

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

PROCESSO Nº 2021/799423

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

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA: OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024

BELÉM/PA, 10 de dezembro de 2025.

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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Negócio

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

Missão

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

Visão

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

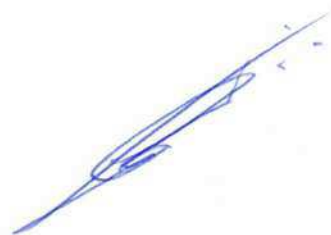
Princípios Organizacionais:

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

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

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

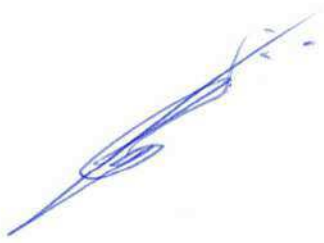
Segurança: Exercer atividades com foco na identificação e prevenção dos riscos, considerando práticas de controle estabelecidas.



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

Sumário

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



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

1. APRESENTAÇÃO

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

Em atendimento ao Contrato de Gestão Nº 007/SESPA/2021 entre a Secretaria de Estado de Saúde Pública-SESPA e a Organização Social de Saúde – OSS, Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, serão apresentadas as informações condensadas relativas ao 4º TRIMESTRE – **OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.**

Belém/PA, 10 de janeiro de 2025.

Hospital Jean Bitar/INDSH
GIOVANI MERENDA
Diretor Executivo

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

MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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

MAPA DE PRODUÇÃO - OUTUBRO/2024

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS S EXTERNAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
				ATE 24 HS	APÓS 24 HS						
CLÍNICA CIRÚRGICA	308	316	1	0	1	974	40	1.240	317	78,55%	3,00
CLÍNICA MÉDICA	10	19	1	0	1	565	20	620	22	91,13%	19,48
CTI	20	0	1	0	9	174	10	310	10	56,13%	5,27
TOTAL	338	335	3	0	11	1.713	70	2.170	349	78,94%	4,43

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	418	5	423	2,73

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	435			435
CARDIOLOGIA	325			325
CIRURGIA BARIÁTRICA	457			457
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	334			334
CIRURGIA GERAL	620			620
CIRURGIA PLÁSTICA	132			132
COLOPROCTOLOGIA	270			270
ENDOCRINOLOGIA	1.449			1449
GERIATRIA	108			108
OFTALMOLOGIA	44			44
PNEUMOLOGIA	209			209
PSIQUIATRIA	39			39
REUMATOLOGIA	575			575
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.997			4997
ASSISTÊNCIA SOCIAL	301			301
NUTRIÇÃO	734			734
PSICOLOGIA	433			433
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1.468			1468
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	6.465			6465
CURATIVOS AMBULATORIAIS	98			98
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULA-)	98			98
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	6.563			6563

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	554
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2
BOMBA DE INSULINA	88
BRONCOSCOPIA	1
COLONOSCOPIA	115
ECOCARDIOGRAMA	35
ELETROCARDIOGRAMA	272
ENDOSCOPIA	367
ESPIROMETRIA	27
IODOTERAPIA	3
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	26.089
MAPA	20
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	95
RAIO-X	635
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	115
TOMOGRAFIA	190
ULTRASSONOGRAFIA	340
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0
TOTAL	28.948



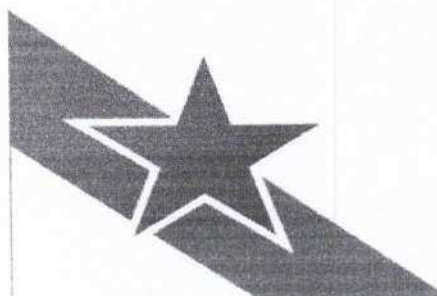
VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	418
URGÊNCIA	5
TOTAL	423

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	12
MÉDIA	271
GRANDE	140
TOTAL	423

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	5
ALTAMIRA	9
ANANINDEUA	68
BAIAO	1
BARCARENA	10
BELEM	149
BENEVIDES	8
BRAGANCA	1
BREU BRANCO	1
BREVES	1
BUJARU	2
CACHOEIRA DO ARARI	2
CAMETA	2
CANAA DOS CARAJAS	4
CAPANEMA	7
CAPITAO POCO	5
CASTANHAL	3
COLARES	2
CONCEICAO DO ARAGUAIA	4
CONCORDIA DO PARA	4
CURIONOPOLIS	1
CURRALINHO	1
CURUCA	1
DOM ELISEU	2
GOIANESIA DO PARA	4
GURUPA	1
IGARAPE-MIRI	2
IPIXUNA DO PARA	2
MAE DO RIO	2
MARABA	16
MELGACO	1
MOJU	9
MONTE ALEGRE	2
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	3
OEIRAS DO PARA	2
PACAJA	2
PARAGOMINAS	2
PARAUAPEBAS	2
PICARRA	2
PONTA DE PEDRAS	4
PORTEL	2
PRIMAVERA	4
REDENCAO	1

RIO MARIA	3
RONDON DO PARA	1
SALINOPOLIS	1
SANTA BARBARA DO PARA	1
SANTA IZABEL DO PARA	8
SANTA LUZIA DO PARA	6
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	2
SAO DOMINGOS DO CAPIM	1
SAO FRANCISCO DO PARA	2
SAO JOAO DA PONTA	1
SAO JOAO DE PIRABAS	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	12
SAPUCAIA	1
TAILANDIA	7
TRACUATEUA	6
TUCUMA	1
TUCURUI	6
ULIANOPOLIS	2
VIGIA	2
WISEU	2
XINGUARA	1
OUTROS	0
TOTAL	423

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	45
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	58
CIRURGIA GERAL	189
CIRURGIA DO CÔLON	45
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	0
CPRE	12
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	66
PLÁSTICA REPARADORA	8
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	423



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



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

Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

Nº do Protocolo: 2025/2044697

Anexo/Sequencial: 3

Página 8 de 160

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	102
ACARA	30
ACRELANDIA	1
AFUA	3
AGRICOLANDIA	2
AGUA AZUL DO NORTE	25
ALENQUER	10
ALTAMIRA	80
ANAJAS	13
ANANINDEUA	866
ANAPOLIS	1
ANAPU	8
ARACAJU	2
ARAGUAINA	1
AUGUSTO CORREA	17
AURORA DO PARA	13
BAGRE	6
BAIAO	20
BANNACH	1
BARCARENA	107
BELEM	2662
BENEVIDES	104
BOM JESUS DO TOCANTINS	17
BONITO	9
BRAGANCA	50
BRASIL NOVO	14
BREU BRANCO	26
BREVES	21
BUJARU	11
CACHOEIRA DO ARARI	7
CACHOEIRA DO PIRIA	1
CAMETA	51
CAMPINAS	1
CAMPO GRANDE	3
CANAA DOS CARAJAS	45
CAPANEMA	69
CAPITAO POÇO	36
CASTANHAL	119
COLARES	19
CONCEICAO DO ARAGUAIA	43
CONCORDIA	3

CONCÓRDIA DO PARA	35
CUMARU DO NORTE	1
CURIONOPOLIS	6
CURRALINHO	12
CURUCA	14
DOM ELISEU	29
ELDORADO DOS CARAJAS	4
FLORESTA DO ARAGUAIA	2
FORTALEZA	1
GARRAFAO DO NORTE	5
GASPAR	1
GOIANESIA DO PARA	26
GURUPA	10
IGARAPE-ACU	30
IGARAPE-MIRI	34
INHANGAPI	9
IPIXUNA DO PARA	14
IRITUIA	53
ITAITUBA	3
ITAJAI	1
ITUPIRANGA	23
JABOATAO DOS GUARARAPES	1
JACUNDA	15
JOAO PESSOA	1
LIMOEIRO DO AJURU	9
MACAPA	1
MAE DO RIO	33
MAGALHAES BARATA	5
MANAUS	1
MARABA	182
MARACANA	4
MARAPANIM	15
MARITUBA	55
MEDICILANDIA	2
MELGACO	10
MOCAJUBA	16
MOJU	25
MOJUI DOS CAMPOS	4
MONTE ALEGRE	3
MUANA	33
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	3
NOVA TIMBOTEUA	10
NOVO PROGRESSO	3
NOVO REPARTIMENTO	39
OBIDOS	1
OEIRAS DO PARA	18
ORIXIMINA	3
OUREM	21
OURA DO NORTE	13

Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

PACAJA	7
PALESTINA DO PARA	3
PARAGOMINAS	38
PARAUAPEBAS	39
PAU D'ARCO	4
PEIXE-BOI	6
PICARRA	1
PLACAS	3
PONTA DE PEDRAS	31
PORTEL	11
PORTO DE MOZ	7
PRIMAVERA	8
QUATIPURU	5
REDENCAO	25
RIO MARIA	2
RONDON DO PARA	25
RUROPOLIS	2
SALINOPOLIS	24
SALVATERRA	26
SANTA BARBARA DO PARA	25
SANTA CRUZ DO ARARI	4
SANTA HELENA	2
SANTA IZABEL DO PARA	74
SANTA LUZIA DO PARA	15
SANTA MARIA DO PARA	40
SANTANA DO ARAGUAIA	3
SANTAREM	13
SANTAREM NOVO	2
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	41
SAO CAETANO DE ODIVELAS	22
SAO DOMINGOS DO CAPIM	5
SAO FELIX DO XINGU	13
SAO FRANCISCO DO PARA	11
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	4
SAO JOAO DA PONTA	3
SAO JOAO DE PIRABAS	6
SAO JOAO DO ARAGUAIA	1
SAO LUIS	2
SAO MIGUEL DO GUAMA	47
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	19
SENADOR JOSE PORFIRIO	1
SORRISO	1
SOURE	30
TAILANDIA	102
TERESINA	3
TOME-ACU	45
TRACUATEUA	4
TUCUMA	31

Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

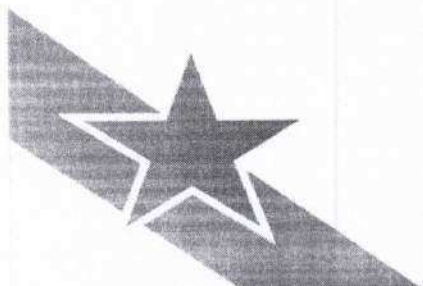
Nº do Protocolo: 2025/2044697

Anexo/Sequencial: 3

Página 1 de 160

TUCURUI	59
ULIANOPOLIS	14
URUARA	4
VIGIA	52
WISEU	14
VITORIA DO XINGU	8
XINGUARA	20
TOTAL	6465

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	435
CARDIOLOGIA	325
CIRURGIA BARIÁTRICA	457
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	334
CIRURGIA GERAL	620
CIRURGIA PLÁSTICA	132
COLOPROCTOLOGIA	270
ENDOCRINOLOGIA	1.449
GERIATRIA	108
OFTALMOLOGIA	44
PNEUMOLOGIA	209
PSIQUIATRIA	39
REUMATOLOGIA	575
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4997
ASSISTÊNCIA SOCIAL	301
NUTRIÇÃO	734
PSICOLOGIA	433
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1468
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	6465



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

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	8
ACARA	3
ALTAMIRA	1
ANANINDEUA	48
AUGUSTO CORREA	1
BAGRE	1
BAIAO	1
BARCARENA	12
BELEM	153
BENEVIDES	4
BRASIL NOVO	1
BREU BRANCO	1
BREVES	2
BUJARU	2
CAMETA	4
CANAA DOS CARAJAS	1
CAPANEMA	4
CASTANHAL	6
COLARES	3
CONCORDIA DO PARA	2
CURIONOPOLIS	2
CURRALINHO	1
CURUCA	2
DOM ELISEU	1
GARRAFAO DO NORTE	1
GOIANESIA DO PARA	1
GURUPA	2
IGARAPE-ACU	1
IGARAPE-MIRI	3
IRITUIA	4
ITUPIRANGA	1
LIMOEIRO DO AJURU	3
MARABA	3
MARAPANIM	1
MARITUBA	1
MELGACO	2
MOCAJUBA	2
MOJU	1
MONTE ALEGRE	2
NOVA IPIXUNA	1
OURILANDIA DO NORTE	1
PARAGOMINAS	6
PAU D'ARCO	1
PONTA DE PEDRAS	2
PRIMAVERA	1
REDENCAO	1
RONDON DO PARA	1
SALINOPOLIS	1
SALVATERRA	1
SANTA IZABEL DO PARA	6

SANTA MARIA DO PARA	2
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	2
SAO FRANCISCO DO PARA	1
SAO JOAO DE PIRABAS	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	3
SOURE	1
TAILANDIA	3
TOME-ACU	4
TRACUATEUA	1
TUCURUI	2
VIGIA	2
VISEU	1
XINGUARA	1
Outros	0
TOTAL	338

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CARDIOLOGIA	0
CIRURGIA BARIÁTRICA	49
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	108
CIRURGIA GERAL	101
CIRURGIA PLÁSTICA	11
CIRURGIA VASCULAR	0
CLÍNICA MÉDICA	16
COLOPROCTOLOGIA	0
DERMATOLOGIA	0
ENDOCRINOLOGIA	1
ENDOSCOPIA	0
FÍGADO E VIAS BILIARES	0
GERIATRIA	0
MASTOLOGIA	0
MEDICINA INTENSIVA	16
NEFROLOGIA	0
NUTROLOGIA	0
OTORINOLARINGOLOGIA	36
PLANTONISTA / CLÍNICA MÉDICA	0
PNEUMOLOGIA	0
REUMATOLOGIA	0
TOTAL	338



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

Nº do Protocolo: 2025/2044697

Anexo/Sequencial: 3

Página 4 de 160

MAPA DE PRODUÇÃO - NOVEMBRO/2024

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS S EXTERNAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
				ATÉ 24 HS	APOS 24 HS						
CLÍNICA CIRÚRGICA	279	283	0	0	2	981	40	1.200	283	81,75%	3,31
CLÍNICA MÉDICA	15	19	1	0	2	520	20	600	22	86,67%	17,93
CTI	16	0	0	1	5	183	10	300	8	61,00%	6,31
TOTAL	310	302	1	1	9	1.684	70	2.100	313	80,19%	4,76

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	411	9		
			420	2,80

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	344			344
CARDIOLOGIA	293			293
CIRURGIA BARIÁTRICA	416			416
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	378			378
CIRURGIA GERAL	620			620
CIRURGIA PLÁSTICA	119			119
COLOPROCTOLOGIA	183			183
ENDOCRINOLOGIA	1.417			1417
GERIATRIA	83			83
OFTALMOLOGIA	19			19
PNEUMOLOGIA	200			200
PSIQUIATRIA	38			38
REUMATOLOGIA	452			452
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.562			4562
ASSISTÊNCIA SOCIAL	264			264
NUTRIÇÃO	698			698
PSICOLOGIA	473			473
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1.435			1435
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	5.997			5997
CURATIVOS AMBULATORIAIS	86			86
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULA-)	86			86
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	6.083			6083

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	254
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2
BOMBA DE INSULINA	89
BRONCOSCOPIA	1
COLONOSCOPIA	109
ECOCARDIOGRAMA	11
ELETROCARDIOGRAMA	191
ENDOSCOPIA	353
ESPIROMETRIA	28
IODOTERAPIA	1
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	25.678
MAPA	9
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	138
RAIO-X	567
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	96
TOMOGRAFIA	158
ULTRASSONOGRAMA	272
ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER	0
TOTAL	27.957



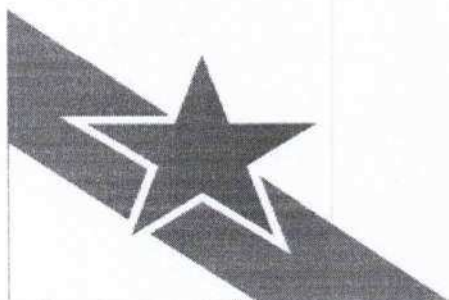
VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	411
URGÊNCIA	9
TOTAL	420

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	15
MÉDIA	305
GRANDE	100
TOTAL	420

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	6
ALENQUER	2
ALTAMIRA	5
ANANINDEUA	51
BAIAO	2
BARCARENA	6
BELEM	176
BENEVIDES	5
BOM JESUS DO TOCANTINS	3
BRAGANCA	2
BREU BRANCO	1
BREVES	3
BUJARU	2
CACHOEIRA DO PIRIA	2
CAMETA	2
CANAA DOS CARAJAS	9
CAPANEMA	6
CASTANHAL	21
COLARES	1
CONCEICAO DO ARAGUAIA	2
CONCORDIA DO PARA	1
CUMARU DO NORTE	5
CURUCA	1
GOIANESIA DO PARA	5
GURUPA	1
IGARAPE-ACU	1
IGARAPE-MIRI	7
JACUNDA	3
MARABA	7
MARAPANIM	1
MELGACO	1
MOCAJUBA	1
MUANA	1
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	2
NOVA IPIXUNA	2
OEIRAS DO PARA	2
OUREM	1
PACAJA	1
PARAGOMINAS	6
PARAUAPEBAS	1
PEIXE-BOI	2
PONTA DE PEDRAS	4
PORTEL	5

PRAINHA	1
REDENCAO	2
SANTA BARBARA DO PARA	2
SANTA IZABEL DO PARA	5
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	3
SAO CAETANO DE ODIVELAS	2
SAO FRANCISCO DO PARA	1
SAO JOAO DA PONTA	3
SAO MIGUEL DO GUAMA	3
SOURE	1
TAILANDIA	7
TOME-ACU	5
TUCURUI	3
ULIANOPOLIS	3
URUARA	1
VIGIA	4
VISEU	1
XINGUARA	4
OUTROS	1
TOTAL	420

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	46
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	50
CIRURGIA GERAL	236
CIRURGIA DO CÓLON	16
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	3
CPRE	15
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	49
PLÁSTICA REPARADORA	5
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	420



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



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

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	93
ABEL FIGUEIREDO	2
ACARA	36
AFUA	3
AGRICOLANDIA	1
AGUA AZUL DO NORTE	20
ALMEIRIM	4
ALTAMIRA	101
ANAJAS	5
ANANINDEUA	828
ANAPU	7
APARECIDA DE GOIANIA	2
AUGUSTO CORREA	13
AURORA DO PARA	8
BAGRE	2
BAIAO	18
BANNACH	1
BARCARENA	67
BELEM	2410
BENEVIDES	72
BOM JESUS DO TOCANTINS	17
BONITO	3
BOQUEIRAO	3
BRAGANCA	37
BRASIL NOVO	16
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	5
BREU BRANCO	17
BREVES	23
BUJARU	18
CACHOEIRA DO ARARI	3
CACHOEIRA DO PIRIA	8
CAMETA	38
CANAA DOS CARAJAS	63
CAPANEMA	33
CAPITAO POCO	26
CARUTAPERA	1
CASTANHAL	101
CHAVES	3
COLARES	18
CONCEICAO DO ARAGUAIA	16
CONCORDIA DO PARA	25

CRICIUMA	2
CUMARU DO NORTE	4
CURIONOPOLIS	12
CURRALINHO	11
CURUCA	12
DOM ELISEU	21
ELDORADO DOS CARAJAS	6
EMBU DAS ARTES	2
FLORESTA DO ARAGUAIA	3
GARRAFAO DO NORTE	9
GOIANESIA DO PARA	36
GURUPA	24
IGARAPE-ACU	26
IGARAPE-MIRI	23
INHANGAPI	2
IPIXUNA DO PARA	13
IRITUIA	41
ITAITUBA	5
ITUPIRANGA	6
JACUNDA	18
LIMOEIRO DO AJURU	17
MAE DO RIO	29
MAGALHAES BARATA	7
MARABA	191
MARACANA	9
MARAPANIM	12
MARITUBA	59
MEDICILANDIA	8
MELGACO	5
MOCAJUBA	10
MOJU	26
MONSENHOR HIPOLITO	3
MONTE ALEGRE	7
MUANA	29
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	2
NOVA IPIXUNA	7
NOVA TIMBOTEUA	3
NOVO REPARTIMENTO	42
OBIDOS	5
OEIRAS DO PARA	17
OUREM	12
OURILANDIA DO NORTE	9
PACAJA	8
PALESTINA DO PARA	1
PARAGOMINAS	54
PARAUPEBAS	34
PAU D'ARCO	4
PEIXE-BOI	12
PIRAPIRA	1

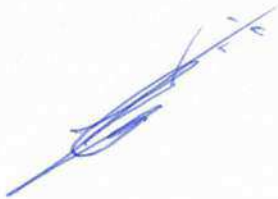
Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

PONTA DE PEDRAS	22
PORTEL	13
PORTO DE MOZ	3
PRAINHA	1
PRIMAVERA	16
QUATIPURU	2
REDENCAO	26
RIO MARIA	5
RONDON DO PARA	36
RUROPOLIS	12
SALINOPOLIS	34
SALVATERRA	13
SANTA BARBARA DO PARA	23
SANTA CRUZ DO ARARI	3
SANTA IZABEL DO PARA	46
SANTA LUZIA DO PARA	7
SANTA MARIA DO PARA	50
SANTANA DO ARAGUAIA	6
SANTAREM	5
SANTAREM NOVO	2
SANTO ANTONIO DO TAUA	41
SAO CAETANO DE ODIVELAS	18
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	3
SAO DOMINGOS DO CAPIM	6
SAO FELIX DO XINGU	15
SAO FRANCISCO DO PARA	7
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	3
SAO JOAO DA PONTA	4
SAO JOAO DE PIRABAS	9
SAO JOAO DO ARAGUAIA	2
SAO LUIS	2
SAO MIGUEL DO GUAMA	47
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	26
SENADOR JOSE PORFIRIO	3
SOURE	21
TAILANDIA	123
TERRA ALTA	5
TOME-ACU	30
TRACUATEUA	3
TUCUMA	29
TUCURUI	84
TURIACU	1
ULIANOPOLIS	11
URUARA	1
VIGIA	42
WISEU	20
VITORIA DO XINGU	14
XINGUARA	36

Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

5997

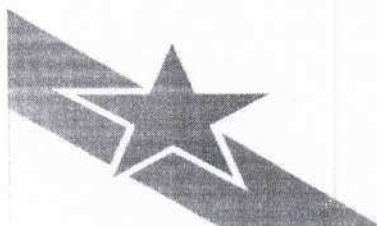
VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	344
CARDIOLOGIA	293
CIRURGIA BARIÁTRICA	416
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	378
CIRURGIA GERAL	620
CIRURGIA PLÁSTICA	119
COLOPROCTOLOGIA	183
ENDOCRINOLOGIA	1.417
GERIATRIA	83
OFTALMOLOGIA	19
PNEUMOLOGIA	200
PSIQUIATRIA	38
REUMATOLOGIA	452
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4562
ASSISTÊNCIA SOCIAL	264
NUTRIÇÃO	698
PSICOLOGIA	473
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1435
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	5997



VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	4
Altamira	3
Ananindeua	43
Baião	1
Barcarena	7
Belém	124
Benevides	5
Bom Jesus do Tocantins	3
Bragança	2
Breu Branco	1
Breves	4
Bujaru	1
Cachoeira do Piriá	1
Cametá	1
Canaã dos Carajás	7
Capanema	3
Castanhal	12
Colares	1
Conceição do Araguaia	1
Concordia do Pará	1
Cumaru do Norte	1
Curuça	1
Goianesia do Pará	3
Gurupa	2
Igarapé – Açu	1
Igarapé -Miri	4
Irituia	1
Jacunda	3
Marabá	5
Marapanim	1
Marituba	1
Melgaço	2
Mocajuba	1
Muana	1
Nova Esperança do Piriá	1
Nova Ipixuna	1
Oeiras do Pará	1
Ourém	1
Ourém do Pará	1
Pacajá	1
Paragominas	3
Peixe-Boi	1
Ponta de Pedras	3
Portel	4
Redenção	1
Santa Barbara do Pará	3
Santa Izabel do Pará	7
Santo Antonio do Tauá	2
São Caetano de Odivelas	1
São Francisco do Pará	1

São João da Ponta	2
São Miguel do Guamá	1
Soure	1
Tailandia	5
Tomé-Açu	2
Tucuruí	2
Ulionópolis	2
Uruara	1
Vigia	3
Viseu	2
Xinguara	2
Outros	3
TOTAL	310

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CARDIOLOGIA	0
CIRURGIA BARIÁTRICA	55
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	93
CIRURGIA GERAL	95
CIRURGIA PLÁSTICA	7
CIRURGIA VASCULAR	0
CLÍNICA MÉDICA	17
COLOPROCTOLOGIA	0
DERMATOLOGIA	0
ENDOCRINOLOGIA	2
ENDOSCOPIA	0
FÍGADO E VIAS BILIARES	0
GERIATRIA	0
MASTOLOGIA	0
MEDICINA INTENSIVA	13
NEFROLOGIA	0
NUTROLOGIA	0
OTORINOLARINGOLOGIA	25
PLANTONISTA / CLÍNICA MÉDICA	0
PNEUMOLOGIA	1
REUMATOLOGIA	2
TOTAL	310



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



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

MAPA DE PRODUÇÃO - DEZEMBRO/2024

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	TRANSFERÊNCIAS S EXTERNAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
				ATÉ 24 HS	APÓS 24 HS						
CLÍNICA CIRÚRGICA	297	303	1	0	1	1.041	40	1.240	304	83,95%	3,32
CLÍNICA MÉDICA	37	31	1	0	3	489	20	620	35	78,87%	12,54
CTI	8	0	0	0	8	193	10	310	9	62,26%	8,77
TOTAL	342	334	2	0	12	1.723	70	2.170	348	79,40%	4,59

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		TOTAL	MÉDIA DE CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	ELETIVA	URGÊNCIA		
	404	11	415	13,39

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	267			267
CARDIOLOGIA	237			237
CIRURGIA BARIÁTRICA	412			412
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	310			310
CIRURGIA GERAL	536			536
CIRURGIA PLÁSTICA	98			98
COLOPROCTOLOGIA	214			214
ENDOCRINOLOGIA	1.218			1218
GERIATRIA	74			74
OFTALMOLOGIA	21			21
PNEUMOLOGIA	152			152
PSIQUIATRIA	41			41
REUMATOLOGIA	424			424
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4.004			4004
ASSISTÊNCIA SOCIAL	260			260
NUTRIÇÃO	656			656
PSICOLOGIA	400			400
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1.316			1316
TOTAL CONSULTAS (SUB.1+SUB.2)	5.320			5320
CURATIVOS AMBULATORIAIS	66			66
SUBTOTAL TOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)	66			66
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2+SUB.3)	5.386			5386

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANATOMIA PATOLÓGICA	466
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1
BOMBA DE INSULINA	90
BRONCOSCOPIA	1
COLONOSCOPIA	124
ECOCARDIOGRAMA	19
ELETROCARDIOGRAMA	182
ENDOSCOPIA	360
ESPIROMETRIA	23
IODOTERAPIA	0
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	24.001
MAPA	9
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	136
RAIO-X	604
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	107
TOMOGRAFIA	238
ULTRASSONOGRAFIA	195
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0
TOTAL	26.556

GOVERNO DO
PARÁ

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

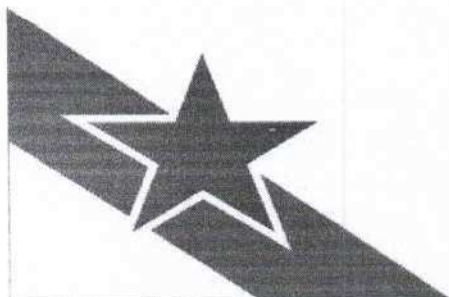
VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	404
URGÊNCIA	11
TOTAL	415

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
PEQUENA	0
MÉDIA	283
GRANDE	132
TOTAL	415

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	7
ACARA	2
AGUA AZUL DO NORTE	1
ALTAMIRA	3
ANANINDEUA	68
AUGUSTO CORREA	1
BAIAO	2
BARCARENA	14
BELEM	170
BENEVIDES	2
BRAGANCA	4
BREU BRANCO	2
BREVES	2
BUJARU	2
CAMETA	2
CAPANEMA	4
CASTANHAL	3
COLARES	6
CONCEICAO DO ARAGUAIA	4
CURIONOPOLIS	1
CURUCA	1
GOIANESIA DO PARA	1
GURUPA	1
IGARAPE-ACU	2
IGARAPE-MIRI	4
IRITUIA	3
ITAITUBA	2
MAE DO RIO	1
MARABA	9
MARACANA	1
MARAPANIM	1
MARITUBA	1
MELGACO	2
MOCAJUBA	1
MOJU	1
MONTE ALEGRE	2
MUANA	1
NOVO REPARTIMENTO	4
OEIRAS DO PARA	2
OURILANDIA DO NORTE	1
PARAGOMINAS	14
PARAUAPEBAS	5
PAU D'ARCO	2

PONTA DE PEDRAS	4
SALINOPOLIS	1
SALVATERRA	2
SANTA IZABEL DO PARA	8
SANTA LUZIA DO PARA	1
SANTA MARIA DO PARA	5
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	3
SAO CAETANO DE ODIVELAS	2
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	1
SAO DOMINGOS DO CAPIM	1
SAO FELIX DO XINGU	2
SAO FRANCISCO DO PARA	2
SAO JOAO DA PONTA	1
SAO MIGUEL DO GUAMA	5
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	2
TAILANDIA	7
TOME-ACU	1
ULIANOPOLIS	2
VIGIA	1
OUTROS	2
TOTAL	415

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
CIRURGIA BARIÁTRICA	47
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	42
CIRURGIA GERAL	236
CIRURGIA DO CÓLON	19
CIRURGIA DE TRANSGÊNEROS	3
CPRE	13
MASTOLOGIA	0
OTORRINOLARINGOLOGIA	41
PLÁSTICA REPARADORA	14
UROLOGIA	0
OUTROS	0
TOTAL	415



