

Breves - PA, 09 de setembro de 2020.

OFÍCIO Nº 0767/2020 DEX/SEC-HRPM

Ao

Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitanos e Regionais
– GTCAGHMR /Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará-SESPA

Ilma. Sra. Marcela Tavares Gomes

MD- Coordenadora GTCAGHMR / SESPA

C/C

8º Centro Regional de Saúde de Breves/SESPA

Ilma. Srª Jucineide Alves Barbosa

MD – Diretora do 8º CRS – SESPA

Breves/PA

Assunto: Prestação de Contas referente ao mês de agosto/2020 e comunicado de não envio de produção de AIH.

Prezada Senhora,

O INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO, Administrador do Hospital Regional Público do Marajó - HRPM, sob gestão desta conceituada Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA, vem encaminhar para vosso conhecimento e avaliação o relatório de prestação de contas, referente ao mês de agosto/2020, sobre as metas quantitativas e qualitativas, evidenciando a produção, ações e indicadores de produção, conforme Contrato de Gestão Nº 038/SESPA/2015.

Conforme solicitado pelo Ofício Circular 006/2018 – GTCAGHMR/SESPA de 19 de junho de 2018 (anexo), segue abaixo a ordem de apresentação desta prestação para vossa apreciação.

- 1º Mapa de Produção Analítico;
- 2º Plano Estatístico;
- 3º Indicadores de Qualidade/Produção Consolidada;
- 4º Relatório do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU);
- 5º Ata da Reunião da Comissão de Revisão de Prontuário (CRP)
- 6º Relatório e Ata da Reunião da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- 7º Relatório e Ata da Reunião da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO).
- 8º Ata da Revisão da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

Explicamos que a ordem numérica na íntegra é conforme os anexos dos relatórios e atas não obrigatórios, sendo que no relatório geral digitalizado contém as demais informações, conforme a seguir:

- Relatório detalhado de Sugestões e Elogios-SAU;
- Ata da Comissão de Curativos;
- Ata da Comissão da Sistematização da Assistência de Enfermagem-SAE;
- Ata do Grupo de Trabalho e Humanização-GTH;
- Ata da Comissão do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente-NQSP
- Ata da Comissão de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde – PGRSS;
- Ata da Comissão da Iniciativa Hospital Amigo da Criança-IHAC;
- Ata da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Relatório Mensal de Recursos Humanos-RH;
- Relatório de Atividades do Núcleo de Educação Permanente – NEP;

Comunicamos também, o não envio da produção de AIH's, considerando o prazo estipulado no cronograma por meio da CI nº 002/2020-DDASS/SESPA para o décimo sexto (16º) dia desse mês, conforme documento em anexo.

Sem mais a acrescentar, colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários e aproveitamos o ensejo para elevar protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,



Rejane Xavier Soares Gomes

Diretora Executiva

Hospital Regional Público do Marajó -HRPM

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH

Ofício Circular 006/2018 - GTCAGHMR/SESPA

Belém, 19 de Junho de 2018.

Aos Hospitais Regionais

SANTARÉM - HRBA – ALTAMIRA - HRPT - REDENÇÃO – HRPA –
MARABÁ – HRPS - METROPOLITANO – HMUE – TAILANDIA – HGT
BREVES – HRPM – GALILEU – HPEG – BARCARENA – HMIB –
IPIXUNA – HGI - PARAGOMINAS – HRPILP – UNACON – TUCURUI -
ONCOLOGICO INFANTIL – HOIOL – JEAN BITTAR – HJB –
CENTRO INTEGRADO – CIIR

Senhor (a) Diretor(a),

Em vistas a dinamizar o processo de avaliação dos relatórios mensais e trimestrais de metas qualitativas do contrato de gestão firmado com as OSS, assim como propiciar maior agilidade no processo de trabalho deste grupo técnico, vimos solicitar á V.Sa que os relatórios sejam enviados a esta Coordenação, de acordo com o abaixo discriminado:

UNIDADE I - MAPA DE PRODUÇÃO E PLANO ESTATÍSTICO

Enviar impresso

UNIDADE II - INDICADORES DE QUALIDADE

ITEM A : Registro das atividades assistenciais, atividades de internação, atividade ambulatorial, atividade de urgência e emergência, atividade de de SADT externo, numero de leitos operacionais, estatística do SAME , atividade de OPOs(Organizações de Procura de Orgãos)

Enviar impresso

ITEM B : Dados para avaliação da parte variável do contrato

SUBITEM B1: QUALIDADE DA INFORMAÇÃO- AIH's:

Enviar o relatório ao DDASS , com cópia em meio eletrônico ao Grupo técnico, e somente em meio impresso o "Protocolo de remessa"

SUBITEM B2 : RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES DO SAU:

Enviar em meio impresso somente as queixas, os resultados da pesquisa de satisfação (gráficos, tabelas) com análise dos dados, assim como as ações desenvolvidas;

Enviar em CD-ROM os relatórios detalhados de sugestões e elogios e o relatório de clima organizacional.

SUBITEM B3: COMISSÃO DE PRONTUÁRIO:

Enviar o relatório em meio impresso,

SUBITEM B4: COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Enviar o relatório em meio impresso

SUBITEM B5: TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

Enviar os relatórios em meio impresso

***SUBITEM B6: PERCENTUAL DE EXTRAVASAMENTO DE DROGAS QUIMIOTERÁPICAS**

Enviar ao relatórios em meio impresso

*Este subitem aplicável para o Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo

ATENÇÃO: Os relatórios demandados de outras comissões, atividades educativas, eventos, inovações, premiações, humanização, dentre outros, deverão ser encaminhados em CD-ROM

Atenciosamente,

FERNANDO GOMES ESCUDEIRO
Coordenador do GTCAGHMR - SESPA

Ofício Circular nº 002/2020 – DDASS/SESPA

Belém – PA, 17/02/2020.

- A. Prestadores de Serviços ao SUS.
Públicos, Privados e Contratualizados (POA's, TCEP e Outros).

Considerando o Cronograma do Ministério da Saúde – Ano 2020 para entrega /envio de produção/arquivo pelo canal oficial do DATASUS/Transmissor.

Segue em anexo o Cronograma Oficial da Secretaria Estadual de Saúde Pública – SESPA, com sistemas e datas de entrega de produções no GT de Monitoramento e Processamento/DSH/DSA/DAS/DDASS/SESPA.

O Prestador de serviços ao SUS, Sob-Gestão Estadual que não entregar produção na data estabelecida em cronograma, terá sua produção processada na competência seguinte.

Obs. Para quaisquer esclarecimentos sobre o assunto em questão, entrar em contato com o GT de Monitoramento e Processamento/DSA e DSH/DAS/DDASS/SESPA pelo telefone (91) 3202-5485 e E-Mail: procsiasih@gmail.com.

Atenciosamente,

BRENO HENRY OLIVEIRA DOS SANTOS
DIRETOR DA DDASS/SESPA

Breno Henry Oliveira dos Santos
Diretor da DDASS/SESPA
Ass. 4240141X

Elizabeth Corrêa
Supervisora de Faturamento
Hospital Regional P. do Marajó

18.02.2020.

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

**CONTRATO DE GESTÃO N° 038/2015
SESPA E ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS)
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
SOCIAL E HUMANO – INDSH**

AGOSTO/2020

Breves - PA, 08 de Setembro de 2020

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	008
2. MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO.....	009
3. PLANO ESTATÍSTICO.....	011
4. INDICADORES DE QUALIDADE (METAS FÍSICAS)	033
5. RELATÓRIO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)	048
6. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO.....	092
7. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.....	098
8. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS	129
9. COMISSÃO DE FARMÁCIA TERAPÊUTICA.....	140
10. ANEXOS RELATÓRIOS E ATAS NÃO OBRIGATÓRIOS.....	146

1- APRESENTAÇÃO

Em atendimento ao Contrato de Gestão N° 038/2015 entre a Secretaria de Estado de Saúde Pública-SESPA e a Organização Social de Saúde - OSS, Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, seguindo o modelo estabelecido pelo Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais-GTCAGHMR, elaboramos o presente relatório.

Serão apresentadas informações condensadas relativas ao mês de Agosto de 2020, o Relatório do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), Relatórios e Atas das seguintes Comissões: Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão de Revisão de Óbitos (CRO), Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), Ata da Comissão de Curativos, Ata da Comissão Sistematização da Assistência de Enfermagem- SAE, Ata do Grupo de Trabalho e Humanização (GTH), Ata da Comissão do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP), Ata da Comissão de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), Ata da Comissão da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), Ata da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), Relatório Mensal de Recursos Humanos (RH) e Relatório de Atividades do Núcleo de Educação Permanente (NEP).

Breves PA, 09 de setembro de 2020.



Rejane Xavier Soares Gomes

Diretora Executiva

Hospital Regional Público do Marajó -HRPM

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

MAPA DE PRODUÇÃO

AGOSTO/2020

HOSPITAL REGIONAL
DO MARAJÓ

MAPA DE PRODUÇÃO - AGOSTO 2020



LEITOS OPERACIONAIS

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	SAÍDAS	ÓBITOS		LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS
			ATÉ 24HS	APÓS 24HS			
CLÍNICA MÉDICA	12	15	0	0	157	9	245
CLÍNICA PEDIÁTRIA	12	23	0	0	166		18
PEDIATRIA CIRÚRGICA	19	20	0	0	68	9	23
CLÍNICA CIRÚRGICA	46	48	0	0	220	12	20
ORTOPÉDICA/TRAUMATOLOGIA	53	61	0	0	191	8	49
CLÍNICA OBSTETRICIA	36	37	0	0	108		61
OBSTETRICIA CIRÚRGICA	5	7	0	0	12	6	37
TOTAL	192	213	0	0	962	43	213

LEITOS COMPLEMENTARES

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	SAÍDAS	ÓBITOS		PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS
			ATÉ 24HS	APÓS 24HS				
UTI ADULTO	16	16	3	6	126	7	217	18
UTI PEDIÁTRICO	7	3	0	1	121	5	195	3
UTI NEONATAL	9	2	0	1	126	0	150	2
TOTAL	32	21	3	8	493	17	627	23

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ESPECIALIDADE	CARÁTER		MÉDIA DE SALAS CIRÚRGICAS OPERACIONAIS / DIA
	URGÊNCIA	ELETIVA	
PEDIATRIA CIRÚRGICA	15	32	2,24
OPHTALMOLOGIA	0	17	
CIRURGIA GERAL	18	40	
CIRURGIA ORTOPÉDICA	14	28	
OBSTETRICIA CIRÚRGICA	26	2	
OUTRAS	0	0	
TOTAL	83	119	

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA REFERENCIADA/PRONTO ATENDIMENTO

Nº DE PACIENTES INTERNADOS	Nº PACIENTES NÃO INTERNADOS	TOTAL	ÓBITOS OCORRIDOS NA URGÊNCIA	CONTRA-REFERÊNCIA AMBULATORIAL	TRANSFERÊNCIA P/ OUTRA UNIDADE
162	117	281	1	1	0

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADE	Nº DE CONSULTAS REALIZADAS				ABSENTEISMO
	1ª CONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	INTERCONSULTA	TOTAL	
CLÍNICA MÉDICA	0	7	0	7	1
CIRURGIA GERAL	87	132	0	219	46
PEDIATRIA/NEONATOLOGIA	36	109	0	147	25
OBSTETRICIA	68	91	0	159	29
GINECOLOGIA ONCOLÓGICA	0	15	0	15	3
CARDIOLOGIA	34	112	0	146	23
TRAUMATO-ORTOPEDIA	65	230	0	315	70
OPHTALMOLOGIA	53	66	0	108	14
OTORRINOLARINGOLOGIA	22	24	0	46	10
MASTOLOGIA	5	25	0	30	2
UROLOGIA	21	31	0	62	3
CIRURGIA AMBULATORIAL	17	0	0	17	13
OPHTALMOLOGIA					
TOTAL	430	831	0	1.261	238

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO-SADT (EXTERNO)

Exames	Nº EXAMES REALIZADOS		ABSENTEISMO
Análises Clínicas	5.122		529
Raio-X	584		88
Tomografia	163		25
Mamografia	132		6
Ultrassonografia	481		120
Eletrcardiograma	102		5
Ecocardiograma com Doppler	47		8
Ergometria	10		0
Holter	9		0
MAPA	16		4
Endoscopia Digest. Alta com Biópsia	13		15
Fisioterapia	1.033		0
Exérese de Zona de Transformação de colo uterino - EZT (CAF)	5		0
Biópsia / Exérese de nódulo de mama	0		0
Biópsia / colo uterino	0		0
TOTAL	7.724		756

Data: 08/09/2020

Mary Oliveira do Nascimento
Sup. do Atendimento SADT
Hospital Regional do Marajó
Supervisora de Atendimento

Regiane X. Soares Gomes
Diretora Executiva
Hospital Regional Pub. do Marajó
Regiane Xavier Soares Gomes
Diretora Executiva

André Ramos Noronha
Diretor Técnico

Maria do Carmo da Silva Freitas
Diretora Assistencial

Deborah Wortmann
Diretora Adm. Financeira
HRPM/INDSH
Deborah Wortmann
Diretora Administrativa/Financeira

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

PLANO ESTATÍSTICO

AGOSTO/2020



PLANO ESTATÍSTICO - 2012 - HOSPITAL REGIONAL DO PARANÁ

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMULADO
1. Estatística de Pacientes Internados													
1.1. Nº de Leitos por Especialidade													
1.1.1. Clínica Médica	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	102
1.1.2. Clínica Pediátrica	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	108
1.1.3. Clínica Cirúrgica	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	194
1.1.4. Clínica Obstétrica	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	102
1.1.5. UTI de Adultos	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	94
1.1.6. UTI Infantil (Pediátrica)	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	102
1.1.7. UTI Neonatal	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	102
1.1.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1.9. Clínica Ortopédica	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	152
Sub-Total (Excl. Leitos)	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	1272
Total com UTI	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	1272
1.2. Nº de Leitos por Unidade													
1.2.1. Clínica Médica	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	102
1.2.2. Pediátrica	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	108
1.2.3. Clínica Cirúrgica	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	194
1.2.4. Ginecologia/Obstétrica	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	102
1.2.5. UTI de Adultos	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	94
1.2.6. UTI Infantil (Pediátrica)	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	102
1.2.7. UTI Neonatal	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	102
1.2.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.2.9. Ortopédica	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	152
Total	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	1272
1.3. Nº de Leitos-Dia por Especialidade													
1.3.1. Clínica Médica	276	281	276	270	276	240	248	248	270	276	276	276	3002
1.3.2. Clínica Pediátrica	276	281	276	270	276	270	278	278	270	276	276	276	3394
1.3.3. Clínica Cirúrgica	627	485	627	610	627	270	372	372	610	627	610	627	5412
1.3.4. Clínica Ginecologia/Obstétrica	186	174	186	186	186	186	186	186	186	186	186	186	2316
1.3.5. UTI de Adultos	217	209	217	210	217	210	217	217	210	217	210	217	2542
1.3.6. UTI Infantil (Pediátrica)	156	145	156	156	156	156	156	156	156	156	156	156	1872
1.3.7. UTI Neonatal	156	145	156	156	156	156	156	156	156	156	156	156	1872
1.3.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.3.9. Clínica Ortopédica	372	348	372	360	372	340	348	348	360	372	360	372	4224
Sub-Total (Excl. Leitos)	1943	1827	1943	1890	1943	1740	2232	2232	1943	1943	1890	1943	22275
Total com UTI	2119	2023	2119	2100	2119	1992	2402	2402	2119	2119	2100	2119	24601
1.4. Nº de Leitos-Dia por Unidade													
1.4.1. Clínica Médica	276	281	276	270	276	240	248	248	270	276	276	276	3002
1.4.2. Pediátrica	276	281	276	270	276	270	278	278	270	276	276	276	3394
1.4.3. Clínica Cirúrgica	627	485	627	610	627	270	372	372	610	627	610	627	5412
1.4.4. Ginecologia/Obstétrica	186	174	186	186	186	186	186	186	186	186	186	186	2316
1.4.5. UTI de Adultos	217	209	217	210	217	210	217	217	210	217	210	217	2542
1.4.6. UTI Infantil (Pediátrica)	156	145	156	156	156	156	156	156	156	156	156	156	1872
1.4.7. UTI Neonatal	156	145	156	156	156	156	156	156	156	156	156	156	1872
1.4.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.4.9. Ortopédica	372	348	372	360	372	340	348	348	360	372	360	372	4224
Total	2119	2023	2119	2100	2119	1992	2402	2402	2119	2119	2100	2119	24601
1.5. Nº de Pacientes-Dia por Especialidade													
1.5.1. Clínica Médica	260	281	277	264	267	273	331	373					1678
1.5.2. Clínica Pediátrica	486	285	631	437	333	418	345	481					3443
1.5.3. Clínica Cirúrgica	273	319	354	183	118	148	261	230					1870
1.5.4. Clínica Ginecologia/Obstétrica	120	102	100	136	81	93	88	120					925
1.5.5. Clínica Ortopédica	432	340	312	194	178	182	267	181					2755
Total	1572	1327	1664	1265	1073	1124	1322	1362	0	0	0	0	11188
1.6. Pacientes-Dia por Unidade													
1.6.1. Clínica Médica	218	217	219	230	157	140	181	163					1483
1.6.2. Pediátrica	274	223	384	210	132	188	183	238					1733
1.6.3. Clínica Cirúrgica	363	357	368	253	88	154	241	248					1980
1.6.4. Ginecologia/Obstétrica	124	140	140	130	101	87	102	123					975
1.6.5. UTI de Adultos	167	167	188	150	218	164	201	188					1472
1.6.6. UTI Infantil (Pediátrica)	118	108	118	105	76	85	100	121					841
1.6.7. UTI Neonatal	100	113	130	129	131	143	118	128					888
1.6.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.6.9. Ortopédica	302	278	258	190	168	183	208	184					1756
Total	1572	1327	1664	1265	1073	1124	1322	1362	0	0	0	0	11188
1.7. Média Diária de Pacientes por Especialidade													
1.7.1. Clínica Médica	11,61	10,48	12,16	13,47	11,64	8,10	10,68	12,03	0,00	0,00	0,00	0,00	84,31
1.7.2. Clínica Pediátrica	15,61	13,66	17,13	16,67	10,74	13,97	11,77	15,52	0,00	0,00	0,00	0,00	113,05
1.7.3. Clínica Cirúrgica	8,74	11,00	6,81	8,10	3,74	8,87	8,10	7,10	0,00	0,00	0,00	0,00	59,43
1.7.4. Clínica Ginecologia/Obstétrica	3,67	3,26	4,19	4,00	3,61	3,10	3,18	3,87	0,00	0,00	0,00	0,00	30,55
1.7.5. Clínica Ortopédica	13,84	11,72	10,08	8,47	5,88	8,43	8,81	8,18	0,00	0,00	0,00	0,00	69,00
Total	33,07	33,90	33,36	35,10	34,61	32,47	32,37	34,68	0,00	0,00	0,00	0,00	388,01
1.8. Média Diária de Pacientes por Unidade													
1.8.1. Clínica Médica	6,97	7,48	7,06	7,73	5,00	4,87	4,87	6,28	0,00	0,00	0,00	0,00	49,14
1.8.2. Pediátrica	8,84	7,80	8,12	7,00	4,38	6,60	6,23	7,71	0,00	0,00	0,00	0,00	58,84
1.8.3. Clínica Cirúrgica	11,71	12,51	11,55	6,77	3,77	3,47	7,77	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,50
1.8.4. Ginecologia/Obstétrica	4,00	4,30	4,82	4,33	3,28	3,25	3,25	4,28	0,00	0,00	0,00	0,00	31,95
1.8.5. UTI de Adultos	5,38	6,41	6,42	6,90	7,96	6,47	6,48	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48,34
1.8.6. UTI Infantil (Pediátrica)	3,84	3,78	3,74	3,43	2,68	3,17	3,23	3,80	0,00	0,00	0,00	0,00	27,40
1.8.7. UTI Neonatal	3,48	3,90	4,19	4,36	4,25	4,77	3,91	4,06	0,00	0,00	0,00	0,00	32,14
1.8.8. Berçário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.8.9. Ortopédica	8,34	8,82	8,35	6,30	5,42	6,19	6,88	6,45	0,00	0,00	0,00	0,00	67,67
Total	53,07	55,10	53,36	45,10	34,31	32,47	42,02	44,58	0,00	0,00	0,00	0,00	488,00

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ	ACUMULADO
1.5. Intenções por Especialidade													
1.5.1. Clínica Médica	32	26	31	32	24	34	35	27					229
1.5.2. Clínica Pediátrica	43	33	41	28	28	34	36	46					297
1.5.3. Clínica Cirúrgica	55	51	28	28	14	18	60	47					266
1.5.4. Clínica Ginecológica/Obsétrica	41	43	38	48	26	33	36	41					306
1.5.5. Clínica Ortopédica	50	64	53	35	22	29	58	63					406
Total	221	221	200	170	114	135	224	234	0	0	0	0	1029
1.10. Intenções por Unidade													
1.10.1. Clínica Médica	15	18	29	13	8	7	42	15					140
1.10.2. Pediatria	19	32	12	12	20	20	38	28					181
1.10.3. Clínica Cirúrgica	48	52	43	43	13	18	59	49					349
1.10.4. Ginecologia/Obsétrica	40	41	42	58	21	34	35	45					312
1.10.5. UTI de Adultos	10	16	8	13	16	19	22	18					128
1.10.6. UTI Infantil (Pediátrica)	0	0	0	4	5	7	5	8					49
1.10.7. UTI Neonatal	18	3	8	7	18	10	7	7					75
1.10.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.10.9. Ortopédica	0	50	58	53	13	23	18	58					288
Total	120	221	200	170	114	136	234	234	0	0	0	0	1029
1.11. Intenções por Município													
1.11.1. Boves	108	111	94	103	84	88	118	87					795
1.11.2. Adas	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.11.3. Anápolis	18	14	8	8	6	4	11	8					71
1.11.4. Bagé	18	18	11	10	7	21	18	19					128
1.11.5. Beldi	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.11.6. Cachoeira do Arari	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.11.7. Chapé	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.11.8. Carvalhópolis	19	20	19	8	9	5	22	19					118
1.11.9. Garupá	16	14	7	8	8	5	9	8					77
1.11.10. Magé	11	14	17	15	18	12	13	21					111
1.11.11. Maracá	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.11.12. Oeiras do Pará	0	0	0	1	0	0	1	0					2
1.11.13. Pombal	49	35	48	21	18	21	34	68					284
1.11.14. Salinas	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.11.15. Santa Cruz do Arari	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.11.16. São Sebastião do Rio Verde	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.11.17. Soeira	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.11.18. Outros	0	0	0	0	1	1	0	0					2
Total	237	221	200	170	114	136	234	234	0	0	0	0	1029
1.12. Intenções por Faixa Etária													
1.12.1. Menor de 1 mês	17	16	17	9	10	12	9	13					106
1.12.2. De 1 a 11 meses	5	5	3	4	5	6	8	5					41
1.12.3. De 1 a 4 anos	14	20	14	11	9	7	12	15					101
1.12.4. De 5 a 9 anos	14	15	17	8	7	8	13	17					97
1.12.5. De 10 a 14 anos	28	11	3	7	11	19	18	19					111
1.12.6. De 15 a 19 anos	18	17	18	7	9	16	14	18					108
1.12.7. De 20 a 29 anos	40	37	41	37	23	26	25	44					273
1.12.8. De 30 a 39 anos	43	36	34	31	18	20	32	29					242
1.12.9. De 40 a 49 anos	21	28	18	24	3	13	27	27					167
1.12.10. De 50 a 59 anos	17	17	18	16	7	13	22	18					125
1.12.11. De 60 a 70 anos	17	16	11	15	14	8	28	12					121
1.12.12. Maior de 80 anos	5	8	7	2	4	3	8	8					41
Total	237	221	200	170	114	136	234	234	0	0	0	0	1029
1.13. Atos por Especialidade													
1.13.1. Clínica Médica	22	20	20	18	16	8	22	18					144
1.13.2. Clínica Pediátrica	38	27	33	26	27	30	26	45					254
1.13.3. Clínica Cirúrgica	62	48	31	27	13	16	62	50					289
1.13.4. Clínica Ginecológica/Obsétrica	37	45	38	48	26	33	36	44					306
1.13.5. Clínica Ortopédica	89	70	63	36	19	22	67	80					390
Total	232	210	185	135	102	105	177	237	0	0	0	0	1384
1.14. Atos por Unidade													
1.14.1. Clínica Médica	21	17	22	16	12	10	37	13					144
1.14.2. Pediatria	39	40	19	21	20	38	35	43					212
1.14.3. Clínica Cirúrgica	71	62	44	32	10	13	48	57					335
1.14.4. Ginecologia/Obsétrica	39	49	43	42	31	31	42	48					305
1.14.5. UTI de Adultos	0	1	0	0	2	3	11	6					22
1.14.6. UTI Infantil (Pediátrica)	3	2	5	4	5	4	3	2					29
1.14.7. UTI Neonatal	4	0	4	6	6	3	3	1					27
1.14.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.14.9. Ortopédica	46	62	54	36	16	18	18	48					288
1.14.11. Isolamento	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	212	210	186	138	102	106	182	219	0	0	0	0	1384
1.15. Atos por Especialidade													
1.15.1. Clínica Médica	6	7	5	13	15	11	6	8					71
1.15.2. Clínica Pediátrica	6	5	2	5	3	4	4	2					29
1.15.3. Clínica Cirúrgica	6	8	9	8	3	1	2	9					46
1.15.4. Clínica Ginecológica/Obsétrica	5	0	0	0	0	0	0	6					11
1.15.5. Clínica Ortopédica	1	0	0	0	0	0	0	0					1
Total	14	12	12	26	19	19	12	25	0	0	0	0	111
1.16. Atos por Unidade													
1.16.1. Clínica Médica	0	2	1	0	0	0	0	0					3
1.16.2. Pediatria	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.16.3. Clínica Cirúrgica	0	0	1	1	1	0	2	0					5
1.16.4. Ginecologia/Obsétrica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.16.5. UTI de Adultos	2	7	6	16	12	6	8	8					75
1.16.6. UTI Infantil (Pediátrica)	1	1	2	2	0	3	3	1					12

PLANO ESTADISTICO	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ	ACUMULADO
1.16.7. UTI Neonatal	5	2	0	1	2	1	2	1					14
1.16.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.16.9. Ortopedia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	5	2	0	1	2	1	2	1					14
1.17. Outros Serviços Institucionais por Especialidade (emissão de 2014)													
1.17.1. Clínica Médica	1	3	0	1	2	0	3	3					12
1.17.2. Clínica Pediátrica	3	0	1	0	1	1	1	0					7
1.17.3. Clínica Cirúrgica	0	0	0	1	0	0	0	2					3
1.17.4. Clínica Ginecologia/Obsstetria	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.17.5. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	4	3	1	2	3	1	4	5					22
1.18. Outros Serviços Institucionais por Especialidade (emissão de 2014)													
1.18.1. Clínica Médica	5	5	5	12	13	11	3	8					62
1.18.2. Clínica Pediátrica	0	3	1	3	1	3	3	2					16
1.18.3. Clínica Cirúrgica	0	2	3	3	2	1	0	0					11
1.18.4. Clínica Ginecologia/Obsstetria	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.18.5. Clínica Ortopédica	1	0	0	0	0	0	0	0					1
Total	6	10	9	18	16	15	6	10					60
1.19. Outros Serviços Institucionais por Faixa Etária													
1.19.1. Menos de 1 mês	5	2	0	1	2	1	2	1					14
1.19.2. De 1 a 11 meses	0	0	0	1	0	2	0	0					3
1.19.3. De 1 a 4 anos	1	1	2	1	0	0	1	1					7
1.19.4. De 5 a 9 anos	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.19.5. De 10 a 14 anos	0	0	0	0	0	1	1	0					2
1.19.6. De 15 a 19 anos	0	1	0	1	0	0	0	0					2
1.19.7. De 20 a 29 anos	1	1	2	1	0	1	0	0					6
1.19.8. De 30 a 39 anos	1	0	0	0	0	0	0	1					3
1.19.9. De 40 a 49 anos	0	2	1	3	3	0	1	0					10
1.19.10. De 50 a 59 anos	2	2	1	4	4	0	1	1					15
1.19.11. De 60 a 69 anos	2	1	0	0	0	0	0	0					3
1.19.12. Mais de 70 anos	1	2	1	2	1	2	1	0					10
Total	13	12	6	16	16	10	11	11					75
1.20. Transfêrencia Interna por Especialidade													
1.20.1. Clínica Médica	20	33	33	21	43	34	26	27					237
1.20.2. Clínica Pediátrica	20	18	16	6	18	15	17	18					120
1.20.3. Clínica Cirúrgica	14	23	18	21	12	7	8	11					114
1.20.4. Clínica Ginecologia/Obsstetria	0	2	2	1	0	2	0	0					7
1.20.5. Clínica Ortopédica	11	8	8	6	3	2	1	8					48
Total	65	84	78	56	82	62	54	64					486
1.21. Transfêrencia Interna por Unidade													
1.21.1. Clínica Médica	3	14	16	10	17	7	10	14					101
1.21.2. Pediatria	4	6	7	6	9	6	8	7					49
1.21.3. Clínica Cirúrgica	14	23	18	21	12	7	8	11					114
1.21.4. Ginecologia/Obsstetria	0	2	2	1	0	2	0	0					7
1.21.5. UTI de Adultos	17	18	17	11	26	17	11	15					132
1.21.6. UTI Infantil (Pediatria)	7	8	5	3	3	2	5	3					46
1.21.7. UTI Neonatal	9	7	5	0	2	8	4	8					47
1.21.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.21.9. Ortopedia	11	8	8	6	3	2	1	8					48
Total	71	88	79	54	80	62	54	64					523
1.22. Transfêrencia Externa por Especialidade													
1.22.1. Clínica Médica	2	1	3	1	0	1	4	3					14
1.22.2. Clínica Pediátrica	3	2	3	0	0	1	2	1					12
1.22.3. Clínica Cirúrgica	0	0	1	0	0	0	0	0					1
1.22.4. Clínica Ginecologia/Obsstetria	0	0	0	1	1	0	0	0					2
1.22.5. Clínica Ortopédica	3	3	2	3	1	3	3	1					18
Total	8	6	9	5	2	5	9	5					42
1.23. Transfêrencia Externa por Unidade													
1.23.1. Clínica Médica	2	1	0	0	1	2	1	1					9
1.23.2. Pediatria	3	1	1	0	0	0	2	1					7
1.23.3. Clínica Cirúrgica	0	0	2	0	0	1	0	0					3
1.23.4. Ginecologia/Obsstetria	0	0	0	1	0	0	0	0					1
1.23.5. UTI de Adultos	1	0	2	0	0	1	3	2					9
1.23.6. UTI Infantil (Pediatria)	0	1	2	0	0	1	0	0					4
1.23.7. UTI Neonatal	1	0	0	0	0	0	0	0					1
1.23.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0					0
1.23.9. Ortopedia	2	3	2	4	1	3	3	1					19
Total	9	6	7	5	2	8	8	5					52
1.24. Pacientes Saídos por Especialidade													
1.24.1. Clínica Médica	30	26	28	32	30	23	31	31	8	0	0	0	236
1.24.2. Clínica Pediátrica	47	32	38	21	29	30	32	48	2	0	0	0	280
1.24.3. Clínica Cirúrgica	52	50	35	30	15	17	34	50	0	0	0	0	308
1.24.4. Clínica Ginecologia/Obsstetria	37	40	34	47	25	32	35	44	0	0	0	0	308
1.24.5. Clínica Ortopédica	51	73	35	42	25	25	40	51	0	0	0	0	312
Total	217	221	170	172	129	125	212	254	10	0	0	0	1434
1.25. Pacientes Saídos por Unidade													
1.25.1. Clínica Médica	20	20	23	16	13	12	38	14	0	0	0	0	136
1.25.2. Pediatria	30	41	20	21	20	26	37	44	0	0	0	0	238
1.25.3. Clínica Cirúrgica	71	52	47	33	11	14	48	57	0	0	0	0	326
1.25.4. Ginecologia/Obsstetria	30	40	43	46	21	31	42	48	0	0	0	0	320
1.25.5. UTI de Adultos	8	8	8	15	18	18	18	18	0	0	0	0	108
1.25.6. UTI Infantil (Pediatria)	4	4	4	6	6	6	4	3	0	0	0	0	33
1.25.7. UTI Neonatal	10	2	4	4	6	3	6	2	0	0	0	0	40
1.25.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMULADO
1.25.8. Ortopedia	48	66	56	39	16	22	19	50	8	0	0	0	0
Total	272	228	229	162	125	137	212	214	8	0	0	0	1548
1.26. Percentual de Ocupação por Especialidade													
1.26.1. Clínica Médica	128,03	148,81	136,13	140,03	121,64	113,75	133,47	190,40	0,00	0,00	0,00	0,00	88,42
1.26.2. Clínica Pediátrica	176,93	190,67	190,32	161,86	119,36	106,19	130,82	172,40	0,00	0,00	0,00	0,00	104,32
1.26.3. Clínica Cirúrgica	51,42	64,71	57,86	36,99	22,07	60,52	87,47	86,14	0,00	0,00	0,00	0,00	32,26
1.26.4. Clínica Ginecológica/Obstétrica	94,62	97,36	88,69	75,00	43,66	61,67	62,69	64,62	0,00	0,00	0,00	0,00	40,86
1.26.5. Clínica Ortopédica	116,13	97,70	83,87	83,99	47,51	60,42	107,38	77,02	0,00	0,00	0,00	0,00	57,54
Total	772,19	797,17	762,32	644,43	490,45	460,12	704,84	744,66	0,00	0,00	0,00	0,00	404,88
1.27. Percentual de Ocupação por Unidade													
1.27.1. Clínica Médica	77,42	83,14	78,48	86,93	68,27	68,53	80,99	86,73	0,00	0,00	0,00	0,00	44,68
1.27.2. Pediatria	88,21	88,44	94,82	77,78	47,31	73,33	88,18	86,66	0,00	0,00	0,00	0,00	53,61
1.27.3. Clínica Cirúrgica	68,88	72,41	67,63	38,90	18,52	48,52	64,78	66,67	0,00	0,00	0,00	0,00	34,68
1.27.4. Ginecologia/Obstétrica	66,67	60,48	75,27	78,86	54,30	53,88	54,84	71,51	0,00	0,00	0,00	0,00	44,31
1.27.5. UTI de Adultos	76,90	77,34	77,42	71,43	100,82	78,10	92,63	86,71	0,00	0,00	0,00	0,00	61,11
1.27.6. UTI Infantil (Pediatria)	76,77	75,17	74,94	68,67	60,67	63,53	64,52	70,06	0,00	0,00	0,00	0,00	46,56
1.27.7. UTI Neonatal	88,66	77,60	83,87	86,00	84,62	86,53	76,13	81,20	0,00	0,00	0,00	0,00	54,54
1.27.8. Berçário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.27.9. Ortopédica	81,19	80,17	69,83	62,78	46,16	78,26	85,00	88,15	0,00	0,00	0,00	0,00	43,94
Total	772,19	797,17	762,32	644,43	490,45	460,12	704,84	744,66	0,00	0,00	0,00	0,00	404,88
Porcentagem Geral de Ocupação	77,44	78,37	76,23	64,43	49,45	46,12	70,44	74,46	0,00	0,00	0,00	0,00	43,49
1.28. Média de Permanência por Especialidade													
1.28.1. Clínica Médica	6,43	8,41	6,16	7,82	6,03	5,91	5,91	6,43	0,00	0,00	0,00	0,00	6,17
1.28.2. Clínica Pediátrica	7,31	7,71	10,82	11,01	6,54	6,38	7,48	7,38	0,00	0,00	0,00	0,00	6,87
1.28.3. Clínica Cirúrgica	4,11	4,27	5,74	3,58	4,38	6,68	4,95	3,61	0,00	0,00	0,00	0,00	4,34
1.28.4. Clínica Ginecológica/Obstétrica	3,24	3,23	3,10	2,81	2,31	2,74	2,86	2,73	0,00	0,00	0,00	0,00	2,89
1.28.5. Clínica Ortopédica	6,54	4,36	4,38	4,13	7,86	7,16	4,98	2,77	0,00	0,00	0,00	0,00	4,68
Total	7,19	7,32	6,07	7,43	6,72	6,62	6,19	6,32	0,00	0,00	0,00	0,00	6,38
Média Geral de Permanência	7,19	7,32	6,07	7,43	6,72	6,62	6,19	6,32	0,00	0,00	0,00	0,00	6,38
1.29. Média de Permanência por Unidade													
1.29.1. Clínica Médica	6,75	6,36	6,62	8,82	6,28	7,37	2,85	5,80	0,00	0,00	0,00	0,00	5,73
1.29.2. Pediatria	6,06	4,74	6,78	7,78	6,28	6,38	4,29	4,88	0,00	0,00	0,00	0,00	5,04
1.29.3. Clínica Cirúrgica	4,27	4,76	3,51	3,76	3,74	4,95	4,30	3,68	0,00	0,00	0,00	0,00	4,39
1.29.4. Ginecologia/Obstétrica	3,19	2,92	3,04	2,80	2,73	2,84	2,43	2,77	0,00	0,00	0,00	0,00	2,86
1.29.5. UTI de Adultos	6,68	6,91	6,72	5,77	4,88	4,97	5,70	6,41	0,00	0,00	0,00	0,00	5,61
1.29.6. UTI Infantil (Pediatria)	10,62	10,90	16,97	17,17	8,79	9,50	11,11	16,13	0,00	0,00	0,00	0,00	17,23
1.29.7. UTI Neonatal	6,66	12,56	14,44	21,69	13,19	13,08	13,11	16,75	0,00	0,00	0,00	0,00	17,32
1.29.8. Berçário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.29.9. Ortopédica	6,12	4,67	4,18	4,22	8,84	7,69	10,30	2,91	0,00	0,00	0,00	0,00	5,08
Total	7,19	7,32	6,07	7,43	6,72	6,62	6,19	6,32	0,00	0,00	0,00	0,00	6,02
1.30. Índice de Grau de Letalidade por Especialidade													
1.30.1. Clínica Médica	3,22	3,11	3,11	3,88	3,33	3,88	3,88	3,88	0,00	0,00	0,00	0,00	3,27
1.30.2. Clínica Pediátrica	5,22	3,66	4,22	3,44	3,32	3,88	3,56	3,33	0,00	0,00	0,00	0,00	2,79
1.30.3. Clínica Cirúrgica	3,04	2,84	2,06	1,76	0,88	2,43	4,30	4,17	0,00	0,00	0,00	0,00	1,86
1.30.4. Clínica Ginecológica/Obstétrica	6,17	7,50	8,50	7,80	4,80	6,33	6,66	7,33	0,00	0,00	0,00	0,00	4,38
1.30.5. Clínica Ortopédica	6,58	6,68	6,42	6,00	1,67	3,13	7,80	7,66	0,00	0,00	0,00	0,00	2,13
Total	3,33	2,33	2,93	2,90	1,78	2,40	3,33	3,88	0,00	0,00	0,00	0,00	1,42
1.31. Índice de Grau de Letalidade por Unidade													
1.31.1. Clínica Médica	3,58	3,78	4,33	2,96	3,33	2,38	4,63	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	1,61
1.31.2. Pediatria	3,78	6,22	3,00	3,00	2,78	3,44	5,00	3,67	0,00	0,00	0,00	0,00	2,75
1.31.3. Clínica Cirúrgica	6,00	4,41	3,82	3,18	1,38	3,00	4,67	6,67	0,00	0,00	0,00	0,00	1,61
1.31.4. Ginecologia/Obstétrica	6,50	6,90	7,07	7,83	6,17	6,50	7,30	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,53
1.31.5. UTI de Adultos	3,67	3,86	3,67	3,71	6,28	4,71	4,38	4,14	0,00	0,00	0,00	0,00	1,26
1.31.6. UTI Infantil (Pediatria)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,86
1.31.7. UTI Neonatal	1,38	6,75	0,75	0,00	0,83	1,38	1,13	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,36
1.31.8. Berçário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.31.9. Ortopédica	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,00
Total	3,33	2,78	2,93	2,90	1,78	2,40	3,33	3,88	0,00	0,00	0,00	0,00	1,62
1.32. Intervalo de Substituição por Especialidade													
1.32.1. Clínica Médica	-1,48	-2,13	-1,61	-3,63	-1,31	-0,70	-1,48	-3,19	0,00	0,00	0,00	0,00	6,76
1.32.2. Clínica Pediátrica	-3,15	-2,68	-4,75	-4,61	-1,38	-2,98	-1,78	-3,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38
1.32.3. Clínica Cirúrgica	0,88	2,38	6,21	6,41	16,22	2,87	1,86	2,48	0,00	0,00	0,00	0,00	4,12
1.32.4. Clínica Ginecológica/Obstétrica	1,79	0,47	1,33	0,94	3,00	2,50	2,51	1,30	0,00	0,00	0,00	0,00	3,38
1.32.5. Clínica Ortopédica	-0,77	0,10	0,88	3,03	8,82	1,74	-0,31	0,83	0,00	0,00	0,00	0,00	4,27
Total	2,12	0,01	2,62	4,10	6,92	1,96	2,58	2,79	0,01	0,01	0,00	0,00	6,44
1.33. Intervalo de Substituição por Unidade													
1.33.1. Clínica Médica	1,37	1,28	1,54	1,46	4,07	6,28	1,83	1,04	0,00	0,00	0,00	0,00	6,94
1.33.2. Pediatria	0,16	0,91	0,66	2,22	6,86	2,32	1,91	0,78	0,00	0,00	0,00	0,00	6,44
1.33.3. Clínica Cirúrgica	1,00	1,81	2,80	6,88	16,17	6,06	2,34	1,82	0,00	0,00	0,00	0,00	6,13
1.33.4. Ginecologia/Obstétrica	1,58	0,71	1,00	0,84	2,30	2,62	2,90	1,10	0,00	0,00	0,00	0,00	3,98
1.33.5. UTI de Adultos	2,30	1,70	1,86	2,51	-0,06	1,38	0,63	1,07	0,00	0,00	0,00	0,00	4,80
1.33.6. UTI Infantil (Pediatria)	3,27	2,90	5,57	7,83	6,44	6,50	8,11	4,25	0,00	0,00	0,00	0,00	14,11
1.33.7. UTI Neonatal	2,47	3,58	2,78	2,80	2,80	0,94	4,11	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	10,23
1.33.8. Berçário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.33.9. Ortopédica	1,18	1,13	1,82	3,88	10,74	3,38	2,10	1,36	0,00	0,00	0,00	0,00	6,64
Total	1,15	1,31	2,52	4,10	6,92	1,96	2,58	2,79	0,01	0,01	0,00	0,00	6,41
1.34. Índice de Mortalidade por Especialidade													
1.34.1. Clínica Médica	0,11	0,11	0,08	0,26	0,21	0,23	0,08	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	10,34
1.34.2. Clínica Pediátrica	0,08	0,06	0,04	0,08	0,06	0,08	0,08	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31
1.34.3. Clínica Cirúrgica	0,00	0,03	0,06	0,06	0,07	0,04	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,12
1.34.4. Clínica Ginecológica/Obstétrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.34.5. Clínica Ortopédica	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27
Total	0,04	0,24	0,14	0,34	0,26	0,26	0,24	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	1,36

PLANO ESTATISTICO	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ	ACUMULADO
1.36. Índice de Mortalidad por Unidad													
1.36.1. Clínica Médica	0.00	0.08	0.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.38	0.00	0.00	0.00	0.00	1.16
1.36.2. Pediatría	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1.36.3. Clínica Cirugía	0.00	0.00	0.02	0.02	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.12
1.36.4. Ginecología/Obsitrica	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1.36.5. UVI de Adultos	0.38	0.38	0.34	0.38	0.38	0.38	0.17	0.31	0.38	0.38	0.38	0.38	32.22
1.36.6. UVI Infantil (Pediatrica)	0.00	0.10	0.38	0.38	0.38	0.38	0.22	0.13	0.00	0.00	0.00	0.00	17.14
1.36.7. UVI Neonatal	0.38	0.38	0.00	0.17	0.38	0.00	0.22	0.13	0.00	0.00	0.00	0.00	17.14
1.36.8. Berçário	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1.36.9. Obstetria	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	0.38	0.38	0.34	0.38	0.38	0.38	0.17	0.31	0.38	0.38	0.38	0.38	6.00
Taxa de Mortalidade Global	0.38	0.38	0.34	0.38	0.38	0.38	0.17	0.31	0.38	0.38	0.38	0.38	7.43
1.36. Taxa de Mortalidade por Tipo													
1.36.1. Institucional	0.38	0.38	0.38	0.34	0.38	0.38	0.17	0.31	0.38	0.38	0.38	0.38	6.00
1.36.2. Não Institucional	1.72	0.00	0.00	1.10	2.44	0.78	2.83	1.28	0.00	0.00	0.00	0.00	1.42
1.36.3. Neonatal	14.71	5.13	0.00	2.17	8.70	3.45	4.45	2.78	0.00	0.00	0.00	0.00	1.02
1.36.4. Pós Operatório	0.00	1.17	1.94	1.96	2.44	0.96	1.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.03
1.36.5. Materna	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2. Boregas Sanitárias													
2.1. Dados Sanitários e Operacionais													
2.1.1. Cirurgias por Porte													
2.1.1.1. Cirurgias Pequenas	38	59	73	35	22	21	52	78					438
2.1.1.2. Cirurgias Médias	101	92	82	103	64	72	122	114					738
2.1.1.3. Cirurgias Grandes	12	20	18	13	8	8	9	10					87
Total	251	171	173	151	94	101	183	202	0	0	0	0	1263
Média Diária de Cirurgias	8.37	5.38	5.38	4.87	2.79	2.33	5.82	6.38	0.00	0.00	0.00	0.00	45.17
2.1.1.4. Número Total de Cirurgias													
Total	3	1	1	2	0	1	2	3					12
Média Diária de Cirurgias	0.10	0.33	0.33	0.67	0.00	0.33	0.67	0.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.38
Total Geral	254	172	184	153	94	102	185	205	0	0	0	0	1284
2.1.1.5. Nº de Sala Cirurgias	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	38
Média Diária de Cirurgias por Sala	11.25	17.28	11.87	11.09	17.31	14.48	11.67	17.21	0.00	0.00	0.00	0.00	35.11
2.1.2. Cirurgias de Pacientes Internos por Porte													
2.1.2.1. Cirurgias Pequenas	74	58	71	28	22	21	53	58					388
2.1.2.2. Cirurgias Médias	104	93	83	105	64	72	124	118					732
2.1.2.3. Cirurgias Grandes	12	20	18	13	8	8	9	10					87
Total	190	171	153	146	94	101	186	186	0	0	0	0	1207
Média Diária	6.33	5.38	5.38	4.87	2.79	2.33	5.82	6.38	0.00	0.00	0.00	0.00	45.17
% sobre Total de Cirurgias	85.79	100.00	86.71	80.00	100.00	100.00	80.51	81.38	0.00	0.00	0.00	0.00	84.73
2.1.3. Cirurgias de Pacientes Externos por Porte													
2.1.3.1. Cirurgias Pequenas	24	0	2	6	0	0	17	17					66
Total	24	0	2	6	0	0	17	17	0	0	0	0	66
Média Diária de Cirurgias	0.77	0.00	0.67	0.20	0.00	0.00	0.54	0.54	0.00	0.00	0.00	0.00	2.17
% sobre Total de Cirurgias	11.21	0.00	1.28	3.82	0.00	0.00	9.19	8.42	0.00	0.00	0.00	0.00	24.53
2.2. Dados Sanitários e Operacionais													
2.2.1. Partos por Tipo													
2.2.1.1. Partos Normais	7	18	13	18	4	8	8	10					88
2.2.1.2. Partos Cesáreos	21	20	21	27	30	22	24	23					186
2.2.1.3. Partos Instrumentais	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	28	38	34	45	34	30	32	33	0	0	0	0	274
Média Diária	1.90	1.27	1.16	1.50	0.77	1.66	0.97	1.10	0.00	0.00	0.00	0.00	8.79
2.2.2. Nascimento por Sexo													
2.2.2.1. Masculino	28	19	20	28	13	17	14	18					131
2.2.2.2. Feminino	9	20	21	22	12	14	17	15					134
2.2.2.3. Não Identificados	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	36	39	41	50	25	31	31	33	0	0	0	0	265
Média Diária	1.12	1.23	1.30	1.58	0.82	1.02	1.02	1.02	0.00	0.00	0.00	0.00	8.79
2.2.3. Nascimento por Sexo													
2.2.3.1. Masculino	28	19	20	28	13	17	14	18					131
2.2.3.2. Feminino	9	20	21	22	12	14	17	15					134
2.2.3.3. Não Identificados	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	37	39	41	50	25	31	31	33	0	0	0	0	265
Média Diária	1.16	1.23	1.30	1.58	0.78	1.02	1.02	1.02	0.00	0.00	0.00	0.00	8.79
% sobre Total de nascidos	67.34	100.00	101.00	93.87	92.00	93.55	100.00	87.30	0.00	0.00	0.00	0.00	87.23
2.2.4. Nascimento por Sexo													
2.2.4.1. Masculino	1	0	0	1	0	1	0	1					4
2.2.4.2. Feminino	0	0	0	0	0	0	0	0					0
2.2.4.3. Não Identificados	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4
Média Diária	0.03	0.00	0.00	0.03	0.00	0.03	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.13
% sobre Total de nascidos	2.66	0.00	0.00	0.37	0.00	0.32	0.00	2.79	0.00	0.00	0.00	0.00	14.18
2.2.5. Nascimento Normais (antes de 36 semanas)													
2.2.5.1. Masculino	28	19	20	28	13	17	14	18					131
2.2.5.2. Feminino	9	20	21	22	12	14	17	15					134
2.2.5.3. Não Identificados	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	37	39	41	50	25	31	31	33	0	0	0	0	265
Média Diária	1.06	1.22	1.26	1.55	0.66	0.99	0.99	1.02	0.00	0.00	0.00	0.00	8.79
% sobre Total de nascidos	64.29	94.87	82.84	91.87	88.89	87.10	86.77	74.40	0.00	0.00	0.00	0.00	80.55
2.2.6. Nascimento Prematuros (antes de 36 semanas)													

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMULADO
2.2.5.1. Masculinos	1	1	3	2	2	1	0	4					13
2.2.5.2. Femininos	1	1	1	2	3	3	1	5					17
2.2.5.3. Não Identificados	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	2	2	4	4	5	4	1	9	0	0	0	0	30
Média Diária	0,04	0,07	0,15	0,12	0,16	0,13	0,09	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16
% sobre Total de Hospital	5,71	5,11	7,32	5,33	25,00	12,90	3,23	24,32	0,00	0,00	0,00	0,00	19,43
2.2.7. Nascidos com Aids 2.2.7.1. Masculinos													
2.2.7.1. Masculinos	1	1	3	0	1	3	4	2					16
2.2.7.2. Femininos	1	2	2	2	4	4	3	6					24
2.2.7.3. Não Identificados	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	2	3	5	2	5	7	7	8	0	0	0	0	44
Média Diária	0,04	0,10	0,16	0,21	0,16	0,23	0,25	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12
% sobre Total de Hospital	5,71	7,69	12,20	14,59	25,00	22,52	22,58	21,92	0,00	0,00	0,00	0,00	15,33
2.3. Atendimentos													
2.3.1. Número de Atendimentos por Tipo													
2.3.1.1. Trauma	0	0	0	0	0	0	0	0					0
2.3.1.2. Local	42	30	53	30	40	13	23	42					239
2.3.1.3. Geral	33	21	29	18	21	29	27	34					208
2.3.1.4. Policlinal	3	1	2	3	9	1	5	4					19
2.3.1.5. Regatiane	100	83	81	70	30	44	67	84					365
2.3.1.6. Biqueto	20	23	25	20	15	17	10	38					197
2.3.1.7. Sedação	89	88	52	49	10	30	62	57					405
2.3.1.8. Outros	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	229	224	203	181	101	131	226	257	0	0	0	0	1405
Média Diária	8,27	7,57	6,66	6,38	3,37	4,25	7,34	8,40	0,00	0,00	0,00	0,00	6,40
2.3.2. Atendimento por Unidade													
2.3.2.1. Centro Cirúrgico	209	186	181	137	76	97	178	202					1289
2.3.2.2. Centro Cirúrgico	39	28	40	48	28	34	35	38					260
2.3.2.3. Ambulatório	28	0	2	6	11	0	17	17					64
Total	279	214	223	191	115	131	230	257	0	0	0	0	1409
2.4. Censo de Material Estérilizado													
2.4.1. Produção													
2.4.1.1. Pacotes Grandes	294	301	313	322	341	387	319	387					2764
2.4.1.2. Pacotes Médios	3930	3111	3121	3190	2811	3528	3193	3455					23813
2.4.1.3. Pacotes Pequenos	5825	5794	5129	4984	6786	9529	8294	8727					52896
Total	9149	9177	9766	11211	9538	13944	11806	12569	0	0	0	0	77160
2.5. Ambulatório e Pronto Atendimento													
2.5.1. Consultas Ambulatoriais													
2.5.1.1. Ambulatório Sem Procedimento	1440	1436	1361	825	98	57	591	1269					4289
2.5.1.2. Com Procedimento Ambulatoriais	188	110	153	14	4	50	140	145					794
2.5.1.3. Procedimentos Cirúrgicos	24	0	2	6	0	0	17	17					66
Total	1652	1546	1516	845	102	107	738	1431	0	0	0	0	7219
Média Diária	52,68	48,22	48,94	25,21	2,40	2,54	23,01	43,47	0,00	0,00	0,00	0,00	19,72
2.5.2. Consultas Urgência e Emergência													
2.5.2.1. Consultas Sem Procedimento	0	0	0	0	0	0	0	0					0
2.5.2.2. Consulta com Procedimento	320	289	276	382	350	302	343	381					2363
2.5.2.3. Procedimentos Cirúrgicos	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	320	289	276	382	350	302	343	381	0	0	0	0	2363
Média Diária	10,32	9,32	8,88	12,07	11,60	9,74	10,96	12,34	0,00	0,00	0,00	0,00	6,90
2.5.3. Outros na Urgência e Emergência													
2.5.3.1. Outros (menos de 24h)	0	0	0	0	0	0	0	0					0
2.5.3.2. Outros (menos de 24h)	3	2	0	1	0	1	1	1					6
Total	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	6
Média Diária	0,10	0,07	0,00	0,21	0,00	0,23	0,23	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,32
2.6. Transfere Externa por Espécies - Urgência e Emergência													
2.6.1. Clínica Médica	1	0	0	0	0	0	0	0					1
2.6.2. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
2.6.3. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
2.6.4. Clínica Cirúrgica/Ortopedia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
2.6.5. Clínica Ortopedia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2.6.4. Sterilização de Risco													
2.6.4.1. Adult - Lactar	30	19	20	22	147	31	24	30					249
2.6.4.2. Menor	174	186	183	173	84	108	139	145					1193
2.6.4.3. Adulto	55	40	51	54	30	37	50	55					412
2.6.4.4. Varredor	06	31	32	30	21	28	40	31					239
Total	325	296	276	280	282	297	353	361	0	0	0	0	1499
Média Diária	10,32	9,32	8,88	9,27	9,04	9,64	10,96	12,34	0,00	0,00	0,00	0,00	6,90
2.6. Atendimentos Sociais													
2.6.1. S.A.U.													
2.6.1.1. Visitas Sociais a pacientes internados S.A.U.	1198	1120	1173	928	677	828	887	944					7616
2.6.1.2. NF de Pacientes de Unidades Internados S.A.U.	183	243	194	158	308	288	278	260					2012
2.6.1.3. NF de Pacientes Aplicados Externos S.A.U.	1010	5142	1051	572	450	814	988	1307					7414
2.6.1.4. Outros (preços, artigos, transtornos, acidentes, ...)	14	7	11	0	0	4	0	0					46
Total	2405	7312	2429	1658	1435	2534	2753	3511	0	0	0	0	17088
2.6.2. Serviço Social													
2.6.2.1. Atendimento Externo	0	0	0	0	0	0	0	0					0
2.6.2.2. Atendimento nas Unidades de Internação	40	02	07	01	24	32	31	53					190
2.6.2.3. Orientações de TFDs Unidades	68	67	68	9	8	3	23	44					283
2.6.2.4. Acompanhamento de idosos	0	0	0	14	13	0	8	7					42

