

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONTRATO DE GESTÃO Nº 007/SESPA/2021
PROCESSO Nº 2021/799423
**INSTITUTO NACIONAL DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
INDSH**

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.

Negócio

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

Missão

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

Visão

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

Princípios Organizacionais:

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

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

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

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

Sumário

1.	Apresentação	004
2.	Mapa de Produção Analítico	005
3.	Produção Consolidada	033
4.	Plano Estatístico	037
5.	Relatório Trimestral do Serviço de Atendimento ao Usuário	070
6.	Relatório Trimestral do Núcleo de Educação Permanente	111
7.	Relatório Trimestral da Comissão de Controle e Infecção Hospitalar	122
8.	Relatório Trimestral da Comissão de Revisão de Prontuários	128
9.	Relatório Trimestral da Comissão de Revisão de Óbitos	137
10.	Ata's da Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes	144
11.	Ata's da Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde	144
12.	Ata's da Comissão de Farmácia.....	144
13.	Ata's da Comissão Sistematização de Assistência de Enfermagem.....	144
14.	Ata's da Comissão de Curativo.....	144
15.	Ata's da Comissão Gestora Multidisciplinar NR32	144
16.	Ata's de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	144
17.	Ata's da Comissão de Ética de Enfermagem	144
18.	Relatórios Trimestrais de Produção BPA e AIH	149

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 1º TRIMESTRE – **JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO DE 2024.**

Belém/PÁ, 10 de abril de 2024.



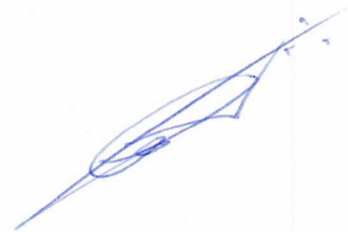
Hospital Jean Bitar/INDSH
GIOVANI MERENDA
Diretor Executivo

MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.



MAPA DE PRODUÇÃO - JANEIRO/2024											
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	271	250	0	0	1	914	40	1.240	251	73,71%	3,39
CLÍNICA MÉDICA	31	28	4	0	0	494	20	620	32	79,68%	12,05
CTI	10	0	1	0	11	229	10	310	12	73,87%	7,39
TOTAL	312	278	5	0	12	1.637	70	2.170	295	75,44%	4,79

ATIVIDADE CIRÚRGICA				
ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	340	2	342	11,03

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS				
ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	347			347
CARDIOLOGIA	343			343
CIRURGIA BARIÁTRICA	519			519
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	408			408
CIRURGIA GERAL	564			564
CIRURGIA PLÁSTICA	209			209
COLOPROCTOLOGIA	167			167
ENDOCRINOLOGIA	1.412			1412
GERIATRIA	123			123
OFTALMOLOGIA	31			31
PNEUMOLOGIA	209			209
PSIQUIATRIA	38			38
REUMATOLOGIA	484			484
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.854			4854
ASSISTÊNCIA SOCIAL	325			325
NUTRIÇÃO	716			716
PSICOLOGIA	563			563
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1604			1604
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	6458			6458
CURATIVOS AMBULATORIAIS	87			87
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATÓRIOS)	87			87
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	6.545			6545

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT EXTERNO)	
EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	376
BALÃO INTRAGÁSTRICO	3
BOMBA DE INSULINA	87
BRONCOSCOPIA	1
COLONOSCOPIA	155
ECOCARDIOGRAMA	21
ELETROCARDIOGRAMA	244
ENDOSCOPIA	350
ESPIROMETRIA	30
IODOTERAPIA	1
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	30.298
MAPA	12
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	126
RAIO-X	643
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	55
TOMOGRAFIA	252
ULTRASSONOGRAFIA	292
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0
TOTAL	32.946

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	340
URGÊNCIA	2
TOTAL	342

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	16
MÉDIA	198
GRANDE	128
TOTAL	342

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	3
ACARA	3
AGUA AZUL DO NORTE	2
ALTAMIRA	12
ANAJAS	2
ANANINDEUA	55
BANNACH	1
BARCARENA	7
BELEM	109
BENEVIDES	2
BONITO	6
BREVES	1
CACHOEIRA DO ARARI	2
CAMETA	1
CANAA DOS CARAJAS	8
CAPANEMA	1
CAPITAO POÇO	3
CASTANHAL	17
CONCORDIA DO PARA	2
CURUCA	2
DOM ELISEU	4
FLORESTA DO ARAGUAIA	2
GARRAFAO DO NORTE	1
IGARAPE-ACU	4
IGARAPE-MIRI	3
IPIXUNA DO PARA	1
MAE DO RIO	1
MARABA	6
MARACANA	3
MARITUBA	1
MOJU	1
MONTE ALEGRE	1
MUANA	1
NOVA IPIXUNA	1
NOVA TIMBOTEUA	2
NOVO REPARTIMENTO	1
OEIRAS DO PARA	6
OURILANDIA DO NORTE	4
PACAJA	2
PALESTINA DO PARA	1
PARAGOMINAS	12
PARAUPEBAS	1
PONTA DE PEDRAS	2

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

QUATIPURU	2
REDENCAO	2
SALVATERRA	4
SANTA BARBARA DO PARA	1
SANTA LUZIA DO PARA	3
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	2
SAO DOMINGOS DO CAPIM	1
SAO FELIX DO XINGU	2
SAO FRANCISCO DO PARA	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	2
SOURE	1
TAILANDIA	10
TERRA ALTA	1
TRACUATEUA	1
TUCURUI	3
VIGIA	2
WISEU	2
OUTROS	2
TOTAL	342

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	50
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	68
CIRURGIA GERAL	87
CIRURGIA DO CÓLON	44
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	2
CPRE	14
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	63
PLÁSTICA REPARADORA	14
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	342

[Handwritten signature]

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	92
ACARA	34
ACRELÂNDIA	2
AFUA	2
ÁGUA AZUL DO NORTE	11
ALENQUER	7
ALTAMIRA	70
ANAJÁS	13
ANANINDEUA	916
ANAPU	13
AUGUSTO CORREIA	13
AURORA DO PARÁ	14
BAGRE	2
BAIAO	25
BANNACH	9
BARCARENA	111
BELEM	2584
BENEVIDES	92
BLUMENAU	1
BOM JESUS DO TOCANTINS	12
BONITO	8
BRAGANÇA	54
BRASIL NOVO	6
BREJO BRANCO	16
BREVES	30
BUJARU	17
CACHOEIRA DO ARARI	11
CACHOEIRA DO PIRIA	4
CAMETA	37
CANAA DOS CARAJAS	26
CÂNDIDO MENDES	4
CAPANEMA	50
CAPITÃO POÇO	36
CASTANHAL	135
CHAVES	1
COLARES	9
CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	35
CONCÓRDIA DO PARÁ	41
CUMARU DO NORTE	1

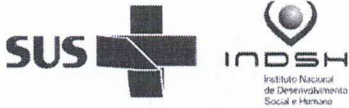
CURIONOPOLIS	6
CURITIBA	1
CURRALINHO	15
CURUCA	16
CURURUPU	2
DIVINO DAS LARANJEIRAS	1
DOM ELISEU	24
ELDORADO DOS CARAJAS	8
FLORESTA DO ARAGUAIA	2
GARRAFAO DO NORTE	19
GOIANESIA DO PARA	34
GURUPA	11
IGARAPE-ACU	32
IGARAPE-MIRI	52
IMPERATRIZ	2
INHANGAPI	8
IPIXUNA DO PARA	11
IRITUIA	54
ITAITUBA	4
ITUPIRANGA	14
JACAREACANGA	4
JACUNDA	18
LIMOEIRO DO AJURU	18
MACAPA	2
MAE DO RIO	45
MAGALHAES BARATA	7
MANAUS	1
MARABA	175
MARACANA	9
MARAPANIM	20
MARITUBA	63
MEDICILANDIA	5
MELGACO	19
MOCAJUBA	16
MOJU	37
MONTE ALEGRE	5
MUANA	21
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	6
NOVA IPIXUNA	7
NOVA TIMBOTEUA	9
NOVO REPARTIMENTO	32
OBIDOS	2
OEIRAS DO PARA	9
ORIXIMINA	1
OURÉM	8

OURILANDIA DO NORTE	10
PACAJA	7
PALESTINA DO PARA	2
PARAGOMINAS	51
PARAUAPEBAS	63
PAU D'ARCO	5
PEIXE-BOI	4
PICARRA	3
PONTA DE PEDRAS	28
PORTEL	19
PORTO DE MOZ	8
PRAINHA	6
PRIMAVERA	17
QUATIPURU	3
REDENCAO	39
RIO DE JANEIRO	1
RIO MARIA	5
RONDON DO PARA	9
RUROPOLIS	6
SALINOPOLIS	28
SALVATERRA	11
SANTA BARBARA DO PARA	28
SANTA CRUZ DO ARARI	1
SANTA IZABEL DO PARA	56
SANTA LUZIA DO PARA	16
SANTA MARIA DO PARA	29
SANTANA DO ARAGUAIA	2
SANTAREM	8
SANTAREM NOVO	1
SANTO ANTONIO DO TAUUA	33
SAO CAETANO DE ODIVELAS	30
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	2
SAO DOMINGOS DO CAPIM	16
SAO FELIX DO XINGU	18
SAO FRANCISCO DO PARA	14
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	2
SAO JOAO DA PONTA	5
SAO JOAO DE PIRABAS	5
SAO JOAO DO ARAGUAIA	3
SAO LUIS	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	43
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	12
SAPUCAIA	4
SOURE	21
TAJLANDIA	94

TARTARUGALZINHO	1
TERRA ALTA	3
TOME-ACU	36
TRACUATEUA	6
TUCUMA	31
TUCURUI	95
ULIANOPOLIS	17
URUACU	2
URUARA	3
VIGIA	32
WISEU	16
VITORIA DO XINGU	15
XINGUARA	32
OUTROS	1
TOTAL	6458

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	347
CARDIOLOGIA	343
CIRURGIA BARIÁTRICA	519
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	408
CIRURGIA GERAL	564
CIRURGIA PLÁSTICA	209
COLOPROCTOLOGIA	167
ENDOCRINOLOGIA	1.412
GERIATRIA	123
OFTALMOLOGIA	31
PNEUMOLOGIA	209
PSIQUIATRIA	38
REUMATOLOGIA	484
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4854
ASSISTÊNCIA SOCIAL	325
NUTRIÇÃO	716
PSICOLOGIA	563
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1604
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	6458

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



Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	6
Abel Figueiredo	0
Acará	2
Agua Azul do Norte	3
Alencar	0
Almerim	0
Altamira	3
Anajás	3
Ananindeua	53
Anapu	0
Augusto Correa	0
Aurora do Pará	0
Bagre	0
Baião	2
Barcarena	11
Belém	98
Benevides	1
Bom Jesus do Tocantins	0
Bonito	1
Bragança	0
Brasil	0
Brasil Novo	1
Breu Branco	0
Breves	3
Bujaru	0
Cachoeira do Arari	0
Cachoeira do Piriá	0
Cametá	0
Canaã dos Carajás	4
Capanema	2
Capitão Poço	4
Carutapera	0
Castanhal	14
Chaves	0
Colares	0
Conceição do Araguaia	0
Concordia do Pará	3
Cumarú do Norte	0
Curionópolis	0
Curralinho	1
Curuça	1
Dom Eliseu	2
Eldorado dos Carajás	0
Floresta do Araguaia	2
Garrafão do Norte	1
Goianesia do Pará	0
Gurupa	0
Igarapé - Açú	2
Igarapé-Miri	2

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dec4d8b492de

Inhangapi	0
Ipixuna do Pará	2
Irituia	0
Itaituba	0
Itupiranga	0
Jacunda	2
Limoeiro do Ajuru	0
Mãe do Rio	1
Magalhães Barata	0
Marabá	8
Maracanã	1
Marapanim	1
Marituba	2
Medicilândia	1
Melgaço	0
Mocajuba	0
Moju	1
Monte Alegre	1
Muana	2
Nova Esperança do Piriá	0
Nova Ipixuna	1
Nova Timboteua	2
Novo Repartimento	2
Obidos	0
Oeiras do Pará	1
Oriximina	0
Ourém	0
Ourém do Pará	0
Ourilândia do Norte	3
Pacajá	2
Palestina do Pará	1
Paragominas	8
Parauapebas	2
Pau D'arco	0
Peixe-Boi	0
Ponta de Pedras	2
Portel	0
Porto de Moz	1
Primavera	0
Quatipuru	1
Redenção	3
Rio Maria	0
Rondon do Pará	0
Ruopólis	0
Salinópolis	0
Salvaterra	2
Santa Bárbara do Pará	1
Santa Cruz do Arari	0
Santa Isabel do Pará	0
Santa Luzia do Pará	1
Santa Maria das Barrocas	0

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 6

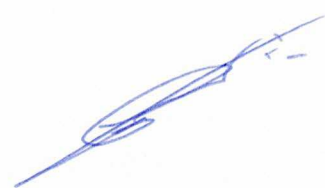
Página 14 de 42

Santa Maria do Pará	0
Santana do Araguaia	1
Santarém	0
Santarém Novo	0
Santo Antonio do Tauá	2
São Caetano de Odivelas	1
São Domingos do Arari	0
São Domingos do Capim	1
São Felix do Xingu	1
São Francisco do Pará	2
São Geraldo do Araguaia	0
São João da Ponta	0
São João de Pirabas	0
São Miguel do Guamá	2
São Sebastião da Boa Vista	0
Sapucaia	0
Senador José Porfírio	0
Soure	2
Tailandia	7
Terra Alta	1
Tomé-Açu	0
Tracuateua	1
Tucuma	0
Tucurui	5
Ulionópolis	1
Uruara	0
Vigia	2
Viseu	1
Vitoria do Xingu	0
Xinguara	0
Outros	2
TOTAL	312

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CARDIOLOGIA	0
CIRURGIA BARIÁTRICA	62
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	90
CIRURGIA GERAL	56
CIRURGIA PLÁSTICA	17
CIRURGIA VASCULAR	0
CLÍNICA MÉDICA	34
COLOPROCTOLOGIA	3
DERMATOLOGIA	0
ENDOCRINOLOGIA	1
ENDOSCOPIA	0
FÍGADO E VIAS BILIARES	0
GERIATRIA	0
MASTOLOGIA	0
MEDICINA INTENSIVA	10
NEFROLOGIA	0
NUTROLOGIA	0
OTORINOLARINGOLOGIA	38
PLANTONISTA / CLÍNICA MÉDICA	0

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

PNEUMOLOGIA	0
REUMATOLOGIA	1
TOTAL	312



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

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4dbf-93c7-dee4d8b492de

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 6

MAPA DE PRODUÇÃO - FEVEREIRO/2024											
HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	TRANSFERÊNCIA 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	223	223	1	0	1	806	40	1.160	225	69,48%	3,39
CLÍNICA MÉDICA	37	26	3	0	5	476	20	580	33	82,07%	12,53
CTI	8	0	1	1	4	213	10	290	7	73,45%	9,68
TOTAL	268	249	5	1	10	1.495	70	2.030	265	73,65%	5,02

ATIVIDADE CIRÚRGICA				
ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	335	7	342	11,79

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS				
ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	374			374
CARDIOLOGIA	248			248
CIRURGIA BARIÁTRICA	513			513
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	371			371
CIRURGIA GERAL	615			615
CIRURGIA PLÁSTICA	173			173
COLOPROCTOLOGIA	177			177
ENDOCRINOLOGIA	1.349			1349
GERIATRIA	113			113
OFTALMOLOGIA	35			35
PNEUMOLOGIA	222			222
PSIQUIATRIA	36			36
REUMATOLOGIA	510			510
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.736			4736
ASSISTÊNCIA SOCIAL	272			272
NUTRIÇÃO	696			696
PSICOLOGIA	477			477
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1.445			1445
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	6.181			6181
CURATIVOS AMBULATORIAIS	101			101
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULA)	101			101
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	6.282			6282

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT EXTERNO)	
EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	361
BALÃO INTRAGÁSTRICO	3
BOMBA DE INSULINA	84
BRONCOSCOPIA	2
COLONOSCOPIA	118
ECOCARDIOGRAMA	19
ELETRCARDIOGRAMA	285
ENDOSCOPIA	211
ESPIROMETRIA	30
IODOTERAPIA	0
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	31.974
MAPA	14
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	93
RAIO-X	711
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	163
TOMOGRAFIA	188
ULTRASSONOGRAMA	266
ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER	0
TOTAL	34.522

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	335
URGÊNCIA	7
TOTAL	342

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	1
MÉDIA	188
GRANDE	153
TOTAL	342

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	12
ACARA	1
AGUA AZUL DO NORTE	3
ANAJAS	5
ANANINDEUA	34
AUGUSTO CORREA	3
BAIAO	1
BARCARENA	11
BELEM	119
BENEVIDES	1
BRAGANCA	1
BRASIL NOVO	3
BREU BRANCO	1
BUJARU	2
CACHOEIRA DO ARARI	3
CAMETA	1
CANAA DOS CARAJAS	1
CAPANEMA	6
CASTANHAL	10
COLARES	1
CONCORDIA DO PARA	1
DOM ELISEU	2
GOIANESIA DO PARA	3
IGARAPE-ACU	1
IGARAPE-MIRI	2
INHANGAPI	3
IPIXUNA DO PARA	3
JACUNDA	6
LIMOEIRO DO AJURU	1
MAGALHAES BARATA	3
MARABA	15
MARITUBA	3
MEDICILANDIA	1
MOCAJUBA	1
MOJU	2
NOVA TIMBOTEUA	3
NOVO REPARTIMENTO	6
PACAJA	1
PARAGOMINAS	4
PONTA DE PEDRAS	1
PORTEL	5
PORTO DE MOZ	1
REDENCAO	2

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 6

Página 18 de 42

SANTA BARBARA DO PARA	2
SANTA IZABEL DO PARA	5
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	1
SANTANA DO ARAGUAIA	3
SANTAREM	1
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	3
SAO CAETANO DE ODIVELAS	5
SAO FELIX DO XINGU	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	8
SOURE	1
TAILANDIA	5
TOME-ACU	3
TUCURUI	5
ULIANOPOLIS	2
VIGIA	3
WISEU	1
XINGUARA	4
TOTAL	342

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	49
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	53
CIRURGIA GERAL	134
CIRURGIA DO CÓLON	29
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	1
CPRE	9
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	53
PLÁSTICA REPARADORA	14
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	342

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	91
ACARA	37
ACRELANDIA	1
AFUA	1
AGUA AZUL DO NORTE	26
ALENQUER	12
ALMEIRIM	3
ALTAMIRA	66
ANAJAS	9
ANANINDEUA	855
ANAPU	7
AUGUSTO CORREA	8
AURORA DO PARA	7
BAGRE	6
BAIAO	22
BANNACH	5
BARCARENA	92
BELEM	2529
BENEVIDES	73
BOM JESUS DO TOCANTINS	13
BONITO	9
BOQUEIRAO	1
BRAGANCA	54
BRASIL NOVO	2
BRASILIA	1
BREU BRANCO	18
BREVES	34
BUJARU	17
CACHOEIRA DO ARARI	16
CACHOEIRA DO PIRIA	3
CAMETA	25
CANAA DOS CARAJAS	28
CANDIDO MENDES	1
CAPANEMA	39
CAPITAO POÇO	26
CASTANHAL	121
COLARES	26
CONCEICAO DO ARAGUAIA	26
CONCORDIA DO PARA	24
CRISSIUMAL	1
CUMARU DO NORTE	8
CURIONOPOLIS	7
CURITIBA	2
CURRALINHO	19

CURUCA	11
DOM ELISEU	37
ELDORADO DOS CARAJAS	4
FLORESTA DO ARAGUAIA	1
GARRAFÃO DO NORTE	7
GOIANESIA DO PARA	24
GURUPA	12
IGARAPE-ACU	45
IGARAPE-MIRI	26
IMPERATRIZ	2
INHANGAPI	8
IPIXUNA DO PARA	11
IRITUIA	31
ITAITUBA	7
ITAJAI	1
ITUPIRANGA	7
JACUNDA	17
LIMOEIRO DO AJURU	16
MACAPA	1
MAE DO RIO	41
MAGALHAES BARATA	7
MARABA	161
MARACANA	10
MARAPANIM	10
MARITUBA	57
MEDICILANDIA	8
MELGACO	8
MOCAJUBA	10
MOJU	31
MONTE ALEGRE	8
MUANA	35
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	7
NOVA IPIXUNA	9
NOVA TIMBOTEUA	7
NOVO PROGRESSO	3
NOVO REPARTIMENTO	33
OEIRAS DO PARA	14
ORIXIMINA	1
OUREM	16
OURILANDIA DO NORTE	10
PACAJA	7
PALESTINA DO PARA	2
PARAGOMINAS	44
PARAUAPEBAS	53
PAU D'ARCO	6
PICARRA	1
PONTA DE PEDRAS	30
PORTEL	20
PORTO DE MOZ	11

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

PRAINHA	3
PRIMAVERA	26
QUATIPURU	2
REDENCAO	49
RIO MARIA	11
RONDON DO PARA	13
RUROPOLIS	3
SALINOPOLIS	16
SALVATERRA	14
SANTA BARBARA DO PARA	28
SANTA CRUZ DO ARARI	2
SANTA INES	2
SANTA IZABEL DO PARA	67
SANTA LUZIA DO PARA	14
SANTA LUZIA DO PARUA	1
SANTA MARIA DO PARA	33
SANTANA DO ARAGUAIA	3
SANTAREM	9
SANTAREM NOVO	2
SANTO ANTONIO DO TAUUA	45
SAO CAETANO DE ODIVELAS	23
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	5
SAO DOMINGOS DO CAPIM	7
SAO FELIX DO XINGU	10
SAO FRANCISCO DO PARA	14
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	5
SAO JOAO DA PONTA	6
SAO JOAO DE PIRABAS	7
SAO JOAO DO ARAGUAIA	7
SAO MIGUEL DO GUAMA	45
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	17
SAPUCAIA	3
SENADOR JOSE PORFIRIO	1
SOURE	23
TAILANDIA	138
TERRA ALTA	8
TOME-ACU	33
TRACUATEUA	10
TUCUMA	22
TUCURUI	82
ULIANOPOLIS	19
URUACU	1
VIGIA	18
WISEU	7
VITORIA DO XINGU	9
XINGUARA	19
OUTROS	0
TOTAL	6181

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 6

Página 22 de 42

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	374
CARDIOLOGIA	248
CIRURGIA BARIÁTRICA	513
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	371
CIRURGIA GERAL	615
CIRURGIA PLÁSTICA	173
COLOPROCTOLOGIA	177
ENDOCRINOLOGIA	1.349
GERIATRIA	113
OFTALMOLOGIA	35
PNEUMOLOGIA	222
PSIQUIATRIA	36
REUMATOLOGIA	510
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4736
ASSISTÊNCIA SOCIAL	272
NUTRIÇÃO	696
PSICOLOGIA	477
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1445
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	6181



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

Identificador de autenticação: 15c779ca-1126-4bbf-99c7-dcc4d8b492de

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 6

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	4
Abel Figueiredo	1
Acará	1
Agua Azul do Norte	1
Altamira	1
Ananindeua	37
Augusto Correa	4
Baião	2
Barcarena	8
Belém	100
Benevides	2
Bragança	2
Brasil Novo	1
Breu Branco	2
Bujaru	3
Cachoeira do Arari	1
Cametá	2
Canaã dos Carajás	1
Capanema	5
Castanhal	5
Colares	1
Concordia do Pará	2
Curionópolis	2
Curuça	1
Dom Eliseu	2
Goianesia do Pará	1
Gurupa	1
Igarapé – Açu	3
Igarapé -Miri	2
Inhangapi	2
Jacunda	1
Limoeiro do Ajuru	1
Magalhães Barata	1
Marabá	6
Marituba	2
Medicilândia	1
Mocajuba	2
Moju	1
Nova Timboteua	1
Novo Repartimento	1
Paragominas	2
Parauapebas	1
Ponta de Pedras	1
Portel	4
Primavera	1
Redenção	2
Santa Barbara do Pará	1
Santa Isabel do Pará	4
Santa Maria das Barreiras	1

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

Santa Maria do Pará	1
Santarém	1
Santo Antonio do Tauá	1
São Caetano de Odivelas	3
São Felix do Xingu	1
São Miguel do Guamá	8
Soure	1
Tailandia	3
Tomé-Açu	3
Tucuruí	4
Ulionópolis	2
Vigia	1
Viseu	2
Xinguara	2
Outros	1
TOTAL	268

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CARDIOLOGIA	0
CIRURGIA BARIÁTRICA	51
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	73
CIRURGIA GERAL	56
CIRURGIA PLÁSTICA	13
CIRURGIA VASCULAR	0
CLÍNICA MÉDICA	31
COLOPROCTOLOGIA	2
DERMATOLOGIA	0
ENDOCRINOLOGIA	1
ENDOSCOPIA	0
FÍGADO E VIAS BILIARES	0
GERIATRIA	0
MASTOLOGIA	0
MEDICINA INTENSIVA	7
NEFROLOGIA	0
NUTROLOGIA	0
OTORINOLARINGOLOGIA	27
PLANTONISTA / CLÍNICA MÉDICA	0
PNEUMOLOGIA	2
REUMATOLOGIA	5
TOTAL	268

MAPA DE PRODUÇÃO - MARÇO/2024

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	218	225	0	0	0	931	40	1.240	225	75,08%	3,85
CLÍNICA MÉDICA	33	25	4	0	3	520	20	620	31	83,87%	12,38
CTI	4	0	0	0	8	246	10	310	9	79,35%	7,69
TOTAL	255	250	4	0	11	1.697	70	2.170	265	78,20%	5,37

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	336	6		

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	348			348
CARDIOLOGIA	277			277
CIRURGIA BARIÁTRICA	491			491
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	370			370
CIRURGIA GERAL	567			567
CIRURGIA PLÁSTICA	194			194
COLOPROCTOLOGIA	172			172
ENDOCRINOLOGIA	1.432			1432
GERIATRIA	97			97
OFTALMOLOGIA	19			19
PNEUMOLOGIA	190			190
PSIQUIATRIA	35			35
REUMATOLOGIA	473			473
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.665			4665
ASSISTÊNCIA SOCIAL	284			284
NUTRIÇÃO	709			709
PSICOLOGIA	443			443
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1.436			1436
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	6.101			6101
CURATIVOS AMBULATORIAIS	85			85
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	85			85
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	6.186			6186

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - (SADT EXTERNO)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	435
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2
BOMBA DE INSULINA	90
BRONCOSCOPIA	2
COLONOSCOPIA	124
ECOCARDIOGRAMA	18
ELETROCARDIOGRAMA	251
ENDOSCOPIA	318
ESPIROMETRIA	27
IODOTERAPIA	2
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	30.893
MAPA	11
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	164
RAIO-X	679
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	135
TOMOGRAFIA	231
ULTRASSONOGRAFIA	333
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0
TOTAL	33.715

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	336
URGÊNCIA	6
TOTAL	342

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	0
MÉDIA	175
GRANDE	167
TOTAL	342

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	8
ABEL FIGUEIREDO	6
ALTAMIRA	2
ANANINDEUA	66
AUGUSTO CORREA	4
BANNACH	1
BARCARENA	8
BELEM	87
BENEVIDES	2
BONITO	6
BRAGANCA	15
BREVES	7
CAMETA	3
CANAA DOS CARAJAS	2
CAPANEMA	12
CASTANHAL	2
CONCEICAO DO ARAGUAIA	1
CONCORDIA DO PARA	2
CURIONOPOLIS	1
CURRALINHO	3
CURUCA	1
GARRAFÃO DO NORTE	1
IGARAPE-ACU	3
IGARAPE-MIRI	5
IRITUIA	5
JACUNDA	2
LIMOEIRO DO AJURU	1
MARABA	3
MARAPANIM	1
MEDICILANDIA	1
MELGACO	3
MOJU	3
NOVA IPIXUNA	2
NOVA TIMBOTEUA	2
NOVO REPARTIMENTO	1
OURILANDIA DO NORTE	1
PACAJA	1
PARAGOMINAS	6
PARAUAPEBAS	4
PONTA DE PEDRAS	1
PORTEL	7
PRIMAVERA	2
RONDON DO PARA	2

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 6

Página 27 de 42

SALINOPOLIS	2
SALVATERRA	1
SANTA IZABEL DO PARA	2
SANTA LUZIA DO PARA	1
SANTO ANTONIO DO TAUUA	3
SAO CAETANO DE ODIVELAS	3
SAO DOMINGOS DO CAPIM	4
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	10
TAILANDIA	6
TOME-ACU	2
TUCURUI	4
ULIANOPOLIS	1
VIGIA	3
WISEU	3
TOTAL	342

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	49
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	57
CIRURGIA GERAL	130
CIRURGIA DO CÔLON	27
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	2
CPRE	15
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	52
PLÁSTICA REPARADORA	10
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	342



VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	120
ABEL FIGUEIREDO	2
ACARA	41
AFUA	1
AGUA AZUL DO NORTE	24
ALENQUER	1
ALMEIRIM	6
ALTAMIRA	67
ANAJAS	16
ANANINDEUA	870
ANAPU	9
ARUANA	1
AUGUSTO CORREA	15
AURORA DO PARA	3
BAGRE	4
BAIAO	16
BANNACH	1
BARCARENA	97
BELEM	2429
BENEVIDES	82
BOM JESUS DO TOCANTINS	9
BOM JESUS DO TOCANTINS	2
BONITO	9
BRAGANCA	44
BRASIL NOVO	20
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	3
BREU BRANCO	23
BREVES	27
BUJARU	12
CACHOEIRA DO ARARI	9
CACHOEIRA DO PIRIA	4
CAMETA	35
CANAA DOS CARAJAS	48
CAPANEMA	55
CAPITAO POÇO	29
CASTANHAL	86
CHAVES	1
COLARES	14
CONCEICAO DO ARAGUAIA	18
CONCORDIA DO PARA	39
CURIONOPOLIS	8
CURRALINHO	10
CURUCA	22

DOM ELISEU	23
ELDORADO DOS CARAJAS	8
FLORESTA DO ARAGUAIA	5
GARRAFAO DO NORTE	9
GOIANESIA DO PARA	37
GOIANIRA	1
GURUPA	6
IGARAPE-ACU	34
IGARAPE-MIRI	46
INHANGAPI	8
IPIXUNA DO PARA	11
IRITUIA	41
ITAITUBA	8
ITUPIRANGA	6
JACUNDA	23
LIMOEIRO DO AJURU	11
MACAPA	1
MAE DO RIO	30
MAGALHAES BARATA	9
MARABA	157
MARACANA	3
MARAPANIM	8
MARITUBA	47
MEDICILANDIA	7
MELGACO	8
MOCAJUBA	18
MOJU	21
MONTE ALEGRE	4
MUANA	26
NÃO INFORMADA	1
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	9
NOVA IPIXUNA	6
NOVA TIMBOTEUA	9
NOVO PROGRESSO	3
NOVO REPARTIMENTO	34
OBIDOS	5
OEIRAS DO PARA	11
ORIXIMINA	4
OUREM	17
OURILANDIA DO NORTE	23
PACAJA	21
PALESTINA DO PARA	1
PARAGOMINAS	39
PARAUAPEBAS	58
PASSO FUNDO	2
PAU D'ARCO	2
PEIXE-BOI	11
PICARRA	2
PONTA DE PEDRAS	36

Identificação de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

PORTEL	14
PORTO DE MOZ	2
PRAINHA	5
PRIMAVERA	13
QUATIPURU	1
REDENCAO	27
RIACHAO	1
RIO MARIA	11
RONDON DO PARA	9
RUROPOLIS	1
SALINOPOLIS	20
SALVATERRA	15
SANTA BARBARA DO PARA	19
SANTA CRUZ DO ARARI	3
SANTA IZABEL DO PARA	66
SANTA LUZIA DO PARA	21
SANTA LUZIA DO PARUA	1
SANTA MARIA DAS BARREIRAS	2
SANTA MARIA DO PARA	24
SANTANA DO ARAGUAIA	5
SANTAREM	17
SANTAREM NOVO	3
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	37
SAO CAETANO DE ODIVELAS	15
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	3
SAO DOMINGOS DO CAPIM	7
SAO FELIX DO XINGU	14
SAO FRANCISCO DO PARA	10
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	4
SAO JOAO DA PONTA	8
SAO JOAO DE PIRABAS	13
SAO JOAO DO ARAGUAIA	6
SAO LUIS	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	49
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	27
SAPUCAIA	6
SENADOR JOSE PORFIRIO	2
SERRA	1
SOURE	20
TAILANDIA	117
TERRA ALTA	12
TOME-ACU	34
TRACUATEUA	6
TUCUMA	29
TUCURUI	53
UBERABA	1
ULIANOPOLIS	12
URUACU	1

URL para verificação de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

VIGIA	28
WISEU	22
VITORIA DO XINGU	13
XINGUARA	25
OUTROS	0
TOTAL	6101

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	348
CARDIOLOGIA	277
CIRURGIA BARIÁTRICA	491
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	370
CIRURGIA GERAL	567
CIRURGIA PLÁSTICA	194
COLOPROCTOLOGIA	172
ENDOCRINOLOGIA	1.432
GERIATRIA	97
OFTALMOLOGIA	19
PNEUMOLOGIA	190
PSIQUIATRIA	35
REUMATOLOGIA	473
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4665
ASSISTÊNCIA SOCIAL	284
NUTRIÇÃO	709
PSICOLOGIA	443
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1436
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	6101

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



Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	5
Altamira	2
Ananindeua	51
Augusto Correa	2
Baião	1
Barcarena	7
Belém	67
Benevides	2
Bonito	1
Bragança	4
Breves	2
Cametá	2
Canaã dos Carajás	2
Capanema	4
Castanhal	4
Colares	1
Conceição do Araguaia	1
Concordia do Pará	2
Curionópolis	1
Curralinho	2
Curuça	1
Dom Eliseu	1
Garrafão do Norte	1
Gurupa	2
Igarapé – Açu	3
Igarapé -Miri	3
Irituia	2
Jacunda	1
Limoeiro do Ajuru	1
Mãe do Rio	1
Magalhães Barata	1
Marabá	6
Marapanim	1
Medicilândia	1
Melgaço	2
Moju	5
Muana	2
Nova Ipixuna	1
Nova Timboteua	2
Novo Repartimento	1
Ourilândia do Norte	1
Pacajá	1
Paragominas	4
Parauapebas	2
Ponta de Pedras	2
Portel	1
Primavera	3
Rondon do Pará	2
Seringápolis	1

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98e7-dee4d8b492de

Salvaterra	1
Santa Isabel do Pará	2
Santa Luzia do Pará	1
Santo Antonio do Tauá	2
São Domingos do Capim	2
São Geraldo do Araguaia	1
São Miguel do Guamá	7
Tailandia	9
Tomé-Açu	2
Tucuruí	4
Ulionópolis	1
Vigia	2
Viseu	1
Outros	2
TOTAL	255

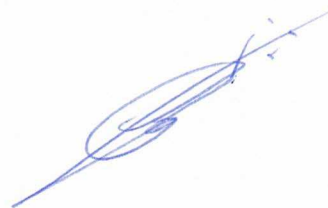
VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CARDIOLOGIA	0
CIRURGIA BARIÁTRICA	52
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	79
CIRURGIA GERAL	45
CIRURGIA PLÁSTICA	9
CIRURGIA VASCULAR	0
CLÍNICA MÉDICA	30
COLOPROCTOLOGIA	1
DERMATOLOGIA	0
ENDOCRINOLOGIA	1
ENDOSCOPIA	0
FÍGADO E VIAS BILIARES	0
GERIATRIA	0
MASTOLOGIA	0
MEDICINA INTENSIVA	4
NEFROLOGIA	0
NUTROLOGIA	0
OTORINOLARINGOLOGIA	32
PLANTONISTA / CLÍNICA MÉDICA	0
PNEUMOLOGIA	0
REUMATOLOGIA	2
TOTAL	255

PRODUÇÃO CONSOLIDADA

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.