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



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

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	89
ACARA	32
AFUA	2
AGUA AZUL DO NORTE	24
ALENQUER	1
ALMEIRIM	8
ALTAMIRA	83
ANAJAS	11
ANANINDEUA	772
ANAPU	4
APARECIDA DE GOIANIA	1
AUGUSTO CORREA	7
AURORA DO PARA	11
AVEIRO	1
BAGRE	7
BAIAO	19
BANNACH	1
BARCARENA	95
BELEM	2005
BENEVIDES	73
BOM JESUS DO TOCANTINS	15
BONITO	6
BRAGANCA	38
BRASIL NOVO	13
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	5
BREU BRANCO	10
BREVES	29
BUJARU	14
CACHOEIRA DO ARARI	8
CAMBORIU	1
CAMETA	29
CANAA DOS CARAJAS	29
CAPANEMA	30
CAPITAO POÇO	21
CASTANHAL	94
CHAVES	3
COLARES	16
CONCEICAO DO ARAGUAIA	19
CONCORDIA DO PARA	27
CUIABA	1
CUMARU DO NORTE	1

CURIONOPOLIS	3
CURRALINHO	6
CURUCA	15
CURURUPU	1
DOM ELISEU	16
ELDORADO DOS CARAJAS	6
FLORESTA DO ARAGUAIA	3
GARRAFAO DO NORTE	7
GOIANESIA DO PARA	25
GURUPA	12
IGARAPE-ACU	29
IGARAPE-MIRI	42
INHANGAPI	2
IPIXUNA DO PARA	5
IRITUIA	36
ITAITUBA	10
ITAJAI	1
ITUPIRANGA	15
JACUNDA	27
JOAO PESSOA	1
JURUTI	3
LIMOEIRO DO AJURU	14
MACAPA	3
MAE DO RIO	28
MAGALHAES BARATA	3
MANAUS	1
MARABA	152
MARACANA	14
MARAPANIM	20
MARITUBA	47
MEDICILANDIA	2
MELGACO	14
MOCAJUBA	9
MOJU	24
MONTE ALEGRE	3
MUANA	27
NOVA ESPERANCA DO PIRIA	5
NOVA IPIXUNA	6
NOVA TIMBOTEUA	11
NOVO REPARTIMENTO	32
OBIDOS	7
OEIRAS DO PARA	18
OUREM	20
OURILANDIA DO NORTE	7
PACAJA	7
PARAGOMINAS	31
PARAUAPEBAS	30
PAU D'ARCO	11
PENHA DO	10

Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

PICARRA	4
PONTA DE PEDRAS	27
PORTEL	19
PORTO DE MOZ	9
PRAINHA	9
PRIMAVERA	7
QUATIPURU	5
REDENCAO	30
RIO MARIA	5
RONDON DO PARA	9
RUROPOLIS	3
SALINOPOLIS	18
SALVATERRA	16
SANTA BARBARA DO PARA	31
SANTA IZABEL DO PARA	61
SANTA LUZIA DO PARA	16
SANTA MARIA DO PARA	18
SANTANA DO ARAGUAIA	8
SANTAREM	16
SANTAREM NOVO	1
SANTO ANTONIO DO TAUÁ	20
SAO CAETANO DE ODIVELAS	18
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA	6
SAO DOMINGOS DO CAPIM	9
SAO FELIX DO XINGU	18
SAO FRANCISCO DO PARA	5
SAO GERALDO DO ARAGUAIA	6
SAO JOAO DA PONTA	4
SAO JOAO DE PIRABAS	3
SAO JOAO DO ARAGUAIA	5
SAO JOSE	1
SAO LUIS	2
SAO MIGUEL DO GUAMA	45
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	14
SAPUCAIA	10
SENADOR JOSE PORFIRIO	1
SOURE	22
TAILANDIA	118
TERRA ALTA	8
TOME-ACU	36
TRACUATEUA	6
TUCUMA	16
TUCURUI	73
ULIANOPOLIS	12
VIGIA	33
WISEU	14
VITORIA DO XINGU	3
XINGUARA	24

Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

5320

29

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	267
CARDIOLOGIA	237
CIRURGIA BARIÁTRICA	412
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	310
CIRURGIA GERAL	536
CIRURGIA PLÁSTICA	98
COLOPROCTOLOGIA	214
ENDOCRINOLOGIA	1.218
GERIATRIA	74
OFTALMOLOGIA	21
PNEUMOLOGIA	152
PSIQUIATRIA	41
REUMATOLOGIA	424
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	4004
ASSISTÊNCIA SOCIAL	260
NUTRIÇÃO	656
PSICOLOGIA	400
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS NÃO MÉDICOS)	1316
TOTAL GERAL (SUB.1+SUB.2)	5320



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

Nº do Protocolo: 2025/2044697

Anexo/Sequencial: 3

Página 10 de 160

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	12
Acará	3
Agua Azul do Norte	1
Altamira	2
Ananindeua	52
Baião	2
Barcarena	6
Belém	138
Benevides	2
Bragança	4
Breu Branco	1
Breves	2
Bujaru	2
Cametá	5
Canaã dos Carajás	2
Capanema	4
Castanhal	4
Colares	2
Conceição do Araguaia	2
Curionópolis	1
Curuça	1
Dom Eliseu	1
Goianesia do Pará	1
Gurupa	2
Igarapé – Açu	1
Igarapé -Miri	1
Irituia	2
Itaituba	1
Mãe do Rio	1
Marabá	5
Maracanã	1
Marapanim	1
Marituba	2
Melgaço	1
Mocajuba	2
Moju	3
Monte Alegre	1
Muana	2
Novo Repartimento	2
Oeiras do Pará	2
Ourilândia do Norte	1
Paragominas	8
Parauapebas	4
Pau D'arco	2
Ponta de Pedras	3
Quatipuru	1
Salinópolis	1
Salvaterra	1
Santa Izabel do Pará	7
Santa Luzia do Pará	1

Santa Maria do Pará	4
Santo Antonio do Tauá	3
São Caetano de Odivelas	2
São Domingos do Arari	1
São Domingos do Capim	1
São Felix do Xingu	1
São Francisco do Pará	1
São João da Ponta	1
São João de Pirabas	1
São Miguel do Guamá	4
São Sebastião da Boa Vista	3
Tailandia	6
Tomé-Açu	2
Tucuruí	1
Ulionópolis	1
Vigia	1
Outros	0
TOTAL	342

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CARDIOLOGIA	0
CIRURGIA BARIÁTRICA	53
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	104
CIRURGIA GERAL	102
CIRURGIA PLÁSTICA	9
CIRURGIA VASCULAR	0
CLÍNICA MÉDICA	37
COLOPROCTOLOGIA	0
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	1
REUMATOLOGIA	1
TOTAL	342



Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

Nº do Protocolo: 2025/2044697

Anexo/Sequencial: 3

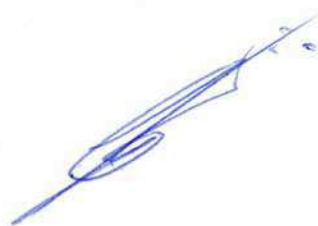
Página 2 de 160

PRODUÇÃO CONSOLIDADA

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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

Produção Consolidada de Outubro de 2024

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	316	-	1	308	186	974	40
CLÍNICA MÉDICA	19	2	1	10	94	565	20
UTI	-	9	1	20	-	174	10
TOTAL	335	11	3	338	280	1.713	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS		349					

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRURGIA OPERACIONAIS/DIA
	418	5	423	13,65	2,73

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	435	75		75	510
CARDIOLOGIA	350	358	350	325	88		88	413
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	457	244		244	701
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	334	165	23	188	522
CIRURGIA GERAL	300	795	300	620	139	24	163	783
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	132	67	8	75	207
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	270	69	56	125	395
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.449	555	174	729	2.178
GERIATRIA	120	150	120	108	32	7	39	147
OFTALMOLOGIA	50	56	50	44	21		21	65
PNEUMOLOGIA	200	348	200	209	42	25	67	276
PSIQUIATRIA	40	62	40	39	5		5	44
REUMATOLOGIA	500	669	500	575	93	71	164	739
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.997	1.595	388	1.983	6.980
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		301	102	-	102	403
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		734	221	-	221	955
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		433	341	-	341	774
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.468	664	-	664	2.132
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		98	2	-	2	100
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				98	2	-	2	100
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)					6.465			
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							6.563	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								9.212

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	554	-	554
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2	-	2
BOMBA DE INSULINA	88	-	88
BRONCOSCOPIA	1	-	1
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	117	-	117
ECOCARDIOGRAMA	35	-	35
ELETROCARDIOGRAMA	272	-	272
ENDOSCOPIA	367	-	367
ESPIROMETRIA	27	-	27
IODOTERAPIA	3	-	3
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	26.089	-	26.089
MAPA	20	-	20
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	95	-	95
RAIO-X	635	-	635
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	115	-	115
TOMOGRAFIA	190	-	190
ULTRASSONOGRAFIA	340	-	340
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0	-	-
TOTAL	28.950	-	28.950
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS		28.950	
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			28.950

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	883	0	883	-	883
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	44	0	44	-	44
HEMOTERAPIA	85	0	85	-	85
HEMODIÁLISE (SESSÕES)	65	0	65	-	65
PULSOTERAPIA	0	43	43	4	47
TESTE FUNCIONAIS	0	3	3	1	4
TOTAL	1.077	46	1.123	5	1.128

Belém, 11 de novembro de 2024.

Giovani Miranda
Direção ExecutivaEduardo Pereira da Silva
Gerente Administrativa e Financeira

Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

Nº do Protocolo: 2025/2044697

Anexo/Sequencial: 3

Página 4 de 160

Produção Consolidada de Novembro de 2024

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	283	-	-	279	186	981	40
CLÍNICA MÉDICA	19	2	1	15	94	520	20
UTI	-	8	-	16	-	183	10
TOTAL	302	10	1	310	280	1.684	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS		313					

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	411	9	420	14,00	2,80

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	344	136	-	136	480
CARDIOLOGIA	350	358	350	293	97	-	97	390
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	416	289	-	289	705
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	378	218	56	274	652
CIRURGIA GERAL	300	795	300	620	220	25	245	865
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	119	87	11	98	217
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	183	95	53	148	331
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.417	669	121	790	2.207
GERIATRIA	120	150	120	83	44	1	45	128
OFTALMOLOGIA	50	56	50	19	32	-	32	51
PNEUMOLOGIA	200	348	200	200	45	15	60	260
PSIQUIATRIA	40	62	40	38	13	-	13	51
REUMATOLOGIA	500	669	500	452	87	87	174	626
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.562	2.032	369	2.401	6.963
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		264	112	-	112	376
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		698	149	-	149	847
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		473	224	-	224	697
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.435	485	-	485	1.920
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		86	10	-	10	96
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				86	10	-	10	96
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)					5.997			
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							6.083	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								8.979

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	254	-	254
BALÃO INTRAGÁSTRICO	2	-	2
BOMBA DE INSULINA	89	-	89
BRONCOSCOPIA	1	-	1
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	109	-	109
ECOCARDIOGRAMA	11	-	11
ELETROCARDIOGRAMA	191	-	191
ENDOSCOPIA	353	-	353
ESPIROMETRIA	28	-	28
IODOTERAPIA	1	-	1
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	25.678	-	25.678
MAPA	9	-	9
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	138	-	138
RAIO-X	567	-	567
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	96	-	96
TOMOGRAFIA	158	-	158
ULTRASSONOGRAFIA	272	-	272
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	0	-	-
TOTAL	27.957	-	27.957
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS		27.957	
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			27.957

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	926	0	926	-	926
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	73	0	73	-	73
HEMOTERAPIA	98	0	98	-	98
HEMODIALISE (SESSÕES)	59	0	59	-	59
PULSOTERAPIA	0	30	30	-	30
TESTE FUNCIONAIS	0	9	9	1	10
TOTAL	1.156	39	1.195	1	1.196

Belém, 10 de dezembro de 2024.

Giovani Merenda
Direção ExecutivaEduardo Pereira da Silva
Gerente Administrativa e FinanceiraGOVERNO DO
PARÁ

Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f3800

Nº do Protocolo: 2025/2044697

Anexo/Sequencial: 3

Página 5 de 160

Produção Consolidada de Dezembro de 2024

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	SAÍDAS HOSPITALARES			INTERNAÇÃO	CONTRATADO	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS				
CLÍNICA CIRÚRGICA	303	-	1	297	186	1.041	40
CLÍNICA MÉDICA	31	3	1	37	94	489	20
UTI	-	9	-	8	-	193	10
TOTAL	334	12	2	342	280	1.723	70
TOTAL GERAL DE SAÍDOS		348					

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DIÁRIAS DE CIRURGIAS	MÉDIA DE SALAS DE CIRÚRGIA OPERACIONAIS/DIA
	404	11	415	13,39	2,68

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	267	91		91	358
CARDIOLOGIA	350	358	350	237	54		54	291
CIRURGIA BARIÁTRICA	700	722	700	412	291		291	703
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	400	500	400	310	186	38	224	534
CIRURGIA GERAL	300	795	300	536	238	5	243	779
CIRURGIA PLÁSTICA	100	231	100	98	79	14	93	191
COLOPROCTOLOGIA	300	214	300	214	34	60	94	308
ENDOCRINOLOGIA	1.600	2.037	1.600	1.218	125	126	251	1.469
GERIATRIA	120	150	120	74	35	0	35	109
OFTALMOLOGIA	50	56	50	21	31		31	52
PNEUMOLOGIA	200	348	200	152	64	20	84	236
PSQUIATRIA	40	62	40	41	9		9	50
REUMATOLOGIA	500	669	500	424	62	75	137	561
SUBTOTAL 1 (ATENDIMENTOS MÉDICOS)	5.010	6.493	5.010	4.004	1.299	338	1.637	5.641
ASSISTÊNCIA SOCIAL		DEMANDA INTERNA		260	108	-	108	368
NUTRIÇÃO		DEMANDA INTERNA		656	169	-	169	825
PSICOLOGIA		DEMANDA INTERNA		400	246	-	246	646
SUBTOTAL 2 (ATENDIMENTOS COM OUTRAS ESPECIALIDADES)				1.316	523	-	523	1.839
CURATIVOS AMBULATORIAL		DEMANDA INTERNA		66	0	-	-	66
SUBTOTAL 3 (PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS)				66	-	-	-	66
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS (SUB.1+SUB.2)					5.320			
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVO (SUB.1+SUB.2+SUB.3)							5.386	
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + CURATIVOS + ABSENTEÍSMO								7.546

SADT - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

NÚMERO DE EXAMES REALIZADO

EXAMES	TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANATOMIA PATOLÓGICA + IMUNOHISTOQUÍMICO	466	-	466
BALÃO INTRAGÁSTRICO	1	-	1
BOMBA DE INSULINA	90	-	90
BRONCOSCOPIA	1	-	1
COLONOSCOPIA + RETOSSIGMOIDOSCOPIA	124	-	124
ECOCARDIOGRAMA	19	-	19
ELETROCARDIOGRAMA	182	-	182
ENDOSCOPIA	360	-	360
ESPIROMETRIA	23	-	23
IODOTERAPIA	0	-	-
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	24.001	-	24.001
MAPA	9	-	9
PAAF (BIÓPSIA PARA TIREÓIDE)	136	-	136
RAIO-X	604	-	604
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	107	-	107
TOMOGRAFIA	238	-	238
ULTRASSONOGRAMA	195	-	195
ULTRASSONOGRAMA COM DOPPLER	0	-	-
TOTAL	26.556	-	26.556
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS		26.556	
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO			26.556

OUTROS TRATAMENTOS/PROCEDIMENTOS

EXAMES	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	944	0	944	-	944
FONOAUDIOLOGIA (SESSÕES)	81	0	81	-	81
HEMOTERAPIA	176	0	176	-	176
HEMODIÁLISE (SESSÕES)	83	0	83	-	83
PULSOTERAPIA	0	34	34	-	34
TESTE FUNCIONAIS	0	1	1	-	1
TOTAL	1.284	35	1.319	-	1.319

Belém, 10 de janeiro de 2025.

Giovani Merenda
Direção ExecutivaEduardo Pereira da Silva
Gerente Administrativa e Financeira

Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f9.3800

Nº do Protocolo: 2025/2044697

Anexo/Sequencial: 3

Página 6 de 160

PLANO ESTATÍSTICO

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUM	MÉDIA
1. Estatística de Pacientes Internados														

1.1. Nº de Leitos por Unidade

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

1.2. Nº de Leitos-Dia por Unidade

Clinica Cirurgica										1.240	1.200	1.240	3.680,0	1.226,67
Clinica Médica										620	600	620	1.840,0	613,33
UTI Adulto										310	300	310	920,0	306,67
Total										2.170	2.100	2.170	6.440,0	2.146,67

1.3. Nº de Pacientes-Dia por Especialidade

Cardiologia										0	0	0	0,0	0,00
Cirurgia Bariátrica										163	176	178	517,0	172,33
Cirurgia de Cabeça e Pescoço										257	250	377	884,0	294,67
Cirurgia Geral										517	529	521	1.567,0	522,33
Cirurgia Plástica										30	74	52	156,0	52,00
Cirurgia Vascular										0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica										335	252	402	989,0	329,67
Coloproctologia										0	0	0	0,0	0,00
Dermatologia										0	0	0	0,0	0,00
Endocrinologia										3	20	7	30,0	10,00
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										365	335	145	845,0	281,67
Nefrologia										0	0	0	0,0	0,00
Nutrologia										0	0	0	0,0	0,00
Otorinolaringologia										33	27	22	82,0	27,33
Plantonista / Clinica Médica										0	0	0	0,0	0,00
Pneumologia										0	12	6	18,0	6,00
Reumatologia										10	9	13	32,0	10,67
Total										1.713	1.684	1.723	5.120,0	1.706,67

1.4. Nº de Pacientes-Dia por Unidade

Clinica Cirurgica										974	981	1.041	2.996,0	998,67
Clinica Médica										565	520	489	1.574,0	524,67
UTI Adulto										174	183	193	550,0	183,33
Total										1.713	1.684	1.723	5.120,0	1.706,67

1.5. Média Diária de Pacientes por Unidade

Clinica Cirurgica										31,42	32,70	33,58	97,7	32,57
Clinica Médica										18,23	17,33	15,77	51,3	17,11
UTI Adulto										5,61	6,10	6,23	17,9	5,98
Total										55,26	56,13	55,58	167,0	55,66

1.6. Internações por Especialidade												
Cardiologia									0	0	0	0,0
Cirurgia Bariátrica									49	55	53	157,0
Cirurgia de Cabeça e Pescoço									108	93	104	305,0
Cirurgia Geral									101	95	102	298,0
Cirurgia Plástica									11	7	9	27,0
Cirurgia Vascular									0	0	0	0,0
Clinica Médica									16	17	37	70,0
Coloproctologia									0	0	0	0,0
Dermatologia									0	0	0	0,0
Endocrinologia									1	2	1	4,0
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									16	13	7	36,0
Nefrologia									0	0	0	0,0
Nutrologia									0	0	0	0,0
Otorinolaringologia									36	25	27	88,0
Plantonista / Clínica Médica									0	0	0	0,0
Pneumologia									0	1	1	2,0
Reumatologia									0	2	1	3,0
Total									338	310	342	990,0

1.7. Internação por Unidade												
Clinica Cirúrgica									308	279	297	884,0
Clinica Médica									10	15	37	62,0
UTI Adulto									20	16	8	44,0
Total									338	310	342	990,0
Média Diária de Internações									10,90	10,33	11,03	32,3

1.8. Internações por Município												
Abaetetuba									8	4	12	24,0
Abel Figueiredo									0	0	0	0,0
Acará									3	0	3	6,0
Agua Azul do Norte									0	0	1	1,0
Alencar									0	0	0	0,0
Almerim									0	0	0	0,0
Altamira									1	3	2	6,0
Anajás									0	0	0	0,0
Ananindeua									47	43	52	142,0
Anapu									0	0	0	0,0
Augusto Correa									1	0	0	1,0
Aurora do Pará									0	0	0	0,0
Bagre									1	0	0	1,0
Baão									1	1	2	4,0
Barcarena									12	7	6	25,0
Belém									153	124	138	415,0
Benevides									4	5	2	11,0
Bom Jesus do Tocantins									0	3	0	3,0
Bonito									0	0	0	0,0
Bragança									0	2	4	6,0
Brasil									0	0	0	0,0
Brasil Novo									1	0	0	1,0
Breu Branco									1	1	1	3,0
Breves									2	4	2	8,0

1.9 Internações por Faixa etária											
De 01 a 13 anos								19	16	20	55,0
De 14 a 24 anos								20	17	18	55,0
De 25 a 35 anos								47	48	61	156,0
De 36 a 46 anos								76	76	84	236,0
De 47 a 57 anos								81	70	74	225,0
De 58 a 68 anos								62	47	48	157,0
De 69 a 79 anos								27	28	33	88,0
De 80 a 110 anos								6	8	4	18,0
Total								338	310	342	990,0

1.10. Altas Melhoradas Por Especialidade											
Cardiologia								0	0	0	0,0
Cirurgia Bariátrica								52	53	53	158,0
Cirurgia de Cabeça e Pescoço								103	88	100	291,0
Cirurgia Geral								112	108	111	331,0
Cirurgia Plástica								9	8	10	27,0
Cirurgia Vascular								0	0	0	0,0
Clinica Médica								19	14	29	62,0
Coloproctologia								0	0	2	2,0
Dermatologia								0	0	0	0,0
Endocrinologia								0	1	1	2,0
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	3	0	3,0
Nutrologia								0	0	0	0,0
Otorinolaringologia								40	26	25	91,0
Plantonista / Clínica Médica								0	0	0	0,0
Pneumologia								0	0	0	0,0
Reumatologia								0	1	3	4,0
Total								335	302	334	971,0

1.11. Altas por Unidade											
Clinica Cirúrgica								316	283	303	902,0
Clinica Médica								19	19	31	69,0
UTI Adulto								0	0	0	0,0
Total								335	302	334	971,0

1.12. Óbitos por Especialidade											
Cardiologia								0	0	0	0,0
Cirurgia Bariátrica								0	0	0	0,0
Cirurgia de Cabeça e Pescoço								0	0	0	0,0
Cirurgia Geral								2	2	1	5,0
Cirurgia Plástica								0	0	0	0,0
Cirurgia Vascular								0	0	0	0,0
Clinica Médica								1	2	3	6,0
Coloproctologia								0	0	0	0,0
Dermatologia								0	0	0	0,0
Endocrinologia								0	0	0	0,0
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								8	6	8	22,0
Total								8	6	8	7,33

2. Serviços Assistenciais														
2.1. Centro Cirúrgico														
2.1.1. Cirurgias por Porte														
Cirurgias Pequenas						12	15	0				27,0	859,0	9,00
Cirurgias Médias						271	305	283						286,33
Cirurgias Grandes						140	100	132						124,00
Total						423	420	415					1.258,0	419,33
						0	0	0					0,0	0,00
Número de Óbitos Operatórios						13,65	14,00	13,39					41,0	13,68
Média Diária de Cirurgias														
Procedimentos						423	420	415					1.258,0	419,33
Nº de Salas Cirúrgicas						0	0	5					5,0	1,67
Média Diária de Cirurgias por Sala						#DIV/0!	#DIV/0!	2,68					#DIV/0!	#DIV/0!
2.1.2. Cirurgias de Pacientes por Tipo														
Cirurgias Eletivas						418	411	404					1.233,0	411,00
Cirurgias Urgentes						5	9	11					25,0	8,33
Total						423	420	415					1.258,0	419,33
2.1.3 Cirurgias por Especialidade														
Cirurgia Bariátrica						45	46	47					138,0	46,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						58	50	42					150,0	50,00
Cirurgia Geral						189	236	236					661,0	220,33
Cirurgia do Cólon						45	16	19					80,0	26,67
Cirurgia de Transgêneros						0	3	3					6,0	2,00
CPRE						12	15	13					40,0	13,33
Mastologia						0	0	0					0,0	0,00
Otorrinolaringologia						66	49	41					156,0	52,00
Plástica Reparadora						8	5	14					27,0	9,00
Urologia						0	0	0					0,0	0,00
Outros						0	0	0					0,0	0,00
Total						423	420	415					1.258,0	419,33
Média Diária de Cirurgias						13,65	14,00	13,39					41,0	13,68
2.1.4 Horas de Utilização de Sala no Centro Cirúrgico - Por Tipo de Cirurgia														
Cirurgia Bariátrica						42:10:00	50:04:00	59:01:00					151:15:00	46:07:00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						45:10:00	39:54:00	36:13:00					121:17:00	42:32:00
Cirurgia Geral						151:20:00	162:02:00	205:49:00					519:11:00	156:41:00
Cirurgia do Cólon						16:05:00	12:45:00	15:20:00					44:10:00	14:25:00
Cirurgia de Transgêneros						0:00:00	3:55:00	7:10:00					11:05:00	1:57:30
CPRE						9:10:00	11:45:00	11:00:00					31:55:00	10:27:30
Mastologia						0:00:00	0:00:00	0:00:00					0:00:00	0:00:00
Otorrinolaringologia						58:20:00	49:53:00	42:40:00					150:53:00	54:06:30
Plástica Reparadora						13:37:00	7:35:00	14:40:00					35:52:00	10:36:00
Urologia						0:00:00	0:00:00	0:00:00					0:00:00	0:00:00
Outros						0:00:00	0:00:00	0:00:00					0:00:00	0:00:00
Total						335:52:00	337:53:00	391:53:00					673:45:00	336:52:30
Número de Reoperações do Período														
						4	5	9					18,0	6,00
Número de Cirurgias Suspensas														
						35	41	54					130,0	43,33
2.1.5. Procedimentos de Urgências														
Amigdalectomia						0	1	0					1,0	0,33
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	0,00
Porte Médio										0	0	0	0,0	0,00
Porte Grande										0	0	0	0,0	0,00
Total										0	0	0	0,0	0,00
Número de Óbitos durante o Procedimento														
Média Diária de Procedimento										0	0	0	0,0	0,00
Procedimentos										-	-	-	0,0	0,00
Nº de Salas Cirúrgicas										0	0	0	0,0	0,00
Média Diária de Cirurgias por Sala										0,00	5	0,00	15,0	5,00
													0,0	0,00
2.3.2. Procedimento de Pacientes por Tipo														
Cirurgias Eletivas										0	0	0	0,0	0,00
Cirurgias Urgentes										0	0	0	0,0	0,00
Total										0	0	0	0,0	0,00
2.3.3 Procedimento por Tipo														
Balão Intragastrico										0	0	0	0,0	0,00
Broncoscopia										0	0	0	0,0	0,00
Total										0	0	0	0,0	0,00
Média Diária de Procedimento										-	-	-	0,0	0,00
2.4. Anestesia														
2.4.1. Número de Anestésias por Tipo														
Analgesia										0	0	0	0,0	0,00
Local										0	0	0	0,0	0,00
Geral										0	0	0	0,0	0,00
Peridural										0	0	0	0,0	0,00
Raquidiana										0	0	0	0,0	0,00
Bloqueio										0	0	0	0,0	0,00
Sedação										0	0	0	0,0	0,00
Outras										0	0	0	0,0	0,00
Total										0	0	0	0,0	0,00
Média Diária										-	-	-	0,0	0,00
2.4.2. Anestésias por Unidade														
Ambulatório										0	0	0	0,0	0,00
Clinica Cirúrgica										0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica										0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto										0	0	0	0,0	0,00
Outros										0	0	0	0,0	0,00
Total										0	0	0	0,0	0,00
2.5. Central de Material Esterilizado (CME)														
2.5.1. Produção														
Pacotes/Caixas preparados										7.769	6.723	7.348	21.840,0	7.280,00
Processamentos da Autoclave										170	140	149	459,0	153,00
Processamentos da Sterrad										24	29	33	86,0	28,67
Processamentos do Peróxido de Hidrogênio										0	0	0	0,0	0,00
de Baumer										0	0	0	0,0	0,00
Processamentos Lavadora de Endoscópio										0	0	0	0,0	0,00
Outros										0	0	0	0,0	0,00
Total										7.963	6.892	7.530	22.385,0	7.461,67

2.5.2. Pacotes Distribuídos por Setor											
Ambulatório						76	108	53	237,0		79,00
Centro Cirúrgico						4.762	4.167	4.488	13.417,0		4.472,33
Clinica Cirúrgica						229	240	210	679,0		226,33
Clinica Médica						281	219	50	550,0		183,33
Endoscopia						603	625	582	1.810,0		603,33
UTI						717	828	878	2.423,0		807,67
Total						6.668	6.187	6.261	19.116		1.062,00
2.6. Ambulatório de Referência e Pronto Atendimento											
2.6.1. Consultas - Ambulatório											
Consultas Simples						4.997	4.562	4.004	13.563,0		4.521,00
Procedimentos						98	86	66	250,0		83,33
Total						5.095	4.648	4.070	13.813,0		4.604,33
Média Diária de Consultas						161,19	152,07	129,16	442,4		147,47
2.6.2. Atendimento por Especialidades - Ambulatório - Consultas Médicas											
Anestesiologia						435	344	267	1.046,0		348,67
Cardiologia						325	293	237	855,0		285,00
Cirurgia Bariátrica						457	416	412	1.285,0		428,33
Cirurgia de Cabeça e Pescoço						334	378	310	1.022,0		340,67
Cirurgia Geral						620	620	536	1.776,0		592,00
Cirurgia Plástica						132	119	98	349,0		116,33
Coloproctologia						270	183	214	667,0		222,33
Endocrinologia						1.449	1.417	1.218	4.084,0		1.361,33
Geriatria						108	83	74	265,0		88,33
Oftalmologia						44	19	21	84,0		28,00
Pneumologia						209	200	152	561,0		187,00
Psiquiatria						39	38	41	118,0		39,33
Reumatologia						575	452	424	1.451,0		483,67
Total						4.997	4.562	4.004	13.563,0		4.521,00
Média Diária						161,19	152,07	129,16	442,4		147,47
2.6.3. Atendimento por Especialidades - Ambulatório - Consultas Não Médicas											
Assistência Social						301	264	260	825,0		275,00
Nutrição						734	698	656	2.088,0		696,00
Psicologia						433	473	400	1.306,0		435,33
Total						1.468	1.435	1.316	4.219,0		1.406,33
Média Diária						47,35	47,83	42,45	137,6		45,88
2.6.4. Procedimentos Realizados no Ambulatório											
Curativos						98	86	66	250,0		83,33
Total						98	86	66	8.825,6		2.941,88
Média Diária						3,16	2,87	2,13	8,2		2,72
2.7. Atividades Sociais											
2.7.1. S.A.U. - Serviço de Atenção ao Usuário											
Visitas Sociais ao Leito						430	580	619	1.629,0		543,00
Nº de Pesquisas de Usuários Internados						401	708	235	1.344,0		448,00
Nº de Pesquisas Aplicadas Externo						1.623	1.218	1.140	3.981,0		1.327,00
Outros (Missas, Cultos...)						0	0	0	0,0		0,00
Total						2.454	2.506	1.994	6.954,0		2.318,00
Média Diária						79,16	83,53	64,32	227,0		75,67