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMULADO
2.8.2.3. Cuidados Individuais	88	93	85	82	71	42	80	87					388
2.8.2.6. Acompanhamento em Processo de Transição	9	7	8	3	2	8	0	5					51
2.8.2.7. Orientação Social	917	509	322	219	134	239	273	280					2131
2.8.2.8. Acompanhamento de Alta Hospitalar	8	4	14	25	13	20	19	8					88
2.8.2.9. Orientação para Registro de Nascimento	7	3	4	3	4	6	8	7					38
2.8.2.10. Visita Domiciliar	0	0	0	0	0	0	0	0					0
2.8.2.11. Atendimento Hospitalar	0	0	0	0	0	0	0	0					0
2.8.2.12. Orientação TPD Heterossexual	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	934	621	438	304	208	315	319	304	8	0	0	0	3048
2.8.1. Serviço Psicológico													
2.8.3.1. Atendimento Estático	0	3	0	0	0	0	0	0					3
2.8.3.2. Atendimento nas Unidades	118	117	107	85	72	83	107	108					698
2.8.3.3. Atendimento Hospitalar	0	0	0	0	0	0	0	0					0
2.8.3.4. Acompanhamento de altas	0	0	0	0	7	0	4	0					11
2.8.3.5. Atendimento a família de usuário	124	130	112	74	80	78	88	74					749
Total	232	250	219	159	159	161	199	190	0	0	0	0	1014
2.8.4. Educação													
2.8.4.1. Cursos Ministrados (Presencial)	48	40	29	30	30	43	37	48					325
2.8.4.2. IP de Participantes em Cursos Internos	1028	804	813	286	285	482	751	898					3853
2.8.4.3. Participação em Cursos Externos	1	11	14	4	0	0	4	84					134
2.8.4.4. Visita a Pastoral da Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	1078	855	856	319	315	525	792	930	0	0	0	0	5317
3. Sinais, Sintomas de Diagnóstico e Tratamento													
3.1. Neurologia													
3.1.1. N° de Boletins Utilizados por Unidade													
3.1.1.1. Clínica Médica	10	11	8	8	7	4	8	10					68
3.1.1.2. Clínica Cirúrgica	0	18	12	14	6	7	16	15					100
3.1.1.3. Clínica Obstétrica	0	1	4	0	3	2	0	0					10
3.1.1.4. Clínica Pediátrica	7	1	3	1	1	11	4	0					28
3.1.1.5. Clínica Ortopédica	12	3	1	2	7	0	0	2					27
3.1.1.6. Centro Cirúrgico	1	2	0	0	0	0	0	1					12
3.1.1.7. Hemodinâmica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.1.1.8. UTI Adulto	23	4	23	10	18	14	22	14					134
3.1.1.9. UTI Infantil (Pediátrica)	12	20	18	18	4	18	10	2					94
3.1.1.10. UTI Neonatal	0	1	4	4	4	3	1	1					24
3.1.1.11. Estômago	100	64	89	42	44	71	64	71					519
3.1.1.12. Prato Alimentar	16	9	0	0	0	0	7	7					61
3.1.1.13. Ambulatório	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	190	139	143	117	106	136	127	127	0	0	0	0	1078
Média Diária	6,42	4,44	4,79	3,85	3,39	4,47	3,91	4,16	0,00	0,00	0,00	0,00	2,94
3.1.1. N° Transições Realizadas													
Média Diária	6,42	4,44	4,79	3,85	3,39	4,47	3,91	4,16	0,00	0,00	0,00	0,00	2,94
3.1.2. N° de Boletins Utilizados													
Boletins	190	135	143	117	106	136	127	127	0	0	0	0	1078
Média Diária	6,42	4,44	4,79	3,85	3,39	4,47	3,91	4,16	0,00	0,00	0,00	0,00	2,94
% sobre o Total Geral de Boletins Realizados	1,30	0,79	0,67	1,17	1,01	1,47	1,29	0,99	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10
3.2. Pneumologia													
3.2.1. N° de Boletins por Unidade - Pac. Internos													
3.2.1.1. Clínica Médica	628	488	602	726	632	444	483	414					4161
3.2.1.2. Clínica Cirúrgica	240	354	426	444	358	301	301	210					2421
3.2.1.3. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.2.1.4. Clínica Pediátrica	824	686	679	354	627	811	811	410					4361
3.2.1.5. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.2.1.6. Serviço de Alta Internos	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.2.1.7. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.2.1.8. Hemodinâmica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.2.1.9. UTI Adulto	2140	1820	2008	1842	2013	1786	1804	1888					15124
3.2.1.10. UTI Neonatal	1148	1288	1367	1180	1039	1247	949	1010					8916
3.2.1.11. UTI Infantil (Pediátrica)	1230	1380	1388	1207	1148	1122	1030	1817					10570
Total	6616	5720	6666	5812	5891	5420	5643	5328	0	0	0	0	43761
3.2.2. N° de Procedimentos por - Pac. Internos													
Procedimentos	9216	9732	8886	3812	3691	5420	3643	3229	0	0	0	0	45253
Total	9216	9732	8886	3812	3691	5420	3643	3229	0	0	0	0	43753
% sobre Total de Exames	65,85	72,38	65,89	46,54	107,60	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,23
Média Diária	314,09	338,52	306,56	132,54	126,39	190,35	129,73	113,22	0,00	0,00	0,00	0,00	123,01
3.2.2.1. N° de Procedimentos Realizados - Internos													
Média Diária	314,09	338,52	306,56	132,54	126,39	190,35	129,73	113,22	0,00	0,00	0,00	0,00	123,01
3.2.2. N° de Boletins por - Pac. Internos													
3.2.2.1. Boletins	1148	1079	1130	1081	1180	1081	1188	1114					9013
Total	1148	1079	1130	1081	1180	1081	1188	1114	0	0	0	0	9013
Média Diária	36,44	33,29	35,48	34,38	38,71	35,68	37,44	35,75	0,00	0,00	0,00	0,00	28,46
3.2.4. N° de Boletins por - Pac. Externos													
3.2.4.1. Boletins	838	830	838	872	0	0	0	218					3486
Total	838	830	838	872	0	0	0	218	0	0	0	0	3486
Média Diária	27,83	26,92	27,36	28,47	0,00	0,00	0,00	75,67	0,00	0,00	0,00	0,00	8,33
3.2.5. N° de Procedimentos por - Pac. Externos													
3.2.5.1. Procedimentos	2588	2114	2719	2816	0	0	0	1033					11222
Total	2588	2114	2719	2816	0	0	0	1033	0	0	0	0	11222
% sobre Total de Exames	36,14	26,94	25,11	35,41	0,00	0,00	0,00	36,10	0,00	0,00	0,00	0,00	98,77
Média Diária	83,24	69,82	87,27	90,53	0,00	0,00	0,00	33,67	0,00	0,00	0,00	0,00	33,50
3.2.5.1. N° de Pacientes Realizados - Externos													
Média Diária	83,24	69,82	87,27	90,53	0,00	0,00	0,00	33,67	0,00	0,00	0,00	0,00	33,50

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ	ACUMULADO
Mélio Diário	13,01	13,38	13,28	13,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.8. Total Procedimentos pr. Pac. Int. / Est.													
3.2.8.1. Procedimentos	8612	7947	8723	8428	5598	5420	3048	4367	0	0	0	0	57619
Total	8612	7947	8723	8428	5598	5420	3048	4367	0	0	0	0	57619
Mélio Diário	277,81	224,54	236,21	277,19	163,49	156,20	86,73	125,19	0,00	0,00	0,00	0,00	162,81
Total pr. Pac. Atendidos - Int. / Est.	1348	1391	1312	1517	1190	1181	1198	1773	0	0	0	0	10219
Mélio Diário	48,57	43,51	36,71	43,83	34,13	33,33	34,44	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,28
3.2.9. Remédios													
3.2.9.1. N° de Serviços pr. Unidades - Pac. Internos													
Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centro de Ato Razo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemodialis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UTI Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.2.9.2. N° de Serviços pr. Pac. Externos													
Serviços													
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% sobre Total de Exames	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mélio Diário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.9.3. N° de Pacientes Atendidos - Internos													
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mélio Diário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.9.4. N° de Pacientes Atendidos - Externos													
Serviços													
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% sobre Total de Exames	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mélio Diário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.10. Total Serviços pr. Pac. Int. / Est.													
Serviços													
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mélio Diário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.11. Total Pacientes Atendidos													
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mélio Diário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3. Procedimentos													
3.3.1. N° de Pacientes pr. Unidades - Pac. Internos													
3.3.1.1. Clínica Médica	147	130	108	125	7	80	78	14					745
3.3.1.2. Clínica Cirúrgica	10	0	18	158	0	47	8	24					239
3.3.1.3. Clínica Obstétrica	229	226	280	345	187	118	282	138					1878
3.3.1.4. Clínica Pediátrica	0	0	0	180	0	41	0	0					221
3.3.1.5. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.3.1.6. Centro de Ato Razo	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.3.1.7. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.3.1.8. Hemodialis	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.3.1.9. UTI Adulto	0	37	15	209	0	0	81	0					302
3.3.1.10. UTI Neonatal	303	148	300	304	334	518	488	417					2994
3.3.1.11. UTI Infantil (Pediátrica)	78	130	0	260	19	8	81	0					577
Total	637	673	704	1047	527	626	882	1032	0	0	0	0	6083
3.3.2. N° de Procedimentos pr. Pac. Externos													
3.3.2.1. Procedimentos	827	872	724	1802	527	920	940	340	0	0	0	0	6084
Total	827	872	724	1802	527	920	940	340	0	0	0	0	6084
Mélio Diário	21,68	22,18	19,59	50,00	13,75	23,25	25,83	9,44	0,00	0,00	0,00	0,00	16,77
3.3.2.2. N° de Pacientes Atendidos - Externos													
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mélio Diário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4. Exames pr. Unidades Pac. Internos													
3.4.1.1. Clínica Médica	852	688	680	808	560	441	610	781					5023
3.4.1.2. Clínica Cirúrgica	288	942	720	826	284	188	410	281					3257
3.4.1.3. Clínica Obstétrica	234	288	280	368	244	222	185	284					2018
3.4.1.4. Clínica Pediátrica	234	217	188	180	120	222	187	201					1838
3.4.1.5. Clínica Ortopédica	82	132	136	88	88	158	70	80					712
3.4.1.6. Centro Cirúrgico	16	5	8	33	27	15	8	4					93
3.4.1.7. Hemodialis	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.4.1.8. UTI Adulto	1124	1316	1312	1367	2114	1767	1886	1778					12362
3.4.1.9. UTI Infantil (Pediátrica)	288	388	236	220	181	278	224	203					1880
3.4.1.10. UTI Neonatal	288	288	180	207	286	236	128	283					1411
Total	3226	3733	3488	3623	3867	3413	3619	3974	0	0	0	0	29158
3.4.2. Total de Exames - Pac. Internos													
Total	3226	3733	3488	3623	3867	3413	3619	3974	0	0	0	0	29158
% sobre o Total de Exames	73,44	76,45	78,62	84,18	79,48	78,42	82,53	87,89	0,00	0,00	0,00	0,00	37,23
Mélio Diário	108,88	122,73	120,62	121,18	122,18	114,03	122,72	138,81	0,00	0,00	0,00	0,00	76,87
3.4.3. Exames - PAC. Ambulatoriais - PA													

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMULADO
3.4.3.1. Ambulatório	210	314	354	271	80	80	281	108					1444
3.4.3.2. Emergência	2253	1916	1758	1054	1012	1421	1348	1428					12400
Total	2463	2230	2094	1325	1092	1501	1589	1536	0	0	0	0	14344
% Sobre o Total de Exames	17,89	15,79	15,36	9,52	7,72	10,58	11,29	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00
Média Diária	76,45	71,31	67,74	41,16	35,39	48,38	51,26	49,52	0,00	0,00	0,00	0,00	35,29
3.4.4. Exames - Pac. Externos													
3.4.4.1. Clínica	8076	8174	8821	2788	581	781	2907	5002					34229
Total	8876	8174	9511	2788	581	781	2907	5002	0	0	0	0	24310
% Sobre o Total de Exames	60,97	37,32	45,38	21,04	5,21	5,15	18,76	32,85	0,00	0,00	0,00	0,00	41,49
Média Diária	286,32	265,76	307,06	88,30	18,42	25,03	93,57	160,06	0,00	0,00	0,00	0,00	65,11
3.4.5. Total Exames Pac. Int. Amb. Ext.													
Total	13765	11108	12258	4043	1672	2282	4416	10438	0	0	0	0	72326
Média Diária	444,03	359,94	400,12	133,48	54,10	74,74	144,06	338,32	0,00	0,00	0,00	0,00	204,07
% Sobre o Total Geral de Exames Realizados	53,81	42,79	45,54	30,75	12,30	15,54	28,34	67,84	0,00	0,00	0,00	0,00	52,46
3.5. Radiologia													
3.5.1. Exames por Unidade - Pac. Internos													
3.5.1.1. Clínica Médica	18	21	15	15	19	25	34	34					173
3.5.1.2. Clínica Cirúrgica	20	36	27	21	17	10	17	17					173
3.5.1.3. Clínica Obstétrica	0	3	0	2	0	0	1	1					7
3.5.1.4. Clínica Pediatría	28	32	33	34	19	17	13	27					193
3.5.1.5. Clínica Ortopédica	51	80	71	80	27	30	38	45					439
3.5.1.6. Centro Cirúrgico	22	36	33	28	18	14	28	46					217
3.5.1.7. Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.5.1.8. UTI Adulto	30	38	48	43	38	16	38	22					290
3.5.1.9. UTI Infantil (Pediatría)	40	58	50	21	31	18	27	35					219
3.5.1.10. UTI Neonatal	41	28	21	40	34	21	38	37					278
Total	151	342	327	276	181	145	221	255	0	0	0	0	1038
3.5.2. Exames Pac. Internos													
Total	281	342	327	276	181	145	221	255	0	0	0	0	1038
% Sobre Total de Exames	23,18	27,32	26,82	21,04	13,30	10,48	14,18	16,42	0,00	0,00	0,00	0,00	36,18
Média Diária	8,74	11,35	10,54	8,88	5,69	4,69	7,00	8,20	0,00	0,00	0,00	0,00	3,22
3.5.3. Exames por Especialidade - Pac. Ambulatoriais													
3.5.3.1. Ambulatório	34	72	156	18	10	38	81	87					326
3.5.3.2. Emergência	132	142	158	100	76	141	144	173					1183
Total	166	214	314	118	86	179	225	260	0	0	0	0	1509
% Sobre Total de Exames	20,87	19,26	25,38	9,07	7,72	11,29	14,18	16,95	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00
Média Diária	5,36	7,00	10,13	3,84	2,83	5,60	7,13	8,38	0,00	0,00	0,00	0,00	4,34
3.5.4. Exames - Paciente Externos													
3.5.4.1. Clínica	808	884	921	238	11	9	288	517					2910
Total	808	884	921	238	11	9	288	517	0	0	0	0	2910
% Sobre Total de Exames	58,09	35,39	45,38	18,33	0,77	0,64	14,17	30,84	0,00	0,00	0,00	0,00	41,49
Média Diária	26,26	28,51	30,03	7,84	0,35	0,29	9,29	16,87	0,00	0,00	0,00	0,00	7,36
3.5.5. Total Exames - Pac. Int. Amb. Ext.													
Total	1083	1249	1182	821	217	154	717	1015	0	0	0	0	6284
Média Diária	34,94	40,29	38,13	26,97	7,10	5,13	23,13	32,75	0,00	0,00	0,00	0,00	17,87
% Sobre o Total Geral de Exames Realizados	8,53	7,26	7,43	6,23	1,93	1,02	7,82	7,37	0,00	0,00	0,00	0,00	6,57
3.5.6. Filmes Químicos													
3.5.6.1. Filme 18 x 24	336	381	261	220	2	18	282	816					2115
3.5.6.2. Filme 24 x 30	0	0	0	0	0	0	0	28					28
3.5.6.3. Filme 30 x 40	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.5.6.4. Filme 35 x 35	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.5.6.5. Filme 35 x 43	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	336	381	261	220	2	18	282	844	0	0	0	0	2143
Média Diária	10,84	12,23	8,42	7,13	0,07	0,58	9,10	27,06	0,00	0,00	0,00	0,00	5,55
3.5.7. Filmes Instilados													
3.5.7.1. Filme 18 x 24	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.5.7.2. Filme 24 x 30	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.5.7.3. Filme 30 x 40	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.5.7.4. Filme 35 x 35	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.5.7.5. Filme 35 x 43	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre os Filmes Químicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Média Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.6. Tomografia													
3.6.1. Exames por Especialidade - Pac. Internos													
3.6.1.1. Clínica Médica	8	4	12	10	23	23	24	19					123
3.6.1.2. Clínica Cirúrgica	6	18	9	12	8	8	4	2					63
3.6.1.3. Clínica Obstétrica	0	3	0	1	4	1	0	0					9
3.6.1.4. Clínica Infantil (Pediatría)	10	8	9	6	8	4	2	3					53
3.6.1.5. Clínica Ortopédica	4	7	2	8	9	0	1	2					36
3.6.1.6. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.6.1.7. Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.6.1.8. UTI Adulto	10	9	12	8	12	10	8	8					79
3.6.1.9. UTI Infantil (Pediatría)	6	7	8	4	2	2	5	5					39
3.6.1.10. UTI Neonatal	0	0	1	0	0	0	1	0					2
Total	47	54	51	43	76	56	47	54	0	0	0	0	346
3.6.2. Exames por - Pac. Externos													
Total	43	54	56	44	76	50	47	39	0	0	0	0	309
% Sobre Exames Totais	16,44	16,43	16,82	12,98	23,44	16,84	15,15	16,74	0,00	0,00	0,00	0,00	19,51
Média Diária	1,39	1,73	1,80	1,40	2,35	1,61	1,50	1,26	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10
3.6.3. Exames - Pac. Ambulatoriais													

PLANO ESTATISTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ	AQUILA
3.6.3.1 Ambulatório	7	7	8	8	9	0	9	0	0	0	0	0	77
3.6.3.2 Emergência	21	27	36	43	56	97	44	21					208
Total	28	34	44	51	65	97	53	21	9	0	0	0	306
% Sobre Total de Exames	19,22	19,82	14,78	16,04	16,78	12,48	16,15	11,29	2,96	0,00	0,00	0,00	14,92
Média Diária	0,94	1,09	1,42	1,63	2,16	3,22	1,73	0,70	0,30	0,00	0,00	0,00	0,84
3.6.4. Exames por - Pacientes Externos													
3.6.4.1. Exames	203	195	180	188	181	219	188	189					1473
Total	203	195	180	188	181	219	188	189	0	0	0	0	1473
% Sobre Total de Exames	74,34	64,36	65,42	66,40	63,63	70,71	65,71	64,99	0,00	0,00	0,00	0,00	67,49
Média Diária	7,35	7,01	6,52	6,79	6,59	7,81	6,73	6,78	0,00	0,00	0,00	0,00	5,92
3.6.5. Total Exames por - Pac. Ex. Amb. Ex.													
Total	274	243	271	259	266	291	230	273	0	0	0	0	2701
Média Diária	9,84	8,82	9,54	9,32	9,56	9,77	8,32	7,96	0,00	0,00	0,00	0,00	7,50
% Sobre o Total Geral de Exames Realizados	1,86	1,72	1,82	1,71	1,81	1,82	1,75	1,87	0,00	0,00	0,00	0,00	1,32
3.7. Emergência													
3.7.1. Exames por Especialidade - Pac. Internos													
3.7.1.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.7.1.2. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.7.1.3. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.7.1.4. Clínica Pediatría	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.7.1.5. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.7.1.6. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.7.1.7. Hematologia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.7.1.8. UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.7.1.9. UTI Infantil (Pediatric)	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.7.1.10. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.7.2. Exames por - Pac. Internos													
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Exames Totais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Média Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.7.3. Exames por - Pac. Ambulatorial PA													
3.7.3.1. Ambulatório	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.7.3.2. Emergência	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de Exames	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Média Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.7.4. Exames por - Pacientes Externos													
3.7.4.1. Exames	85	93	84	37	0	0	34	132					441
Total	85	93	84	37	0	0	34	132	0	0	0	0	441
% Sobre Total de Exames	199,04	193,04	199,04	100,00	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	199,04
Média Diária	2,74	2,98	2,71	1,22	0,00	0,00	1,12	4,73	0,00	0,00	0,00	0,00	1,22
3.7.5. Total Exames por - Pac. Ex. Amb. Ex.													
Total	85	93	84	37	0	0	34	132	0	0	0	0	441
Média Diária	2,74	2,98	2,71	1,22	0,00	0,00	1,12	4,73	0,00	0,00	0,00	0,00	1,22
% Sobre o Total Geral de Exames Realizados	0,31	0,34	0,31	0,13	0,00	0,00	0,12	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17
3.8. Ambulatório Patológico													
3.8.1. Exames por Unidade - Pac. Internos													
3.8.1.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	1	1					0
3.8.1.2. Clínica Cirúrgica	24	26	11	20	1	0	12	18					106
3.8.1.3. Clínica Obstétrica	2	1	1	0	0	1	0	1					7
3.8.1.4. Clínica Pediatría	1	0	0	0	0	0	0	2					3
3.8.1.5. Clínica Ortopédica	1	0	0	0	0	0	0	2					3
3.8.1.6. Centro Cirúrgico	7	0	0	1	2	7	11	0					28
3.8.1.7. Hematologia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.8.1.8. UTI Adulto	0	0	0	1	2	0	0	2					10
3.8.1.9. UTI Infantil (Pediatric)	0	0	0	0	0	2	1	0					3
3.8.1.10. UTI Neonatal	0	0	1	0	0	0	0	0					1
Total	35	27	13	22	3	13	36	39	0	0	0	0	173
3.8.2. Exames por - Pacientes Externos													
Total	35	27	13	22	3	13	36	39	0	0	0	0	173
% Sobre Total de Exames	74,43	54,11	50,00	54,71	16,67	53,85	55,24	56,25	0,00	0,00	0,00	0,00	54,55
Média Diária	1,12	0,88	0,42	0,73	0,10	0,43	1,12	1,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49
3.8.3. Exames por - Pac. Ambulatorial PA													
3.8.3.1. Ambulatório	7	17	11	8	0	0	3	11					59
3.8.3.2. Emergência	7	26	2	9	1	12	1	2					59
Total	14	43	13	17	1	12	4	13	0	0	0	0	118
% Sobre Total de Exames	26,57	64,67	41,94	35,29	11,11	55,56	11,76	31,71	0,00	0,00	0,00	0,00	34,55
Média Diária	0,45	1,38	0,42	0,56	0,03	0,38	0,13	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38
3.8.4. Exames por - Pacientes Externos													
3.8.4.1. Exames	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de Exames	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Média Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.8.5. Total Exames por - Pac. ex. Amb. Ex.													
Total	49	63	31	34	1	34	34	41	0	0	0	0	243
Média Diária	1,58	2,07	1,02	1,12	0,03	1,12	1,12	1,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79
% Sobre o Total Geral de Exames Realizados	0,30	0,37	0,21	0,34	0,11	0,31	0,35	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30
3.9. Especialista													
3.9.1. Exames por Unidades - Pac. Externos													

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEZ	ACUMULADO
3.9.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.9.1.2. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.9.1.3. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.9.1.4. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.9.1.5. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.9.1.6. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.9.1.7. Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.9.1.8. UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.9.1.9. UTI Infantil (Pediatric)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.9.1.10. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.9.2. Exames por - Pac. Internos													
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de exames	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Média Diária	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.9.3. Exames por - Pac. Ambulatorio PA													
3.9.3.1. Ambulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.9.3.2. Emergência	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de Exames	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Média Diária	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.9.4. Exames por - Pac. Externos													
3.9.4.1. Externos	24	22	25	8	0	0	0	10	0	0	0	0	67
Total	24	22	25	8	0	0	0	10	0	0	0	0	67
% Sobre Total de exames	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00
Média Diária	0.77	0.72	0.82	0.25	0.00	0.00	0.00	0.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.24
3.9.5. Total Exames por Pac. no Anjo Esp.													
Total	24	22	25	8	0	0	0	10	0	0	0	0	67
Média Diária	0.77	0.72	0.82	0.25	0.00	0.00	0.00	0.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.24
% sobre o Total Geral de Exames Realizados	0.14	0.13	0.17	0.05	0.00	0.00	0.00	0.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.28
3.10. Internos													
3.10.1. Exames por Unidade - Pac. Internos													
3.10.1.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.10.1.2. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.10.1.3. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.10.1.4. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.10.1.5. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.10.1.6. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.10.1.7. Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.10.1.8. UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.10.1.9. UTI Infantil (Pediatric)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.10.1.10. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.10.2. Exames por - Pac. Externos													
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de exames	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Média Diária	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.10.3. Exames por - Pac. Ambulatorio PA													
3.10.3.1. Ambulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.10.3.2. Emergência	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de Exames	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Média Diária	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.10.4. Exames por - Pac. Externos													
3.10.4.1. Externos	21	17	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67
Total	21	17	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67
% Sobre Total de exames	100.00	100.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00
Média Diária	0.68	0.55	0.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.23
3.10.5. Total Exames por Pac. no Anjo Esp.													
Total	21	17	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	67
Média Diária	0.68	0.55	0.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.23
% sobre o Total Geral de Exames Realizados	0.13	0.10	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.27
3.11. Maiores													
3.11.1. Exames por Unidade - Pac. Internos													
3.11.1.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.11.1.2. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.11.1.3. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.11.1.4. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.11.1.5. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.11.1.6. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.11.1.7. Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.11.1.8. UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.11.1.9. UTI Infantil (Pediatric)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.11.1.10. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.11.2. Exames por - Pac. Externos													
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de exames	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Média Diária	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.11.3. Exames por - Pac. Ambulatorio PA													
3.11.3.1. Ambulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PLANO ESTADÍSTICO	JUN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ACUMULADO
3.11.3.2. Emergencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de Exámenes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Media Diaria	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.11.4. Examen por - Pac. Externos													
3.11.4.1. Externos	34	33	36	19	0	0	0	16					144
Total	34	33	36	19	0	0	0	16					144
% Sobre Total de Exámenes	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00
Media Diaria	1.29	1.00	1.16	0.62	0.00	0.00	0.00	0.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.39
3.11.5. Total Examen por - Pac. In Amb. Ext.													
Total	34	33	36	19	0	0	0	16					144
Media Diaria	1.29	1.00	1.16	0.62	0.00	0.00	0.00	0.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.39
% Sobre el Total General de Exámenes Realizados	6.23	6.18	6.26	3.59	0.00	0.00	0.00	3.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.15
3.12. Emergencia													
3.12.1. Examen por Unidad - Pac. Internos													
3.12.1.1. Clínica Médica	1	0	2	0	2	0	0	0					5
3.12.1.2. Clínica Cirugía	2	0	2	1	0	0	0	0					5
3.12.1.3. Clínica Obstetricia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.12.1.4. Clínica Pediatría	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.12.1.5. Clínica Ortopedia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.12.1.6. Centro Cirugía	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.12.1.7. Herodesalva	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.12.1.8. UTI Adulto	0	0	0	1	0	0	0	0					1
3.12.1.9. UTI Infantil (Pediatric)	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.12.1.10. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	3	0	4	1	2	0	0	0	0	0	0	0	14
3.12.2. Examen por - Pac. Internos													
Total	3	0	4	1	2	0	0	0	0	0	0	0	14
% Sobre Total de Exámenes	8.00	0.00	10.00	2.50	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.57
Media Diaria	0.10	0.00	0.15	0.04	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04
3.12.3. Examen por - Pac. Ambulatorio PA													
3.12.3.1. Ambulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.12.3.2. Emergencia	2	0	0	0	1	0	0	0					3
Total	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
% Sobre Total de Exámenes	5.00	0.00	0.00	0.00	2.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.90
Media Diaria	0.07	0.00	0.00	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01
3.12.4. Examen por - Pac. Externos													
3.12.4.1. Externos	70	56	47	22	0	0	0	12					205
Total	70	56	47	22	0	0	0	12					205
% Sobre Total de Exámenes	82.50	84.00	82.50	47.50	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92.44
Media Diaria	2.59	2.00	1.69	0.72	0.00	0.00	0.00	0.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.57
3.12.5. Total Examen por - Pac. In Amb. Ext.													
Total	73	56	51	23	0	0	0	12	0	0	0	0	225
Media Diaria	2.63	2.00	1.80	0.79	0.00	0.00	0.00	0.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.61
% Sobre el Total General de Exámenes Realizados	8.45	6.18	6.26	4.26	0.00	0.00	0.00	3.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.24
3.13. Emergencia													
3.13.1. Examen por Especialidad - Pac. Internos													
3.13.1.1. Clínica Médica	0	4	7	4	0	2	4	7					34
3.13.1.2. Clínica Cirugía	4	3	4	1	0	1	4	2					17
3.13.1.3. Clínica Obstetricia	14	10	10	5	0	11	0	10					60
3.13.1.4. Clínica Pediatría	4	5	5	2	1	10	1	5					38
3.13.1.5. Clínica Ortopedia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.13.1.6. Centro Cirugía	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.13.1.7. Herodesalva	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.13.1.8. UTI Adulto	1	1	0	0	0	0	1	0					3
3.13.1.9. UTI Infantil (Pediatric)	1	0	0	0	0	0	0	0					1
3.13.1.10. UTI Neonatal	0	0	0	1	0	4	2	0					7
Total	20	23	32	14	0	20	21	32	0	0	0	0	108
3.13.2. Examen por - Pac. Internos													
Total	20	23	32	14	0	20	21	32	0	0	0	0	108
% Sobre Total de Exámenes	23.80	35.00	57.78	31.11	0.00	44.44	47.78	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	47.90
Media Diaria	0.73	0.85	1.16	0.50	0.00	0.73	0.76	1.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.30
3.13.3. Examen por - Pac. Ambulatorio PA													
3.13.3.1. Ambulatorio	2	0	10	5	2	0	0	0					19
3.13.3.2. Emergencia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	2	0	10	5	2	0	0	0					19
% Sobre Total de Exámenes	2.38	0.00	18.18	11.11	4.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.42
Media Diaria	0.07	0.00	0.36	0.19	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05
3.13.4. Examen por - Pac. Externos													
3.13.4.1. Externos	404	474	380	274	17	40	228	473					2380
Total	404	474	380	274	17	40	228	473	0	0	0	0	2380
% Sobre Total de Exámenes	47.62	71.00	65.56	61.11	0.37	88.89	100.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00
Media Diaria	14.60	17.11	13.70	9.81	0.62	1.48	8.15	16.93	0.00	0.00	0.00	0.00	6.59
3.13.5. Total Examen por - Pac. In Amb. Ext.													
Total	406	474	380	274	17	40	228	473	0	0	0	0	2380
Media Diaria	14.63	17.11	13.70	9.81	0.62	1.48	8.15	16.93	0.00	0.00	0.00	0.00	6.60
% Sobre el Total General de Exámenes Realizados	47.88	71.00	65.56	61.11	0.37	88.89	100.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00
3.14. Emergencia													
3.14.1. Examen por Unidad - Pac. Internos													
3.14.1.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DEC	ACUMULADO
3.14.1.2. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.14.1.3. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.14.1.4. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.14.1.5. Clínica Oftalmológica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.14.1.6. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.14.1.7. Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.14.1.8. UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.14.1.9. UTI Infantil (Pediátrica)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.14.1.10. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.14.2. Exames por Pac. Internos													
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total Exames	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Média Diária	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.14.3. Exames por Pac. Ambulatorio/PA													
3.14.3.1. Ambulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.14.3.2. Emergência	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de Exames	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Média Diária	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.14.4. Exames por Pac. Externos													
3.14.4.1. Externos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de Exames	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Média Diária	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.14.5. Total Exames por Pac. Indsh Est.													
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Média Diária	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
% Sobre o Total Geral de Exames Realizados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3.15. Estratificação													
3.15.1. Exames por Unidade - Pac. Internos													
3.15.1.1. Clínica Médica	2	1	5	5	0	5	5	5					18
3.15.1.2. Clínica Cirúrgica	3	15	4	2	1	0	2	5					25
3.15.1.3. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.15.1.4. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.15.1.5. Clínica Oftalmológica	0	2	1	0	0	1	0	0					4
3.15.1.6. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.15.1.7. Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.15.1.8. UTI Adulto	7	11	4	5	6	9	6	7					55
3.15.1.9. UTI Infantil (Pediátrica)	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.15.1.10. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	12	29	12	11	7	12	11	18	0	0	0	0	113
3.15.2. Exames por Pac. Externos													
Total	18	50	12	11	7	12	11	18	0	0	0	0	113
% Sobre Total Exames	4.79	16.61	3.46	3.17	33.00	28.57	15.83	9.26	0.00	0.00	0.00	0.00	9.82
Média Diária	0.36	1.00	0.26	0.26	0.23	0.26	0.26	0.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.36
3.15.3. Exames por Pac. Ambulatorio/PA													
3.15.3.1. Ambulatorio	0	0	7	4	0	1	0	0					24
3.15.3.2. Emergência	44	40	22	14	15	26	13	26					206
Total	44	40	29	18	15	27	13	26	0	0	0	0	230
% Sobre Total de Exames	21.13	16.73	14.48	15.40	15.00	19.05	11.17	15.18	0.00	0.00	0.00	0.00	22.31
Média Diária	1.71	1.20	1.22	0.36	0.43	0.56	0.43	1.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.73
3.15.4. Exames por Pac. Externos													
3.15.4.1. Externos	180	236	181	91	0	1	0	102					791
Total	180	236	181	91	0	1	0	102	0	0	0	0	791
% Sobre Total de Exames	74.10	72.53	75.94	73.23	0.00	3.38	0.00	16.83	0.00	0.00	0.00	0.00	66.37
Média Diária	6.00	6.87	5.76	3.03	0.00	0.03	0.00	3.38	0.00	0.00	0.00	0.00	2.63
3.15.5. Total Exames por Pac. Indsh Est.													
Total	251	267	213	178	24	42	24	124	0	0	0	0	1179
Média Diária	8.36	8.90	7.10	5.93	0.80	1.40	0.80	4.13	0.00	0.00	0.00	0.00	1.09
% Sobre o Total Geral de Exames Realizados	5.21	1.40	1.43	1.20	0.23	0.62	0.26	1.35	0.00	0.00	0.00	0.00	1.30
3.16. Estratificação													
3.16.1. Exames por Unidade - Pac. Internos													
3.16.1.1. Clínica Médica	6	5	4	1	0	2	5	2					13
3.16.1.2. Clínica Cirúrgica	1	1	0	0	0	0	0	0					3
3.16.1.3. Clínica Obstétrica	0	0	2	0	0	0	0	0					2
3.16.1.4. Clínica Pediátrica	0	0	0	1	0	1	0	1					3
3.16.1.5. Clínica Oftalmológica	0	0	1	0	0	0	0	0					1
3.16.1.6. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.16.1.7. Hemodiálise	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.16.1.8. UTI Adulto	6	4	4	1	0	5	6	1					26
3.16.1.9. UTI Infantil (Pediátrica)	0	0	0	0	0	0	0	0					0
3.16.1.10. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	12	10	12	3	0	8	8	7	0	0	0	0	70
3.16.2. Exames por Pac. Externos													
Total	10	16	12	0	0	0	0	7	0	0	0	0	70
% Sobre Total Exames	11.83	10.42	11.18	0.00	0.00	22.73	0.00	11.43	0.00	0.00	0.00	0.00	12.67
Média Diária	0.33	0.50	0.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.29
3.16.3. Exames por Pac. Ambulatorio/PA													
3.16.3.1. Ambulatorio	0	0	0	0	0	0	0	1					1
3.16.3.2. Emergência	4	0	0	0	0	1	2	5					12

PLANO ESTATÍSTICO														
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMULADO	
Total	2	6	9	6	6	1	1	2	0	0	0	0	0	36
% Sobre Total de Exames	5,10	1,37	2,02	1,32	1,32	0,28	0,28	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,10
Média Diária	0,12	0,20	0,30	0,20	0,36	0,05	0,10	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,10
3.16.4. Exames pr - Pac. Externos														
3.16.4.1. Exames	110	128	81	42	3	2	2	48	0	0	0	0	0	416
Total	110	128	81	42	3	2	2	48	0	0	0	0	0	416
% Sobre Total de Exames	81,02	81,12	79,41	79,25	0,01	10,10	12,34	79,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,39
Média Diária	2,35	2,98	1,98	1,10	0,06	0,07	0,07	1,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,11
3.16.5. Total Exames pr - Pac. Externos														
Total	126	144	102	39	3	11	13	90	0	0	0	0	0	412
Média Diária	5,16	4,74	3,25	1,74	0,00	0,36	0,42	1,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49
% sobre o Total Geral de Exames Realizados	0,78	0,84	0,69	0,51	0,00	0,78	0,14	0,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55
3.17. Coloproctologia														
3.17.1. Exames por Unidade - Pac. Internos														
3.17.1.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.17.1.2. Clínica Cirúrgica	1	1	1	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	5
3.17.1.3. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.17.1.4. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.17.1.5. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.17.1.6. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.17.1.7. Hemodinâmica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.17.1.8. UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.17.1.9. UTI Infantil (Pediatría)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.17.1.10. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	1	1	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	5
3.17.2. Exames por - Pac. Internos														
Total	1	1	1	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	5
% Sobre Total Exames	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
Média Diária	0,05	0,05	0,05	0,00	0,00	0,07	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
3.17.3. Exames pr - Pac. Ambulatorio-P.A.														
3.17.3.1. Ambulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.17.3.2. Emergência	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de Exames	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Média Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.17.4. Exames pr - Pac. Externos														
3.17.4.1. Exames	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de Exames	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Média Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.17.5. Total Exames pr - Pac. Ambulatório														
Total	1	1	1	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	5
Média Diária	0,05	0,05	0,05	0,00	0,00	0,07	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
% sobre o Total Geral de Exames Realizados	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,07	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
3.18. Cirurgião														
3.18.1. Exames por Unidade - Pac. Internos														
3.18.1.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.18.1.2. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.18.1.3. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.18.1.4. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.18.1.5. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.18.1.6. Centro Cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.18.1.7. Hemodinâmica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.18.1.8. UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.18.1.9. UTI Infantil (Pediatría)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.18.1.10. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.18.2. Exames por - Pac. Internos														
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total Exames	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Média Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.18.3. Exames pr - Pac. Ambulatorio-P.A.														
3.18.3.1. Ambulatorio	11	14	10	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
3.18.3.2. Emergência	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	11	14	10	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
% Sobre Total de Exames	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
Média Diária	0,25	0,45	0,22	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
3.18.4. Exames pr - Pac. Externos														
3.18.4.1. Exames	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
% Sobre Total de Exames	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Média Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.18.5. Total Exames pr - Pac. Ambulatório														
Total	11	14	10	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
Média Diária	0,25	0,45	0,22	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15
% sobre o Total Geral de Exames Realizados	0,07	0,09	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08
3.19. Treito do Paciente														
3.19.1. Masculinos	0	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
3.19.2. Femininos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
Média Diária	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMULADO
3.2.1. Total Geral de Exames Realizados	16583	17077	17798	1998	8220	6718	8568	13788	8	8	8	8	9388
3.3.1. Média Diária	534,94	561,39	589,67	727,76	264,97	223,43	275,23	427,37	0,26	0,26	0,26	0,26	298,43
3.3.2. % de Exames por - Pac. Internos	73,03	75,53	72,36	81,52	68,42	57,77	81,32	34,50	0,39	0,39	0,39	0,39	75,71
3.3.3. % de Exames por - Pac. Ambulatoriais	17,18	16,26	17,36	21,52	19,84	24,82	19,65	15,02	0,00	0,00	0,00	0,00	15,19
3.3.4. % de Exames por - Pac. Externos	10,72	8,82	10,30	16,96	12,08	15,57	18,43	50,31	0,60	0,60	0,60	0,60	10,10
4. Serviços de Apoio													
4.1. Nutrição e Dietética													
4.1.1. Refeições Servidas por Tipo													
4.1.1.1. Desjejum	4374	4128	4180	3913	2884	3181	3742	3758					38177
4.1.1.2. Almoço	3837	3404	3123	2762	3271	2887	3473	2980					29443
4.1.1.3. Jantar	4711	4389	4814	3623	4484	3783	4526	4180					34381
4.1.1.4. Lanche	5303	4788	4719	4088	4488	4074	4524	4429					36445
4.1.1.5. Café	4195	3868	3976	3989	2788	2884	3718	3419					24472
4.1.1.6. Outros	1285	1178	1121	1025	834	880	988	880					7718
4.1.1.7. Dieta Especial	1088	1288	1118	1043	1121	2318	493	888					8954
4.1.1.8. Lanche - Menoridade	1021	1121	1124	1088	1088	1481	1481	1273					10170
Total	28163	26078	27671	21880	21345	21888	22714	21844	0	0	0	0	183288
Média Diária	843,84	791,85	788,26	718,37	701,34	718,78	746,93	711,87	0,00	0,00	0,00	0,00	581,83
4.1.3. Refeições Servidas por Consumo Interno													
4.1.3.1. Pacientes	8138	8023	8327	7278	18526	8480	8488	8503					78881
4.1.3.2. Acompanhantes	5142	4726	4907	4343	2883	2781	3584	4084					21888
4.1.3.3. Médicos	1128	1080	1182	1111	1207	1341	1274	1214					9428
4.1.3.4. Clínica Médica	1324	1888	388	1347	718	838	878	834					8488
4.1.3.5. Clínica Cirúrgica	1912	1888	1827	1248	881	388	1283	1388					8488
4.1.3.6. Serviço Cirúrgico	888	1128	1038	1078	778	828	834	783					8428
4.1.3.7. Ortopedia	1672	1418	1283	1118	871	842	1020	787					8670
4.1.3.8. Hematologia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.1.3.9. Infância (Pediatric)	1622	1281	1334	1443	870	1040	827	1088					8788
4.1.3.10. UTI Adulto	881	788	828	743	871	2788	1281	800					8621
4.1.3.11. UTI Infantil (Pediatric)	888	880	884	884	808	488	878	748					8441
4.1.3.12. UTI Neonatal	847	418	470	848	881	1817	880	878					8882
4.1.3.13. Urgência/Emergência	1000	1521	1888	827	844	812	748	801					8728
4.1.3.14. Imagem (SADT)	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.1.3.15. Ambulatório	88	88	23	0	0	0	24	34					188
4.1.3.16. Outros	83	84	80	84	80	138	188	182					873
4.1.3.17. Outros	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	28163	26078	27671	21880	21345	21888	22714	21844	0	0	0	0	183288
Média Diária	843,84	791,85	788,26	718,37	701,34	718,78	746,93	711,87	0,00	0,00	0,00	0,00	581,83
4.1.3.18. Outros													
4.2. Processamento de Resíduos													
4.2.1. Kg Resíduos Líquidos por Unidade													
4.2.1.1. Clínica Médica	880	888	888	883	730	848	828	718					9448
4.2.1.2. Clínica Cirúrgica	888	848	888	848	848	848	848	848					8488
4.2.1.3. Clínica Obstétrica	437	481	508	428	287	300	338	428					2427
4.2.1.4. Clínica Ortopédica	358	388	472	403	388	372	388	432					3188
4.2.1.5. Pediatra	288	320	323	488	278	288	308	338					2415
4.2.1.6. Centro Cirúrgico	2084	1334	1493	1887	1178	884	1384	1711					11808
4.2.1.7. UTI Adulto	848	778	887	712	577	388	828	801					8218
4.2.1.7. UTI Infantil (Pediatric)	438	478	438	388	337	478	488	488					3441
4.2.1.7. UTI Neonatal	228	237	278	404	208	280	248	257					2188
4.2.1.8. Ambulatório	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.2.1.8. Urgência/Emergência	333	282	387	472	1032	834	778	787					8415
4.2.1.10. OMS	328	473	488	488	430	848	888	878					3922
4.2.1.11. SADT	188	173	218	238	142	112	138	143					1281
4.2.1.12. Outros	2385	3228	3577	3147	3172	3258	3128	3187					24857
Total	9881	9287	9521	10828	8278	8817	9788	10274	0	0	0	0	87773
Média Diária	322,29	298,23	313,68	351,74	268,37	288,21	322,88	331,14	0,00	0,00	0,00	0,00	281,13
4.2.2. Litros de Produtos Utilizados													
4.2.2.1. Unidário	24	80	33	28	20	23	24	28					278
4.2.2.2. Solução	88	82	81	87	80	81	42	80					478
4.2.2.3. Alimento	44	38	88	50	38	38	28	42					335
4.2.2.4. Relatário	17	38	18	17	18	18	17	20					187
4.2.2.5. Amaciante	28	28	28	24	31	32	30	28					221
4.2.2.6. Descontaminante	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.2.2.7. Outros	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	188	221	182	184	188	188	177	177	0	0	0	0	1428
Média Diária	6,32	7,27	6,32	6,48	6,16	6,22	6,43	6,42	0,00	0,00	0,00	0,00	3,38
4.2.3. Resíduos													
4.2.3.1. Resíduos Sólidos	9881	9287	9521	10828	8278	8817	9788	10274	0	0	0	0	87773
Média Diária Kg Resíduos Sólidos	322,29	298,23	313,68	351,74	268,37	288,21	322,88	331,14	0,00	0,00	0,00	0,00	281,13
Litros de Produtos Utilizados	188,00	221,00	182,00	184,00	188,00	188,00	177,00	177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1428,00
Métricas de Produtos por Kg Resíduo	18,31	23,81	20,18	18,38	16,71	21,88	14,88	17,88	0,00	0,00	0,00	0,00	18,43
4.3. Materiais de Consumo													
4.3.1. Resíduos por Área													
4.3.1.1. Clínica	48	38	23	17	87	38	28	28					128
4.3.1.2. Medicina	44	38	18	14	25	18	18	12					188
4.3.1.3. História	42	28	38	34	44	33	18	28					231
4.3.1.4. Manuseio	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.3.1.5. Cirurgia	28	18	18	18	18	3	18	18					88
4.3.1.6. Petróleo	11	28	10	1	38	25	10	4					118
4.3.1.7. Alimento	2	8	8	18	18	18	18	25					188
4.3.1.8. Mobiliário	18	14	8	8	18	20	18	18					48
4.3.1.9. Rolo de Cabeamento	18	18	13	18	28	28	18	0					187

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMULADO
4.3.1.10. Sinalização de Ruído	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.3.1.11. Aeronáutica	5	15	15	11	20	25	1	0					86
4.3.1.12. Trens e metrô	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.3.1.13. Estrada de Ferro	1	2	0	1	2	0	0	0					6
4.3.1.14. Sinalização	27	15	0	1	20	10	15	20					108
4.3.1.15. Outros	26	34	26	23	34	8	0	0					175
Total	59	74	41	35	77	63	25	35	0	0	0	0	393
Média Diária	2.10	2.31	1.36	1.16	2.77	2.38	0.94	1.27	0.00	0.00	0.00	0.00	1.09
4.3.2. Respostas por Setor													
4.3.2.1. Clínica Médica	45	35	29	14	30	14	10	10					183
4.3.2.2. Clínica Cirúrgica	21	18	8	13	28	13	13	13					123
4.3.2.3. Clínica Obstétrica	1	1	1	1	0	1	0	0					5
4.3.2.4. Clínica Pediátrica	1	1	1	1	0	1	1	1					7
4.3.2.5. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.3.2.6. Centro Cirúrgico	10	13	3	8	28	9	8	13					85
4.3.2.7. UTI Adulto	31	20	10	8	20	5	5	5					107
4.3.2.8. UTI Infantil (Pediatric)	13	11	0	2	12	3	3	3					53
4.3.2.9. UTI Neonatal	9	8	0	3	16	3	3	3					54
4.3.2.10. Atendimento	8	8	2	4	21	4	13	13					73
4.3.2.11. Ambulatório	8	9	0	0	0	3	3	3					26
4.3.2.12. Urgência / Emergência	15	10	10	8	16	6	0	0					65
4.3.2.13. T.I.	2	2	2	1	0	1	3	3					16
4.3.2.14. S.P.P.	1	1	1	1	0	1	1	1					7
4.3.2.15. Farmácia	14	14	14	6	17	8	7	7					85
4.3.2.16. Telefonia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.3.2.17. SSB	2	2	2	0	7	15	3	3					34
4.3.2.18. SMO	17	17	10	14	23	14	14	14					123
4.3.2.19. SML	0	0	0	0	10	10	0	0					20
4.3.2.20. SODMT	2	2	2	0	10	10	0	0					26
4.3.2.21. Manutenção	3	3	3	0	0	10	0	0					19
4.3.2.22. Diretoria de Enfermagem	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.3.2.23. Administração	4	4	4	3	4	10	3	3					41
4.3.2.24. CME	13	13	3	6	10	0	0	0					35
4.3.2.25. Laboratório	9	8	0	0	13	0	0	0					29
4.3.2.26. Departamento Pessoal	1	1	1	3	10	3	0	0					19
4.3.2.27. S.A.U.	8	8	0	1	2	1	1	1					16
4.3.2.28. Psicologia	0	0	0	1	0	1	1	1					4
4.3.2.29. Ultrassonografia	2	2	2	0	0	0	0	0					6
4.3.2.30. NRP	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.3.2.31. SACT (Radiologia)	0	0	0	0	10	0	0	0					10
4.3.2.32. Amostrado	4	4	4	3	0	0	0	0					15
4.3.2.33. Outros	12	10	12	6	5	13	7	7					80
Total	251	210	160	127	207	204	136	136	0	0	0	0	1362
4.4. M de Equipamentos de Manutenção de Equipamentos por Setor													
4.4.1. Clínica Médica	54	40	33	21	30	21	19	20					238
4.4.2. Clínica Cirúrgica	36	36	36	25	25	25	25	25					235
4.4.3. Clínica Obstétrica	1	1	1	1	1	1	1	1					7
4.4.4. Clínica Pediátrica	0	0	0	1	1	1	1	0					4
4.4.5. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.4.6. Centro Cirúrgico	36	20	21	17	29	17	15	25					170
4.4.7. UTI Adulto	44	35	36	25	39	20	18	20					232
4.4.8. UTI Infantil (Pediatric)	22	22	22	12	12	12	12	12					120
4.4.9. UTI Neonatal	12	12	12	6	18	6	6	6					88
4.4.10. Atendimento	14	14	14	31	47	17	15	8					152
4.4.11. Ambulatório	10	10	10	0	0	0	0	0					30
4.4.12. Urgência / Emergência	36	20	20	1	17	1	1	1					81
4.4.13. T.I.	3	0	0	0	0	0	0	0					3
4.4.14. S.P.P.	2	2	2	1	1	1	1	0					10
4.4.15. Farmácia	13	13	13	7	7	7	7	0					80
4.4.16. Telefonia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.4.17. SSB	0	0	0	0	10	0	0	0					10
4.4.18. SMO	26	26	26	23	23	23	23	30					200
4.4.19. SML	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.4.20. SODMT	3	0	0	0	0	0	0	0					3
4.4.21. Manutenção	0	0	0	0	20	0	0	0					20
4.4.22. Diretoria de Enfermagem	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.4.23. Administração	5	1	0	3	3	3	3	0					18
4.4.24. CME	16	16	16	24	10	24	24	2					138
4.4.25. Laboratório	10	10	10	13	13	13	13	0					82
4.4.26. Departamento Pessoal	8	8	8	0	0	0	0	0					24
4.4.27. S.A.U.	8	8	8	3	3	3	3	3					45
4.4.28. Psicologia	0	0	0	1	1	1	1	0					4
4.4.29. Ultrassonografia	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.4.30. NRP	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.4.31. SACT (Radiologia)	0	0	0	0	0	0	0	0					0
4.4.32. Amostrado	4	4	4	1	1	1	1	0					16
4.4.33. Outros	7	6	6	14	14	14	14	7					92
Total	346	290	293	242	332	236	220	134	0	0	0	0	2139
4.5. Outros													
4.5.1. Legislação Ambiental													
4.5.1.1. Das 7 às 13h	82	84	91	100	100	97	100	117					861
4.5.1.2. Das 13 às 19h	40	45	114	126	88	80	37	42					578
4.5.1.3. Das 19 às 7h	15	19	2	11	57	0	0	10					95
Total	137	148	207	237	245	175	137	169	0	0	0	0	1534
Média Diária	4.74	4.77	6.87	7.86	8.16	6.15	4.74	5.97	0.00	0.00	0.00	0.00	4.25

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMULADO
4.6.1. Administração	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.2. Contabilidade	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.3. Recursos Humanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.4. Aversões	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.5. Estrutura de Apoio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.6. Enfermagem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.7. NEP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.8. Estatística	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.9. Manutenção	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.10. Tesouraria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.11. S.A.U.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.12. Qualidade (NGQ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.13. Planejamento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.14. DCL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.15. SNO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.16. Segurança do Trabalho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.17. Mercado Gráfico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.18. Patrimônio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.19. CNE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.20. Laboratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.21. Atendimento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.22. Logística	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.23. SISM?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.6.24. Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Média Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

4.7. Assistência	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.1. Administração	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.2. Enfermagem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.3. NEP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.4. SPP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.5. Tesouraria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.6. S.A.U.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.7. Planejamento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.8. Patrimônio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.9. DCL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.10. SNO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.11. Segurança	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.12. Segurança Control	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.13. Patrimônio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.14. Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Média Diária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

4.8. Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.8.1. Clínica Médica	3527	4090	5225	6989	3025	2430	5090	4820	0	0	0	0	3527
4.8.2. Clínica Cirúrgica	7920	4254	4490	4405	5320	4875	3880	4720	0	0	0	0	7920
4.8.3. Clínica Ginecológica	1190	1805	1200	1770	1880	1880	1844	1810	0	0	0	0	1190
4.8.4. UTI Adulto	1300	1500	1510	1873	590	930	1310	1480	0	0	0	0	1300
4.8.5. UTI Pediátrica	1130	1518	460	1520	380	1390	800	1190	0	0	0	0	1130
4.8.6. UTI Neonatal	1195	940	886	1500	1810	1440	870	730	0	0	0	0	1195
4.8.7. Urgência/Emergência	2395	3210	3540	2923	3380	2040	2330	1750	0	0	0	0	2395
4.8.8. Manutenção	50	60	0	0	20	0	0	45	0	0	0	0	50
4.8.9. Logística	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.8.10. Atendimento	0	190	300	0	60	0	70	0	0	0	0	0	0
4.8.11. Administração	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.8.12. S.A.U.	5000	8800	6270	2220	0	700	1800	2400	0	0	0	0	5000
4.8.13. Serviço Social	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0
4.8.14. SCL	0	0	0	1300	0	600	1200	1000	0	0	0	0	0
4.8.15. SNO	180	0	130	210	109	622	30	190	0	0	0	0	180
4.8.16. Ambulatório	4770	4420	1830	1710	0	0	0	1890	0	0	0	0	4770
4.8.17. SADO	0	0	305	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.8.18. Patrimônio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.8.19. CNE	120	180	549	520	710	434	0	151	0	0	0	0	120
4.8.20. Contabilidade	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.8.21. Recursos Humanos	0	0	0	0	0	0	0	390	0	0	0	0	0
4.8.22. NEP	0	0	180	0	0	180	0	0	0	0	0	0	0
4.8.23. SISM?	130	870	15	280	30	85	180	750	0	0	0	0	130
4.8.24. Outros	3550	1250	829	2880	835	3020	508	630	0	0	0	0	3550
Total	24366	29561	29114	29166	17175	28418	19389	23943	0	0	0	0	24366
Média Diária	1113,10	972,50	921,58	945,47	665,18	671,78	685,18	774,19	0,00	0,00	0,00	0,00	1113,10