Produção Consolidada de Janeiro de 2024

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	250	1	-	271	186	914	40
CLÍNICA MÉDICA	28	-	4	31	94	494	20
UTI	-	11	1	10	-	229	10
TOTAL	278	12	5	312	280	1.637	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS		295					

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	340	2			
			342	11,03	2,21

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	347	81	0	81	428
CARDIOLOGIA	350	358	350	343	85	0	85	428
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	519	187	0	187	706
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	408	109	72	181	589
CIRURGIA GERAL	300	795	300	564	291	35	326	890
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	209	49	6	55	264
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	167	44	68	112	279
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.412	471	163	634	2.046
GERIATRIA	120	150	120	123	34	10	44	167
OFTALMOLOGIA	50	56	50	31	18	0	18	49
PNEUMOLOGIA	200	348	200	209	83	20	103	312
PSIQUIATRIA	40	62	40	38	7	0	7	45
REUMATOLOGIA	500	669	500	484	55	80	135	619
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.854	1.514	454	1.968	6.822
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		325	91	0	91	416
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		716	125	0	125	841
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		563	280	0	280	843
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.604	496	-	496	2.100
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		87	14	0	14	101
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				87	14	-	14	101
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)					6.458			
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							6.545	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								9.023

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	376	-	376
BALÃO INTRAGÁSTRICO	3	-	3
BOMBA DE INSULINA	87	-	87
BRONCOSCOPIA	1	-	1
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	155	-	155
ECOCARDIOGRAMA	21	-	21
ELETROCARDIOGRAMA	244	-	244
ENDOSCOPIA	350	-	350
ESPIROMETRIA	30	-	30
IODOTERAPIA	1	-	1
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	30.298	-	30.298
MAPA	12	-	12
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	126	-	126
RAIO-X	643	-	643
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	55	-	55
TOMOGRAFIA	252	-	252
ULTRASSONOGRAFIA	292	-	292
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	-	-	-
TOTAL	32.946	-	32.946
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS		32.946	
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			32.946

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	895	0	895	-	895
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	19	0	19	-	19
HEMOTERAPIA	95	0	95	-	95
HEMODIÁLISE (SESSÕES)	63	0	63	-	63
PULSOTERAPIA	0	35	35	-	35
TESTE FUNCIONAIS	0	1	1	1	2
TOTAL	1.072	36	1.108	1	1.109

Belém, 09 de Fevereiro de 2024.

Adm. Giovanni Merenda
Diretor Executivo
GRA/PA-16134
Giovanni Merenda
Direção Executiva

Eduardo Pereira da Silva
Gerente Administrativa e Financeira

R. Cônego Jerônimo Pimentel - Umarizal, Belém - PA

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 6

Produção Consolidada de Fevereiro de 2024

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	223	1	1	223	186	806	40
CLÍNICA MÉDICA	26	4	3	37	94	476	20
UTI	-	6	1	8	-	213	10
TOTAL	249	11	5	268	280	1.495	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS		265					

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	335	7	342	11,79	2,36

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	374	61	0	61	435
CARDIOLOGIA	350	358	350	248	157	0	157	405
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	513	190	0	190	703
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	371	96	58	154	525
CIRURGIA GERAL	300	795	300	615	99	17	116	731
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	173	46	5	51	224
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	177	110	55	165	342
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.349	417	173	590	1.939
GERIATRIA	120	150	120	113	25	18	43	156
OFALMOLOGIA	50	56	50	35	18	0	18	53
PNEUMOLOGIA	200	348	200	222	73	32	105	327
PSIQUIATRIA	40	62	40	36	8	0	8	44
REUMATOLOGIA	500	669	500	510	64	59	123	633
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.736	1.364	417	1.781	6.517
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		272	108	0	108	380
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		696	29	0	29	725
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		477	151	0	151	628
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.445	288	-	288	1.733
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		101	27	0	27	128
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				101	27	-	27	128
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)					6.181			
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							6.282	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								8.378

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	361	-	361
BALÃO INTRAGÁSTRICO	3	-	3
BOMBA DE INSULINA	84	-	84
BRONCOSCOPIA	2	-	2
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	118	-	118
ECOCARDIOGRAMA	19	-	19
ELETROCARDIOGRAMA	285	-	285
ENDOSCOPIA	211	-	211
ESPIROMETRIA	30	-	30
IODOTERAPIA	0	-	-
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	31.974	-	31.974
MAPA	14	-	14
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	93	-	93
RAIO-X	711	-	711
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	163	-	163
TOMOGRAFIA	188	-	188
ULTRASSONOGRAFIA	266	-	266
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0	-	-
TOTAL	34.522	-	34.522
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS		34.522	
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			34.522

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	750		750	-	750
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	58		58	-	58
HEMOTERAPIA	67		67	-	67
HEMODIÁLISE (SESSÕES)	43		43	-	43
PULSOTERAPIA	0	36	36	-	36
TESTE FUNCIONAIS	0	3	3	1	4
TOTAL	918	39	957	1	958

Belém, 08 de março de 2024.

Adm. Giovanni Merenda
Diretor Executivo
CFO Giovanni Merenda
Direção Executiva
HOSPITAL JEAN BITAREduardo Pereira da Silva
Gerente Administrativa e FinanceiraR. Cônego Jerônimo Pimentel - Umarizal, Belém - PA
CEP 66.055-000. (91) 3239 - 3800 / 3845 / 3831.

Produção Consolidada de Março de 2024

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	225	-	-	218	186	931	40
CLÍNICA MÉDICA	25	2	4	33	94	520	20
UTI	-	9	-	4	-	246	10
TOTAL	250	11	4	255	280	1.697	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS	265						

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	336	6			
			342	11,03	2,21

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	348	128	0	128	476
CARDIOLOGIA	350	358	350	277	141	0	141	418
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	491	216	0	216	707
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	370	103	32	135	505
CIRURGIA GERAL	300	795	300	567	156	15	171	738
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	194	57	7	64	258
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	172	92	59	151	323
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.432	531	107	638	2.070
GERIATRIA	120	150	120	97	53	7	60	157
OFTALMOLOGIA	50	56	50	19	38	0	38	57
PNEUMOLOGIA	200	348	200	190	79	18	97	287
PSIQUIATRIA	40	62	40	35	7	0	7	42
REUMATOLOGIA	500	669	500	473	89	32	121	594
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.665	1.690	277	1.967	6.632
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		284	89	0	89	373
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		709	230	0	230	939
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		443	252	0	252	695
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.436	571	-	571	2.007
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		85	34	0	34	119
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				85	34	-	34	119
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)							6.101	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)								6.186
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								8.758

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	435	-	435
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2	-	2
BOMBA DE INSULINA	90	-	90
BRONCOSCOPIA	2	-	2
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	124	-	124
ECOCARDIOGRAMA	18	-	18
ELETROCARDIOGRAMA	251	-	251
ENDOSCOPIA	318	-	318
ESPIROMETRIA	27	-	27
IODOTERAPIA	2	-	2
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	30.893	-	30.893
MAPA	11	-	11
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	164	-	164
RAIO-X	679	-	679
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	135	-	135
TOMOGRAFIA	231	-	231
ULTRASSONOGRAFIA	333	-	333
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0	-	-
TOTAL	33.715	-	33.715
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	33.715		33.715
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			33.715

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	895		895	-	895
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	19		19	-	19
HEMOTERAPIA	69		69	-	69
HEMODIÁLISE (SESSÕES)	36		36	-	36
PULSOTERAPIA		38	38	3	41
TESTE FUNCIONAIS		1	1	1	2
TOTAL	1.019	39	1.058	4	1.062

Belém, 10 de abril de 2024.

Adm. Giovanni Merenda
Diretor Executivo
CRA 16134
Jean BitarEduardo Pereira da Silva
Gerente Administrativa e FinanceiraR. Cônego Jerônimo Pimentel - Umarizal, Belém - PA
CEP 66.055-000. (91) 3239 - 3800/3845/3831.

Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbl-98c7-dec4d8b492de

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 6

Página 38 de 42

PLANO ESTATÍSTICO

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.

UTI Adulto		0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,00
Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,00
Média Diária		-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0	0,00
3.9.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório		10	6	2								
Total		10	6	2						18,0	18,0	6,00
Média Diária		0,32	0,21	0,06						0,6	0,6	0,20
Total Exames Internos		0	0	0								
Total Exames Externos		10	6	2						0,0	0,0	0,00
Total Exames Realizados		10	6	2						18,0	18,0	6,00
3.10. Espirometria - Prova de Função Pulmonar												
3.10.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica		0	0	0								
Clinica Médica		0	0	0								
UTI Adulto		0	0	0								
Total		0	0	0								
Média Diária		-	-	-								
3.10.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório		30	30	27								
Total		30	30	27						87,0	87,0	29,00
Média Diária		0,97	1,03	0,87						2,9	2,9	0,96
Total Exames Internos		0	0	0								
Total Exames Externos		30	30	27						0,0	0,0	0,00
Total Exames Realizados		30	30	27						87,0	87,0	29,00
3.11. Iodoterapia												
3.11.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica		0	0	0								
Clinica Médica		0	0	0								
UTI Adulto		0	0	0								
Total		0	0	0								
Média Diária		-	-	-								
3.11.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório		1	0	2								
Total		1	0	2						3,0	3,0	1,00
Média Diária		0,03		0,06						0,1	0,1	0,05
Total Exames Internos		0	0	0								
Total Exames Externos		1	0	2						0,0	0,0	0,00
Total Exames Realizados		1	0	2						3,0	3,0	1,00
3.12. Laboratório de Análises Clínicas												
3.12.1. Exames por Tipo Pac. Internos e Externos												
Bioquímica		17.161	17.074	13.255						47.490,0	47.490,0	15.830,00
Gasometria		241	271	298						810,0	810,0	270,00
Hematologia		2.887	2.867	3.150						8.904,0	8.904,0	2.968,00
Hormônios		8.585	7.550	11.129						27.264,0	27.264,0	9.088,00
Imunologia		177	238	193						608,0	608,0	202,67
Líquor/Líquidos Cautários		6	13	15						34,0	34,0	11,33

PLANO ESTATÍSTICO		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUM	MÉDIA
1. Estatística de Pacientes Internados															
1.1. N° de Leitos por Unidade															
Clínica Cirúrgica		40	40	40										120,0	40,00
Clínica Médica		20	20	20										60,0	20,00
UTI Adulto		10	10	10										30,0	10,00
Total		70	70	70										210,0	70,00
1.2. N° de Leitos-Dia por Unidade															
Clínica Cirúrgica		1.240	1.160	1.240										3.640,0	1.213,33
Clínica Médica		620	580	620										1.820,0	606,67
UTI Adulto		310	290	310										910,0	303,33
Total		2.170	2.030	2.170										6.370,0	2.123,33
1.3. N° de Pacientes-Dia por Especialidade															
Cardiologia		0	0	0										0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica		160	155	162										477,0	159,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço		239	247	317										803,0	267,67
Cirurgia Geral		431	363	479										1.273,0	424,33
Cirurgia Plástica		35	24	25										84,0	28,00
Cirurgia Vascular		0	0	0										0,0	0,00
Clínica Médica		466	359	486										1.311,0	437,00
Coloproctologia		10	2	2										14,0	4,67
Dermatologia		0	0	0										0,0	0,00
Endocrinologia		6	21	11										38,0	12,67
Endoscopia		0	0	0										0,0	0,00
Fígado e Vias Biliares		0	0	0										0,0	0,00
Geriatria		0	0	0										0,0	0,00
Mastologia		0	0	0										0,0	0,00
Medicina Intensiva		231	225	145										601,0	200,33
Nefrologia		0	0	0										0,0	0,00
Nutrologia		0	0	0										0,0	0,00
Otorinolaringologia		31	29	35										95,0	31,67
Plantonista / Clínica Médica		0	0	0										0,0	0,00
Pneumologia		23	23	7										53,0	17,67
Reumatologia		5	47	28										80,0	26,67
Total		1.637	1.495	1.697										4.829,0	1.609,67
1.4. N° de Pacientes-Dia por Unidade															
Clínica Cirúrgica		914	806	931										2.651,0	883,67
Clínica Médica		494	476	520										1.490,0	496,67
UTI Adulto		229	213	246										688,0	229,33
Total		1.637	1.495	1.697										4.829,0	1.609,67
1.5. Média Diária de Pacientes por Unidade															
Clínica Cirúrgica		29,48	27,79	30,03										87,3	29,10
Clínica Médica		15,94	16,41	16,77										49,1	16,37
UTI Adulto		7,39	7,34	7,94										22,7	7,56
Total		52,81	51,55	54,74										159,1	53,03



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 6

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 10/04/2024 20:48:59

Aut. Assinatura: 3968cdb0a4fee1ed4008938f7f12ef6d00a0dca38f9f94ff53c7e868d1f73c26



Identificador de autenticação: 15c779ca-4426-4cbf-98c7-dee4d8b492de
Confira a autenticidade deste documento em
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

1.6. Internações por Especialidade												
Cardiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica	62	51	52								165,0	55,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	90	73	79								242,0	80,67
Cirurgia Geral	56	56	45								157,0	52,33
Cirurgia Plástica	17	13	9								39,0	13,00
Cirurgia Vascular	0	0	0								0,0	0,00
Clínica Médica	34	31	30								95,0	31,67
Coloproctologia	3	2	1								6,0	2,00
Dermatologia	0	0	0								0,0	0,00
Endocrinologia	1	1	1								3,0	1,00
Fígado e Vias Biliares	0	0	0								0,0	0,00
Geriatria	0	0	0								0,0	0,00
Mastologia	0	0	0								0,0	0,00
Medicina Intensiva	0	0	0								0,0	0,00
Nefrologia	10	7	4								21,0	7,00
Nutrologia	0	0	0								0,0	0,00
Otorinolaringologia	0	0	0								0,0	0,00
Plantonista / Clínica Médica	38	27	32								0,0	0,00
Pneumologia	0	0	0								97,0	32,33
Reumatologia	0	2	0								0,0	0,00
Total	1	5	2								2,0	0,67
	312	268	255								8,0	2,67
											835,0	278,33

1.7. Internação por Unidade												
Clínica Cirúrgica	271	223	218								712,0	237,33
Clínica Médica	31	37	33								101,0	33,67
UTI Adulto	10	8	4								22,0	7,33
Total	312	268	255								835,0	278,33
Média Diária de Internações	10,06	9,24	8,23								27,5	9,18

1.8. Internações por Município												
Abetetuba	6	4	5								15,0	5,00
Abel Figueiredo	0	1	0								1,0	0,33
Acará	2	1	0								3,0	1,00
Água Azul do Norte	3	1	0								4,0	1,33
Alencar	0	0	0								0,0	0,00
Almerim	0	0	0								0,0	0,00
Altamira	3	1	2								6,0	2,00
Anajás	3	0	0								3,0	1,00
Ananindeua	53	37	51								141,0	47,00
Anapu	0	0	0								0,0	0,00
Augusto Correa	0	4	2								6,0	2,00
Aurora do Pará	0	0	0								0,0	0,00
Bagre	0	0	0								0,0	0,00
Baão	2	2	1								5,0	1,67
Barcarena	11	8	7								26,0	8,67
Belém	98	100	67								265,0	88,33
Benevides	1	2	2								5,0	1,67
Bom Jesus do Tocantins	0	0	0								0,0	0,00
Bonito	1	0	1								2,0	0,67
Bragança	0	2	4								6,0	2,00
Brasil	0	0	0								0,0	0,00
Brasil Novo	1	1	0								2,0	0,67
Breu Branco	0	2	0								2,0	0,67
Breves	3	0	2								5,0	1,67

[illegible]

Identificador de autenticação: 428386dc-6ae5-4dbe-88a5-cfe16719803f

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 5

Página: 3 de 27

1.9 Internações por Faixa etária													
De 01 a 13 anos		26	19	23								68,0	22,67
De 14 a 24 anos		26	25	16								67,0	22,33
De 25 a 35 anos		54	42	44								140,0	46,67
De 36 a 46 anos		79	63	62								204,0	68,00
De 47 a 57 anos		56	55	42								153,0	51,00
De 58 a 68 anos		42	41	38								121,0	40,33
De 69 a 79 anos		22	14	21								57,0	19,00
De 80 a 110 anos		7	9	9								25,0	8,33
Total		312	268	255								835,0	278,33

1.10. Altas Melhoradas Por Especialidade												
Cardiologia		0	0	0								0,0
Cirurgia Bariátrica		55	53	57								165,0
Cirurgia de Cabeça e Pescoço		76	72	71								219,0
Cirurgia Geral		64	54	54								172,0
Cirurgia Plástica		15	10	11								36,0
Cirurgia Vascular		0	0	0								0,0
Clinica Médica		28	28	25								81,0
Coloproctologia		0	0	0								0,0
Dermatologia		0	0	0								0,0
Endocrinologia		1	0	0								1,0
Endoscopia		0	0	0								0,0
Fígado e Vias Biliares		0	0	0								0,0
Geriatria		0	0	0								0,0
Mastologia		0	0	0								0,0
Medicina Intensiva		0	0	1								0,0
Nutrologia		0	0	0								1,0
Otorinolaringologia		39	32	31								0,0
Plantonista / Clínica Médica		0	0	0								102,0
Pneumologia		0	0	0								0,0
Reumatologia		0	0	0								0,0
Total		278	249	250								777,0
												259,00

1.11. Altas por Unidade										
Clinica Cirúrgica	250	223	225						698,0	232,67
Clinica Médica	28	26	25						79,0	26,33
UTI Adulto	0	0	0						0,0	0,00
Total	278	249	250						777,0	259,00

1.12. Óbitos por Especialidade													
Cardiologia		0	0	0								0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica		0	0	0								0,0	0,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço		1	0	0								1,0	0,33
Cirurgia Geral		2	1	0								3,0	1,00
Cirurgia Plástica		0	0	0								0,0	0,00
Cirurgia Vascular		0	0	0								0,0	0,00
Clinica Médica		0	5	3								8,0	2,67
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		9	5	8								22,0	7,33

Nutrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Otorinolaringologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Plantonista / Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Pneumologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Reumatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Total	12	11	11	11						34,0	11,33

1.13. Óbitos por Unidade											
Clínica Cirúrgica	1	1	0	0						2,0	0,67
Clínica Médica	0	4	2							6,0	2,00
UTI Adulto	11	6	9							26,0	8,67
Total	12	11	11							34,0	11,33

1.14. Óbitos Não Institucionais p/ Especialidade (-24h)											
Cirurgia Geral	0	0	0	0						0,0	0,00
Clínica Médica	0	0	0	0						0,0	0,00
UTI	0	1	0	0						1,0	0,33
Total	0	1	0							1,0	0,33

1.15. Óbitos Institucionais p/ Especialidade (+24h)											
Cirurgia Geral	1	1	0	0						2,0	0,67
Clínica Médica	0	5	3							8,0	2,67
UTI	11	4	8							23,0	7,67
Total	12	10	11							33,0	11,00

1.16. Óbitos por Faixa Etária											
De 14 a 24 anos	0	0	0	0						0,0	0,00
De 25 a 35 anos	0	1	0							1,0	0,33
De 36 a 46 anos	1	0	0							1,0	0,33
De 47 a 57 anos	1	1	2							4,0	1,33
De 58 a 68 anos	4	3	1							8,0	2,67
De 69 a 79 anos	4	4	6							14,0	4,67
De 80 a 110 anos	2	2	2							6,0	2,00
Total	12	11	11							34,0	11,33

1.17. Transferência Interna por Unidade (Internas)											
Clínica Cirúrgica	19	13	17							49,0	16,33
Clínica Médica	9	5	11							25,0	8,33
UTI Adulto	19	15	23							57,0	19,00
Total	47	33	51							131,0	43,67

1.18. Transferência Interna por Unidade (Externas)											
Clínica Cirúrgica	0	1	0							1,0	0,33
Clínica Médica	4	3	4							11,0	3,67
UTI Adulto	1	1	0							2,0	0,67
Total	5	5	4							14,0	4,67

1.19. Pacientes Saídos p/ Especialidade											
Cardiologia	0	0	0							0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica	55	53	57							165,0	55,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	77	72	71							220,0	73,33
Cirurgia Geral	66	56	54							176,0	58,67
Cirurgia Plástica	15	10	11							36,0	12,00
Cirurgia Vascular	0	0	0							0,0	0,00
Clínica Médica	32	36	32							100,0	33,33
Coloproctologia	0	0	0							0,0	0,00

Dermatologia	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Endocrinologia	1	0	0	0	0	0	1,0	0,33
Endoscopia	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Fígado e Vias Biliares	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Geriatria	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Mastologia	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Medicina Intensiva	10	6	9	0	0	0	25,0	8,33
Nutrologia	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Otorinolaringologia	39	32	31	0	0	0	102,0	34,00
Plantonista / Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Pneumologia	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Reumatologia	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	295	265	265	265	265	265	825,0	275,00

1.20. Pacientes Saídos por Unidade								
Clínica Cirúrgica	251	225	225	225			701,0	233,67
Clínica Médica	32	33	31	31			96,0	32,00
UTI Adulto	12	7	9	9			28,0	9,33
Total	295	265	265	265			825,0	275,00
Média Diária de Saídas Hospitalares	9,52	9,14	8,55				27,2	9,07

1.21. Porcentagem de Ocupação por Unidade								
Clínica Cirúrgica	73,71%	69,48%	75,08%				218,27%	72,76%
Clínica Médica	79,68%	82,07%	83,87%				245,62%	81,87%
UTI Adulto	73,87%	73,45%	79,35%				226,67%	75,56%
Porcentagem Geral de Ocupação	75,44%	73,65%	78,20%				690,56%	75,76%
Porcentagem Geral de Ocupação	75,44%	73,65%	78,20%				690,56%	75,76%

1.22. Média de Permanência por Unidade								
Clínica Cirúrgica	3,39	3,39	3,85				10,6	3,54
Clínica Médica	12,05	12,53	12,38				37,0	12,32
UTI Adulto	7,39	9,68	7,69				24,8	8,25
Média Geral de Permanência	4,79	5,02	5,37				15,2	5,06
Média Geral de Permanência	4,79	5,02	5,37				15,2	5,06

1.23. Índice de Giro de Leitos p/ Unidade								
Clínica Cirúrgica	6,28	5,65	5,63				17,6	5,85
Clínica Médica	1,80	1,80	1,75				5,4	1,78
UTI Adulto	1,30	0,80	0,90				3,0	1,00
Índice Geral de Giro de Leitos	4,21	3,79	3,79				25,9	3,93

1.24. Taxa de Mortalidade por Unidade								
Clínica Cirúrgica	0,37%	0,42%	0,00%				0,79%	0,28%
Clínica Médica	0,00%	9,30%	4,35%				13,65%	5,61%
UTI Adulto	34,38%	26,09%	28,13%				88,59%	86,67%
Taxa de Mortalidade Global	4,07%	4,15%	4,16%				103,03%	4,12%

1.25. Taxa de Mortalidade por Tipo								
Institucional	100,00%	90,91%	100,00%				290,91%	96,97%
Não Institucional	8,33%	9,09%	0,00%				17,42%	5,81%
Operatória	0,00%	0,00%	0,00%				0,00%	0,00%
Taxa de Mortalidade Global	4,07%	4,15%	4,15%				12,37%	4,12%

2. Serviços Assistenciais														
2.1. Centro Cirúrgico														
2.1.1. Cirurgias por Porte														
Cirurgias Pequenas	16	1	188	175	0							17,0	5,67	
Cirurgias Médias	198		153	167								561,0	187,00	
Cirurgias Grandes	128		342	342								448,0	149,33	
Total	342		0	1								1.026,0	342,00	
Número de Óbitos Operatórios	0	0										1,0	0,33	
Média Diária de Cirurgias	11,03	11,79		11,03								33,9	11,29	
Procedimentos														
Nº de Salas Cirúrgicas	342	342	5	5								1.026,0	342,00	
Média Diária de Cirurgias por Sala	2,21	2,36		2,21								15,0	5,00	
2.1.2. Cirurgias de Pacientes por Tipo														
Cirurgias Eletivas	340	335		336								1.011,0	337,00	
Cirurgias Urgentes	2	7		6								15,0	5,00	
Total	342	342		342								1.026,0	342,00	
2.1.3 Cirurgias por Especialidade														
Cirurgia Bariátrica	50	49		49								148,0	49,33	
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	68	53		57								178,0	59,33	
Cirurgia Geral	87	134		130								351,0	117,00	
Cirurgia do Cólon	44	29		27								100,0	33,33	
Cirurgia de Transgêneros	2	1		2								5,0	1,67	
CPRE	14	9		15								38,0	12,67	
Mastologia	0	0		0								0,0	0,00	
Otorrinolaringologia	63	53		52								168,0	56,00	
Plástica Reparadora	14	14		10								38,0	12,67	
Urologia	0	0		0								0,0	0,00	
Outros	0	0		0								0,0	0,00	
Total	342	342		342								1.026,0	342,00	
Média Diária de Cirúrgias	11,03	11,79		11,03								33,9	11,29	
2.1.4 Horas de Utilização de Sala no Centro Cirúrgico - Por Tipo de Cirurgia														
Cirurgia Bariátrica	50:27:00	62:51:00		69:08:00								182:26:00	60:48:40	
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	56:13:00	48:03:00		48:57:00								153:13:00	51:04:20	
Cirurgia Geral	87:22:00	171:51:00		210:09:00								469:22:00	156:27:20	
Cirurgia do Cólon	67:30:00	27:25:00		63:20:00								158:15:00	52:45:00	
Cirurgia de Transgêneros	1:30:00	1:00:00		2:00:00								4:30:00	1:30:00	
CPRE	9:01:00	7:20:00		14:27:00								30:48:00	10:16:00	
Mastologia	0:00:00	0:00:00		0:00:00								0:00:00	0:00:00	
Otorrinolaringologia	59:19:00	52:28:00		56:10:00								167:57:00	55:59:00	
Plástica Reparadora	16:14:00	22:54:00		19:35:00								58:43:00	19:34:20	
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	347:36:00	393:52:00		483:46:00								1225:14:00	408:24:40	
Número de Reoperações do Período														
	1	4		5								10,0	3,33	
Número de Cirurgias Suspensas														
	40	52		41								133,0	44,33	
2.1.5. Procedimentos de Urgências														
Amigdalectomia	0	0		0								0,0	0,00	
Apendicectomia	0	0		0								0,0	0,00	

2.3. Centro Cirúrgico - Procedimento Endoscópico														
2.3.1. Procedimento Endoscópico por Porte														
Porte Pequeno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Porte Médio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Porte Grande	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Número de Óbitos durante o Procedimento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Média Diária de Procedimento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
Procedimentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Nº de Salas Cirúrgicas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0,0	0,00
Média Diária de Cirurgias por Sala	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,0	5,00
2.3.2. Procedimento de Pacientes por Tipo														
Cirurgias Eletivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Cirurgias Urgentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
2.3.3 Procedimento por Tipo														
Balão Intragastrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Broncoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Média Diária de Procedimento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
2.4. Anestesia														
2.4.1. Número de Anestesias por Tipo														
Analgesia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Local	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Geral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Peridural	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Raquidiana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Bloqueio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Sedação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Outras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Média Diária	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,00
2.4.2. Anestesias por Unidade														
Ambulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00
2.5. Central de Material Esterilizado (CME)														
2.5.1. Produção														
Pacotes/Caixas preparados	6.198	5.837	6.011										18.046,0	6.015,33
Processamentos da Autoclave	165	137	173										475,0	158,33
Processamentos da Sterrad	49	36	28										113,0	37,67
Processamentos do Peróxido de Hidrogênio de Baumer	0	0	0										0,0	0,00
Processamentos Lavadora de Endoscópio	0	0	0										0,0	0,00
Outros	0	0	0										0,0	0,00
Total	6.412	6.010	6.212										18.634,0	6.211,33

2.5.2. Pacotes Distribuídos por Setor									
Ambulatório	191	153	132					476,0	158,67
Centro Cirúrgico	3.975	3.338	3.682					10.995,0	3.665,00
Clínica Cirúrgica	203	195	178					576,0	192,00
Clínica Médica	307	294	187					788,0	262,67
Endoscopia	422	441	470					1.333,0	444,33
UTI	974	1.034	1.107					3.115,0	1.038,33
Total	6.072	5.455	5.756					17.283	960,17
2.6. Ambulatório de Referência e Pronto Atendimento									
2.6.1. Consultas - Ambulatório									
Consultas Simples	4.854	4.736	4.665					14.255,0	4.751,67
Procedimentos	87	101	85					273,0	91,00
Total	4.941	4.837	4.750					14.528,0	4.842,67
Média Diária de Consultas	156,58	163,31	150,48					470,4	156,79
2.6.2. Atendimento por Especialidades - Ambulatório - Consultas Médicas									
Anestesiologia	347	374	348					1.069,0	356,33
Cardiologia	343	248	277					868,0	289,33
Cirurgia Bariátrica	519	513	491					1.523,0	507,67
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	408	371	370					1.149,0	383,00
Cirurgia Geral	564	615	567					1.746,0	582,00
Cirurgia Plástica	209	173	194					576,0	192,00
Coloproctologia	167	177	172					516,0	172,00
Endocrinologia	1.412	1.349	1.432					4.193,0	1.397,67
Geriatria	123	113	97					333,0	111,00
Oftalmologia	31	35	19					85,0	28,33
Pneumologia	209	222	190					621,0	207,00
Psiquiatria	38	36	35					109,0	36,33
Reumatologia	484	510	473					1.467,0	489,00
Total	4.854	4.736	4.665					14.255,0	4.751,67
Média Diária	156,58	163,31	150,48					470,4	156,79
2.6.3. Atendimento por Especialidades - Ambulatório - Consultas Não Médicas									
Assistência Social	325	272	284					881,0	293,67
Nutrição	716	696	709					2.121,0	707,00
Psicologia	563	477	443					1.483,0	494,33
Total	1.604	1.445	1.436					4.485,0	1.495,00
Média Diária	51,74	49,83	46,32					147,9	49,30
2.6.4. Procedimentos Realizados no Ambulatório									
Curativos	87	101	85					273,0	91,00
Total	87	101	85					9.390,9	3.130,30
Média Diária	2,81	3,48	2,74					9,0	3,01
2.7. Atividades Sociais									
2.7.1. S.A.U. - Serviço de Atenção ao Usuário									
Visitas Sociais ao Leito	749	679	550					1.978,0	659,33
Nº de Pesquisas de Usuários Internados	88	96	164					348,0	116,00
Nº de Pesquisas Aplicadas Externo	1.758	1.353	1.304					4.415,0	1.471,67
Outros (Missas, Cultos...)	0	0	0					0,0	0,00
Total	2.595	2.128	2.018					6.741,0	2.247,00
Média Diária	83,71	73,38	65,10					222,2	74,06

