

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

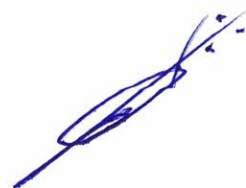
PROCESSO Nº 2021/799423

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

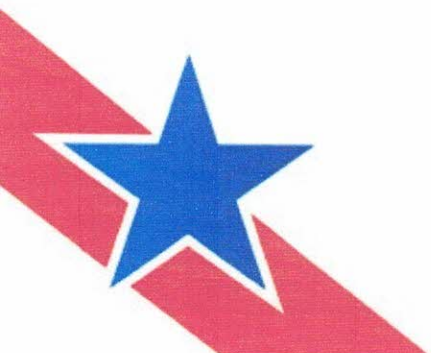
2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA: ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025

BELÉM/PA, 10 de julho de 2025.



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



Negócio

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

Missão

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

Visão

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

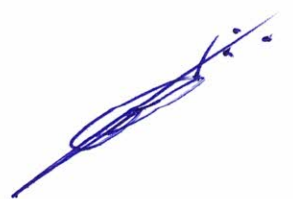
Princípios Organizacionais:

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

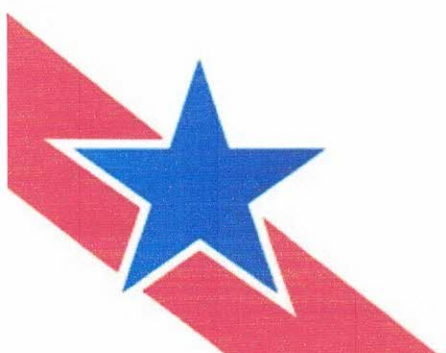
Humanização: Atuar com dignidade, respeitando os semelhantes como seres únicos e complexos;

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

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



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



Sumário

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

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

1. APRESENTAÇÃO

O INDSH assumiu a gestão do contrato de nº 002/SESPA/2016 em 01 de Abril de 2016, e renovado com o novo contrato de gestão nº 007/SESPA/2021, no qual tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Jean Bitar, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24 horas por dia, assegurando assistência universal e gratuita, exclusiva, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Em atendimento ao Contrato de Gestão Nº 007/SESPA/2021 entre a Secretaria de Estado de Saúde Pública-SESPA e a Organização Social de Saúde – OSS, Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, serão apresentadas as informações condensadas relativas ao 2º TRIMESTRE – **ABRIL, MAIO E JUNHO DE 2025.**

Belém/PA, 10 de julho de 2025.

Adm. Giovanni Merenda
Diretor Executivo
CRA/PA-15134
INDSH-Hospital Jean Bitar

Hospital Jean Bitar/INDSH
GIOVANI MERENDA
Diretor Executivo

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

MAPA DE PRODUÇÃO - ABRIL/2025

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
				ATÉ 24 HS	APÓS 24 HS						
CLÍNICA CIRÚRGICA	222	234	0	0	0	828	40	1.200	236	69,00%	3,41
CLÍNICA MÉDICA	25	33	0	0	1	505	20	600	41	84,17%	10,31
CTI	15	0	0	1	8	184	10	300	0	61,33%	7,08
TOTAL	262	267	0	1	9	1.517	70	2.100	277	72,24%	4,89

ATIVIDADE CIRÚRGICA

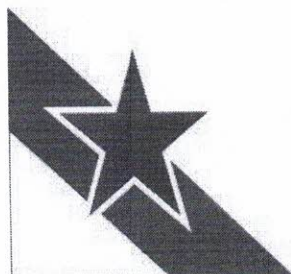
ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	308	2		
			310	10,33

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	401			401
CARDIOLOGIA	352			352
CIRURGIA BARIÁTRICA	521			521
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	326			326
CIRURGIA GERAL	447			447
CIRURGIA PLÁSTICA	106			106
COLOPROCTOLOGIA	260			260
ENDOCRINOLOGIA	1.399			1399
GERIATRIA	72			72
OFTALMOLOGIA	24			24
PNEUMOLOGIA	186			186
PSIQUIATRIA	37			37
REUMATOLOGIA	434			434
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.565			4565
ASSISTÊNCIA SOCIAL	273			273
NUTRIÇÃO	684			684
PSICOLOGIA	454			454
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1411			1411
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	5976			5976
CURATIVOS AMBULATORIAIS	43			43
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULA)	43			43
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	6.019			6019

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	276
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1
BOMBA DE INSULINA	84
BRONCOSCOPIA	1
COLONOSCOPIA	127
ECOCARDIOGRAMA	31
ELETROCARDIOGRAMA	406
ENDOSCOPIA	410
ESPIROMETRIA	24
IODOTERAPIA	0
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	27.986
MAPA	16
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	94
RAIO-X	708
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	103
TOMOGRAFIA	209
ULTRASSONOGRAFIA	281
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0
TOTAL	30.757



SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO PARÁ

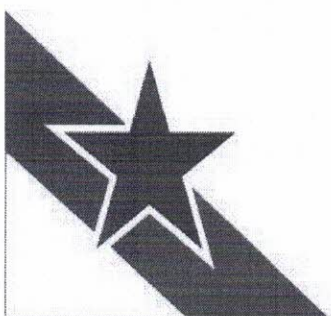
VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	308
URGÊNCIA	2
TOTAL	310

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	14
MÉDIA	186
GRANDE	110
TOTAL	310

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	11
ACARA	3
AGUA AZUL DO NORTE	3
ALMEIRIM	1
ALTAMIRA	5
ANANINDEUA	39
BAIAO	1
BARCARENA	7
BELEM	118
BENEVIDES	5
BOM JESUS DO TOCANTINS	1
BRAGANCA	1
BRASIL NOVO	3
CAMETA	2
CAPANEMA	2
CAPITAO POÇO	1
CASTANHAL	10
COLARES	3
CONCEICAO DO ARAGUAIA	1
CUMARU DO NORTE	2
DOM ELISEU	2
FLORESTA DO ARAGUAIA	1
GOIANESIA DO PARA	4
IGARAPE-ACU	1
ITUPIRANGA	1
JACUNDA	2
MAE DO RIO	3
MARABA	6
MARACANA	1
MEDICILANDIA	2
MOCAJUBA	5
MOJU	3
MUANA	2
NOVO REPARTIMENTO	2
PACAJA	1
PALESTINA DO PARA	1
PICARRA	1
PORTEL	1
PRAINHA	2
QUATIPURU	3
SALINOPOLIS	2
SANTA BARBARA DO PARA	1
SANTA MARIA DO PARA	1

SANTAREM	2
SAO CAETANO DE ODIVELAS	1
SAO JOAO DO ARAGUAIA	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	3
SOURE	2
TAILANDIA	7
TOME-ACU	5
TUCUMA	1
TUCURUI	6
ULIANOPOLIS	3
URUARA	6
VIGIA	2
WISEU	2
XINGUARA	2
TOTAL	310

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	47
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	52
CIRURGIA GERAL	90
CIRURGIA DO CÓLON	36
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	1
CPRE	10
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	68
PLÁSTICA REPARADORA	6
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	310



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



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

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAIETUBA	84
ACARA	26
ACRELANDIA	3
AFUA	3
AGUA AZUL DO NORTE	24
ALENQUER	10
ALMEIRIM	3
ALTAMIRA	89
ANAJAS	4
ANANINDEUA	804
ANAPU	19
AUGUSTO CORREA	13
AURORA DO PARA	11
AVEIRO	2
BAGRE	3
BAIAO	24
BANNACH	3
BARCARENA	82
BELEM	2439
BENEVIDES	102
BOM JESUS DO TOCANTINS	18
BRAGANCA	46
BRASIL NOVO	13
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	3
BREU BRANCO	16
BREVES	26
BUJARU	21
CACHOEIRA DO ARARI	9
CACHOEIRA DO PIRIA	3
CAMETA	31
CANAA DOS CARAJAS	41
CAPANEMA	46
CAPITAO POCO	29
CASTANHAL	74
CHAVES	1
COLARES	6
CONCEICAO DO ARAGUAIA	25
CONCORDIA DO PARA	24
CRICIUMA	2
CUMARU DO NORTE	1
CURIONOPOLIS	5
CURRALINHO	4
CURUCA	14
CURURUPU	2
DOM ELISEU	13
EMBU DAS ARTES	1
FLORESTA DO ARAGUAIA	4
GARRAFAO DO NORTE	13
GOIANESIA DO PARA	27

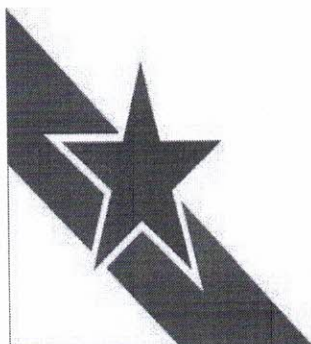
GURUPA	10
IGARAPE-ACU	19
IGARAPE-MIRI	22
INHANGAPI	3
IPIXUNA DO PARA	5
IRITUIA	42
ITAITUBA	10
ITUPIRANGA	14
JACUNDA	25
LIMOEIRO DO AJURU	8
LOANDA	1
LUCAS DO RIO VERDE	1
MACAPA	1
MAE DO RIO	48
MAGALHAES BARATA	3
MANAUS	1
MARABA	190
MARACANA	6
MARAPANIM	19
MARITUBA	38
MEDICILANDIA	14
MELGACO	20
MOCAJUBA	21
MOJU	26
MONTE ALEGRE	3
MUANA	20
NATAL	1
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	7
NOVA IPIXUNA	4
NOVA TIMBOTEUA	7
NOVO REPARTIMENTO	41
OBIDOS	1
OEIRAS DO PARA	22
ORIXIMINA	1
OSASCO	2
OUREM	17
OURILANDIA DO NORTE	23
PACAJA	5
PALESTINA DO PARA	2
PARAGOMINAS	57
PARAUAPEBAS	33
PAU D'ARCO	9
PEIXE-BOI	6
PICARRA	5
PLACAS	3
PONTA DE PEDRAS	30
PORTEL	17
PORTO DE MOZ	4
PRAINHA	1
PRIMAVERA	4
REDENCAO	24
RIO MARIA	6
RONDON DO PARA	18
RUROPOLIS	3
SALINOPOLIS	26

SALVATERRA	9
SANTA BARBARA DO PARA	24
SANTA CRUZ DO ARARI	4
SANTA IZABEL DO PARA	57
SANTA LUZIA DO PARA	18
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	2
SANTA MARIA DO PARA	32
SANTANA DO ARAGUAIA	2
SANTAREM	7
SANTAREM NOVO	4
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	31
SAO CAETANO DE ODIVELAS	21
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	2
SAO DOMINGOS DO CAPIM	10
SAO FELIX DO XINGU	40
SAO FRANCISCO DO PARA	5
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	9
SAO JOAO DA PONTA	2
SAO JOAO DE PIRABAS	5
SAO JOAO DO ARAGUAIA	1
SAO JOSE	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	43
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	12
SAPUCAIA	8
SENADOR JOSE PORFIRIO	1
SOURE	26
TAILANDIA	91
TERRA ALTA	15
TOME-ACU	47
TRACUATEUA	9
TUCUMA	27
TUCURUI	81
TURIACU	2
ULIANOPOLIS	7
VIGIA	45
WISEU	10
VITORIA DO XINGU	21
XINGUARA	30
TOTAL	5976

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	401
CARDIOLOGIA	352
CIRURGIA BARIÁTRICA	521
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	326
CIRURGIA GERAL	447
CIRURGIA PLÁSTICA	106
COLOPROCTOLOGIA	260
ENDOCRINOLOGIA	1.399



GERIATRIA	72
OFTALMOLOGIA	24
PNEUMOLOGIA	186
PSIQUIATRIA	37
REUMATOLOGIA	434
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4565
ASSISTÊNCIA SOCIAL	273
NUTRIÇÃO	684
PSICOLOGIA	454
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1411
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	5976



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



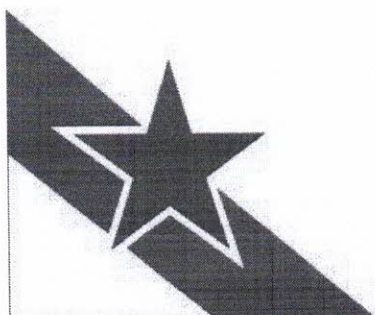
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA Tel.: (91) 3239.3800

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	8
Acará	4
Agua Azul do Norte	2
Almerim	1
Altamira	2
Ananindeua	35
Baião	2
Barcarena	11
Belém	92
Benevides	6
Bragança	1
Brasil Novo	3
Breu Branco	1
Bujaru	1
Cametá	3
Capanema	4
Capitão Poço	1
Castanhal	5
Colares	2
Conceição do Araguaia	1
Cumaru do Norte	1
Curralinho	1
Dom Eliseu	2
Floresta do Araguaia	1
Goianesia do Pará	2
Igarapé – Açú	1
Igarapé -Miri	1
Itupiranga	1
Jacunda	2
Mãe do Rio	2
Marabá	5
Maracanã	1
Marapanim	1
Marituba	1
Medicilândia	1
Mocajuba	4
Moju	5
Muana	1
Novo Repartimento	2
Pacajá	1
Palestina do Pará	1
Pau D'arco	1
Portel	1
Quatipuru	1
Redenção	3
Salinópolis	1



Santa Izabel do Pará	1
Santa Maria do Pará	1
Santarém	1
Santo Antonio do Tauá	2
São Caetano de Odivelas	1
São Miguel do Guamá	1
Soure	2
Tailandia	4
Tomé-Açu	4
Tucuma	1
Tucurui	5
Ulionópolis	1
Uruara	1
Vigia	2
Viseu	1
Xinguara	2
Outros	3
TOTAL	262

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
Cardiologia	0
Cirurgia Bariátrica	47
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	97
Cirurgia Geral	39
Cirurgia Plástica	8
Cirurgia Vascular	0
Clínica Médica	26
Coloproctologia	0
Dermatologia	0
Endocrinologia	1
Endoscopia	0
Fígado e Vias Biliares	0
Geriatria	0
Mastologia	0
Medicina Intensiva	13
Nefrologia	0
Nutrologia	0
Otorinolaringologia	30
Plantonista / Clínica Médica	0
Pneumologia	0
Reumatologia	1
TOTAL	262



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

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

MAPA DE PRODUÇÃO - MAIO/2025

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS S EXTERNAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
				ATÉ 24 HS	APÓS 24 HS						
CLÍNICA CIRÚRGICA	240	238	0	0	1	925	40	1.240	242	74,60%	3,73
CLÍNICA MÉDICA	25	27	0	0	3	524	20	620	35	84,52%	11,91
CTI	11	0	1	1	7	176	10	310	0	56,77%	7,04
TOTAL	276	265	1	1	11	1.625	70	2.170	277	74,88%	5,28

ATIVIDADE CIRÚRGICA

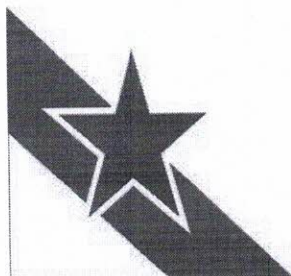
ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	312	2	314	10,13

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	389			389
CARDIOLOGIA	316			316
CIRURGIA BARIÁTRICA	569			569
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	338			338
CIRURGIA GERAL	437			437
CIRURGIA PLÁSTICA	120			120
COLOPROCTOLOGIA	295			295
ENDOCRINOLOGIA	1.444			1444
GERIATRIA	99			99
OFTALMOLOGIA	50			50
PNEUMOLOGIA	218			218
PSIQUIATRIA	38			38
REUMATOLOGIA	481			481
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.794			4794
ASSISTÊNCIA SOCIAL	275			275
NUTRIÇÃO	711			711
PSICOLOGIA	528			528
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1514			1514
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	6308			6308
CURATIVOS AMBULATORIAIS	51			51
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULA)	51			51
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	6.359			6359

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	307
BALÃO INTRAGÁSTRICO	3
BOMBA DE INSULINA	85
BRONCOSCOPIA	1
COLONOSCOPIA	138
ECOCARDIOGRAMA	23
ELETROCARDIOGRAMA	240
ENDOSCOPIA	424
ESPIROMETRIA	27
IODOTERAPIA	0
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	30.932
MAPA	14
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	107
RAIO-X	715
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	90
TOMOGRAFIA	183
ULTRASSONOGRRAFIA	261
ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER	0
TOTAL	33.550



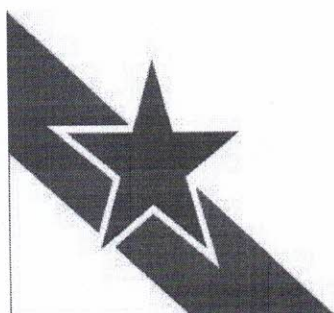
VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	312
URGÊNCIA	2
TOTAL	314

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	0
MÉDIA	194
GRANDE	120
TOTAL	314

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	5
ACARA	1
ALENQUER	1
ALTAMIRA	2
ANAJAS	1
ANANINDEUA	59
BAIAO	4
BARCARENA	4
BELEM	111
BENEVIDES	15
BRAGANCA	7
BREU BRANCO	3
BUJARU	1
CACHOEIRA DO ARARI	1
CAMETA	1
CANAA DOS CARAJAS	3
CAPANEMA	3
CASTANHAL	12
COLARES	1
CONCEICAO DO ARAGUAIA	1
CURIONOPOLIS	1
CURRALINHO	3
ELDORADO DOS CARAJAS	1
FLORESTA DO ARAGUAIA	1
IGARAPE-MIRI	3
INHANGAPI	2
IRITUIA	4
JACUNDA	1
MAGALHAES BARATA	1
MARABA	3
MARAPANIM	1
MOCAJUBA	4
NOVO REPARTIMENTO	1
OEIRAS DO PARA	6
OUREM	1
PARAGOMINAS	9
PARAUAPEBAS	2
PONTA DE PEDRAS	2
PORTEL	1
REDENCAO	2
RIO MARIA	1
RONDON DO PARA	2
SALINOPOLIS	3

SANTA IZABEL DO PARA	1
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	1
SÃO CAETANO DE ODIVÉLAS	5
SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA	1
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1
SÃO FELIX DO XINGU	1
SÃO MIGUEL DO GUAMA	1
TAILÂNDIA	4
TOMÉ-ACU	1
TUCURUI	4
VIGIA	1
XINGUARA	1
OUTROS	1
TOTAL	314

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	47
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	54
CIRURGIA GERAL	81
CIRURGIA DO CÓLON	34
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	6
CPRE	15
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	63
PLÁSTICA REPARADORA	14
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	314



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



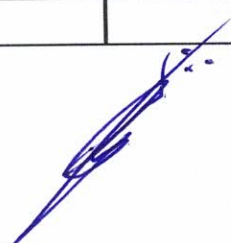
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	109
ABEL FIGUEIREDO	2
ACARA	53
AFUA	2
AGUA AZUL DO NORTE	25
ALENQUER	3
ALMEIRIM	2
ALTAMIRA	74
ANAJAS	8
ANANINDEUA	880
ANAPU	7
AUGUSTO CORREA	17
AURORA DO PARA	18
AVEIRO	1
BAGRE	3
BAIAO	20
BANNACH	4
BARCARENA	81
BELEM	2469
BENEVIDES	90
BOM JESUS DO TOCANTINS	13
BONITO	5
BRAGANCA	45
BRASIL NOVO	18
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	5
BREU BRANCO	40
BREVES	28
BUJARU	16
CACHOEIRA DO ARARI	8
CACHOEIRA DO PIRIA	4
CAMETA	25
CANAA DOS CARAJAS	41
CAPANEMA	67
CAPITAO POÇO	31
CASTANHAL	100
CHAVES	3
COLARES	23
CONCEICAO DO ARAGUAIA	22
CONCORDIA DO PARA	23
CURIONOPOLIS	8
CURRALINHO	16
CURUCA	14
CURURUPU	1
DOM ELISEU	28
ELDORADO DOS CARAJAS	2
FENIX	3
FLORESTA DO ARAGUAIA	1
GARRAFAO DO NORTE	13
GOIANESIA DO PARA	35

GURUPA	12
IGARAPE-ACU	46
IGARAPE-MIRI	53
INHANGAPI	10
IPIXUNA DO PARA	12
IRITUIA	31
ITAITUBA	4
ITUPIRANGA	17
JACUNDA	26
LIMOEIRO DO AJURU	2
LOANDA	1
MACAPA	4
MAE DO RIO	28
MAGALHAES BARATA	5
MARABA	243
MARACANA	6
MARAPANIM	8
MARITUBA	34
MEDICILANDIA	5
MELGACO	16
MOCAJUBA	30
MOJU	22
MONTE ALEGRE	2
MUANA	24
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	11
NOVA IPIXUNA	6
NOVA TIMBOTEUA	10
NOVO PROGRESSO	5
NOVO REPARTIMENTO	36
OBIDOS	2
OEIRAS DO PARA	17
ORIXIMINA	1
OSASCO	1
OUREM	14
OURILANDIA DO NORTE	20
PACAJA	2
PALESTINA DO PARA	8
PARAGOMINAS	54
PARAUAPEBAS	39
PAU D'ARCO	2
PEIXE-BOI	14
PICARRA	1
PONTA DE PEDRAS	36
PORTEL	25
PORTO DE MOZ	5
PRAINHA	1
PRIMAVERA	3
REDENCAO	32
RIO MARIA	4
RONDON DO PARA	8
RUROPOLIS	7
SALINOPOLIS	22
SALVATERRA	21
SANTA BARBARA DO PARA	23
SANTA CRUZ DO ARARI	3

SANTA IZABEL DO PARA	61
SANTA LUZIA DO PARA	9
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	5
SANTA MARIA DO PARA	34
SANTANA DO ARAGUAIA	5
SANTAREM	5
SANTAREM NOVO	1
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	37
SAO CAETANO DE ODIVELAS	24
SAO DOMINGOS DO CAPIM	7
SAO FELIX DO XINGU	18
SAO FRANCISCO DO PARA	7
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	1
SAO JOAO DA PONTA	3
SAO JOAO DE PIRABAS	13
SAO JOAO DO ARAGUAIA	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	65
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	32
SAPUCAIA	5
SENADOR JOSE PORFIRIO	3
SOURE	29
TAILANDIA	85
TERRA ALTA	5
TERRA SANTA	1
TOME-ACU	53
TRACUATEUA	4
TUCUMA	31
TUCURUI	78
ULIANOPOLIS	19
URUACU	1
URUARA	4
VIGIA	42
VISEU	7
VITORIA DO XINGU	9
XINGUARA	24
TOTAL	6308

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	389
CARDIOLOGIA	316
CIRURGIA BARIÁTRICA	569
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	338
CIRURGIA GERAL	437
CIRURGIA PLÁSTICA	120
COLOPROCTOLOGIA	295
ENDOCRINOLOGIA	1.444



GERIATRIA	99
OFTALMOLOGIA	50
PNEUMOLOGIA	218
PSIQUIATRIA	38
REUMATOLOGIA	481
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4794
ASSISTÊNCIA SOCIAL	275
NUTRIÇÃO	711
PSICOLOGIA	528
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1514
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	6308



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

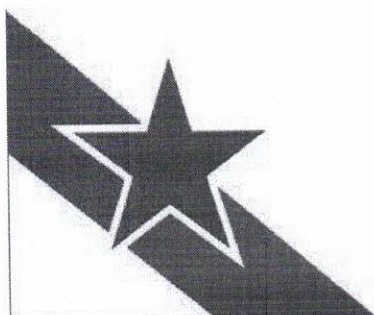


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	4
Acará	2
Altamira	2
Anajás	1
Ananindeua	43
Baião	2
Barcarena	9
Belém	105
Benevides	10
Bragança	3
Breu Branco	3
Breves	2
Bujaru	1
Cachoeira do Arari	1
Cametá	2
Canaã dos Carajás	3
Capanema	2
Castanhal	8
Colares	1
Conceição do Araguaia	1
Concordia do Pará	1
Curionópolis	1
Curralinho	1
Eldorado dos Carajás	1
Floresta do Araguaia	1
Igarapé -Miri	1
Inhangapi	1
Irituia	2
Jacunda	1
Magalhães Barata	1
Marabá	4
Marapanim	1
Marituba	2
Mocajuba	4
Novo Repartimento	1
Oeiras do Pará	3
Ourém	1
Paragominas	4
Parauapebas	1
Ponta de Pedras	2
Portel	2
Redenção	1
Rio Maria	1
Rondon do Pará	2
Salinópolis	3
Santa Izabel do Pará	2

Santa Maria do Pará	1
Santo Antonio do Tauá	2
São Caetano de Odivelas	3
São Domingos do Arari	1
São Domingos do Capim	2
São Felix do Xingu	1
São Miguel do Guamá	2
São Sebastião da Boa Vista	1
Tailandia	4
Tomé-Açu	3
Tucuruí	2
Vigia	1
Outros	3
TOTAL	276

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
Cardiologia	0
Cirurgia Bariátrica	53
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	103
Cirurgia Geral	42
Cirurgia Plástica	15
Cirurgia Vascular	0
Clínica Médica	24
Coloproctologia	1
Dermatologia	0
Endocrinologia	0
Endoscopia	0
Fígado e Vias Biliares	0
Geriatria	0
Mastologia	0
Medicina Intensiva	9
Nefrologia	0
Nutrologia	0
Otorinolaringologia	23
Plantonista / Clínica Médica	0
Pneumologia	1
Reumatologia	5
TOTAL	276



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

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

MAPA DE PRODUÇÃO - JUNHO/2025

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS S EXTERNAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
				ATÉ 24 HS	APÓS 24 HS						
CLÍNICA CIRÚRGICA	224	204	1	0	0	871	40	1.200	210	72,58%	3,92
CLÍNICA MÉDICA	25	29	4	0	4	542	20	600	40	90,33%	12,60
CTI	15	0	0	1	7	161	10	300	0	53,67%	5,37
TOTAL	264	233	5	1	11	1.574	70	2.100	250	74,95%	5,48

ATIVIDADE CIRÚRGICA

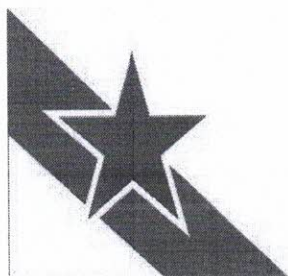
ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	310	1	311	10,37

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	276			276
CARDIOLOGIA	294			294
CIRURGIA BARIÁTRICA	548			548
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	255			255
CIRURGIA GERAL	433			433
CIRURGIA PLÁSTICA	137			137
COLOPROCTOLOGIA	253			253
ENDOCRINOLOGIA	1.348			1348
GERIATRIA	80			80
OFTALMOLOGIA	30			30
PNEUMOLOGIA	204			204
PSIQUIATRIA	19			19
REUMATOLOGIA	454			454
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.331			4331
ASSISTÊNCIA SOCIAL	273			273
NUTRIÇÃO	718			718
PSICOLOGIA	474			474
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1465			1465
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	5796			5796
CURATIVOS AMBULATORIAIS	57			57
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULA)	57			57
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	5.853			5853

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	144
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1
BOMBA DE INSULINA	85
BRONCOSCOPIA	2
COLONOSCOPIA	119
ECOCARDIOGRAMA	20
ELETROCARDIOGRAMA	255
ENDOSCOPIA	365
ESPIROMETRIA	30
IODOTERAPIA	0
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	31.208
MAPA	11
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	126
RAIO-X	733
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	149
TOMOGRAFIA	245
ULTRASSONOGRAFIA	243
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0
TOTAL	33.736



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

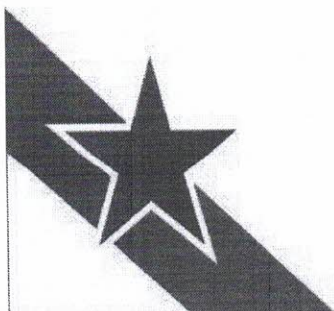
VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	310
URGÊNCIA	1
TOTAL	311

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	1
MÉDIA	182
GRANDE	128
TOTAL	311

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	4
ACARA	7
AGUA AZUL DO NORTE	1
ALMEIRIM	2
ALTAMIRA	7
ANAJAS	1
ANANINDEUA	50
BARCARENA	1
BELEM	112
BENEVIDES	11
BONITO	2
BREVES	9
CACHOEIRA DO ARARI	1
CAMETA	2
CANAA DOS CARAJAS	1
CAPITAO POÇO	1
CASTANHAL	4
CONCEICAO DO ARAGUAIA	3
CONCORDIA DO PARA	2
ELDORADO DOS CARAJAS	2
GURUPA	2
IGARAPE-MIRI	2
IRITUIA	3
MAE DO RIO	3
MARABA	5
MOCAJUBA	7
MOJU	2
MUANA	1
NOVA TIMBOTEUA	3
NOVO PROGRESSO	3
OEIRAS DO PARA	1
OUREM	1
OURILANDIA DO NORTE	1
PARAUAPEBAS	2
PORTEL	1
REDENCAO	2
RIO MARIA	1
SANTA BARBARA DO PARA	1
SANTA IZABEL DO PARA	2
SANTA MARIA DO PARA	6
SAO CAETANO DE ODIVELAS	2
SAO JOAO DE PIRABAS	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	3

SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	4
TAILANDIA	9
TOME-ACU	5
TUCUMA	1
TUCURUI	5
VIGIA	6
XINGUARA	3
OUTROS	0
TOTAL	311

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	47
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	46
CIRURGIA GERAL	98
CIRURGIA DO CÓLON	24
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	3
CPRE	13
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	69
PLÁSTICA REPARADORA	10
UROLOGIA	0
OUTROS	1
TOTAL	311



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

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

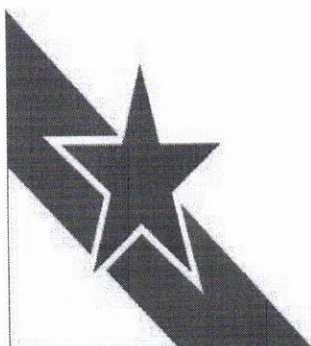
VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	74
ABEL FIGUEIREDO	4
ACARA	31
ACRELANDIA	1
AFUA	2
AGUA AZUL DO NORTE	19
ALENQUER	5
ALMEIRIM	3
ALTAMIRA	109
ANAJAS	8
ANANINDEUA	772
ANAPOLIS	1
ANAPU	7
APICUM-ACU	2
AUGUSTO CORREA	18
AURORA DO PARA	9
BAGRE	8
BAIAO	29
BANNACH	1
BARCARENA	83
BELEM	2188
BENEVIDES	75
BOM JESUS DO TOCANTINS	16
BONITO	4
BRAGANCA	54
BRASIL NOVO	10
BREU BRANCO	21
BREVES	19
BUJARU	8
CACHOEIRA DO ARARI	10
CACHOEIRA DO PIRIA	2
CAMETA	29
CANAA DOS CARAJAS	50
CAPANEMA	35
CAPITAO POÇO	31
CASTANHAL	104
CHAVES	2
COLARES	13
CONCEICAO DO ARAGUAIA	36
CONCORDIA DO PARA	26
CUMARU DO NORTE	1
CURIONOPOLIS	8
CURRALINHO	16
CURUCA	11
DOM ELISEU	16
ELDORADO DOS CARAJAS	5
FLORESTA DO ARAGUAIA	9
FORTALEZA	5
GARRAFAO DO NORTE	8

