

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

PROCESSO Nº 2021/799423

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

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA: JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 2025

BELÉM/PA, 10 de outubro 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.

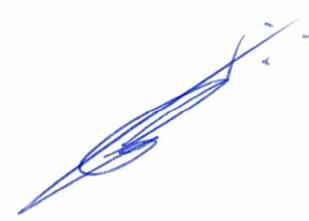
Princípios Organizacionais:

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

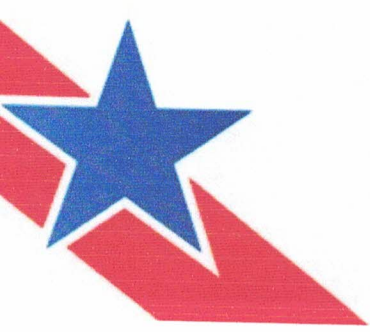
Humanização: Atuar com dignidade, respeitando os semelhantes como seres únicos e complexos;

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 3º TRIMESTRE – **JULHO, AGOSTO E SETEMBRO DE 2025.**

Belém/PA, 10 de outubro de 2025.



Hospital Jean Bitar/INDSH

GIOVANI MERENDA

Diretor Executivo

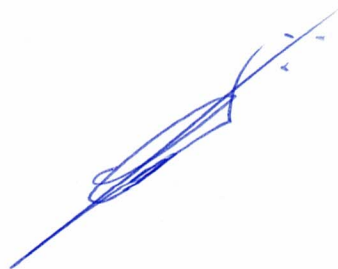
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO

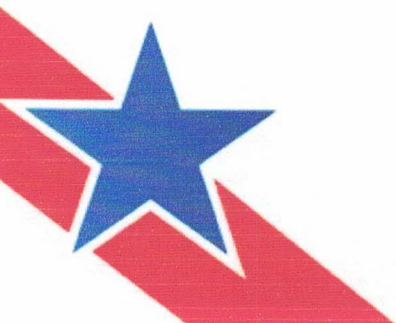
3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 2025



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



MAPA DE PRODUÇÃO - JULHO/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	232	239	0	0	0	888	40	1.240	240	71,61%	3,43
CLÍNICA MÉDICA	27	22	2	0	3	496	20	620	36	80,00%	12,10
CTI	11	0	0	0	10	194	10	310	0	62,58%	6,69
TOTAL	270	261	2	0	13	1.578	70	2.170	276	72,72%	4,95

ATIVIDADE CIRÚRGICA

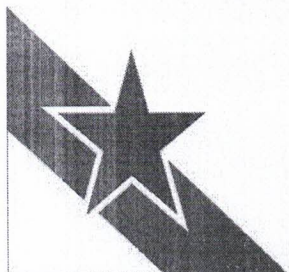
ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	323	2	325	10,48

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	361			361
CARDIOLOGIA	342			342
CIRURGIA BARIÁTRICA	530			530
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	271			271
CIRURGIA GERAL	459			459
CIRURGIA PLÁSTICA	132			132
COLOPROCTOLOGIA	211			211
ENDOCRINOLOGIA	1.247			1247
GERIATRIA	101			101
OFTALMOLOGIA	43			43
PNEUMOLOGIA	202			202
PSQUIATRIA	43			43
REUMATOLOGIA	476			476
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.418			4418
ASSISTÊNCIA SOCIAL	300			300
NUTRIÇÃO	603			603
PSICOLOGIA	310			310
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1213			1213
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	5631			5631
CURATIVOS AMBULATORIAIS	75			75
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	75			75
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	5.706			5706

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	282
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2
BOMBA DE INSULINA	0
BRONCOSCOPIA	1
COLONOSCOPIA	177
ECOCARDIOGRAMA	19
ELETROCARDIOGRAMA	285
ENDOSCOPIA	469
ESPIROMETRIA	25
IODOTERAPIA	0
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	37.156
MAPA	13
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	69
RAIO-X	794
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	114
TOMOGRAFIA	167
ULTRASSONOGRAFIA	275
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	3
TOTAL	39.851



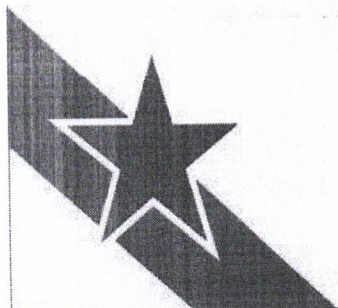
VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	310
URGÊNCIA	1
TOTAL	311

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

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	8
ACARA	3
ALTAMIRA	4
ANANINDEUA	53
BAIAO	1
BARCARENA	2
BELEM	115
BENEVIDES	7
BREVES	5
BUJARU	1
CAMETA	1
CANAA DOS CARAJAS	7
CAPANEMA	3
CASTANHAL	16
CONCORDIA DO PARA	4
CURRALINHO	2
ELDORADO DOS CARAJAS	1
IGARAPE-MIRI	3
ITAITUBA	1
LIMOEIRO DO AJURU	2
MAE DO RIO	1
MARABA	7
MARAPANIM	2
MEDICILANDIA	2
MOCAJUBA	1
MOJU	2
MUANA	1
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	2
OEIRAS DO PARA	7
OUREM	1
PARAGOMINAS	5
PARAUPEBAS	3
PORTEL	2
PORTO DE MOZ	1
PRIMAVERA	1
SALINOPOLIS	4
SANTA IZABEL DO PARA	1
SANTA LUZIA DO PARA	1
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	1
SANTA MARIA DO PARA	4
SANTANA DO ARAGUAIA	1
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	1

SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	2
SAO FELIX DO XINGU	2
SAO MIGUEL DO GUAMA	2
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	5
SOURE	3
TAILANDIA	6
TOME-ACU	6
TUCURUI	5
VIGIA	1
XINGUARA	3
OUTROS	0
TOTAL	325

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	47
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	69
CIRURGIA GERAL	82
CIRURGIA DO CÓLON	31
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	4
CPRE	14
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	70
PLÁSTICA REPARADORA	8
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	325



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

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

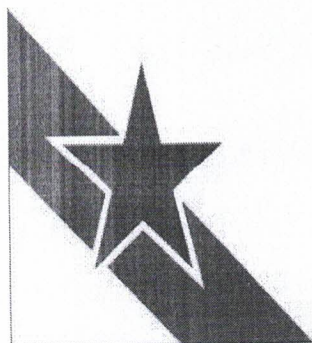
VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
AFUA	2
AGUA AZUL DO NORTE	22
ALENQUER	6
ALMEIRIM	3
ALTAMIRA	107
ANAJAS	12
ANANINDEUA	809
ANAPU	3
AUGUSTO CORREA	10
AURORA DO PARA	12
BAGRE	1
BAIAO	29
BANNACH	1
BARCARENA	60
BELEM	2210
BENEVIDES	109
BOM JESUS DO TOCANTINS	14
BONITO	16
BRAGANCA	31
BRASIL NOVO	18
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	2
BREU BRANCO	19
BREVES	25
BUJARU	14
CACHOEIRA DO ARARI	12
CACHOEIRA DO PIRIA	6
CAMETA	23
CANAA DOS CARAJAS	55
CAPANEMA	31
CAPITAO POCO	28
CASTANHAL	128
CHAVES	2
COLARES	17
CONCEICAO DO ARAGUAIA	13
CONCORDIA DO PARA	36
CRICIUMA	1
CUMARU DO NORTE	5
CURIONOPOLIS	8
CURRALINHO	11
CURUCA	12
DOM ELISEU	28
ELDORADO DOS CARAJAS	4
EMBU DAS ARTES	1
FLORESTA DO ARAGUAIA	3
GARRAFÃO DO NORTE	10
GOIANESIA DO PARA	19
GURUPA	9
IGARAPE-ACU	25
IGARAPE-MIRI	38

INHANGAPI	27
IPIXUNA DO PARA	12
IRITUIA	43
ITAITUBA	8
ITUPIRANGA	6
JACUNDA	21
JAGUARUANA	1
LIMOEIRO DO AJURU	11
MAE DO RIO	41
MAGALHAES BARATA	13
MARABA	206
MARACANA	4
MARAPANIM	14
MARITUBA	32
MEDICILANDIA	7
MELGACO	16
MOCAJUBA	28
MOJU	31
MOJUI DOS CAMPOS	1
MONTE ALEGRE	2
MUANA	29
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	12
NOVA IPIXUNA	4
NOVA TIMBOTEUA	13
NOVO PROGRESSO	2
NOVO REPARTIMENTO	43
OEIRAS DO PARA	17
OUREM	16
OURILANDIA DO NORTE	10
PACAJA	2
PARAGOMINAS	43
PARAUPEBAS	38
PAU D'ARCO	5
PEIXE-BOI	2
PLACAS	2
PONTA DE PEDRAS	17
PORTEL	15
PORTO DE MOZ	3
PRAINHA	3
PRIMAVERA	8
QUATIPURU	3
REDENCAO	22
RIACHAO	1
RIO MARIA	5
RONDON DO PARA	9
RUROPOLIS	1
SALINOPOLIS	29
SALVATERRA	14
SANTA BARBARA DO PARA	26
SANTA CRUZ DO ARARI	1
SANTA IZABEL DO PARA	46
SANTA LUZIA DO PARA	6
SANTA MARIA DO PARA	55
SANTANA DO ARAGUAIA	4
SANTAREM	11

SANTAREM NOVO	2
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	45
SAO CAETANO DE ODIVEIAS	21
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	6
SAO DOMINGOS DO CAPIM	15
SAO FELIX DO XINGU	11
SAO FRANCISCO DO PARA	5
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	2
SAO JOAO DA PONTA	2
SAO JOAO DE PIRABAS	7
SAO JOAO DO ARAGUAIA	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	45
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	20
SAPUCAIA	5
SENADOR JOSE PORFIRIO	2
SOURE	20
TAILANDIA	72
TERRA ALTA	8
TOME-ACU	56
TRACUATEUA	5
TUCUMA	29
TUCURUI	70
ULIANOPOLIS	10
URUARA	1
VIGIA	28
WISEU	9
VITORIA DO XINGU	4
XINGUARA	29
OUTROS	0
TOTAL	5631

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	361
CARDIOLOGIA	342
CIRURGIA BARIÁTRICA	530
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	271
CIRURGIA GERAL	459
CIRURGIA PLÁSTICA	132
COLOPROCTOLOGIA	211
ENDOCRINOLOGIA	1.247
GERIATRIA	101
OFTALMOLOGIA	43
PNEUMOLOGIA	202
PSIQUIATRIA	43
REUMATOLOGIA	476
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4418
ASSISTÊNCIA SOCIAL	300
NUTRIÇÃO	603

PSICOLOGIA	310
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1213
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	5631



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

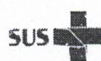
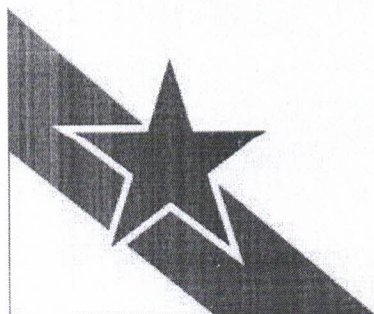


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	6
Acará	2
Altamira	3
Anajás	2
Ananindeua	39
Bagre	1
Baião	1
Barcarena	7
Belém	104
Benevides	6
Bragança	1
Breves	3
Bujaru	2
Cametá	1
Canaã dos Carajás	5
Capanema	4
Castanhal	11
Colares	1
Conceição do Araguaia	1
Concordia do Pará	2
Curralinho	2
Curuça	1
Eldorado dos Carajás	1
Igarapé -Miri	3
Itaituba	1
Limoeiro do Ajuru	2
Marabá	6
Marapanim	2
Medicilândia	1
Mocajuba	1
Moju	2
Muana	1
Nova Esperança do Piriá	2
Oeiras do Pará	2
Paragominas	2
Parauapebas	3
Portel	1
Porto de Moz	1
Redenção	1
Salinópolis	2
Santa Izabel do Pará	2
Santa Luzia do Pará	3
Santa Maria das Barreiras	1
Santa Maria do Pará	1
Santana do Araguaia	1
Santo Antonio do Tauá	1
São Domingos do Arari	1

São Felix do Xingu	1
São Miguel do Guamá	1
São Sebastião da Boa Vista	3
Sapucaia	1
Soure	1
Tailandia	3
Tomé-Açu	4
Tucuruí	4
Vigia	1
Xinguara	2
Outros	0
TOTAL	270

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
Cardiologia	0
Cirurgia Bariátrica	48
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	86
Cirurgia Geral	51
Cirurgia Plástica	16
Cirurgia Vascular	0
Clínica Médica	25
Coloproctologia	1
Dermatologia	0
Endocrinologia	1
Endoscopia	0
Fígado e Vias Biliares	0
Geriatria	0
Mastologia	0
Medicina Intensiva	11
Nefrologia	0
Nutrologia	0
Otorinolaringologia	29
Plantonista / Clínica Médica	0
Pneumologia	0
Reumatologia	2
TOTAL	270



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



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

MAPA DE PRODUÇÃO - AGOSTO/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	251	247	1	0	1	874	40	1.240	252	70,48%	3,18
CLÍNICA MÉDICA	38	36	4	0	0	485	20	620	44	78,23%	10,78
CTI	8	0	0	1	6	184	10	310	0	59,35%	5,26
TOTAL	297	283	5	1	7	1.543	70	2.170	296	71,11%	4,35

ATIVIDADE CIRÚRGICA

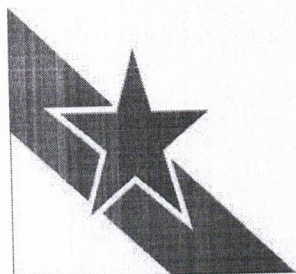
ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	303	4	307	9,90

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	321			321
CARDIOLOGIA	282			282
CIRURGIA BARIÁTRICA	561			561
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	267			267
CIRURGIA GERAL	423			423
CIRURGIA PLÁSTICA	134			134
COLOPROCTOLOGIA	281			281
ENDOCRINOLOGIA	1.513			1513
GERIATRIA	108			108
OFTALMOLOGIA	46			46
PNEUMOLOGIA	208			208
PSIQUIATRIA	41			41
REUMATOLOGIA	485			485
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.670			4670
ASSISTÊNCIA SOCIAL	145			145
NUTRIÇÃO	558			558
PSICOLOGIA	493			493
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1196			1196
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	5866			5866
CURATIVOS AMBULATORIAIS	52			52
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULA)	52			52
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	5.918			5918

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	259
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2
BOMBA DE INSULINA	0
BRONCOSCOPIA	1
COLONOSCOPIA	143
ECOCARDIOGRAMA	18
ELETROCARDIOGRAMA	267
ENDOSCOPIA	434
ESPIROMETRIA	29
IODOTERAPIA	0
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	33.976
MAPA	8
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	93
RAIO-X	696
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	102
TOMOGRAFIA	104
ULTRASSONOGRAFIA	274
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0
TOTAL	36.406



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

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

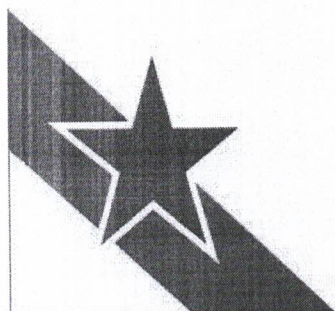
VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	303
URGÊNCIA	4
TOTAL	307

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	20
MÉDIA	180
GRANDE	107
TOTAL	307

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	5
ACARA	5
AGUA AZUL DO NORTE	3
ALENQUER	2
ALTAMIRA	3
ANANINDEUA	42
ANAPU	4
AUGUSTO CORREA	3
BAGRE	5
BAIAO	2
BARCARENA	10
BELEM	93
BENEVIDES	7
BRAGANCA	6
BRASIL NOVO	2
BREVES	2
BUJARU	1
CACHOEIRA DO PIRIA	3
CAMETA	2
CANAA DOS CARAJAS	4
CAPANEMA	2
CAPITAO POCO	2
CASTANHAL	1
COLARES	3
CONCEICAO DO ARAGUAIA	1
CURIONOPOLIS	1
CURUCA	4
GOIANESIA DO PARA	2
IGARAPE-ACU	1
INHANGAPI	1
IPIXUNA DO PARA	1
JACUNDA	1
MAE DO RIO	2
MARABA	9
MOCAJUBA	4
MOJU	1
MUANA	8
OEIRAS DO PARA	1
OUREM	1
OURILANDIA DO NORTE	3
PARAUPEBAS	2
PAU D'ARCO	1
PORTEL	3

SALINOPOLIS	1
SALVATERRA	2
SANTA BARBARA DO PARA	2
SANTA IZABEL DO PARA	4
SANTA LUZIA DO PARA	1
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	1
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	2
SAO FELIX DO XINGU	1
SAO JOAO DA PONTA	1
SAO JOAO DE PIRABAS	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	2
SOURE	1
TAILANDIA	2
TOME-ACU	3
TUCUMA	2
TUCURUI	13
VIGIA	1
VITORIA DO XINGU	3
XINGUARA	5
OUTROS	
TOTAL	307

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	47
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	53
CIRURGIA GERAL	89
CIRURGIA DO CÓLON	24
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	7
CPRE	10
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	64
PLÁSTICA REPARADORA	13
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	307



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



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

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	101
ABEL FIGUEIREDO	1
ACARA	29
AFUA	1
AGUA AZUL DO NORTE	20
ALENQUER	7
ALMEIRIM	5
ALTAMIRA	92
ANAJAS	11
ANANINDEUA	822
ANAPU	11
APICUM-ACU	2
AUGUSTO CORREA	21
AURORA DO PARA	17
BAGRE	8
BAIAO	19
BARCARENA	88
BELEM	2218
BENEVIDES	107
BOM JESUS DO TOCANTINS	19
BONITO	15
BRAGANCA	39
BRASIL NOVO	10
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	2
BREU BRANCO	27
BREVES	20
BUJARU	12
CACHOEIRA DO ARARI	8
CACHOEIRA DO PIRIA	5
CAMETA	37
CAMPINAS	1
CANAA DOS CARAJAS	39
CAPANEMA	47
CAPITAO POÇO	33
CASTANHAL	122
CHAVES	5
COLARES	13
CONCEICAO DO ARAGUAIA	32
CONCORDIA DO PARA	28
CURIONOPOLIS	14
CURRALINHO	9
CURUCA	11
CURURUPU	3
DOM ELISEU	15
ELDORADO DOS CARAJAS	4
FLORESTA DO ARAGUAIA	2
FORTALEZA	1
GARRAFAO DO NORTE	17
GOIANESIA DO PARA	32
GURUPA	5

IGARAPE-ACU	22
IGARAPE-MIRI	22
INHANGAPI	8
IPIXUNA DO PARA	13
IRITUIA	38
ITAITUBA	10
ITUPIRANGA	18
JACAREACANGA	1
JACUNDA	9
JAGUARUANA	2
LIMOEIRO DO AJURU	7
MACEIO	1
MAE DO RIO	23
MAGALHAES BARATA	5
MANAUS	1
MARABA	228
MARACANA	11
MARAPANIM	10
MARITUBA	34
MEDICILANDIA	3
MELGACO	15
MOCAJUBA	16
MOJU	23
MUANA	22
NÃO INFORMADA	1
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	5
NOVA IPIXUNA	8
NOVA TIMBOTEUA	3
NOVO REPARTIMENTO	28
OEIRAS DO PARA	21
ORIXIMINA	1
OUREM	14
OURILANDIA DO NORTE	20
PACAJA	11
PALESTINA DO PARA	2
PARAGOMINAS	40
PARAUAPEBAS	37
PASSO FUNDO	1
PAU D'ARCO	6
PEIXE-BOI	6
PICARRA	2
PLACAS	1
PONTA DE PEDRAS	27
PORTEL	24
PORTO DE MOZ	9
PRAINHA	4
PRIMAVERA	16
QUATIPURU	8
REDENCAO	31
RIO MARIA	6
RONDON DO PARA	20
RUROPOLIS	4
SALINOPOLIS	26
SALVATERRA	17
SANTA BARBARA DO PARA	30

SANTA CRUZ DO ARARI	43
SANTA IZABEL DO PARA	17
SANTA LUZIA DO PARA	2
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	38
SANTA MARIA DO PARA	2
SANTANA DO ARAGUAIA	3
SANTAREM	3
SANTAREM NOVO	32
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	25
SAO CAETANO DE ODIVELAS	3
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	18
SAO DOMINGOS DO CAPIM	23
SAO FELIX DO XINGU	9
SAO FRANCISCO DO PARA	13
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	2
SAO JOAO DA PONTA	8
SAO JOAO DE PIRABAS	2
SAO JOAO DO ARAGUAIA	52
SAO MIGUEL DO GUAMA	23
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	7
SAPUCAIA	1
SITIO NOVO DO TOCANTINS	19
SOURE	80
TAILANDIA	10
TERRA ALTA	40
TOME-ACU	3
TRACUATEUA	29
TUCUMA	75
TUCURUI	10
ULIANOPOLIS	1
URUARA	38
VIGIA	10
WISEU	11
VITORIA DO XINGU	35
XINGUARA	0
OUTROS	
TOTAL	5866

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	321
CARDIOLOGIA	282
CIRURGIA BARIÁTRICA	561
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	267
CIRURGIA GERAL	423
CIRURGIA PLÁSTICA	134
COLOPROCTOLOGIA	281
ENDOCRINOLOGIA	1.513
GERIATRIA	108
OFTALMOLOGIA	46
PNEUMOLOGIA	208

PSIQUIATRIA	41
REUMATOLOGIA	485
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4670
ASSISTÊNCIA SOCIAL	145
NUTRIÇÃO	558
PSICOLOGIA	493
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1196
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	5866



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

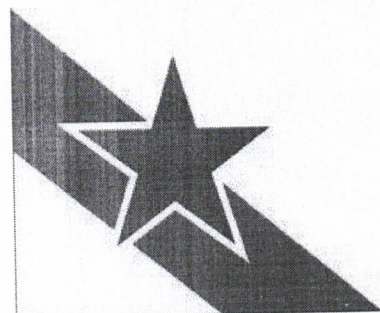


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	11
Acará	3
Agua Azul do Norte	2
Alenquer	1
Altamira	3
Ananindeua	47
Anapu	3
Augusto Correa	2
Baião	1
Barcarena	11
Belém	104
Benevides	8
Bragança	5
Brasil Novo	1
Breves	1
Bujaru	1
Cachoeira do Piriá	1
Cametá	3
Canaã dos Carajás	2
Capanema	4
Capitão Poço	1
Castanhal	5
Colares	1
Conceição do Araguaia	1
Curionópolis	1
Curralinho	2
Curuça	3
Goianesia do Pará	1
Igarapé – Açu	1
Inhangapi	1
Ipixuna do Pará	1
Jacunda	1
Limoeiro do Ajuru	1
Maraba	8
Mocajuba	1
Moju	1
Muana	4
Ourém	1
Ourilândia do Norte	1
Paragominas	1
Parauapebas	2
Pau D'arco	1
Portel	2
Salinópolis	1
Salvaterra	1
Santa Barbara do Pará	2

Santa Izabel do Pará	3
Santa Luzia do Pará	1
Santa Maria das Barreiras	1
São Domingos do Arari	2
São Felix do Xingu	1
São João da Ponta	1
São João de Pirabas	1
São Miguel do Guamá	3
Soure	1
Tailandia	3
Terra Alta	1
Tomé-Açu	3
Tracuateua	1
Tucuma	1
Tucurui	6
Vigia	2
Vitoria do Xingu	3
Xinguara	3
Outros	0
TOTAL	297

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
Cardiologia	0
Cirurgia Bariátrica	63
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	92
Cirurgia Geral	57
Cirurgia Plástica	9
Cirurgia Vascular	0
Clínica Médica	35
Coloproctologia	0
Dermatologia	0
Endocrinologia	1
Endoscopia	0
Fígado e Vias Biliares	0
Geriatria	0
Mastologia	0
Medicina Intensiva	8
Nefrologia	0
Nutrologia	0
Otorinolaringologia	30
Plantonista / Clínica Médica	0
Pneumologia	0
Reumatologia	2
TOTAL	297



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



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

MAPA DE PRODUÇÃO - SETEMBRO/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	245	249	0	0	1	867	40	1.200	72,25%	3,20
CLÍNICA MÉDICA	25	31	0	0	0	420	20	600	70,00%	11,05
CTI	14	0	0	1	7	186	10	300	62,00%	4,89
TOTAL	284	280	0	1	8	1.473	70	2.100	70,14%	4,24

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	336	4	340	11,33

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	346			346
CARDIOLOGIA	328			328
CIRURGIA BARIÁTRICA	679			679
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	342			342
CIRURGIA GERAL	503			503
CIRURGIA PLÁSTICA	161			161
COLOPROCTOLOGIA	288			288
ENDOCRINOLOGIA	1.642			1642
GERIATRIA	93			93
OFTALMOLOGIA	27			27
PNEUMOLOGIA	209			209
PSIQUIATRIA	33			33
REUMATOLOGIA	490			490
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.141			5141
ASSISTÊNCIA SOCIAL	213			213
NUTRIÇÃO	565			565
PSICOLOGIA	356			356
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1134			1134
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	6275			6275
CURATIVOS AMBULATORIAIS	95			95
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	95			95
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	6.370			6370

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	268
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1
BOMBA DE INSULINA	0
BRONCOSCOPIA	0
COLONOSCOPIA	146
ECOCARDIOGRAMA	20
ELETROCARDIOGRAMA	279
ENDOSCOPIA	486
ESPIROMETRIA	27
IODOTERAPIA	0
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	38.200
MAPA	11
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	96
RAIO-X	768
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	128
TOMOGRAFIA	186
ULTRASSONOGRAFIA	318
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	1
TOTAL	40.935



SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

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

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	336
URGÊNCIA	4
TOTAL	340
VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	20
MÉDIA	200
GRANDE	120
TOTAL	340
VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	8
ACARA	3
AGUA AZUL DO NORTE	2
ALTAMIRA	6
ANANINDEUA	56
ANAPU	1
AUGUSTO CORREA	2
BAIAO	1
BARCARENA	8
BELEM	121
BENEVIDES	11
BRAGANCA	4
BRASIL NOVO	1
BREVES	7
CAMETA	2
CAPANEMA	6
CASTANHAL	11
CURRALINHO	6
DOM ELISEU	3
GOIANESIA DO PARA	1
GURUPA	1
IGARAPE-MIRI	1
ITUPIRANGA	1
JACUNDA	1
MARABA	5
MARACANA	1
MARITUBA	1
MELGACO	1
MOCAJUBA	2
MOJU	1
MUANA	2
NOVO REPARTIMENTO	1
OEIRAS DO PARA	1
PARAGOMINAS	12
PORTEL	2
RUROPOLIS	1
SALINOPOLIS	4
SANTA BARBARA DO PARA	1
SANTA IZABEL DO PARA	4
SANTAREM NOVO	1
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	1
SAO CAETANO DE ODIVELAS	2

SAO MIGUEL DO GUAMA	7
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	1
SENADOR JOSE PORFIRIO	7
SOURE	2
TAILANDIA	3
TERRA ALTA	1
TOME-ACU	3
TUCURUI	2
VIGIA	2
VISEU	1
VITORIA DO XINGU	2
XINGUARA	2
TOTAL	340

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	47
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	65
CIRURGIA GERAL	96
CIRURGIA DO CÓLON	34
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	5
CPRE	16
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	70
PLÁSTICA REPARADORA	7
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	340



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



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

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	107
ABEL FIGUEIREDO	1
ACARA	46
AFUA	3
AGUA AZUL DO NORTE	22
ALENQUER	6
ALMEIRIM	4
ALTAMIRA	95
ANAJAS	14
ANANINDEUA	874
ANAPU	7
AUGUSTO CORREA	18
AURORA DO PARA	13
BAGRE	3
BAIAO	30
BANNACH	1
BARCARENA	84
BELEM	2453
BELO HORIZONTE	1
BENEVIDES	147
BOM JESUS DO TOCANTINS	34
BONITO	4
BRAGANCA	45
BRASIL NOVO	2
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	3
BREU BRANCO	15
BREVES	25
BUJARU	18
CACHOEIRA DO ARARI	9
CACHOEIRA DO PIRIA	4
CAMETA	42
CANAA DOS CARAJAS	46
CAPANEMA	40
CAPITAO POÇO	35
CASTANHAL	106
CHAVES	4
COLARES	14
CONCEICAO DO ARAGUAIA	25
CONCORDIA DO PARA	35
CUMARU DO NORTE	5
CURIONOPOLIS	7
CURRALINHO	9
CURUCA	17
DOM ELISEU	17
ELDORADO DOS CARAJAS	6
FLORESTA DO ARAGUAIA	4
FORTALEZA	1
GARRAFAO DO NORTE	3
GOIANESIA DO PARA	28
GURUPA	16

IGARAPE-ACU	47
IGARAPE-MIRI	24
INHANGAPI	1
INHAPIM	8
IPIXUNA DO PARA	34
IRITUIA	6
ITAITUBA	11
ITUPIRANGA	24
JACUNDA	1
JAGUARUANA	9
LIMOEIRO DO AJURU	21
MAE DO RIO	3
MAGALHAES BARATA	222
MARABA	9
MARACANA	9
MARAPANIM	47
MARITUBA	2
MEDICILANDIA	13
MELGACO	20
MOCAJUBA	26
MOJU	1
MONTE ALEGRE	39
MUANA	9
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	7
NOVA IPIXUNA	10
NOVA TIMBOTEUA	7
NOVO PROGRESSO	33
NOVO REPARTIMENTO	27
OEIRAS DO PARA	16
OUREM	8
OURILANDIA DO NORTE	1
PACAJA	4
PALESTINA DO PARA	42
PARAGOMINAS	42
PARAUAPEBAS	4
PAU D'ARCO	9
PEIXE-BOI	2
PICARRA	2
PLACAS	24
PONTA DE PEDRAS	19
PORTEL	7
PORTO DE MOZ	3
PRIMAVERA	4
QUATIPURU	24
REDENCAO	5
RIO MARIA	11
RONDON DO PARA	4
RUROPOLIS	36
SALINOPOLIS	21
SALVATERRA	28
SANTA BARBARA DO PARA	2
SANTA CRUZ DO ARARI	64
SANTA IZABEL DO PARA	15
SANTA LUZIA DO PARA	

