CIPA</u>					
Facilitador: <u>Cassio Costa</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>Enfermeiro</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>01/11/2019</u>		Horário/Início: <u>16 h 00</u> min. / Término: <u>17 h 00</u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor:		Diretoria:		Local:	
Tipo: () Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	900	Amago de A. L. Cepe		Setor	Coord. J.
2.	894	Antonio F. G. de Souza		Portaria	Sul. Leg. J.
3.	907	Danielle Moraes		Diretoria	Assistente
4.	865	Stifany Monteiro		Centro Cirurgico	Tec. Enfermeira
5.	848	Walter G. de A. Costa		Almoxarifado	Arx. Almox.
6.	1007	Beatriz Menez		NOSP	Enfermeiro
7.	257	Jonas de S. F. Junior		C. Curativos	Enfermeiro
8.	84	Maíly S. S. S.		Endoscopia	Aux. Adm.
9.	839	Glaudine de S. Brito		SESMT	T.S.T.
10.	997	Cassio Costa		CC. B.	Coord
11.	592	Yago Chaves Marat		APQV	COORD.
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 11

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

Cassio Eduardo Dias da Costa
 Coord. Clínicas Integradas
 COREN-PA 163578
 Hospital Jean Bitar/INDSH

Cassio Eduardo Dias da Costa
 Coord. Clínicas Integradas
 COREN-PA 163578
 Hospital Jean Bitar/INDSH



INFORMAÇÕES DA REUNIÃO

Data da Reunião: 19/12/2025

Local: Sala de reunião

Hora: 16h

Nº Ata: 96

Setor Responsável: Enf. Cassio Eduardo Dias da Costa

Pauta (s) da Reunião:

- Leitura da ata anterior;
- Repasse dos acidentes de trabalho;
- Feedback sobre o evento institucional de Prevenção a violência ao profissional de saúde;
- Pendencia da realização da ronda do mês de dezembro.

PARTICIPANTES DA REUNIÃO

N	Nome (Cargo)
01	CASSIO EDUARDO DIAS DA COSTA – COORD. ENFERMAGEM (CLINICAS)
02	THIAGO DE ARAÚJO RIBEIRO – COORD. ENFERMAGEM (UTI)
03	JULIANA DOS SANTOS FONSECA – SUPERVISORA S.A.U.
04	DAYSE MARCIA DE SOUSA GURJÃO – NUTRICIONISTA RT
05	ANTÔNIO PAULO C. DE VASCONCELOS – SUPERVISOR SEGURANÇA PATRIMONIAL
06	BEATRIZ SARAIVA DE MENEZ – ENFERMEIRA DA QUALIDADE
07	WELLINGTON CALISTO MALATO – AUXILIAR DO ALMOXARIFADO
08	ROSANA SOUZA GONÇALVES – ASSISTENTE SOCIAL (ONLINE)
09	ANDERSON LEANDRO N. DA SILVA – MAQUEIRO (ONLINE)
10	JEAN JORGE DA SILVA FERREIRA – ENFERMEIRO (ONLINE)
Ausente (s):	MAURO VITOR FERREIRA DA SILVA – FÉRIAS
	YAGO MOISES LARAT DOS SANTOS – FÉRIAS
	MARIELLY DE N. BATISTA SANTOS – C/JUSTIFICATIVA
	AMANDA LISBOA CORDOVIL – C/JUSTIFICATIVA
	JACQUELINE DE ALMEIDA CORREA – S/ JUSTIFICATIVA
	DANILLE LUIZA MONTEIRO MORAES – S/ JUSTIFICATIVA
	TULIO MONTEIRO DE S. XAVIER – S/ JUSTIFICATIVA
	STEFANY MONTEIRO DOS SANTOS – S/ JUSTIFICATIVA
Convidados (se houver):	MAURICIO MONTEIRO CORREA – T. S. T.

 HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: ATA.HJB.CIPA.017	Versão: 014	Página 2 de 3	

PENDENCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
• Realização da ronda - Dezembro	Danielle e Tulio	29/12/2025

DESENVOLVIMENTO DA ATA

Aos dezenove dias do mês de dezembro de 2025, realizou-se a reunião da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, com a presença dos membros abaixo relacionados. A reunião foi iniciada pelo Presidente, que deu as boas-vindas aos presentes e, para dar início à pauta, passou a palavra ao SESMT para tratar dos acidentes ocorridos no período.