GOIANESIA DO PARA	24
GURUPA	6
IGARAPE-ACU	16
IGARAPE-MIRI	29
INHANGAPI	16
IPIXUNA DO PARA	11
IRITUIA	42
ITAITUBA	3
ITUPIRANGA	11
JACUNDA	12
LIMOEIRO DO AJURU	8
LOANDA	1
MAE DO RIO	30
MAGALHAES BARATA	7
MARAA	1
MARABA	287
MARACANA	8
MARAPANIM	14
MARITUBA	29
MEDICILANDIA	3
MELGACO	18
MOCAJUBA	24
MOJU	23
MONTE ALEGRE	10
MUANA	23
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	8
NOVA IPIXUNA	2
NOVA TIMBOTEUA	14
NOVO PROGRESSO	8
NOVO REPARTIMENTO	38
OEIRAS DO PARA	19
OUREM	12
OURILANDIA DO NORTE	7
PACAJA	5
PALESTINA DO PARA	1
PARAGOMINAS	37
PARAUAPEBAS	47
PAU D'ARCO	4
PEIXE-BOI	7
PICARRA	1
PONTA DE PEDRAS	22
PORTEL	14
PORTO DE MOZ	5
PRAINHA	2
PRIMAVERA	3
REDENCAO	31
RIO MARIA	4
RONDON DO PARA	16
RUROPOLIS	7
SALINOPOLIS	31
SALVATERRA	10
SANTA BARBARA DO PARA	24
SANTA CRUZ DO ARARI	3
SANTA IZABEL DO PARA	54
SANTA LUZIA DO PARA	4

SANTA MARIA DO PARA	45
SANTANA DO ARAGUAIA	1
SANTAREM	11
SANTAREM NOVO	1
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	30
SAO CAETANO DE ODIVELAS	36
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	4
SAO DOMINGOS DO CAPIM	9
SAO FELIX DO XINGU	27
SAO FRANCISCO DO PARA	12
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	6
SAO JOAO DE PIRABAS	15
SAO JOAO DO ARAGUAIA	10
SAO LUIS	4
SAO MIGUEL DO GUAMA	55
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	21
SAPUCAIA	1
SENADOR JOSE PORFIRIO	2
SOURE	24
TAILANDIA	88
TERRA ALTA	6
TIMON	1
TOME-ACU	39
TRACUATEUA	4
TUCUMA	25
TUCURUI	98
TUPACIGUARA	1
ULIANOPOLIS	12
URUACU	1
VIGIA	31
WISEU	18
VITORIA DO XINGU	29
XINGUARA	35
OUTROS	0
TOTAL	5796

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	276
CARDIOLOGIA	294
CIRURGIA BARIÁTRICA	548
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	255
CIRURGIA GERAL	433
CIRURGIA PLÁSTICA	137
COLOPROCTOLOGIA	253
ENDOCRINOLOGIA	1.348
GERIATRIA	80
OFTALMOLOGIA	30
PNEUMOLOGIA	204
PSIQUIATRIA	19
REUMATOLOGIA	454

SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4331
ASSISTÊNCIA SOCIAL	273
NUTRIÇÃO	718
PSICOLOGIA	474
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1465
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	5796



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

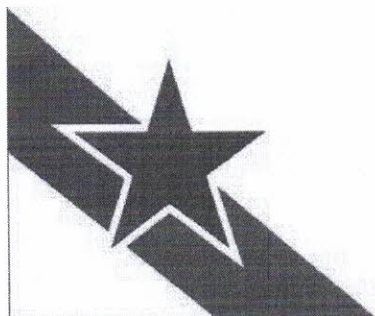


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	3
Acará	4
Agua Azul do Norte	1
Almerim	1
Altamira	5
Anajás	1
Ananindeua	43
Barcarena	10
Belém	96
Benevides	7
Bonito	1
Breves	2
Cachoeira do Arari	1
Cametá	1
Canaã dos Carajás	1
Capanema	2
Capitão Poço	1
Castanhal	4
Conceição do Araguaia	2
Concordia do Pará	2
Eldorado dos Carajás	1
Gurupa	1
Igarapé -Miri	2
Irituia	2
Itaituba	1
Mãe do Rio	4
Marabá	5
Marituba	1
Mocajuba	3
Moju	2
Muana	1
Nova Timboteua	2
Novo Repartimento	1
Ourém	2
Ourilândia do Norte	2
Parauapebas	2
Portel	2
Primavera	1
Redenção	1
Rio Maria	1
Salvaterra	1
Santa Barbara do Pará	1
Santa Izabel do Pará	1
Santa Maria do Pará	4
Santo Antonio do Tauá	2
São Caetano de Odivelas	1

São João de Pirabas	1
São Miguel do Guamá	1
São Sebastião da Boa Vista	2
Soure	1
Tailandia	5
Tomé-Açu	6
Tucuma	1
Tucurui	3
Vigia	5
Xinguara	2
Outros	2
TOTAL	264

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
Cardiologia	0
Cirurgia Bariátrica	48
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	86
Cirurgia Geral	50
Cirurgia Plástica	11
Cirurgia Vascular	0
Clínica Médica	22
Coloproctologia	1
Dermatologia	0
Endocrinologia	3
Endoscopia	0
Fígado e Vias Biliares	0
Geriatria	0
Mastologia	0
Medicina Intensiva	14
Nefrologia	0
Nutrologia	0
Otorinolaringologia	27
Plantonista / Clínica Médica	0
Pneumologia	0
Reumatologia	2
TOTAL	264



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

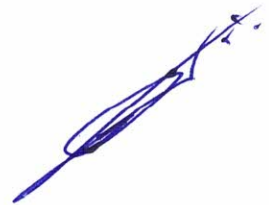
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA Tel.: (91) 3239.3800

PRODUÇÃO CONSOLIDADA

2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025



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

Produção Consolidada de Abril de 2025

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	234	-	-	222	186	828	40
CLÍNICA MÉDICA	33	2	-	25	94	505	20
UTI	-	8	-	15	-	184	10
TOTAL	267	10	-	262	280	1.517	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS		277					

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	308	2	310	10,33	2,07

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADES	VAGAS OFERTADAS EGRESSOS + REGULAÇÃO	AGENDADO - EGRESSO + REGULAÇÃO	META CONTRATUAL ADITIVO ABRIL/2022	CONSULTA	ABSENTEÍSMO		TOTAL ABSENTEÍSMO	TOTAL CONSULTA REALIZADA + ABSENTEÍSMO
					INTERNO	EXTERNO		
ANESTESIOLOGIA	350	351	350	401	81		81	482
CARDIOLOGIA	350	358	350	352	54		54	406
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	521	182		182	703
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	326	24	54	78	404
CIRURGIA GERAL	300	795	300	447	215	23	238	685
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	106	48	4	52	158
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	260	-18	67	49	309
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.399	311	79	390	1.789
GERIATRIA	120	150	120	72	27	4	31	103
OFTALMOLOGIA	50	56	50	24	31		31	55
PNEUMOLOGIA	200	348	200	186	18	14	32	218
PSQUIATRIA	40	62	40	37	14		14	51
REUMATOLOGIA	500	669	500	434	19	46	65	499
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.565	1.006	291	1.297	5.862
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		273	98	0	98	371
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		684	100	0	100	784
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		454	257	0	257	711
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.411	455	-	455	1.866
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		43	0	0	-	43
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				43	-	-	-	43
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)					5.976			
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							6.019	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								7.771

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	276	-	276
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1	-	1
BOMBA DE INSULINA	84	-	84
BRONCOSCOPIA	1	-	1
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	127	-	127
ECOCARDIOGRAMA	31	-	31
ELETRCARDIOGRAMA	406	-	406
ENDOSCOPIA	410	-	410
ESPIROMETRIA	24	-	24
IODOTERAPIA	-	-	-
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	27.986	-	27.986
MAPA	16	-	16
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	94	-	94
RAIO-X	708	-	708
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	109	-	109
TOMOGRAFIA	209	-	209
ULTRASSONOGRAFIA	281	-	281
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	-	-	-
TOTAL	30.763	-	30.763
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS		30.763	
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			30.763

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	925	0	925	-	925
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	76	0	76	-	76
HEMOTERAPIA	40	0	40	-	40
HEMODIALISE (SESSÕES)	33	0	33	-	33
PULSOTERAPIA	0	37	37	1	38
TESTE FUNCIONAIS	0	5	5	1	6
TOTAL	1.074	42	1.116	2	1.118

Belém, 09 de Maio de 2025.

Adm. Giovani Merenda
Diretor Executivo
CRA/PA-16437
Hospital Jean Bitar
Direção Executiva

Eduardo Pereira da Silva
Gerente Administrativa e Financeira



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

Produção Consolidada de Maio de 2025

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	238	2	-	240	186	925	40
CLÍNICA MÉDICA	27	2	-	25	94	524	20
UTI	-	8	1	11	-	176	10
TOTAL	265	12	1	276	280	1.625	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS							

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	312	2	314	10,13	2,03

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADES	VAGAS OFERTADAS EGRESSOS + REGULAÇÃO	AGENDADO - EGRESSO + REGULAÇÃO	META CONTRATUAL ADITIVO ABRIL/2022	CONSULTA	ABSENTEÍSMO		TOTAL ABSENTEÍSMO	TOTAL CONSULTA REALIZADA + ABSENTEÍSMO
					INTERNO	EXTERNO		
ANESTESIOLOGIA	350	351	350	389	100		100	489
CARDIOLOGIA	350	358	350	316	71		71	387
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	569	141		141	710
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	338	31	21	52	390
CIRURGIA GERAL	300	795	300	437	273	18	291	728
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	120	29	17	46	166
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	295	111	59	170	465
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.444	321	109	430	1.874
GERIATRIA	120	150	120	99	18	9	27	126
OFTALMOLOGIA	50	56	50	50	15		15	65
PNEUMOLOGIA	200	348	200	218	15	14	29	247
PSQUIATRIA	40	62	40	38	14		14	52
REUMATOLOGIA	500	669	500	481	13	58	71	552
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.794	1.152	305	1.457	6.251
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		275	80	0	80	355
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		711	106	0	106	817
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		528	180	0	180	708
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.514	366	-	366	1.880
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		51	-1	0	(1)	50
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				51	(1)	-	(1)	50
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)						6.308		
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							6.359	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								8.181

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	307	-	307
BALÃO INTRAGÁSTRICO	3	-	3
BOMBA DE INSULINA	85	-	85
BRONCOSCOPIA	1	-	1
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	138	-	138
ECOCARDIOGRAMA	23	-	23
ELETROCARDIOGRAMA	240	-	240
ENDOSCOPIA	424	-	424
ESPIROMETRIA	27	-	27
IODOTERAPIA	-	-	-
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	30.932	-	30.932
MAPA	14	-	14
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	107	-	107
RAIO-X	715	-	715
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	90	-	90
TOMOGRAFIA	183	-	183
ULTRASSONOGRAFIA	261	-	261
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	-	-	-
TOTAL	33.550	-	33.550
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS			
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			33.550

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	236	0	236	-	236
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	91	0	91	-	91
HEMOTERAPIA	58	0	58	-	58
HEMODIÁLISE (SESSÕES)	51	0	51	-	51
PULSOTERAPIA	0	36	36	3	39
TESTE FUNCIONAIS	0	5	5	-	5
TOTAL	436	41	477	3	480

Belém, 10 de junho de 2025.

Adm. Giovanni Merenda
Diretor Executivo
CPF: 000.000.000-00
Assinatura: Giovanni Merenda
Assinatura: Jean Bitar



Produção Consolidada de Junho de 2025

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	204	-	1	224	186	871	40
CLÍNICA MÉDICA	29	4	4	25	94	542	20
UTI	-	8	-	15	-	161	10
TOTAL	233	12	5	264	280	1.574	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS		250					

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	310	1	311	10,37	2,07

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADES	VAGAS OFERTADAS EGRESSOS + REGULAÇÃO	AGENDADO - EGRESSO + REGULAÇÃO	META CONTRATUAL ADITIVO ABRIL/2022	CONSULTA	ABSENTEÍSMO		TOTAL ABSENTEÍSMO	TOTAL CONSULTA REALIZADA + ABSENTEÍSMO
					INTERNO	EXTERNO		
ANESTESIOLOGIA	350	351	350	276	87		87	363
CARDIOLOGIA	350	358	350	294	64		64	358
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	548	184		184	732
CIRURGIA DE CABEÇA E PESÇOÇO	400	500	400	255	33	31	64	319
CIRURGIA GERAL	300	795	300	433	150	21	171	604
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	137	37	10	47	184
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	253	-28	59	31	284
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.348	320	103	423	1.771
GERIATRIA	120	150	120	80	14	13	27	107
OFTALMOLOGIA	50	56	50	30	34		34	64
PNEUMOLOGIA	200	348	200	204	22	24	46	250
PSIQUIATRIA	40	62	40	19	13		13	32
REUMATOLOGIA	500	669	500	454	19	52	71	525
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.331	949	313	1.262	5.593
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		273	47	0	47	320
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		718	90	0	90	808
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		474	198	0	198	672
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.465	335	-	335	1.800
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		57	63	0	63	120
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				57	63	-	63	120
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)					5.796			
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							5.853	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								7.613

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	144	-	144
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1	-	1
BOMBA DE INSULINA	85	-	85
BRONCOSCOPIA	2	-	2
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	119	-	119
ECOCARDIOGRAMA	20	-	20
ELETROCARDIOGRAMA	255	-	255
ENDOSCOPIA	365	-	365
ESPIROMETRIA	30	-	30
IODOTERAPIA	-	-	-
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	31.208	-	31.208
MAPA	11	-	11
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	126	-	126
RAIO-X	733	-	733
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	149	-	149
TOMOGRAFIA	245	-	245
ULTRASSONOGRAMA	243	-	243
ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER	-	-	-
TOTAL	33.736	-	33.736
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS		33.736	
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			33.736

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	705	0	705	-	705
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	127	0	127	-	127
HEMOTERAPIA	34	0	34	-	34
HEMODIÁLISE (SESSÕES)	39	0	39	-	39
PULSOTERAPIA	0	37	37	3	40
TESTE FUNCIONAIS	0	5	5	-	5
TOTAL	905	42	947	3	950

Belém, 10 de julho de 2025.

Adm. Giovanni Merenda
Diretor Executivo
CNPJ nº 16.134.111/0001-90
Instituto de Diagnóstico e Referencia Epidemiológicos
Hospital Jean Bitar



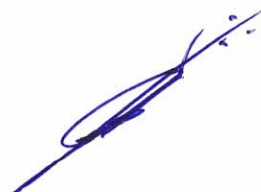
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

PLANO ESTATÍSTICO

2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025



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

PLANO ESTATÍSTICO

[illegible]

1.4. N° de Pacientes-Dia por Unidade										
Clinica Cirúrgica				828	925	871				2.624,0
Clinica Médica				505	524	542				1.571,0
UTI Adulto				184	176	161				521,0
Total				1.517	1.625	1.574				4.716,0
										1.572,0

1.5. Média Diária de Pacientes por Unidade												
Clinica Cirúrgica					27,60	29,84	29,03					28,8
Clinica Médica					16,83	16,90	18,07					17,2
UTI Adulto					6,13	5,68	5,37					5,7
Total					50,57	52,42	52,47					51,8

[illegible]

[illegible]

1.9 Internações por Faixa etária

[illegible]

1.10. Altas Melhoradas Por Especialidade

[illegible]

1.11. Altas por Unidade

1.1.1. RIESGOS POR CIRUGÍA										
Clinica Cirúrgica			234	238	204				676,0	225,33
Clinica Médica			33	27	29				89,0	29,67
UTI Adulto			0	0	0				0,0	0,00
Total			267	265	233				765,0	255,00

1.12. Óbitos por Especialidade

[illegible]

2. Serviços Assistenciais														
2.1. Centro Cirúrgico														
2.1.1. Cirurgias por Porte														
Cirurgias Pequenas						14			0	1			15,0	5,00
Cirurgias Médias						186			194	182			562,0	187,33
Cirurgias Grandes						110			120	128			358,0	119,33
Total						310			314	311			935,0	311,67
Número de Óbitos Operatórios						0			0	0			0,0	0,00
Média Diária de Cirurgias						10,33			10,13	10,37			30,8	10,28
Procedimentos														
Nº de Salas Cirúrgicas						5			5	5			15,0	5,00
Média Diária de Cirurgias por Sala						2,07			2,03	2,07			6,2	2,06
2.1.2. Cirurgias de Pacientes por Tipo														
Cirurgias Eletivas						308			312	310			930,0	310,00
Cirurgias Urgentes						2			2	1			5,0	1,67
Total						310			314	311			935,0	311,67
2.1.3 Cirurgias por Especialidade														
Cirurgia Bariátrica						47			47	47			141,0	47,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						52			54	46			162,0	50,67
Cirurgia Geral						90			81	98			285,0	89,67
Cirurgia do Cólon						36			34	24			94,0	31,33
Cirurgia de Transgêneros						1			6	3			10,0	3,33
CPRE						10			15	13			38,0	12,67
Mastologia						0			0	0			0,0	0,00
Otorrinolaringologia						68			63	69			200,0	66,67
Plástica Reparadora						6			14	10			30,0	10,00
Urologia						0			0	0			0,0	0,00
Outros						0			0	1			1,0	0,33
Total						310			314	311			935,0	311,67
Média Diária de Cirurgias						10,33			10,13	10,37			30,8	10,28
2.1.4 Horas de Utilização de Sala no Centro Cirúrgico - Por Tipo de Cirurgia														
Cirurgia Bariátrica						52:00:00			50:11:00	43:30:00			145:41:00	48:33:40
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						55:05:00			47:46:00	33:06:00			135:57:00	45:19:00
Cirurgia Geral						122:45:00			106:05:00	87:50:00			316:40:00	105:33:20
Cirurgia do Cólon						27:53:00			33:05:00	19:01:00			79:59:00	26:39:40
Cirurgia de Transgêneros						1:30:00			6:10:00	2:45:00			10:25:00	3:28:20
CPRE						9:00:00			11:58:00	9:55:00			30:53:00	10:17:40
Mastologia						0:00:00			0:00:00	0:00:00			0:00:00	0:00:00
Otorrinolaringologia						68:50:00			53:31:00	56:31:00			178:52:00	59:37:20
Plástica Reparadora						6:00:00			26:25:00	8:38:00			41:03:00	13:41:00
Urologia						0:00:00			0:00:00	0:00:00			0:00:00	0:00:00
Outros						0:00:00			0:00:00	4:00:00			4:00:00	1:20:00
Total						343:03:00			335:11:00	265:16:00			943:30:00	314:30:00
Número de Reoperações do Período														
						2			1	0			3,0	1,00
Número de Cirurgias Suspensas														
						46			30	26			102,0	34,00
2.1.5. Procedimentos de Urgências														
Amigdalectomia						1			0	0			1,0	0,33
Apendicectomia						3			0	0			3,0	1,00

Biopsia de Pele e Partes Moles																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

[illegible]

2.2.2. Anestésias por Unidade											
Clinica Cirúrgica					320	336	297				317,67
Clinica Médica					0	1	1				0,67
UTI Adulto					1	2	2				1,67
Ambulatório					0	0	0				0,00
Total					321	339	300				320,00

2.3. Centro Cirúrgico - Procedimento Endoscópico

2.3.1. Procedimento Endoscópico por Porte

Porte Pequeno										0	0	0,0	0,0
Porte Médio										0	0	0,0	0,0
Porte Grande										0	0	0,0	0,0
Total										0	0	0,0	0,0
Número de Óbitos durante o Procedimento										0	0	0,0	0,0
Média Diária de Procedimento										-	-	0,0	0,0

Procedimentos										0	0	0,0	0,0
Nº de Salas Cirúrgicas										5	5	15,0	5,00
Média Diária de Cirurgias por Sala										0,00	0,00	0,0	0,00

2.3.2. Procedimento de Pacientes por Tipo

Cirurgias Eletivas										0	0	0,0	0,00
Cirurgias Urgentes										0	0	0,0	0,00
Total										0	0	0,0	0,00

2.3.3 Procedimento por Tipo

Baño Intragastrico										0	0	0,0	0,00
Broncoscopia										0	0	0,0	0,00
Total										0	0	0,0	0,00
Média Diária de Procedimento										-	-	0,0	0,00

2.4. Anestesia

2.4.1. Número de Anestésias por Tipo

Analgesia										0	0	0,0	0,00
Local										0	0	0,0	0,00
Geral										0	0	0,0	0,00
Peridural										0	0	0,0	0,00
Raquidiana										0	0	0,0	0,00
Bloqueio										0	0	0,0	0,00
Sedação										0	0	0,0	0,00
Outras										0	0	0,0	0,00
Total										0	0	0,0	0,00
Média Diária										-	-	0,0	0,00

2.4.2. Anestésias por Unidade

Ambulatório										0	0	0,0	0,00
Clinica Cirúrgica										0	0	0,0	0,00
Clinica Médica										0	0	0,0	0,00
UTI Adulto										0	0	0,0	0,00
Outros										0	0	0,0	0,00
Total										0	0	0,0	0,00

2.5. Central de Material Esterilizado (CME)

2.5.1. Produção

Pacotes/Caixas preparados										6.138	4.756	3.157	14.051,0	4.683,67
Processamentos da Autoclave										123	140	124	387,0	129,00
Processamentos da Sterrad										13	23	3	39,0	13,00
Processamentos do Peróxido de Hidrogênio de Baumer										0	0	0	0,0	0,00
Processamentos Lavadora de Endoscópio										0	0	0	0,0	0,00
Outros										0	0	0	0,0	0,00
Total										6.274	4.919	3.284	14.477,0	4.825,67

2.5.2. Pacotes Distribuídos por Setor									
Ambulatório						68	37		154,0
Centro Cirúrgico						3.010	3.385		9.745,0
Clinica Cirúrgica						49	216		406,0
Clinica Médica						179	197		585,0
Endoscopia						556	528		1.676,0
UTI						797	795		2.387,0
Total						4.659	5.158		14.953

2.6. Ambulatório de Referência e Pronto Atendimento									
2.6.1. Consultas - Ambulatório									
Consultas Simples						4.331	4.794		13.690,0
Procedimentos						57	51		151,0
Total						4.388	4.845		13.841,0
Média Diária de Consultas						144,37	154,85		451,2

2.6.2. Atendimento por Especialidades - Ambulatório - Consultas Médicas									
Anestesiologia						276	389		1.066,0
Cardiologia						294	316		962,0
Cirurgia Bariátrica						548	569		1.638,0
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						255	338		915,0
Cirurgia Geral						433	437		1.317,0
Cirurgia Plástica						137	120		369,0
Coloproctologia						253	295		809,0
Endocrinologia						1.348	1.444		4.191,0
Geriatria						80	99		251,0
Oftalmologia						30	50		104,0
Pneumologia						204	218		608,0
Psiquiatria						19	38		94,0
Reumatologia						454	481		1.369,0
Total						4.331	4.794		13.690,0
Média Diária						144,37	154,65		451,2

2.6.3. Atendimento por Especialidades - Ambulatório - Consultas Não Médicas									
Assistência Social						273	275		821,0
Nutrição						718	711		2.113,0
Psicologia						474	528		1.456,0
Total						1.465	1.514		4.390,0
Média Diária						48,83	48,84		144,7

2.6.4. Procedimentos Realizados no Ambulatório									
Curativos						57	51		151,0
Total						57	51		9.076,7
Média Diária						1,90	1,65		5,0

2.7. Atividades Sociais									
2.7.1. S.A.U. - Serviço de Atenção ao Usuário									
Visitas Sociais ao Leito						278	258		828,0
Nº de Pesquisas de Usuários Internados						472	380		1.186,0
Nº de Pesquisas Aplicadas Externo						1.081	1.038		3.275,0
Outros (Missas, Cultos...)						0	0		0,0
Total						1.831	1.676		5.289,0
Média Diária						61,03	54,06		174,5

Total													111,00	333,0	111,00
Média Diária													13,4	4,47	4,47
3.1.2. Exames por Unidade - Paciente Externo															
Ambulatório															
Total													102	5,47	5,47
Média Diária													13,1	4,37	4,37
3.1.2. Exames por Unidade - Paciente Externo															
Ambulatório															
Total													102	5,47	5,47
Média Diária													13,1	4,37	4,37
3.2. Baão Intragástrico															
3.2.1. Exames por Unidade - Paciente Interno															
Centro Cirúrgico															
Clínica Cirúrgica															
Clínica Médica															
UTI Adulto															
Total													0	0	0
Média Diária													0,0	0,00	0,00
3.2.2. Exames por Unidade - Paciente Externo															
Ambulatório															
Total													1	1	1
Média Diária													0,03	0,05	0,05
3.3. Bomba de Insulina - Sistema de Infusão de Insulina															
3.3.1. Exames por Unidade - Paciente Interno															
Clínica Cirúrgica															
Clínica Médica															
UTI Adulto															
Total													0	0	0
Média Diária													0,0	0,00	0,00
3.3.2. Exames por Unidade - Paciente Externo															
Ambulatório															
Total													84	85	85
Média Diária													2,80	2,83	2,79
3.3.2. Exames por Unidade - Paciente Externo															
Ambulatório															
Total													84	85	85
Média Diária													2,80	2,83	2,79
3.4. Broncoscopia															
3.4.1. Exames por Unidade - Paciente Interno															
Clínica Cirúrgica															
Clínica Médica															
UTI Adulto															
Total													0	0	0
Média Diária													0,03	0,07	0,04

3.4.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório												
Total				0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Média Diária				-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
3.4.3. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Total Exames Internos				1	1	1	1	2	2	2	4,0	1,33
Total Exames Externos				0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Realizados				1	1	1	1	2	2	2	4,0	1,33
3.4.3. Procedimentos Secundários - Broncoscopia												
Biopsia												
Lavado Bronco-Alveolar				0	0	0	0	2	2	2	2,0	0,67
Outros				0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total				1	1	1	1	4	4	4	5,0	1,67
3.5. Ecocardiograma												
3.5.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clínica Cirúrgica				2	1	1	0	0	0	0	3,0	1,00
Clínica Médica				28	18	16	16	16	16	16	62,0	20,67
UTI Adulto				1	4	4	4	4	4	4	9,0	3,00
Total				31	23	20	20	20	20	20	74,0	24,67
Média Diária				1,03	0,74	0,67	0,67	0,67	0,67	0,67	2,4	0,81
3.5.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório				0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total				0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Média Diária											0,0	0,00
Total Exames Internos				31	23	20	20	20	20	20	74,0	24,67
Total Exames Externos				0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Realizados				31	23	20	20	20	20	20	74,0	24,67
3.6. ECG - Eletrocardiograma												
3.6.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clínica Cirúrgica				62	37	47	47	47	47	47	146,0	48,67
Clínica Médica				37	22	47	47	47	47	47	106,0	35,33
UTI Adulto				10	6	3	3	3	3	3	19,0	6,33
Total				109	65	97	97	97	97	97	271,0	90,33
Média Diária				3,63	2,10	3,23	3,23	3,23	3,23	3,23	9,0	2,99
3.6.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório				297	175	158	158	158	158	158	630,0	210,00
Total				297	175	158	158	158	158	158	630,0	210,00
Média Diária				9,90	5,65	5,27	5,27	5,27	5,27	5,27	20,8	6,94
Total Exames Internos				109	65	97	97	97	97	97	271,0	90,33
Total Exames Externos				297	175	158	158	158	158	158	630,0	210,00
Total Exames Realizados				406	240	255	255	255	255	255	901,0	300,33
3.7. Endoscopia Digestiva Alta												
3.7.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clínica Cirúrgica				2	9	7	7	7	7	7	18,0	6,00
Clínica Médica				12	9	5	5	5	5	5	26,0	8,67
UTI Adulto				0	6	1	1	1	1	1	7,0	2,33

3.7.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório												
Total		396	400	352								
Média Diária		13,20	12,90	11,73								
3.7.3. Procedimentos Secundários - Endoscopia Digestiva Alta												
Biopsia		46	45	43								
Sonda Nasoenteral		1	1	0								
Dilatação de Esôfago		4	7	1								
Esclerose		0	2	0								
Hemostasia		0	0	0								
Gastrotomia (GTT)		1	1	2								
Retirada de Corpo Estranho		0	0	0								
Uréase		367	387	345								
Outros		0	3	1								
Total		419	446	392								
Média Diária		13,97	14,39	13,07								
3.8. Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia												
3.8.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clínica Cirúrgica		8	2	1								
Clínica Médica		4	2	0								
UTI Adulto		0	1	0								
Total		12	5	1								
Média Diária		0,40	0,16	0,03								
3.8.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório		114	132	118								
Total		114	132	118								
Média Diária		3,80	4,26	3,93								
3.8.3. Procedimentos Secundários - Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia												
Biopsia		38	36	25								
Esclerose		0	0	0								
Argônio		0	0	1								
Ligadura Hemorrágica		0	0	0								
Outros		0	0	1								
Total		38	36	27								
Média Diária		1,27	1,16	0,90								
3.9. Endoscopia Digestiva Baixa - Retossigmoidoscopia												
3.9.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clínica Cirúrgica		0	0	0								
Clínica Médica		0	0	0								

[illegible]

3.15.1. Exames por Tipo Paciente Interno e Externo

3.15.1. Exames por Tipo Paciente Interno e Externo

[illegible]

Abdomen

[illegible]

3.17. Tomografia
3.17.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos

[illegible][illegible]