Média Diária	26,00	25,72	25,32							77,0	25,68
2.7.9. Visitas por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório	716	696	709							2.121,0	707,00
Total	716	696	709							2.121,0	707,00
Média Diária	23,10	24,00	22,87							70,0	23,32
Total Visitas Internos											
Total Visitas Externos	806	746	785							2.337,0	779,00
Total Visitas Realizados	716	696	709							2.121,0	707,00
	1.522	1.442	1.494							4.458,0	1.486,00
2.7.10. Serviço Psicologia											
Atendimento Ambulatorial	563	474	526							1.563,0	521,00
Atendimento nas Unidades	20	14	24							58,0	19,33
Acompanhamentos de Óbitos	5	0	3							8,0	2,67
Atendimento/Triagem Familiar	236	114	119							469,0	156,33
Total	824	602	672							2.098,0	699,33
Média Diária	26,58	20,76	21,68							69,0	23,01
2.7.11. Visitas por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica	7	4	6							17,0	5,67
Clinica Médica	5	8	18							31,0	10,33
UTI Adulto	8	2	0							10,0	3,33
Total	20	14	24							58,0	19,33
Média Diária	0,65	0,48	0,77							1,9	0,63
2.7.12. Visitas por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório	563	474	526							1.563,0	521,00
Total	563	474	526							1.563,0	521,00
Média Diária	18,16	16,34	16,97							51,5	17,16
Total Visitas Internos											
Total Visitas Externos	20	14	24							58,0	19,33
Total Visitas Realizados	563	474	526							1.563,0	521,00
	583	488	550							1.621,0	540,33
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	12	13	14							39,0	13,00
Nº de Participantes	309	526	173							1.008,0	336,00
Carga Horária	251:20:00	436:55:00	179:15:00							867:30:00	289:10:00
Cursos Externos	0	4	17							21,0	7,00
Nº de Participantes	0	4	18							22,0	7,33
Carga Horária	0:00:00	9:18:00	150:15:30							159:33:30	53:11:10
Treinamento Hora/Homem	0:48:29	1:24:27	1:01:35							3:14:31	1:04:50
3. Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico											
3.1. Anátomo Patológico + Imunohistoquímico											
3.1.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica	200	190	210							600,0	200,00
Clinica Médica	0	6	3							9,0	3,00
UTI Adulto	3	6	0							9,0	3,00

Total		203	202	213						609,0	203,00
Média Diária		6,55	6,97	6,87						20,4	6,79
3.1.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório		173	159	222							
Total		173	159	222						554,0	184,67
Média Diária		5,58	5,48	7,16						18,2	6,07
3.2. Balão Intragástrico											
3.2.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Centro Cirúrgico		0	0	0						0,0	0,00
Clinica Cirúrgica		0	0	0						0,0	0,00
Clinica Médica		0	0	0						0,0	0,00
UTI Adulto		0	0	0						0,0	0,00
Total		0	0	0						0,0	0,00
Média Diária		-	-	-						0,0	0,00
3.2.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório		3	3	2						8,0	2,67
Total		3	3	2						8,0	2,67
Média Diária		0,10	0,10	0,06						0,3	0,09
3.3. Bomba de Insulina - Sistema de Infusão de Insulina											
3.3.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica		0	0	0						0,0	0,00
Clinica Médica		0	0	0						0,0	0,00
UTI Adulto		0	0	0						0,0	0,00
Total		0	0	0						0,0	0,00
Média Diária		-	-	-						0,0	0,00
3.3.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório		87	84	90						261,0	87,00
Total		87	84	90						261,0	87,00
Média Diária		2,81	2,90	2,90						8,6	2,87
3.4. Bronoscopia											
3.4.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica		0	0	0						0,0	0,00
Clinica Médica		1	2	2						5,0	1,67
UTI Adulto		0	0	0						0,0	0,00
Total		1	2	2						5,0	1,67
Média Diária		0,03	0,07	0,06						0,2	0,06

Total		15	17	18						50,0	16,67
Média Diária		0,48	0,59	0,58						1,7	0,55
3.7.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório		335	194	300						829,0	276,33
Total		335	194	300						829,0	276,33
Média Diária		10,81	6,69	9,68						27,2	9,06
Total Exames Internos		15	17	18						50,0	16,67
Total Exames Externos		335	194	300						829,0	276,33
Total Exames Realizados		350	211	318						879,0	293,00
3.7.3. Procedimentos Secundários - Endoscopia Digestiva Alta											
Biopsia		35	21	24						80,0	26,67
Sonda Nasoenteral		1	2	2						5,0	1,67
Dilatação de Esôfago		3	3	1						7,0	2,33
Esclerose		1	0	0						1,0	0,33
Hemostasia		0	0	0						0,0	0,00
Gastrostomia (GTT)		1	0	1						2,0	0,67
Retirada de Corpo Estranho		0	0	0						0,0	0,00
Urease		317	188	293						798,0	266,00
Outros		3	0	1						4,0	1,33
Total		361	214	322						897,0	299,00
Média Diária		11,65	7,38	10,39						29,4	9,80
3.8. Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia											
3.8.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clínica Cirúrgica		3	0	1						4,0	1,33
Clínica Médica		3	2	6						11,0	3,67
UTI Adulto		0	0	0						0,0	0,00
Total		6	2	7						15,0	5,00
Média Diária		0,19	0,07	0,23						0,5	0,16
3.8.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório		139	110	115						364,0	121,33
Total		139	110	115						364,0	121,33
Média Diária		4,48	3,79	3,71						12,0	4,00
Total Exames Internos		6	2	7						15,0	5,00
Total Exames Externos		139	110	115						364,0	121,33
Total Exames Realizados		145	112	122						379,0	126,33
3.8.3. Procedimentos Secundários - Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia											
Biopsia		39	42	33						114,0	38,00
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	0						0,0	0,00
Total		39	42	33						114,0	38,00
Média Diária		1,26	1,45	1,06						3,8	1,26
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

Microbiologia/Micologia	2.585	626	712									3.923,0	1.307,67
Parasitologia	29	47	42									118,0	39,33
Urina	627	657	620									1.904,0	634,67
Total	32.298	29.343	29.414									91.055,0	30.351,67
Média Diária	1.041,87	1.011,83	948,84									3.002,5	1.000,85
3.12.2. Exames por Unidade - Paciente Interno													
Clinica Cirúrgica	1.517	1.931	3.591									7.039,0	2.346,33
Clinica Médica	2.298	2.631	3.212									8.141,0	2.713,67
UTI Adulto	2.580	3.192	3.425									9.197,0	3.065,67
Total	6.395	7.754	10.228									24.377,0	8.125,67
Média Diária	206,29	267,38	329,94									803,6	267,87
3.12.3. Exames por Unidade - Paciente Externo													
Ambulatório	23.903	24.220	20.665									68.788,0	22.929,33
Total	23.903	24.220	20.665									68.788,0	22.929,33
Média Diária	771,06	835,17	666,61									2.272,8	757,62
Total Exames Internos	6.395	7.754	10.228									24.377,0	8.125,67
Total Exames Externos	23.903	24.220	20.665									68.788,0	22.929,33
Total Exames Realizados	30.298	31.974	30.893									93.165,0	31.055,00
3.13. MAPA - Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial													
3.13.1. Exames por Unidade - Paciente Interno													
Clinica Cirúrgica	0	0	0									0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0									0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0									0,0	0,00
Total	0	0	0									0,0	0,00
Média Diária	-	-	-									0,0	0,00
3.13.2. Exames por Unidade - Paciente Externo													
Ambulatório	12	14	11									37,0	12,33
Total	12	14	11									37,0	12,33
Média Diária	0,39	0,48	0,35									1,2	0,41
Total Exames Internos	0	0	0									0,0	0,00
Total Exames Externos	12	14	11									37,0	12,33
Total Exames Realizados	12	14	11									37,0	12,33
3.14. PAAF - Biópsia de Tireóide													
3.14.1. Exames por Unidade - Paciente Interno													
Clinica Cirúrgica	0	0	0									0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0									0,0	0,00
UTI Adulto	0	0	0									0,0	0,00
Total	0	0	0									0,0	0,00
Média Diária	-	-	-									0,0	0,00
3.14.2. Exames por Unidade - Paciente Externo													
Ambulatório	126	93	164									383,0	127,67
Total	126	93	164									383,0	127,67
Média Diária	4,06	3,21	5,29									12,6	4,19
Total Exames Internos	0	0	0									0,0	0,00
Total Exames Externos	126	93	164									383,0	127,67
Total Exames Realizados	126	93	164									383,0	127,67

3.15. Radiologia - Rolo-X														
3.15.1. Exames por Tipo Paciente Interno e Externo														
Abdômen		5	6	10									21,0	7,00
Abdômen Agudo	0	0	0	0									0,0	0,00
Articulação Sacro-Iliaca	1	1	1	1									3,0	1,00
Articulação Tibio-Tarsica	4	8	8	2									14,0	4,67
Braço	175	0	0	0									175,0	58,33
Calcâneo	0	0	0	0									0,0	0,00
Coluna Cervical	2	3	6	6									11,0	3,67
Coluna Lombo-Sacra	6	6	10	10									22,0	7,33
Coluna Torácica	3	5	5	5									13,0	4,33
Coluna Toraco-Lombar	0	0	0	0									0,0	0,00
Costelas (por Hemitorax)	0	0	0	0									0,0	0,00
Cotovelo	0	3	1	1									4,0	1,33
Coxa	0	0	0	0									0,0	0,00
Crânio	0	0	1	1									1,0	0,33
Joelho	23	17	12	61									52,0	17,33
Mão	67	92	61	61									220,0	73,33
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)	8	4	1	1									13,0	4,33
Ombro	10	6	6	6									22,0	7,33
Perna	1	0	0	0									1,0	0,33
Punho	14	13	7	7									34,0	11,33
Quadril/Bacia	3	4	8	8									15,0	5,00
Seios da Face	0	1	0	0									1,0	0,33
Tórax	317	522	541	541									1.380,0	460,00
Tornozelo/Pé	11	20	7	7									38,0	12,67
Outros	3	0	0	0									3,0	1,00
Total	653	711	679	679									2.043,0	681,00
Média Diária	21,06	24,52	21,90	21,90									67,5	22,49

3.15.2. Exames por Tipo - Paciente Interno														
Abdômen	5	6	0	0									11,0	3,67
Abdômen Agudo	0	0	0	0									0,0	0,00
Articulação Sacro-Iliaca	0	0	1	1									1,0	0,33
Articulação Tibio-Tarsica	0	0	2	2									2,0	0,67
Braço	175	0	0	0									175,0	58,33
Calcâneo	0	0	0	0									0,0	0,00
Coluna Cervical	0	0	6	6									6,0	2,00
Coluna Lombo-Sacra	0	0	10	10									10,0	3,33
Coluna Torácica	0	0	5	5									5,0	1,67
Coluna Toraco-Lombar	0	0	0	0									0,0	0,00
Costelas (por Hemitorax)	0	0	0	0									0,0	0,00
Cotovelo	0	0	0	0									0,0	0,00
Coxa	0	0	0	0									0,0	0,00
Crânio	0	0	1	1									1,0	0,33
Joelho	0	0	12	12									12,0	4,00
Mão	2	0	61	61									63,0	21,00
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)	0	0	1	1									1,0	0,33
Ombro	0	0	6	6									6,0	2,00
Perna	1	0	0	0									1,0	0,33
Punho	0	0	7	7									7,0	2,33
Quadril/Bacia	2	1	7	7									10,0	3,33
Seios da Face	0	0	0	0									0,0	0,00
Tórax	122	291	167	167									580,0	193,33
Pé/Dedos do Pé	2	0	5	5									7,0	2,33

Outros	0	0	0	0	0	0,0	0,00
Total	309	298	291			898,0	299,33
Média Diária	9,97	10,28	9,39			29,6	9,88
3.15.3. Exames por Unidade - Paciente Interno							
Clínica Cirúrgica	69	59	83			211,0	70,33
Clínica Médica	66	112	117			295,0	98,33
UTI Adulto	174	127	188			489,0	163,00
Centro Cirúrgico	0	0	0			0,0	0,00
Total	309	298	388			995,0	331,67
Média Diária	9,97	10,28	12,52			32,8	10,92
3.15.4. Exames por Tipo - Paciente Externo							
Abdômen	0	0	10			10,0	3,33
Abdômen Agudo	0	0	0			0,0	0,00
Articulação Sacro-Iliaca	1	1	0			2,0	0,67
Articulação Tibio-Tarsica	4	8	0			12,0	4,00
Braço	0	0	0			0,0	0,00
Calcâneo	0	0	0			0,0	0,00
Coluna Cervical	2	3	0			5,0	1,67
Coluna Lombo-Sacra	6	6	0			12,0	4,00
Coluna Torácica	3	5	0			8,0	2,67
Coluna Toraco-Lombar	0	0	0			0,0	0,00
Costelas (por Hemitorax)	0	0	0			0,0	0,00
Cotovelo	0	3	1			4,0	1,33
Coxa	0	0	0			0,0	0,00
Crânio	0	0	0			0,0	0,00
Joelho	23	17	0			40,0	13,33
Mão	65	92	0			157,0	52,33
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)	8	4	0			12,0	4,00
Ombro	10	6	0			16,0	5,33
Perna	0	0	0			0,0	0,00
Punho	14	13	0			27,0	9,00
Quadril/Bacia	1	3	1			5,0	1,67
Seios da Face	0	1	0			1,0	0,33
Tórax	195	231	374			800,0	266,67
Pé/Dedos do Pé	9	20	2			31,0	10,33
Outros	3	0	0			3,0	1,00
Total	344	413	388			1.145,0	381,67
Média Diária	11,10	14,24	12,52			37,9	12,62
3.15.5. Exames por Unidade - Paciente Externo							
Ambulatório de Referência	344	413	388			1.145,0	381,67
Total	344	413	388			1.145,0	381,67
Média Diária	11,10	14,24	12,52			37,9	12,62
Total Exames Internos							
Total Exames Externos	309	298	291			995,0	331,67
Total Exames Realizados	344	413	388			1.145,0	381,67
	653	711	679			2.140,0	713,33
3.16. Ressonância Magnética							
3.16.1. Exames por Tipo Pac. Interno e Externo							
Abdômen Superior	1	7	8			16,0	5,33
Bacia/Pelve/Abdômen Inferior	15	36	27			78,0	26,00
Coluna Cervical/Pescoço	1	6	21			28,0	9,33
Coluna Lombo-Sacra	0	25	14			39,0	13,00

3.17. Tomografia												
3.17.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos												
Abdômen Superior	68	61	57								186,0	62,00
Articulação de Membro Inferior	8	3	0								11,0	3,67
Articulação de Membro Superior	1	1	0								2,0	0,67
Coluna Cervical	4	10	16								30,0	10,00
Coluna Lombo-Sacra	14	8	12								34,0	11,33
Coluna Torácica	2	1	4								7,0	2,33
Crânio	22	6	21								49,0	16,33
Face	7	5	3								15,0	5,00
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior	41	38	55								134,0	44,67
Pescoço	13	10	15								38,0	12,67
Segmentos Apendic. (braço/antebraço)	0	0	0								0,0	0,00
Quadril	0	0	0								0,0	0,00
Tórax	72	45	48								165,0	55,00
Outros	0	0	0								0,0	0,00
Total	252	188	231								671,0	223,67
Média Diária	8,13	6,48	7,45								22,1	7,35

3.17.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos												
Abdômen Superior	21	20	24								65,0	21,67
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	1								2,0	0,67
Coluna Lombo-Sacra	0	0	1								1,0	0,33
Coluna Torácica	0	0	1								1,0	0,33
Crânio	7	2	6								15,0	5,00
Face	1	0	0								1,0	0,33
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior	19	19	24								62,0	20,67
Pescoço	0	2	0								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	9	15								41,0	13,67
Outros	0	0	0								0,0	0,00
Total	66	52	72								190,0	63,33
Média Diária	2,13	1,79	2,32								6,2	2,08

3.17.3. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clínica Cirúrgica	24	24	26								74,0	24,67
Clínica Médica	22	23	24								69,0	23,00
UTI Adulto	20	5	22								47,0	15,67
Total	66	52	72								190,0	63,33
Média Diária	2,13	1,79	2,32								6,2	2,08

3.17.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos												
Abdômen Superior	47	41	33								121,0	40,33
Articulação de Membro Inferior	8	3	0								11,0	3,67
Articulação de Membro Superior	1	1	0								2,0	0,67
Coluna Cervical	3	10	15								28,0	9,33
Coluna Lombo-Sacra	14	8	11								33,0	11,00
Coluna Torácica	2	1	3								6,0	2,00
Crânio	15	4	15								34,0	11,33
Face	6	5	3								14,0	4,67
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior	22	19	31								72,0	24,00
Pescoço	13	8	15								36,0	12,00
Segmentos Apendic. (braço/antebraço)	0	0	0								0,0	0,00

Quadril	0	0	0															0,0	0,00
Tórax	55	36	33															124,0	41,33
Outros	0	0	0															0,0	0,00
Total	186	136	159															481,0	160,33
Média Diária	6,00	4,69	5,13															15,8	5,27
Total Exames Internos	66	52	72															190,0	63,33
Total Exames Externos	186	136	159															481,0	160,33
Total Exames Realizados	252	188	231															671,0	223,67
3.18. Ultrassonografia																			
3.18.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos																			
Abdominal Superior	11	2	1															14,0	4,67
Abdominal Total	158	152	176															486,0	162,00
Mamaria Bilateral	6	11	9															26,0	8,67
Pelve (Ginecologica)	5	0	7															12,0	4,00
Tireóide	100	93	127															320,0	106,67
Tórax	0	0	0															0,0	0,00
Vias Urinárias/Renal	12	8	13															33,0	11,00
Outros	0	0	0															0,0	0,00
Total	292	266	333															891,0	297,00
Média Diária	9,42	9,17	10,74															29,3	9,78
3.18.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos																			
Abdominal Superior	8	0	1															9,0	3,00
Abdominal Total	16	28	30															74,0	24,67
Mamaria Bilateral	0	1	0															1,0	0,33
Pelve (Ginecologica)	0	0	2															2,0	0,67
Tireóide	2	0	1															3,0	1,00
Tórax	0	0	0															0,0	0,00
Vias Urinárias/Renal	3	4	11															18,0	6,00
Outros	0	0	0															0,0	0,00
Total	29	33	45															107,0	35,67
Média Diária	0,94	1,14	1,45															3,5	1,18
3.18.3. Exames por Unidade - Paciente Interno																			
Clinica Cirúrgica	9	6	4															19,0	6,33
Clinica Médica	15	22	33															70,0	23,33
UTI Adulto	5	5	8															18,0	6,00
Total	29	33	45															107,0	35,67
Média Diária	0,94	1,14	1,45															3,5	1,18
3.18.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos																			
Abdominal Superior	3	2	0															5,0	1,67
Abdominal Total	142	124	146															412,0	137,33
Mamaria Bilateral	6	10	9															25,0	8,33
Pelve (Ginecologica)	5	0	5															10,0	3,33
Tireóide	98	93	126															317,0	105,67
Tórax	0	0	0															0,0	0,00
Vias Urinárias/Renal	9	4	2															15,0	5,00
Outros	0	0	0															2,0	0,00
Total	263	233	288															786,0	261,33
Média Diária	8,48	8,03	9,29															25,8	8,60
Total Exames Internos	29	33	45															107,0	35,67
Total Exames Externos	263	233	288															786,0	261,33

Total Exames Realizados				292	266	333	893,0	297,00
-------------------------	--	--	--	-----	-----	-----	-------	--------

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

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

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

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

3.20. Fisioterapia								
3.20.1. Sessões por Tipo - Paciente Interno								
Aspiração	424	219	424				1.067,0	355,67
Motora	909	758	909				2.576,0	858,67
Respiratório	424	438	424				1.286,0	428,67
Outros	54	41	54				149,0	49,67
Total	1.811	1.456	1.811				5.078,0	1.692,67
Média Diária	58,42	50,21	58,42				167,0	55,68

3.20.2. Sessões por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica	58	32	58							148,0	49,33
Clinica Médica	129	134	129							392,0	130,67
UTI Adulto	708	584	708							2.000,0	666,67
Total	895	750	895							2.540,0	846,67
Média Diária	28,87	25,86	28,87							83,6	27,87
Total de Sessões Pacientes Internos											
Total de Sessões Realizadas	2.706	2.206	2.706							2.540,0	846,67
Total de Sessões Realizadas											
3.21. Fonoaudiologia											
3.21.1. Sessões por Tipo - Paciente Interno											
Avaliação	34	60	34							128,0	42,67
Estimulação	76	189	76							341,0	113,67
Indicação de GTT	0	1	0							1,0	0,33
Test BDT	0	0	0							0,0	0,00
Outros	0	0	0							0,0	0,00
Total	110	250	110							470	156,67
Média Diária	3,55	8,62	3,55							1,28	5,24
3.21.2. Sessões por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica	0	8	0							8,0	2,67
Clinica Médica	9	17	9							35,0	11,67
UTI Adulto	10	33	10							53,0	17,67
Total	19	58	19							96,0	32,00
Média Diária	0,61	2,00	0,61							3,2	1,08
Total de Sessões Pacientes Internos											
Total de Sessões Realizadas	129	308	129							2.636,0	878,67
Total de Sessões Realizadas											
3.22. Hemoterapia - Agência Transfusional											
3.22.1. Nº de Bolsas Utilizadas por Unidade											
Clinica Cirúrgica	12	3	32							47,0	15,67
Clinica Médica	48	34	13							95,0	31,67
UTI Adulto	35	29	23							87,0	29,00
Centro Cirúrgico	0	1	1							2,0	0,67
Total	95	67	69							231,0	77,00
Média Diária	3,06	2,31	2,23							7,6	2,53
3.22.2. Outros Procedimentos											
Sangria Terapêutica	0	0	0							0,0	0,00
Plasmaferese Terapêutica	0	0	0							0,0	0,00
Nº Transfusões Realizadas											
Média Diária	3,06	2,31	2,23							231,0	77,00
Total de Sessões Realizadas											
Média Diária	3,06	2,31	2,23							7,6	2,53
3.23. Hemodiálise											
3.23.1. Nº de Sessões por Unidade											
Centro Cirúrgico	0	0	0							0,0	0,00
Clinica Cirúrgica	0	0	0							0,0	0,00
Clinica Médica	0	0	0							0,0	0,00
UTI Adulto	63	43	36							142,0	47,33
Total	63	43	36							142,0	47,33
Média Diária	2,03	1,48	1,16							4,7	1,56

3.23.2. Implante de CDL para Hemodiálise																	3	3	5							11,0	3,67
3.24. Pulsoterapia																											
3.24.1. Exames por Unidade - Paciente Interno																											
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0														0,0	0,00								
Clinica Médica	0	0	0	0														0,0	0,00								
UTI Adulto	0	0	0	0														0,0	0,00								
Total	0	0	0	0														0,0	0,00								
Média Diária	-	-	-	-														0,0	0,00								
3.24.2. Exames por Unidade - Paciente Externo																											
Ambulatório	35	36	38															109,0	36,33								
Total	35	36	38															109,0	36,33								
Média Diária	1,13	1,24	1,23															3,6	1,20								
Total Exames Internos	0	0	0															0,0	0,00								
Total Exames Externos	35	36	38															109,0	36,33								
Total Exames Realizados	35	36	38															109,0	36,33								
3.25. Testes Funcionais																											
3.25.1. Exames por Unidade - Paciente Interno																											
Clinica Cirúrgica	0	0	0	0														0,0	0,00								
Clinica Médica	0	0	0	0														0,0	0,00								
UTI Adulto	0	0	0	0														0,0	0,00								
Total	0	0	0	0														0,0	0,00								
Média Diária	-	-	-	-														0,0	0,00								
3.25.2. Exames por Unidade - Paciente Externo																											
Ambulatório	1	3	1															5,0	1,67								
Total	1	3	1															5,0	1,67								
Média Diária	0,03	0,10	0,03															0,2	0,06								
Total Exames Internos	0	0	0															0,0	0,00								
Total Exames Externos	1	3	1															5,0	1,67								
Total Exames Realizados	1	3	1															5,0	1,67								
3.26. Resumo do Total SADT Internos e Externo																											
3.26.1. Exames por Tipo																											
Anatomia Patológica	376	361	435															1.172,0	390,67								
Balão Intragástrico	3	3	2															8,0	2,67								
Bomba de Insulina	87	84	90															261,0	87,00								
Broncoscopia	1	2	2															5,0	1,67								
Colonoscopia+Retossigmoidoscopia	155	118	124															397,0	132,33								
Ecocardiograma	21	19	18															58,0	19,33								
Eletrcardiograma	244	285	251															780,0	260,00								
Endoscopia	350	211	318															879,0	293,00								
Espirometria	30	30	27															87,0	29,00								
Iodoterapia	1	0	2															3,0	1,00								
Laboratório de Análises Clínicas	30.298	31.974	30.893															93.165,0	31.055,00								
MAPA	12	14	11															37,0	12,33								
PAAF (Biópsia para tireóide)	126	93	164															383,0	127,67								
Raio-x	653	711	679															2.043,0	681,00								
Ressonância Magnética	55	163	135															353,0	117,67								
Tomografia	252	188	231															671,0	223,67								

Identificador de autenticação: 428386dc-6ae5-4dbe-88a5-cfe16719803f

Anexo/Sequencial: 5

Ultrassonografia	292	266	333							891,0	297,00
Ultrassonografia com Doppler	0	0	0							0,0	0,00
Total	32.956	34.522	33.715							101.193,0	33.731,00
3.27. Total SADT Internos										618,0	206,00
3.27.1. Exames por Tipo											
Anatomia Patológica	203	202	213							0,0	0,00
Balão Intragástrico	0	0	0							0,0	0,00
Bomba de Insulina	0	0	0							5,0	1,67
Broncoscopia	1	2	2							15,0	5,00
Colonoscopia+Retossigmoidoscopia	6	2	7							58,0	19,33
Ecocardiograma	21	19	18							242,0	80,67
Eletrocardiograma	81	70	91							50,0	16,67
Endoscopia	15	17	18							0,0	0,00
Espirometria	0	0	0							0,0	0,00
Iodoterapia	0	0	0							24.377,0	8.125,67
Laboratório de Análises Clínicas	6.395	7.754	10.228							0,0	0,00
MAPA	0	0	0							0,0	0,00
PAAF (Biópsia para tireóide)	0	0	0							898,0	299,33
Raio-x	309	298	291							46,0	15,33
Ressonância Magnética	10	19	17							190,0	63,33
Tomografia	66	52	72							107,0	35,67
Ultrassonografia	29	33	45							0,0	0,00
Ultrassonografia com Doppler	0	0	0							26.606,0	8.868,67
Total	7.136	8.468	11.002								
3.28. Total SADT Externos										554,0	184,67
3.28.1. Exames por Tipo											
Anatomia Patológica	173	159	222							8,0	2,67
Balão Intragástrico	3	3	2							261,0	87,00
Bomba de Insulina	87	84	90							0,0	0,00
Broncoscopia	0	0	0							382,0	127,33
Colonoscopia+Retossigmoidoscopia	149	116	117							0,0	0,00
Ecocardiograma	0	0	0							538,0	179,33
Eletrocardiograma	163	215	160							829,0	276,33
Endoscopia	335	194	300							87,0	29,00
Espirometria	30	30	27							3,0	1,00
Iodoterapia	1	0	2							68.788,0	22.929,33
Laboratório de Análises Clínicas	23.903	24.220	20.665							37,0	12,33
MAPA	12	14	11							383,0	127,67
PAAF (Biópsia para tireóide)	126	93	164							1.145,0	381,67
Raio-x	344	413	388							307,0	102,33
Ressonância Magnética	45	144	118							481,0	160,33
Tomografia	186	136	159							784,0	261,33
Ultrassonografia	263	233	288							0,0	0,00
Ultrassonografia com Doppler	0	0	0							74.587,0	24.862,33
Total	25.820	26.054	22.713								
3.29. Total SADT Internos										26.606,0	8.868,67
3.29.1. Total SADT Externos										74.587,0	24.862,33
3.29.2. TOTAL GERAL SADT	32.956	34.522	33.715							101.193,00	33.731,00
3.30. Total Tratamentos Internos											
3.30.1. Atendimento por Sessões										2.540,0	846,67
Fisioterapia (Sessões)	895	750	895							96,0	32,00
Fonoaudiologia (Sessões)	19	58	19								

Identificador de autenticação: 428386dc-6ae5-4dbe-88a5-cfe16719803f



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 5

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 10/04/2024 20:48:59

Aut. Assinatura: f0775855222585abc41754f0c8fe5295e121f5867db3e8f695c2ce96da404602



Identificador de autenticação: 428386dc-6ae5-4dbe-88a5-cfe16719803f

Confira a autenticidade deste documento em

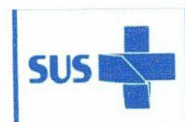
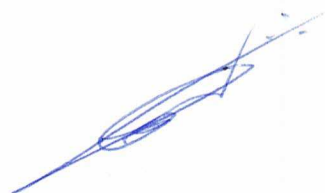
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

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

**1º TRIMESTRE DE ATENDIMENTO
HOSPITAL JEAN BITAR - HJB**

**Relatório do 1º Trimestre de atividades do S.A.U
(Janeiro, fevereiro e março de 2024)**

Endereço: Cónego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Telefone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



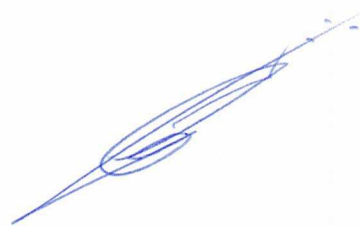
I – INTRODUÇÃO

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 janeiro, fevereiro e março 2024, evidenciando o primeiro trimestre de atividades do ano de 2024.



II – ATIVIDADES REALIZADAS NO TRIMESTRE

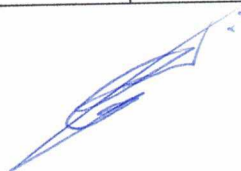
No período de 01 janeiro a 31 de março/2024, o Serviço de Atendimento ao Usuário – S.A.U realizou um total de **11.016** (Onze mil e dezesseis) atendimentos, deste total **6.049** (Seis mil e quarenta e nove) foram distribuídos em atendimentos em sala, por telefone, folder, orientações, informações e visita aos leitos, conforme o exposto na tabela nº 01 abaixo. Os quantitativos totais de pesquisas de satisfação foram de **4.967** (Quatro mil, novecentos e sessenta e sete), sendo assim distribuídos:

- Ambulatório: **2.066** (Dois mil e sessenta e seis).
- Internação: **443** (Quatrocentos e quarenta e três).
- SADT: **2.149** (Dois mil, cento e quarenta e nove).
- Alta Hospitalar: **339** (Trezentos e trinta e nove).

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	JAN	FEV	MAR
1.	Atendimentos Gerais	1.316	1.379	1.415
1.1	Atendimentos por telefone	245	396	478
1.2	Atendimentos exclusivamente por folder	108	91	168
1.3	Atendimentos em sala	214	213	219
1.4	Visita aos Leitos	749	679	550
2.	Ações geradas nos atendimentos	699	636	604
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação).	618	470	515
2.2	Encaminhamento a outros profissionais	81	166	89
3.	Reuniões internas administrativas realizadas	33	22	8



4.	Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	29	46	15
5.	Pesquisas de Satisfação	1.758	1.555	1.654
5.1	Ambulatório	748	640	678
5.2	Internação	144	112	187
5.3	SADT	810	713	626
5.4	Alta hospitalar	86	90	163
	TOTAL	3.835	3.638	3.696

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

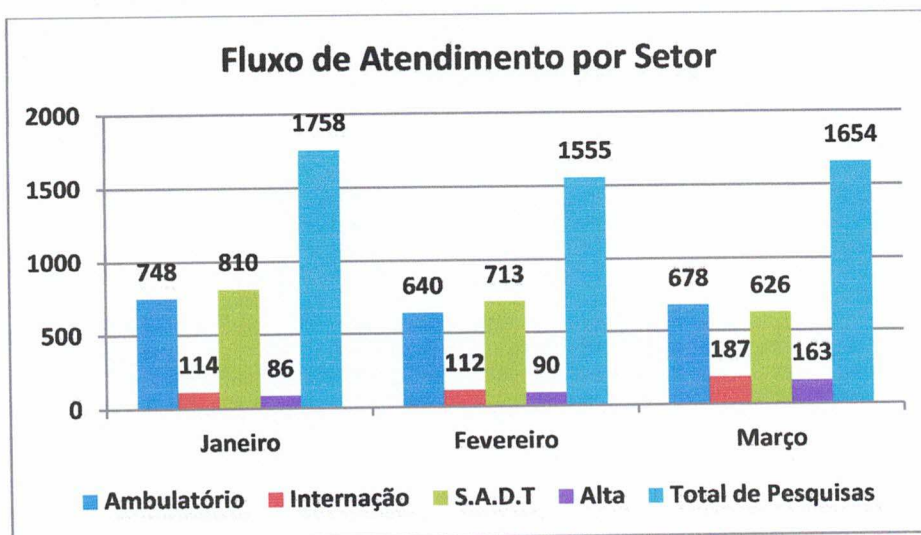
TABELA 02: Quantitativo das pesquisas de satisfação realizadas por setor

TIPO DE ATENDIMENTO	QUANT. JAN	QUANT. FEV	QUANT. MAR	TOTAL TRIMESTRE
Pesquisas realizadas nos ambulatórios;	748	640	678	2.066
Pesquisas realizadas no SADT;	810	713	626	2.149
Pesquisas realizadas na Alta hospitalar;	86	90	163	339
Pesquisas realizadas nas internações	114	112	187	443
TOTAL	1.758	1.555	1.654	4.967

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

III- COMPARATIVO QUANTITATIVO DOS ATENDIMENTOS

Gráfico 01: Comparativo dos atendimentos realizados no trimestre



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

O gráfico acima mostra o comparativo de realização de pesquisas de satisfação realizadas durante os meses janeiro, fevereiro e março. Comparando o resultado alcançado no mês de fevereiro com o mês de janeiro, visualizamos que em fevereiro houve uma queda de **13,05%** no número de usuários participantes da pesquisa de satisfação. Já no mês de março, tivemos um aumento de **5,98%** frente à quantidade de pesquisas aplicadas.

Nesse 1º 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 faz se necessário acompanhá-la.

Dessa forma o segmento SADT, nesse 1º 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 DO 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.