2.7.2. Pesquisa por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica												
Clinica Médica												
UTI Adulto												
SADT												
Total												
Média Diária												
2.7.3. Pesquisas por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório												
Total												
Média Diária												
Total Pesquisas Internos												
Total Pesquisas Externos												
Total Pesquisas Realizados												
2.7.4. Serviço Social												
Atendimento Ambulatorial												
Atendimentos Diário Usuário												
Atendimentos de Óbitos												
Solicitação de Ambulancia												
Entrega de Tickets Refeição para Acompanhantes												
Total												
Média Diária												
2.7.5. Visitas por Unidade - Paciente Interno												
Centro Cirúrgico												
Clinica Cirúrgica												
Clinica Médica												
UTI Adulto												
SADT												
Total												
Média Diária												
2.7.6. Visitas por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório												
Total												
Média Diária												
Total Visitas Internos												
Total Visitas Externos												
Total Visitas Realizados												
2.7.7. Serviço Nutricional												
Atendimento Ambulatorial												
Atendimento nas Unidades												
Total												
Média Diária												
2.7.8. Visitas por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica												
Clinica Médica												
UTI Adulto												
Total												

Total										400	122	241	763,0	254,33
Média Diária										12,90	4,07	7,77	24,7	8,25
3.1.2. Exames por Unidade - Paciente Externo														
Ambulatório										154	132	225	511,0	170,33
Total										154	132	225	511,0	170,33
Média Diária										4,97	4,40	7,26	16,6	5,54
3.2. Balão Intragastrico														
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										2	2	1	5,0	1,67
Total										2	2	1	5,0	1,67
Média Diária										0,06	0,07	0,03	0,2	0,05
Total Exames Internos										0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Externos										2	2	1	5,0	1,67
Total Exames Realizados										2	2	1	5,0	1,67
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										88	89	90	267,0	89,00
Total										88	89	90	267,0	89,00
Média Diária										2,84	2,97	2,90	8,7	2,90
Total Exames Internos										0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Externos										88	89	90	267,0	89,00
Total Exames Realizados										88	89	90	267,0	89,00
3.4. Broncoscopia														
3.4.1. Exames por Unidade - Paciente Interno														
Clinica Cirúrgica										0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica										1	1	1	3,0	1,00
UTI Adulto										0	0	0	0,0	0,00
Total										1	1	1	3,0	1,00
Média Diária										2,06	3,06	4,06	9,2	3,06

3.4.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório									0	0	0	0,00
Total									0	0	0	0,00
Média Diária									-	-	-	0,00
Total Exames Internos												
Total Exames Externos									0	0	0	0,00
Total Exames Realizados									1	1	1	1,00
3.4.3. Procedimentos Secundários - Broncoscopia												
Biopsia									1	0	1	2,0
Lavado Bronco-Alveolar									1	1	1	3,0
Outros									0	0	0	0,00
Total									2	1	2	5,0
												1,67
3.5. Ecocardiograma												
3.5.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica									3	0	2	5,0
Clinica Médica									27	8	12	47,0
UTI Adulto									5	3	5	13,0
Total									35	11	19	65,0
Média Diária									1,13	0,37	0,61	2,1
												0,70
3.5.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório									0	0	0	0,00
Total									0	0	0	0,00
Média Diária												0,00
Total Exames Internos												
Total Exames Externos									35	11	19	65,0
Total Exames Realizados									35	11	19	65,0
												21,67
3.6. ECG - Eletrocardiograma												
3.6.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica									25	21	27	73,0
Clinica Médica									37	31	39	107,0
UTI Adulto									6	15	10	31,0
Total									68	67	76	211,0
Média Diária									2,19	2,23	2,45	6,9
												2,29
3.6.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório									204	124	106	434,0
Total									204	124	106	434,0
Média Diária									6,58	4,13	3,42	14,1
												4,71
Total Exames Internos												
Total Exames Externos									68	67	76	211,0
Total Exames Realizados									272	191	182	645,0
												215,00
3.7. Endoscopia Digestiva Alta												
3.7.1. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica									4	5	4	13,0
Clinica Médica									4	9	9	22,0
UTI Adulto									3	2	5	10,0
												3,33



Total									11	16	18	45,0	15,00
Média Diária									0,35	0,53	0,58	1,5	0,49
3.7.2. Exames por Unidade - Paciente Externo													
Ambulatório									356	337	342	1.035,0	345,00
Total									356	337	342	1.035,0	345,00
Média Diária									11,48	11,23	11,03	33,7	11,25
Total Exames Internos									11	16	18	45,0	15,00
Total Exames Externos									356	337	342	1.035,0	345,00
Total Exames Realizados									367	353	360	1.080,0	360,00
3.7.3. Procedimentos Secundários - Endoscopia Digestiva Alta													
Biopsia									37	39	49	125,0	41,67
Sonda Nasoenteral									1	2	3	6,0	2,00
Dilatação de Esôfago									2	2	0	4,0	1,33
Esclerose									0	1	1	2,0	0,67
Hemostasia									0	0	0	0,0	0,00
Gastrostomia (GTT)									1	0	0	1,0	0,33
Retirada de Corpo Estranho									0	0	0	0,0	0,00
Uréase									335	330	332	997,0	332,33
Outros									2	2	1	5,0	1,67
Total									378	376	386	1.140,0	380,00
Média Diária									12,19	12,53	12,45	37,2	12,39
3.8. Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia													
3.8.1. Exames por Unidade - Paciente Interno													
Clinica Cirúrgica									1	3	0	4,0	1,33
Clinica Médica									0	2	3	5,0	1,67
UTI Adulto									0	0	0	0,0	0,00
Total									1	5	3	9,0	3,00
Média Diária									0,03	0,17	0,10	0,3	0,10
3.8.2. Exames por Unidade - Paciente Externo													
Ambulatório									114	104	117	335,0	111,67
Total									114	104	117	335,0	111,67
Média Diária									3,68	3,47	3,77	10,9	3,64
Total Exames Internos									1	5	3	9,0	3,00
Total Exames Externos									114	104	117	335,0	111,67
Total Exames Realizados									115	109	120	344,0	114,67
3.8.3. Procedimentos Secundários - Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia													
Biopsia									33	21	33	87,0	29,00
Esclerose									0	0	0	0,0	0,00
Argonito									3	1	0	4,0	1,33
Ligadura Hemorrágica									0	0	0	0,0	0,00
Outros									1	1	0	2,0	0,67
Total									37	23	33	93,0	31,00
Média Diária									1,19	0,77	1,06	3,0	1,01
3.9. Endoscopia Digestiva Baixa - Retossigmoidoscopia													
3.9.1. Exames por Unidade - Paciente Interno													
Clinica Cirúrgica									0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica									0	0	0	0,0	0,00

Microbiologia/Micologia								378	329	910	1.617,0	539,00
Parasitologia								31	34	21	86,0	28,67
Urina								531	595	578	1.704,0	568,00
Total								26.089	25.688	24.467	76.244,0	25.414,67
Média Diária								841,58	856,27	789,26	2.487,1	829,04
3.12.2. Exames por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica								1.415	1.476	2.441	5.332,0	1.777,33
Clinica Médica								2.142	2.769	3.134	8.045,0	2.681,67
UTI Adulto								2.232	3.545	3.165	8.942,0	2.980,67
Total								5.789	7.790	8.740	22.319,0	7.439,67
Média Diária								186,74	259,67	281,94	728,3	242,78
3.12.3. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório								20.300	17.888	15.261	53.449,0	17.816,33
Total								20.300	17.888	15.261	53.449,0	17.816,33
Média Diária								654,84	596,27	492,29	1.743,4	581,13
Total Exames Internos								5.789	7.790	8.740	22.319,0	7.439,67
Total Exames Externos								20.300	17.888	15.261	53.449,0	17.816,33
Total Exames Realizados								26.089	25.678	24.001	75.768,0	25.256,00
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	0,00
Média Diária											0,0	0,00
3.13.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório								20	9	9	38,0	12,67
Total								20	9	9	38,0	12,67
Média Diária								0,65	0,30	0,29	1,2	0,41
Total Exames Internos								0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Externos								20	9	9	38,0	12,67
Total Exames Realizados								20	9	9	38,0	12,67
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	0,00
Média Diária											0,0	0,00
3.14.2. Exames por Unidade - Paciente Externo												
Ambulatório								95	138	136	369,0	123,00
Total								95	138	136	369,0	123,00
Média Diária								3,06	4,60	4,39	12,1	4,02
Total Exames Internos								0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Externos								95	138	136	369,0	123,00
Total Exames Realizados								95	138	136	369,0	123,00

3.15. Radiologia - Raio-X												
3.15.1. Exames por Tipo Paciente Interno e Externo												
Abdômen									9	0	2	3,67
Abdômen Agudo									0	0	0	0,00
Articulação Sacro-Iliaca									4	2	2	2,67
Articulação Tibio-Tarsica									0	0	2	0,67
Braço									0	0	0	0,00
Calcâneo									0	0	0	0,00
Coluna Cervical									3	4	3	3,33
Coluna Lombo-Sacra									20	0	15	11,67
Coluna Torácica									7	7	10	8,00
Coluna Toraco-Lombar									0	15	0	5,00
Costelas (por Hemitorax)									0	0	0	0,00
Cotovelo									0	0	2	0,67
Coxa									0	0	0	0,00
Crânio									0	0	0	0,00
Joelho									33	20	27	26,67
Mão									96	90	98	94,67
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)									0	6	4	3,33
Ombro									2	4	3	3,00
Perna									3	0	1	1,33
Punho									4	5	8	5,67
Quadril/Bacia									8	2	8	6,00
Seios da Face									0	0	0	0,00
Tórax									429	400	395	1,224,0
Tornozelo/Pé									17	12	24	53,0
Outros									0	0	0	0,00
Total									635	567	604	1,806,0
Média Diária									20,48	18,90	19,48	58,9

3.15.2. Exames por Tipo - Paciente Interno												
Abdômen									9	0	2	3,67
Abdômen Agudo									0	0	0	0,00
Articulação Sacro-Iliaca									0	0	0	0,00
Articulação Tibio-Tarsica									0	0	0	0,00
Braço									0	0	0	0,00
Calcâneo									0	0	0	0,00
Coluna Cervical									0	0	0	0,00
Coluna Lombo-Sacra									4	0	1	1,67
Coluna Torácica									0	0	0	0,00
Coluna Toraco-Lombar									0	0	0	0,00
Costelas (por Hemitorax)									0	0	0	0,00
Cotovelo									0	0	0	0,00
Coxa									0	0	0	0,00
Crânio									0	0	0	0,00
Joelho									0	0	0	0,00
Mão									0	1	3	1,33
Mão e Punho (Verificar Idade Óssea)									0	0	0	0,00
Ombro									0	0	0	0,00
Perna									3	0	1	1,33
Punho									0	1	1	0,33
Quadril/Bacia									1	0	1	2,0
Seios da Face									0	0	0	0,00
Tórax									211	251	273	735,0
Pé/Dedos do Pé									0	0	0	0,00

[illegible]

3.17. Tomografia											
3.17.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos											
Abdômen Superior						74	52	83	209,0	69,67	
Articulação de Membro Inferior						0	0	0	0,0	0,00	
Articulação de Membro Superior						0	0	2	2,0	0,67	
Coluna Cervical						1	1	2	4,0	1,33	
Coluna Lombo-Sacra						2	1	2	5,0	1,67	
Coluna Torácica						1	0	1	2,0	0,67	
Crânio						10	8	11	29,0	9,67	
Face						1	2	1	4,0	1,33	
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior						46	50	82	178,0	59,33	
Pescoço						5	7	9	21,0	7,00	
Segmentos Apendic. (braço/antebraço)						3	0	0	3,0	1,00	
Quadril						0	0	0	0,0	0,00	
Tórax						47	37	45	129,0	43,00	
Outros						0	0	0	0,0	0,00	
Total						190	158	238	586,0	195,33	
Média Diária						6,13	5,27	7,68	19,1	6,36	
3.17.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos											
Abdômen Superior						24	26	22	72,0	24,00	
Articulação de Membro Inferior						0	0	0	0,0	0,00	
Articulação de Membro Superior						0	0	0	0,0	0,00	
Coluna Cervical						1	0	0	1,0	0,33	
Coluna Lombo-Sacra						2	0	0	2,0	0,67	
Coluna Torácica						1	0	0	1,0	0,33	
Crânio						5	5	6	16,0	5,33	
Face						0	2	0	2,0	0,67	
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior						23	26	22	71,0	23,67	
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						16	15	20	51,0	17,00	
Outros						0	0	0	0,0	0,00	
Total						72	76	70	218,0	72,67	
Média Diária						2,32	2,53	2,26	7,1	2,37	
3.17.3. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica						31	34	24	89,0	29,67	
Clinica Médica						37	27	28	92,0	30,67	
UTI Adulto						4	15	18	37,0	12,33	
Total						72	76	70	218,0	72,67	
Média Diária						2,32	2,53	2,26	7,1	2,37	
3.17.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos											
Abdômen Superior						50	26	61	137,0	45,67	
Articulação de Membro Inferior						0	0	0	0,0	0,00	
Articulação de Membro Superior						0	0	2	2,0	0,67	
Coluna Cervical						0	1	2	3,0	1,00	
Coluna Lombo-Sacra						0	1	2	3,0	1,00	
Coluna Torácica						0	0	1	1,0	0,33	
Crânio						5	3	5	13,0	4,33	
Face						1	0	1	2,0	0,67	
Pelve/Bacia/Abdomem Inferior						23	24	60	107,0	35,67	
Pescoço						5	5	9	19,0	6,33	
Segmentos Apendic. (braço/antebraço)						3	0	0	3,0	1,00	

Total Exames Realizados										340	272	195	809,0	269,00
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	-----	-----	-------	--------

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

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

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

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

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

3.20. Fisioterapia														
3.20.1. Sessões por Tipo - Paciente Interno														
Aspiração										447	351	354	1.152,0	384,00
Motora										893	931	950	2.774,0	924,67
Respiratório										447	392	345	1.184,0	394,67
Outros										48	45	82	175,0	58,33
Total										1.835	1.719	1.731	5.285,0	1.761,67
Média Diária										59,19	57,30	55,84	172,3	57,44

3.20.2. Sessões por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica						50	25	114	189,0	63,00		
Clinica Médica						146	218	189	553,0	184,33		
UTI Adulto						687	683	641	2.011,0	670,33		
Total						883	926	944	2.753,0	917,67		
Média Diária						28,48	30,87	30,45	89,8	29,93		
Total de Sessões Pacientes Internos												
Total de Sessões Realizadas						2.718	2.645	2.675	2.753,0	917,67		

3.21. Fonoaudiologia												
3.21.1. Sessões por Tipo - Paciente Interno												
Avaliação						35	57	72	164,0	54,67		
Estimulação						130	236	239	605,0	201,67		
Indicação de GTT						0	3	0	3,0	1,00		
Test BDT						0	3	0	3,0	1,00		
Outros						0	0	0	0,0	0,00		
Total						165	299	311	775	258,33		
Média Diária						5,32	9,97	10,03	2,12	8,44		

3.21.2. Sessões por Unidade - Paciente Interno												
Clinica Cirúrgica						8	0	0	8,0	2,67		
Clinica Médica						5	42	46	93,0	31,00		
UTI Adulto						31	31	35	97,0	32,33		
Total						44	73	81	198,0	66,00		
Média Diária						1,42	2,43	2,61	6,5	2,16		
Total de Sessões Pacientes Internos												
Total de Sessões Realizadas						209	372	392	2.951,0	983,67		

3.22. Hemoterapia - Agência Transfusional												
3.22.1. Nº de Bolsas Utilizadas por Unidade												
Clinica Cirúrgica						10	13	16	39,0	13,00		
Clinica Médica						33	41	54	128,0	42,67		
UTI Adulto						41	43	105	189,0	63,00		
Centro Cirúrgico						1	1	1	3,0	1,00		
Total						85	98	176	359,0	119,67		
Média Diária						2,74	3,27	5,68	11,7	3,90		

3.22.2. Outros Procedimentos												
Sangria Terapêutica						0	0	0	0,0	0,00		
Plasmaterese Terapêutica						0	0	0	0,0	0,00		

Nº Transfusões Realizadas												
Média Diária						85	98	176	359,0	119,67		
						2,74	3,27	5,68	11,7	3,90		

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						65	59	83	207,0	69,00		
Total						65	59	83	207,0	69,00		
Média Diária						2,10	1,97	2,68	6,7	2,25		

3.23.2. Implante de CDL para Hemodiálise							7	5	4	16,0	5,33
3.24. Pulsoterapia											
3.24.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica							0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica							0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto							0	0	0	0,0	0,00
Total							-	-	-	0,0	0,00
Média Diária											
3.24.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório							43	29	34	106,0	35,33
Total							43	29	34	106,0	35,33
Média Diária							1,39	0,97	1,10	3,5	1,15
Total Exames Internos							0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Externos							43	29	34	106,0	35,33
Total Exames Realizados							43	29	34	106,0	35,33
3.25. Testes Funcionais											
3.25.1. Exames por Unidade - Paciente Interno											
Clinica Cirúrgica							0	0	0	0,0	0,00
Clinica Médica							0	0	0	0,0	0,00
UTI Adulto							0	0	0	0,0	0,00
Total							-	-	-	0,0	0,00
Média Diária											
3.25.2. Exames por Unidade - Paciente Externo											
Ambulatório							3	9	1	13,0	4,33
Total							3	9	1	13,0	4,33
Média Diária							0,10	0,30	0,03	0,4	0,14
Total Exames Internos							0	0	0	0,0	0,00
Total Exames Externos							3	9	1	13,0	4,33
Total Exames Realizados							3	9	1	13,0	4,33
3.26. Resumo do Total SADT Internos e Externo											
3.26.1. Exames por Tipo											
Anatomia Patológica							554	254	466	1.274,0	424,67
Balão Intra gástrico							2	2	1	5,0	1,67
Bomba de Insulina							88	89	90	267,0	89,00
Broncoscopia							1	1	1	3,0	1,00
Colonoscopia+Retossigmoidoscopia							117	109	124	350,0	116,67
Ecocardiograma							35	11	19	65,0	21,67
Eletrcardiograma							272	191	182	645,0	215,00
Endoscopia							367	353	360	1.080,0	360,00
Espirometria							27	28	23	78,0	26,00
Iodoterapia							3	1	0	4,0	1,33
Laboratório de Análises Clínicas							26.089	25.678	24.001	75.768,0	25.256,00
MAPA							20	9	9	38,0	12,67
PAAF (Biópsia para tireóide)							95	138	136	369,0	123,00
Raio-x							635	567	604	1.806,0	602,00
Ressonância Magnética							115	96	107	318,0	106,00
Tomografia							190	158	238	586,0	195,33

[illegible]

Hemoterapia										85	98	176	359,0	119,67
Hemodíalise (Sessões)										65	59	83	207,0	69,00
Pulsoterapia										43	29	34	106,0	35,33
Teste Funcionais										3	9	1	13,0	4,33
TOTAL										1.123	1.194	1.319	3.623,0	1.212,00

4. Serviços de Apoio

4.1. Nutrição e Dietética														
4.1.1. Refeições Servidas por Tipo														
Desjejum										2.616	2.507	2.597	7.720,0	2.573,33
Colação										1.216	1.195	1.246	3.657,0	1.219,00
Almoço										5.355	5.002	4.744	15.101,0	5.033,67
Lanche										1.552	1.252	1.244	4.048,0	1.349,33
Jantar										3.579	3.325	3.499	10.403,0	3.467,67
Cela										1.312	1.272	1.280	3.864,0	1.288,00
Dieta Enteral										261	280	235	776,0	258,67
Suplementação V.O.										420	455	273	1.148,0	382,67
Outros - U/E										0	0	0	0,0	0,00
Total										16.311	15.288	15.118	46.717,0	15.572,33
Média Diária										526,16	509,60	487,68	1.523,4	507,81

4.1.2. Refeições Servidas p/ Comensal														
Funcionários										3.513	2.841	2.693	9.047,0	3.015,67
Acompanhantes										4.141	4.045	4.008	12.194,0	4.064,67
Médicos										502	403	439	1.344,0	448,00
Clinica Cirúrgica										4.554	4.797	5.148	14.499,0	4.833,00
Clinica Médica										3.020	2.855	2.582	8.457,0	2.819,00
UTI Adulto										581	347	248	1.176,0	392,00
Total										16.311	15.288	15.118	46.717,0	15.572,33
Média Diária										526,16	509,60	487,68	1.523,4	507,81

4.1.3. Refeição Servidas Complementar														
Dieta Parenteral										35	156	175	366,0	122,00
Total										35	156	175	366,0	122,00
Média Diária										1,13	5,20	5,65	12,0	3,99

4.1.4. Refeição Servidas Complementar - Por Unidade														
Clinica Cirúrgica										24	122	67	213,0	71,00
Clinica Médica										1	0	0	1,0	0,33
UTI Adulto										10	34	108	152,0	50,67
Total										35	156	175	366,0	122,00
Média Diária										1,13	5,20	5,65	12,0	3,99

4.1.5. Inutilização de Refeição Complementar														
										0	0	0	0,0	0,00

4.2. Processamento da Roupa														
4.2.1. Kg Roupas Lavada p/Unidade														
Centro Cirúrgico/Obstétrico										2.714,70	2.602,200	2.623,100	7.940,0	2.646,67
CME										535,60	435,200	395,400	1.366,2	455,40
CTI										1.678,80	1.521,00	1.519,400	4.719,2	1.573,07
Clinica Médica (5º andar)										568,50	476,30	313,900	1.358,7	452,90
Clinica Cirúrgica (3º e 4º andar)										982,40	979,40	890,900	2.852,7	950,90
Endoscopia										304,80	255,60	259,600	820,0	273,33
Serviço de Higiene e Limpeza										589,50	662,70	704,400	1.956,6	652,20

Pulsoterapia										17,60	0,00	0,00	17,6	5,87
Ultrassom										0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
Repouso 2º andar										2,50	0,00	0,00	2,5	0,83
Raio-x										11,00	13,30	11,40	35,7	11,90
Curativo										0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
Retorno/Outros										0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
Total										7.405,40	6.945,10	6.946,10	21.069,2	7.023,07
Média Diária										238,88	231,50	224,07	694,5	231,48

4.2.3. Resumo de Processamento de Roupas														
Kg Roupas lavadas														
Média Diária Kg Roupas Lavadas														
										7.405,40	6.945,10	6.946,10	21.069,2	7.023,07
										238,88	231,50	224,07	694,5	231,48

4.3. Coletas de Resíduos de Saúde														
4.3.1. Kg de Resíduos por Tipo. RDC 222/18														
Tipo A&E - Infectantes e Perfuro Cortantes														
Tipo B - Químico														
Tipo C - Radioativos														
Tipo D - Comuns														
Total										1.291,10	1.156,50	1.165,50	3.613,1	1.204,37
Média Diária										41,65	38,55	37,60	117,8	39,27

4.3.2. Valor Kg de Resíduos de Saúde														
Tipo A&E - Infectantes e Perfuro Cortantes														
Tipo B - Químico														
Tipo C - Radioativos														
Tipo D - Comuns														
Total										3.873,30	3.469,50	3.496,00	10.838,8	3.612,93
Média Diária										124,95	115,65	112,77	353,4	117,79

4.4. Manutenção														
4.4.1. Reparos por Área														
Abast. Gás(GLP) e Gases Medicinais														
Alvenaria														
Carpintaria														
Elétrica														
Hidráulica														
Manutenção														
Marcenaria														
Mecânica														
Pintura														
Refrigeração														
Vistoria de Equipamento														
Outros														
Total										272	229	218	554,0	184,67
Média Diária										8,77	7,63	7,03	23,4	7,81

4.4.2. Reparos por Setor														
Administração														
Agência Transfusional														
Almoxarifado														
Ambulatório														
Área Comum														
Arquivo Médico														
Assessoria de Comunicação														
Assistência Social														
										0	0	0	0,0	0,00
										5	1	4	10,0	3,33
										5	2	8,0	2,67	0,83
										36	12	24	72,0	24,00
										12	3	14	29,0	9,67
										0	0	0	0,0	0,00
										0	0	0	0,0	0,00
										0	0	0	0,0	0,00

Eduardo Pereira da Silva
Gerente Administrativa e Financeira

Giovani Merenda
Diretoria Executiva

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

Intel Inside
Intel® Pentium® III
Intel® Pentium® III
Intel® Pentium® III

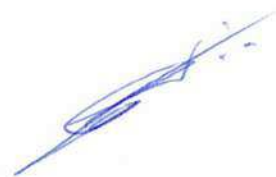
544 B. S. Cnaco, J. J. Pimentel, n 543, Umarizal, Belém/PATel: (011) 3 374 3900

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

INDICADORES DE DESEMPENHO

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

Relatório do 4º Trimestre de atividades do S.A.U
(Outubro, Novembro e Dezembro/2024)



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

I – INTRODUÇÃO

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

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

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

Deste modo, serviço de Atendimento ao Usuário – SAU apresenta em forma de relatório o volume de pesquisas e atividades realizadas no Hospital Jean Bitar, durante os meses de outubro, novembro e dezembro de 2024, evidenciando o quarto trimestre de atividades do ano de 2024.



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

II – ATIVIDADES REALIZADAS NO TRIMESTRE

No período de 01 de outubro a 31 de dezembro/2024, o Serviço de Atendimento ao Usuário – S.A.U realizou um total de 8.817 (oito mil oitocentos e dezessete) atendimentos, deste total 3.155 (três mil cento e cinquenta e cinco) 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 5.325 (cinco mil trezentos e vinte e cinco), sendo assim distribuídos:

- Ambulatório: 2.193 (dois mil cento e noventa e três)
- Internação: 690 (seiscentos e noventa)
- SADT: 1.788 (um mil setecentos e oitenta e oito)
- Alta Hospitalar: 654 (seiscentos e cinquenta e quatro)

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	OUT	NOV	DEZ
1.	Atendimentos Gerais	905	709	893
1.1	Atendimentos por telefone	187	34	33
1.2	Atendimentos exclusivamente por folder	142	37	33
1.3	Atendimentos em sala	146	58	208
1.4	Visita aos Leitos	430	580	619
2.	Ações geradas nos atendimentos	369	216	373
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços	293	161	194

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

	(consultas, exames, internação).			
2.2	Encaminhamento a outros profissionais	76	55	179
3.	Reuniões internas administrativas realizadas	06	04	00
4.	Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)	10	04	03
5.	Pesquisas de Satisfação	2.024	1.926	1.375
5.1	Ambulatório	829	674	690
5.2	Internação	293	352	125
5.3	SADT	794	544	450
5.4	ALTA HOSPITALAR	188	356	110
	TOTAL	3.314	2.859	2.644

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

TABELA 02: Quantitativo das pesquisas de satisfação realizadas por setor

TIPO DE ATENDIMENTO	QUANT. OUT	QUANT. NOV	QUANT. DEZ	TOTAL TRIMESTRE
Pesquisas realizadas nos ambulatorios;	829	674	690	2.193
Pesquisas realizadas no SADT;	794	544	450	1.788
Pesquisas realizadas na Alta hospitalar;	188	356	110	654
Pesquisas realizadas nas internações	213	352	125	690

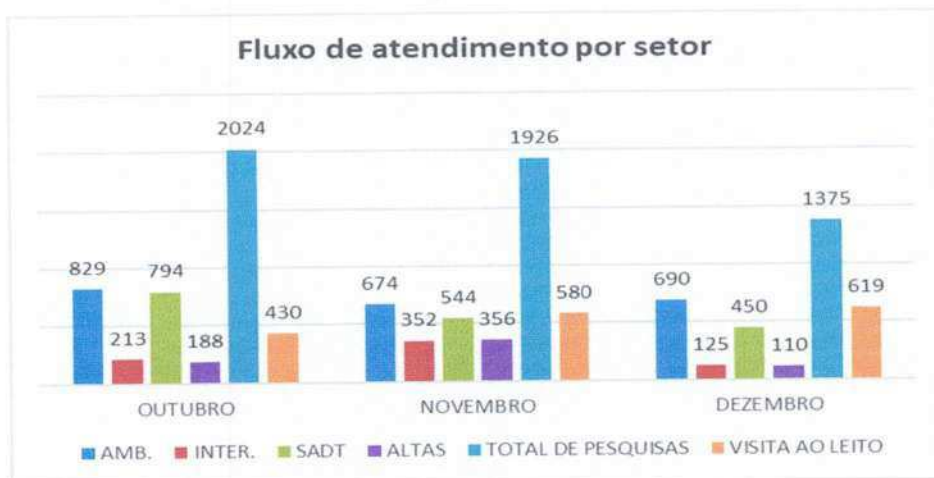
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

TOTAL	2.024	1.926	1.375	5.325
-------	-------	-------	-------	-------

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 ilustra o balanço trimestral (OUTUBRO, NOVEMBRO e DEZEMBRO/2024) dos atendimentos realizados pelo SAU, nos quatro segmentos de avaliação (ambulatório, internação, SADT e alta hospitalar). De outubro para novembro, tivemos uma queda de 5,09% no número de participantes nas pesquisas de satisfação do SAU, e de novembro para dezembro, novamente tivemos um deficit no quantitativo, resultando na queda de 40,07% no número de participantes. Tais resultados foram alcançados devido à intensa busca ativa, que nos possibilitou o alcance da meta Atendimento HJB X Atendimento SAU.