Região	Órgão	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)	
Região Nordeste	Abdômen Superior	27	23	47	
	Articulação de Membro Inferior	0	0	0	
	Articulação de Membro Superior	0	0	0	
	Coluna Cervical	2	0	0	
	Coluna Lombo-Sacral	2	1	1	
	Coluna Torácica	2	0	0	
	Crânio	3	4	12	
	Face	0	0	0	
	Pelve/Bacia/Abdômen Inferior	23	23	47	
	Pescoço	3	3	1	
Região Sudeste	Segmentos Apendic. (braço/antebraço)	0	0	0	
	Quadril	0	0	0	
	Torax	27	23	38	
	Outros	0	0	0	
	Total	89	77	149	
	Média Diária	2,97	2,48	4,97	
	Região Sul	Abdômen Superior	27	23	47
		Articulação de Membro Inferior	0	0	0
		Articulação de Membro Superior	0	0	0
		Coluna Cervical	2	0	0
Coluna Lombo-Sacral		2	1	1	
Coluna Torácica		2	0	0	
Crânio		3	4	12	
Face		0	0	0	
Pelve/Bacia/Abdômen Inferior		23	23	47	
Pescoço		3	3	1	
Região Sudoeste	Segmentos Apendic. (braço/antebraço)	0	0	0	
	Quadril	0	0	0	
	Torax	27	23	38	
	Outros	0	0	0	
	Total	89	77	149	
	Média Diária	2,97	2,48	4,97	
	Região Sul-Sudeste	Abdômen Superior	27	23	47
		Articulação de Membro Inferior	0	0	0
		Articulação de Membro Superior	0	0	0
		Coluna Cervical	2	0	0
Coluna Lombo-Sacral		2	1	1	
Coluna Torácica		2	0	0	
Crânio		3	4	12	
Face		0	0	0	
Pelve/Bacia/Abdômen Inferior		23	23	47	
Pescoço		3	3	1	
Região Sudeste	Segmentos Apendic. (braço/antebraço)	0	0	0	
	Quadril	0	0	0	
	Torax	27	23	38	
	Outros	0	0	0	
	Total	89	77	149	
	Média Diária	2,97	2,48	4,97	

[illegible]

Clinica Cirúrgica	43	28	69				140,0	46,67
Clinica Médica	42	29	63				134,0	44,67
UTI Adulto	4	20	17				41,0	13,67
Total	89	77	149				315,0	105,00
Média Diária	2,97	2,48	4,97				10,4	3,47

	C	O	S	A	T	E
3.17.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos	60	80	90	110	120	130

[illegible]

Total Exames Realizados				281	261	243	787,0	261,67
-------------------------	--	--	--	-----	-----	-----	-------	--------

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

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

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

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

Total Exames Internos								
Total Exames Externos								
Total Exames Realizados								
				0	0	0	0,0	0,00

3.20. Fisioterapia								
3.20.1. Sessões por Tipo - Paciente Interno								
Aspiração				340	265	290	895,0	298,33
Motora				930	742	703	2.375,0	791,67
Respiratório				381	433	411	1.225,0	408,33
Outros				51	17	39	107,0	35,67
Total				1.702	1.457	1.443	4.602,0	1.534,00
Média Diária				56,73	47,00	48,10	151,8	50,61

3.20.2. Sessões por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica					26	42			36			104,0
Clinica Médica					216	139			163			518,0
UTI Adulto					683	55			506			1.244,0
Total					925	236			705			1.866,0
Média Diária					30,83	7,61			23,50			61,9
Total de Sessões Pacientes Internos					2.627	1.693			2.148			1.866,0
Total de Sessões Realizadas					2.627	1.693			2.148			1.866,0
3.21. Fonoaudiologia												
3.21.1. Sessões por Tipo - Paciente Interno												
Avaliação					65	91			393			549,0
Estimulação					245	273			375			893,0
Indicação de GTT					0	0			0			0,0
Test BDT					0	12			7			19,0
Outros					0	0			0			0,0
Total					310	376			775			1.461
Média Diária					10,33	12,13			25,83			4,00
3.21.2. Sessões por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica					0	0			0			0,0
Clinica Médica					43	50			97			190,0
UTI Adulto					33	41			30			104,0
Total					76	91			127			294,0
Média Diária					2,53	2,94			4,23			3,23
Total de Sessões Pacientes Internos					386	467			902			2.160,0
Total de Sessões Realizadas					386	467			902			2.160,0
3.22. Hemoterapia - Agência Transfusional												
3.22.1. Nº de Bolsas Utilizadas por Unidade												
Clinica Cirúrgica					1	4			0			5,0
Clinica Médica					13	13			9			35,0
UTI Adulto					20	39			25			84,0
Centro Cirúrgico					6	2			0			8,0
Total					40	58			34			132,0
Média Diária					1,33	1,87			1,13			4,3
3.22.2. Outros Procedimentos												
Sangria Terapêutica					0	0			0			0,0
Plasmaferese Terapêutica					0	0			0			0,0
Nº Transfusões Realizadas					40	58			34			132,0
Média Diária					1,33	1,87			1,13			4,3
3.23. Hemodiálise												
3.23.1. Nº de Sessões por Unidade												
Centro Cirúrgico					0	0			0			0,0
Clinica Cirúrgica					0	0			0			0,0
Clinica Médica					0	0			0			0,0
UTI Adulto					33	51			39			123,0
Total					33	51			39			123,0
Média Diária					1,10	1,65			1,30			4,0

3.23.2. Implante de CDL para Hemodiálise						2	4	3		9,0	3,00
3.24. Pulsoterapia											
3.24.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica						0	0	0		0,0	0,00
Clinica Médica						0	0	0		0,0	0,00
UTI Adulto						0	0	0		0,0	0,00
Total						0	0	0		0,0	0,00
Média Diária						-	-	-		0,0	0,00
3.24.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório						37	36	37		110,0	36,67
Total						37	36	37		110,0	36,67
Média Diária						1,23	1,16	1,23		3,6	1,21
Total Exames Internos						0	0	0		0,0	0,00
Total Exames Externos						37	36	37		110,0	36,67
Total Exames Realizados						37	36	37		110,0	36,67
3.25. Testes Funcionais											
3.25.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica						0	0	0		0,0	0,00
Clinica Médica						0	0	0		0,0	0,00
UTI Adulto						0	0	0		0,0	0,00
Total						0	0	0		0,0	0,00
Média Diária						-	-	-		0,0	0,00
3.25.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório						5	5	5		15,0	5,00
Total						5	5	5		15,0	5,00
Média Diária						0,17	0,16	0,17		0,5	0,16
Total Exames Internos						0	0	0		0,0	0,00
Total Exames Externos						5	5	5		15,0	5,00
Total Exames Realizados						5	5	5		15,0	5,00
3.26. Resumo do Total SADT Internos e Externo											
3.26.1. Exames por Tipo											
Anatomia Patológica						281	307	144		732,0	244,00
Baño Intragastrico						1	3	1		5,0	1,67
Bomba de Insulina						84	85	85		254,0	84,67
Broncoscopia						1	1	2		4,0	1,33
Colonoscopia+Retossigmoidoscopia						127	138	119		384,0	128,00
Ecocardiograma						31	23	20		74,0	24,67
Electrocardiograma						406	240	255		901,0	300,33
Endoscopia						410	424	365		1.199,0	399,67
Espirometria						24	27	30		81,0	27,00
Idoterapia						0	0	0		0,0	0,00
Laboratório de Análises Clínicas						27.986	30.932	31.208		90.126,0	30.042,00
MAPA						16	14	11		41,0	13,67
PAAF (Biópsia para tireóide)						94	107	126		327,0	109,00
Raio-x						708	715	733		2.156,0	718,67
Ressonância Magnética						103	90	149		342,0	114,00
Tomografia						209	183	245		637,0	212,33

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

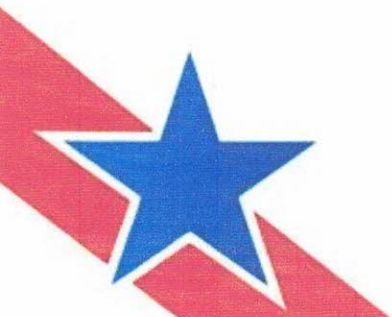
INDICADORES DE DESEMPENHO

**2º TRIMESTRE DE ATENDIMENTO
HOSPITAL JEAN BITAR - HJB**

Relatório do 2º Trimestre de atividades do S.A.U
(Abril, Maio e Junho/2025)



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



I – INTRODUÇÃO

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

O trabalho é desenvolvido através de escuta individual, registrando os elogios, críticas, dúvidas e sugestões relacionadas aos serviços prestados; as buscas ativas são realizadas com os pacientes, acompanhantes e visitantes, consolidando um canal de relacionamento direto entre o HJB e seus assistidos; as pesquisas de satisfação são realizadas diariamente nos setores de atendimento do hospital (Ambulatório, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT, Internação e Alta Hospitalar), a partir delas são obtidos dados estatísticos referentes ao grau de satisfação, estes que são monitorados permanentemente. Disponibilizamos também como outra forma de coleta de dados, a caixinha de sugestão. As caixas de sugestão são distribuídas em seis pontos do hospital e proporcionam aos nossos usuários uma forma de avaliação através de folder e onde os mesmos se sentem mais a vontade de avaliar devido não ter o contato direto com o colaborador do setor.

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

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

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

II – ATIVIDADES REALIZADAS NO TRIMESTRE

No período de 01 de abril a 30 de junho/2025, o Serviço de Atendimento ao Usuário – S.A.U realizou um total de 6.907 (seis mil novecentos e sete) atendimentos, deste total 2.141 (dois mil cento e quarenta e um) foram distribuídos em atendimentos em sala, por telefone, folder, orientações, informações e visita aos leitos, conforme o exposto na tabela nº 01 abaixo.

Os quantitativos totais de pesquisas de satisfação foram de 4.461 (quatro mil quatrocentos e sessenta e um), sendo assim distribuídos:

- Ambulatório: **1.806**
- Internação: **636**
- SADT: **1.469**
- Alta Hospitalar: **550**

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

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

ITEM	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	ABRIL	MAIO	JUNHO
1.	Atendimentos Gerais	535	516	561
1.1	Atendimentos por telefone	34	39	45
1.2	Atendimentos exclusivamente por folder	55	63	76
1.3	Atendimentos em sala	154	156	162
1.4	Visita aos Leitos	292	258	278
2.	Ações geradas nos atendimentos	268	269	278
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação).	183	172	174

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

2.2	Encaminhamento a outros profissionais	85	97	104
3.	Reuniões internas administrativas realizadas, participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	4	1	14
4.	Pesquisas de Satisfação	1.490	1.418	1.553
4.1	Ambulatório	657	572	577
4.2	Internação	191	192	253
4.3	SADT	499	466	504
4.4	ALTA HOSPITALAR	143	188	219
TOTAL		2.297	2.204	2.406
TOTAL		6.907		

Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar - 2024

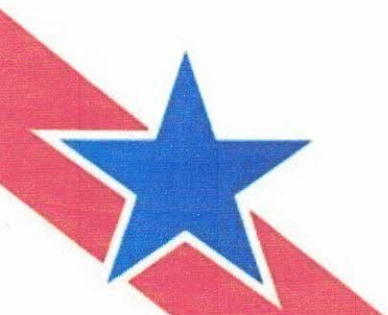
TABELA 02: Quantitativo das pesquisas de satisfação realizadas por setor

TIPO DE ATENDIMENTO	QUANT. ABRIL	QUANT. MAIO	QUANT. JUNHO	TOTAL TRIMESTRE
Pesquisas realizadas nos ambulatórios;	657	572	577	1.806
Pesquisas realizadas no SADT;	499	466	504	1.469
Pesquisas realizadas na Alta hospitalar;	143	188	219	550
Pesquisas realizadas nas internações	191	192	253	636
TOTAL	1.490	1.418	1.553	4.461

Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar - 2024

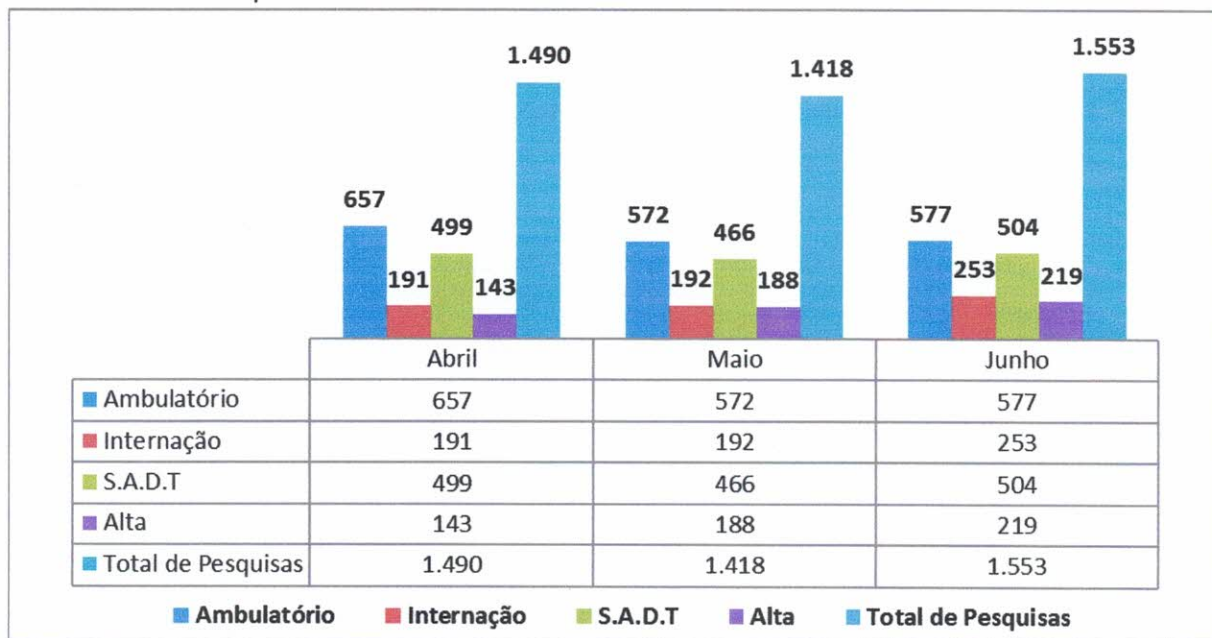


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



III- COMPARATIVO QUANTITATIVO DOS ATENDIMENTOS

Gráfico 01: Comparativo dos atendimentos realizados no trimestre

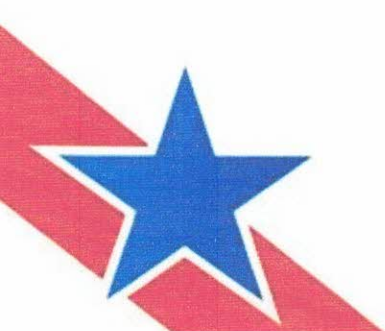


Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar - 2025

O gráfico acima ilustra o balanço trimestral (ABRIL, MAIO e JUNHO/2025) dos atendimentos realizados pelo SAU, nos quatro segmentos de avaliação (ambulatório, internação, SADT e alta hospitalar). De abril para maio, tivemos uma queda de 4,83% no número de participantes nas pesquisas de satisfação do SAU, e de maio para junho houve um aumento de 9,52%. Os números de junho ultrapassaram os de abril. Ao analisar as variações de dados entre os meses de abril, maio e junho percebe-se um cenário marcado por flutuações nos diferentes setores. Tais resultados foram alcançados devido à intensa busca ativa, que nos possibilitou o alcance da meta Atendimento HJB X Atendimento SAU.

Nesse 2º trimestre não ocorreu inclusão de nenhum serviço no rol de exames disponibilizados pelo segmento SADT, ainda assim, visando alcançar um maior número de participantes a cada mês, em todos os segmentos de avaliação, continuamos trabalhando arduamente, pois a demanda é crescente e se faz

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



necessário acompanhá-la.

Dessa forma o segmento SADT, nesse 2º trimestre, continua dispondo dos serviços de E.C.G, Raio X (diversos), Broncoscopia, U.S.G, P.A.A.F, Endoscopias, Colonoscopias, Retossigmoidoscopias, broncoscopia, pulsoterapia, MAPA (monitorização ambulatorial de pressão arterial) e Laboratório.

IV- ANÁLISE QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A seguir podemos acompanhar o nível de satisfação dos usuários, segundo dados coletados através das pesquisas diárias, com referência ao número de respostas obtidas na utilização dos questionários. No 2º trimestre identificamos que os menores percentuais de satisfação advieram dos setores de SADT e ambulatório.

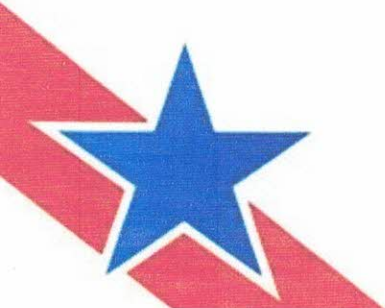
O setor de SADT lidera, como o setor de onde derivam o maior índice de insatisfação e tomando como base os relatos verbais e os registros realizados, podemos apontar como principais causas dos descontentamentos dos usuários nesse setor: banheiro da recepção central sujo, exame com dados de outro paciente, demora no atendimento do laboratório e raio x, descontentamento com um (a) colaborador (a) do setor da endoscopia, descontentamento com um (a) colaborador (a) da recepção principal.

As principais causas do setor de ambulatório nesse trimestre dos descontentamentos foram: Insatisfação com o colaborador do ambulatório térreo, descontentamento com o tempo prolongado do retorno com o médico, descontentamento com o atraso da equipe médica, insatisfação com o colaborador do ambulatório 2º andar, demora na abertura da agenda para marcar consultas de retorno pós-operado, insatisfação com o não atendimento do telefone central do hospital, descontentamento com o atendimento do call center, insatisfação com a sistema de resfriamento do ambulatório do térreo.

As queixas referentes à estrutura predial, acabamentos e aos itens relacionados ao conforto e bem-estar dos usuários, estão sendo atendidas paulatinamente,



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



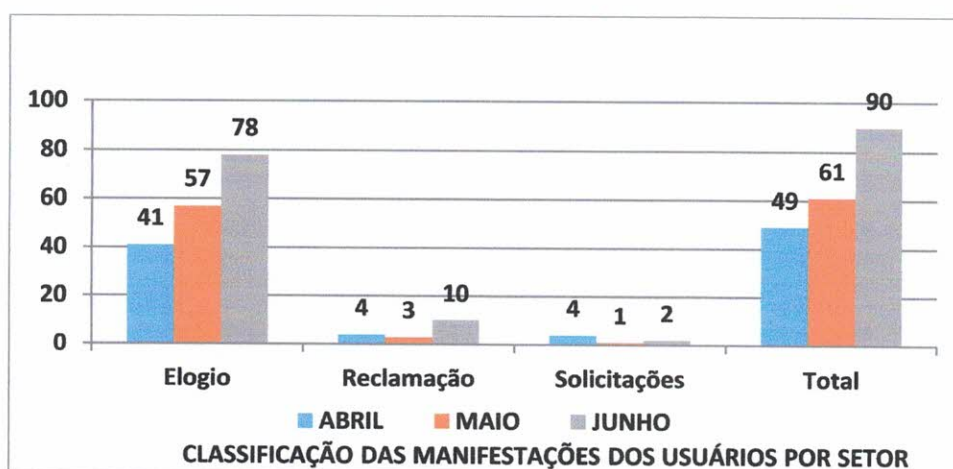
conforme liberação da verba de investimento e do cronograma já pré-estabelecido pelo setor de manutenção, coordenação de apoio e patrimônio.

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

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

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

Gráfico 02: Classificação dos Registros Obtidos no Trimestre



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

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

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

TABELA 04: Motivos das reclamações realizadas no trimestre.

Motivação do registro	ABRIL	MAIO	JUNHO
Solicitação de revisão de conduta médica	1		
Descontentamento na consulta por falta de encaminhamento	1		
Insatisfação com a demora para ser atendido	1		
Reclamação quanto a falta da tela para realização do procedimento cirúrgico	1		
Insatisfação com o atendimento e com o encosto das cadeiras do ambulatório do 2º andar.	1		
Solicitação de antecipação de cirurgia	1		
Solicitação referente à chamada de cirurgia	1		2
Solicitação de consulta pós cirurgia	1		
Solicitação de procedimento cirúrgico		1	
Insatisfação quanto a negativa da cirurgia reparadora		1	
Insatisfação com a demora na convocação de cirurgia.		1	
Solicitação de procedimento cirúrgico		1	
Reclamação quanto ao não funcionamento do ar condicionado do leito 310			1
Reclamação quanto ao atendimento da recepção			1
Reclamação quanto à climatização no ambulatório de consulta / térreo			1
Insatisfação com o atendimento: internação/psicologia			1
Reclamação referente ao atendimento da médica reumatologista			1

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

Descontentamento com o erro de informação do call center			1
Reclamação quanto ao atendimento na recepção do ambulatório			1
Reclamação referente ao call center e ao banheiro do 2º andar			1
Reclamação quanto ao não funcionamento do ar condicionado - paciente acamada - leito 509			1
Reclamação referente ao atendimento no ambulatório 2º andar			1
TOTAL	8	4	12
TOTAL	24		

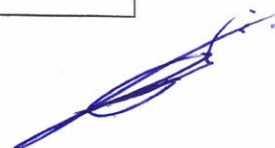
Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar – 2025

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

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

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

TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL TRIM.
Elogios	176
Sugestões	0
Reclamações	17
Solicitações	7
Manifestações Respondidas	8



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

Meta Contratual	80%
Meta Realizada	47,22%

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

V- ANÁLISES DOS DADOS

Analizando os dados quantitativos individualmente nos campos de pesquisa, destacamos a média de satisfação atingida nos setores durante o 2º trimestre:

- Alta Hospitalar: 96,41%;
- Internação: 97,05%;
- Ambulatório: 91,42%;
- S.A.D.T: 85,85 %

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

No setor de **ambulatório**, o índice de insatisfação foi de 8,58% e podemos apontar os seguintes motivos:

- Atendimento médicos
- Tempo de atendimento equipe médica
- Informação/comunicação
- Atendimento administrativo

O **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT** apresentou 14,15% de insatisfação ligada à:

- Limpeza
- Tempo de atendimento
- Tempo para realizar exame



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

- Sensação de confiança
- Educação e respeito

Os resultados das pesquisas de **Internação** mostram 2,95% de insatisfação e algumas respostas negativas em:

- Limpeza
- Informação/comunicação
- Atendimento médico
- Atendimento enfermagem
- Informações e fornecimentos de medicação
- Frequência de visita da equipe multiprofissional

As pesquisas realizadas na **alta hospitalar** apresentaram 3,59% de insatisfação ligada à:

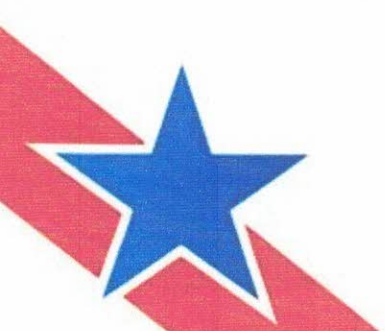
- Orientações enfermagem
- Limpeza
- Educação e Respeito
- Boa vontade e disposição em ajudar
- Explicações e cuidados médicos
- Sensação de confiança

A média geral de satisfação dos usuários com relação aos serviços oferecidos pelo HJB, baseada nas pesquisas realizadas no 2º trimestre, envolvendo todos os setores é de 92,68%.

VI- INDICADORES DOS SERVIÇOS PRESTADOS

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

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



O SAU trabalha constantemente com planejamento e organização diária das pesquisas de satisfação, divulgação dos serviços e incentivando os usuários a utilizarem os mesmos, configurando assim um trabalho eficaz, responsável por atender em média neste trimestre, **20,18%** dos usuários atendidos neste HJB.

Podemos observar na tabela abaixo, o quantitativo de serviços prestados pelo HJB e também o número de usuários assistidos pelo SAU no 2º trimestre, por meio da pesquisa de satisfação, levando em consideração os segmentos de **Ambulatório, SADT, Internação e Alta Hospitalar.**

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

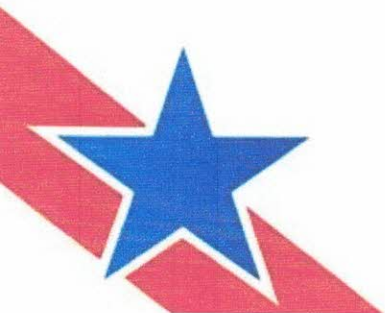
Mês de Referência	Nº Atendimento HJB	Nº Atendimentos SAU	PORCENTAGEM %
ABRIL/2025	6.669	1.490	22,34%
MAIO/2025	8.008	1.418	17,70%
JUNHO/2024	7.422	1.553	20,92%
Total	22.099	4.461	20,18%

VII- PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

- ✓ Continuar realizando as pesquisas de satisfação com planejamento, buscando assistir com excelência os usuários.
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? Meses de julho, agosto e setembro.
 - ✓ Como? Dividindo as pesquisas por hora, visualizando com os setores os maiores horários de visitantes, ampliando a busca ativa no ambulatório.
- ✓ Manter o fluxo (em anexo) adotado quanto às reclamações, sugestões e elogios, buscando sempre a eficiência do serviço e firmando compromisso cada vez maior com os usuários.



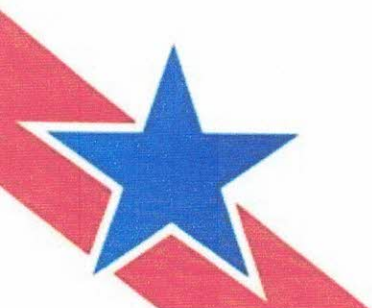
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



- ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
- ✓ Quando? Meses de julho, agosto e setembro.
- ✓ Como? Realizando o tratamento dos manifestos manuscritos pelos usuários, de forma a identificar as reclamações, sugestões e elogios. Encaminhar através de memorando para as lideranças, coordenações ou diretorias. Notificar o usuário acerca da resposta ao seu manifesto.
- ✓ Monitorar os índices de satisfação, mantendo a qualidade dos serviços prestados, adotando melhorias necessárias, intervenções e projetos que venham atender de forma efetiva garantindo a satisfação integral do usuário.
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? Meses de julho, agosto e setembro.
 - ✓ Como? Fazendo o acompanhamento junto aos setores citados no trimestre, acerca das propostas apontadas pelas lideranças, a fim de verificar a efetividade das melhorias.
- ✓ Acompanhar os coordenadores e líderes quanto ao cumprimento ao prazo de retorno das manifestações.
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? Meses de julho, agosto e setembro.
 - ✓ Como? Realizando cobrança diária, conforme o tempo de resposta for sendo esgotado e reforçar a importância do cumprimento ao prazo.
- ✓ Monitorar os planos de ação que foram apresentados como alternativa de melhorias no atendimento.
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? Meses de julho, agosto e setembro.
 - ✓ Como? Acompanhando junto ao NEP o agendamento e andamento dos treinamentos citados como alternativas de melhoria.



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



- ✓ Intensificar a divulgação do S.A.U., incentivando os usuários, acompanhantes e visitantes a utilizarem o serviço sempre que necessário, bem como a reforçar na divulgação a localização do setor;
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? Meses de julho, agosto e setembro.
 - ✓ Como? Ampliando diariamente a divulgação do S.A.U, verbal ou por meio de folder, nos setores avaliados.

VIII- SÍNTESE DO TRIMESTRE

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

No mês de abril atingimos o total de 1.490 usuários participantes nas pesquisas de satisfação. Em maio tivemos uma queda de 5,08% no quantitativo final de pesquisas de satisfação aplicadas, e na transição de maio para junho, obtivemos um aumento de 9,52% na participação das pesquisas de satisfação, frente à avaliação dos serviços e atendimentos oferecidos pelo HJB. Essa oscilação não comprometeu negativamente nosso compromisso, pois mantivemos o contínuo empenho de nos dedicarmos às abordagens itinerantes e no reforço do nosso discurso voltado para esclarecer aos usuários, sobre a importância da avaliação dos mesmos sobre os nossos atendimentos e serviços.

Em todos os meses, continuamos realizando arduamente a busca ativa, o que nos trouxe um quantitativo superior de pesquisas aplicadas em relação aos dois meses anteriores. Novamente não tivemos nenhuma alteração no que diz respeito à inclusão de serviços ofertados pelo HJB, no três meses desse 2º trimestre.

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

Após a somatória das maiores pontuações que correspondem aos itens



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

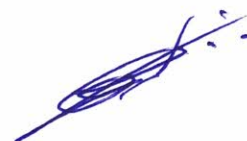
“BOM e ÓTIMO”, ficou visível o crescimento no grau de satisfação geral nesse 2º trimestre, cujo resultado no mês de abril, atingiu o valor de 92,44%; em maio, esse conceito sofreu uma queda, no qual alcançamos o percentual de 92,16% de satisfação; nesse último mês de junho, obtivemos um aumento na satisfação dos nossos usuários, que resultou no percentual de 93,41%.

Ao analisarmos as dificuldades visualizadas nesse 2º trimestre, podemos assinalar que o único entrave foi a recorrente negativa de alguns usuários em aceitar participar das pesquisas de satisfação, uma vez que os mesmos alegavam que já haviam realizado a avaliação em outro momento. Contudo frente a essa resistência, nós persistimos em orientá-los a entenderem que os serviços e atendimentos são dinâmicos e que podem sofrer alterações diariamente em vários aspectos, sejam eles estruturais, comportamentais, éticos, de competências, de atendimento, segurança.

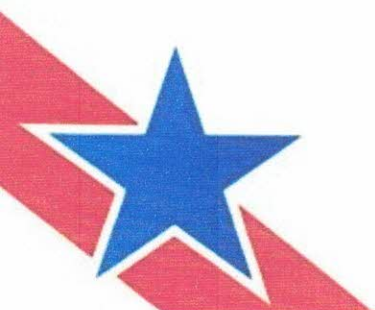
As pesquisas de satisfação e atendimentos vêm sendo desenvolvidos de acordo com planejamentos realizados diariamente, buscando atender a demanda de modo eficaz. Os setores estão sendo assistidos diariamente, as reclamações e sugestões estão sendo direcionadas às coordenações e lideranças, desta forma mantendo qualidade no atendimento e garantindo retorno satisfatório ao usuário. Neste sentido, nós do SAU buscamos constantemente minimizar e cessar as queixas mencionadas no tópico “Análise dos dados”, trabalhando continuamente as questões expostas.

Em relação ao número de reclamações, obtivemos um total de 17 nos três meses desse 2º trimestre. Acerca dos elogios, no mês de abril, 41 usuários registraram formalmente sua satisfação para com o HJB; em maio tivemos um aumento de manifestos por escrito em caráter de contentamento, crescendo para 57; e em junho permaneceu subindo, totalizando 78 elogios. Essa oscilação justifica-se pelo fato de que só estarmos considerando os elogios com identificação (nome e telefone) do usuário, a fim de obtermos um resultado mais fidedigno possível.

Este cenário ratifica a premissa de que o HJB está desenvolvendo um bom trabalho, visto que o número de descontentamentos por parte dos usuários está



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



reduzindo, ou seja, estamos atendendo de forma efetiva as expectativas dos usuários, trabalhando na garantia dos direitos e na melhoria contínua dos serviços.

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

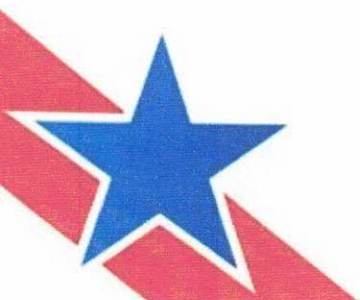
Para continuar tendo esse reconhecimento por parte dos usuários (pacientes, acompanhantes e visitantes), continuaremos trabalhando diariamente por meio de constantes diálogos e momentos informativos.