TABELA 03: Quantidade de respostas das pesquisas de satisfação (trimestre)

TRIMESTRE (JAN,FEV,MAR)	Ambulatório	Internação	S.A.D.T.	Altas
Nº Respostas: Péssimo	134	9	66	0
Nº Respostas: Ruim	61	7	146	22
Nº Respostas: Regular	342	182	302	62
Nº Respostas: Bom	16.711	5.465	11.359	1.995
Nº Respostas: Ótimo	10.738	4.989	7.894	2.415
Total de Resposta	27.986	10.652	19.767	4.494
Média da Satisfação %	98,06%	98,09%	97,37%	97,24%

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

No 1º trimestre identificamos que os menores percentuais de satisfação advieram dos setores de **SADT e Alta Hospitalar**.

O setor de **Alta Hospitalar**, causas de descontentamentos no setor de **Alta Hospitalar** nesse trimestre foram: Insatisfação com o não funcionamento de alguns equipamentos como: ar condicionado, TV e frigobar, Manutenção das cadeiras de acompanhante, Insatisfação com atendimento da equipe de enfermagem, além de reclamações relacionadas a limpeza, divergência de informações dos profissionais para os usuários, 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.

O setor de **SADT**, registrou as causas dos descontentamentos dos usuários nesse setor: ausência de informações corretas, divergências de informações entre os setores sobre agendamento dos exames, ausência de vagas para agendar exames dentro do calendário, insatisfação por não atenderem solicitação de exame com

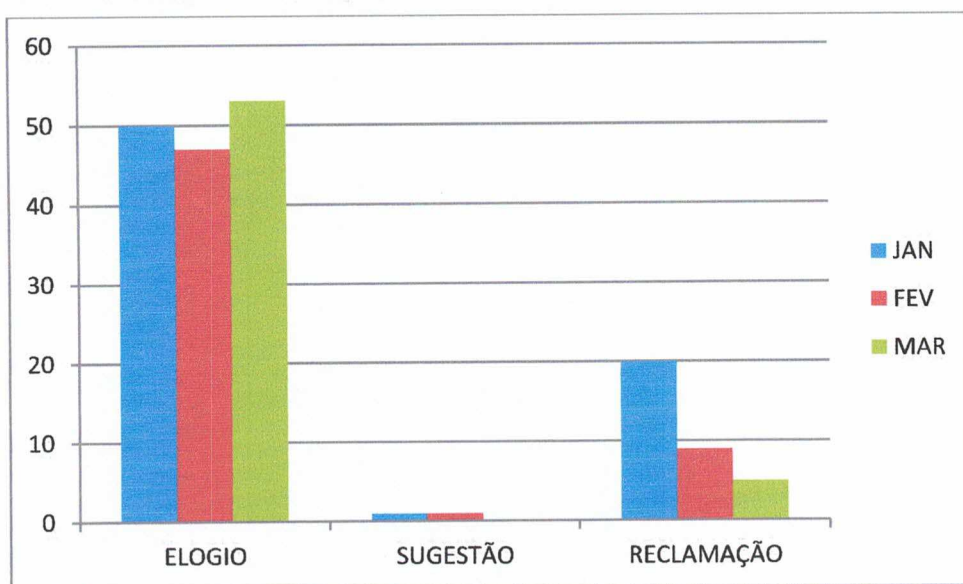
urgência feito pelo médico, desagradado com o atendimento das atendedoras do setor SADT.

As queixas de caráter comportamental ou de falha na execução da prática, já estão sendo tratadas por suas lideranças em reuniões com as equipes e serão trabalhadas junto ao Núcleo de Educação Permanente – NEP, através de palestras, treinamentos, capacitações e orientações com vistas a minorar esse tipo de insatisfação. Será trabalhado nos treinamentos com foco no atendimento ao público, qualidade no atendimento, comunicação eficaz e legislação da prioridade, Política Nacional de Humanização previsão de acontecer nos próximos trimestres.

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 – 2024

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.

ASSUNTO	JAN	FEV	MAR
Insatisfação com cancelamento de cirurgia de colecistectomia	1		
Insatisfação com ausência de vaga para agendamento com médica endocrinologista	4		2
Descontentamento com a demora para convocação da cirurgia de colecistectomia	3	1	
Insatisfação com agendamento de consulta com endocrinologista no feriado, sem contato do hospital para remarcação	1		
Insatisfação com cancelamento de consulta agendada com endocrinologista, sem contato do hospital para remarcação.	1		
Insatisfação com atendimento recebido pelo técnico de radiologia	1		
Insatisfação com a estrutura e acomodação da enfermaria do 4º andar	1		
Descontentamento com atendimento recebido no SADT	2		
Descontentamento por não conseguir agendamento para exames no SADT	1	1	
Insatisfação por não conseguir agendamento de consulta para terceiros	1		
Insatisfação com ausência de informação da convocação para consulta do programa obesidade zero	1		
Descontentamento com a demora para convocação da cirurgia reparadora	1		
Descontentamento com ausência da médica	1		
Descontentamento por não ter vaga de exames no SADT, dentro do período informado para agendamento	1	1	1
Descontentamento com atendimento do cirurgião plástico		1	
Insatisfação com falta de vaga para exames solicitados com urgência pelo médico		1	
Insatisfação com arrastadeira pendurada no banheiro da enfermaria por dias		1	
Descontentamento com atendimento recebido pela enfermeira durante a internação		1	
Descontentamento com atraso para administração de medicação, divergência de informações com a equipe multidisciplinar durante a internação		1	
Insatisfação com ausência de manutenção da cadeira do acompanhante		1	
Insatisfação com atendimento da técnica de enfermagem durante a internação		1	
Insatisfação com atendimento dos profissionais do programa obesidade zero			1
Cancelamento de colocação do balão intragástrico por 2 vezes			1
Total	20	10	5

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

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



Após análise, é importante ressaltar que as reclamações foram encaminhadas via memorando 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, os memorandos 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 TRIMESTRE
Elogios	150
Sugestões	2
Reclamações	34
Reclamações Solucionadas	34
Meta Contratual	80%
Meta Realizada	100%

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

V- ANÁLISES DOS DADOS

Analisando os dados quantitativos individualmente nos campos de pesquisa, destacamos a média de satisfação atingida nos setores durante o 1º trimestre:

- Ambulatório: **98,06%**;
- Internação: **98,09%**;
- S.A.D.T: **97,37%**
- Alta Hospitalar: **97,24%**;

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.

A média geral de satisfação dos usuários com relação aos serviços oferecidos pelo HJB, baseada nas pesquisas realizadas no 1º trimestre, envolvendo todos os setores é de **97,69%**.

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, **21,03%** dos usuários atendidos neste HJB.

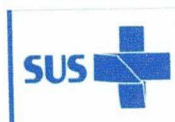
Podemos observar na tabela abaixo, o quantitativo de serviços prestados pelo HJB e também o número de usuários assistidos pelo SAU no 1º trimestre, por meio da pesquisa de satisfação, levando em consideração os segmentos de **Ambulatório, SADT, Internação e Alta Hospitalar**.

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

Mês de Referência	Nº Atendimento HJB	Nº Atendimentos SAU	PORCENTAGEM %
Janeiro	8.328	1.758	21,10%
Fevereiro	7.599	1.555	20,46%
Março	7.687	1.654	21,51%
Total	23.614	4.967	21,03%

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 abril, maio e junho.
 - ✓ 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 abril, maio e junho.
 - ✓ Como? Realizando o tratamento dos manifestos manuscritos pelos usuários, de forma a identificar as reclamações, sugestões e elogios.
 - ✓ Encaminhar através de memorando para as lideranças, coordenações ou diretorias. Notificar o usuário acerca da resposta ao seu manifesto.
- ✓ Monitorar os índices de satisfação, mantendo a qualidade dos serviços prestados, adotando melhorias necessárias, intervenções e projetos que venham atender de forma efetiva garantindo a satisfação integral do usuário.
 - ✓ Quem? Supervisora e auxiliar administrativo do S.A.U.
 - ✓ Quando? abril, maio e junho.
 - ✓ 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 abril, maio e junho.
 - ✓ 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 abril, maio e junho.
 - ✓ 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 abril, maio e junho.
 - ✓ Como? Ampliando diariamente a divulgação do S.A.U, verbal ou por meio de folder, nos setores avaliados.

VIII- SÍNTESE DO TRIMESTRE

Neste trimestre (janeiro, fevereiro e março), 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 janeiro atingimos o total de **1.758** usuários participantes nas pesquisas de satisfação. Em fevereiro tivemos uma queda de **13,05%** no quantitativo final de pesquisas de satisfação aplicadas, e na transição de fevereiro para março, obtivemos um aumento na participação nas pesquisas de satisfação, atingindo o valor de **5,06%** frente à avaliação dos serviços e atendimentos oferecidos pelo HJB. Essa oscilação não comprometeu negativamente nosso compromisso, pois mantivemos o contínuo empenho de nos dedicarmos às abordagens itinerantes e no reforço do nosso discurso voltado para esclarecer aos usuários, sobre a importância da avaliação dos mesmos sobre os nossos atendimentos e serviços.

No mês de janeiro, assim como em todos os meses, continuamos realizando arduamente a busca ativa, ainda assim, obtivemos um quantitativo inferior 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, nos três meses desse 1º trimestre.

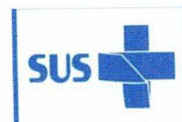
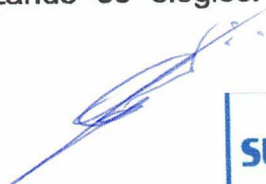
Deste modo, atualmente temos disponíveis no segmento SADT os seguintes exames Broncoscopia; E.C.G, Raio X (diversos), USG, pulsoterapia, Endoscopia, Colonoscopia, Retossigmoidoscopia, PAAF, MAPA e Laboratório.

Após a somatória das maiores pontuações que correspondem aos itens “BOM e ÓTIMO”, houve aumento no grau de satisfação geral nesse 1º trimestre, cujo resultado no mês de janeiro, atingiu o valor de **97,31%**; em fevereiro, esse conceito aumentou, no qual alcançamos o percentual de **97,84%** de satisfação; nesse último mês de março, mantivemos o aumento na satisfação dos nossos usuários, que resultou no percentual de **97,92%**.

Ao analisarmos as dificuldades visualizadas nesse 1º trimestre, podemos assinalar que o único entrave foi a recorrente negativa de alguns usuários em aceitar participar das pesquisas de satisfação, uma vez que os mesmos alegavam que já haviam realizado a avaliação em outro momento. Contudo frente a essa resistência, nós persistimos em orientá-los a entenderem que os serviços e atendimentos são dinâmicos e que podem sofrer alterações diariamente em vários aspectos, sejam eles estruturais, comportamentais, éticos, de competências, de atendimento, segurança.

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

Em relação ao número de reclamações, obtivemos um total de **29** nos três meses desse 1º trimestre. Acerca dos elogios, no mês de janeiro, **50** usuários registraram formalmente sua satisfação para com o HJB; fevereiro para março tivemos uma queda resultando em **47** manifestos por escrito em caráter de contentamento; em março tivemos mantivemos um bom quantitativo, totalizando **53** elogios. Ressalta-se que



consideramos somente os elogios com identificação (nome e telefone) do usuário, a fim de obtermos um resultado mais fidedigno possível.

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

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

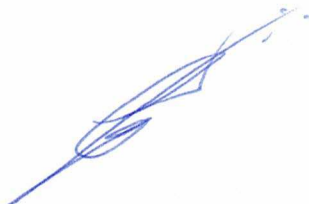
Para continuar tendo esse reconhecimento por parte dos usuários (pacientes, acompanhantes e visitantes), continuaremos trabalhando diariamente por meio de constantes diálogos e momentos informativos.

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

Atenciosamente,



Priscila Oliveira de Brito
Supervisora do S.A.U.
Hospital Jean Bitar – HJB

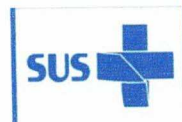
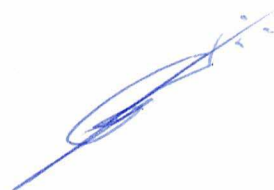


ANEXOS

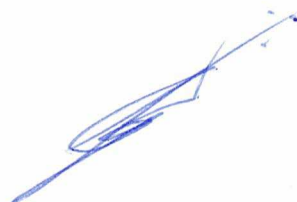
Índice dos Anexos:

- 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

Endereço: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Telefone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



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



Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



Janeiro

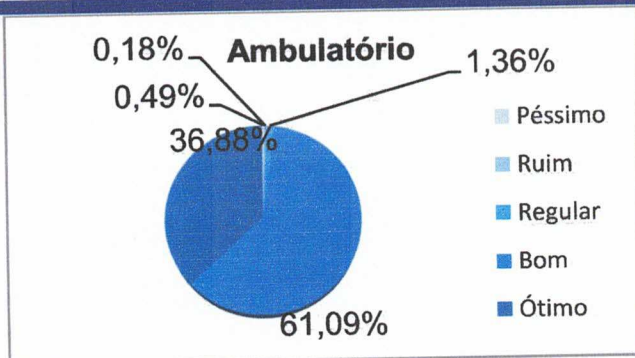
RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO										
ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2 PÉSSIMO	3/4 RUIM	5/6 REGULAR	7/8 BOM	9/10 ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	2	3	8	451	241	705	0	705	705
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	2	0	9	410	231	652	0	652	652
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	1	8	432	264	706	0	706	706
5	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
	5.1 Pelos médicos	16	4	9	416	237	682	0	682	682
	5.2 Pelos enfermeiros									
	5.3 Pelos funcionários da Administração	10	1	13	405	265	694	0	694	694
6	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	6.1 Para os médicos	0	1	8	408	284	677	0	677	677
	6.2 Pelos enfermeiros									
	6.3 Para os funcionários da Administração	3	3	14	405	236	661	0	661	661
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	0	17	402	234	653	0	653	653
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	0	0	6	406	236	648	0	648	648
	7.2 Pelos enfermeiros									
	7.3 Pelos funcionários da Administração	0	4	16	405	264	689	0	689	689
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	2	0	4	406	264	676	0	676	676
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	2	0	2	416	237	657	0	657	657
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	6	0	10	428	264	708	0	708	708
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	3	0	7	417	268	695	1	696	696
TOTAIS		47	17	129	5805	3505	9503	1	9499	9499
		0,49%	0,18%	1,36%	61,09%	36,88%	100%	0,01%		97,97%

Total respondido 9503

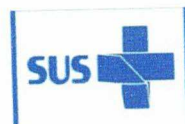
Total de 7/8 e 9/10 9499

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 99,96%


Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento ao Usuário



Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



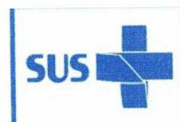
Fevereiro

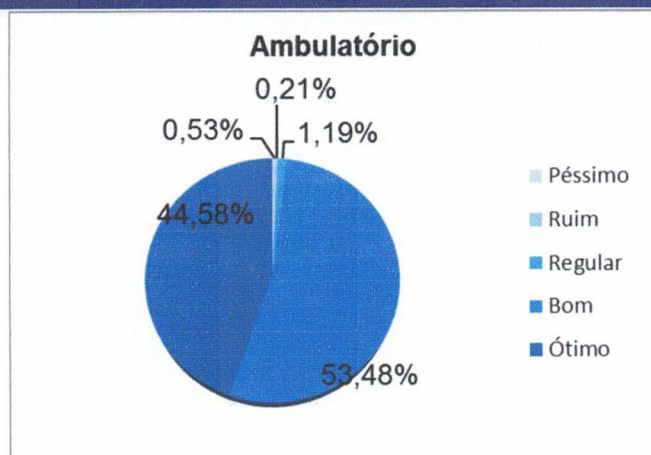
RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO										
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10				
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	3	2	7	366	317	695	0	695	695
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	2	0	12	358	231	603	0	603	603
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	2	9	321	316	649	0	649	649
5	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
5.1	Pelos médicos	22	3	8	333	237	603	0	603	603
5.2	Pelos enfermeiros									
5.3	Pelos funcionários da Administração	10	2	7	358	265	642	0	642	642
6	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
6.1	Para os médicos	0	3	8	325	264	600	0	600	600
6.2	Pelos enfermeiros									
6.3	Para os funcionários da Administração	2	4	10	341	319	676	0	676	676
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	0	9	361	234	604	0	604	604
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	5	324	316	645	0	645	645
7.2	Pelos enfermeiros									
7.3	Pelos funcionários da Administração	0	3	8	326	325	662	0	662	662
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	1	0	6	382	264	653	0	653	653
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	0	3	354	354	712	0	712	712
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	4	0	10	365	264	643	0	643	643
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	2	0	6	321	324	653	0	653	653
TOTAIS		48	19	108	4835	4030	9040	0	9040	9040
		0,53%	0,21%	1,19%	53,48%	44,58%	100%	0,00%		98,06%

Total respondido 9040

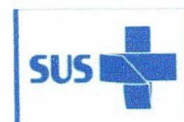
Total de 7/8 e 9/10 9040

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

Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento ao Usuário



Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



Março

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO										
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1			
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	2	5	6	421	187	621	0	621	1863
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	1	0	5	425	222	653	0	653	1959
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	1	3	452	209	666	0	666	3822
5	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
	5.1 Pelos médicos	16	2	10	431	217	676	0	676	2028
	5.2 Pelos enfermeiros									
	5.3 Pelos funcionários da Administração	6	4	15	444	219	688	0	688	2064
6	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	6.1 Para os médicos	0	2	6	465	197	670	0	670	2010
	6.2 Pelos enfermeiros									
	6.3 Para os funcionários da Administração	1	5	7	412	201	626	0	626	1878
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	0	10	450	203	663	0	663	1989
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	0	0	5	416	221	642	0	642	1926
	7.2 Pelos enfermeiros									
	7.3 Pelos funcionários da Administração	0	5	11	417	223	656	0	656	1968
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	2	0	5	422	216	645	0	645	1935
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	1	0	4	426	208	639	0	639	3903
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	6	0	13	439	215	673	0	673	2019
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	3	1	5	451	203	663	0	663	1989
TOTAIS		39	25	105	6071	2.941	9181	0	9181	9181
		0,42%	0,27%	1,14%	66,13%	32,03%	100%	0,00%		98,16%

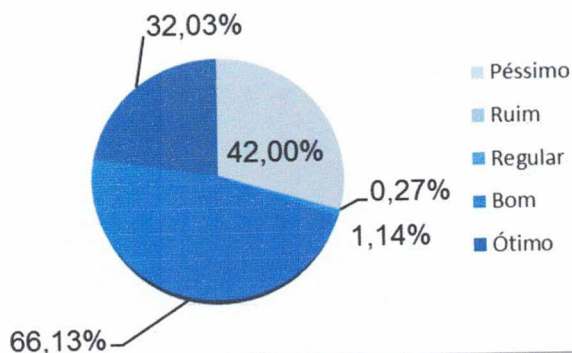
Total respondido 9181

Total de 7/8 e 9/10 9181

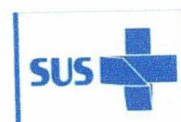
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 100,00%

Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento ao UsuárioRua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Telefone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

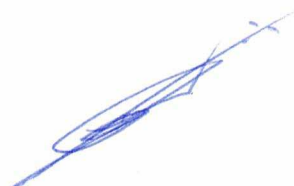
Ambulatório



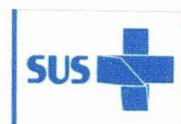
Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



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



Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
e: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
: 66055-000



Janeiro

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

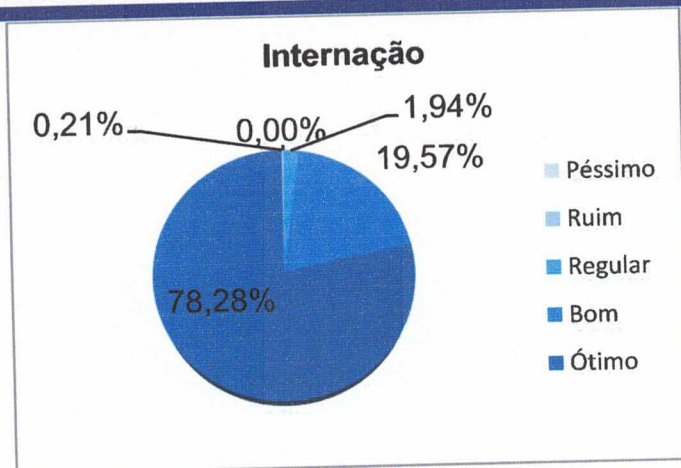
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 7/8 e 9/10		
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR			Total 2
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?		1	0	0	22	67	90	0	90	89
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?		0	0	0	21	65	86	1	87	86
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)		0	0	1	19	66	86	0	86	85
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:										
	4.1	Pelos médicos	0	0	0	16	65	81	0	81	81
	4.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	17	57	74	0	74	74
	4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	2	15	66	83	0	83	81
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Pelos médicos	0	0	1	15	69	85	0	85	84
	5.2	Pelos enfermeiros	0	0	1	12	59	72	0	72	71
	5.3	Pelos Outros Profissionais	1	0	0	15	67	83	0	83	82
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?		0	0	0	17	67	84	0	84	84
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	0	0	2	17	71	90	0	90	88
	7.2	Pelos enfermeiros	0	0	2	18	72	92	0	92	90
	7.3	Pelos Outros Profissionais	1	0	2	18	70	91	0	91	88
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		0	0	2	19	69	90	0	90	88
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		0	0	3	15	71	89	0	89	86
10	A limpeza das roupas de cama e banho?		1	0	1	16	68	86	0	86	84
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?		0	0	2	16	69	87	0	87	85
12	O silêncio no ambiente do hospital?		1	0	3	13	69	86	0	86	82
13	O horário em que são servidas as refeições?		0	0	1	15	69	85	0	85	84
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?		0	0	3	17	69	89	0	89	86
15	O horário das visitas?		0	0	4	18	70	92	1	93	88
16	Quanto aos medicamentos?										
	16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	4	19	69	92	0	92	88
	16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	4	18	68	90	0	90	86
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	0	3	18	68	89	0	89	86
18	Frequência de visitas realizadas?										
	18.1	Pelos médicos	0	0	1	17	69	87	0	87	86
	18.2	Pelos enfermeiros	0	0	3	18	69	90	0	90	87
	18.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	1	18	69	88	0	88	87
	18.4	Pelos S A U	0	0	1	15	69	85	0	85	84
TOTAIS			5	0	47	474	1896	2422	0	2422	2422
			0,21%	0,00%	1,94%	19,57%	78,28%	100%	0,00%		97,85%

Total respondido 2422

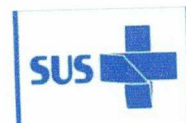
Total de 7/8 e 9/10 2422

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

Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento ao Usuário



Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
 Telefone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
 CEP: 66055-000



Fevereiro

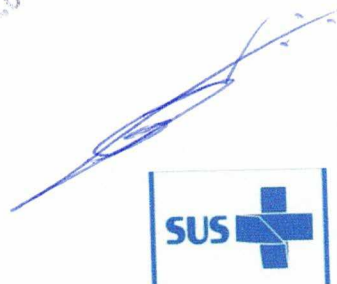
RELA TÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

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 do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	1	0	3	75	51	130	0	130	130
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	0	0	66	49	115	1	116	116
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	1	64	58	123	0	123	123
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	0	0	1	62	55	118	0	118	118
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	2	59	54	115	0	115	115
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	2	55	49	106	0	106	106
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	0	0	1	60	49	110	0	110	110
5.2	Pelos enfermeiros	0	0	2	68	50	120	0	120	120
5.3	Pelos Outros Profissionais	1	1	3	78	51	134	0	134	134
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	0	77	63	140	0	140	140
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	2	59	56	117	0	117	117
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	2	59	49	110	0	110	110
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	2	59	54	115	0	115	115
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	2	57	55	114	0	114	114
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	3	70	58	131	0	131	131
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	0	2	72	59	133	0	133	133
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	0	2	56	55	113	0	113	113
12	O silêncio no ambiente do hospital?	1	0	3	55	59	118	0	118	118
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	0	1	58	66	125	0	125	125
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	0	3	55	66	124	0	124	124
15	O horário das visitas?	0	0	4	57	64	125	1	126	125
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	4	56	62	122	0	122	122
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	4	79	55	138	0	138	138
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	3	74	55	132	0	132	132
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	0	0	1	81	51	133	0	133	133
18.2	Pelos enfermeiros	0	1	3	76	52	132	0	132	132
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	1	2	88	55	146	0	146	146
18.4	Pelos S A U	0	0	1	79	59	139	0	139	139
TOTAIS		3	3	59	1854	1559	3478	0	3478	3478
		0,09%	0,09%	1,70%	53,31%	44,82%	100%	0,00%		98,13%

Total respondido 3478

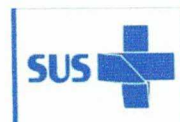
Total de 7/8 e 9/10 3478

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

Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento ao UsuárioRua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



Endereço: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
 Telefone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
 CEP: 66055-000



Março

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

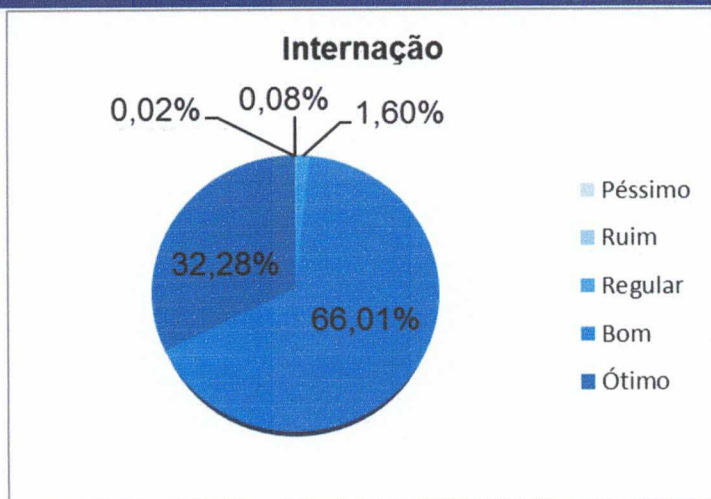
ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	0	0	3	133	44	180	0	180	130
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	0	2	126	51	179	1	180	116
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	2	123	46	171	0	171	123
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
4.1	Pelos médicos	0	0	3	121	48	172	0	172	118
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	6	121	44	171	0	171	115
4.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	2	112	45	159	0	159	106
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Pelos médicos	0	1	2	102	50	155	0	155	110
5.2	Pelos enfermeiros	0	0	2	106	42	150	0	150	120
5.3	Pelos Outros Profissionais	0	1	2	103	53	159	0	159	134
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	0	1	106	66	173	0	173	172
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	0	2	104	61	167	0	167	117
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	4	102	66	172	0	172	110
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	0	2	106	61	169	0	169	115
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	0	3	103	47	153	0	153	114
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	0	3	104	53	160	0	160	131
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	0	1	106	54	161	0	161	133
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	0	1	112	61	174	0	174	113
12	O silêncio no ambiente do hospital?	1	0	4	111	66	182	0	182	118
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	0	1	102	57	160	0	160	125
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	0	3	107	58	168	0	168	124
15	O horário das visitas?	0	0	4	106	59	169	1	170	125
16	Quanto aos medicamentos?									
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	0	2	121	59	182	0	182	122
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	0	6	113	57	176	0	176	138
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	4	111	50	165	0	165	132
18	Frequência de visitas realizadas?									
18.1	Pelos médicos	0	0	2	121	57	180	0	180	133
18.2	Pelos enfermeiros	0	1	5	111	58	175	0	175	132
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	1	2	121	59	183	0	183	146
18.4	Pelos S A U	0	0	2	123	62	187	0	187	139
TOTAIS		1	4	76	3137	1534	4752	0	4752	4752
		0,02%	0,08%	1,60%	66,01%	32,28%	100%	0,00%		98,30%

Total respondido 4752

Total de 7/8 e 9/10 4752

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

Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento Usuário

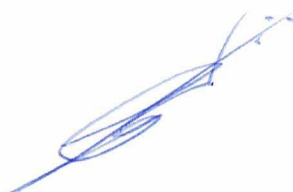


Endereço: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Telefone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



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

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



Janeiro

JEANBITAR

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO
PARÁ

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT

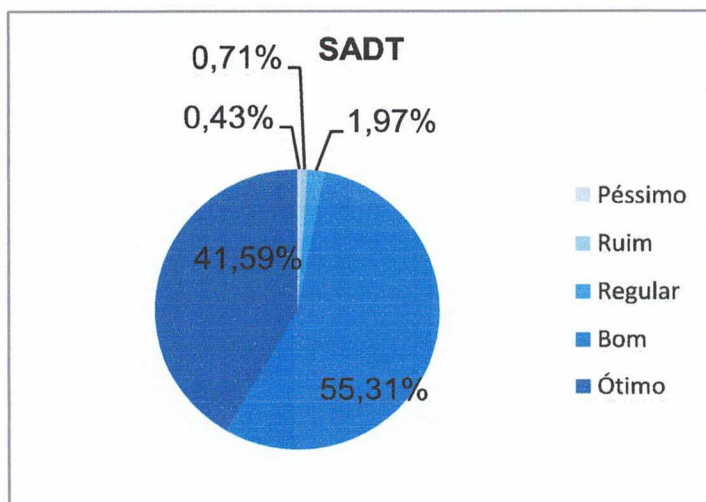
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2 PÉSSIMO	3/4 RUIM	5/6 REGULAR	7/8 BOM	9/10 ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	6	6	10	365	284	671	0	671	649
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	2	2	9	325	235	573	0	573	560
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	2	6	325	241	575	0	575	566
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	9	15	25	356	237	642	0	642	593
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	2	2	12	321	229	566	0	566	550
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	1	2	8	340	287	638	0	638	627
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	2	3	11	320	258	594	0	594	578
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	1	3	16	325	241	586	0	586	566
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	1	7	15	368	237	628	0	628	605
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	1	1	8	326	286	622	0	622	612
TOTAIS		26	43	120	3371	2535	6095	0	6095	6095
		0,43%	0,71%	1,97%	55,31%	41,59%	100%	0,00%		96,90%

Total respondido 6095

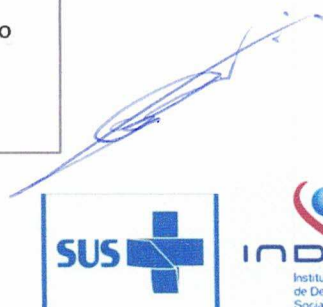
Total de 7/8 e 9/10 6095

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

Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento ao Usuário



Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
e: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
: 66055-000



Identificador de autenticação: ceda0b16-5e36-422e-a57f-6196dc4e4200

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 4

Página 33 de 61

Fevereiro

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT

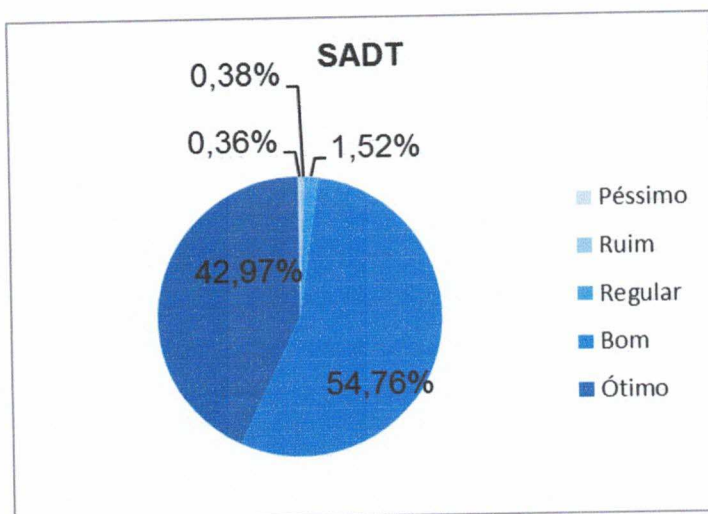
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	4	4	22	345	345	720	0	720	720
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	1	1	7	412	314	735	0	735	735
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	2	1	6	422	342	773	0	773	773
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	6	10	22	401	346	785	0	785	785
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	4	1	12	410	305	732	0	732	732
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	2	1	6	388	304	701	0	701	701
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	1	2	8	398	304	713	0	713	713
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	2	2	10	410	288	712	0	712	712
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	2	4	10	406	288	710	0	710	710
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	2	2	8	402	298	712	0	712	712
TOTAIS		26	28	111	3994	3134	7293	0	7293	7293
		0,36%	0,38%	1,52%	54,76%	42,97%	100%	0,00%		97,74%

Total respondido 7293

Total de 7/8 e 9/10 **7293**

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

Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento ao Usuário



Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



Identificador de autenticação: ceda0b16-5e36-422e-a57f-6196dc4e4200

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 4

Página34 de 61

Março

JEAN BITAR

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO
PARÁ

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT

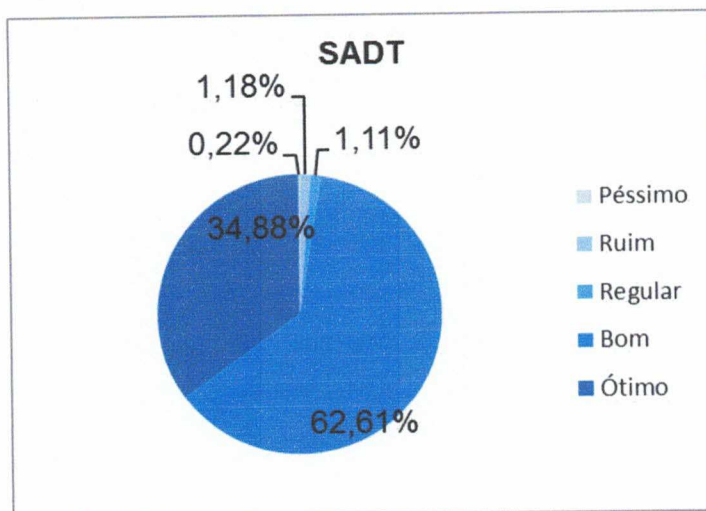
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10				
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	1	5	10	345	321	682	0	682	682
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	1	2	5	412	207	627	0	627	627
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	11	2	422	203	639	0	639	639
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	2	21	15	401	208	647	0	647	647
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	4	12	9	410	214	649	0	649	649
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	1	12	6	388	219	626	0	626	626
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	1	3	6	398	207	615	0	615	615
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	1	3	7	410	211	632	0	632	712
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	1	4	4	406	216	631	0	631	631
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	1	2	7	402	219	631	0	631	631
TOTAIS		14	75	71	3994	2225	6379	0	6379	6379
		0,22%	1,18%	1,11%	62,61%	34,88%	100%	0,00%		97,49%