O representante do SESMT, Sr. Maurício, cumprimentou os presentes e informou que, no mês de dezembro, foram registrados três acidentes, todos classificados como acidentes de trajeto, sendo necessária a abertura de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Foi sugerido pelo SESMT que, no mês de janeiro, sejam realizadas ações voltadas à conscientização e orientação dos colaboradores quanto à prevenção de acidentes de trajeto, com ênfase nos cuidados ao entrar e sair de transporte coletivo, bem como ao descer de motocicletas e veículos em geral.

Na sequência, o Presidente abordou a situação do Mapa de Risco, informando que o documento será revisado após o retorno da técnica de segurança do trabalho Claudirene, que se encontra em período de férias e estava responsável pela revisão do material. Ressaltou-se a necessidade de finalização do mapa antes da visita da ONA, prevista para o primeiro trimestre, sendo estabelecido que, até o mês de janeiro, todo o material deverá estar concluído. Informou-se ainda que o mapa se encontra praticamente finalizado, restando apenas correções e ajustes pontuais.

Foi apresentada a devolutiva sobre a Campanha de Prevenção às Violências aos profissionais de saúde, com agradecimento à participação e contribuição de todos os envolvidos. Destacou-se a atuação da colaboradora Juliana, que participou como palestrante, bem como do Sr. Paulo e da nutricionista Dayse, responsáveis pela distribuição de folders na recepção central e ambulatorial. A enfermeira da qualidade Beatriz realizou abordagem junto aos residentes.

Informou-se que, até o dia anterior, aproximadamente 180 colaboradores haviam sido alcançados pela campanha, restando ainda a participação dos colaboradores do plantão noturno, com previsão de atendimento de cerca de 20 a 24 colaboradores. Ressaltou-se que o tema foi considerado relevante e inovador pelos participantes, tendo inclusive relatos espontâneos de situações de assédio, o que reforçou a importância do acolhimento proporcionado pela ação.

Em relação às rondas, foi informado que, no mês de novembro, foram realizadas rondas pelas colaboradoras Dayse e Rosana, sendo que o respectivo relatório será encaminhado posteriormente por e-mail para anexação aos demais registros. Foi reforçado o incentivo à participação dos colaboradores na Brigada de Incêndio.

Quanto às deliberações da reunião anterior, registrou-se que havia sido designada, para o mês de dezembro, a dupla formada por Dani e Túlio para a realização da ronda nos sétimos e oitavos andares, entretanto, até o momento, a atividade ainda não havia sido realizada. Foi destacado que a principal pendência identificada refere-se aos mapas de riscos, a qual será corrigida pela colaboradora Claudirene.

Nada mais havendo a tratar, a reunião se deu por encerrada.

Envolvimento de outras comissões (X) não () sim. Caso sim, qual:

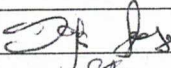
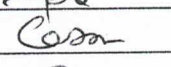
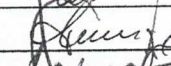
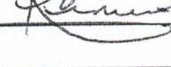
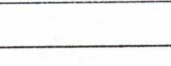
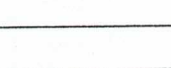
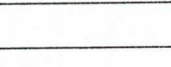
AÇÕES FUTURAS

Nome	Responsável (is)	Data prevista
• Ação de conscientização quando a acidentes de trajeto	Todos os membros da CIPA	23/01/2026

NOMES E ASSINATURAS

N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	CASSIO EDUARDO DIAS DA COSTA	Cassio Eduardo Dias da Costa
02	THIAGO DE ARAÚJO RIBEIRO	Thiago de Araújo Ribeiro
03	JULIANA DOS SANTOS FONSECA	Juliana dos S. Fonseca
04	DAYSE MARCIA DE SOUSA GURJÃO	Dayse Marcia de Sousa Gurjão
05	ANTÔNIO PAULO C. DE VASCONCELOS	Antonio Paulo C de Vasconcelos
06	BEATRIZ SARAIVA DE MENEZ	Beatriz Saraiva de Menez
07	WELLINGTON CALISTO MALATO	Wellington Calisto Malato
08	ROSANA SOUZA GONÇALVES	Rosana S. Gonçalves
09	ANDERSON LEANDRO N. DA SILVA	Anderson Leandro N. da Silva
10	JEAN JORGE DA SILVA FERREIRA	Jean Jorge da Silva Ferreira
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		Cássio Eduardo Dias da Costa Coord. Clínicas Integradas COREN-PA 163578 Hospital Jean Bitar/HNDSH