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

Atenciosamente,


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

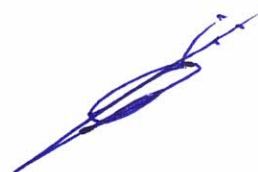
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



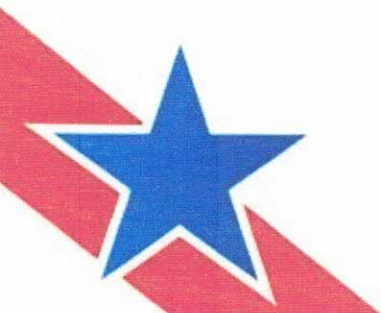
ANEXOS

Índice dos Anexos:

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



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



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

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10				
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	22	33	77	360	165	657	0	657	525
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	1	7	20	419	210	657	0	657	629
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	2	2	20	395	238	657	0	657	633
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	2	20	62	382	191	657	0	657	573
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.3	Pelos funcionários da Administração	8	31	99	379	140	657	0	657	519
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	3	14	37	366	237	657	0	657	603
5.2	Para os enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.3	Para os funcionários da Administração	2	14	75	401	165	657	0	657	566
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	2	2	84	372	197	657	0	657	569
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	2	12	23	405	215	657	0	657	620
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.3	Pelos funcionários da Administração	5	10	29	353	260	657	0	657	613
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	2	4	27	395	229	657	0	657	624
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	3	26	386	241	657	0	657	627
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	18	16	83	432	108	657	0	657	540
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	10	466	181	657	0	657	647
TOTAIS		70	168	672	5511	2777	9198	0	9198	8288
		0,76%	1,83%	7,31%	59,92%	30,19%	100%	0,00%		90,11%

Total respondido	9198
Total de 7/8 e 9/10	8288
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	90,11%

Foram realizadas 657 entrevistas nesta data.

Nayara Vaz
Serviço de Atendimento ao Usuário


INSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

DATA: 31/mai

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	22	30	70	315	135	572	0	572	450
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	1	4	10	377	180	572	0	572	557
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	2	2	10	350	208	572	0	572	558
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
	4.1 Pelos médicos	2	13	52	344	161	572	0	572	505
	4.2 Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.3 Pelos funcionários da Administração	8	31	89	334	110	572	0	572	444
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Para os médicos	3	10	27	325	207	572	0	572	532
	5.2 Para os enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.3 Para os funcionários da Administração	2	10	65	360	135	572	0	572	495
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	2	2	71	330	167	572	0	572	497
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	2	2	10	373	185	572	0	572	558
	7.2 Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.3 Pelos funcionários da Administração	5	2	19	316	230	572	0	572	546
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	2	4	17	350	199	572	0	572	549
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	3	16	341	211	572	0	572	552
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	10	6	81	397	78	572	0	572	475
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	420	151	572	0	572	571
TOTAIS		62	119	538	4932	2357	8008	0	8008	7289
		0,77%	1,49%	6,72%	61,59%	29,43%	100%	0,00%		91,02%

Total respondido 8008

Total de 7/8 e 9/10 7289

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 91,02%

Foram realizadas 572 entrevistas nesta data.

Nayara Vaz
Serviço de Atendimento ao Usuário



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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

DATA: 30/jun

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?									
	11	10	50	349	157	577	0	577	506	
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?									
	1	4	10	377	185	577	0	577	562	
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)									
	2	2	10	350	213	577	0	577	563	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos									
	2	8	30	349	188	577	0	577	537	
4.2	Pelos enfermeiros									
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4.3	Pelos funcionários da Administração									
	8	20	89	334	126	577	0	577	460	
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos									
	3	10	27	325	212	577	0	577	537	
5.2	Para os enfermeiros									
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5.3	Para os funcionários da Administração									
	2	5	45	360	165	577	0	577	525	
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?									
	2	2	40	330	203	577	0	577	533	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos									
	2	2	10	373	190	577	0	577	563	
7.2	Pelos enfermeiros									
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7.3	Pelos funcionários da Administração									
	5	2	10	316	244	577	0	577	560	
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?									
	2	4	11	350	210	577	0	577	560	
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?									
	1	3	16	346	211	577	0	577	557	
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?									
	5	6	81	407	78	577	0	577	485	
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?									
	0	0	1	425	151	577	0	577	576	
TOTAIS										
	46	78	430	4991	2533	8078	0	8078	7524	
	0,57%	0,97%	5,32%	61,79%	31,36%	100%	0,00%		93,14%	

Total respondido 8078

Total de 7/8 e 9/10 7524

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,14%

Foram realizadas 577 entrevistas nesta data.

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



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

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

 SECRETARIA DE SANIDADE PÚBLICA 										
TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO										
DATA: 30/abr										
		NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		Q/2	3/4	5/6	7/8	9/10				
		PESSIMO	BUM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	2	2	6	132	49	191	0	191	181
2	Quanto as informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	1	3	2	132	53	191	0	191	185
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	3	1	120	67	191	0	191	187
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
	4.1 Pelos médicos	0	3	3	130	55	191	0	191	185
	4.2 Pelos enfermeiros	0	3	3	129	56	191	0	191	185
	4.3 Pelos Outros Profissionais	0	2	2	127	60	191	0	191	187
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Pelos médicos	0	0	3	132	56	191	0	191	188
	5.2 Pelos enfermeiros	0	1	3	135	52	191	0	191	187
	5.3 Pelos Outros Profissionais	0	1	1	143	46	191	0	191	189
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços desse hospital?	0	0	4	135	52	191	0	191	187
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	1	2	3	132	53	191	0	191	185
	7.2 Pelos enfermeiros	0	3	3	133	52	191	0	191	185
	7.3 Pelos Outros Profissionais	1	2	3	134	51	191	0	191	185
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	2	4	136	49	191	0	191	185
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	2	4	131	54	191	0	191	185
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	2	4	116	69	191	0	191	185
11	As refeições que foram servidas, em relação a temperatura e o sabor?	0	2	4	133	52	191	0	191	185
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	2	4	128	57	191	0	191	185
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	2	3	133	53	191	0	191	186
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	2	4	135	50	191	0	191	185
15	O horário das visitas?	0	3	2	134	52	191	0	191	186
16	Quanto aos medicamentos?									
	16.1 Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	2	4	132	53	191	0	191	185
	16.2 Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	2	4	131	54	191	0	191	185
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	4	130	57	191	0	191	187
18	Frequência de visitas realizadas?									
	18.1 Pelos médicos	1	1	4	136	49	191	0	191	185
	18.2 Pelos enfermeiros	1	2	5	135	48	191	0	191	183
	18.3 Pelos Outros Profissionais	1	1	3	141	45	191	0	191	186
	18.4 Pelos S A U	0		4	134	53	191	0	191	187
	TOTAIS	8	50	94	3699	1497	5348	0	5348	5196
		0,15%	0,93%	1,76%	69,17%	27,99%	100%	0,50%		97,16%
Total respondido									5348	
Total de 7/8 e 9/10									5196	
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10									97,16%	

Foram realizadas 191 entrevistas nesta data.

Nayara Vaz
Serviço de Atendimento ao Usuário


INOSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

DATA: 31/mai

		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	4	3	6	130	49	192	0	192	179
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	2	3	2	132	53	192	0	192	185
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	1	3	1	120	67	192	0	192	187
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
	4.1 Pelos médicos	1	3	3	130	55	192	0	192	185
	4.2 Pelos enfermeiros	1	3	3	129	56	192	0	192	185
	4.3 Pelos Outros Profissionais	1	2	2	127	60	192	0	192	187
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Pelos médicos	0	1	3	132	56	192	0	192	188
	5.2 Pelos enfermeiros	0	2	3	135	52	192	0	192	187
	5.3 Pelos Outros Profissionais	0	2	1	143	46	192	0	192	189
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	1	4	135	52	192	0	192	187
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	2	2	3	132	53	192	0	192	185
	7.2 Pelos enfermeiros	0	3	4	133	52	192	0	192	185
	7.3 Pelos Outros Profissionais	1	2	4	134	51	192	0	192	185
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	2	5	136	49	192	0	192	185
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	2	5	131	54	192	0	192	185
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	4	2	5	112	69	192	0	192	181
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	1	1	5	133	52	192	0	192	185
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	2	5	128	57	192	0	192	185
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	2	4	133	53	192	0	192	186
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	2	5	135	50	192	0	192	185
15	O horário das visitas?	0	3	3	134	52	192	0	192	186
16	Quanto aos medicamentos?									
	16.1 Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	2	5	132	53	192	0	192	185
	16.2 Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	1	1	4	132	54	192	0	192	186
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	4	131	57	192	0	192	188
18	Frequencia de visitas realizadas?									
	18.1 Pelos médicos	1	2	4	136	49	192	0	192	185
	18.2 Pelos enfermeiros	1	3	5	135	48	192	0	192	183
	18.3 Pelos Outros Profissionais	1	2	3	141	45	192	0	192	186
	18.4 Pelos S A U	0	1	4	134	53	192	0	192	187
TOTAIS		22	57	105	3695	1497	5376	0	5376	5192
		0,41%	1,06%	1,95%	68,73%	27,85%	100%	0,00%		96,58%

Total respondido 5376

Total de 7/8 e 9/10 5192

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 96,58%

Foram realizadas 192 entrevistas nesta data.

Nayara Vaz
Serviço de Atendimento ao Usuário



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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

DATA: 30/jun

		NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10				
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	4	3	6	171	69	253	0	253	240
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	2	3	2	173	73	253	0	253	246
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	1	3	1	161	87	253	0	253	248
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	1	3	3	171	75	253	0	253	246
4.2	Pelos enfermeiros	1	3	3	170	76	253	0	253	246
4.3	Pelos Outros Profissionais	1	2	2	168	80	253	0	253	248
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	0	1	3	173	76	253	0	253	249
5.2	Pelos enfermeiros	0	2	3	176	72	253	0	253	248
5.3	Pelos Outros Profissionais	0	2	1	184	66	253	0	253	250
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	1	4	176	72	253	0	253	248
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	2	2	3	173	73	253	0	253	246
7.2	Pelos enfermeiros	0	3	4	174	72	253	0	253	246
7.3	Pelos Outros Profissionais	1	2	4	175	71	253	0	253	246
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	2	5	177	69	253	0	253	246
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	2	5	172	74	253	0	253	246
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	4	2	5	153	89	253	0	253	242
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	1	1	5	174	72	253	0	253	246
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	2	5	169	77	253	0	253	246
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	2	4	174	73	253	0	253	247
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	2	5	176	70	253	0	253	246
15	O horário das visitas?	0	3	3	175	72	253	0	253	247
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	2	5	173	73	253	0	253	246
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	1	1	4	173	74	253	0	253	247
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	4	172	77	253	0	253	249
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	1	2	4	177	69	253	0	253	246
18.2	Pelos enfermeiros	1	3	5	176	68	253	0	253	244
18.3	Pelos Outros Profissionais	1	2	3	182	65	253	0	253	247
18.4	Pelos S A U	0	1	4	175	73	253	0	253	248
TOTAIS		22	57	105	4843	2057	7084	0	7084	6900
		0,31%	0,80%	1,48%	68,37%	29,04%	100%	0,00%		97,40%

Total respondido 7084

Total de 7/8 e 9/10 6900

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 97,40%

Foram realizadas 253 entrevistas nesta data.

Juliana do Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



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





TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT										
DATA: 30/04/2025										
ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	2	2	62	347	86	499	0	499	433
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	1	1	60	237	200	499	0	499	437
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	1	55	230	212	499	0	499	442
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	2	17	77	201	202	499	0	499	403
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	1	3	71	202	222	499	0	499	424
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	1	62	213	223	499	0	499	436
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	1	3	59	211	225	499	0	499	436
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	5	66	256	172	499	0	499	428
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	1	3	63	212	220	499	0	499	432
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	67	227	205	499	0	499	432
TOTAIS		9	36	642	2336	1967	4990	0	4990	4303
		0,18%	0,72%	12,87%	46,81%	39,42%	100%	0,00%		86,23%

Total respondido	4990
Total de 7/8 e 9/10	4303
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	86,23%

Foram realizadas 499 entrevistas nesta data

Nayara Vaz

Serviço de Atendimento ao Usuário





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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT

DATA: 31/05/2025

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	1	2	63	314	86	466	0	466	400
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	1	1	60	204	200	466	0	466	404
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	1	55	197	212	466	0	466	409
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	2	16	78	168	202	466	0	466	370
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	1	3	71	169	222	466	0	466	391
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	1	62	180	223	466	0	466	403
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	1	3	59	178	225	466	0	466	403
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	3	66	223	174	466	0	466	397
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	1	3	63	179	220	466	0	466	399
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	67	194	205	466	0	466	399
TOTALIS		8	33	644	2006	1969	4660	0	4660	3975
		0,17%	0,71%	13,82%	43,05%	42,25%	100%	0,00%		85,30%

Total respondido 4660

Total de 7/8 e 9/10 3975

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 85,30%

Foram realizadas 466 entrevistas nesta data

Nayara Vaz
Serviço de Atendimento ao Usuário



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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT

DATA: 30/06/2025

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	1	59	346	98	504	0	504	444
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	1	1	66	234	202	504	0	504	436
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	1	63	227	212	504	0	504	439
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	1	85	210	208	504	0	504	418
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	1	79	200	224	504	0	504	424
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	1	69	211	223	504	0	504	434
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	1	1	64	208	230	504	0	504	438
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	1	1	73	253	176	504	0	504	429
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	1	70	210	223	504	0	504	433
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	64	235	205	504	0	504	440
TOTAIS		4	9	692	2334	2001	5040	0	5040	4335
		0,08%	0,18%	13,73%	46,31%	39,70%	100%	0,00%		86,01%

Total respondido 5040

Total de 7/8 e 9/10 4335

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 86,01%

Foram realizadas 504 entrevistas nesta data

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



[Handwritten signature]

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

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

JEAN BITAR

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 30/abr

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1			NR
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	1	3	10	113	16	143	0	143	129
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	3	101	39	143	0	143	140
3	O silêncio no ambiente hospitalar	1	1	3	97	41	143	0	143	138
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	2	3	96	42	143	0	143	138
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	1	2	4	94	42	143	0	143	136
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	3	93	46	143	0	143	139
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	1	2	94	46	143	0	143	140
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	1	5	90	47	143	0	143	137
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	1	1	2	101	38	143	0	143	139
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	90	52	143	0	143	142
TOTALS		4	12	36	969	409	1430	0	1430	1378
		0,28%	0,84%	2,52%	67,76%	28,60%	100%	0,00%		96,36%

Total respondido 1430

Total de 7/8 e 9/10 1378

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 96,36%

Foram realizadas 143 entrevistas nesta data.

Nayara Vaz
Serviço de Atendimento ao Usuário



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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 31/mai

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	13	10	12	132	21	188	0	188	153
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	1	2	140	44	188	0	188	184
3	O silêncio no ambiente hospitalar	3	3	3	133	46	188	0	188	179
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	2	3	136	47	188	0	188	183
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	1	2	4	134	47	188	0	188	181
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	3	133	51	188	0	188	184
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	1	2	134	51	188	0	188	185
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	1	5	130	52	188	0	188	182
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	2	2	2	139	43	188	0	188	182
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	130	57	188	0	188	187
TOTAIS		20	23	37	1341	459	1880	0	1880	1800
		1,06%	1,22%	1,97%	71,33%	24,41%	100%	0,00%		95,74%

Total respondido 1880

Total de 7/8 e 9/10 1800

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 95,74%

Foram realizadas 192 entrevistas nesta data.

Nayara Vaz
Serviço de Atendimento ao Usuário



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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 30/jun

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	1	1	12	156	49	219	0	219	205
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	1	3	155	59	219	0	219	214
3	O silêncio no ambiente hospitalar	1	1	4	150	63	219	0	219	213
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	2	4	151	62	219	0	219	213
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	2	5	150	62	219	0	219	212
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	4	148	66	219	0	219	214
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	1	3	149	66	219	0	219	215
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	1	6	145	67	219	0	219	212
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	1	1	6	149	62	219	0	219	211
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	146	72	219	0	219	218
TOTAIS		4	11	48	1499	628	2190	0	2190	2127
		0,18%	0,50%	2,19%	68,45%	28,68%	100%	0,00%		97,12%

Total respondido 2190

Total de 7/8 e 9/10 2127

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 97,12%

Foram realizadas 219 entrevistas nesta data.

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



[Handwritten signature]

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

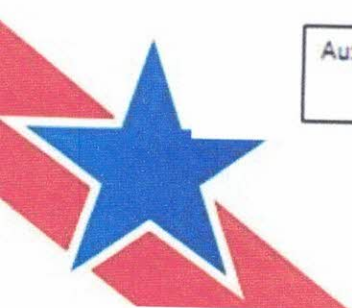
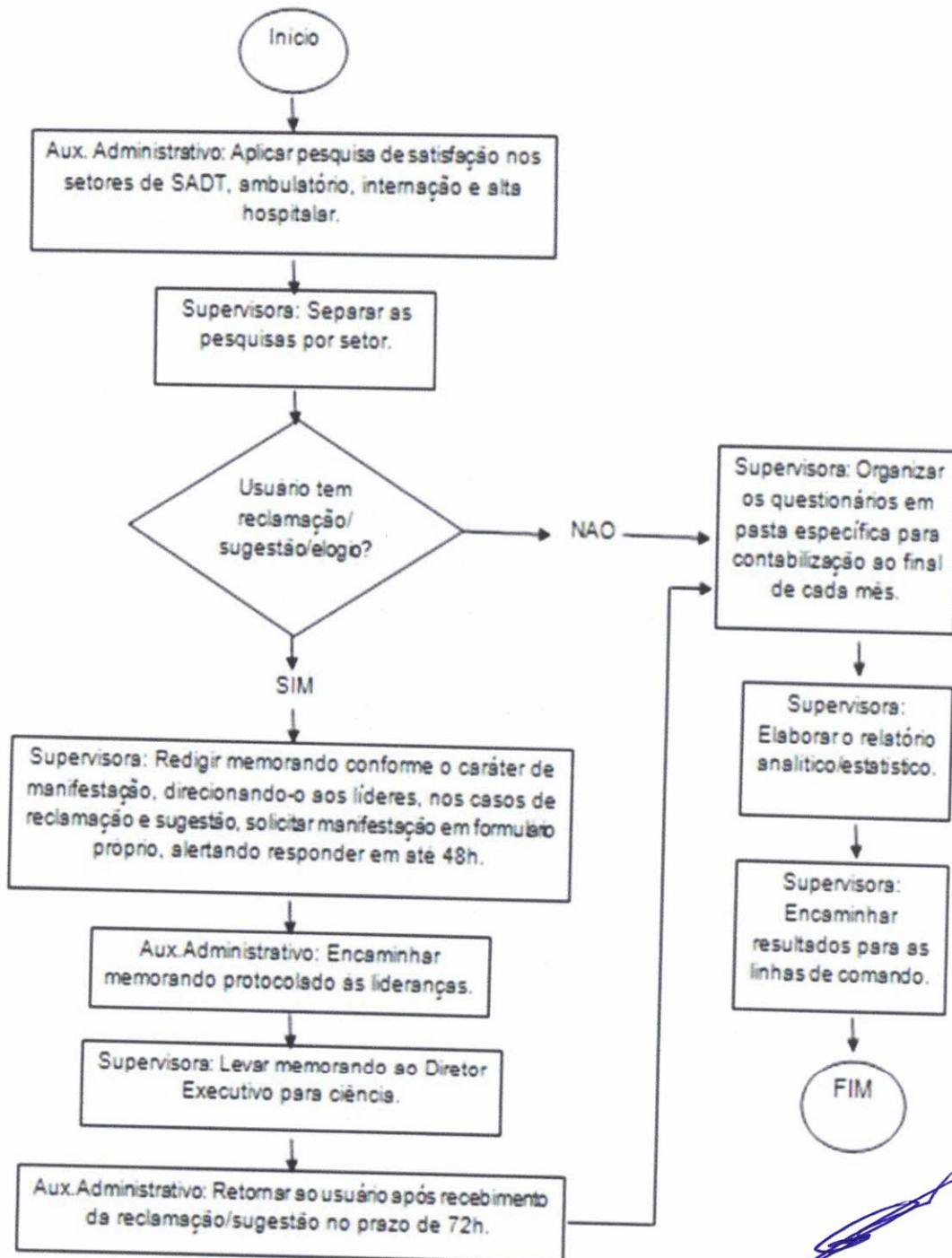
MAPAS DE ATENDIMENTO DO TRIMESTRE

JEAN BITAR			MAPA DE ATENDIMENTO ABRIL/MAIO/JUNHO 2025 - S.A.U																												SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL		
Visitas aos Leitos Clínica 3º andar	5	9	9	9	4	12	11	10	21	12	10	6	9	11	9	17	9	3	0	5	6	12	12	12	9	3	11	4	9	17	0	276		
Visitas aos Leitos Clínica 4º andar	5	9	7	10	4	8	11	12	14	12	9	2	9	7	9	12	10	7	0	7	4	11	22	11	11	3	8	9	13	17	0	273		
Visitas aos Leitos Clínica 5º andar	5	12	8	9	6	7	12	9	14	11	8	7	9	8	10	15	10	6	0	5	7	9	17	10	10	3	14	10	11	19	0	281		
Pesquisas de Satisf. Internação 3º andar	3	5	8	8	7	6	6	4	13	11	8	6	7	6	5	8	11	8	5	2	3	6	11	12	10	8	6	3	5	12	2	217		
Pesquisas de Satisf. Internação 4º andar	2	6	7	10	8	7	7	4	11	11	9	6	7	4	4	11	9	6	2	2	1	5	7	13	9	8	7	5	7	13	3	211		
Pesquisas de Satisf. Internação 5º andar	5	10	8	8	6	4	7	6	6	8	10	8	8	6	5	9	9	4	2	2	2	5	10	9	9	5	4	6	4	12	5	202		
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 3º andar	2	7	9	6	8	4	6	6	9	9	7	7	7	5	5	6	7	7	4	3	2	5	13	10	7	4	5	5	5	11	3	194		
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 4º andar	1	5	9	9	6	3	6	4	5	6	9	3	7	3	4	7	7	7	3	2	3	4	8	6	10	6	6	6	7	12	3	177		
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 5º andar	2	7	7	8	5	7	4	5	10	7	8	7	7	2	5	5	8	4	3	1	2	4	8	9	8	6	7	5	2	9	3	175		
Pesquisas de Satisfação Usuário SADT	30	62	62	51	50	53	42	47	71	55	53	54	50	45	49	74	54	22	25	22	25	43	46	49	49	52	58	49	39	88	0	1.469		
Atend. exclusivamente por meio de FOLDER	8	9	9	5	3	4	5	6	2	7	9	3	4	5	8	6	7	4	7	6	5	5	11	7	7	3	4	8	2	11	3	183		
Pesquisas de Satisf. Usuário AMBULATÓRIO	38	58	56	62	51	55	64	50	84	61	60	67	63	64	67	85	60	37	27	31	27	60	92	64	60	61	70	65	68	99	0	1.806		
Contato Telefônico	2	5	3	3	4	4	4	3	9	3	3	6	4	5	4	4	6	1	3	1	2	3	6	3	6	3	3	3	3	9	0	118		
Atendimento em sala	5	16	17	17	16	18	11	15	27	16	16	18	17	16	19	26	20	8	8	7	8	15	23	14	16	15	16	16	17	19	0	472		
Encaminhamentos Internos	4	11	16	12	14	9	10	9	15	8	7	9	10	11	11	16	6	9	4	3	2	8	12	14	15	7	11	7	6	10	0	286		
Orientações e Informações	7	18	20	16	19	17	13	18	29	19	18	17	18	18	34	32	22	9	9	7	10	15	28	15	19	17	19	17	16	28	0	544		
Participação em Treinamentos e reuniões internas	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	1	1	3	0	1	1	0	16		
TOTAL																															6.900			

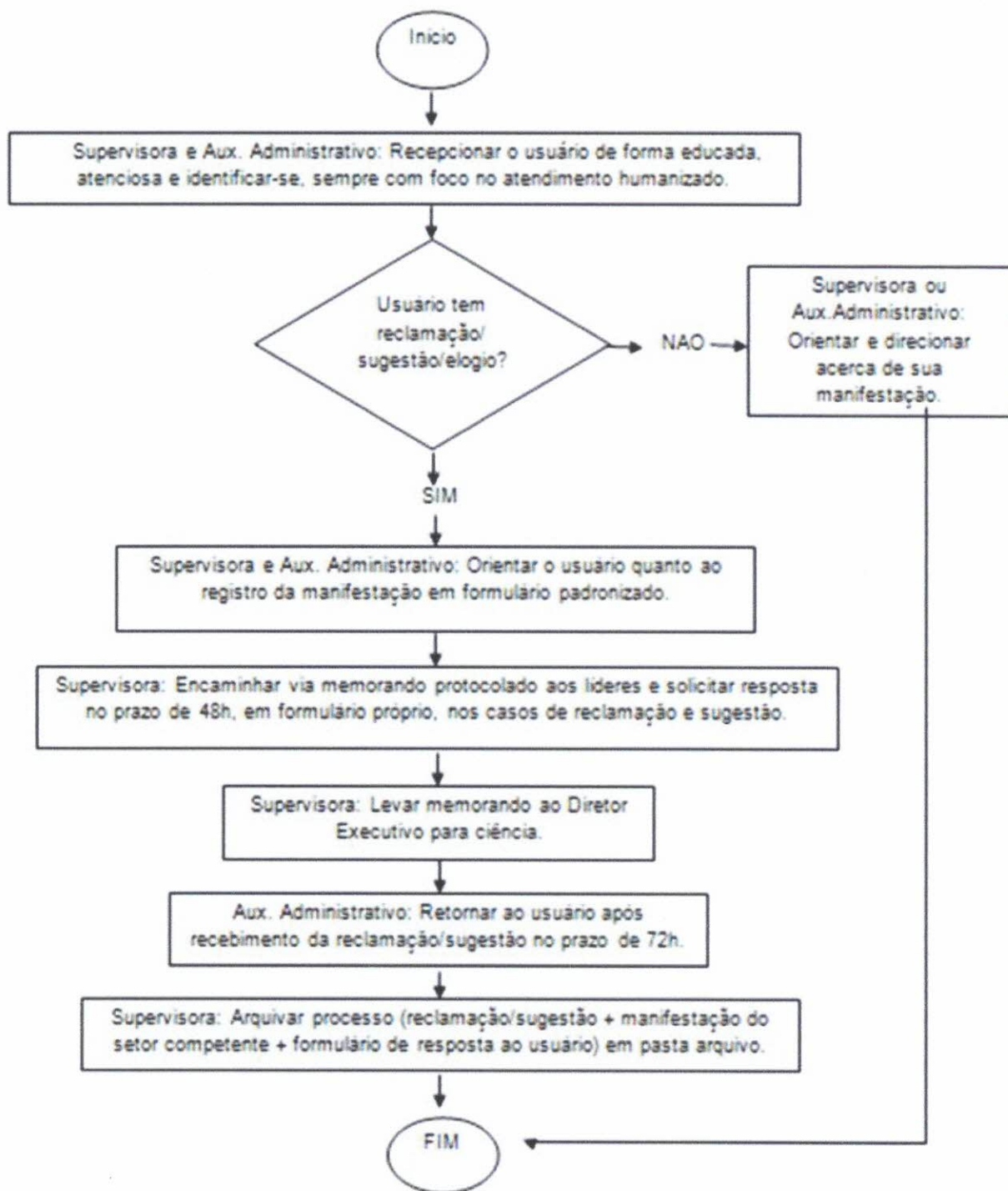
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

FLUXOGRAMA DAS ATIVIDADES DO S.A.U.

Anexo 01: Fluxograma da Pesquisa de Satisfação

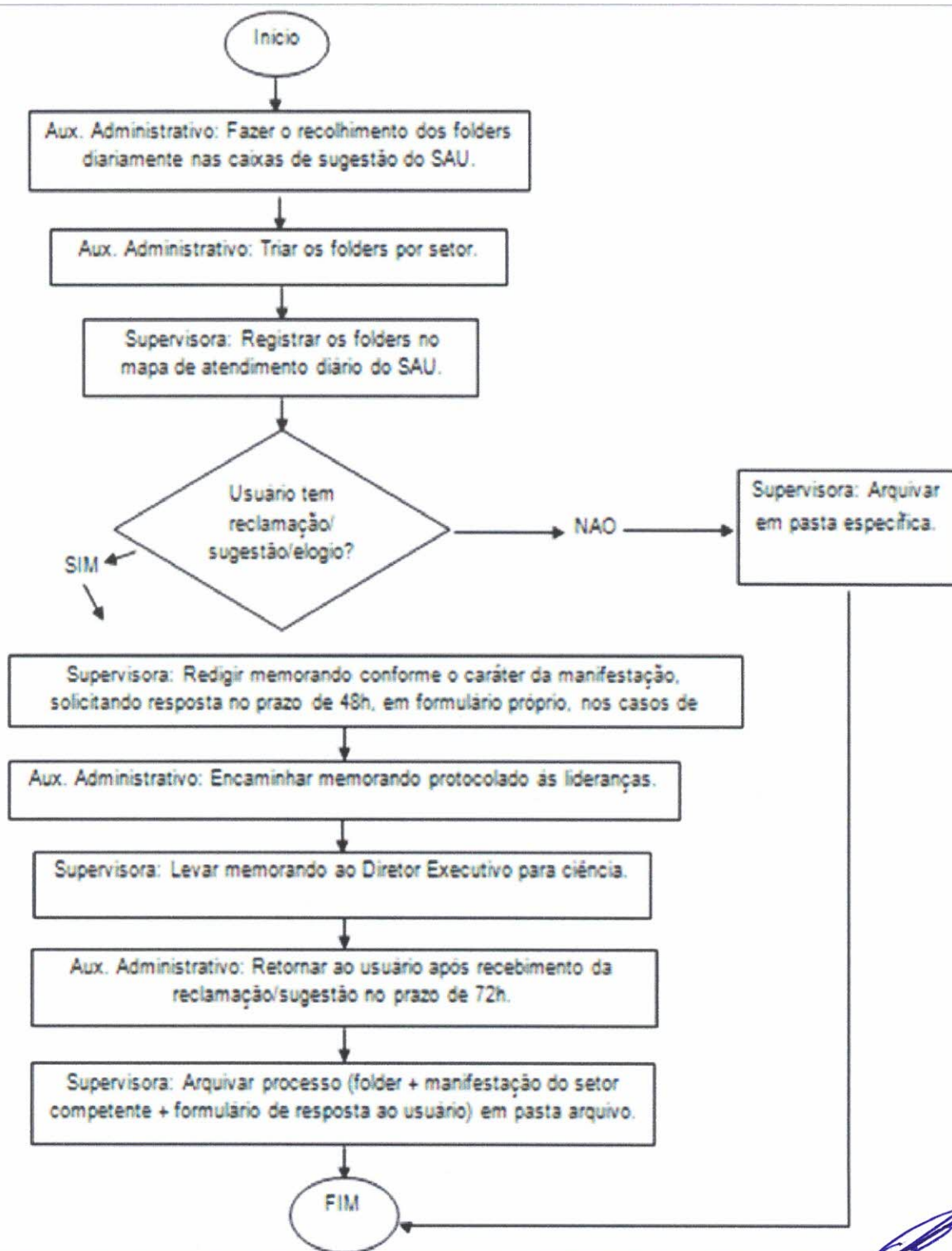


Anexo 02: Fluxograma de Registro de Reclamação e Sugestão - Atendimento em Sala.