SANTA MARIA DAS BARREIRAS	2
SANTA MARIA DO PARA	35
SANTANA DO ARAGUAIA	3
SANTAREM	12
SANTAREM NOVO	1
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	34
SAO CAETANO DE ODIVELAS	16
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	3
SAO DOMINGOS DO CAPIM	15
SAO FELIX DO XINGU	31
SAO FRANCISCO DO PARA	7
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	10
SAO JOAO DA PONTA	2
SAO JOAO DE PIRABAS	9
SAO MIGUEL DO GUAMA	47
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	28
SAPUCAIA	2
SENADOR JOSE PORFIRIO	1
SOURE	27
TAILANDIA	90
TERRA ALTA	7
TOME-ACU	40
TRACUATEUA	4
TUCUMA	29
TUCURUI	63
ULIANOPOLIS	11
URUACU	1
URUARA	2
VIGIA	48
WISEU	8
VITORIA DO XINGU	13
XINGUARA	32
OUTROS	0
TOTAL	6275

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	346
CARDIOLOGIA	328
CIRURGIA BARIÁTRICA	679
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	342
CIRURGIA GERAL	503
CIRURGIA PLÁSTICA	161
COLOPROCTOLOGIA	288
ENDOCRINOLOGIA	1.642
GERIATRIA	93
OFTALMOLOGIA	27
PNEUMOLOGIA	209

PSIQUIATRIA	33
REUMATOLOGIA	490
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5141
ASSISTÊNCIA SOCIAL	213
NUTRIÇÃO	565
PSICOLOGIA	356
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1134
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	6275



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

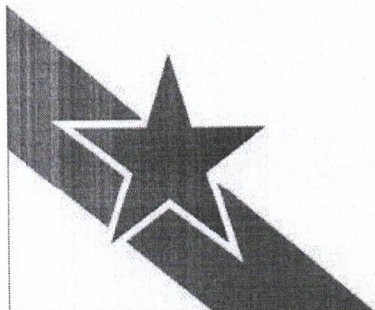


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	9
Agua Azul do Norte	1
Acará	3
Altamira	4
Ananindeua	45
Anapu	1
Augusto Correa	1
Baião	2
Barcarena	10
Belém	99
Benevides	11
Bragança	3
Brasil Novo	1
Breves	4
Cametá	4
Canaã dos Carajás	1
Capanema	3
Castanhal	4
Concordia do Pará	2
Curralinho	4
Dom Eliseu	3
Goianesia do Pará	2
Gurupa	1
Igarapé -Miri	3
Itupiranga	1
Jacunda	2
Maraba	2
Maracanã	1
Marituba	2
Melgaço	1
Mocajuba	4
Moju	1
Muana	2
Novo Repartimento	1
Oeiras do Pará	1
Paragominas	3
Ponta de Pedras	1
Portel	3
Ruopólis	1
Salinópolis	2
Santa Barbara do Pará	2
Santa Izabel do Pará	3
Santa Maria do Pará	1
Santarém Novo	1
Santo Antonio do Tauá	1
São Caetano de Odivelas	2

São João de Pirabas	1
São Miguel do Guamá	3
São Sebastião da Boa Vista	1
Senador José Porfírio	1
Soure	1
Tailandia	3
Terra Alta	2
Tomé-Açu	4
Tucuruí	3
Vigia	2
Viseu	1
Vitoria do Xingu	1
Xinguara	1
Outros	1
TOTAL	284

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
Cardiologia	0
Cirurgia Bariátrica	52
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	93
Cirurgia Geral	52
Cirurgia Plástica	12
Cirurgia Vascular	0
Clínica Médica	28
Coloproctologia	0
Dermatologia	0
Endocrinologia	1
Endoscopia	0
Fígado e Vias Biliares	0
Geriatria	1
Mastologia	0
Medicina Intensiva	13
Nefrologia	0
Nutrologia	0
Otorinolaringologia	31
Plantonista / Clínica Médica	0
Pneumologia	0
Reumatologia	1
TOTAL	284



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



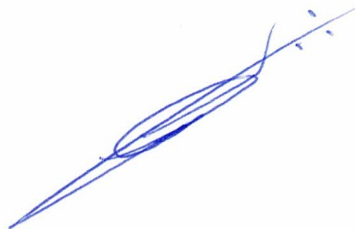
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

PRODUÇÃO CONSOLIDADA

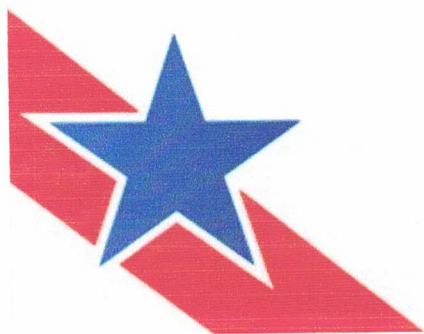
3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 2025



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



Produção Consolidada de Julho de 2025

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	239	-	-	232	186	888	40
CLÍNICA MÉDICA	22	3	2	27	94	496	20
UTI	-	10	-	11	-	194	10
TOTAL	261	13	2	270	280	1.578	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS							

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL		MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRURGIA OPERACIONAIS/DIA
	323	2	325		10,48	2,10

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	361	64	-	64	425
CARDIOLOGIA	350	358	350	342	43	-	43	385
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	530	218	-	218	748
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	271	37	5	42	313
CIRURGIA GERAL	300	795	300	459	58	33	91	550
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	132	35	11	46	178
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	211	30	53	83	294
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.247	166	119	285	1.532
GERIATRIA	120	150	120	101	15	19	34	135
OFTALMOLOGIA	50	56	50	43	17	-	17	60
PNEUMOLOGIA	200	348	200	202	27	19	46	248
PSIQUIATRIA	40	62	40	43	4	-	4	47
REUMATOLOGIA	500	669	500	476	49	57	106	582
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.418	763	316	1.079	5.497
ASSISTÊNCIA SOCIAL	-	DEMANDA INTERNA	-	300	-	0	-	300
NUTRIÇÃO	-	DEMANDA INTERNA	-	603	-	0	-	603
PSICOLOGIA	-	DEMANDA INTERNA	-	310	-	0	-	310
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)	-	-	-	1.213	-	-	-	1.213
CURATIVOS AMBULATORIAL	-	DEMANDA INTERNA	-	75	-	0	-	75
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	-	-	-	75	-	-	-	75
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)					5.631		5.706	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							6.785	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO							6.785	

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO
NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	282	-	282
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2	-	2
BOMBA DE INSULINA	-	-	-
BRONCOSCOPIA	1	-	1
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	177	-	177
ECOCARDIOGRAMA	19	-	19
ELETROCARDIOGRAMA	285	-	285
ENDOSCOPIA	469	-	469
ESPIROMETRIA	25	-	25
IODOTERAPIA	-	-	-
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	37.156	-	37.156
MAPA	13	-	13
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	69	-	69
RAIO-X	794	-	794
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	114	-	114
TOMOGRAFIA	167	-	167
ULTRASSONOGRAFIA	275	-	275
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	3	-	3
TOTAL	39.851	-	39.851
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS			39.851
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			39.851

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	769	0	769	-	769
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	65	0	65	-	65
HEMOTERAPIA	47	0	47	-	47
HEMODIALISE (SESSÕES)	51	0	51	-	51
PULSOTERAPIA	0	50	50	4	54
TESTE FUNCIONAIS	0	6	6	2	8
TOTAL	932	56	988	6	994

Belém, 11 de agosto de 2025.

Adm. Giovanni Merenda
Diretor Executivo
Giovanni Merenda
Direção Executiva
INDSH-Hospital Jean Bitar



SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO PARÁ

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

Produção Consolidada de Agosto de 2025

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	247	1	1	251	186	874	40
CLÍNICA MÉDICA	36	-	4	38	94	485	20
UTI	-	7	-	8	-	184	10
TOTAL	283	8	5	297	280	1.543	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS							
	296						

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRURGIA OPERACIONAIS/DIA
	303	4	307	9,90	1,98

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	321	59		59	380
CARDIOLOGIA	350	358	350	282	37		37	319
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	561	185		185	746
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	267	19	29	48	315
CIRURGIA GERAL	300	795	300	423	115	33	148	571
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	134	25	9	34	168
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	281	-44	80	36	317
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.513	115	107	222	1.735
GERIATRIA	120	150	120	108	13	11	24	132
OFTALMOLOGIA	50	56	50	46	2		2	48
PNEUMOLOGIA	200	348	200	208	28	16	44	252
PSIQUIATRIA	40	62	40	41	6		6	47
REUMATOLOGIA	500	669	500	485	24	45	69	554
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.670	584	330	914	5.584
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		145	24	0	24	169
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		558	162	0	162	720
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		493	180	0	180	673
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.196	366	-	366	1.562
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		52	-52	0	(52)	0
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				52	(52)	-	(52)	-
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)								5.866
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)								5.918
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								7.146

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO
NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	259	-	259
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2	-	2
BOMBA DE INSULINA	-	-	-
BRONCOSCOPIA	1	-	1
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	143	-	143
ECOCARDIOGRAMA	18	-	18
ELETRCARDIOGRAMA	267	-	267
ENDOSCOPIA	434	-	434
ESPIROMETRIA	29	-	29
IODOTERAPIA	-	-	-
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	33.976	-	33.976
MAPA	8	-	8
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	93	-	93
RAIO-X	696	-	696
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	102	-	102
TOMOGRAFIA	104	-	104
ULTRASSONOGRAFIA	274	-	274
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	-	-	-
TOTAL	36.406	-	36.406
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			
	36.406		36.406

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	742	0	742	-	742
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	60	0	60	-	60
HEMOTERAPIA	53	0	53	-	53
HEMODIALISE (SESSÕES)	26	0	26	-	26
PULSOTERAPIA	0	43	43	1	44
TESTE FUNCIONAIS	0	5	5	3	8
TOTAL	881	48	929	4	933

Belém, 10 de setembro de 2025.

Adm. Giovanni Merenda
Diretor Executivo
SCRA 16134
Giovanni Merenda
Diretor Executivo



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

Produção Consolidada de Setembro de 2025

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	248	-	-	245	186	867	40
CLÍNICA MÉDICA	31	-	-	25	94	420	20
UTI	-	9	-	14	-	186	10
TOTAL	279	9	-	284	280	1.473	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS							

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	336	4	340	11,33	2,27

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	346	34	0	34	380
CARDIOLOGIA	350	358	350	328	9	0	9	337
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	679	67	0	67	746
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	342	18	51	69	411
CIRURGIA GERAL	300	795	300	503	48	67	115	618
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	161	9	15	24	185
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	288	6	36	42	330
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.642	7	116	123	1.765
GERIATRIA	120	150	120	93	14	4	18	111
OFTALMOLOGIA	50	56	50	27	27	0	27	54
PNEUMOLOGIA	200	348	200	209	19	19	38	247
PSIQUIATRIA	40	62	40	33	14	0	14	47
REUMATOLOGIA	500	669	500	490	35	51	86	576
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	5.141	307	359	666	5.807
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		213	44	0	44	257
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		565	155	0	155	720
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		356	317	0	317	673
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.134	516	-	516	1.650
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		95	95	0	95	190
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				95	95	-	95	190
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)								6.275
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)								6.370
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								7.647

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO
NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

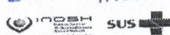
EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	268	-	268
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1	-	1
BOMBA DE INSULINA	-	-	-
BRONCOSCOPIA	-	-	-
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	146	-	146
ECOCARDIOGRAMA	20	-	20
ELETROCARDIOGRAMA	279	-	279
ENDOSCOPIA	486	-	486
ESPIROMETRIA	27	-	27
IODOTERAPIA	-	-	-
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	38.200	-	38.200
MAPA	11	-	11
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	96	-	96
RAIO-X	768	-	768
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	128	-	128
TOMOGRAFIA	186	-	186
ULTRASSONOGRAFIA	318	-	318
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	1	-	1
TOTAL	40.935	-	40.935
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	773	0	773	-	773
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	56	0	56	-	56
HEMOTERAPIA	61	0	61	-	61
HEMODIALISE (SESSÕES)	11	0	11	-	11
PULSOTERAPIA	0	38	38	-	38
TESTE FUNCIONAIS	0	5	5	-	5
TOTAL	901	43	944	-	944

Belém, 10 de outubro de 2025.

Adm. Giovanni Merenda
Diretor Executivo
CHAVE
INDSH-Hospital



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

PLANO ESTATÍSTICO

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 2025

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

PLANO ESTATÍSTICO 2025

HOSPITAL JEAN BITAR												
PLANO ESTADÍSTICO												
JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUM
1. Estatística de Pacientes Internados												
1.1. N° de Leitos por Unidade												
Clinica Cirúrgica						40	40	40	40			120,0
Clinica Médica						20	20	20	20			60,0
UTI Adulto						10	10	10	10			30,0
Total						70	70	70	70			210,0
1.2. N° de Leitos-Dia por Unidade												
Clinica Cirúrgica						1.240	1.240	1.240	1.200			3.680,0
Clinica Médica						620	620	620	600			1.840,0
UTI Adulto						310	310	310	300			920,0
Total						2.170	2.170	2.170	2.100			6.440,0
1.3. N° de Pacientes-Dia por Especialidade												
Cardiologia						0	0	0	0			0,0
Cirurgia Bariátrica						181	195	188	188			564,0
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						331	294	276	276			901,0
Cirurgia Geral						369	431	391	391			1.191,0
Cirurgia Plástica						34	25	27	27			86,0
Cirurgia Vascular						0	0	0	0			0,0
Clinica Médica						359	374	359	359			1.992,0
Coloproctologia						2	0	0	0			2,0
Dermatologia						0	0	0	0			0,0
Endocrinologia						7	24	28	28			59,0
Endoscopia						0	0	0	0			0,0
Fígado e Vias Biliares						0	0	0	0			0,0
Geriatria						0	0	0	3			3,0
Mastologia						0	0	0	0			0,0
Medicina Intensiva						241	160	159	159			560,0
Nefrologia						0	0	0	0			0,0
Nutrologia						0	0	0	0			0,0
Otorinolaringologia						27	24	28	28			79,0
Plantonista / Clinica Médica						0	0	0	0			0,0
Pneumologia						0	0	0	0			0,0
Reumatologia						27	16	14	14			57,0
Total						1.578	1.543	1.473	1.473			4.594,0
1.4. N° de Pacientes-Dia por Unidade												
Clinica Cirúrgica						888	874	867	867			2.629,0
Clinica Médica						496	485	420	420			1.401,0
UTI Adulto						194	184	186	186			564,0
Total						1.578	1.543	1.473	1.473			4.594,0
1.5. Média Diária de Pacientes por Unidade												
Clinica Cirúrgica						28,65	28,19	28,90	28,90			85,7
Clinica Médica						16,00	15,65	14,00	14,00			45,6
UTI Adulto						6,26	5,94	6,20	6,20			18,4
Total						50,90	49,77	49,10	49,10			149,8

1.6. Internações por Especialidade

1.6. Internações por Especialidade													
Cardiologia								0	0	0		0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica								48	63	52		163,0	54,33
Cirurgia de Cabeça e Pescoço								86	92	93		271,0	90,33
Cirurgia Geral								51	57	52		160,0	53,33
Cirurgia Plástica								16	9	12		37,0	12,33
Cirurgia Vascular								0	0	0		0,0	0,00
Clinica Médica								25	35	28		88,0	29,33
Coloproctologia								1	0	0		1,0	0,33
Dermatologia								0	0	0		0,0	0,00
Endocrinologia								1	1	1		3,0	1,00
Endoscopia								0	0	0		0,0	0,00
Fígado e Vias Biliares								0	0	0		0,0	0,00
Geriatria								0	0	1		1,0	0,33
Mastologia								0	0	0		0,0	0,00
Medicina Intensiva								11	8	13		32,0	10,67
Nefrologia								0	0	0		0,0	0,00
Nutrologia								0	0	0		0,0	0,00
Otorinolaringologia								29	30	31		90,0	30,00
Plantonista / Clínica Médica								0	0	0		0,0	0,00
Pneumologia								0	0	0		0,0	0,00
Reumatologia								2	2	1		5,0	1,67
Total								270	297	284		788,0	256,67

1.7. Internação por Unidade

Clínica Cirúrgica								232	251	245	728,0	242,67
Clínica Médica								27	38	25	92,0	30,67
UTI Adulto								11	8	14	33,0	11,00
Total								270	297	284	853,0	283,67
Média Diária de Internações								8,71	9,58	9,47	27,8	9,25

1.8. Internações por Município

Abetetuba								6	11	9	26,0	8,67
Abel Figueiredo								0	0	0	0,0	0,00
Acará								2	3	3	8,0	2,67
Agua Azul do Norte								0	2	1	3,0	1,00
Alenquer								0	1	0	1,0	0,33
Almerim								0	0	0	0,0	0,00
Altamira								3	3	4	10,0	3,33
Anajás								2	0	0	2,0	0,67
Ananindeua								39	47	45	131,0	43,67
Anapu								0	3	1	4,0	1,33
Augusto Correa								0	2	1	3,0	1,00
Aurora do Pará								0	0	0	0,0	0,00
Bagre								1	0	0	1,0	0,33
Baão								1	1	2	4,0	1,33
Barcarena								104	104	99	28,0	9,33
Belém								6	8	11	307,0	102,33
Benevides								0	0	0	25,0	8,33
Bom Jesus do Tocantins								0	0	0	0,0	0,00
Bonito								0	0	0	0,0	0,00
Bragança								1	5	3	9,0	3,00
Brasil								0	0	0	0,0	0,00
Brasil Novo								0	1	1	2,0	0,67
Breu Branco								0	0	0	0,0	0,00
Breves								3	1	4	8,0	2,67

Bujaru										2	1	0					3,0	1,00
Cachoeira do Arari										0	0	0					0,0	0,00
Cachoeira do Piria										0	1	0					1,0	0,33
Cameta										1	3	4					8,0	2,67
Canaã dos Carajás										5	2	1					8,0	2,67
Capanema										4	4	3					11,0	3,67
Capitão Poço										0	1	0					1,0	0,33
Carutapera										0	0	0					0,0	0,00
Castanhal										11	5	4					20,0	6,67
Chaves										0	0	0					0,0	0,00
Colares										1	1	0					2,0	0,67
Conceição do Araguaia										2	0	2					4,0	1,33
Concordia do Pará										0	0	0					0,0	0,00
Cumaru do Norte										0	1	0					1,0	0,33
Curionópolis										2	2	4					8,0	2,67
Curralinho										1	3	0					4,0	1,33
Curuçá										0	0	3					3,0	1,00
Dom Eliseu										1	0	0					1,0	0,33
Eldorado dos Carajás										0	0	0					0,0	0,00
Floresta do Araguaia										0	0	0					0,0	0,00
Garrafão do Norte										0	1	2					3,0	1,00
Goianesia do Pará										0	0	1					1,0	0,33
Grupá										0	1	0					1,0	0,33
Igarapé - Açu										3	0	3					6,0	2,00
Igarapé - Miri										0	1	0					1,0	0,33
Inhangapi										0	1	0					0,0	0,00
Ipixuna do Pará										0	0	0					1,0	0,33
Itaituba										1	0	0					1,0	0,33
Itupiranga										0	0	1					3,0	1,00
Jacunda										2	1	0					3,0	1,00
Limoeiro do Ajuru										0	0	0					0,0	0,00
Mãe do Rio										0	0	0					0,0	0,00
Magalhães Barata										6	8	2					16,0	5,33
Marabá										0	0	1					1,0	0,33
Maracanã										2	0	0					2,0	0,67
Marapanim										0	0	0					2,0	0,67
Marituba										1	0	2					2,0	0,67
Medicilândia										0	0	0					1,0	0,33
Melgaço										1	1	4					6,0	2,00
Mocajuba										2	1	1					4,0	1,33
Moju										0	0	0					0,0	0,00
Monte Alegre										1	4	2					7,0	2,33
Muana										2	0	0					2,0	0,67
Nova Esperança do Piria										0	0	0					0,0	0,00
Nova Ipixuna										0	0	0					0,0	0,00
Nova Timboteua										0	0	1					1,0	0,33
Novo Repartimento										0	0	0					0,0	0,00
Obidos										2	0	1					3,0	1,00
Oeiras do Pará										0	0	0					0,0	0,00
Oriximiná										0	1	0					1,0	0,33
Ourém										0	0	0					0,0	0,00
Ourém do Pará										0	0	0					0,0	0,00
Ouro Preto do Norte										0	1	0					1,0	0,33
Pacajá										0	0	0					0,0	0,00

Palestina do Pará									0	0	0,00
Paragominas									2	1	6,0
Parauapebas									3	2	2,00
Pau D'Arco									0	0	5,0
Peixe-Boi									0	1	0,33
Ponta de Pedras									0	0	0,00
Portel									0	0	0,33
Porto de Moz									1	2	6,0
Primavera									1	0	2,00
Quatipuru									0	0	0,33
Redenção									0	0	0,00
Rio Maria									0	0	0,00
Rondon do Pará									0	0	0,33
Ruopólis									2	1	5,0
Salinópolis									0	0	1,0
Salvaterra									0	2	0,33
Santa Barbara do Pará									0	0	4,0
Santa Cruz do Arari									2	3	0,00
Santa Izabel do Pará									3	1	8,0
Santa Luzia do Pará									1	1	1,33
Santa Maria das Barreiras									1	0	2,0
Santa Maria do Pará									1	0	0,67
Santana do Araguaia									0	0	0,33
Santarém									0	0	0,00
Santarém Novo									0	0	0,33
Santo Antonio do Tauá									1	0	2,0
São Caetano de Odivelas									0	0	0,67
São Domingos do Arari									1	2	3,0
São Domingos do Capim									0	0	1,00
São Felix do Xingu									1	1	0,00
São Francisco do Pará									0	0	0,67
São Geraldo do Araguaia									0	1	1,0
São João da Ponta									0	1	0,33
São João de Pirabas									1	3	2,0
São Miguel do Guamá									3	0	7,0
São Sebastião da Boa Vista									1	0	2,33
Sapucaia									0	0	4,0
Senador José Porfírio									1	0	1,0
Soure									1	1	3,0
Tailandia									3	3	9,0
Terra Alta									0	1	3,00
Tomé-Açu									4	3	11,0
Tracuateua									0	1	0,33
Tucuma									0	1	1,0
Tucuruí									4	6	13,0
Ulionópolis									0	0	4,33
Uruara									0	0	0,00
Vigia									1	2	0,00
Viseu									0	0	5,0
Vitoria do Xingu									0	1	1,67
Xinguara									2	3	1,0
Outros									2	3	4,0
Total									270	297	851,0
									270	297	283,67
									270	297	283,67

1.9 Internações por Faixa etária											
De 01 a 13 anos						18	22	21		61,0	20,33
De 14 a 24 anos						17	15	17		49,0	16,33
De 25 a 35 anos						38	53	49		140,0	46,67
De 36 a 46 anos						66	76	62		204,0	68,00
De 47 a 57 anos						64	56	53		173,0	57,67
De 58 a 68 anos						41	43	44		128,0	42,67
De 69 a 79 anos						21	28	30		79,0	26,33
De 80 a 110 anos						5	4	8		17,0	5,67
Total						270	297	284		851,0	283,67

1.10. Altas Melhoradas Por Especialidade											
Cardiologia						0	0	0		0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica						49	53	52		154,0	51,33
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						90	95	93		278,0	92,67
Cirurgia Geral						61	54	61		176,0	58,67
Cirurgia Plástica						12	12	13		37,0	12,33
Cirurgia Vascular						0	0	0		0,0	0,00
Clinica Médica						18	35	26		79,0	26,33
Coloproctologia						0	0	0		0,0	0,00
Dermatologia						0	0	0		0,0	0,00
Endocrinologia						2	1	2		5,0	1,67
Endoscopia						0	0	0		0,0	0,00
Fígado e Vias Biliares						0	0	1		0,0	0,33
Geriatria						0	0	0		0,0	0,00
Mastologia						0	0	0		0,0	0,00
Medicina Intensiva						1	2	2		5,0	1,67
Nutrologia						0	0	0		0,0	0,00
Otorinolaringologia						28	29	29		86,0	28,67
Plantonista / Clínica Médica						0	0	0		0,0	0,00
Pneumologia						0	0	0		0,0	0,00
Reumatologia						0	2	1		3,0	1,00
Total						261	283	280		824,0	274,67

1.11. Altas por Unidade											
Clinica Cirúrgica						239	247	249		735,0	245,00
Clinica Médica						22	36	31		89,0	29,67
UTI Adulto						0	0	0		0,0	0,00
Total						261	283	280		824,0	274,67

1.12. Óbitos por Especialidade											
Cardiologia						0	0	0		0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica						1	0	0		1,0	0,33
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						0	0	0		0,0	0,00
Cirurgia Geral						0	1	1		2,0	0,67
Cirurgia Plástica						0	0	0		0,0	0,00
Cirurgia Vascular						0	0	0		0,0	0,00
Clinica Médica						2	0	0		2,0	0,67
Coloproctologia						0	0	0		0,0	0,00
Dermatologia						0	0	0		0,0	0,00
Endocrinologia						0	0	0		0,0	0,00
Endoscopia						0	0	0		0,0	0,00
Fígado e Vias Biliares						0	0	0		0,0	0,00
Geriatria						0	0	0		0,0	0,00
Mastologia						0	0	0		0,0	0,00
Medicina Intensiva						10	7	7		24,0	8,00

2. Serviços Assistenciais

2.1. Centro Cirúrgico											
2.1.1. Cirurgias por Porte											
Cirurgias Pequenas						1	20	20		41,0	13,67
Cirurgias Médias						210	180	200		590,0	196,67
Cirurgias Grandes						114	107	120		341,0	113,67
Total						325	307	340		972,0	324,00
Número de Óbitos Operatórios											
Média Diária de Cirurgias						10,48	9,90	11,33		31,7	10,57

Procedimentos											
Nº de Salas Cirúrgicas						325	307	340		972,0	324,00
Média Diária de Cirurgias por Sala						2,10	1,98	2,27		6,3	2,11

2.1.2. Cirurgias de Pacientes por Tipo											
Cirurgias Eletivas						323	303	336		962,0	320,67
Cirurgias Urgentes						2	4	4		10,0	3,33
Total						325	307	340		972,0	324,00

2.1.3 Cirurgias por Especialidade											
Cirurgia Bariátrica						47	47	47		141,0	47,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						69	53	65		187,0	62,33
Cirurgia Geral						82	89	96		267,0	89,00
Cirurgia do Cólon						31	24	34		88,0	29,67
Cirurgia de Transgêneros						4	7	5		16,0	5,33
CPRE						14	10	16		40,0	13,33
Mastologia						0	0	0		0,0	0,00
Otorrinolaringologia						70	64	70		204,0	68,00
Plástica Reparadora						8	13	7		28,0	9,33
Urologia						0	0	0		0,0	0,00
Outros						0	0	0		0,0	0,00
Total						325	307	340		972,0	324,00
Média Diária de Cirurgias						10,48	9,90	11,33		31,7	10,57

2.1.4 Horas de Utilização de Sala no Centro Cirúrgico - Por Tipo de Cirurgia											
Cirurgia Bariátrica						42:55:00	44:27:00	47:07:00		134:29:00	44:49:40
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						59:20:00	42:01:00	50:41:00		152:02:00	50:40:40
Cirurgia Geral						69:49:00	116:52:00	100:42:00		287:23:00	95:47:40
Cirurgia do Cólon						23:15:00	24:32:00	35:41:00		83:28:00	27:49:20
Cirurgia de Transgêneros						3:45:00	4:45:00	3:50:00		12:20:00	4:06:40
CPRE						11:35:00	8:31:00	12:25:00		32:31:00	10:50:20
Mastologia						0:00:00	0:00:00	0:00:00		0:00:00	0:00:00
Otorrinolaringologia						66:35:00	55:10:00	54:05:00		175:50:00	58:36:40
Plástica Reparadora						13:45:00	13:18:00	18:00:00		45:03:00	15:01:00
Urologia						0:00:00	0:00:00	0:00:00		0:00:00	0:00:00
Outros						0:00:00	0:00:00	0:00:00		0:00:00	0:00:00
Total						290:59:00	309:36:00	322:31:00		923:06:00	307:42:00

Número de Reoperações do Período											
						2	2	3		7,0	2,33
Número de Cirurgias Suspensas						39	52	32		123,0	41,00

2.1.5. Procedimentos de Urgências											
Amigdalectomia						0	0	0		0,0	0,00
Apendicectomia						0	0	1		1,0	0,33

2.3 Centro Cirúrgico - Procedimento Endoscópico

2.3. Centro Cirúrgico - Procedimentos						
2.3.1. Procedimento Endoscópico por Porte						
Porte Pequeno				0	0	0,00
Porte Médio				0	0	0,00
Porte Grande				0	0	0,00
Total				0	0	0,00
Número de Óbitos durante o Procedimento				1	1	0,00
Média Diária de Procedimento						0,00

[illegible][illegible]

2.3.3 Procedimento por Tipo						
Balão Intragastrico						0,0
Broncoscopia						0,0
Total						0,0
Média Diária de Procedimento						0,0

[illegible][illegible]

2.5. Central de Material Esterilizado (CME)									
2.5.1. Produção									
Pacotes/Caixas preparados						4.004	6.141	6.394	16.539,0
Processamentos da Autoclave						117	122	123	362,0
Processamentos da Sterrad						17	10	16	43,0
Processamentos do Peróxido de Hidrogênio						0	0	0	0,0
de Baumer						0	0	0	0,0
Processamentos Lavadora de Endoscópio						0	0	0	0,0
(Outros)									
Total						4.138	6.273	6.533	16.944,0
									5.648,3