Total respondido 6379

Total de 7/8 e 9/10 6379

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

Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento ao Usuário



Endereço: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Telefone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



Identificador de autenticação: ceda0b16-5e36-422e-a57f-6196dc4e4200

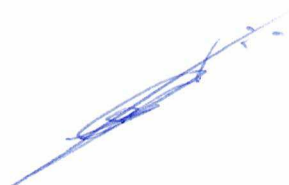
Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 4

Página 35 de 61

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

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



Janeiro

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

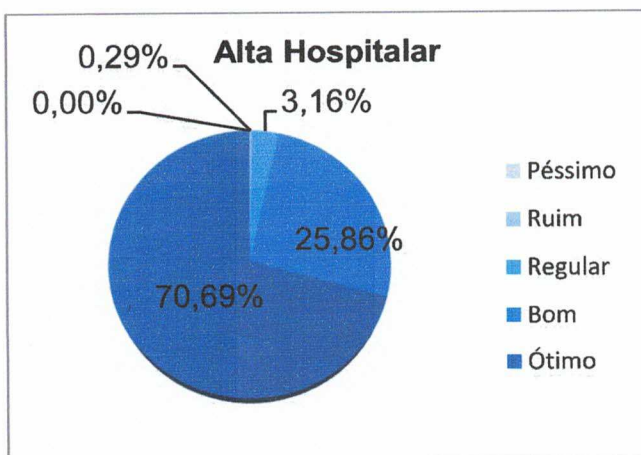
ITEM	NÚMERO DE RESPOSTAS					Total 1	NR	Total 2	Total 7/8 e 9/10
	0/2	3/4	5/6	7/8	9/10				
1	0	1	4	16	47	68	0	68	63
2	0	0	3	19	48	70	0	70	67
3	0	0	2	24	43	69	0	69	67
4	0	0	3	16	51	70	0	70	67
5	0	0	1	19	50	70	0	70	69
6	0	1	3	14	52	70	0	70	66
7	0	0	2	18	50	70	0	70	68
8	0	0	1	17	52	70	0	70	69
9	0	0	2	17	51	70	0	70	68
10	0	0	1	20	48	69	0	69	68
TOTAIS	0	2	22	180	492	696	0	696	696
	0,00%	0,29%	3,16%	25,86%	70,69%	100%	0,00%		96,55%

Total respondido 696

Total de 7/8 e 9/10 696

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

Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento ao Usuário



Fevereiro

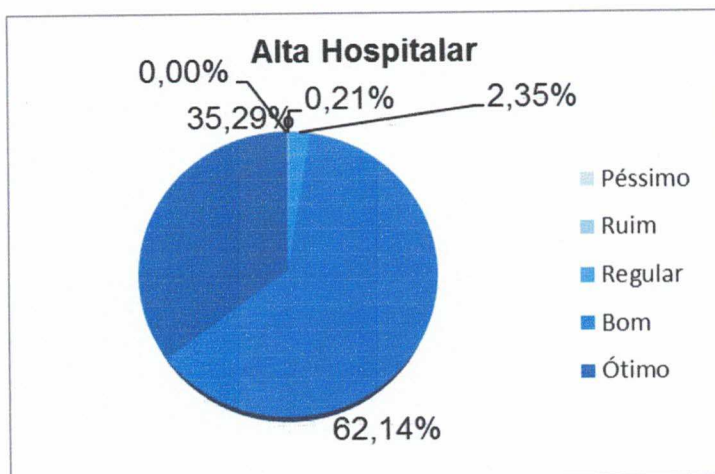
RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

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?	0	1	4	59	33	97	0	97	97
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	3	66	28	97	0	97	97
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	0	2	55	32	89	0	89	89
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	0	3	59	31	93	0	93	93
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	0	1	58	33	92	0	92	92
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	3	60	32	96	0	96	96
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	0	2	52	41	95	0	95	95
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	0	1	51	39	91	0	91	91
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	0	2	60	26	88	0	88	88
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	61	35	97	0	97	97
TOTAIS		0	2	22	581	330	935	0	935	935
		0,00%	0,21%	2,35%	62,14%	35,29%	100%	0,00%		97,43%

Total respondido 935

Total de 7/8 e 9/10 935

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

Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento ao Usuário

Março

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

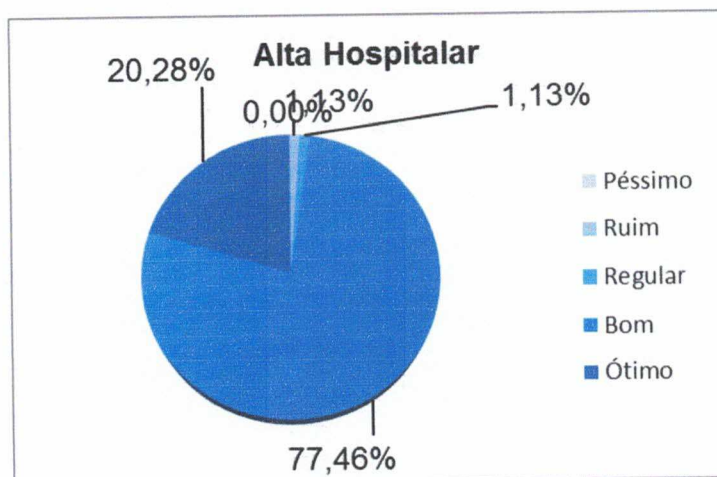
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total1		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO			
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	0	2	2	121	34	159	0	159
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	1	1	112	33	147	0	147
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	1	3	125	42	171	0	171
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	2	2	125	35	164	0	164
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	3	1	124	29	157	0	157
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	2	1	124	26	153	0	153
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	2	2	125	36	165	0	165
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	2	2	123	29	156	0	156
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	2	2	123	28	155	0	155
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	1	2	132	31	166	0	166
TOTAIS		0	18	18	1234	323	1593	0	1593
		0,00%	1,13%	1,13%	77,46%	20,28%	100%	0,00%	97,74%

Total respondido 1593

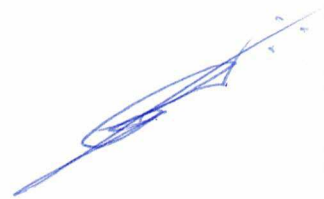
Total de 7/8 e 9/10 1593

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

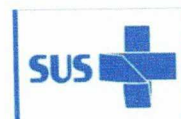
Priscila Oliveira de Brito
Serviço de Atendimento ao Usuário



MAPAS DE ATENDIMENTO DO TRIMESTRE



Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



MAPA DE ATENDIMENTO JANEIRO/2023 - S.A.U**MAPA DE ATENDIMENTO FEVEREIRO/2024 - S.A.U**

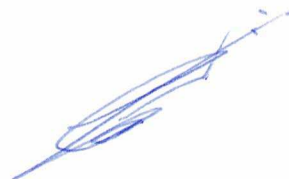
Março

JEAN BITAR		MAPA DE ATENDIMENTO MARÇO/2024 - S.A.U																														SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA		 GOVERNO DO PARÁ	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL				
	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S					
Visitas aos Leitos Clínica 3º andar	8			9	10	9	8	7			9	6	7	6	9			6	11	16	7	6			13	9	6	11	12	9	194				
Visitas aos Leitos Clínica 4º andar	6			6	9	7	12	5			7	6	9	8	7			7	9	8	11	12			15	12	11	7	7	8	194				
Visitas aos Leitos Clínica 5º andar	7			6	9	7	9	7			5	6	4	6	6			11	10	9	8	7			6	7	7	14	5	6	162				
Pesquisas de Satisf. Internação 3º andar	5			2	7	8	4	8			8	2	2	7	8			8	2	8	4	3			2	7	8	3	8	9	123				
Pesquisas de Satisf. Internação 4º andar	3			1	0	0	5	2			1	0	5	4	1			0	2	0	2	1			1	2	4	1	3	3	41				
Pesquisas de Satisf. Internação 5º andar	1			0		1		2			5		1		2			1	1	0	0	1			2	1	1	1	2	1	23				
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 3º andar	5			2	7	5	4	6			8	2	2	7	6			7	2	5	4	3			2	7	5	3	8	7	107				
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 4º andar	3			1	0	0	5	2			1	0	5	4	1			0	2	0	2	1			1	2	4	1	3	3	41				
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 5º andar	1			0	0	1	0	2			2	0	1	0	1			1	0	0	0	1			0	1	0	1	2	1	15				
Pesquisas de Satisfação Usuário SADT	32			17	22	19	45	55			12	19	26	24	27			25	14	25	23	45			22	54	32	31	24	33	626				
Atend. exclusivamente por meio de FOLDER	2			3	5	6	5	5			7	15	12	7	8			15	12	7	11	10			7	5	6	4	7	9	168				
Pesquisas de Satisf. Usuário AMBULATÓRIO	22			15	16	34	38	39			51	44	25	45	21			11	14	22	19	34			36	35	27	33	44	53	678				
Contato Telefônico	26			15	10	13	22	26			31	10	17	18	19			15	16	24	25	26			24	27	28	29	33	24	478				
Atendimento em sala	7			10	9	8	7	10			9	7	8	4	7			8	7	10	22	14			11	14	10	15	10	12	219				
Encaminhamentos Internos	6			7	8	9	5	6			4	3	6	1	2			4	2	5	2	2			3	2	1	6	2	3	89				
Orientações e Informações	33			12	34	32	21	19			22	15	16	15	12			14	15	16	22	31			30	32	35	29	34	26	515				
Participação em Treinamentos e reuniões internas	1			1	0	1	0	0			1	2	1	0	0			1	2	1	2	1			1	2	1	2	1	2	23				
TOTAL	168	0	0	107	146	160	190	201	0	0	183	137	147	156	137	0	0	134	121	156	164	198	0	0	176	219	186	196	205	209	3.696				

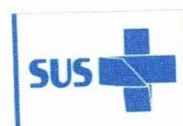
Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



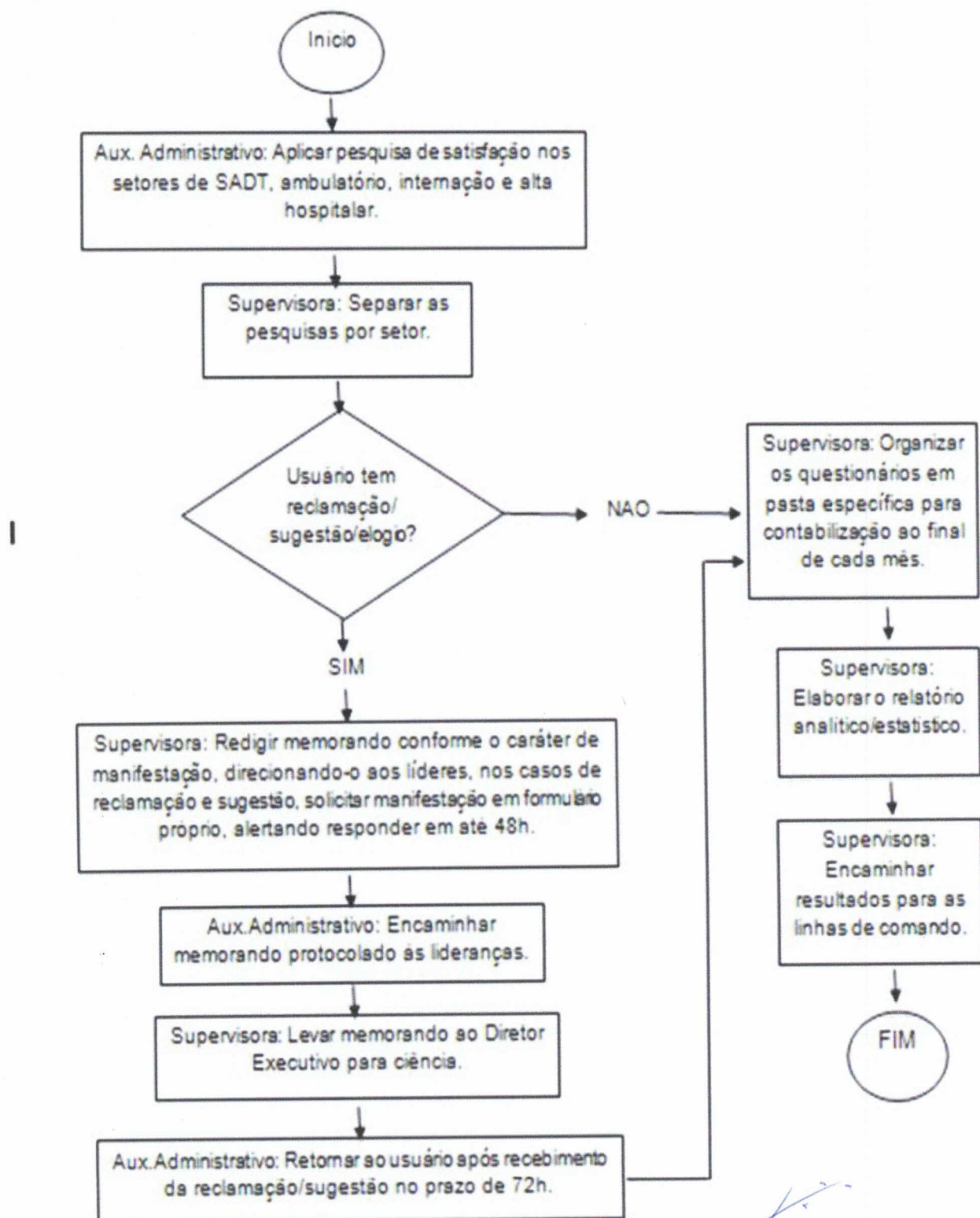
FLUXOGRAMA DAS ATIVIDADES DO S.A.U.



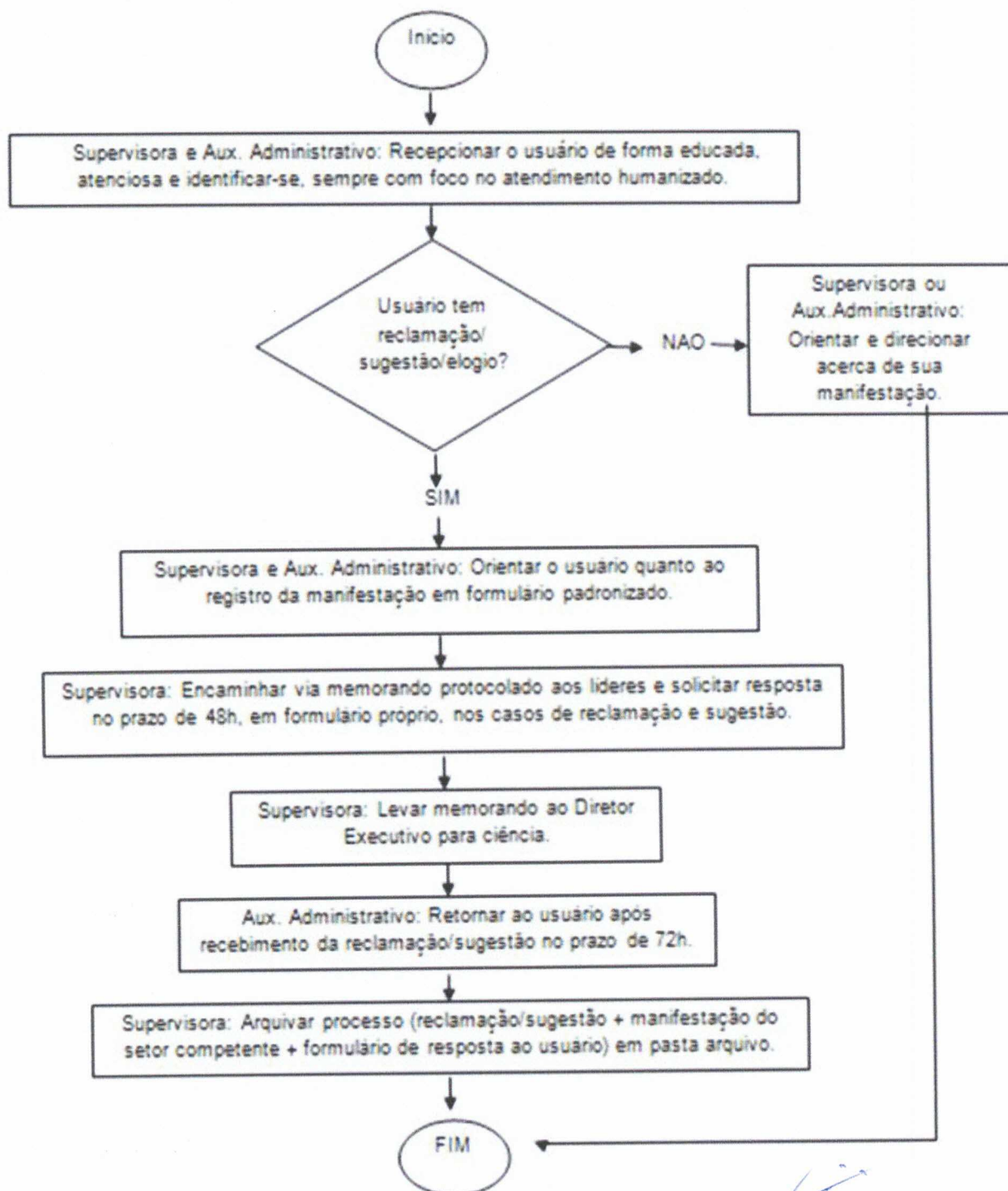
Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



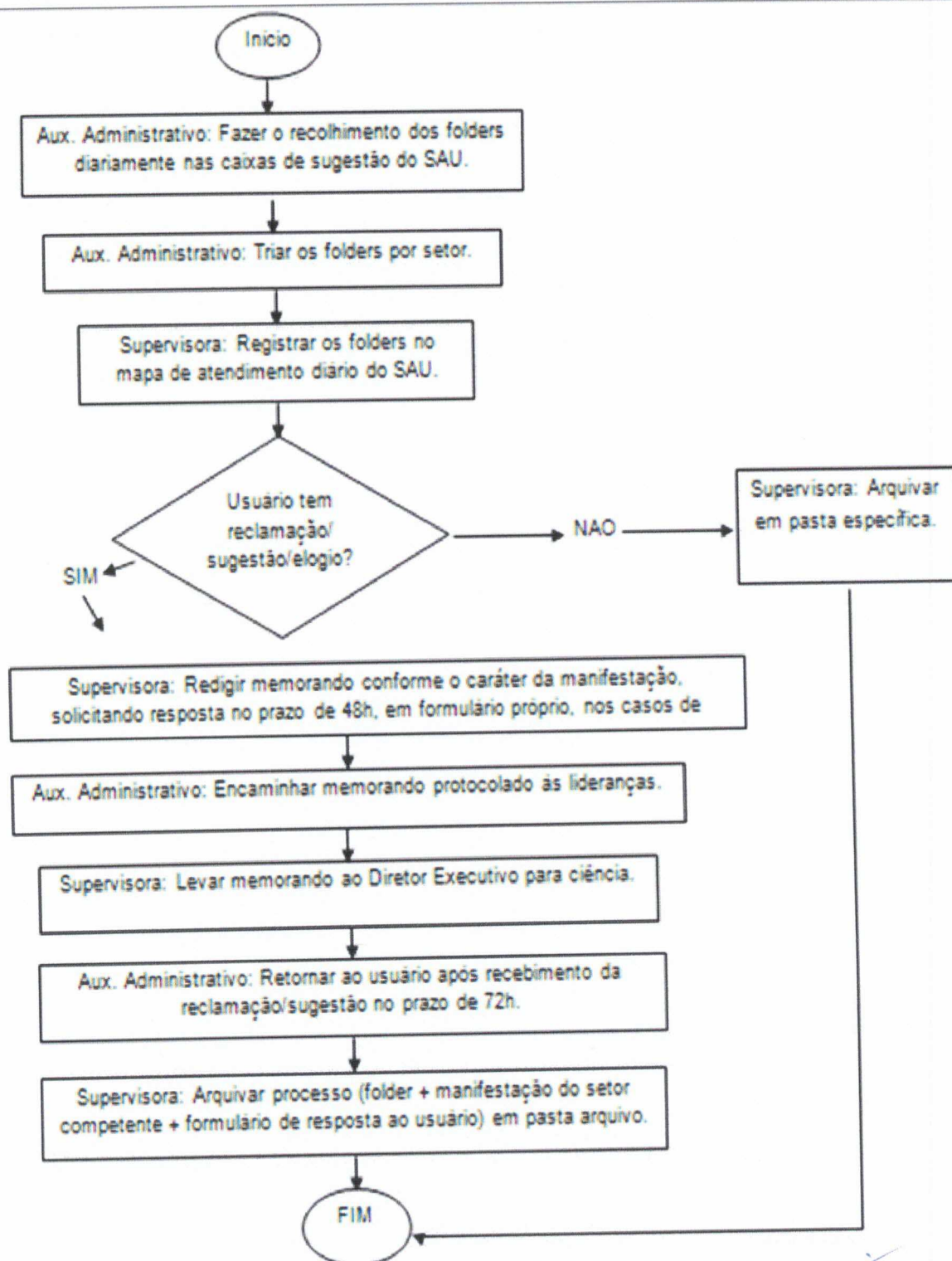
Anexo 01: Fluxograma da Pesquisa de Satisfação



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



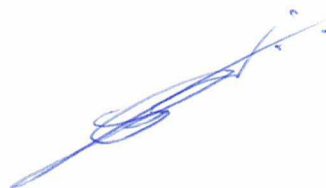
Anexo 03: Fluxograma de Registro de Folder



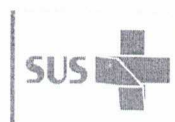
**HOSPITAL JEAN BITAR – HJB
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE – NEP**

**RELATÓRIO TRIMESTRAL DE TREINAMENTOS
COMPETÊNCIA – JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO 2024**

BELÉM/PA



Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



RELATÓRIO TRIMESTRAL DE TREINAMENTOS
COMPETÊNCIA – JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO 2024

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

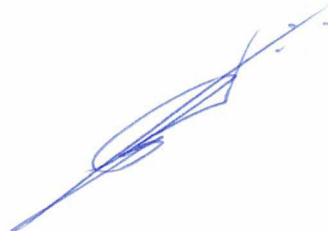
3.1.1. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Janeiro-24

3.1.2. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Fevereiro-24

3.1.3. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Março-24

4 – INDICADORES

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS



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).

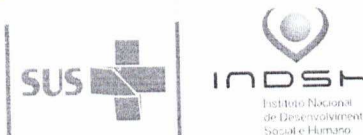
Nesse sentido, a Educação Permanente se constitui em estratégia para desenvolver os serviços de saúde, pois implica em constante atualização por meio de ações intencionais e planejadas voltadas ao fortalecimento de conhecimentos, habilidades e atitudes, que repercutem no interior das relações e processos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

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



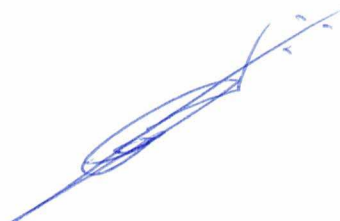
- Promoção de Educação Permanente para todos os trabalhadores do hospital, administrativos e profissionais de saúde;
- Colaborar com as iniciativas de Educação em Saúde realizadas pelos diversos setores e profissionais;
- Elaborar programação anual de educação e capacitação permanente e de desenvolvimento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

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

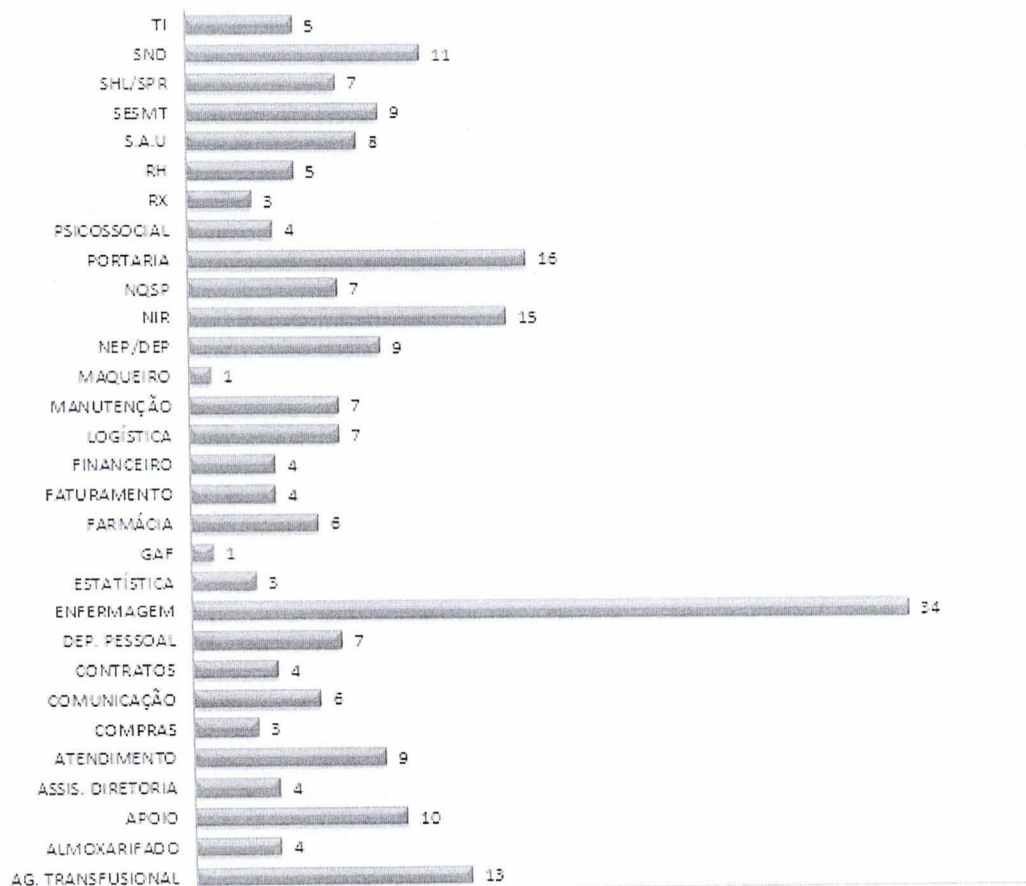
2 – PARÂMETROS PARA REGISTRO E DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES

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

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



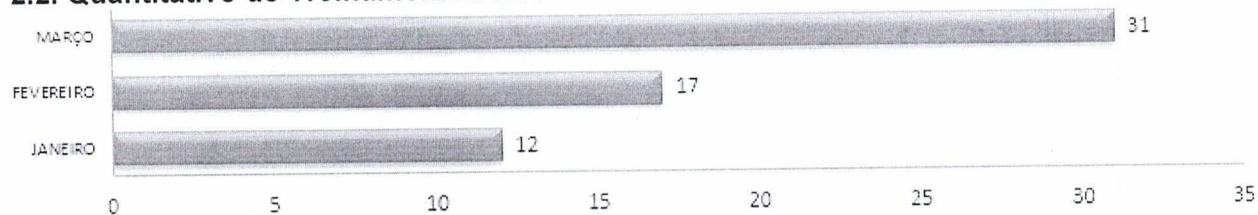
2.1. Setor do Hospital onde os Treinamentos foram Realizados (Trimestre)



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

No gráfico acima é possível visualizar todos os setores que ministraram e/ou receberam capacitações durante o trimestre (Janeiro, Fevereiro e Março).

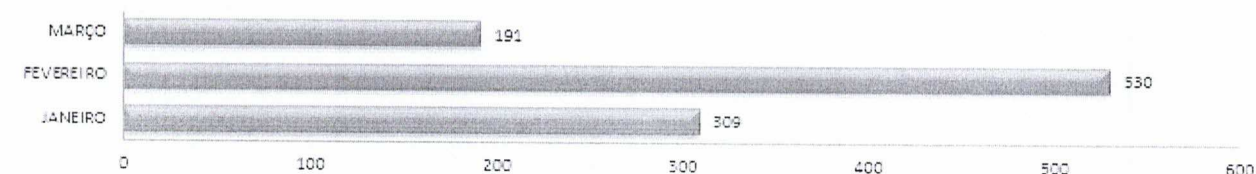
2.2. Quantitativo de Treinamentos/Mês



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

No decorrer do trimestre (Janeiro, Fevereiro e Março) tivemos um total de 60 (sessenta) treinamentos, estes sendo: integração institucional, ambientações setoriais, orientações de rotina do setor, orientações de cunho pedagógico e treinamentos de demandas diversas.

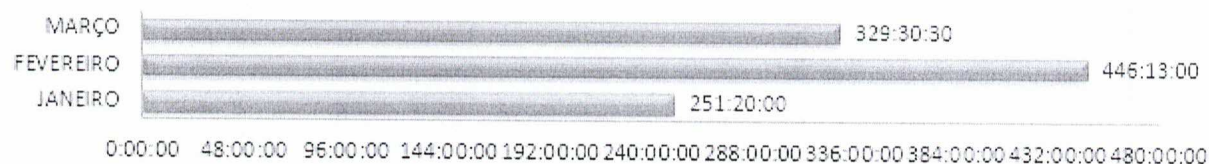
2.3. Quantitativo das Participações em Treinamentos



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

No trimestre foram evidenciadas 1030 (mil e trinta) participantes em treinamentos.

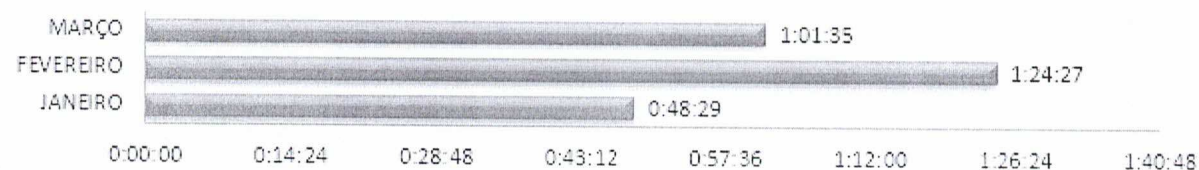
2.4. Quantitativo das Horas de Treinamento Mês



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

Somas de hora dos treinamentos no trimestre alcançou 1027h03min30seg.

2.5. Quantitativo das Horas/Homem por Mês



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

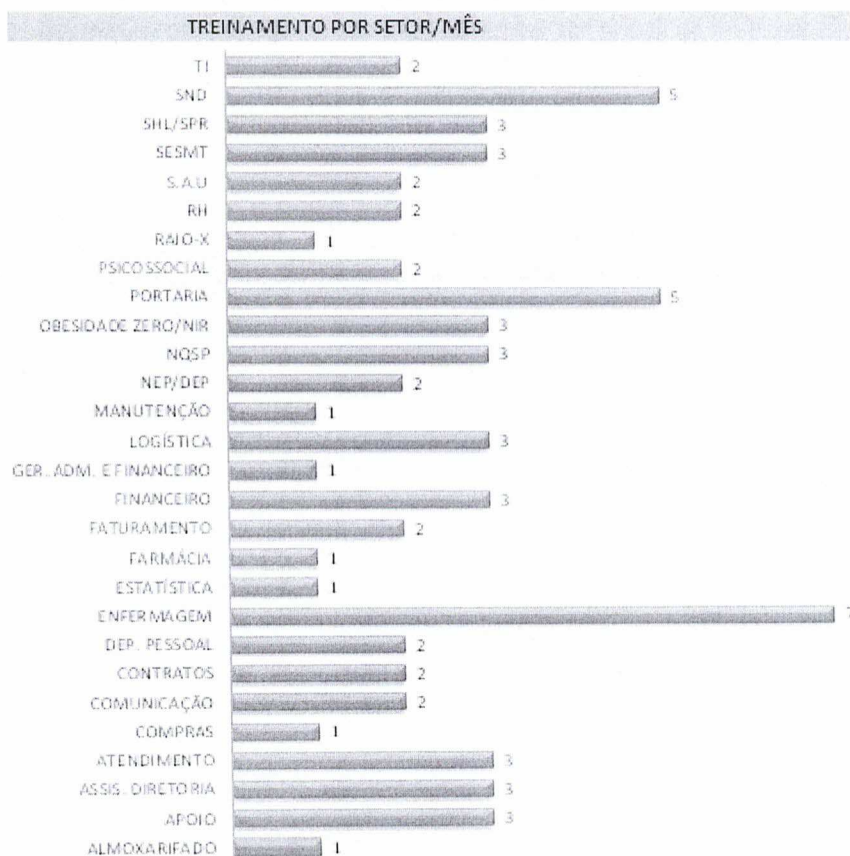
A média de horas/homem durante o trimestre foi de 1h04min50seg.

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”.