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

Anexo 03: Fluxograma de Registro de Folder

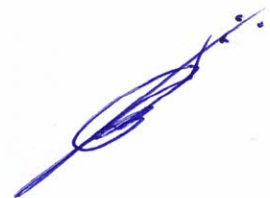


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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

**RELATÓRIO TRIMESTRAL DE TREINAMENTOS
COMPETÊNCIA – ABRIL, MAIO E JUNHO 2025**

BELÉM/PA



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



RELATÓRIO TRIMESTRAL DE TREINAMENTOS
COMPETÊNCIA – ABRIL, MAIO E JUNHO 2025

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO

2 – PARÂMETROS PARA REGISTRO E DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES

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

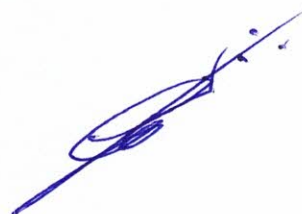
3 – CUMPRIMENTO DE TREINAMENTOS DO LNT-PAT/2023

3.1. Quantitativo de Treinamentos por Setores

- 3.1.1. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Abril-25
- 3.1.2. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Maio-25
- 3.1.3. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Junho-25

4 – INDICADORES

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS



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



1 – INTRODUÇÃO:

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

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

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

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

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

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

O Núcleo de Educação Permanente do HJB tem como atribuições:

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

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



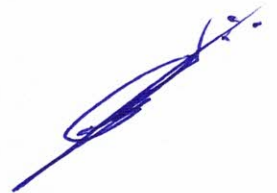
- Promoção de Educação Permanente para todos os trabalhadores do hospital, administrativos e profissionais de saúde;
- Colaborar com as iniciativas de Educação em Saúde realizadas pelos diversos setores e profissionais;
- Elaborar programação anual de educação e capacitação permanente e de desenvolvimento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

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

2 – PARÂMETROS PARA REGISTRO E DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES

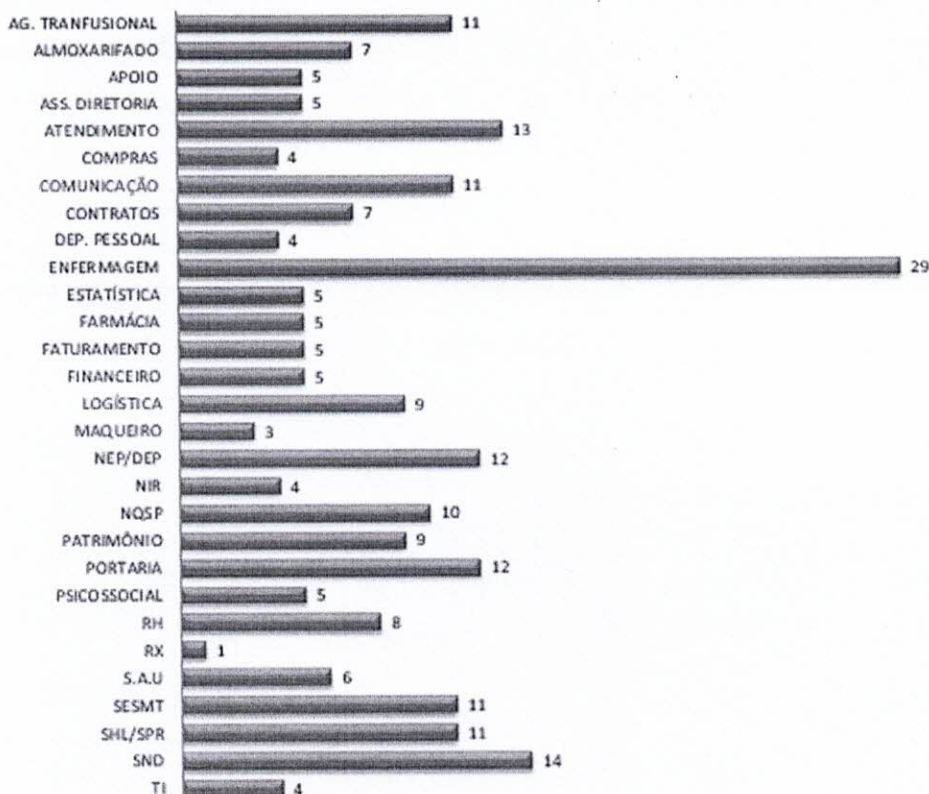
O NEP possui alguns indicadores para registro e avaliações das atividades realizadas pelo Núcleo:

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



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

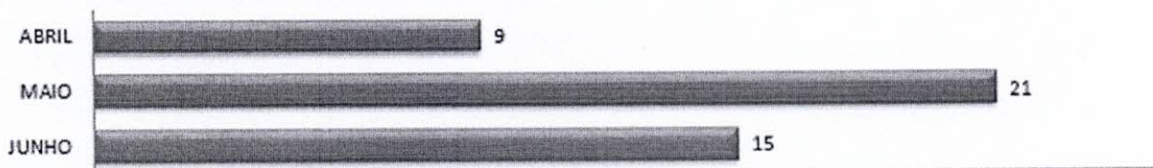
2.1. Setor do Hospital onde os Treinamentos foram Realizados (Trimestre)



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

No gráfico acima é possível visualizar todos os setores que ministraram e/ou receberam capacitações durante o trimestre (Abril, Maio e Junho).

2.2. Quantitativo de Treinamentos/Mês



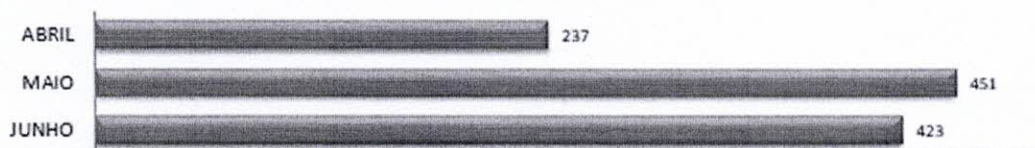
Fonte: Núcleo de Educação Permanente

No decorrer do trimestre (Abril, Maio e Junho) tivemos um total de 45 (quarenta e cinco) treinamentos, estes sendo: integração institucional, ambientações setoriais, orientações de rotina do setor, orientações de cunho pedagógico e treinamentos de demandas diversas.

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



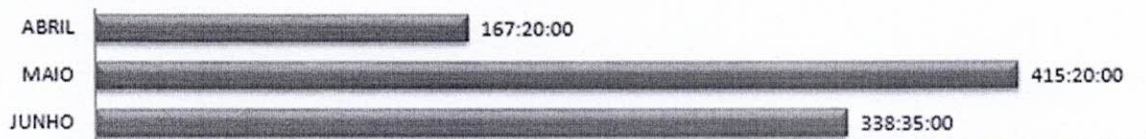
2.3. Quantitativo das Participações em Treinamentos



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

No trimestre foram evidenciadas 1111 (hum mil, cento e onze) participantes em treinamentos.

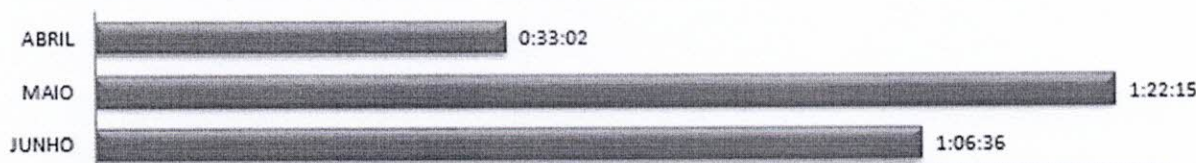
2.4. Quantitativo das Horas de Treinamento Mês



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

Somas de hora dos treinamentos no trimestre alcançou 921h15min.

2.5. Quantitativo das Horas/Homem por Mês



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

A média de horas/homem durante o trimestre foi de 1h38seg.

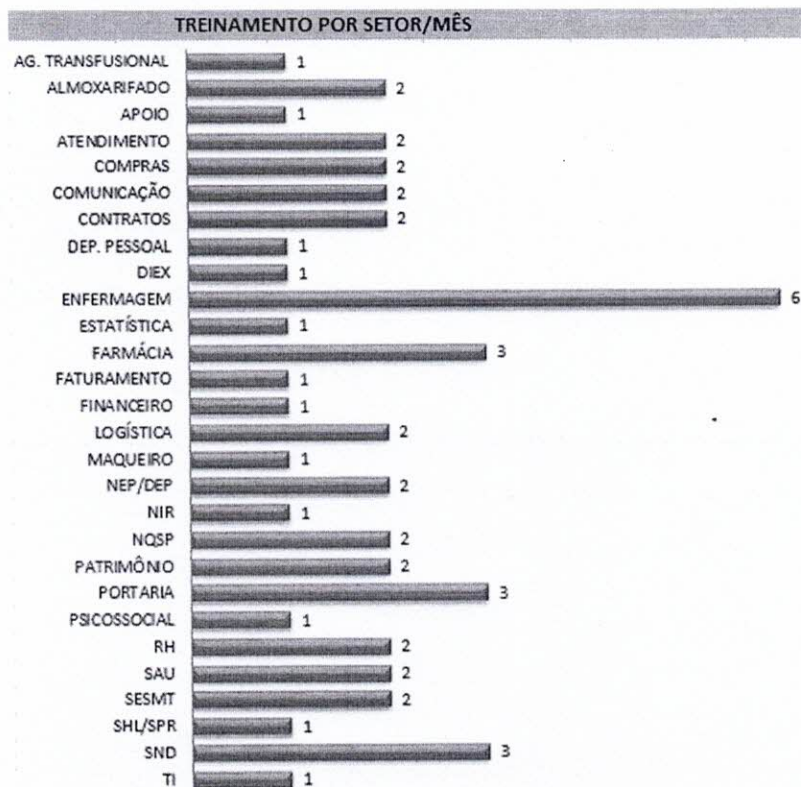
3 – Quantitativo de Treinamentos por Setores

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

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

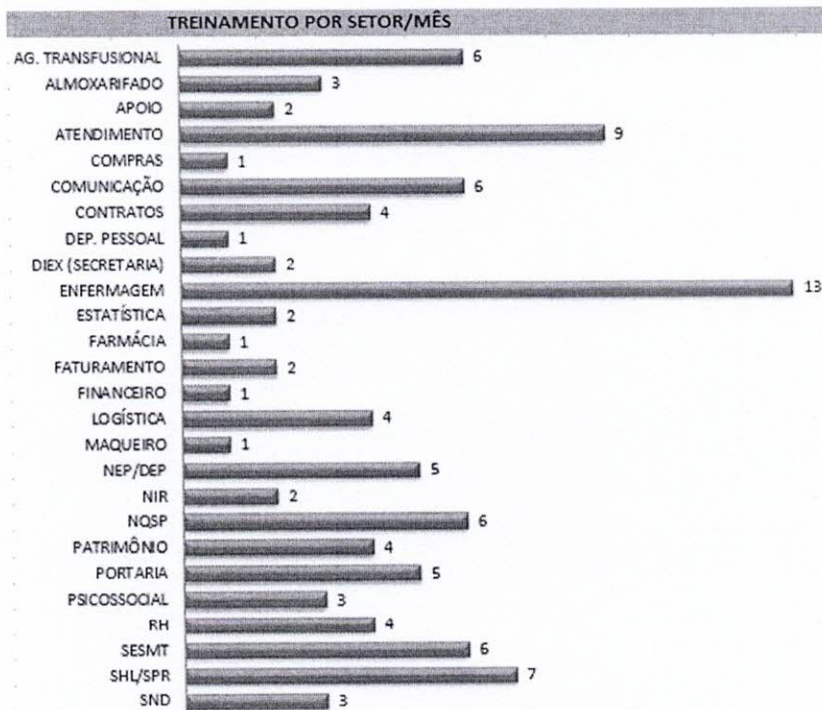
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

3.1.1. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Abril



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

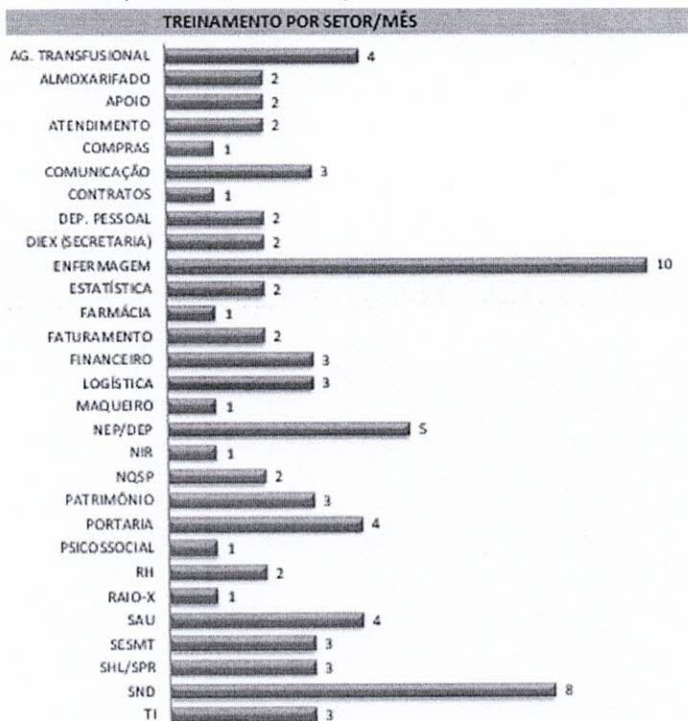
3.1.2. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Maio



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

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

3.1.3. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Junho



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

4 – INDICADORES E ANÁLISES CRÍTICAS

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

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

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

Por fim, cabe enfatizar que este, enquanto setor responsável do gerenciamento de todos os treinamentos vem aprimorando suas técnicas e metodologias para que cada vez mais os colaboradores executem suas tarefas com entusiasmo, satisfação e segurança, beneficiando

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

cada vez mais os usuários e toda comunidade, com atendimento humanizado, assim cumprindo suas metas com responsabilidade social.

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

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

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

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

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

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

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preocupação em realizar ações de capacitação vem ganhando espaço, por sua relevância para o desempenho profissional e desenvolvimento da organização. Muito se faz e se discute, mas é preciso alcançar ganhos em qualidade e isto ainda parece distante da

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



realidade local. Dentro desse campo de visão HJB vem instituindo uma cultura de capacitações entre os profissionais que fazem saúde, sendo o NEP o gerenciador desse processo juntamente com os demais setores do Hospital.

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

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

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

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

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


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

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



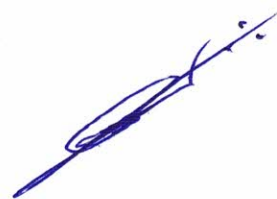
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR CCIH

2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025

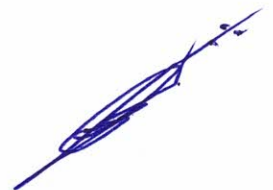


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

RELATÓRIO TRIMESTRAL CCIH

2º Trimestre

Abril, maio e junho de 2025.



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



I. INTRODUÇÃO

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

II. ATIVIDADES REALIZADAS NO TRIMESTRE

Reuniões mensais:

- Ordinária (05/05/2025),
- Ordinária (23/05/2025) e
- Ordinária (18/06/2025).

Foram realizadas as seguintes atividades no período:

- No mês de abril o SCIH não realizou o treinamento, visto que não havia treinamento direcionado ao setor conforme o programa anual de treinamento do HJB.
- No mês de maio o SCIH realizou a campanha de higienização das mãos, conforme o programa anual de treinamento do HJB.
- No mês de junho não houve treinamento realizado pelo SCIH devido ser mês de férias da enfermeira do setor, e portanto, não colocado no Plano Anual de treinamento, para o referido mês de análise.

III. ATIVIDADES PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE (julho, agosto e setembro).

Será realizada o treinamento do PCIRAS e o treinamento dos manuais de prevenção de infecções relacionadas a dispositivos invasivos.

IV. BUSCA ATIVA DO TRIMESTRE

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

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

e presença de secreção ou expectoração nos pacientes. Todos os casos confirmados de infecção hospitalar são notificados em fichas específicas e individuais. Durante a busca ativa, é verificada a adesão dos colaboradores aos protocolos de prevenção de infecção da CCIH.

Diariamente é realizada busca ativa de usuários com dispositivos invasivos, através da contabilização e avaliação de todos os usuários internados nas unidades de internação, e observa-se que mais da metade dos usuários internados foram acompanhados diariamente através de busca ativa. O que nos ajuda na classificação das infecções, separando as nossas das que já vieram com o paciente da comunidade ou de outros estabelecimentos.

V. ANÁLISES DOS DADOS.

Taxa global de infecção hospitalar, de paciente com infecção hospitalar e letalidade de abril a junho de 2025.

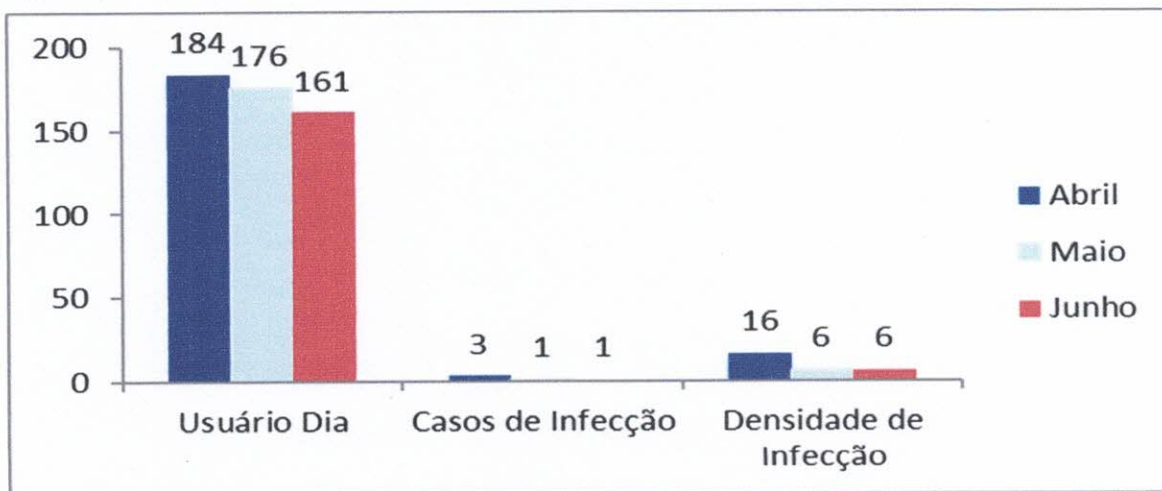
MESES	SAÍDOS	IH	PIH	ÓBITOS IH	TIH	TPIH	T - LETALIDADE
abril	277	11	11	0	3,97%	3,97%	0%
maio	278	18	18	0	6,47%	6,47%	0%
junho	250	12	12	0	4,8%	4,8%	0%

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

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

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

Gráfico 01: Densidade de infecção hospitalar na UTI no segundo trimestre 2025 (abril, maio e junho).



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

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

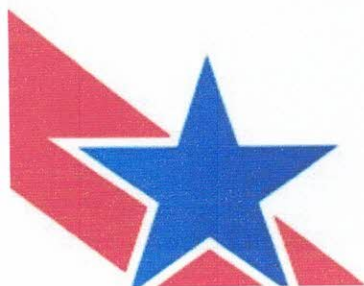
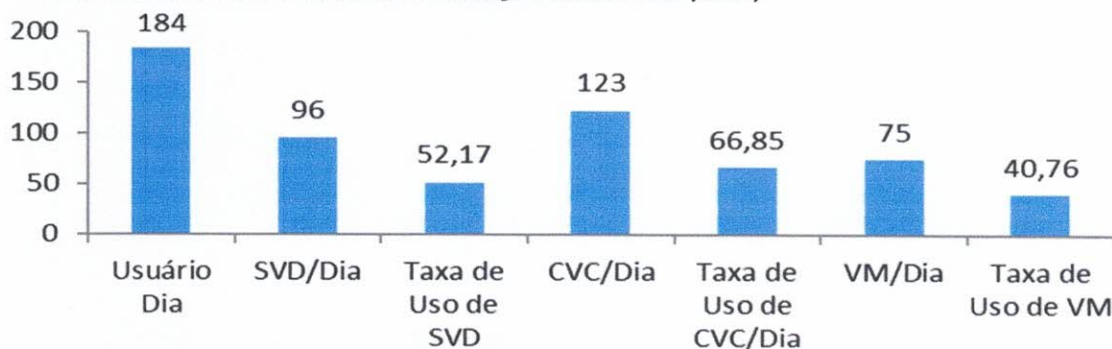
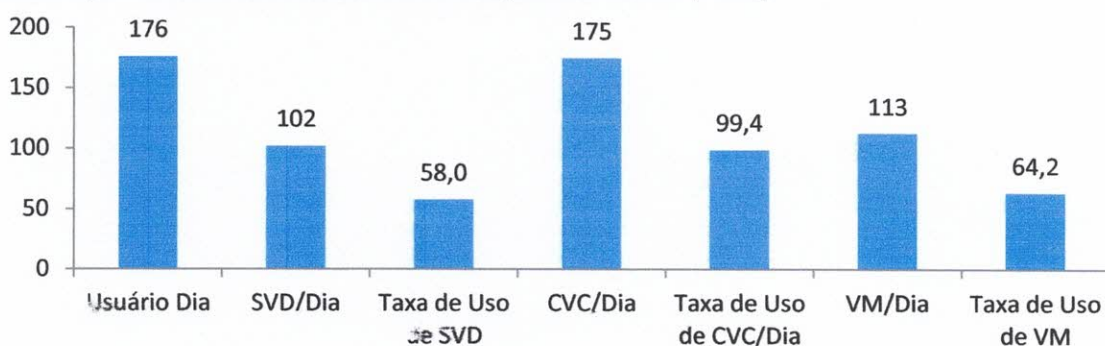


Gráfico 02: Taxa de Utilização de Procedimentos Invasivos na UTI – sonda vesical de demora, cateter venoso central e ventilação mecânica. (abril)



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

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



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

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



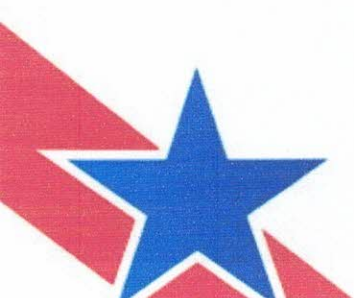
FONTE: Busca ativa do SCIH, Laboratório e Estatística do HJB.

Belém, 08 de julho de 2025.

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

Renata Karoline Lima da Silva
Presidente da CCIH
COREN: 137164

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



Comissão de Revisão de Prontuários

Relatório Trimestral – 2025

Referência: Abril / Maio / Junho

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

**Belém/PA
2025**

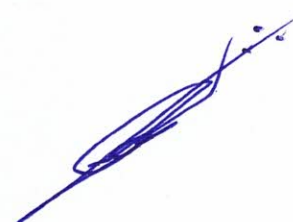


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



Sumário

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



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



1. INTRODUÇÃO

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

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

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

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

Itens:

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

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

Foram realizados análise de 40 prontuários no mês de abril, sendo 20 deles da clínica medica e 20 deles da clínica cirúrgica, de um total de 277 saídas mensais do mês de abril de 2025, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

Foram realizados análise de 40 prontuários no mês de maio, sendo 20 deles da clínica medica e 20 deles da clínica cirúrgica, de um total de 278 saídas mensais do mês de maio de 2025, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

Foram realizados análise de 40 prontuários junho, sendo 10 deles da clínica medica e 30 deles da clínica cirúrgica, de um total de 250 saídas mensais do mês de junho de 2025, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

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



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

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

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

2. DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES

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

- Reuniões ordinárias mensais, onde ocorreram as revisões dos prontuários do hospital. Avaliação dos prontuários, sendo 120 unidades no decorrer do trimestre. Onde avaliou-se de forma criteriosa as não conformidades e desta forma repassadas às suas coordenações para juntos realizarmos as correções, evitando os futuros erros.
- Neste trimestre a comissão manteve o propósito, revisar/analisar o prontuário como um todo, de acordo com a realidade do hospital, desde sua elaboração inicial – com a entrada de internação do paciente/usuário – transferência Interna- procedimentos – até sua saída do âmbito hospitalar.
- Os documentos dos pacientes estão sendo monitorados continuamente, para que na montagem do prontuário nenhum documento seja extraviado, e como ação estamos fazendo a interação com a equipe assistencial para repasse das necessidades de adequação deste prontuário completo e organizado;
- Avaliação e proposta de melhorias quanto ao preenchimento correto dos Prontuários, com planejamento de Oficinas destinadas ao corpo clínico do hospital, mesmo com a implantação do sistema de informatização em saúde SALUX (módulo prontuário de internação).
- As mudanças que se fizeram necessárias é para mantermos um 'Prontuário Seguro', onde qualquer membro da equipe multiprofissional, possa visualizar o prontuário e saber onde está cada documento referente ao usuário e desta forma manter o mesmo sempre organizado. A Comissão de Prontuário, sabe da importância da disseminação do Siglário /HJB no Interact e repasse destas informações à todos os envolvidos neste processo;

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



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

3. AVALIAÇÃO DOS DADOS

Entre os meses de abril à junho, foram registradas 853 internações no HJB, como mostra as tabelas 1, 2 e 3.

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

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clinica Cirúrgica	222
Clinica Médica	25
UTI Adulto	15
Total	262

Fonte: Estatística HJB-Salux

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

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clinica Cirúrgica	240
Clinica Médica	25
UTI Adulto	11
Total	276

Fonte: Estatística HJB-Salux



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



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

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Cirúrgica	224
Clinica Médica	25
UTI Adulto	15
Total	264

Fonte: Estatística HJB-Salux

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

MÊS	SAIDAS	10%	PRONTUÁRIOS AVALIADOS	CLASSIFICAÇÃO
ABRIL	277	27,7	40	(O) Ótimo:39 (B) Bom: 01 (R) RUIM: 0
MAIO	278	27,8	40	(O) Ótimo: 40 (B) Bom: 0 (R) RUIM: 0
JUNHO	250	25,0	40	(O) Ótimo:40 (B) Bom: 0 (R) RUIM: 0
TOTAL	805	80,5	120	(O) Ótimo: 119 (B) Bom:01 (R) RUIM: 0

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

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

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

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

Belém, 08 de julho de 2025

Yago Moisés Larrat
Coordenação SADT
Hospital Jean Bitar
INDSH

Elaboração do Relatório
Comissão de Revisão de Prontuários

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

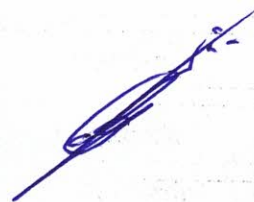
Comissão de Revisão de Óbitos

Relatório Trimestral

Referência: ABRIL, MAIO E JUNHO de 2025

Integrantes:

Rafael Maia de Sousa	CRM-PA 8627	Diretor Técnico	Presidente
Thiago de Araújo Ribeiro	COREN/PA 320.958	Coord. Enfº UTI	Vice Presidente
Guilherme Euzébio Lemes	CREFITO 236916F	Coord. Fisioterapia	1ª Secretária
Marta Pamplona	CRESS 2486	Assistente Social	2ª Secretária
Érica Mariana Borges dos Reis	COREN/PA 474311	Enfermeira do NQSP	Membro
Ana Paula Ferreira de Oliveira	CRP-PA 09255/10	Psicóloga	Membro
Caio V. Botelho Brito	CRM-PA 12020	Médico do NQSP	Membro
Leila Rezegue	CRM-PA 3248	Responsável técnica UTI	Convidada



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

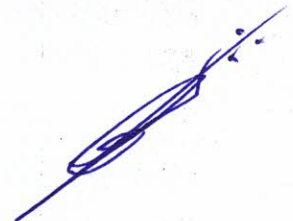


INTRODUÇÃO

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

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

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



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



DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES NO TRIMESTRE

AVALIAÇÃO DOS DADOS

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

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

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	25
Clínica Cirúrgica	222
UTI Adulto	15
Total	262

Fonte: Estatística HJB

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

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	25
Clínica Cirúrgica	240
UTI Adulto	11
Total	276

Fonte: Estatística HJB

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

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	25
Clínica Cirúrgica	224
UTI Adulto	15
Total	264

Fonte: Estatística HJB

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

TAXA DE MORTALIDADE DO TRIMESTRE

No mês de abril foram registrados 10 óbitos; no mês de maio foram registrados 12 óbitos e no mês de junho houve o registro de 12 óbitos no HJB, sendo que 100% destes óbitos estão sendo avaliados de maneira constante conforme apresentação dos prontuários para a Comissão de Revisão de Óbitos.

Ressalto que, no trimestre analisado, houve apenas 03 óbito classificados como não institucionais, paciente evoluiu a óbito antes de completarem 24 horas de internação. Observamos uma melhora no fluxo de encaminhamento desses pacientes, e a instituição responsável por enviá-los é notificada conforme o processo estabelecido. Além disso, ações conjuntas com o NIR (Núcleo Interno de Regulação) foram implementadas para otimizar a admissão e a regulação desses pacientes

Foram encaminhados 05 prontuários para o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente – NQSP para análise crítica, pois foram classificados como óbitos a esclarecer, haja vista que eram óbitos, devido a complexidade dos casos. As análises são realizadas nos moldes do Protocolo de Londres e possibilidades de melhorias são sugeridas as Coordenações Clínicas, Cirúrgicas e UTI através da Diretoria Técnica.

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

Mês	ABRIL	MAIO	JUNHO
Número de óbitos	00	00	01
Taxa de mortalidade	0,00%	0,00%	0,32%

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

TAXA DE CIRURGIA DE URGÊNCIA

Mês	ABRIL	MAIO	JUNHO
Taxa de cirurgia de urgência	0,96%	0,63%	0,32%

TAXA DE INTERNAÇÕES ELETIVAS

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

ÓBITOS POR UNIDADE DE OCORRÊNCIA

Segundo as análises, a unidade onde ocorreram a maioria dos óbitos nos meses entre abril e junho foi na UTI. Justifica-se pelo fato da UTI possuir mais usuários em estado crítico sendo todas as internações analisadas segundo critérios de prioridades do CFM.