Nesse 4º trimestre não ocorreu inclusão de nenhum serviço no rol de exames disponibilizados pelo segmento SADT, ainda assim, visando alcançar um maior número de participantes a cada mês, em todos os segmentos de avaliação, continuamos trabalhando arduamente, pois a demanda é crescente e se faz necessário acompanhá-la.

Dessa forma o segmento SADT, nesse 4º trimestre, continua dispondo dos serviços de

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

E.C.G, Raio X (diversos), Broncoscopia, U.S.G, P.A.A.F, Endoscopias, Colonoscopias, Retossigmoidoscopias, broncoscopia, pulsoterapia, MAPA (monitorização ambulatorial de pressão arterial) e Laboratório.

IV- ANÁLISE QUESTIONÁRIO DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A seguir podemos acompanhar o nível de satisfação dos usuários, segundo dados coletados através das pesquisas diárias, com referência ao número de respostas obtidas na utilização dos questionários.

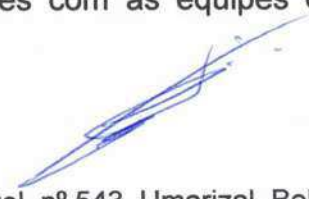
No 4º trimestre identificamos que os menores percentuais de satisfação advieram dos setores de SADT e ambulatório.

O setor de **SADT** lidera, como o setor de onde derivam o maior índice de insatisfação e tomando como base os relatos verbais e os registros realizados, podemos apontar como principais causas dos descontentamentos dos usuários nesse setor: Insatisfação com a demora na entrega do enxoval, banheiro da recepção central sujo, insatisfação com a postura de um colaborador da higienização, exame com dados de outro paciente, descontentamento com a cadeira do acompanhante - leito 411, dificuldade para obter informações referente à convocação para cirurgia, Descontentamento com o tempo prolongado do retorno com o médico.

As principais causas do setor de **ambulatório** nesse trimestre dos descontentamentos foram: Insatisfação com o colaborador do ambulatório térreo, descontentamento com o tempo prolongado do retorno com o médico, insatisfação com o colaborador do ambulatório térreo, demora na abertura da agenda para marcar consultas de retorno, insatisfação com o não atendimento da central telefônica

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.

As queixas de caráter comportamental ou de falha na execução da práxis, já estão sendo tratadas por suas lideranças em reuniões com as equipes e serão



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

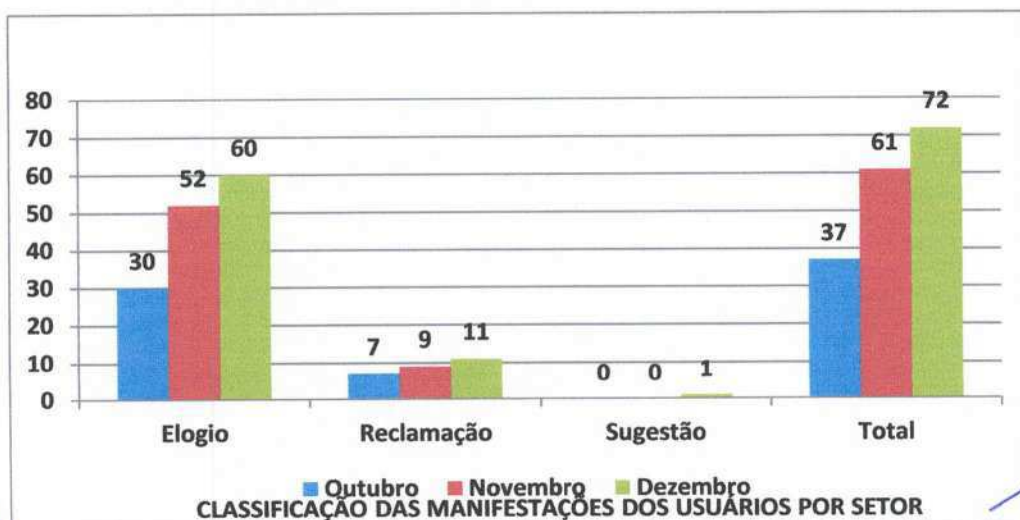
trabalhadas junto ao Núcleo de Educação Permanente – NEP, através de palestras, treinamentos, capacitações e orientações com vistas a minorar esse tipo de insatisfação. Será trabalhado nos treinamentos com foco no atendimento ao público, qualidade no atendimento, comunicação eficaz e legislação da prioridade, previsão de acontecer nos próximos trimestres.

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

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

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

Gráfico 02: Classificação dos Registros Obtidos no Trimestre



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

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

TABELA 04: Motivos das reclamações realizadas no trimestre.

Motivo da Reclamação	Nº de ocorrências Out/2024	Nº de ocorrências Nov/2024	Nº de ocorrências Dez/2024
Insatisfação com a demora na entrega do enxoval	2	1	2
Demora na abertura da agenda para marcar exames	1	0	1
Insatisfação com a postura de um colaborador da higienização	1	0	0
Banheiro da recepção central sujo	1	0	0
Insatisfação com colaborador do laboratório	0	1	0
Insatisfação com o colaborador do ambulatório térreo	0	1	0
Exame com dados de outro paciente	0	1	0
Recepção do ambulatório quente	1	1	0
Insatisfação com dois colaboradores da recepção central	0	1	0
Insatisfação com limpeza WC - leito 411	0	1	0
Descontentamento com a cadeira do acompanhante - leito 411	0	1	0
Problema com a fechadura da porta do leito 404	0	1	0
Descontentamento com a conduta médica na internação	0	1	0
Dificuldade para obter informações referente à convocação para cirurgia	0	0	1
Insatisfação com o fluxo das marcações de consultas	0	0	1
Descontentamento com o tempo prolongado do retorno com o médico	0	0	2
Descontentamento com atendimento e postura do médico na consulta	0	0	1
Insatisfação com o não atendimento da central telefônica	0	0	1
Descontentamento com a falta de informação na recepção central	0	0	1
Insatisfação com o cancelamento da internação	0	0	2
Descontentamento com a alimentação do paciente	0	0	1
Descontentamento com a alimentação do acompanhante	0	0	2
Insatisfação com o gosto da água - bebedouro 4º andar	0	0	1
Descontentamento com a demora na convocação para realizar a cirurgia	0	0	1
Descontentamento com o cancelamento da cirurgia e alta do paciente	0	0	1
Total	6	10	18

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

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

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

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

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

TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL TRIM.
Elogios	142
Sugestões	1
Reclamações	27
Reclamações Solucionadas	27
Meta Contratual	80%
Meta Realizada	100%

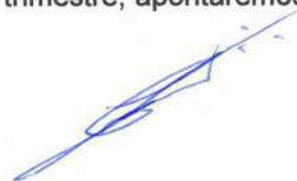
Fonte: S.A.U. Hospital Jean Bitar – 2024

V- ANÁLISES DOS DADOS

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

- Alta Hospitalar: 97,82%;
- Internação: 98,08%;
- Ambulatório: 92,03%;
- S.A.D.T: 88,05%

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



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

pelos quais não foi possível atingir os 100% de satisfação, levando em consideração as pontuações baixas (conceitos PÉSSIMO, RUIM E REGULAR), conforme o exposto abaixo.

No setor de **ambulatório**, o índice de insatisfação foi de 7,97% e podemos apontar os seguintes motivos:

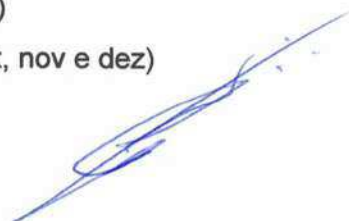
- Limpeza (out, nov e dez)
- Silêncio (out, dez)
- Atendimento médicos (dez)
- Informação/comunicação (out, dez)
- Sinalização (nov)
- Atendimento administrativo (nov)

O **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT** apresentou 11,95% de insatisfação ligada à:

- Limpeza (out, nov e dez)
- Tempo de atendimento (out, nov e dez)
- Tempo para realizar exame (out, nov e dez)
- Informação sobre exame (nov e dez)
- Sinalização (out e nov)
- Sensação de confiança (out)
- Educação e respeito (out e nov)
- Boa vontade e disposição em ajudar (nov)
- Silêncio (nov)

Os resultados das pesquisas de **Internação** mostram 1,92% de insatisfação e algumas respostas negativas em:

- Limpeza (out, nov e dez)
- Informação/comunicação (out, nov e dez)
- Sinalização (nov e dez)
- Atendimento médico (out, nov e dez)
- Atendimento enfermagem (out, nov e dez)
- Serviço de processamento de roupas (out, nov e dez)



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

- Serviço de Nutrição e Dietética (out, nov e dez)
- Informações e fornecimentos de medicação (out, nov e dez)
- Frequência de visita da equipe multiprofissional (out, nov e dez)
- Silêncio (out, nov e dez)

As pesquisas realizadas na **alta hospitalar** apresentaram 2.18% de insatisfação ligada à:

- Orientações enfermagem (out, nov e dez)
- Limpeza (out, nov e dez)
- Educação e Respeito (out, nov e dez)
- Boa vontade e disposição em ajudar (out, nov e dez)
- Explicações e cuidados médicos (out, nov e dez)
- Sinalização (out)
- Silêncio (out e nov)
- Sensação de confiança (nov)

A média geral de satisfação dos usuários com relação aos serviços oferecidos pelo HJB, baseada nas pesquisas realizadas no 4º trimestre, envolvendo todos os setores é de 94%.

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, **23,77%** dos usuários atendidos neste HJB.

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



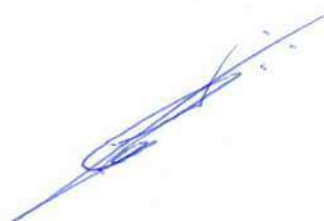
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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

Mês de Referência	Nº Atendimento HJB	Nº Atendimentos SAU	PORCENTAGEM %
OUTUBRO/2024	8.297	2.024	24.39%
NOVEMBRO/2024	7.202	1.926	26.74%
DEZEMBRO/2024	6.906	1.375	19,91%
Total	22.405	5.325	23,77%

VII- PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE

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



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



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

VIII- SINTESE DO TRIMESTRE

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

No mês de outubro atingimos o total de 2.024 usuários participantes nas pesquisas de satisfação. Em novembro tivemos uma queda de 5,09% no quantitativo final de pesquisas de satisfação aplicadas, e na transição de novembro para dezembro, novamente obtivemos uma queda na participação das pesquisas de satisfação, atingindo



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



o valor de 40,07% 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 dezembro, assim como em todos os meses, continuamos realizando arduamente a busca ativa, o que nos trouxe um quantitativo superior de pesquisas aplicadas em relação aos dois meses anteriores.

Novamente não tivemos nenhuma alteração no que diz respeito à inclusão de serviços ofertados pelo HJB, no três meses desse 4º trimestre.

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

Após a somatória das maiores pontuações que correspondem aos itens "BOM e ÓTIMO", ficou visível o crescimento no grau de satisfação geral nesse 4º trimestre, cujo resultado no mês de outubro, atingiu o valor de 95,28%; em novembro, esse conceito sofreu uma queda, no qual alcançamos o percentual de 94,43% de satisfação; nesse último mês de dezembro, obtivemos uma queda novamente na satisfação dos nossos usuários, que resultou no percentual de 92,29%.

Ao analisarmos as dificuldades visualizadas nesse 4º trimestre, podemos assinalar que o único entrave foi a recorrente negativa de alguns usuários em aceitar participar das pesquisas de satisfação, uma vez que os mesmos alegavam que já haviam realizado a avaliação em outro momento. Contudo frente a essa resistência, nós persistimos em orientá-los a entenderem que os serviços e atendimentos são dinâmicos e que podem sofrer alterações diariamente em vários aspectos, sejam eles estruturais, comportamentais, éticos, de competências, de atendimento, segurança.

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

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

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 27 nos três meses desse 4º trimestre. Acerca dos elogios, no mês de outubro, 30 usuários registraram formalmente sua satisfação para com o HJB; em novembro para dezembro tivemos um aumento de manifestos por escrito em caráter de contentamento, crescendo para 52; e em dezembro permaneceu subindo, totalizando 60 elogios. Essa oscilação justifica-se pelo fato de que só estamos considerando os elogios com identificação (nome e telefone) do usuário, a fim de obtermos um resultado mais fidedigno possível.

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

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

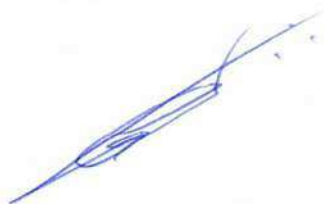
Para continuar tendo esse reconhecimento por parte dos usuários (pacientes, acompanhantes e visitantes), continuaremos trabalhando diariamente por meio de constantes diálogos e momentos informativos.

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,



Mabelle Lorraine Borges Pereira
Supervisora do S.A.U.
Hospital Jean Bitar – HJB

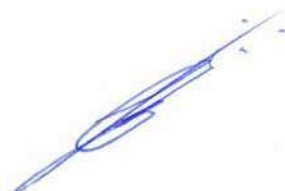


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

ANEXOS

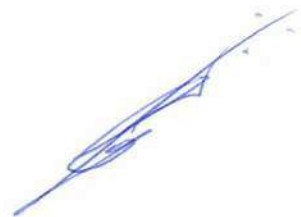
Índice dos Anexos:

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



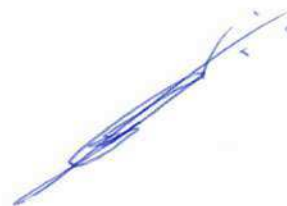
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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



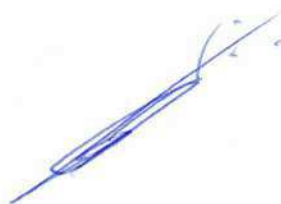
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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



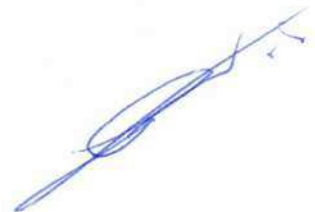
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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



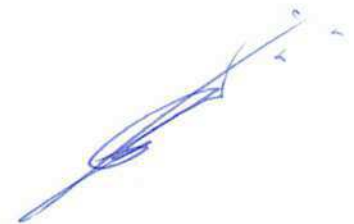
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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



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

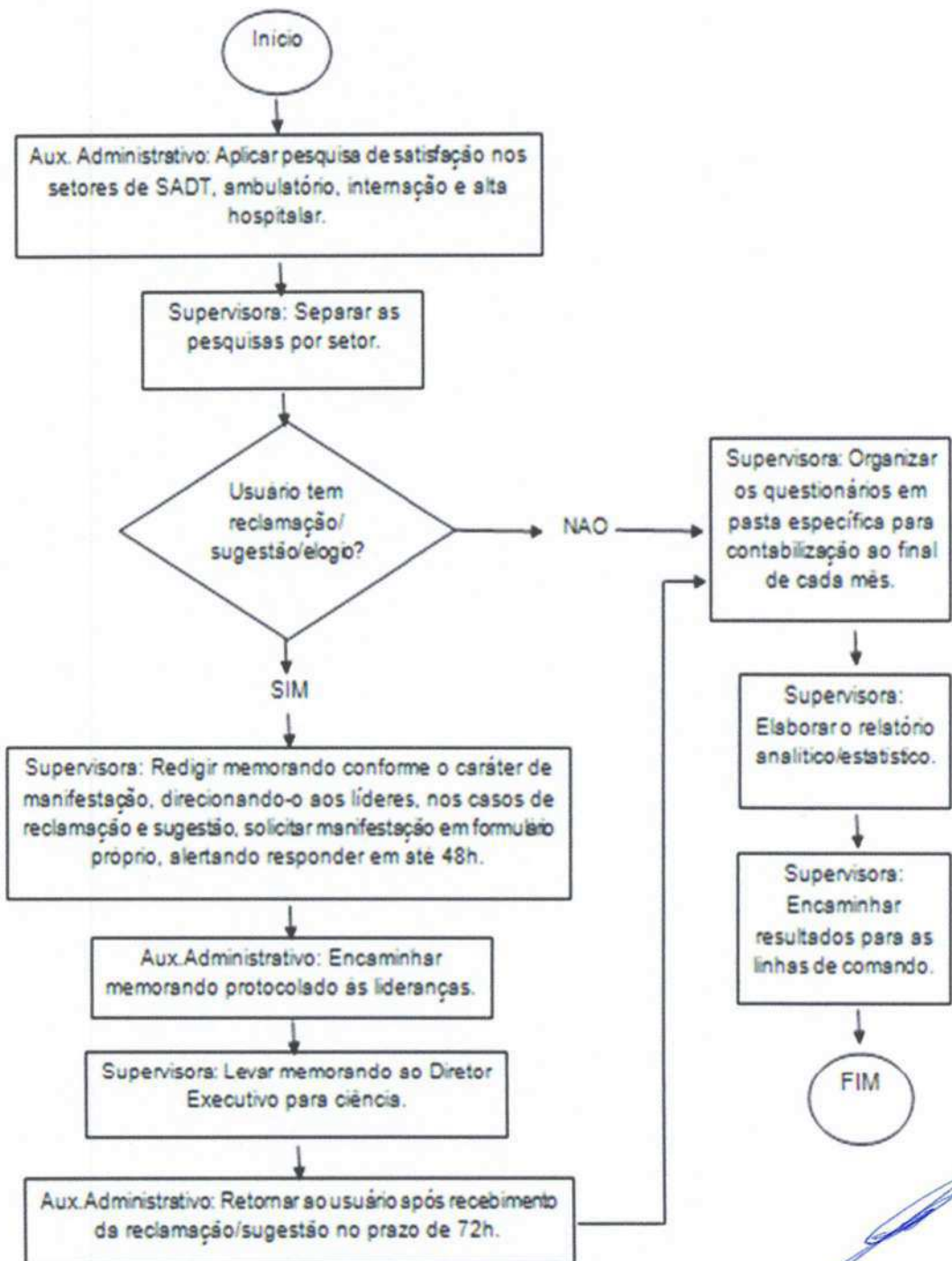
MAPAS DE ATENDIMENTO DO TRIMESTRE



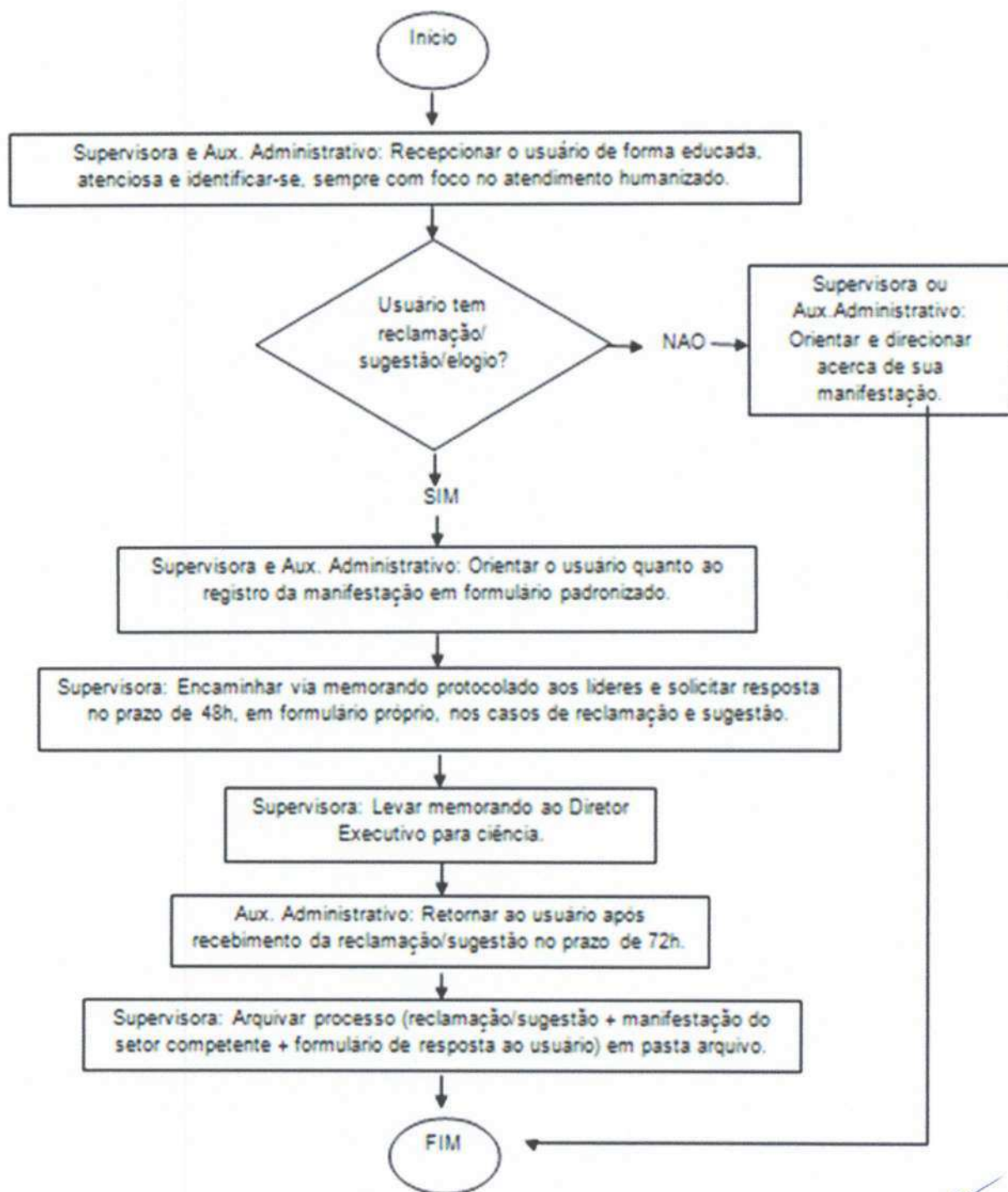
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

FLUXOGRAMA DAS ATIVIDADES DO S.A.U.

Anexo 01: Fluxograma da Pesquisa de Satisfação

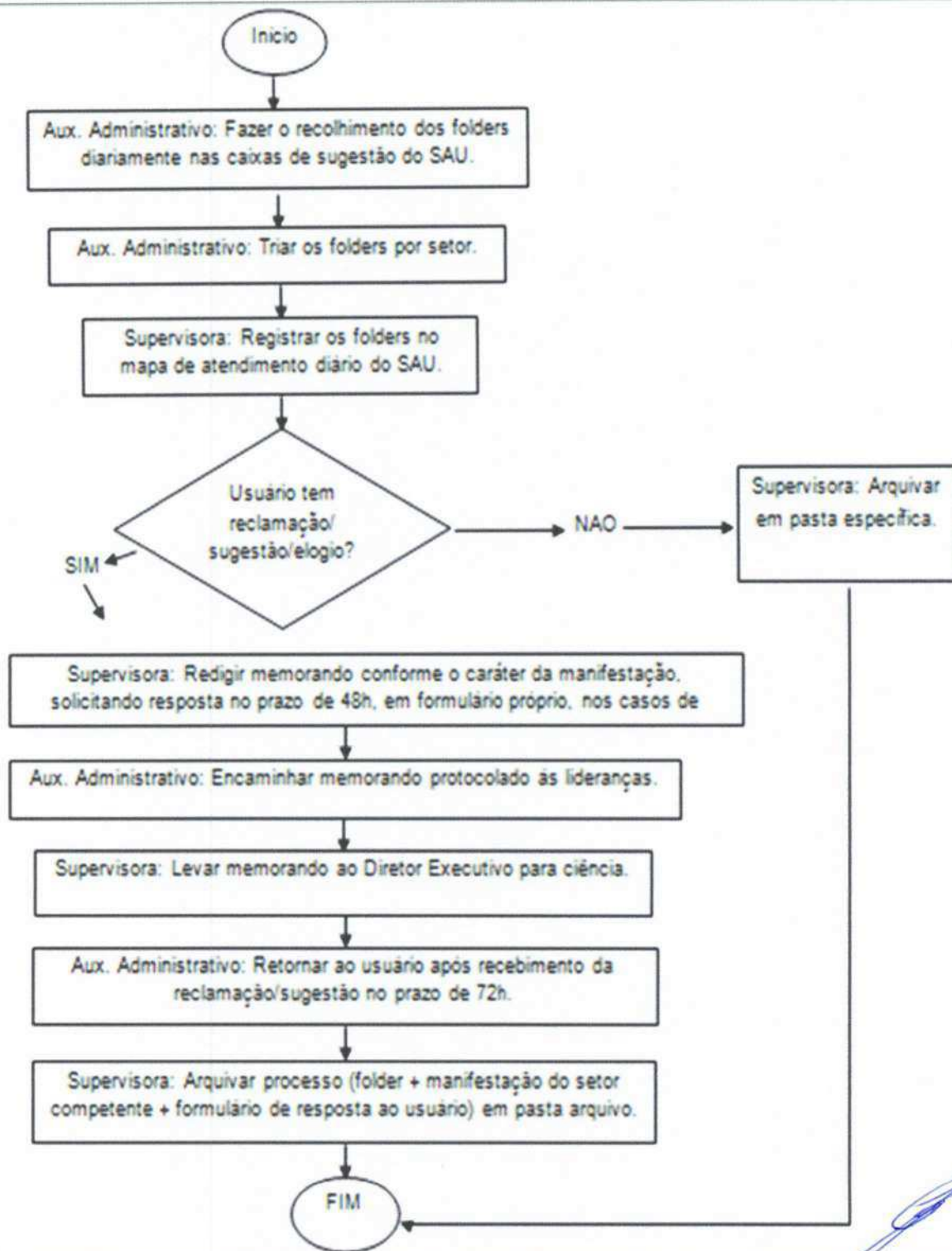


Anexo 02: Fluxograma de Registro de Reclamação e Sugestão - Atendimento em Sala.