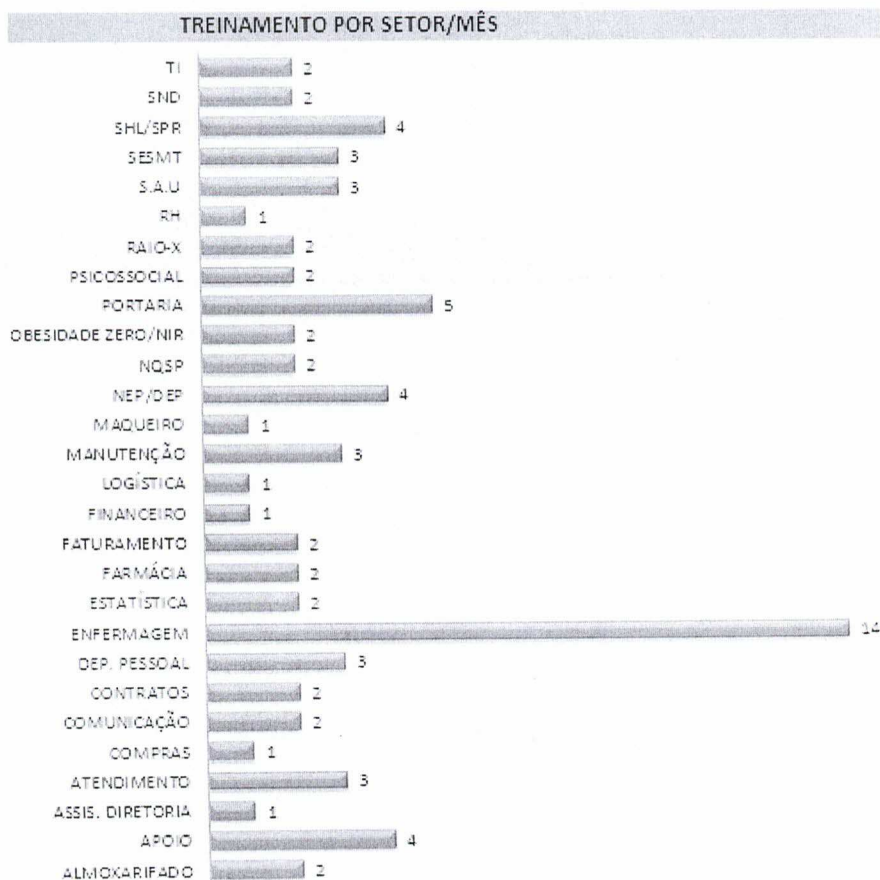
Através dos gráficos podemos visualizar a quantidade de treinamentos que cada setor participou ou ofertou treinamento aos colaboradores.

3.1.1. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Janeiro



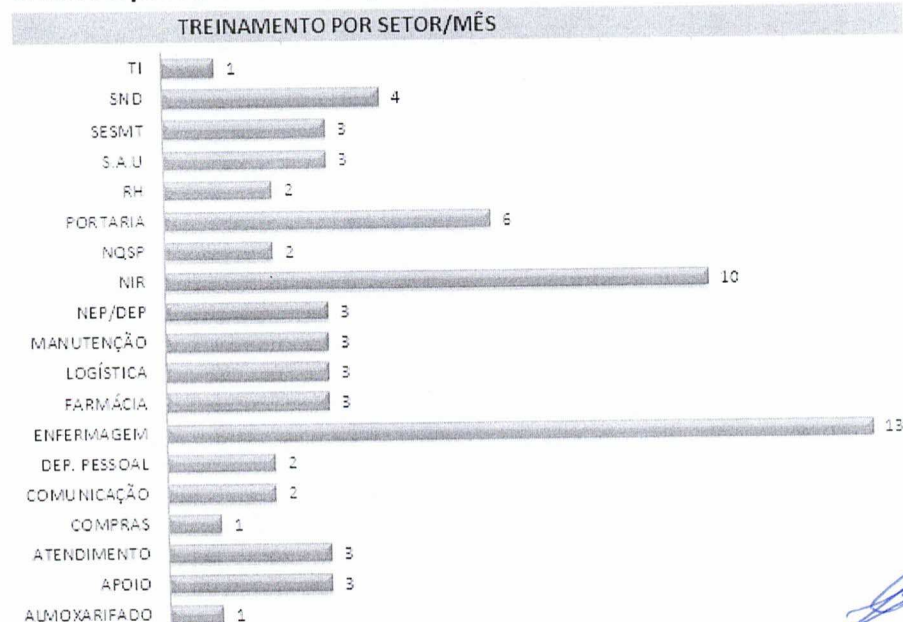
Fonte: Núcleo de Educação Permanente

3.1.2. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Fevereiro



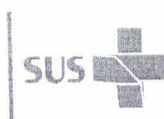
Fonte: Núcleo de Educação Permanente

3.1.3. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Março



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



4 – INDICADORES E ANÁLISES CRÍTICAS

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

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

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

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

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

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

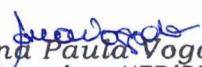
Observa-se que cada vez mais os colaboradores participam dos treinamentos, capacitações, orientações de rotinas oferecidas pela equipe do hospital. Há uma mudança quanto à paradigmas, quanto a cultura de se aperfeiçoar, os colaboradores estão sentindo a necessidade de adquirir novos conhecimentos e aperfeiçoar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

Estamos vivendo um momento de grande competitividade, e assim sendo, temos que nos capacitar cada vez mais e diante dessa perspectiva de educação, devemos sempre criar

oportunidades para os colaboradores fazerem parte desse processo que gera a qualificação dos profissionais e a eficiência nos serviços prestados a comunidade.

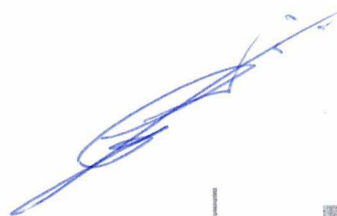
O processo de Educação Permanente impõe uma série de desafios que precisam ser transpostos para tornar-se efetivo. Para garantir a efetividade deste processo e imprimir caráter permanente e continuado, é fundamental inseri-lo na rotina de trabalho e considerar, portanto, as atividades dentro da carga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

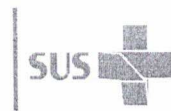
Não é raro que a presença seja mais maciça por parte daqueles profissionais que nutrem maior interesse pelo serviço, são mais comprometidos com o trabalho e, portanto, preocupam-se com os processos de aprimoramento em serviço.


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

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

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



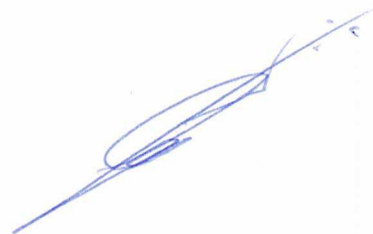


RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR CCIH

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

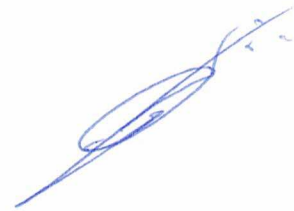
BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.



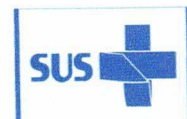
RELATÓRIO TRIMESTRAL CCIH

1º Trimestre

Janeiro, Fevereiro e Março de 2024.



Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



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). As enfermeiras do SCIH/NHE – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar/Núcleo Hospitalar de Epidemiologia 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 (10/01/2024),
- Ordinária (08/02/2024) e
- Ordinária (13/03/2024).

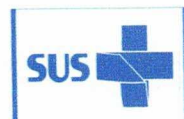
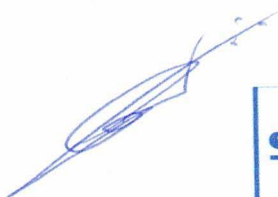
Foram realizadas as seguintes atividades no período:

- No mês de janeiro o SCIH/NHE não realizou treinamento específico de orientação do setor, mas participou de outros treinamentos ofertados pelo hospital.
- No mês de fevereiro o SCIH/NHE realizou treinamento sobre precauções e isolamento, investigação de surtos e cultura de vigilância, tendo como público todos os colaboradores e terceirizados do HJB, com um percentual de 74%, atingindo a meta de 70%, participaram 235 colaboradores e 04 terceirizados as evidências do treinamento estão no Núcleo de Educação Permanente da instituição.
- No mês de março o SCIH/NHE não realizou treinamento específicos do setor por não está contemplado no Programa Anual de Treinamento, tendo apenas participação como ouvintes de seus membros.

III. ATIVIDADES PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE (abril, maio e junho).

Será realizado treinamentos sobre notificação compulsória, Gerenciamento dos Resíduos do Serviço de Saúde, Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico e Higienização das mãos, além de visitas técnicas nos setores e realização de busca ativas.

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



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.

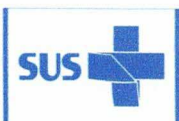
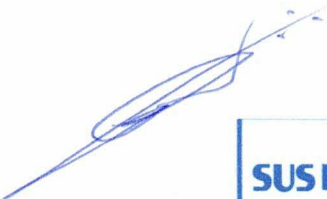
Diariamente é realizada busca ativa de usuários com dispositivos invasivos, através da contabilização e avaliação de todos os usuários internados nas unidades de internação, e observa-se que mais da metade dos usuários internados foram acompanhados diariamente através de busca ativa. O que nos ajuda 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 janeiro a março de 2024.

MESES	SAÍDOS	IH	PIH	ÓBITOS IH	TIH	TPIH	T - LETALIDADE
Janeiro	295	12	12	0	4,07%	4,07%	0%
Fevereiro	265	15	15	0	5,66%	5,66%	0%
Março	296	17	14	02	5,74%	4,73%	0,67%
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.





ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 4

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 10/04/2024 20:48:59

Aut. Assinatura: 35c9bfffea2ca2e07dbf3da8638f5327f3d8b1bdcbe4201f4dc8586e0586dd37

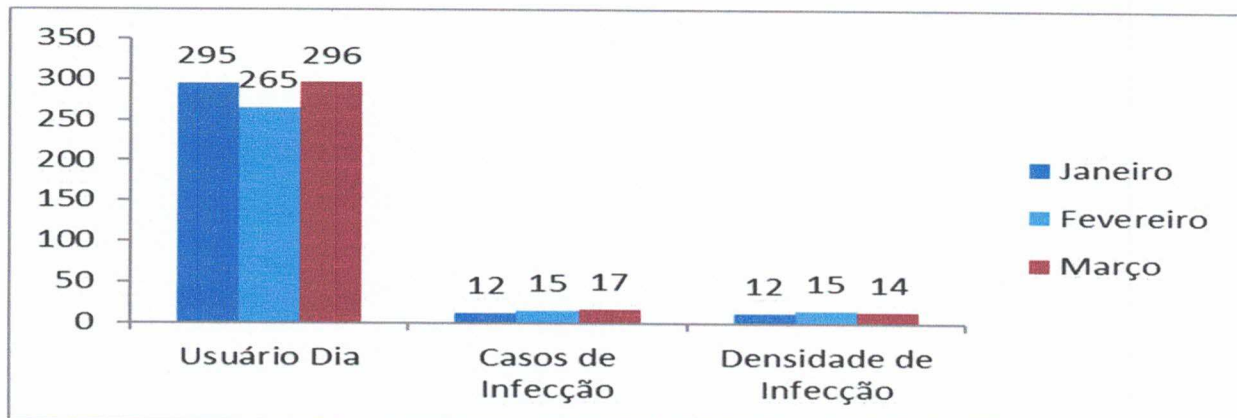


Identificador de autenticação: ceda0b16-5e36-422e-a57f-6196dc4e4200

Confira a autenticidade deste documento em

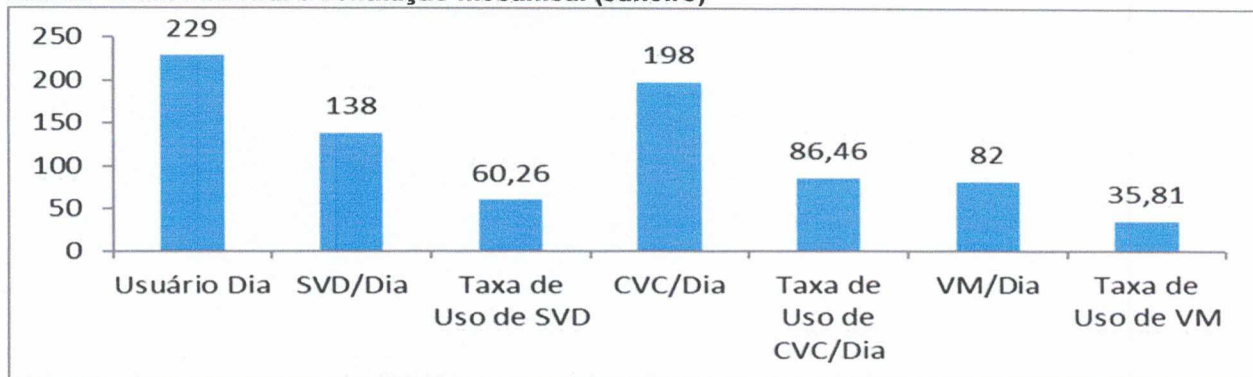
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

Gráfico 01: Densidade de infecção hospitalar na UTI no primeiro trimestre 2024 (janeiro, fevereiro e março).



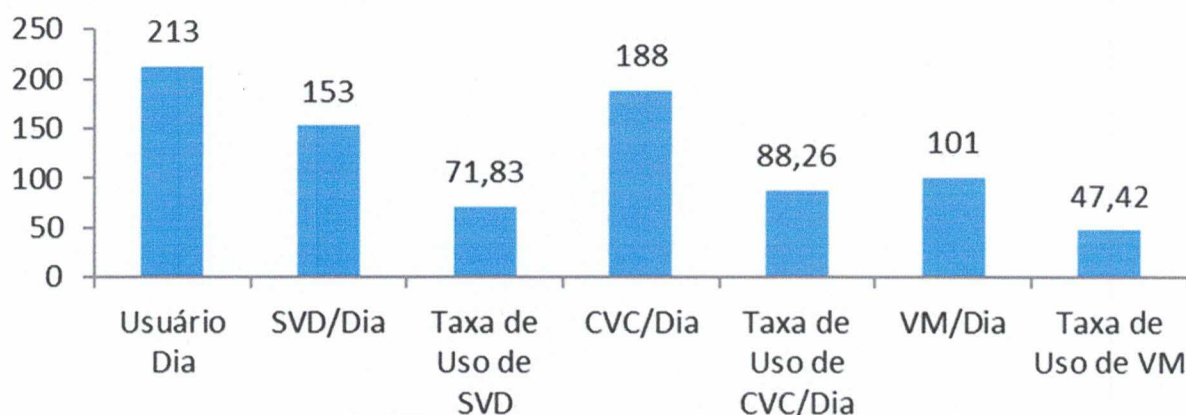
FONTE: Busca ativa do SCIH/NHE, Laboratório e Estatística do HJB.

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



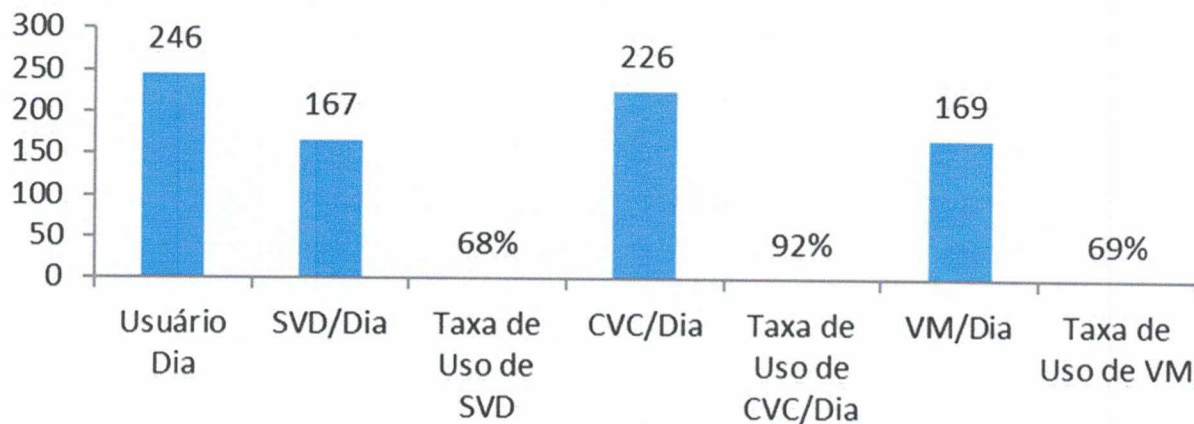
FONTE: Busca ativa do SCIH/NHE, Laboratório e Estatística do HJB.

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



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

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

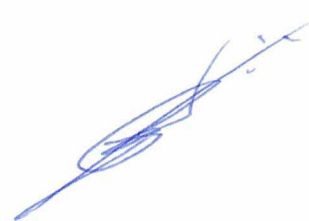


FONTE: Busca ativa do SCIH, Laboratório e Estatística do HJB.

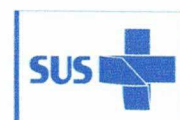
Belém, 05 de abril de 2024.


Renata Silva
Supervisora SCIH/NHE
COREN-PA 137.164-ENF

Renata Karoline Lima da Silva
Presidente da CCIH
COREN: 137164



Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

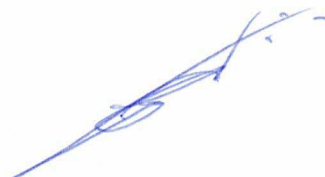


RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.



Comissão de Revisão de Prontuários

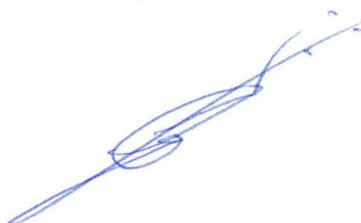
Relatório Trimestral

Referência: Janeiro / Fevereiro / Março 2024

Integrantes:

Igor Mizael Saadi	Médico – Presidente
Magda Nery Mauro	Médica - Membro
Rodolfo Santiago	Faturista - 1º Secretário
Mara Maia	Enfermeira - 2º Secretário
Jamila Vaz	Médica – Membro
Samuel Sabbá	Médico - Membro
Alexandra do Carmo	Gerente Assistencial – Membro
Giovani Merenda	Diretor Executivo - Membro

Belém/PA



SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	3 - 4
2- DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES.....	4 - 6
3- AVALIAÇÃO DOS DADOS.....	6
4- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	7 - 8



1-INTRODUÇÃO

Neste primeiro trimestre de 2024 a Comissão de Revisão de Prontuários analisou minuciosamente os 120 (cento e vinte) prontuários recebidos no período. As não conformidades identificadas foram falta de prescrição médica, falta de evolução de enfermagem, 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 SESP, 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.

No mês de Janeiro foram analisados 40(Quarenta) prontuários, sendo 20 da clínica médica e 20 da clínica cirúrgica. Os membros da comissão analisaram os prontuários criteriosamente e constataram que 38 prontuários encontravam -se com conceito ótimo e 02 com conceito bom.

No mês de Fevereiro foram analisados 40 (Quarenta) prontuários, e esta análise foi realizada baseada nos itens obrigatórios solicitados pela SESPA. Neste mês, avaliamos 20 prontuários da clínica médica e 20 da clínica cirúrgica. Onde tivemos 39 com conceito ótimo e 01 com conceito bom. Esta não conformidade deu-se pela falta de assinatura e carimbo na prescrição médica.

No mês de Março foram analisados 40 (quarenta) prontuários, permanecendo a análise nos itens obrigatórios da SESPA. Deste total, 19 prontuários foram da clínica médica e 21 da clínica cirúrgica. Todos os prontuários com conceito ótimo.

Importante ressaltar, que neste primeiro 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 discutiu 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.

4

- 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;
- 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 Janeiro à Março, 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 Janeiro de 2024.

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clinica Cirúrgica	257
Clinica Médica	30
UTI Adulto	10
Total	297

Fonte: Estatística HJB-Salux

Tabela 2: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de Fevereiro de 2024

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clinica Cirúrgica	223
Clinica Médica	37
UTI Adulto	08
Total	268

Fonte: Estatística HJB-Salux

Tabela 3: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de Março de 2024

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Cirúrgica	251
Clinica Médica	33
UTI Adulto	04
Total	288

Fonte: Estatística HJB-Salux

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

MÊS	SAIDAS	10%	PRONTUÁRIOS AVALIADOS	CLASSIFICAÇÃO
JANEIRO	295	29,5	40	(O) Ótimo:38 (B) Bom: 02
FEVEREIRO	295	29,5	40	(O) Ótimo: 39 (B) Bom: 01
MARÇO	296	29,6	40	(O) Ótimo: 40
TOTAL	886	88,6	120	(O) Ótimo: 117 (B) Bom:03

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

Nos meses de Janeiro à Março foram mantidas as medidas de avaliação do prontuário, e cada vez mais sendo reforçado as medidas corretivas, como:

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

Belém, 03 de Abril de 2024

Enfª Mara Maia
Coordenação SADT
Hospital Jean Bitar/INDSH

Elaboração do Relatório
Comissão de Revisão de Prontuários

RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO CRO

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.

Comissão de Revisão de Óbitos

Relatório Trimestral

Referência: JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO de 2024

Integrantes:

Thiago Ribeiro

Presidente - Enfermeiro

Marta Carolina M. Pamplona

Vice-Presidente – Assistente Social

Rafael Maia

Membro – Diretor Técnico

Guilherme Leme

Membro – Fisioterapeuta

Rayssa Melo

Membro – Psicóloga

Yago Larrat

Membro – Coordenador Qualidade

Leila Rezegue

Convidada- RT Médica da UTI

1. 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.

2. DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES NO TRIMESTRE

3. AVALIAÇÃO DOS DADOS

De janeiro a março foram registrados **um total de 825 internações** no HJB, como mostra as tabelas 1, tabelas 2 e tabelas 3, segundo informação do setor de estatística do hospital.

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

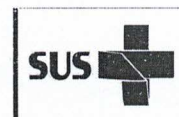
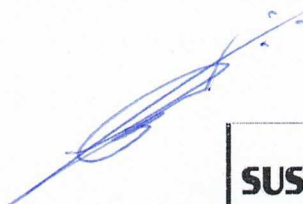


Tabela 1: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de JANEIRO de 2024

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	31
Clínica Cirúrgica	271
UTI Adulto	10
Total	302

Fonte: Estatística HJB

Tabela 2: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de FEVEREIRO de 2024

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	37
Clínica Cirúrgica	223
UTI Adulto	8
Total	268

Fonte: Estatística HJB

Tabela 3: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de MARÇO de 2024

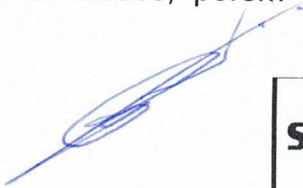
Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	33
Clínica Cirúrgica	218
UTI Adulto	4
Total	255

Fonte: Estatística HJB

3.1 Taxa de Mortalidade do Trimestre

No mês de janeiro foram registrados 12 óbitos; no mês de fevereiro foram registrados 11 óbitos e no mês de março houve o registro de 11 óbitos no HJB, sendo que 100% destes óbitos estão sendo avaliados de maneira constante conforme apresentação dos prontuários para a Comissão de Revisão de Óbitos.

Ressalto que no trimestre analisado houve 01 óbitos considerados não institucional, pois os pacientes evoluíram a óbito antes de completar 24 horas de internação, por este motivo os mesmos são tabulados, porém não chegam a ser



analisados, mas a instituição que encaminha esses pacientes é notificada conforme fluxo, e também são realizadas ações em conjunto com o NIR para melhoria desse fluxos de admissão e regulação desses pacientes, logo observamos que em comparação ao trimestre passado, onde tivemos 01 óbitos não institucional, neste trimestre foi reduzido o quantitativo de óbitos considerados não institucional.

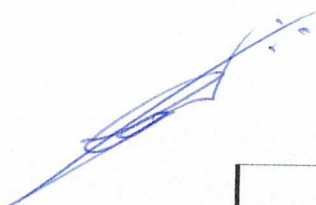
Foram encaminhados 02 prontuários para o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente – NQSP para análise crítica, pois foram classificados como óbitos a esclarecer, haja vista que eram óbitos, apesar do grau de gravidade intitulados como preveníveis. As análises são realizadas nos moldes do Protocolo de Londres e possibilidades de melhorias são sugeridas as Coordenações Clínicas, Cirúrgicas e UTI através da Diretoria Técnica.

3.2 Taxa de Mortalidade operatória

Mês	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
Número de óbitos	12	11	11
Taxa de mortalidade	0,29%	0,0%	0,0%

3.3 Taxa de Cirurgia de Urgência

Mês	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
Taxa de cirurgia de urgência	0,58	2,08	1,78



3.4 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.

3.5 Óbitos por Unidade de Ocorrência

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

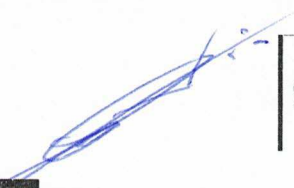
Dos 34 óbitos ocorridos no trimestre, a maior taxa de óbito no HJB ocorreu na UTI (29 óbitos) devido à gravidade dos usuários, destes 34 óbitos ocorridos no trimestre 03 óbitos na Clínica Médica e 02 clínica cirúrgica. Os pacientes que evoluíram a óbito nas clínicas, foram pacientes que após conferência com o familiar foram colocados em cuidados de conforto e que já chegaram clinicamente instáveis, sendo conduzidos para verificação no protocolo de Londres. O hospital vem trabalhando para que os usuários em cuidados de conforto permaneçam na clínica recebendo os cuidados adequados.

Os óbitos analisados deste trimestre foram consequências de causas diversas, tais como: Pneumonia, **choque séptico**, **colangite**, insuficiência renal, DPOC, abdome agudo, IAM, ICC, neoplasia maligna.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o trimestre de outubro a dezembro a Comissão de Revisão de Óbitos HJB realizou reuniões para análise e discussão dos dados estatísticos dos óbitos ocorridos. Assim, o trabalho da vigilância do óbito é contínuo com ações de prevenções.

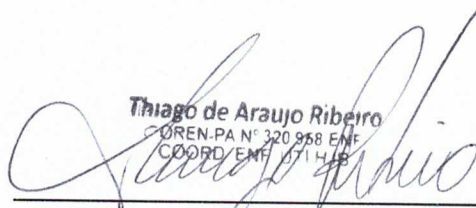
A avaliação do perfil morbimortalidade hospitalar é de suma importância para planejamento de ações de melhorias para a saúde. Através dos dados relatados



podemos identificar as fragilidades no processo de trabalho, promover e avaliar medidas de prevenção da mortalidade e promover capacitações a equipe conforme as necessidades.

Ao analisar o perfil de comorbidades e quadro clínico atual dos usuários que internaram no HJB, e tendo em vista que o maior quantitativo de óbitos que ocorrem é na UTI, devido esta unidade possuir mais usuários em estado crítico, podemos concluir que os óbitos ocorridos, eram de alta gravidade, classificados com SAPS 3 e mesmo com todos os procedimentos tomados, os pacientes não teriam alcançado uma qualidade de vida fora do estabelecimento hospitalar.

Belém, 10 de março de 2023.


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

Elaboração do Relatório
Comissão de Revisão de Óbitos/HJB

Rua: Cônego Jerônimo Pimentel nº 543 – Umarizal – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000



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

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.



	ATA DE REUNIÃO - CIHDOTT			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
	Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HJB.CIHDOTT.001	Versão: 002	Página: 1 de 1	

Setor Responsável / Comissão: Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante				
Data da Reunião: 02/02/2024	Local: sala de reunião	Início: 14 h00	Término: 15:00h	Nº 15
Pauta: 1. Informar quantidades de óbitos no mês janeiro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.				
Participantes: - Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente) - Erica Borges (membro) - Rayssa Melo (membro) - Rosana Gonçalves (1º secretaria) - Ausentes: Rafael Maia; Dra. Leila Rezegue.				
Pendências: 1. Treinamento da equipe da CIHDOTT para os colaboradores assistenciais do HJB;				
Desenvolvimento: Pauta 1: Treinamento para os colaboradores assistenciais do HJB pela CIHDOTT; - O treinamento será relacionado a diligência da equipe, frente o atendimento de morte encefálica e provável doação de órgão. - Cronograma para treinamento dos colaboradores do HJB redefinido para: ✓ Março de 2024, in loco para a equipe assistencial da UTI e clinicas integradas. Pauta 4: Informar quantidades de óbitos no mês dezembro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos. No mês de janeiro tivemos um total de 12 óbitos e não houve possíveis doadores de órgãos, tecidos e córneas segundo o protocolo nacional de tecidos e órgãos. - Total de óbitos em janeiro: 12 - Possíveis Doadores: 0 - Não Doadores: 12				
Nomes/Assinaturas: Lista de presença anexada.				

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



FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



HOSPITAL

JEAN BITAR

Lista de presença

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 001

Página 1 de 1

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

Facilitador:

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador:

Responsável pelo Evento:

Data:

Horário/Início: __h __min. / Término: __h __min

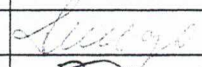
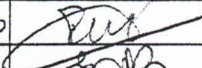
C. Horária Total: __h __min

Setor: UTI

Diretoria:

Local: Sala de Reunião

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	900	Thiago de A. Ribeiro		UTI	Coord. R. UTI
2.	899	Priscila Porto Melo de Jesus		Psicologia	Enf. Clínica
3.	787	Quirino Borges		NASP	Enf. NASP
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 03

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

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

Identificador de autenticação: 4e1f7969-a7bd-4af1-b4a8-cdf0f24a1c51

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 3

Página21 de 57

	ATA DE REUNIÃO - CIHDOTT			
	Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HJB.CIHDOTT.001	Versão: 002	Página: 1 de 2	

Setor Responsável / Comissão: Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante				
Data da Reunião: 04/03/2024	Local: sala de reunião	Início: 14 h00	Término: 15:00h	Nº 16
Pauta: 1. Informar quantidades de óbitos no mês janeiro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.				
Participantes: • Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente) • Rayssa Melo (membro) • Erica Borges (membro) • Guilherme Lemes (membro) • Dra. Leila Rezegue (RT UTI) • Ausentes: Rafael Maia;				
Pendências: 1. Treinamento da equipe da CIHDOTT para os colaboradores assistenciais do HJB;				
Desenvolvimento: Pauta 1: Treinamento para os colaboradores assistenciais do HJB pela CIHDOTT; • O treinamento será relacionado a diligência da equipe, frente o atendimento de morte encefálica e provável doação de órgão. • Cronograma para treinamento dos colaboradores do HJB redefinido para: ✓ Maio de 2024, in loco para a equipe assistencial da UTI e clinicas integradas. Pauta 4: Informar quantidades de óbitos no mês fevereiro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos. No mês de fevereiro tivemos um total de 11 óbitos e não houve possíveis doadores de órgãos, tecidos e córneas segundo o protocolo nacional de tecidos e órgãos. • Total de óbitos em fevereiro: 11 • Possíveis Doadores: 0 • Não Doadores: 11				
Nomes/Assinaturas: Lista de presença anexada.				



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




FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente

Lista de presença

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 001

Página 1 de 1

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO PARÁ



JEAN BITAR

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

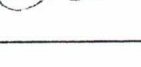
C. Horária Total: __h __min

Setor:

Diretoria:

Local:

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

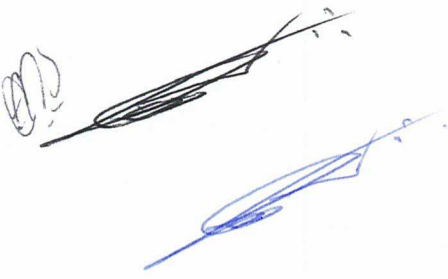
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	899	Rafaela Melo		Enfermagem	Pri. Clínica
2.	900	Thiago Ribeiro		UTI	Coord. UTI
3.	—	LEILA REZEND		UTI	RT
4.		Guilherme Domes		UTI	Coord. Fixo
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 4

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

Thiago de Araujo Ribeiro
COREN PA/Nº 320.956-ENº
COORD/ENF UTI 4 JE



	ATA DE REUNIÃO - CIHDOTT			
	Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HJB.CIHDOTT.001	Versão: 002	Página: 1 de 2	

Setor Responsável / Comissão: Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante				
Data da Reunião: 04/04/2024	Local: sala de reunião	Início: 14 h00	Término: 15:00h	Nº 17

Pauta:

1. Informar quantidades de óbitos no mês janeiro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.

Participantes:

- Thiago de Araújo Ribeiro (Presidente)
- Rayssa Melo (membro)
- Erica Borges (membro)
- Guilherme Lemes (membro)
- Dra. Leila Rezegue (RT UTI)
- Ausentes: Drº. Rafael Maia

Pendências:

1. Treinamento da equipe da CIHDOTT para os colaboradores assistenciais do HJB;

Desenvolvimento:

Pauta 1: Treinamento para os colaboradores assistenciais do HJB pela CIHDOTT;

- O treinamento será relacionado a diligência da equipe, frente o atendimento de morte encefálica e provável doação de órgão.
- Cronograma para treinamento dos colaboradores do HJB redefinido para:
 - ✓ Maio de 2024, in loco para a equipe assistencial da UTI e clínicas integradas.

Pauta 4: Informar quantidades de óbitos no mês fevereiro e os possíveis doadores conforme o protocolo nacional de doação de órgãos.

No mês de fevereiro tivemos um total de 11 óbitos e não houve possíveis doadores de órgãos, tecidos e córneas segundo o protocolo nacional de tecidos e órgãos.

- Total de óbitos em março: 11
- Possíveis Doadores: 0
- Não Doadores: 11

Nomes/Assinaturas: Lista de presença anexada.

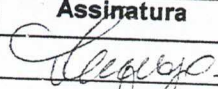


	ATA DE REUNIÃO - CIHDOTT			
	Reunião Ordinária			
	Código: ATA.HJB.CIHDOTT.001	Versão: 002	Página: 2 de 2	

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



	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		
	Lista de presença		
	Código: FO.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: 04/04/2024		Horário/Início: 15 h 00 min. / Término: 16 h 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.	900	Thiago de A. Ribeiro		UTI	Coord. UTI
2.	—	LEILA PEREIRA		UTI	RT
3.	187	João Borges		Pré-Adm	Pré-Adm
4.	899	Rafaela Melo			
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: _____



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

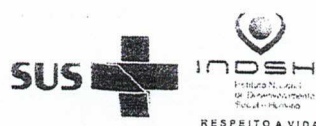
1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.