HJB HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião Ordinária CIPA</u>					
Facilitador: <u>Cassio Costa</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>Enfermeiro</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>19/12/2025</u>		Horário/Início: <u>16 h 00</u> min. / Término: <u>16 h 30</u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor:		Diretoria:		Local: <u>Auditorio</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	361	Dayse Maria d. Jare.		SNB	NUTRICIONISTA RT.
2.	1002	Suliana Fomeca		SAU	SUP. SAU
3.	394	Alfonso Loubo C de Jesus		Pontaria	SUP. DEQ. P. Pontaria
4.	997	CASSIO COSTA		CLININT	Coord
5.	1007	Beatriz Nery		NOSP	ENFERMEIRO
6.	848	Wylla da Costa		Almoxar. P. Pontaria	Dir. Almox
7.	909	Wylla da Costa		UT	Coord.
8.	1031	Wylla da Costa		SESM	EC. FARMACIA
9.	299	Priscila S. Gonçalves		G. Social	A-Social.
10.	91	Anderson Leonardo		BLOCO	Manutenção
11.	257	João José do S. Silva		CL- cupa	Confirmação
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 11

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

Cassio Eduardo Dias da Costa
 Coord. Clínicas Integradas
 COREN-PA 163578
 Hospital Jean Bitar/INDSH

Cassio Eduardo Dias da Costa
 Coord. Clínicas Integradas
 COREN-PA 163578
 Hospital Jean Bitar/INDSH



ATA's DA COMISSÃO ÉTICA DE ENFERMAGEM

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO

Data da Reunião: 06/01/2025

Local: SALA DE REUNIÕES

Hora: 17:00H

Nº Ata: 09

Setor Responsável: Comissão Ética de Enfermagem

Pauta(s) da Reunião:

- Deliberação sobre a substituição de membros da Comissão de Ética de Enfermagem, em decorrência do desligamento formal do presidente .

PARTICIPANTES DA REUNIÃO

N	Nome (Cargo)
---	--------------

01	Thiago de Araujo Ribeiro
----	--------------------------

02	Rosiane Campos Ferreira
----	-------------------------

03	Alex Adriano de Araujo Ferraz
----	-------------------------------

04	Adriana Valeria Modesto Oliveira
----	----------------------------------

05	Stefany Moteiro dos Santos
----	----------------------------

Ausente (s):**Convidados**
(se houver):**PENDENCIAS**

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

Nome	Responsável (is)	Data
------	------------------	------

DESENVOLVIMENTO DA ATA

No dia seis de janeiro de dois mil e vinte e seis, às dezessete horas, reuniu-se formalmente a Comissão de Ética de Enfermagem do Hospital Jean Bitar, para tratar de assuntos internos estratégicos relacionados ao planejamento anual de suas atividades. A reunião contou com a presença dos membros abaixo assinados, havendo quórum suficiente para deliberação. Como pauta principal, discutiu-se a reorganização do cronograma de reuniões ordinárias, ficando definido que, a partir de janeiro de dois mil e vinte e seis, as reuniões da Comissão ocorrerão de forma bimestral, com o objetivo de garantir maior previsibilidade, organização dos trabalhos e alinhamento às demandas assistenciais e educativas da instituição. Foi também debatida a necessidade de fortalecer a visibilidade, o papel institucional e a atuação educativa da Comissão de Ética de Enfermagem junto às equipes assistenciais. Nesse contexto, acordou-se que, ao longo do ano de dois mil e vinte e seis, serão programadas ações institucionais voltadas à divulgação, educação e promoção da cultura ética no exercício profissional da enfermagem, contemplando campanhas de sensibilização, atividades educativas e estratégias de engajamento dos profissionais. Ficou deliberado que, na próxima reunião, a Comissão irá: Elaborar e aprovar o plano de divulgação da Comissão, com definição das datas, formatos e responsáveis pelas ações institucionais. Não havendo outros assuntos a serem discutidos, a reunião foi encerrada. A presente ata foi lavrada, lida e aprovada, devendo ser assinada pelos membros presentes para fins de registro e arquivamento, conforme as diretrizes institucionais vigentes.