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

Anexo 03: Fluxograma de Registro de Folder



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

SAU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

MAPA DE ATENDIMENTO DEZEMBRO/2024 - S.A.U																																	SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA		GOVERNO DO PARA	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL				
	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	D	S	T					
Visitas aos Leitos Clínica 3º andar		10	12	15	13	11			14	16	12	7	6			9	15	8	9	11			10	12		10	11			9	0	220				
Visitas aos Leitos Clínica 4º andar		9	11	12	15	13			9	11	16	9	10			12	10	15	9	8			12	10		9	8			10	0	218				
Visitas aos Leitos Clínica 5º andar		6	9	7	10	9			7	5	3	12	11			8	11	10	12	9			11	10		10	12			9	0	181				
Pesquisas de Satisf. Internação 3º andar	0	1	4	3	2	4	1	1	2	1	4	5	1	2	0	2	3	1	2	3	0	0	1	2	0	2	3	0	0	0	0	50				
Pesquisas de Satisf. Internação 4º andar	1	2	4	3	2	1	2	0	3	4	3	2	4	0	2	3	3	3	2	2	1	0	0	0	1	2	3	0	0	2	0	55				
Pesquisas de Satisf. Internação 5º andar	0	1	0	0	1	2	0	0	1	1	1	2	0	0	0	2	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	0	20				
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 3º andar	0	0	1	2	1	2	0	0	1	1	2	1	2	3	0	3	4	4	2	3	0	0	1	3	0	2	2	0	0	0	0	40				
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 4º andar	2	1	2	3	2	4	0	0	1	3	2	2	2	1	0	1	2	5	5	4	0	0	4	3	0	3	2		1	3	0	58				
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 5º andar	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	12				
Pesquisas de Satisfação Usuário SADT		16	19	22	28	30			22	25	26	39	23			12	19	16	14	16			22	25		32	33			11	0	450				
Atend. exclusivamente por meio de FOLDER	0	0	0	1	3	0	0	0	4	3	4	2	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	3	0	4	3	0	0	1	0	33				
Pesquisas de Satisf. Usuário AMBULATÓRIO		30	35	42	40	45			47	37	33	38	42			41	31	13	19	22			32	33		41	43			26	0	690				
Contato Telefônico		3	0	1	1	0			1	2	0	0	3			2	1	4	1	1			3	1		0	5			4	0	33				
Atendimento em sala		25	22	21	19	21			15	8	5	8	9			10	5	4	6	7			6	2		6	7			2	0	208				
Encaminhamentos Internos		35	21	11	9	18			10	9	8	6	4			3	2	9	8	5			4	6		4	4			3	0	179				
Orientações e Informações		50	21	11	10	9			9	8	4	4	5			3	6	6	7	9			5	8		6	9			4	0	194				
Participação em Treinamentos e reuniões internas		1	1	1	0	0			0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0		0	0			0	0	3				
TOTAL																																2.644				

Data: ____/____/____.

|

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL
Visitas aos Leitos Clínica 3º andar	22	13	15	32	23	25	20	19	23	22	26	17	16	8	5	17	21	24	15	17	16	22	14	18	16	19	20	14	18	14	7	558
Visitas aos Leitos Clínica 4º andar	8	13	16	28	26	32	21	20	17	16	30	20	19	10	5	20	15	34	19	15	16	18	22	23	26	17	11	12	16	17	8	570
Visitas aos Leitos Clínica 5º andar	6	14	16	15	15	24	17	15	13	9	18	21	21	12	5	13	17	22	21	17	17	14	18	19	20	20	21	15	20	17	9	501
Pesquisas de Satisf. Internação 3º andar	10	6	9	13	5	8	9	13	7	8	15	9	8	10	5	8	10	12	11	7	10	11	5	7	15	12	12	10	12	10	4	291
Pesquisas de Satisf. Internação 4º andar	10	7	9	9	7	7	12	7	9	8	14	5	8	2	7	10	6	12	5	11	9	7	7	4	15	6	6	6	8	6	3	242
Pesquisas de Satisf. Internação 5º andar	4	3	2	5	5	8	8	24	3	2	9	4	5	4	2	5	2	7	6	3	6	8	3	2	4	8	4	1	3	6	1	157
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 3º andar	7	5	5	11	9	5	13	15	5	6	13	4	5	14	3	8	10	14	7	6	11	13	5	9	8	4	8	8	17	7	4	259
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 4º andar	8	4	6	9	9	9	9	13	5	6	16	5	5	9	5	6	4	9	14	7	6	15	8	8	7	6	8	10	6	9	2	243
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 5º andar	6	3	3	4	2	5	7	7	4	4	8	5	10	6	2	3	1	6	7	9	2	8	4	2	7	5	3	5	8	5	1	152
Pesquisas de Satisfação Usuário SADT	70	57	61	66	47	48	44	88	56	70	77	61	48	28	31	39	61	55	52	22	73	64	71	57	63	58	48	71	80	81	41	1788
Atend. exclusivamente por meio de FOLDER	9	6	10	6	4	6	7	10	10	10	11	5	4	1	8	5	6	8	0	3	8	14	4	7	7	4	4	10	9	10	6	212
Pesquisas de Satisf. Usuário AMBULATÓRIO	89	58	71	110	74	81	57	75	84	67	115	65	73	27	28	92	58	63	60	49	62	71	78	80	65	82	86	58	72	115	28	2193
Contato Telefônico	10	10	9	12	4	0	15	10	10	11	8	3	4	2	11	18	10	12	4	1	14	10	10	6	6	2	6	8	7	14	7	254
Atendimento em sala	11	30	31	34	23	23	8	7	22	16	14	12	10	3	4	19	13	12	11	11	7	10	12	7	6	8	8	11	11	13	5	412
Encaminhamentos Internos	5	36	25	16	14	26	4	7	13	15	12	8	6	1	1	6	6	16	11	9	7	7	10	9	9	6	7	4	5	8	1	310
Orientações e Informações	25	66	36	36	18	18	23	26	20	17	31	9	11	4	8	18	27	21	8	20	17	22	16	18	29	15	16	18	16	23	16	648
Participação em Treinamentos e reuniões internas	0	2	2	2	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	2	2	0	1	1	1	0	3	0	0	0	1	0	1	27
TOTAL																															8817	

SAU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARA																															
	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	R	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	
Visitas aos Leitos Clínica 3º andar	17	0	0	12	10	14	10	11	0	0	7	10	10	8	0	0	0	11	6	6	8	13	0	0	12	9	9	9	12	0	204
Visitas aos Leitos Clínica 4º andar	4	0	0	10	11	19	15	12	0	0	8	11	9	10	0	0	0	12	10	7	6	9	0	0	11	8	3	7	10	0	192
Visitas aos Leitos Clínica 5º andar	2	0	0	6	5	15	12	10	0	0	8	9	10	12	0	0	0	7	9	8	10	6	0	0	12	10	9	9	15	0	184
Pesquisas de Satisf. Internação 3º andar	5	1	2	6	3	4	3	5	1	1	6	4	7	8	0	2	1	7	9	4	6	5	1	0	9	10	9	6	4	5	134
Pesquisas de Satisf. Internação 4º andar	6	2	1	4	5	6	7	3	1	0	8	3	4	2	1	2	0	5	3	9	4	1	2	0	7	4	3	2	5	1	101
Pesquisas de Satisf. Internação 5º andar	1	1	1	5	4	6	7	23	2	0	7	2	5	4	2	1	1	6	4	3	6	7	1	1	3	8	3	0	2	1	117
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 3º andar	3	1	1	7	8	3	9	10	1	1	6	3	3	11	0	1	0	6	5	3	7	7	1	1	2	2	6	4	9	3	124
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 4º andar	3	1	0	4	7	5	8	9	1	0	11	3	3	8	1	1	0	2	9	3	2	10	0	1	2	3	6	6	3	3	115
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 5º andar	3	1	2	4	2	4	6	5	1	2	7	5	8	6	2	1	1	5	6	8	2	7	1	1	6	5	3	4	8	1	117
Pesquisas de Satisfação Usuário SADT	37	0	0	18	19	18	15	41	0	0	18	22	25	28	0	0	0	9	38	6	23	30	0	0	35	26	15	36	48	37	544
Atend. exclusivamente por meio de FOLDER	0	0	0	0	1	6	3	1	0	0	1	3	3	1	0	0	0	3	0	1	1	5	0	0	2	0	1	3	2	0	37
Pesquisas de Satisf. Usuário AMBULATÓRIO	40	0	0	29	34	36	17	42	0	0	34	27	31	27	0	0	0	14	41	27	25	31	0	0	28	41	43	25	42	40	674
Contato Telefônico	4	0	0	1	3		2		0	0		3	1	2	0	0	0		3		6		0	0		2	1	1	1	4	34
Atendimento em sala	5	0	0	6	4	2	1	1	0	0	3	4	1	3	0	0	0	1	5	4	1	3	0	0	1	2	1	2	3	5	58
Encaminhamentos Internos	3	0	0	2	5	8	2	3	0	0	2	2	2	1	0	0	0	1	3	4	3	1	0	0	2	2	3	2	1	3	55
Orientações e Informações	10	0	0	11	8	9	7	12	0	0	14	5	6	4	0	0	0	2	1	11	2	13	0	0	15	9	7	5	6	4	161
Participação em Treinamentos e reuniões internas	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	8
TOTAL																														2.859	

Data: ____/____/____.

|

SAU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

GOVERNO DO PARA										SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA																							
MAPA DE ATENDIMENTO OUTUBRO/2024 - S.A.U																																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
	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	D	S	T	Q	Q	TOTAL	
Visitas aos Leitos Clínica 3º andar	5	3	3	5	0	0	10	8	9	6	7	0	0	0	5	8	6	5	0	0	8	9	4	6	4	0	0	5	6	5	7	134	
Visitas aos Leitos Clínica 4º andar	4	4	5	6	0	0	6	8	8	5	6	0	0	0	5	8	5	7	0	0	10	9	10	13	15	0	0	5	6	7	8	160	
Visitas aos Leitos Clínica 5º andar	4	8	7	2	0	0	5	5	6	4	7	0	0	0	5	5	6	5	0	0	7	8	7	9	8	0	0	6	5	8	9	136	
Pesquisas de Satisf. Internação 3º andar	5	4	3	4	0	0	5	7	4	6	5	0	0	0	5	4	6	4	0	0	4	6	3	5	6	0	0	4	8	5	4	107	
Pesquisas de Satisf. Internação 4º andar	3	3	4	2	0	0	3	4	5	4	3	0	0	0	4	5	3	4	0	0	4	6	5	4	7	0	0	4	3	3	3	86	
Pesquisas de Satisf. Internação 5º andar	3	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	3	1	20	
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 3º andar	4	4	3	2	0	0	4	5	3	4	5	0	0	0	3	4	6	4	0	0	4	6	3	5	6	0	0	4	8	4	4	95	
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 4º andar	3	2	4	2	0	0	1	4	3	3	3	0	0	0	4	4	2	2	0	0	4	5	4	4	5	0	0	4	2	3	2	70	
Pesquisas de Satisf. Usuário Alta Hospitalar 5º andar	3	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	0	3	1	23	
Pesquisas de Satisfação Usuário SADT	33	41	42	26	0	0	29	47	34	45	33	0	0	0	31	27	42	30	0	0	50	34	49	32	28	0	0	35	32	33	41	794	
Atend. exclusivamente por meio de FOLDER	9	6	10	5	0	0	4	9	6	7	6	0	0	0	8	4	6	5	0	0	7	8	4	4	5	0	0	7	7	9	6	142	
Pesquisas de Satisf. Usuário AMBULATÓRIO	49	28	36	39	0	0	40	33	37	30	48	0	0	0	28	51	27	36	0	0	37	40	46	47	37	0	0	33	30	49	28	829	
Contato Telefônico	6	7	9	10	0	0	13	10	9	9	8	0	0	0	11	16	9	8	0	0	8	10	7	5	6	0	0	7	6	6	7	187	
Atendimento em sala	6	5	9	7	0	0	7	6	7	8	6	0	0	0	4	9	8	7	0	0	6	7	6	5	5	0	0	9	8	6	5	146	
Encaminhamentos Internos	2	1	4	3	0	0	2	4	3	6	2	0	0	0	1	3	4	6	0	0	4	6	6	3	7	0	0	2	4	2	1	76	
Orientações e Informações	15	16	15	14	0	0	16	14	11	9	13	0	0	0	8	15	21	13	0	0	15	9	11	10	14	0	0	13	10	15	16	293	
Participação em Treinamentos e reuniões internas	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	16	
TOTAL																																	3.314

Data: ____/____/____.

|

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 31/dez

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO			
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	1	2	9	73	25	110	0	98
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	1	61	48	110	0	109
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	1	2	57	50	110	0	107
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	2	1	56	51	110	0	107
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	2	3	54	51	110	0	105
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	1	53	55	110	0	108
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	1	2	52	55	110	0	107
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	1	4	49	56	110	0	105
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	1	2	50	57	110	0	107
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	38	71	110	0	109
TOTAIS		1	11	26	543	519	1100	0	1062
		0,09%	1,00%	2,36%	49,36%	47,18%	100%	0,00%	96,55%

Total respondido 1100

Total de 7/8 e 9/10 1062

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 96,55%

Foram realizadas 110 entrevistas nesta data.

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário



TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 30/nov

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 e salas de espera?	1	2	9	219	125	356	0	344
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	1	207	148	356	0	355
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	1	2	203	150	356	0	353
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	2	1	202	151	356	0	353
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	2	3	200	151	356	0	351
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	1	199	155	356	0	354
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	1	2	198	155	356	0	353
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	1	4	195	156	356	0	351
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	1	2	196	157	356	0	353
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	184	171	356	0	355
TOTAIS		1	11	26	2003	1519	3560	0	3522
		0,03%	0,31%	0,73%	56,26%	42,67%	100%	0,00%	98,93%

Total respondido 3560

Total de 7/8 e 9/10 3522

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 98,93%

Foram realizadas 356 entrevistas nesta data.

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário



TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 31/out

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO			
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	1	2	9	51	125	188	0	188
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	1	107	80	188	0	188
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	1	2	103	82	188	0	188
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	2	1	102	83	188	0	188
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	2	3	100	83	188	0	188
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	1	99	87	188	0	188
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	1	2	98	87	188	0	188
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	1	4	95	88	188	0	188
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	1	2	96	89	188	0	188
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	84	103	188	0	188
TOTAIS		1	11	26	935	907	1880	0	1880
		0,05%	0,59%	1,38%	49,73%	48,24%	100%	0,00%	97,98%

Total respondido	1880
Total de 7/8 e 9/10	1842
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	97,98%

Foram realizadas 188 entrevistas nesta data.

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário



TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

DATA: 31/dez

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR			
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO					
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?		22	33	77	388	170	690	0	690	558
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?		1	7	20	447	215	690	0	690	662
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)		2	2	20	423	243	690	0	690	666
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?										
	4.1	Pelos médicos	2	20	62	410	196	690	0	690	606
	4.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.3	Pelos funcionários da Administração	8	31	99	407	145	690	0	690	552
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?										
	5.1	Para os médicos	3	14	37	394	242	690	0	690	636
	5.2	Para os enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.3	Para os funcionários da Administração	2	14	75	429	170	690	0	690	599
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?		2	2	84	400	202	690	0	690	602
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?										
	7.1	Pelos médicos	2	12	23	433	220	690	0	690	653
	7.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.3	Pelos funcionários da Administração	5	10	29	381	265	690	0	690	646
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?		2	4	27	423	234	690	0	690	657
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?		1	3	26	414	246	690	0	690	660
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?		18	16	83	460	113	690	0	690	573
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?		0	0	10	494	186	690	0	690	680
TOTAIS			70	168	672	5903	2847	9660	0	9660	8750
			0,72%	1,74%	6,96%	61,11%	29,47%	100%	0,00%		90,58%

Total respondido 9660

Total de 7/8 e 9/10 8750

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 90,58%

Foram realizadas 690 entrevistas nesta data.

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário



TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

DATA: 30/nov

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	20	30	69	313	242	674	0	674	555
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	1	2	12	372	287	674	0	674	659
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	1	9	348	315	674	0	674	663
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
	4.1 Pelos médicos	2	17	52	335	268	674	0	674	603
	4.2 Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.3 Pelos funcionários da Administração	9	27	89	332	217	674	0	674	549
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1 Para os médicos	1	12	28	319	314	674	0	674	633
	5.2 Para os enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.3 Para os funcionários da Administração	1	11	66	354	242	674	0	674	596
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	1	1	73	325	274	674	0	674	599
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1 Pelos médicos	0	10	14	358	292	674	0	674	650
	7.2 Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.3 Pelos funcionários da Administração	3	9	19	306	337	674	0	674	643
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	4	17	347	306	674	0	674	653
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	16	339	318	674	0	674	657
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	15	17	73	384	185	674	0	674	569
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	4	414	256	674	0	674	670
TOTAIS		54	142	541	4846	3853	9436	0	9436	8699
		0,57%	1,50%	5,73%	51,36%	40,83%	100%	0,00%		92,19%

Total respondido 9436

Total de 7/8 e 9/10 8699

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 92,19%

Foram realizadas 674 entrevistas nesta data.

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário



TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

DATA: 31/out

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	56	124	169	363	117	829	0	829	480
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	1	2	12	472	342	829	0	829	814
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	1	1	9	448	370	829	0	829	818
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
4.1	Pelos médicos	2	17	52	390	368	829	0	829	758
4.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.3	Pelos funcionários da Administração	9	27	44	432	317	829	0	829	749
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
5.1	Para os médicos	1	12	28	374	414	829	0	829	788
5.2	Para os enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.3	Para os funcionários da Administração	1	11	21	454	342	829	0	829	796
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	1	1	15	438	374	829	0	829	812
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?									
7.1	Pelos médicos	0	10	14	413	392	829	0	829	805
7.2	Pelos enfermeiros	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.3	Pelos funcionários da Administração	3	9	19	406	392	829	0	829	798
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	4	17	402	406	829	0	829	808
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	16	394	418	829	0	829	812
10	O silêncio no ambiente do ambulatório?	15	17	28	484	285	829	0	829	769
11	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	4	514	311	829	0	829	825
TOTAIS		90	236	448	5984	4848	11606	0	11606	10832
		0,78%	2,03%	3,86%	51,56%	41,77%	100%	0,00%		93,33%

Total respondido 11606

Total de 7/8 e 9/10 10832

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 93,33%

Foram realizadas 829 entrevistas nesta data.

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário



TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 31/dez

ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores e salas de espera?	1	2	9	73	25	110	0	110	98
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	1	61	48	110	0	110	109
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	1	2	57	50	110	0	110	107
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	2	1	56	51	110	0	110	107
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	2	3	54	51	110	0	110	105
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	1	53	55	110	0	110	108
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	1	2	52	55	110	0	110	107
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	0	1	4	49	56	110	0	110	105
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	0	1	2	50	57	110	0	110	107
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	38	71	110	0	110	109
TOTAIS		1	11	26	543	519	1100	0	1100	1062
		0,09%	1,00%	2,36%	49,36%	47,18%	100%	0,00%		96,55%

Total respondido 1100

Total de 7/8 e 9/10 1062

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 96,55%

Foram realizadas 110 entrevistas nesta data.

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário



TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

DATA: 30/nov

		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 do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	0	1	2	244	105	352	0	349
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	1	3	239	109	352	0	348
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	1	2	236	113	352	0	349
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:								
4.1	Pelos médicos	0	1	3	237	111	352	0	348
4.2	Pelos enfermeiros	0	1	3	236	112	352	0	348
4.3	Pelos Outros Profissionais	0		2	234	116	352	0	350
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?								
5.1	Pelos médicos	0	1	3	236	112	352	0	348
5.2	Pelos enfermeiros	0	1	3	240	108	352	0	348
5.3	Pelos Outros Profissionais	0		1	249	102	352	0	351
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	1	4	239	108	352	0	347
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?								
7.1	Pelos médicos	0	1	3	239	109	352	0	348
7.2	Pelos enfermeiros	0	1	3	240	108	352	0	348
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	1	3	241	107	352	0	348
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	1	3	243	105	352	0	348
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	3	238	110	352	0	348
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	1	3	223	125	352	0	348
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	1	3	240	108	352	0	348
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	1	3	235	113	352	0	348
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	1	2	240	109	352	0	349
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	1	3	242	106	352	0	348
15	O horário das visitas?	0	1	2	241	108	352	0	349
16	Quanto aos medicamentos?								
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	1	3	239	109	352	0	348
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	1	3	238	110	352	0	348
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	1	2	236	113	352	0	349
18	Frequência de visitas realizadas?								
18.1	Pelos médicos	0	1	3	253	95	352	0	348
18.2	Pelos enfermeiros	0	2	4	252	94	352	0	346
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	1	2	248	101	352	0	349
18.4	Pelos S A U	0		2	241	109	352	0	350
TOTAIS		0	26	76	6719	3035	9856	0	9754
		0,00%	0,26%	0,77%	68,17%	30,79%	100%	0,00%	98,97%

Total respondido	9856
Total de 7/8 e 9/10	9754
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	98,97%

Foram realizadas 352 entrevistas nesta data.

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário



TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO
DATA: 31/out

		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 do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	0	1	2	144	66	213	0	213
2	Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	0	1	3	139	70	213	0	213
3	As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	1	2	136	74	213	0	213
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido:								
4.1	Pelos médicos	0	1	3	137	72	213	0	213
4.2	Pelos enfermeiros	0	1	3	136	73	213	0	213
4.3	Pelos Outros Profissionais	0		2	134	77	213	0	213
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?								
5.1	Pelos médicos	0	1	3	136	73	213	0	213
5.2	Pelos enfermeiros	0	1	3	140	69	213	0	213
5.3	Pelos Outros Profissionais	0		1	149	63	213	0	213
6	Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	1	4	139	69	213	0	213
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?								
7.1	Pelos médicos	0	1	3	139	70	213	0	213
7.2	Pelos enfermeiros	0	1	3	140	69	213	0	213
7.3	Pelos Outros Profissionais	0	1	3	141	68	213	0	213
8	O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	0	1	3	143	66	213	0	213
9	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	0	1	3	138	71	213	0	213
10	A limpeza das roupas de cama e banho?	0	1	3	123	86	213	0	213
11	As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	0	1	3	140	69	213	0	213
12	O silêncio no ambiente do hospital?	0	1	3	135	74	213	0	213
13	O horário em que são servidas as refeições?	0	1	2	140	70	213	0	213
14	O horário em que é feita a limpeza do quarto?	0	1	3	142	67	213	0	213
15	O horário das visitas?	0	1	2	141	69	213	0	213
16	Quanto aos medicamentos?								
16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	0	1	3	139	70	213	0	213
16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	0	1	3	138	71	213	0	213
17	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	1	2	136	74	213	0	213
18	Frequência de visitas realizadas?								
18.1	Pelos médicos	0	1	3	153	56	213	0	213
18.2	Pelos enfermeiros	0	2	4	152	55	213	0	213
18.3	Pelos Outros Profissionais	0	1	2	148	62	213	0	213
18.4	Pelos S A U	0		2	141	70	213	0	213
TOTAIS		0	26	76	3919	1943	5964	0	5964
		0,00%	0,44%	1,27%	65,71%	32,58%	100%	0,00%	98,29%

Total respondido	5964
Total de 7/8 e 9/10	5862
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	98,29%

Foram realizadas 213 entrevistas nesta data.

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário


TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT										
DATA: 31/12/2024										
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1			NR
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	3	62	300	85	450	0	450	385
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	1	60	189	200	450	0	450	389
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	1	55	182	212	450	0	450	394
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	17	77	154	202	450	0	450	356
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	3	70	155	222	450	0	450	377
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	1	60	166	223	450	0	450	389
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	3	58	164	225	450	0	450	389
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	5	64	209	172	450	0	450	381
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	2	63	165	220	450	0	450	385
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	67	178	205	450	0	450	383
TOTAIS		0	36	636	1862	1966	4500	0	4500	3828
		0,00%	0,80%	14,13%	41,38%	43,69%	100%	0,00%		85,07%

Total respondido	4500
Total de 7/8 e 9/10	3828
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	85,07%

Foram realizadas 450 entrevistas nesta data

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT										
DATA: 30/11/2024										
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1			NR
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	3	62	364	115	544	0	544	479
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	1	60	253	230	544	0	544	483
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	1	55	246	242	544	0	544	488
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	17	77	218	232	544	0	544	450
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	3	70	219	252	544	0	544	471
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	1	60	230	253	544	0	544	483
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	3	58	228	255	544	0	544	483
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	5	64	273	202	544	0	544	475
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	2	63	229	250	544	0	544	479
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	67	242	235	544	0	544	477
TOTAIS		0	36	636	2502	2266	5440	0	5440	4768
		0,00%	0,66%	11,69%	45,99%	41,65%	100%	0,00%		87,65%

Total respondido	5440
Total de 7/8 e 9/10	4768
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	87,65%

Foram realizadas 544 entrevistas nesta data

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DO SADT										
DATA: 31/10/2024										
ITEM		NÚMERO DE RESPOSTAS						Total 2	Total 7/8 e 9/10	
		0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1			NR
		PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1	Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	0	3	62	514	215	794	0	794	729
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	0	1	60	403	330	794	0	794	733
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	1	55	396	342	794	0	794	738
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	0	17	77	368	332	794	0	794	700
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	0	3	70	369	352	794	0	794	721
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	0	1	60	380	353	794	0	794	733
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	0	3	58	378	355	794	0	794	733
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	0	5	64	423	302	794	0	794	725
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	0	2	63	379	350	794	0	794	729
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	67	392	335	794	0	794	727
TOTAIS		0	36	636	4002	3266	7940	0	7940	7268
		0,00%	0,45%	8,01%	50,40%	41,13%	100%	0,00%		91,54%

Total respondido	7940
Total de 7/8 e 9/10	7268
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	91,54%

Foram realizadas 794 entrevistas nesta data

Mabelle Palha
Serviço de Atendimento ao Usuário

HOSPITAL JEAN BITAR – HJB
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE – NEP

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE TREINAMENTOS
COMPETÊNCIA – OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO 2024



BELÉM/PA

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

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE TREINAMENTOS
COMPETÊNCIA – OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO 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

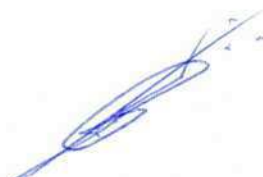
3 – CUMPRIMENTO DE TREINAMENTOS DO LNT-PAT/2023

3.1. Quantitativo de Treinamentos por Setores

- 3.1.1. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Outubro-24
- 3.1.2. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Novembro-24
- 3.1.3. Representativo do Quantitativo de Treinamentos por Setores/Dezembro-24

4 – INDICADORES

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS



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

1 – INTRODUÇÃO:

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

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

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

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

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

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

O Núcleo de Educação Permanente do HJB tem como atribuições:

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

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

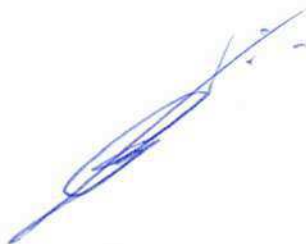
- Promoção de Educação Permanente para todos os trabalhadores do hospital, administrativos e profissionais de saúde;
- Colaborar com as iniciativas de Educação em Saúde realizadas pelos diversos setores e profissionais;
- Elaborar programação anual de educação e capacitação permanente e de desenvolvimento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

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

2 – PARÂMETROS PARA REGISTRO E DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES

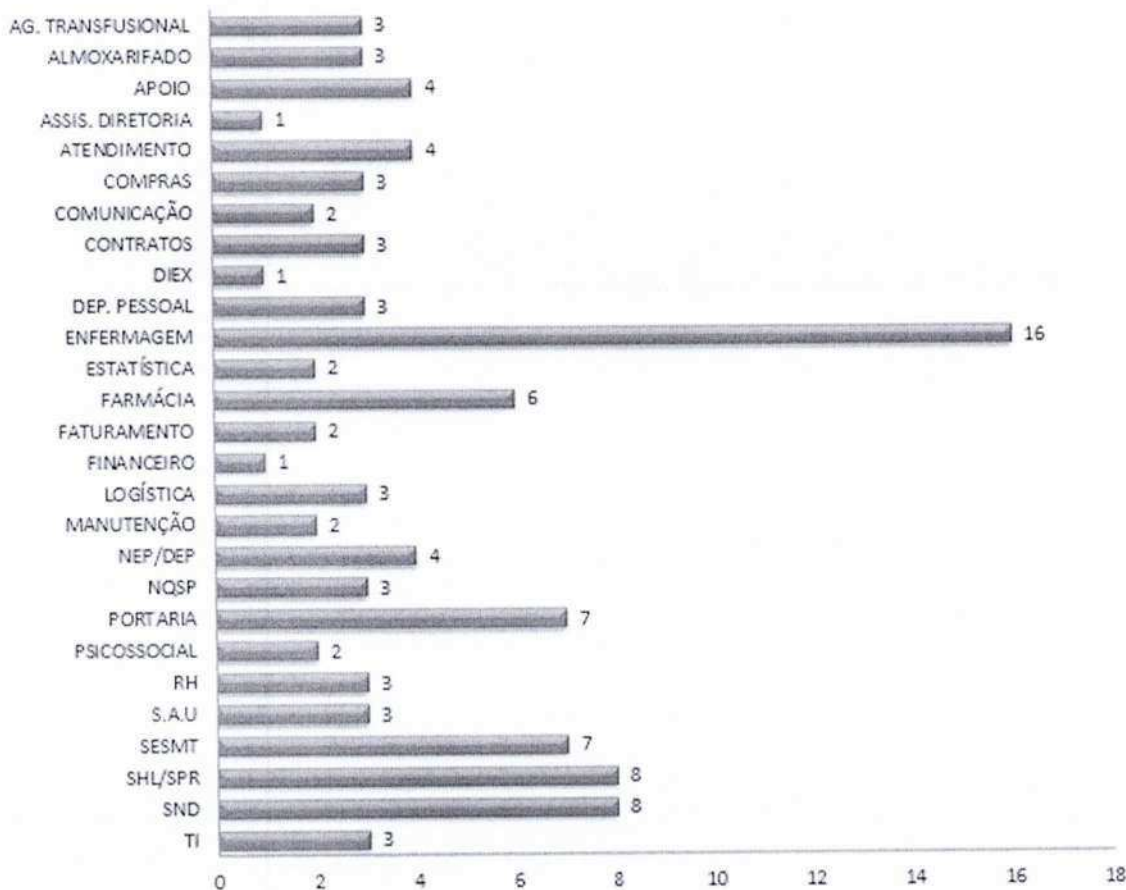
O NEP possui alguns indicadores para registro e avaliações das atividades realizadas pelo Núcleo:

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



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

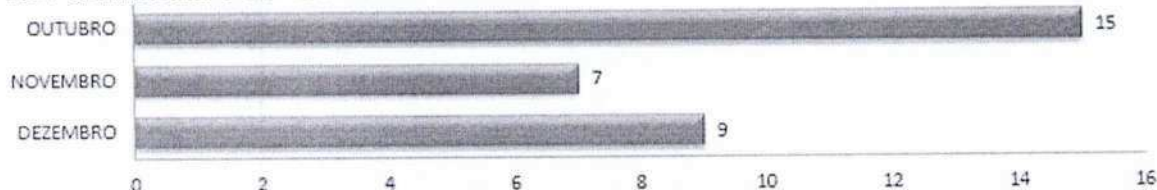
2.1. Setor do Hospital onde os Treinamentos foram Realizados (Trimestre)



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

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

2.2. Quantitativo de Treinamentos/Mês

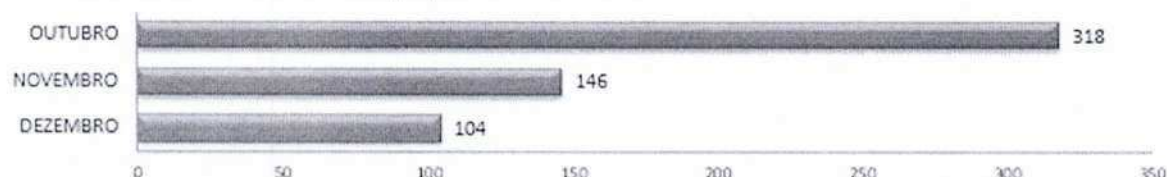


Fonte: Núcleo de Educação Permanente

No decorrer do trimestre (Outubro, Novembro e Dezembro) tivemos um total de 31 (trinta e um) treinamentos, estes sendo: integração institucional, ambientações setoriais, orientações de rotina do setor, orientações de cunho pedagógico e treinamentos de demandas diversas.