	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 do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS			
Data da Reunião: 26/12/2023	Local: Sala de Reunião do Anexo	Hora: 14:00	Nº ATA 066
Pauta 01 – Pendências da Reunião Anterior; Pauta 02 – Análise do Consumo de Resíduo infectante; Pauta 03 – O que ocorrer.			
Participantes: Gleiciane Moraes – Coordenadora de Apoio – Presidente; Fagner Reis – Supervisor do SHL/SPR - Vice-Presidente; Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – 1ª Secretária; Flávia Bonfim Lima Pinheiro – Enfermeira da CME - 2ª Secretária; Isadora Cordeiro – Nutricionista – Membro; Gleyce Santos – Supervisora do Laboratório – Membro. Alyne Pardaul – Agência Transfusional - Membro;			
Ausentes: Lourival Freitas Netto – Coordenador das Clínicas Integradas – Membro e; Roseli Serrão Tavares - Representante da Farmácia – Membro. Ezequiel Barros – Técnico de Segurança do Trabalho – Membro (Férias) Waldecir Viana – Manutenção – Membro (Férias)			
Pendências: NA			
Desenvolvimento: Pautas 01: Retorno as áreas fechadas (UTI e Centro Cirúrgico) – A reunião iniciou com a coordenadora de apoio repassando sobre a participação da equipe do centro cirúrgico no treinamento sobre segregação e acondicionamento dos resíduos de saúde, em que foi utilizado a maquete e os cartões que representam cada resíduo, feito de forma dinâmica, onde todos os colaboradores puderam ter acesso, segregando os resíduos de acordo com o que acreditavam ser o correto e após a análise dos facilitadores se estava certo ou não faziam as devidas referências, assim sanando algumas dúvidas da equipe, melhorando a segregação adequada futura, pois como houve mudança de equipes e mudança de colaboradores no setor, algumas questões ficaram em aberto, o que acredita-se que haverá uma resposta positiva da equipe do setor em relação ao conteúdo exposto, para avaliar essa melhora, a presidente da comissão sugeriu que houvesse nova visita, já em fevereiro, que ficou agendada para o dia 22/02/2024. Após a exposição da visita ao centro cirúrgico foi exposto a visita que ocorreu no setor da UTI, a supervisora do SCIH informou que todas a maioria das não conformidades encontradas foram resolvidas, já há o quantitativo de materiais dispensados para o setor, afixado no DML, as lixeiras de infectante já foram colocadas por leito, os resíduos estavam segregados de forma adequada, faltando apenas a disponibilidade de uma lixeira de papel reciclável, que aguardará o retorno do supervisor de manutenção para a confecção de uma, a partir de matérias recicláveis, que faz parte do programa e comissão de sustentabilidade da instituição. Outra visita que foi comentada na reunião foi a que ocorreu na cooperativa de recicláveis, sendo feita a leitura do relatório feito pelos membros que foram na visita, tendo como maior ênfase a intermediação da cooperativa entre o HJB e a empresa cata óleo na possibilidade de realizar uma oficina de produção de sabão para os colaboradores do hospital. Os outros assuntos estão no relatório são sobre o tipo de resíduo que a cooperativa recebe, se conseguiríamos mandar outros materiais do Jean além dos papéis, papelão e plástico. Porém alguns deles são as caixas de tetra Pack e os copos descartáveis, este último foi suspenso a segregação, devido a necessidade de haver a higienização prévia deles para encaminhar a cooperativa e no momento não dispomos nem de			



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

local adequado e nem de pessoal para a realização do procedimento, ficando a comissão responsável em buscar novas cooperativas que recebam o material, sem a necessidade desta higienização prévia. Além disso é necessário verificar as legislações vigentes no município para saber se há a necessidade de mudança de cooperativa por períodos pré-estabelecidos, nos foi informado que no momento há mais de 20 cooperativas regularizadas e muitas outras em processo de regularização diante da prefeitura. A coordenadora de apoio irá checar junto a empresa SI Ambiental, consultora do INDSH quando os assuntos são relacionados ao ambiente

Pauta 02: Análise do relatório de resíduo infectante – Pelo segundo mês consecutivo o resíduo infectante gerado no Jean bitar ficou dentro da meta estabelecida, avaliada pela série histórica, tendo no mês de dezembro menos de 800 kg e no mês de janeiro menos de 1000 Kg, o que acreditamos ser resultado do trabalhos desta comissão em parceria com a comissão gestora multidisciplinar e a comissão de sustentabilidade, com visitas nos setores e orientação imediata quando identificada a não conformidade, já envolvendo a equipe no processo de oportunidades de melhoria. Os membros ficaram apenas de avaliar o que levou ao aumento de quase 200kg entre o mês anterior e o atual, para que possamos atuar no mês seguinte e nos mantermos na meta.

Pauta 03: O que ocorrer – Para a possibilidade de oficina no hospital com a empresa cata óleo, foi conversado sobre a possibilidade de visita prévia a empresa, porém a data para esta visita ficará de ser agendada na reunião de fevereiro, visto que o mês em questão se torna curto, administrativamente, devido ao feriado prolongado do carnaval. Outro ponto exposto pela coordenadora de apoio, foi a visita da representante da Nestlé, que falou sobre a reciclagem dos frascos de dieta que são fornecidas no hospital, porém a barreira é parecida com as dos copos e das caixas tetra Pack, pois se faz necessário a higienização das mesmas mas do envio, ficando de ser avaliado a possibilidade em atividades futuras entre as comissões.

Ações Futuras: Prazo – Próxima Reunião
- Visita no Centro Cirúrgico pós-treinamento (Gleiciane, Flávia, Isadora, Ezequiel e Waldecir).

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.





Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 002

Página 1 de 1

Nome do Evento: Reunião do PGRESS

Facilitador: Gleiciene Moraes Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador: Coord. de Apoio Responsável pelo Evento: Gleiciene Moraes

Data: 30/01/2024 Horário/Início: 14 h 15 min. / Término: 15 h 15 min C. Horária Total: 01 h 00 min

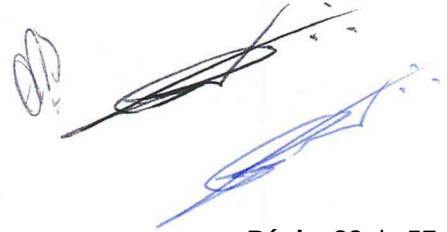
Setor: Diretoria: Executiva Local: Sala de Reunião do Anexo

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

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	601	Renata Karoline Leima da Silva		SESH/NKE	Supervisor
2.	820	ISADORA CORREIA		SND	MARKETINGISTA
3.	858	Luiza C. da Silva Pandoval		AT	Biomedica
4.	—	Gene Petrosian		laboratório	Supervisor
5.	771	Fonguen Reis		SHIKPR	Coordenadora
6.	412	Gláucia L. Vell		apoio	COORD
7.	479	Florencia Ribeiro		CME	Enfermeira
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 07Assinatura do Facilitador: Gleiciene Moraes Responsável Pelo Evento: _____

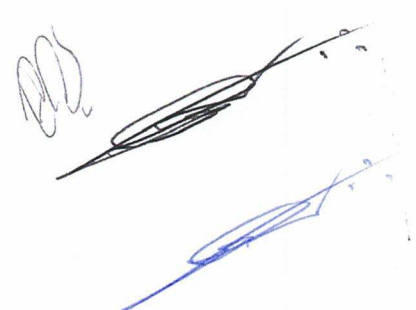
Setor Responsável / Comissão: Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS			
Data da Reunião: 27/02/2024	Local: Sala de Reunião do Anexo	Hora: 14:00	Nº ATA 067
Pauta 01 – Pendências da Reunião Anterior; Pauta 02 – Análise do Consumo de Resíduo infectante; Pauta 03 – O que ocorrer.			
Participantes: Gleiciane Moraes – Coordenadora de Apoio – Presidente; Fagner Reis – Supervisor do SHL/SPR - Vice-Presidente; Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – 1ª Secretária; Flávia Bonfim Lima Pinheiro – Enfermeira da CME - 2ª Secretária; Isadora Cordeiro – Nutricionista – Membro; Alyne Pardaul – Agência Transfusional - Membro; Waldecir Viana – Manutenção – Membro.			
Ausentes: Lourival Freitas Netto – Coordenador das Clínicas Integradas – Membro e; Roseli Serrão Tavares - Representante da Farmácia – Membro. Ezequiel Barros – Técnico de Segurança do Trabalho – Membro (Licença Médica)			
Pendências: NA			
Desenvolvimento:			
Pautas 01: Retorno as áreas fechadas (UTI e Centro Cirúrgico) – A presidente da comissão iniciou a reunião com a leitura da ata anterior, mais precisamente pelas pendências da reunião anterior, sendo a visita de retorno ao centro cirúrgico a pendência a ser relatada, porém a mesma não ocorreu devido a incompatibilidade da agenda dos membros desta comissão, a visita estava agendada para o dia 22/02/2024 sendo reagendada para o dia 14/03/2024, no horário da tarde, ficando responsáveis pela visita a presidente da comissão, o supervisor de manutenção, a nutricionista e a enfermeira da CME.			
Pauta 02: Análise do relatório de resíduo infectante – Com a relação à análise do resíduo infectante, havia sido observado um aumento de 200 kg de dezembro para janeiro, ficando o supervisor do SHL/SPR, analisar junto a equipe o que poderia ter contribuído para este aumento, sendo relatado que foi descartado um colchão que pesa apenas 12kg e uma caixa que vem do centro cirúrgico com um peça que igual a uma pistola, provavelmente um grampeador de vídeo, que será avaliado pela enfermeira do CME e a supervisora do SCIH/NHE se o mesmo precisa ir no resíduo infectante ou se poderia ser descartado no resíduo comum. Por ser tratar de material específico deve-se verificar o uso do mesmo e qual o comprometimento dele com secreções corpóreas do usuário. Até a de hoje foi coletada 752 kg faltando ainda uma coleta na quinta-feira, porém não deve ultrapassar o que foi estabelecido como limite máximo aceitável de 1300kg, visto que a maior coleta do mês foi de 111 kg. A supervisora do SCIH ainda sugeriu que na visita do 14/03/2024 no centro cirúrgico os membros avaliem junto a coordenadora do setor o uso do possível grampeador e conversar sobre o melhor meio de descarte, sem onerar custos e prejudicar o meio ambiente.			
Pauta 03: O que ocorrer – Foi lembrado pela presidente da comissão que no mês de março deveríamos fazer visita na empresa “cataóleo” que recebe os óleos utilizados no HJB e fazem o processo de reciclagem dos mesmo, e que o vice-presidente estava responsável pelo contato com a empresa, informando este que ele vem tentando contato, porém sem sucesso, sempre é informado que o responsável da empresa para agendamento da visita encontra-se viajando e			



que deve retornar de viagem na próxima sexta-feira dia 01/03/2024. A presidente fez referência sobre a necessidade de mudança de cooperativas, o senhor Vivaldo, engenheiro da empresa SI Ambiental, informou que desconhece essa necessidade e repassou documento a escrito fomentando esta informação, ficando a presidente responsável de enviar e-mail aos membros da comissão com esta informação. Outro ponto abordado foi a possibilidade da coleta de cartelas de remédio, criando uma ação juntamente a comissão de sustentabilidade, será feito uma visita em uma farmácia externa para entender o projeto, e verificar como seria o posicionamento do hospital nessa ação. Também foi lembrado as visitas aos setores, sendo repassado a necessidade de ir as enfermarias da clínica médica e cirúrgica, visto que os setores de ambulatório e setores fechados já ocorrem constantemente, ficando a sobre a responsabilidade da supervisora do SCIH/NHE, o vice-presidente e a líder técnica da agência transfusional. A repassou que na visita a empresa PRESERVE, que recolhe o nosso resíduo infectante foi encontrada muitas não conformidades, as quais foram repassadas para alta gestão do hospital em relatório e eles ficaram de avaliar outras empresas que fazem esta coleta e que na próxima reunião vai repassar a decisão deles e a necessidade de fazer visita in loco nestas empresas.

- Ações Futuras: Prazo – Próxima Reunião**
- Visita no Centro Cirúrgico pós-treinamento (Gleiciane, Flávia, Isadora, Ezequiel e Waldecir).
 - Visita as clínicas integradas (Renata, Fagner e Alyne).
 - Possibilidade da Ação de recolhimento de cartelas de remédio (Gleice e Waldecir).
- 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.



Nome do Evento: <u>Reunião Ordinária da Comissão de PGSS</u>					
Facilitador: <u>Gluciane Moraes</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador: <u>Coord. de Apoio</u>			Responsável pelo Evento: <u>Gluciane Moraes</u>		
Data: <u>27/02/2024</u>		Horário/Início: <u>14 h 30</u> min. / Término: <u> </u> h <u> </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.	320	ISADORA CORREIRO	<u>Isadora</u>	SND.	NUTRICIONISTA
2.	541	WALDOCELO VIANA	<u>Waldoce</u>	Manutenção	Supervisor
3.	601	Renata Kaudine Leime de Silva	<u>Renata</u>	SCM INME	Supervisor
4.	858	Luiz C. dos Santos Pardo	<u>Luiz</u>	AT	Biomedica
5.	471	Luciana Reis	<u>Luciana</u>	SCM/SCF	Supervisor
6.	479	WILSON OLIVEIRA	<u>Wilson</u>	SCF	Coordenador
7.	712	Gluciane L. F.	<u>Gluciane</u>	APOIO	COORD.
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 07

Assinatura do Facilitador: Gluciane L. F. Responsável Pelo Evento: _____

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

Data da Reunião: 26/03/2024

Local: Sala de Reunião do Anexo

Hora: 14:00

Nº ATA 068

Autá 01 – Pendências da Reunião Anterior;

Autá 02 – Análise do Consumo de Resíduo infectante;

Autá 03 – O que ocorrer.

Participantes:

Gleiciane Moraes – Coordenadora de Apoio – **Presidente**;
Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – **1ª Secretária**;
Flávia Bonfim Lima Pinheiro – Enfermeira da CME – **2ª Secretária**;
Isadora Cordeiro – Nutricionista – Membro;
Alyne Pardaul – Agência Transfusional - Membro;
Waldecir Viana – Manutenção – Membro.

Ausentes:

Fagner Reis – Supervisor do SHL/SPR - **Vice-Presidente (Férias)**;
Lourival Freitas Netto – Coordenador das Clínicas Integradas – Membro e;
Roseli Serrão Tavares – Representante da Farmácia – Membro.
Ezequiel Barros – Técnico de Segurança do Trabalho – Membro (Licença Médica)

Pendências: NA

Desenvolvimento:

Autá 01: Retorno as áreas fechadas (UTI e Centro Cirúrgico) e visita as clínicas integradas: Devido a incompatibilidade das agendas e a alta demanda dos setores com ajustes de rotinas devido a visita da ONA para recertificação do HJB, ficou difícil a visita conjunta as áreas, algumas demandas foram resolvidas diariamente conforme os membros visualizavam as oportunidades de melhoria ficando as visitas para o próximo mês.

Autá 02: Análise do relatório de resíduo infectante – Com a relação à análise do resíduo infectante, até a data de hoje foi coletada 906 kg faltando ainda uma coleta na quinta-feira, como relatado no mês anterior continuamos observando o acréscimo na quantidade de resíduos que ainda não foi observado motivo rela, porém continua em análise pela equipe do PGRSS, e este acréscimo deve interferir na meta passando da que foi estabelecida com o limite máximo aceitável de 1300kg, visto que a maior coleta do mês foi de 177 kg e a menor de 93 kg. Por estes motivos as visitas setoriais são muito importante, mesmo que individuais, para entender melhor a rotina e verificar se esse é um aumento real que possa acarretar em uma nova meta para 2024, ou se a segregação está inadequada em algum ou vários setores que geram resíduo infectante o que será observado mais de perto no próximo mês de análise.

Ações Futuras: Prazo – Próxima Reunião

Visita no Centro Cirúrgico pós-treinamento (Gleiciane, Flávia, Isadora, Ezequiel e Waldecir).

Visita as clínicas integradas (Renata, Fagner e Alyne).

Possibilidade da Ação de recolhimento de cartelas de remédio (Gleice e Waldecir).

Responsável pela ATA: Renata Silva

Complementos/Assinaturas: Lista de presença, em anexo.

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



Nome do Evento: CPGRSS

Facilitador: Glaciene Moraes Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador: Coordenadora de Apoio Responsável pelo Evento: Presidente

Data: 26/03/2024 Horário/Início: 14 h 00 min. / Término: 15 h 00 min C. Horária Total: 01 h 00 min

Sector: Diretoria: Local:

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	601	Renata Karoline Lima da Silva	[Assinatura]	SEEN/MS	Supervisor
2.	412	Glaciene Moraes	[Assinatura]	COORD	ARGO.
3.	541	WALDIRIA VIANA	[Assinatura]	Manutenção	Administrador
4.	320	ISADORA CORRÊA	[Assinatura]	SND	Administrador
5.	479	Flávia P. Pinheiro	[Assinatura]	CNE	Enfermeiro
6.	858	Juliana P. dos Santos	[Assinatura]	AT	Biomedica
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: Glaciene Moraes

Responsável Pelo Evento: Glaciene Moraes

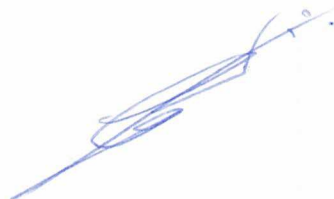


ATA's DA COMISSÃO FARMACIA

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.



Setor Responsável / Comissão: COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA

Data da Reunião: 22.01.2024

Local: Sala DAF

Hora: 11:00 às
11:30 horas

Nº ATA: 74

Pauta:

1. Pendências da última reunião:
 - 1.1. Avaliação do Tubo ADTA
2. Queixa Técnica:
 - 2.1 – avental de gramatura 20
 - 2.2 – tubo ADTA
 - 2.3 – equipamento cirúrgicos
3. Inclusão:
 - 3.1 - Solicitado pelo anestesista a inclusão de medicamentos
4. DespadrORIZAÇÃO:
 - 4.1 – jelco polymed

Será avaliado pela Ana Carolina e Luciana e o prazo é até a próxima reunião, avaliando o custo X benefício.

Jelco: Ana Carolina e Taty para dar vazão prazo: próxima reunião

Capote: Claudirene, Carol e Alexandra para fazer a IT prazo: Março.

Inserir ações no Interact: NQSP

Participantes:

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

Eduardo P. da Silva – Gerente Administrativo e Financeiro – Vice-presidente: eduardo.hjb@indsh.org.br

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

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

Rafael Maia – Diretor técnico – membro: diretoriatecnica.hjb@indsh.org.br

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

Claudirene – convidada: segurancadotrabalho.hjb@indsh.org.br

Ausentes:

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

DESENVOLVIMENTO:

A reunião iniciou às 11:00 horas na sala do DAF. A presidente iniciou a reunião relatando sobre a solicitação da inclusão do medicamento sugamadex, pelo anestesista Ziloci, somente para os pacientes da bariátrica com consumo de 50 ampolas/mês, foi relatado sobre o valor da droga, e os benefícios para o usuário quanto ao retorno da anestesia e consequentemente impactando em menor custo com internação na UTI, e melhor recuperação pós anestésica. O Diretor técnico questionou sobre o preço e quais as vantagens do medicamento, a coordenadora do bloco sugeriu um projeto piloto para os usuários de gastroplastia com IMC maior, para avaliar a resposta e vantagens da droga. Foi solicitada mais dois medicamentos, porém sem ficha para avaliar a inclusão no padrão hospitalar. O DT ficou de avaliar com o chefe da anestesia sobre as outras duas medicações para checar a real necessidade do hospital.

Foi convidada Claudirene do SESMT sobre a queixa técnica do capote com gramatura 20. SESMT foi notificado, pois durante o banho no leito os técnicos ficavam molhados, foi feito um teste com o avental impermeável para o banho, os técnicos queixaram, pois, o produto esquentava. Renata relatou sobre o uso do capote de gramatura 20 que são utilizados 2, aumentando o consumo e esclareceu sobre as normas técnicas emitidas sobre o assunto. A presidente sugeriu para padronizar em IT ou protocolo, pois o avental impermeável é longo e impede que os técnicos se molhem durante os banhos no leito. Sr. Eduardo sugeriu padronizar uma gramatura e utilizar o impermeável para o banho.

A presidente reforçou sobre a queixa técnica do tubo de ADTA que perdeu o vácuo, reforçou com o laboratório para notificar caso aconteça novamente, porem foi um caso isolado, e não houveram outros casos.

Os instrumentais da caixa da endomaster, comparada com fundo fixo e foi validada pela presidente e pela Luciana e durante o uso estão acontecendo problemas, foi acionado o fornecedor para que faça a troca, já que os produtos estão na garantia. Sr. Eduardo sugeriu para que os fornecedores fossem chamados para avaliar o uso pelos médicos durante a cirurgia.

A presidente ressaltou sobre o jelco da polymed que temos que dar vazão.

Foram registradas as ações: Será avaliado pela Ana Carolina e Luciana e o prazo é até a próxima reunião, avaliando o custo X benefício.

Jelco: Ana Carolina e Taty para dar vazão prazo: próxima reunião.

Capote: Claudirene, Carol e Alexandra para fazer a IT, Renata reforçou a importância de fazer um projeto com aprovação pelo núcleo de qualidade para respaldo sobre a inclusão do medicamento sugamadex. Sr. Eduardo solicitou que as ações fossem inseridas no Interact com os devidos responsáveis e prazos para serem acompanhadas e registradas via sistema. A presidente finaliza a reunião agradecendo a presença de todos.

Responsável pela ATA: Dayse Gurjão

Nomes/Assinaturas: Lista de Presença, anexo.

FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente

Lista de presença

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 002

Página 1 de 1





GOVERNO DO
ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA

Nome do Evento: Reunião mensal Comissão de formação e capacitação - CFT

Facilitador: Ana Carolina Santos

Qualificação do Facilitador: Coord. Logística

Empresa/Consultoria:

Responsável pelo Evento:

Data: 22.01.24

Horário/Início: 11 h 00 min. / Término: h min

C. Horária Total: h min

Setor:

Diretoria:

Local: Solo gerente adm. / Financeiro

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	839	Claudineu de S. Pires		SESMT	T.S.T.
2.	606	Regata Karoline Lima da Silva		SESMT/NHE	Supervisor
3.		Kapier, Maria do Socorro		DT	DT
4.	705	Elvino L. C.		GAF	GAF
5.	547	Jeniferes Alves		CC	Coord
6.	363	Dayll Farias de Sousa		SND	NOTARIOSAFT
7.	834	Graciana Carolina G. Santos		Logística	Coordenadora
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 07

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

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



Identificador de autenticação: 4e1f7969-a7bd-4af1-b4a8-cdf0f24a1c51

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 3

Página40 de 57

Setor Responsável / Comissão: COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA

Data da Reunião: 26.02.2024

Local: Sala DAF

Hora: 11:00 às
11:30 horas

Nº ATA: 75

Pauta:

1. Pendências da última reunião:
 - 1.1. Avental de gramatura 40 para padronizar
 - 1.2. Estudo sobre a padronização do sugamadex.
 2. Queixa Técnica:
 - 2.1 – avental de gramatura 20
 - 2.2 – tubo ADTA
 - 2.3 – equipamento cirúrgicos
 3. Inclusão:
 - 3.1 - Solicitado fio de sutura PDS 1.0
 - 3.2 – coletor perfuro-cortante 7 litros
 4. Despadronização:
 - 4.1 – avental gramatura 20
- Será avaliado pela Ana Carolina e Luciana e o prazo é até a próxima reunião, avaliando o custo X benefício.
- Retorno sobre padronizar o fio de sutura: Renata, até a próxima reunião.
- Suporte de 13 litros: Ana Carolina
- Inserir ações no Interact: NQSP

Participantes:

Ana Carolina – Farmacêutica – Presidente: farmacia.hjb@indsh.org.brDayse Gurjão – Nutricionista RT – Secretária: nutricao.hjb@indsh.org.brRenata Karoline Lima – Enfermeira – Controle de Infecção (SCIH) – membro: scih.hjb@indsh.org.brLuciana Cristina da Costa Gomes – Coordenadora do Bloco – vice-secretária: centrocirurgico.hjb@indsh.org.brTatiane Assis – Farmacêutica: farmacia.hjb@indsh.org.br

Ausentes:

Eduardo P. da Silva – Gerente Administrativo e Financeiro – Vice-presidente: eduardo.hjb@indsh.org.br férias.Rafael Maia – Diretor técnico – membro: diretoratecnica.hjb@indsh.org.br não estava no hospital

DESENVOLVIMENTO:

A reunião iniciou às 11:00 horas na sala do DAF. A presidente iniciou a reunião relatando sobre a solicitação medica de inclusão de metadona e aramin, foi conversado com o DT para detalhamentos sobre as medicações, a presidente segue aguardando para avaliar a possibilidade de inclusão. O sugamadex continua em estudo, somente é utilizado pelo Dr. Ziloci com critérios somente em super obesos e com retornos semanais sobre as vantagens do medicamento. Foi solicitado uma padronização de um fio de sutura pelo médico Pedro Bisi, somente para hérnia incisional. Renata relatou sobre o uso de antibiótico pós operatório e referiu sobre o risco de deiscência das cirurgias com outros fatores, sendo um deles o fio cirúrgico. Ficou de dar o retorno na próxima reunião. A presidente relatou sobre a padronização do coletor da agencia transfusional, pois o consumo do coletor atual é de 1 mês, o suporte é de 7 litros e só temos coletor de 13 litros, Renata sugeriu falar com o patrimônio para avaliar a possibilidade de



ter o suporte de 13 litros para a agência transfusional. Renata também solicitou para avaliar a questão do tempo e se fica matéria orgânica no coletor, pois não pode ficar muito tempo. A presidente deu a devolutiva do avental de gramatura 40 e o preço não altera tanto e foi padronizado o de gramatura 40. Temos em estoque um saldo para 10 dias, após o término será utilizado e comprado apenas o capote de gramatura 40, o de 20 será despadronizado. A presidente deixou a comissão ciente sobre o acordo corporativo com a sede, para a aquisição de insumos, inicialmente a aquisição de soro será pelo acordo corporativo do sede. A presidente finaliza a reunião agradecendo a presença de todos.

Responsável pela ATA: Dayse Gurjão

Nomes/Assinaturas: Lista de Presença, anexo.



Nome do Evento: Reunião Mensal da Comissão de Farmácia e TerapêuticaFacilitador: Dr. Carolina Q. Santos

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador:

Responsável pelo Evento:

Data: 26.02.24Horário/Início: 10 h 00 min. / Término: h minC. Horária Total: h min

Setor:

Diretoria:

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

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	601	Renata Karoline Lima da Silva		SETH/NHE	Supervisor
2.	814	Tatiane G. Assis		Farmácia	Farmacêutica
3.	361	Dayse A. S. V.		SNB	Nutricionista
4.	547	Juana C. Azev.		cc	Coord.
5.	834	Dr. Carolina Q. Santos		logística	coord.
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:

Setor Responsável / Comissão: COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA

Data da Reunião:

19.03.2024

Local: Sala do DAF

Hora: 11:00 às
11:50 horas

Nº ATA: 76

Pauta:

1. Pendências da última reunião:
 - 1.1. Agente transfusional solicitou a padronização de descartex de 7 litros. Padronizado
 - 1.2. Padronizado Avental descartável gramatura 40
2. Queixa Técnica:
 - 2.1 – grampeador
 - 2.2 – sonda freka
 - 2.3-manta CME
 - 2.4 – pinças endomax
3. Padronização:
 - 3.1. Descartex 7 litros
 - 3.2. avental descartável gramatura 40
4. Despadronização:
 - 4.1 – avental gramatura 20

Será conversado com Dr. Pedro Bisi sobre o fio para definir na próxima reunião a padronização do fio de suturam Luciana e Ana Carolina. Dra Denise ira treinar os coordenadores de enfermagem sobre técnicas de passagem de sonda para posterior atualização das IT's pelos coordenadores e treinamento da equipe de enfermagem: ações para serem inseridas no Interact pelo NQSP

Participantes:

Ana Carolina – Farmacêutica – Presidente: farmacia.hjb@indsh.org.br
Eduardo P. da Silva – Gerente Administrativo e Financeiro – Vice-presidente: eduardo.hjb@indsh.org.br
Dayse Gurjão – Nutricionista RT – Secretária: nutricao.hjb@indsh.org.br
Renata Karoline Lima – Enfermeira – Controle de Infecção (SCIH) – membro: scih.hjb@indsh.org.br
Luciana Cristina da Costa Gomes – Coordenadora do Bloco – vice-secretária: centrocirurgico.hjb@indsh.org.br
Tatiane Assis – Farmacêutica: farmacia.hjb@indsh.org.br

Ausentes:

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

DESENVOLVIMENTO:

A reunião iniciou às 11:00 horas na sala do DAF. A presidente iniciou a reunião relatando as pendencias da agencia transfusional que solicita a padronização de um descartex de 7 litros que fica aproximadamente 1 mês na unidade, foi solicitado pra a manutenção e patrimônio um suporte de descartex de 20 litros que é nosso padrão, porem haveria uso inadequado por muitos meses com material biológico, foi autorizado a padronização do descartex de 7 litros com

o consumo mensal de uma unidade e autorizado pelo sistema apenas o uso pela agência transfusional. Padronizado no hospital o avental com gramatura de 40 (descartável e permeável). Dr. Pedro Bisi solicitou a padronização no final de 2023 do fio PDS 1.0, com a justificativa de utilizar apenas em cirurgias de hernioplastia inguinal, incisional, epigástrica e umbilical; por ser um fio monofilamentar, e mais resistente para essas cirurgias em longo períodos. O que evitaria a ocorrência de problemas com as suturas. O sr. Eduardo questionou a redução de consumo do PDS 2, e solicita a substituição do fio utilizado hoje, para não adicionar outro produto e termos desperdício do fio utilizado hoje. Dra. Bárbara infectologista solicitou a padronização do esquema de antibiótico com eficácia para Acinetobacter, com consumo de 1 caixa ao mês, a presidente relatou que os valores não são altos da padronização. Renata relatou sobre recebermos o usuário já infectado e a necessidade de padronizar para que não perdêssemos tempo no início de tratamento e consequentemente melhor resposta. Sr. Eduardo solicitou comprar durante 3 meses para avaliarmos o consumo e após isso solicitar a padronização com o consumo dos 3 meses, assim com a conscientização dos responsáveis pelas prescrições. O SESMT solicitou padronização de calça de segurança impermeável transparente com utilização na CME, como é reutilizável não teremos compra continua e a presidente sugeriu que não fosse padronizado e sim solicitado compra. Sr. Eduardo sugeriu o uso de avental longo e botas para evitar que o colaborador se molhe. A outra solicitação de compra do SESMT foi mangote térmico para a proteção dos cozinheiros e auxiliares do SND, durante o manejo do fogão, Dayse sugeriu que fosse por periodicidade de 3 a 4 meses a compra de 1 par de mangote térmico, não serão padronizados e sim uma solicitação de compra. Foi solicitado novamente pela dra. Leila a padronização da vasopressina, com quantidade mínima para auxiliar na reversão do choque, solicitação negada devido ao fato de já termos feito a aquisição e foi utilizado de forma padrão. Ficou decidido pela comissão que só será feito a compra após laudo médico e para casos pontuais. O uso de sugamadex pelo anestesista Ziloci, com critérios de uso para super obesos; para reduzir o uso de neoestigmina e foi observado que foi efetivo com meio frasco em 7 a 10 minutos do despertar com usuário, liberando a sala de RPA mais cedo e a neoestigmina usamos 6 ampolas e o usuário acorda de 40 a 50 minutos. Luciana reforçou os fatores de com o despertar mais rápido pós anestesia, teremos a liberação das salas e consequentemente encaminhar os superobesos para as UI's. A comissão decide por fazer a aquisição de 10 ampolas/mês e somente utilizar para suberobesos, somente. Foram recebidas 3 queixas técnicas:

1. Grampeador linear, pois na linha de grampo abre e o usuário faz fistula, o grampeador tem falha na linha de grampo, a presidente vai acionar a suprimed para dar tratativa junto ao fabricante.
2. Sonda freka: passagem por via endoscópica, após 2 horas foi regurgitada, foi solicitada orientação para a nutróloga que sugeriu fazer treinamento com a equipe, pois isso é técnica de passagem de sonda. E as IT serão revistas, para atualização da equipe.
3. Manta da CME: não tem especificação de gramatura no descritivo e o fornecedor estava entregando de outras gramaturas e a compra é de fora do Estado, foi feito o ajustes pela CME, que vai dando uso ao estoque antigo. O que irá impactar em um aumento de consumo já que como a gramatura e pequena, teremos que utilizar duas para realizar o processo.

A presidente relatou sobre o caso das pinças da endomax que quebraram, e o fornecedor vai notificar a indústria e manda 10 pinças novas. A presidente finaliza a reunião agradecendo a presença de todos.

Responsável pela ATA: Dayse Gurjão

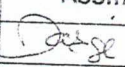
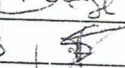
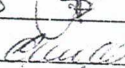
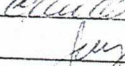
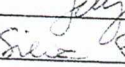
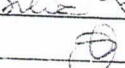
Nomes/Assinaturas: Lista de Presença, anexo.



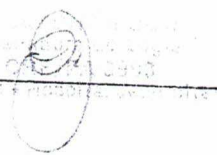
	FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente		 GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
	Lista de presença		
	Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 002	

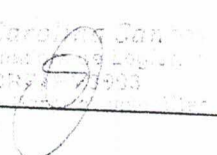
Nome do Evento: Reunião CFT mensal
Facilitador: Ana Carolina Empresa/Consultoria: —
Qualificação do Facilitador: Coord. Administrativo Responsável pelo Evento: Ana Carolina
Data: 19.03.24 Horário/Início: 11h 15 min. / Término: — h — min C. Horária Total: — h — min
Setor: SUBSISTENTE Diretoria: DAF Local: Sala DAF

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

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	361	Dayse Maria de Jesus		SND	NOTARCO, SND
2.	814	Tatiane Santos Assis		Farmácia	Farmacêutica
3.	105	Renato Costa		GRF	GRF
4.	517	Jaqueline Cruz		CC	COORD.
5.	601	Rimata Karoline Lima de Silva		SECH/NHE	Supervisor
6.	824	Gra. Carolina G. Santos		Logística	coord.
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: 



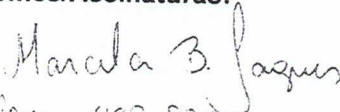
ATA's DA COMISSÃO SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.