Dos 34 óbitos ocorridos no trimestre, a maior taxa de óbito no HJB ocorreu na UTI (óbitos) devido à gravidade dos usuários, destes 34 óbitos ocorridos no trimestre 10 óbitos na Clínica Médica e clínica cirúrgica. Os pacientes que evoluíram a óbito nas clínicas, foram pacientes que após conferência com o familiar foram colocados em cuidados de medidas de conforto e cuidados paliativos. O hospital vem trabalhando para que os usuários em cuidados de conforto permaneçam na clínica recebendo os cuidados adequados.

Os óbitos analisados deste trimestre foram consequências de causas diversas, tais como: SEPSE, Colangite, falência de múltiplo órgãos, Pneumonia, Pancreatite necrosante, Pneumonia, Síndrome respiratória aguda grave, Gastroenterite, Fibrose Pulmonar, Hipertensão essencial, Úlcera gástrica, IRA, Obstrução intestinal, Tumor de cabeça de pâncreas, DPOC, Trombose Venosa Profunda,

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



Acidose Metabólica Refratária, Neoplasia Maligna do esôfago, Insuficiência Cardíaca.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

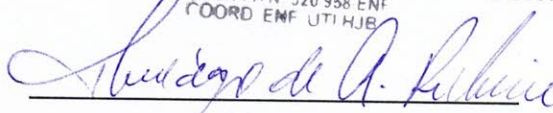
No período analisado, foram registrados 34 óbitos, sendo a maioria na UTI (24 óbitos), devido à gravidade dos pacientes. Além disso, ocorreram 10 óbitos na Clínica Médica e na Clínica Cirúrgica.

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

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

Thiago de Araujo Ribeiro
OREN-PA Nº 320 958 ENF
COORD ENF UTI HJB

Belém, 04 de julho de 2025.



Elaboração do Relatório

Comissão de Revisão de Óbitos/HJB



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



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

2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025



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

HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Reunião Ordinária		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 009	Página 1 de 2	

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

Data da Reunião: 06/05/2025	Local: sala de reunião	Hora: 14:00	ATA Nº: 29
------------------------------------	-------------------------------	--------------------	-------------------

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

- **Participantes:**
- Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente)
- Dra. Leila Rezegue (Vice-Presidente)
- Rosana Souza Gonçalves (Vice – Secretario)
- Erica Borges (membro)
- Ana Paula Oliveira (membro)
- Guilherme Lemes (membro),
- Alexandra dos Santos do Carmo (membro),
- **Ausente (s):**

Pendências:

- Não ficaram pendencias para próximo mês

Desenvolvimento:

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

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

No mês de abril tivemos um total de 10 óbitos e não houve possíveis doadores de órgãos, tecidos e córneas segundo o protocolo nacional de tecidos e órgãos.

- Total de óbitos em janeiro: 10
- Possíveis Doadores: 00
- Não Doadores: 10

Ações Futuras:

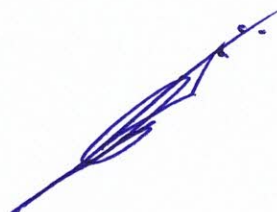
- Treinamento para os colaboradores assistenciais do HJB pela CIHDOTT;

Nomes/Assinaturas:

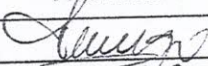
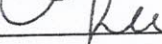
HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Reunião Ordinária		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 009	Página 2 de 2	

--

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



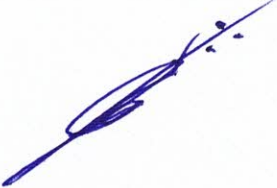
	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	

Nome do Evento: Reunião da Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante					
Facilitador:			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: 07/05/2025		Horário/Início: 15 h 00 min. / Término: 16 h 00 min		C. Horária Total: __ h __ min	
Setor:		Diretoria:		Local:	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	900	Guilherme Ribeiro		UTI	Coord. UTI
2.	299	Priscila S. Gonçalves		SaSa	A. Social
3.	556	Alexandre Santos		GAS	gerente
4.	—	LEILA REZENDE		UTI	R.T.
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____



HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Reunião Ordinária		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 009	Página 1 de 2	

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

Data da Reunião: 03/06/2025	Local: sala de reunião	Hora: 14:00	ATA Nº: 30
------------------------------------	-------------------------------	--------------------	-------------------

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

- **Participantes:**
- Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente)
- Dra. Leila Rezegue (Vice-Presidente)
- Ana Paula Oliveira (membro)
- **Ausente (s):** Erica Borges (membro), Guilherme Lemes (membro), Alexandra dos Santos do Carmo (membro), Rosana Souza Gonçalves (Vice – Secretário)

- Pendências:**
- Não ficaram pendencias para próximo mês

Desenvolvimento:

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

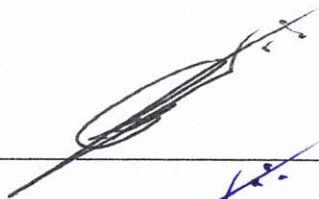
Pauta 2: Informar quantidades de óbitos no mês abril e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.

No mês de abril tivemos um total de 10 óbitos e não houve possíveis doadores de órgãos, tecidos e córneas segundo o protocolo nacional de tecidos e órgãos.

- Total de óbitos em janeiro: 11
- Possíveis Doadores: 00
- Não Doadores: 11

- Ações Futuras:**
- **Treinamento para os colaboradores assistenciais do HJB pela CIHDOTT;**

Nomes/Assinaturas:




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

Nome do Evento: Reunião da Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante					
Facilitador: <u>Thiago Ribeiro</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>03/06/2025</u>		Horário/Início: <u>01</u> h <u>01</u> min. / Término: <u>01</u> h <u>00</u> min		C. Horária Total: <u>01</u> h <u>00</u> min	
Setor:		Diretoria:		Local: <u>Sala Reunião</u>	
Tipo: () Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	—	<u>LEILA REZENDE</u>	<u>Leila Rezende</u>	<u>UTI</u>	<u>RT</u>
2.	<u>952</u>	<u>Am. Paula Oliveira</u>	<u>Am. Paula Oliveira</u>	<u>PSICOLOGIA</u>	<u>PSICÓLOGA</u>
3.	<u>900</u>	<u>Thiago de A. Ribeiro</u>	<u>Thiago de A. Ribeiro</u>	<u>UTI</u>	<u>COORD. UTI</u>
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 03

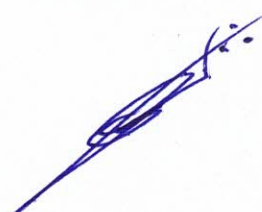
Assinatura do Facilitador:

Thiago de Araujo Ribeiro
 COORD. ENF. UTI HJB

Responsável Pelo Evento:

Thiago de Araujo Ribeiro
 COORD. ENF. UTI HJB

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



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

Data da Reunião: 03/07/2025**Local:** sala de reunião**Hora:** 14:00**ATA Nº:** 31

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

• Participantes:

- Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente)
- Dra. Leila Rezegue (Vice-Presidente)
- Rosana Souza Gonçalves (Vice – Secretário)
- Ana Paula Oliveira (membro)
- Erica Borges (membro)
- Guilherme Lemes (membro)
- Alexandra dos Santos do Carmo (membro)
- Ausente (s):

Pendências:

- Não ficaram pendências para próximo mês

Desenvolvimento:

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

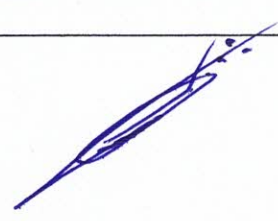
Pauta 2: Informar quantidades de óbitos no mês abril e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.

No mês de abril tivemos um total de 10 óbitos e não houve possíveis doadores de órgãos, tecidos e córneas segundo o protocolo nacional de tecidos e órgãos.

- Total de óbitos em junho: 11
- Possíveis Doadores: 00
- Não Doadores: 11

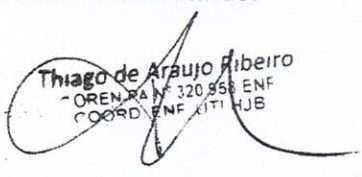
Ações Futuras:

- Treinamento para os colaboradores assistenciais do HJB pela CIHDOTT;

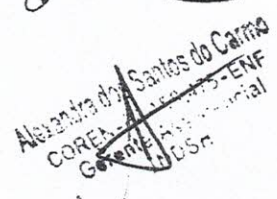


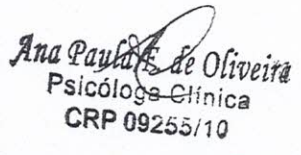
HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARA
	Reunião Ordinária		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 009	Página 2 de 2	

Nomes/Assinaturas:

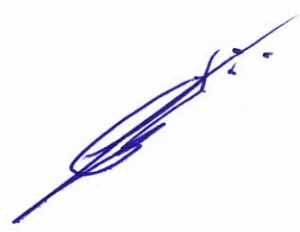

Thiago de Araujo Ribeiro
- OREN. RA Nº 320.958 ENF
COORD. ENF. UTI HJB


Rosário Gonçalves
Assistente Social
CRP 55.7721


Alexandre dos Santos do Carmo
COREA - ENF. 475-ENF
Gerente Administrativo


Ana Paula de Oliveira
Psicóloga Clínica
CRP 09255/10

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



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

2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025



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

Setor Responsável / Comissão: Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS

Data da Reunião: 29/04/2025

Local: Sala de Reuniões do Anexo

Hora: 14:00

Nº ATA 079

Pauta 01 – Pendências da Reunião Anterior;

Uso do Coletor de Perfuro cortante e ajuste do treinamento do PGRSS para junho.

Pauta 02 – Análise do Consumo de Resíduo infectante;

Pauta 03 – O que ocorrer.

Participantes:

Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – **1ª Secretária;**
Flávia Bonfim Lima Pinheiro – Enfermeira da CME - **2ª Secretária;**
Alyne Pardaul – Agência Transfusional - Membro;
Ana Paula Costeira – Supervisor do SHL/SPR;
Lorena Haide de Souza Oliveira;

Ausentes:

Gleiciane Moraes – Coordenadora de Apoio – **Presidente (Férias);**
Waldecir Viana – Manutenção – **Vice-Presidente.**
Isadora Cordeiro – Nutricionista – Membro (Mudança de Horário para cobertura de férias);
Roseli Serrão Tavares - Representante da Farmácia – Membro;
Lourival Freitas Netto – Coordenador das Clínicas Integradas – Membro (Aguardando substituto devido desligamento);
Ezequiel Barros – Técnico de Segurança do Trabalho – Membro (Licença Médica – Substituído pela nova técnica do SESMT).

Pendências: NA

Desenvolvimento:

Pautas 01: Pendências da reunião anterior: A reunião foi iniciada, a partir da leitura da ata da reunião anterior para que os membros pudessem se ater as pendências da reunião anterior que é a duração do coletor de perfurocortate que ficou de ser avaliado o consumo por setor e só então ser orientado cada unidade geradora, baseada no seu padrão, baseado neste consumo o treinamento será realizado no mês de junho, conforma já agendado na reunião anterior.

Pauta 02: Análise do relatório de resíduo infectante – A supervisora do SHL, repassou que este mês teve uma diminuição do resíduo infectante em relação ao mês anterior e com esta diminuição o resíduo não só se manteve na meta do peso como no valor pago kg/mês que estava se mantendo acima da linha do orçado, visto que o padrão do peso foi estabelecido pela média de consumo mensal e o articulado como melhoria entre as comissões inter-relacionadas ao resíduo hospitalar, que são além do PGRSS, a comissão gestora multidisciplinar e de sustentabilidade.

Pauta 03: O que ocorrer – Foi estabelecido que com o retorno da presidente da comissão em maio, haveria o repasse das informações discutidas sobre o treinamento, para que este fosse realizado no auditório com o auxílio de Datashow e distribuição de folder explicativo, ficando cada membro responsável por um horário e dia para não sobrecarregar os membros, haja vista que muitos são gestores de seus setores e tem outras atribuições diárias

Oportunidades de Melhorias:

- **Descarte inadequado dos resíduos e validade do coletor de perfuro cortante.**

Ações corretivas e/ou preventivas: Treinamento das equipes

Data de início: 01/04/2025 Data de fim: 30/06/2025

Responsável pela execução da ação (Membros das comissões PGRSS e CGM)

- Treinamento do PGRSS

09 a 13/06/2025

Responsáveis: Membros da CPGRSS

Responsável pela ATA: Renata Silva**Nomes/Assinaturas:** Lista de presença, em anexo.*** Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participantes.**

HJB

HOSPITAL JEAN BITAR

FORMULÁRIO - Núcleo de Educação Permanente

Lista de presença

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 003

Página 1 de 1

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Nome do Evento: Reunião Ordinária do PGRSS

Facilitador: Renata Silva

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador: Supervisor de SETH

Responsável pelo Evento: Secretaria da Comissão

Data: 29/04/2025

Horário/Início: 14 h 00 min.

Término: 15 h 00 min

C. Horária Total: 01 h 00 min

Sector: Diversos

Diretoria: Executiva

Local: Sala de Reuniões do Amaro

Tipo: ☒ Reunião ☐ Treinamento ☐ Curso ☐ Palestra ☐ Outros - Especificar:

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	601	Renata Karoline Lima da Silva		SETH	Supervisor
2.	449	Flores B. D. Ribeiro		CME	Enfermeiro
3.	528	Lucia Paula Costa		SHA / SFR	Enfermeiro
4.	258	Maya C. dos Santos Pinheiro		SAE	Enfermeiro
5.	969	Yolana Flor de Souza Costa		SETH	Enfermeiro
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 05

Assinatura do Facilitador:

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

Responsável Pelo Evento:

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



Setor Responsável / Comissão: Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS

Data da Reunião: 28/05/2025

Local: Sala da Reunião do Anexo

Hora: 14:00

Nº ATA 080

Pauta 01 – Pendências da Reunião Anterior;

Treinamento dos Residentes

Pauta 02 – Análise do Consumo de Resíduo infectante;

Pauta 03 – O que ocorrer.

Participantes:

Alexandra Santos – **Presidente;**

Claudirene Pinto – **Vice-presidente;**

Camila Barros de Menezes – Enfermeira da CME - **Secretária;**

Ana Paula Costeira – Supervisor do SHL/SPR - **Membro;**

Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – **Membro;**

Ana Carolina Gomes Santos – **Membro;**

Dayse Márcia de Sousa – **Convidada.**

Gleiciane Moraes – Coordenadora de Apoio – **Convidada**

Alyne Pardauil – Agência Transfusional - **Convidada;**

Lorena Haide de Souza Oliveira – **Convidada;**

Ausentes:

Diniffi Petrini Sousa da Silva (Não pode sair da assistência)

Pendências: NA

Desenvolvimento:

Pautas 03: Pendência da Reunião Anterior: A reunião foi realizada de forma conjunta a comissão gestora multidisciplinar, devido ações solicitadas para a acreditação ONA3, portanto iniciou com os dados de acidentes com exposição a material biológico que não houve no mês de maio e a vice-presidente da CGM informou que o treinamento aos residentes das clínicas médicas e cirúrgica ocorreu mediante o simpósio , ação esta que tratava-se de pendências, haja vista que os acidentes ocorridos com perfurocortante nos meses iniciais de 2025 foram com os residentes.

Pauta 02: Análise do relatório de resíduo infectante – A supervisora do SHL, repassou que este mês teve um aumento no consumo do resíduo infectante em relação ao mês anterior e com este aumento pode ser justificado pelo número de usuários acamados e em possível isolamento, aumentando o número de banhos no leito e segregação inadequada do resíduo, como ainda teria uma coleta no mês de maio e esta provavelmente passaria do orçado, a presidente do PGRSS, solicitou que a supervisora do SHL/SPR fizesse contato com a empresa de coleta para que ela viesse somente no início do mês de junho, além disso que visse a possibilidade de fornecer mais um container para acondicionamento do resíduo no abrigo externo, para identificar os resíduos por setor, visto que alguns setores estavam ficando sem resíduo, devido a mistura dos sacos e ausência de identificação seja por lacres e/ou etiquetas coloridas.

Pauta 01: O que ocorrer – O treinamento do PGRSS ficou para Julho de 2025 devido as férias da supervisora do SCIH e supervisora do SHL/SPR, peças fundamentais na orientação quando o assunto é o programa.

Ações Futuras: Prazo – Próxima Reunião

- Não se aplica

Responsável pela ATA: Renata Silva**Nomes/Assinaturas:** Lista de presença, em anexo.*** Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participantes.**

mais corrigidos em Perfuro Contante. / PGRSS

do Evento: Reunião das Comissões

titador: Alexandro / Glicíme

Empresa/Consultoria: HSB

ificação do Facilitador: GAI CAR

Responsável pelo Evento: Presidentes das Comissões

: 28/05/25

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

C. Horária Total: 01 h 00 min

r: Diversos

Diretoria: *Executive*

Local: Sala de Reuniões do Anesma

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

[illegible]

Total de Participantes: 10

Assinatura do Facilitador:

Responsável Pelo Evento:

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

Setor Responsável / Comissão: Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS			
Data da Reunião: 30/06/2025	Local: Sala de Reuniões do Anexo	Hora: 14:00	Nº ATA 081

Pauta 01 – Pendências da Reunião Anterior;
Pauta 02 – O que ocorrer

Não houve quórum para a reunião, visto que os profissionais encontravam-se de férias/indisponíveis na data prevista

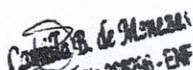
Pendências: N/A

Desenvolvimento: N/A

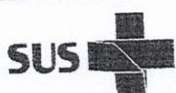
Responsável pela ATA: Camilla Barros de Menezes

Nomes/Assinaturas: -

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


Camilla B. de Menezes
COORDENADORA - ENF


Cristiane dos Santos Pantanili
Biotécnicas
COORDENADORA - ENF

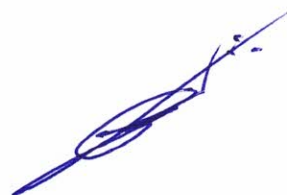


ATA's DA COMISSÃO FARMACIA

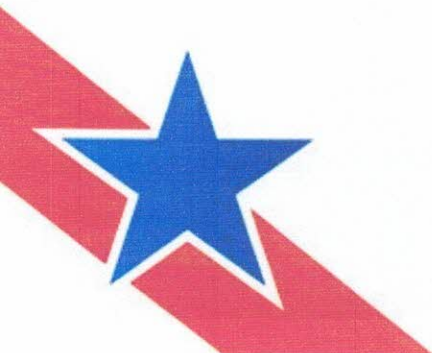
2º TRIMESTRE /2025

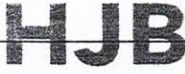
REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025



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



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

Setor Responsável: Logística
 Responsável: Telma Conceição
 Comissão: Farmácia e Terapêutica

Data da Reunião: 30.04.2025	Local: Sala DIEX	Hora: 11:40 – 12:30	Nº ATA 89
-----------------------------	------------------	---------------------	-----------

- Pauta:**
- Pendências da reunião anterior : Sem demandas
 - Apresentação de Resultados (ação realizada e/ou andamento):
 - Padronização das canetas para demarcação e campo cirurgico, seringas coloridas para administrar medicamento via sonda enteral e ou gastrostomia.
 - Despadronização: cateter de hemodialise ja despadronizado temos 10 unidade no almoxarifado para das saída, nefrologista alega que o cateter não acopla.
 - Apresentação do resultado dos Indicadores- mês anterior (Se tiver)
Não se aplica
 - Discussão das oportunidades de Melhorias:
 - ✓ Problemas identificados atualmente: Listagem de despadronização e não aquisição dos despadronizados;
 - ✓ Planejamento das ações corretivas e preventivas: Solicitar laudo medico com a solicitação de medicamento via sespa ao usuário hemolítico
 - ✓ Envolvimento de outras comissões: não houve
 - Capacitação e educação continuada (caso seja necessário): não se aplica

Participantes:

Telma Conceição – Supervisora da logística – Presidente interina: almoxarifado.hjb@indsh.org.br
 Giovani Merenda - Diretor executivo – Vice presidente: giovani.hjb@indsh.org.br
 Dayse Gurjão – Nutricionista RT – Secretária: nutricao.hjb@indsh.org.br
 Luciana Cristina da Costa Gomes – Coordenadora do Bloco – vice-secretária: centrocirurgico.hjb@indsh.org.br
 Renata Lima – Enfermeira – Controle de Infecção (SCIH) – membro: scih.hjb@indsh.org.br
 Tatiane Assis – Farmacêutica – membro: farmacia.hjb@indsh.org.br
 Alexandra do Carmo - Gerente assistencial – convidada: gerenciaassistencial.hjb@indsh.org.br
 Érica Borges – Coordenadora da qualidade – convidada: qualidade.hjb@indsh.org.br

Ausente (s):
 Rafael Maia – Diretor técnico – membro: diretoriatecnica.hjb@indsh.org.br ausente do hospital
 Ana Carolina – Farmacêutica – Presidente: logistica.hjb@indsh.org.br - Férias

1. Pendências da Reunião anterior: Não se aplica
2. Resultados (ação realizada e/ou andamento): Atraves de uma notificação foi padronizado a caneta para demarcação da bilateralidade dos pacientes, melhorando assim o protocolo de cirurgia segura. Após uma auditoria foi pontuado sobre a administração de medicamentos via SNE ou GTT, com a necessidade de diferenciar as seringas para mitigar riscos.

Desenvolvimento:

- Apresentação do resultado dos Indicadores- mês anterior (Se tiver): Não se aplica.
- Outras informações pertinentes: Farmaceutica Tatiane soliciou medicamento especifico para anemia do usuário da UTI, medicamento oneroso e não padrão. Ficou definido acionar o Hemopa para solicitação da medicação;

Oportunidades de Melhorias:

Problemas identificados:

Comunicação ao setor compras sobre a lista de materiais despadronizados e quando não tiver o produto no mercado, ficou definido acionar a comissão e não realizar compra em hipótese nenhuma

Ações corretivas e/ou preventivas:

Data de início: 30/04/2025 Data de fim: 31/05/2025

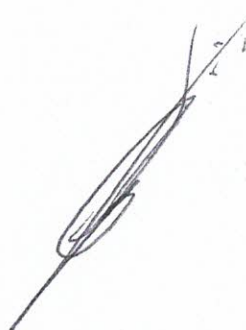
Responsável pela execução da ação (gestor, setor ou comissão):

Telma Conceição

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

Nomes/Assinaturas:

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



Nome do Evento: Comissão Terapêutica de Farmácia

Facilitador: Telma Conceição

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador: Superv. De logística

Responsável pelo Evento:

Data: 30/04/2025

Horário/Início: 11_h 30_min. / Término: 12_h 00_min

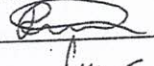
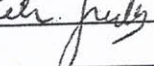
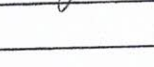
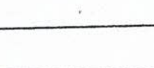
C. Horária Total: __h__min

Setor:

Diretoria:

Local:

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

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	601	Renata Karoline Lima da Silva		SerH	Supervisor coord.
2.	347	Luciano Gomes		CC	
3.	363	Deise P. S.		SND	nutricionista
4.	844	Tatiane S. Alves		Farmácia	Farmacêutica
5.	556	Alexandre Sand.		Gerenciamento	gerent.
6.	259	Giovani Mendes		DIREX	DIREX
7.	787	Luiza Borges		INDSP	Enfermeiro
8.	49	Telma Fuly de Cássio		Logística	sup. Logística
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 08

Assinatura do Facilitador:

Telma Conceição
Supervisora de Logística
Hospital Jean Bitar-INDSP

Responsável Pelo Evento:

Telma Conceição
Supervisora de Logística
Hospital Jean Bitar-INDSP

Setor Responsável: Logística
Responsável: Ana Carolina
Comissão: Farmácia e Terapêutica

Data da Reunião: 26.05.2025**Local: Sala DIEX****Hora: 10:20 –
11:30****Nº ATA 90****Pauta:**

- **Pendências da reunião anterior :** Fita adesiva, que foi segregada e despadronizada com registro no bionexo para não ter compra da maxcor. Seringa para medicação por administração na SNE, porém não foi encontrada com o bico que acopla na sonda e ou gastrostomia.
- Foi padronizada a caneta para demarcação de campo cirurgico.
- **Apresentação de Resultados (ação realizada e/ou andamento):**
 - Padronização: colestiramina para o tratamento de alta motilidade intestinal, solicitada pelo Dr. Caio, porém ainda oferta do medicamento pelos fornecedores .
 - A lista de padronização e material medico sera entregue e dividida por grupos e classes terapêuticas para serem reavaliados apos um ano da padronização, a lista será distribuida para um grupo chave, pela presidente da comissão.
 - Capote colocado pela SCIH para que não seja liberado para UTI, o capote com gramatura baixa e curto, pois tem risco de contaminação durante os banhos no leito.
 - Paracetamol em gotas não é padrão, a presidente solicitou que fosse enviado a solicitação e justificativa da padronização do paracetamol gotas.
- **Apresentação do resultado dos Indicadores- mês anterior (Se tiver)**
Não se aplica
- **Discussão das oportunidades de Melhorias:**
 - ✓ Problemas identificados atualmente: medicamento colestiramina e seringa para administrar medicamento pela via enteral, não foram ofertados no portal;
 - ✓ Solicitação de padronização do paracetamol gotas
 - ✓ Envolvimento de outras comissões: não houve
- **Capacitação e educação continuada (caso seja necessário): não se aplica**

Participantes:Ana Carolina – Farmacêutica – Presidente: logistica.hjb@indsh.org.brGiovani Merenda - Diretor executivo – Vice presidente: giovani.hjb@indsh.org.brDayse Gurjão – Nutricionista RT – Secretária: nutricao.hjb@indsh.org.brLuciana Cristina da Costa Gomes – Coordenadora do Bloco – vice-secretária: centrocirurgico.hjb@indsh.org.brRafael Maia – Diretor técnico – membro: diretoriatecnica.hjb@indsh.org.brTelma Conceição – Supervisora da logística – membro: almoxarifado.hjb@indsh.org.brRenata Lima – Enfermeira – Controle de Infecção (SCIH) – membro: scih.hjb@indsh.org.brLucileia Andrade– Representante da qualidade – membro: qualidade.hjb@indsh.org.br**Ausente (s):**Tatiane Assis – Farmacêutica – membro: farmacia.hjb@indsh.org.br – em outro turno**Pendências da Reunião anterior:** Despadronização de fita adesiva e padronização de seringa.

2. Resultados (ação realizada e/ou andamento): Aquisição da seringa e medicamento para padronizar, os quais não foram ofertados pelos fornecedores no bionexo. Foi solicitado indicação de fornecedores em outros hospitais para conseguir realizar a compra. Feedback das listagens das padronizações de medicação.

Desenvolvimento:

- Apresentação do resultado dos Indicadores- mês anterior (Se tiver): Não se aplica.
- Outras informações pertinentes: Coordenadora do bloco questionou sobre o paracetamol gotas, prescrito aos usuários pediátricos das cirurgias de otorrinolaringologista, o qual não é padrão. A Presidente solicitou que fosse solicitada a padronização com a devida justificativa.

Oportunidades de Melhorias:

Problemas identificados:

Medicamento colestiramina e seringa não foram ofertados pelos fornecedores.

Ações corretivas e/ou preventivas:

Data de início: 27/05/2025 Data de fim: 30/06/2025

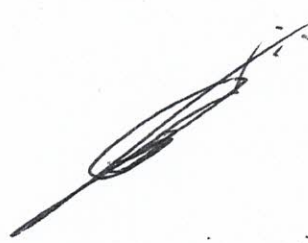
Responsável pela execução da ação (gestor, setor ou comissão):

Telma Conceição

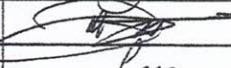
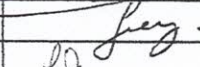
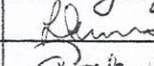
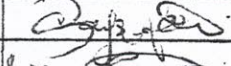
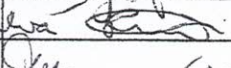
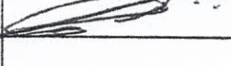
Envolvimento de outras comissões (x) não () sim. Caso sim, qual:

Nomes/Assinaturas:

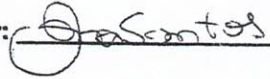
* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar "Lista de Presença" com assinaturas dos participantes.



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

Nome do Evento: <u>REUNIAO MENSAL DA COMISSAO DE FARMACIA E TERAPEUTICA</u>					
Facilitador: <u>ANA CADOLINA</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>26.05.25</u>		Horário/Início: <u>10 h 00 min.</u> / Término: <u> </u> h <u> </u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor:		Diretoria:		Local: <u>SALA DIRETOR EXECUTIVO</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	834	Ana Carolina G. Santos		Logística	Coord.
2.		MARCEL MAMA		DD	DD
3.	547	Leiciara Costa		CC	Coord
4.	010	Renildeia da S. Andrade		NQSP	Admin.
5.	361	Dryll Marinho P. Sousa		SND	COORDENADORIA DE
6.	602	Renata Caroline Lima da Silva		SEPH	Supervisor
7.	49	Felma Fuly de Sousa		Logística	Sup. Logística
8.		GIOVANI MARRAS		DIREX	DIREX
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: 

Responsável Pelo Evento: 




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

Setor Responsável: Logística Responsável: Telma Conceição Comissão: Farmácia e Terapêutica			
Data da Reunião: 30.06.2025	Local: Sala DIEX	Hora: 10:00 – 11:00	Nº ATA 91

Pauta:

- Pendências da reunião anterior : Lista de despadronização dos fios cirurgicos que será entregue pelo Dr. Rafael Maia, o qual ressaltou que na listagem tem fios em duplicidade. A solicitação médica com justificativa da padronização do paracetamol gotas.
- A fitas adesivas ja foram despadronizadas.
- Apresentação de Resultados (ação realizada e/ou andamento):
 - Queixa técnica: fita crepe da marca sidacd do brasil e maxcor, dreno de sucção 3.2 e cateter central venoso 7F da marca polimedcure.
- Apresentação do resultado dos Indicadores- mês anterior
Não se aplica
- Discussão das oportunidades de Melhorias:
 - ✓ Problemas identificados atualmente: cateter e dreno ja foram retirados do uso, pois podem causar danos aos usuários, as fitas estão sendo utilizadas para outros setores ;
 - ✓ Foi pedido para o dr. Rafael fazer a solicitação de padronização do paracetamol gotas, pois até então não foi realizado o pedido de padronização.
 - ✓ Envolvimento de outras comissões: Comissão de curativos
- Capacitação e educação continuada (caso seja necessário): não se aplica

Participantes:

Telma Conceição – Supervisora da logística – membro: almoxarifado.hjb@indsh.org.br
 Giovani Merenda - Diretor executivo – Vice presidente: giovani.hjb@indsh.org.br
 Dayse Gurjão – Nutricionista RT – Secretária: nutricao.hjb@indsh.org.br
 Luciana Cristina da Costa Gomes – Coordenadora do Bloco – vice-secretária: centrocirurgico.hjb@indsh.org.br
 Rafael Maia – Diretor técnico – membro: diretoriatecnica.hjb@indsh.org.br
 Tatiane Assis – Farmacêutica – membro: farmacia.hjb@indsh.org.br

Ausente (s):

Ana Carolina – Farmacêutica – Presidente: logistica.hjb@indsh.org.br atestado médico
 Renata Lima – Enfermeira – Controle de Infecção (SCIH) – membro: scih.hjb@indsh.org.br férias
 Lucileia Andrade– Representante da qualidade – membro: qualidade.hjb@indsh.org.br em outra demanda

Pendências da Reunião anterior: Adequação da listagem de fios cirurgicos.