2.5.2. Pacotes Distribuídos por Setor													
Ambulatório						70	47	88				205,0	68,33
Centro Cirúrgico						3.498	3.601	3.815				10.914,0	3.638,00
Clínica Cirúrgica						197	148	104				449,0	149,67
Clínica Médica						161	154	142				457,0	152,33
Endoscopia						569	662	737				1.968,0	656,00
UTI						1.134	848	955				2.937,0	979,00
Total						5.629	5.460	5.841				16.930	940,56
2.6. Ambulatório de Referência e Pronto Atendimento													
2.6.1. Consultas - Ambulatório													
Consultas Simples						4.418	4.670	5.141				14.229,0	4.743,00
Procedimentos						75	52	95				222,0	74,00
Total						4.493	4.722	5.236				14.451,0	4.817,00
Média Diária de Consultas						142,52	150,65	171,37				464,5	154,84
2.6.2. Atendimento por Especialidades - Ambulatório - Consultas Médicas													
Anestesiologia						361	321	346				1.028,0	342,67
Cardiologia						342	282	328				952,0	317,33
Cirurgia Bariátrica						530	561	679				1.770,0	590,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						271	267	342				880,0	293,33
Cirurgia Geral						459	423	503				1.383,0	461,67
Cirurgia Plástica						132	134	161				427,0	142,33
Coloproctologia						211	281	288				782,0	260,60
Endocrinologia						1.247	1.513	1.642				4.402,0	1.467,33
Geriatria						101	108	93				302,0	100,67
Oftalmologia						43	46	27				116,0	38,67
Pneumologia						202	208	209				619,0	206,33
Psiquiatria						43	41	33				117,0	39,00
Reumatologia						476	485	490				1.451,0	483,67
Total						4.418	4.670	5.141				14.229,0	4.743,00
Média Diária						142,52	150,65	171,37				464,5	154,84
2.6.3. Atendimento por Especialidades - Ambulatório - Consultas Não Médicas													
Assistência Social						300	145	213				658,0	219,33
Nutrição						603	558	565				1.726,0	575,33
Psicologia						310	493	356				1.159,0	386,33
Total						1.213	1.196	1.134				3.543,0	1.181,00
Média Diária						39,13	38,58	37,80				115,5	38,50
2.6.4. Procedimentos Realizados no Ambulatório													
Curativos						75	52	95				222,0	74,00
Total						75	52	95				7.423,5	2.474,50
Média Diária						2,42	1,68	3,17				7,3	2,44
2.7. Atividades Sociais													
2.7.1. S.A.U - Serviço de Atenção ao Usuário													
Visitas Sociais ao Leito						252	291	312				855,0	285,00
Nº de Pesquisas de Usuários Internados						388	511	533				1.432,0	477,33
Nº de Pesquisas Aplicadas Externo						1.036	1.192	1.297				3.525,0	1.175,00
Outros (Missas, Cultos...)						0	0	0				0,0	0,0
Total						1.676	1.994	2.142				5.812,0	1.937,33
Média Diária						54,06	64,32	71,40				189,8	63,20

2.7.2. Pesquisa por Unidade - Paciente Interno								
Clinica Cirurgica								319,67
Clinica Médica								225,00
UTI Adulto								0,00
SADT								562,33
Total								544,67
Média Diária								36,20
2.7.3. Pesquisas por Unidade - Paciente Externo								
Ambulatorio								612,67
Total								20,00
Média Diária								1,838,0
Total Pesquisas Internos								612,67
Total Pesquisas Externos								60,0
Total Pesquisas Realizados								672,67
2.7.4. Serviço Social								
Atendimento Ambulatorial								262,33
Atendimentos Diário Usuário								698,67
Atendimentos de Óbitos								4,61
Solicitação de Ambulancia								64,32
Entrega de Tickets Refeição para Acompanhantes								2,00
Total								3,33
Média Diária								33,95
2.7.5. Visitas por Unidade - Paciente Interno								
Centro Cirúrgico								0,00
Clinica Cirurgica								328,33
Clinica Médica								270,00
UTI Adulto								108,00
SADT								64,33
Total								706,33
Média Diária								25,12
2.7.6. Visitas por Unidade - Paciente Externo								
Ambulatorio								268,33
Total								8,73
Média Diária								26,2
Total Visitas Internos								2,312,0
Total Visitas Externos								805,0
Total Visitas Realizados								3,117,0
2.7.7. Serviço Nutricional								
Atendimento Ambulatorial								1,726,0
Atendimento nas Unidades								2,319,0
Total								4,045,0
Média Diária								131,9
2.7.8. Visitas por Unidade - Paciente Interno								
Clinica Cirurgica								1,098,0
Clinica Médica								230,67
UTI Adulto								176,33
Total								2,319,0
Média Diária								773,00

Média Diária										24,68	25,71	25,23	75,6	25,21
2.7.9. Visitas por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório										603	558	565	1.726,0	575,33
Total										603	558	565	1.726,0	575,33
Média Diária										19,45	18,00	18,83	56,3	18,76
Total Visitas Internos														
Total Visitas Externos										765	797	757	2.319,0	773,00
Total Visitas Realizados										603	558	565	1.726,0	575,33
										1.368	1.355	1.322	4.045,0	1.348,33
2.7.10. Serviço Psicologia														
Atendimento Externo										368	466	356	1.190,0	396,67
Atendimento nas Unidades										157	181	116	454,0	151,33
Acompanhamentos de Óbitos										1	1	2	4,0	1,33
Atendimento/Triagem Familiar										44	94	56	194,0	64,67
Total										570	742	530	1.842,0	614,00
Média Diária										18,39	23,94	17,67	60,0	20,00
2.7.11. Visitas por Unidade - Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica										48	54	38	140,0	46,67
Clínica Médica										19	7	36	62,0	20,67
UTI Adulto										91	121	44	256,0	85,33
Total										158	182	118	458,0	152,67
Média Diária										5,10	5,87	3,93	14,9	4,97
2.7.12. Visitas por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório										412	560	412	1.384,0	461,33
Total										412	560	412	1.384,0	461,33
Média Diária										13,29	18,06	13,73	45,1	15,03
Total Visitas Internos														
Total Visitas Externos										158	182	118	458,0	152,67
Total Visitas Realizados										412	560	412	1.384,0	461,33
										570	742	530	1.842,0	614,00
2.7.13. Núcleo de Educação Permanente														
Cursos Ministrados										0	0	0	0,0	0,00
Nº de Participantes										0	0	0	0,0	0,00
Carga Horária										0	0	0	0,0	0,00
Treinamentos										20	14	21	55,0	18,33
Nº de Participantes										248	412	327	987,0	329,00
Carga Horária										261:35:00	563:45:00	308:01:00	1133:21:00	377:47:00
Cursos Externos										3	13	1	17,0	5,67
Nº de Participantes										3	13	1	17,0	5,67
Carga Horária										102:00:00	1166:00:00	4:00:00	1272:00:00	424:00:00
Treinamento Hora/Homem										1:11:46	5:41:24	1:00:23	7:53:33	2:37:5
3. Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico														
3.1. Anátomo Patológico + Imunohistoquímico														
3.1.1. Exames por Unidade - Paciente Interno										122	116	120	358,0	119,33
Clínica Cirúrgica										0	0	1	1,0	0,33
Clínica Médica										0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto										0	0	0	0,0	0,00

[illegible]

3.4.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório								0	0	0	0	0,00
Total								0	0	0	0	0,00
Média Diária								-	-	-	-	0,00
Total Exames Internos												
Total Exames Externos								1	1	0	0	0,67
Total Exames Realizados								1	1	0	0	0,67
3.4.3. Procedimentos Secundários - Broncoscopia												
Biopsia								1	0	0	0	1,0
Lavado Bronco-Alveolar								1	0	0	0	1,0
Outros								0	0	0	0	0,00
Total								2	0	0	0	2,0
3.5. Ecocardiograma												
3.5.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica								1	2	1	1	4,0
Clinica Médica								13	14	15	15	42,9
UTI Adulto								5	2	4	4	11,0
Total								19	18	20	20	57,0
Média Diária								0,61	0,58	0,67	0,67	1,9
3.5.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório								0	0	0	0	0,00
Total								0	0	0	0	0,00
Média Diária												0,00
Total Exames Internos												
Total Exames Externos								19	18	20	20	57,0
Total Exames Realizados								19	18	20	20	57,0
3.6. ECG - Eletrocardiograma												
3.6.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica								48	49	50	50	147,0
Clinica Médica								39	54	47	47	140,0
UTI Adulto								8	8	7	7	23,0
Total								95	111	104	104	310,0
Média Diária								3,06	3,58	3,47	3,47	10,1
3.6.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório								190	156	175	175	521,0
Total								190	156	175	175	521,0
Média Diária								6,13	5,03	5,83	5,83	17,0
Total Exames Internos												
Total Exames Externos								95	111	104	104	310,0
Total Exames Realizados								190	156	175	175	521,0
3.7. Endoscopia Digestiva Alta												
3.7.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica								6	3	10	10	19,0
Clinica Médica								11	6	7	7	24,0
UTI Adulto								1	1	3	3	5,0

Total							18	10	20		48,0	16,00
Média Diária							0,58	0,32	0,67		1,6	0,52
3.7.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório							451	424	466		1.341,0	447,00
Total							451	424	466		1.341,0	447,00
Média Diária							14,55	13,68	15,53		43,8	14,59
3.7.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Total Exames Internos							18	10	20		48,0	16,00
Total Exames Externos							451	424	466		1.341,0	447,00
Total Exames Realizados							469	434	486		1.389,0	463,00
3.7.3. Procedimentos Secundários - Endoscopia Digestiva Alta												
Biopsia							52	33	36		121,0	40,33
Sonda Nasoenteral							0	0	2		2,0	0,67
Dilatação de Esôfago							4	2	1		7,0	2,33
Esclerose							0	0	1		1,0	0,33
Hemostasia							0	0	0		0,0	0,00
Gastrotomia (GTT)							3	2	2		7,0	2,33
Retirada de Corpo Estranho							0	0	0		0,0	0,00
Uréase							411	402	439		1.252,0	417,33
Outros							2	2	2		6,0	2,00
Total							472	441	483		1.357,0	465,33
Média Diária							15,23	14,23	16,10		40,5	15,18
3.8. Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia												
3.8.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clínica Cirúrgica							3	7	3		15,0	4,33
Clínica Médica							5	1	2		8,0	2,67
UTI Adulto							0	0	0		0,0	0,00
Total							8	8	5		23,0	7,00
Média Diária							0,26	0,26	0,17		0,7	0,23
3.8.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório							160	135	137		432,0	144,00
Total							160	135	137		432,0	144,00
Média Diária							5,16	4,35	4,57		14,1	4,69
3.8.3. Procedimentos Secundários - Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia												
Total Exames Internos							8	8	5		21,0	7,00
Total Exames Externos							160	135	137		432,0	144,00
Total Exames Realizados							168	143	142		453,0	151,00
3.8.3. Procedimentos Secundários - Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia												
Biopsia							33	3	39		75,0	25,00
Esclerose							0	0	0		0,0	0,00
Argônio							0	0	0		0,0	0,00
Ligadura Hemorrágica							0	0	0		0,0	0,00
Outros							0	0	4		4,0	1,33
Total							33	3	43		79,0	26,33
Média Diária							1,06	0,10	1,43		2,6	0,86
3.9. Endoscopia Digestiva Baixa - Retossigmoidoscopia												
3.9.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clínica Cirúrgica							0	0	0		0,0	0,00
Clínica Médica							0	0	0		0,0	0,00

3.15. Radiologia - Raio-X

3.15.1. Exames por Tipo Paciente Interno e Externo

Abdômen									1	3	0				4,0	1,33
Abdômen Agudo									1	2	6				9,0	3,00
Articulação Sacro-Iliaca									1	1	1				3,0	1,00
Articulação Tibio-Tarsica									1	2	0				3,0	1,00
Braço									0	2	0				2,0	0,67
Calcâneo									0	0	0				0,0	0,00
Coluna Cervical									5	6	10				21,0	7,00
Coluna Lombo-Sacra									11	26	24				61,0	20,33
Coluna Torácica									5	11	15				31,0	10,33
Coluna Toraco-Lombar									0	0	3				3,0	1,00
Costelas (por Hemitorax)									0	0	0				0,0	0,00
Cotovelo									3	2	0				5,0	1,67
Coxa									0	0	3				3,0	1,00
Crânio									0	1	0				1,0	0,33
Joelho									35	27	38				100,0	33,33
Mão									135	97	138				370,0	123,33
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)									4	4	3				11,0	3,67
Ombro									12	12	14				38,0	12,67
Perna									1	4	0				5,0	1,67
Punho									19	17	36				72,0	24,00
Quadril/Bacia									5	11	15				30,0	10,33
Seios da Face									0	0	0				0,0	0,00
Tórax									538	451	451				1.440,0	480,00
Tornozelo/Pé									16	17	11				44,0	14,67
Outros									1	0	0				1,0	0,33
Total									794	696	768				2.258,0	752,67
Média Diária									25,61	22,45	25,60				73,7	24,55

3.15.2. Exames por Tipo - Paciente Interno

Abdômen									1	3	0				4,0	1,33
Abdômen Agudo									1	2	6				9,0	3,00
Articulação Sacro-Iliaca									0	0	0				0,0	0,00
Articulação Tibio-Tarsica									0	0	0				0,0	0,00
Braço									0	2	0				2,0	0,67
Calcâneo									0	0	0				0,0	0,00
Coluna Cervical									0	0	0				0,0	0,00
Coluna Lombo-Sacra									0	5	0				5,0	1,67
Coluna Torácica									0	0	0				0,0	0,00
Coluna Toraco-Lombar									0	0	3				3,0	1,00
Costelas (por Hemitorax)									0	0	0				0,0	0,00
Cotovelo									0	0	0				0,0	0,00
Coxa									0	0	1				1,0	0,33
Crânio									0	0	0				0,0	0,00
Joelho									3	3	2				8,0	2,67
Mão									0	0	0				0,0	0,00
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)									0	0	0				0,0	0,00
Ombro									1	4	0				5,0	1,67
Perna									1	3	1				5,0	1,67
Punho									0	3	1				4,0	1,33
Quadril/Bacia									0	0	0				0,0	0,00
Seios da Face									290	263	234				787,0	262,33
Tórax									0	1	1				2,0	0,67
Pé/Dedos do Pé									0	1	1				2,0	0,67

[illegible]

3.17. Tomografia

3.17.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos

Abdômen Superior						46	24	67			137,0	45,67
Articulação de Membro Inferior						0	0	0			0,0	0,00
Articulação de Membro Superior						0	0	0			0,0	0,00
Coluna Cervical						1	2	2			5,0	1,67
Coluna Lombo-Sacra						1	2	4			7,0	2,33
Coluna Torácica						0	2	2			4,0	1,33
Crânio						12	10	8			30,0	10,00
Face						4	2	1			7,0	2,33
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior						49	24	59			132,0	44,00
Pescoço						8	8	3			19,0	6,33
Segmentos Apendic. (braço/antebraço)						0	0	0			0,0	0,00
Quadril						0	17	0			17,0	5,67
Tórax						45	13	40			98,0	32,67
Outros						1	0	0			1,0	0,33
Total						167	104	186			457,0	132,33
Média Diária						5,39	3,35	6,20			14,9	4,98

3.17.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos

Abdômen Superior						24	12	26			62,0	20,67
Articulação de Membro Inferior						0	0	0			0,0	0,00
Articulação de Membro Superior						0	0	0			0,0	0,00
Coluna Cervical						1	0	0			3,0	0,33
Coluna Lombo-Sacra						1	1	1			3,0	1,00
Coluna Torácica						0	0	0			0,0	0,00
Crânio						5	3	5			13,0	4,33
Face						3	1	1			5,0	1,67
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior						24	12	25			61,0	20,33
Pescoço						0	1	1			2,0	0,67
Segmentos Apendic. (braço/antebraço)						0	0	0			0,0	0,00
Quadril						0	0	0			0,0	0,00
Tórax						17	13	26			56,0	18,67
Outros						1	0	0			1,0	0,33
Total						76	43	85			204,0	68,00
Média Diária						2,45	1,39	2,83			6,7	2,22

3.17.3. Exames por Unidade - Paciente Interno

Clinica Cirúrgica						29	22	23			74,0	24,67
Clinica Médica						33	15	49			97,0	32,33
UTI Adulto						14	6	13			33,0	11,00
Total						76	43	85			204,0	68,00
Média Diária						2,45	1,39	2,83			6,7	2,22

3.17.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos

Abdômen Superior						22	12	41			75,0	25,00
Articulação de Membro Inferior						0	0	0			0,0	0,00
Articulação de Membro Superior						0	0	0			0,0	0,00
Coluna Cervical						0	2	2			4,0	1,33
Coluna Lombo-Sacra						0	1	3			4,0	1,33
Coluna Torácica						0	2	2			4,0	1,33
Crânio						7	7	3			17,0	5,67
Face						1	1	0			2,0	0,67
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior						25	12	34			71,0	23,67
Pescoço						8	7	2			17,0	5,67
Segmentos Apendic. (braço/antebraço)						0	0	0			0,0	0,00

Quadril										0	17	0				17,0	5,67
Tórax										28	0	14				42,0	14,00
Outros										0	0	0				0,0	0,00
Total										91	61	101				253,0	84,33
Média Diária										2,94	1,97	3,37				8,3	2,76
Total Exames Internos										76	43	85				204,0	68,00
Total Exames Externos										91	61	101				253,0	84,33
Total Exames Realizados										167	104	186				457,0	152,33

3.18. Ultrassonografia

3.18.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos

Abdominal Superior										0	1	1				2,0	0,67
Abdominal Total										142	95	168				405,0	135,00
Mamaria Bilateral										7	10	13				30,0	10,00
Pelve (Ginecológica)										3	1	3				7,0	2,33
Tireóide										116	149	125				290,0	130,00
Tórax										0	0	0				0,0	0,00
Vias Urinárias/Renal										7	17	8				32,0	10,67
Outros										0	1	0				1,0	0,33
Total										275	274	318				867,0	289,00
Média Diária										8,87	8,34	10,60				28,2	9,44

3.18.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos

Abdominal Superior										0	0	0				0,0	0,00
Abdominal Total										19	27	16				62,0	20,67
Mamaria Bilateral										0	0	0				0,0	0,00
Pelve (Ginecológica)										1	1	0				2,0	0,67
Tireóide										0	1	1				2,0	0,67
Tórax										0	0	0				0,0	0,00
Vias Urinárias/Renal										4	9	3				16,0	5,33
Outros										0	1	0				1,0	0,33
Total										24	39	20				82,0	27,67
Média Diária										0,77	1,26	0,67				2,7	0,90

3.18.3. Exames por Unidade - Paciente Interno

Clinica Cirúrgica										6	10	7				23,0	7,67
Clinica Médica										18	28	13				59,0	19,67
UTI Adulto										0	1	0				1,0	0,33
Total										24	39	20				83,0	27,67
Média Diária										0,77	1,26	0,67				2,7	0,90

3.18.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos

Abdominal Superior										0	1	1				2,0	0,67
Abdominal Total										123	68	152				343,0	114,33
Mamaria Bilateral										7	10	13				30,0	10,00
Pelve (Ginecológica)										2	0	3				5,0	1,67
Tireóide										116	148	124				388,0	129,33
Tórax										0	0	0				0,0	0,00
Vias Urinárias/Renal										3	8	5				16,0	5,33
Outros										0	0	0				2,0	0,67
Total										251	235	298				786,0	261,33
Média Diária										8,10	7,58	9,93				25,6	8,54

Total Exames Internos

Total Exames Externos

										24	39	20				83,0	27,67
										251	235	298				786,0	261,33

Total Exames Realizados										275	274	318	869,0	289,00
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	-----	-----	-------	--------

3.19. Ultrassonografia com Doppler														
3.19.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos														
Coloridos de Vasos de Carótida										3	0	1	4,0	1,33
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										3	0	1	4,0	1,33
Média Diária										-	-	-	0,0	0,00

3.19.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos														
Coloridos de Vasos de Carótida										3	0	1	4,0	1,33
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										3	0	1	4,0	1,33
Média Diária										-	-	-	0,0	0,00

3.19.3. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clinica Cirúrgica										3	0	1	4,0	1,33
Clinica Médica										0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto										3	0	1	4,0	1,33
Total										3	0	1	4,0	1,33
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														
										3	0	1	4,0	1,33

3.20. Fisioterapia														
3.20.1. Sessões por Tipo - Paciente Interno														
Aspiração										349	333	329	1.011,0	337,00
Motora										761	739	746	2.246,0	748,67
Respiratório										419	344	436	1.199,0	399,67
Outros										33	49	22	104,0	34,67
Total										1.562	1.465	1.533	4.560,0	1.520,00
Média Diária										50,39	47,26	51,10	148,7	49,58

[illegible]

[illegible]

Capela	0	0	0	0	0,0	0,00
Central de Regulação	4	0	0	0	4,0	1,33
Central de Gases Medicinais	0	0	0	0	0,0	0,00
Centro Cirúrgico	11	6	15	15	32,0	10,67
Clinica Cirúrgica	44	51	39	39	134,0	44,67
Clinica Médica	24	17	21	21	62,0	20,67
CME - Central de Materiais Esterilizados	3	20	21	21	44,0	14,67
Compras	0	0	0	0	0,0	0,00
Coordenação de Apoio	1	0	0	0	1,0	0,33
Departamento de Pessoal	0	0	1	1	1,0	0,33
Diretoria Administrativa e Financeira	0	0	0	0	0,0	0,00
Diretoria Executiva	0	2	2	2	4,0	1,33
Diretoria Técnica	0	0	0	0	0,0	0,00
Endoscopia	19	10	12	12	41,0	13,67
Enfermagem	0	0	0	0	0,0	0,00
Engenharia Clínica	0	1	2	2	3,0	1,00
Faturamento	4	0	0	0	4,0	1,33
Farmácia	0	0	2	2	2,0	0,67
Financeiro	1	0	0	0	1,0	0,33
Gerador	0	0	0	0	0,0	0,00
Gerência de Enfermagem	0	0	0	0	0,0	0,00
Higienização	0	0	0	0	0,0	0,00
Laboratório	1	0	0	0	1,0	0,33
Manutenção	1	1	0	0	2,0	0,67
NEP - Núcleo de Educação Permanente	2	2	3	3	7,0	2,33
NIR - Núcleo Interno de Regulação	0	0	0	0	0,0	0,00
NQSP - Núcleo da Qualidade e Segurança do Paciente	0	6	0	0	6,0	2,00
Patrimônio	1	0	0	0	1,0	0,33
Portaria	2	0	0	0	2,0	0,67
Pulsoterapia	0	0	0	0	0,0	0,00
Raio-x	0	0	0	0	0,0	0,00
Recepção	1	2	4	4	7,0	2,33
RH - Recursos Humanos	0	0	2	2	2,0	0,67
Rouparia	0	0	0	0	0,0	0,00
Sala de Arquivo	1	2	1	1	4,0	1,33
S.A.U - Serviço de Atendimento ao Usuário	7	1	3	3	11,0	3,67
SADT - Serviço de Apoio ao Diagnósticos e Tratamento	2	3	4	4	9,0	3,00
SESMT - Serv. Atend. Ao Usuário/Cliente	2	0	0	0	2,0	0,67
Serviço Social	1	1	0	0	2,0	0,67
SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar	6	3	3	3	12,0	4,00
SHL - Serviço de Higienização e Limpeza	9	12	19	19	40,0	13,33
SND - Serviço de Nutrição e Dietética	3	0	0	0	3,0	1,00
Tecnologia da Informação	0	0	0	0	0,0	0,00
Ultrassonografia	14	9	6	6	29,0	9,67
UTI Adulto	0	1	0	0	1,0	0,33
Outros	189	188	200	200	577,0	192,33
Total						

5. Serviços Administrativos	5	5	5	5	15,0	5,00
5.1. Departamento Pessoal	10	10	8	8	28,0	9,33
Almoxarifado						
Aprendizes						

Assistente da Diretoria	1	1	1	1	1	3,0	1,00
Auxiliares Administrativos	18	18	19			55,0	18,33
Assistente Administrativo II	2	2	2			6,0	2,00
Agencia Transfusional	6	6	6			18,0	6,00
Compras	1	1	2			4,0	1,33
Contabilidade	1	1	1			3,0	1,00
Controladoria	0	0	0			0,0	0,00
Coordenação de Apoio	1	1	1			3,0	1,00
Coordenação de Enfermagem	3	3	3			9,0	3,00
Departamento Pessoal	2	2	2			6,0	2,00
Diretoria	1	1	1			3,0	1,00
Enfermeiros	29	30	32			91,0	30,33
Farmácia	28	28	28			84,0	28,00
Faturamento	4	4	4			12,0	4,00
Financeiro	1	1	1			3,0	1,00
Gerente de Enfermagem	1	1	1			3,0	1,00
SADT - Equipe Técnica	5	6	6			18,0	6,00
Manutenção	1	1	1			3,0	1,00
Maquieiro	4	4	4			12,0	4,00
NEP - Núcleo de Educação Permanente	1	1	1			3,0	1,00
NQSP - Núcleo da Qualidade e Segurança	4	4	5			13,0	4,33
do Paciente	0	0	0			0,0	0,00
Patrimônio	10	10	10			30,0	10,00
Portaria	3	3	3			9,0	3,00
Psicologia	5	5	4			14,0	4,67
Radiologia	9	9	10			28,0	9,33
Recepção Central	1	1	1			3,0	1,00
RH - Recurso Humano	2	2	2			6,0	2,00
S.A.U - Serviço de Atendimento ao Usuário	2	2	2			6,0	2,00
SCIH - Serviço de Controle de Infecção	3	3	3			9,0	3,00
Hospitalar							
Serviço Social	2	2	2			6,0	2,00
SESMT - Serviços Especializados e							
Engenharia de Segurança e Medina do							
Trabalho	43	43	43			129,0	43,00
SHL - Serviço de Higienização e Limpeza	32	31	31			94,0	31,33
SND - Serviço de Nutrição e Dietético	7	7	6			20,0	6,67
SPR - Serv. Processam. Roupas	109	108	109			326,0	108,67
Técnico de Enfermagem	0	0	0			0,0	0,00
Telefonista	2	2	2			6,0	2,00
TI - Tecnologia da Informação	360	359	362			1.081,0	360,33
Terceirizados	26	26	26			78,0	26,00
Sub-Total 2	26	26	26			78,0	26,00
Total Geral	386	385	388			1.159,0	386,33
5.1.2. Grau de Instrução - Geral - Internos							
Pós-Graduação	10	10	8			28,0	9,33
Superior	108	108	102			318,0	106,00
Superior Incompleto	4	4	5			13,0	4,33
Ensino Médio	219	218	227			664,0	221,33
Ensino Médio Incompleto	5	5	4			14,0	4,67
Ensino Fundamental	13	13	13			39,0	13,00
Ensino Fundamental Incompleto	1	1	3			5,0	1,67

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

INDICADORES DE DESEMPENHO

**3º TRIMESTRE DE ATENDIMENTO
HOSPITAL JEAN BITAR - HJB**

Relatório do 3º Trimestre de atividades do S.A.U
(Julho, Agosto e Setembro/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 julho, agosto e setembro de 2025, evidenciando o terceiro 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 julho a 30 de setembro/2025, o Serviço de Atendimento ao Usuário – S.A.U realizou um total de 7.585 (sete mil quinhentos e oitenta e cinco) atendimentos, deste total 2.256 (dois mil duzentos e cinquenta e seis) 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 4.957 (quatro mil novecentos e cinquenta e sete), sendo assim distribuídos:

- Ambulatório: **1.838**
- Internação: **714**
- SADT: **1.687**
- Alta Hospitalar: **718**

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	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO
1.	Atendimentos Gerais	502	596	641
1.1	Atendimentos por telefone	38	57	50
1.2	Atendimentos exclusivamente por folder	65	82	93
1.3	Atendimentos em sala	147	166	186
1.4	Visita aos Leitos	252	291	312
2.	Ações geradas nos atendimentos	249	285	305
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação).	154	178	185

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

2.2	Encaminhamento a outros profissionais	95	107	120
3.	Reuniões internas administrativas realizadas, participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	16	20	14
4.	Pesquisas de Satisfação	1.424	1.703	1.830
4.1	Ambulatório	566	605	667
4.2	Internação	195	254	265
4.3	SADT	470	587	630
4.4	Alta Hospitalar	193	257	268
TOTAL		2.191	2.604	2.790
TOTAL		7.585		

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

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

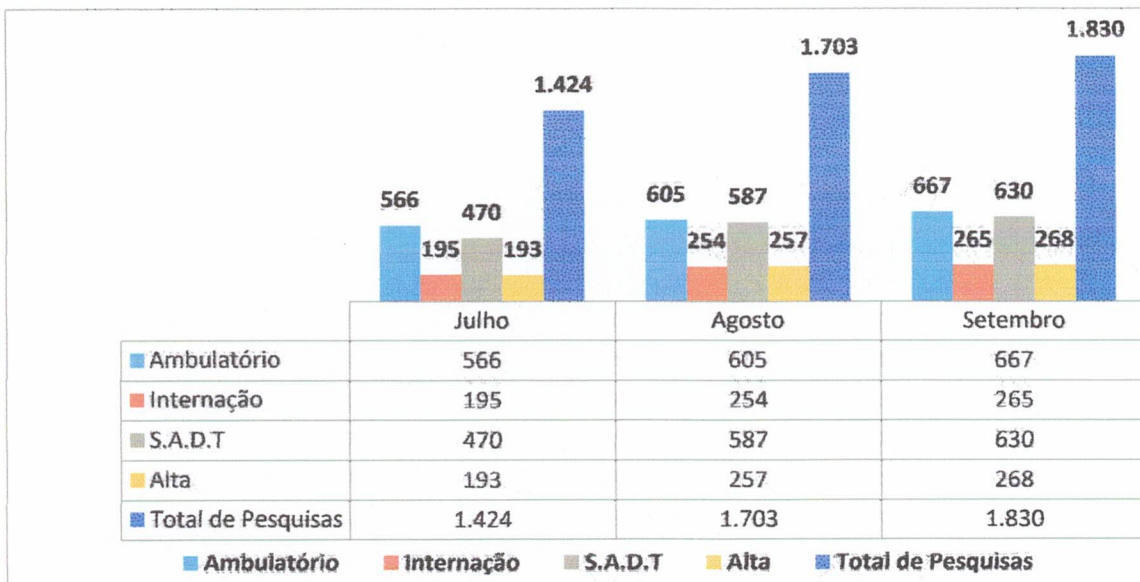
TIPO DE ATENDIMENTO	QUANT. JULHO	QUANT. AGOSTO	QUANT. SETEMBRO	TOTAL TRIMESTRE
Pesquisas realizadas nos ambulatórios;	566	605	667	1.838
Pesquisas realizadas no SADT;	470	587	630	1.687
Pesquisas realizadas na Alta hospitalar;	193	257	268	718
Pesquisas realizadas nas internações	195	254	265	714
TOTAL	1.424	1.703	1.830	4.957

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

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 (JULHO, AGOSTO e SETEMBRO/2025) dos atendimentos realizados pelo SAU, nos quatro segmentos de avaliação (ambulatório, internação, SADT e alta hospitalar). De julho para agosto, tivemos um aumento de 19,6% no número de participantes nas pesquisas de satisfação do SAU, e de agosto para setembro, novamente, houve um aumento de 7,46%. 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 3º 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 3º 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

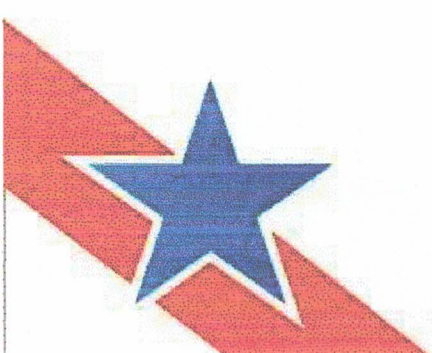
A seguir podemos acompanhar o nível de satisfação dos usuários, segundo dados coletados através das pesquisas diárias, com referência ao número de respostas obtidas na utilização dos questionários. No 3º trimestre identificamos que os menores percentuais de satisfação advieram dos setores de SADT e ambulatório.