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

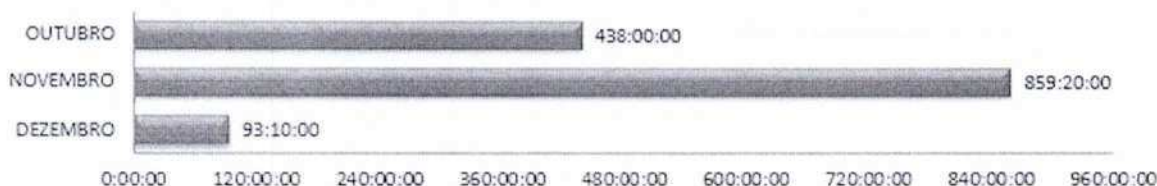
2.3. Quantitativo das Participações em Treinamentos



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

No trimestre foram evidenciadas 568 (quinhentos e sessenta e oito) participantes em treinamentos.

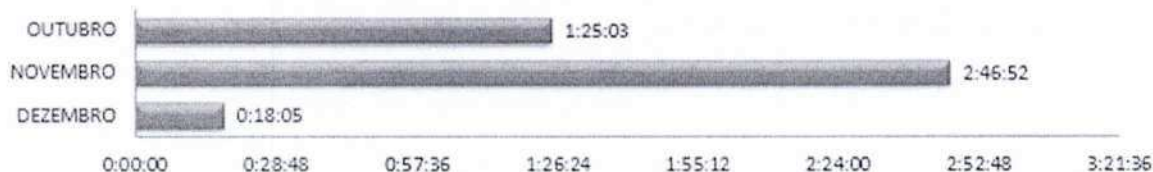
2.4. Quantitativo das Horas de Treinamento Mês



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

Somas de hora dos treinamentos no trimestre alcançou 1390h30min.

2.5. Quantitativo das Horas/Homem por Mês



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

A média de horas/homem durante o trimestre foi de 1h30min.

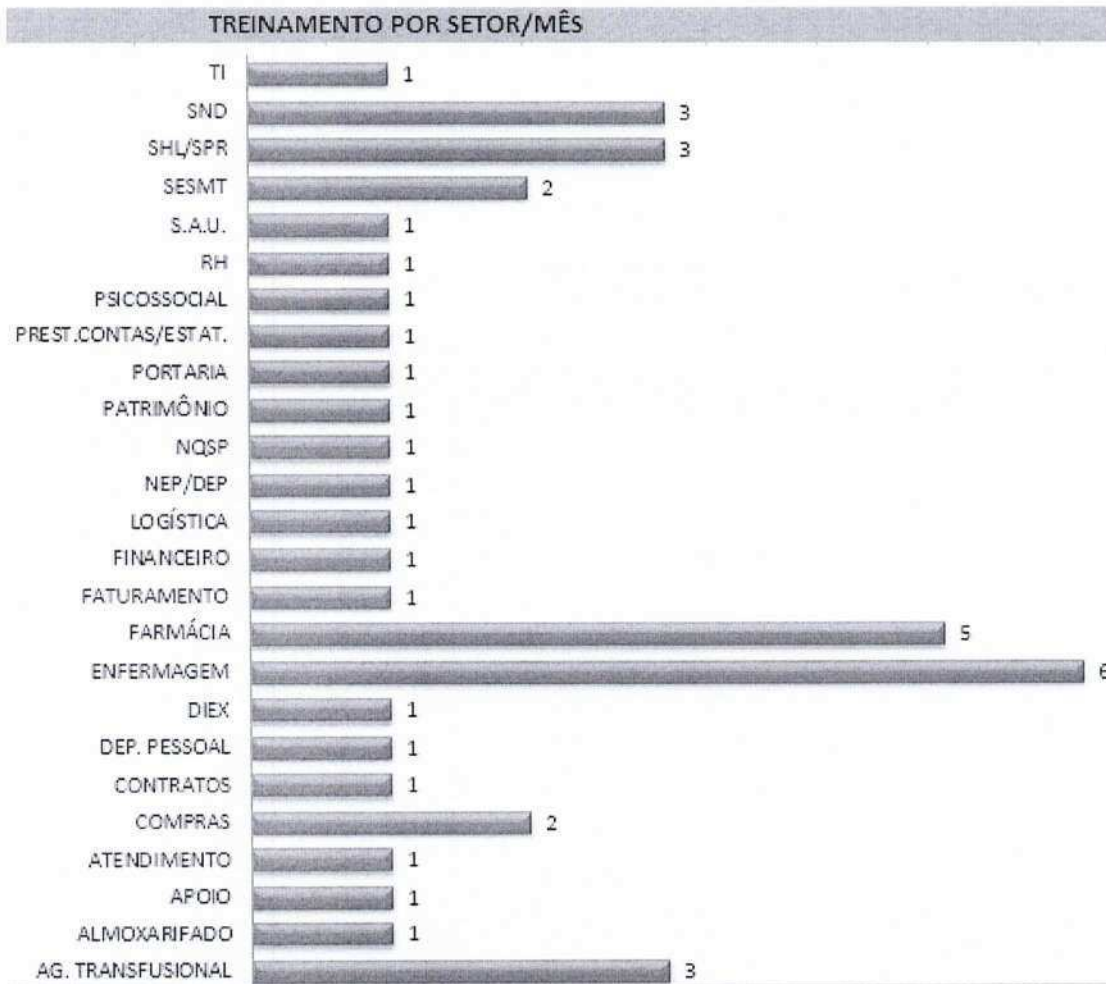
3 – Quantitativo de Treinamentos por Setores

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

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

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

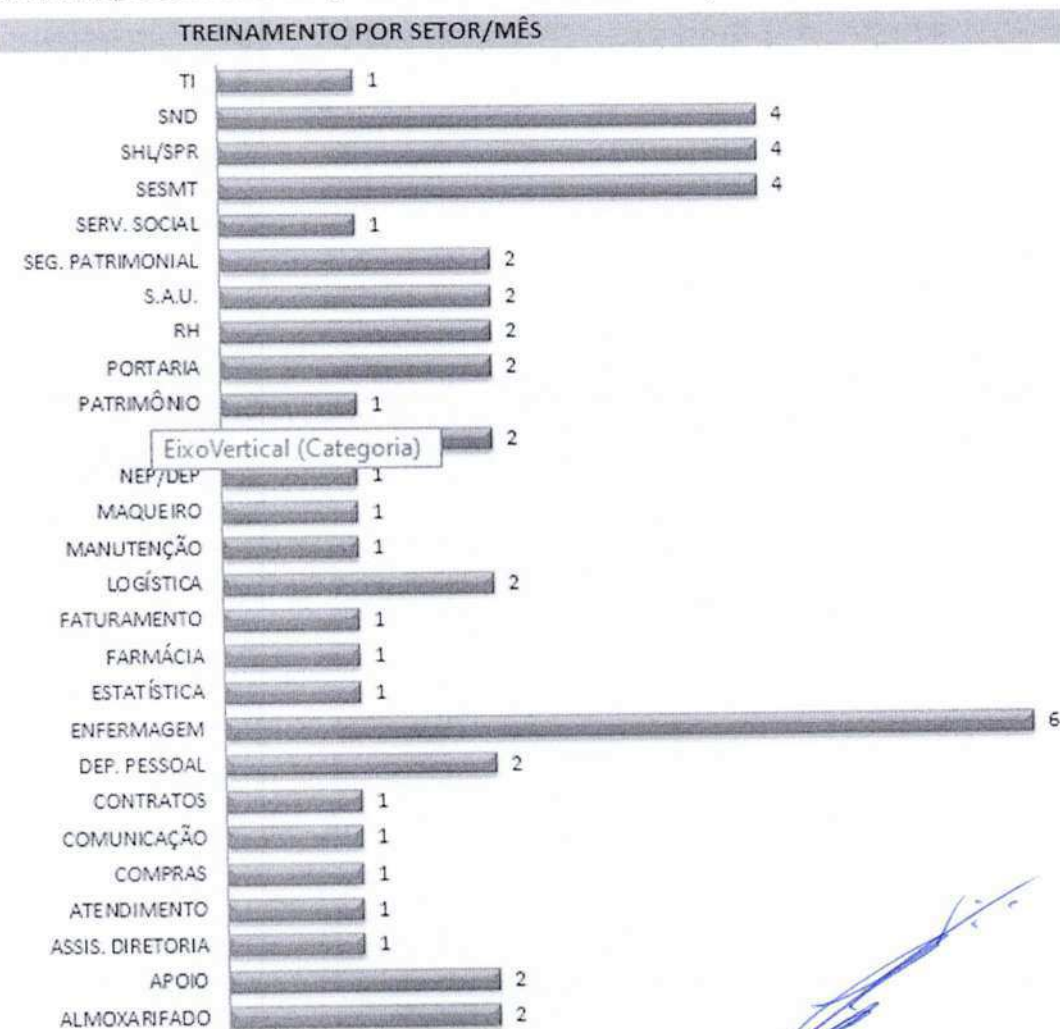
3.1.1. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Outubro



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

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

3.1.2. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Novembro



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

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

3.1.3. Representativo do quantitativo de Treinamentos por Setores/Dezembro



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

4 – INDICADORES E ANÁLISES CRÍTICAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

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

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

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

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

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

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

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


Ana Paula Vogado
Supervisora NEP/DEP

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



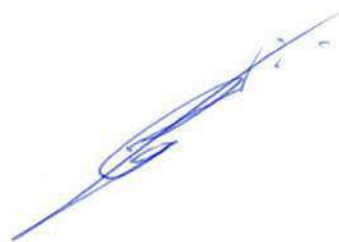
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PATel.: (91) 3239.3800

RELATÓRIO TRIMESTRAL COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR CCIH

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

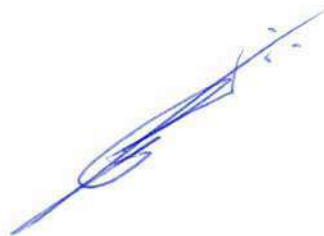


GOVERNO DO
PARÁ

RELATÓRIO TRIMESTRAL CCIH

4º Trimestre

Outubro, novembro e dezembro de 2024.



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

I. INTRODUÇÃO

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

II. ATIVIDADES REALIZADAS NO TRIMESTRE

Reuniões mensais:

- Ordinária (17/10/2024),
- Ordinária (14/11/2024) e
- Ordinária (23/12/2024).

Foram realizadas as seguintes atividades no período:

- No mês de outubro o SCIH não realizou treinamento, devido a demanda de treinamento dos demais setores do HJB, ficando a campanha de higienização das mãos, a segunda do ano de 2024 e o treinamento de prevenção de infecção de sítio cirúrgico para o mês de novembro.
- No mês de novembro o SCIH não realizou treinamento, devido a demanda de treinamento dos demais setores do HJB, ficando a campanha de higienização das mãos, a segunda do ano de 2024 e o treinamento de prevenção de infecção de sítio cirúrgico para o mês de dezembro.
- No mês de dezembro o SCIH realizou treinamento de prevenção de infecção de sítio cirúrgico para enfermeiros e técnicos de enfermagem, porém não atingiu a quantidade mínima de 70% para validar o treinamento.

III. ATIVIDADES PARA O PRÓXIMO TRIMESTRE (janeiro, fevereiro e março).

Será realizada a segunda campanha de higienização das mãos, treinamento sobre prevenção de infecção de sítio cirúrgico e Técnicas de Higienização e Limpeza de superfícies hospitalares.

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,

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

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 outubro a dezembro de 2024.

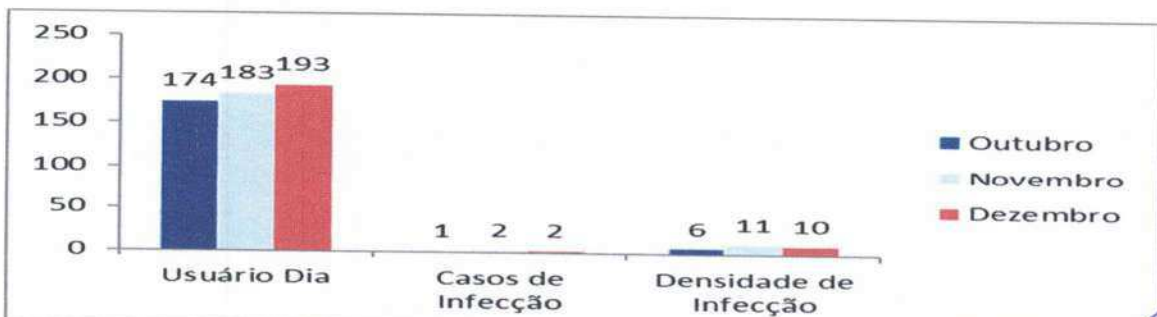
MESES	SAÍDOS	IH	PIH	ÓBITOS IH	TIH	TPIH	T - LETALIDADE
Outubro	349	15	13	00	4,3%	3,72%	0%
Novembro	313	18	18	00	5,75%	5,75%	0%
Dezembro	348	13	13	00	3,7%	3,7%	0%

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

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

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

Gráfico 01: Densidade de infecção hospitalar na UTI no quarto trimestre 2024 (outubro, novembro e dezembro).



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

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

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



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

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



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

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



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

Belém, 08 de janeiro de 2025.


Renata Silva
 Supervisora SCIH/NHE
 COREN-PA 137.164-ENF
Renata Karoline Lima da Silva
 Presidente da CCIH
 COREN: 137164

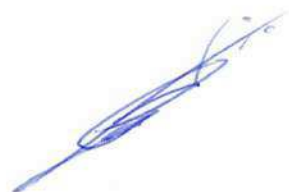
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
 Tel.: (91) 3239.3800

RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO CRP

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



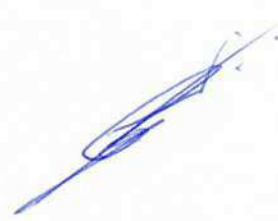
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

Comissão de Revisão de Prontuários

Relatório Trimestral – 2024

Referência: Outubro / Novembro / Dezembro

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

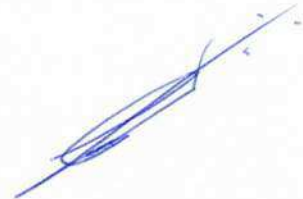


**Belém/PA
2024**

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

Sumário

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

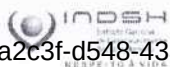


End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e04f

Nº do Protocolo: 2025/2044697



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

Anexo/Sequencial: 3

Página 14 de 160

1. INTRODUÇÃO

Neste quarto 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 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.

Foram realizados análise de 40 prontuários no mês de outubro, sendo 15 deles da clínica medica e 25 deles da clínica cirúrgica, de um total de 349 saídas mensais do mês de outubro de 2024, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

Foram realizados análise de 40 prontuários no mês de novembro, sendo 19 deles da clínica medica e 21 deles da clínica cirúrgica, de um total de 313 saídas mensais do mês de novembro de 2024, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

Foram realizados análise de 40 prontuários dezembro, sendo 20 deles da clínica medica e 20 deles da clínica cirúrgica, de um total de 348 saídas mensais do mês de junho de 2024, foram contemplados e registrados no checklist, predeterminado em reunião anterior.

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

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

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

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

2. DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES

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

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

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

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

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

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

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

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

3. AVALIAÇÃO DOS DADOS

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

Tabela 1: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de **outubro de 2024**.

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clinica Cirúrgica	299
Clinica Médica	10
UTI Adulto	20
Total	329

Fonte: Estatística HJB-Salux

Tabela 2: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de **novembro de 2024**.

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clinica Cirúrgica	279
Clinica Médica	15
UTI Adulto	16
Total	310

Fonte: Estatística HJB-Salux

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

Tabela 3: Distribuição das internações, segundo a clínica no mês de **dezembro de 2024**.

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Cirúrgica	297
Clínica Médica	37
UTI Adulto	8
Total	342

Fonte: Estatística HJB-Salux

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

MÊS	SAIDAS	10%	PRONTUÁRIOS AVALIADOS	CLASSIFICAÇÃO
OUTUBRO	349	34,9	40	(O) Ótimo:38 (B) Bom: 02 (R) RUIM: 0
NOVEMBRO	313	31,3	40	(O) Ótimo: 39 (B) Bom: 1 (R) RUIM: 0
DEZEMBRO	348	34,8	40	(O) Ótimo:40 (B) Bom: 0 (R) RUIM: 0
TOTAL	1.010	101,0	120	(O) Ótimo: 118 (B) Bom:02 (R) RUIM: 0

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

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

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

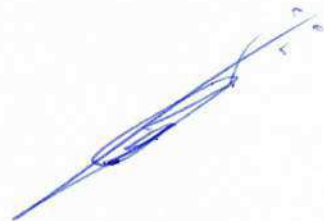
- Apresentação aos residentes de medicina e os critérios estabelecidos para manuseio e guarda temporária do prontuário e quais as suas implicações;
- Disseminação na Instituição dos princípios legais dos Prontuários do paciente segundo os preceitos da Auditoria e legalidade dos documentos que são gerados;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

Belém, 07 de janeiro de 2024

Yago Moisés Larrat
Coordenação SADT
Hospital Jean Bitar
INDSH

Elaboração do Relatório

Comissão de Revisão de Prontuários



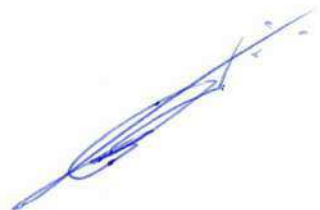
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

RELATÓRIO TRIMESTRAL DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO CRO

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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

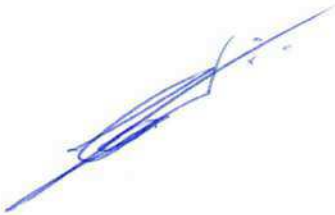
Comissão de Revisão de Óbitos

Relatório Trimestral

Referência: OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO de 2024

Integrantes:

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



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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



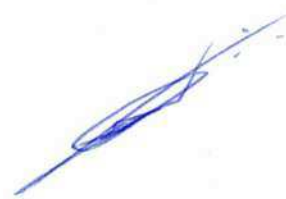
GOVERNO DO
PARÁ

INTRODUÇÃO

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

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

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



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



DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES NO TRIMESTRE

AVALIAÇÃO DOS DADOS

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

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

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	10
Clínica Cirúrgica	308
UTI Adulto	20
Total	338

Fonte: Estatística HJB

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

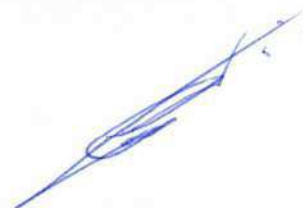
Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	15
Clínica Cirúrgica	279
UTI Adulto	16
Total	310

Fonte: Estatística HJB

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

Unidade de Ocorrência	Nº Internações
Clínica Médica	37
Clínica Cirúrgica	297
UTI Adulto	8
Total	342

Fonte: Estatística HJB



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



TAXA DE MORTALIDADE DO TRIMESTRE

No mês de outubro foram registrados 11 óbitos; no mês de novembro foram registrados 10 óbitos e no mês de dezembro houve o registro de 13 óbitos no HJB, sendo que 100% destes óbitos estão sendo avaliados de maneira constante conforme apresentação dos prontuários para a Comissão de Revisão de Óbitos.

Ressalto que, no trimestre analisado, houve apenas 01 óbito classificados como não institucionais, paciente evoluiu a óbito antes de completarem 24 horas de internação. Observamos uma melhora no fluxo de encaminhamento desses pacientes, e a instituição responsável por enviá-los é notificada conforme o processo estabelecido. Além disso, ações conjuntas com o NIR (Núcleo Interno de Regulação) foram implementadas para otimizar a admissão e a regulação desses pacientes

Foi encaminhado 02 prontuário para o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente – NQSP para análise crítica, pois foram classificados como óbitos a esclarecer, haja vista que eram óbitos, devido a complexidade dos casos. As análises são realizadas nos moldes do Protocolo de Londres e possibilidades de melhorias são sugeridas as Coordenações Clínicas, Cirúrgicas e UTI através da Diretoria Técnica.

TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

Mês	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Número de óbitos	11	10	13
Taxa de mortalidade	0,0%	0,29%	0,29%

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

TAXA DE CIRURGIA DE URGÊNCIA

Mês	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Taxa de cirurgia de urgência	1,46	2,63	3,21

TAXA DE INTERNAÇÕES ELETIVAS

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

ÓBITOS POR UNIDADE DE OCORRÊNCIA

Segundo as análises, a unidade onde ocorreram a maioria dos óbitos nos meses entre outubro e 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 24 óbitos ocorridos no trimestre, a maior taxa de óbito no HJB ocorreu na UTI (óbitos) devido à gravidade dos usuários, destes 24 óbitos ocorridos no trimestre 06 óbitos na Clínica Médica e clínica cirúrgica. Os pacientes que evoluíram a óbito nas clínicas, foram pacientes que após conferência com o familiar foram colocados em cuidados de conforto e que já chegaram clinicamente instáveis. 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, acidente vascular cerebral, pancitopenia.

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

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

No período analisado, foram registrados 24 óbitos, sendo a maioria na UTI (18 óbitos), devido à gravidade dos pacientes. Além disso, ocorreram 06 óbitos na Clínica Médica e na Clínica Cirúrgica.

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

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

Belém, 09 de janeiro de 2025.


Thiago de Araujo Ribeiro
COREN-PA Nº 020.958 ENF
COORD. ENF. UTI HJB

Elaboração do Relatório

Comissão de Revisão de Óbitos/HJB

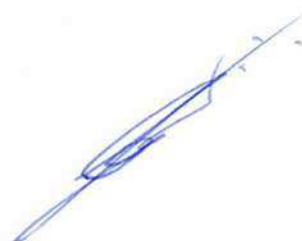
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800

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

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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

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

Data da Reunião: 06/11/2024

Local: sala de reunião

Hora: 14:00

ATA Nº: 23

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

• Participantes:

- Dra. Leila Rezegue (Vice-Presidente)
- Thiago de Araújo Ribeiro (Secretario)
- Rosana Souza Gonçalves (Vice – Secretario)
- Ana Paula (membro)

Ausente (s): Drº. Rafael Maia (Presidente), Guilherme Lemes (membro), Caio Vinicius Botelho Brito (membro), Alexandra dos Santos do Carmo (membro) Lourival Freitas da Silva Netto (membro) ,Erica Borges (membro).

Pendências:

- Não ficaram pendencias para proximo mês

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

- Tivemos visita da comissão de CET – OPA, onde recebemos treinamento de novas diretrizes e convite para participar do encontra das CIHDOTTs do estado do Pará

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

No mês de outubro 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 outubro: 11
- Possíveis Doadores: 00
- Não Doadores: 11

Opções Futuras:

- Treinamento para os colaboradores assistenciais do HJB pela CIHDOTT;

Nomes/Assinaturas:

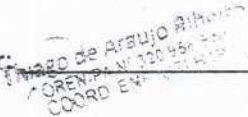
* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar “Lista de Presença” com assinaturas dos participantes.

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

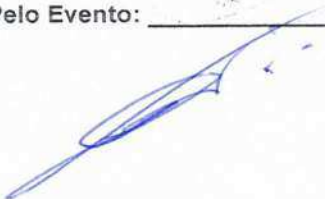
Nome do Evento: Reunião da Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante					
Facilitador: [assinatura]			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: 02/04/2025		Horário/Início: 8h 00 min. / Término: 10h 00 min		C. Horária Total: 2h 00 min	
Setor:		Diretoria:		Local:	
Tipo: () Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	—	LEILA REBELO	[assinatura]	UDI	RT
2.					
3.	252	Prof. Paulo F. de Oliveira	[assinatura]	PROCURADORIA	PROCURADOR
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador: _____



Responsável Pelo Evento: _____





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

Data da Reunião: 06/12/2024

Local: sala de reunião

Hora: 14:00

ATA Nº: 24

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

• **Participantes:**

- Dra. Leila Rezegue (Vice-Presidente)
- Thiago de Araújo Ribeiro (Secretario)
- Rosana Souza Gonçalves (Vice – Secretario)
- Ausente (s): Drº. Rafael Maia (Presidente), Guilherme Lemes (membro), Caio Vinicius Botelho Brito (membro), Alexandra dos Santos do Carmo (membro) Lourival Freitas da Silva Netto (membro), Erica Borges (membro), Ana Paula (membro)

Pendências:

- Não ficaram pendencias para próximo mês

Desenvolvimento:

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

- Tivemos visita da comissão de CET – OPA, onde recebemos treinamento de novas diretrizes e convite para participar do encontra das CIHDOTTs do estado do Pará

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

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

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

Ações Futuras:

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

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

Nomes/Assinaturas:

Leila Rezende
CRM: 3248

[Signature]
FABIO DE ALMEIDA RIBEIRO
COORDENADOR DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE
COORDENADOR DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

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

[Signature]

[Signature]

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

Nome do Evento: Reunião da Comissão Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos e Tecidos para Transplante					
Facilitador:			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: 06/12/2024		Horário/Início: 15h 30 min. / Término: 16h 00 min		C. Horária Total: 1 h 30 min	
Setor:		Diretoria:		Local:	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	900	João Bitar	[Assinatura]	COORDENADOR	COORDENADOR
2.	952	Am. Paula Oliveira	[Assinatura]	PSICOLOGIA	PSICÓLOGA
3.	-	LEILA REZOLTE	[Assinatura]	PSICOLOGIA	RT
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:

[Assinatura de João Bitar]
 JOÃO DE ARBUJO RIBEIRO
 COORDENADOR

Responsável Pelo Evento:

[Assinatura de João Bitar]
 JOÃO DE ARBUJO RIBEIRO
 COORDENADOR



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

Data da Reunião: 06/01/2025**Local:** sala de reunião**Hora:** 14:00**ATA Nº:** 25

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

• **Participantes:**

- Dra. Leila Rezegue (Vice-Presidente)
- Thiago de Araújo Ribeiro (Secretário)
- Rosana Souza Gonçalves (Vice – Secretário)
- Erica Borges (membro)
- Ana Paula (membro)
- **Ausente (s):** Drº. Rafael Maia (Presidente), Guilherme Lemes (membro), Caio Vinicius Botelho Brito (membro), Alexandra dos Santos do Carmo (membro) Lourival Freitas da Silva Netto (membro) ,

Pendências:

- Não ficaram pendências para próximo mês

Desenvolvimento:

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

- Registrou-se um caso de morte encefálica confirmada, porém não foi possível concluir o protocolo devido à instabilidade clínica do paciente. Após a realização do primeiro teste, o paciente apresentou otorragia e hipotermia, o que impossibilitou a execução do segundo teste. A abertura e o encerramento do caso foram devidamente comunicados à Central da OPO, com o registro correspondente realizado no sistema do Ministério da Saúde.

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

No mês de DEZEMBRO tivemos um total de 13 óbitos e não houve possíveis doadores de órgãos, tecidos e córneas segundo o protocolo nacional de tecidos e órgãos.

- Total de óbitos em outubro: 13

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

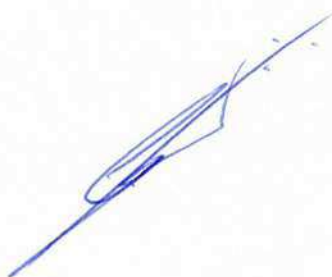
- Possíveis Doadores: 00
- Não Doadores: 13

Ações Futuras:

- Treinamento para os colaboradores assistenciais do HJB pela CIHDOTT;

Nomes/Assinaturas:

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



	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: *Carla Thiana Salinas* Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador: Responsável pelo Evento:

Data: *06/04/2024* Horário/Início: *14h 00* min. / Término: *15h 00* min C. Horária Total: *1h 00* min

Sector: *Sala de Reuniões* Diretoria: Local: *Sala de Reuniões*

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

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.		<i>LEITE JEFFERSON</i>	<i>[Assinatura]</i>	<i>UTI</i>	<i>RT</i>
2.	<i>352</i>	<i>Im. Paula Oliveira</i>	<i>[Assinatura]</i>	<i>PSICOLOGIA</i>	<i>PSICÓLOGA</i>
3.	<i>212</i>	<i>[Assinatura]</i>	<i>[Assinatura]</i>	<i>[Assinatura]</i>	<i>UT</i>
4.	<i>700</i>	<i>Cherique de A. Ribeiro</i>	<i>[Assinatura]</i>	<i>UTI</i>	<i>Coord. UTI</i>
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: *04*

Assinatura do Facilitador: *[Assinatura]*

Responsável Pelo Evento: *[Assinatura]*

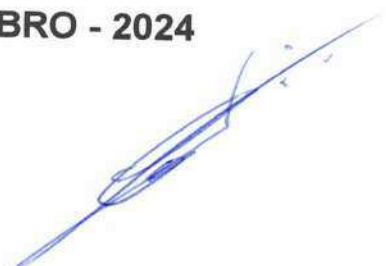


ATA's DA COMISSÃO DO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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

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

Data da Reunião: 29/10/2024

Local: Sala da Reunião do Anexo

Hora: 11:00

Nº ATA 074

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**;
Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – **1ª Secretária**;
Flávia Bonfim Lima Pinheiro – Enfermeira da CME - **2ª Secretária**;
Alyne Pardaul – Agência Transfusional - Membro;
Roseli Serrão Tavares - Representante da Farmácia – Membro;
Ana Paula Costeira – Supervisor do SHL/SPR;
Dayse Gurjão – RT da Nutrição;
Lorena Haide de S. Oliveira (convidada).

Ausentes:

Isadora Cordeiro – Nutricionista – Membro; (Visita Multi da UTI);
Lourival Freitas Netto – Coordenador das Clínicas Integradas – Membro e; (**Férias**)
Ezequiel Barros – Técnico de Segurança do Trabalho – Membro (Licença Médica);
Waldecir Viana – Manutenção – **Vice-Presidente**.