5. Serviços Administrativos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.1. Departamento de Pessoal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.1.1. Funcionários Especiais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.1.1.1. Administração	27	27	28	24	26	25	28	27	0	0	0	0	27
5.1.1.2. Enfermagem	43	44	43	44	48	48	48	45	0	0	0	0	43
5.1.1.3. Téc. Enfermagem	142	141	142	149	153	152	151	151	0	0	0	0	142
5.1.1.4. Aux. Enfermagem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.1.1.5. SADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.1.1.6. Patrimônio	18	18	20	21	21	21	21	21	0	0	0	0	18
5.1.1.7. Téc. Em Informática	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	0	0	3
5.1.1.8. Atendimento	18	18	18	18	18	18	18	18	0	0	0	0	18
5.1.1.9. Administração	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2
5.1.1.10. SNO	24	24	24	24	24	24	24	24	0	0	0	0	24
5.1.1.11. DCL	32	32	32	32	37	37	36	36	0	0	0	0	32
5.1.1.12. SPM	10	10	10	10	10	10	10	10	0	0	0	0	10
5.1.1.13. Manutenção	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMULADO
5.1.1.14. Segurança do Trabalho	2	2	1	1	1	1	2	2					13
5.1.1.15. Mergulho	4	6	1	5	1	5	5	5					36
5.1.1.15. Outros (Raz. Administrativo)	7	7	7	7	7	7	7	7					62
5.1.1.17. Cirurgia	1	1	5	5	1	5	5	5					32
5.1.1.18. Agência Translocar	4	4	4	4	4	4	4	4					34
5.1.1.19. Laboratório	19	19	19	19	19	19	19	19					190
5.1.1.20. Polícia	11	11	11	11	11	11	11	11					110
5.1.1.21. Outros	9	9	9	9	9	9	9	9					81
Sub-Total 1	364	364	364	367	362	368	379	379	0	0	0	0	2919
5.1.1.21. Outros	0	0	0	0	0	0	0	0					0
5.1.1.22. Médicos Empregados	0	0	0	0	0	0	0	0					0
5.1.1.23. Outros	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Sub-Total 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Geral	364	364	364	367	362	368	379	379	0	0	0	0	2919
5.1.2. Saúde do Indivíduo													
5.1.2.1. Pós-Graduação	25	25	25	25	25	25	25	25					190
5.1.2.2. Superior	102	104	102	102	106	106	106	106					832
5.1.2.3. Superior Incompleto	30	30	30	30	30	30	30	30					234
5.1.2.4. 2º Grau	178	178	178	181	180	180	180	180					1467
5.1.2.5. 2º Grau Incompleto	12	12	12	12	12	11	11	11					90
5.1.2.6. 1º Grau	12	12	12	12	12	11	11	11					93
5.1.2.7. 1º Grau Incompleto	4	4	4	4	4	4	4	4					32
5.1.2.8. Sem instrução	1	1	1	1	1	1	1	1					8
Total	364	364	364	367	362	368	379	379	0	0	0	0	2919
5.1.3. Saúde Coletiva													
Médicos	54	53	51	48	42	48	50	53					397
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Total	54	53	51	48	42	48	50	53	0	0	0	0	397
5.1.4. Índices do Depto. Pessoal													
5.1.4.1. Funcionários em Férias	33	36	38	38	38	38	34	33					289
5.1.4.2. Funcionários de Loucos/Restamentos	18	12	10	13	22	18	18	19					123
5.1.4.3. Admônias	1	2	3	5	20	0	2	1					34
5.1.4.4. Derivados	5	2	4	3	5	3	3	1					28
5.1.4.5. RF de Funcionários	364	364	366	367	362	368	379	379					2919
5.1.4.6. Faltas em dias (Ausências + Injustificadas)	144	115	104	182	941	207	134	183					1894
5.1.4.7. Taxa de Absenteísmo	2,59	1,78	1,53	2,32	15,46	2,74	1,89	2,13					28
5.1.4.8. Horas Extras	1904,00	1267,00	458,00	886,00	3300,00	1461,00	848,00	1853,00					493
5.1.4.8. Horas em Horas	88,00	88,00	77,00	91,00	12,00	3,00	35,00	82,00					493
5.1.4.10. Índice de Funcionários por Leito	5,30	6,35	6,21	6,24	6,48	6,91	6,92	6,92	0,00	0,00	0,00	0,00	40
5.1.4.11. Índice de Funcionários por Leito Ocupado	6,74	6,62	6,64	6,14	11,04	10,14	8,91	8,48	0,00	0,00	0,00	0,00	47
5.1.4.12. Taxa de Rotatividade	0,19	3,91	3,38	6,49	30,26	8,90	4,94	0,91	0,91	0,91	0,91	0,91	40
5.1.4.13. % de Pessoal - Serv. Adm.	7,87%	7,87%	7,45%	8,81%	7,07%	9,84%	7,38%	7,85%	RDV/D	RDV/D	RDV/D	RDV/D	RDV/D
5.1.4.14. % de Pessoal de Enfermagem	50,82%	50,82%	50,46%	50,90%	51,93%	52,11%	51,98%	51,72%	RDV/D	RDV/D	RDV/D	RDV/D	RDV/D
5.1.4.15. % de Pessoal S.A.O.T.	1,66%	1,88%	1,84%	1,82%	1,57%	1,58%	1,58%	1,58%	RDV/D	RDV/D	RDV/D	RDV/D	RDV/D
5.1.4.16. % de Pessoal Serv. Apoio	36,26%	36,26%	36,98%	37,33%	36,39%	36,10%	35,98%	35,98%	RDV/D	RDV/D	RDV/D	RDV/D	RDV/D
5.1.4.17. Total Pessoal de Serviços Terceiros	14	14	14	14	14	14	14	14					118
5.1.4.18. Outros não Empregados	0	0	0	0	0	0	0	0					0
5.2. Saúde do Sistema													
5.2.1. Consulta com Obstetra													
5.2.1.1. 1ª Consulta	71	88	88	45	2	7	57	92					449
5.2.1.2. 2ª Consulta	40	38	51	53	3	12	28	36					237
5.2.1.3. 3ª Consulta	36	21	21	17	7	11	7	18					136
5.2.1.4. 4ª Consulta	11	15	14	13	5	9	12	4					84
5.2.1.5. 5ª Consulta	5	8	14	8	2	3	8	8					51
5.2.1.6. 6ª Consulta	1	2	3	4	3	6	3	5					24
5.2.1.7. Acima de 6 Consultas	4	1	3	4	3	4	0	0					19
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS	189	194	188	127	25	45	113	159	0	0	0	0	932
5.2.2. Acompanhantes													
5.2.2.1. Acompanhante de Consulta (MIO)	117	100	106	30	1	11	23	30					328
5.2.2.2. Acompanhante de Consulta (NÃO)	48	34	58	97	24	34	91	129					639
TOTAL	165	134	164	127	25	45	113	159	0	0	0	0	967
5.2.3. Exames													
5.2.3.1. Exames Externos (MIO)	8	9	9	3	1	7	15	9					58
5.2.3.2. Exames Externos (NÃO)	157	149	158	124	24	38	98	153					889
TOTAL	165	158	167	127	25	45	113	159	0	0	0	0	947
5.2.4. GAMES													
5.2.4.1. Participação de Gestantes/Pacientes em HRA	0	0	0	0	0	0	0	0					0
5.2.4.2. Participação de Gestantes/Pacientes Convidados	0	0	0	0	0	0	0	0					0
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Pesquisa Sinal de Informação													
7.1. Total de Pacientes Diários	1873	1896	1854	1883	1873	1124	1312	1386	0	0	0	0	11168
7.2. Pacientes Gerais de Ocupação	77,10	76,57	76,33	84,43	45,43	88,19	76,54	74,48	0,00	0,00	0,00	0,00	689
7.3. Média Geral de Pacientes-Di	53,87	56,00	52,35	45,13	34,91	37,47	42,32	44,58	0,00	0,00	0,00	0,00	367
7.4. Índice Geral de Oito de Leitos	3,93	3,38	2,85	2,65	1,78	2,45	3,53	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	24
7.5. Taxa de Mortalidade Global	5,58	6,36	4,88	10,44	15,46	12,13	8,19	4,70	0,00	0,00	0,00	0,00	64
7.6. Taxa de Mortalidade Operatória	0,00	1,17	1,94	1,96	2,44	0,88	1,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12
7.7. Taxa de Infecção Hospitalar	1,38	1,79	2,81	3,33	7,78	5,47	1,44	1,72					25
7.8. Percentual de Causas (Mn. Saúde)	19,41	32,69	67,60	88,09	83,33	73,93	86,00	86,89					348
7.9. Taxa de Mortalidade Não-Fatal	14,71	5,15	5,00	5,17	5,70	3,45	8,45	2,79	0,00	0,00	0,00	0,00	43
7.10. Média Diária Geral Cirurg. Internos	8,13	6,42	6,02	4,88	3,70	3,36	5,52	8,09	0,00	0,00	0,00	0,00	39
7.11. Média Diária de Partos	1,10	1,31	1,39	1,96	0,77	1,03	0,97	1,08	0,00	0,00	0,00	0,00	9
7.12. Média Diária de Correlações	0,10	0,03	0,03	0,07	0,06	0,09	0,07	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMULADO
7.13. Média Diária de Atend. Amb. de Emergência	10,32	8,83	8,08	8,27	9,60	8,84	7,96	8,24	8,00	8,00	8,00	8,00	7,96
7.14. Média Diária de Exames Realizados	534,84	541,04	496,83	527,78	504,87	520,86	519,23	425,87	8,88	8,00	8,00	8,00	5.031
7.15. Média Diária Refeições Servidas	943,94	791,00	798,28	718,87	701,84	719,78	746,83	711,81	8,88	8,00	8,00	8,00	7.044
7.16. Média Diária de Kg. Ração Levada	332,28	333,07	307,13	334,27	298,16	300,87	315,88	334,88	8,88	8,00	8,00	8,00	2.684
7.17. Prod. Litros Ração Levada	18,81	23,81	20,18	18,38	18,71	21,40	14,40	17,08	8,88	8,00	8,00	8,00	148
Nº de Dias do mês	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	29	298
Média de Exercícios 2014	38,4	30,4											

Nota: No item 5. Serv. Ambulância de Diagnóstico e Tratamento, os serviços de Fisioterapia e Fonoaudiologia não estão relacionados na soma do Total de Exercícios.


 Rejane Xavier Soares Gomes
 Diretora Executiva


 André Ramos Noronha
 Diretor Técnico


 Débora Wurtmann
 Diretora Administrativa/Financeira


 Marly Oliveira do Nascimento
 Suplente do Diretor do Hospital Regional do Marajó

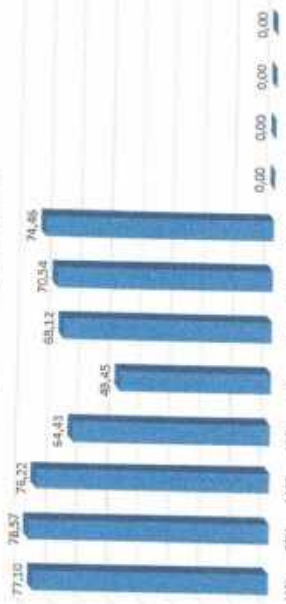

 Maria do Carmo da Silva Freitas
 Diretora Assistencial

Principais dados estatísticos de 2020														
Ítem de Avaliação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Totais	Acum/Média
Nº. Paciente Dia	1.673	1.595	1.654	1.353	1.072	1.124	1.313	1.385	0	0	0	0	11.169	1.396
Nº. Internações	227	221	205	170	154	135	124	224	0	0	0	0	1.528	191
Nº. Altas/Saídas	233	228	205	182	125	132	212	234	0	0	0	0	1.549	194
Taxa Geral de Ocupação	77,16	78,57	76,22	64,43	49,43	68,12	70,54	74,46	0,00	0,00	0,00	0,00	-	69,86
Média Geral de Permanência	7,18	7,00	8,07	7,43	6,72	8,52	6,19	5,92	0,00	0,00	0,00	0,00	-	7,38
Índice Geral de Giro de Leito	7,23	3,26	2,93	2,60	1,36	2,40	3,53	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	-	2,96
Taxa Global de Mortalidade	5,58	5,26	4,89	10,44	15,45	12,12	3,19	4,70	0,00	0,00	0,00	0,00	-	7,95
Taxa de Infecção Hospitalar	7,29	1,79	2,01	3,33	7,76	5,47	1,44	1,72	0,00	0,00	0,00	0,00	-	3,16
Taxa de Mortalidade Cirúrgica	6,80	1,17	1,94	1,96	2,44	0,98	1,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	1,20
Total de Cirurgias	214	171	153	153	62	102	185	202	0	0	0	0	1.264	158
Nº Partos	34	38	40	45	24	30	10	33	0	0	0	0	274	34
Total de Procedimentos Cirúrgicos	NÃO SE APLICA												-	-
CME Material Produzido	9.149	9.172	8.729	8.248	9.978	12.954	7.676	11.359	0	0	0	0	77.105	9.638
CME Material Distribuído	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de Consultas Ambulatoriais	1.633	1.546	1.236	645	78	126	718	1.261	0	0	0	0	7.218	902
Pacientes Urgência/Emergência	320	299	276	282	292	202	243	281	0	0	0	0	2.195	274
Procedimentos Realizados no PA	NÃO SE APLICA												-	-
Satisfação do Usuário	97,90%	98,91%	96,15%	98,88%	99,80%	99,97%	99,81%	99,83%					-	99,30%
Nº. Sessões de Fisioterapia	1.983	1.703	1.908	1.963	1.190	1.091	1.160	1.432	0	0	0	0	12.499	1.562
Nº. Sessões de Terapia Ocupacional	NÃO SE APLICA												-	-
Atendimentos Serviço Social	534	531	536	354	209	385	418	464	0	0	0	0	3.520	440
Atendimentos Serviço de Psicologia	252	252	219	139	159	150	327	236	0	0	0	0	1.634	204
Exames: Nº. Análises Clínicas	13.772	14.153	12.270	8.354	5.470	5.765	8.098	10.509	0	0	0	0	78.381	9.796
Exames: Nº. Mamografia	85	93	64	37	0	0	34	132	0	0	0	0	445	56
Exames: Nº. Raio-X	1.093	1.240	1.163	621	273	338	717	1.015	0	0	0	0	6.394	799
Exames: Nº. Tomografias	274	293	271	250	166	297	336	233	0	0	0	0	2.183	273
Exames: Nº. Ultrassom	574	540	475	328	45	101	292	551	0	0	0	0	2.910	364
Exames: Nº. Endoscopias	35	39	31	24	3	0	0	13	0	0	0	0	225	28
Nº. Eletrocardiograma	281	287	212	120	79	42	24	174	0	0	0	0	1.130	141
Nº. Transfusões	199	135	143	117	160	136	119	127	0	0	0	0	1.076	135
Nº. Refeições	26.163	24.074	23.971	21.800	21.143	21.888	22.714	21.646	0	0	0	0	183.598	22.950
Nº. Kg. Roupas Lavadas	9.981	9.282	9.521	10.028	15.274	9.017	13.746	10.374	0	0	0	0	77.273	9.680
Manutenções Realizadas	234	219	146	127	297	200	126	136	0	0	0	0	1.502	188
Total de Funcionários	364	364	363	367	383	380	379	379	0	0	0	0	2.980	373
Total de Médicos	54	53	51	48	42	46	50	53	0	0	0	0	397	50
Total Terceiros	14	14	14	14	14	14	16	16	0	0	0	0	116	15
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0
Média Geral de Férias	33	36	28	29	28	18	31	29	0	0	0	0	230	29
Média Geral de Licença	15	12	10	13	22	16	18	19	0	0	0	0	123	15
Média Geral de Admissões	3	2	5	5	20	0	2	1	0	0	0	0	36	5
Média Geral de Demissões	5	2	4	3	5	3	5	1	0	0	0	0	26	3
Média Geral de Afastamento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-

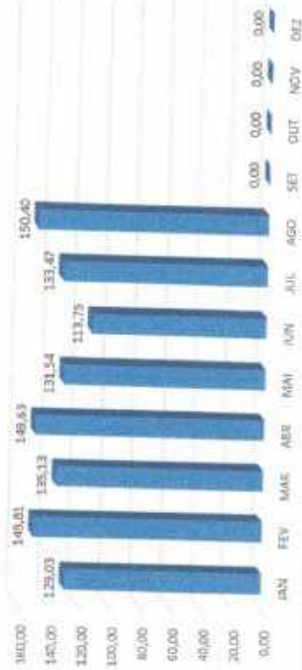
Principais dados estatísticos de 2020														
Exames Internos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Totais	Acum/Média
Nº. Análises Clínicas	5.479	5.648	5.374	5.319	4.870	4.904	4.967	5.387	0	0	0	0	41.857	5.232
Nº. Mamografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº. Raio-X	349	484	442	344	256	290	368	431	0	0	0	0	2.998	375
Nº. Tomografias	84	91	85	84	115	87	91	70	0	0	0	0	688	86
Nº. Ultrassom	87	58	63	49	56	58	56	70	0	0	0	0	468	59
Nº. Endoscopias	5	3	4	2	3	0	0	0	0	0	0	0	17	2
Nº. Eletrocardiograma	56	70	44	25	30	40	24	72	0	0	0	0	351	44
Nº. Transfusões	90	71	84	74	56	65	65	56	0	0	0	0	561	70
Total-1	6.164	6.425	6.098	5.897	5.355	5.444	5.471	6.086	0	0	0	0	46.940	5.868

Principais dados estatísticos de 2020														
Exames Externos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Totais	Acum/Média
Nº. Análises Clínicas	8.293	8.505	6.896	3.035	391	861	5.221	5.122	0	0	0	0	36.524	4.566
Nº. Mamografia	85	93	64	37	0	0	34	132	0	0	0	0	445	56
Nº. Raio-X	790	756	661	277	21	48	349	584	0	0	0	0	3.396	425
Nº. Tomografias	710	202	183	166	161	210	168	163	0	0	0	0	1.495	187
Nº. Ultrassom	403	482	313	279	89	43	252	401	0	0	0	0	2.442	305
Nº. Endoscopias	20	56	47	22	0	0	0	13	0	0	0	0	208	26
Nº. Eletrocardiograma	195	217	168	95	0	2	0	102	0	0	0	0	779	97
Nº. Transfusões	169	64	92	43	41	71	54	71	0	0	0	0	515	64
Total-2	10.153	10.375	8.491	3.954	866	1.235	4.062	6.668	0	0	0	0	45.804	5.726
Total Geral 1+2	16.317	16.800	14.589	9.851	6.221	6.679	9.533	12.754	0	0	0	0	92.744	11.593

Porcentagem Geral de Ocupação



1.26.1. Clínica Médica



1.26.2. Clínica Pediátrica



1.26.3. Clínica Cirúrgica



1.26.4. Clínica Ginecológica/Obstétrica



1.26.5. Clínica Ortopédica



HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

INDICADORES DE QUALIDADE (METAS FÍSICA)

AGOSTO/2020

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO - SADT - EXTERNO
CONTRATO 038/2015 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRPM (BREVES) - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020



ESPECIALIDADES	1º SEMESTRE - 2020				2º SEMESTRE - 2020				TOTAL GERAL - 2020			
	Contrat.	Execut.	Absent.	%	Contrat.	Execut.	Absent.	%	Contrat.	Execut.	Absent.	%
Análise Clínicas	48.000	28.181	2.811	59	48.000	8.343	996	17	96.000	36.524	3.807	38
Raio X	4.800	2.463	254	51	4.800	933	122	19	9.600	3.396	376	35
Tomografia Computadorizada	1.200	1.164	199	97	1.200	331	55	28	2.400	1.495	254	62
Mamografia	1.200	279	106	23	1.200	166	15	14	2.400	445	121	19
Ultrassonografia	3.300	1.725	520	52	3.300	717	173	22	6.600	2.442	693	37
Ecocardiograma Dopler	720	98	7	50	720	49	6	7	1.440	147	13	10
Ergometria	360	79	57	22	360	10	0	3	720	89	57	12
ECG (EletoCardioGramma)	1.200	675	189	56	1.200	102	5	9	2.400	777	194	32
Holter	180	58	16	32	180	9	0	5	360	67	16	19
MAPA	300	126	33	42	300	18	4	6	600	144	37	24
Endoscopia Dig. Alta com Biópsia	420	195	89	46	420	13	15	3	840	208	104	25
Fisioterapia	7.200	10.239	0	142	7.200	1.033	0	14	14.400	11.272	0	78
Exerese de Zona de Transformação de Colo Uterino - EZT (CAF)	60	21	0	35	60	5	0	8	120	26	0	22
Biópsia/Exerese de Nódulo de Mama	60	3	0	5	60	5	0	8	120	8	0	7
Biópsia/Colo Uterino	60	13	0	22	60	2	0	3	120	15	0	13
TOTAL	69.060	45.579	4.395	66	69.060	11.736	1.391	17	138.120	57.315	5.786	41

ESPECIAIDADES	JULHO/2020			AGOSTO/2020			SETEMBRO/2020			OUTUBRO/2020			NOVEMBRO/2020			DEZEMBRO/2020			2º PERÍODO (Jul. - Dez.)			
	Concl.	Execut.	%	Concl.	Execut.	%	Concl.	Execut.	%	Concl.	Execut.	%	Concl.	Execut.	%	Concl.	Execut.	%				
Análises Clínicas	8.000	3.221	40	8.000	5.059	64	8.000			8.000			8.000			48.000	8.343	99%	17			
	300	349	54	44	800	584	68	73	800	800	0	800	800	0	800	0	4.800	953	122	18		
	300	186	30	84	200	183	25	82	200	200	0	200	200	0	200	0	1.300	331	55	28		
	200	34	17	70	200	183	6	66	200	200	0	200	200	0	200	0	1.200	166	15	14		
	550	236	43	43	500	481	130	87	550	650	0	550	550	0	550	0	3.300	717	173	22		
	1.200	2	2	120	47	6	39	120	120	60	120	0	120	120	0	120	49	6	7			
	60	0	0	60	10	17	60	0	60	0	60	0	60	0	60	0	350	10	0	3		
	200	0	0	200	105	5	51	200	30	30	0	200	200	0	200	0	1.200	103	6	9		
	50	0	0	50	30	9	30	30	50	50	0	30	30	0	50	0	150	9	0	6		
	50	0	0	50	15	4	35	50	50	50	0	50	50	0	50	0	300	15	4	6		
Endoscopia Dist. Alta com Biópsia (CAF)	70	0	0	70	13	15	19	70	70	0	70	0	70	0	70	0	429	13	15	3		
	1.200	0	0	1.200	1.033	0	85	1.200	1.200	0	1.200	0	1.200	0	1.200	0	7.200	1.033	0	14		
	10	0	0	10	5	0	50	10	10	0	10	0	10	0	10	0	65	6	0	8		
	10	0	0	10	5	0	50	10	10	0	10	0	10	0	10	0	60	5	0	8		
	10	2	20	10	0	0	0	10	10	0	10	0	10	0	10	0	60	2	0	3		
	11.510	4.912	633	11.510	7.724	758	67	11.510	0	0	0	11.510	0	0	0	11.510	0	0	0	3		
	TOTAL																		63.000	11.725	1.381	17

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE ALTAS/SAÍDAS HOSPITALARES - CLÍNICAS ESPECIALIZADAS

CONTRATO 038/2015 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRPM (BREVES) - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020

ESPECIALIDADES	JANEIRO/2020			FEVEREIRO/2020			MARÇO/2020			ABRIL/2020			MAIO/2020			JUNHO/2020			1º SEMESTRE - 2020		
	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%
CLÍNICA MÉDICA	*	30	12	*	28	11	*	28	11	*	32	13	*	30	12	*	23	9	*	171	12
PEDIATRIA (CLÍNICA E CIRÚRGICA)	*	47	19	*	32	13	*	38	16	*	31	13	*	29	12	*	35	14	*	212	14
CLÍNICA CIRÚRGICA (GERAL E TRAUMATO-ORTOPÉDICA)	*	119	49	*	123	50	*	100	41	*	72	29	*	35	14	*	42	17	*	491	33
OBSTETRICIA (GERAL E CIRÚRGICA)	*	37	15	*	45	18	*	39	16	*	47	19	*	29	12	*	32	13	*	229	18
TOTAL	245	233	95	245	228	93	245	205	84	245	182	74	245	123	50	245	132	54	1.470	1.103	75

ESPECIALIDADES	JULHO/2020			AGOSTO/2020			SETEMBRO/2020			OUTUBRO/2020			NOVEMBRO/2020			DEZEMBRO/2020			2º SEMESTRE - 2020		
	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%
CLÍNICA MÉDICA	*	31	13	*	31	13	*	*	0	*	*	0	*	*	0	*	*	0	*	62	4
PEDIATRIA (CLÍNICA E CIRÚRGICA)	*	32	13	*	48	20	*	*	0	*	*	0	*	*	0	*	*	0	*	80	5
CLÍNICA CIRÚRGICA (GERAL E TRAUMATO-ORTOPÉDICA)	*	114	47	*	111	45	*	*	0	*	*	0	*	*	0	*	*	0	*	225	15
OBSTETRICIA (GERAL E CIRÚRGICA)	*	35	14	*	44	18	*	*	0	*	*	0	*	*	0	*	*	0	*	79	5
TOTAL	245	212	86,53	245	234	96	245	0	0	245	0	0	245	0	0	245	0	0	1.470	446	30

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVICO DE ALTAS/SAIDAS HOSPITALARES

CONTRATO 038/2015 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRPM (BREVES) - JANEIRO À DEZEMBRO DE 2020

ESPECIALIDADES	1º SEMESTRE - 2020				2º SEMESTRE - 2020				TOTAL ANUAL - 2020		
	Contr.	Execut.	%		Contr.	Execut.	%		Contr.	Execut.	%
CLINICA MÉDICA	*	171	12		*	62	4		*	233	8
PEDIATRIA (CLINICA E CIRURGICA)	*	212	14		*	80	5		*	292	10
CLÍNICA CIRÚRGICA (GERAL E TRAUMATO-ORTOPÉDICA)	*	491	33		*	225	15		*	716	24
OBSTETRICIA (GERAL E CIRURGICA)	*	229	16		*	79	5		*	308	10
TOTAL	1.470	1.103	75		1.470	446	30		2.940	1.549	53

[illegible]

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE AMBULATÓRIO

CONTRATO 039/2015 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HIRPM (BREYES) - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020

ESPECIALIDADES	1º SEMESTRE - 2020						2º SEMESTRE - 2020						TOTAL GERAL - 2020					
	1ª CONS.	2ª CONS.	TOTAL	ABSENT.	CONT.	%	1ª CONS.	2ª CONS.	TOTAL	ABSENT.	CONT.	%	1ª CONS.	2ª CONS.	TOTAL	ABSENT.	CONT.	%
CLINICA MEDICA	38	298	334	90	600	56	6	41	49	12	600	8	46	337	383	102	1.200	32
CIRURGIA GERAL	129	525	654	188	960	68	119	216	335	63	960	35	248	741	989	251	1.920	62
PEDIATRIA/NEONATOLOGIA	121	442	563	207	840	67	57	175	232	44	840	28	178	617	795	251	1.680	47
OBSTETRÍCIA	198	482	680	141	900	76	112	160	272	48	900	30	310	642	952	189	1.800	53
GINECOLOGIA ONCOLOGICA	15	88	83	19	180	46	3	23	26	3	180	14	18	91	109	22	360	30
CARDIOLOGIA	81	816	899	180	1.800	50	34	113	147	23	1.800	8	115	931	1.046	203	3.600	29
TRAUMATO-ORTOPEdia	195	1.089	1.284	318	2.400	64	122	390	512	100	2.400	21	317	1.479	1.796	418	4.800	37
OFTALMOLOGIA	96	220	316	145	600	63	83	99	182	29	600	30	179	319	498	174	1.200	42
OTORRINOLARINGOLOGIA	33	56	131	66	360	44	28	43	71	12	300	24	61	141	202	98	600	34
MASTOLOGIA	10	95	105	23	300	35	6	35	41	2	300	14	16	130	148	25	600	24
UROLOGIA	28	130	158	48	300	63	30	48	78	5	300	26	58	178	236	53	600	39
CIRURGIA AMBULATORIAL OFTALMOLÓGICA	8	24	32	66	180	18	17	17	34	28	180	19	25	41	66	94	360	18
TOTAL	962	4.287	5.239	1.511	9.360	56	619	1.360	1.979	369	9.360	21	1.571	6.647	7.218	1.880	18.720	39
TOTAL GERAL	5.239						1.979						7.218					

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE URGENCIA E EMERGÊNCIA

CONTRATO 038/2015 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRP (BREVES) - JANEIRO À DEZEMBRO DE 2020

ESPECIALIDADES	JANEIRO/2020			FEVEREIRO/2020			MARÇO/2020			ABRIL/2020			MAIO/2020			JUNHO/2020			1º SEMESTRE - 2020		
	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%
Urgência / Emergência		320			299			276			282			292			202			1.671	
TOTAL		320			299			276			282			292			202			1.671	

ESPECIALIDADES	JULHO/2020			AGOSTO/2020			SETEMBRO/2020			OUTUBRO/2020			NOVEMBRO/2020			DEZEMBRO/2020			2º SEMESTRE - 2020		
	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%
Urgência / Emergência		243			281															524	
TOTAL		243			281			0			0			0			0			524	

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE URGENCIA E EMERGÊNCIA

CONTRATO 038/2015 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRP (BREVES) - JANEIRO À DEZEMBRO DE 2020

ESPECIALIDADES	1º SEMESTRE - 2020			2º SEMESTRE - 2020			TOTAL GERAL - 2020		
	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%
Urgência / Emergência	0	1.671	0	0	524	0	0	2.195	0
TOTAL	0	1.671	0	0	524	0	0	2.195	0

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE CIRURGIAS REALIZADAS

CONTRATO 038/2015 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRPm (BREVES) - JANEIRO À DEZEMBRO DE 2020

Distribuição	JANEIRO/2020			FEVEREIRO/2020			MARÇO/2020			ABRIL/2020			MAIO/2020			JUNHO/2020			1º SEMESTRE - 2020		
	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL
Cirurgia Realizada	132	82	214	96	75	171	77	78	155	60	93	153	26	56	82	34	68	102	425	452	877

Distribuição	JULHO/2020			AGOSTO/2020			SETEMBRO/2020			OUTUBRO/2020			NOVEMBRO/2020			DEZEMBRO/2020			2º SEMESTRE - 2020		
	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL
Cirurgia Realizada	113	72	185	119	83	202			0			0			0			0	232	155	387



MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE CIRURGIAS REALIZADAS
CONTRATO 038/2015 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRPM (BREVES) - JANEIRO À DEZEMBRO DE 2020

Distribuição	1º SEMESTRE - 2020			2º SEMESTRE - 2020			TOTAL GERAL - 2020		
	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL
Cirurgia Realizada	425	452	877	232	155	387	657	607	1.264

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO - SADI - INTERNO

CONTRATO 038/2016 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRP (BREVES) - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020

ESPECIALIDADES	JANEIRO/20			FEVEREIRO/20			MARÇO/20			ABRIL/20			MAIO/20			JUNHO/20			1º SEMESTRE - 2020		
	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%
Análise Clínicas		5.479			5.643			5.374			5.319			4.879			4.904			31.603	
Rato X		363			484			442			344			256			290			2.199	
Tonografia Computadorizada		64			91			86			84			115			87			527	
Mamografia		0			0			0			0			0			0			0	
Ultrassonografia		87			58			68			49			26			58			346	
Ecocardiograma Dopler		19			21			21			11			0			9			81	
Ergometria		0			0			0			0			0			0			0	
ECG (EletrioCardiograma)		58			70			44			25			20			40			255	
Holter		0			0			0			0			0			0			0	
MAPA		0			0			0			0			0			0			0	
Endoscopia Dig. Alta com Biópsia		5			3			4			2			3			0			17	
Fisioterapia		6.016			5.733			6.009			5.612			5.896			5.480			34.748	
Exérese de Zona de Transformação de Colo Uterino - EZT (CAF)		0			0			0			0			0			0			0	
Biópsia/Exérese de Nódulo de Mama		0			0			0			0			0			0			0	
Biópsia/Colo Uterino		0			0			0			0			0			0			0	
TOTAL		12.109			12.168			12.048			11.446			11.195			10.888			60.774	

OBS: ESTAS PLANILHAS SÃO PARA PREENCHIMENTO DO QUANTITATIVO EXECUTADO DE EXAMES REALIZADOS INTERNAMENTE (PACIENTES INTERNADOS) - PARA CONHECIMENTO DO GT



MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO - SADI - INTERNO

CONTRATO 039/2016 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRPIM (BRÉVES) - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020

ESPECIALIDADES	JANEIRO/20			FEVEREIRO/20			MARÇO/20			ABRIL/20			MAIO/20			JUNHO/20			1º SEMESTRE - 2020		
	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%
Análise Clínicas		5.479			5.648			5.374			5.319			4.879			4.804			31.603	
Raio X		363			484			442			344			256			250			2.199	
Tomografia Computadorizada		64			91			86			84			115			87			527	
Mamografia		0			0			0			0			0			0			0	
Ultrassonografia		87			58			68			49			26			58			346	
Ecocardiograma Dopler		19			21			21			11			0			9			81	
Ergometria		0			0			0			0			0			0			0	
ECG (EletrioCardiograma)		58			70			44			25			20			40			255	
Holter		0			0			0			0			0			0			0	
MAPA		0			0			0			0			0			0			0	
Endoscopia Dig. Alta com Biópsia		5			3			4			2			3			0			17	
Fisioterapia		6.016			5.733			6.009			5.612			5.896			5.480			34.746	
Exeresse de Zona de Transformação de Colo Uterino - EZT (CAF)		0			0			0			0			0			0			0	
Biópsia/Exeresse de Nódulo de Mama		0			0			0			0			0			0			0	
Biópsia/Colo Uterino		0			0			0			0			0			0			0	
TOTAL		12.106			12.108			12.048			11.446			11.196			10.868			59.774	

OBS: ESTAS PLANILHAS SÃO PARA PREENCHIMENTO DO QUANTITATIVO EXECUTADO DE EXAMES REALIZADOS INTERNAMENTE (PACIENTES INTERNADOS) - PARA CONHECIMENTO DO GT

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO - SADT - INTERNO

CONTRATO 038/2015 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRPM (BREVES) - JANEIRO À DEZEMBRO DE 2020

ESPECIALIDADES	1º SEMESTRE - 2020			2º SEMESTRE - 2020			TOTAL ANUAL - 2020		
	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%
Análise Clínicas	0	31.603	0	0	10.254	0	0	41.857	0%
Raio X	0	2.199	0	0	799	0	0	2.998	0%
Tomografia Computadorizada	0	527	0	0	161	0	0	688	0%
Mamografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Ultrassonografia	0	346	0	0	126	0	0	472	0%
Ecocardiograma Dopler	0	81	0	0	24	0	0	105	0%
Ergometria	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
ECG (EletroCardioGramma)	0	255	0	0	96	0	0	351	0%
Holter	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
MAPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Endoscopia Dig. Alta com Biópsia	0	17	0	0	0	0	0	17	0%
Fisioterapia	0	34.746	0	0	11.007	0	0	45.753	0%
Exerese de Zona de Transformação de Colo Uterino - Biópsia/Exerese de Nódulo de Mama	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Biópsia/Colo Uterino	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
TOTAL	0	69.774	0	0	22.467	0	0	92.241	0%

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELAS UTIs - UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

CONTRATO 036/2013 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRPW (BREVES) - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020.

ESPECIFICIDADES	Nº de leito Programado	JANEIRO/2020			FEVEREIRO/2020			MARÇO/2020			ABRIL/2020			MAIO/2020			JUNHO/2020			1º SEMESTRE - 2020		
		Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta
UTI ADULTO	7	25	6,68	167	27	5,81	157	25	6,72	168	26	5,77	150	44	4,98	219	33	4,97	184	180	6	1.025
UTI PEDIÁTRICA	5	11	10,82	119	10	10,90	109	7	16,57	116	6	17,17	103	9	8,78	79	10	9,50	95	53	12	821
UTI - NEONATAL	5	19	5,68	108	9	12,58	113	9	14,44	130	6	21,50	129	10	13,10	131	11	13,00	143	64	12	754

ESPECIFICIDADES	Nº de leito Programado	JULHO/2020			AGOSTO/2020			SETEMBRO/2020			OUTUBRO/2020			NOVEMBRO/2020			DEZEMBRO/2020			2º SEMESTRE - 2020		
		Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta	Saldo	Média de Permanência	Pacientes Alta
UTI ADULTO	7	30	6,70	201	29	6,41	186		#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		59	7	387
UTI PEDIÁTRICA	5	9	11,11	100	8	15,13	121		#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		17	13	221
UTI - NEONATAL	5	9	13,11	118	8	15,75	126		#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		17	14	244

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

RELATÓRIO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (S A U)

AGOSTO/2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 1 de 43	

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU

INDICADORES DE DESEMPENHO

AGOSTO/2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 2 de 43	

I – INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU é o setor destinado a avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo Hospital Regional Público do Marajó – HRPM, analisando o índice de satisfação dos usuários, no intuito de priorizar o efetivo atendimento, bem como a garantia da eficiência e compromisso com o serviço prestado.

O trabalho é desenvolvido através de escuta individual, buscando levantar informações, 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 HRPM e seus assistidos; as pesquisas de satisfação são realizadas diariamente nos setores de atendimento do hospital, e a partir delas são obtidos dados estatísticos referentes ao grau de satisfação, os quais são monitorados permanentemente. Outra metodologia utilizada para a coleta de dados se dá através das caixinhas de sugestões espalhadas pelo hospital (total de 10), onde os usuários podem manifestar sua avaliação quanto ao atendimento recebido, através de formulários específicos (folders).

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

Para análise das atividades desenvolvidas por este setor, e quanto aos números de pesquisas realizadas pelo SAU do HRPM, neste relatório, apresentamos os dados de atividades planejadas e executadas pelo referido setor, referentes ao período de 01 a 31 de agosto de 2020. Os dados foram coletados através dos registros obtidos junto aos usuários internos e externos que utilizam os serviços do HRPM.

O índice de satisfação de cada setor está diretamente relacionado aos conceitos que são atribuídos pelos usuários. Os conceitos "ruim" e "regular" contribuem para a queda do índice. Já os conceitos "bom", "ótimo" e "excelente", influenciam para que o índice de satisfação apresente um percentual maior. Mesmo ocorrendo oscilações no número de pesquisas realizadas de um mês para o outro, a quantidade geral gira em torno da média. Essas variações ocorrem tendo em vista que o público atendido no decorrer do mês no HRPM é diverso, e cada indivíduo possui expectativas, percepções, emoções, opiniões e experiências únicas e diferentes acerca do serviço aqui prestado.

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 3 de 43	

Diante da epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19), o SAU no Hospital Regional Público do Marajó, com o objetivo de reforçar as medidas de proteção contra a contaminação do vírus, e seguir todas as medidas de contingência, modificou a maneira de aplicar a pesquisa de satisfação nos setores internos e externos do hospital, bem como o atendimento ao usuário, referente dúvidas e informações. Entre tais mudanças, os colaboradores passaram a utilizar, equipamentos de proteção individual, durante a pesquisa de satisfação, visita ao leito, atendimento em sala e no tratamento dos formulários de pesquisa como recolhimento e tabulação.

Na aplicação da pesquisa, nossa metodologia mudou, tanto nos setores externos, com na internação, o colaborador do S.A.U explica aos usuários e acompanhantes a funcionalidade do setor, porém o folder de participação da pesquisa não é entregue considerando o tempo de sobrevivência do vírus em objetos de papel, buscando com isso evitar o risco de contaminação pelo coronavírus. Assim é informado como será realizada a pesquisa de satisfação e o motivo de tal mudança, logo após é realizada a leitura do formulário para cada usuário e o colaborador do SAU, efetua o preenchimento, conforme avaliação do usuário e respeitando sempre o distanciamento mínimo de 1m a 2m.

Os formulários que são colocados nas caixas de manifestação do SAU, são recolhidos no dia seguinte, pelo colaborador do SAU, sendo que mediante utilização de luva e máscara, respeitando as recomendações do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) de não tocar no papel por 24 horas. Também solicitamos ao serviço de higienização e limpeza (SHL) que realize de forma rotineira a limpeza das caixas do SAU e da caneta disponível na caixa.

A Alta Hospitalar é realizada de segunda a sexta-feira. A enfermagem do plantão nos informa via-telefone os usuários que estão com previsão de alta, e nós direcionamos até os mesmos para aplicação do formulário de pesquisa, seguindo as medidas de proteção.

Entretanto mediante tais mudanças, a informação se tornou uma ferramenta de combate ao novo Coronavírus, bem como a adoção de medidas que evitem a aglomeração de pessoas, e o SAU, durante pesquisa tem orientado os usuários e acompanhantes, a manterem distanciamento, utilizarem álcool em gel e lavarem as mãos com frequência, sempre que houver necessidade, entre outras informações. Sendo assim, com o objetivo de reforçarmos essas informações, desde o dia 24 de março de 2020, distribuímos cartilhas com informações sobre o COVID-1 e no dia 01 agosto de 2020, iniciamos orientações, através da fonia do setor de telefonia.

Diariamente passamos a receber por telefone e em sala, familiares em busca de informações sobre: visita e estado de saúde do paciente. Estamos juntamente com o setor de atendimento e serviço social, buscando informar e sanar as dúvidas dos familiares de nossos usuários, bem como divulgar as pessoas dos municípios de abrangência, as novas medidas adotadas pelo hospital na prevenção do Coronavírus.

Todo este processo nos permite acompanhar o desempenho das áreas assistenciais e de apoio, o que irá contribuir para o objetivo do SAU, que é a melhoria do atendimento, tornando-o mais ágil, acolhedor e satisfatório.

II- ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Durante o período de 01 a 31 de agosto de 2020, o Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU realizou 2.627 (dois mil seiscentos e vinte e sete) atividades, conforme apresentado na tabela abaixo:

TABELA 01: Apresentação das Atividades Realizadas pelo SAU

ITEM	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Nº DE ATENDIMENTOS
1	Pesquisas de Satisfação	
1.1	Pesquisa de Satisfação do Ambulatório, SADT/laboratório, Emergência e Áreas de Internação	1.553
1.2	Pesquisa de Satisfação em Alta Hospitalar	123
	TOTAL DE PESQUISAS	1.676
2	Atendimentos Gerais	
2.1	Atendimentos em sala	04
2.2	Atendimentos por telefone	07
2.3	Visita aos Leitos	846
	TOTAL DE ATENDIMENTOS GERAIS	857
3	Ações geradas nos atendimentos	
3.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação)	47
3.2	Encaminhamentos a outros profissionais, serviços e/ou setores do HRPM	08
3.3	Encaminhamento ao Serviço Social	20
3.4	Encaminhamento à Psicologia	00
	TOTAL DE AÇÕES GERADAS NOS ATENDIMENTOS	75
4	Informativos e comunicados emitidos	14
5	Reuniões internas administrativas realizadas	04
6	Participação em eventos, palestras e treinamentos	01
	TOTAL GERAL DE ATIVIDADES	2.627

Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – agosto/2020

1 – Pesquisa de Satisfação

De acordo com a tabela acima, 1.676 (mil seiscentos e setenta e seis) atividades desenvolvidas no mês de agosto, referem-se às **pesquisas de satisfação**, sendo destas 1.553 (mil quinhentos e cinquenta e três) exclusivamente através dos folders de pesquisa de satisfação aplicado diariamente nos setores internos e externos e 123 (cento e vinte e três) da participação dos usuários nos folders de pesquisa de satisfação em alta hospitalar.

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 5 de 43	

2 - Atendimentos Gerais

Obtivemos nos **atendimentos gerais** 857 (oitocentos e cinquenta e sete), sendo destes 04 (quatro) atendimentos registrados no LIVRO ATA e/ou formulário de atendimento em sala, 07 (sete) por telefone e 846 (oitocentos e quarenta e seis) referem-se a visita nos leitos de internação.

3 – Ações Geradas nos Atendimentos

No decorrer do mês de agosto, conforme apresentado na tabela anterior, obtivemos 75 (setenta e cinco) **ações geradas nos atendimentos**, destas 47 (quarenta e sete) referem-se às orientações e/ou informações sobre normas, regras e serviços como (consultas, exames e internação); 08 (oito) destinam-se a encaminhamentos, para outro profissionais como: supervisão de Atendimento, diretoria técnica, diretoria clínica, coordenação de enfermagem dos ambientes abertos, coordenação de enfermagem dos ambientes fechados e supervisão de apoio, por se tratar de orientações e informações pertinentes a sua atribuição e 20 (vinte) para o Serviço Social, frente à demanda apresentada, como: informações sobre: visita, recebimento de boletim médico, Tratamento Fora de Domicílio – TFD e agendamento de exames e consultas.

4 – Informativos e Comunicados Emitidos

Os **comunicados emitidos** que constam na tabela 1, referem-se à publicação de elogios e percentuais de satisfação, expostos em mural interno e nos setores de SADT/Laboratório, Recepção Central, Ambulatório, UTI's, Clínicas Integradas, e Urgência e Emergência, para dinamizar a divulgação dos resultados satisfatórios dos usuários, assim como também incentivar os colaboradores a sempre buscar a melhoria na qualidade do atendimento. No mês de agosto, publicamos 14 (quatorze) documentos que demonstram a participação dos usuários nos setores internos e externos através dos elogios recebidos, demonstrando sua satisfação em relação aos serviços prestados.

5 – Reuniões Internas Administrativas

Em agosto o Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU esteve presente em 04 (quatro) reuniões internas administrativas, conforme demonstrado abaixo:

- Reunião de apresentação do Book – (10/08/2020);
- Reunião com o R.H sobre Pesquisa de Clima Organizacional – (13/08/2020);
- Reunião do Grupo de Trabalho de Humanização – GTH – (20/08/2020);
- Reunião sobre Planejamento de Treinamento Anual –PAT com o NEP – (26/08/2020).

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 6 de 43	

6 – Participações em Palestras, Treinamentos e Eventos

Em agosto o Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU esteve presente em 01 (uma) palestra, conforme demonstrado abaixo:

- Palestra sobre Prevenção de Acidentes – (04/08/2020)

III - ANÁLISE DOS DADOS

Com base na análise dos dados quantitativos, no mês de agosto identificamos e destacamos o percentual de satisfação atingido em cada setor: Ambulatório **99,76%**; Recepção Central **100,00%**, Fisioterapia **100,00%**, SADT/laboratório **99,97%**; Áreas de Internação **99,77%**; Urgência e Emergência **99,70%** e **100,00%** de satisfação que corresponde ao atendimento com base na pesquisa de Alta Hospitalar.

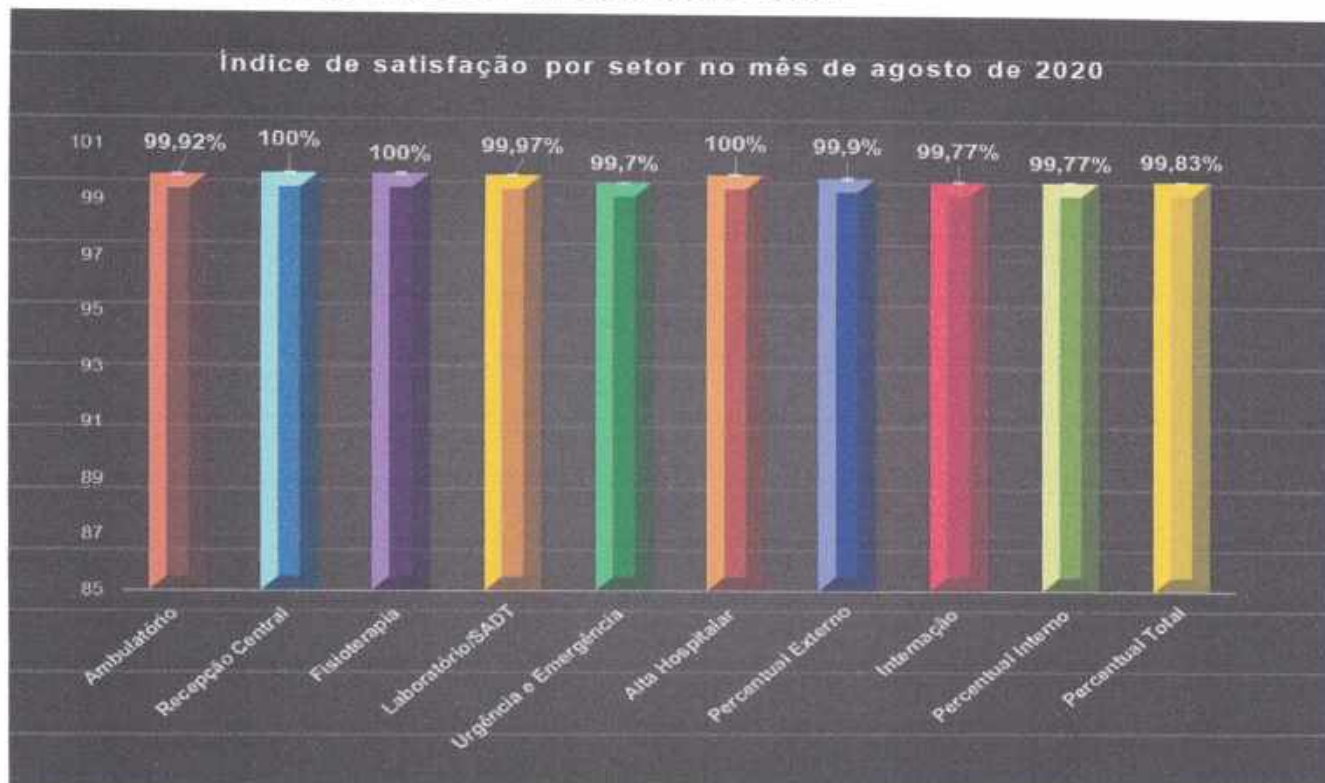
Ressaltando que os setores **Recepção Central e Fisioterapia**, por terem atendimento específico, possuem formulários diferenciados de pesquisa de satisfação, com perguntas direcionadas para o atendimento realizado no setor. No entanto por serem setores que fazem parte do **ambulatório**, soma-se o índice de satisfação dos dois setores, com o índice de satisfação do ambulatório e divide-se por três, chegando a satisfação total do setor do ambulatório. A soma entre os setores Ambulatório **99,76%**; Recepção Central **100,00%**; Fisioterapia **100,00%**, corresponde a **99,92%**.

Para melhor compreensão para alcançarmos nossa satisfação geral e somada à satisfação interna e externa e dividida por dois. O **percentual de satisfação interno 99,77%** corresponde aos setores de internação: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Ortopédica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica, UTI Adulto, UTI Pediátrica e UTI Neonatal. E o **percentual de pesquisa de satisfação externa 99,90%**, refere-se à soma e divisão entre os setores: Ambulatório, S.A.D. T, Laboratório, Urgência e Emergência, Recepção Central, Fisioterapia e Alta Hospitalar.

Assim, para chegarmos ao nosso índice de satisfação geral é realizada a soma e divisão entre o percentual interno e externo, que corresponde à **média geral 99,83%** de satisfação dos usuários que responderam o questionário no mês de agosto.

Para melhor análise, apresentaremos no gráfico abaixo, o índice de satisfação por setor, o percentual externo, percentual interno e o percentual total, no mês de agosto de 2020.

Gráfico 01: Índice de satisfação por setor no mês de agosto de 2020.



Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – agosto/2020

O SAU realiza diariamente, por meio de folders, com perguntas estruturadas a **pesquisa de satisfação**, de acordo com o setor a que se destina o atendimento, sendo aplicado o folder específico. Esses folders são distribuídos aos usuários dos serviços, sendo explanada a importância da participação dos mesmos para a qualidade e melhoria nos atendimentos prestados no HRPM. Desta forma, o usuário que assim desejar, irá avaliar o atendimento recebido, atribuindo notas de 0 a 10, que estão diretamente relacionadas aos conceitos: Ruim, Regular, Bom, Ótimo e Excelente.

Na tabela a seguir podemos acompanhar, o número de respostas obtidas na utilização dos questionários, segundo dados coletados através das pesquisas diárias realizadas pelo SAU.

Tabela 02: Quantitativo das respostas obtidas nas pesquisas de satisfação:

Mês de AGOSTO 2020	Ambulatório	S.A.D.T	Internação	Urg/ Emerg.	Alta Hospitalar	Total de Resp.
Nº Respostas: Ruim	13	2	14	3	0	32
Nº Respostas: Regular	9	0	2	5	0	16
Nº Respostas: Bom	800	502	1	147	20	1.470
Nº Respostas: Ótimo	2.328	1.203	128	404	30	4.093
Nº Resp. Excelentes	6.473	4.303	6.743	2.129	1.180	20.828
Total de Resposta	9.623	6.010	6.888	2.688	1.230	26.439

Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – agosto/2020

Mediante o quantitativo de notas atribuídas a cada conceito, é possível mensurar o percentual de notas mensais, para saber o percentual negativo e o percentual positivo de cada setor, conforme tabela 3 abaixo.

Tabela 03: Percentual das respostas obtidas nas pesquisas de satisfação:

PESQUISA SAU – agosto	RUIM (0 a 2)	REG (3 a 4)	BOM (5 a 6)	ÓTIMO (7 a 8)	EXCEL (9 a 10)	MÉDIA GERAL	Porcentagem %
Internação	0,20%	0,03%	0,02%	1,86%	97,90%	100,00%	99,77%
Média Interno	0,20%	0,03%	0,02%	1,86%	97,90%	100,00%	99,77%
Ambulatório	0,14%	0,10%	8,36%	24,30%	67,11%	100,00%	99,76%
Recepção	0,00%	0,00%	10,53%	31,58%	57,90%	100,00%	100,00%
Fisioterapia	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Soma das porcentagens do Ambulatório, Recepção e Fisioterapia e dividi o valor por 3.							99,92%
S.A.D.T	0,03%	0,00%	8,35%	20,02%	71,60%	100,00%	99,97%
Emergência	0,11%	0,19%	5,47%	15,03%	79,20%	100,00%	99,70%
Alta Hospitalar	0,00%	0,00%	1,63%	2,44%	95,94%	100,00%	100,00%
Média Externo	0,05%	0,05%	5,72%	15,56%	78,62%	100,00%	99,90%
MÉDIA (Interno e externo)	0,13%	0,04%	2,87%	8,71%	88,26%	100,00%	99,83%

Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – agosto/2020

Vale salientar que os conceitos, ruim e regular demonstram o quantitativo de notas negativas, e os conceitos, bom, ótimo e excelente, apresentam a soma do percentual positivo. A tabela abaixo apresenta os percentuais, por setor, atribuídos a cada conceito e a soma da porcentagem de satisfação positiva. Através da porcentagem do setor de internação é possível chegar a média interna e a soma e divisão da porcentagem dos setores: ambulatório, S.A.D.T, Urgência e Emergência e Alta hospital, nos dá a média externa. Desta forma, para alcançarmos a média geral, é realizada a soma e divisão da média interna e externa, que corresponde ao índice de **satisfação mensal de 99,83%** no mês de agosto.