Envolvimento de outras comissões (x) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS

Nome	Responsável (is)	Data prevista
• Elaborar e aprovar o plano de divulgação da Comissão	Thiago Ribeiroi	04/03/2026

NOMES E ASSINATURAS

N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Thiago de Araujo Ribeiro	<i>Thiago de Araujo Ribeiro</i>
02	Rosiane Campos Ferreira	<i>Rosiane Campos Ferreira</i>
03	Adriana Valeria Modesto Oliveira	<i>Adriana Valeria M. Oliveira</i>
04	Alex Adriano de Araujo Ferraz	<i>Alex Adriano de Araujo Ferraz</i>
05	Stefany Moteiro dos Santos	<i>Stefany Monteiro</i>
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		<i>Thiago de Araujo Ribeiro</i> - OREN.PA Nº 326.958.2NF COORD. ENF. UTI HJB

Nome do Evento: Reunião da Comissão de Ética de Enfermagem

Facilitador:

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador:

Responsável pelo Evento:

Data: 06/01/2026

Horário/Início: 17 h 00 min. / Término: 18 h 00 min

C. Horária Total: __ h __ min

Setor:

Diretoria:

Local: Sala de Reuniões

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	900	Thiago de A. Ribeiro	[Assinatura]	CIC	Coord. - Tic. Enf
2.	865	Stilton Montano	[Assinatura]	Produção	Tec. Enf
3.	142	Adriana Valéria M. Oliveira	[Assinatura]	Buco. e IPR	Tec. Enf.
4.	882	Guilherme de Jesus Feres	[Assinatura]	C.C	Enf.
5.	168	Roberto Augusto Feres	[Assinatura]		
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador:

Thiago de Araujo Ribeiro
COREN-PA Nº 320 958 ENF
COORD. ENF. JHJB

Responsável Pelo Evento:

Thiago de Araujo Ribeiro
COREN-PA Nº 320 958 ENF
COORD. ENF. JHJB

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 014	Página 1 de 3	

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO			
Data da Reunião: 06/10/2025	Local: SALA DE REUNIÕES	Hora: 17:00H	Nº Ata: 06
Setor Responsável: Comissão Ética de Enfermagem			
Pauta(s) da Reunião: Deliberação sobre a substituição de membros da Comissão de Ética de Enfermagem, em decorrência do desligamento formal do presidente e do afastamento, por tempo indeterminado, de um membro por motivo de saúde.			

PARTICIPANTES DA REUNIÃO	
N	Nome (Cargo)
01	Thiago de Araujo Ribeiro
02	Alex Adriano de Araujo Ferraz
03	Stefany Moteiro dos Santos
04	
Ausente (s):	Rosiane Campos Ferreira
Convidados (se houver):	

PENDENCIAS		
(Ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):		
Nome	Responsável (is)	Data
Recomposição Da Comissão	Thiago Ribeiro	20/10/2025
		/ /

DESENVOLVIMENTO DA ATA

A Comissão de Ética de Enfermagem do Hospital Jean Bitar, com a presença dos membros assinados, reuniu-se para deliberar sobre a necessidade de recomposição da comissão. A pauta da reunião concentrou-se na substituição de membros da atual composição, considerando o desligamento formal do presidente e o afastamento, por tempo indeterminado, de um membro da equipe por motivos de saúde.

Foi deliberado, de forma unânime, que haverá a indicação de um novo presidente e de um novo membro, conforme prevê a Resolução COFEN nº 675/2021, que dispõe sobre as Comissões de Ética de Enfermagem nas instituições de saúde.

Destacamos que já houve contato prévio com o Conselho Regional de Enfermagem do Pará (COREN-PA), sendo orientada a formalização por meio de ofício. O documento foi devidamente elaborado e encaminhado via e-mail institucional ao Conselho, permanecendo, contudo, a comissão no aguardo de resposta oficial sobre os trâmites a seguir.