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

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

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

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

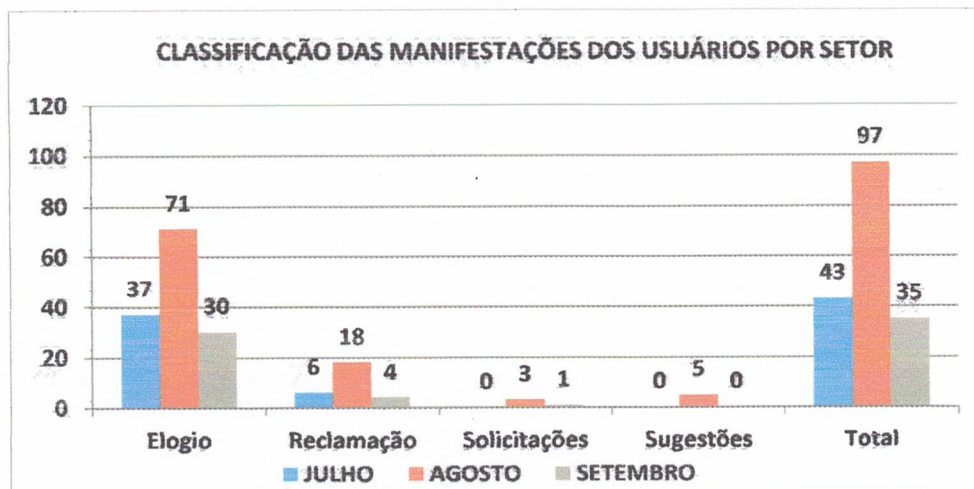


A respeito dos registros de ausência de limpeza dos banheiros e/ou de limpeza de algum outro setor, tais problemas correm devido ao uso frequente e intenso dos mesmos em um curto espaço de tempo, que acarreta a falsa percepção de que não está sendo realizada a limpeza corretamente, porém os procedimentos 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	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO
Reclamação quanto a dificuldade e não agendamento da consulta pós cirurgia com endócrino	1		
Reclamação em relação a dificuldade de marcação de consultas para reavaliação de laudos	1		
Reclamação quanto à resposta recebida do bloco cirúrgico	1		
Reclamação sobre atendimento inadequado durante fornecimento de boletim médico – CTI	1		
Reclamação sobre o erro na marcação de consulta – Call Center	1		
Reclamação quanto ao atendimento durante a realização de procedimento de colonoscopia	1		
Reclamação quanto a falta de enxoval no leito 509-A		1	
Reclamação quanto a demora no Lançamento da paciente para consulta		1	
Sugestão referente à modalidade de atendimento para as consultas.		1	
Reclamação referente ao constante atraso nos horários das consultas		1	
Reclamação quanto à prioridade - fibromialgia		1	
Reclamação quanto ao atendimento na recepção do ambulatório - térreo		1	
Reclamação quanto ao atendimento recebido na recepção do ambulatório do térreo		1	
Reclamação quanto a demora na convocação para o procedimento cirúrgico		1	
Reclamação referente a problemas estruturais no leito 311-B		1	

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

Reclamação quanto ao não funcionamento do ar condicionado da recepção central		1	
Reclamação quanto à postura das atendentes nas recepções		1	
Reclamação referente a problemas estruturais - leito 308-A		1	
Sugestão referente à prioridade no exame de RX		1	
Sugestão de melhoria referente a orientação para o exame de endoscopia.		1	
Sugestão de melhoria na recepção central		1	
Reclamação quanto a demora dos médicos e quentura na recepção do ambulatório		1	
Reclamação quanto ao desconforto no ambulatório do térreo		1	
Sugestão de melhoria no atendimento da recepção do ambulatório		1	
Reclamação referente a estrutura inadequada do leito 312-B		1	
Insatisfação com uma colaboradora da portaria		1	
Reclamação quanto a falta de troca de enxoval		1	
Solicitação referente à chamada para cirurgia bariátrica		1	
Insatisfação com a estrutura inadequada – leito 407-B		1	
Insatisfação com o atendimento da agente de portaria		1	
Solicitação sobre previsão de chamada para cirurgia de cabeça e pescoço		1	
Solicitação de informações sobre a chamada para cirurgia bariátrica		1	
Reclamação quanto a demora na chamada para realizar cirurgia de vesícula			1
Reclamação quanto a demora no atendimento - equipe de enfermagem			1
Solicitação sobre previsão de chamada para cirurgia			1
Reclamação quanto ao agendamento de exame			1
Reclamação quanto a realização de exame			1
TOTAL	6	26	5
TOTAL		37	

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

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

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

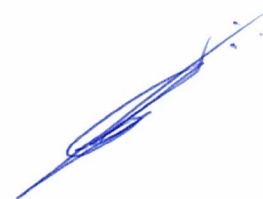
TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL TRIM.
Elogios	138
Sugestões	5
Reclamações	28
Solicitações	4
Manifestações Respondidas	15
Meta Contratual	80%
Meta Realizada	52,55%

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 3º trimestre:

- Alta Hospitalar: 93,82%;
- Internação: 92,84%;
- Ambulatório: 89,48%;
- S.A.D.T: 87,35 %



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

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 **ambulatorio**, o índice de insatisfação foi de 10,53% e podemos apontar os seguintes motivos:

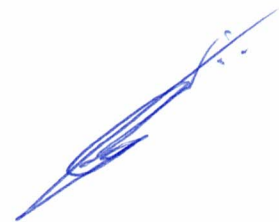
- Atendimento médicos
- Tempo de atendimento equipe médica
- Informação/comunicação
- Atendimento administrativo
- Estrutura

O **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT** apresentou 12,64% de insatisfação ligada à:

- Limpeza
- Tempo de atendimento
- Tempo para realizar exame
- Sensação de confiança
- Educação e respeito

Os resultados das pesquisas de **Internação** mostram 7,15% 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



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

As pesquisas realizadas na **alta hospitalar** apresentaram 19,12% 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 3º trimestre, envolvendo todos os setores é de **90,87%**.

VI- INDICADORES DOS SERVIÇOS PRESTADOS

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

O SAU trabalha constantemente com planejamento e organização diária das pesquisas de satisfação, divulgação dos serviços e incentivando os usuários a utilizarem os mesmos, configurando assim um trabalho eficaz, responsável por atender em média neste trimestre, **20,63%** dos usuários atendidos neste HJB.

Podemos observar na tabela abaixo, o quantitativo de serviços prestados pelo HJB e também o número de usuários assistidos pelo SAU no 3º trimestre, por meio da pesquisa de satisfação, levando em consideração os segmentos de **Ambulatório, SADT, Internação e Alta Hospitalar**.

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

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

Mês de Referência	Nº Atendimento HJB	Nº Atendimentos SAU	PORCENTAGEM %
JULHO/2025	8.078	1.424	17,62%
AGOSTO/2025	7.039	1.703	24,19%
SETEMBRO/2025	8.902	1.830	20,55%
Total	24.019	4.957	20,63%

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

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 outubro, novembro e dezembro.
- ✓ 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 outubro, novembro e dezembro.
 - ✓ 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 outubro, novembro e dezembro.
 - ✓ Como? Acompanhando junto ao NEP o agendamento e andamento dos treinamentos citados como alternativas de melhoria.
- ✓ Intensificar a divulgação do S.A.U., incentivando os usuários, acompanhantes e visitantes a utilizarem o serviço sempre que necessário, bem como a reforçar na divulgação a localização do setor;
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? Meses de outubro, novembro e dezembro.
 - ✓ Como? Ampliando diariamente a divulgação do S.A.U, verbal ou por meio de folder, nos setores avaliados.

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

VIII- SÍNTESE DO TRIMESTRE

Neste trimestre (julho, agosto e setembro), 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 julho atingimos o total de 1.424 usuários participantes nas pesquisas de satisfação. Em agosto tivemos um aumento de 19,6% no quantitativo final de pesquisas de satisfação aplicadas, e na transição de agosto para setembro, obtivemos, novamente, um aumento de 7,46% na participação das pesquisas de satisfação, frente à avaliação dos serviços e atendimentos oferecidos pelo HJB. Foi mantido o contínuo empenho de nos dedicarmos às abordagens 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 3º 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 "BOM e ÓTIMO", ficou visível o crescimento no grau de satisfação geral nesse 3º trimestre, cujo resultado no mês de julho, atingiu o valor de 94,17%; em agosto, esse conceito sofreu uma queda, no qual alcançamos o percentual de 89,33% de satisfação; no mês de setembro, obtivemos nova uma queda na satisfação dos nossos usuários, que resultou no percentual de 89,12%.

Ao analisarmos as dificuldades visualizadas nesse 3º 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

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

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 28 nos três meses desse 3º trimestre. Acerca dos elogios, no mês de julho, 37 usuários registraram formalmente sua satisfação para com o HJB; em agosto tivemos um aumento de manifestos por escrito em caráter de contentamento, crescendo para 71; e em setembro houve uma queda, totalizando 30 elogios. Essa oscilação justifica-se pelo fato de que só estamos considerando os elogios com identificação (nome e telefone) do usuário, a fim de obtermos um resultado mais fidedigno possível.

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

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

Para continuar tendo esse reconhecimento por parte dos usuários (pacientes,

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

HJB

HOSPITAL JEAN BITAR

acompanhantes e visitantes), continuaremos trabalhando diariamente por meio de constantes diálogos e momentos informativos.

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

Atenciosamente,

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

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

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



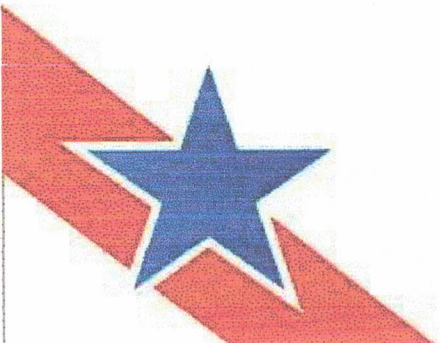
ANEXOS

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)

JEAN BITAR

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO
PARÁ

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO										
DATA:	31/jul									
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?	8	15	85	321	137	566	0	566	458
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	1	4	10	371	180	566	0	566	551
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	2	2	7	335	220	566	0	566	555
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	2	13	43	341	167	566	0	566	508
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.3	Pelos funcionários da Administração	8	31	83	334	110	566	0	566	444
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	3	4	21	325	213	566	0	566	538
5.2	Para os enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.3	Para os funcionários da Administração	2	10	53	360	141	566	0	566	501
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	2	2	59	330	173	566	0	566	503
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	2	2	4	367	191	566	0	566	558
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.3	Pelos funcionários da Administração	5	2	7	316	236	566	0	566	562
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	1	1	9	350	205	566	0	566	555
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	10	343	212	566	0	566	555
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	2	3	69	397	95	566	0	566	492
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	414	151	566	0	566	565
TOTALIS		38	90	461	4904	2431	7924	0	7924	7335
		0.48%	1.14%	5.82%	61.89%	30.68%	100%	0.00%		92.57%

Total respondido 7924

Total de 7/8 e 9/10 7335

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 92.57%

Foram realizadas 566 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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO										
DATA: 31/ago										
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2 PÉSSIMO	3/4 RUIM	5/6 REGULAR	7/8 BOM	9/10 ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	15	29	53	356	152	605	0	605	508
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	11	21	22	371	180	605	0	605	551
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	9	15	26	335	220	605	0	605	555
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	7	18	52	351	177	605	0	605	528
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.3	Pelos funcionários da Administração	8	35	53	379	130	605	0	605	509
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	8	14	45	325	213	605	0	605	538
5.2	Para os enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.3	Para os funcionários da Administração	2	29	53	370	151	605	0	605	521
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	4	8	85	330	178	605	0	605	508
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	6	8	33	367	191	605	0	605	558
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.3	Pelos funcionários da Administração	5	8	34	322	236	605	0	605	558
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	4	15	31	350	205	605	0	605	555
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	12	38	343	212	605	0	605	555
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	4	16	29	397	159	605	0	605	556
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	3	37	414	151	605	0	605	565
TOTAIS		83	231	591	5010	2555	8470	0	8470	7565
		0,98%	2,73%	6,98%	59,15%	30,17%	100%	0,00%		89,32%

Total respondido	8470
Total de 7/8 e 9/10	7565
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	89,32%

Foram realizadas 605 entrevistas nesta data.

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



[Assinatura]

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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

DATA: 30/set

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR	Total 2	
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	7	20	89	361	190	667	0	667	551
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	7	12	79	371	198	667	0	667	569
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	9	9	87	335	227	667	0	667	562
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
	4.1 Pelos médicos	0	13	91	366	197	667	0	667	563
	4.2 Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.3 Pelos funcionários da Administração	0	15	86	395	171	667	0	667	566
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Para os médicos	8	9	88	325	237	667	0	667	562
	5.2 Para os enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.3 Para os funcionários da Administração	5	16	80	380	186	667	0	667	566
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	6	2	79	397	183	667	0	667	580
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	8	8	65	377	209	667	0	667	586
	7.2 Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.3 Pelos funcionários da Administração	6	7	58	336	260	667	0	667	596
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	7	8	78	360	216	669	0	669	576
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	6	15	51	353	242	667	0	667	595
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	8	16	78	407	258	767	0	767	665
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	12	22	472	161	667	0	667	633
TOTAIS		77	162	1031	5235	2935	9440	0	9440	8170
		0,82%	1,72%	10,92%	55,46%	31,09%	100%	0,00%		86,55%

Total respondido 9440

Total de 7/8 e 9/10 8170

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 86,55%

Foram realizadas 667 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)

JEANBITAR

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARA

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO										
DATA: 31/01										
		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?	3	2	5	141	44	195	0	195	185
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	1	2	1	138	53	195	0	195	191
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	2	1	153	39	195	0	195	192
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	1	3	3	130	58	195	0	195	188
4.2	Pelos enfermeiros	1	3	3	129	59	195	0	195	188
4.3	Pelos Outros Profissionais	1	2	2	130	60	195	0	195	190
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	0	1	3	135	56	195	0	195	191
5.2	Pelos enfermeiros	0	2	3	135	55	195	0	195	190
5.3	Pelos Outros Profissionais	0	2	1	144	48	195	0	195	192
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	1	4	138	52	195	0	195	190
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	2	3	132	58	195	0	195	190
7.2	Pelos enfermeiros	0	3	4	134	54	195	0	195	188
7.3	Pelos Outros Profissionais	1	2	5	134	53	195	0	195	187
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	3	5	136	51	195	0	195	187
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	2	8	131	54	195	0	195	185
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	4	3	7	112	69	195	0	195	181
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	1	1	5	135	53	195	0	195	188
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	2	5	132	56	195	0	195	188
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	2	4	136	53	195	0	195	189
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	3	6	137	49	195	0	195	186
15	O horário das visitas?	0	3	3	134	55	195	0	195	189
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	3	6	133	53	195	0	195	186
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	5	1	8	137	44	195	0	195	181
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	4	132	59	195	0	195	191
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	1	2	6	147	39	195	0	195	188
18.2	Pelos enfermeiros	1	8	5	126	55	195	0	195	181
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	1	3	154	37	195	0	195	191
18.4	Pelos S A U	0	3	2	145	45	195	0	195	190
TOTALS		20	64	115	3800	1461	5460	0	5460	5261
		0,37%	1,17%	2,11%	69,60%	26,76%	100%	0,00%		96,38%

Total respondido

5460

Total de 7/8 e 9/10

5261

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10

96,38%

Foram realizadas 195 entrevistas nesta data.

Juana do Santos Fonseca
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: 31/ago										
		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?	6	8	25	161	54	254	0	254	215
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	5	9	24	163	53	254	0	254	216
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	4	6	175	69	254	0	254	244
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	5	14	25	142	68	254	0	254	210
4.2	Pelos enfermeiros	5	12	29	139	69	254	0	254	208
4.3	Pelos Outros Profissionais	1	2	5	169	77	254	0	254	246
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	2	12	23	155	62	254	0	254	217
5.2	Pelos enfermeiros	3	11	20	165	55	254	0	254	220
5.3	Pelos Outros Profissionais	0	2	1	174	77	254	0	254	251
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	4	10	178	62	254	0	254	240
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	8	12	164	70	254	0	254	234
7.2	Pelos enfermeiros	0	9	18	163	64	254	0	254	227
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	4	9	174	67	254	0	254	241
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	8	6	178	62	254	0	254	240
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	4	8	165	77	254	0	254	242
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	9	11	23	141	70	254	0	254	211
11	As refeições que foram servidas, em relação a temperatura e o sabor?	0	1	5	175	73	254	0	254	248
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	6	8	168	72	254	0	254	240
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	3	8	178	65	254	0	254	243
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	1	5	9	169	70	254	0	254	239
15	O horário das visitas?	0	5	9	164	76	254	0	254	240
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	4	15	169	66	254	0	254	235
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	5	4	12	171	62	254	0	254	233
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	3	5	172	74	254	0	254	246
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	5	9	15	166	59	254	0	254	225
18.2	Pelos enfermeiros	8	7	20	161	58	254	0	254	219
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	3	8	176	67	254	0	254	243
18.4	Pelos S A U	0	3	6	175	70	254	0	254	245
TOTAIS		55	175	364	4650	1868	7112	0	7112	6518
		0,77%	2,46%	5,12%	65,38%	26,27%	100%	0,00%		91,65%

Total respondido 7112
Total de 7/8 e 9/10 6518
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 91,65%

Foram realizadas 254 entrevistas nesta data.

Juliana do Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



[Assinatura manuscrita]

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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO											
DATA: 30/set											
		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2 PÉSSIMO	3/4 RUIM	5/6 REGULAR	7/8 BOM	9/10 ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	0	4	20	181	60	265	0	265	241	
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	1	2	21	168	73	265	0	265	241	
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	2	21	183	59	265	0	265	242	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1 Pelos médicos	1	1	23	162	78	265	0	265	240	
	4.2 Pelos enfermeiros	1	3	25	159	77	265	0	265	236	
	4.3 Pelos Outros Profissionais	1	2	22	170	70	265	0	265	240	
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1 Pelos médicos	0	1	23	165	76	265	0	265	241	
	5.2 Pelos enfermeiros	0	2	23	175	65	265	0	265	240	
	5.3 Pelos Outros Profissionais	0	2	21	174	68	265	0	265	242	
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	1	22	168	74	265	0	265	242	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1 Pelos médicos	0	2	23	172	68	265	0	265	240	
	7.2 Pelos enfermeiros	0	3	24	164	74	265	0	265	238	
	7.3 Pelos Outros Profissionais	1	2	22	174	66	265	0	265	240	
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	3	25	162	75	265	0	265	237	
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	2	25	171	67	265	0	265	238	
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	2	3	23	158	79	265	0	265	237	
11	As refeições que foram servidas, em relação a temperatura e o sabor?	1	1	25	165	73	265	0	265	238	
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	2	25	162	76	265	0	265	238	
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	2	24	175	63	264	0	264	238	
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	3	22	170	70	265	0	265	240	
15	O horário das visitas?	0	3	23	174	65	265	0	265	239	
16	Quanto aos medicamentos?										
	16.1 Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	3	22	167	73	265	0	265	240	
	16.2 Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	1	23	177	64	265	0	265	241	
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	21	172	72	265	0	265	244	
18	Frequência de visitas realizadas?										
	18.1 Pelos médicos	1	2	23	177	62	265	0	265	239	
	18.2 Pelos enfermeiros	1	1	24	169	70	265	0	265	239	
	18.3 Pelos Outros Profissionais	0	1	23	184	57	265	0	265	241	
	18.4 Pelos S A U	0	1	20	185	59	265	0	265	244	
TOTAIS		10	55	638	4783	1933	7419	0	7419	6716	
		0,13%	0,74%	8,60%	64,47%	25,05%	100%	0,00%		90,52%	

Total respondido 7419
Total de 7/8 e 9/10 6716
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 90,52%

Foram realizadas 265 entrevistas nesta data.

Juliana do Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



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

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

JEANBITAR

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT										
DATA: 31/07/2025										
ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10	
	Q/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR			
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	0	36	215	219	470	470	434	
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	1	40	211	218	470	470	429	
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	3	40	220	207	470	470	427	
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	6	52	209	203	470	470	412	
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	1	0	37	218	214	470	470	432	
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	0	45	214	211	470	470	425	
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	35	213	222	470	470	435	
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	1	39	216	214	470	470	430	
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	2	85	218	165	470	470	383	
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	38	217	215	470	470	432	
TOTAIS		1	13	447	2151	2088	4700	4700	4239	
		0,02%	0,28%	9,54%	45,77%	44,43%	100%	0,00%	90,19%	

Total respondido 4700

Total de 7/8 e 9/10 4239

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 90,19%

Foram realizadas 470 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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT										
DATA: 31/08/2025										
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?	26	39	44	217	259	587		587	476
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	12	10	46	272	247	587		587	519
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	10	29	55	276	217	587		587	493
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	10	25	59	266	227	587		587	493
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	12	28	32	270	245	587		587	515
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	9	25	56	266	227	587		587	495
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	12	29	53	251	242	587		587	493
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	9	12	49	256	261	587		587	517
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	10	12	55	265	245	587		587	510
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	15	20	262	290	587		587	562
TOTAIS		112	224	471	2603	2460	5870		5870	5063
		1,91%	3,82%	8,02%	44,34%	41,91%	100%	0,00%		86,25%

Total respondido	5870
Total de 7/8 e 9/10	5063
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	86,25%

Foram realizadas 587 entrevistas nesta data

Juliana dos Santos Fonseca
Serviço de Atendimento ao Usuário



[Handwritten signature]

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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT

DATA: 30/09/2025

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?	10	20	89	245	266	630		630	511
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	2	12	70	218	328	630		630	546
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	5	7	75	298	245	630		630	543
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	3	8	76	281	262	630		630	543
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	3	10	81	300	236	630		630	536
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	5	9	79	326	211	630		630	537
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	2	12	72	295	249	630		630	544
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	4	11	75	256	284	630		630	540
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	3	7	71	299	250	630		630	549
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	5	79	237	309	630		630	546
TOTALS		37	101	767	2755	2640	6300		6300	5395
		0,59%	1,60%	12,17%	43,73%	41,90%	100%	0,00%		85,63%

Total respondido 6300

Total de 7/8 e 9/10 5395

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 85,63%

Foram realizadas 630 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
PARA

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR										
DATA: 31/jul										
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?	0	0	2	130	61	193	0	193	191
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	2	9	137	45	193	0	193	182
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	1	8	132	52	193	0	193	184
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	1	2	138	52	193	0	193	190
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	1	1	138	53	193	0	193	191
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	5	125	63	193	0	193	188
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	1	6	137	49	193	0	193	186
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	0	5	135	53	193	0	193	188
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	1	2	132	58	193	0	193	190
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	0	147	46	193	0	193	193
TOTAIS			7	40	1351	532	1930	0	1930	1883
		0,00%	0,36%	2,07%	70,90%	27,56%	100%	0,00%		97,56%

Total respondido 1930

Total de 7/8 e 9/10 1883

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 97,56%

Foram realizadas 193 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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR										
DATA: 31/ago										
ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	2	9	22	162	62	257	0	257	224
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	2	4	19	169	63	257	0	257	232
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	5	22	172	58	257	0	257	230
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	1	6	17	168	65	257	0	257	233
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	3	4	23	168	59	257	0	257	227
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	4	21	164	67	257	0	257	231
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	3	5	18	172	59	257	0	257	231
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	5	19	167	66	257	0	257	233
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	5	16	171	65	257	0	257	236
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	6	12	187	52	257	0	257	239
TOTAIS		12	53	189	1700	616	2570	0	2570	2316
		0,47%	2,06%	7,35%	66,16%	23,97%	100%	0,00%		90,12%

Total respondido 2570

Total de 7/8 e 9/10 2316

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 90,12%

Foram realizadas 257 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

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 30/set

ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	2	25	85	130	26	268	0	268	156
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	2	12	76	133	45	268	0	268	178
3	O silêncio no ambiente hospitalar	2	23	59	132	52	268	0	268	184
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	2	45	53	116	52	268	0	268	168
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	8	26	65	116	53	268	0	268	169
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	2	19	59	125	63	268	0	268	188
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	2	4	76	137	49	268	0	268	186
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	2	3	23	175	65	268	0	268	240
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	9	25	65	111	58	268	0	268	169
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	2	19	75	127	45	268	0	268	172
TOTALS		33	201	636	1302	508	1930	0	2680	1810
		1,71%	10,41%	32,95%	67,46%	26,32%	139%	0,00%		93,78%

Total respondido 1930

Total de 7/8 e 9/10 1810

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,78%

Foram realizadas 268 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

JEAN-BITAR

MAPA DE ATENDIMENTO JULHO/AGOSTO/SETEMBRO 2025 - S.A.USECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

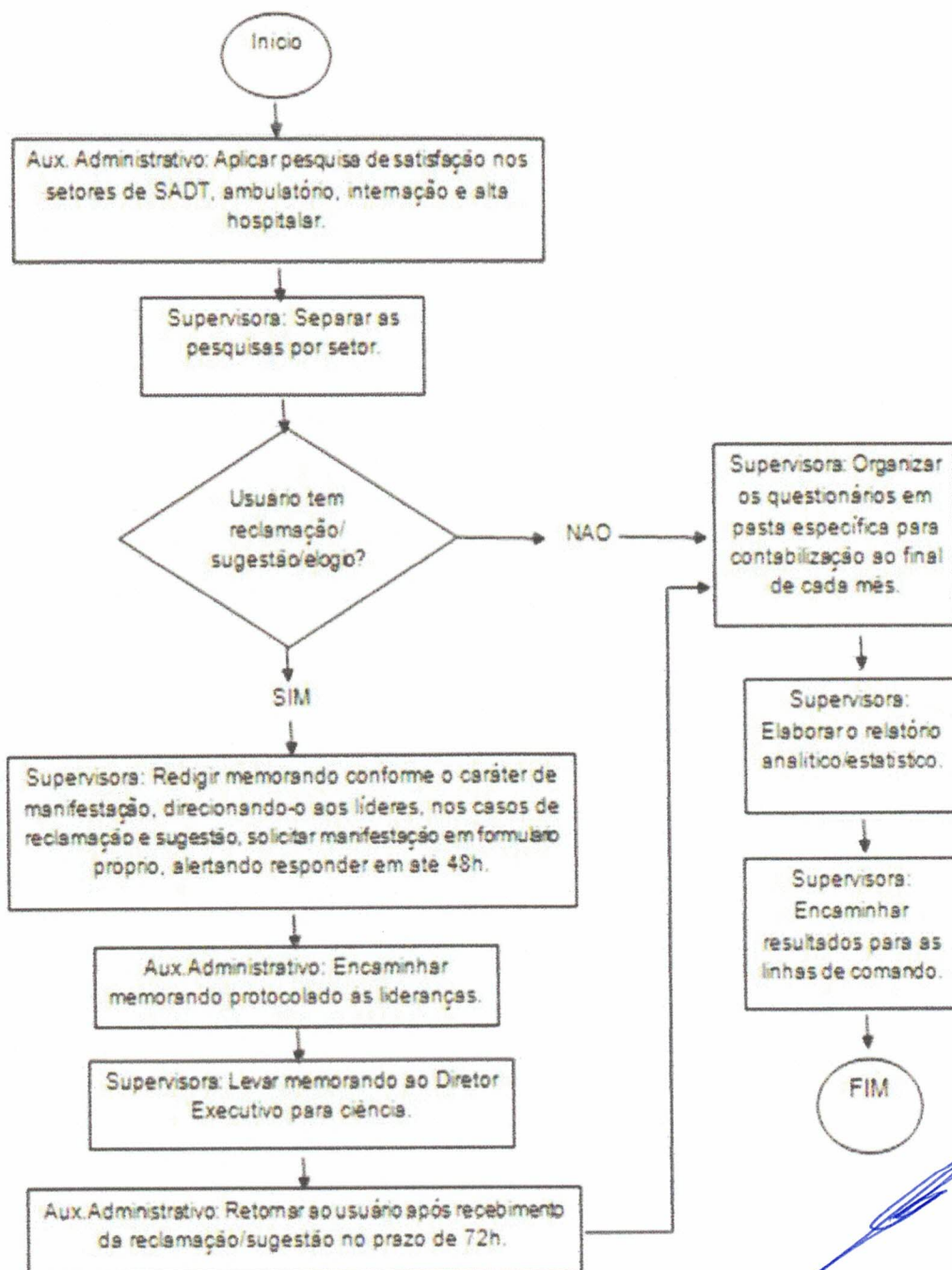
GOVERNO DO
PARÁ

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL
Visitas aos Leitos Clínica 3º andar	9	6	5	8	9	4	13	15	8	12	15	9	5	12	10	11	9	11	10	5	13	12	7	12	14	11	5	10	15	4	0	289
Visitas aos Leitos Clínica 4º andar	13	4	5	7	9	4	9	13	11	8	15	10	4	10	9	12	10	9	13	4	16	16	8	11	10	9	4	13	15	3	0	284
Visitas aos Leitos Clínica 5º andar	13	5	4	8	9	4	14	15	11	9	18	8	6	11	9	12	9	6	10	5	13	12	7	11	11	6	7	12	13	4	0	282
Pesquisas de Satisf. Interação 3º andar	8	2	6	12	10	4	8	12	7	7	13	7	6	9	7	5	6	14	14	3	6	11	9	5	13	11	4	12	10	4	2	247
Pesquisas de Satisf. Interação 4º andar	7	5	6	8	10	8	6	13	6	9	9	6	11	7	9	4	13	9	6	8	12	4	6	12	7	6	7	7	3	2	235	
Pesquisas de Satisf. Interação 5º andar	8	3	7	13	9	5	7	12	10	6	7	7	6	8	7	7	10	11	9	5	8	10	6	6	7	9	6	4	12	5	4	234
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 3º andar	6	5	10	11	9	4	5	13	6	8	12	10	5	9	7	4	9	10	9	5	7	9	11	6	9	12	6	9	8	5	1	240
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 4º andar	4	5	6	11	10	7	6	9	4	11	9	6	5	11	5	8	5	13	9	10	6	15	5	8	12	7	5	10	6	5	4	237
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 5º andar	9	4	8	9	6	7	9	12	6	5	9	7	10	10	9	6	8	12	11	12	7	8	6	4	10	7	6	7	10	3	4	241
Pesquisas de Satisfação Usuário SADT	51	42	59	75	56	49	45	75	52	57	82	53	30	55	58	52	49	80	56	33	55	78	57	50	64	60	32	42	82	58	0	1687
Atend. exclusivamente por meio de FOLDER	13	7	9	8	5	8	7	9	7	10	7	7	11	5	6	6	6	10	11	5	8	7	7	10	8	8	5	9	13	6	2	240
Pesquisas de Satisf. Usuário AMBULATÓRIO	57	42	60	89	61	32	56	86	55	57	82	58	42	58	57	57	63	85	60	33	62	82	55	55	82	62	30	57	83	55	25	1838
Contato Telefônico	4	4	3	6	5	2	8	6	3	5	5	8	7	5	6	6	7	6	2	6	6	3	4	3	5	2	6	5	5	3	1	145
Atendimento em sala	20	18	27	13	10	18	23	16	15	26	15	10	13	17	16	14	21	16	10	14	28	18	13	23	15	10	14	18	11	5	499	
Encaminhamentos Internos	17	10	10	14	11	7	9	15	11	13	13	7	6	7	9	7	8	16	8	5	14	13	13	8	10	9	7	16	16	11	2	322
Orientações e Informações	25	18	18	24	16	9	19	25	17	16	25	17	9	17	18	18	15	27	15	7	19	23	19	11	19	18	8	12	19	9	7	517
Participação em Treinamentos e reuniões internas	1	2	1	2	0	1	2	1	2	1	2	2	0	1	1	1	2	4	2	1	2	4	2	1	3	2	1	2	2	1	1	50
TOTAL																															7.580	