2. Resultados (ação realizada e/ou andamento): retirada da farmácia do cateter e dreno de sucção para não causar dano ao paciente. Modificar o cadastro do colchão casca de ovo para aumentar a densidade.

Desenvolvimento:

- Apresentação do resultado dos Indicadores- mês anterior (Se tiver): Não se aplica.
- Outras informações pertinentes: Foi reforçado sobre a importancia de se retirar e não dispensar os insumos que tem queixa técnica e podem causar danos aos usuários e foi solicitado novamente a listagem com os fios cirurgicos para serem despadronizados e a solicitação por escrito do paracetamol gotas.

Oportunidades de Melhorias:

Problemas identificados:

Cadastro do colchão casca de ovo para aumentar a densidade e minimizar o desconforto do paciente e amenizar o risco de desenvolver lesão

Ações corretivas e/ou preventivas:

Data de início: 30/06/2025 Data de fim: 20/07/2025

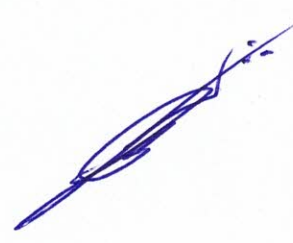
Responsável pela execução da ação (gestor, setor ou comissão):

Telma Conceição

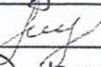
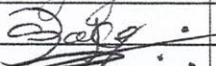
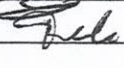
Envolvimento de outras comissões () não (X) sim. Caso sim, qual: Comissão de curativos

Nomes/Assinaturas:

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



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

Nome do Evento: <u>Reunião Mensal da Comissão Terapêutica</u>					
Facilitador: <u>Jelma Conceição</u>			Empresa/Consultoria: <u>---</u>		
Qualificação do Facilitador: <u>---</u>			Responsável pelo Evento: <u>---</u>		
Data: <u>30/06/2025</u>		Horário/Início: <u>10 h 00</u> min. / Término: <u>11 h 00</u> min		C. Horária Total: <u>1</u> h <u>00</u> min	
Setor: <u>CFT</u>		Diretoria: <u>DEX</u>		Local: <u>Sala DEX</u>	
Tipo: () Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar: <u>---</u>					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	834	Fátima S. Assis		Farmácia	Farmacêutica
2.		Rafael M. S.		DT	DT
3.		Jurandir Costa		CC	coord
4.	361	Joelysa Faria de Souza		SND	NUTRICIONISTA AT
5.		Giovani Mendes		DIREX	DIREX
6.	319	Jelma Fely da Conceição		Sup. Logis	Sup. Logis
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 06

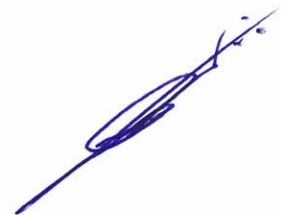
Assinatura do Facilitador: Jelma Fely da Conceição Responsável Pelo Evento: Jelma Fely da Conceição

ATA's DA COMISSÃO SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM

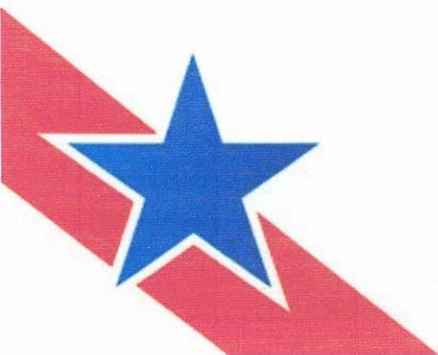
2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025



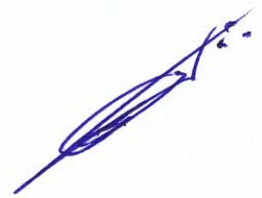
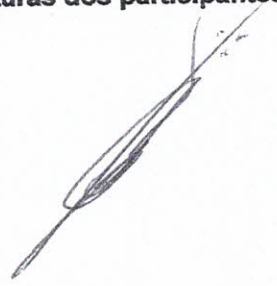
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Nome do documento		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 009	Página 1 de 1	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão SAE			
Data da Reunião: 08/04/25	Local: Sala da Gerencia assistencial	Hora:	Nº ATA :
Pauta: Justificativa de Ausencia de Reunião da Comissão da SAE			
Participantes: Não se aplica			
Desenvolvimento: Justificativa de Ausência de Reunião da Comissão da SAE: incompatibilidade de horário dos membros da comissão			
Nomes/Assinaturas: Belém, 30 de abril de 2025  Alexandra dos Santos do Carmo COREN-PA 408.475 - ENF Gerente Assistencial INDSH			

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



HJB

HOSPITAL JEAN BITAR

ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente**ATA de Reunião Ordinária**SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

Código: MOD.HJB.NQSP.017

Versão: 012

Página 1 de 1

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

Data da Reunião:	Local:	Hora:	Nº ATA
------------------	--------	-------	--------

Pauta:**Pauta 01: Apresentação dos novos integrantes da equipe****Pauta 02: Formulação de novas estratégias para darmos andamento a comissão****Participantes:**

Alexandra dos Santos do Carmo (Gerente geral)
Cassio costa (Coordenador de Enfermagem)
Erika Mariana Borges dos Reis (Coordenadora do NQSP)
Raquel Raqueline Reis de Oliveira (Enfermeira assistencial/ Diurno)
Marcela Barbosa Jaques (Preseidente)
Jaqueline Almeida (Enfermeira assistencial/ Noturno)
Marilia rodrigues(Enfermeira assistencial/ Noturno)
Karine (Enfermeira assistencial/ diurno/ secretaria)
Ana karla dantas (Tecnica de enfermagem/ diurno)
Gilmar (Tecnico de enfermagem/ diurno)

1. Pendências:**Pauta 01: Apresentação dos novos integrantes da equipe****Pauta 02: Formulação de novas estratégias para darmos andamento a comissão****Pauta 03: Organização****Desenvolvimento:**

Justificativa de Ausencia de Reunião da Comissão da SAE: Devido mudança na gestão e integração de novos membros.

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

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

Alexandra dos Santos do Carmo
COREN-PA 156.875-ENF
Gerente Assistencial
11/11/24

Cassio Eduardo da Silva
Enfermeiro
COREN-PA 156.875-ENF

Erika Mariana Borges
COORDENADORA
COREN-PA 174.311-ENF

Jaqueline Almeida
Enfermeira Assistencial
COREN-PA 156.875-ENF

Nomes/Assinaturas:

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

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

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

Data da Reunião: 08/02/2025	Local:	Hora:	Nº ATA 12
-----------------------------	--------	-------	-----------

Pauta 01: Apresentação dos novos integrantes da equipe

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

Pauta 03: Organização do cronograma de 2025

Pauta 04: Direcionamento das tarefas/responsabilidades dos membros da comissão

Participantes:

Alexandra dos Santos do Carmo (Gerente geral)
 Cassio Costa (Coordenador de Enfermagem)
 Erika Mariana Borges dos Reis (Coordenadora do NQSP)
 Marcela Barbosa Jaques (Presidente)
 Jaqueline Almeida (Enfermeira assistencial/ Noturno)
 Marília Rodrigues(Enfermeira assistencial/ Noturno)
 Karine Antonio (Enfermeira assistencial/ diurno/ secretaria)
 Ana Carla Dantas (Técnica de enfermagem/ diurno)
 Gilmar Damasceno (Técnico de enfermagem/ diurno)

1. Pendências:

Pauta 01: Apresentação dos novos integrantes da equipe

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

Pauta 03: Organização do cronograma de 2025

Pauta 04: Direcionamento das tarefas/responsabilidades dos membros da comissão

Desenvolvimento:

Justificativa de Ausência de Reunião da Comissão da SAE: Devido a formulação de um novo cronograma de 2025, a integração de novos membros na comissão, para direcionamento das tarefas e responsabilidades dos mesmos.

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

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

Nomes/Assinaturas:

Marcela Barbosa Jaques
 COREN PA 190.833 ENF

[Assinatura]

Cassio Eduardo Costa
 Enfermeiro
 COREN PA 194.74

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

Carla Dantas
 Carla Dantas

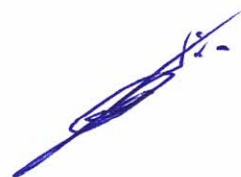
[Assinatura]

ATA's DA COMISSÃO DE CURATIVO

2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025



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

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Curativo**Data da Reunião : 06/05/2025****Local: Sala 402, 4 andar****Hora: 12:30****Nº 75****Pauta 01: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos.****Pauta 02: Discursão de coxins nas Clinicas.****Pauta 03: Prescrições médicas com Erros.****Participantes:**

Raquel Oliveira – Enfermeira 5º andar, diurno (presidenta)

Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório – (diurno)

Iranilce Brito – Enfermeira UTI (diurno) Ausente

Emanuela- Enfermeira 4º andar (diurno)

Priscila Souza de Lima- Nutricionista (diurno) Ausente

Renata Karoline Lima – SCIH (Supervisora) presente

Telma (almoxarifado)- Ausente

Erica M.Borges da Silva – NQSP- Coordenadora

Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):*Despadronização de matérias***Desenvolvimento:****Pauta 01: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e Acompanhamento de Curativos.**

A presidente da comissão início dando boas-vindas aos participantes e foi relatado pelas enfermeiras responsáveis das clinicas quanto aos pacientes internados e que necessitam de cuidados em virtudes de complicações cirúrgicas no pós-operatório. Referente ao 5º andar a enfermeira Raquel Oliveira comentou tem

somente 2 pacientes com lesões e que precisam de cuidados no que se refere aos curativos. Por exemplo a paciente Tereza 512 A e Josuel 511 A que todos os dias de uma ou mais vezes precisa fazer curativos, Enquanto que 4º andar, tem 1 paciente, pois segundo a enfermeira responsável houve diminuição dos casos de complicação cirúrgica. No que se refere ao 3º andar (colaboradora de férias) e uti responsável (ausente). Já no que se refere ao ambulatório, diminuiu bastante os casos de deiscência de sutura, existem um paciente de longa permanência que fez em agosto/ 2024 uma correção de granuloma e hoje segue acompanhado com a enfermagem no ambulatório e aguarda reabordagem cirúrgica, assim que for chamado pela equipe de cirúrgica.

Pauta 02: Discursão de Coxins nas Clinicas- Vale ressaltar que foi discutido quanto a dificuldade de coxins para auxiliar na mudança de conforto dos pacientes que necessitam de cuidados durante sua permanência no hospital. Foi sugerido de conversar com Gleyce para encaminhar os coxins que tem nas clinicas para o setor responsável, para diminuir o tamanho, pois os que tem são grandes e dificulta na mudança de decúbito.

Pauta 03: Prescrições Médicas com Erros: Foi importante ressaltar pela coordenadora do NQSP, enfermeira Erica Borges, quanto os erros constantes nas prescrições medicas, no que se refere as medicações solicitadas para os pacientes que estão internados no hospital, Ela relatou que está sendo encaminhadas principalmente via farmácia as notificações pra qualidade e ai a mesma encaminha para o médico Drº Nilo responsável de sua equipe, a qual faz as prescrições. Visto que está tendo uma boa rapidez no que se refere a melhoria nas prescrições e com isso acaba amenizando alguns dano nos pacientes com medicações prescritas de forma incorreta.

CASOS NOVOS DE LPP (abril / 2025)

UTI- 0 (sem atualização da planilha, ausência do representante)

Medica – 2 curativo do enfermeiro.

Cirurgica –

4º Andar: 1 curativo realizado pela enfermeira

3º Andar: Representante de férias

CURATIVOS REALIZADOS

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

Cirúrgica –

4º Andar: 0 curativo realizado pela enfermeira

3º Andar: Representante de férias

AMBULATÓRIO: 8 6CURATIVOS

Responsável pela ATA: Enfermeira Raquel Oliveira

Nomes/Assinaturas: Em anexo.

Raquel Oliveira
 COREN-PA 0014277-ENF

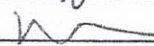
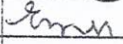
Arlindo Rego da Silva
 COREN-PA 0014277-ENF

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

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

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

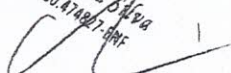
Nome do Evento: <u>Reunião</u>					
Facilitador: <u>Prof. Rafael de Jesus</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>06/05/2025</u>		Horário/Início: <u>12</u> h <u>30</u> min. / Término: <u>13</u> h <u>30</u> min		C. Horária Total: <u>1</u> h <u>0</u> min	
Setor: <u>H5B</u>		Diretoria:		Local: <u>Sala 403</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	140	Anildo Rego da Silva		CIT	Enfermeiro
2.	558	Naquie N. N. do O		C. MENTUA	Enfermeiro
3.	602	Renata Karoline Leima da Silva		SESM	Supervisora
4.	787	Onuca M B dos Reis		NASP	Coordenadora
5.	337	Emanuelle S da Silva		el. crianças	Enfermeira
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 05.

Assinatura do Facilitador: _____


CORRE-PA-428.738-247

Responsável Pelo Evento: _____


Anildo Rego da Silva
COREN-PA 000.47427-047


INDSH
Instituto Nacional
de Desenvolvimento
Social - INDSH
RESPEITO A VIDA



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

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Curativo

Data da Reunião : 05/06/2025	Local: Sala 402, 4 andar	Hora: 12:30	Nº 76
-------------------------------------	---------------------------------	--------------------	--------------

Pauta 01: Apresentação da nova integrante da equipe

Pauta 02: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos.

Pauta 03: Discursão de coxins nas Clinicas e matérias disponíveis.

Pauta: 04 Orientar integrantes que não conseguem comparecer as reuniões

Participantes:

Raquel Oliveira – Enfermeira (presidenta)
 Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório – (diurno)
 Iranilce Brito – Enfermeira UTI (diurno) Ausente
 Emanuela- Enfermeira 4º andar (diurno)
 Priscila Souza de Lima- Nutricionista (diurno)
 Renata Karoline Lima – SCIH (Supervisora) ferias
 Telma (almoxarifado)- Ausente
 Erica M.Borges da Silva – NQSP- Coordenadora- Ausente
 Larissa Gomes barata – 5 ° andar – diurno
 Aline Dias – 3º andar – diurno



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

Despradronização de matérias e falta de matérias disponíveis

Desenvolvimento:



Pauta 01: Apresentação da nova integrante da equipe – No início da reunião a presidenta enfª Raquel Oliveira. Iniciou com as boas-vindas a nova integrante da comissão do curativo a enfermeira Larissa Gomes Barataque que ficara responsável pelos pacientes do 5º andar a partir do mês de junho, na ausência da enfermeira Raquel Oliveira, falou também sobre o objetivo da reunião, importância da comissão de curativo e apresentou sobre os formulários utilizados pela comissão como avaliação diária e importância da evolução pela equipe de curativo.

Pauta 02: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e Acompanhamento de Curativos.

A presidente da comissão início dando boas-vindas aos participantes e foi relatado pelas enfermeiras responsáveis das clínicas quanto aos pacientes internados e que necessitam de cuidados em virtudes de complicações cirúrgicas no pós-operatório. Referente ao 5º andar a enfermeira Larissa Gomes, comentou que tem somente 2 pacientes com lesões, porém um paciente encontra-se em cuidados paliativos (gaspe) e que o outro apresenta lesão grau 2, porém com possibilidade de agravamento devido longa permanência e com obesidade. Enquanto que 4º andar, não tem paciente aos cuidados do enfermeiro e segundo a enfermeira responsável houve diminuição dos casos de complicação cirúrgica. No que se refere ao 3º andar não tem paciente aos cuidados do enfermeiro e segundo a enfermeira responsável houve diminuição dos casos de complicação cirúrgica e UTI responsável (ausente). Já no que se refere ao ambulatório, diminuiu bastante os casos de deiscência de sutura, complicações pós cirurgia. Porém mantemos um paciente de longa permanência que fez cirurgia em agosto/ 2024 uma correção de granuloma e hoje segue acompanhado com a enfermagem no ambulatório aguardando reabordagem cirúrgica, com piora da lesão no momento.

Pauta 03: Discursão de Coxins e matérias disponíveis nas Clínicas- Vale ressaltar que foi discutido quanto a dificuldade de coxins para auxiliar na mudança de conforto dos pacientes que necessitam de cuidados durante sua permanência no hospital. Foi conversado com a Gleyce responsável pelo setor de hotelaria para encaminhar os coxins que tem nas clínicas para o setor responsável, para diminuir o tamanho, pois os que tem são grandes e dificulta na mudança de decúbito. Aguardamos resposta da responsável Gleyce.

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

Pauta: 04 Orientar integrantes que não conseguem comparecer às reuniões: Conversar com os integrantes da comissão de curativo sobre os motivos pelo qual não estão conseguindo participar das reuniões.

CASOS NOVOS DE LPP (Maio / 2025)

UTI- 0 (sem atualização da planilha, ausência do representante)

Medica – 1 curativo do enfermeiro.

Cirurgica –

4º Andar: 0 curativo realizado pela enfermeira

3º Andar: 0 curativo realizado pela enfermeira

Ambulatorio: 0 curativo realizado pela enfermeira

CURATIVOS REALIZADOS

UTI- 0 (sem atualização da planilha, ausência do representante)

Medica – 1 curativo do enfermeiro.

Cirurgica –

4º Andar: 0 curativo realizado pela enfermeira

3º Andar: 0 curativo realizado pela enfermeira

AMBULATÓRIO: 33 CURATIVOS (1 curativo do enfermeiro).

Responsável pela ATA: Enfermeira Raquel Oliveira

Nomes/Assinaturas: Em anexo.

Arildo Rêgo da Silva
CGREN-PA 008.474827-EMF

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

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

Nome do Evento: <u>Reunião comissão do curativo</u>					
Facilitador: <u>Enfa Raquel Oliveira</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>05/06/2025</u>		Horário/Início: <u>12h 30</u> min. / Término: <u>13h 30</u> min		C. Horária Total: <u>1h 00</u> min	
Setor: <u>HJB</u>		Diretoria:		Local: <u>402</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	<u>558</u>	<u>Raquel R. N. de Almeida</u>	<u>Raquel</u>	<u>COORDENADORIA</u>	<u>COORDENADORA</u>
2.	<u>140</u>	<u>Arlindo Rego da Silva</u>	<u>Arlindo</u>	<u>SADT(CIT)</u>	<u>Enfermeiro</u>
3.	<u>982</u>	<u>Jarissa Gomes Barata</u>	<u>Jarissa</u>	<u>Clinica Medica.</u>	<u>Enfermeira</u>
4.	<u>337</u>	<u>Emmanuel S. da Silva</u>	<u>Emmanuel</u>	<u>el. cirurgia</u>	<u>enfermeiro</u>
5.	<u>783</u>	<u>Frixa Sampaio de Lencastre</u>	<u>Frixa</u>	<u>SND</u>	<u>Atendente</u>
6.	<u>828</u>	<u>Almeida R. J. de Azevedo</u>	<u>Almeida</u>	<u>Clínica Cirurgia</u>	<u>Enfermeiro</u>
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 06

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____




HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	Página 1 de 4	

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Curativo

Data da Reunião : 26/06/2025	Local: Sala 402, 4 andar	Hora: 12:30	Nº 77
-------------------------------------	---------------------------------	--------------------	--------------

Pauta 01: Apresentação da nova integrante da equipe

Pauta 02: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos.

Pauta 03: Discursão de coxins nas Clinicas e matérias disponíveis.

Pauta 04: Orientar integrantes que não conseguem comparecer as reuniões.

Pauta 05: Acompanhamento quanto a implementação de suplemento

Pauta 06: Despadronização da placa de hidrocoloide

Participantes:

Raquel Oliveira – Enfermeira (presidenta)

Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório – (diurno)

Iranilce Brito – Enfermeira UTI (diurno) Ausente

Emanuela- Enfermeira 4º andar (diurno)

Priscila Souza de Lima- Nutricionista (diurno)

Rênata Karoline Lima – SCIH (Supervisora) ferias

Telma (almoxarifado) - Ausente

Érica M.Borges da Silva – NQSP- Coordenadora-

Larissa Gomes Barata – 5 ° andar – diurno

Aline Dias – 3º andar – diurno

Dayse Marcia de Sousa – SND/ Nutricionista

Tatiane de Assis – Farmacêutica- (diurno).

OBS: Durante o mesmo de junho foi realizado duas vezes reunião devido solicitação pela coordenadora da qualidade e coordenadora da nutrição, uma vez que precisavam conversar com a equipe sobre como funcionava a comissão, matérias disponíveis, despadroneização de matérias e implementação de suplemento nutricional.



HOSPITAL JEAN-BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	ATA de Reunião Ordinária _			
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	Página 2 de 4	

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

Despradronização de matérias e falta de matérias disponíveis

Desenvolvimento:

Pauta 01: Apresentação da nova integrante da equipe – No início da reunião a presidenta enfª Raquel Oliveira. Iniciou com as boas-vindas a nova integrante da comissão do curativo a farmacêutica Tatiane de Assis que ficara responsável pelo setor de farmácia, uma vez que a farmacêutica Carla trocou de horário e não consegue participar presencialmente das reuniões. Falou sobre o objetivo da reunião, importância da comissão de curativo e apresentou sobre os formulários utilizados pela comissão como avaliação diária e importância da evolução pela equipe de curativo.

Pauta 02: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e Acompanhamento de Curativos.

A presidente da comissão início dando boas-vindas aos participantes e foi relatado pelas enfermeiras responsáveis das clinicas quanto aos pacientes internados e que necessitam de cuidados em virtudes de complicações cirúrgicas no pós-operatório. Referente ao 5º andar a enfermeira Larissa Gomes, comentou que tem somente 3 pacientes com lesões, porem referem-se a pacientes idosos, com prognostico dificil, podendo evoluir com fechamento de cuidados paliativos. Enquanto que 4º andar, não tem paciente aos cuidados do enfermeiro e segundo a enfermeira responsável houve diminuição dos casos de complicação cirúrgica. No que se refere ao 3º andar não tem paciente aos cuidados do enfermeiro e segundo a enfermeira responsável houve diminuição dos casos de complicação cirúrgica e UTI responsável (ausente). Já no que se refere ao ambulatório, diminuiu bastante os casos de deiscência de sutura, complicações pós cirurgia. Porem mantemos um paciente de longa permanência que fez cirurgia em agosto/ 2024 uma correção de granuloma e hoje segue sendo acompanhado após cirurgia de retirada de tela ocasionada no dia 16/06/2025. Sendo importante ressaltar que paciente se encontra com lesão em estágio final de cicatrização.

Pauta 03: Discursão de Coxins e matérias disponíveis nas Clinicas- Vale ressaltar que foi discutido



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

novamente na presença da coordenadora da qualidade e farmacêutica, quanto a dificuldade de coxins para auxiliar na mudança de conforto dos pacientes que necessitam de cuidados durante sua permanência no hospital. Foi conversado com a gestora Gleyce responsável anteriormente pelo setor de hotelaria para encaminhar os coxins que tem nas clinicas para o setor responsável, para diminuir o tamanho, pois os que tem são grandes e dificulta na mudança de decúbito, porem a sua saída. Enfermeira Erica ficou de verificar com o novo gestor sobre a situação.

Pauta 04: Orientar integrantes que não conseguem comparecer às reuniões: Conversar com os integrantes da comissão de curativo sobre os motivos pelo qual não estão conseguindo participar das reuniões. Foi colocado pela enfermeira Erica conversar com o coordenador da UTI sobre a importância da enfermeira Irailce participar das reuniões.

Pauta 05: Acompanhamento quanto a implementação de suplemento: Foi colocado pela nutricionista Dayse (coordenadora da nutrição) sobre possível implementação de um novo suplemento nutricional. Devendo o mesmo ser utilizado como teste na avaliação e acompanhamento de um paciente que apresenta lesão por pressão.

Pauta 06: Despadronização da placa de hidrocoloide: Foi colocado em pauta novamente sobre a questão da despadroneização da placa de hidrocolide, uma vez que a mesma já havia sido despadroneizada, devido oferecer risco para os pacientes ao invés de proteger a pele do mesmo. A farmacêutica Tatiane ficou de realizar ficha técnica para retirar material. Assim como foi colocado também sobre o colchão piramidal que não oferece conforto ao paciente por ser muito fino.

CASOS NOVOS DE LPP (Junho/ 2025)

UTI- 0 (sem atualização da planilha, ausência do representante)

Medica – 3 curativos do enfermeiro.

Cirurgica –

4º Andar: 0 curativos realizado pela enfermeira

3º Andar: 0 curativos realizado pela enfermeira



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

Ambulatorio: 0 curativos realizado pela enfermeira

CURATIVOS REALIZADOS

UTI- 0 (sem atualização da planilha, ausência do representante)

Medica – 3 curativos do enfermeiro.

Cirurgica –

4º Andar: 0 curativos realizado pela enfermeira

3º Andar: 0 curativos realizado pela enfermeira

AMBULATÓRIO: 45 CURATIVOS (2 curativos do enfermeiro).

Responsável pela ATA: Enfermeira Raquel Oliveira

Raquel Oliveira com 433738

Nomes/Assinaturas: Em anexo.

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



JEANBITAR**FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente****Lista de presença**

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 002

Página 1 de 1

**GOVERNO DO
ESTADO DO PARÁ**
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICANome do Evento: Reunião comissão do curativoFacilitador: Enf. Raquel Oliveira

Qualificação do Facilitador:

Empresa/Consultoria:

Data: 26-16/25Horário/Início: 12 h 30 min. / Término: 13 h 30 min

Responsável pelo Evento:

Setor: Sala 402

Diretoria:

C. Horária Total: 1 h 2 minTipo: ☒ Reunião☐ Treinamento☐ Curso☐ PalestraLocal: HJB

Outros - Especificar:

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	140	André Rego da Silva		SADTCC(IT)	Enfermeiro
2.	361	Daya Márcia de Sousa		SND	NOTA DE ENFERMEIRO
3.	785	Priscila Souza de Lima		SND	Enfermeiro
4.	337	Emmanuel S. de S. S.		cl. cirúrgico	Enfermeiro
5.	558	Raquel R. N. de O.		Complemento	Curativo
6.	982	LARISSA GOMES BARATA		Clínica Médica	Enfermeiro
7.	814	Tatiane S. de S.		Farmácia	Farmacêutico
8.	787	Edna Borges		USP	USP
9.	806	Almeida C. J. A.		Clínica Cirúrgica	Enfermeiro
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 09Assinatura do Facilitador: Raquel Oliveira
CPF 000.474827-ENG

Responsável Pelo Evento: _____

André Rego da Silva
CPF 000.474827-ENG
INOSH
Instituto Nacional
de Desenvolvimento
Social e Humano
RESPEITO À VIDA

ATA's DA COMISSÃO GESTORA MULTIDISCIPLINAR NR32

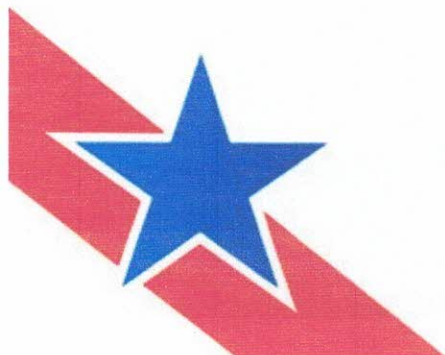
2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025



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



HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Nome do documento		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 009	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão Gestora Multidisciplinar

Data da Reunião: 30/04/2025	Local: Sala da Gerencia assistencial	Hora: 11h30	Nº ATA : 79
------------------------------------	---	--------------------	--------------------

Pauta:

- Acidentes com perfuro cortante**
- **Pendências da reunião anterior**
 - **Apresentação de Resultados (ação realizada e/ou andamento) - não há**
 - **Apresentação do resultado dos Indicadores- mês anterior: Acidentes com perfuro cortante de janeiro**
 - **Discussão das oportunidades de Melhorias:**
 - ✓ Problemas identificados atualmente: não há
 - ✓ Planejamento das ações corretivas e preventivas - não há
 - ✓ Envolvimento de outras comissões: não há
 - **Capacitação e educação continuada (caso seja necessário) - Orientação dos residentes da cirurgia sobre descarte de perfuro cortante**

Participantes:

Alexandra dos Santos do Carmo – GAS – Presidente
Claudirene Pinto – Supervisora do SESMT – Vice-presidente
Flávia Bonfim – Enfermeira CME – Secretária
Renata Karoline Lima da Silva – Supervisora SCIH – Membro
Ausente (s): Dinifi (demanda do setor) Ana Carolina Santos – Coordenadora de Logística - Fériad

1. **Pendências da Reunião anterior**
 - Atualização da ata de abertura (jan/2025) - Alexandra – Realizado e imputado no Interact
2. **Resultados (ação realizada e/ou andamento) - Não se aplica**

Desenvolvimento:

1. **Acidentes com perfuro cortante:** não houve acidente com perfuro cortante neste mês. Em março/2025, houve um acidente com Residente médico no centro cirurgico. Realizado o fluxo de atendimento do SESMT.

Oportunidades de Melhorias:

Problemas identificados: **Encontrado agulha na sala de prescrição da cirurgica**

Ações corretivas e/ou preventivas: Orientação in loco pela comissão sobre descarte de perfuro cortante direcionado a residentes da clinica cirurgica

Data de início 01/05/2025 Data de fim: 31/05/2025

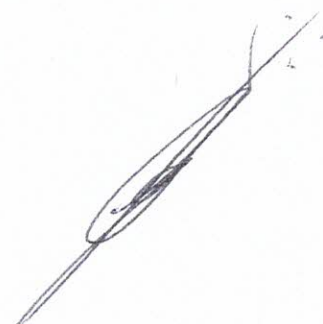
Responsável pela execução da ação (gestor, setor ou comissão): Claudirene

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

Nomes/Assinaturas:

Alexandre de S. Pinto.
Ana Paula Costa
Renata Karoline Leira da Silva
Flôria B. Birma Pinheiro

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



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

Setor Responsável / Comissão: Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS**Data da Reunião:** 28/05/2025**Local:** Sala de Reuniões do Anexo**Hora:** 14:00**Nº ATA** 080**Pauta 01 – Pendências da Reunião Anterior;**

Uso do Coletor de Perfuro cortante e ajuste do treinamento do PGRSS para julho

Pauta 02 – Análise do Consumo de Resíduo infectante;**Pauta 03 – O que ocorrer**

Treinamento dos residentes da clínica médica e clínica cirúrgica.