Contudo, para alcançarmos os percentuais demonstrados acima, necessitamos da participação dos usuários, na pesquisa de satisfação. Dessa forma o SAU, enquanto meta contratual, mensalmente deve alcançar *10% da participação dos usuários nas pesquisas de satisfação* individualizada nos setores internos e externos. Ressaltando que cada setor possui formulários específicos.

Deste modo, mediante a aplicação continua e ativa da pesquisa, no mês de agosto obtivemos o total de **41,83% de participação dos usuários**, em comparação ao número total de usuários que utilizaram nossos serviços, conforme tabela abaixo:

Tabela 04: Quantitativo e percentual de participação dos usuários por setor.

Setor	Quantidade Pesquisas	Quantidade Atendimentos	% Pesquisas
Ambulatório	578	1.420	40,70%
SADT/Laboratório	601	1.848	32,52%
Unidades de Internação	246	224	109,82%
Urgência e Emergência	128	281	45,55%
Alta Hospitalar	123	234	52,56%
TOTAL	1.676	4.007	41,83%

Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – agosto/2020

A tabela acima, nos mostra a quantidade de pesquisas realizadas, ou seja, o número de usuários que preencheram o folder distribuído pelo SAU, e a porcentagem de participação medida pela quantidade de atendimentos durante o mês de agosto.

Assim, para melhor compreensão, apresentaremos na tabela abaixo o número de participação dos usuários por setor durante o mês de agosto.

Tabela 05: Participação dos usuários na pesquisa de satisfação realizada por setor.

SETOR	Quantidade de Pesquisas
Ambulatório	578
SADT/Laboratório	601
Unidades de Internação	246
Urgência e Emergência	128
Alta Hospitalar	123
TOTAL	1.676

Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – agosto/2020

Conforme demonstrado acima, no mês de agosto obtivemos a participação de 1.676 (mil seiscentos e setenta e seis) usuários ***nas pesquisas de satisfação por setor***, sendo destas 578 (quinhentos e setenta e oito) pesquisas no Ambulatório, 601 (seiscentos e um) no Laboratório/S.A.D.T, 246 (duzentos e quarenta e seis) nas Áreas de Internação, 128 (cento e vinte e oito) no setor de Urgência e Emergência e 123 (cento e vinte e três) em Alta Hospitalar.

No gráfico abaixo, observamos o fluxo de atendimentos do SAU no mês de agosto, mediante a participação dos usuários, nos folders de pesquisa de satisfação por setor.

Gráfico 02: Fluxo de Atendimento por setor no mês de agosto:



Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – agosto/2020

Vale salientar que as pesquisas de satisfação têm por objetivo avaliar os serviços prestados pelo HRPM, permitindo aos usuários avaliá-los não somente nos questionários de pesquisa de satisfação, mas também manifestar-se através de elogios, queixas e sugestões.

Deste modo, para melhor observarmos o quantitativo da utilização dos serviços e a classificação das respectivas **manifestações dos usuários por setor**, demonstraremos o gráfico a seguir:

Gráfico 03: classificação das manifestações dos usuários por setor: elogios, sugestões e queixas:



Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – agosto/2020

A seguir, a tabela com o **quantitativo geral** das manifestações dos usuários no mês agosto, entre elogios, sugestões e queixas.

TABELA 06: Quantitativo geral dos registros realizados pelos usuários.

TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL MÊS
Elogios	73
Sugestões	03
Queixas	03
Total	79

Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – agosto/2020

Tabela 07: Setor e motivo das queixas registradas

Setor Da Queixa	Motivo	Total
Áreas de Internação	Conduta de enfermagem inadequada	01
Áreas de Internação	Conduta médica e de enfermagem inadequadas	01
Ambulatório	Conduta médica inadequada	01
Total		03

Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – agosto /2020

Conforme tabela apresentada acima, no mês de agosto de 2020, foram registradas 03 (três) queixas, nos seguintes setores: 02 (duas) nas áreas de internação, 01 (uma) por conduta de enfermagem inadequada e 01 (uma) mediante conduta médica e de enfermagem inadequadas e também houve 01 (um) registro de queixa no ambulatório devido conduta médica inadequada. Seguimos o fluxo de feedback de queixa, e obtivemos a resolutividade e a satisfação dos usuários dos registros, em relação a tratativa das queixas.

IV - PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS

- Manter a divulgação do SAU, apresentando suas funções e objetivos nas dependências deste hospital, orientando os usuários a utilizarem o serviço sempre que necessário;
- Estimular o usuário a participar deixando sua manifestação, seja ela uma: queixa, sugestão ou elogio, afim de atribuímos melhoras a qualidade de nossos atendimentos;
- Acompanhar os fluxos e rotinas do Manual de Orientação do Usuário e Acompanhante nas Recepções e Áreas de Internação;
- Acompanhar diariamente o número de atendimentos por setor, o que subsidiará o SAU no cálculo da quantidade de pesquisas a serem realizadas, e desta forma mantermos o percentual de pesquisas de 10%.
- Informar as Diretorias, Coordenadorias e Colaboradores sobre os registros recebidos (queixas, sugestões ou elogios) e o Índice de satisfação daquele setor, afim de buscar e obter resolutividade e melhorias, principalmente nas demandas do registro de queixas, para que possamos dar um feedback satisfatório aos usuários;
- Realizar diariamente a visita ao leito nas áreas de internação afim de ter um melhor acompanhamento durante a estadia do usuário;
- Alcançar o maior número de usuários nas pesquisas de satisfação internas e externas;
- Divulgar aos usuários e seus acompanhantes, medidas de prevenção e proteção contra o COVID-19.
- Distribuir Cartilhas, com informações sobre o COVID-19;
- Estimular os mesmos a usarem máscara e lavar a mãos frequentemente;
- Dar resolutividades para todos os registros de queixas, promovendo ações e interação dos setores com o SAU para a qualidade da assistência prestada ao usuário.


 Tuane Rodrigues Paes
 Supervisora do SAU
 Hospital Regional Público do Marajó

Tuane Rodrigues Paes
Supervisora do SAU

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARA
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 13 de 43	

ANEXOS

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 14 de 43	

ÍNDICE DOS ANEXOS:

- 1- Registro de Atendimentos das queixas
- 2- Tabulação de Dados
- 3- Registro de Opinião
- 4- Fluxograma das Atividades

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 15 de 43	

REGISTRO DE ATENDIMENTO

(Queixa)

AGOSTO/2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 INDSH SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 16 de 43	

REGISTRO DE QUEIXA

Nº 001

Data do Registro: 17/08/2020 (em sala)

Usuário (a): V.B.F

Familiar: R.F.P.S (filha)

Setor: Clínica Ortopédica

Telefone: (91) 992414657

Queixa: "Minha mãe sofreu fratura da cabeça do úmero, com TFD regulado para Belém, é hipertensa e sente dores intensas com intervalo mínimo de 3 horas, minha queixa é quanto a demora na administração de medicação para dor, pois é solicitado e demora no mínimo 30 minutos para ser administrada, no dia 16/08 à noite após curativo, ela sentiu dor e solicitou medicação, porém só administraram 2 horas depois, quando eu fui a enfermaria questionar a demora. A equipe de enfermagem não avaliou por completo minha mãe e não identificaram uma lesão em braço esquerdo, eu informei eles e que ela precisava de curativo, foi dado a mim gases, óleo de girassol e micropore para fazer, a intenção do técnico ao fazer isso foi a melhor, sei que ele queria ajudar, mas no dia 16/08, fui solicitar mas material para curativo, e a enfermeira nos de um esporão alegando que estávamos fazendo tudo errado, de forma bruta ela disse que não sabia desse curativo, sendo que eu já havia falado a equipe que me liberou os materiais, acredito que quando o paciente adentra em um serviço de saúde, ele deve ser examinado fisicamente, porém não foi o caso da minha mãe, eles apenas perguntaram se fez "coco" ou "xixi", existem profissionais excelentes, mas outros deixam a desejar, tornando a internação algo desgastante, desconfortável e sem humanismo."

Providência da Queixa: O SAU após registro da queixa em sala, encaminhou a mesma para a coordenadora de Enfermagem dos ambientes abertos, Enfermeira Rafaela Valente, que após investigar o ocorrido, respondeu: *"Prezados lamentamos o ocorrido com a usuária V.B.F, ressalto que as providências cabíveis do caso já foram tomadas referentes à queixa da usuária, a mesma apresenta dificuldade em aceitar a prescrição medica, relata que o médico deveria prescrever outras medicações e que os horários estabelecidos de medicação deveriam ser em intervalos menores. Foi explicado para a usuária que o intervalo da medicação dela está sendo seguido, e que trabalhamos com protocolo de dor, o qual nos estabelece tempo para realizar a medição para dor, a mesma está em uso de dipirona de horário de 6/6hs que na maioria das vezes está sendo realizada sempre antecipada, e quando a mesma relata dor intensa está sendo realizado o tramal, porém a mesma apresenta resistência em aceitar os horários da medicação, porque relata ser técnica de enfermagem e que sabe que a dipirona pode ser feita no intervalo de até 3/3 hs de tempo. Como ação corretiva solicitei ao médico ortopedista junto a essa coordenação que explicasse a usuária quanto às medicações que está sendo feita para dor. Nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento, salientamos que nosso objetivo é garantir assistência com segurança e qualidade."* Após recebimento do feedback, o SAU, conversou com a usuária V.B.F durante visita ao leito, a qual falou: "a coordenadora de Enfermagem e o médico vieram conversar comigo, e me explicaram como

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 17 de 43	

funciona os horários das minhas medicações, o médico me falou sobre meu estado de saúde, e definiu comigo como será feito minhas medicações, agradeço muito a atenção e cuidado que vocês estão tendo comigo, minhas dores cessaram, estou melhorando a cada dia, e devo isso a vocês e a Deus, quero elogiar alguns colaboradores que estão sendo fundamentais em minha melhora, entre os quais o **Wagner dos Santos** e o **Marcelo Costa** que são da limpeza, e as Técnicas em enfermagem, **Ieda** e **Dona Rosemary** que me trataram com muito carinho e atenção, eles são profissionais excelentes. As **assistentes sociais Lorena e Aline** e o **maqueiro Dinho**, são ótimos profissionais, também o radiologista **Gil**.

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 18 de 43	

Nº 002

Data do Registro: 19/08/2020 (em sala)

Usuário (a): J.L.R.Q

Familiar: F.S.T (esposa)

Setor: Clínica Cirúrgica

Telefone: (91) 991041539

Queixa: “Na madrugada de sexta para sábado do dia 15 de agosto de 2020, meu esposo pediu para ir ao banheiro, como ele estava muito apertado para ir ao banheiro, não deu tempo de esperar, porém quando nós estávamos voltando do banheiro, sua muleta escorregou e ele caiu de costa no chão, eu gritei, o enfermeiro do plantão veio e o técnico, e me ajudaram a tirar ele do chão, uma queda que poderia ter sido um óbito, o médico foi chamado para ver ele, disse que era para ficar em observação, porém não foi realizado nenhum exame para saber, se ele estava bem, bateu muito sua perna amputada, cabeça que até saiu cabelo, lembrando que a queda foi as 05:00 horas da manhã, gostaria que tivesse examinado ele ou feito algum exame nele, ele teve muita dor na costa e perna amputada.”

Providência da Queixa: Após registro de queixa, o SAU registrou incidente, mediante a queda do usuário, entrou em contato com a coordenadora dos ambientes abertos Rafaela valente, para verificar de imediato a situação, e encaminhou a queixa por e-mail para a mesma, a qual respondeu: “**prezados lamentamos o ocorrido com o usuário J.L.R ressalto que as orientações e ações para evitar o risco de queda está sendo aplicado diariamente com o usuário para garantir a segurança do mesmo, as providências cabíveis do caso foram tomadas de imediato o médico cirurgião avaliou e examinou o usuário. Como ação de melhoria iremos reforçar nas orientações quanto ao protocolo de segurança e orientar o usuário e acompanhante a acionar a campanha e chamar a equipe de enfermagem sempre que necessário. Nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento, salientamos que nosso objetivo é garantir assistência com segurança e qualidade.** O registro de queixa também foi encaminhado para o Diretor Técnico, André Noronha, que respondeu: “**O médico em questão foi chamado para prestação de esclarecimentos e o mesmo foi advertido no sentido de que ele deveria ter avaliado o paciente na mesma hora em que foi solicitado pois tratava-se de uma queda**”. Diante dos fatos, após ação imediata da equipe medica e de enfermagem, o SAU, realizou visita ao leito do usuário J.L.R, repassando feedback de queixa, o usuário em conversa relatou: “**o serviço de ouvidoria do hospital, e muito bom, pois notei que após registro, vários funcionários, entre médicos, enfermeiros e técnicos, estão vindo constantemente me acompanhar e prestar os cuidados, que preciso, o médico veio aqui e me explicou durante meu curativo toda a minha situação de forma bem clara e também me examinou, a enfermagem tem vindo sempre saber como estou, de maneira mais frequente, comecei a me sentir melhor das dores, e não vou mais levantar sozinho, para não correr o risco de cair, já fui orientado a chamar os enfermeiros e técnicos, pois só minha acompanhante não consegue, o médico que tem me acompanhado conversa muito comigo, gostei muito dele.**”

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 19 de 43	

Nº 003

Data do Registro: 25/08/2020 (em sala)

Usuário (a): E.S.P

Setor: Ambulatório/ Ortopedia

Telefone: (91) 980211645

Queixa: "No dia 25/08/2020, tive um retorno com o ortopedista, mas não tive a atenção que merecia, ele não me deu atenção quando eu relatava meus problemas, as dores que estou sentindo nos braços e nas pernas nas articulações e também acho que ele deveria fechar a porta do consultório para ninguém escutar os meus problemas de saúde, gostaria como, paciente que esse medico fosse mais humano com seus pacientes, desse a atenção que merecemos. Pois ele escolheu essa profissão para cuidar de pessoas então ele tem que ter amor no que faz.

Providência da Queixa: Após registro de queixa por conduta medica inadequada, o SAU encaminhou a mesma por e-mail para o Diretor Técnico André Noronha, o qual respondeu: ***"prezados lamentamos o ocorrido com a usuária, e informamos que já conversamos com o profissional em questão sobre a maneira adequada de atendimento durante a pandemia, bem como ressaltamos a ele a importância da relação medico paciente. Nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento"***. O SAU repassou feedback a usuária E.S.P, por telefone, através do número informado no registro, a mesma ficou satisfeita com a resposta e agradeceu dizendo: ***"muito obrigado por me responderem, não gosto de fazer queixa, mais considereei necessário para que haja melhora no atendimento, pois durante a passagem do SAU no ambulatório, me sentir segura para falar, agradeço a vocês pela preocupação e parabenizo o trabalho que realizam, Deus os abençoe, muito obrigado."***

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 20 de 43	

TABULAÇÃO DE DADOS

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 21 de 43	

MAPA DE PESQUISA



HOSPITAL REGIONAL
PÚBLICO DO MARAJÓ

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU

Relatório de Indicadores de Desempenho

Mês de Referência: agosto/2020

Data: 03/09/2020

Página 22 de 43



MÊS DE REFERÊNCIA: AGOSTO 2020

P. SECTOR	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
AMBULATÓRIO	X	X	29	46	16	37	29	X	X	23	36	29	25	46	X	X	38	45	24	17	42	X	X	25	41	30	X	X	X	X	X	578
S.A.D.T	X	X	39	30	34	31	27	X	X	27	44	42	35	36	X	X	23	25	29	25	43	X	X	41	23	47	X	X	X	X	X	601
INTERNAÇÃO	X	X	9	20	20	15	26	X	X	21	23	18	13	7	X	X	13	16	10	11	7	X	X	8	4	5	X	X	X	X	X	246
EMERGÊNCIA	X	X	6	13	3	7	7	X	X	9	8	12	7	4	X	X	4	10	6	5	9	X	X	12	4	2	X	X	X	X	X	128
ALTA HOSPITALAR	X	X	7	10	3	6	8	X	X	2	4	5	9	1	X	X	2	9	7	6	20	X	X	5	8	11	X	X	X	X	X	123
TOTAL	X	X	90	119	76	96	97	X	X	32	115	106	89	94	X	X	80	105	76	64	121	X	X	91	80	95	X	X	X	X	X	1.576
	-	-	74	89	53	75	63	-	-	59	88	83	67	86	-	-	65	80	59	47	94	-	-	78	68	79	-	-	-	-	-	1.307
TOTAL DE ACOMPANHANTE																																
	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					TOTAL
	-	-	37	45	27	38	32	-	-	30	44	42	34	43	-	-	33	40	30	24	47	-	-	39	34	40	-	-	-	-	-	554
TOTAL DE USUARIO INTERNO																																
	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					TOTAL
	X	X	9	20	20	15	26	X	X	21	23	18	13	7	X	X	13	16	10	11	7	X	X	8	4	5	X	X	X	X	X	246
TOTAL DE USUARIO EXTERNO																																
	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					TOTAL
	-	-	37	-	-	38	32	-	-	30	44	42	34	43	-	-	33	40	30	24	47	-	-		34	40	-	-	-	-	-	544
TOTAL DE USUARIO EM ALTA																																
	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					TOTAL
	X	X	7	10	3	6	8	X	X	2	4	5	9	1	X	X	2	9	7	6	20	X	X	5	8	11	X	X	X	X	X	123

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 23 de 43	

Pesquisa de Satisfação Ambulatório



HOSPITAL REGIONAL
PÚBLICO DO MARAJÓ

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU

Relatório de Indicadores de Desempenho

Mês de Referência: agosto/2020

Data: 03/09/2020

Página 24 de 43

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 5/6, 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR			
		RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	EXCELENTE					
QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:											
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?		0	0	47	133	369	549	0	549	549
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?		0	0	47	133	369	549	0	549	549
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o lugar onde precisa ir?		0	0	47	133	369	549	0	549	549
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1	Pelos médicos	9	2	43	133	362	549	0	549	538
	4.2	Pelos enfermeiros	1	2	46	133	367	549	0	549	546
	4.3	Pelos funcionários da administração	2	3	45	133	366	549	0	549	544
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Pelos médicos	0	0	47	133	369	549	0	549	549
	5.2	Pelos enfermeiros	0	1	46	133	369	549	0	549	548
	5.3	Pelos funcionários da administração	1	0	46	133	369	549	0	549	548
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Ambulatório?		0	0	46	133	370	549	0	549	549
7	A educação e respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	0	0	46	134	369	549	0	549	549
	7.2	Pelos enfermeiros	0	0	46	134	369	549	0	549	549
	7.3	Pelos funcionários da administração	0	1	45	134	369	549	0	549	548
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e exame físico que foi realizado?		0	0	46	134	369	549	0	549	549
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		0	0	46	134	369	549	0	549	549
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?		0	0	46	134	369	549	0	549	549
11	O local para reclamações/sugestões é de fácil acesso?		0	0	45	134	370	549	0	549	549
TOTAIS			13	9	780	2268	6263	9333	0	9333	9311
			0,139%	0,096%	8,357%	24,301%	67,106%	100%	0,00%		99,76%

Total respondido 9333

Total de 5/6, 7/8 e 9/10 9311

Índice de Satisfação de 5/6, 7/8 e 9/10 99,76%

Tuane Rodrigues Paes
Supervisora do SAU
Hospital Regional P. do Marajó

TUANE RODRIGUES PAES
Serviço de Atendimento ao Usuário

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 25 de 43	

Pesquisa de Satisfação SADT/Laboratório



HOSPITAL REGIONAL
PÚBLICO DO MARAJÓ

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU

Relatório de Indicadores de Desempenho

Mês de Referência: agosto/2020

Data: 03/09/2020

Página 26 de 43



RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO S.A.D.T

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 5/6, 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	EXCELENTE				

QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:

1	Limpeza e conforto na recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	0	50	121	430	601	0	601	601
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	1	0	50	120	430	601	0	601	600
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir?	0	0	50	121	430	601	0	601	601
4	O tempo que demorou para ser atendido?	0	0	50	121	430	601	0	601	601
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	51	120	430	601	0	601	601
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	0	51	120	430	601	0	601	601
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	50	120	431	601	0	601	601
8	A realização de exames atendeu sua expectativa em tempo hábil?	1	0	50	120	430	601	0	601	600
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico?	0	0	50	120	431	601	0	601	601
10	O local para reclamações/sugestões é de fácil acesso?	0	0	50	120	431	601	0	601	601
TOTAIS		2	0	502	1203	4303	6010	0	6010	6008
		0,033%	0,000%	8,353%	20,017%	71,597%	100%	0,00%		99,97%

Total respondido 6010

Total de 5/6, 7/8 e 9/10 6008

Índice de Satisfação de 5/6, 7/8 e 9/10 99,97%

Tuane Rodrigues Paes
Supervisor do SAU
Hospital Regional P. do Marajó

TUANE RODRIGUES PAES
Serviço de Atendimento ao Usuário

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 27 de 43	

Pesquisa de Satisfação Internação

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 5/6, 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	EXCELENTE				
	RUI	REGULAR	BOM	ÓTIMO						
QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:										
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?									
	0	0	0	5	241	246	0	246	246	
2	As informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?									
	0	0	0	5	241	246	0	246	246	
3	As indicações de localização existentes no hospital?									
	0	0	0	5	241	246	0	246	246	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
	4.1	Pelos médicos								
		0	0	0	5	241	246	0	246	246
	4.2	Pelos enfermeiros								
		1	0	0	4	241	246	0	246	245
	4.3	Pelos outros profissionais								
		2	0	0	4	240	246	0	246	244
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas:									
	5.1	Pelos médicos								
		0	0	0	5	241	246	0	246	246
	5.2	Pelos enfermeiros								
		2	0	0	4	240	246	0	246	244
	5.3	Pelos outros profissionais								
		1	0	0	4	241	246	0	246	245
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?									
	0	0	0	5	241	246	0	246	246	
7	A educação e respeito com que você foi tratado:									
	7.1	Pelos médicos								
		0	0	0	5	241	246	0	246	246
	7.2	Pelos enfermeiros								
		0	0	0	5	241	246	0	246	246
	7.3	Pelos outros profissionais								
		2	0	0	4	240	246	0	246	244
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?									
	0	0	0	5	241	246	0	246	246	
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?									
	0	0	0	5	241	246	0	246	246	
10	A limpeza das roupas de cama e banho?									
	2	0	0	5	239	246	0	246	244	
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e sabor?									
	4	0	0	5	237	246	0	246	242	
12	O silêncio no ambiente do hospital?									
	0	0	0	5	241	246	0	246	246	
13	Os horários em que são servidas as refeições?									
	0	0	0	5	241	246	0	246	246	
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?									
	0	0	0	5	241	246	0	246	246	
15	O horário de visitas?									
	0	0	0	5	241	246	0	246	246	
16	Quanto aos medicamentos:									
	16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?								
		0	1	0	4	241	246	0	246	245
	16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?								
		0	0	1	4	241	246	0	246	246
17	O local para reclamações/ sugestões é de fácil acesso?									
	0	0	0	4	242	246	0	246	246	
18	Frequência de visitas realizadas:									
	18.1	Pelos médicos								
		0	1	0	4	241	246	0	246	245
	18.2	Pelos enfermeiros								
		0	0	0	4	242	246	0	246	246
	18.3	Pelos outros profissionais								
		0	0	0	4	242	246	0	246	246
	18.4	Pelo SAU								
		0	0	0	4	242	246	0	246	246
TOTAIS										
	14	2	1	128	6743	6888	0	6888	6872	
	0,203%	0,029%	0,015%	1,858%	97,895%	100%	0,00%		99,77%	

Total respondido 6888

Total de 7/8 e 9/10 6872

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 99,77%


Tuane Rodrigues Paes
 Supervisora do SAU
 Hospital Regional P. do Marajó

TUANE RODRIGUES PAES
 Serviço de Atendimento ao Usuário

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 29 de 43	

Pesquisa de Satisfação Alta Hospitalar

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 5/6, 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1		
	RUI	REGULAR	BOM	ÓTIMO	EXCELENTE			

QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:

1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	0	2	3	118	123	0	123	121
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar onde precisa ir?	0	0	2	3	118	123	0	123	121
3	O silêncio no ambiente hospitalar?	0	0	2	3	118	123	0	123	121
4	A educação e respeito com que você foi tratado?	0	0	2	3	118	123	0	123	121
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	2	3	118	123	0	123	121
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	2	3	118	123	0	123	121
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos pelo hospital?	0	0	2	3	118	123	0	123	121
8	Cuidados médicos que você recebeu no hospital?	0	0	2	3	118	123	0	123	121
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	2	3	118	123	0	123	121
10	O local para reclamações/sugestões é de fácil acesso?	0	0	2	3	118	123	0	123	121
TOTAIS		0	0	20	30	1180	1230	0	1230	1210
		0,000%	0,000%	1,626%	2,439%	95,935%	100%	0,00%		100,00%

Total respondido 1230

Total de 7/8 e 9/10 1210

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 100,00%


 Tuane Rodrigues Paes
 Supervisora do SAU
 Hospital Regional Público do Marajó

TUANE RODRIGUES PAES
 Serviço de Atendimento ao Usuário

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 31 de 43	

Pesquisa de Satisfação Urgência e Emergência

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 5/6, 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
	RUIIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	EXCELENTE				
QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:									
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	0	0	7	20	101	128	0	128
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	0	0	7	20	101	128	0	128
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir?	0	0	7	20	101	128	0	128
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:								
4.1	Pelos médicos	1	0	7	19	101	128	0	128
4.2	Pelos enfermeiros	1	0	7	19	101	128	0	128
4.3	Pelos outros profissionais	0	1	7	19	101	128	0	128
4.4	Pelos funcionários da administração	0	0	7	20	101	128	0	128
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas:								
5.1	Pelos médicos	1	0	7	19	101	128	0	128
5.2	Pelos enfermeiros	0	1	7	19	101	128	0	128
5.3	Pelos outros profissionais	0	1	7	19	101	128	0	128
5.4	Pelos funcionários da administração	0	1	7	19	101	128	0	128
6	Sua sensação de confiança em relação aos serviços oferecidos por este pronto atendimento?	0	1	7	19	101	128	0	128
7	A educação e respeito com que você foi tratado:								
7.1	Pelos médicos	0	0	7	19	102	128	0	128
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	7	19	102	128	0	128
7.3	Pelos outros profissionais	0	0	7	19	102	128	0	128
7.4	Pelos funcionários da administração	0	0	7	19	102	128	0	128
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	7	20	101	128	0	128
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	7	19	102	128	0	128
10	O tempo de espera na realização de exames?	0	0	7	19	102	128	0	128
11	O silêncio no ambiente do pronto atendimento?	0	0	7	19	102	128	0	128
12	O local para reclamações/ sugestões é de fácil acesso?	0	0	7	19	102	128	0	128
TOTAIS		3	5	147	404	2129	2688	0	2688
		0,1116%	0,1860%	5,4688%	15,0298%	79,2039%	100%	0,00%	99,70%

Total respondido 2688

Total de 7/8 e 9/10 2680

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 99,70%


 Tuane Rodrigues Paes
 Coordenador do SAU
 Hospital P do Marajó

TUANE RODRIGUES PAES
Serviço de Atendimento ao Usuário

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 33 de 43	



Pesquisa de Satisfação Recepção Central

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE RECEPÇÃO CENTRAL

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 5/6, 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1		
	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	EXCELENTE			

QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:

1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	0	2	6	11	19	0	19	17
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar onde precisa ir?	0	0	2	6	11	19	0	19	17
3	O silêncio no ambiente hospitalar?	0	0	2	6	11	19	0	19	17
4	A educação e respeito com que você foi tratado?	0	0	2	6	11	19	0	19	17
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	2	6	11	19	0	19	17
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	2	6	11	19	0	19	17
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos pelos hospital?	0	0	2	6	11	19	0	19	17
8	Cuidados médicos que você recebeu no hospital?	0	0	2	6	11	19	0	19	17
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados necessários?	0	0	2	6	11	19	0	19	17
10	O local para reclamações/sugestões é de fácil acesso?	0	0	2	6	11	19	0	19	17
TOTAIS		0	0	20	60	110	190	0	190	170
		0,000%	0,000%	10,526%	31,579%	57,895%	100%	0,00%		100,00%

Total respondido 190

Total de 7/8 e 9/10 170

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 100,00%


 TUANE RODRIGUES PAES
 Serviço de Atendimento ao Usuário

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 35 de 43	

Pesquisa de Satisfação Fisioterapia

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DA FISIOTERAPIA

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 5/6, 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	EXCELENTE				

QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:

1	Limpeza e conforto na recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	0	0	0	10	10	0	10	10
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o atendimento realizado?	0	0	0	0	10	10	0	10	10
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir?	0	0	0	0	10	10	0	10	10
4	O tempo que demorou para ser atendido?	0	0	0	0	10	10	0	10	10
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	0	0	10	10	0	10	10
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos pela Fisioterapia?	0	0	0	0	10	10	0	10	10
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	0	0	10	10	0	10	10
8	A realização do atendimento atendeu sua expectativa em tempo hábil?	0	0	0	0	10	10	0	10	10
9	O silêncio no ambiente da Fisioterapia?	0	0	0	0	10	10	0	10	10
10	O local para reclamações/sugestões é de fácil acesso?	0	0	0	0	10	10	0	10	10
TOTAIS		0	0	0	0	100	100	0	100	100
		0,000%	0,000%	0,000%	0,000%	100,000%	100%	0,00%		100,00%

Total respondido 100

Total de 7/8 e 9/10 100

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 100,00%



 Tuane Rodrigues Paes

TUANE RODRIGUES PAES
 Serviço de Atendimento ao Usuário

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 37 de 43	

REGISTRO DE OPINIÃO

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

REGISTRO DE OPINIÃO

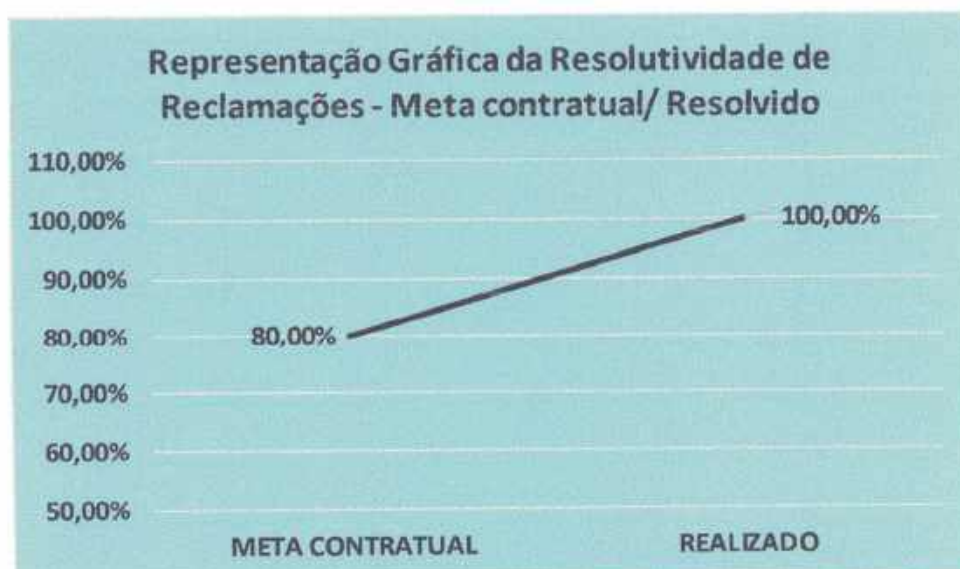
PERÍODO: AGOSTO/2020

FORMULÁRIOS PREENCHIDOS/ ENTREVISTA	QUANTIDADE	%
AMBULATÓRIO	578	34,49%
S.A.D.T./ LAB.	601	36%
ÁREAS DE INTERNAÇÃO	246	15%
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	128	8%
ALTA HOSPITALAR	123	7%
TOTAL	1676	100,00%

OCORRÊNCIAS	QUANTIDADE
ELOGIOS	73
SUGESTÕES	3
QUEIXAS	3
TOTAL	79

AÇÕES	QUANTIDADE	%
RECLAMAÇÕES RESOLVIDAS	3	100,00%

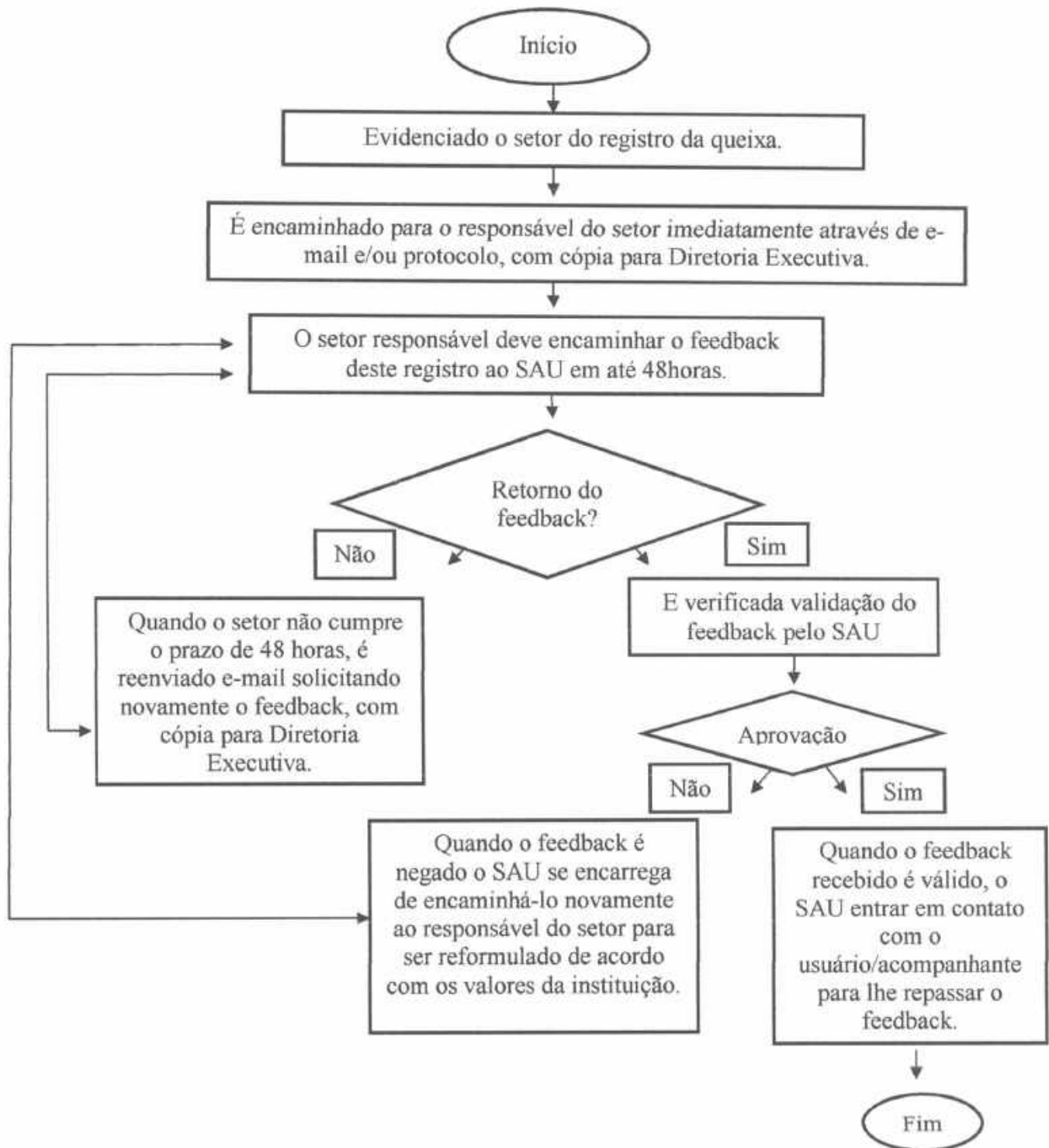
META CONTRATUAL	→	80,00%
REALIZADO	→	100,00%



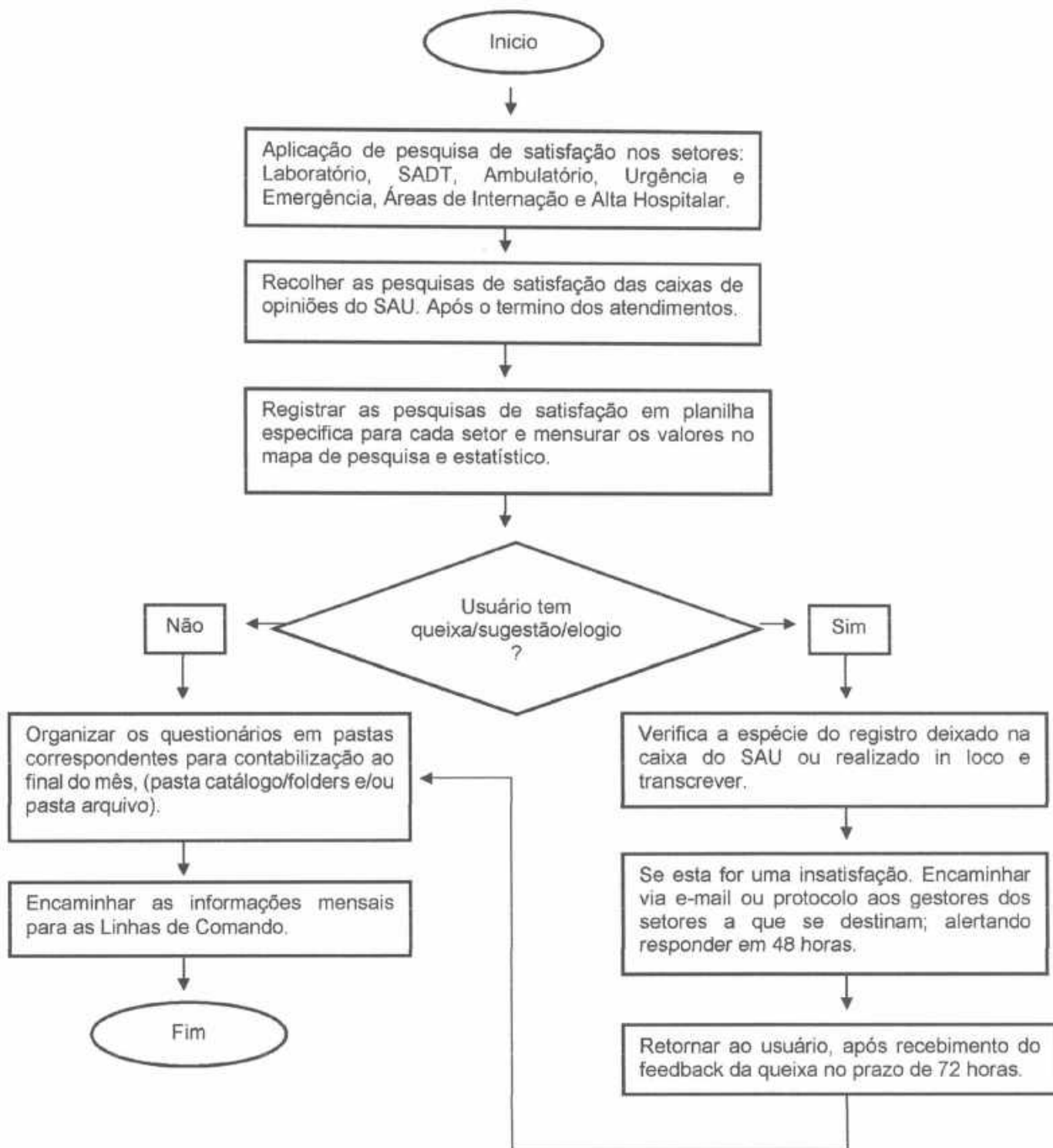
 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Indicadores de Desempenho			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 39 de 43	

FLUXOGRAMA DAS ATIVIDADES DO SAU

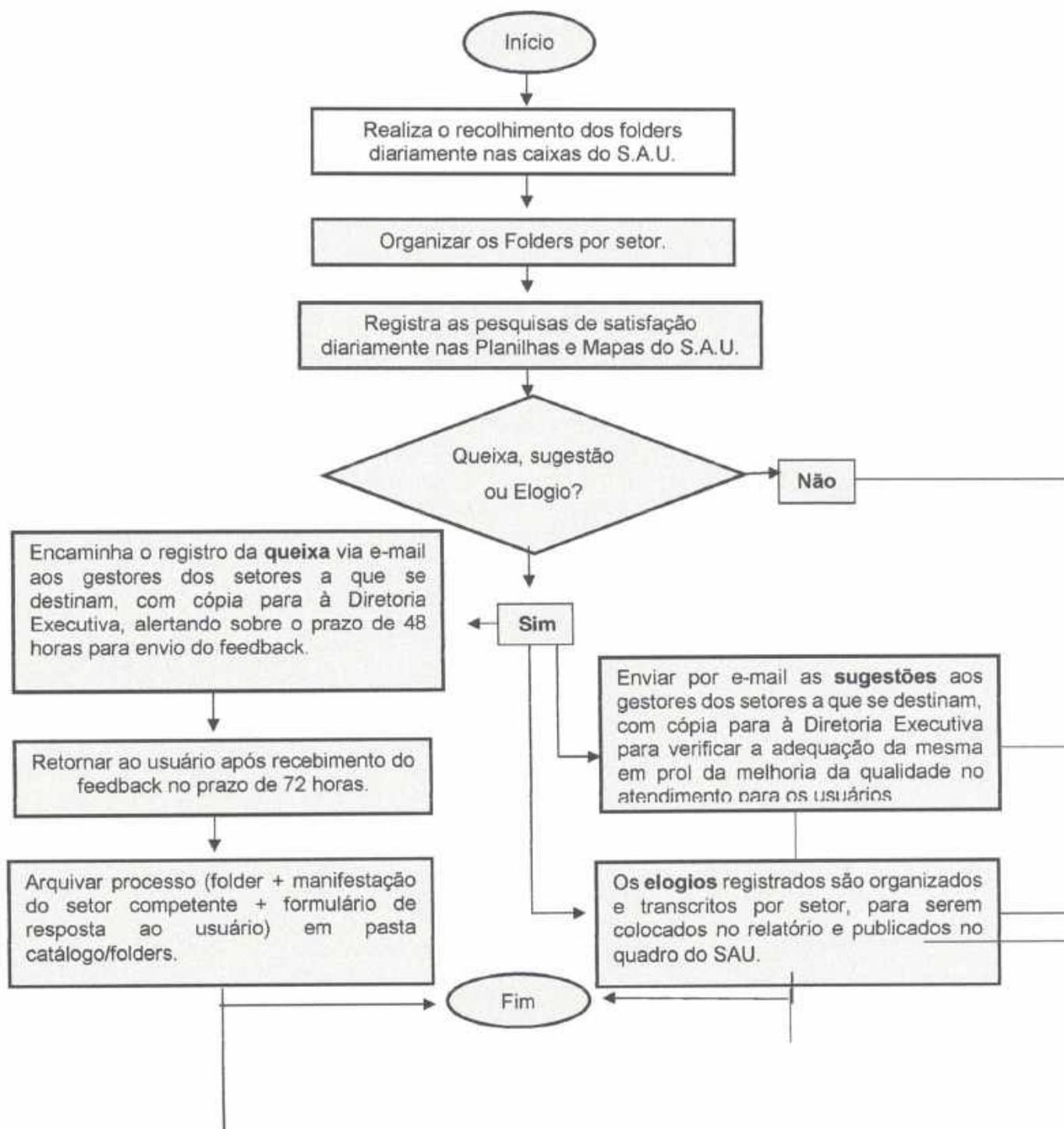
FEEDBACK DE QUEIXAS



PESQUISA DE SATISFAÇÃO

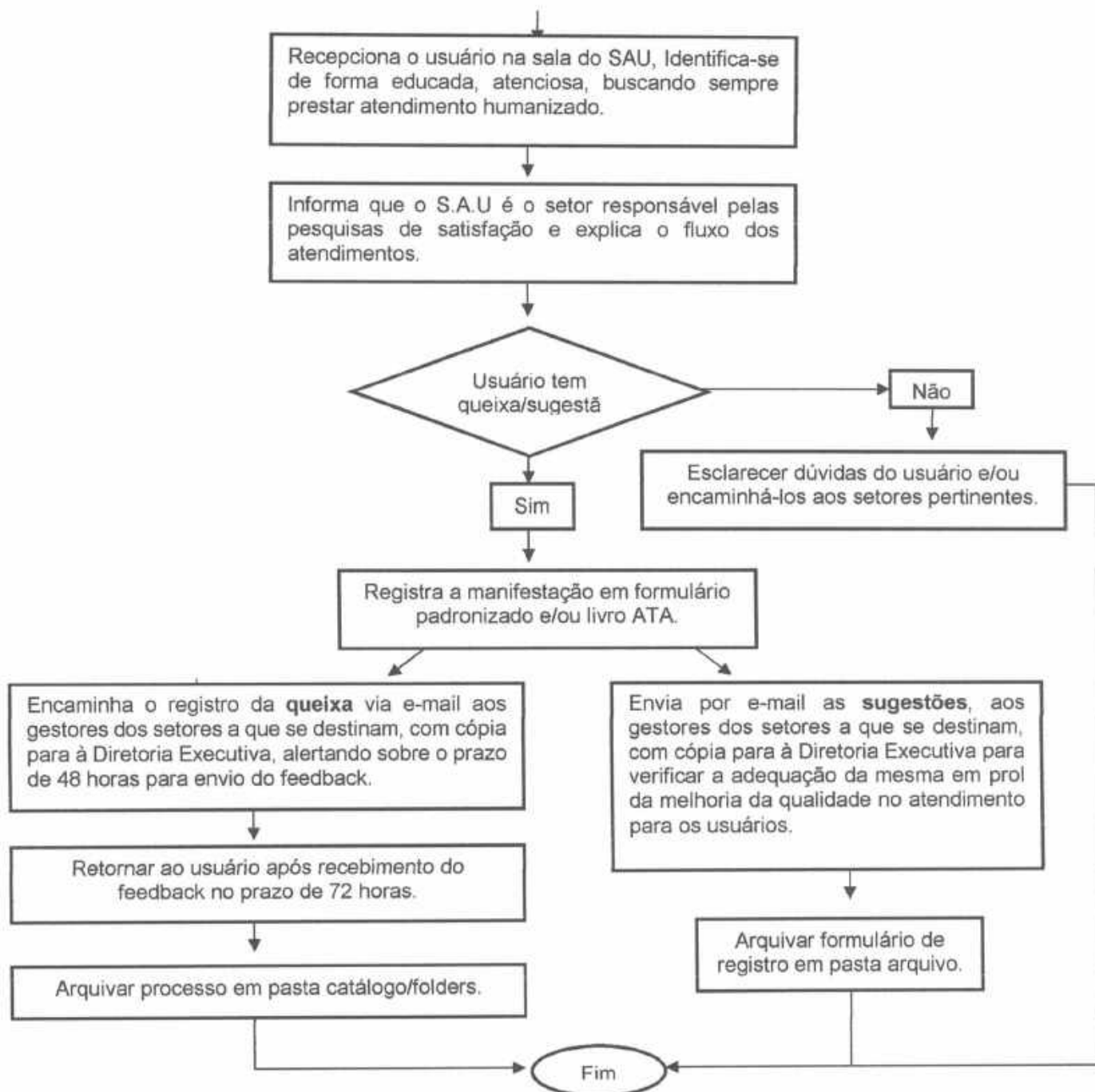


REGISTRO DE FOLDER



REGISTRO DE QUEIXA/SUGESTÃO – ATENDIMENTO EM SALA





HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO

AGOSTO/2020

	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HRPM.NQSP.012	Versão: 002	Página 1 de 4	

Sector Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Prontuários			
Data Reunião: 04/09/2020	Local: Sala de Reunião	Hora: 16:00 às 17:00	Nº ATA: 52
Pautas: 1. Análise de Auditoria de Prontuário; 2. Desligamento da Secretaria da empresa; 3. Informe de Alta; 4. Identificação Correta do Paciente;			
Participantes: (segue lista de presença em anexo) André Noronha – Diretor Técnico – Presidente Elizabeth da Silva Corrêa - Supervisora de Faturamento - Vice-presidente Beatriz de Oliveira Rodrigues – Técnica em enfermagem – Vice-secretária Marilene Machado Gaia – Nutricionista – Membro Maria do Carmo Freitas – Diretoria Assistencial – Convidada Nerllem Martins Maschmann– Coordenadora das UTI's – Membro Ivanilse S. Corrêa – Coordenadora do Centro Cirúrgico e CME – Membro Rafaela Castro Valente - Coordenadora de Enfermagem – Membro Wanderley Nunes Cristo – Analista de Tecnologia da Informática – Membro			
Ausente (s): Simone Ribeiro Pereira - Secretária da Comissão Jéssica Daiane de Melo Maia – Farmacêutica - Membro			
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados): 1. Correção das pendências identificadas nos prontuários auditados no mês de Agosto. Responsáveis: Diretoria Técnica e Coordenadores de enfermagem, até a próxima reunião. 2. Apreciação das evoluções multiprofissionais das áreas afins de cada membro, com visitas na qualidade dos registros, aguardado a visita do IBSP. Responsáveis: Comissão de Prontuário, até a próxima reunião.			
Desenvolvimento: Pendências: 1. Correção das pendências identificadas nos prontuários auditados no mês de agosto: A Comissão de revisão de prontuários realizou a Auditoria dos prontuários do mês de agosto, identificando durante a avaliação, pendências como: Falta de evolução, carimbo médico, exames. 2. Apreciação das evoluções multiprofissionais das áreas afins de cada membro, com visitas na qualidade dos registros, aguardado a visita do IBSP:			

Esta pendência continuará na ata, pois continuamos aguardando a visita do IBSP.

Pautas:

A reunião iniciou com a leitura da ata anterior. Todos concordaram e seguiram a reunião conforme pautas abaixo:

1. Análise de Auditoria de Prontuário:

No mês de agosto de 2020, obtivemos o total de 234 (duzentos e trinta e quatro) prontuários saídos. Destes, foram avaliados 65 (sessenta e cinco) em Auditoria Interna, representando 28% do total de prontuários. Após a avaliação desses prontuários, observou-se que 58 (cinquenta e oito) prontuários auditados estavam conforme as exigências previstas em contrato e 07 (sete) apresentaram uma ou mais não conformidades. Esses números correspondem respectivamente a 92% de conformidade e 8% de não conformidade. Ressalto que os prontuários com pendências, serão corrigidos antes de serem encaminhados ao faturamento, sendo essas não conformidades repassadas pelos auxiliares administrativos às coordenadoras de enfermagem, de farmácia, de nutrição e direção técnica para verificarem e entrarem em contato com os colaboradores, para que os mesmos façam as correções.

2. Desligamento da Secretaria de Comissão:

A coordenadora de enfermagem dos ambientes abertos Rafaela Castro Valente informou à comissão o desligamento da empresa da secretária Simone Ribeiro Pereira, será feito uma nova análise para ver outra pessoa para assumir o cargo de primeira secretária ou vice-secretária.

3. Informe de Alta:

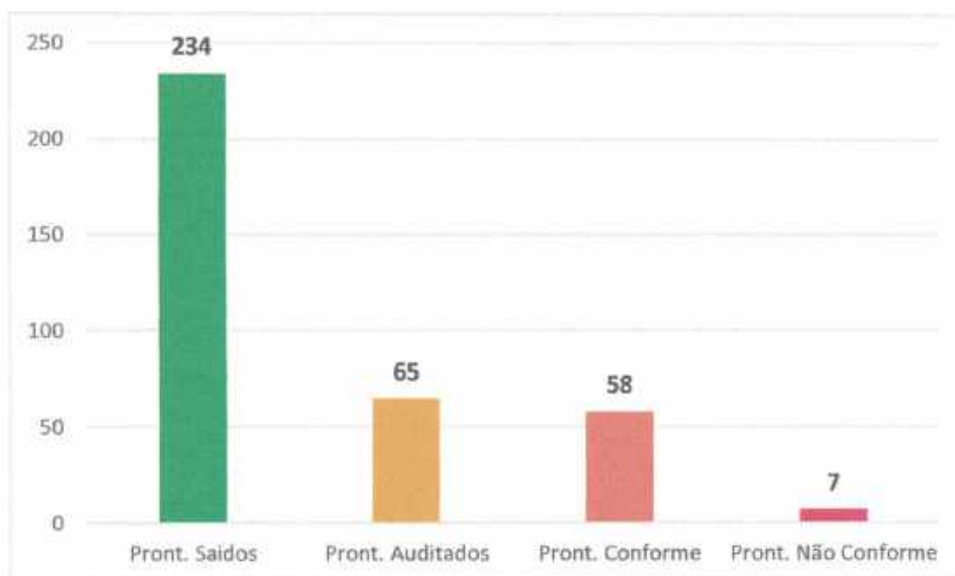
A supervisora de faturamento Elizabeth Corrêa mencionou que foi observado no faturamento um grande volume de prontuários não conformes, o que caracteriza que a auditoria realizada pelos escriturários dos setores de internação (Clínica A, B e UTI'S) não está adequada, os prontuários devem ser verificados diariamente corrigindo as pendências identificadas durante a internação. Os prontuários entregues ao setor de faturamento contêm desde falta de carimbo, laudo de exames, evoluções e AIH com preenchimento incompleto, ela evidenciou que vários prontuários estão voltando e sendo notificados por causa dessas pendências, foi observado também a questão de alguns documentos que estão sendo criados pela própria equipe médica despadronizando os documentos institucional, por exemplo, prescrições e evoluções, outra observação foi o resumo de alta que está no contrato que nele deve ser preenchido todos nos campos de forma correta, por exemplo, nome da unidade de atendimento, motivo do atendimento, diagnóstico, data de admissão, data da alta, se foi realizado o procedimento, qual foi o material utilizado.

4. Identificação Correta do Paciente:

A supervisora de faturamento Elizabeth Corrêa ressalta a importância da identificação correta do usuário, verificando se todos os dados estão conformes, confirmando o nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento, a mesma relata que foi identificado em alguns cadastros a falta de algumas letras, modificando assim o nome correto do usuário, foi discutido na comissão qual a melhor forma de resolver esse problema, se esse prontuário vai descer pra ser todo corrigido e reetiquetado ou se foi possível entender essa identificação, vai seguir com erro mesmo. Elizabeth Corrêa destaca que o prontuário ao chegar no setor de faturamento, deve ser digitado nos sistemas correspondentes e as informações não coincidem. Dr. André informa que a comissão de prontuário junto com o setor de Qualidade ficaram responsáveis por definir qual a melhor forma de resolver esse problema de identificação.

Gráfico 1. Auditoria Interna de Prontuários em agosto de 2020

O gráfico abaixo apresenta os prontuários saídos, os auditados, assim como os conformes e não conformes.



Logo abaixo, pode-se visualizar nas tabelas a identificação dos prontuários que foram auditados no mês de junho, demonstrando os que estão conforme as exigências em contrato e os que apresentaram não conformidades.