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

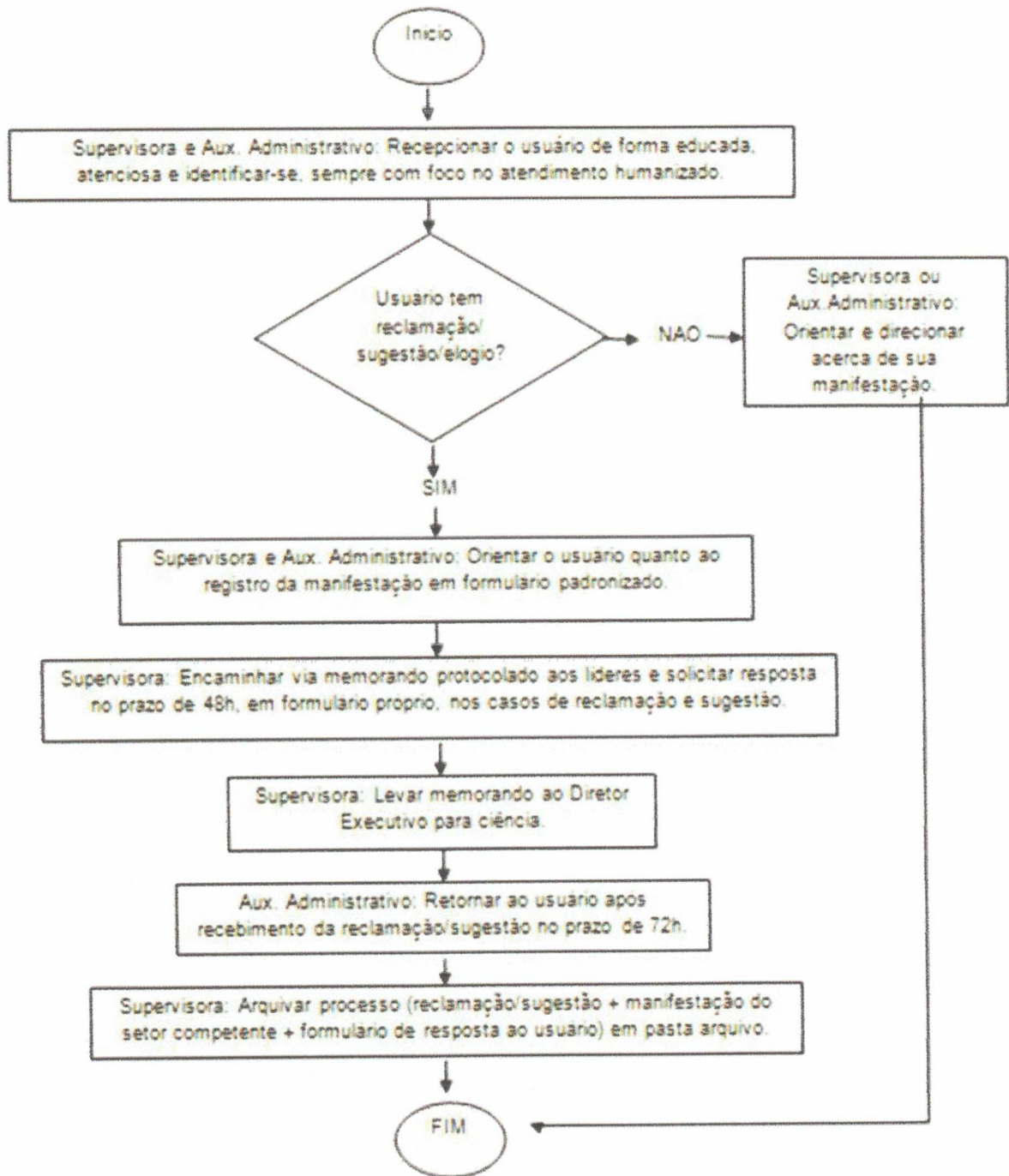
FLUXOGRAMA DAS ATIVIDADES DO S.A.U.

Anexo 01: Fluxograma da Pesquisa de Satisfação



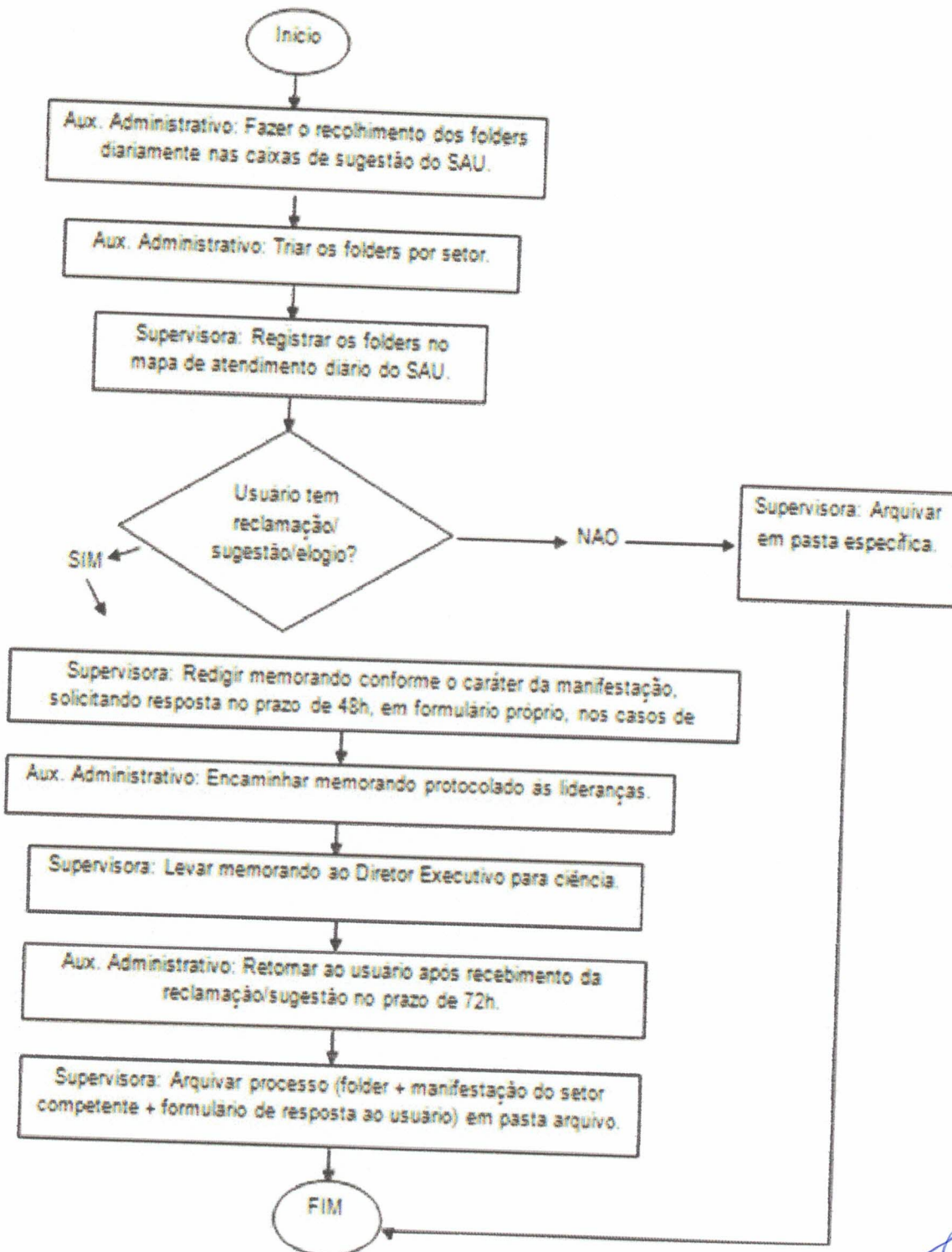
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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



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

Anexo 03: Fluxograma de Registro de Folder

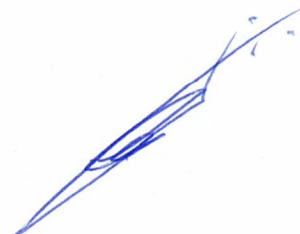


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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

**RELATÓRIO TRIMESTRAL DE TREINAMENTOS
COMPETÊNCIA – JULHO, AGOSTO E SETEMBRO 2025**

BELÉM/PA



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



RELATÓRIO TRIMESTRAL DE TREINAMENTOS
COMPETÊNCIA – JULHO, AGOSTO E SETEMBRO 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

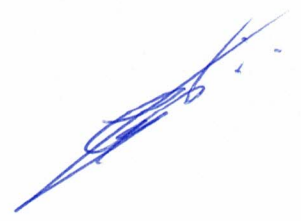
3 – CUMPRIMENTO DE TREINAMENTOS DO LNT-PAT/2023

3.1. Quantitativo de Treinamentos por Setores

- 3.1.1. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Julho-25
- 3.1.2. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Agosto-25
- 3.1.3. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Setembro-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:

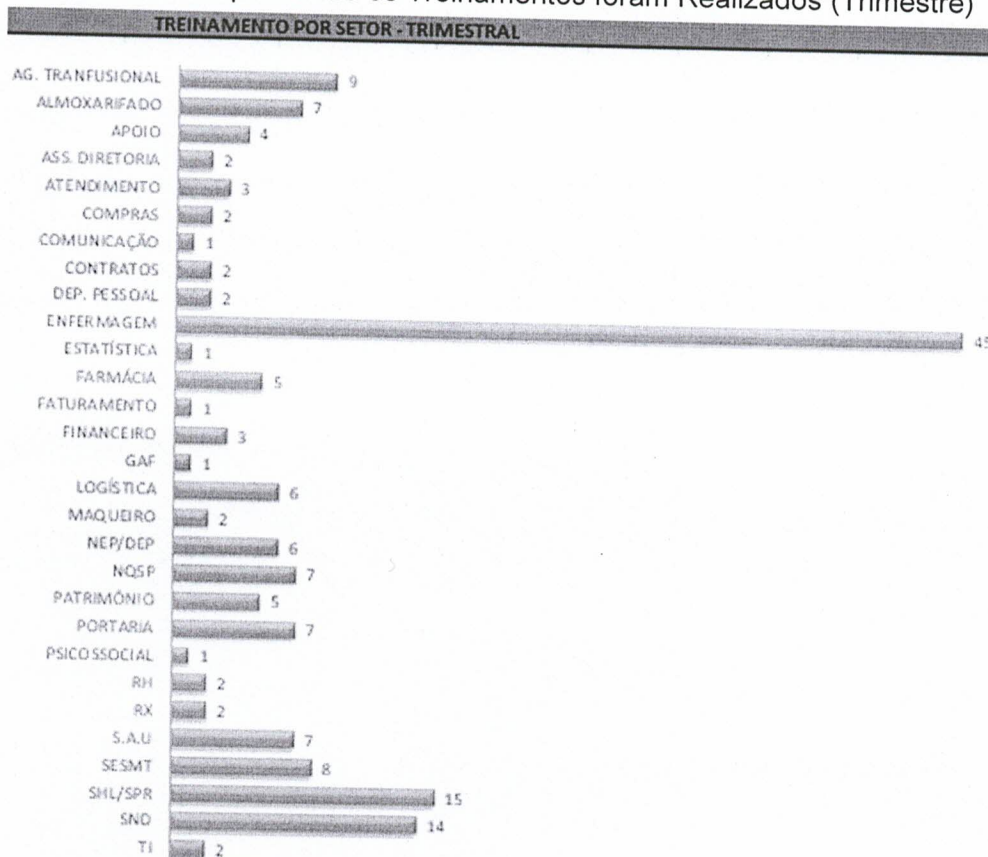
1. Setor do hospital que o treinamento foi realizado;
2. Quantitativo de treinamentos/mês;
3. Quantitativo das participações em treinamentos;
4. Quantitativo das horas;
5. Quantitativo das horas/homens por mês.



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



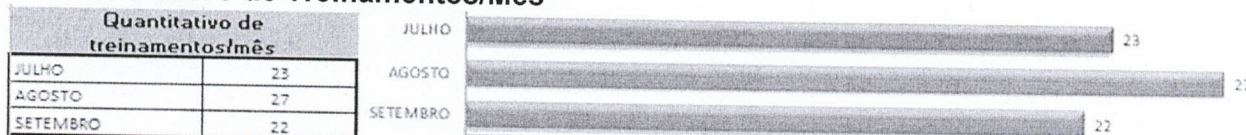
2.1. Setor do Hospital onde os Treinamentos foram Realizados (Trimestre)



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

No gráfico acima é possível visualizar todos os setores que ministraram e/ou receberam capacitações durante o trimestre (Julho, Agosto e Setembro).

2.2. Quantitativo de Treinamentos/Mês



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

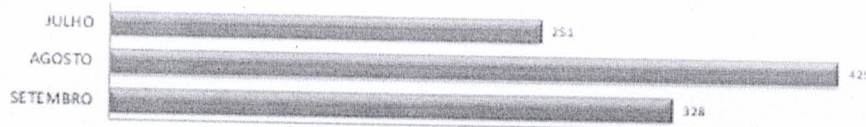
No decorrer do trimestre (Julho, Agosto e Setembro) tivemos um total de 72 (setenta e dois) treinamentos, estes sendo: integração institucional, ambientações setoriais, orientações de rotina do setor, orientações de cunho pedagógico e treinamentos de demandas diversas.

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

2.3. Quantitativo das Participações em Treinamentos

Quantitativo das participações em treinamentos	
JULHO	251
AGOSTO	425
SETEMBRO	328

Fonte: Núcleo de Educação Permanente



No trimestre foram evidenciadas 1004 (hum mil e quatro) participantes em treinamentos.

2.4. Quantitativo das Horas de Treinamento Mês

Quantitativo de horas	
JULHO	363:35:00
AGOSTO	1729:45:00
SETEMBRO	312:01:00

Fonte: Núcleo de Educação Permanente



Somas de hora dos treinamentos no trimestre alcançou 2405h21min.

2.5. Quantitativo das Horas/Homem por Mês

Quantitativo das horas/homens por mês	
JULHO	1:11:46
AGOSTO	5:41:24
SETEMBRO	1:00:23

Fonte: Núcleo de Educação Permanente



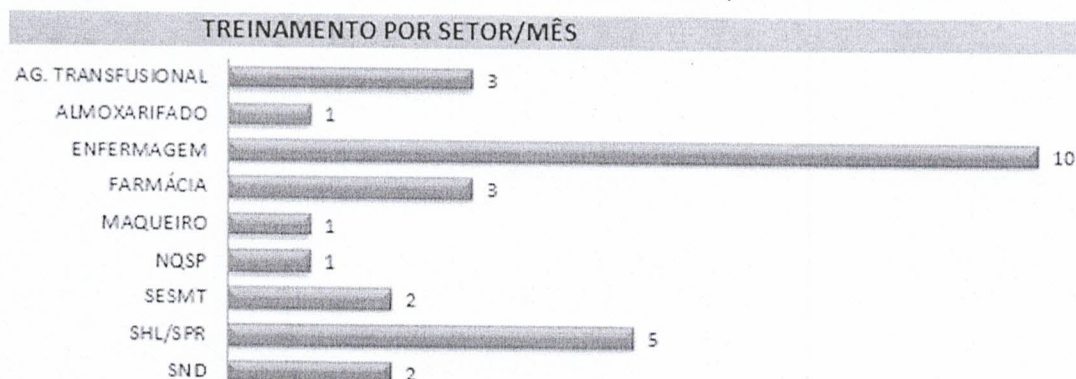
A média de horas/homem durante o trimestre foi de 2h37min21seg.

3 – Quantitativo de Treinamentos por Setores

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

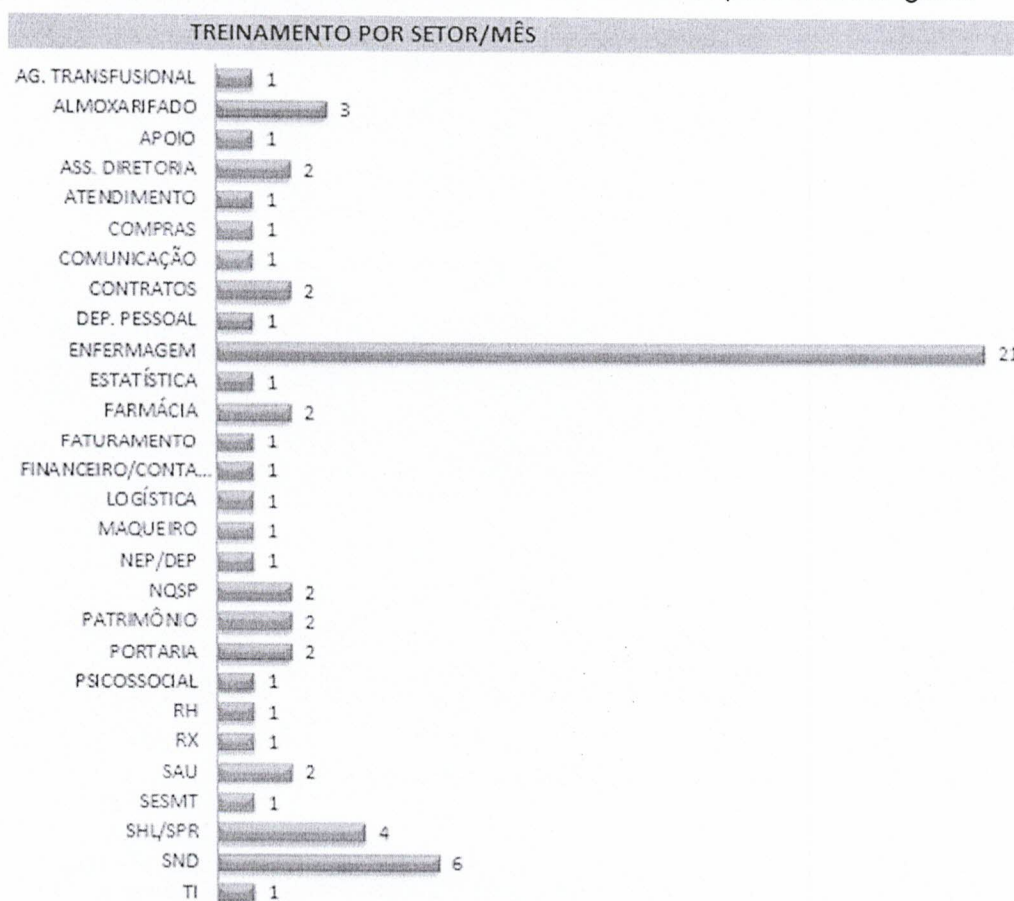
Através dos gráficos podemos visualizar a quantidade de treinamentos que cada setor participou ou ofertou treinamento aos colaboradores.

3.1.1. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Julho



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

3.1.2. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Agosto

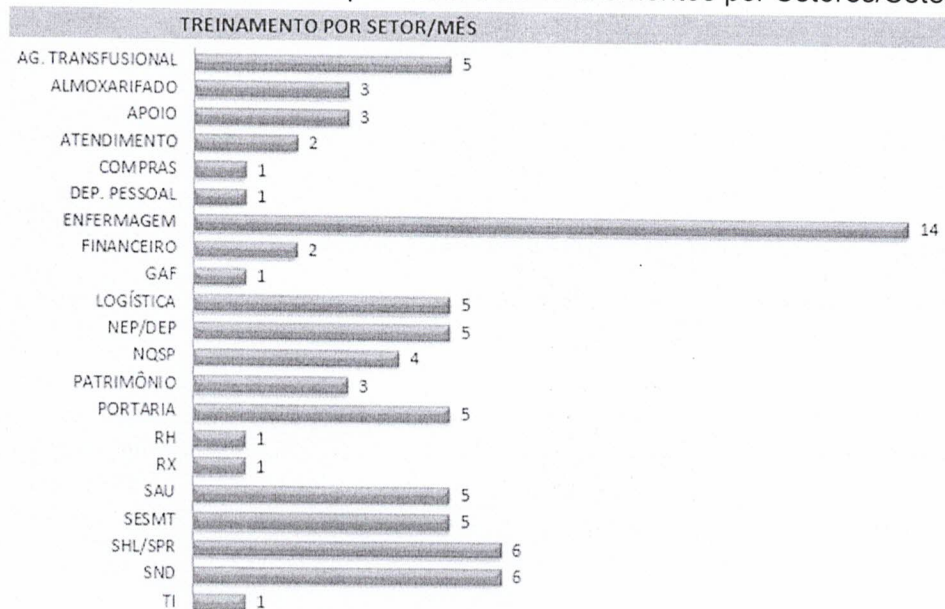


Fonte: Núcleo de Educação Permanente

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



3.1.3. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Setembro



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

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



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

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

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

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

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

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

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

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



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

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

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

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

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

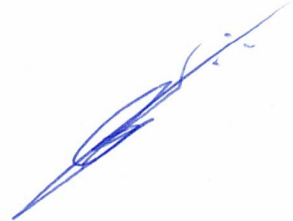
Não é raro que a presença seja mais maciça por parte daqueles profissionais que nutrem maior interesse pelo serviço, são mais comprometidos com o trabalho e, portanto, preocupam-se com os processos de aprimoramento em serviço.

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

Ana Paula Vogado Aguiar

Supervisora de Educação Permanente, Ensino e Pesquisa
NEP-DEP/HJB/INDSH

03/10/25



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



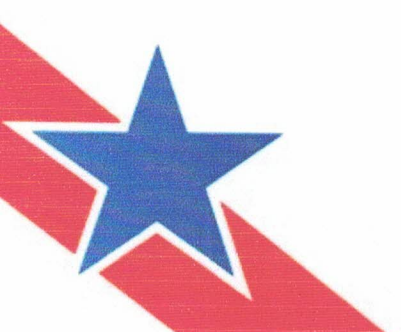
RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR CCIH

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 2025

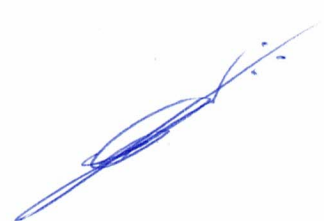
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



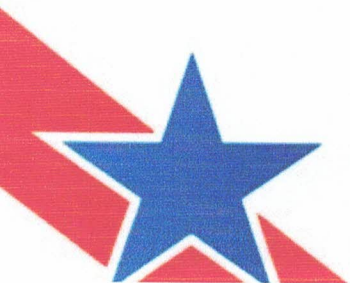
RELATÓRIO TRIMESTRAL CCIH

3º Trimestre

Julho, agosto e setembro 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 (**21/07/2025**),
- Ordinária (**18/08/2025**) e
- Ordinária (**19/09/2025**).

Foram realizadas as seguintes atividades no período:

- No mês de julho não houve treinamento realizado pelo SCIH devido várias intercorrências dos setores e este foi transferido para agosto, mas não será mais in loco e sim no auditório, como dois horários a mais disponíveis por turno para que os gestores das unidades consigam organizar as equipes e encaminhá-la para a realização do treinamento.
- No mês de agosto foi realizado o treinamento sobre o programa de controle de infecção relacionada à assistência à saúde para todos os colaboradores e terceiros, tendo como mais de 70% dos colaboradores treinados, atingindo a meta institucional para efetivar o treinamento.
- No mês de setembro foi realizado o treinamento sobre prevenção de IRAS relacionadas a dispositivos invasivos, para a equipe de enfermagem assistencial, treinando mais de 65% dos colaboradores.

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

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

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



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 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 julho a setembro de 2025.

MESES	SAÍDOS	IH	PIH	ÓBITOS IH	TIH	TPIH	T - LETALIDADE
Julho	276	15	15	00	5,4%	5,4%	0%
Agosto	296	14	14	00	4,73%	4,73%	0%
Setembro	296	05	05	00	1,73%	1,73%	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.

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

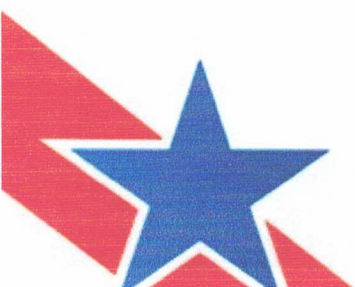
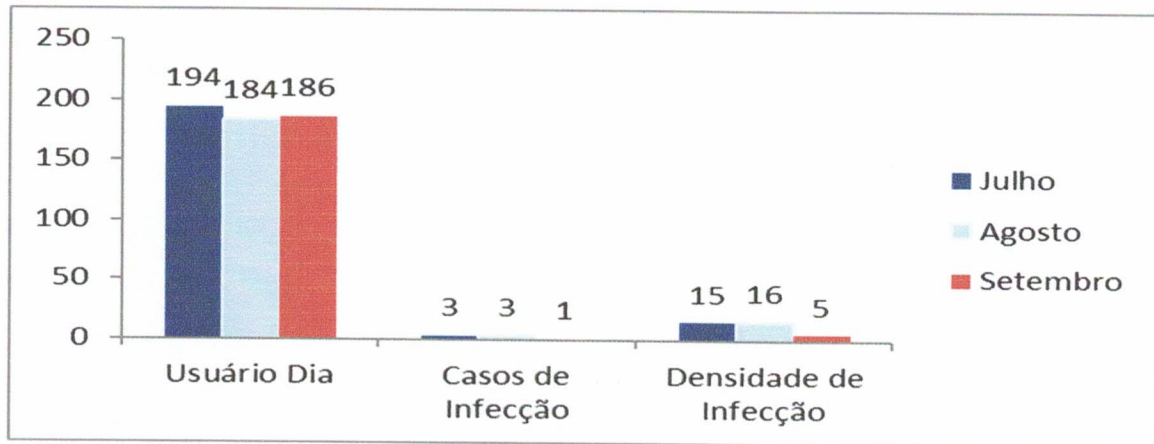
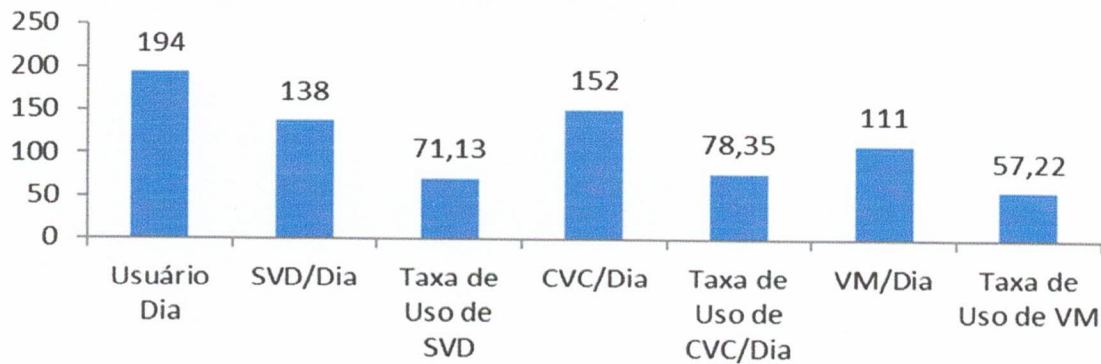


Gráfico 01: Densidade de infecção hospitalar na UTI no terceiro trimestre 2025 (julho, agosto e setembro).