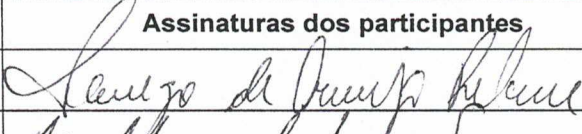
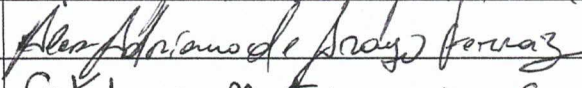
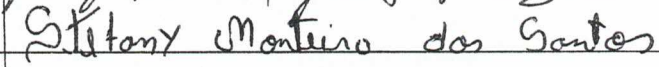
Assim, a solução para a recomposição da Comissão de Ética de Enfermagem permanece pendente até manifestação formal do COREN-PA, condição necessária para dar continuidade às tratativas e regularizar a nova composição.

Envolvimento de outras comissões (x) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS

Nome	Responsável (is)	Data prevista
.		/ /

NOMES E ASSINATURAS

N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Thiago de Araujo Ribeiro	
02	Alex Adriano de Araujo Ferraz	
03	Stefany Moteiro dos Santos	
04		

Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:

Thiago de Araujo Ribeiro
COREN-PA Nº 320.958 ENF
COORD ENF UTI HJB

INFORMAÇÕES DA REUNIÃO

Data da Reunião: 04/11/2025

Local: SALA DE REUNIÕES

Hora: 17:00H

Nº Ata: 08

Setor Responsável: Comissão Ética de Enfermagem

Pauta(s) da Reunião:

- Deliberação sobre a substituição de membros da Comissão de Ética de Enfermagem, em decorrência do desligamento formal do presidente.

PARTICIPANTES DA REUNIÃO

N	Nome (Cargo)
---	--------------

01	Thiago de Araujo Ribeiro
----	--------------------------

02	Rosiane Campos Ferreira
----	-------------------------

03	Alex Adriano de Araujo Ferraz
----	-------------------------------

04	Adriana Valeria Modesto Oliveira
----	----------------------------------

05	Stefany Moteiro dos Santos
----	----------------------------

Ausente (s):

Convidados
(se houver):

PENDENCIAS

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

Nome

Responsável (is)

Data

- Recomposição Da Comissão

Thiago Ribeiro

30/11/2025

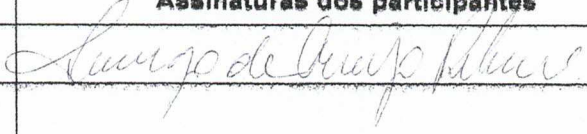
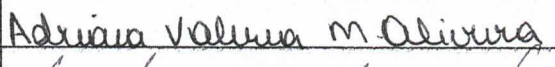
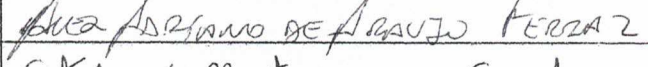
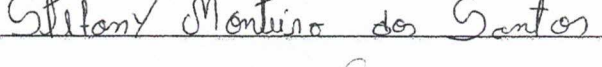
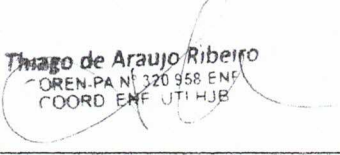
DESENVOLVIMENTO DA ATA

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			 
	ATA de Reunião Ordinária/Extraordinária			
	Código: ATA.HJB.CEE	Versão:001	Página 2 de 2	

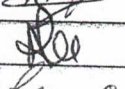
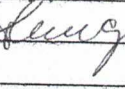
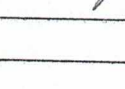
No dia três de dezembro de dois mil e vinte e cinco, às dezessete horas, a Comissão de Ética de Enfermagem do Hospital Jean Bitar reuniu-se formalmente para tratar de assuntos internos estratégicos, especialmente a necessidade de recomposição de seus membros. A reunião contou com a presença dos integrantes abaixo assinados, garantindo quórum para deliberação. Durante a pauta central, foi apresentada e aprovada a recomposição da comissão, consolidada por meio de novo termo de nomeação. Ficou definido que o enfermeiro Thiago de Araujo Ribeiro assumirá a presidência da Comissão de Ética de Enfermagem, sucedendo o enfermeiro Lourival Netto, que deixa o cargo após desligamento institucional do hospital Jean Bitar. Para a função de primeira secretária, foi nomeada a enfermeira Rosiane Campos Ferreira, que ficará responsável pela organização documental, registros oficiais e apoio administrativo às atividades da comissão. Também foi deliberado que, a partir de janeiro de dois mil e vinte e seis, as reuniões ordinárias passarão a ocorrer bimestralmente, reforçando uma dinâmica de trabalho mais estruturada e alinhada às demandas assistenciais e educativas do serviço. Além disso, acordou-se que, ao longo do ano, serão programadas três ações institucionais voltadas à divulgação, educação e fortalecimento da cultura ética no exercício da enfermagem, contemplando campanhas de sensibilização, atividades educativas e estratégias de engajamento das equipes assistenciais. Não havendo outros assuntos a serem discutidos, a reunião foi oficialmente encerrada. A presente ata foi lavrada, lida e aprovada, devendo ser assinada pelos membros presentes para registro e arquivamento conforme as diretrizes institucionais.