Tabela com Números de Prontuários auditados - Prontuários conformes

95079	49153	95272	95270	11233	92551	19634	89393	93792	13296
3927	89395	32694	95205	94835	84251	8295	94740	94739	44090

87584	94591	12197	10707	34265	85421	51735	94779	63138	94687
94717	85155	79206	94849	94843	84458	94842	10134	39941	92574
44295	94889	94924	9423	62983	90756	91080	19766	94825	94901
79048	94847	94964	94963	94947	94759	60794	95202	*	*

Prontuários não conformes

18524	94866	94923	8771	55565	93932	94762	*	*	*
-------	-------	-------	------	-------	-------	-------	---	---	---

Detalhamento de não conformidades encontradas

1. Falta evolução (Prontº: 18524 / 8771);
2. Falta exame (Prontº: 94866 / 94923);
3. Falta assinatura e carimbo médico (Pront. 55565);
4. Falta evolução medica e carimbo (Pront. 94762, 93932)

Ações Futuras:

1. Correção das pendências identificadas nos prontuários do mês de agosto. Responsáveis: Diretoria técnica e Coordenadoras de enfermagem, até a próxima reunião.
2. Apreciação das evoluções multiprofissionais das áreas afins de cada membro, com visitas na qualidade dos registros, aguardado a visita do IBSP, Responsável: diretoria técnica, até a próxima reunião
3. Informe de alta. Responsáveis: Diretoria Técnica, até a próxima reunião.
4. Identificação correta do paciente. Responsáveis: Diretoria técnica e Coordenadoras de enfermagem, até a próxima reunião.
5. Substituta para o cargo de secretária por motivo do desligamento da secretária da comissão de prontuários da empresa. Diretoria técnica e Coordenadoras de enfermagem, até a próxima reunião.

Responsável pela ATA

Beatriz de Oliveira Rodrigues – Vice-secretária da Comissão

Nomes/Assinaturas:

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

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

COMISSÃO DO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

AGOSTO/2020

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Data Reunião: 04/09/2020

Local: Auditório

Hora: 14:00h as 14:45h

ATA Nº: 41

Pautas:

1. Apresentação de indicadores de infecção.
2. Visitas técnicas do SCIH.
3. Reunião com coordenadores para discutir fluxos do SCIH nas UTI's.
4. Apresentação do pré-projeto para Campanha de Higienização das Mãos.

Participantes (*Seguir Lista de Presença):

• Higor de Oliveira Tostes	Enfermeiro SCIH/NHE	Presidente
• André Noronha	Diretor Técnico	Vice-presidente
• Anderson Pacine Sodré	Técnico do SCIH/NHE	Membro
• Maria do Carmo da Silva Freitas	Diretora Assistencial	Membro
• Elizabeth Goto	Coordenadora Logística	Membro
• Erika de Cássia M. da Silva	Enfermeira do NQSP	Membro
• Rafaela Valente	Coordenadora Clínicas	Membro
• Nerllem Martins	Coordenadora UTI's	Membro
• Alene Quadros	Coordenadora Laboratório	Membro
• Amanda Macedo	Supervisora de Apoio	Membro

Ausente(s):

- Rejane Xavier Diretora Executiva - justificada
- Deborah Wortmann Diretora Adm./financeira – justificada
- Ivanilse Correa Coordenadora Centro Cirúrgico/CME – justificada
- André Branches Tec. Segurança do Trabalho – justificada.

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

1. Elaboração de placa para restrição de entrada nas unidades de terapia intensiva – Higor Tostes/Nerllem Martins – 30 dias.

Desenvolvimento:

Pendências:

1. Elaboração de placa para restrição de entrada nas unidades de terapia intensiva:

Foi repassado ao profissional da comunicação do HRPM a demanda para elaboração da placa padronizada (institucional) com informe de restrição de circulação nas unidades de terapia intensiva. Até o momento seguimos aguardando o envio da arte da placa.

Pauta:

1. Apresentação de indicadores de infecção.

O enfermeiro Higor Tostes, Presidente da CCIH, deu início a reunião apresentando os casos de infecção Hospitalar do mês de agosto, ressaltou um pequeno aumento na taxa de infecção hospitalar em comparação a julho (de 1,44% para 1,72%), decorrente a ocorrência de um (01) caso a mais de infecção em relação ao mês anterior (04 casos em agosto contra 03 casos em julho). Porém o percentual de infecção se manteve dentro do esperado conforme o limite de controle para o mês (3,16%). Quando comparado aos meses de maio e junho, onde houve o pico de infecções no ano em virtude do caráter pandêmico da Covid-19, o mês de agosto se manteve com uma redução de mais de 50% nos casos, o que reforça as medidas de controle adotadas e as boas práticas de prevenção, aliado a menor complexidade dos usuários quando comparado aos meses de maior ocorrência.

2. Visitas técnicas do SCIH.

A Sra. Maria do Carmo pediu a palavra, acrescentou como sugestão que seja feito pelos setores que receberam a visita técnica do SCIH, a readequação para correção das não conformidades encontradas na primeira visita. Com para que esses setores estejam aptos a desenvolver sua função com segurança e conformidade junto aos órgãos de fiscalização.

3. Reunião com coordenadores para discutir fluxos do SCIH nas UTI's

A Sra. Maria do Carmo sugeriu ao CCIH reunião com os coordenadores para discutir alguns fluxos de profissionais da saúde e setores envolvidos na prestação de serviços para as UTI's, visando à melhoria dos processos e restrição à circulação de pessoas fora dos horários de trabalho e rotina nas unidades em vista a minimizar o risco de infecções na instituição e a segurança dos usuários. Ficou definido reunião do SCIH com SHL e CME para adequação.

4. Apresentação do pré-projeto para Campanha de Higienização das Mãos

O enfermeiro Higor Tostes, apresentou aos membros da comissão o pré-projeto para campanha de higienização das mãos entre os dias 12 e 16 de outubro, alusivo ao dia 15 de outubro, dia mundial da higiene das mãos. Na oportunidade destacou as linhas de atuação da campanha e convocou todos os membros da comissão para engajamento e participação no projeto, sendo de comum acordo entre os membros. No mês de setembro será dado prosseguimento para as atividade e montagem da campanha

Ações Futuras:

1. Elaboração da placa de restrição de circulação nas UTI's, Responsáveis Higor Tostes/Nerllem Martins – 30 dias.
2. Reunião do SCIH com SHL e CME para adequação dos fluxos dentro das UTI's, responsável Higor Tostes até 21/09/2020.

Responsável pela ATA:

Anderson Pacine Sodré

Nomes/Assinaturas:

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

HOSPITAL REGIONAL
PÚBLICO DO PARÁ

FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente

Lista de Presença

Código: FO.HRPM.NEP.001

Versão: 004

Página 1 de 1

SECRETARIA
SAÚDE PÚBLICANome do Evento: Reuniao Ordinaria Comissão de Controle de Infecção HospitalarFacilitador: Higor TOSTES

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador: Enfermeiro Scih

Responsável pelo Evento:

Data: 04.09-2020 Horário/Início: 14h00 min. Término: 14h45 min. C. Horária Total: __ h __ min.

Setor:

Diretoria:

Local: AuditórioTipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:

Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1	675 Anderson Pacife Sampaio		SCIH-NHE	tec. Enf.
2	783 Amanda Maciel		Arco	Supervisão
3	Profa. Marcia		Surto	Infecção
4	596 Ericka de Carmo Pereira		NUAF	Coord. d.
5	Maria do Carmo Farias		Doentes	DASS
6	799 Nelson M. Mascarenhas		UTIs	Coord.
7	798 Alex de Oliveira Gomes		Laboratório	Coord.
8	792 Elizabeth S. Monteiro		Logística	Coord.
9	650 Reginaldo C. Valente		A. Alberto	Coord.
10	416 Higor José de O. Tostes			
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Total de Participantes: 10

Assinatura do Facilitador: _____

Higor José de Oliveira Tostes
COREN-PA 185.606-ENF

Responsável Pelo Evento: _____

Higor José de Oliveira Tostes
COREN-PA 185.606-ENF

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Justificativa de Não Comparecimento à Reunião			
	Código: FO.HRPM.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Não Comparecimento À Reunião Ordinária/Extraordinária

De membro: ANDRÉ LUIZ BRANCHES

Para presidente: HIGOR TOSTES

Venho, justificar a minha ausência na Reunião de (a) CCIH
realizada no dia 04/09/2020 devido à:

ESTAR PRESENTE EM REUNIÃO DE SECRETARIA
NO MESMO MOMENTO

Certo (a) de sua compreensão;


ANDRÉ BRANCHES
Técnico em Seg. do Trabalho
MTE 0032245/PA
Membro
Hospital Reg. Pub. do Marajó

Higor José de Oliveira Tostes
COREN-PA 185.606-EN

Presidente

Breves- Pará, 04 de SETEMBRO 2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			 GOVERNO DO PARÁ
	Justificativa de Não Comparecimento à Reunião			
	Código: FO.HRPM.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Não Comparecimento À Reunião Ordinária/Extraordinária

De membro: Regiane Xavier Soares Gomes

Para presidente: Higor José

Venho, justificar a minha ausência na Reunião de (a) CLIN
realizada no dia 04/09/2020 devido à:

Reunião com consultor da SESMT

Certo (a) de sua compreensão;


Regiane X. Soares Gomes
Diretora Executiva
Hospital Regional Púb. do Marajó

Membro


Higor José de Oliveira Tosta
COREN-PA 185.606-E

Presidente

Breves- Pará, 04 de setembro de 2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO PARÁ	FORMULÁRIO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			 GOVERNO DO PARÁ
	Justificativa de Não Comparecimento à Reunião			
	Código: FO.HRPM.NQSP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Não Comparecimento À Reunião Ordinária/Extraordinária

De membro: Deborah Weidmann

Para presidente: Higor Tostes

Venho, justificar a minha ausência na Reunião de (a) CCSH
realizada no dia 04/09/20, devido à:

Reunião com Consultor do SESMT

Certo (a) de sua compreensão;



Membro



Presidente

Higor José de Oliveira Tostes
COREN-PA 185.606

Breves-Pará, 04 de setembro de 2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	Relatório Mensal			
	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
	Mês de Referência: 08/2020	Data: 09/09/2020	Página: 1 de 23	

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Mês de referência: Agosto de 2020.

Data de entrega: 09/09/2020

O Hospital Regional Público do Marajó (HRPM) mantém o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) com a missão de gerenciar o conjunto de práticas relacionadas à prevenção das infecções relacionadas à assistência, visando contribuir para a qualidade e a segurança no âmbito da assistência à saúde, promovendo qualidade de vida. A atual estrutura do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar corresponde aos preceitos éticos e legais previstos pelas legislações brasileiras. Conforme tabela abaixo, citamos algumas das legislações:

Regulamentação	Descrição
Lei 9431 - 06 de jan/97	Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.
Portaria 2616 - 12 maio/98	Dispõe sobre diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares.
RE 1552/CFM - 20 ago/ 99	Dispõe sobre a prescrição de antibióticos nas unidades hospitalares.
RDC 48 - 02 de jun/00	Roteiro de Inspeção do Controle de Infecção Hospitalar.
Portaria 2914 - 12 dez/11	Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para Consumo humano e seu padrão de potabilidade.
Portaria 3523/GM - 28 ago/98	Regulamento técnico para o controle e qualidade do ar.
RE 176 - 24 out/00	Orientação Técnica para o controle e qualidade do ar.
Portaria 482 - 16 abr./99	Considerações quanto ao uso do óxido de etileno.
RE 2605 - 11 ago./06	Lista de produtos que não podem ser reesterilizados.
RDC 37 - 03 jun./08	Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal
RDC 306 - 07dez/04	Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
RDC 50 - 21 fev/02	Dispõe sobre o Regulamento Técnico para programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos de saúde.

O Manual Brasileiro de Acreditação define a Prevenção, Controle de Infecções e Eventos Adversos, como sendo um setor de apoio técnico que fornece "Diretrizes e ações sistemáticas e contínuas destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções e eventos adversos".

Considera-se infecção relacionada à assistência à saúde, toda infecção que possa ser veiculada ao atendimento prestado ao paciente, que não estivesse presente ou em período de incubação.

As infecções são consideradas as principais causas de morbidade e de mortalidade, além de aumentarem o tempo de hospitalização do paciente, elevando o custo do tratamento. (BATISTA, 2004, p.369). Segundo o Center for Disease Control and Prevention (CDC), nos Estados Unidos ocorrem 02 milhões de infecções hospitalares por ano.

As IRAS, também podem ser atribuídas às condições próprias do paciente, por isso nem sempre é possível afirmar que o hospital ou sua equipe tenha cometido um erro na assistência prestada. Para tal, é necessário um Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), apoiado em uma metodologia de vigilância epidemiológica padronizada, que considere a variação de taxas, tomando como padrão o nível endêmico da própria instituição.

Sendo assim, constantemente o HRPM, atualiza – se, seguindo os parâmetros nacionais e internacionais das IRAS, visando sempre prestar a melhor assistência aos nossos usuários. Visualiza – se essas práticas, nos dados apresentados em agosto de 2020.

Abaixo, segue a relação dos membros da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH):

Participantes	Função	CCIH
Higor José de Oliveira Tostes	Enfermeiro SCIH/NVE	Presidente
André Noronha	Diretor Técnico/ Médico	Vice Presidente
Anderson Pacine Sodré	Téc. Enfermagem SCIH/NVE.	Secretário
André Branches	Téc. de Segurança do Trabalho	Membro
Rejane Xavier Soares	Diretora Executiva	Membro
Maria do Carmo da Silva Freitas	Diretora Assistencial	Membro
Deborah Wortmann	Diretora Administrativo-Financeira	Membro
Erika de Cássia M. da Silva	Enfermeira da Qualidade	Membro
Nerllem Martins	Coordenadora de Enfermagem	Membro
Rafaela Castro Valente	Coordenadora de Enfermagem	Membro
Ivanilse Corrêa	Coordenadora de Enfermagem	Membro
Alene Quadros	Coordenadora Laboratório	Membro
Amanda Macedo	Supervisora Apoio	Membro
Elizabeth Goto	Coordenadora Logística/Farmacêutica	Membro

2. Atividades Desenvolvidas:

Acrescidas as atribuições rotineiras do SCIH de investigar, prevenir e controlar infecções relacionadas à assistência à saúde; e realizar avaliação sistemática das informações da vigilância epidemiológica, foi desenvolvido no período:

O que?	Como?	Onde?	Quando?	Por quê?
Enfrentamento Covid-19	Acompanhamento dos casos, orientação às equipes.	HRPM	Agosto	Monitorar o cuidado aos casos de Covid-19, em vista ao controle da doença e minimização dos riscos de transmissão dentro da instituição.
Isolamento e Precauções	Treinamento da equipe de enfermagem	HRPM	Agosto	Alinhar com a equipe assistencial as rotinas de isolamento e precauções aos usuários com vista às boas práticas de prevenção e controle de infecções, além de minimizar os riscos de transmissão cruzada

1. Indicadores:

1.1 Notificações realizadas pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica:

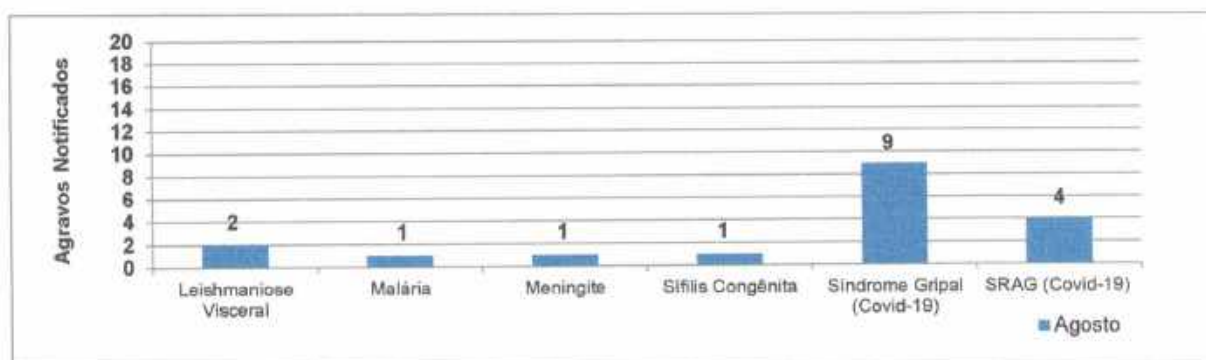


Figura 1: Demonstrativo das notificações realizadas e encaminhadas à Vigilância Epidemiológica Municipal em agosto de 2020.

Análise crítica: Em agosto observamos que houve um sutil aumento nos casos suspeitos e confirmados de Covid-19, seja pelos quadros de Síndrome Gripal, seja nos Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Foram registrados 09 casos suspeitos de Síndrome Gripal, com 05 casos positivos, destes em dois (02) em colaboradores da instituição e três (03) em usuários na admissão. Já de SRAG foram quatro (04) casos notificados, com todos negativos. Nas demais notificações houve a confirmação de um (01) caso de Malária (critério laboratorial – *Plasmodium vivax*) e um (01) caso de Sífilis Congênita por critério laboratorial, com evidência de falha no tratamento da gestante. Os casos Leishmaniose foram descartados após resultado laboratorial. Segue em andamento sorologia para Meningite.

1.2 Dados de Infecção Hospitalar:

DADOS GERAIS	MÊS
	AGOSTO
1- Pacientes Saídos (Altas, transferências e óbitos)	232
2- Pacientes acompanhados por busca ativa	85
3 - Total de cirurgias	202
3.1 - Total de cirurgias limpas	103
3.2 – Total de partos cesarianos	23
4- Pacientes com Infecção Hospitalar	04
5- Óbitos associados à Infecção Hospitalar	01
6 - Total de Infecções Hospitalares	04
6.1 - Infecções de Trato Urinário	02
6.2 - Infecções de Trato Respiratório	00
6.3 - Infecções de Trato Intestinal	00
6.4 - Infecções de Pele e partes moles	00
6.5 - Infecções de Corrente Sanguínea	01
6.5.1 – Sepse Neonatal associada a Cateter Venoso Central (CVC)	00
6.6 - Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC)	01
6.6.1 - ISC em Cirurgia Limpa	00
6.6.2 – Infecção de Parto Cesariano	00
7- Infecções de Outras Topografias	00
8 - Infecções Hospitalares recebidas de outros hospitais	01

Figura 2: Tabela demonstrativa dos dados de infecção relacionada à assistência à saúde em agosto.

1.3 Estatística por unidade de terapia intensiva

Nº PACIENTE/DIA – AGOSTO/2020					
	UTI Neonatal	UTI Pediátrica	UTI Adulto	UTI Covid	Global
Pac/dia	126	121	116	70	433
Pac/saídos	02	03	09	07	2132
Pac/admitidos	09	07	08	08	32
Fonte: Busca ativa NHSN/Estatística					

Figura 3: Números de pacientes/dia, pacientes saídos e pacientes admitidos por unidade de terapia intensiva – agosto.

1.4 Dispositivo invasivos/dia por UTI

Nº PACIENTE/DIA POR DISPOSITIVO INVASIVO – AGOSTO/2020					
	UTI Neonatal	UTI Pediátrica	UTI Adulto	UTI Covid	Global
CVC	51	62	61	20	194
SVD	NSA	02	33	24	59
VM (TOT/TQT)	11	04	94	18	127

Fonte: Busca ativa NHSN

Figura 4: Número mensurado de dispositivo invasivo/dia por UTI - agosto.

1.5 Taxa Global de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS):



Figura 5: Gráfico demonstrativo de Infecção Global versus usuários saídos.

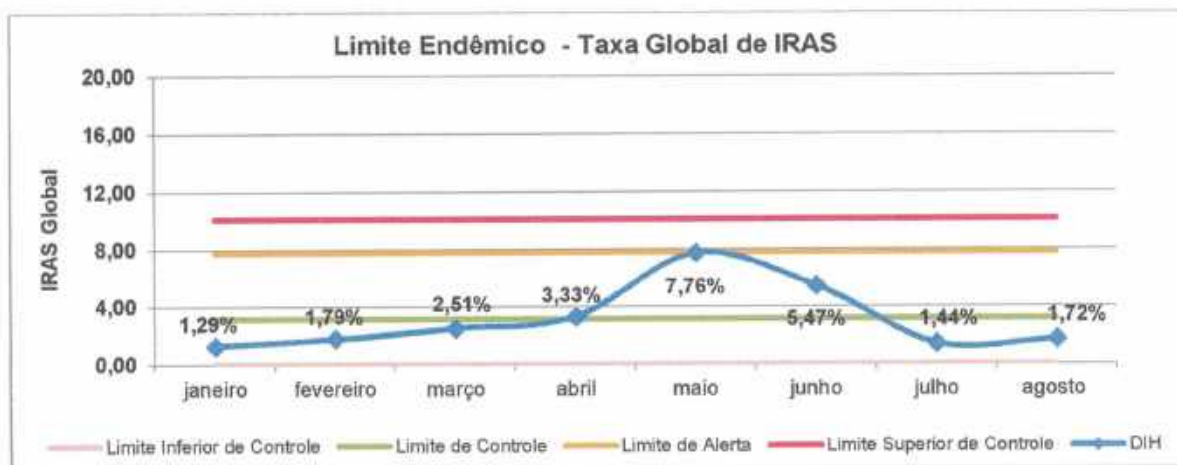


Figura 6: Limite Endêmico de IRAS Global.

Análise crítica: Em agosto podemos observar um pequeno aumento na taxa de infecção hospitalar em comparação a julho (de 1,44% para 1,72%), decorrente a ocorrência de um (01) caso a mais de infecção em relação ao mês anterior (04 casos em agosto contra 03 casos em julho). Porém destacamos que o percentual de infecção se manteve dentro do esperado conforme observamos o limite de controle para o mês (3,16%). Quando comparamos aos meses de maio e junho, onde ocorreram o pico de infecções no ano em virtude do caráter pandêmico da Covid-19, o mês de agosto se manteve com uma redução de mais de 50% nos casos de infecção, o que reforça as medidas de controle adotadas e as boas práticas de prevenção, aliado a menor complexidade dos usuários quando comparado aos meses de maior ocorrência. As infecções registradas em agosto foram dois (02) casos de infecção de trato urinário na enfermaria, sendo um (01) associado a sondagem vesical, em usuários com longo período de internação e comorbidades importantes (idade avançada, infecções prévias na admissão, insuficiência renal crônica com retenção urinária). Houve também na enfermaria um (01) caso de infecção de ferida operatória de procedimento contaminado (reconstrução de trânsito intestinal), situação que corrobora para o risco de infecção no pós operatório, e uma (01) infecção de corrente sanguínea com confirmação laboratorial associada à cateter venoso central na UTI Pediátrica, em usuário com longo período de internação, uso prolongado de dispositivo invasivo pelas condições clínicas e comorbidades (pneumonia bilateral grave, insuficiência respiratória, cardiopatia associado à Síndrome de Down).

* Obs.: Taxa Global de IRAS: são o número de infecções registradas no mês dividido pelo número de usuários saídos no mês na instituição (232) vezes cem (%).

1.6 Distribuição de pacientes com IRAS por UTI

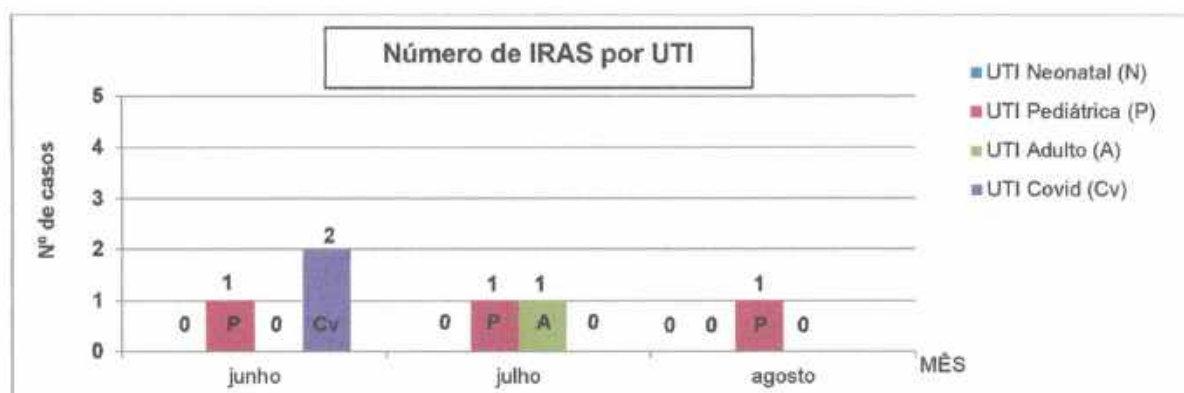


Figura 7: Gráfico demonstrativo do número de infecções por Unidade de Terapia Intensiva.

Análise crítica: Houve a ocorrência de um (01) caso de infecção em agosto nas unidades de terapia intensiva, uma redução em relação a julho, onde observamos duas (02) ocorrências. A infecção registrada foi na UTI Pediátrica, sendo uma infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (IPCCL) associada a cateter venoso central, em usuário mantendo longo período de internação e invasividade, com comorbidades importantes (pneumonia bilateral grave, cardiopatia, Síndrome de Down).

1.7 Densidade de incidência de IRAS por UTI (‰)

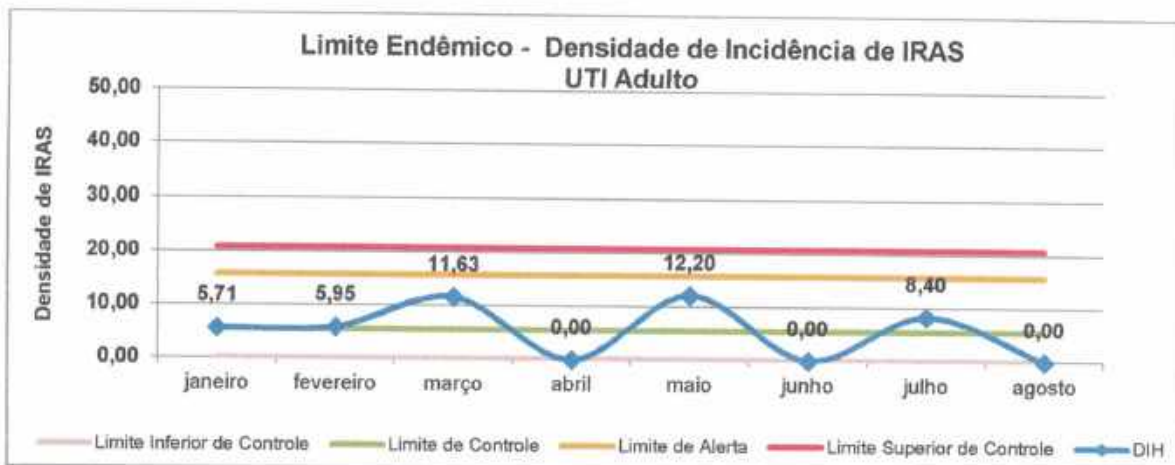


Figura 8: Gráfico demonstrativo da densidade de incidência de IRAS na UTI Adulto com limite endêmico.

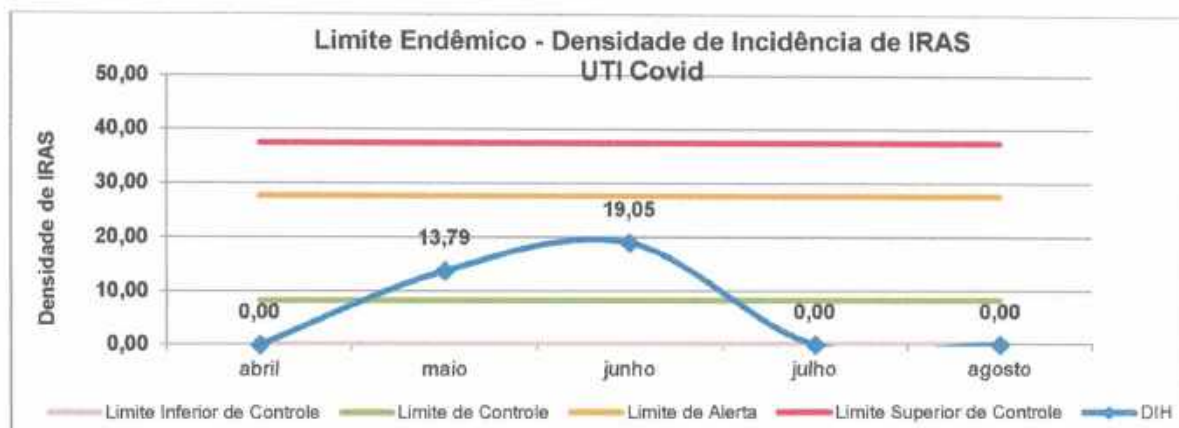


Figura 9: Gráfico demonstrativo da densidade de incidência de IRAS na UTI Covid com limite endêmico.

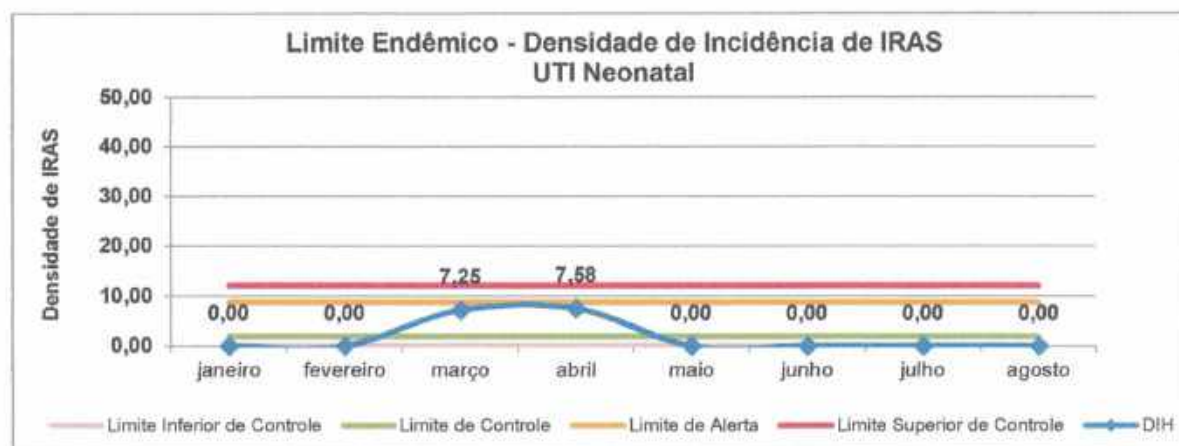


Figura 10: Gráfico demonstrativo da densidade de incidência de IRAS na UTI Neonatal com limite endêmico.

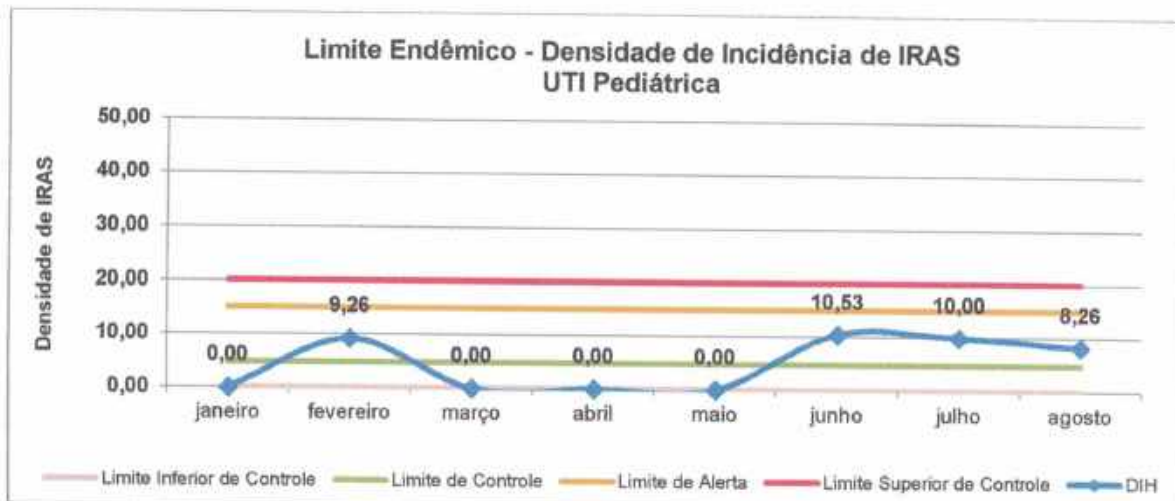


Figura 11: Gráfico demonstrativo da densidade de incidência de IRAS na UTI Pediátrica com limite endêmico.

Análise crítica: Em agosto nas unidades de terapia intensiva ocorreu um (01) infecção, sendo esta na na UTI Pediátrica, com redução de casos em comparação aos meses anteriores. A infecção registrada foi uma infecção primária de corrente sanguínea com confirmação laboratorial (IPCSL) associada a CVC, por germe *Staphylococcus aureus* (oxacilina resistente), em usuário que mantinha longo período de internação decorrente as condições clínicas e comorbidades, além de uso prolongado de cateter venoso, fatores predisponentes para aumento do risco infeccioso. A ocorrência por um germe gram positivo, contaminante de pele, corrobora para possível contaminação no sítio de inserção do dispositivo, em muito influenciado pelo tempo prolongado de uso e constante manipulação. Tal ocorrência será debatida com a equipe da unidade para melhor manejo e conduta dos usuários com dispositivos centrais. Nas demais unidades não houve infecção, reflexo dos cuidados prestados e das boas práticas de prevenção.

* Obs.: Densidade de Infecção Hospitalar por UTI: é o número de infecções registradas em determinada UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia no mês na mesma UTI vezes mil (universo - a cada mil pacientes).

1.8 Densidade de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada à CVC (Cateter Venoso Central) por UTI versus taxa de utilização do dispositivo.

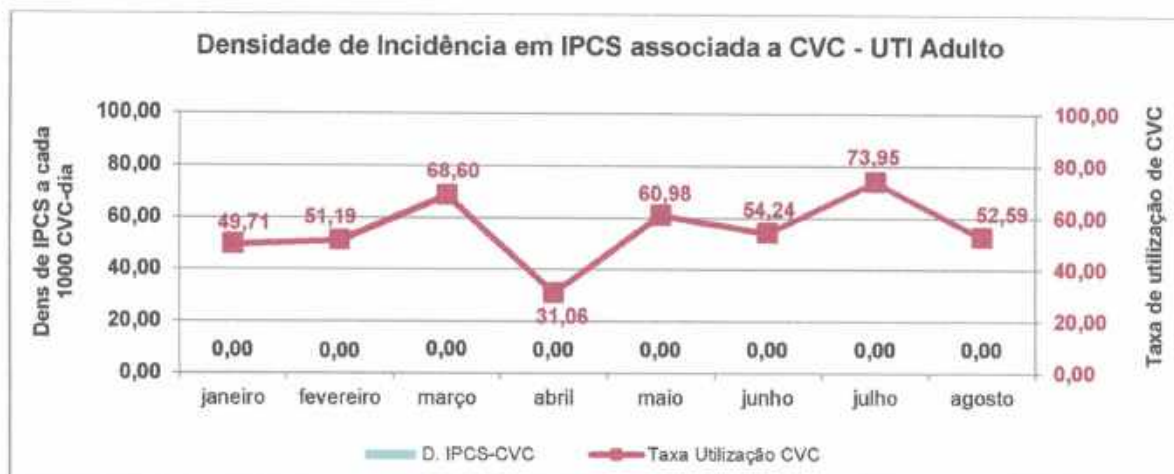


Figura 12: Gráfico demonstrativo da densidade de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (IPCSL) associada à CVC na UTI Adulto versus taxa de utilização do dispositivo.



Figura 13: Gráfico demonstrativo da densidade de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (IPCSL) associada à CVC na UTI Covid versus taxa de utilização do dispositivo.



Figura 14: Gráfico demonstrativo da densidade de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada à CVC na UTI Neonatal versus taxa de utilização do dispositivo.

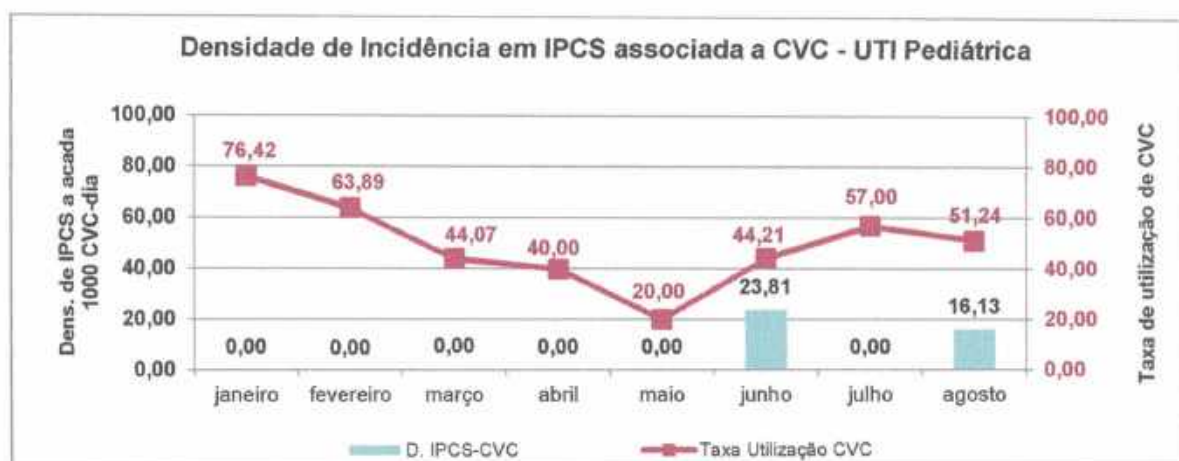


Figura 15: Gráfico demonstrativo da densidade de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (IPCSL) associada à CVC na UTI Pediátrica versus taxa de utilização do dispositivo.

Análise crítica: Houve ocorrência de uma (01) infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (IPCSL) associado a cateter venoso central (CVC) na terapia intensiva pediátrica em agosto, elevando a densidade de incidência de 0 (zero) em julho para 16,13 (a cada 1000 usuários em CVC-dia) no presente mês. Nesse caso específico observamos que a gravidade do usuário (comorbidades) aliado ao tempo de internação, uso prolongado do dispositivo invasivo e constante manipulação do sistema venoso, são fatores predisponentes a ocorrência do agravo. Em particular, é nítido na UTI Pediátrica uma alta taxa de utilização de CVC (51,24%) decorrente as condições clínicas dos usuários no período, o que reforça os cuidados com os dispositivos, e que apesar da grande utilização cateter o número de IRAS se mantém baixo, reflexo dos cuidados prestados coma doção de bundels e check list de inserção segura de cateteres. Já na UTI Adulto e Neonatal houve redução na taxa de utilização dos cateteres, que alinhado aos cuidados prestados, contribuem para não ocorrência de infecção. Na UTI Covid, apesar do aumento na utilização do CVC, este ainda se manteve baixo, reforçando a não ocorrência de IRAS.

* Obs.: Densidade de Infecção Hospitalar por Cateter Venoso Central (CVC): É o número de infecção associada a CVC em determinada UTI dividido pelo número de CVC/Dia utilizado vezes 1000 (universo - a cada mil pacientes).

1.9 Densidade de incidência de infecção de trato urinário (ITU) associada ao uso de Sonda Vesical de Demora (SVD) por UTI (%) versus taxa de utilização de SVD

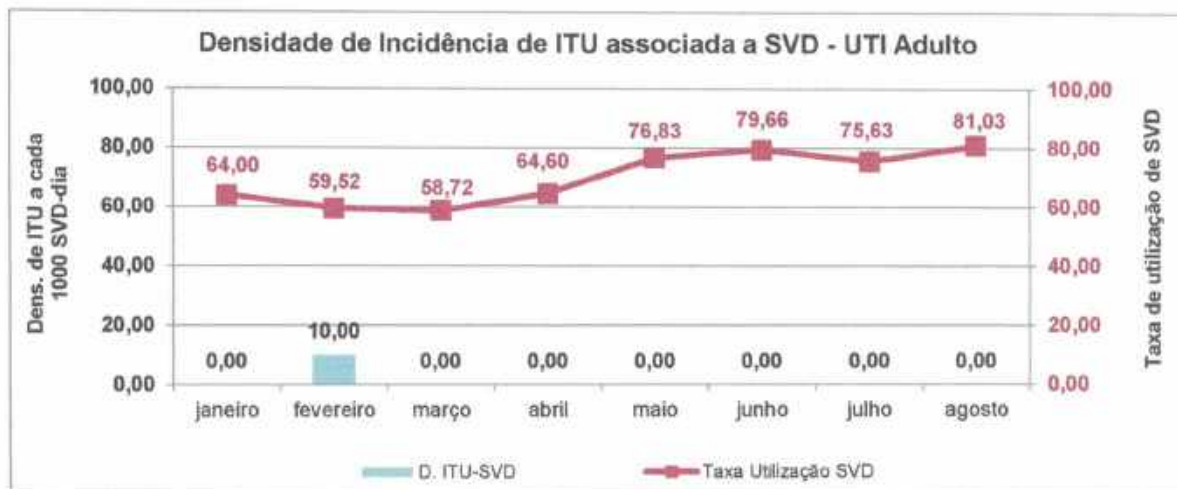


Figura 16: Gráfico demonstrativo da densidade de incidência de ITU associada à SVD na UTI Adulto versus taxa de utilização de SVD

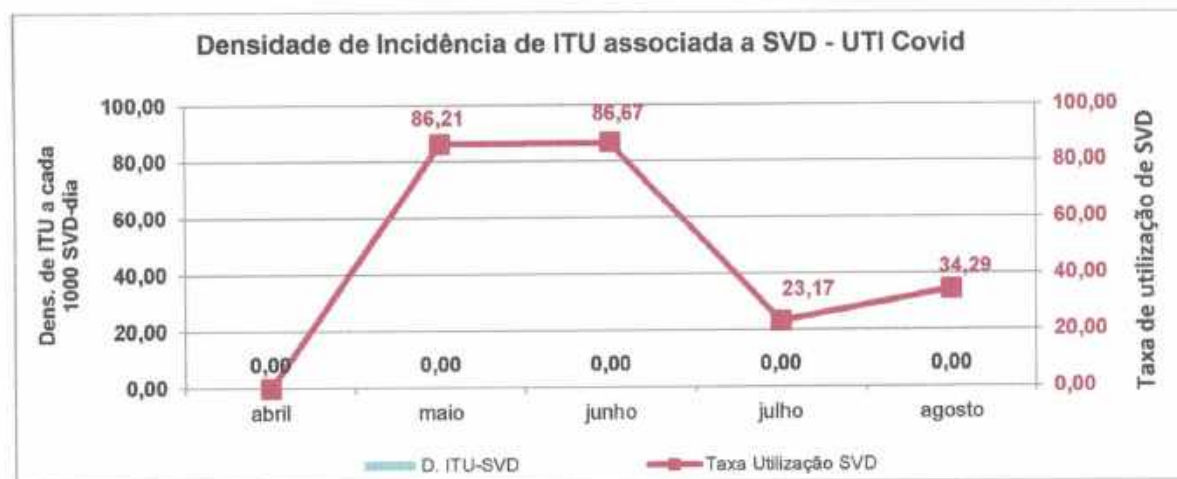


Figura 17: Gráfico demonstrativo da densidade de incidência de ITU associada à SVD na UTI Covid versus taxa de utilização de SVD.

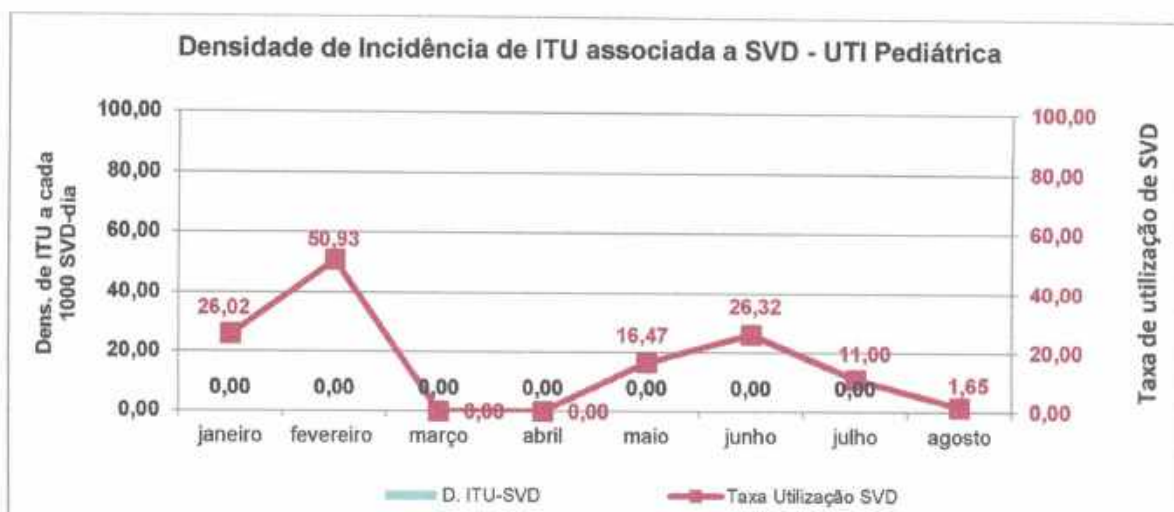


Figura 18: Gráfico demonstrativo da densidade de incidência de ITU associada à SVD na UTI Pediátrica versus taxa de utilização de SVD.

Análise crítica: Não houve ocorrência de ITU nas unidades de terapia intensiva em agosto. Na UTI Adulto permanece uma alta taxa de utilização de sondagem vesical decorrente a maior necessidade de monitorização rigorosa do balanço hídrico e funcionamento renal usuários, situação que poderia influenciar na ocorrência de infecção, porém a ausência de ITU na unidade é reflexo das medidas efetivas de prevenção e controle, através de bundles de prevenção e check list de inserção segura de sondagem vesical. Já na UTI Covid e Pediátrica não houve ocorrência de ITU, corroborado pelas medidas de prevenção e pela baixa utilização de SVD.

* Obs.: Densidade de Infecção Urinária associada à SVD por UTI: É o número de infecção urinária associada à SVD em determinada UTI dividido pelo número de SVD/Dia utilizada vezes 1000 (universo - a cada mil pacientes).



1.10 Densidade de incidência de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV) por UTI (%) versus taxa de utilização do ventilador mecânico.

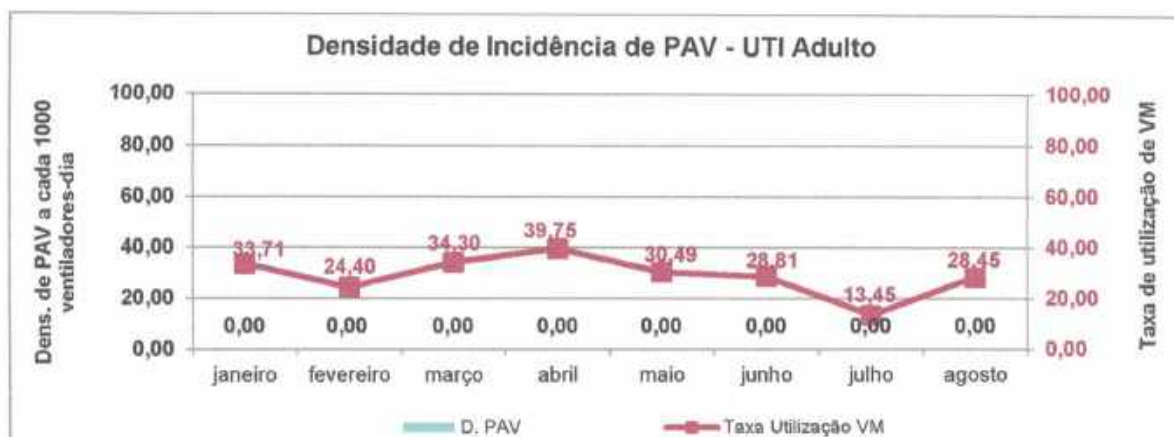


Figura 19: Gráfico demonstrativo da densidade de incidência de PAV versus taxa de utilização de ventilador mecânico na UTI Adulto.

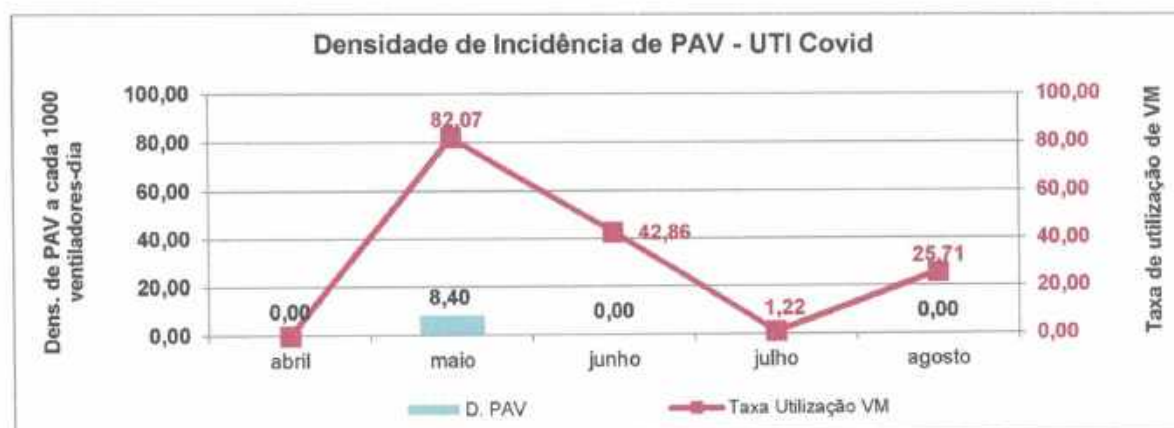


Figura 20: Gráfico demonstrativo da densidade de incidência de PAV versus taxa de utilização de ventilador mecânico na UTI Covid.

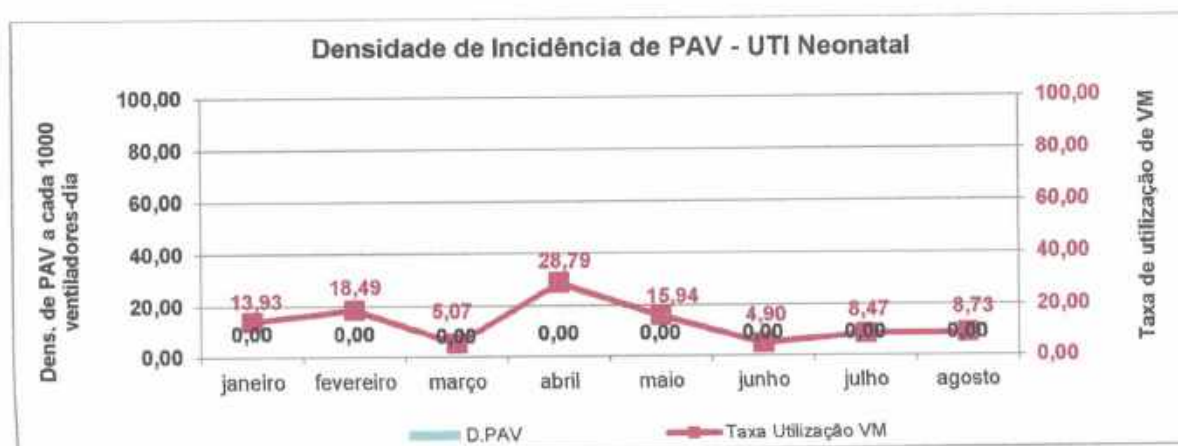


Figura 21: Gráfico demonstrativo da densidade de incidência de PAV versus taxa de utilização de ventilador mecânico na UTI Neonatal.

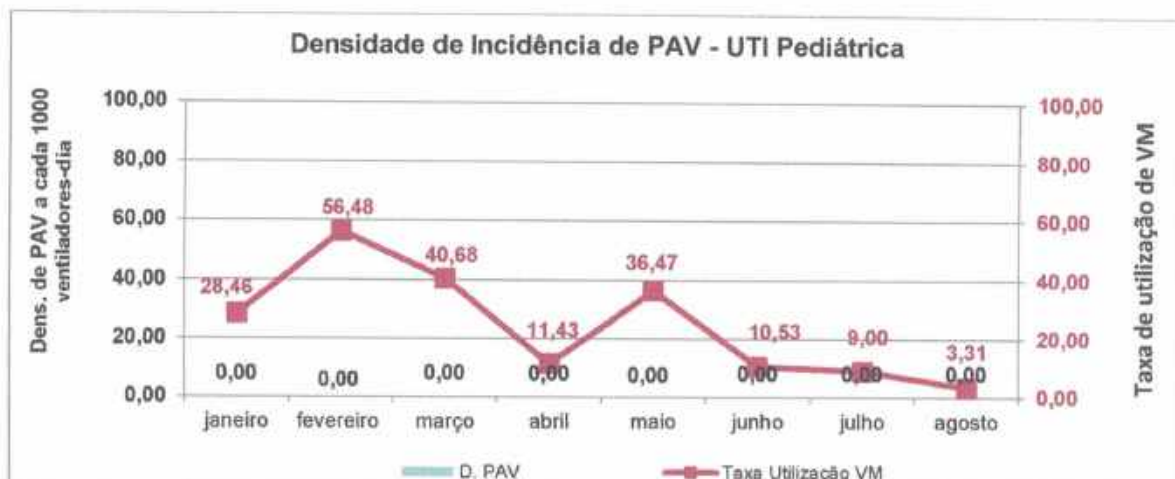


Figura 22: Gráfico demonstrativo da densidade de incidência de PAV versus taxa de utilização de ventilador mecânico na UTI Pediátrica.

Análise crítica: Não houve ocorrência de PAV em agosto nas unidades de terapia intensiva. Na UTI Adulto e UTI Covid, observamos um aumento na taxa de utilização do ventilador mecânico associado à maior gravidade dos usuários internados no período, com maior necessidade de suporte ventilatório invasivo. Apesar disso não tivemos PAV, reflexo dos cuidados prestados na assistência, principalmente voltados para retirada o mais precoce possível do ventilador, manutenção de cabeceira elevada entre 30 e 45°, higiene oral, profilaxias de úlcera péptica e TEV, e manutenção da pressão do cuff, fatores que minimizam os riscos de PAV. Já na Uti Neonatal e Pediátrica, a baixa taxa de utilização de ventilação mecânica no período pela menor gravidade de usuários com necessidade de suporte ventilatório invasivo, aliado as medidas de prevenção, são fatores que contribuem para não ocorrência de PAV.

* Obs.: Densidade de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV) por UTI: É o número de pneumonia associada à V.M em determinada UTI dividido pelo número de pacientes em V.M/dia vezes 1000 (universo - a cada mil pacientes).

1.14 Taxa de Infecção Puerperal de Parto Cesariano

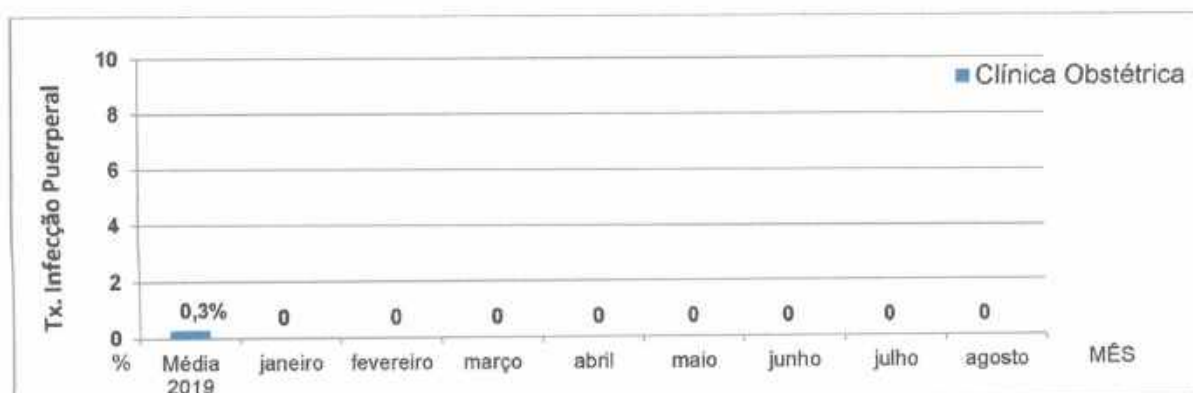


Figura 23: Gráfico demonstrativo da densidade de infecção puerperal de parto cesariano.