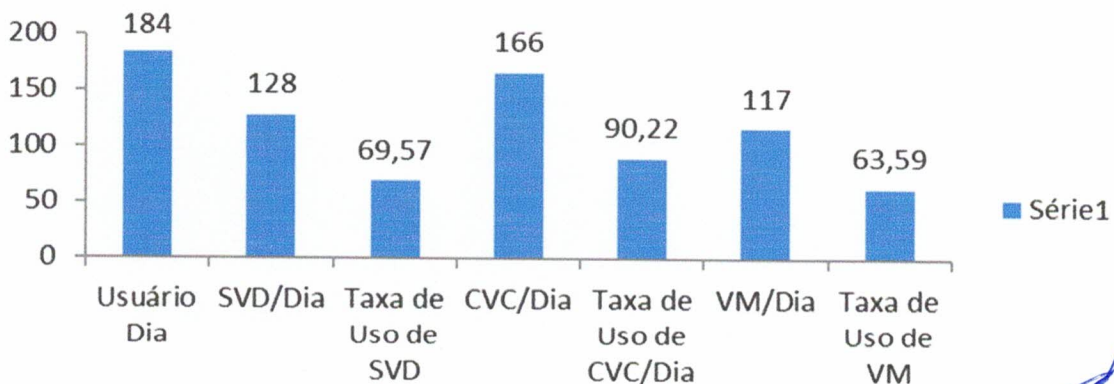
FONTE: Busca ativa do SCIH/NHE, Laboratório e Estatística do HJB.

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



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. (agosto)



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

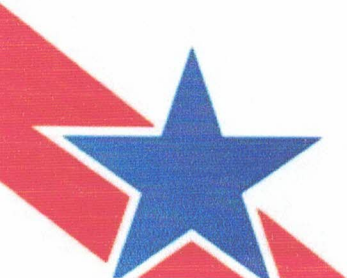
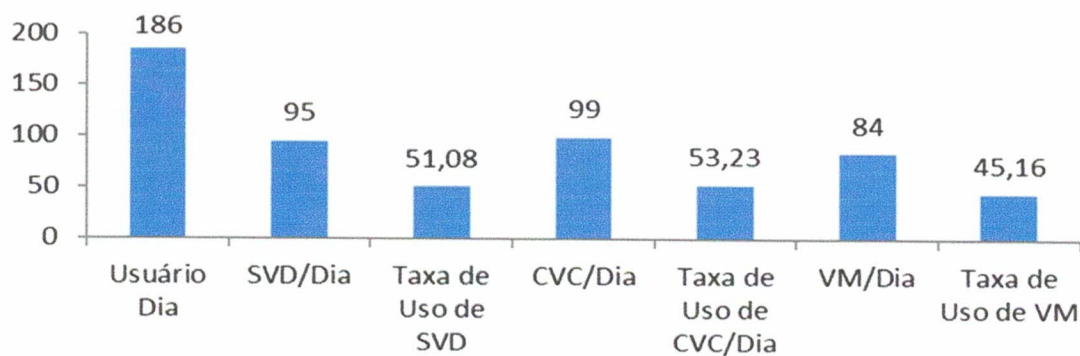


Gráfico 04: Taxa de Utilização de Procedimentos Invasivos na UTI – sonda vesical de demora, cateter venoso central e ventilação mecânica. (setembro)



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

Belém, 06 de outubro 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

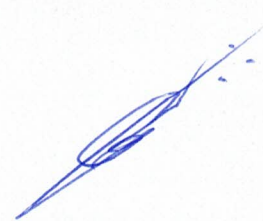
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Relatório Trimestral – 2025

Referência: Julho / Agosto / Setembro

Integrantes:	
IGOR MIZAE 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

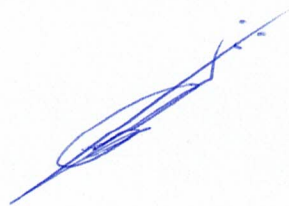


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



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 terceiro 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 Julho, sendo 20 deles da clínica medica e 20 deles da clínica cirúrgica, de um total de 276 saídas mensais do mês de julho de 2025, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

Foram realizados análise de 40 prontuários no mês de agosto, sendo 20 deles da clínica medica e 20 deles da clínica cirúrgica, de um total de 296 saídas mensais do mês de agosto de 2025, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

Foram realizados análise de 40 prontuários setembro, sendo 10 deles da clínica medica e 30 deles da clínica cirúrgica, de um total de 289 saídas mensais do mês de setembro de 2025, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

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



Importante ressaltar, que neste 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 JULHO à SETEMBRO, 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 **JULHO de 2025.**

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clinica Cirúrgica	232
Clinica Médica	27
UTI Adulto	11
Total	270

Fonte: Estatística HJB-Salux

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

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clinica Cirúrgica	251
Clinica Médica	38
UTI Adulto	8
Total	297

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 **SETEMBRO** de 2025.

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Cirúrgica	245
Clínica Médica	25
UTI Adulto	14
Total	284

Fonte: Estatística HJB-Salux

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o trimestre, de JULHO à SETEMBRO, 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
JULHO	270	27,0	40	(O) Ótimo:38 (B) Bom: 02 (R) RUIM: 0
AGOSTO	297	29,7	40	(O) Ótimo: 38 (B) Bom: 02 (R) RUIM: 0
SETEMBRO	289	28,9	40	(O) Ótimo:38 (B) Bom: 02 (R) RUIM: 0
TOTAL	856	85,6	120	(O) Ótimo: 114 (B) Bom:06 (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.

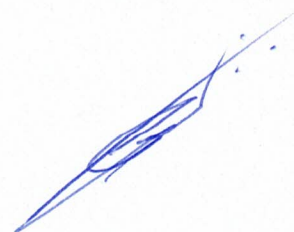
Nestes meses, foram mantidas as medidas de avaliação do prontuário, e cada vez mais sendo reforçado as medidas corretivas, como:

- 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.

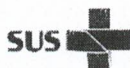
Belém, 08 de OUTUBRO de 2025

Elaboração do Relatório

Comissão de Revisão de Prontuários



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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Comissão de Revisão de Óbitos

Relatório Trimestral

Referência: JULHO, AGOSTO E SETEMBRO de 2025

Integrantes:

Rafael Maia de Sousa	CRM-PA 8627	Diretor Técnico	Presidente
Thiago de Araújo Ribeiro	COREN/PA 320.958	Coord. Enº 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	Membro

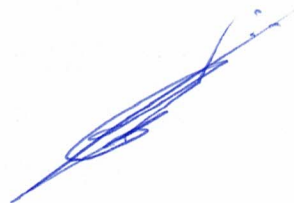
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

INTRODUÇÃO

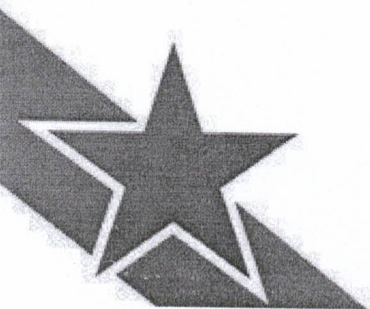
A Comissão de Revisão de Óbitos/CRO do Hospital Jean Bitar é uma importante ferramenta para avaliar a qualidade da assistência prestada a partir da análise dos óbitos institucionais, assim como promove a possibilidade de detectar a ocorrência de eventos que indiquem a necessidade de revisão do processo 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 JULHO de 2025

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	27
Clínica Cirúrgica	232
UTI Adulto	11
Total	270

Fonte: Estatística HJB

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

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	38
Clínica Cirúrgica	251
UTI Adulto	8
Total	291

Fonte: Estatística HJB

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

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	25
Clínica Cirúrgica	245
UTI Adulto	14
Total	284

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 julho foram registrados 13 óbitos; em agosto, 8 óbitos; e em setembro, 8 óbitos no Hospital Jean Bitar. Todos (100%) estão sendo avaliados continuamente, conforme a apresentação dos prontuários à Comissão de Revisão de Óbitos.

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

Foi encaminhado um prontuário ao Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) para análise crítica, por se tratar de óbito a esclarecer, devido à complexidade do caso. As análises seguem os moldes do Protocolo de Londres, e as oportunidades de melhoria identificadas são comunicadas às Coordenações Clínicas, Cirúrgicas e de UTI, por meio da Diretoria Técnica, para implementação das ações corretivas e preventivas necessárias.

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

Mês	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO
Número de óbitos	13	08	08
Taxa de mortalidade	4,71%	2,71%	2,83%

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



TAXA DE CIRURGIA DE URGÊNCIA

Mês	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO
Taxa de cirurgia de urgência	0,61	1,31%	1,17%

TAXA DE INTERNAÇÕES ELETIVAS

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

ÓBITOS POR UNIDADE DE OCORRÊNCIA

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

Do total de 29 óbitos registrados no trimestre, a maior taxa ocorreu na UTI, devido à gravidade dos casos. Nas demais unidades, foram registrados 3 óbitos, sendo na Clínica Médica e na Clínica Cirúrgica. Esses pacientes, após discussão com seus familiares, foram conduzidos a medidas de cuidados de conforto e cuidados paliativos. O hospital vem fortalecendo estratégias para que os pacientes em cuidados de conforto permaneçam nas clínicas, recebendo assistência humanizada e adequada às suas condições clínicas.

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

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

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o trimestre de julho a setembro, 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 29 óbitos, sendo a maioria na UTI (26 óbitos), devido à gravidade dos pacientes. Além disso, ocorreram 03 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.

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



HJB

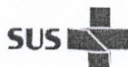
HOSPITAL JEAN BITAR

Belém, 05 de outubro de 2025.

Thiago de Araújo Ribeiro
CREN.PA Nº 320 958 ENF
COORDENADOR DE HJB

Elaboração do Relatório
Comissão de Revisão de Óbitos/HJB

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



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

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 2025



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

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

Data da Reunião: 06/08/2025

Local: sala de reunião

Hora: 14:00

ATA Nº: 32

Pauta: Informar quantidades de óbitos no mês JULHO 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)

• **Ausente (s):**

- Alexandra dos Santos do Carmo (membro), Guilherme Lemes (membro)

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 tivemos um total de 13 óbitos e não houve possíveis doadores de órgãos, tecidos e córneas segundo o protocolo nacional de tecidos e órgãos.

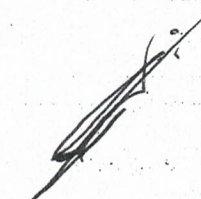
- Total de óbitos em junho: 13
- Possíveis Doadores: 00
- Não Doadores: 13

Ações Futuras:

- Treinamento para os colaboradores assistenciais do HJB pela CIHDOTT;

Nomes/Assinaturas:

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





JEAN BITAR**FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente**

Lista de presença

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 001

Página 1 de 1

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

Nome do Evento: Reunião da Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante

Facilitador:

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador:

Responsável pelo Evento:

Data:

Horário/Início: __h__ min. / Término: __h__ min C. Horária Total: __h__ min

Setor:

Diretoria:

Local:

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	-	LEILA REZEQUE		RTI	RTI
2.	952	Paula F. Oliveira		PSICOLOGIA	PSICÓLOGA
3.	900	Luiz de A. Ribeiro		COORD. ADM	ADM
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

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

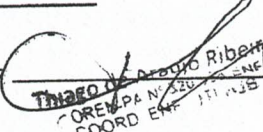
Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante			
Data da Reunião: 02/09/2025	Local: sala de reunião	Hora: 14:00	ATA Nº: 33
Pauta: Informar quantidades de óbitos no mês AGOSTO e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.			
• Participantes: • Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente) • Dra. Leila Rezegue (Vice-Presidente) • Rosana Souza Gonçalves (Vice – Secretario) • Ana Paula Oliveira (membro) • Erica Borges (membro) • Ausente (s): • Guilherme Lemes (membro)			
Pendências: Campanha Setembro Verde: ação de conscientização sobre a importância da doação de órgãos e tecidos.			
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 tivemos um total de 08 óbitos e não houve possíveis doadores de órgãos, tecidos e córneas segundo o protocolo nacional de tecidos e órgãos. • Total de óbitos em junho: 08 • Possíveis Doadores: 00 • Não Doadores: 08			
Ações Futuras: Campanha Setembro Verde: ação de conscientização sobre a importância da doação de órgãos e tecidos.			
Nomes/Assinaturas:			

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

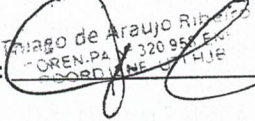
Nome do Evento: Reunião da Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante					
Facilitador:			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: 02/09/2025	Horário/Início: 16 h 00 min. / Término: 15 h 00 min		C. Horária Total: 1 h 00 min		
Setor:		Diretoria:		Local: Sala de Reuniões	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	900	Thiago de A. Ribeiro	[Assinatura]	CTI	Coord.
2.	952	Amélia F. de Oliveira	[Assinatura]	PSICOLOGIA	PSICOLOGA
3.	—	LEIA REZEVO	[Assinatura]	UTI	RT
4.	229	Rosângela Góes	[Assinatura]	Gegeo	A-Social
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador:


 THIAGO DE ARAUJO RIBEIRO
 COORD. ENF. JTB

Responsável Pelo Evento:


 THIAGO DE ARAUJO RIBEIRO
 COORD. ENF. JTB



INFORMAÇÕES DA REUNIÃO

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

PARTICIPANTES DA REUNIÃO

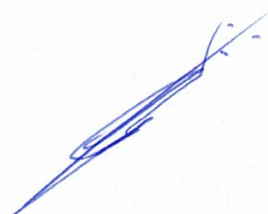
N	Nome (Cargo)
01	Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente)
02	Leila Rezegue (Vice-Presidente)
03	Ana Paula Oliveira (membro)
04	Erica Borges (membro)
05	Guilherme Lemes (membro)
06	
Ausente (s):	Rosana Souza Gonçalves (Vice – Secretario)
Convidados (se houver):	

PENDENCIAS

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

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

DESENVOLVIMENTO DA ATA



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

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

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

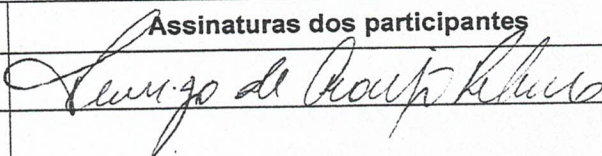
- Total de óbitos em setembro: 08
- Possíveis Doadores: 00
- Não Doadores: 08

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

AÇÕES FUTURAS

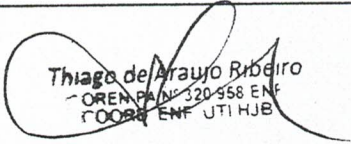
Nome	Responsável (is)	Data prevista
• Campanha Setembro Verde	Thiago Ribeiro e Leila Rezegue	01/09/2025
•		/ /
•		/ /
•		/ /

NOMES E ASSINATURAS

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

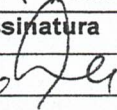
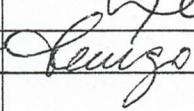


Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:


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

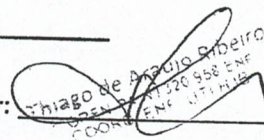


	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	Página 1 de 1	

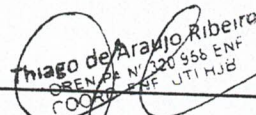
Nome do Evento: Reunião da Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante					
Facilitador:			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: 07/10/2025		Horário/Início: __ h __ min. / Término: __ h __ min		C. Horária Total: __ h __ min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

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____


Thiago de A. Ribeiro
COORD. ENF. UTI HJB

Responsável Pelo Evento: _____


Thiago de A. Ribeiro
COORD. ENF. UTI HJB

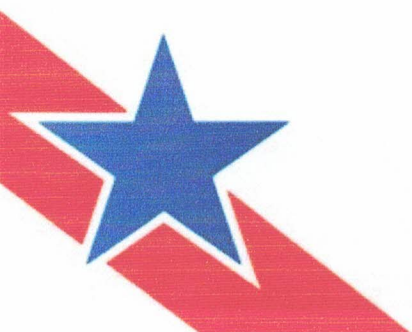
ATA's DA COMISSÃO DO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 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: 29/07/2025

Local: Sala de Reuniões do Anexo

Hora: 14:00

Nº ATA: 081

Pauta 01 – Pendências da Reunião Anterior;

Ajuste do treinamento do PGRSS para setembro

Pauta 02 – Análise do Consumo de Resíduo infectante;

Pauta 03 – O que ocorrer

Participantes:

Yago Moisés Larrat – Coordenador de Apoio e SADT – **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;**

Rogério Sousa da Silva – **Membro;**

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 pelo novo técnico do SESMT).**

Pendências: NA

Desenvolvimento:

Pautas 03: O que ocorrer: A reunião iniciou sendo direcionada pela enfermeira Renata Silva, supervisora do SCIH, haja vista que houve mudanças dos membros das comissões e se fazia necessário do repasse das ações a serem realizadas e como funciona a comissão, para esta reunião houve a mudança do presidente que agora é o senhor Yago Larrat e do representante do SESMT que passou a ser o técnico de Segurança Rogério, foi informado que a reunião ocorre sempre a última terça-feira do mês às 14h.

Pauta 02: Análise do relatório de resíduo infectante – A supervisora do SHL, repassou que este mês teve um aumento muito superior ao mês anterior no consumo do resíduo infectante, e esse aumento foi devido a não coleta por parte da empresa contratada, segundo a empresa o carro que faz a coleta estava quebrado e por este motivo veio coletar somente até o dia 16/06/2025 ficando os resíduos da segunda quinzena de junho para serem coletados no dia 02 de julho, sobrecarregando as metas do mês de julho, tanto em relação ao peso, quanto em relação ao valor pago. O coordenador de apoio ficou de avaliar junto a empresa o que realmente aconteceu para que não se repita haja vista que vários fatores são prejudiciais nesta questão, tanto o valor pago, como o acúmulo de resíduo causado mau cheiro no abrigo temporário, por não ser possível a higienização adequada.

Pauta 01: Pendências da Reunião anterior – O treinamento do PGRSS ficou para setembro de 2025 devido o grupo novo ainda ir se adaptar ao programa, para poder executar um treinamento adequado, além das mudanças citadas no

	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	

item pauta 03, a enfermeira Camila da CME e o Cássio coordenador das clínicas integradas são membros novos na comissão, compondo o quadro desde maio do ano corrente.

Oportunidades de Melhorias: - Visita aos setores. UTI: Yago, Ana Paula e Cássio Clínica Médica: Alyne e Renata Centro Cirúrgico: Camila e Rogério Data de início: 01/08/2025 Data de fim: 31/08/2025 - Treinamento do PGRSS Setembro/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 PÚBLICANome do Evento: REUNIÃO ORDINÁRIA DO PGRSSFacilitador: Renata SievaEmpresa/Consultoria: HJBQualificação do Facilitador: Supervisora do SEIHResponsável pelo Evento: Presidente da ComissãoData: 29/07/2025Horário/Início: 14 h 00 min. / Término: 15 h 00 minC. Horária Total: 01 h 00 minSetor: DiversosDiretoria: ExecutivaLocal: Sala de Reuniões de AnexoTipo: ☒ Reunião ☐ Treinamento ☐ Curso ☐ Palestra ☐ Outros - Especificar:

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	601	Renata Karoline Lima da Silva		SEIH	Supervisora
2.	498	Camilla Barros de Figueira		CME	Enfermeira
3.	8009	ROGERIO SOUSA DA SILVA		SESMT	TEC. SEG. TRABALHO
4.	858	Dr. C. da Santa Induca		AT	Atendente
5.	928	Jana Paula Costeira		SIH / SPR	Supervisor
6.	592	Yago nois Afonso		APOIO	COORD.
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 06

Assinatura do Facilitador:

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

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 PGRSS

Data da Reunião: 26/08/2025	Local: Sala de Reuniões do Anexo	Hora: 14:00	Nº ATA 082
------------------------------------	---	--------------------	-------------------

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

Não houve reunião por ausência de quórum, visto que os profissionais se encontravam de férias, indisponíveis na data prevista por conflitos de agenda e até mesmo licenças de saúde.

Ficando as ações em andamento para serem discutidas na reunião dos conteúdos referentes a agosto.

Pendências: N/A

Desenvolvimento: N/A

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

Nomes/Assinaturas: -

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

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

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

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

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

Participantes:

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

Ausentes:

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

Pendências: Treinamento do PGRSS

Desenvolvimento:

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

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

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

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

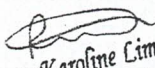
Outro assunto conversado foi a questão da horta hidropônica que foi desabilitada e verificaram e discutiram sobre a possibilidade de instalar uma no espaço de convivência do segundo andar.

Oportunidades de Melhorias:

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

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

Nomes/Assinaturas: -


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

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

Nome do Evento: <u>Reunião PGRSS</u>					
Facilitador: <u>Yago moises libreat</u>			Empresa/Consultoria: <u>HJB</u>		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento: <u>Comissão PGRSS</u>		
Data: <u>30/09/2025</u>	Horário/Início: <u>16 h 00</u> min. / Término: <u>16 h 45</u> min		C. Horária Total: <u>00 h 45</u> min		
Setor: <u>Diversos</u>		Diretoria: <u>Executiva</u>		Local: <u>Auditorio</u>	
Tipo: (X) Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	592	Yago moises libreat		AP010/SAD+	COORD.
2.	601	Renata Karoline Lima de Silva		SETH	Supervisoras
3.	858	Jaime P. dos Santos Dondaur		AT	Enfermeiros
4.	997	Cássio Costa		CLIN TWT	Coord
5.	3003	ROBERTO SOUSA DA SILVA		SESMF	REL SEG. FARMACOLÓG
6.	928	Ana Paula Costeira		SN2/SPR	Supervisoras
7.	998	Carrolla Gomes de Figueira		CME	Enfermeiros
8.	361	Dayse Maria de Sato		SND	NUTRICIONISTA RT
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 08

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

ATA's DA COMISSÃO FARMACIA

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 2025

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

Setor Responsável: Logística**Responsável: Telma Conceição****Comissão: Farmácia e Terapêutica****Data da Reunião: 30.07.2025****Local: Auditório****Hora: 11:00 – 12:00****Nº ATA 92****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. O relatório ainda esta pendente para a próxima reunião.
 - As pendências: Dr. Rafael: fios cirurgicos, Enf.: Cassio: material de consumo, e Enf.: Thiago: lista de medicamentos para despadronização – Prazo: próxima reunião.
 - Colchão casca de ovo, ja foi cadastrado com o ajuste da densidade
 - Queixa técnica: Cateter 7F e dreno de sucção, ja foi notificado no NOTIVISA.
 - Falta formalizar a queixa técnica da fralda GG
- Discussão das oportunidades de Melhorias:**
- ✓ Solicitar via e-mail as pendências que vêm se estendendo;
 - ✓ Capote será utilizado o de gramatura 20, porem com cadastro de especificação mais longo.
- **Capacitação e educação continuada (caso seja necessário): não se aplica**

Participantes:Telma Conceição – Supervisora da logística – membro: almoxarifado.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.brRenata Lima – Enfermeira – Controle de Infecção (SCIH) – membro: scih.hjb@indsh.org.br fériasLucilêia Andrade – Representante da qualidade – membro: qualidade.hjb@indsh.org.br em outra demanda**Ausente (s):**Ana Carolina – Farmacêutica – Presidente: logistica.hjb@indsh.org.br atestado médicoGiovani Merenda - Diretor executivo – Vice presidente: giovani.hjb@indsh.org.br em reunião externaRafael Maia – Diretor técnico – membro: diretoriatecnica.hjb@indsh.org.br não estava no hospitalTatiane Assis – Farmacêutica – membro: farmacia.hjb@indsh.org.br estava em outro turno

Pendências da Reunião anterior: Listagem de despadronização e cadastro do colchão casca de ovo

2. Resultados (ação realizada e/ou andamento): Enviar e-mail com solicitação das despadronizações e cadastro da densidade do colchão casca de ovo.

Desenvolvimento:

- Reforçar a cobrança sobre a lista de padronização e a padronização do paracetamol gotas.
- Luciana relatou sobre as pinças da endomax, que foram repostas das danificadas. Telma solicitou que fosse enviado um e-mail com a solicitação da reposição.
- Formalizar a queixa técnica da fralda GG e da pulseira de identificação
- Renata sugeriu melhorar o fluxo da notificação, pois a notificação das pulseiras de identificação de baixa qualidade não chegou até o almoxarifado e nenhuma queixa técnica. As notificações devem chegar até o fornecedor: almoxarifado e durante a resposta abrir como tratativa a queixa técnica.

Nome do Evento: <u>Comissão e Terapias (Farmácia e Terapias)</u>					
Facilitador: <u>Telma Correia</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>Sup. Logística</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>30/07/2025</u>	Horário/Início: <u>11</u> h <u>20</u> min. / Término: <u>12</u> h <u>00</u> min		C. Horária Total: <u>1</u> h <u>00</u> min		
Setor: <u>Logística e Formação</u>		Diretoria: <u>DEX</u>	Local: <u>Auditorio</u>		
Tipo: (X) Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	918	Raíssa da Silva A.	<i>[Assinatura]</i>	NASP	Adm.
2.	601	Renata Karoline Lima de Silva	<i>[Assinatura]</i>	SETH	Supervisor
3.	361	Dayse Faria de Silva	<i>[Assinatura]</i>	SND	Normatista PT
4.	49	Telma Fuly de Correia	<i>[Assinatura]</i>	Logística	Sup. Logística
5.	541	Jeane Gomes	<i>[Assinatura]</i>	CC	Coord.
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: Telma Fuly de Correia Responsável Pelo Evento: Telma Fuly de Correia

Setor Responsável: Logística**Responsável: Telma Conceição****Comissão: Farmácia e Terapêutica****Data da Reunião: 29.08.2025****Local: Sala de reunião****Hora: 11:00 – 12:00****Nº ATA 93****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.Coordenador Cassio ja entregou. So falta o coordenador Thiago. O relatório ainda esta pendente para a próxima reunião.
- As pendências: Dr. Rafael: fios cirurgicos e Enf.: Thiago: lista de medicamentos para despadronização – Prazo: próxima reunião.
- As pulseiras de identificação estavam com cadastro incompleto. Foi realizada a aquisição de novas
- Solicitação de padronização da quetiapina, pregabalina.
- Solicitação de padronização Formoterol (tribol).

- Queixa técnica:**Solicitar a queixa técnica da fralda GG****Avental descartável com gramatura 20 e modificamos para gramatura 30****Lanceta para aferição da glicemia, solicitada uma melhor descrição.****Equipo de transfusão, o qual esta entubindo durante o procedimento de transfusão. O mesmo será trocado****TOT foi solicitado uma melhor tratativa para registrar a queixa tecnica****Kit de nebulização não conecta no aparelho****Discussão das oportunidades de Melhorias:**

- ✓ Solicitar via e-mail as pendências que vêm se estendendo;
- ✓ A solicitação de paracetamol gotas que ainda não chegou;

- **Capacitação e educação continuada (caso seja necessário): não se aplica**

Participantes:Telma Conceição – Supervisora da logística – membro: almoxarifado.hjb@indsh.org.brDayse Gurjão – Nutricionista RT – Secretária: nutricao.hjb@indsh.org.brRoseli Tavares - Farmacêutica – membro: farmacia.hjb@indsh.org.brRenata Lima – Enfermeira – Controle de Infecção (SCIH) – membro: scih.hjb@indsh.org.br fériasLucilêia Andrade– Representante da qualidade – membro: qualidade.hjb@indsh.org.br em outra demanda**Ausente (s):**Ana Carolina – Farmacêutica – Presidente: logistica.hjb@indsh.org.br atestado médicoGiovani Merenda - Diretor executivo – Vice presidente: giovani.hjb@indsh.org.br em reunião externaLuciana Cristina da Costa Gomes – Coordenadora do Bloco – vice-secretária: centrocirurgico.hjb@indsh.org.br Médico do trabalhoRafael Maia – Diretor técnico – membro: diretoriatecnica.hjb@indsh.org.br não estava no hospitalTatiane Assis – Farmacêutica – membro: farmacia.hjb@indsh.org.br estava de folga

Pendências da Reunião anterior: Listagem de despadronização dos fios cirurgicos

2. Resultados (ação realizada e/ou andamento): Enviar e-mail com solicitação das listagem de fios para padronização, solicitar com prazo.

Desenvolvimento:

- A comissão solicitou uma melhor justificativa nas solicitações de padronização, pois são medicamentos que não são do público que atendemos no HJB. E incluir critérios de utilização, pois são medicamento onerosos e teremos que avaliar o custo benefício.
- Já foi padronizado o sugador e afastador de língua para utilização na UTI como plano de ação da notificação que foi registrada.
- Os insumos que tiveram queixa técnicas foram alinhados pra evitarmos aquisições fora do padrão de qualidade.

Oportunidades de Melhorias:

Problemas identificados:

Lista de despadronização, cadastro do paracetamol gotas, queixa das fraldas e melhor justificativas dos medicamentos solicitados a padronização.

Ações corretivas e/ou preventivas:

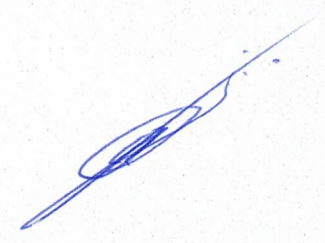
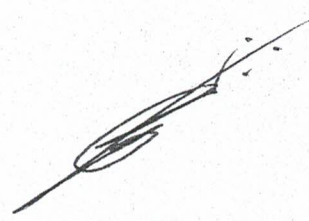
Data de início: 01/09/2025 Data de fim: 20/09/2025

Responsável pela execução da ação: 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.



Tema: *Comissão: Farmácia e Terapêutica*

Nº	Data	Nome	Matrícula	Função	Assinatura
1.	29.08.25	Tulmo Frely da Lorena	39	Sup. Logística	<i>[Assinatura]</i>
2.	29.08.25	Reneilza A.	918	Adm. NASP	<i>[Assinatura]</i>
3.	29.08.25	Daisy Maria de Sampaio	361	Univerciopista	<i>[Assinatura]</i>
4.	29.08.25	Renata Karoline Lima da Silva	301	Supervisor	<i>[Assinatura]</i>
5.	29.08.25	Rogeli Serrão Taveles	827	Farmacêutico	<i>[Assinatura]</i>
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

Anotações de Carga Horária

Data	Início	Término	Setor Participante	Responsável

Resumo Geral das Atividades (Se necessário utilizar outra folha)

Responsável da Área

Diretor da Área

Recebimento NEP

Data

____/____/____

Setor Responsável: Logística**Responsável: Ana Carolina****Comissão: Farmácia e Terapêutica****Data da Reunião: 29.09.2025****Local: Sala DIEX****Hora: 11:00 – 12:00****Nº ATA 94****Pauta:**

- Pendências da reunião anterior : Padronização de medicamentos estão sendo revisadas pelo Dr. Caio e Rafael Milo, até dia 01/10/2025, foi reforçado pela presidente para que as sugestões sejam justificadas, tanto de padronização e despadronização. O relatório ainda esta pendente para a próxima reunião.
- As pendências: Dr. Rafael: fios cirurgicos e Enf.: Thiago: lista de medicamentos para despadronização – Prazo: próxima reunião.
- As pulseiras de identificação estavam com cadastro incompleto: ja foi feito o cadastro completo.
- Solicitação de padronização da quetiapina, pregabalina e formoterol: estão sendo avaliados pelo dr. Caio e Rafael Milo

- Queixa técnica:

Solicitar a queixa técnica da fralda GG, ainda não teve a queixa formal

Avental descartável com gramatura 20 e modificamos para gramatura 30

Lanceta para aferição da glicemia: ja foi ajustada.