Envolvimento de outras comissões (x) não () sim. Caso sim, qual:

AÇÕES FUTURAS		
Nome	Responsável (is)	Data prevista
.		/ /

NOMES E ASSINATURAS		
N	Nome Completo dos participantes	Assinaturas dos participantes
01	Thiago de Araujo Ribeiro	
02	Rosiane Campos Ferreira	
03	Adriana Valeria Modesto Oliveira	
04	Alex Adriano de Araujo Ferraz	
05	Stefany Moteiro dos Santos	
Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:		

	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	

Nome do Evento: <u>Curso Comissão de Ética de Enfermagem</u>					
Facilitador: <u>Thiago Ribeiro</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>04/12/2025</u>		Horário/Início: <u>12</u> h <u>00</u> min. / Término: <u>18</u> h <u>00</u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor:		Diretoria:		Local: <u>Sala de Reuniões</u>	
Tipo: () Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	882	ALEX ARAUJO DE ARAUJO RIBEIRO		Centro Cirúrgico	TEC. ENF.
2.	865	Stefany Monteiro		Centro Cirúrgico	Téc. Sanit
3.	142	Adriana Oliveira		Pratório	Téc. Bufon
4.	200	Thiago de A. Ribeiro		UTI	Coord.
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes:

Assinatura do Facilitador: Thiago de Araujo Ribeiro
COORD. ENF. UTI HJB

Responsável Pelo Evento: Thiago de Araujo Ribeiro
COORD. ENF. UTI HJB



RELATÓRIO TRIMESTRAL DE PRODUÇÃO BPA E AIH

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2025

End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME : HOSPITAL JEAN BITAR

SIGLA : hsbhjb

CGC/CPF: 05054929000117

Carimbo e
Assinatura : _____

SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS B.P.A.(s)

NOME : SESPA

ORGAO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : E

Setor de
Recebimento : _____ Data : __/__/__ Carimbo e
Assinatura : _____

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

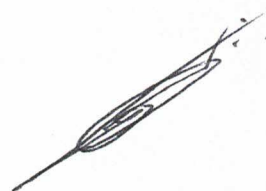
NOME : PAINDCON.OUT

REGISTROS GRAVADOS : 004044

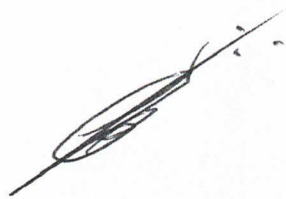
BPA(s) : 000213

CAMPO DE CONTROLE : 1927

(ENCAMINHAR ESTE RELATORIO JUNTAMENTE COM O ARQUIVO DE BPA(s) GERADO.)

A large, stylized handwritten signature in black ink is written over a rectangular stamp. The signature is slanted upwards to the right. The stamp is partially obscured by the signature.A smaller, handwritten signature in black ink, slanted upwards to the right, located below the first signature.A small, handwritten mark or signature in blue ink, located in the bottom right corner of the page.