Análise crítica: Não houve a ocorrência de infecção puerperal em parto cesariano no mês agosto, para um total de 23 cesáreas realizadas no mês. Em números absolutos apresentamos poucos casos de infecção puerperal, como demonstra a média de 2019 (0,3%), sendo apenas um (01) caso confirmado ao longo do ano anterior. O baixo índice de cesáreas e os cuidados prestados as puérperas durante a internação, desde admissão, passando pela realização do parto seguro (cirurgia segura com antibioticoprofilaxia adequada), monitorização no pós-operatório e acompanhamento após a alta através de ambulatório de egressos, são fatores primordiais para a baixa incidência de infecção.

* Obs.: Densidade de Infecção Puerperal de Parto Cesariano: É o número de infecções puerperais dividido pelo número de partos cesarianos no mês vezes cem (100).

1.15 Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) – Cirurgia Limpa

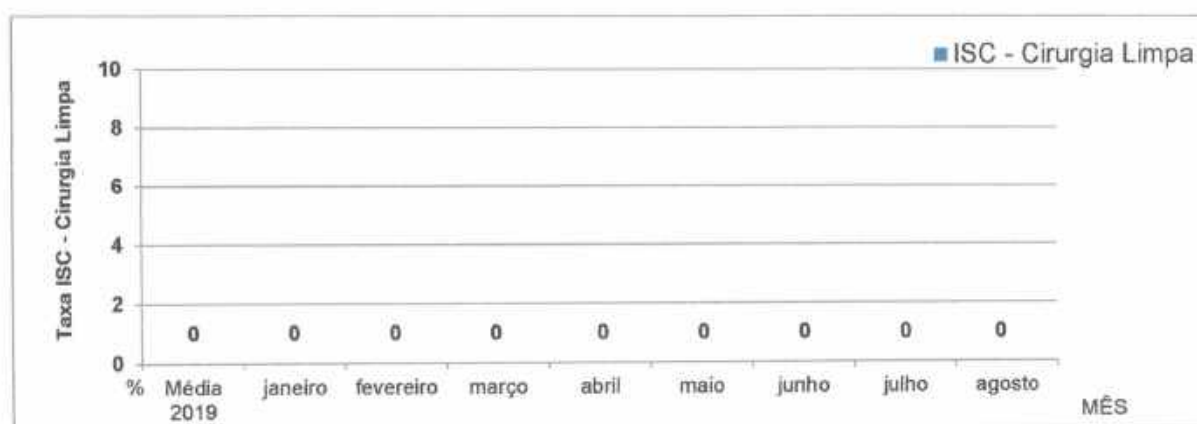


Figura 24: Gráfico demonstrativo da densidade de infecções de sítio cirúrgico em cirurgia limpa.

Análise crítica: Não houve ocorrência de infecção em cirurgia limpa em agosto na instituição, para um total de 103 cirurgias limpas no mês. Com a retomada dos atendimentos ambulatoriais e retorno das cirurgias eletivas, há um gradual aumento no número de procedimentos cirúrgicos realizados e consequentemente de cirurgias eletivas. Apesar desse aumento, a não ocorrência de infecção é reflexo dos cuidados prestados durante todo o período de internação, desde admissão até a alta, principalmente em ações para a realização do procedimento cirúrgico em tempo hábil, a adoção da antibioticoprofilaxia cirúrgica no tempo e dose adequados seguindo os preceitos do protocolo de cirurgia segura, na redução do tempo de permanência no hospital em cirurgias eletivas e nas boas práticas de esterilização de materiais cirúrgicos adotadas pelo CME.

* Obs.: Densidade de Infecção de Sítio Cirúrgico (I.S.C): É o número de infecções relacionado a procedimento cirúrgico (cirurgia limpa) dividido pelo número de cirurgias limpas realizadas vezes cem (100)

2. Taxa de Letalidade das IRAS

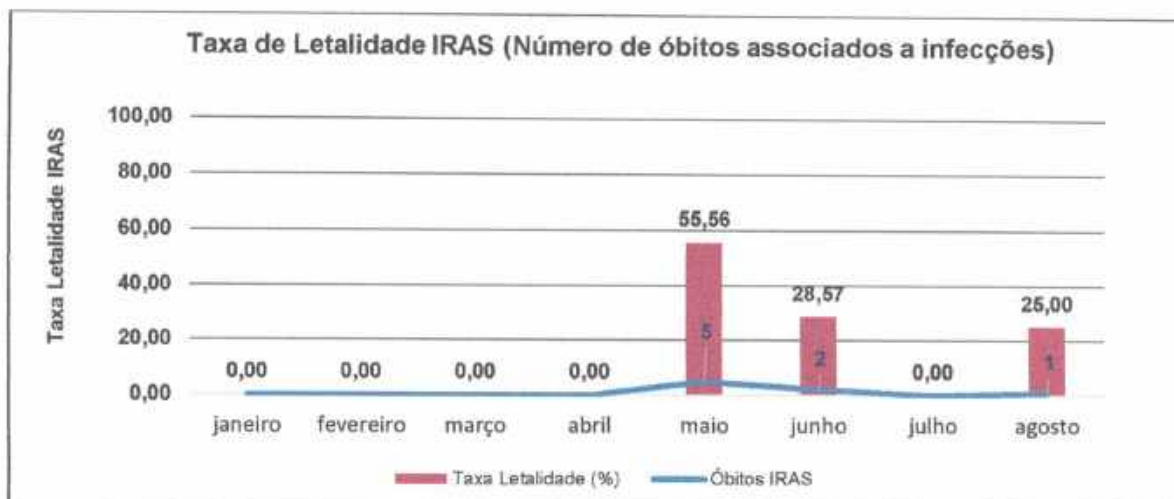


Figura 25: Gráfico demonstrativo da taxa de letalidade associada às IRAS.

Análise crítica: Houve a ocorrência de um (01) óbito associado para um total de quatro infecções registradas na instituição. Observamos que as particularidades do caso (idade avançada, infecções prévias na admissão, insuficiência renal crônica com retenção urinária) aliado ao potencial da infecção registrada foram fatores predisponentes para evolução do caso.

3. Perfil de Resistência (germes isolados em infecções):

Material	Resultado	Sensibilidade	Resistência
Hemocultura	<i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	Levofloxacina, Clindamicina, Vancomicina, Linezolida, Teicoplanina.	Peniciclina, Oxacilina, Gentamicina, Sulfametoxazol+Trimetoprim.
Urocultura	<i>Klebsiella spp.</i> (ESBL+)	Amicacina, Ciprofloxacina, Norfloxacina, Piperacilina+Tazobactam, Meropenem, Imipenem	Ampicilina, Amoxicilina+Clavulanato, Gentamicina, Cefalotina, Ceftriaxona, Cefepime, Sulfametoxazol+Trimetoprim.
Urocultura	<i>Escherichia coli</i> (ESBL +)	Amicacina, Meropenem, Imipenem	Ampicilina, Amoxicilina+Clavulanato, Gentamicina, Ciprofloxacina, Cefalotina, Ceftriaxona, Cefepime, Sulfametoxazol+Trimetoprim.

Análise crítica: Houve o isolamento de três (03) germes das quatro (04) infecções registradas no mês de agosto na instituição. As culturas que houve confirmação no período foram de infecções de coorente sanguínea e trato urinário. Reconhecer o perfil das infecções e germes isolados é um fator que auxilia no manejo de possíveis germes resistentes e evita a transmissão cruzada, facilitando uma ação imediata com o isolamento de usuários com microorganismo multirresistente e auxiliando na terapia antimicrobiana adequada.

4. Indicadores de qualidade da assistência – Consumo de álcool gel e sabonete líquido por unidade de terapia intensiva.

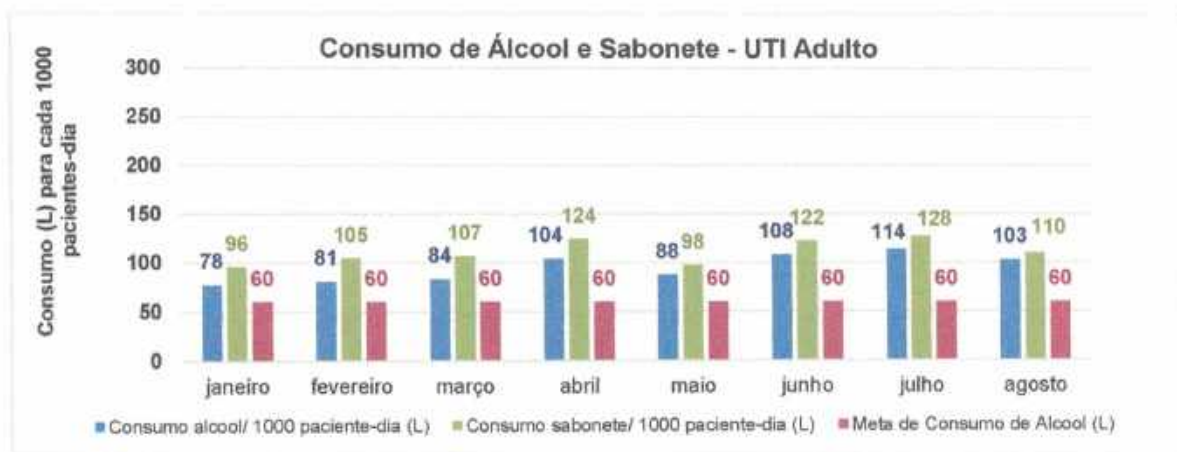


Figura 26: Consumo de álcool gel e sabonete líquido na UTI Adulto.

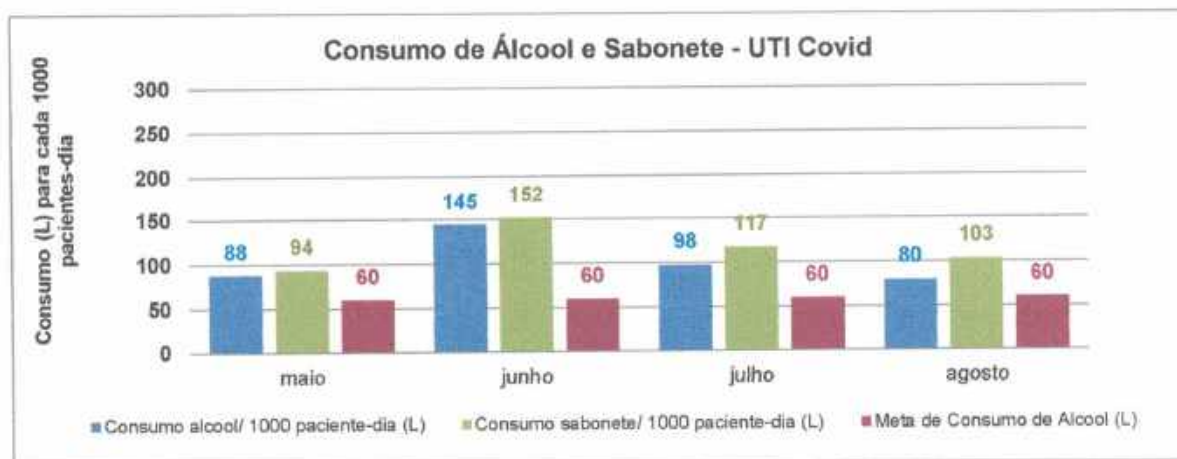


Figura 27: Consumo de álcool gel e sabonete líquido na UTI Covid.

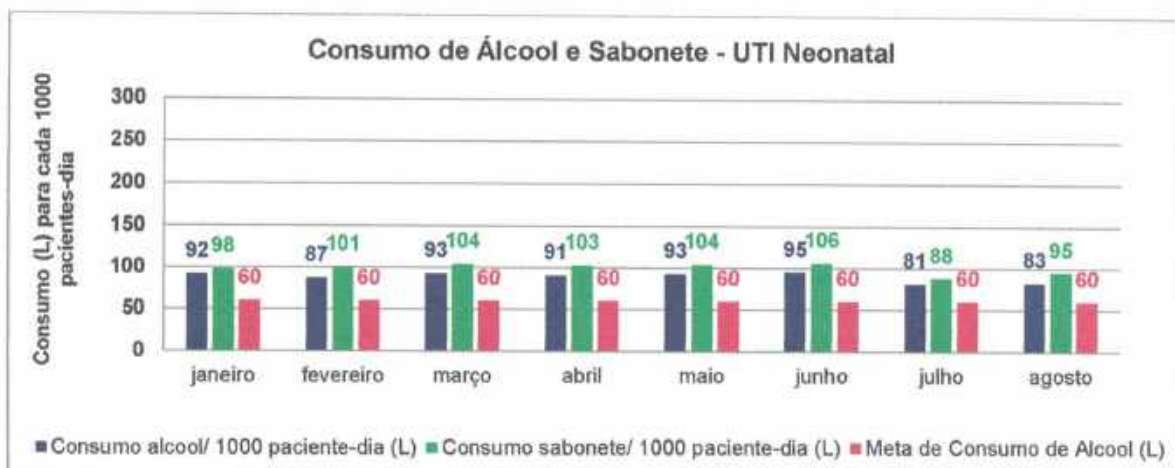


Figura 28: Consumo de álcool gel e sabonete líquido na UTI Neonatal.

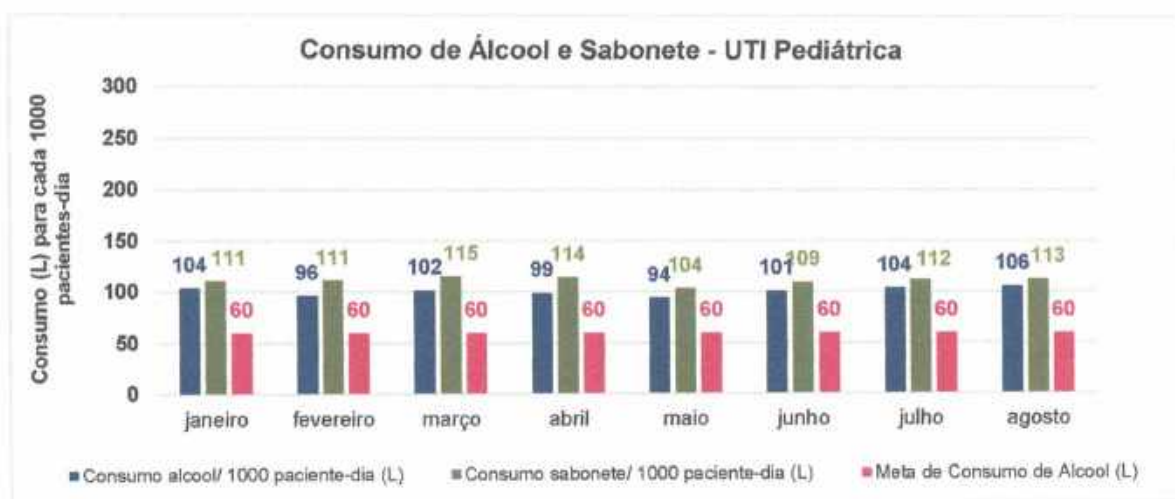


Figura 29: Consumo de álcool gel e sabonete líquido na UTI Pediátrica.

Análise crítica: Em agosto observamos na UTI Adulto e UTI Covid uma redução no consumo de álcool gel e sabonete líquido associado a redução no número de usuários-dia em cada unidade, situação que influencia nas oportunidades de higienização das mãos pela equipe. Já na UTI Neonatal e Pediátrica, o aumento no número de usuários-dia no período corroborou para o aumento no consumo de álcool e sabonete, influenciado pela maior oportunidades de higienização das mãos. Em linhas gerais, o consumo se manteve dentro do esperado, bem acima da meta estabelecida, com influencia do período de pandemia e o reforço as medidas de prevenção pelas equipes, o que reflete no comprometimento com a prevenção de infecções e a biossegurança dos colaboradores.

* Obs.: Consumo de álcool gel e sabonete líquido: número consumido em litros de álcool e sabonete dividido pelo número de usuário-dia no período vez mil (1000). Estabelecendo uma relação a cada 1.000 pacientes/dia.

5. Antimicrobianos

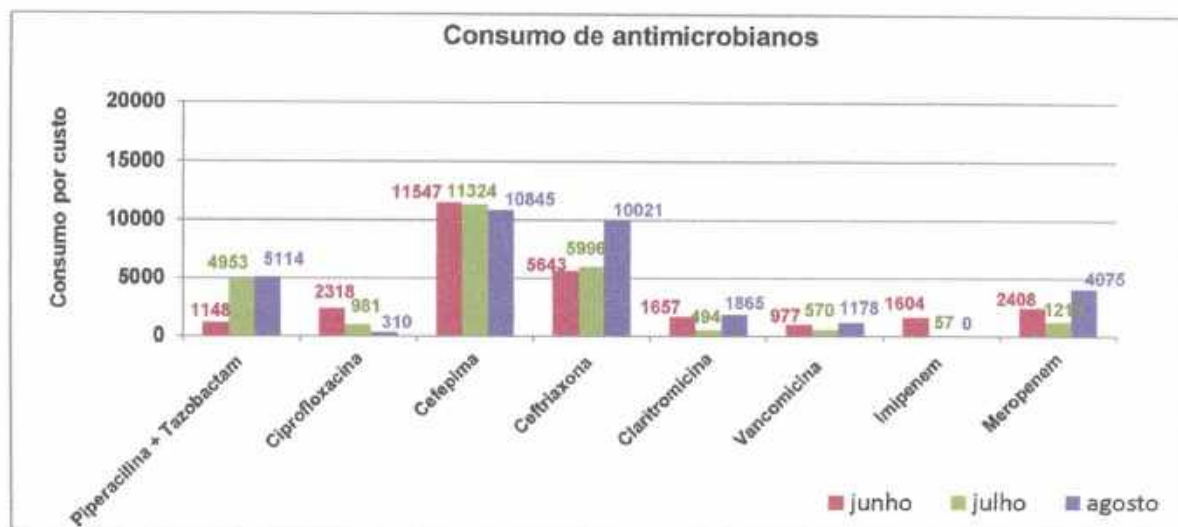


Figura 30: Consumo de antimicrobianos por custo financeiro associado a maior capacidade de induzir resistência

Análise crítica: No mês de agosto ocorreu uma elevação no consumo de antimicrobianos, tanto em termos absolutos (19,3%), quanto o dos custos envolvidos (19,6%). Além da proporcional elevação no consumo relacionada diretamente com o maior número de pacientes atendidos nos período pós-pico da pandemia, com crescimento no número de saídas de 11% em relação ao mês de julho, elencamos também a admissão de pacientes de maior complexidade e perfil não COVID que estavam represados em outras unidades devido ao perfil momentâneo do Hospital Regional Público do Marajó (HRPM) de referência para os casos de COVID grave. Outra situação bastante relevante que salta aos olhos na análise crítica, foi o aumento dos custos atribuídos à majoração acentuada nos preços de antimicrobianos mais utilizados na instituição, no intervalo entre julho e agosto de 2020, como Cefalotina (11%), Cefepime (12%), Ceftriaxona (mais de 37%) e Meropenem (53%); sem falar que no final de agosto o Cefepime sofreu nova majoração de mais de 100% devido à escassez do produto no mercado. Como ações da parte do controle de infecções citamos reforço na terapia sequencial oral e intervenções precoces para controle de focos infecciosos que necessitem de abordagem cirúrgica e ajuste das orientações institucionais de uso dos antimicrobianos privilegiando drogas de menor custo e perfil de eficácia e segurança semelhante as habitualmente usadas.

Seguem abaixo comentários individuais sobre cada um dos antimicrobianos controlados pelo SCIH do HRPM:

1. Aciclovir: medicação antiviral. Apresentada em frascos de 250mg e usada numa média de 6 frascos ao dia por paciente. Utilizada no mês de agosto em dois casos de meningoencefalite viral de etiologia presumidamente herpética.
2. Amoxicilina+Clavulanato injetável: antibacteriano. Apresentado em frascos de 1g e na posologia média de 3 frascos ao dia por paciente. Não utilizada no mês de agosto.
3. Ampicilina+Sulbactam: medicação antibacteriana. Apresentada em frascos de 2g+1g, com posologia habitual de 4 frascos ao dia. Alto custo e baixo potencial de indução de resistência. Não utilizada no mês de agosto de 2020 no HRP
4. Anfotericina B: medicação antifúngica e antiparasitária. Apresentada em frascos de 50mg, com posologia habitual de 1 frasco ao dia. Utilizada no mês de agosto no início de um tratamento empírico de um quadro presumido de calazar.
5. Cefazolina: antibacteriano. Apresentado em frascos de 1g e posologia média de 3 frascos ao dia por paciente. Utilizado exclusivamente na antibioticoprofilaxia cirúrgica em períodos de 24h nas cirurgias sem próteses e por 48h naquelas com implante de material protético, conforme protocolo institucional. Teve uso 63,3% em agosto maior que no mês de julho.
6. Cefepime: antibacteriano. Apresentado em frascos de 1g e posologia média de 4 frascos ao dia por paciente. Utilizado em quantitativo 14,5% menor que no mês anterior (14,5%). Altíssima influência nos custos com antimicrobianos e médio potencial de indução de resistência microbiana. Indicado em agosto no tratamento de infecções respiratórias, de pele e partes moles, abdominais e quadros de sepse.
7. Ceftriaxona: antibacteriano. Apresentado em frascos de 1g e posologia média de 2 frascos ao dia por paciente. Utilizado em quantitativo 21,7% menor em agosto que em julho. Baixa influência nos custos hospitalares; alto potencial de indução de resistência microbiana. Indicado como terapêutica de infecções respiratórias, urinárias, abdominais, de pele e partes moles e de sistema nervoso central
8. Ciprofloxacina injetável: antibacteriano. Apresentado em bolsas de 200mg e posologia média de 4 bolsas ao dia por paciente. Utilizada no mês de em quantitativo muito pequeno; no tratamento de quadros infecciosos urinários, ósteo-articulares e abdominais. Altíssima influência nos custos hospitalares, médio potencial de indução de resistência microbiana.
9. Imipenem+Cilastatina: antibacteriano. Apresentado em frascos de 500mg e posologia média de 4 frascos ao dia por paciente. Não utilizado no mês de agosto de 2020.

10. Levofloxacina: medicação antibacteriana. Apresentada em frascos de 500mg e posologia média de 1 frasco ao dia por paciente. Utilizada em quantitativo quatro vezes maior, porém ainda bastante pequeno no tratamento de infecções respiratórias; pouca influência nos custos hospitalares e potencial de baixo a médio na indução de resistência.

11. Linezolida: medicação antibacteriana. Apresentado em bolsas de 600mg e posologia média de 2 bolsas ao dia por paciente. Alto custo e baixo potencial de indução de resistência microbiana. Não foi utilizado no mês de agosto de 2020 no HPRM.

12. Meropenem: antibacteriano. Apresentado em frascos de 500mg e posologia média de 6 frascos ao dia por paciente. Teve consumo 118% maior em relação a julho. Média influência nos custos hospitalares e alto potencial de indução de resistência microbiana. Com principais indicações no tratamento de quadros de sepse e quadros infecciosos respiratórios, urinários e abdominais.

13. Piperacilina+Tazobactam: medicação antibacteriana. Apresentado em frascos de 4+0,5g e posologia média de 3 frascos ao dia por paciente. Apresentou uso semelhante ao do mês anterior. Têm alta influência nos custos hospitalares e baixo potencial de indução de resistência microbiana. Indicado em agosto para tratamento de quadros de sepse e infecções de foco respiratório, abdominal, de pele e partes moles e urinário.

14. Polimixina B: medicação antibacteriana. Apresentado em frascos de 500.000UI (50mg) e posologia média de 3 frascos ao dia por paciente. Alto custo e baixo potencial de indução de resistência microbiana. Não foi utilizada no HPRM no mês de agosto de 2020.

15. Vancomicina: antibacteriano. Apresentado em frascos de 500mg e posologia média de 4 frascos ao dia por paciente. Utilizada em quantitativo 106% % maior em relação a julho. Baixa a média influência nos custos hospitalares e médio potencial de indução de resistência microbiana. Com principais indicações no mês de maio no tratamento de quadros de infecção de pele e partes moles, infecções de tratos respiratório e abdominal e sepse.

6. Taxa de Adesão a Antibioticoprofilaxia Cirúrgica.

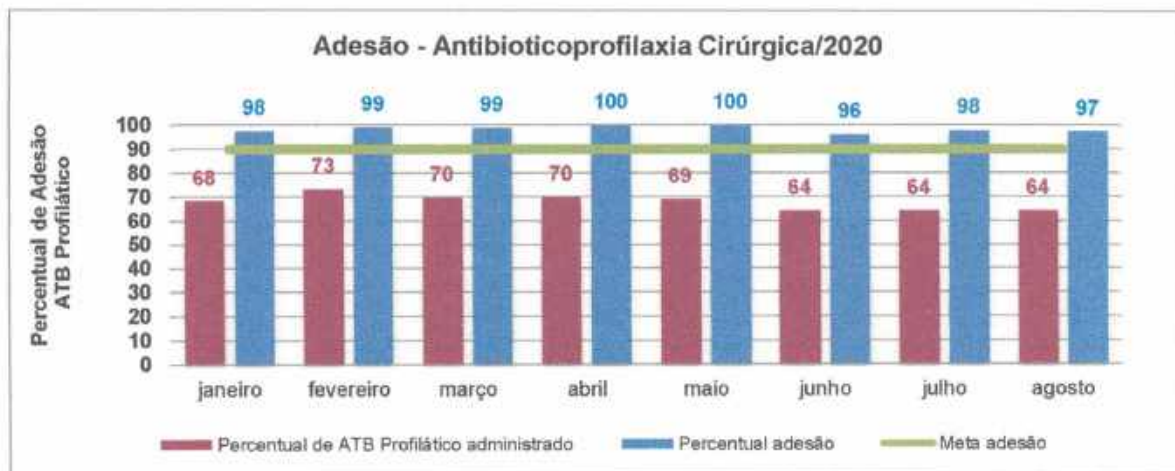


Figura 31: Taxa de adesão a antibioticoprofilaxia cirúrgica

Análise crítica: Em agosto houve uma pequena queda no percentual de adesão a antibioticoprofilaxia para 97%, 1% a menos em relação a julho (98%). De um total de 176 cirurgias avaliadas, houve administração de antibiótico profilático em 113 cirurgias, destas 03 cirurgias apresentaram inadequação quanto ao processo de verificação da administração da profilaxia cirúrgica, sendo verificado em dois (02) casos ausência de informação em ficha do anestesista da realização do antibiótico, tendo evidencia de informação na SAEP e confirmação da liberação da medicação pela farmácia, e em um (01) caso ausência de informação da administração do antibiótico na ficha do SAEP, sendo observado a administração na ficha do anestesista e a dispensação pela farmácia do antimicrobiano. As ocorrências serão reportadas a gestão da unidade para adequação. Ressaltamos que a adoção da antibioticoprofilaxia cirúrgica no tempo e dose adequados é importante estratégia de prevenção das infecções de sítio cirúrgico, principalmente em cirurgias limpas eletivas.

* Obs.: Adesão a Antibioticoprofilaxia Cirúrgica: é o número de antibiótico profilático administrado dividido pelo número de cirurgias analisadas com recomendação de antibióticoprofilaxia vez cem (100).



Enf. Higor José de Oliveira Tostes.
COREN/PA: 185.606
Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia
Hospital Regional Público do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

AGOSTO/2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			  
	Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HRPM.NQSP.012	Versão: 002	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão de Revisão de Óbitos

Data Reunião: 08/09/2020	Local: Sala de Reuniões	Hora: 08:00	ATA Nº: 106
---------------------------------	--------------------------------	--------------------	--------------------

Pauta:

1. **Resumo das informações de óbitos.**
2. **Nova resolução do CFM de 2017;**

Participantes:

Dra. Karen Salomão Cavalcanti - Medica diretora clínica - Presidente
 Dr. André Ramos Noronha – Médico Diretor Técnico –Vice Presidente
 Eliani Sayumi Motisuki Dias – Enfermeira das UTI's – Membro
 Maitê Azevedo Leão – Supervisora da fisioterapia – Membro

Ausente(s):

Carla Pinheiro Teixeira – Enfermeira da clínica médica – Vice Secretaria
 Dr. Ivan Lucio da Silveira- Medico Uti Adulto – Membro
 Gildeane Aquino - Enfermeira da UTI Pediátrica – Secretária (licença maternidade)

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

1. Realizar treinamento de análises dos óbitos para novo membro da comissão, responsável Dra. Karen até 06/08/2020.
2. Realizar treinamento para equipe médica para preenchimento do atestado de óbito conforme cartilha do CFM e MS, ação programada para o mês de setembro.

Desenvolvimento:

Pendências:

1. Realizar treinamento de análises dos óbitos para novo membro da comissão:
Essa pendencia continua
2. Realizar treinamento para equipe médica para preenchimento do atestado de óbito conforme cartilha do CFM e MS:
Foi iniciado o treinamento conforme escala medica, tendo com previsão de termino de treinamento até o final no mês de setembro.

Pautas:

1. **Resumo das informações de óbitos:**

Neste mês o Hospital Regional Público do Marajó registrou 11 óbitos, destes **100%** foram revisados e analisados por esta comissão, sendo identificados:

Classificação dos óbitos:

36% (04) de óbito hospitalar,

64%(07) de óbitos institucionais.

Taxa de Mortalidade Institucional no período ficou em 4,74%

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA Fis. 131 GOVERNO DO PARÁ
	Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HRPM.NQSP.012	Versão: 002	Página 2 de 2	

- 07 óbitos institucionais;
- 232 saídas hospitalares.

Classificação dos óbitos conforme Protocolo de Londres

- 11 óbitos Justificados

Estatística Cirúrgica

Total de 202 procedimentos cirúrgicos realizados:

- 51% de cirurgias eletivas;
- 41% de cirurgias de urgências e emergências;
- 8% de cirurgias ambulatoriais.

Distribuição de óbitos pela classificação CID – 10:

- 06 óbitos foram de Doenças Infecciosas e parasitárias;
- 03 por doenças do Aparelho respiratório;
- 01 óbito por Afecções originadas no período perinatal;
- 01 por doenças do aparelho genitor urinário.

Distribuição por gêneros dos óbitos:

- 36% (04) do sexo feminino;
- 64% (07) do sexo masculino.

Taxa de Mortalidade Operatória no período ficou em 0%

2. Nova resolução do CFM de 2017;

Durante a reunião Dra. Karen mencionou sobre as mudanças que iriam ocorrer na comissão, de acordo com a resolução do CFM de 2017, sendo que foi reunido com o Dr. Claudio consultor do IBSP, onde mencionou a necessidade de adequar a comissão para a resolução do CFM.

Ações Futuras:

- Adequação da CRO de acordo com a resolução do CFM de 2017, responsável Dra Karen até 06/10/2020

Responsável pela ATA:

Dra. Karen Salomão Cavalcanti – Presidente

Nomes/Assinaturas:

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

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARANHÃO	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO MARANHÃO
	Lista de Presença			
	Código: FO.HRPM.NEP.001	Versão: 004	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião da Comissão de Óbito</u>					
Facilitador: <u>Karen Salomão</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>médica</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>08/09/2020</u>	Horário/Início: ___h___min. Término: ___h___min.		C. Horária Total: ___h___min.		
Setor:	Diretoria:		Local:		
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função	
1	<u>Marta P. Soares</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Fisio</u>	<u>Superb.</u>	
2	<u>Graciela Amorim</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Subst</u>	<u>Médica</u>	
3	<u>Karen Salomão</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>médica</u>	<u>médica</u>	
4	<u>760 Elieni Motinuki Reis</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>UTI-NEO</u>	<u>Enfermeira</u>	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

Total de Participantes: 04

Assinatura do Facilitador: _____

Dra. Karen Salomão Caraculante
Médica
CRM 14.769
CRM 13.985

Responsável Pelo Evento: _____

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO - Comissão de Revisão de Óbitos		
	Relatório Mensal de Óbitos		
	Mês de Referência: Agosto/2020	Data: 08/09/2020	Página 1 de 7



Introdução

Considerando que a revisão de óbitos é um importante instrumento de controle de qualidade nas instituições hospitalares;

Considerando que a progressiva complexidade dos serviços e o avanço técnico e científico da medicina, exigem uma constante avaliação.

Considerando que o conhecimento das causas da morte pode contribuir para o aprimoramento da assistência à saúde.

Considerado a necessidade de envolver e sensibilizar os gestores, profissionais de saúde e a sociedade civil sobre a magnitude e importância da mortalidade infantil e fetal, sua repercussão sobre as famílias e a sociedade como um todo, na forma de relatórios, boletins, publicações, reuniões e eventos científicos;

Considerando a necessidade de estimular a investigação dos óbitos pelos serviços de saúde, segundo os critérios preconizados;

Considerando a responsabilidade da Comissão em monitorar a situação e distribuição dos óbitos, seus componentes e fatores de risco;

Considerando que é orientação do CRM-PA atender a Resolução CFM n.1897 de 17 de abril de 2009 encontrando maior especificidade na Resolução CREMESP n.114 de 01 de março de 2005.

Considerando o Manual para avaliação dos indicadores e metas fixas de variáveis do contrato de gestão entre a SESPA e as organizações sociais (OS), tendo como parte integrante dos indicadores de qualidade o instrumento de avaliação B5 – *Taxa de Mortalidade Operatória*.

Objetivos:

1. Quantificar e qualificar os óbitos ocorridos no HRM mensalmente.
2. Analisar a taxa de mortalidade por causas óbitos por capítulo CID-10.
3. Analisar os óbitos por gênero.
4. Analisar a distribuição dos óbitos por setor.
5. Analisar a taxa de mortalidade operatória e número de cirurgias de urgência, avaliando sua representatividade total, bem como meta da *taxa de mortalidade operatória*.
6. Analisar a taxa de mortalidade institucional.

	FORMULÁRIO - Comissão de Revisão de Óbitos			
	Relatório Mensal de Óbitos			
	Mês de Referência: Agosto/2020	Data: 08/09/2020	Página 2 de 7	

Metodologia

A metodologia utilizada por esta comissão possui como fonte de informação, toda a documentação que compõe o prontuário do paciente, como autorização de internação (AIH), evoluções multidisciplinares, prescrições multidisciplinares, SADT, Termos de Consentimento, Descrições Cirúrgicas, Declaração de Óbito (D.O.).

As informações serão colhidas em formulário próprio do HRM (Ficha de verificação de óbito - FO.HRPM.CO.001- Anexo I), sendo utilizadas como base de informação para descrição e análise de dados.

Analisar conforme a Classificação ASA (Tabela 1 - *Average Score of Anesthesiology da Sociedade Americana de Anestesiologia [American Society of Anesthesiology]*) dos óbitos cirúrgicos, contidos no campo ASA na ficha anestésica do paciente dos óbitos cirúrgicos, contidos no campo ASA na ficha anestésica do paciente.

ASA	Caracterização
I.	Saúde normal
II.	Doença sistêmica leve
III.	Doença sistêmica grave, não incapacitante
IV.	Doença sistêmica grave, incapacitante, com ameaça grave à vida.
V.	Paciente moribundo, com expectativa de sobrevida mínima, independente da cirurgia.
VI.	Doador de órgãos (cadáver).

Tabela 1: (*Average Score of Anesthesiology da Sociedade Americana de Anestesiologia [American Society of Anesthesiology]*)

As taxas de Mortalidade Operatória, Mortalidade Institucional, são baseadas nos seguintes cálculos:

- Mortalidade Operatória (%) = $\frac{\text{Número de óbitos de pacientes até 7 dias após ato cirúrgico no período}}{\text{Número total de cirurgias realizadas no período}}$
- Mortalidade Institucional (%) = $\frac{\text{Números de óbitos institucionais (período de internação >24h)}}{\text{Número de altas institucionais}}$

Sendo que cirurgias eletivas são cirurgias agendadas previamente, cirurgias ambulatoriais são cirurgias que não requerem internação e cirurgias de urgências são realizadas em caráter de urgência (até 24h).

As taxas de mortalidade por causa óbito por capítulo do Cadastro Internacional de Doenças (CID-10), os quais serão organizados conforme adequação ao CID.

Capítulo	Descrição	Códigos da CID
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	A00-B99

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO - Comissão de Revisão de Óbitos			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório Mensal de Óbitos			
	Mês de Referência: Agosto/2020	Data: 08/09/2020	Página 3 de 7	

II	Neoplasias [Tumores]	C00-D48
III	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	D50-D89
IV	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	E00-E90
V	Transtornos mentais e comportamentais	F00-F99
VI	Doenças do sistema nervoso	G00-G99
VII	Doenças do olho e anexos	H00-H59
VIII	Doenças do ouvido e da apófise mastóide	H60-H96
IX	Doenças do aparelho circulatório	I00-I99
X	Doenças do aparelho respiratório	J00-J99
XI	Doenças do aparelho digestivo	K00-K93
XII	Doenças da pele e do tecido celular subcutâneo	L00-L99
XIII	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	M00-M99
XIV	Doenças do aparelho geniturinário	N00-N99
XV	Gravidez, parto e puerpério	O00-O99
XVI	Algumas afecções originadas no período perinatal	P00-P96
XVII	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	Q00-Q99
XVIII	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	R00-R99
XIX	Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	S00-T98
XX	Causas externas de morbidade e de mortalidade	V01-Y98
XXI	Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	Z00-Z99
Ign	CID não especificado ou inválido	

Tabela 2: Causas de óbito classificada por capítulo CID-10 – Ministério da Saúde

OBS: Para classificação de causas de óbitos, não são utilizados os capítulos XIX - Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98) e XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99).

A distribuição de óbitos por setor será contabilizada pelo setor que ocorreu o óbito, caso o paciente passou por mais de um setor será contabilizado apenas o setor no qual o óbito ocorreu.

Análise dos gêneros se dará após a verificação da D.O. e descrito percentualmente número de óbitos masculino (nm) + número de óbitos femininos (nf) + número de óbitos indefinidos (nindef) sobre o número total de óbitos (Nt)

$$\bullet \text{ Distribuição por gênero (\%)} = nm/Nt + nf/Nt + nindef/Nt$$

A taxa de mortalidade institucional (%) se dará pelo número de saídas do mês vigente dividido pelo número de óbitos institucional.

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO - Comissão de Revisão de Óbitos			
	Relatório Mensal de Óbitos			
	Mês de Referência: Agosto/2020	Data: 08/09/2020	Página 4 de 7	

Desenvolvimento

Neste mês o Hospital Regional do Marajó registrou 11 óbitos, destes **100%** foram revisados e analisados por esta comissão conforme Gráfico 1



Gráfico 1. Quantidade de óbitos analisados no período

Quanto a classificação dos óbitos no mês de agosto, foram identificados 07 (**67%**) óbitos institucionais e 04 (**36%**) óbitos hospitalares, conforme mostra o Gráfico 2.



Gráfico 2. Número de óbitos institucionais e número de óbitos hospitalares.

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO - Comissão de Revisão de Óbitos			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório Mensal de Óbitos			
	Mês de Referência: Agosto/2020	Data: 08/09/2020	Página 5 de 7	

Quanto a distribuição de óbitos pela classificação CID – 10: **06 óbitos foram de Doenças Infecciosas e parasitárias, 03 por doenças do Aparelho respiratório, 01 óbito por Afecções originadas no período perinatal, 01 por doenças do aparelho genitor urinário.**

conforme Gráfico 3.



Gráfico 3. Classificação quanto ao Cadastro Internacional de Doenças CID -10

Quanto à distribuição por gêneros dos óbitos no período foram 36% (04) do **sexo feminino** e 64% (07) do **sexo masculino**, conforme mostra Gráfico 4.



Gráfico 4. Distribuição dos óbitos por gênero

Quanto a distribuição de óbitos no período por setor foram identificados 55% (08) na **UTI adulto**, 36% (02) **UTI Neonatal/Pediátrica** e 9%(01) na **Triagem**, conforme mostra o Gráfico 5.

	FORMULÁRIO - Comissão de Revisão de Óbitos			
	Relatório Mensal de Óbitos			
	Mês de Referência: Agosto/2020	Data: 08/09/2020	Página 6 de 7	

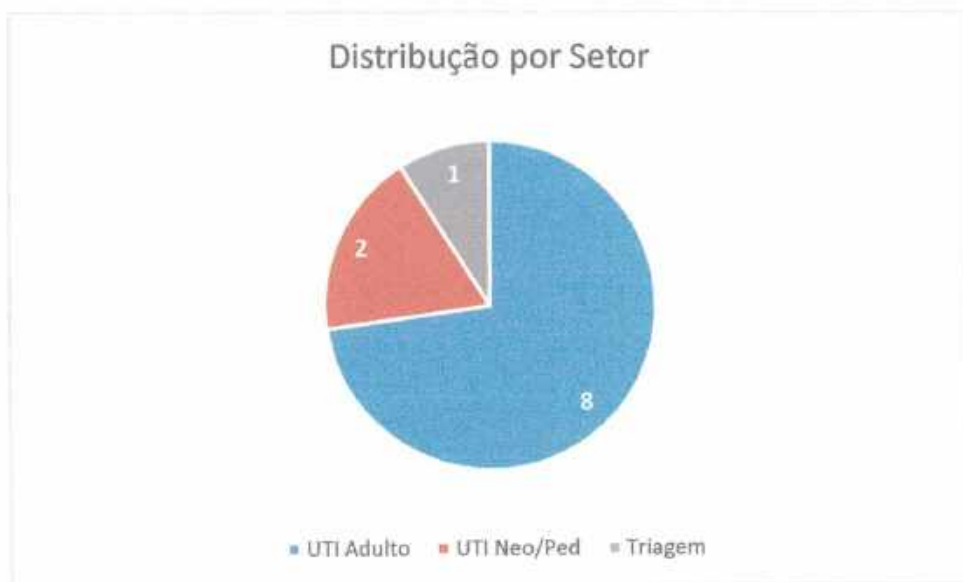


Gráfico 5. Distribuição de óbitos por Setor

A taxa de *Mortalidade Institucional* no período foi 4,74%, sendo 11 óbitos institucionais em 232 saídas hospitalares. Nesse período tivemos 05 transferências de pacientes para outro serviço.

Foram realizados 202 procedimentos cirúrgicos, sendo (51%) 103 cirurgias eletivas, (41%) de 72 cirurgias de urgências e emergências e (8%) 17 ambulatoriais, conforme gráfico 6.



Gráfico 6. Classificação quanto aos procedimentos cirúrgicos realizados.

Não ocorreram óbitos cirúrgico, sendo a taxa de **mortalidade operatória** foi de 0%.

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO - Comissão de Revisão de Óbitos			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA Fls. 139 GOVERNO DO PARÁ
	Relatório Mensal de Óbitos			
	Mês de Referência: Agosto/2020	Data: 08/09/2020	Página 7 de 7	

RESUMO

No mês de agosto o hospital registrou 11 óbitos, 100% destes foram analisados pela comissão de revisão de óbitos. Ocorreram 04 óbitos hospitalar e 07 óbitos institucionais, tendo como principal causa da morte **Doenças Infecciosas e parasitárias e Doenças do aparelho respiratório**. A taxa de mortalidade institucional ficou em 5,2% e a taxa de mortalidade operatória foi de 2,1 %.

Análise de óbito:

Óbito Neonatal:

RN de 09 dias de vida, prematuro, baixo peso, em tratamento para sepse neonatal presumível. Evoluiu com quadros de apneia recorrente, piora nos exames laboratoriais. Realizado intubação orotraquial, trocado esquema de antimicrobiano, iniciando drogas vasoativas. Paciente evoluiu com choque séptico refratário e hemorragia pulmonar indo a óbito. Mãe do RN tinha 19 anos de idade com pré-natal de outro serviço. Com bolsa rota há 05 dias. RN semanas na data do óbito.

Ações da CRO:

- Adequação da CRO de acordo com a resolução do CFM de 2017, responsável Dra Karen até 06/10/2020

Propõe-se melhorar continuamente o processo de acesso a informação com segurança e qualidade transformando dados em ações de prevenção e promoção da saúde do usuário.

Dra. Karen Salomão Cavalcanti
Médica
CRM-GO 14.769
CRM-PA 13.985

Dra Karen Salomão Cavalcanti
CRM-PA 13985
Presidente

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

AGOSTO/2020



HOSPITAL REGIONAL
PÚBLICO DO MARAJÓ

ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente

ATA de Reunião Ordinária

Código: MOD.HRPM.NQSP.012

Versão: 003

Página 1 de 2

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Setor Responsável / Comissão: Comissão de Farmácia e Terapêutica

Data Reunião: 14/08/2020

Local: Sala de Reunião

Hora: 15:00h

ATA Nº: 63

Pauta:

- 1 – Apresentação de cotação dos materiais do CME;
- 2 – Apresentação de RAM/Tecnovigilância;
- 3 – Medicamentos não padronizados.

Participantes:

Charli Grigório – Farmacêutico (Presidente)
Elizabeth Goto – Coordenadora de Logística (Vice-Presidente)
André Noronha – Diretor Técnico (Membro).
Maria do Carmo Freitas – Diretora Assistencial
Higor Tostes – Enfermeiro SCIH
Nerllem Martins Maschmann – Coordenadora Ambientes Fechados (Membro)
Érika de Cássia Silva – Enfermeira NQSP (Membro).
Rafaela Valente - Coordenadora Ambientes Abertos (Membro)
Karen Salomão Cavalcante – Diretora Clínica

Ausente(s):

Déborah Wortmann – Diretora Financeira
Ivanilse Corrêa – Coordenadora CME

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

1. Apresentação de protocolo e estratégias para dispensação de Omeprazol Endovenoso, responsável Diretora Clínica Dra Karen Salomão – Próxima reunião 14/08/2020.
2. Apresentação de cotação dos materiais do CME.

Desenvolvimento:

Pendências:

1. **Apresentação de protocolo e estratégias para dispensação de Omeprazol Endovenoso:**

Foi sugerido pela Diretora Clínica Dra Karen Salomão a possibilidade de criar protocolo de úlcera stress, com finalidade embasada neste protocolo para uso de omeprazol EV. Logo Diretor Técnico André Noronha sugeriu que o Serviço de Farmácia Clínica seja mais pontual nessa questão na abordagem com a equipe médica, onde qualquer resistência de não aceitação intervenção será repassado as Diretorias. Também salientou que em reunião de gerenciamento de leitos com os médicos será colocado em pauta o uso de Omeprazol EV.



Pauta:

1. Apresentado RAM's e Tecnovigilância do mês de Julho:

Informado pelo Farmacêutico Charli Grigório sobre 01 RAM que tivemos no setor da Clínica Cirúrgica, onde foi administrado Vancomicina sem bomba de infusão, sendo também notificado via Vigilância Sanitária (NOTIVISA).

Informado também sobre 01 tecnovigilância feito em decorrência do uso de fralda Infantil tamanho P. Segundo relatos da Enfermagem este produto esta causando alergia nas crianças e suporte que cola na fralda estava sem aderência. Logo fomos informado sobre a tratativa da Coordenadora de Logística para com Fornecedor, sugerindo que pudesse verificar as fraldas que estariam apresentando inconsistência para uso logo a Coordenadora de Logística informa que solicitou que seja trocado imediatamente esse lote, ficando no aguardo do posicionamento do fornecedor.

2. Apresentação de cotação dos materiais do CME:

Apresentado as cotações junto a comissão, sendo necessário repassar a Diretoria Financeira para apreciação e possível compra dos materiais solicitados.

3. Medicamentos não padronizados:

Informado pelo Farmacêutico Charli sobre medicamentos não padronizados e que os acompanhantes estão trazendo para dentro do hospital, em concordância do médico. Logo o Diretor Técnico André Noronha colocou que essa situação será passado para a Coordenação dos Médicos, pois seguindo as normas do Hospital é expressamente proibido aquisição de medicamentos pelo paciente ou familiar.

Ações Futuras:

Responsável pela ATA:

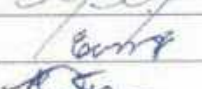
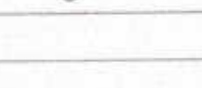
Charli Albuquerque Grigório - Farmacêutico (Presidente).

Nomes/Assinaturas:

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

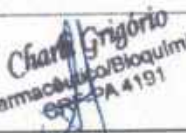
 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARANHÃO	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Lista de Presença			
	Código: FO.HRPM.NEP.001	Versão: 004	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Comissão Farmácia e Terapêutica</u>			
Facilitador: <u>Charli Grigório</u>		Empresa/Consultoria: <u>INDSH/HRPM</u>	
Qualificação do Facilitador: <u>Farmacêutico</u>		Responsável pelo Evento:	
Data: <u>14/08/20</u>	Horário/Início: ___h___min. Término: ___h___min.	C. Horária Total: ___h___min.	
Setor:	Horário/Início: ___h___min. Término: ___h___min.	Local:	

Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:				
Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1 416	Luiz Carlos		SC/H	Enfermeiro
2 650	Rafaela C. Vilela		A. Alentejo	Coord.
3	Maria do Carmo Freitas		Direção	DIASS
4 596	Luiza de Carmo Moraes		NASP	Coord.
5 792	Orlando N. S. S. S. S.		Logística	Coord.
6 799	Neeliane M. A. M. S. S.		UTIS	Coord.
7	Andre Noronha		Médico	Interno
8 13985	Karim Salomão Cavalcanti		Médico	Interno
9 457	Charli A. Grigório		Farmácia	Farmacêutico
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Total de Participantes: 09

Assinatura do Facilitador: _____


 Charli Grigório
 Farmacêutico/Bioquímico
 CRP-PA 4191

Responsável Pelo Evento: _____





HOSPITAL REGIONAL
PÚBLICO DO MARAJÓ

FORMULÁRIO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente

Justificativa de Não Comparecimento à Reunião

Código: FO.HRPM.NQSP.001

Versão: 003

Página 1 de 1

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Não Comparecimento À Reunião Ordinária/Extraordinária

De membro:

Ivanilde da S. Corrêa

Para presidente:

Charli Gregório

Venho, justificar a minha ausência na Reunião de (a) Farmácia Terapêutica
realizada no dia 14/08/20 devido à:

Estava passando rotina ao
colaboradora no ceo.

Certo (a) de sua compreensão;

Ivanilde da Silva Corrêa
Coordenadora de Enfermagem
CPF nº 3329030

Membro

Charli Gregório
Farmacêutico/Bioquímico
CRF-PA 4191

Presidente

Breves- Pará, 20 de Agosto de 2020





HOSPITAL REGIONAL
PÚBLICO DO MARAJÓ

FORMULÁRIO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente

Justificativa de Não Comparecimento à Reunião

Código: FO.HRPM.NQSP.001

Versão: 003

Página 1 de 1

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Não Comparecimento À Reunião Ordinária/Extraordinária

De membro: Deborah Wortmann

Para presidente: Charli Grigório

Venho, justificar a minha ausência na Reunião de (a) Reunião de Formação e Transportes
realizada no dia 14/08/20, devido à:

Compromisso externo.