Equipo de infusão (da transfusão) e kit de nebulização foi feito registro no notivisa

Discussão das oportunidades de Melhorias:

- ✓ Melhorar o contrato do fornecedor de glicosímetros e lancetas;

- Capacitação e educação continuada (caso seja necessário): não se aplica

Participantes:

Ana Carolina – Farmacêutica – Presidente: logistica.hjb@indsh.org.br

Giovani Merenda - Diretor executivo – Vice presidente: giovani.hjb@indsh.org.br

Telma Conceição – Supervisora da logística – membro: almoxarifado.hjb@indsh.org.br

Dayse Gurjão – Nutricionista RT – Secretária: nutricao.hjb@indsh.org.br

Tatiane Assis – Farmacêutica – membro: farmacia.hjb@indsh.org.br

Ausente (s):

Luciana Cristina da Costa Gomes – Coordenadora do Bloco – vice-secretária: centrocirurgico.hjb@indsh.org.br em outra demanda

Rafael Maia – Diretor técnico – membro: diretoriatecnica.hjb@indsh.org.br não estava no hospital

Renata Lima – Enfermeira – Controle de Infecção (SCIH) – membro: scih.hjb@indsh.org.br em outra demanda

Lucilêia Andrade– Representante da qualidade – membro: qualidade.hjb@indsh.org.br em outra demanda

Pendências da Reunião anterior: Listagem de despadronização dos fios cirurgicos e medicamentos

2. Resultados (ação realizada e/ou andamento): Enviar e-mail com solicitação das listagem de fios para padronização solicitar com prazo.

Desenvolvimento:

- As queixas técnicas e justificativas de despadronização de itens foi deletadas do bionexo desde de a última importação dos cadastros. Foi solicitado para TI, essa demanda e será cobrada. Pois, com sem as justificativas de despadronização, os itens ja despadronizados voltaram a ser cotados.
- Sr. Giovani pontuou sobre o contrato do fornecedor de lancetas, pois precisa adequar as nossas necessidades. Ana Carolina vai formalizar por e-mail as pontuações do contrato. As aquisições serão suspensas até os ajustes no contrato.
- Reforçar cobrança sobre as padronizações dos fios cirurgicos.

Oportunidades de Melhorias:

Problemas identificados:

Lista de despadronização dos fios cirurgicos e medicamentos.

Ações corretivas e/ou preventivas:

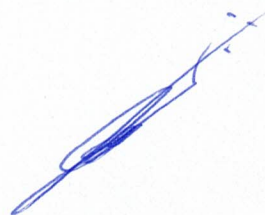
Data de início: 01/10/2025 Data de fim: 20/10/2025

Responsável pela execução da ação: Ana Carolina

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			 GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 002	Página 1 de 1	

Nome do Evento: Reunião Mensal do Conselho de Farmácia e Toxicológica

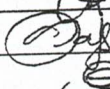
Facilitador: Ana Carolina G. Santos Empresa/Consultoria: _____

Qualificação do Facilitador: Presidente Responsável pelo Evento: _____

Data: 29-09-25 Horário/Início: ____h ____min. / Término: ____h ____min C. Horária Total: ____h ____min

Sector: _____ Diretoria: _____ Local: Sala do Diretor Executivo

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Sector	Função
1.	834	Tatiane S. Assis		Farmacêutica	Farmacêutica
2.	361	Dani Carine de Saes		nutricionista	SD
3.	834	Ana Carolina G. Santos		Logística	Coordenadora
4.	119	Thelma Joly de Com		Logística	Sup. Logis
5.	289	Giovani Menezes		Direx	DIREX
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: Ana Carolina G. Santos
Coordenadora de Logística
CRF/PA: 3993
Hospital Jean Bitar-INDSH

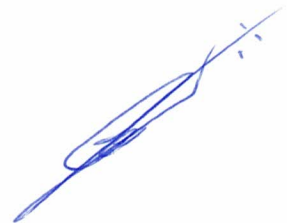
Responsável Pelo Evento: Ana Carolina G. Santos
Coordenadora de Logística
CRF/PA: 3993
Hospital Jean Bitar-INDSH

ATA's DA COMISSÃO SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM

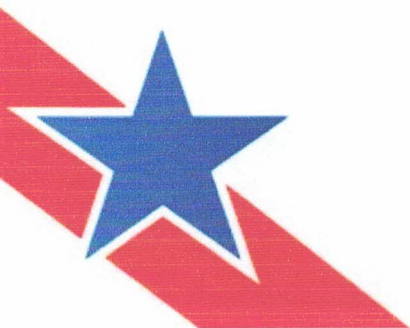
3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 2025



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



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 (CSAE)

Data da Reunião: 06/08/2025

Local:

Hora:

Nº ATA

Pauta 01: Apresentação dos novos integrantes da equipe

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

Pauta 03: 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 integração de novos membros para direcionamento das tarefas e responsabilidades dos mesmos. Apresentação da modificação do cronograma de 2025, devido mudança na data de entrega das ATAS mensais.

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

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

Nomes/Assinaturas:

Marcela Barbosa Jaques
COREN-PR: 480.633-ENF

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

 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		 
	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: 08/09/2025	Local:	Hora:	Nº ATA
-----------------------------	--------	-------	--------

Pauta 01: Apresentação dos novos integrantes da equipe

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

Pauta 03: 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 integração de novos membros na comissão, com a importância de direcionar as responsabilidades dos mesmos, cumprimento das reuniões conforme datas do calendário 2025 que será apresentado para os membros da comissão.

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: 490833-ENF

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

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

Data da Reunião: 08/10/2025

Local:

Hora:

Nº ATA

Pauta 01: Apresentação dos novos integrantes da equipe

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

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

Participantes:

Cassio Costa (Coordenador de Enfermagem)

Marcela Barbosa Jaques (Presidente)

Ana Carla Dantas (Técnica de enfermagem/ diurno)

Gilmar Damasceno (Técnico de enfermagem/ diurno)

1. Pendências:

Pauta 01: Apresentação dos novos integrantes da equipe

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

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

Desenvolvimento:

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

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

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

Nomes/Assinaturas:

Marcela Barbosa Jaques
COREN-PA 480.833-ENF

Cassio Costa
Enfermeiro
COREN-PA 183978

Ana Carla Dantas
Técnica de Enfermagem

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

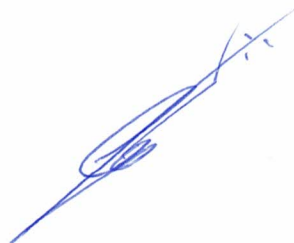
Carla Dantas
COREN-PA 1623251-TF

ATA's DA COMISSÃO DE CURATIVO

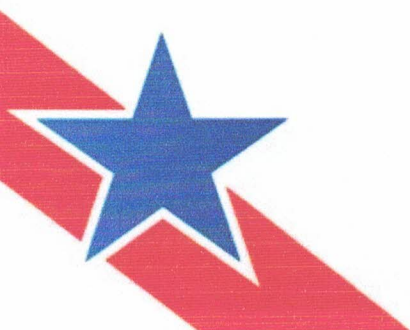
3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 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 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	Página 1 de 4	

Sétor Responsável / Comissão: Comissão de Curativo

Data da Reunião : 06/08/2025	Local: Sala 402, 4 andar	Hora: 12:30	Nº 78
-------------------------------------	---------------------------------	--------------------	--------------

Pauta 01: Ausência de alguns membros da comissão nas reuniões

Pauta 02: Ficha dos Curativos

Pauta 03: Guia rápido para acompanhantes sobre LPP

Pauta 04: Criar fluxo de infecção de pacientes pós-operatório que retornam ao ambulatório.

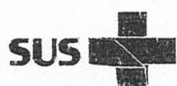
Pauta 05: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos.

Pauta 06: Acompanhamento quanto a implementação de suplemento

Participantes:

Raquel Oliveira – Enfermeira (presidenta)
Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório – (diurno)
Iranilce Brito – Enfermeira UTI (diurno) Ausente
Emanuela- Enfermeira 5º andar (diurno)
Priscila Souza de Lima- Nutricionista Ausente
Taina Martins Moraes- Nutricionista
Renata Karoline Lima – SCIH (Supervisora)
Telma (almoxarifado) - Ausente
Erica M.Borges da Silva – NQSP- Coordenadora-
Larissa Gomes Barata – 5 ° andar – Ausente
Aline Dias – 3° andar – diurno – Ausente
Beatriz Soraiva de Menez – diurno- NQSP- Enf^a

Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados): Criar fluxo de infecção de pacientes pós-operatório que retornam ao ambulatório e realizar divulgação do guia de acompanhante de LPP.



	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	Página 2 de 4	

Desenvolvimento:

Pauta 01: Ausência de alguns membros da comissão nas reuniões do curativo- No início da reunião a presidenta enfª Raquel Oliveira. Iniciou com as boas-vindas aos participantes, relatou a ausência de alguns membros da comissão nas reuniões da comissão, visto que é somente uma vez ao mês. Enfa Erica Borges comentou que com ausência poderá ser notificado, até porque é de suma importância no momento das discussões e sugestões na reunião, ficou de conversar com os coordenadores dos setores as são responsáveis para alinhar tal situação. E novo membro responsável pelo 4º andar tendo em vista que a enfermeira Emanuela foi encaminhar neste referido mês para o 5 andar a tarde.

Pauta 02: Apresentado Fichas de Curativos- Foi colocado aos participantes várias fichas que possa registrar os procedimentos que são realizados pela comissão, desde o momento da admissão até sua alta, assim sendo ter evidência da quantidade de curativos realizados e pacientes que estão sendo acompanhados pela equipe. Também foi reforçado quanto uma pasta compartilhada que na área de trabalho dos computadores dos setores, para facilitar o melhor acompanhamento desses pacientes que necessitam de tratamento pela equipe assistencial e termos indicadores que ajudem a evidenciar o que a equipe está realizando nos pacientes.

Pauta 03: Guia rápido para acompanhantes sobre LPP- Pela necessidade de mostrar aos acompanhantes a importância de se evitar lesão por pressão nos pacientes internados, a comissão elaborou um folder educativo e bem simples, para entregar aos acompanhantes sobre a importância de evitar lesão, foi aprovado pela equipe, gerente assistencial e qualidade, agora só falta realizar a divulgação nos setores do HJB. Também sugerido que se coloque em lugar estratégico para as pessoas terem acesso do material.

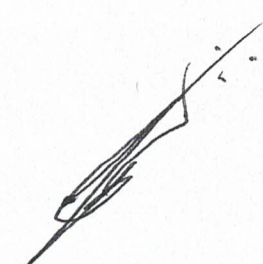
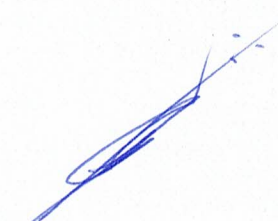
Pauta 04: Criar fluxo de infecção de pacientes pós-operatório que retornam ao ambulatório- Será criado um fluxograma para paciente de pós-operatório em caso de infecção que retornam ao ambulatório para avaliação médica, visando trabalhar para que não seja preciso retornar desse jeito no HJB, ficou de sentar com o coordenador de Apoio Yago Larret e qualidade para elaboração desse material.

Pauta 05: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos.

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

As enfermeiras responsáveis das clínicas relataram quanto aos pacientes internados e que necessitam de cuidados em virtudes de complicações cirúrgicas no pós-operatório e pacientes sendo acompanhados pela equipe da comissão. Referente ao 5º andar pela manhã a enfermeira Larissa Gomes encontra-se ausente, porém a enfermeira Emanuela comentou que tem alguns pacientes com lesões sendo acompanhados pela equipe de curativo. Enquanto que 4º andar não tem representante no momento, porém encontra-se com um paciente sendo acompanhado pela equipe assistencial devido apresentar dermatite em fixação de bolsa de colostomia em jejunostomia. Caso esse discutido pela equipe da comissão. No que se refere ao 3º andar não tem paciente aos cuidados do enfermeiro e a enfermeira encontrava-se ausente e UTI responsável (ausente). Já no que se refere ao ambulatório, diminuiu bastante os casos de deiscência de sutura, complicações pós cirurgia. Porém mantemos dois pacientes em cuidado da equipe, sendo um de longa permanência que fez cirurgia em agosto/2024 uma correção de granuloma e hoje segue sendo acompanhado 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, conduto segue com secreção em FO após retirada de tela.

Pauta 06: Acompanhamento quanto a implementação de suplemento: Foi colocado pela nutricionista Taina que veio representar a nutricionista Priscila 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 e referente aos pacientes que seguem sendo acompanhados com lesão e realizando suplementação.

	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	

CASOS NOVOS DE LPP (Julho/ 2025)

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

Medica – 5 curativos do enfermeiro.

Cirurgica –

4º Andar: 1 curativo realizado pela enfermeira

3º Andar: 0 curativos realizado pela enfermeira

Ambulatorio: 2 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: 74 CURATIVOS (2 curativos do enfermeiro).

Responsável pela ATA: Enfermeira Raquel Oliveira

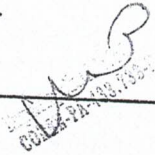
Nomes/Assinaturas: Em anexo.

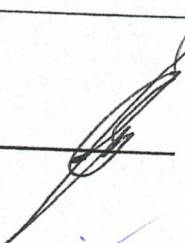
*** Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participa**

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

Nome do Evento: <u>Reunião consórcio de curatelas</u>					
Facilitador: <u>Enfa Raquel Oliveira</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>06/08/2025</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>HJB</u>		Diretoria:		Local: <u>Sala 402</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	140	Anilberto da Silva		SADT (Cit)	Enfermeiro
2.	558	WAGNER D. N. de Oliveira		DDO/DACT/MS	Enfermeiro
3.	787	Orlando Borges		Coord. NASP	Coord.
4.	602	Renata Karoline Lima da Silva		SESH	Supervisor
5.	1007	Bernardo Soraiva de Menezes		NASP	Enfermeiro
6.	927	Tainá Martins Moraes		SND	Nutricionista
7.	337	Emanuela S da Silva		El. médico	Enfermeiro
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 07

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 4	

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Curativo

Data da Reunião : 03/09/2025	Local: Sala 402, 4 andar	Hora: 12:30	Nº 79
-------------------------------------	---------------------------------	--------------------	--------------

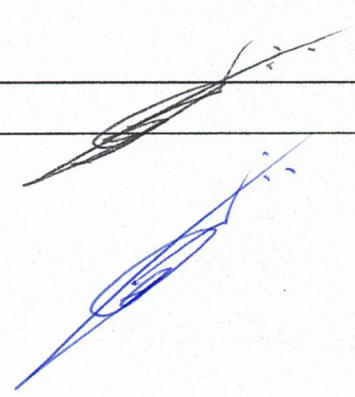
- Pauta 01:** Ausência de alguns membros da comissão nas reuniões e Novos integrantes;
- Pauta 02:** Ficha dos Curativos;
- Pauta 03:** Guia rápido para acompanhantes sobre LPP;
- Pauta 04:** Criar fluxo após o recebimento de alta dos pacientes no pós-operatório que devem retornar ao ambulatório;
- Pauta 05:** Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos;
- Pauta 06:** Acompanhamento quanto a implementação de suplemento.

Participantes:

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

Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados): Criar fluxo de infecção de pacientes pós-operatório que retornam ao ambulatório e realizar divulgação do guia de acompanhante de LPP e para os profissionais.

Desenvolvimento:



	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	

Pauta 01: Ausência de alguns membros da comissão nas reuniões do curativo e novos integrantes- A presidenta enfª Raquel Oliveira, deu-se iniciou a reunião com as boas-vindas aos participantes, relatou a ausência de alguns membros da comissão nas reuniões da comissão de curativo, principalmente da colaboradora da uti, uma vez que segundo relato da mesma, não consegue descer para as reuniões, pois não pode deixar a UTI sem enfermeiro responsável e também agradeceu pela presença das novas integrante da comissão a enfermeira Thyeli Rodrigues que irá ficar responsável no 5º andar pela parte da manhã e Sofia Freitas ficara como enfermeira folguista.

Pauta 02: Apresentado Fichas de Curativos- Reforçou aos participantes várias fichas que possa registrar os procedimentos que são realizados pela comissão, desde o momento da admissão até sua alta, assim sendo conseguimos alcançar uma melhor visão sobre os curativos realizados e evidencias da quantidade de curativos, uma vez que também foi criado uma planilha de monitorização de realização de curativos no qual encontra-se em uma pasta compartilhada que está disponível na área de trabalho dos computadores dos setores, para facilitar o melhor acompanhamento desses pacientes que necessitam de tratamento pela equipe assistencial e termos indicadores que ajudem a evidenciar o que a equipe está realizando nos pacientes diariamente.

Pauta 03: Guia rápido para acompanhantes sobre LPP- Discutido na reunião que foi divulgado um guia rápido aos acompanhantes, para evidenciar a importância de se evitar lesão por pressão nos pacientes internados, a comissão elaborou um folder educativo e bem simples, para entregar aos acompanhantes sobre a importância de evitar lesão, foi aprovado pela equipe, gerente assistencial e qualidade. Sendo importante ressaltar que foi realizado a criação de um outro folder com objetivo de abranger os profissionais. Como também foi sugerido pela enfermeira da CCIH que se elabore um guia sobre lavagem da mãos, realização de curativo de ferida operatória limpa e os pacientes que devem ser acompanhados no ambulatório.

Pauta 04: Criar fluxo após o recebimento de alta dos pacientes no pós-operatório que devem retornar ao ambulatório- Será criado um fluxograma para paciente de pós-operatório em caso de caso de complicação cirúrgica ou que os que recebem alta da clínica medica com lesões extensas e que necessitem continuidade do acompanhamento da comissão de curativo via ambulatorial. O enfermeiro Arildo (responsável pelo



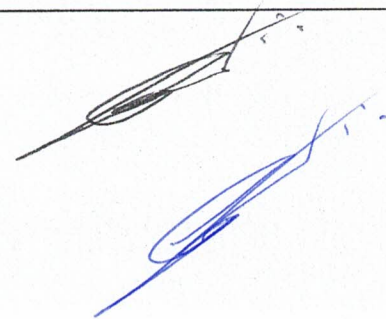
	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	Página 3 de 4	

ambulatório) ficou de realizar uma conversa com sua chefia geral no caso o coordenador de Apoio Yago Larret e qualidade para elaboração desse material.

Pauta 05: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos.

As enfermeiras responsáveis das clínicas relataram quanto aos pacientes internados e que necessitam de cuidados em virtudes de complicações cirúrgicas no pós-operatório e pacientes sendo acompanhados pela equipe da comissão no qual devemos enfatizar a diminuição desse indicador. Referente ao 5º andar pela manhã a enfermeira Larissa Gomes saiu da comissão como representante do 5 andar, devido problemas pessoais. Assumindo a partir do mês de setembro a enfermeira Thieli, no qual explanou sobre as realizações de curativos dos pacientes do 5 andar. E a enfermeira Emanuela comentou que tem alguns pacientes com lesões sendo acompanhados pela equipe de curativo. Enquanto que 4º andar não tem representante no momento, porém encontra-se com um paciente sendo acompanhado pela equipe assistencial devido apresentar dermatite em fixação de bolsa de colostomia em jejunostomia. Caso esse discutido pela equipe da comissão. No que se refere ao 3º andar não tem paciente aos cuidados do enfermeiro e a enfermeira encontrava-se ausente e UTI responsável (ausente). Já no que se refere ao ambulatório, diminuiu bastante os casos de deiscência de sutura, complicações pós cirurgia. Porém mantemos três pacientes em cuidado da equipe, sendo um de longa permanência que fez cirurgia em agosto/ 2024, uma correção de granuloma e hoje segue sendo acompanhado após cirurgia de retirada de tela ocasionada no dia 16/06/2025. Outro paciente em acompanhante refere-se PO de exérese de nódulo em cervical e a terceira paciente diz respeito a um PO de drenagem em região dorsal.

Pauta 06: Acompanhamento quanto a implementação de suplemento: Foi colocado pela nutricionista Priscila sobre possível implementação de um novo suplemento nutricional, no qual a mesma ficou de verificar com a sua gestora sobre possível acompanhamento na paciente Gabriela. Devendo o mesmo ser utilizado como teste na avaliação e acompanhamento de um paciente que apresenta lesão por pressão e referente aos pacientes que seguem sendo acompanhados com lesão e realizando suplementação.



	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 4 de 4	

CASOS NOVOS DE LPP (AGOSTO/ 2025)

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

Medica – 6 curativos do enfermeiro.

Cirúrgica –

4º Andar: 1 curativo realizado pela enfermeira

3º Andar: 0 curativos realizado pela enfermeira

Ambulatorio: 3 curativos realizado pela enfermeira

CURATIVOS REALIZADOS

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

Medica – 6 curativos do enfermeiro.

Cirúrgica –

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 e Arildo Silva

Nomes/Assinaturas: Em anexo.

Raquel Oliveira
Enfermeira
CRM-PA 488.788-2

Arildo P. Silva
Enfermeiro
COREN-PA 000.14872-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		
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 002	

Nome do Evento: <u>Reunião Comissão do Curricular</u>					
Facilitador: <u>Enfa Raquel Oliveira</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>03/09/2025</u>		Horário/Início: <u>12 h 30</u> min. / Término: <u>13 h 30</u> min		C. Horária Total: <u>1 h 0</u> min	
Setor: <u>SAHA 402</u>		Diretoria:		Local: <u>HJB</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	<u>78</u>	<u>Pádua Sampaio de Lima</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SND</u>	<u>Nutricionista</u>
2.	<u>140</u>	<u>Airildo Rego da Silva</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SADT</u>	<u>Enfermeiro</u>
3.	<u>558</u>	<u>Mauro R. Noll</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>Worm</u>	<u>Assistente</u>
4.	<u>601</u>	<u>Quinta Karoline Lima da Silva</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>SESH</u>	<u>Supervisor</u>
5.	<u>337</u>	<u>Emanuela S da Silva</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>cl. médica</u>	<u>Enfermeiro</u>
6.	<u>1006</u>	<u>Thyeli R. Braga de Silva</u>	<u>[Assinatura]</u>	<u>cl. Médica</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: [Assinatura]

Responsável Pelo Evento: [Assinatura]

Airildo Rego da Silva
COREN-PA 000.174827-EMF

INDEH
Instituto Nacional de Desenvolvimento
Social e Humano
RESPEITO À 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	Página 1 de 4	

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Curativo

Data da Reunião : 02/10/2025	Local: Sala de pulsoterapia	Hora: 12:30	Nº 80
-------------------------------------	------------------------------------	--------------------	--------------

Pauta 01: Apresentação da equipe;

Pauta 02: Criar fluxo após o recebimento de alta dos pacientes no pós-operatório que devem retornar ao ambulatório

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

Pauta 04: Visita da representante de material de curativo;

Pauta 05: Falta de suplemento.

Participantes:

Raquel Oliveira – Enfermeira (presidenta)

Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório – (diurno)

Iranilce Brito – Enfermeira UTI (diurno) (Férias)

Emanuela- Enfermeira 5º andar (diurno)

Priscila Souza de Lima- Nutricionista

Renata Karoline Lima – SCIH (Supervisora) - Ausente

Telma (almoxarifado) - Ausente

Aline Dias – 3º andar – (diurno)

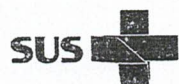
Thyeli Rodrigues Brelaz da Silva – 5º andar (diurno)

Sofia Sampaia Freitas – Folguista (diurno)

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

Desenvolvimento:

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



	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 2 de 4	

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

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

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

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

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

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

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

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

CASOS NOVOS DE LPP (Agosto/ 2025)

UTI- 0 (Representante de férias)

Médica – 1 curativos do enfermeiro.

Cirúrgica –

4º Andar: 0 curativos realizado pela enfermeira

3º Andar: 1 curativos realizados pela enfermeira

Ambulatório: 3 curativos realizado pela enfermeira

CURATIVOS REALIZADOS

UTI- 0 (Representante de férias)

Médica – 1 curativos do enfermeiro.

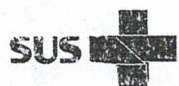
Cirúrgica –

4º Andar: 0 curativos realizado pela enfermeira

3º Andar: 1 curativos realizados pela enfermeira

Ambulatório: 3 curativos realizado pela enfermeira

AMBULATÓRIO: 45 CURATIVOS (2 curativos do enfermeiro).



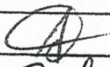
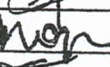
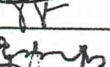
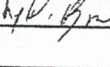
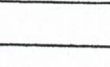
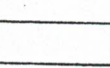
conv: 433758

Arildo Rego da Silva
COREN-PA 001167876

Nomes/Assinaturas: Em anexo.

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

	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			 GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 002	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião de comissão de curativos</u>					
Facilitador: <u>Conheça Raquel Oliveira</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>02/10/2025</u>		Horário/Início: <u>12 h 30</u> min. / Término: <u>13 h 30</u> min		C. Horária Total: <u>1 h 00</u> min	
Setor: <u>HJB</u>		Diretoria:		Local: <u>Sala Psicoeducativa</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	140	Anildo Rego da Silva		CIT	Enfermeiro
2.	545	Sônia Sampaio de Freitas		Ass. Cerebr	Enfermeiro
3.	787	Priscila Sampaio de Lima		SND	Nutricionista
4.	558	Marcelo R. Nogueira		COORDENADOR	COORDENADOR
5.		Thaíse Vidal de Freitas			Representante
6.	337	Emmanuel S. da Silva		El. médico	Enfermeiro
7.	830	Almeida Lúcia		Cit. 3º	Enfermeiro
8.	1006	Thyela R. Bragz da Silva		C. Médico	Enfermeiro
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 08

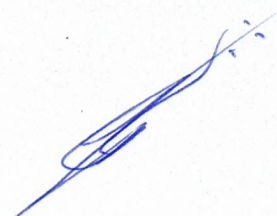
Assinatura do Facilitador: _____

RAQUEL OLIVEIRA
CPF: 433758

Responsável Pelo Evento: _____




Anildo Rego da Silva
COORDENADOR DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

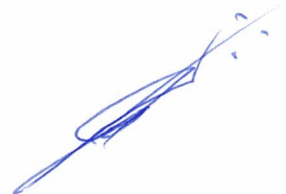


ATA's DA COMISSÃO GESTORA MULTIDISCIPLINAR NR32

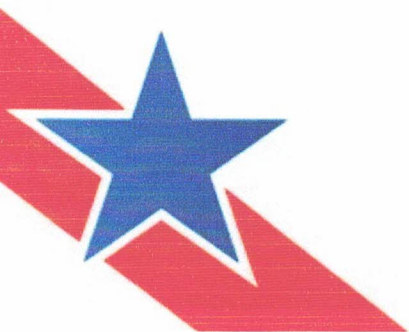
3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 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 
	ATA de Reunião Ordinária		
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	

Setor Responsável / Comissão: Comissão Pêrfuro-Cortante			
Data da Reunião: 30/07/2025	Local: Sala de Reuniões do Anexo	Hora: 14:00	Nº ATA 082
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
 COREN-PA 386.296-ENF

Claudirene de Souza Pinheiro
 Téc. Segurança do Trabalho
 Hospital Jean Bitar / INDSH
 CTR 0634661770

	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 Pêrfuro-Cortante

Data da Reunião: 04/09/2025	Local: Sala da Gerência Assistencial	Hora: 09:00	Nº ATA 083
-----------------------------	--------------------------------------	-------------	------------

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

Participantes:

Alexandra Santos – **Presidente**;
Claudirene Pinto – **Vice-presidente**;
Camila Barros de Menezes – Enfermeira da CME - **Secretária**;
Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – Membro;

Ausentes:

Ana Paula Costeira – Supervisor do SHL/SPR - Membro;
Diniffi Petrini Sousa da Silva - Membro
Ana Carolina Gomes Santos – Membro;

Pendências: N/A

Pauta 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 agosto. Foi acordado, que a será realizada uma ação futura com os residentes do ambulatório a respeito dos cuidados com pêrfuro cortantes. Não houve representante da CIPA presente, pois houve eleição e a 1ª reunião da CIPA ocorrerá em 19/09/2025.

Ações Futuras: Prazo – Próxima Reunião

- Não se aplica

Responsável pela ATA: Camilla Barros de Menezes

Nomes/Assinaturas: -

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



Nome do Evento: Reunião de alinhamento – Comissão Perfuno Contante

Facilitador: Alexandra Santa Empresa/Consultoria: —

Qualificação do Facilitador: Enfermeira Responsável pelo Evento: —

Data: 28/08/2025 Horário/Início: 9 h 00 min. / Término: 10h 00 min C. Horária Total: 1 h 00 min

Setor: — Diretoria: — Local: —

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	556	Alexandra dos Santos		GPS	gerente
2.	998	Carmelle Banes de Souza		CME	enfermeira
3.	601	Rivete Karoline Feijoa da Silva		SEEM	Supervisor
4.	839	Blandine 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: 4

Assinatura do Facilitador: Alexandra dos Santos do Carmo

COREN-PA 158.475-ENF
Gerente Assistencial
INDSH

Responsável Pelo Evento: Alexandra dos Santos do Carmo

COREN-PA 158.475-ENF
Gerente Assistencial
INDSH

	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 1	

Sector Responsável / Comissão: Comissão Pêrfuro-Cortante

Data da Reunião: 30/09/2025	Local: Sala da Gerência Assistencial	Hora: 09:00	Nº ATA 084
------------------------------------	---	--------------------	-------------------

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

Participantes:

Alexandra Santos – **Presidente;**
 Claudirene Pinto – **Vice-presidente;**
 Camila Barros de Menezes – Enfermeira da CME - **Secretária;**
 Ana Carolina Gomes Santos – Membro;
 Ana Paula Costeira – Supervisor do SHL/SPR - Membro;
 Beatriz Saraiva – NQSP/ - Membro
 Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – Membro;

Ausentes:

Pendências: N/A

Pauta 02: A reunião foi inciada 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 setembro. Foi acordado, que a será realizada uma ação futura com os residentes sobre o fluxo de atendimento de incidentes com pêrfuro cortantes e a atualização dos QR Code dos informativos presentes nos setores do hospital. Foi apresentada a Enfª Beatriz Saraiva como representante da Cipa, para compor a Comissão.