Pendências: NA

Desenvolvimento:

Pautas 01: Pendências da reunião anterior: A reunião iniciou com a presidente repassando a necessidade da conclusão do treinamento do PGRSS ainda no mês de outubro que está pendente desde abril, mês que estava previsto no PAT de 2024, ficando cada membro responsável de repassar pelas suas áreas, já disponibilizados em grupo de aplicativo de celular.

Pauta 02: Análise do relatório de resíduo infectante – Com a relação ao resíduo infectante, no mês de análise foi repassado pela presidente que houve um aumento significativo no período ultrapassando a meta de 1300kgs mês, os quais não foi possível realizar análise correta, haja vista que estamos sem os lacres de identificação dos locais onde foi gerado o resíduo, tendo um grande quantitativo escrito outros, somente o setor do centro cirúrgico tá identificado com etiqueta nos sacos branco leitoso, sendo passado a necessidade de verificar a compra das etiquetas nas cores relacionadas aos lacres que já estão alinhados no PGRSS, a supervisora do SHL/SPR fará o levantamento e encaminhará a solicitação ao setor de compras para que haja a cotação e compra do material, após essa compra será feito o treinamento da equipe e será realizado um PDSA em setores críticos para verificar a adesão da equipe de higienização, orientação esta, dada pela coordenadora de apoio. O único aumento real observado no resíduo, foi a necessidade de descarte de material com identificação de usuário, que foram originados do SADT, sendo estes orientados a descartar de forma consciente para não gerar um aumento macro em um único mês, visto que foi descartado mais de 200 Kgs, somente destes materiais que poderiam ter sido separados no último trimestre e não somente em um único mês para não ultrapassar o orçamento.

Pauta 03: O que ocorrer – A supervisora do SHL/SPR perguntou sobre a necessidade de ter um DML no segundo



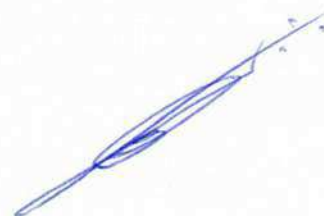
andar e quis verificar se poderia ser transformado o abrigo temporário do setor, a supervisora do SCIH informou que para a realização da troca precisa ser comprovado que não há a utilização do mesmo para este fim. Exemplificou: "que se fosse o caso, a supervisora do SHL/SPR deveria deixar claro que conforme o fluxo do setor o resíduo é tirado direto par o elevador de serviço, tempos antes da coleta, devido ao alto fluxo de pessoas no andar". Se comprovado a não necessidade do abrigo, ela deveria documentar e junto a coordenadora de apoio agendar reunião com o DIREX para fazer a mudança do espaço, e se autorizado por ele, fazer a devida mudança com reorientação do fluxo para a equipe e registro em documento próprio para apresentar aos setores interessados em possíveis auditorias que o hospital venha a passar.

Ações Futuras: Prazo – Próxima Reunião

- Treinamento do PGRSS (Todos os membros).
- Mudança da Identificação do setor do resíduo infectante com lacre para etiqueta (Ana Paula e Gleiciane Moraes)
- Ajuste de fluxo – se necessário da coleta de resíduo no segundo andar para ajuste de espaços (Ana Paula e Gleiciane Moraes)

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.




do Evento: Reunião de Trabalho

Empresa/Consultoria: HJB/INDSH

Qualificação do Facilitador: Coord. Área

Responsável pelo Evento: Coord. Área

Local: Auditorio

Horário/Início: 10 h 00 min. / Término: 12 h 00 min

C. Horária Total: 2 h 00 min

Diretoria: Executiva

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
712		ESCRITÓRIO		APÓIO	COORD.
858		Dr. C. dos Santos Rondon		RT	diagnóstica
928		Jana Paula Castro		SHL / SPR	Supervisão
929		FELICIANO B. Pinheiro		CME	Enfermeiro
961		Daisy Oliveira		SND	nutricionista RT
985		Leana Hildebrandt		SESMT	Tec. Soc. Trabalho
997		Rogério Sérgio Tavares		Farmácia	Farmacêutico
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 05

Assinatura do Facilitador: ESCRITÓRIO - Responsável Pelo Evento: _____



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2044697

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: 10/01/2025 17:12:36

Aut. Assinatura: 1a04f8e5e01d29a918d54ed99bd6fc5953103011818f5eb86a2033a3eb06db5a



Identificador de autenticação: adea2c3f-d548-4335-b68f-4d6e8ab6e34f

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

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

Sector Responsável / Comissão: Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS			
Data da Reunião: 26/11/2024	Local: Sala da Reunião do Anexo	Hora: 14:00	Nº ATA 075
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; Waldecir Viana – Manutenção – Vice-Presidente. Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – 1ªSecretária; Alyne Pardaul – Agência Transfusional - Membro; Ana Paula Costeira – Supervisor do SHL/SPR; Isadora Cordeiro – Nutricionista – Membro; Lorena Haide de Souza Oliveira (convidada).			
Ausentes: Flávia Bonfim Lima Pinheiro – Enfermeira da CME - 2ª Secretária; Lourival Freitas Netto – Coordenador das Clínicas Integradas – Membro e; Ezequiel Barros – Técnico de Segurança do Trabalho – Membro (Licença Médica); Roseli Serrão Tavares - Representante da Farmácia – Membro;			
Pendências: NA			
Desenvolvimento: Pautas 01: Pendências da reunião anterior: A reunião iniciou com a presidente lendo as pendências da ata da reunião anterior, tendo a primeira pendência resolvida, tratava-se da conclusão do treinamento do PGRSS no mês de outubro. A segunda pendência era sobre a substituição dos lacres por etiquetas na identificação dos sacos de resíduo infectante, essa identificação serve para informar, através de cores, de onde é o resíduo infectante com a ideia de estruturar o trabalho de orientação quanto a segregação e/ou justificar o aumento acima do média no referido setor, ou seja, tem a finalidade de orientar o trabalho direcionado da comissão, conforme o aumento do consumo do resíduo na referida área, a mudança de um material para o outro tem duas justificativas: a dificuldade de fixar o lacre devido ao tamanho do saco e o uso da etiqueta baratear a ação sem perder a qualidade do processo, devido o número de lacre ser suficiente para encerrar o ano, conforme a avaliação da supervisora do SHL/SPR, esta mudança ficou agendada para o mês de janeiro de 2025, orientação esta, repassada pela presidente da comissão sugerindo inclusive que a supervisora de apoio faça um material de orientação e treinamento para a equipe do SHL, demonstrando o novo material de identificação dos resíduos O único setor que fará uso de etiqueta em dezembro será o centro cirúrgico, já o quarto andar não tem identificação pois o lacre na cor preta está em falta e não há etiqueta para a realização do processo, porém a supervisora do SHL informa que os colaboradores estão orientados a descer o resíduo e já colocar no container preto que fica no abrigo externo. Outro assunto foi a adequação do espaço no segundo andar de abrigo temporário para DML, como havia sido sugerido pela supervisora do SHL/SPR em reunião anterior, porém após ajuste de fluxo sugerido pela supervisora do SCIH a sala vai permanecer como abrigo temporário, pois foi observado que havia o uso inadequado do espaço e com o ajuste observou-se a necessidade de manter o espaço.			
Pauta 02: Análise do relatório de resíduo infectante – Com a relação ao resíduo infectante, no mês de análise foi			

Lista de presença

Código: FO.HJB.NEP.001

Versão: 001

Página 1 de 1

Nome do Evento: Reunião Ordinária do NEPEFacilitador: Guilherme U.

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador: CoordenadorResponsável pelo Evento: Guilherme U.Data: 20/05/2025Horário/Início: 08 h 00 min. / Término: 15 h 00 minC. Horária Total: 07 h 00 minSetor: SESMTDiretoria: SESMTLocal: Sala de Reunião do NEPETipo: (x) Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar: Reunião

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	801	Guilherme U.		SESMT	Coordenador
2.	820	Isabela de Souza		SESMT	Coordenador
3.	965	Joana Paula de S. Oliveira		SESMT	Téc. Seg. Trabalho
4.	928	Joana Paula Costa		SESMT	Supervisão
5.	858	Joana Paula Costa		SESMT	Supervisão
6.	812	Guilherme U.		SESMT	Coordenador
7.	—	Wagner Viana		MANUTENÇÃO	Supervisão
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 07Assinatura do Facilitador: Guilherme U.Responsável Pelo Evento: Guilherme U.

INDEX

PRODUTO XPO

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

Data da Reunião: 26/11/2024

Local: Sala da Reunião do Anexo

Hora: 14:00

Nº ATA 075

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;

Waldecir Viana – Manutenção – Vice-Presidente.

Renata Silva – Supervisora do SCIH/NHE – 1ª Secretária;

Alyne Pardaul – Agência Transfusional - Membro;

Ana Paula Costeira – Supervisor do SHL/SPR;

Isadora Cordeiro – Nutricionista – Membro;

Lorena Haide de Souza Oliveira (convidada).

Presenças:

Marina Bonfim Lima Pinheiro – Enfermeira da CME - 2ª Secretária;

Gustavo Freitas Netto – Coordenador das Clínicas Integradas – Membro e;

Ezequiel Barros – Técnico de Segurança do Trabalho – Membro (Licença Médica);

Roseli Serrão Tavares - Representante da Farmácia – Membro;

Pendências: NA

Desenvolvimento:

Pautas 01: Pendências da reunião anterior: A reunião iniciou com a presidente lendo as pendências da ata da reunião anterior, tendo a primeira pendência resolvida, tratava-se da conclusão do treinamento do PGRSS no mês de outubro. A segunda pendência era sobre a substituição dos lacres por etiquetas na identificação dos sacos de resíduo infectante, essa identificação serve para informar, através de cores, de onde é o resíduo infectante com a ideia de estruturar o trabalho de orientação quanto a segregação e/ou justificar o aumento acima do média no referido setor, ou seja, tem a finalidade de orientar o trabalho direcionado da comissão, conforme o aumento do consumo do resíduo na referida área, a mudança de um material para o outro tem duas justificativas: a dificuldade de fixar o lacre devido ao tamanho do saco e o uso da etiqueta baratear a ação sem perder a qualidade do processo, devido o número de lacre ser suficiente para encerrar o ano, conforme a avaliação da supervisora do SHL/SPR, esta mudança ficou agendada para o mês de janeiro de 2025, orientação esta, repassada pela presidente da comissão sugerindo inclusive que a supervisora de apoio faça um material de orientação e treinamento para a equipe do SHL, demonstrando o novo material de identificação dos resíduos. O único setor que fará uso de etiqueta em dezembro será o centro cirúrgico, já o quarto andar não tem identificação pois o lacre na cor preta está em falta e não há etiqueta para a realização do processo, porém a supervisora do SHL informa que os colaboradores estão orientados a descer o resíduo e já colocar no container preto que fica no abrigo externo. Outro assunto foi a adequação do espaço no segundo andar de abrigo temporário para DML, como havia sido sugerido pela supervisora do SHL/SPR em reunião anterior, porém após ajuste de fluxo sugerido pela supervisora do SCIH a sala vai permanecer como abrigo temporário, pois foi observado que havia o uso inadequado do espaço e com o ajuste observou-se a necessidade de manter o espaço.

Pauta 02: Análise do relatório de resíduo infectante – Com a relação ao resíduo infectante, no mês de análise foi



repassado pela supervisora do SHL que o consumo permanece alto havendo uma baixa de cerca de 100 quilos em relação ao mês anterior, porém a análise está prejudicada devido à ausência de identificadores dos sacos neste, sendo sugerido pela supervisora do SCIH que haja uma aba de análise em conjunto com a planilha de controle dos pesos do resíduo ao longo do mês, visto que podemos ter descarte de produtos que não são contemplados nas linhas normais dos setores, para que possam ser visualizadas no futuro e facilitar a compreensão daqueles que não participaram da reunião no período, ou mesmo os que participaram possam ter entendimento do todo. Outro ponto conversado foi o descarte fora do padrão normal dos setores assistenciais, que quando houver o descarte seja realizado na última coleta do mês para que não onere o orçamento mensal. Também foi orientado que os colaboradores que compõem a comissão fiquem atentos ao descarte dos resíduos quando estiverem em visita nos setores e repasse nos grupos para a manutenção da equipe.

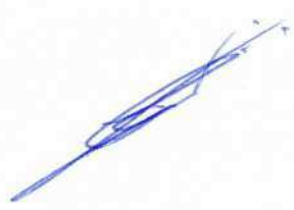
Assunto 03: O que ocorrer – Outro assunto abordado pela presidente foi a questão das visitas nos setores e a observação da equipe sobre o indicador do resíduo infectante e análise do indicador no SAS Interact por todos os membros da comissão.

Ações Futuras: Prazo – Próxima Reunião

- Mudança da identificação do setor do resíduo infectante com laço para etiqueta (Ana Paula e Gleiciane Moraes)
- Visita na UTI no dia 10/12/2024 às 15h – membros da comissão.

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.



FORMULÁRIO - Núcleo de Educação Permanente		Secretaria de Saúde Pública 
Lista de presença		
Código: FO.HJB.NEP.001	Versão: 001	
		Página 1 de 1

Nome do Evento: Reunião de Trabalho - 2025

Facilitador: Carla Maria de Jesus Empresa/Consultoria:

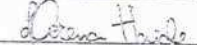
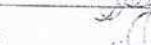
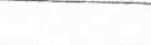
Qualificação do Facilitador: Coordenadora Responsável pelo Evento: Marcelo de Jesus

Data: 24.01.2025 Horário/Início: 08h 00 min. / Término: 12h 00 min C. Horária Total: 04h 00 min

Local: Sala de Reuniões

Diretoria: Assessoria Técnica

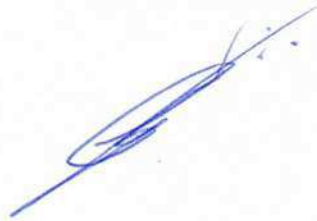
Objeto: ☒ Reunião ☐ Treinamento ☐ Curso ☐ Palestra ☐ Outros - Especificar: _____

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	001	Carla Maria de Jesus		SESMT	Supervisor
2.	002	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
3.	003	Marcelo de Jesus		SESMT	Tec. Seg. Trabalho
4.	004	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
5.	005	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
6.	006	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
7.	007	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
8.	008	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
9.	009	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
10.	010	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
11.	011	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
12.	012	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
13.	013	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
14.	014	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
15.	015	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
16.	016	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
17.	017	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
18.	018	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
19.	019	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
20.	020	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
21.	021	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
22.	022	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
23.	023	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor
24.	024	Roberto de Jesus		SESMT	Supervisor

Total de Participantes: 07

Assinatura do Facilitador: Carla Maria de Jesus Responsável Pelo Evento: Marcelo de Jesus



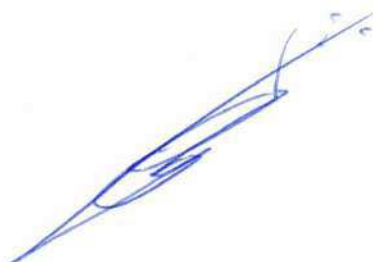


ATA's DA COMISSÃO FARMACIA

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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

ATA de Reunião Ordinária

Código: MOD.HJB.NQSP.007

Versão: 005

Página 1 de 2



Sator Responsável / Comissão: COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA

Data da Reunião:
30.10.2024

Local: Sala do DIEX

Hora: 11:00 às
11:40 horas

Nº ATA: 83

Pauta:

1. Pendências da última reunião:
 - 1.1. Bancada CME
 - 1.2. Medicação de uso do paciente
2. Queixa Técnica:
 - 2.1 – Cateter para hemodiálise 11 Fr
3. Padronização:
 - 3.1. Cateter peridural
4. Despadronização:
 - 4.1 – sem demandas

Participantes:

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

Ausentes:

Rafael Maia – Diretor técnico – membro: diretoriatecnica.hjb@indsh.org.br, Não estava no HJB

DESENVOLVIMENTO:

A reunião iniciou às 11:10 horas na sala do DIEX. A presidente iniciou a reunião relatando sobre as pendências da reunião passada: a bancada da CME, a qual a empresa inicia a entrega com uma parte da bancada, na semana que vem a partir do dia 04/11. As medicações de uso do paciente, assunto da reunião passado como o Dr. Samuel: as medicações já estão sendo deixadas no posto de enfermagem, e o usuário já está assinado termo, estamos com o fluxo bem alinhado. A queixa técnica do cateter de hemodiálise, que já foi notificado e repassado para a sede a atenção com essa marca. Nosso estoque já está zerado e estamos utilizando outra marca, que não nos trouxe problemas, até então. O vice presidente relatou sobre uma conversa que teve com o anestesista sobre a aquisição do cateter peridural, objetivando a melhorias, a vice presidente questionou sobre o cuidado da equipe de anestesista quanto o manejo do cateter. Sr. Giovani solicitou que fosse realizado o mapa de cotação para reunir com os anestesistas e alinhar o uso, aquisição e manejo. A presidente agradeceu a presença de todos e finaliza a reunião.

Nomes/Assinaturas: Lista de Presença, anexo.



Nome do Evento:

Facilitador:

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador:

Responsável pelo Evento:

Data:

Horário/Início: __h__ min. / Término: __h__ min

C. Horária Total: __h__ min

Setor:

Diretoria:

Local:

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	362	Dayle Faria da Silva	[Assinatura]	SOD	Supervisor
2.	601	Renata Karoline Lima de Sá	[Assinatura]	SEPH	Supervisor
3.	814	Tatiana S. Silva	[Assinatura]	SEPH	Coordenadora
4.	543	Yana Silva	[Assinatura]	SEPH	Coordenadora
5.	824	Dr. Anderson Silva	[Assinatura]	Logística	Coordenador
6.	159	CIOMAR MERENDA	[Assinatura]	DIEX	DIEX
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

Assinatura do Facilitador:

Ana Carolina G. Santos
Coordenadora de Logística
CRFPA 3993
Hospital Jean Bitar-INDSH

Responsável Pelo Evento: Hospital Jean Bitar-INDSH

Ana Carolina G. Santos
Coordenadora de Logística
CRFPA 3993



Sector Responsável / Comissão: COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA

Data da Reunião: 26.11.2024

Local: Sala do DLEX

Hora: 11:00 às 11:40 horas

Nº ATA: 34

1. Pendências da última reunião:

1.1. Bancada CME

1.2. Medicação de uso do paciente

2. Queixa Técnica:

2.1 – Cateter para hemodiálise 11 Fr

3. Padronização:

3.1. Cateter peridural

4. Despadronização:

4.1 – sem demandas

Participantes:

- Ana Carolina – Farmacêutica – Presidente: logistica.hjb@indsh.org.br
- Giovani Merenda - Diretor executivo – Vice presidente: giovani.hjb@indsh.org.br
- Dayse Gurjão – Nutricionista RT – Secretária: nutricao.hjb@indsh.org.br
- Luciana Cristina da Costa Gomes – Coordenadora do Bloco – vice-secretária: centrocirurgico.hjb@indsh.org.br
- Tatiane Assis – Farmacêutica – membro: farmacia.hjb@indsh.org.br
- Renata Lima – Enfermeira – Controle de Infecção (SCIH) – membro: scih.hjb@indsh.org.br
- Rafael Maia – Diretor técnico – membro: diretoriatecnica.hjb@indsh.org.br

DESENVOLVIMENTO:

Sem pautas novas para realização da reunião, segue as tratativas referente ao discutido na reunião de outubro:

- Bancada CME: foi entregue 50% da bancada, e fornecedor solicitou nova data para entrega do produto final, sendo o prazo em fevereiro de 2025, devido a questões orçamentárias no investimento;
- Medicações de uso do paciente: o processo permanece rodando sem intercorrências, com as documentações ajustadas e permanência do monitoramento;
- Cateter para hemodiálise: foi recebido verbalmente queixa de uma nova marca de cateter, porém sem entrega da documentação formal de queixa para tratativas. Segue em aguardo após sinalização da necessidade de formalização;
- Cateter peridural: a logística está no aguardo da especificação do material para montagem do mapa de cotação e andamento no processo.

Nomes/Assinaturas:

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

Luciana

Dayse Gurjão
Nutricionista RT
CRN7: 2543
Hospital Jean Bitar

Dr. Rafael Maia
CRM 8627
Cirurgia Oncológica

Sector Responsável / Comissão: COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA

Data da Reunião:

Local: Sala do coordenador de logística

Hora: 11:00 às
11:40 horas

Nº ATA: 85

06/06/2024

1. Pendências da última reunião:

1.1. Sem demandas

2. Queixa Técnica:

2.1 – Jelco da marca Ingex

2.2 – grampeador linear

3. Padronização:

3.1. Cateter peridural

4. Despadronização:

4.1 – sem demandas

Participantes:

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

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

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

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

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

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

Ausentes:

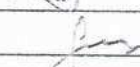
Tatiane Assis – Farmacêutica – membro: farmacia.hjb@indsh.org.br, esta no plantão noturno

DESENVOLVIMENTO:

A reunião iniciou às 11:10 horas na sala da coordenação de logística. A presidente iniciou a reunião relatando sobre as duas queixas técnicas recebidas e já inseridas no notivisa. Do Jelco da marca Ingex, foram recebidas apenas duas queixas e do mesmo lote. O problema citado foi que na hora de posicionar, o Jelco não desprende a parte metálica e faz o paciente perder a veia e ter que puncionar novamente. A outra queixa foi do grampeador linear, pois ao fazer o encaixe do grampo o mesmo é quebrado e não estava fazendo o travamento. O fornecedor já foi acionado e foram recolhidos e trocados pela suprimed. O cateter peridural foi padronizado e realizada a aquisição. A presidente agradeceu a presença de todos e finaliza a reunião.

Comes/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: <u>Reunio mensal CFT</u>					
Facilitador: <u>Ana Carolina Santos</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento: <u>Ana Carolina</u>		
Data: <u>29-12-24</u>		Horário/Início: <u>14</u> h <u>00</u> min. / Término: <u> </u> h <u> </u> min		C. Horária Total: <u> </u> h <u> </u> min	
Setor:		Diretoria:		Local: <u>Sala coordenadora logística</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	263	Dayse Maria de Souza		SNB	N.º. Patenteado ST
2.	603	Renata Kueline Lima da Silva		SEPM	Supervisor
3.	834	Ana Carolina Santos		Logística	coord.
4.		Wesley Mar		DA	DT
5.	542	Luciano Gomes		CC	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: Ana Carolina Santos
Coordenadora de Logística
CRF/PA: 3299
Hospital Jean Bitar-INDSH

Responsável Pelo Evento: Ana Carolina Santos
Coordenadora de Logística
CRF/PA: 3299
Hospital Jean Bitar-INDSH

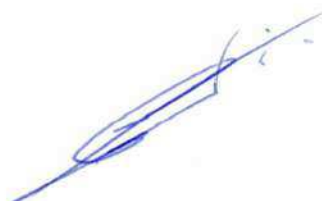


ATA's DA COMISSÃO SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM

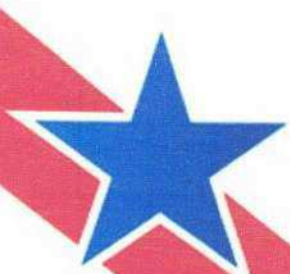
4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



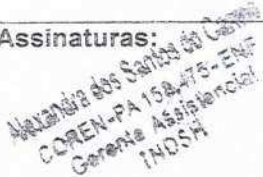
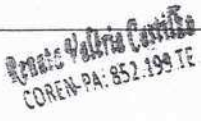
End.: Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 543, Umarizal, Belém/PA
Tel.: (91) 3239.3800



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



	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 SAE			
Data da Reunião: 27/09/2024	Local: Sala da Gerencia Assistencial	Hora:	Nº ATA: 08
Pauta: 1) Histórico de enfermagem na UTI 2) Diagnóstico de Enfermagem – período de atualização			
Participantes: Renata Valéria – Secretária- Téc Enfermagem SCIH Alexandra Dos Santos do Carmo – convidada Marcela Jaques – Presidente - Enfermeira Ausente (s): não se aplica			
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados): • Inserir evolução da UTI no sistema – Realizado			
Desenvolvimento: 1) Histórico de enfermagem na UTI: Será revisado no manual da SAE e definido onde será preenchido, se manualmente ou no sistema; 2) Diagnóstico de Enfermagem – período de atualização: Será revisado no manual da SAE e definido critérios de atualização.			
Ações Futuras: • Revisar manual da SAE – outubro/2024			
Responsável pela ATA: Renata Valéria			
Nomes/Assinaturas:  Alexandra dos Santos do Carmo COREN-PA 158.475-EMF Gerente Assistencial INDSH  Renata Valéria Castilho COREN-PA: 852.199 TE			

* 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 
	ATA de Reunião Ordinária			
	Código: MOD.HJB.NQSP.007	Versão: 005	Página 1 de 1	

Sector Responsável / Comissão: Comissão SAE

Data da Reunião: 27/09/2024	Local: Sala da Gerencia Assistencial	Hora:	Nº ATA: 08
-----------------------------	--------------------------------------	-------	------------

Pauta:

- Histórico de enfermagem na UTI
- Diagnóstico de Enfermagem – período de atualização

Participantes:

Renata Valéria – Secretária- Téc Enfermagem SCIH

Alexandra Dos Santos do Carmo – convidada

Marcela Jaques – Presidente - Enfermeira

Ausente (s): não se aplica

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

- Inserir evolução da UTI no sistema – Realizado

Desenvolvimento:

- Histórico de enfermagem na UTI: Será revisado no manual da SAE e definido onde será preenchido, se manualmente ou no sistema;
- Diagnóstico de Enfermagem – período de atualização: Será revisado no manual da SAE e definido critérios de atualização.

Ações Futuras:

- Revisar manual da SAE – outubro/2024

Responsável pela ATA: Renata Valéria

Nomes/Assinaturas:

Alexandra dos Santos do Carmo
COREN-PA 153.495-ERG
Gerente Assistencial
INDSH

Marcela Jaques
COREN-PA 480.983

Renata Valéria
COREN-PA 852.199-IE

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



Setor Responsável / Comissão: Comissão SAE

Data da Reunião: 27/09/2024

Local: Sala da Gerência
Assistencial

Hora:

Nº ATA: 05

Pauta:

- 1) Histórico de enfermagem na UTI
- 2) Diagnóstico de Enfermagem – período de atualização

Participantes:

Renata Valéria – Secretária- Téc Enfermagem SCIH

Alexandra Dos Santos do Carmo – convidada

Marcela Jaques – Presidente - Enfermeira

Ausente (s): não se aplica

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

- Inserir evolução da UTI no sistema – Realizado

Desenvolvimento:

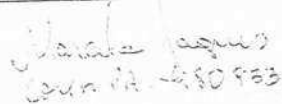
- 1) Histórico de enfermagem na UTI: Será revisado no manual da SAE e definido onde será preenchido, se manualmente ou no sistema;
- 2) Diagnóstico de Enfermagem – período de atualização: Será revisado no manual da SAE e definido critérios de atualização.

Ações Futuras:

- Revisar manual da SAE – outubro/2024

Responsável pela ATA: Renata Valéria

Nomes/Assinaturas:


Alexandra Dos Santos do Carmo
COREN-PA 138.475-ETC
Gerente Assistencial
INDSH
Marcela Jaques
COREN-PA 4.809-53
Renata Valéria
COREN-PA 52.199-12

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

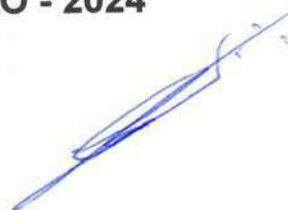


ATA's DA COMISSÃO DE CURATIVO

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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

Autor Responsável / Comissão: Comissão de Curativo

Data da Reunião: 04/10/2024

Local: Sala 402, 4º Andar

Hora: 12:30

Nº 71

Pauta 01: Apresentação dos membros na comissão do curativo

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

Pauta 03: Discursão sobre produto da marca Casex

Pauta 04: Curso de curativo

Pauta 05: Aporte proteico

Participantes:

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

Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório (diurno)

Juliane Reale – Enfermeira uti 6º andar (diurno)

Carla Rafaela Maués – Farmacêutica (ausente)

Iranilce Brito – Enfermeira 5º andar (ausente)

Manuela Silva – Enfermeira 5º andar (diurno)

Isabela Souza de Lima – Nutricionista (diurno)

Marata Karoline Lima – SCIH (Supervisora/ presente)

Aline Dias – Enfermeira 3º andar (diurno)

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

Curso de curativos para o mês de Outubro

Desenvolvimento:

Pauta 01: – Apresentação dos membros na comissão de curativo. No início da reunião a enfermeira Raquel Oliveira falou sobre o objetivo da reunião e também apresentou a nova integrante da comissão a enfermeira

Aline Dias que ficara responsável pelos pacientes no 3º andar e os seus respectivos setores que são responsáveis, conforme descrito acima.

Pauta 02: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos.
No início da reunião foi relatado pelas enfermeiras responsáveis das clínicas quanto os pacientes internados e que necessitam de cuidados em virtudes de complicações cirúrgicas no pós-operatório. Referente ao 3 andar a enfermeira Aline Dias, relata que não há demanda no momento. No quarto andar a enfermeira Raquel frisou que não há demanda quanto complicações de pós-operatório no momento uma vez que as duas pacientes que eram complicação cirúrgica receberam alta para dar continuidade na realização do curativo via ambulatorial e na residência. Enquanto que no ambulatório foi relatado que estamos com 3 pacientes em curativo contínuo sendo que está sendo intensificado os dias de atendimento, em virtude de as lesões serem de grande extensão e isso precisa de uso de placa e troca conforme serem saturada, precisa ser trocas em tempo hábil. Vale ressaltar que temos paciente que querem ficar bom de seu ferimento e enquanto outros não levam a sério o tratamento indigno, no que se refere na troca do curativo secundário, mesmo sendo orientado da importância da troca do curativo. Já no que se refere ao 5 andar foi explanado pela enfermeira do 5 andar as demandas referentes aos curativos.