CNES.....: 796701-2		
ESFERA ADM.....: PÚBLICO		
CPF DIR. CLÍNICO: 710.084.622-68		
TELEFONE.....: 32593800		
Nº LOTE	QUANTIDADE	ESPECIALIDADE
00000001	195	01-CIRURGICO
00000002	70	03-CLINICOS
Total QTD:		265
Assinatura: 		
Data: 07/11/25		Hora: 15:56
Reservado à Secretaria		
Motivo:		
☐ () Fora do Prazo		
☐ () Falta de Etiqueta		
☐ () Defeito Físico		
☐ () Bloqueado		
☐ () Cancelado / Não Cadastrado		
☐ () Inconsistência		
☐ () Divergência Conteúdo		
☐ () Processo OK		
Integrado em: ____/____/____		
Assinatura:		
Matrícula:	Data: ____/____/____	Hora: ____:____



ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME : HOSPITAL JEAN BITAR

SIGLA : hsbhjb

CGC/CPF: 05054929000117

Carimbo e
Assinatura : _____

SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS B.P.A.(s)

NOME : SESPA

ORGAO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : E

Setor de
Recebimento : _____ Data : __/__/__ Carimbo e
Assinatura : _____

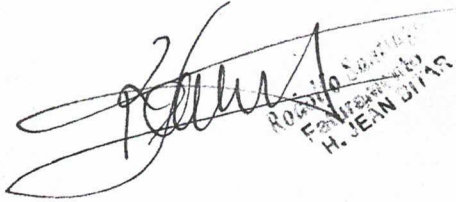
ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

NOME : PAINDCON.NOV

REGISTROS GRAVADOS : 003850

BPA(s) : 000204

CAMPO DE CONTROLE : 2127



Handwritten signature and official stamp of H. JEAN BITAR, dated 09/12/2025.

(ENCAMINHAR ESTE RELATORIO JUNTAMENTE COM O ARQUIVO DE BPA(s) GERADO.)



Handwritten signature.



Handwritten signature.

CNES.....: 796701-2

ESFERA ADM.....: PÚBLICO

CPF DIR. CLÍNICO: 710.084.622-68

TELEFONE.....: 32593800

<u>Nº LOTE</u>	<u>QUANTIDADE</u>	<u>ESPECIALIDADE</u>
00000001	151	01-CIRURGICO
00000002	64	03-CLINICOS

Total QTD: 215

Assinatura:

Data:

09/11/2025

Rodolfo Santos
Faturamento
H. JEAN BITAR

10:08

Reservado à Secretaria

Motivo:

- () Fora do Prazo
- () Falta de Etiqueta
- () Defeito Físico
- () Bloqueado
- () Cancelado / Não Cadastrado
- () Inconsistência
- () Divergência Conteúdo
- () Processo OK

Integrado em: ____/____/____

Assinatura:

Matrícula:

Data: ____/____/____

Hora: ____:____

ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME : HOSPITAL JEAN BITAR

SIGLA : HBBHJD

CNPJ/CPF: 08064629000117

Assinatura : _____

SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS B.P.A.(s)

NOME : SESPA

ORGAO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : E

Setor de Recebimento : _____ Data : ____/____/____ Carimbo e Assinatura : _____

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

NOME : PAINDCON.DEZ

REGISTROS GRAVADOS : 003851

BPA(s) : 000194

CAMPO DE CONTROLE : 1666

(ENCAMINHAR ESTE RELATORIO JUNTAMENTE COM O ARQUIVO DE BPA(s) GERADO.)



CNES.....: 796701-2
ESFERA ADM.....: PÚBLICO
CPF DIR. CLÍNICO: 710.084.622-68
TELEFONE.....: 32593800

<u>Nº LOTE</u>	<u>QUANTIDADE</u>	<u>ESPECIALIDADE</u>
00000001	192	01-CIRURGICO
00000002	81	03-CLINICOS

Total QTD: 273

Assinatura:

Data: 09/01/26

Hora: 16:18

Reservado à Secretaria

Motivo:

- () Fora do Prazo
- () Falta de Etiqueta
- () Defeito Físico
- () Bloqueado
- () Cancelado / Não Cadastrado
- () Inconsistência
- () Divergência Conteúdo
- () Processo OK

Integrado em: ____/____/____

Assinatura:

Matrícula:

Data: ____/____/____

Hora: ____:



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2026/2040709

Anexo/Sequencial: 6

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Giovani Luís Padão Merenda, **CPF:** ***.924.660-**

Em: 09/01/2026 18:03:03

Aut. Assinatura: ce877f3095a45ea36ee7e2ea0def9cee17fa617e2d20afeae2b04d94cd8c91d2



Identificador de autenticação: e1166105-7cd7-4099-83fc-33e889a389fa

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>