Participantes:

Gleiciane Moraes – Coordenadora de Apoio – **Presidente;**
Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – **1ª Secretária;**
Camila Barros de Menezes – Enfermeira da CME - **2ª Secretária;**
Alyne Pardaul – Agência Transfusional - Membro;
Ana Paula Costeira – Supervisor do SHL/SPR - Membro;
Lorena Haide de Souza Oliveira - Membro;
Claudirene Pinto – Convidada;
Ana Carolina Gomes Santos – Convidada;
Alexandra Santos – Convidada;
Dayse Márcia de Sousa – Convidada.

Ausentes:

Waldecir Viana – Manutenção – **Vice-Presidente.**
Isadora Cordeiro – Nutricionista – Membro (Mudança de Horário para cobertura de férias);
Roseli Serrão Tavares - Representante da Farmácia – Membro;
Cássio Eduardo Dias da Costa – Coordenador das Clínicas Integradas – Membro;
Ezequiel Barros – Técnico de Segurança do Trabalho – Membro (Licença Médica – Substituído pela nova técnica do SESMT).

Pendências: NA**Desenvolvimento:**

Pautas 03: O que ocorrer: A reunião foi realizada de forma conjunta a comissão gestora multidisciplinar, devido ações solicitadas para a acreditação ONA3, portanto iniciou com os dados de acidentes com exposição a material biológico que não houve no mês de maio e a vice-presidente da CGM informou que o treinamento aos residentes das clínicas médicas e cirúrgica ocorreu mediante o simpósio, ação esta que tratava-se de pendências, haja vista que os acidentes ocorridos com perfurocortante nos meses iniciais de 2025 foram com os residentes.

Pauta 02: Análise do relatório de resíduo infectante – A supervisora do SHL, repassou que este mês teve um aumento no consumo do resíduo infectante em relação ao mês anterior e com este aumento pode ser justificado pelo número de usuários acamados e em possível isolamento, aumentando o número de banhos no leito e segregação inadequada do resíduo, como ainda teria uma coleta no mês de maio e esta provavelmente passaria do orçado, a presidente do PGRSS, solicitou que a supervisora do SHL/SPR fizesse contato com a empresa de coleta para que ela viesse somente no início do mês de junho, além disso que visse a possibilidade de fornecer mais um container para

acondicionamento do resíduo no abrigo externo, para identificar os resíduos por setor, visto que alguns setores estavam ficando sem resíduo, devido a mistura dos sacos e ausência de identificação seja por lacres e/ou etiquetas coloridas.

Pauta 01: Pendências da Reunião anterior – O treinamento do PGRSS ficou para Julho de 2025 devido as férias da supervisora do SCIH e supervisora do SHL/SPR, peças fundamentais na orientação quando o assunto é o programa.

Oportunidades de Melhorias:**- Descarte inadequado dos resíduos e validade do coletor de perfuro cortatante.**

Ações corretivas e/ou preventivas: Treinamento das equipes

Data de início: 01/04/2025 Data de fim: 31/07/2025

Responsável pela execução da ação (Membros das comissões PGRSS e CGM)

- Treinamento do PGRSS

Julho/2025

Responsáveis: Membros da CPGRSS

Responsável pela ATA: Renata Silva**Nomes/Assinaturas:** Lista de presença, em anexo.

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

uniao corrigida em Percurso Certo! / PGRSS

tema do Evento: Reuniões das Comissões

ilitador: Alexandro / Gliciane

Empresa/Consultoria: HJB

Qualificação do Facilitador: CAICRA

Responsável pelo Evento: Presidentes das Comissões

3: 28/05/25

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

C. Horária Total: 01 h 00 min

DE: Diversos

Diretoria: *Executive*

Local: Sala de reuniões do Anesud

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

	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
	498	Carmilla Barros de Meneses	[Signature]	CME	Enfermeira.
	928	Ana Paula Costa	[Signature]	SUZISPR	Supervisão
	839	Glaudine de S. Pinto	[Signature]	SESMT	T.S.T.
	834	Ana Carolina Gomes Santos	[Signature]	Logística	Coord.
	965	Lorena Haide de S. Oliveira	[Signature]	SESMT	Tec. Seg. Trabalho
	601	Renata Karoline Leima da Silva	[Signature]	SETH	Supervisor
	858	Marcos dos Santos Barbosa	[Signature]	AT	Biomédica
	361	Daisy Maria de Souza	[Signature]	SND	Nutricionista
	712	Thelma Elvira	[Signature]	ADPO	Coord.
	556	Alexandre Santos	[Signature]	GAS	gerente.
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					

Total de Participantes: 10

Assinatura do Facilitador:

Responsável Pelo Evento:

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

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Pêrfuro Cortante			
Data da Reunião: 25/06/2025	Local: Sala da Gerência Assistencial	Hora: 15:00	Nº ATA 081

Pauta 01 – Pendências da Reunião Anterior;
Não houve

Pauta 02 – O que ocorrer.

Participantes:
Alexandra Santos – **Presidente;**
Claudirene Pinto – **Vice-presidente;**
Camila Barros de Menezes – Enfermeira da CME - **Secretária;**
Diniffi Petrini Sousa da Silva - Membro

Ausentes:
Ana Paula Costeira – Supervisor do SHL/SPR - Membro;
Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – Membro;
Ana Carolina Gomes Santos – Membro;

Pendências: NA

Desenvolvimento:

Pautas 02: A reunião foi iniciada com a observação de que não houveram registros de acidentes com perfuro-cortantes, e que também não houveram notificações de evento adverso no mês de junho. Foi acordado em reunião, que a comissão deverá organizar a Bliz de Pêrfuro Cortantes, com o intuito de realizar educação em saúde junto aos colaboradores, através de montagem e divulgação de folders a respeito do descarte adequado de material químico, ampolas e pêrfuro-cortantes.

Ações Futuras: Prazo – Próxima Reunião
- Não se aplica

Responsável pela ATA: Camilla Barros de Menezes

Nomes/Assinaturas: Lista de presença, em anexo.

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



HJB

HOSPITAL JEAN BITAR

FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente

Lista de presença

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 003

Página 1 de 1

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICANome do Evento: Reunião Comissão Gestora MultidisciplinarFacilitador: Alexandro Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador: Responsável pelo Evento:

Data: 25/06/2025 Horário/Início: 15 h 00 min. / Término: 15 h 30 min C. Horária Total: 00 h 30 min

Setor: Diretoria: Local:

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	556	Alexandro Santos		GAS	gerente.
2.	998	Camilla Bano de Figueira		CME	Enfermeira.
3.	864	Dineff. Pedro S. de S.		CUE	Tec. Inf.
4.	839	Glaudine de S. Pinto		SESMT	T.S.T.
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 4Assinatura do Facilitador: Alexandro dos Santos do Carmo
COREN-PA 1475-ENF
Gerente Assistencial
INDSHResponsável pelo Evento: Alexandro dos Santos do Carmo
COREN-PA 1475-ENF
Gerente Assistencial
INDSH

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

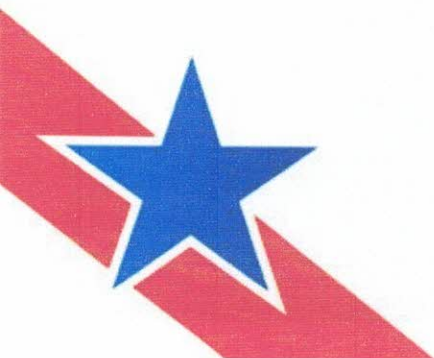
2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025



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



Setor Responsável / Responsável / Comissão: CIPA

Data da Reunião: 22/04/2025

Local: Sala de Reuniões

Hora: 16:00H

Nº ATA 07

Pauta:

- Blitz da segurança e ação no Utinga
- Ação do utinga foi realizada com sucesso, a Blitz da segurança não foi iniciada
- Discussão das oportunidades de Melhorias:
 - ✓ Organização da semana da CIPAT
 - ✓ CIPA em conjunto com o SESMIT e SEMETRA
 - ✓ Houveram 02 acidentes de Abril

Participantes: Yago Larrat, Leonardo Silva, Telma Silva, Soraya Brito, Adriana Grande, Marília, Rubinaldo Sousa, Arildo Silva, Claudirene Pinte, Thiago Ribeiro, Diniffi Silva, Lucileia Andrede e Erica Borges.**Ausente (s):** Clara Saldanha, Luciana Gomes, Magali, Gleciene Lopes, Danielle, Jorge Henrique

1. Pendências da Reunião anterior

Blitz da segurança e ação no Utinga

2. Resultados (ação realizada e/ou andamento)

Ação do utinga foi realizada com sucesso

Desenvolvimento:

- Para cipat : Telma + Luciana ficaram de verificar os brindes para a cipat

Oportunidades de Melhorias:

Problemas identificados: lampadas nos andares, ar condicionados com defeito, banheiro masculino algumas peças com defeito (foram abertas o.s's)

Ações corretivas e/ou preventivas:

Data de início / / Data de fim / /

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

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

Nomes/Assinaturas:

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

Nome do Evento: Reunião CIPA

Facilitador:

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador:

Responsável pelo Evento:

Data: 22/04/2025

Horário/Início: 16 h 10 min. / Término: 17 h 15 min

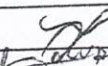
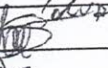
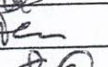
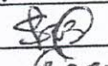
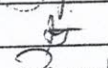
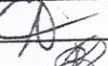
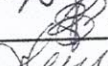
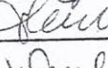
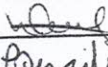
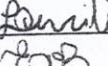
C. Horária Total: h min

Setor:

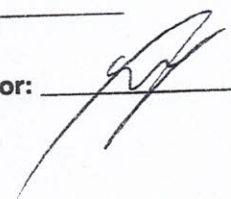
Diretoria:

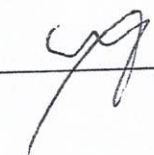
Local:

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	592	Yago mais Marist		BAD+	Coord
2.	897	Leonardo Pente da Silva		Recepção	Recepcionista
3.	49	Felma J. de Loreu		Amo. conf. ad	sup. logis
4.	811	Soraya C. Bato		DDO Pessoa	Supervisora
5.	456	Adriano de O. Gomes		C. Unifrac	1.º. Botany
6.	29	Márcia Iluz R. Tere		4º And.	Eletricista
7.	530	RUBINALDO SOUSA		TI	ANALISTA TI
8.	140	Anildo Nery da Silva		SAD+CCIT	Enfermeiro
9.	839	Blaudine de S. Pente		SESMT	T.S.T.
10.	900	Chiara de A. Ribeiro		UAT	Coord.
11.	864	Dineff Patrícia Sara da M.		Educação	1.º. Enfermeiro
12.	918	Quatela da Silva Andre		NASP	Adm.
13.	787	Orta Borges		NASP	Conf.
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes:

Assinatura do Facilitador: 

Responsável Pelo Evento: 

Setor Responsável / Responsável / Comissão: CIPA

Data da Reunião: 29/05/2025

Local: Sala de Reuniões

Hora: 16:00H

Nº ATA 09

Pauta:

- Doação e troca de lâmpadas
- Problemas estruturais e manutenção
- Problemas elétricos
- Retorno de colaboradores afastados sem avaliação médica
- Atestados médicos e afastamentos
- 6. Falta de comunicação sobre obras

Problemas recentes na UTI relacionados à falta de aviso prévio sobre intervenções.

É fundamental comunicar à CCIH, SESMT e coordenações com antecedência.

Reforçada a necessidade de sinalização e isolamento adequados.

7. Desistência de membros da CIPA

O vice-presidente Jorge formalizou sua desistência.

Será feita a substituição conforme lista de suplentes.

Também será avaliada a situação de outros membros com faltas recorrentes.

9. Organização da próxima eleição da CIPA

Recomendação para que os inscritos sejam apresentados previamente ao Sr. Giovanni, com o objetivo de validar o engajamento dos candidatos.

A atual comissão será responsável por conduzir o processo eleitoral.

Datas e procedimentos para inscrições e divulgação serão comunicados em breve.

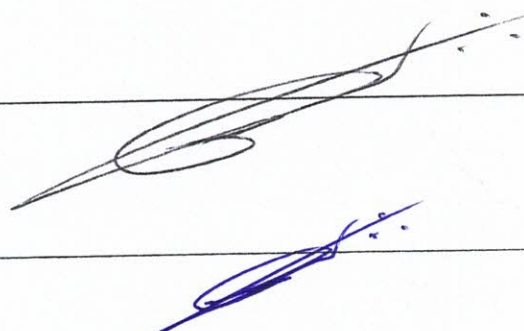
Participantes: Thiago Ribeiro, Marília Teixeira, Telma Conceição, Soraya Brito, Danielle Moraes, Claudirene Pinto, Luciana Gomes, Lucielia Andrade, Rubinaldo Sousa, Gleiciane Moraes, Clara Saldanha, Yago Larrat.

Ausente (s): Diniffe, Jorge Henrique, Arildo Silva, Leonardo Silva, Adriana Grande.

1. Aguardar chegada das lâmpadas e dar prioridade aos setores com pacientes.
2. Notificar oficialmente riscos estruturais à segurança do paciente no Epimed.
3. Reforçar com todos os gestores e áreas a obrigatoriedade da avaliação médica antes do retorno de colaboradores afastados.
4. Validar a substituição de membros da CIPA e iniciar o processo de eleição para novo vice-presidente.
5. Agendar reunião extraordinária para tratar das alterações na comissão da CIPA.
6. Divulgar novamente o calendário oficial de reuniões e reforçar os compromissos dos membros.

Desenvolvimento:

•



Oportunidades de Melhorias:

Ações corretivas e/ou preventivas:

Data de início / / Data de fim / /

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

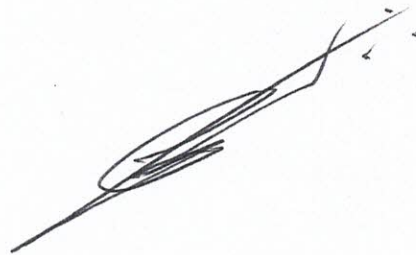
Envolvimento de outras comissões () não () sim. Caso sim, qual:

Clara Saldanha

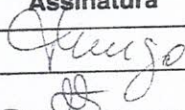
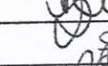
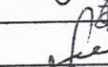
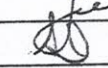
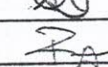
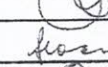
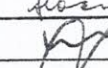
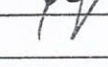
Nomes/Assinaturas:

SUPERVISORA DE RH
HOSPITAL JEAN BITAR/INDSH

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

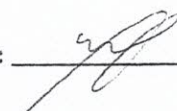


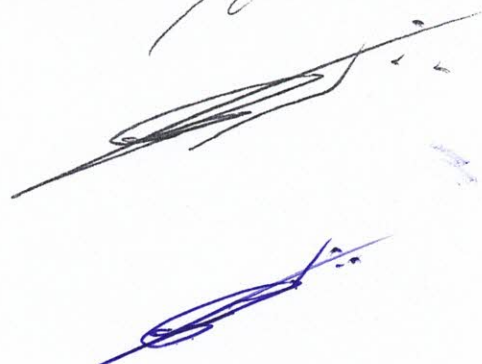
HJB HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião Mensal CIPA</u>					
Facilitador: <u>YAGO LARRAT</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>MESTRE</u>			Responsável pelo Evento: <u>CIPA</u>		
Data: <u>29/05/23</u>		Horário/Início: <u>16 h 00</u> min. / Término: <u> </u> h <u> </u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor: <u>SESMT</u>		Diretoria:		Local: <u>Auditorio</u>	
Tipo: () Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	900	Thiago de A. Ribeiro		UFI	Coord.
2.	29	Maílza D. R. Teixeira		4º andar	Efereça
3.	49	Felma Fuchs de Lencastre		Logística	Sup. Logística
4.	811	Sonay C. Brito		DEP Pessoal	Sup. DP.
5.	907	Danielle Juncos		Diretoria	Assistente
6.	839	Claudimere de S. Pinto		SESMT	T.S.T.
7.	542	Leandro Gomes		Coord	Coord
8.	918	Phaúlia S. Andrade		NASP	Adm.
9.	530	RUBINALDO SENA		TI	ANALISTA TI
10.	412	Elisiane Moraes		ADAPRO	COORD.
11.	765	Clara Saldanha		RH	Sup. RH
12.	592	Yago Meiss Larrat		SADT	COORD.
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

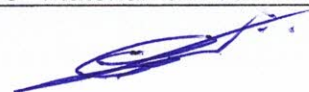
Assinatura do Facilitador: 

Responsável Pelo Evento: 



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

Setor Responsável / Responsável / Comissão: CIPA			
Data da Reunião: 25/07/2025	Local: Sala de Reuniões	Hora: 16:00H	Nº ATA 10
Pauta: • Manutenção e Estrutura Física; • Afastamentos sem Avaliação Médica; • Desligamento de Membro da CIPA.; • Reestruturação da CIPA e Novo Processo Eleitoral; • Acidente com Material Biológico;			
Participantes: Lucileia, Magaly Almeida, Arildo Silva, Clara Saldanha, Rubinaldo Sousa, Soraya Brito, Diniffe Silva, Claudirene Pinto, Danielle Moraes, Telma Conceição e Yago Larrat.			
Ausente (s): Thiago Ribeiro, Luciana Gomes, Claudia Srbek			
Desenvolvimento: Manutenção e Estrutura Física: Foram reforçados diversos pedidos à equipe de manutenção, com retorno parcial já recebido. Entre os pontos críticos estão os problemas elétricos recorrentes aos sábados, nos quais toda a área do hospital fica sem energia, especialmente o oitavo andar, gerando riscos de acidentes e comprometimento da segurança dos colaboradores. O problema relatado tem sido uma suposta sobrecarga no motor, ainda sem solução definitiva. Afastamentos sem Avaliação Médica: Discutiu-se a situação dos colaboradores afastados sem avaliação médica pelo CMETRA, sendo reforçada a necessidade de que todos os prestadores de serviço passem por avaliação obrigatória antes do retorno. A parceria com o setor de saúde do trabalhador SESMT e o apoio do setor de psicologia têm sido essenciais no acolhimento e acompanhamento desses casos. Desligamento de Membro da CIPA: Foi comunicado oficialmente o desligamento da colaboradora ADRIANA GRANDE da CIPA, em virtude de seis faltas consecutivas e injustificadas. Conforme regulamento, o afastamento automático foi confirmado. A colaboradora já havia sinalizado verbalmente a desistência, mas não formalizou por escrito. Reestruturação da CIPA e Novo Processo Eleitoral: A colaboradora Marília foi designada como vice-presidente da CIPA, visto que o mandato atual está próximo do encerramento. A comissão eleitoral foi composta por: Yago (presidente), Enfermeira Maria, Leonardo, Cláudia, Thiago (ausente com justificativa), Enfermeiro Ari e Danielle. Foi acordado que o edital de convocação será enviado ao sindicato para liberação formal do processo eleitoral. Acidente com Material Biológico: Foi reportado um acidente com material biológico envolvendo uma colaboradora do laboratório. O incidente ocorreu por falha técnica no manuseio de seringa e agulha durante a coleta. O material acabou se			



desconectando, provocando exposição direta ao rosto e olhos da profissional. A colaboradora já está sendo acompanhada. Houve orientação imediata, e está prevista uma capacitação específica para o dia 30/07, incluindo equipe técnica de coleta. Foi solicitado que as evidências do treinamento sejam registradas e encaminhadas por e-mail. Também será avaliada a substituição de materiais com maior segurança para procedimentos semelhantes.

Oportunidades de Melhorias:

Ações corretivas e/ou preventivas:

Data de início / / Data de fim / /

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

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

Nomes/Assinaturas:

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

Clara Saldanha
SUPERVISORA DE RH
HOSPITAL JEAN BITAR/INDSH



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

Nome do Evento: <u>Reunião CPA</u>					
Facilitador: <u>Cláudio de S. Pinto</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>T.S.T.</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>25/06/2025</u>		Horário/Início: <u>16 h 00</u> min. / Término: <u>16 h 43</u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor:		Diretoria:		Local:	
Tipo: () Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	910	Durcilene Araújo		NOSP	Adm.
2.	680	Magaly R. Almeida		UTI	Enf.
3.	140	André Augusto da Silva		SADT	Enfermeiro
4.	165	Clara Saldanha		RH	Ger. P. RH
5.	530	RUBINALDO SOUSA		TI	Analista TI
6.	841	SONIA C. B. B.		DP	Sup. Dpto Pessoal
7.	864	Dineff Silva		CME	Tcc. Enfermagem
8.	839	Cláudio de S. Pinto		SESMT	T.S.T.
9.	904	Emiliene Leones		Financeira	Assistente
10.	219	Felipe F. de Lencina		Logística	Sup. Logística
11.	592	Yago Augusto Leones		NOSP SADT	COORD.
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 11

Assinatura do Facilitador: 
 Cláudio de S. Pinto
 Téc. Segurança do Trabalho
 Hospital Jean Bitar/INSH
 STR 1934561/PA

Responsável Pelo Evento: 



ATA's DA COMISSÃO ÉTICA DE ENFERMAGEM

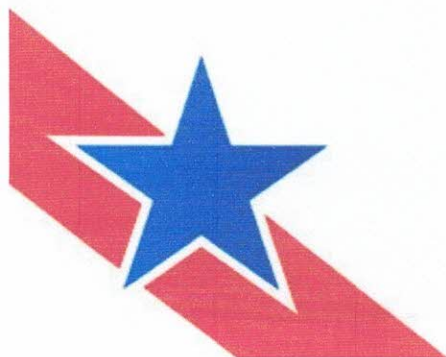
2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025



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





ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Nome do documento

Código: MOD.HJB.NQSP.017

Versão: 009

Página 1 de 1

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão Ética de Enfermagem

Data da Reunião:	Local: Sala da Gerencia assistencial	Hora:	Nº ATA :
------------------	--------------------------------------	-------	----------

Pauta:
Justificativa de Ausencia de Reunião da Comissão de Ética de Enfermagem

Participantes:
Não se aplica

Desenvolvimento:
Justificativa de Ausência de Reunião da Comissão de ética: desligamento do presidente da comissão, sendo a substituição programada para maio/2025.

Nomes/Assinaturas:

Belém, 30 de abril de 2025

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

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

Código: MOD.HJB.NQSP.017

Versão: 012

Página 1 de 1

Sector Responsável / Responsável / Comissão:**Data da Reunião:** 10/06/2025**Local:****Hora:****Nº ATA:****Pauta:**

- Justificativa de ausencia de Renião da Comissão de Ética de Enfermagem

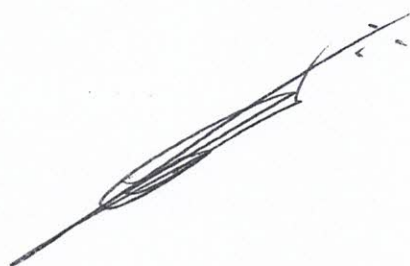
Participantes: Não se aplica**Desenvolvimento:**

Justificativa de ausencia de Renião da Comissão de Ética de Enfermagem: desligamento do presidente da comissão sendo, aguardando nova nomeação pelo COREN-PA

Nomes/Assinaturas:

Thiago de Araújo Ribeiro
COREN-PA Nº 320 958 ENF
COORDENADOR ENF UTI HJB

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



Setor Responsável / Responsável / Comissão: Ética de Enfermagem**Data da Reunião: 04/07/2025****Local: Sala de Reuniões****Hora: 16:00****Nº ATA: 02****Pauta:**

Deliberação sobre a substituição de membros da Comissão de Ética de Enfermagem, em decorrência do desligamento formal do presidente e do afastamento, por tempo indeterminado, de um membro por motivo de saúde.

Participantes:

- Thiago de Araujo Ribeiro
- Rosiane Campos Ferreira
- Alex Adriano de Araujo Ferraz
- Stefany Moteiro dos Santos

Desenvolvimento:

A Comissão de Ética de Enfermagem do Hospital Jean Bitar, com a presença dos membros assinados, para deliberar sobre a necessidade de recomposição da comissão. A pauta da reunião teve como foco a substituição de membros da atual composição, tendo em vista o desligamento formal do presidente da comissão e o afastamento, por tempo indeterminado, de um membro da equipe, por motivos de saúde.

Diante do exposto, foi deliberado, de forma unânime, que será realizada uma nova nomeação de presidente e de um novo membro, a ser comunicada formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem do Pará (COREN-PA), conforme previsto na Resolução COFEN nº 675/2021, que dispõe sobre as Comissões de Ética de Enfermagem nas instituições de saúde.

Informamos que foi realizado contato prévio com o COREN-PA, sendo orientado que a instituição envie um ofício formal solicitando as novas nomeações junto ao Conselho. A comissão se comprometeu a providenciar o referido ofício e encaminhá-lo o quanto antes, a fim de garantir a regularidade e continuidade das atividades da Comissão de Ética.

Nomes/Assinaturas:

Thiago de Araujo Ribeiro
COREN-PA nº 320.358 ENF
COORD. ENF. UTI HJB

Alex Adriano de Araujo Ferraz
COREN-PA nº 121.9400-15

Stefany Moteiro dos Santos
COREN-PA nº 1438235-TE

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

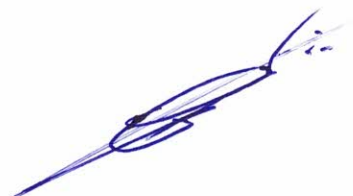


RELATÓRIO TRIMESTRAL DE PRODUÇÃO BPA E AIH

2º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

ABRIL | MAIO | JUNHO - 2025



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

ORGÃO RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

NOME : HOSPITAL JEAN BITAR

SIGLA : hsbhjb

CGC/CPF: 05054929000117

Carimbo e
Assinatura : _____

SECRETARIA DE SAÚDE DESTINO DOS B.P.A.(s)

NOME : SESPA

ORGÃO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : E

Setor de
Recebimento : _____ Data : ____/____/____ Carimbo e
Assinatura : _____

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

NOME : PAINDCON.ABR

REGISTROS GRAVADOS : 004762

BPA(s) : 000246

CAMPO DE CONTROLE : 1173

(ENCAMINHAR ESTE RELATORIO JUNTAMENTE COM O ARQUIVO DE BPA(s) GERADO.)


H. JEAN BITAR





CNES.....: 796701-2

ESFERA ADM.....: PÚBLICO

CPF DIR. CLÍNICO: 710.084.622-68

TELEFONE.....: 32593800

<u>Nº LOTE</u>	<u>QUANTIDADE</u>	<u>ESPECIALIDADE</u>
00000001	210	01-CIRURGICO
00000002	63	03-CLINICOS

Total QTD: 273

Assinatura:

Data:

Hora:

Reservado à Secretaria

Motivo:

- () Fora do Prazo
- () Falta de Etiqueta
- () Defeito Físico
- () Bloqueado
- () Cancelado / Não Cadastrado
- () Inconsistência
- () Divergência Conteúdo
- () Processo OK

Integrado em: ____/____/____.

Assinatura:

Matrícula:

Data: ____/____/____

Hora: ____:____

ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME : HOSPITAL JEAN BITAR

SIGLA : hsbhjb

CGC/CPF: 05054929000117

Carimbo e

Assinatura : _____

SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS B.P.A.(s)

NOME : SESPA

ORGAO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : E

Setor de

Recebimento : _____ Data : __/__/__ Carimbo e Assinatura : _____

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

NOME : PAINDCON.MAI

REGISTROS GRAVADOS : 004176

BPA(s) : 000215

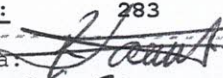
CAMPO DE CONTROLE : 1284

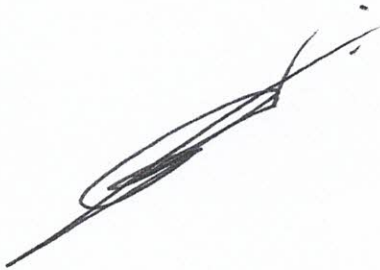
(ENCAMINHAR ESTE RELATORIO JUNTAMENTE COM O ARQUIVO DE BPA(s) GERADO.)


Rodolfo S. Fernandes
H. JEAN BITAR





CNES.....: 796701-2		
ESFERA ADM.....: PÚBLICO		
CPF DIR. CLÍNICO: 710.084.622-68		
TELEFONE.....: 32593800		
N° LOTE	QUANTIDADE	ESPECIALIDADE
00000001	218	01-CIRURGICO
00000002	65	03-CLINICOS
Total QTD:		283
Assinatura: 		
Data: 10/06/25		Hora: 09:13
<u>Reservado à Secretaria</u>		
Motivo:		
☐ () Fora do Prazo		
☐ () Falta de Etiqueta.		
☐ () Defeito Físico		
☐ () Bloqueado		
☐ () Cancelado / Não Cadastrado		
☐ () Inconsistência		
☐ () Divergência Conteúdo		
☐ () Processo OK		
Integrado em: ____/____/____		
Assinatura:		
Matrícula:	Data: ____/____/____	Hora: ____:____



HOSPITAL JEAN BITAR
PROTOCOLO DE REMESSA

APRESENTAÇÃO: 07 / 2025

PAG.: 1
DATA: 10/07/2025

CNES.....: 796701-2

ESFERA ADM.....: PÚBLICO

CPF DIR. CLÍNICO: 710.084.622-68

TELEFONE.....: 32593800

<u>Nº LOTE</u>	<u>QUANTIDADE</u>	<u>ESPECIALIDADE</u>
00000001	176	01-CIRURGICO
00000002	63	03-CLINICOS

Total QTD: 239

Assinatura:

Data:

10/07/25

Rodolfo Sampaio
F. JEAN Bitar

Hora:

11:53

Reservado à Secretaria

Motivo:

- () Fora do Prazo
- () Falta de Etiqueta
- () Defeito Físico
- () Bloqueado
- () Cancelado / Não Cadastrado
- () Inconsistência
- () Divergência Conteúdo
- () Processo OK

Integrado em: ____/____/____

Assinatura:

Matrícula:

Data: ____/____/____

Hora: ____:____

ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME : HOSPITAL JEAN BITAR

SIGLA : hsbhjb

CGC/CPF: 05054929000117

Carimbo e

Assinatura : _____

SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS B.P.A.(s)

NOME : SESPA

ORGAO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : E

Setor de

Recebimento : _____ Data : __/__/__ Carimbo e
Assinatura : _____

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

NOME : PAINDCON.JUN

REGISTROS GRAVADOS : 003600

BPA(s) : 000182

CAMPO DE CONTROLE : 1609

(ENCAMINHAR ESTE RELATORIO JUNTAMENTE COM O ARQUIVO DE BPA(s) GERADO.)


Revisado
Folha 1 de 1
H. JEAN BITAR