Certo (a) de sua compreensão;

10/20 Deborah Wortmann
Diretora Adm. Financeira
HRPM/INDSH
Membro

Charli Grigório
Farmacêutico/Bioquímico
CRE-PA 4191
Presidente

Breves- Pará, 20 de Agosto de 2020



DO MARAJÓ

ANEXO – RELATÓRIOS E ATAS NÃO OBRIGATÓRIOS

- Relatório detalhado de Sugestões e Elogios-SAU;
- Ata da Comissão de Curativos;
- Ata da Comissão da Sistematização da Assistência de Enfermagem-SAE;
- Ata do Grupo de Trabalho e Humanização-GTH;
- Ata da Comissão do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente-NQSP
- Ata da Comissão de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde – PGRSS;
- Ata da Comissão da Iniciativa Hospital Amigo da Criança-IHAC;
- Ata da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Relatório Mensal de Recursos Humanos-RH;
- Relatório de Atividades do Núcleo de Educação Permanente – NEP;

AGOSTO/2020

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

RELATÓRIO DETALHADO DE SUGESTÕES E ELOGIOS – S.A.U

AGOSTO/2020

REGISTRO DE ATENDIMENTO (ELOGIOS) AGOSTO/2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 2 de 15	

1. ELOGIOS DIRECIONADOS AO AMBULATÓRIO

Usuário: Raimunda Gonçalves Coutinho

Setor: Ambulatório

Elogio: "Graças a Deus a gente chega aqui é e bem atendido são bem atenciosos. "

Usuário: Emanuel Monteiro Gomes

Setor: Ambulatório

Elogio: "Graças a Deus todo tempo sou muito bem atendido. "

Usuário: Maria carvalho da Gama

Setor: Ambulatório

Elogio: "Eu estou muito satisfeita com o atendimento aqui do hospital. Faço acompanhamento com o cardiologista e sempre sou muito bem tratada pelo médico, gosto muito do atendimento dele. "

Usuário: Meire Cristina da Silva

Setor: Ambulatório

Elogio: "O rapaz da recepção Emerson e muito atencioso, está de parabéns. "

Usuário: Elizeu Rodrigues

Setor: Ambulatório

Elogio: "O atendimento e muito bom. "

Usuário: Elizeu Rodrigues

Setor: Ambulatório

Elogio: "O atendimento no hospital e ótimo. "

Usuário: Maria Jose Moreira

Setor: Ambulatório

Elogio: "Está tudo de bom com o atendimento, gosto muito daqui. "

Usuário: Naiane Neves Torres

Setor: Ambulatório

Elogio: O atendimento e muito bom, sempre que venho, todos são ótimos comigo e meu filho. "

Usuário: José Roberto

Setor: Ambulatório

Elogio: Sempre que venho aqui, sou tratado muito bem, tudo muito bem, tudo ótimo. "

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			
	Relatório de Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 3 de 15	

Usuário: Maria do Socorro Soares

Setor: Ambulatório

Elogio: "O atendimento está maravilhoso, não tenho nada a reclamar deste hospital. "

Usuário: Benedita da Costa

Setor: Ambulatório

Elogio: "Gosto muito do médico que me atende. Ele é excelente medico, o doutor André. Amo ele. "

Usuário: Maria Dilma Antôni Balieiro

Setor: Ambulatório

Elogio: "Sempre que a gente vem aqui, somos bem atendidos, o atendimento e ótimo. "

Usuário: Aldaciana Oliveira

Setor: Ambulatório

Elogio: "E um dos melhores hospitais que conheço, e excelente. "

2. ELOGIOS DIRECIONADOS AO LABORATÓRIO/SADT

Usuário: Benedito Sardinha da Costa

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Apesar de ser uma cidade pequena, mas o hospital tem um atendimento excelente, as pessoas acolhem a gente muito bem, são educadas, atenciosas. Eu estou realmente impressionada com o atendimento e a estrutura do hospital. "

Usuário: Ivone Marques Martins F. Saraiva

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Das vezes que eu precisei aqui do hospital, todo tempo eu sou atendida bem. "

Usuário: Cleiciane Batista Teixeira

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Todas as vezes que eu venho aqui sou bem atendida, com respeito, educação, então para mim e excelente. "

Usuário: Francisco Silva

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "O atendimento e muito bom. Espero que continue sempre assim. Peço a Deus que abençoe a todos os profissionais. "

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 4 de 15	

Usuário: Luziane dos Passos Torres

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "O atendimento sempre que venho aqui, está sendo muito bom. "

Usuário: Ivanete Borges

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "O atendimento no regional é ótimo, não tenho do que reclamar. "

Usuário: Robert Pinheiro Lisboa

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "O atendimento é muito agradável, e assim que deve ser. É essencial esse bom atendimento. "

Usuário: Keila Ferreira

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Excelente o atendimento no hospital. "

Usuário: Terezinha Alves do Amaral

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Foi excelente o atendimento. "

Usuário: Felícia da Silva

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "O meu elogio para esse hospital, que ele é muito eficiente. "

Usuário: José da Silva

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Estou sendo muito bem tratado. Graças a Deus e muito bom o atendimento. "

Usuário: Cleonice Martins

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Parabéns ao atendimento e excelente. "

Usuário: Maria José Baia

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "O atendimento está tudo ótimo, fico feliz por ter este hospital na cidade. "

Usuário: Maria Carmo Souza Vieira

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "O atendimento no regional é muito bom, nota 10. "

Usuário: Benedita Pinheiro de Albuquerque

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Aqui eu percebo a diferença no atendimento, e tudo excelente, ótimo mesmo, me receberam muito bem. "

Usuário: Rosinete Carvalho

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "É excelente o atendimento que vocês dão. "

Usuário: Leonor Lobato Pantoja

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Quero agradecer o atendimento, sempre fui bem recebida. Todos são excelentes ao cuidado. "

Usuário: João Marques dos Santos

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Sempre sou bem atendido, o hospital é ótimo. "

Usuário: Leonor Moraes

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Achando tudo legal no atendimento. Que Deus os abençoe, acho muito bom o carinho de vocês. "

Usuário: Maria Ferreira

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Ótimo atendimento, me receberam muito bem, obtive informações e fui tratada com carinho. "

Usuário: Esteva Lacerda

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Sempre que venho aqui, sou bem atendida, todos são excelentes no atendimento. "

Usuário: Romualdo Alves

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "Atendimento aqui é excelente, sem sobra de dúvida, já fui operado aqui e só tenho a agradecer. "

Usuário: João Ramos

Setor: SADT/Laboratório

Elogio: "O atendimento é excelente, sempre sou atendido muito bem. "

3. ELOGIOS DIRECIONADOS AS ÁREAS DE INTERNAÇÃO

Usuário: Vanuza

Setor: Áreas de Internação

Elogio: "Quero elogiar o **Wagner dos Santos** e o **Marcelo Costa** que são da limpeza, e as Técnicas em enfermagem, **Ieda** e **Dona Rosemary** que me trataram com muito carinho e atenção. Eles são profissionais excelentes. As **assistentes sociais Lorena e Aline** e o **maqueiro Dinho**, são ótimos profissionais, também o radiologista **Gil** e a moça do SAU **Tuane** e muito educada e competente. "

4. ELOGIOS DIRECIONADOS A ALTA HOSPITALAR

Usuário: Maria do Carmo Bonta

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Gostei muito do atendimento de todos. Agradeço muito. "

Usuário: Sem Identificação

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "O atendimento foi excelente. "

Usuário: Rosiane Lopes

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Todos cuidaram bem da minha filha Agatha. Agradeço a todos. "

Usuário: Eliene Rocha Nogueira

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Todos nos trataram bem, tudo ótimo. "

Usuário: Josenildo Bezerra Farias

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Agradeço, pois, fui bem tratado por todos. Deus abençoe a todos"

Usuário: Maria Ferreira

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Me trataram muito bem, só tenho a agradecer a Deus e cada um de vocês. Muito obrigado. "

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 7 de 15	

Usuário: Maria da Conceição

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Quero agradecer todo o cuidado, que tiveram com a minha mãe. Agradeço a cada um pelo carinho e atenção. Só tenho a ser grata. Deus abençoe a cada um por tudo que fizeram não tenho como agradecê-los. "

Usuário: Graciene Costa da Costa

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Quero agradecer por cuidarem da minha filha. Agradeço primeiramente a Deus, depois a cada um de vocês que cuidaram dela. Deus os abençoe. "

Usuário: Nadir Lima da Silva

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Eu agradeço a todos que ajudaram a minha filha que Deus os abençoe, dei anos de vida e vitórias a todos. O que fizeram por minha filha não tenho, nem como agradecer, muito, muito obrigado. "

Usuário: Sandy Lima da Silva

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Quero agradecer a todos que me ajudaram. Por terem cuidado de mim, que Deus os abençoe, vocês são verdadeiros guerreiros. "

Usuário: Sandra Maria Santos

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Quero elogiar a doutora Lara, pelo cuidado comigo. Quero também agradecer a Geisa do espaço da gestante e a Leide que me atenderam muito bem. "

Usuário: Kennedy Ferreira de Menezes

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Agradecer aos enfermeiros, médicos, as pessoas da limpeza pelo cuidado com o meu pai. "

Usuário: Thalia Moraes

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Quero agradecer aos enfermeiros que cuidaram de mim, e da minha bebê desde a primeira internação neste hospital sou bem atendida. "

Usuário: Janilson Barbosa

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Quero agradecer a todos pelo atendimento com minha esposa e filha. "

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE INDSH SAÚDE PÚBLICA Fls. 156 GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 8 de 15	

Usuário: Maria Raimunda dos Santos Souza

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Agradeço a todos que Deus os abençoe, cuidaram de mim, com carinho e atenção. Aqui são excelentes, muito obrigado. "

Usuário: Mara Rocha

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Eu não tenho palavras para descrever o atendimento aqui no regional, e excelente não tenho nada a me queixar, só agradecer por terem cuidado de mim. "

Usuário: Eriana da Costa Araújo

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Quero agradecer a todos pelo atendimento prestado a mim e ao meu bebê. "

Usuário: Sem Identificação

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "O atendimento que foi prestado a minha irmã foi ótimo, desde a recepção, enfermagem e médicos. "

Usuário: Rosivaldo Santana

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Quero agradecer primeiramente a Deus, e aos médicos que cuidaram de mim, tiveram toda a paciência com minha filha. Deus os abençoe. "

Usuário: Daniel Gomes da Silva

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Agradecer aos enfermeiros pela paciência que tiveram comigo, enquanto estive aqui, sucesso para vocês. "

Usuário: Maria Helena

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "O atendimento é ótimo, aqui no hospital. "

Usuário: João dos Santos Martins

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Quero agradecer aos profissionais que nos atenderam, o atendimento é ótimo. "

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			
	Relatório de Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 9 de 15	

Usuário: Maria de Nazaré da Costa Machado

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Gostei muito dos profissionais que cuidaram da minha filha. Agradeço o atendimento desde a entrada até a saída. "

Usuário: Geralda Maura de Oliveira

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "O atendimento foi muito bom, todos os profissionais são excelentes. "

Usuário: Maria de Nazaré da Costa Machado

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Agradeço por todo carinho e cuidado com a minha filha. O atendimento é excelente. "

Usuário: Michelle Oliveira

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "A enfermagem é excelente no cuidar, quero agradecer a todos os profissionais, desde o rapaz da limpeza até o médico. "

Usuário: Maria Claudete Rodrigues

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Agradecer ao cirurgião que foi excelente. E a todos os profissionais do hospital. "

Usuário: Madalena Palheta

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "O atendimento é muito bom, todos atendem a gente muito bem. "

Usuário: Deuziane Costa

Setor: Alta Hospitalar

Elogio: "Quero elogiar a enfermeira **Suzane** que cuidou muito bem da gente, e uma excelente profissional. Também a equipe de enfermagem, limpeza e cozinha, todos excelentes, o atendimento em geral, obrigado. "

5. ELOGIOS DIRECIONADOS A URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Usuário: Marina Matos

Setor: Urgência e Emergência

Elogio: "O hospital é muito limpo e confortável, o atendimento é muito bom. "

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA INDSH Fl. 157 GOVERNO DO PARÁ
	Relatório de Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 10 de 15	

Usuário: Fabiola Brito

Setor: Urgência e Emergência

Elogio: "Sempre sou e fui muito bem atendida aqui no hospital. "

Usuário: Max de almeida Pantoja

Setor: Urgência e Emergência

Elogio: "O atendimento é ótimo. "

Usuário: Benedito do Socorro Furtado Belo

Setor: Urgência e Emergência

Elogio: "Achei ótimo o atendimento. "

Usuário: Tatiane Rebelo

Setor: Urgência e Emergência

Elogio: "Tudo ótimo em relação ao atendimento. "

6. ELOGIOS DIRECIONADOS A RECEPCÃO CENTRAL

Usuário: Mizael Martins Soares

Setor: Recepção Central

Elogios: "Gostei muito do atendimento da assistente social Aline, muito atenciosa e dá todo o suporte. "

Usuário: José Rodrigues de Moraes

Setor: Recepção Central

Elogios: "Tratam com muito carinho, com um profissionalismo todos. Só tenho a agradecer, muito obrigado, a todos, que Deus olhe sempre por todos vocês. "

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			
	Relatório de Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 11 de 15	

REGISTRO DE ATENDIMENTO (SUGESTÃO) AGOSTO/2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			
	Relatório de Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 12 de 15	

1. SUGESTÕES DIRECIONADAS AO AMBULATÓRIO

Usuário: João Francisco Cunha

Setor: Ambulatório

Sugestão: "Minha sugestão é o médico chega no horário previsto para o atendimento. Caso isso não ocorra, a recepção deve informa quando o médico irá vim, e o porquê do atraso do médico. "

2. SUGESTÕES DIRECIONADAS AO LABORATÓRIO

Usuário: Manoel Machado

Setor: SADT/ Laboratório

Sugestão: "Organizar na recepção central nas cadeiras, prioridade separada das demais.

3. SUGESTÕES DIRECIONADAS A ALTA HOSPITALAR

Usuário: Antônio Francisco Souza Santos

Setor: Alta Hospitalar

Sugestão: "Sugiro que mude o banho da tarde, ele e muito quente, ou melhor a água e muito quente.

RESPOSTA DAS SUGESTÕES DO MÊS ANTERIOR (JULHO)

RESPOSTA DOS GESTORES DAS ÁREAS SOBRE AS SUGESTÕES DE JULHO

Usuário: Armando Carvalho

Sector: SADT/ Laboratório

Sugestão: "Como estamos em um hospital e a questão do risco biológico de contágio pelo coronavírus é muito grande, minha sugestão é que a porta do laboratório fique aberta, pois a um contato direto com a maçaneta da porta e isso coloca em risco de contágio também as pessoas que transitam por aqui."

Resposta do gestor da área: Ciente sobre a sugestão de nosso usuário, e orientação já repassada a equipe da recepção e do laboratório para manterem a porta da recepção laboratório aberta durante o atendimento ambulatorial. Além do mais oferecemos o dispense de álcool em gel aos nossos usuários para que possam se higienizar sempre que necessário.

Usuário: Ernesto Cardoso Sarges

Sector: Áreas de Internação

Sugestão: "Sugiro que sejam melhoradas a qualidade das batas e as toalhas que vem para o paciente, pois estão bastante desgastadas. "

Resposta do gestor da área: O setor de SPR está providenciando a compra de novos enxovais para atender o melhor nossos usuários.

Usuário: Adriana Rodrigues Felix

Sector: Alta Hospitalar

Sugestão: "Minha sugestão se dá em relação a manutenção das batas que vem para as mães que tiveram bebês, pois elas estão vindo sem o cordão de amarrar, isso é chato, pois a gente fica exposta e é ruim na hora da amamentação. "

Resposta do gestor da área: O setor de SPR está providenciando a compra de novos enxovais para atender o melhor nossos usuários.

Usuário: Gleice Ribeiro

Sector: Alta Hospitalar

Sugestão: "Sugiro que seja verificado as pias dos quartos e dos banheiros, pois estavam um pouco entupidas. "

Resposta do gestor da área: O setor de Manutenção está realizando sua preventivas e logo será solucionado os pequenos problemas citados nas sugestões.

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU			
	Relatório de Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: agosto/2020	Data: 03/09/2020	Página 15 de 15	

Usuário: Obede Gomes Monteiro

Setor: Alta Hospitalar

Sugestão: "Sugiro que seja disponibilizado um cabide no banheiro para pendurar as roupas do paciente. "

Resposta do gestor da área: O setor de Manutenção está realizando sua preventivas e logo será solucionado os pequenos problemas citados nas sugestões.

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

ATA DA COMISSÃO DE CURATIVOS

AGOSTO/2020

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Curativo

Data da Reunião: 14/08/2020

Local: Sala de Psicologia

Hora: 11:00

Nº ATA: 23

Pauta:

1. Novo membro Presidente da Comissão de Curativo;

Participantes:

Ruana Hana Roberta Silva Lopes	Enfermeira	Secretário
Carla Pinheiro Teixeira	Enfermeira	Segundo Secretário
Jessica Galucio	Nutricionista	Membro
Suzane Araújo de Oliveira	Enfermeira	Convidado
Camilo Lopes Gonçalves	Psicólogo	Convidado
Rafaela Castro Valente	Enfermeira	Convidado
Ana Paula Vieira	Enfermeira	Convidado
Lorena Pena	Assistente Social	Convidado

Ausente(s):

Karen Salomão	Médica	Membro
Joseane da Silva Correa	Enfermeira	Vice-presidente (licença maternidade)

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

1. Avaliação das Fichas Técnicas Normativas para realização de Curativos, por enfermeira Kelly, até 30/03/ 2020.
2. Escolha de técnico de enfermagem para participar da Comissão, por enfermeira Ruana, até 30/03/2020.

Desenvolvimento:

Pendências:

1. **Apresentação das Fichas Técnicas Normativas para realização de Curativos:**

Enfermeira Rafaela juntamente com Enfermeira Ruana informam que não serão apresentadas as fichas normativas, como antes se havia estipulado e realizado um cronograma, pois se estava havendo divergências. Dessa maneira, modificou-se a forma de apresentação, foi verificado e selecionado a realização de parte teórica e pratica de curativo, este como critério de acompanhamento desta Comissão:

Modulo I: apresentação do Manual de Curativos, o qual foi realizado pela Enfermeira Joseane.

Modulo II: Lesões abertas e Contaminadas, a ser realizado nos dias 18/08 e 27/08.

Modulo III: pratica de realização de curativo, em data a ser definida.

2. Escolha de técnico de enfermagem para participar da Comissão:

Enfermeira Ruana informa que este ponto não entrará em pauta, haja vista que a implantação da parte teórica do desenvolvimento do Manual de Curativos ainda está em curso, uma escolha agora não seria pertinente. Este ponto será trabalhado futuramente, sem data definida.

Pautas:

1. Novo membro Presidente da Comissão de Curativos:

Enfermeira Rafaela, coordenadora dos Ambientes Abertos do HRPM, informa aos presentes que como houve a renúncia do membro anterior do cargo de presidência, que o novo indicado seja um dos membros que já estava participando das atividades da Comissão, como convidado, dentre os presentes o mais indicado é a Enfermeira Suzane, que já vinha participando e acompanhando reuniões e atividades relacionadas a Comissão, houve uma votação e a mesma foi escolhida para desempenhar a função. Foi apresentado funções e atividades relacionadas ao cargo, e a mesma ficou de nos apresentar um cronograma de busca ativa de curativos que estão sendo realizados no HRPM, segundo os critérios definidos por esta comissão – lesões abertas e contaminadas, até a data 30/09/2020.

Ações Futuras:

1. Cronograma de Busca Ativa para acompanhamento de Curativos, por Enf Suzane, ate 30/09/2020.

Responsável pela ATA:

Ruana Hana Roberta Silva Lopes

Nomes/Assinaturas:

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

	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			
	Lista de Presença			
	Código: FO.HRPM.NEP.001	Versão: 004	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <i>Reunião Ordinária Comissão de Curativos</i>				
Facilitador: <i>Rafaela Valente</i>		Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:		Responsável pelo Evento:		
Data: <i>14/08/20</i>	Horário/Início: <i>11</i> h <i>00</i> min. Término: ___ h ___ min.	C. Horária Total: ___ h ___ min.		
Sector:	Diretoria:	Local: <i>Psicólogo</i>		
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:				
Matrícula	Nome	Assinatura	Sector	Função
1 826	<i>Ana Paula G. Vieira</i>	<i>AP.</i>	<i>CIA</i>	<i>Enfermeira</i>
2 302	<i>Dorena de N. de O. Lima</i>	<i>Dorena</i>	<i>S. Social</i>	<i>A. Social.</i>
3 834	<i>Camilo Lopes Gonçalves</i>	<i>CLG</i>	<i>Psicólogo</i>	<i>Psicólogo</i>
4 725	<i>Gezorey A. de Oliveira</i>	<i>Gezorey</i>	<i>CIB</i>	<i>Enf.</i>
5 650	<i>Rafaela C. Valente</i>	<i>Rafaela</i>	<i>A. Administrativo</i>	<i>Coord.</i>
6 748	<i>Carla Pinheiro Texeira</i>	<i>Carla</i>	<i>OTI Multo</i>	<i>Enfermeira</i>
7 653	<i>Jimco Galvão Santana</i>	<i>Jimco</i>	<i>SND</i>	<i>Nut. com. to</i>
8 692	<i>Ruane Hane R S Lopes</i>	<i>Ruane</i>	<i>CIB</i>	<i>Enfermeira</i>
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____ Responsável Pelo Evento: _____

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

ATA DA COMISSÃO DA SAE

AGOSTO/2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HRPM.NQSP.012	Versão: 003	Página 1 de 3	

Setor Responsável / Comissão: Sistematização da Assistência de Enfermagem

Data da Reunião: 02/09/2020	Local: Sala de reuniões	Hora: 15hs	Nº ATA 16
------------------------------------	--------------------------------	-------------------	------------------

Pauta:

1. Definição de um cronograma para futuras reuniões.
2. Treinamento sobre registro de enfermagem.
3. Medidas para otimização da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE para os enfermeiros.

Participantes:

- Enfª. Nerllem Martins Maschmann - Coordenadora – Presidente.
- Enfª. Tathiane Félix Oliveira - Vice-Presidente.
- Enf. Jader Aguiar Corrêa – Enfermeiro Assistencial – Secretária.
- Enf. Guilherme Basílio da Silva – Enfermeiro NEP – Membro.
- Enfa. Eliani Sayumi Motisuki Dias – Enfermeira Assistencial – Membro.
- Enf. Michel Anderson Santos Batista – Enfermeiro Assistencial – Membro.

Ausente(s):

- Enfa. Kelly Cristiane Souza – Enfermeira Assistencial – Membro (Férias).
- Enfa. Fernanda Contente Tavares - Enfermeira Assistencial – Membro.

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

1. Ferramentas para análise de eficácia das prescrições de enfermagem, responsáveis Comissão da SAE, até 30/11/2020.
2. Realização de treinamento sobre processo de enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a luz da teoria de Marcelo Chanes, responsáveis Comissão da SAE, até 30/11/2020.

Desenvolvimento:

Pendências:

1. Ferramentas para análise de eficácia das prescrições de enfermagem:

Em reunião foi discutido entre os membros da comissão, onde devem ser encontradas formas possíveis para

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HRPM.NQSP.012	Versão: 003	Página 2 de 3	

realizar a investigação da eficácia das novas prescrições de enfermagem assim como monitorar a utilização das mesmas nas clínicas e UTI's, estas ferramentas devem ser trazidas na próxima reunião.

2. Realização de treinamento para os enfermeiros sobre processo de enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a luz da teoria de Marcelo Chanes:

Sendo levantada discussão sobre o real entendimento dos enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a luz de uma teoria, viu-se a necessidade de realização de treinamento sobre o a SAE a luz de um teórico, sendo levantado no nome de Marcelo Chanes. Ficam como pendências: data para realização do treinamento; e carga horária.

Pautas:

1. Definição de um cronograma para futuras reuniões.

Em reunião, foi levantado a necessidade de definição de um dia fixo para as reuniões da comissão, então discutido entre os membros como sugestão de data, tivemos a 2ª ou a 3ª quarta feira do mês, sendo escolhida a 3ª quarta feira do mês para realização das reuniões, contando que reuniões continuaram bimestrais.

2. Treinamento sobre registro de enfermagem.

Em reunião enfermeira Nerllem Martins Maschmann, informou que há um cronograma de treinamento sobre registro de enfermagem: Ficou definido os dias 16 e 17 de setembro para realização do treinamento, sobre responsabilidade dos membros da comissão para ministração do mesmo.

3. Medidas para otimização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para os enfermeiros.

Enfermeiro Guilherme Basílio da Silva, dá a ideia de realização de um estudo comparativo, onde irão ser ofertados dois modelos de SAE para os enfermeiros, um já disponibilizado no Tasy e o outro que será elaborado pela comissão. Ideia aceita pela comissão e aprimorada em discussão, ficando definido público alvo: 2 enfermeiros da CIA, clínica cirúrgica e 2 enfermeiros da CIB, clínica obstétrica, do plantão diurno. Os enfermeiros do plantão "par" irão utilizar o modelo que será disponibilizado pela comissão e os enfermeiros do plantão "impar" utilizarão o modelo já vigente no sistema. Define-se ainda, que enfermeiro Jader A. Corrêa e enfermeira Eliani Sayumi M. Dias irão formular o modelo de evolução com possíveis diagnósticos de enfermagem e intervenções com perfil cirúrgico, e enfermeira Tathiane Felix Oliveira e enfermeiro Michel Anderson Santos Batista irão formular a evolução, possíveis diagnósticos e intervenções no perfil obstétrico + RN (S/N). Enfermeira Nerllem Martins Maschmann, irá levar ideia para aprovação de diretora assistencial, Maria do Carmo Freiras. Sendo que, os

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HRPM.NQSP.012	Versão: 003	Página 3 de 3	

materiais produzidos devem ser apresentados a comissão na próxima reunião.

Ações Futuras:

1. Realização de treinamento sobre processo de enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a luz da teoria de Marcelo Chanes, responsáveis Comissão da SAE, até 30/11/2020.
2. Realização de treinamento sobre registro de enfermagem, Responsáveis Comissão da SAE, até o dia 17/09/2020.
3. Medidas para otimização da SAE para os enfermeiros – Elaboração dos modelos de evoluções, diagnóstico e intervenções possíveis, responsáveis enfermeiros Jader Aguiar Corrêa e Michel Anderson Santos Batista, Enfermeiras Tathiane Félix Oliveira e Eliani Sayumi Motisuki Daa, até o dia 18/11/2020.

Responsável pela ATA:

Jader Aguiar Corrêa

Nomes/Assinaturas:

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

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARANHÃO	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARANHÃO INOSH Fe. 221 MARANHÃO
	Lista de Presença			
	Código: FO.HRPM.NEP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião Comissão SAE</u>				
Facilitador: <u>Werllem Martins Moschmann</u>		Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>Coordenação</u>		Responsável pelo Evento: <u>Werllem M. Moschmann</u>		
Data: <u>02.09.2020</u>	Horário/Início: <u>15 h</u> min. Término: <u>16 h 15</u> min.	C. Horária Total: <u>01 h 15</u> min.		
Setor:	Diretoria:	Local: <u>Sala de Reunião</u>		
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:				
Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1 471	<u>Dathiane Félix Oliveira</u>	<u>Dathiane Félix</u>	<u>UTI-uro</u>	<u>Enfermeira</u>
2 489	<u>Jader Aguiar Corrêa</u>	<u>Jader Aguiar</u>	<u>CIA</u>	<u>Enfermeiro</u>
3 760	<u>Elioni Motimski SCS</u>	<u>Elioni Motimski</u>	<u>UTI-Neo</u>	<u>Enfermeira</u>
4 267	<u>Guilherme Bahl da Silva</u>	<u>Guilherme Bahl da Silva</u>	<u>NEP</u>	<u>Ext.</u>
5 799	<u>Werllem M. Moschmann</u>	<u>Werllem M. Moschmann</u>	<u>UTI's</u>	<u>COORD.</u>
6 769	<u>Michael Anderson J. Brito</u>	<u>Michael Anderson J. Brito</u>	<u>CIB</u>	<u>enfermeira</u>
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Total de Participantes: 06

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

Werllem Martins Moschmann
IDEN-PA 479.853-ENF

Werllem Martins Moschmann
IDEN-PA 479.853-ENF

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

ATA DO GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO – GTH

AGOSTO/2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HRPM.NQSP.012	Versão: 003	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Comissão: Comissão Grupo de Trabalho de Humanização																											
Data Reunião: 28/08/2020	Local: Auditório	Hora: 14:00 às 15:00	Nº ATA: 48																								
2- Pautas Setembro Amarelo - Mês de Prevenção ao Suicídio: Projetos do GTH; Comemoração do Aniversário do HRPM.																											
Participantes: <table border="0"> <tr> <td>Marly Oliveira do Nascimento</td> <td>Supervisora de Atend/SADT</td> <td>Presidente</td> </tr> <tr> <td>Rosângela da Silva R. Gonçalves</td> <td>Supervisora do NEP</td> <td>1ª Secretaria</td> </tr> <tr> <td>Fabrina Galucio</td> <td>Psicóloga</td> <td>Membro</td> </tr> <tr> <td>Eliany de Souza Barbosa</td> <td>Téc. de enfermagem</td> <td>Membro</td> </tr> <tr> <td>Tuane Rodrigues Paes</td> <td>Supervisora do SAU</td> <td>Membro</td> </tr> <tr> <td>Wilson Câmara Frazão</td> <td>Assistente administrativo</td> <td>Membro</td> </tr> <tr> <td>Thayssa Jaiane R. dos Santos</td> <td>Auxiliar administrativo</td> <td>Membro</td> </tr> <tr> <td>Leila Soares</td> <td>Assist. Administrativo II</td> <td>Convidada</td> </tr> </table>				Marly Oliveira do Nascimento	Supervisora de Atend/SADT	Presidente	Rosângela da Silva R. Gonçalves	Supervisora do NEP	1ª Secretaria	Fabrina Galucio	Psicóloga	Membro	Eliany de Souza Barbosa	Téc. de enfermagem	Membro	Tuane Rodrigues Paes	Supervisora do SAU	Membro	Wilson Câmara Frazão	Assistente administrativo	Membro	Thayssa Jaiane R. dos Santos	Auxiliar administrativo	Membro	Leila Soares	Assist. Administrativo II	Convidada
Marly Oliveira do Nascimento	Supervisora de Atend/SADT	Presidente																									
Rosângela da Silva R. Gonçalves	Supervisora do NEP	1ª Secretaria																									
Fabrina Galucio	Psicóloga	Membro																									
Eliany de Souza Barbosa	Téc. de enfermagem	Membro																									
Tuane Rodrigues Paes	Supervisora do SAU	Membro																									
Wilson Câmara Frazão	Assistente administrativo	Membro																									
Thayssa Jaiane R. dos Santos	Auxiliar administrativo	Membro																									
Leila Soares	Assist. Administrativo II	Convidada																									
Ausente(s): <table border="0"> <tr> <td>Rejane Xavier</td> <td>Diretora executiva</td> <td>Membro</td> </tr> <tr> <td>Beatriz de Oliveira Rodrigues</td> <td>Téc. De enfermagem.</td> <td>Membro</td> </tr> <tr> <td>Maria Jusia Silva de Almeida</td> <td>Assistente administrativo</td> <td>Férias</td> </tr> <tr> <td>Lorena de Nazaré de Oliveira</td> <td>Assistente Social</td> <td>Membro</td> </tr> <tr> <td>Michele Pereira Chaves</td> <td>Assistente Administrativo</td> <td>Membro</td> </tr> </table>				Rejane Xavier	Diretora executiva	Membro	Beatriz de Oliveira Rodrigues	Téc. De enfermagem.	Membro	Maria Jusia Silva de Almeida	Assistente administrativo	Férias	Lorena de Nazaré de Oliveira	Assistente Social	Membro	Michele Pereira Chaves	Assistente Administrativo	Membro									
Rejane Xavier	Diretora executiva	Membro																									
Beatriz de Oliveira Rodrigues	Téc. De enfermagem.	Membro																									
Maria Jusia Silva de Almeida	Assistente administrativo	Férias																									
Lorena de Nazaré de Oliveira	Assistente Social	Membro																									
Michele Pereira Chaves	Assistente Administrativo	Membro																									
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados): Escolha do Vice Presidente da Comissão.																											
Desenvolvimento:																											
Pendências: Escolha do vice-presidente da Comissão Sra. Marly de Oliveira presidente do GTH informou em reunião que a colaboradora Tuane Paes irá assumir como vice-presidente do grupo GTH, até dezembro de 2020.																											
Pautas: Setembro Amarelo – Mês de Prevenção ao Suicídio: A presidente Marly Oliveira solicitou ao grupo sugestões de ação, onde a colaboradora Tuane sugeriu a realização																											

de orientação sobre o combate ao suicídio com o psicólogo nas recepções aos usuários externos e a colaboradora Fabrina Galúcio sugeriu entrega de brinde aos usuários internos com orientações de combate ao suicídio, sendo já uma ação planejada pelo psicólogo clínica e Psicóloga do RH, o grupo se dispôs a ajudar na ação.

2. Projetos do GTH;

A presidente Marly Oliveira falou sobre os Projetos do GTH, onde os mesmos em virtude da pandemia foram suspensos temporariamente e serão avaliados na próxima reunião os padrinhos de cada projeto. A presidente destacou o projeto (Datas Comemorativas) que estão na responsabilidade da colaboradora Tuane Paes, onde a mesma cita que a partir de Outubro o projeto será de responsabilidade do RH, bem como o Projeto Aniversariante do mês e Café com a Diretoria, serão administrados pelo RH em parceria com o NEP.

3. Comemoração do 10º Aniversário do HRPM.

A presidente Marly Oliveira, solicitou sugestões para a ação de comemoração do 10º Aniversário do HRPM, onde foram sugeridas pelos membros:

Tuane Paes – Sugeriu a confecção de um vídeo com depoimentos do colaboradores em homenagem ao hospital.

Marly Oliveira – Sugeriu a confecção de uma faixa e exposição de bandeiras na cor verde na frente do Hospital, lanche especial para ser entregue aos colaboradores nos horários de lanches e também será ornamentado o Hospital em homenagem aos 10 anos. Todos concordaram.

Ações Futuras:

1. **Ação do mês Setembro de 2020** – Responsável Marly Oliveira – Prazo: 28/09/2020.
2. **Projetos do GTH;** - Responsável Marly Oliveira – Prazo – 17/09/2020.
3. **Comemoração do 10º Aniversário do HRPM** – Responsável Marly e GTH – Prazo - 25/09/20

Nomes/Assinaturas:

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

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			
	Lista de Presença			
	Código: FO.HRPM.NEP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Nome do Evento: Reunião ordinária da GTH				
Facilitador: Marly Oliveira		Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: Presidente		Responsável pelo Evento:		
Data:	Horário/Início: ___h___min. Término: ___h___min.		C. Horária Total: ___h___min.	
Sector:	Diretoria:	Local:		
Tipo: () Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:				
Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1 103	Tuane Rodriguez Paz	Tuane R. Paz	SAU	Supervisora
2 426	Elenny de Souza	Elenny	UTU	Téc Enf
3 420	Thaissa Faiane R dos Santos	Thaissa Santos	SADT	Aux adm.
4 445	Lauro Soares de Lima	Lauro Soares	NOSP	Ass. Amad
5 681	[Signature]	[Signature]	CONTRAT	Analst
6 155	Rosângela da S. Gonçalves	[Signature]	NEP	Superv.
7 746	Fabiana Galvão	[Signature]	RH	Superv.
8 18	Marly Oliveira do Nascimento	Marly Oliveira	Atend/SADT	Supervisora
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____

Marly Oliveira do Nascimento
Sec de Atendimento/SADT
Hospital Regional do Marajó

Responsável Pelo Evento: _____

Marly Oliveira do Nascimento
Sec de Atendimento/SADT
Hospital Regional do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

ATA DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE - NQSP

AGOSTO/2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HRPM.NQSP.012	Versão: 003	Página 1 de 3	

Setor Responsável / Comissão: Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente

Data da Reunião: 13/08/2020	Local: Auditório	Hora: 14:00 às 15:00	Nº ATA Nº 27
------------------------------------	-------------------------	-----------------------------	---------------------

Pauta:

1. **Notificação de Incidentes em julho;**
2. **Pendência de Incidentes;**
3. **Indicadores do NQSP:**
4. **Resultado da 9ª Auditoria de Adesão aos Protocolos de Segurança.**

Participantes:

Rejane Xavier Soares	Diretora Executivo	(Presidente)
Erika de Cássia	Coord. da Qualidade	(Vice-presidente);
Leila Soares de Lima	Assistente Administrativo	(1ª Secretária).
André Ramos	Diretor Técnico	(Membro)
Maria do Carmo	Diretora Assistencial	(Membro);
Deborah Wortmann	Diretora Admin./ Fin.	(Membro);
Higor Tostes	Enfermeiro do SCIH	(Membro);
Marly Oliveira	Sup. Atendimento	(Membro);
Elizabeth Goto	Coord. de Logística	(Membro).
Josivan Almeida	Tec. Eng. Clínica	(Membro);
Rafaela Valente	Coord. Amb. Abertos	(Membro) ;
Nerllem Martins	Coord. Amb. Fechados	(Convidado);
Ivanilse as Silva	Coord. CME e CCO	(Convidado);
Amanda Macedo	Supervisora de Apoio	(Convidado);
Alene de Oliveira	Coord. de Laboratório	(Convidado);
Maitê Azevedo	Coord. Fisioterapia	(Convidado);
Karen Salomão	Diretora Clínica	(Convidado);

Ausente (s):

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

Desenvolvimento:

Pauta:

1. **Notificação de Incidentes em julho;**

Em reunião foi apresentado o total dos incidentes notificados no mês de julho de 2020, onde obtivemos um total de 21 notificações de incidentes, foi apresentado um apanhado de três meses, sendo que dentro os meses de maio, junho e julho, foram registrado um total de 39 incidentes (maio05, junho 13 e julho21),

Também foi apresentado a estatística da Classificação das Ocorrência dos 39 incidentes registrados, sendo:

- 25 Circunstancia de risco;
- 12 Evento com dano;
- 01 Evento sem dano.

Os tipos de incidentes foram:

- 08 Relacionado ao Procedimento Cirúrgico;
- 01 Queda de usuário;
- 01 Erro de medicação;
- 01 Falha de identificação de usuário;
- 28 outros.

Todos os incidentes notificados são analisados e são criados ações para evitar nova ocorrência do mesmo incidente.

2. Pendência de Incidentes;

Durante a reunião foi apresentado aos presentes as pendências desses últimos três meses, sendo que dos 39 incidentes notificados 15 já foram analisados e 24 encontraram-se parados para análise, em reunião a enfermeira Erika solicitou aos envolvidos que estão com incidentes parados para procurar o NQSP para auxiliarem na análise dessas notificações. Divisão dos incidentes por setor:

SETOR	Nº ANÁLISES EM ATRASO
DIRETORIA TÉCNICA	03
DIRETORIA CLÍNICA	03
CIA/CIB	05
UTIS	05
FARMÁCIA	01
SCIH	07

3. Indicadores do NQSP:

Durante a reunião foi mencionado o resultado dos indicadores que são monitorados pelo NQSP, sendo 07 indicadores de taxa de evento adversos dos protocolos de segurança, no mês de julho, alguns indicadores houveram variação em seus resultados, sendo:

- Taxa de Eventos Adversos Associado à falha de comunicação com o resultado de 14,20%;
- Taxa de Eventos Adversos Associado à Prevenção de Lesão por Pressão com o resultado de 0;

- Taxa de Eventos Adversos Associado à Identificação do Usuário, com o resultado de %;
- Taxa de Eventos Adversos Associado à Higienização das mãos, com o resultado de 0;
- Taxa de Eventos Adversos Associado a Segurança na prescrição, uso de administração de medicamentos, com o resultado de 1%;
- Taxa de Eventos Adversos Associado à Prevenção de Quedas, com o resultado de 0%;
- Taxa de Eventos Adversos Associado à Cirurgia Segura, com o resultado 0.

Todos os indicadores são analisados individualmente pelo NQSP e as tratativas estão descrita nas análises críticas mensalmente.

4. Resultado da Auditoria de Adesão aos Protocolos de Segurança:

Durante o mês de julho e agosto, a coordenação do NQSP realizou a 9ª auditoria dos protocolos de segurança no HRPM, utilizando a metodologia de Check list para cada protocolo e tabulado individualmente cada resultado, obtivemos uma média geral dos protocolos de 81,5 conforme apresentado no gráfico em anexo, os protocolos alcançaram os seguintes percentuais:

- Protocolo de Segurança de Prevenção de Queda, 92%;
- Protocolo de Segurança de Lesão Por Pressão, 92%;
- Protocolo de Segurança de Cirurgia Segura: 71%;
- Protocolo de Segurança de Higienização das mãos, 54%;
- Protocolo de Segurança de Identificação do Usuário, 8%; 3%;
- Protocolo de Segurança de Comunicação segura 83%;
- Protocolo de Segurança de Medicação Segura, 85%.

Ações Futuras:

1. Realizar análise dos incidentes parados, junto aos gestores, Responsável Erika até 15/09/2020

Responsável pela ATA:

Leila Soares de Lima - Secretária da Comissão

Nomes/Assinaturas:

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

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARANHÃO	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			
	Lista de Presença			
	Código: FO.HRPM.NEP.001	Versão: 004	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião da Comissão Segurança da Paciente</u>				
Facilitador: <u>Enka de Cassia</u>		Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:		Responsável pelo Evento:		
Data: <u>13/08/2020</u>	Horário/Início: <u>14 h 00</u> min. Término: <u>15 h 00</u> min.	C. Horária Total: <u>1 h 00</u> min.		
Sector: <u>NRSP</u>	Diretoria: <u>Exerculuo</u>	Local: <u>Auditorio</u>		
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:				
Matricula	Nome	Assinatura	Sector	Função
1	<u>Andre Vasquez</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Suvid</u>	<u>Indicio</u>
2	<u>623</u> <u>Francis de S. Correia</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>cc/che</u>	<u>coord</u>
3	<u>416</u> <u>Elga Zotes</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SC14</u>	<u>Enfermeira</u>
4	<u>650</u> <u>Leizela C. valente</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>A. Alacito</u>	<u>Coord</u>
5	<u>Maria do Carmo Zota</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Diagnost</u>	<u>DASS</u>
6	<u>799</u> <u>Norberto M. Magalhães</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>UTI'S</u>	<u>COORD.</u>
7	<u>58</u> <u>Marly Oliveira do Nascimento</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Atend/SST</u>	<u>Supervisão</u>
8	<u>13985</u> <u>Karin J. Cavalcanti</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>diagnostica</u>	<u>medica</u>
9	<u>placiti felício bea</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Fisioterapia</u>	<u>Supervisão</u>
10	<u>JOsIVAN ALMEIDA</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Eng. CLINICA</u>	<u>TECNICO</u>
11	<u>792</u> <u>Orzabowsachini: Sps</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>100%istica</u>	<u>Coord</u>
12	<u>782</u> <u>Deborah Wirtmann</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Diagnostica</u>	<u>DAT</u>
13	<u>783</u> <u>Amanda Nogueira</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Agro</u>	<u>Supervisão</u>
14	<u>798</u> <u>Alene de Oliveira Mendes</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Laboratório</u>	<u>Coord.</u>
15	<u>762</u> <u>Lupero N. S. Gomes</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Nutricao</u>	<u>NOEX</u>
16	<u>445</u> <u>Paula Soares de Lima</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>NRSP</u>	<u>Ass. Adm.</u>
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____

Enka de Cassia
Mauris da Silva
COREN-PA 342.561-ENF

Responsável Pelo Evento: _____

Enka de Cassia
Mauris da Silva
COREN-PA 342.561-ENF



CLASSIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA



Hospital Regional Público do Marajó

Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente



TIPO DE INCIDENTE

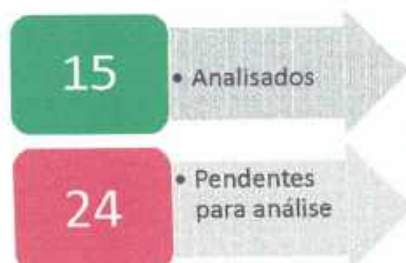


Pautas

- ✓ Notificação de Incidentes
- ✓ Análise dos Incidentes
- ✓ Resultado da Auditoria de Adesão aos Protocolos de Segurança
- ✓ Resultado da Auditoria do Gerenciamento de Risco



Dos 39 Incidentes aceitos, somente 15 foram analisados.

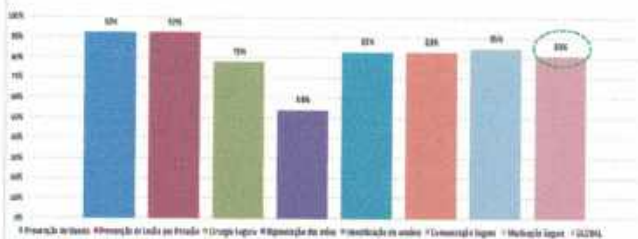


NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE INCIDENTES



ADESÃO GLOBAL PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Consolidado Global dos Protocolos de Segurança do Paciente



STATUS DAS ANÁLISES EM ATRASO

SETOR	Nº ANÁLISES EM ATRASO
DIRETORIA TÉCNICA	03
DIRETORIA CLÍNICA	03
CIA/CIB	05
UTIS	05
FARMÁCIA	01
SCIH	07

FRAGILIDADES



- Ausência de confirmação dos identificadores padronizados antes da realização dos procedimentos;
- Ausência de orientações adequadas e esclarecedoras aos usuários e acompanhantes;
- Ausência de comunicação efetiva entre os setores;
- Ausência da aplicação dos 05 certos;
- Falha na realização dos 5 momentos para higienização das mãos.



9º Ciclo de Auditoria de Adesão aos Protocolos de Segurança HRP

FRAGILIDADES



- Falha no cumprimento do Pit Stop e preenchimento do quadro de Cirurgia Segura;
- Ausência de evidência da realização da dupla checagem em prontuário na administração de medicamento de alto risco.
- Ausência de identificação (etiqueta) em termos de consentimento em prontuário.
- Ausência de treinamentos aos novos colaboradores.



- ✓ Metodologia:
Check List Institucional;
- Período:
07/07 à 07/08/2020;
Tabulação de dados (excel);
- ✓ Alinhar as ações de melhoria junto as Equipes;
- ✓ Monitoramento.



OBRIGADA

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

ATA DA COMISSÃO DO PGRSS

AGOSTO/2020

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

Data da Reunião: 31/08/2020

Local: Sala de reunião

Hora: 15h às 16h

Nº ATA 45

Pauta:

1. Análise Crítica do Indicador de Resíduo Produzido no Mês Kg;
2. Escolha do Novo de Presidente da Comissão;
3. Resultado da Rifa (Projeto Horta);
4. Descarte de peça anatômica.

Participantes:

Deise Miranda	Enfermeira do CME	(Presidente)
Maria do Carmo	Diretora Assistencial	(Vice-Presidente)
Leila Soares	Assistente Adm.	(1º Secretária)
Alene Quadros	Coordenador de Laboratório	(Membro)
Wilson Frazão	Assistente Administrativo	(Membro)
Elizabeth Goto	Coordenador de Logística	(Membro)
André Luís	Técnico de Segurança	(Membro)

Ausente(s):

Higor Tostes	Enfermeiro do SCIH	(Membro)
Amanda Macedo	Supervisora de Apoio	(Membro)

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

1. Verificar junto ao NEP, vídeo de treinamento do Manual do PGRSS, responsável Leila prazo 30/07/2020.
2. Elaborar formulário de pesagem de resíduos por setor, responsável Amanda Macedo prazo 10/08/2020.
3. Observar se os colaboradores da Preserve estão fazendo uso dos EPI's, responsável Amanda, prazo 10/08/2020.

Desenvolvimento:

Pendência:

1. Verificar junto ao NEP, vídeo de treinamento do Manual do PGRSS:

Em reunião foi informado que o vídeo do treinamento do Manual do PGRSS, foi encaminhado para o NEP e mesmo foi disponibilizado para a secretária da comissão, onde foi agendado e realizado o treinamento com a apresentação do vídeo aos membros do PGRSS no dia 11/05/2020, com relatório e lista de presença entregue ao NEP, e foi levantado pela comissão de solicitar para o Eng. Ambiental Sr. Sávio a produção de um novo vídeo, sendo este mais lucido e dinâmico para que possa ser repassado para os colaboradores do HRPM.

2. Elaborar formulário de pesagem de resíduos por setor:

Devido ausência da supervisora do Apoio essa pendência continuara para próxima reunião.

3. Observar se os colaboradores da Preserve estão fazendo uso dos EPI's:

EM reunião o Sr. Wilson, responsável pelo cumprimento dos contratos no HRPM, informou que os funcionários da empresa Preserve estão fazendo uso dos EPI's indicados, sendo: bota com bico de ferro, cinto, luva e mascarã N95.

Pauta:

1. Análise Crítica do Indicador de Resíduo Produzido no Mês Kg;

Durante a reunião foi apresentado o resultado do indicador de Resíduo Produzido no Mês, sendo que no mês de **julho** foi mensurado um total de **4.536,16 kg** de resíduos em todo o hospital, divididos em:

- Comum: 3.264,41 kg;
- Biológico: 1.002,69 kg;
- Peça Anatômica: 20,80 kg;
- Perfuro cortante: 248,26 kg;
- Químico: 0kg
- Farmacêutico: 0kg;
- Mercúrio: 0kg

Durante análise observa-se que o indicador está dentro da meta e que nos últimos três resultados a quantidade de resíduos descartado do mês de julho foi menor que junho e maio.

2. Escolha do Novo de Presidente da Comissão.

Durante a reunião a Enfª Deise, colocou à disposição do cargo de presidente da comissão, e diante disso foi sugerido pela diretora assistencial que o Sr. Wilson Frazão ocupasse o cargo e os demais membros da comissão aceitaram e votaram a favor da indicação, e com a saída da Srª Maria Aparecida o cargo de Vice-presidente também estava vago, sendo eu o mesmo foi ocupado pela nova diretora assistencial Srª Maria do Carmo, e a Enfermeira Deise continuará na comissão com membro.

3. Resultado da Rifa (Projeto Horta):

A comissão com intuito de ajudar o projeto Horta do HRPM, neste mês de maio organizou uma rifa, em prol de arrecadar fundos financeiros para realizar a revitalização da mesma, com a compra de materiais na cidade que não possuem NF dos pequenos fornecedores. A rifa deve 8 prêmios e o sorteio foi realizado no dia 28/08/2020,

o valor arrecado foi de R\$ 1.148,00, e este valor está sobre a responsabilidade do novo presidente da comissão, segue anexo com o demonstrativo das entradas e saídas.

4. Descarte de peça anatômica:

Durante a reunião foi levantado pela diretoria assistencial a situação do descarte das peças anatômicas que saem do CC, que devem ser encaminhadas para o cemitério, pois hoje não tem uma forma ou fluxo definido para tal atividade, diante disso o senhor Wilson ficou de ir conversar com as funerárias que retiram os corpos no HRPM, para firma um fluxo dessas peças.

Ações Futuras:

1. Elaborar formulário de pesagem de resíduos por setor, responsável Amanda Macedo prazo 14/09/2020.
2. Verifica com as funerárias da possibilidade de encaminhar as peças anatômicas para o cemitério, responsável Wilson, prazo 30/09/2020.

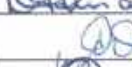
Responsável pela ATA:

Leila Soares de Lima – Secretária

Nomes/Assinaturas:

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

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			
	Lista de Presença			
	Código: FO.HRPM.NEP.001	Versão: 004	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião da Comissão da PGRSS</u>				
Facilitador:		Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:		Responsável pelo Evento:		
Data: <u>31/08/2020</u>	Horário/Início: <u>15h00</u> min. Término: ___h___ min.	C. Horária Total: ___h___ min.		
Setor:	Diretoria:	Local: <u>Sala de reunião</u>		
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:				
Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1 792	Dagoberto José		ODGSH	Coord.
2 381	Diana C. F.		ODGSH	Ass. adm.
3	Maria do Carmo Furtado		ODGSH	DASS.
4 286	Deise Miranda		ODGSH	Empreiteira
5 798	Renê de Oliveira Soares		LABORATÓRIO	Coord.
6 448	Paula Soares de Lima		ODGSH	Ass. adm.
7 786	André de Brachas		SECRETARIA	TST
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____ Responsável Pelo Evento: _____



PRESTAÇÃO DE CONTAS RIFA PROJ. HORTA



Entradas

Código da Página	Responsável	QTD. Números Vendidos	Valor da Entrada (R\$)	
Rifa 001	Wilson Frazão	30	R\$	60,00
Rifa 002	Renata Helany	26	R\$	52,00
Rifa 003	Renata Helany	30	R\$	60,00
Rifa 004	Renata Helany	30	R\$	60,00
Rifa 005	Renata Helany	30	R\$	60,00
Rifa 006	Leila Soares	30	R\$	60,00
Rifa 007	Amanda Macedo	28	R\$	56,00
Rifa 008	Amanda Macedo	30	R\$	60,00
Rifa 009	Alene Quadros	30	R\$	60,00
Rifa 010	Alene Quadros	30	R\$	60,00
Rifa 011	Eliabeth Goto	30	R\$	60,00
Rifa 012	Tuane Rodrigues	20	R\$	40,00
Rifa 013	Nerlem	30	R\$	60,00
Rifa 014	Marty Oliveira	30	R\$	60,00
Rifa 015	Eliazabeth Correa	15	R\$	30,00
Rifa 016	Deise Miranda	30	R\$	60,00
Rifa 017	Elizabeth Goto	30	R\$	60,00
Rifa 018	Elizabeth Goto	30	R\$	60,00
Rifa 019	Leila Soares	25	R\$	50,00
Rifa 020	Leila Soares	10	R\$	20,00
Rifa 021	Leila Soares	30	R\$	60,00
Total Arrecadado		574	R\$	1.148,00

Saídas

Data da Saída	Descrição	Valor da Saída (R\$)	
29/07/2020	Flanges para Sistema de Hidroponia	R\$	70,80
27/08/2020	Embalagens para Sorteio	R\$	4,30
	Sacos de 30 Kilos de Adubo Orgânico	R\$	600,00
Total de Saídas		R\$	675,10

Demonstrativo

Descrição	Valor (R\$)	
Total de Entradas	R\$	1.148,00
Total de Saídas	R\$	675,10
Diferença	R\$	472,90

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

COMISSÃO DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA-IHAC

AGOSTO/2020

Setor Responsável / Comissão: Comissão Da Iniciativa Hospital amigo da Criança (IHAC)

Data da Reunião: 24/08/2020

Local: Espaço da Gestante.

Hora: 16h às 18:00h

Nº ATA 02

Pauta:

1. Realizar sensibilização de todos os colaboradores.
2. Treinamento de todos os colaboradores.
3. Estabelecer cronograma para realização das ações após formalização do projeto.
4. Formação de Folders com orientações multiprofissionais dos conselhos participantes sobre o aleitamento materno;
5. Identificar os impressos para coleta das informações dos indicadores.

Participantes:

Leydy Teixeira	Enfermeira	(Presidente)
Elivelton Oliveira	Fonoaudiólogo	(Secretário)
Camilo Lopes	Psicólogo	(Membro)
Eliani Motisuki	Enfermeira	(Membro)
Jessica Glaucio	Nutricionista	(Membro)
Marilene Gaia	Nutricionista	(Membro)
Patrick Marreiros	Fisioterapeuta	(Membro)
Aline (sobrenome)	Assistente Social	(Membro)

Ausente(s):

Tatiane Felix	Enfermeira	(Membro)
Hegla Guimaraes	Enfermeira	(Membro)

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

Desenvolvimento:

Pauta:

1. Realizar sensibilização de todos os colaboradores:

Deu-se início a reunião com a Palavra da presidente ENFa. Leydy Teixeira cumprimentando a todos os presentes informando aos demais membros presentes e aos faltantes na reunião anterior quanto a leitura dos documentos disponibilizados na pasta pública da iniciativa da comissão do IHAC para leitura e conhecimento de todos os presentes quanto aos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno exclusivo.

2. Treinamento de todos os colaboradores:

Definiu-se sob o consentimento de todos os membros presentes os treinamentos dos membros e colaboradores presentes na reunião sob palavra da Presidente ENFa Leydy Teixeira após a visita diagnóstico avaliativa dos representantes avaliadores do IHAC.

3. Estabelecer cronograma para realização das ações após formalização do projeto:

Após o estudo do material anexado a pasta pública do IHAC disponibilizado pelas ENFa Tatiane Felix e ENFa Leydy Teixeira, definiu-se que cada membro da comissão apresente na próxima reunião os possíveis indicadores relevantes respectivos a cada conselho e de possível aplicação no IHAC, para em conjunto seja apresentado as possibilidades de coleta de dados dos indicadores, profissionais responsáveis por setor pela coleta dos dados iniciais, identificação de possíveis problemáticas de logística, assistência e material necessário para aplicação e resgates iniciais das políticas do aleitamento materno exclusivo.

4. Formação de Folders com orientações multiprofissionais dos conselhos participantes sobre o aleitamento materno;

Definiu-se sob consentimento de todos os membros participantes que os profissionais Fonoaudiólogo Elivelton Oliveira, Fisioterapeuta Patrick Marreiros, Psicólogo Camilo Lopes, Assistente social Aline apresentem material informativo e ilustrativo quanto as suas atuações dentro do aleitamento materno para a Nutricionista Jéssica Galucio para construção do folder multiprofissional até a data do dia 26/08/2020.

5. Identificar os impressos para coleta das informações dos indicadores:

Devido a disponibilização na pasta pública pela ENFa Tatiane Felix e ENFa Leydy Teixeira dos materiais para estudo das políticas para a implementação do IHAC e a não participação de todos os membros na reunião referente ao dia 13/08/2020 ocorrida no espaço da gestante, optou-se em consenso pela leitura dos membros ao material exposto pela ENFa Leydy na reunião do dia 24/08/2020 para que cada representante apresente possíveis indicadores referentes a sua atuação dentro dos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno.

Ações Futuras:

1. Entregar para Nutricionista Jéssica, conteúdo sobre aleitamento materno, Responsável Camilo, Patrick, Elivelton até 26/08/2020;
2. Elaborar Folder sobre aleitamento materno para palestra do GAAME, Responsável Jessica até 26/08/2020;

Responsável pela ATA:

Elivelton Baratinha de Oliveira.