	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 SAE			
Data da Reunião: 27/02/2024	Local: Sala da Gerencia Assistencial	Hora: 11h	Nº ATA: 02
Pauta: 1) Evolução de enfermagem – UTI 2) Anotação – UTI 3) Histórico de enfermagem da UTI e balanço hidrico			
Participantes: Marcela Barbosa – Presidente – Enfermeira Karine Antônio – Vice Presidente - Enfermeira Alexandra Dos Santos do Carmo – convidada Ausente (s): não se aplica			
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados): Treinamento da SAE – Fev/2024 – Marcela (em andamento)			
Desenvolvimento: 1) Evolução de enfermagem – UTI: Foi elaborado modelo de evolução de enfermagem padronizado para enfermeiros na UTI, será implementado em março. 2) Anotação – UTI: Foi elaborado modelo de anotação de enfermagem padronizado para enfermeiros na UTI, será implementado em março. 3) Histórico de enfermagem da UTI e balanço hídrico – será revisado o Histórico de enfermagem e balanço hídrico para implementar no sistema salux.			
Ações Futuras: Treinamento da equipe Anotação de enfermagem e evolução de enfermagem			
Responsável pela ATA: Marcela			
Nomes/Assinaturas:  Carimbo: Alexandra dos Santos do Carmo, COREN-PA 158.475-ENF, Gerente Assistencial, INDSH  Carimbo: Karine Antônio, COREN-PA 359.717-ENF			

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



ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARA
Nome do documento			
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 004	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: COMISSÃO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM

Data da Reunião:	Local:	Hora:	Nº ATA
03/2024			03/2024

Pauta: Informativos e outras demandas

SEM QUÓRUM NO MÊS DESTA ATA

Pendências:

Não houve

Desenvolvimento:

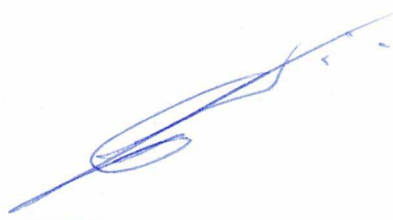
NÃO HOUVE ENCONTRO DESTA COMISSÃO NO MÊS DE MARÇO DEVIDO A MAIORIA DE 50% DE MEMBROS DA COMISSÃO ESTAVAM EM EVENTOS EXTERNOS OU FÉRIAS

Ações Futuras:

- NO PROXIMO ENCONTRO DEBATER AS PENDENCIAS DO MÊS DE FEVEREIRO E MARÇO DO CORRENTE.

Nomes/Assinaturas:

Journal Freitas da Silva
COREN-PA 563 058

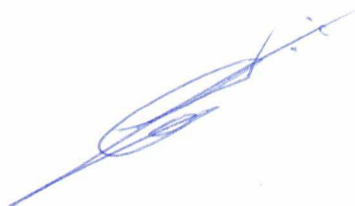


ATA's DA COMISSÃO DE CURATIVO

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

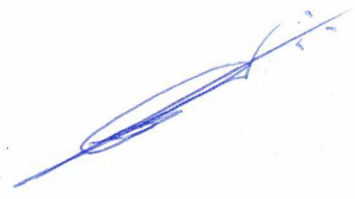
BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.



	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 curativo			
Data da Reunião: 31/01/2024	Local: Sala da Gerencia Assistencial	Hora: 11h	Nº ATA: --
Pauta: 1) Justificativa de ausência de reuniões no mês de dezembro/2023 e janeiro/2024			
Participantes: Raquel Raqueline – Presidente – Enfermeira Alexandra Dos Santos do Carmo – gerente assistencial Ausente (s): não se aplica			
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):			
Desenvolvimento: 1) Justificativa de ausência de reuniões nos meses dezembro/2023 e janeiro/2024: devido incompatibilidade de agenda dos membros não houve reunião em dezembro/2023 e janeiro de 2024, programada a próxima reunião para 22/02/2024.			
Ações Futuras: Não se aplica			
Responsável pela ATA: Raquel			
Nomes/Assinaturas: 			

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



Setor Responsável / Comissão: Comissão de Curativo

Data da Reunião: 22/02/2024

Local: Sala 402, 4º Andar

Hora: 12:30

Nº 64

Pauta 01: Apresentação dos membros Comissão de Curativo

Pauta 02: Treinamento de Curativos (mini-curso com a representante de materiais)

Pauta 03: Coberturas para o Gerenciamento de feridas

Pauta 04: Levantamento de material disponível na farmácia do HJB

Participantes:

Raquel Oliveira– Enfermeira 4º andar, diurno (presidenta)

Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório (diurno)

Juliane Reale – Enfermeira 3º andar (diurno)

Carla Rafaela Maués- Farmacêutica (ausente)

Iranilce Brito – Enfermeira 5 º andar (ausente)

Emanuela Silva – Enfermeira 5ºandar (diurno)

Marilene Ferreira- Enfermeira UTI (ausente)

Thaynara Maria Martins – Enfermeira SCHI (diurno)

Priscila Souza de Lima – Nutricionista (diurno) ausente

Renata Karoline Lima – SCIH (Supervisora)

Isabelle de Fátima Assis de Souza – Téc. Enfermagem- Ambulatório (diurno)

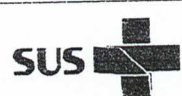
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):

Despadronização de produtos padronizados no HJB

Atualização da tabela referente aos materiais de curativos, disponíveis na farmácia.

Inclusão e permuta de novos membros na comissão de curativos

Treinamento da comissão de curativo para os técnicos e enfermeiros



Desenvolvimento:

PAUTA 01: Apresentação dos membros da Comissão de Curativo -No início da reunião a enfermeira Raquel Oliveira falou sobre o objetivo do encontro dando continuidade a presidente também apresentou os membros que fazem parte da comissão e os seus respectivos setores que são responsáveis, conforme descrito acima.

Pauta 02: Treinamento sobre Curativo (mini-curso com a representante de materiais fornecidos para o hospital). – A presidente, juntamente com o secretario convidaram a palestrante Roze para ministrar e apresentar sobre os materiais disponíveis no hospital. Foi realizado um pequeno treinamento sobre curativos para a comissão do hjb, com objetivo de aperfeiçoar cada membro e tirar suas respectivas duvidas na hora de realizar tal procedimento. A enfermeira palestrante Roze também frisou quanto a importância dos materiais que são usados num curativo.

Pauta 03: Coberturas para o Gerenciamento de Feridas – Também a palestrante Rose abordou quanto a importância de cada produto e sua ação para viabilizar a melhora e agilidade na recuperação de uma lesão. Obvio que saber gerenciar os produtos que há no hospital e de suma importância para que não falte na hora de realizar um determinado procedimento. Deverá haver uma sintonia entre os setores no que diz respeito um levantamento constante para que não falte os produtos na farmácia e na hora que o enfermeiro solicitar. Foi frisado que cada produto é diferente um do outro e também serve para um tipo específico para um determinado paciente. Ela mostrou uma tabela de produtos a qual poderá ser substituído pelo um outro mais eficaz.

Pauta 04: Levantamento de material disponíveis na farmácia do HJB – Durante a reunião foi discutido quanto os produtos que estão disponíveis na farmácia do HJB para serem usados nos pacientes que necessitam desse material. Uma vez que tais produtos precisam sair do estoque para serem solicitado outros.

CASOS NOVOS DE LPP (janeiro / 2024)

UTI- 0 (sem atualização da planilha)

C.Médica- 0 (férias da integrante da equipe de curativo)

C.Cirúrgica- 1

CURATIVOS REALIZADOS

UTI: 0 (sem atualização da planilha)

C. Médica: 0

C. cirúrgica 3º e 4º andar: 0

AMBULATÓRIO: 02 (PLACAS) Curativos total: 77

Responsável pela ATA: Enfermeiro Arildo Silva e Raquel Oliveira

Nomes/Assinaturas: Em anexo.

Arildo Rego da Silva
COORDENADOR DE ATENDIMENTO
0000474827-ENF

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

[Handwritten signatures]

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

Nome do Evento: <u>Treinamento de Matrizes (mini-curso)</u>					
Facilitador: <u>Rozane Alves</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>20/02/2024</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>Sala 402</u>		Diretoria:		Local:	
Tipo: () Reunião (X) Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	601	Renata Karoline Lima de	Silva	Setor I/ANHE	Supervisor
2.	778	Juliane Moreira Rale		Felquista	Enfermeira
3.	518	Wagner N. N. de	Wagner	C.C.	Chefe
4.	140	Arildo Rego de Silva		Amulatório	Enfermeiro
5.	884	Thaysmara dos Santos		Setor I/ANHE	Enfermeira
6.	744	Roberto de Almeida A. de	Roberto	Amulatório	Téc. Inf.
7.	337	Emmanuel S. de	Emmanuel	Setor médico	Enfermeiro
8.		Rozane Alves	Rozane	Coordenadora	Coordenadora
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

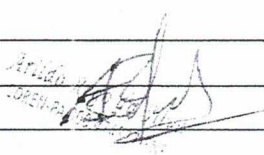
Total de Participantes: 07

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

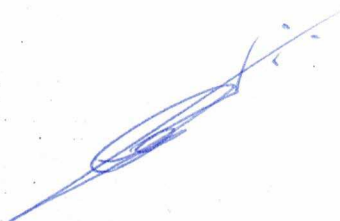


	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	Página 1 de 1	

Setor Responsável / Comissão: COMISSÃO DE CURATIVO			
Data da Reunião: MÊS DE MARÇO	Local:		Nº
Participantes:			
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados): Não houve.			
Informo ao Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente que não houve reunião desta comissão no mês de Março de 2024, programada na 2ª quinta-feira de cada mês, por motivo de divergência de horário dos membros da equipe: (Arildo Silva, Raquel Oliveira, Juliane Reale, Carla Rafaela Maués, Iranilce Brito, Emanuele Silva, Renata Karoline Lima)...			
Desde já agradecemos pela compreensão..			
Responsável pela ATA: Enfermeiro Arildo Silva 			
Nomes/Assinaturas: Em anexo.			

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

Yago Moises Larrat
BIOMÉDICO
CRBM 3630



Identificador de autenticação: 4e1f7969-a7bd-4af1-b4a8-cdf0f24a1c51

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 3

Página 57 de 57



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 3

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 10/04/2024 20:48:59

Aut. Assinatura: a11ccc6cb45edf24567b5a5203ba165b1841c0c6afdd452dc2fb02396a381087



Identificador de autenticação: 4e1f7969-a7bd-4af1-b4a8-cdf0f24a1c51

Confira a autenticidade deste documento em

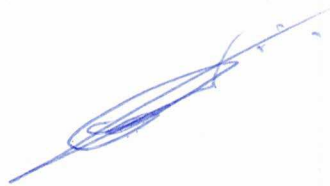
<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

ATA's DA COMISSÃO GESTORA MULTIDISCIPLINAR NR32

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.

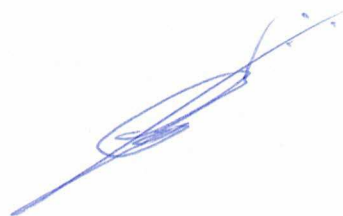


ATA's DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES – CIPA

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.



Setor Responsável / Comissão: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA			
Data da Reunião: 26.01.2023	Local: Sala de Reunião	Hora: 15h as 16h	Nº ATA 074/2024
Pauta: Informativos, demandas e resolução de pendência da Ata nº 073/2023.			
Participantes: Marielly Santos, Francinete Blanco, Antônio Paulo Vasconcelos, Cláudia Srbek, Gleiciane Moraes, Renata Silva, Dayse Gurjão, Liliane Pantoja, Evaldo Macedo, Alyne Pardauli, Yago Moises Larrat, Claudirene Pinto, Rodolfo Santiago.			
Ausente (s): 1- Lourival Netto (Férias) 2- Karine Antônio (Não Justificado) 3- Ezequiel Barros (Férias) 4- Anderson Mota (Não Justificado) 5- Túlio Xavier (Justificado) 6- Waldecir Viana (Férias)			
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados): 1. Trocas de placa de sinalização. Aguardo do retorno de resposta pelo setor compras (Ezequiel); 2. Confeção do pedal para colaboradora Liliane – setor Centro Cirúrgico (Waldecir); 3. Plano de Ação: Integração com os residentes antes de iniciar a residência medica (Yago). 4. Verificação se houve a ronda do mês com os colaboradores Tulio e Ezequiel, pois está pendente o relatório. 5. Criação de comunicado nos vestiários - Feminino e Masculino – (Gleice).			
Desenvolvimento: Em 26 de janeiro de 2024, fora realizado a <u>5ª reunião</u> do ciclo de gestão 2023/2024 da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes do “Hospital Jean Bitar”, sobre andamento da colaboradora Claudia Souza (1º Secretaria) matricula 742, com o número absoluto de 13 (doze) colaboradores presentes. 1. Informativo SESMT - Claudirene: I. Número de Acidentes – Ocorreu o total de 4 (quatro) acidentes, sendo um no mês de dezembro com uma colaboradora do SND e três no mês de janeiro com uma enfermeira (Acidente com risco Biológico), com uma medica, porém não houve abertura de CAT e com uma Tec. De Enfermagem da UTI (Acidente de Trajeto). 2. Informativo Coordenação de Apoio - Gleice: I. Como contingência para o forro do corredor próximo ao Almoxarifado, foram compradas telhas e colocadas para amenizar riscos.			

	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 2	

- Em relação a pichação na placa próximo (lado superior direito) do elevador de serviço do 5º e 6º andar. Solicitou-se o apoio do SHL para tentativa de remoção do item, porém não houve solução. Serão solicitadas novas placas para troca.
- Foi solicitado a criação de comunicado em relação a danificação de patrimônio, porém o Marcelo (comunicação), não será viável e como orientação, será enviado um e-mail para os gestores para orientarem seus colaboradores.

Ata lavrada pela colaboradora Claudia Srbek (1º Secretaria)

Ações Futuras:

- Criação de um informativo próximo as escadas, para não utilização de celular, segurar o corrimão ao descer, dentre outros **(Ezequiel)**;
- Corredor próximo ao auditório está em processo de licitação, pois se trata de reforma externa. **(Waldecir)**;

Responsável pela ATA:

Claudia Srbek (Mat. 742)

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

FORMULÁRIO – Núcleo de Educação Permanente

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA

JEAN BITAR

Lista de presença

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 001

Página 1 de 1

Nome do Evento: CIPA

Facilitador:

Empresa/Consultoria: HJB

Qualificação do Facilitador:

Responsável pelo Evento:

Data: 26.01.24

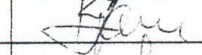
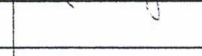
Horário/Início: 15 h 00 min. / Término: 16 h 00 min

C. Horária Total: __ h __ min

Setor: Sala Reunião

Diretoria:

Local:

Tipo: (X) Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	742	Claudia Sobral		Estatística	Ass. Adm II
2.	734	Manuella Santos		SAAT	Aux. Adm
3.	784	Evaldo Edmar do R. Moura		MANUTENÇÃO	MEC. MANUTENÇÃO
4.	361	Dayn Mariana de Jesus		SND	nutricionista
5.	858	Mayra C. dos Santos Sandoval		AT	Biomédica
6.	502	Yara Maria Norryst		NUSP	Coordenador
7.	839	Bláudia de S. Pinto		SESMT	T.S.T.
8.	277	ROBERTO A. AUGUSTO		Intervenção	Interv. Adm
9.	394	Roberto Paulo C. de Vitor		Portaria	Sup. Soc. Saúde
10.	119	Francinete Blanco Nogueira		C.M. 5º Andar	Téc. Enf.
11.	712	QUEIROZ L. KEL		APOIO	COORD
12.	601	Renata Karoline Lima de Silva		SETH/NKE	Supervisor
13.	533	Deilayne F. da S. Hfr		Centro Cir.	Aux. Adm.
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

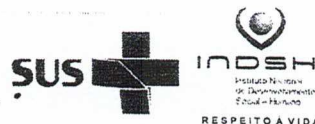
Total de Participantes: _____

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 2	

Setor Responsável / Comissão: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA			
Data da Reunião: 23/02/2024	Local: Sala de Reunião	Hora: 15h as 16h	Nº ATA 075/2024
Pauta: Informativos, demandas e resolução de pendência da Ata nº 074/2024.			
Participantes: Claudirene Pinto, Renata Silva, Anderson Mota, Rodolfo Santiago, Túlio Xavier, Evaldo Macedo, Francinete Blanco, Cláudia Srebek, Antônio Paulo Vasconcelos, Waldecir Viana, Gleiciane Moraes, Lourival Netto,			
Ausente (s): 1- Dayse Gurjão (Férias) 2- Karine Antônio (Não Justificado) 3- Ezequiel Barros (Afastado) 4- Marielly Santos (Justificado) 5- Liliane Pantoja (Não Justificado) 6- Alyne Pardaul (Justificado) 7- Yago Moises Larrat (Justificado)			
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados): 1. Trocas de placa de sinalização. Em andamento (Claudirene); 2. Confeção do pedal para colaboradora Liliane – setor Centro Cirúrgico (Waldecir); 3. Relatório de ronda dos colaboradores Tulio e Ezequiel. 4. Estabelecer o fluxo de acompanhante, caso ocorra acidente com colaborador.			
Desenvolvimento: Em 26 de janeiro de 2024, fora realizado a <u>6ª reunião</u> do ciclo de gestão 2023/2024 da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes do “Hospital Jean Bitar”, sobre andamento da colaboradora Claudia Souza (1º Secretaria) matricula 742, com o número absoluto de 12 (doze) colaboradores presentes. 1. Informativo SESMT - Claudirene: I. Número de Acidentes – Ocorreu o total de 3 (três) acidentes, sendo um com uma colaboradora onde o armário do vestiário tombou em cima da mesma, porem o armário já foi revisado; II. Acidente com uma colaboradora na escada (torção do pé) a mesma recebeu orientação e foi encaminhada para atendimento médico de urgência, para realização de exames de imagem; III. Acidente com perfuro cortante, com uma residente da UTI (Seguiu o fluxo conforme orientação do SESMT).			



2. Informativo Coordenação de Apoio - Gleice:

1. Como contingência para o forro do corredor próximo ao Almoxarifado, foram compradas telhas e colocadas para amenizar riscos.
3. Será realizada ronda no mês de março pelas colaboradoras Renata e Francinete.
4. Foram identificados por volta de 10 armários nos vestiários, sem cadeado. Os colaboradores foram novamente orientados sobre a utilização.
5. Houve o início da revitalização dos vestiários para substituição dos armários.

Ata lavrada pela colaboradora Claudia Srbek (1º Secretaria)

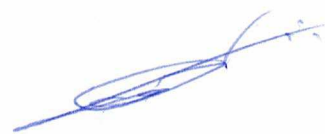
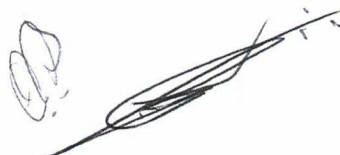
Ações Futuras:

1. Corredor próximo ao auditório está em processo de licitação, pois se trata de reforma externa. (Waldecir);

Responsável pela ATA:

Claudia Srbek (Mat. 742)

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



JEAN BITAR

Lista de presença

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 001

Página 1 de 1

GOVERNO DO
PARÁNome do Evento: Reunião CIPA - Fevereiro

Facilitador:

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador:

Responsável pelo Evento:

Data: 23/fev/2024

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.	839	Glaudine de S. Pinto		SESMT	T.S.T.
2.	604	Renato Fardineleirne da Silva		SCM/NHE	Supervisor
3.	334	Anderson Mota		CTI	Téc. enfer.
4.	277	Adriano F. de S. Araújo		JAFURACAO	Coordenador
5.	738	Thiago M. S. Xavier		Contábil	Revisor
6.	734	Carla Augusto de S. Mend.		MANUTENCAO	M. Manutenção
7.	419	Francisco Bruno Pereira		CM	Téc. Cont.
8.	742	Cláudio Sales Gomes de Siqueira		Coordenação	Ass. Coord. Fi.
9.	394	Antônio Paulo C de Araújo		Portaria	Sup. Seg. Pat.
10.	541	Adriano F. de S. Araújo		Coordenação	Ass. Coord. Fi.
11.	412	Carla Augusto de S. Mend.		CM	Téc. Cont.
12.	553	Anderson Mota		CTI	Téc. enfer.
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 12

Assinatura do Facilitador:

Responsável Pelo Evento:



ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
Nome do documento			
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 004	Página 1 de 2	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: CIPA 2023/2024			
Data da Reunião: 28/03/2024	Local: AUDITÓRIO	Hora: 15:30	Nº ATA 075/2024
Pauta: Informativos e outras demandas			
Participantes: Renata Silva, Evaldo Macedo, Paulo Vasconcelos, Lourival Netto, Waldeci Viana, Claudirene Pinto, Rodolfo Santiago, Francinete Negrão (Acesso Remoto), Gleiciane Moraes (Acesso Remoto), Marielle De Nazaré, Alyne Padauil, Dayse Gurjão (Acesso Remoto), Túlio Xavier.			
Ausente (s): Lilyane Pantoja - (Justificado – Demanda Com Multirão De Cirurgias - Sespa) Anderson Mota - (não justificado) Claudia Srbek / karine antonio - (justificado – férias) Ezequiel Barros – (afastamento médico)			
Pendências: Não houve			
Desenvolvimento: No décimo oitavo dia do mês de março de 2024 do ano corrente, foi realizado a reunião do ciclo de gestão 2023/2024 da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes do “Hospital Jean Bitar”, sobre a presidência do colaborador Lourival Netto, matrícula 553, com o número absoluto de 14 (quatorze) colaboradores presentes. Houve a disponibilização de link para acesso 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 de forma remota”. Link e plataforma disponibilizados: https://meet.google.com/itk-ocjr-ucv Após a abertura dos trabalhos da comissão houve a apresentação do resultado da ronda setorial realizada pelas colaboradoras Renata Silva e Francinete Negrão. As colaboradoras encontraram dificuldade em realizar a ação juntas por serem de horários distintos, porém não foi impeditivo para ser realizado o proposto, trazendo como resultado diversas propostas de melhoria já com a ação disparada, como o acionamento do serviço de manutenção. Foi discutido sobre o fluxo de entrega de material na Central de Material Esterilizado do almoxarifado, que hoje está sendo feito pela agente administrativa do bloco cirúrgico. A CIPA não reconhece como			

ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA 
Nome do documento		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 004	

função da colaboradora administrativa esta função, não estando em suas atribuições e nem dispondo dos equipamentos de proteção individual adequados esta função.

Foi informado pela técnica de segurança do trabalho que a comissão deve realizar uma ação alusiva ao Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho (28 de abril), a sugestão é que seja trabalhado algo na perspectiva do acidente de percurso. Ficou pendente a organização.

Nesta reunião a secretaria ficou a cargo da colaboradora Alyne Pardauil.

Ações Futuras:

- 1- RONDAS DE SEGURANÇA EMISSÃO DE RELATÓRIO MENSAL SOBRE AÇÃO (Dayse Gurjão / Liliane Pantoja)
- 2- ORGANIZAR AÇÃO ALUSIVA AO 28 de abril – Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho.

Nomes/Assinaturas:

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



Nome do Evento: CIPA (APA 076/2024)

Facilitador:

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador:

Responsável pelo Evento:

Data: 28/03/2024

Horário/Início: ___ h ___ min. / Término: ___ h ___ min

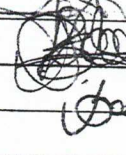
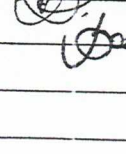
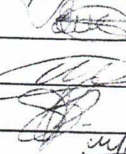
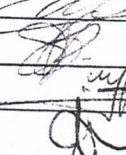
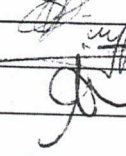
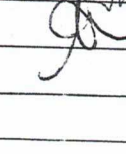
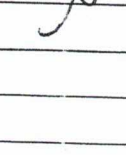
C. Horária Total: ___ h ___ min

Setor:

Diretoria:

Local:

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	394	Rutano Paulo de Vitoria		Sul. Sec. Patro	Alor (Admin)
2.	374	Marcelly Sousa		SADT	Dir. Adm.
3.	858	José C. dos Santos Barbosa		AT	Biomedica
4.		Gleicienne Moraes			
5.		Franinete Negrão Blanes			
6.		Renato Silva			
7.		Danyse Gurgel			
8.		Enaldo Eduardo			
9.	738	Ígor Xavier		Contratos	Analista Contratos
10.	277	Ronaldo e Adriano		FABRILACIO	Intervista
11.	784	Evandro Eduardo dos Reis Macedo		MANUTENCAO	AUX. EFABRILACIO
12.	541	Wagneriana		MANUTENCAO	Supervision
13.	839	Cláudia de S. Porto		SESMT	T-ST
14.	553	Lourival Netto		COORD. G. COT.	COORD. COT.
15.	412	ELISABETE L. de M.		APRO	COORD.
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 14

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____


CP DOMINGOS
ENFERMEIRO
COREN-PA 568058

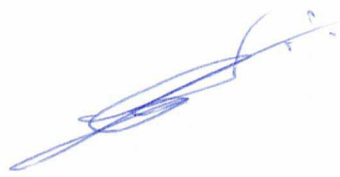


ATA's DA COMISSÃO ÉTICA DE ENFERMAGEM

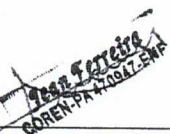
1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.



	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	

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Ética de Enfermagem			
Data da Reunião: 31/01/2024	Local: Sala da Gerencia Assistencial	Hora: 17:00	Nº ATA: 01
Pauta: 1) Justificativa de ausência de reuniões no mês de dezembro/2023 2) Cronograma de reunião 3) Homologação de candidatos da nova Comissão de ética			
Participantes: Jean Jorge – Presidente - Enfermeiro Alexandra Dos Santos do Carmo – convidada Ausente (s): não se aplica			
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):			
Desenvolvimento: 1) Justificativa de ausência de reuniões nos meses dezembro/2023: devido incompatibilidade de agenda dos membros, sendo retomada as atividades nesse mês de janeiro de 2024. 2) Cronograma de reunião: cronograma elaborado e inserido no sistema Interact 3) Homologação de candidatos da nova Comissão de ética: A responsável pelas comissões de éticas no COREN Alessandra, fez retorno para Gerente Assistencial Alexandra, sobre a homologação dos candidatos, solicitando que reenviássemos as certidões negativas dos candidatos. Com prazo até 29/02/2024.			
Ações Futuras: Atualização de certidão negativa de candidatos para Comissão de Ética de Enfermagem – Fev/2024 – Ger Ass Alexandra			
Responsável pela ATA: Arildo Rego			
Nomes/Assinaturas: Alexandra dos Santos do Carmo COREN-PA 158.475-ENF Gerente Assistencial INDSH  Jean Jorge COREN-PA 14947-ENF			

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



Setor Responsável / Comissão: Comissão de Ética de Enfermagem			
Data da Reunião: 28/02/2024	Local: Sala da Gerencia Assistencial	Hora: 17:00	Nº ATA: 02
Pauta: 1) Homologação de candidatos da nova Comissão de ética			
Participantes: Jean Jorge – Presidente - Enfermeiro Alexandra Dos Santos do Carmo – convidada Ausente (s): não se aplica			
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):			
Desenvolvimento: 1) Homologação de candidatos da nova Comissão de ética: A responsável pelas comissões de éticas no COREN Alessandra, fez retorno para Gerente Assistencial Alexandra, sobre a homologação dos candidatos, solicitando que reenviássemos as certidões negativas dos candidatos, ainda pendente da entrega de documentos pelos candidatos eleitos, estipulado nova data após convocação feita pelo DP de atualização de documentos nas pastas individuais dos colaboradores, incluindo certidão negativa. Com prazo até 15/03/2024.			
Ações Futuras: Atualização de certidão negativa de candidatos para Comissão de Ética de Enfermagem – Mar/2024 – Ger Ass Alexandra			
Responsável pela ATA: Jean			
Nomes/Assinaturas:  			

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

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Ética de Enfermagem

Data da Reunião: 28/03/2024

Local: Sala da Gerencia
Assistencial

Hora: 17:00

Nº ATA: 03

Pauta:

- 1) Homologação de candidatos da nova Comissão de ética
- 2) Criação de canal de ouvidoria ética

Participantes:

Jean Jorge – Presidente - Enfermeiro

Alexandra Dos Santos do Carmo – convidada

Ausente (s): não se aplica

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

Desenvolvimento:

- 1) **Homologação de candidatos da nova Comissão de ética:** A responsável pelas comissões de éticas no COREN Alessandra, fez retorno para Gerente Assistencial Alexandra, sobre a homologação dos candidatos, solicitando que reenviássemos as certidões negativas dos candidatos, ainda pendente da entrega de documentos pelos candidatos eleitos, estipulado nova data após convocação feita pelo DP de atualização de documentos nas pastas individuais dos colaboradores, incluindo certidão negativa. Com prazo até 15/04/2024.
- 2) **Criação de canal de ouvidoria ética:** Foi criado no Interact um canal para colaboradores registrarem ocorrências relacionadas a questões éticas.

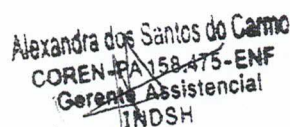
Ações Futuras:

Atualização de certidão negativa de candidatos para Comissão de Ética de Enfermagem – abril/2024 – Ger Ass Alexandra

Treinamento sobre canal de ouvidoria – Abril/2024 – Comissão de ética

Responsável pela ATA: Jean

Nomes/Assinaturas:


Jean Ferreira
COREN-PA 470947-ENF
Alexandra dos Santos do Carmo
COREN-PA 158.475-ENF
Gerente Assistencial
INDSH

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



RESPEITO À VIDA

Identificador de autenticação: e45c5855-5f36-4c20-9138-9618a5f89b74

Nº do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 2

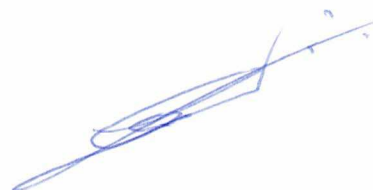
Página 15 de 22

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE PRODUÇÃO BPA E AIH

1º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO - 2024

BELÉM/PA, 10 de abril de 2024.



CNES.....: 796701-2

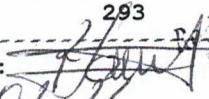
ESFERA ADM.....: PÚBLICO

CPF DIR. CLÍNICO: 710.084.622-68

TELEFONE.....: 32593800

Nº LOTE	QUANTIDADE	ESPECIALIDADE
00000001	219	01-CIRURGICO
00000002	74	03-CLINICOS

Total QTD: 293

Assinatura: 

Data: 09/02/24 Hora: 11:35

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: ____:____

ORGÃO RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

NOME : HOSPITAL JEAN BITAR

SIGLA : hsbhjb

CGC/CPF: 05054929000117

Carimbo e
Assinatura : _____

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

NOME : SESPA

ORGÃO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : E

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

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

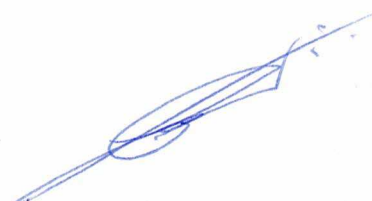
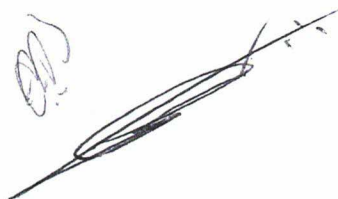
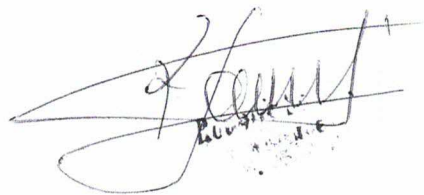
NOME : PAINDCON.FEV

REGISTROS GRAVADOS : 003321

BPA(s) : 000174

CAMPO DE CONTROLE : 1674

(ENCAMINHAR ESTE RELATÓRIO 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	198	01-CIRURGICO
00000002	70	03-CLINICOS
<u>Total QTD:</u>		268
Assinatura: 		
Data: 07/03/24		Hora: 10:45
<u>Reservado à Secretaria</u>		
Motivo:		
☐) Fora do Prazo		
☐) Falta de Etiqueta		
☐) Defeito Físico		
☐) Bloqueado		
☐) Cancelado / Não Cadastrado		
☐) Inconsistência		
☐) Divergência Conteúdo		
☐) Processo OK		
Integrado em: ____/____/____		
Assinatura:		
Matrícula:	Data: ____/____/____	Hora: ____:____

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

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

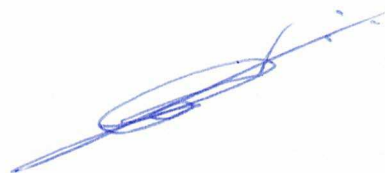
NOME : PAINDCON.MAR

REGISTROS GRAVADOS : 003971

BPA(s) : 000210

CAMPO DE CONTROLE : 2086

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





ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2024/2127378

Anexo/Sequencial: 2

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

Assinatura(s) do Documento:

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

Em: 10/04/2024 20:48:59

Aut. Assinatura: 8e9c5b3c292188f588f937181592317d76420664bf6396c9fded22eacab4a716



Identificador de autenticação: e45c5855-5f36-4c20-9138-9618a5f89b74

Confira a autenticidade deste documento em

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