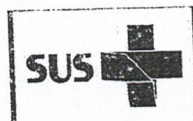
Ações Futuras: Prazo – Próxima Reunião

- Não se aplica

Responsável pela ATA: Camilla Barros de Menezes

Nomes/Assinaturas: -

* 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: <u>Reunião com líderes - contante</u>					
Facilitador: <u>Alexandra</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>Enfermeira</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>30/09/2025</u>		Horário/Início: <u> </u> h <u> </u> min. / Término: <u> </u> h <u> </u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor: <u>GAS</u>		Diretoria: <u>GAS</u>		Local:	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	556	Alexandra Santa		GAS	gerente
2.	834	Marcelina G. Santos		Logística	Coordenadora
3.	998	Carrolla Bezerra de Figueira		CMS	Enfermeira
4.	839	Claudineia de S. T. Santos		SESMT	T.S.T.
5.	1007	Berniz Saraiva		NESP	Enfermeira
6.	028	Ana Paula Costeira		SHL/SPR	Supervisão
7.	601	Renata Karoline Leime de Silva		SCSH	Supervisão
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 07

Assinatura do Facilitador:

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

Responsável Pelo Evento:

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

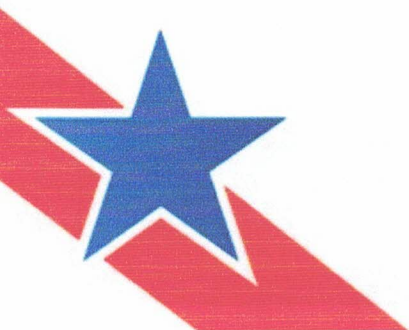
ATA's DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES – CIPA

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 2025

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



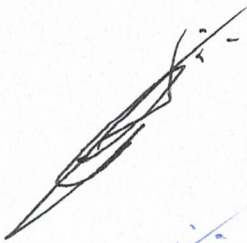
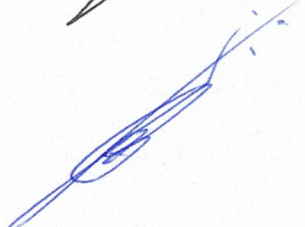
HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Nome do documento		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 009	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: CIPA			
Data da Reunião: 22/07/2025	Local: Sala de reuniões	Hora: 16:00H	Nº ATA
Pautas:			
Participantes: Yago Larrat, Leonardo Silva, Telma Conceição, Daniele Moraes, Claudia shbek, Arildo Rego, Soraya Brito, Beatriz S. , Lucileia Andrade, Antonio Carlos, Clara Saldanha, Rogerio Silva			
Ausente (s):			
Pendências: ELEIÇÃO 2025			
Desenvolvimento:			
Eleição da nova Comissão de Cipeiros para o próximo período. A reunião foi convocada e presidida pela atual Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), conforme estabelecido nas normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho. O Presidente da CIPA, [Yago Larrat], iniciou a reunião às [16:00h], agradecendo a presença de todos os membros da CIPA atual e dos colaboradores da empresa. Explicou que o objetivo principal da reunião seria a eleição dos novos membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), conforme determinação legal e com base nas normas de segurança do trabalho. • Papel da CIPA atual: A CIPA em exercício tem a responsabilidade de organizar e supervisionar o processo eleitoral, garantindo que ele seja transparente e justo. • Número de vagas: [Número de vagas a serem preenchidas na nova comissão, divididas entre membros titulares e suplentes]. • Requisitos para candidatura: Todos os funcionários da empresa, que atendem aos requisitos estabelecidos pela NR-5, estão aptos a se candidatar à vaga de cipeiro.			
Ações Futuras:			

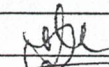
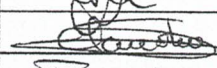
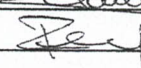
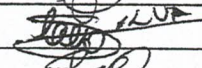
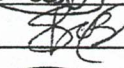
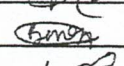
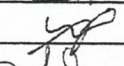
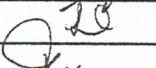
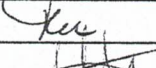
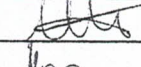
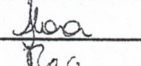
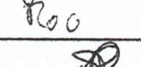
HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Nome do documento		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 009	Página 2 de 2	

Nomes/Assinaturas:
Yago Moisés Larrat Coordenação Apoio e SAD+ Hospital Jean Bitar INDSH

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

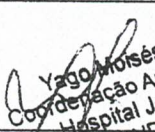



HJB HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Lista de presença			
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 003	Página 1 de 1	

Nome do Evento: <u>Reunião CIPA</u>					
Facilitador: <u>Claudine de S. Pinto</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>T.S.T.</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>22/07/2025</u>		Horário/Início: <u>16 h 00</u> min. / Término: <u>16 h 47</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.	907	Danielle Mendes		diretoria	Assistente
2.	742	Claudio Sibeck		Estatística	Ass. Adm.
3.	530	RUBINAWSO SMOUSA		TI	ANALISTA TI
4.	864	Dinny P. S. de S.		Leitura	TCC Emprego
5.	1410	Aníbal R. de S.		SADT	Enfermeiro
6.	897	Leonardo Pinto da S.		RECEPCAO	RECEPCIONISTA
7.	844	Soraya C. Brito		DPTD PESSOAL	SUPERVISOR
8.	1007	Beatriz S. Menezes		NQSP	ENFERMEIRA
9.	552	Yago Moisés Larrat		APOIO/SADT	COORD.
10.	918	Rosângela Andrade		NQSP	Adm.
11.	219	Telma Feijó da Lencina		Almoxarifado	Sup. Logística
12.	529	Antônio Carlos V. Silva		Endoscopia	Sup. Endoscopia
13.	165	Clara Saldanha		RH	Sup. RH
14.	3008	ROGERIO SILVA		SESMT	REC. SEG. TRAB.
15.	839	Claudine de S. Pinto		SESMT	T.S.T.
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 15

Assinatura do Facilitador: 
 Claudine de S. Pinto
 Téc. Segurança do Trabalho
 Hospital Jean Bitar / INDSH
 STR 0034061/PA

Responsável Pelo Evento: 
 Yago Moisés Larrat
 Coordenação Apoio e SAD+
 Hospital Jean Bitar
 INDSH

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: 012	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: CIPA

Data da Reunião:	Local: Sala de Reunião	Hora: 16:00	Nº ATA 092
------------------	------------------------	-------------	------------

Pauta:

- Pendências da reunião anterior
- Apresentação de Resultados (ação realizada e/ou andamento)
- Apresentação do resultado dos Indicadores- mês anterior (Se tiver)
- Discussão das oportunidades de Melhorias:
 - ✓ Problemas identificados atualmente
 - ✓ Planejamento das ações corretivas e preventivas
 - ✓ Envolvimento de outras comissões
- Capacitação e educação continuada (caso seja necessário)

Participantes: CLAUDIA SRBEK GARCIA DE SOUZA, DANIELLE LUIZA MONTEIRO MORAES, LEONARDO PINTO DA SILVA, ARILDO REGO DA SILVA, ANTONIO CARLOS PEREIRA DA SILVA, RUBINALDO SOUSA NATIVIDADE, LUCILEIA DA SILVA ANDRADE, THIAGO DE ARAUJO RIBEIRO, MAGALY DA ROSA ALMEIDA, YAGO MOISES LARRAT DOS SANTOS, TELMA SUELY DA CONCEICAO, DINIFFI PETRIN SOUSA DA SILVA, CLAUDIRENE DE SOUSA PINTO, CLARA SILVA SALDANHA

Ausente (s): SORAYA CARRERA BRITO, EDILZA TENORIO DE ALMEIDA, MARILIA LUZIA RODRIGUES TEIXEIRA

1. Pendências da Reunião anterior
Não se aplica
2. Resultados (ação realizada e/ou andamento)
Eleição do novo mandato da CIPA nos dias 05 e 06/08/2025 realizado sem ocorrências negativas.

Desenvolvimento:

- A reunião iniciou as 16h com o presidente da CIPA fazendo o levantamento geral do mandato 2024/2025, onde relatou a positividade das ações porém com baixa participação direta dos membros, pontuou sobre as mudanças no quadro de funcionários do hospital e das demandas dos setores como um dos motivos para essa negatividade nos envolvimento das ações, e relatou a importância do papel dos CIPEIROS dentro da instituição. Finalizando, informando que alguns membros iriam permanecer no novo mandato e que iria buscar fazer uma CIPA mais ativa dentro do Hospital Jean Bitar.
- Em seguida a T.S.T. Claudirene, agradeceu a participação de todos, informou que o SESMT conta com todos para continuar na missão de prevenção de acidentes.
- Foi aberto o espaço para os demais membros falarem sobre o período do mandato. Nenhum mais se pronunciou.
- Pelo presidente foi finalizado a ultima reunião do mandato da CIPA ano 2024/2025.

Oportunidades de Melhorias:

Problemas identificados:

Ações corretivas e/ou preventivas:

Data de início / / Data de fim / /

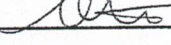
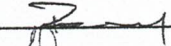
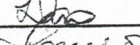
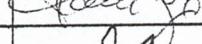
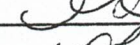
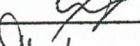
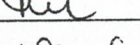
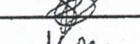
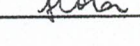
Responsável pela execução da ação (gestor, setor ou comissão):

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.

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>Reunia CIPA</u>					
Facilitador: <u>Yago moises Laranet</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>26/08/2025</u>		Horário/Início: <u>16 h 00</u> min. / Término: <u>16 h 45</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.	742	Claudia Srbenk		Estatística	Ass. Adm II
2.	907	Danielle Gomes		Diretoria	Assistente
3.	897	Leonardo Dinto		REC. CENTRAL	RECEPCIONISTA
4.	140	Anilo R. do Silva		SADT	Enfermeira
5.	524	Antonio Carlos P. Filho		Indústria	Ass. Enfermeira
6.	530	Rozina Vaz		TI	ANALISTA TI
7.	918	Reneclia da Silva A.		NASP	Adm.
8.	900	Thiago de A. Keller		UTI	COORD.
9.	680	Magaly R. Almeida		UTI	Enf.
10.	592	Yago moises Laranet		APOIO/SADT	COORD.
11.	249	Petrefuly de Lencastre		Logística	Sup. Logística
12.	864	Dinifil Patrício de S. S.		SCTH	Ass. Enfermeira
13.	839	Glaudineir de S. Pinto		SESMT	T.S.T.
14.	765	Clara Saldanha		RH	Sup. RH
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____

Yago Moises Laranet
 Coordenação Apoio e SAD*
 Hospital Jean Bitar
 INDSH

Responsável Pelo Evento: _____

Yago Moises Laranet
 Coordenação Apoio e SAD*
 Hospital Jean Bitar
 INDSH

Setor Responsável / Responsável / Comissão: CIPA

Data da Reunião: 19/09/2025

Local: Sala de Reunião

Hora: 16:00H

Nº ATA 093

Pauta:

- Informativos e outras demandas

Participantes:

JULIANA DOS SANTOS FONSECA; STEFANY MONTEIRO DOS SANTOS; MAURO VITOR FERREIRA DA SILVA; AMANDA LISBOA CORDOVIL; WELLINGTON CALISTO MALATO; CASSIO EDUARDO DIAS DA COSTA; BEATRIZ SARAIVA DE MENEZ; GIOVANI MERENDA; CLAUDIA SRBEK; DANILLE LUIZA MONTEIRO MORAES; THIAGO DE ARAUJO RIBEIRO; ANTÔNIO PAULO C. DE VASCONCELOS; TULIO MONTEIRO DE S. XAVIER; JACQUELINE DE ALMEIDA CORREA (*via remota*); ANDERSON LEANDRO N. DA SILVA (*via remota*); JEAN JORGE DA SILVA FERREIRA (*via remota*); ROSANA SOUZA GONÇALVES (*via remota*)

Ausente (s):

DAYSE MARCIA DE SOUSA GURJÃO (não justificado);
YAGO MOISES LARAT DOS SANTOS (não justificado);
MARIELLY DE N. BATISTA SANTOS (justificado – férias)

1. Pendências da Reunião anterior
A T. S. T. Claudirene ficou de verificar e repassar o quantitativo de Mapas de Risco Setorial.
2. Resultados (ação realizada e/ou andamento)
Não se aplica

Desenvolvimento:

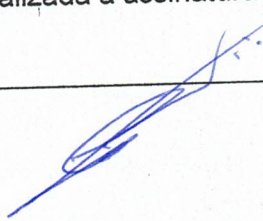
Aos dezenove dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e cinco, às 16 horas, nas dependências do Hospital Jean Bitar, reuniu-se a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, Gestão 2025/2026, para realização de sua 1ª Reunião Ordinária.

Houve a disponibilidade de link para aceso remoto, respeitando a norma regulamentadora que versa no que “As reuniões ordinárias da CIPA serão realizadas na organização, preferencialmente de forma presencial, podendo a participação ocorrer remota.” Link e plataforma disponibilizados:
<https://us05web.zoom.us/j/89413598458?pwd=6PA6palzT8stWVgO7VwH8tPcNjxTf.1>

A reunião foi aberta pela T. S. T., Sra. Claudirene, que deu as boas-vindas aos presentes, em seguida, concedeu a palavra ao Diretor Executivo do Hospital Jean Bitar, que saudou e parabenizou a todos, ressaltando a relevância da CIPA diante do quadro de colaboradores da instituição, bem como a expectativa de empenho e comprometimento desta gestão, à semelhança das anteriores.

Na sequência, a Gerente Administrativa e Financeira, Sra. Claudia, fez uso da palavra, compartilhando sua experiência como integrante da CIPA em gestões passadas e reiterando a importância da atuação da Comissão tanto no âmbito do HJB quanto frente à SESPA.

A T. S. T. procedeu a reunião com a entrega dos certificados do treinamento realizado com os novos membros da CIPA, juntamente com o calendário das reuniões, ocasião em que também foi formalizada a assinatura do termo de nomeação.



Em continuidade, relatou a ocorrência de três acidentes de trabalho registrados em 06/09/2025, envolvendo colaboradores do Setor de SHL. Informou que, diante dos fatos, foi realizado o acompanhamento dos acidentados e orientações quanto à necessidade de atendimento, enfatizando que esta é a forma de atuação da CIPA, a qual, ao tomar ciência de um acidente, deve realizar o acompanhamento imediato, buscando compreender as circunstâncias do ocorrido, avaliar a necessidade de suporte e adotar as providências pertinentes.

Foi informado, ainda, que o SESMT elaborou relatório detalhado acerca do ocorrido, no qual foram apontadas diversas situações que contribuíram para a ocorrência dos acidentes, a saber:

- (1) utilização de produto entregue dias antes para o serviço;
- (2) produto não autorizado para uso no hospital, por tratar-se de material recebido por doação;
- (3) produto com prazo de validade vencido;
- (4) uso inadequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), uma vez que os colaboradores se encontravam sem máscara.

Também foi registrado que a notificação foi devidamente realizada no sistema EPIMED, tendo sido respondida e geradas ações, dentre as quais:

- (1) A revisão de documentos, como o checklist de entrega de materiais, já existente, mas que necessita de aprimoramento;
- (2) Inclusão da máscara PFF2 nos Termos de Instrução relativos a limpeza terminal e em outros documentos correlatos.

Reforçou-se a importância da atuação da CIPA, em apoio ao SESMT, orientando para que, ao identificar colaboradores em uso inadequado ou ausência de EPIs, seja realizada a devida sinalização imediata à chefia responsável. Foi relatado, ainda, que foram realizadas escutas com todos os envolvidos, devidamente registradas em ata específica, e emitidas as C.A.T. referentes aos três colaboradores.

Dando seguimento à reunião, foi repassado aos membros da CIPA a necessidade de atualização dos mapas de risco dos setores do hospital. Ficou estabelecido que os **referidos mapas deverão ser elaborados até o dia 14/11/2025**, sendo esta atividade desenvolvida em duplas. O SESMT comprometeu-se a disponibilizar o modelo atualmente utilizado no hospital, o qual poderá ser ajustado conforme as necessidades identificadas.

Na sequência, o Presidente da CIPA, enfermeiro Cássio, fez uso da palavra, agradecendo a oportunidade e solicitando o apoio de todos, considerando ser esta sua primeira experiência na Comissão. O Vice-Presidente também agradeceu a confiança e reforçou sua disposição em colaborar.

Em continuidade, o membro Túlio sugeriu a manutenção das rondas de segurança com emissão de relatórios. A proposta foi aprovada, ficando estabelecido que a primeira dupla responsável será composta pelos enfermeiros Thiago e Cássio.

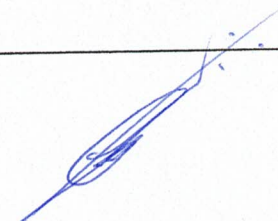
Foram registradas, ainda, algumas situações observadas pelos novos membros da CIPA:

- (1) lâmpada queimada no 5º andar;
- (2) sensor de iluminação da escada do térreo apresentando falhas;
- (3) chuveiro do vestiário feminino com vazamento.

Diante dessas observações, a T.S.T. orientou que sejam abertos chamados de Ordem de Serviço (O.S.), repassados à manutenção, devendo ainda ser registrados no grupo de WhatsApp, com foto ou filmagem do ocorrido, e informado o número da O.S. correspondente.

Quanto ao mapeamento de risco, ficou definido que a primeira dupla responsável será formada pelos membros Antônio Paulo e Wellington.

Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata.



Oportunidades de Melhorias:

Problemas identificados:

Ações corretivas e/ou preventivas:

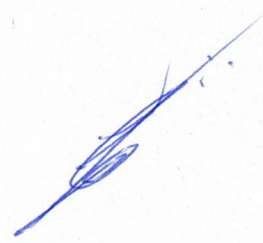
Data de início / / Data de fim / /

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

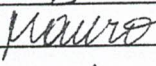
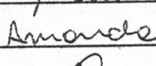
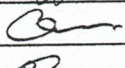
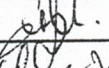
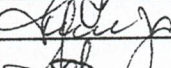
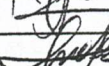
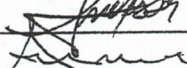
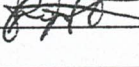
Envolvimento de outras comissões (☐) não (☐) sim. Caso sim, qual:

Nomes/Assinaturas:

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



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 CIPA</u>					
Facilitador: <u>Glandirne de S. Rute</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>T.S.T.</u>			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>19/09/2025</u>		Horário/Início: <u>16 h 00</u> min. / Término: <u>16 h 30</u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor:		Diretoria:		Local:	
Tipo: (X) Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	1002	Juliana Ferreira		SAU	SUP. SAU
2.	865	Stefany Monteiro		C.C	Tec. Gnt.
3.	102	Mauro Vitor F. da Silva		SHZ	Ass. Nup. Hig. e Inf.
4.	873	Amanda Ribeiro Cordeiro		SANT	Tec. enfermagem
5.	848	Wellington Castro Matos		Almax	Almax Adv.
6.	994	Criso Costa		CLIFANT	COORD
7.	1007	Beatriz Menez		NOSP	Enfermeira
8.		Carla Mendes		DIREX	DIREX
9.	742	Claudia Siles		GRF	Gerenciais
10.	907	Danielte Moraes		Diretoria	Assistente
11.	800	Amiragallano		UAT	Coord.
12.	394	Wilson Roberto de Jesus		Portaria	SUP. Sig.
13.	232	Faustino Alencar		C. cirurgia	Enfermeira
14.	91	Anderson Leonardo		C. Cirurgica	Moqueador
15.	252	João Paulo dos Santos		C. cardi	Enfermeira
16.	299	Priscila S. Góes		A Social	A. Social
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 16

Assinatura do Facilitador: 

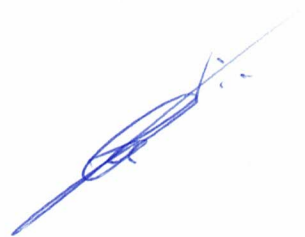
Responsável Pelo Evento: 

ATA's DA COMISSÃO ÉTICA DE ENFERMAGEM

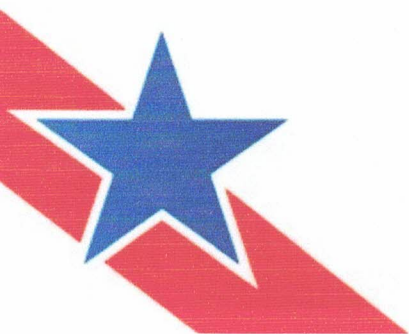
3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 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
	Comissão de Ética de Enfermagem		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 012	Página 1 de 1	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Ética de Enfermagem

Data da Reunião: 07/08/2025

Local: Sala de Reuniões

Hora: 16:00

Nº ATA: 04

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, reuniu-se 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.

Ressaltamos que o ofício foi devidamente elaborado e encaminhado via e-mail institucional ao COREN-PA, permanecendo a comissão no aguardo de retorno para dar seguimento às tratativas e à continuidade das reuniões da comissão.

Nomes/Assinaturas:

Alex Adriano de Araujo Ferraz

Stefany Moteiro dos Santos
COREN-PA 1438235-TE

Thiago de Araujo Ribeiro
COREN-PA 320 955 ENF
COORD 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: 03/09/2025****Local: Sala de Reuniões****Hora: 16:00****Nº ATA: 05****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, reuniu-se para deliberar sobre a necessidade de recomposição da comissão. A pauta da reunião concentrou-se na substituição de membros da atual composição, considerando o desligamento formal do presidente e o afastamento, por tempo indeterminado, de um membro da equipe por motivos de saúde.

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

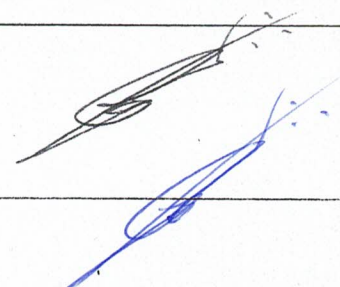
Destacamos que já houve contato prévio com o Conselho Regional de Enfermagem do Pará (COREN-PA), sendo orientada a formalização por meio de ofício. O documento foi devidamente elaborado e encaminhado via e-mail institucional ao Conselho, permanecendo, contudo, a comissão no aguardo de resposta oficial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

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

Nomes/Assinaturas:

Thiago de Araujo Ribeiro
COREN-PA Nº 20.958 Em
COORD. ENF. UTI HJTB

Stefany Moteiro dos Santos
COREN-PA 183235-TE



INFORMAÇÕES DA REUNIÃO

Data da Reunião: 06/10/2025

Local: SALA DE REUNIÕES

Hora: 17:00H

Nº Ata: 06

Setor Responsável: Comissão Ética de Enfermagem

Pauta(s) da Reunião:

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

PARTICIPANTES DA REUNIÃO

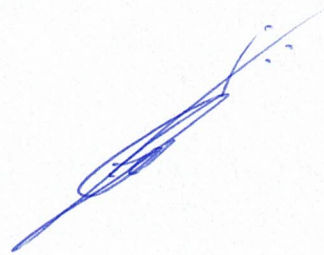
N	Nome (Cargo)
01	Thiago de Araujo Ribeiro
02	Alex Adriano de Araujo Ferraz
03	Stefany Moteiro dos Santos
04	
Ausente (s):	Rosiane Campos Ferreira
Convidados (se houver):	

PENDENCIAS

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

Nome	Responsável (is)	Data
Recomposição Da Comissão	Thiago Ribeiro	20/10/2025
		/ /

DESENVOLVIMENTO DA ATA



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

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

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

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

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

AÇÕES FUTURAS

Nome

Responsável (is)

Data prevista

•

/ /

NOMES E ASSINATURAS

N Nome Completo dos participantes

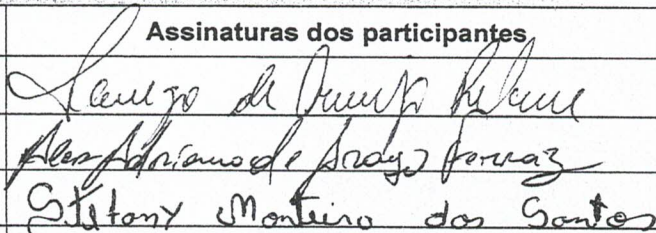
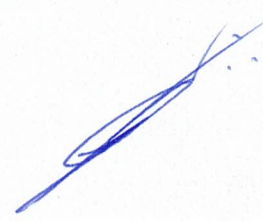
Assinaturas dos participantes

01 Thiago de Araujo Ribeiro

02 Alex Adriano de Araujo Ferraz

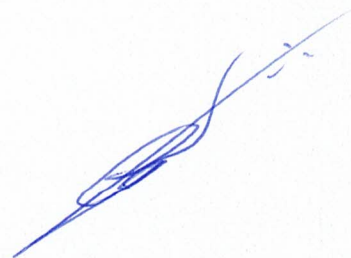
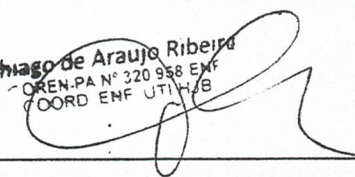
03 Stefany Moteiro dos Santos

04


Thiago de Araujo Ribeiro
Alex Adriano de Araujo Ferraz
Stefany Moteiro dos Santos

Assinatura/carimbo do Responsável pela Reunião:

Thiago de Araujo Ribeiro
- OREN-PA N° 320 958 ENF
COORD ENF UTI HJB

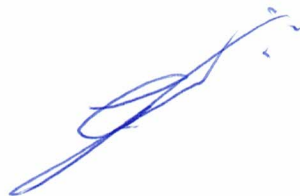


RELATÓRIO TRIMESTRAL DE PRODUÇÃO BPA E AIH

3º TRIMESTRE /2025

REFERÊNCIA:

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO - 2025



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

ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME : HOSPITAL JEAN BITAR

SIGLA : hsbhjb

CGC/CPF: 05054929000117

Carimbo e

Assinatura : _____

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

NOME : SESPA

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

Setor de

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

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

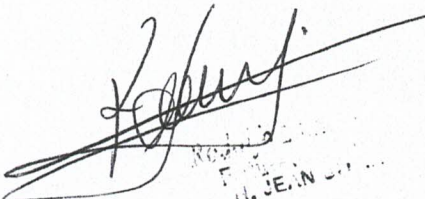
NOME : PAINDCON.JUL

REGISTROS GRAVADOS : 003894

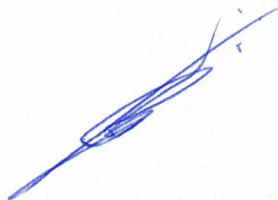
BPA(s) : 000202

CAMPO DE CONTROLE : 1490

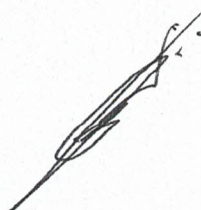
(ENCAMINHAR ESTE RELATORIO JUNTAMENTE COM O ARQUIVO DE BPA(s) GERADO.)



Handwritten signature in black ink, possibly reading "Roberto". Below the signature is a faint stamp that appears to say "H. JEAN BITAR".



Handwritten signature in blue ink.



Handwritten signature in black ink.

HOSPITAL JEAN BITAR
PROTOCOLO DE REMESSA

APRESENTAÇÃO: 08 / 2025

PAG.: 1
DATA: 08/08/2025

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	225	01-CIRURGICO
00000002	73	03-CLINICOS

Total QTD: 298

Assinatura:

Data: 08/08/25

Hora: 12:43

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

CQC/CPF: 05054929000117

Carimbo e

Assinatura : _____

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

NOME : SESPA

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

Sector de

Recebimento : _____

Data : ____/____/____

Carimbo e

Assinatura : _____

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

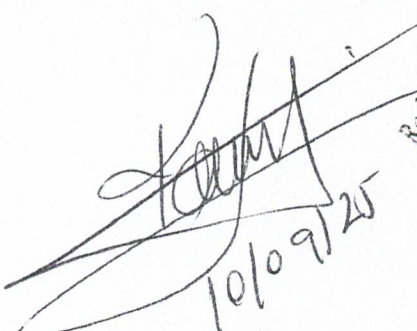
NOME : PAINDCON.AGO

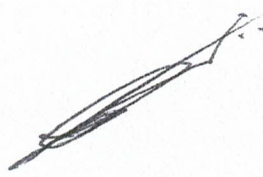
REGISTROS GRAVADOS : 003688

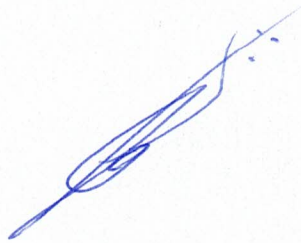
BPA(s) : 000197

CAMPO DE CONTROLE : 1503

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


10/09/25
Raulo Augusto
F. Bitar
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	214	01-CIRURGICO
00000002	85	03-CLINICOS

Total QTD: 299

Assinatura:

Data: 10/09/25

Hora: 08:37

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.SET

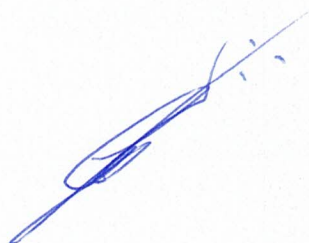
REGISTROS GRAVADOS : 003991

BPA(s) : 000202

CAMPO DE CONTROLE : 1966


Rouveny SANTOS
Faturamento
H. JEAN BITAR

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



CNES.....: 796701-2
ESFERA ADM.....: PÚBLICO
CPF DIR. CLÍNICO: 710.084.622-68
TELEFONE.....: 32593800

<u>Nº LOTE</u>	<u>QUANTIDADE</u>	<u>ESPECIALIDADE</u>
00000001	223	01-CIRURGICO
00000002	70	03-CLINICOS

Total QTD: 293

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: ____:____