Nomes/Assinaturas:

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA INDSH Fls. 293 GOVERNO DO PARÁ
	Lista de Presença			
	Código: FO.HRPM.NEP.001	Versão: 004	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>REUNIÃO - Comissão IHAC</u>				
Facilitador:		Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:		Responsável pelo Evento:		
Data: <u>24/08/2020</u>	Horário/Início: <u>16 h 00 min.</u>	Término: <u>18 h 00 min.</u>	C. Horária Total: <u>02 h 00 min.</u>	
Setor:	Diretoria:	Local: <u>ESPAÇO DA GESTANTE</u>		
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:				
Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1 507	<u>Elaine da Costa Espinoza</u>	<u>Elaine</u>	<u>S-Social</u>	<u>S-Social</u>
2 834	<u>Camilo Lopes Gomes Jr</u>	<u>Camilo</u>	<u>Enfermagem</u>	<u>Enfermagem</u>
3	<u>ELIZETON BARATANA DE OLIVEIRA</u>	<u>Elizeton</u>	<u>Farmacologia</u>	<u>Farmacologia</u>
4 771	<u>Marylene machado Gaiá</u>	<u>Marylene</u>	<u>SND</u>	<u>Multidisciplinar</u>
5 658	<u>Júlio Galvão Santana</u>	<u>Júlio</u>	<u>SND</u>	<u>Neuropsiquiatria</u>
6 638	<u>Dayany Ellen dos S. Teixeira</u>	<u>Dayany</u>	<u>Enfermagem</u>	<u>Enfermagem</u>
7 760	<u>Olívia Motinuki de S.</u>	<u>Olívia</u>	<u>UTI-Neu</u>	<u>Enfermagem</u>
8	<u>Patrícia Evangelina Siqueira Moura</u>	<u>Patrícia</u>	<u>Fisioterapia</u>	<u>Fisioterapia</u>
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____ Responsável Pelo Evento: _____

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

ATA DA CIPA

AGOSTO/2020

Setor Responsável / Comissão: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

Data Reunião: 27/08/2020

Local: Auditório

Hora: 14h00 às 15h00

Nº ATA: 45

Pautas:

1. Processo Eleitoral da CIPA.

Participantes:

André Luiz Branches	Tec. de Seg. Trabalho	Convidado
Elcione Pereira Ferreira	Téc. Enfermagem	Membro
Messias B. do Nascimento	Tec. de Seg. Trabalho	Convidado
José Dilley S. de Oliveira	Aux. Farmácia	Membro
Rafael Bruno dos S. Serrão	Recepcionista	Membro
Wanderson Leoni B Cardoso	Assistente Administrat	Membro
Rosângela da S R Gonçalves	Supervisora NEP	Membro

Ausente(s):

Aldery Carreira Costa	Porteiro	Membro – Falta
Ana Paula Rodrigues Gaia	Téc. Em enfermagem	Membro – Férias
Luiz Carlos Alves Nunes	Cozinheiro	Membro - Falta
Lucinete Teixeira Saraiva	Copeira	Membro – Falta
Wagner dos S. da Silva	Aux. de Serv. Gerais	Membro – Falta
Daniele Barbosa dos Santos	ASSIST ADMINISTRAT	Membro – Falta

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

1. Escada de acesso à caixa d'água;
2. Correção da altura das caixas coletora de Perfurocortantes.
3. Processo Eleitoral da CIPA.
4. Ruidos da Caixa D'água.
5. Construção da pista para acesso de maca e cadeiras de rodas.
6. Solicitar a pintura sinalização interna e externa.
7. Dia Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho.

Desenvolvimento:

Pendências:

1. Escada de acesso à caixa d'água

A pendência sobre a melhoria da escada que dá acesso a caixa d'água está sobre a responsabilidade da Sra. Amanda Macedo supervisora de apoio e o colaborador Wenderson Leone informou que já foi feito o pedido para resolução desta ação, porém ainda encontra-se pendente.

2. Correção da altura das caixas coletora de Perfurocortantes

Sr. Leone Cardoso representante do setor de manutenção informou em reunião que a maioria das caixas coletora de material perfurocortantes que estavam na altura inadequadas foram feitas as adequações mais que ainda consta pendentes as dos setores de UTI adulto e UTI pediátrica devido está aguardando o dia terminal geral.

3. Acompanhamento do Processo Eleitoral da CIPA.

Foi informado pelo SESMT que conforme a Medida Provisória Nº 927, de 22 de Março de 2020, o Processos Eleitoral da CIPA será prorrogado, para data a ser definida.

4. Ruidos da Caixa D'agua.

Foi relatado pela colaboradora Daniele Santos, quanto ao ruído da Caixa D'agua que fica próximo a sala do SAU que possivelmente tem causado dor de Cabeça nas colaboradoras, onde será conversado com a Supervisora de Manutenção Corretiva do ruído.

5. Construção da pista para acesso de maca e cadeiras de rodas.

Será conversado com a Diretoria sobre a possibilidade de construção desta pista para acesso e transporte de paciente para transferência, permanece pendente.

6. Solicitar a pintura sinalização interna e externa.

O SESMT irá solicitar a pintura das seguintes áreas, embarque e desembarque de cargas, do estacionamento de motocicletas dos colaboradores e demais áreas se houver necessidade.

7. Dia Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho.

A ação foi realizada nos dias 04 a 06/08/20 com palestras a todos os colaboradores, em alusão prevenção de acidentes de trabalho com a participação de 180 colaboradores.

Pauta:

1. Processo Eleitoral da CIPA.

O Tec. de Segurança André Branches, informou que o Processo Eleitoral da CIPA será apresentado o cronograma na próxima reunião.

Ações Futuras:

1. Escada de acesso à caixa d água; Responsável Amanda Macedo, Prazo 21/09/2020.
2. Correção da altura das caixas coletora de Perfurocortantes Responsável Amanda Macedo, Prazo 25/09/2020.
3. Processo Eleitoral da CIPA – Responsável: André Branches- Prazo – 15/09/2020.
4. Ruidos da Caixa D'agua – Responsável – André Branches – 21/09/2020.
5. Construção da pista para acesso de maca e cadeiras de rodas – Responsável – André Branches –Prazo 24/09/20

Responsável pela ATA: Rosângela Gonçalves

Nomes/Assinaturas:

Nome	Função	Assinatura
André Luiz Branches	Tec. de Seg. Trabalho	

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		 SECRETARIA REGIONAL PÚBLICA DE SAÚDE INOSH GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária		
	Código: MOD.HRPM.NQSP.012	Versão: 002	

Elcione Pereira Ferreira	Téc. Enfermagem	
Messias B. do Nascimento	Tec. de Seg. Trabalho	
José Dilley S. de Oliveira	Aux. Farmácia	
Rafael Bruno dos S. Serrão	Recepcionista	
Wanderson Leoni B Cardoso	Assistente Administrat	
Rosangela da S R Gonçalves	Supervisora NEP	

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

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARANHÃO	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			
	Lista de Presença			
	Código: FO.HRPM.NEP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Nome do Evento: Reunião ordinária da CIPA			
Facilitador:		Empresa/Consultoria:	
Qualificação do Facilitador: Presidente		Responsável pelo Evento:	
Data: 27/08/2020	Horário/Início: 19 h 00 min. Término: 15 h 00 min.	C. Horária Total: __ h __ min.	
Sector: CIPA	Diretoria:	Local: Auditório	
Tipo: (x) Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:			

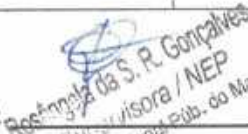
Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1 40	Eluene Rêis Ferreira	Ferreira	CIPA	Tec. Ont.
2 543	Rafael Bruno dos S. Sena	Sena	Atendimento	Recepção
3 539	Vanessa Leane B. Gonçalves	Gonçalves	Vigilância	Ass. Adm.
4 482	José Nilley S.	Nilley	Form.	Ass. Form.
5 155	Rosângela Gonçalves	Gonçalves	NEP	Serv. NEP
6 813	Theressia Brito de Mesquita	Mesquita	SESAT	Tec. S. Trabalho
7 786	André B. Gonçalves	Gonçalves	SESAT	TST
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

Total de Participantes: 07

Assinatura do Facilitador: _____


 Rosângela da S. R. Gonçalves
 Supervisora / NEP
 Hospital Regional Púb. do Maranhão

Responsável Pelo Evento: _____


 Rosângela da S. R. Gonçalves
 Supervisora / NEP
 Hospital Regional Púb. do Maranhão

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE RECURSOS HUMANOS – RH

AGOSTO/2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	RELATÓRIO MENSAL			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	RH – RECURSOS HUMANOS			
	Mês de referência: Agosto/2020	Data de entrega: 04/09/2020	Página 1 de 7	

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH
Hospital Regional Público do Marajó

RECURSOS HUMANOS

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

AGOSTO DE 2020

Breves
2020

1. Introdução

O Setor de Recursos humanos é responsável por recrutar, selecionar, coordenar e orientar os colaboradores, administrando os comportamentos internos, potencializando e valorizando o potencial humano. É responsável também por promover eventos de reconhecimento do colaborador, proporcionar o desenvolvimento, capacitação e envolvimento dos trabalhadores com os objetivos institucionais.

2. Efetivo de Colaboradores

No mês de Agosto o número de colaboradores CLT efetivos foi de 379, divididos em 161 correspondendo ao setor da Diretoria Adm/Financeira, 205 referente à Diretoria Assistencial e 13 pessoas ligadas diretamente a Diretoria Executiva da unidade conforme ilustrado na tabela abaixo:

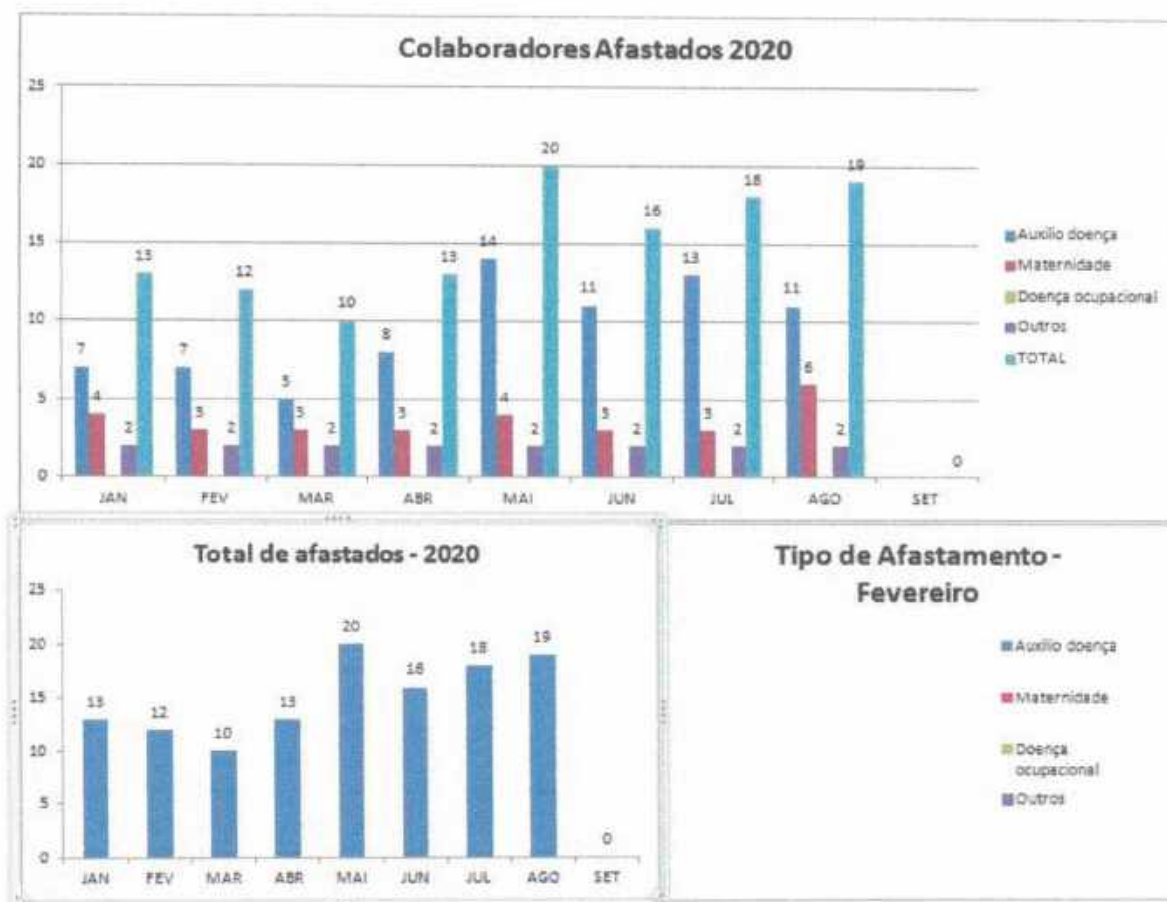
AGOSTO	Diretoria	Realizado	TOTAL
	ADM/FINANCEIRA	161	379
	ASSISTENCIAL	205	
	EXECUTIVA	13	



Dentre os colaboradores efetivos, 19 (dezenove) estão afastados, 58% por auxílio doença, 31,5% por licença maternidade 10,5% por outros motivos, nesse

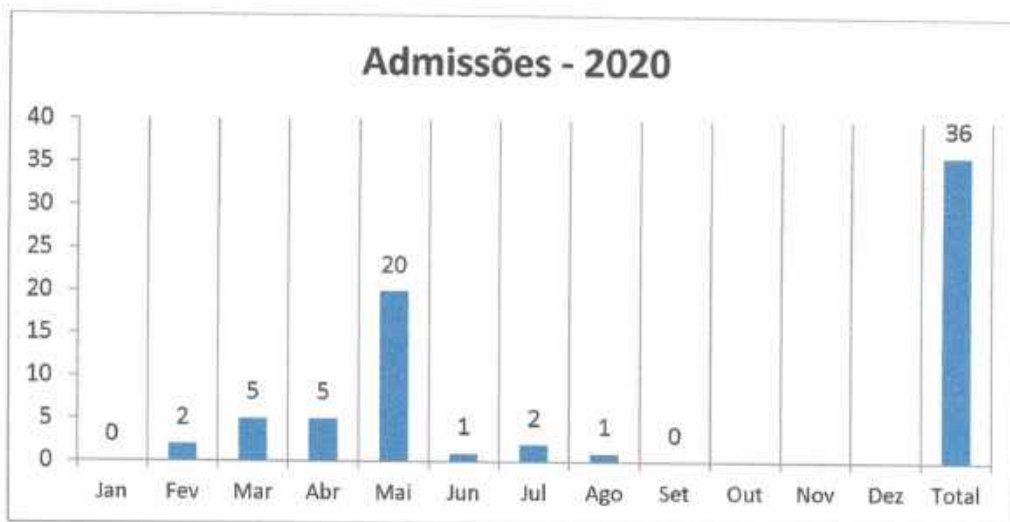
 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	RELATÓRIO MENSAL			 SECRETARIA SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	RH – RECURSOS HUMANOS			
	Mês de referência: Agosto/2020	Data de entrega: 04/09/2020	Página 3 de 7	

caso, por detenção de um colaborador e por Aposentadoria por invalidez. Nenhum afastamento se deu por doença ocupacional conforme gráficos abaixo:



3. Admissão

Neste mês foi realizado 1 (uma) admissão para o setor do Almoxarifado, no cargo de Auxiliar Administrativo. A admissão se deu por substituição no dia 01/08/2020, com contrato indeterminado.



Mês	Data Admissão	Função	Centro Custo	ORGANOGRAMA	Liderança	Tp. Cont. Trab.
836	03/08/2020	AUX. ADMINISTRATIVO	ALMOXARIFADO	DIRETORIA ADM FINANCEIRA	ELIZABETH SACHIMI	Indeterminado

4. Demissão

No mês de Agosto foi realizada 1 (uma) demissão, por término de contrato. No panorama anual estamos com total de 19 (dezenove) demissões conforme ilustrado nas tabelas abaixo:



Ma	Data Admis.	Função	Centro Custo	ORGANOGRAMA	Liderança	Dt. Demissão
827	21/05/2020	ENFERMEIRO	PA/URGENCIA/EMERGENCIA	DIRETORIA ASSISTENCIAL	RAFAELA	18/08/2020

4.1. Entrevista de Desligamento

A meta desse indicador é de 100%.

Neste mês foram realizadas 1 (uma) demissão e 1 (uma) entrevista demissional. Fechamos o indicador com 100%.

Nas entrevistas demissionais todos os colaboradores entrevistados elogiaram o hospital, sua estrutura e as condições de trabalho.

5. Turnover

A meta desse indicador é de 1,12% ao mês.

No mês de Agosto tivemos 2 (duas) movimentações, sendo 1 (um) admissão e 1 (uma) demissão. Fechamos o mês com resultado de 0,26%, dentro da meta.



6. Absenteísmo

A meta deste indicador é de 2% ao mês.

No mês de Agosto de 2020 tivemos um resultado de 2,13% com 1.936:32h de absenteísmo geral, este que envolve faltas injustificadas, suspensões,

faltas justificadas, saídas antecipadas e atrasos. O resultado do mês ficou acima da meta esperada para esse indicador.

A tabela abaixo ilustra o indicador por diretoria para melhor análise do resultado:

	Área	Efetivo	Atestados (Dias)	Atestados (Horas)	Faltas (Pessoas)	Faltas (Dias)	Faltas (Hora)	Atrasos	Saídas	Total Horas
AGOSTO	Executiva	13	2	18 00:00	0	0	0 00:00	2 32:00	4 43:00	20 32:00
	Adm. Financeira	161	72	471 00:00	10	13	98 00:00	35 13:00	0 36:00	604 49:00
	Assistencial	205	101	636 00:00	10	17	129 00:00	15 33:00	0 21:00	780 54:00
	TOTAL	379	175	1125 00:00	20	30	227 00:00	53 18:00	5 40:00	1406 15:00

Na Diretoria Executiva tivemos o efetivo total de 13 pessoas, com realização de 7:15:00min de ausência, que se deu totalmente por saídas e atrasos.

Na Diretoria Adm Financeira tivemos o efetivo de 161 pessoas, com apresentação de 72 dias de atestado médicos, o que equivale a 471:00h de ausência justificada.

A Diretoria Assistencial tem efetivo de 205 pessoas, com 101 dias de atestado médico, isto que equivale a 636:00h de absenteísmo justificado.

O gráfico abaixo demonstra os resultados até o presente mês do ano de 2020, apresentando em vermelho os meses com resultado fora da meta, e em azul os resultados dentro da meta esperada para esse indicador.



	RELATÓRIO MENSAL			  
	RH – RECURSOS HUMANOS			
	Mês de referência: Agosto/2020	Data de entrega: 04/09/2020	Página 7 de 7	

7. OBSERVAÇÃO

Em virtude de o setor de Recursos Humanos do Hospital ter ficado aproximadamente 10 meses sem Supervisora, algumas informações estão em construção, equivalente aos meses que não havia gestão. Nos próximos meses, os relatórios terão todas as informações inseridas.

8. Conclusão

A partir dos dados apresentados torna-se possível conhecer e entender melhor do processo realizado pelo setor de Recursos Humanos e os resultados apresentados. Busca-se a partir da mensuração dos resultados um constante aprimoramento e melhoria continua dos serviços fornecidos pelo setor. Além disso, são demonstrados também os indicadores, suas metas e o entrelaçar das ações com outros setores.

Os indicadores controlados pelo RH dependem do trabalho conjunto com outros setores, não sendo possível o atendimento das metas quando os outros setores não participam ativamente do processo. Para tal, vem-se trabalhando de modo a proporcionar um ambiente favorável a conscientização da importância do trabalho com excelência e do cumprimento dos padrões estabelecidos.

Fabrina Galúcio Pinto
Fabrina Galúcio Pinto

Supervisora de Recursos Humanos
HRPM/INDHS

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE - NEP

AGOSTO/2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	Relatório – Núcleo de Educação Permanente			
	Relatório Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: Agosto 2020	Data de Entrega: 08/09/2020	Página 1 de 19	

**Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
Hospital Regional Público do Marajó
Núcleo de Educação Permanente**

RELATÓRIO MENSAL

RELATÓRIO DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM AGOSTO DE 2020

**ROSÂNGELA DA SILVA RAMOS GONÇALVES
SUPERVISORA DO NEP
GUILHERME BASILIO DA SILVA
ENFERMEIRO DO NEP**

Breves - Pará
2020

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	Relatório – Núcleo de Educação Permanente			
	Relatório Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: Agosto 2020	Data de Entrega: 08/09/2020	Página 2 de 19	

Apresentação:

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

Ao pensar os processos educativos ligados à reflexão sobre as questões do trabalho, a Educação Permanente circunscreve um espaço próprio que a diferencia de outras intervenções educativas, salientando como concepções distintas do trabalho em saúde se correlacionam com a forma com que se concebe a educação para este trabalho.

No mundo do trabalho, portanto, os programas de capacitação técnico-administrativo dos trabalhadores se constituem em um dos principais instrumentos de desenvolvimento de recursos humanos. Sua inclusão revela não apenas sua importância institucional, mas também reafirma o pressuposto de que a melhoria dos serviços prestados à sociedade está diretamente vinculada à constante qualificação do atendimento e da compreensão do papel de cada colaborador, bem como, das técnicas utilizadas nas mais diferentes atividades.

I- Introdução

Seguimos alguns parâmetros para registro das atividades:

1. Total de treinamentos realizados;
2. Número de participantes do treinamento;
3. Carga horária do treinamento;
4. Total hora/homem;
5. Análise de Eficácia de Treinamento;

1. Total de treinamentos realizados no mês de Agosto por diretoria:

Neste mês foram realizados um total de **55** treinamentos Internos e externos, com um total de **920 participações** e carga horária atingida de **1564:55h**, conforme mostra tabela abaixo.

Tabela: 01

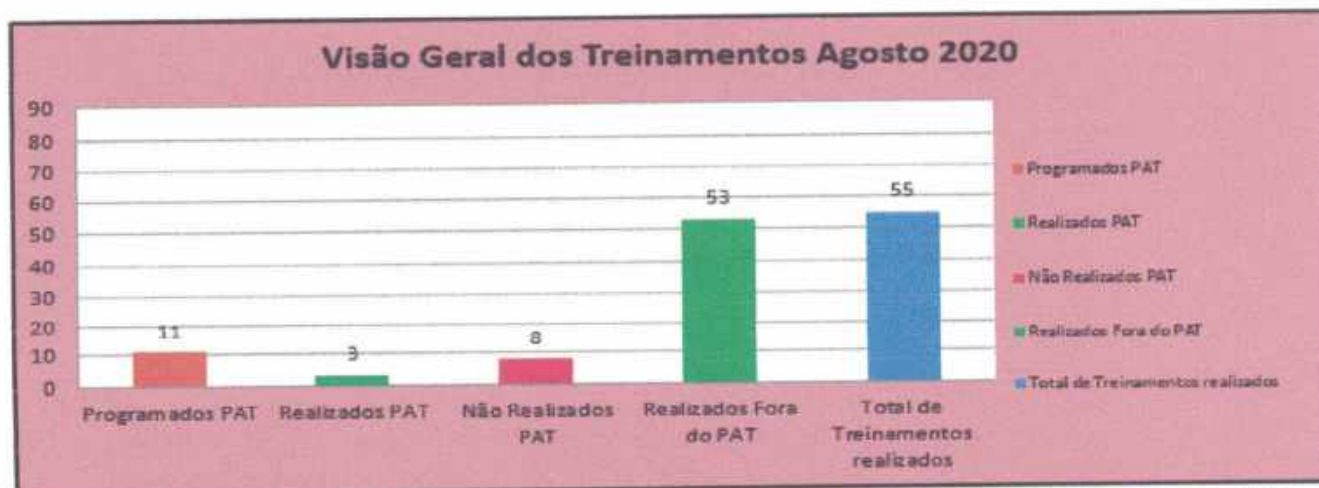
Legenda	TREINAMENTOS	PARTICIPAÇÕES	TOTAL DE HORAS POR DIRETORIA	TOTAL HORA/HOMEM	
				Meta	Atingido
Dir. FINANC.	11	267	600:10:00	04:00:00	04:00:08
Dir. ENFER.	23	441	600:05:00		
Dir. EXEC.	21	212	364:40:00		
Dir. CLINICA	0	0	0:00:00		
Total	55	920	1564:55:00		

Fonte: NEP

➤ Visão geral de treinamentos:

Dos **55** treinamentos Internos e Externos realizados, **02** estavam programados no Planejamento Anual de Treinamento – PAT (sendo **02** do mês de Agosto e realizados no presente mês, **01** do mês de agosto antecipado a realização para junho e **07** dos meses anteriores), totalizando **27,27%** das capacitações. Segue tabela com o número dos treinamentos realizados no mês e o Gráfico com os dados dos treinamentos do PAT e Fora do PAT.

Gráfico 01



Fonte:NEP

	Relatório – Núcleo de Educação Permanente			
	Relatório Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: Agosto 2020	Data de Entrega: 08/09/2020	Página 4 de 19	

No decorrer do mês de Agosto foram realizados:

Tabela 02: Dados dos Treinamentos Realizados em Agosto de 2020.

MÊS	TOTAL DE HORAS EM TREINAMENTO	TOTAL DE TREINAMENTOS INTERNOS	TOTAL DE TREINAMENTOS EXTERNOS	TOTAL DE PARTICIPANTES	TOTAL DE HORAS POR COLABORADOR
Meta	1600:00:00	0	0	0	4:00:00
Jan	1691:40:00	48	1	1030	4:27:06
Fev	1641:30:00	45	10	615	4:19:52
Mar	1995:10:00	29	5	827	5:15:32
Abr	792:00:00	30	4	289	2:02:28
Mai	1954:30:00	50	0	285	5:03:01
Jun	2726:35:00	43	3	468	6:45:57
Jul	1024:50:00	40	4	801	2:37:40
Ago	1564:55:00	46	9	920	04:00:08
Total	13391:10:00	331	36	5235	34:31:44

Fonte: NEP

➤ **Treinamentos externos:**

Em Agosto tivemos **09 treinamentos externos**. Segue abaixo os dados dos treinamentos externos realizados:

Tabela 03: Relação de Eventos Externos

➤ Data	Tema do Evento Externo	Facilitador
24/08/2020	Visita Técnica Externa no Jean Bitar	Jean Bitar
03/08/2020	Processo Administrativo Eletrônico -PAE/SESPA	Ana Bandeira/CIIR
05/08/2020	Ferramentas da qualidade parte 3 Mapeamento de processos "SIPOC e Fluxogramas"	Claudio Cesar
19/08/2020	Gestão de indicadores (parte 1)	Eliana Argolo
26/08/2020	Gestão de indicadores (parte 2)	Claudio Cesar
12/08/2020	Ferramentas da qualidade parte 4 "5W2H"	Eliana Argolo
16 e 17/08/2020	MQ 101: Fundamentos do Desenvolvimento, Lado Humano e	Derek Feeley
03 à 07/08/20	Integração Recursos Humanos Institucional	Supervisora do CIIR
01 e 16/08/20	Curso de Introdução ao Lean	Virgílio Ferreira

Gráfico 02:



Fonte: NEP

➤ Dados Estatísticos:

Dos **55** treinamentos realizados em Agosto, **01** foi ambientação de novos colaboradores e **09** treinamentos foram externos e **45** foram treinamentos de Rotinas dos setores, no qual os colaboradores receberam treinamentos diversos a respeito das atividades diárias. Os treinamentos foram realizados no auditório e "in loco" conforme a necessidade de cada setor.

Gráfico 03:



Fonte: NEP

➤ **Treinamentos agendados e realizados do PAT em Agosto de 2020:**

Dos **11 treinamentos** solicitados em Agosto de 2020 no PAT:

- ✓ **02** foram realizados conforme cronograma do mês atual
- ✓ **01** foi realizado antecipadamente em junho, (totalizando 27,27%).
- ✓ **08** não foram realizados conforme cronograma (totalizando 72,72%)
- ✓ **07** realizados dos meses anteriores;

Tabela: 04

Legenda	Treinamentos agendados PAT	Realizados PAT	Realizados PAT - mês anteriores
Dir. Executiva	2	0	0
Dir. Adm. Financeira	5	2	3
Dir. Assistencial	4	1	4
Dir. Técnica	0	0	0
Total	11	3	7

Fonte: NEP

Tabela: 05 – Treinamentos Realizados do PAT

Data	Setor Responsável	Treinamentos Internos	Nº Participantes Previsto	Nº Participantes	Nº Faltantes	%de participações	Total de Horas
26 e 27/08/2020	SND	Manual de Fichas Técnicas	22	20	2	90,91%	30:00:00
28 e 31/08/2020	SCIH	Treinamento Isolamento e Precauções	155	150	5	96,77%	225:00:00
Total			177	170	7		255:00:00

Tabela: 05.1 - Treinamentos do PAT de agosto, antecipado realização para junho.

Data	Setor Responsável	Treinamentos Internos	Nº Participantes Previsto	Nº Participantes	Nº Faltantes	%de participações	Total de Horas
23 e 24/06/2020	SHL	Manuseio correto de produtos de limpeza	35	27	8	77,14%	27:00:00
Total			35	27	8		27:00:00

Tabela: 05.2 - Treinamentos pendentes do PAT dos meses anteriores realizados em Agosto.

Data	Setor Responsável	Treinamentos Internos	Nº Participantes Previsto	Nº Participantes	Nº Faltantes	%de participações	Total de Horas
25 e 26/08/20	Fisioterapia	Risco de Distúrgia	120	79	25	65,83%	118:30:00
18 e 27/08/20	Clinicas Integradas	Manual de Curativos II	100	62	38	62,00%	83:00:00

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	Relatório – Núcleo de Educação Permanente			
	Relatório Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: Agosto 2020	Data de Entrega: 08/09/2020	Página 7 de 19	

28/08/2020	CME	Treinamento Interação de Processo Institucional do CME	14	11	3	78,57%	11:00:00
28/08/2020	CCO	Treinamento Interação de Processo Institucional CCO	22	8	14	36,36	8:00:00
27/08/2020	SPR	Instrução de Trabalho do SPR	10	10	0	100 %	20:00:00
27 e 28/08/20	SHL	Instrução de Trabalho do SHL	34	26	0	76,47%	52:00:00
31/08/2020	SND	Lavagem de Louças - Uso correto de lavar e Produtos químicos	22	21	1	95,45%	31:30:00
Total			322	217	81		334:00:00

Tabela: 06 - Treinamentos agendados e NÃO REALIZADOS conforme cronograma PAT:

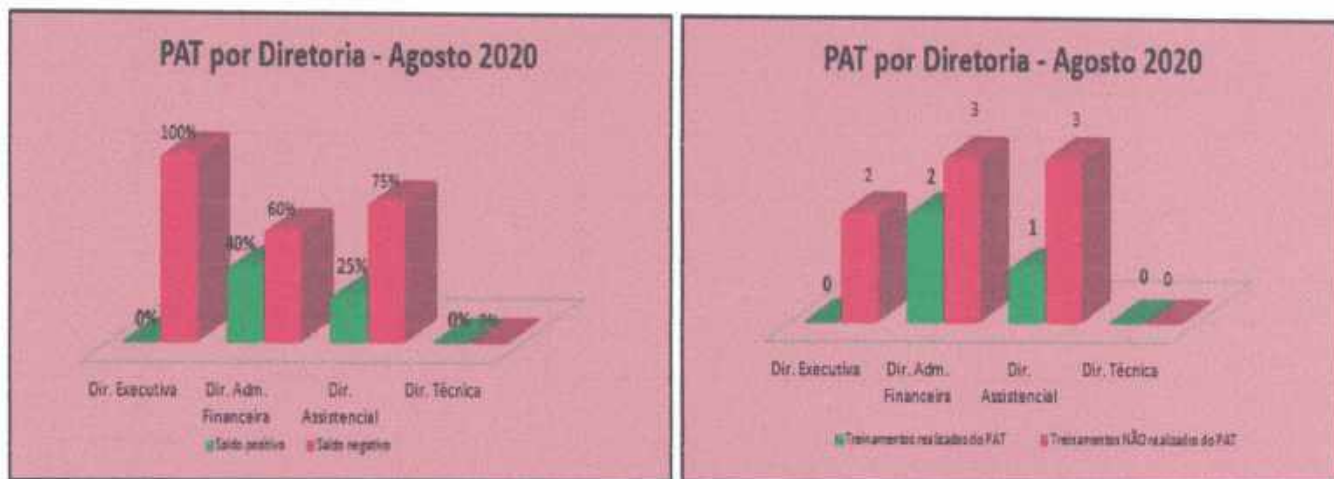
Quantidade	Sector	Nome Do Treinamento	Diretoria
1	SADT - Radiologia	Procedimento de operação de equipamentos e uso da tabela de exposição	A Equipe da DAF Não Realizou 3 Treinamentos de 8 Não Realizados, conforme PAT, Totalizando 37,5%
2	ATENDIMENTO	Treinamentos Comportamentais: Relações Interpessoais	
3	SESMT	HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica	
4	Secretaria	As competências contemporâneas da secretaria executiva nas organizações	A Equipe da DAF Não Realizou 2 Treinamentos de 8 Não Realizados, conforme PAT, Totalizando 25%
5	NQSP	Indicadores de desempenho e ou processos	
6	Clinicas Integradas e Urgência	Manual de Curativos III	A Equipe da Dir. Assistencial Não Realizou 03 Treinamento de 08 Não Realizados, conforme PAT, Totalizando 37,5%
7	UTI	Cuidados com pacientes em intubação orotraqueal	
8	Fisioterapia	Cuidados com o paciente em Ventilação Mecânica	

Fonte: NEP

➤ **Solicitações por Diretoria:**

Os dados inseridos acima nas tabelas e nos gráficos abaixo estão relacionados aos treinamentos solicitados no Planejamento Anual de Treinamento - PAT para o mês de Agosto por Diretoria, sendo destacada a Diretoria Financeira com 02 treinamentos realizados no PAT.

Gráfico 04:



Fonte: NEP

➤ **Treinamentos internos realizados em Agosto de 2020:**

No mês de Agosto foram realizados um total de 46 treinamentos internos para os diversos setores conforme demonstra o gráfico abaixo.

Gráfico 05:

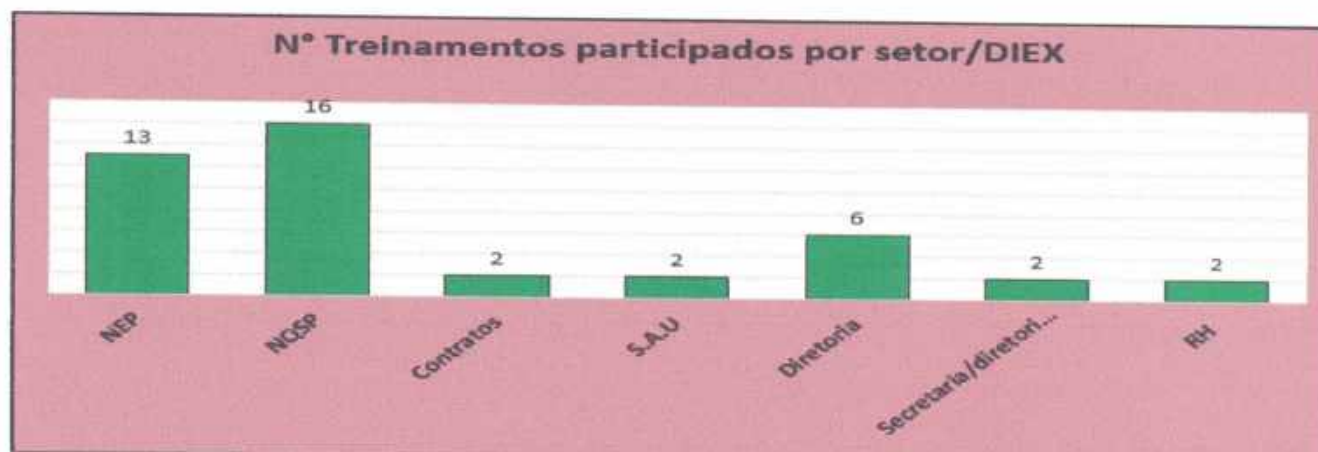


Fonte: NEP

➤ **Nº de Treinamentos participados por Setor:**

No mês de Agosto diversos setores realizaram e participaram dos Treinamentos internos, destacamos nos gráficos abaixo por Diretoria os setores que mais participaram de treinamentos, sendo: NQSP com 16 treinamentos da Dir. Executiva, Coordenação de logística com 14 treinamentos da Diretoria Administrativa e Financeira e Coordenações diretoria assistencial com 17 treinamentos participados da Diretoria Assistencial, conforme mostram os gráficos abaixo:

Gráfico 06:



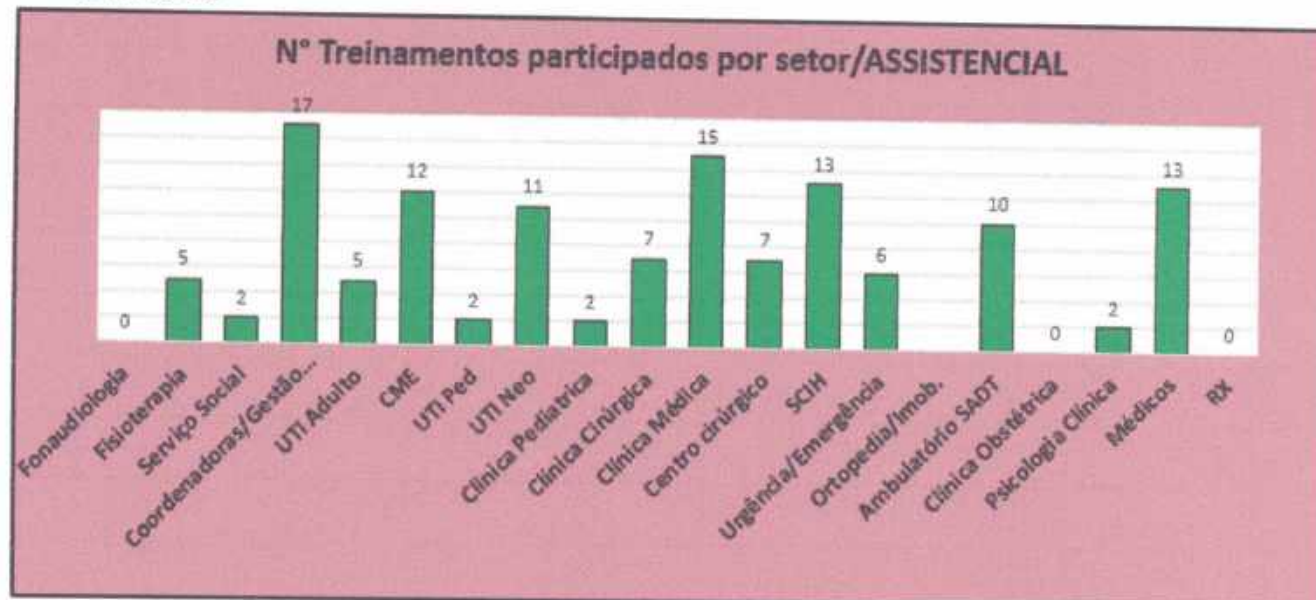
Fonte: NEP

Gráfico 07



Fonte: NEP

Gráfico 08:



Fonte: NEP

Tabela: 07 - Relação de todos os treinamentos internos e externos realizados em Agosto.

Data	Sector Responsável	Treinamentos Internos	Treinamentos Externos	Nº Participantes Previsto	Nº Participantes	Nº Faltantes	% de participações	Total de Horas
04 à 06/08/2020	SESMT/CIPA	Marcos históricos na conquista do trabalhador quanto a saúde e segurança no trabalho.		200	180	20	90,00%	270:00:00
03 à 06/08/2020	Almoxarifeado	Ambientação Setorial - Acolhimento ao setor de trabalho - Willian		1	1	0	100,00%	32:00:00
07 à 30/08/2020	Almoxarifeado	Rotina de Setor de trabalho - Almoxarifeado		1	1	0	100,00%	138:00:00
26 e 27/08/2020	SND	Manual de Fichas Técnicas		22	20	2	90,91%	30:00:00
31/08/2020	SND	Lavagem de Louças - Uso correto de lavar e Produtos químicos		22	21	1	95,45%	31:30:00
28/08/2020	Manutenção	Instrução de Trabalho da Manutenção		6	5	1	83,33%	10:00:00
27/08/2020	SPR	Instrução de Trabalho do SPR		10	10	0	100,00%	20:00:00
27 e 28/08/2020	SHL	Instrução de Trabalho do SHL		34	26	8	76,47%	52:00:00
03/08/2020	DP	Integração Institucional das Normas da CLT, CCT inerente ao Dep. Pessoal (maio)		1	1	0	100,00%	1:00:00
26/08/2020	NEP	Planejamento e Melhorias para o cumprimento do PAT		18	15	3	83,33%	30:00:00
14/08/2020	Contratos	Utilização do Caderno de Campo para a Horta		1	1	0	100,00%	1:00:00
05 à 12/08/2020	Secretaria	Rotinas da Secretaria		1	1	0	100,00%	45:00:00
03/08/2020	NEP	Orientação para participação no curso ferramentas da qualidade parte 3 "Mapeamento de processos SIPOC e Fluxograma"		18	15	3	83,33%	7:30:00
03/08/2020	NEP	Orientação para participação no curso "IH Open School Melhoria da qualidade"		18	16	2	88,89%	8:00:00



Relatório – Núcleo de Educação Permanente
Relatório Mensal de Atividades

Mês de Referência: Agosto 2020

Data de Entrega: 08/09/2020

Página 12 de 19



03/08/2020	NEP	Orientação para participação no curso "Introdução ao Lean"	1	1	0	100,00%	0:30:00
10/08/2020	NEP	Orientação para participação no curso ferramentas da qualidade parte 4 "5W2H"	18	15	3	83,33%	7:30:00
21/08/2020	Diex	Projeto de melhorias - Indicadores e SIPOC - Time cuidado crítico	11	11	0	100,00%	33:00:00
21/08/2020	Diex	Projeto de melhorias - Indicadores e SIPOC - Time cuidado cirurgico	11	11	0	100,00%	33:00:00
21/08/2020	Diex	Projeto de melhorias - Indicadores e SIPOC - Time cuidado materno	13	13	0	100,00%	39:00:00
31/08/2020	Contratos	Interação de Processos do setor de Contratos e documentos legais	18	12	6	66,67%	18:00:00
14/08/2020	NQSP	Não Conformidade - Interação de Processo	10	10	0	100,00%	10:00:00
11/08/2020	Contratos	Classificação e Segregação do RSS	8	7	1	87,50%	7:00:00
04/08/2020	NEP	Gerenciamento de leitos - otimização do tempo no 1º atendimento	13	13	0	100,00%	8:40:00
06/08/2020	NEP	Gerenciamento de leitos - Adoção de praticas para otimização de alta	11	11	0	100,00%	16:30:00
24/08/2020	CME	Orientação Quanto ao processo da Rotina de entrega de materiais nos setores.	1	1	0	100,00%	0:35:00
25 e 26/08/2020	Fisioterapia	Risco de Disfagia	120	79	41	65,83%	118:30:00
18 e 27/08/2020	Clinicas Integradas	Manual de Curativos II	100	62	38	62,00%	83:00:00
02/08/2020	Fisioterapia	Ventilação não invasiva adulto e neonatal	6	6	0	100,00%	6:00:00
03/08/2020	Fisioterapia	Ventilação mecanica	6	6	0	100,00%	6:00:00
28 e 31/08/2020	SCIH	Treinamento Isolamento e Precauções	155	150	5	96,77%	225:00:00

Relatório – Núcleo de Educação Permanente			
Relatório Mensal de Atividades			
Mês de Referência: Agosto 2020	Data de Entrega: 08/09/2020	Página 13 de 19	

31/08/2020	Clinicas Integradas	Tratativa de incidente 2048 Pré Operatório	5	5	0	100.00%	5:00:00
10 à 20/08/20	Clinicas Integradas	Protocolo de Cirurgia Segura	1	1	0	100.00%	5:00:00
31/08/2020	Clinicas Integradas	Orientação quanto ao cumprimento do Protocolo de Segurança Risco de Queda.	9	9	0	100.00%	4:30:00
25 e 26/08/20	Clinicas Integradas	Orientação quanto ao Cumprimento do Protocolo de Identificação Segura	5	5	0	100.00%	2:30:00
25 e 26/08/20	Clinicas Integradas	Orientação quanto ao cumprimento do Protocolo Uso Seguro de Medicamento	14	14	0	100.00%	7:00:00
25 e 17/08/20	Clinicas Integradas	Orientação quanto as medidas para evitar a perda da SNE.	5	5	0	100.00%	2:30:00
25 e 26/08/20	Clinicas Integradas	Orientação quanto a troca do acesso venoso perfuro conforme a IT.012 - Dispositivos controle e troca	5	5	0	100.00%	2:30:00
06/08/2020	CME	Orientação quanto ao prazo de vencimento dos artigos	20	20	0	100.00%	20:00:00
13, 14 e 20/08/2020	CME	Orientação quanto a realização de não conformidade	12	12	0	100.00%	12:00:00
17/20/2020	CME	Orientação quanto ao fluxo de entrega e recolhimento do CCO e Ala de Isolamento.	11	11	0	100.00%	11:00:00
28/08/2020	CME	Treino de Integração de Processo Institucional do CME	14	11	3	78.57%	11:00:00
28/08/2020	CME	Treino de Integração de Processo Institucional do CME	14	14	0	100.00%	14:00:00
28/08/2020	CCO	Treino de Integração de Processo Institucional CCO	22	8	14	36.36%	8:00:00
14/08/2020	CCO	Treino de Integração de Processo Institucional CCO	1	1	0	100.00%	4:00:00
05, 07, 13 e 19/08/2020	CCO	Treino de Integração de Processo Institucional CCO	2	2	0	100.00%	6:00:00

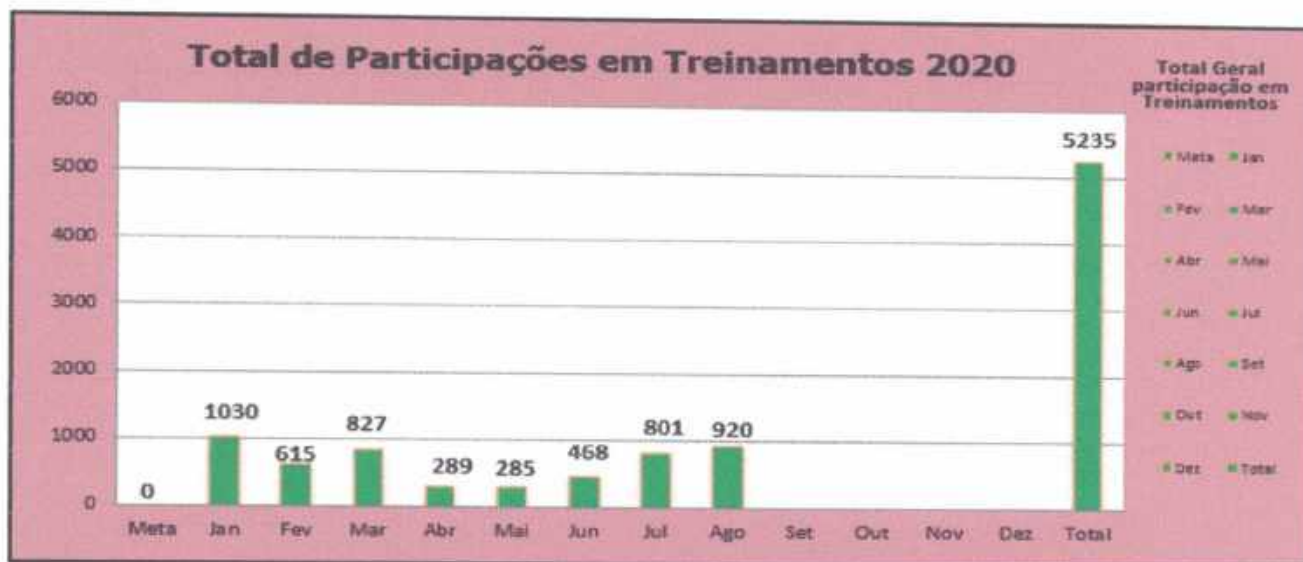
27/08/2020	Dir. Assistencial	Gerenciamento de leitos - principais conceitos			12	12	0	100,00%	18:00:00
24/08/2020	Agência Transfusional		Visita Técnica Externa no Jean Bitar		1	1	0	100,00%	8:00:00
03/08/2020	Secretaria		Processo Administrativo Eletrônico - PAE/SESPA		1	1	0	100,00%	3:00:00
05/08/2020	IBSP		Ferramentas da qualidade parte 3 Mapeamento de processos "SIPOC e Fluxogramas"		18	14	4	77,78%	21:00:00
19/08/2020	IBSP		Gestão de indicadores (parte 1)		18	16	2	88,89%	24:00:00
26/08/2020	IBSP		Gestão de indicadores (parte 2)		18	16	2	88,89%	24:00:00
12/08/2020	IBSP		Ferramentas da qualidade parte 4 "5W2H"		18	12	6	66,67%	18:00:00
16 e 17/08/2020	IHI		MQ 101: Fundamentos do Desenvolvimento, Lado Humano e		1	1	16	100,00%	9:40:00
03 à 07/08/20	RH		Integração Recursos Humanos Institucional		1	1	0	100,00%	10:00:00
01 e 16/08/20	FM2S		Curso de Introdução ao Lean		2	2	0	100,00%	18:00:00
					1085	920	181		1564:55:00

Legenda:  - DAF

2. Número de participações dos treinamentos:

Foi evidenciado um total de **920** participações nos treinamentos referentes ao mês de Agosto, sendo que o total de participações previsto era de **1085**, o que equivale a um percentual de **84,79%** de adesão aos treinamentos, ficando assim acima da meta que é de 70% de adesão/participação em treinamentos.

Gráfico 09:



Fonte: NEP

2.1 Número de Colaboradores Treinados Agosto 2020.

Do total de **439** colaboradores (CLT e Terceirizados), foram treinados **326**. Dos **116** colaboradores não treinados, subtrai-se **19** que estão afastados e **29** que estão de férias, o que totaliza **68** colaboradores ativos do efetivo não treinados.

Gráfico 10:



Fonte: NEP

3. Carga horária dos treinamentos:

Durante o mês de Agosto obtivemos um quantitativo de **1564:55:00** de treinamento.

Para mensurar este quantitativo é necessário realizar o calculo de "horas treinamento", onde é feito a multiplicação do total de horas (carga horária) pelo total de participantes em treinamentos.

Gráfico 11:

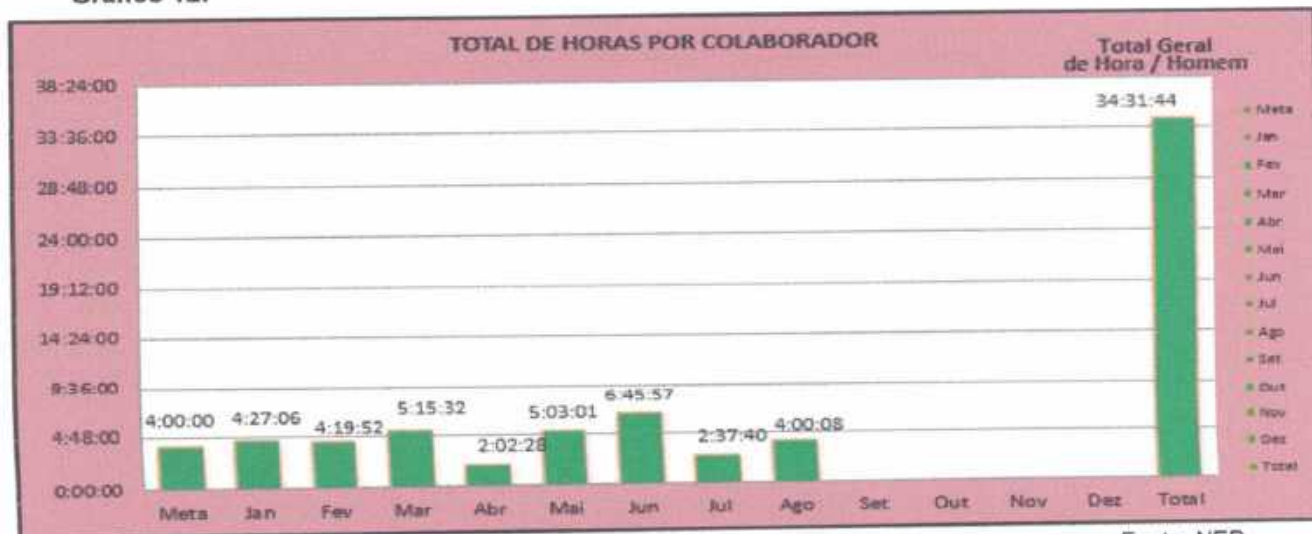


Fonte: NEP

4. Total hora/homem por colaborador:

Para mensuração e rastreamento das horas homens por colaborador, o NEP dispõe de um indicador no sistema Interact para medir a diferença entre a situação desejada e a situação atual, indicando se as metas estabelecidas estão sendo alcançadas. Segundo o planejamento estratégico do HRPM a meta estabelecida para avaliação mensal do indicador de horas homem do setor NEP foi de **04 Horas homem**, e este mês alcançamos um total de **1564:55:00** dividido para um total de **391** colaboradores ativos do efetivo e Terceiros, obtendo resultado de **04:00:08 hora/homem**, cumprindo a meta estabelecida.

Gráfico 12:



Fonte: NEP

5. Avaliação de Eficácia de Treinamentos:

No mês de Agosto foram realizadas Avaliação de Eficácia de 03 Treinamentos, estes que foram ministrados no mês de Maio, as avaliações são feitas após 60 a 90 dias do treinamento realizado e neste mês tivemos todos os Treinamentos avaliados eficazes.

A partir da média da avaliação de eficácia, das notas atribuídas na avaliação de reação, nas observações diárias da rotina prática do setor, considera-se que os treinamentos eficazes atenderam as necessidades dos colaboradores quanto aos assuntos abordados. Observamos ainda que a avaliação de eficácia foi realizada de forma criteriosa, pelas coordenações e Supervisões do setor, onde os mesmos fizeram comentários pertinentes ao treinamento, sendo estes de suma importância para realização do relatório final desta avaliação. Foram avaliados os seguintes Treinamentos conforme descritos abaixo:

Tabela: 08

Eficácia de Maio/Agosto	Total de Avaliados Eficácia	Status
Treinamento sobre paramentação e desparamentação de enfermagem na ALA COVID-19	15	Eficaz
Treinamento Interpretação de Gasometria	6	Eficaz
Manual de Dietoterapia	15	Eficaz

Fonte: NEP

Segue abaixo o Gráfico com o Número de Treinamentos avaliados.

Gráfico 13:



Fonte: NEP

	Relatório – Núcleo de Educação Permanente			
	Relatório Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: Agosto 2020	Data de Entrega: 08/09/2020	Página 18 de 19	

6. Total de Participações nos Eventos realizados pelo GTH.

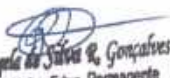
Tabela: 09

Eventos	
Ação	Participantes
Dia dos pais	78
Dia da Nutricionista	03
Dia do Psicólogo	02
Agosto	83

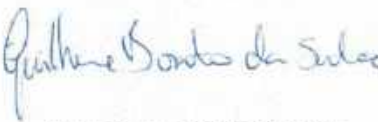
7. Considerações finais:

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, a mesma se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais, sendo entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. 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 das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

Assim, o Hospital Regional Público do Marajó através do NEP vem trabalhando na perspectiva de buscar soluções a partir dos problemas enfrentados no dia a dia do trabalho, promover transformações na prática profissional e garantir a qualidade e eficiência dos serviços prestados à comunidade, através de uma equipe de profissionais qualificados e comprometidos com os serviços prestados aos nossos usuários.


 Rosângela da Silva Ramos Gonçalves
 Sup. Núcleo Educ. Permanente
 Hospital Reg. P. do Marajó

Rosângela da Silva Ramos Gonçalves
Supervisora/ NEP


 Guilherme Basilio da Silva
 Enfermeiro / NEP

Guilherme Basilio da Silva
Enfermeiro / NEP

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	Relatório – Núcleo de Educação Permanente			
	Relatório Mensal de Atividades			
	Mês de Referência: Agosto 2020	Data de Entrega: 08/09/2020	Página 19 de 19	

ANEXOS

Fotos dos Treinamentos realizados em Agosto 2020

Prevenção de Acidentes de Trabalho-SESMT



Treinamento: Isolamento e Precauções



Treinamento: Risco de Disfagia



Fonte: NEP

Interação de Processos do setor de contratos



Rosângela da Silva R. Gonçalves
Sup. Núcleo Educ. Permanente
Hospital Reg. Pub. do Marajó

Rosângela da Silva Ramos Gonçalves
Supervisora/ NEP

Guilherme Basilio da Silva

Guilherme Basilio da Silva
Enfermeiro / NEP