Pauta 03: Discursão sobre produtos da marca Casex. Foi levantado discursão sobre o produto que já tinha sido despadronizado pela comissão de curativo da marca casex(hidrogel), pois é um produto que agride a pele do paciente e também não tem uma boa qualidade na ação de uma lesão, o paciente sente dor ao colocar no leito da ferida, por isso a equipe achou por bem despadronizar da lista de material da farmácia do HJB. Porém foi explanado pela enfermeira Renata que durante visita no almoxarifado foi verificado novamente o produto da marca casex uma vez que o mesmo já tinha sido retirado.

Pauta 04: Curso de curativo: Foi colocado em pauta pela enfermeira Renata o próximo curso a ser ministrado que deverá ser em outubro de 2024 para os enfermeiros e técnicos de enfermagem em cada setor. Tal demanda foi definida e organizada que cada enfermeiro ficara responsável por um determinado setor e horário para que consigamos abranger todos os colaboradores de enfermagem.

Item 05: Aporte proteico: Foi colocado em discussão pela nutricionista Priscila, a utilização de suplementos que auxiliam na dieta dos pacientes colaborando assim para uma melhora recuperação dos pacientes que apresentam lesões. Porém alguns encontram-se em falta no hospital como suplementos e simbióticos.

USOS NOVOS DE LPP (Agosto / 2024)

UTI-0 (sem atualização da planilha)

Médica- falta preenchimento na planilha

Cirúrgica-

4º andar: 1 curativo realizado pelo o enfermeiro

3º andar: sem membro (a enfermeira Aline iniciou no mês de outubro)

CURATIVOS REALIZADOS

UTI: 0 (sem atualização da planilha)

C. Médica: 0

C. cirúrgica 3º (0) e 4º andar: 1

AMBULATÓRIO: 01 (PLACA) Curativos total: 120

Responsável pela ATA: Enfermeiro Arildo Silva e Raquel Oliveira

Nomes/Assinaturas: Em anexo.

Arildo Silva
Raquel Oliveira

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

(Assinaturas manuscritas)



Nome do Evento: _____

Facilitador: _____ Empresa/Consultoria: _____

Qualificação do Facilitador: _____ Responsável pelo Evento: _____

Data: _____ Horário/Início: ____h ____min. / Término: ____h ____min C. Horária Total: ____h ____min

Sector: _____ Diretoria: _____ Local: _____

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

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Sector	Função
1.	141	Adriana Silva de Sá	[Assinatura]	Enfermagem	Enfermeira
2.	757	Priscila Sampaio	[Assinatura]	Enfermagem	Enfermeira
3.	711	Rosângela Almeida	[Assinatura]	Enfermagem	Enfermeira
4.	578	Wagner da Silva	[Assinatura]	C. Radiologia	Enfermeiro
5.	826	Priscila L. dos	[Assinatura]	C. Radiologia	Enfermeiro
6.	773	Tatiana Maria da Silva	[Assinatura]	Enfermagem	Enfermeira
7.	342	Priscila Sampaio	[Assinatura]	Enfermagem	Enfermeira
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: _____

Assinatura do Facilitador



RESPEITO A VIDA

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Curativo

Data da Reunião: 05/12/2024

Local: Sala 402, 4º Andar

Hora: 12:30

Nº 73

- Pauta 01: Apresentação dos membros e objetivo da reunião.

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

Pauta 03: Curso de curativo

Pauta 04: Coxim da UTI

Pauta 05- Aporte Proteico

Participantes:

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

Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório (diurno)

Juliane Reale – Enfermeira uti 6º andar (diurno)

Iranilce Brito – Enfermeira 5º andar (ausente/ férias)

Emanuela Silva – Enfermeira 5º andar (diurno)

Isisclia Souza de Lima – Nutricionista (diurno)

Monata Karoline Lima – SCIH (Supervisora/) ausente

Thelma Dias – Enfermeira 3º andar (diurno)

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

Reunir via qualidade com setores responsável para avaliar algumas situações que está acontecendo na assistência dos pacientes.

Desenvolvimento:

Pauta 01: Apresentação dos membros e Objetivo da reunião. A facilitadora da reunião a enfermeira Raquel Oliveira, comentou sobre o objetivo da reunião, que por sinal e a última reunião do ano e agradeceu a

os pela parceria durante esse ano que está chegando ao seu final.

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

Foi relatado na reunião pelas enfermeiras responsáveis das clínicas quanto os pacientes internados e que necessitam de cuidados em virtude de complicações cirúrgicas no pós-operatório. Referente ao 3 andar a enfermeira Aline Dias, relatou que no presente momento não tem curativo de enfermeiro, porém comentou que está faltando lençol de cama, alguns dias para a troca. No quarto andar a enfermeira Raquel frisou que diminuiu a demanda quanto complicações de pós-operatório. Relatou quanto a sobrecarga de trabalho que esta grande, paciente que sai de alta e admite e também ficando em outros andares, ficando uma assistência sem qualidade especificamente. Enquanto que no ambulatório foi relatado que estamos com 6 pacientes em curativo contínuo sendo que está sendo intensificado os dias de atendimento, em virtude das lesões serem de grande extensão e isso precisa de uso de placa e troca conforme serem saturada, precisa ser trocas em tempo hábil. Vale ressaltar que temos paciente que querem ficar bom de seu ferimento e enquanto outros não levam a sério o tratamento fidedigno, no que se refere na troca do curativo secundário, mesmo sendo orientado da importância da troca do curativo. Já no que se refere ao 5 andar foi explanado pela enfermeira do 5 andar as demandas referentes aos curativos, tem curativos de pacientes paliativos, que são feitos pela enfermeira e equipe de plantão.

Pauta 03: Curso de curativo: Foi colocado em reunião pelo enfermeiro Arildo Silva, quanto ao curso do manual de curativo, que foi realizado para técnicos e enfermeiros assistenciais no mês de novembro. Curso Tal demanda foi definida e organizada que cada enfermeiro ficasse responsável por um determinado setor e horário para que consigamos abranger todos os colaboradores de enfermagem. Vale ressaltar que foi realizado com sucesso e entregue a lista de frequência no NEP, até a data estipulada.

Pauta 04: Coxim da UTI. Na reunião foi explanado pela equipe sobre a necessidade de coxins uma vez que pacientes precisam de mudança de decúbito, mas os coxins que tem nos andares são de tamanho grande, quase sem condições de uso para os paciente acamados e isso fica difícil para prestar uma assistência de qualidade como deveria receber o usuário.

Ata 05. Aporte Proteico- A nutricionista Priscila Souza relatou referente a utilização de suplementos que entram na dieta dos pacientes colaborando assim para uma melhora na recuperação dos pacientes que apresentam lesões. Porém alguns encontram-se em falta no hospital como suplementos e simbióticos, sem uma previsão de chegar.

CASOS NOVOS DE LPP (novembro / 2024)

UTI- 0 (sem atualização da planilha)

Médica- 2 curativos, sendo pacientes em cuidados paliativos.

Cirúrgica-

4º andar: 0 curativo realizado pelo o enfermeiro

3º andar: 2

CURATIVOS REALIZADOS

UTI: 0 (sem atualização da planilha)

Médica: 2 curativos, sendo pacientes em cuidados paliativos

Cirúrgica 3º (2) e 4º andar: (0)

AMBULATÓRIO: 01 (PLACA) Curativos total: 86

Responsável pela ATA: Enfermeiro Arildo Silva e Raquel Oliveira

Nomes/Assinaturas: Em anexo.

Arildo Silva
ENFERMEIRO 000.470.77.246

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



Nome do Evento: Atualização e Atualização de Conhecimento

Facilitador: Adriana de Souza Empresa/Consultoria: _____

Qualificação do Facilitador: _____ Responsável pelo Evento: _____

Data: 25/02/2020 Horário/Início: 8 h 30 min. / Término: 11 h 30 min C. Horária Total: 3 h 0 min

Sector: 455 Diretoria: _____ Local: Sala 402

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

Nº	Matricula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	142	Adriana de Souza		Coordenadora	Enfermeira
2.	518	Monica de A. de A.		C. de A.	Enfermeira
3.	781	Angela Souza de A.		C. de A.	Enfermeira
4.	826	Almeida de A. de A.		C. de A.	Enfermeira
5.	778	Juliane Moreira Reale		Falante	Enfermeira
6.	337	Emmanuel S de S.		el. médico	Enfermeiro
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 06

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

Atílio Augusto da Silva
COREN-PA 000.474927-0/04

INDEH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Humano
RESPEITO À VIDA

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

Sector Responsável / Comissão: Comissão de Curativo

Data da Reunião: 05/12/2024	Local: Sala 402, 4º Andar	Hora: 12:30	Nº 73
-----------------------------	---------------------------	-------------	-------

Pauta 01: Apresentação dos membros e objetivo da reunião.

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

Pauta 03: Curso de curativo

Pauta 04: Coxim da UTI

Pauta 05- Aporte Proteico

Participantes:

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

Arildo Silva – Enfermeiro do Ambulatório (diurno)

Juliane Reale – Enfermeira uti 6º andar (diurno)

Iranilce Brito – Enfermeira 5º andar (ausente/ férias)

Emanuela Silva – Enfermeira 5º andar (diurno)

Priscila Souza de Lima – Nutricionista (diurno)

Renata Karoline Lima – SCIH (Supervisora/) ausente

Aline Dias – Enfermeira 3º andar (diurno)

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

Reunir via qualidade com setores responsável para avaliar algumas situações que está acontecendo na assistência dos pacientes.

Desenvolvimento:

Pauta 01: Apresentação dos membros e Objetivo da reunião. A facilitadora da reunião a enfermeira Raquel Oliveira, comentou sobre o objetivo da reunião, que por sinal e a última reunião do ano e agradeceu a

todos pela parceria durante esse ano que está chegando ao seu final.

Pauta 02: Diagnóstico da realidade dos pacientes internados no HJB e acompanhamento de curativos. Foi relatado na reunião pelas enfermeiras responsáveis das clínicas quanto os pacientes internados e que necessitam de cuidados em virtudes de complicações cirúrgicas no pós-operatório. Referente ao 3 andar a enfermeira Aline Dias, relatou que no presente momento não tem curativo de enfermeiro, porém comentou que está faltando lençol de cama, alguns dias para a troca. No quarto andar a enfermeira Raquel frisou que diminuiu a demanda quanto complicações de pós-operatório. Relatou quanto a sobrecarga de trabalho que está grande, paciente que sai de alta e admite e também ficando em outros andares, ficando uma assistência sem qualidade especificamente. Enquanto que no ambulatório foi relatado que estamos com 6 pacientes em curativo continuado sendo que está sendo intensificado os dias de atendimento, em virtude das lesões serem de grande extensão e isso precisa de uso de placa e troca conforme serem saturada, precisa ser trocas em tempo hábil. Vale ressaltar que temos paciente que querem ficar bom de seu ferimento e enquanto outros não levam a sério o tratamento fidedigno, no que se refere na troca do curativo secundário, mesmo sendo orientado da importância da troca do curativo. Já no que se refere ao 5 andar foi explanado pela enfermeira do 5 andar as demandas referentes aos curativos, tem curativos de pacientes paliativos, que são feitos pela enfermeira e equipe de plantão.

Pauta 03: Curso de curativo: Foi colocado em reunião pelo enfermeiro Arildo Silva, quanto ao curso do manual de curativo, que foi realizado para técnicos e enfermeiros assistenciais no mês de novembro. Curso Tal demanda foi definida e organizada que cada enfermeiro ficasse responsável por um determinado setor e horário para que consigamos abranger todos os colaboradores de enfermagem. Vale ressaltar que foi realizado com sucesso e entregue a lista de frequência no NEP, até a data estipulada.

Pauta 04: Coxim da UTI. Na reunião foi explanado pela equipe sobre a necessidade de coxins uma vez que os pacientes precisam de mudança de decúbito, mas os coxins que tem nos andares são de tamanho grande, quase sem condições de uso para os paciente acamados e isso fica difícil para prestar uma assistência de qualidade como deveria receber o usuário.

Pauta 05. Aporte Protelec- A nutricionista Priscila Souza relatou referente a utilização de suplementos que auxiliam na dieta dos pacientes colaborando assim para uma melhora na recuperação dos pacientes que apresentam lesões. Porém alguns encontram-se em falta no hospital como suplementos e simbióticos, sem uma certa previsão de chegar.

CASOS NOVOS DE LPP (novembro / 2024)

UTI- 0 (sem atualização da planilha)

Médica- 2 curativos, sendo pacientes em cuidados paliativos.

Cirúrgica-

4º andar: 0 curativo realizado pelo o enfermeiro

3º andar: 2

CURATIVOS REALIZADOS

UTI: 0 (sem atualização da planilha)

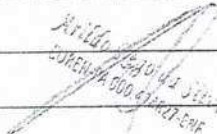
C. Médica: 2 curativos, sendo pacientes em cuidados paliativos

C. cirúrgica 3º (2) e 4º andar: (0)

AMBULATÓRIO: 01 (PLACA) Curativos total: 86

Responsável pela ATA: Enfermeiro Arildo Silva e Raquel Oliveira

Nomes/Assinaturas: Em anexo.


Arildo Silva da Silva
ENFERMEIRO DO CENAP-ENF

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

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

Nome do Evento: <u>Reunião de Trabalho de Trabalho</u>					
Facilitador: <u>Adriana Silva</u>			Empresa/Consultoria:		
Qualificação do Facilitador:			Responsável pelo Evento:		
Data: <u>05/12/2024</u>		Horário/início: <u>14</u> h <u>30</u> min. / Término: <u>16</u> h <u>30</u> min		C. Horária Total: <u>2</u> h <u>00</u> min	
Setor: <u>458</u>		Diretoria:		Local: <u>Sala 402</u>	
Tipo: ☒ Reunião () Treinamento () Curso () Palestra () Outros - Especificar:					
Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	<u>142</u>	<u>Adriana Silva</u>	<u>Adriana Silva</u>	<u>ambulatorial</u>	<u>Enfermeiro</u>
2.	<u>518</u>	<u>Adriana Silva</u>	<u>Adriana Silva</u>	<u>C. Cirúrgico</u>	<u>Enfermeiro</u>
3.	<u>721</u>	<u>Adriana Silva</u>	<u>Adriana Silva</u>	<u>Sala</u>	<u>Enfermeiro</u>
4.	<u>826</u>	<u>Adriana Silva</u>	<u>Adriana Silva</u>	<u>Clínico - Cirúrgico</u>	<u>Enfermeiro</u>
5.	<u>778</u>	<u>Juliano Pereira Reale</u>	<u>Juliano Pereira Reale</u>	<u>Fisioterapia</u>	<u>Enfermeiro</u>
6.	<u>337</u>	<u>Emmanuel S da Silva</u>	<u>Emmanuel S da Silva</u>	<u>cl. médico</u>	<u>Enfermeiro</u>
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 6

Assinatura do Facilitador: _____

Responsável Pelo Evento: _____

Atestado de Trabalho
FCEN-PA 000 4002/2024

INDEH
Instituto Nacional de Educação
e Desenvolvimento
Respeito à Vida

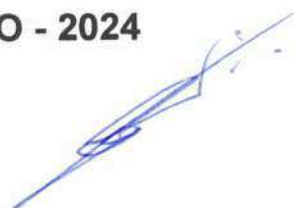
[Handwritten signature]

ATA's DA COMISSÃO GESTORA MULTIDISCIPLINAR NR32

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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

Nome do documento

Código: MOD.HJB.NQSP.017

Versão: 004

Página 1 de 1

GOVERNO DO

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão Gestora Multidisciplinar

Data da Reunião: 30/10/2024

Local: Sala da Gerencia Ass

Hora: 11h

Nº ATA : 74

Pauta:

1) Acidentes perfuro cortante

Participantes:

Alexandra dos Santos do Carmo – GAS – Presidente
Claudirene Pinto – Supervisora do SESMT – Vice-presidente
Renata Karoline Lima da Silva – Supervisora SCIH – Membro
Ana Carolina Santos – Coordenadora de Logística – Membro.
Flávia Bonfim – Enfermeira OME - Secretária

Ausente (s): não se aplica

Pendências:

Não se aplica

Desenvolvimento:

- 1) **Acidentes perfuro cortante:** No mês de outubro houveram 2 acidentes com perfuro cortante, ambos no centro cirúrgico, com colaboradores do turno da tarde. Não foi possível emitir CAT de uma das colaboradoras, pois a mesma descumpriu o fluxo de acidente de trabalho e não comunicou de imediato ao SESMT. O outro colaborador está em acompanhamento com o médico do trabalho por 90 dias, seguindo o fluxo de acidente de trabalho.

Ação: Orientação direcionada as enfermeiras do centro cirúrgico e a técnica que não cumpriu o fluxo. SESMT/GAS – Nov/2024.

Interação com CIPA: realizar capacitação in loco com apresentação do fluxo de acidentes CIPA/Comissão NR32. Nov/2024.

Ações Futuras:

Ação: Orientação direcionada as enfermeiras do centro cirúrgico e a técnica que não cumpriu o fluxo. SESMT/GAS – Nov/2024.

Interação com CIPA: realizar capacitação in loco com apresentação do fluxo de acidentes CIPA/Comissão NR32. Nov/2024.

Nomes/Assinaturas:

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

Supervisora SCIH
COORDENADORA DE LOGÍSTICA

Ana Carolina G. Santos
Coordenadora de Logística
CRF/PA: 3993

Hospital Jean Bitar-INDSM

* 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 PARÁ
Nome do documento			
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 004	Página 1 de 1	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: Comissão Gestora Multidisciplinar			
data da Reunião: 29/11/2024	Local: Sala da Gerencia Ass	Hora: --	Nº ATA : 75

Resumo:

1) Justificativa de ausência de reunião

Participantes:

Alexandra dos Santos do Carmo – GAS – Presidente

Assente (s): não se aplica

Ausências:

Não se aplica

Envolvimento:

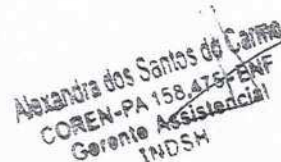
Justificativa de ausência de reunião: no mês de novembro não houve a possibilidade realizarmos a reunião ordinária.

Os dados serão tratados no próximo mês.

Ações Futuras:

Assinaturas:


Alexandre dos Santos do Carmo
COREN-PA 200.474.827-2


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

Não seja feita assinaturas neste documento anexar "Lista de Presença" com assinaturas dos participantes.

Nº ATA: 76

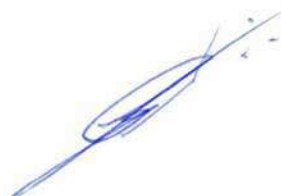
Claudirene de Souza Pinto
Téc. Segurança do Trabalho
Hospital de São Paulo/INSSH
GTR 0034461704

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

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Fator Responsável / Responsável / Comissão:

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA

Data da Reunião:

25/10/2024

Local:

Sala de Reunião

Hora:

16h às 17h

Nº ATA

083/2024

Pauta:

Participantes: Yago Larrat, Claudirene Pinto, Thiago Ribeiro, Sara Rodrigues, Magaly Almeida, Claudia Souza, Danielle Moraes, Soraya Brito, Telma Conceição, Isabelle de Souza, Marília Souza, Arildo Silva, Leonardo Pinto, Jorge Campos, Diniffi Silva.

Ausente (s): Clara Saldanha, Luciana Gomes, Gleiciane Moraes e Adriana Grande.

Pendências:

Desenvolvimento:

Acidentes de Trabalho em Outubro:

- Foram registrados 4 acidentes:
- 2 durante trajetos (sendo que 1 colaborador não emitiu a CAT)
- 1 Colaboradora do SHL no banheiro
- 1 Corte com bisturi (atendimento prestado)

Ações a Serem Tomadas:

- Desenvolver uma campanha sobre os riscos associados ao uso de cortantes, ressaltando a exposição a esses materiais.
- Estabelecer um fluxo de atendimento ambulatorial que inclua cadastro, registro no Salux, pedido médico e marcação. Esse fluxo é crucial, pois o material utilizado gera custos para o hospital.

Informações Importantes:

○ SESMT deve ser informado sobre todos os acidentes, não apenas para comunicação ao INSS, mas também para garantir o cuidado adequado ao colaborador (responsável: Claudirene).

- A inatividade dos cipeiros antigos precisa ser abordada, pois isso dá a impressão de que nossa estrutura está funcionando perfeitamente, quando na verdade não está (Yago).

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

Necessidade de criar estratégias para a entrega de EPIs e EPCs.

- Utilizar o grupo da CIPA para facilitar a comunicação e implementação dessas ações.

Ações Futuras:

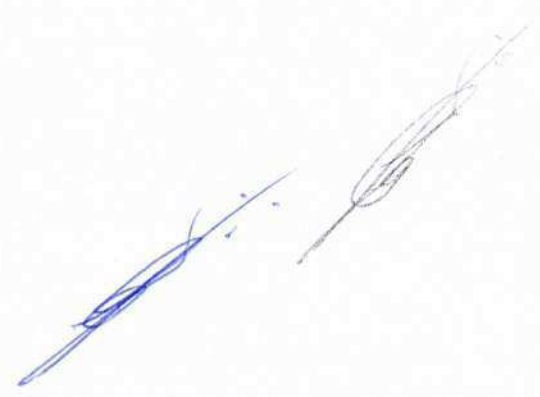
mandamento

Assinaturas:

Clara Saldanha. (Mat. 765)

Clara Saldanha
SUPERVISORA DE RH
HOSPITAL JEAN BITAR/INDSH

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



JEANBITAR

Lista de presença



Formulário FOLHA N° 001

Versão: 002

Página 1 de 1

Nome do Evento: PALESTRA
 Facilitador: JEANBITAR
 Qualificação do Facilitador: Ph.D.
 Empresa/Consultoria: IN/USH
 Responsável pelo Evento: JEANBITAR
 Data: 20/03/2025 Horário/Início: 10 h 00 min / Término: 12 h 00 min C. Horária Total: 2 h 00 min
 Setor: SAÚDE Diretoria: SAÚDE Local: SAÚDE

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

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	564	Jean Bitar	<i>[Signature]</i>	CHC	Coord. Regional
2.	548	Jonas Almeida	<i>[Signature]</i>	FARMACIA	Ass. Farmácia
3.	549	Luciana Pinto	<i>[Signature]</i>	Regist. Prof.	Responsável
4.	550	Paulo Roberto Silva	<i>[Signature]</i>	Enfermagem	Intendente
5.	551	Marcia R. P. Teixeira	<i>[Signature]</i>	Enfermagem	3º Sec. Sec.
6.	552	Helena Almeida	<i>[Signature]</i>	Dist. Gerente	DC. Enf.
7.	553	Helena Almeida	<i>[Signature]</i>	Logística	Sup. Logística
8.	554	Sandra Gomes	<i>[Signature]</i>	Dist. Pessoal	Col. DP
9.	907	Danielle L. M. Mendes	<i>[Signature]</i>	Dist. Gerente	Assistente
10.	402	Claudia Silveira G. de Souza	<i>[Signature]</i>	Estadística	Assistente II
11.	680	Magaly R. Almeida	<i>[Signature]</i>	UTI	Enf.
12.	381	Rosa de S. P. Rodrigues	<i>[Signature]</i>	P. I.	Ass. Adm.
13.	900	Thiago de A. Ribeiro	<i>[Signature]</i>	UTI	Ass. Adm.
14.	839	Blairiane de S. Pinto	<i>[Signature]</i>	SESMT	T. S. S.
15.	592	Paço Veiros Flávio	<i>[Signature]</i>	SADT	coord.
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: _____

Responsável Pelo Evento: _____

Assinatura do Facilitador: _____

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

Setor Responsável / Comissão: NR – 05 - CIPA			
Data da Reunião: 22/11/2024	Local: Sala de Reunião	Hora: 16:00	Nº ATA 084/2024
Pauta: •			
Participantes: Luciana Gomes, Claudia Srbek, Danielle Moraes, Telma da Conceição, Arildo da Silva, Lorena Oliveira, Isabelle de Sousa e Iago Larrat.			
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados):			
Desenvolvimento: Reunião Cancelada por falta de quórum.			
Ações Futuras:			
Responsável pela ATA: <i>Goxy Maize Herat</i>			
Nomes/Assinaturas:			

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



SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



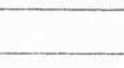
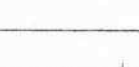
Identificador de autenticação: 381704e1-594d-499b-89c3-1b067ae0ed1d

Nº do Protocolo: 2025/2044697

Anexo/Sequencial: 2

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

Nome do Evento: <u>Reunião CIPA</u>			
Facilitador: <u>CIPA</u>		Empresa/Consultoria:	
Qualificação do Facilitador:		Responsável pelo Evento:	
Data: <u>29/03/24</u>	Horário/Início: <u>16 h</u> min. / Término: <u>16 h</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.	547	José Carlos		CC	Coord.
2.	742	Claudio S. B. B.		Estatística	Assistente
3.	907	Danielle Vences		Recrutamento	Assistente
4.	219	Renata L. M. L.		Qualificação	Enfermeira
5.	115	F. M. S. S.		Qualificação	Enfermeira
6.	965	Letícia Maria de S. Oliveira		SESMT	Tech. Sag. Trab.
7.	709	Roberto de S. S.		CME	Tec. Inf.
8.	592	Yago Moisés Larrat		SADT	Coord.
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 08

Assinatura do Facilitador: _____

Yago Moisés Larrat
Coordenação SADT
Hospital Jean Bitar
INDSA

Responsável Pelo Evento: _____

Yago Moisés Larrat
Coordenação SADT
Hospital Jean Bitar
INDSA



 HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Justificativa de não comparecimento a reunião			
	Código: FO.HJB.NQSP.011	Versão: 003	Página 1 de 1	

Não comparecimento à Reunião Ordinária/Extraordinária

De Membro: Soraia Campos Brito

Para presidente: Yago Moises Larrat

Venho justificar a minha ausência na reunião de (a) CIR 2024.

Realizada no dia 28/09/24, devido à:

SOLTA DESEMPREGO E COMPENSAÇÃO DE DIARIAS EXTERNAS.

Certo de sua compreensão,


 Soraia Campos Brito
 Membro
 INDEH

Yago Moises Larrat
 Coordenação SADT
 Hospital Jean Bitar
 INDEH
 Presidente

Belém – Pa, 28 de Setembro de 2024.

 HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Justificativa de não comparecimento a reunião			
	Código: FO.HJB.NQSP.011	Versão: 003	Página 1 de 1	

Não comparecimento à Reunião Ordinária/Extraordinária

De Membro: Sandra Carmem Brito

Para presidente: Moisés Larrat

Venho justificar a minha ausência na reunião de (a) CIPA 2024

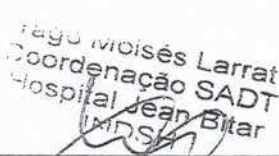
Realizada no dia 23/11/24, devido à:

Solicitação de presença na reunião da SESA conforme
ofício em anexo e determinação do Sr. GIOVAN. MORAIS

Certo de sua compreensão,



Membro
SUPERVISORIAL JEAN BITAR
INDSH



Moisés Larrat
Coordenação SADT
Hospital Jean Bitar
INDSH

Presidente

Belém – Pa, 25 de Novembro de 2024

Ofício Circular Nº 068/2024 – GTCAGHMR/DDRA/SESPA

Belém/PA, 08 de novembro de 2024.

Aos Hospitais Metropolitano e Regionais,

ASSUNTO: Reunião – Tema: Rotinas Administrativas – Assistência Financeira Complementar da União para o Cumprimento do Piso Nacional da Enfermagem.

Prezados,

Ao cumprimentá-los cordialmente, e considerando os Contratos de Gestão celebrados entre as Organizações Sociais de Saúde e a Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará - SESPA, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde.

Considerando a **Comunicação Interna** protocolada sob nº 2024/2440993 (em anexo), a qual versa sobre a necessidade de alinhamento das rotinas administrativas quanto análise e manutenção mensal dessas informações junto ao Sistema Estadual do Piso.

Tendo em vista que o Fundo Estadual de Saúde – FES é o gestor responsável pela análise e validação das informações prestadas por unidades geridas pelo Estado.

Considerando ainda que este Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), é responsável pelo monitoramento, controle e avaliação dos Hospitais gerenciados por Organizações Sociais em Saúde.

Solicitamos especial atenção dos Hospitais Metropolitano e Regionais no comparecimento da reunião solicitada pelo FES, agendada para o dia 22/11/2024 às 14:30h no 2º andar – auditório do Nível Central da SESPA.

Ressaltamos que a **presença do Diretor (a) ou Coordenador (a) e técnico responsável** pela manutenção no Sistema Estadual do Piso **é imprescindível** para reunião com fim de nivelamento de informações.

Diante o exposto, solicitamos que a confirmação de presença seja encaminhada para o e-mail: piso.enfermagem@sespa.pa.gov.br, com os seguintes dados dos participantes: nome completo, e-mail e telefone de contato.

Atenciosamente,

(Assinado Eletronicamente)
Luana Nely Pinheiro Lopes
Coordenadora em exercício - GTCAGHMR/DDRA/SESPA
Portaria nº 1.107 de 04 de novembro de 2024
Matrícula nº 5962602/3

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA – SESPA

Grupo Técnico de Controle, Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais – GTCAGHMR
Rua Lomas Valentinas, nº 2170 – Bairro do Marco – CEP: 66093-667 – Belém – Pará
Identificador de autenticação: 24409910-07ed-4e27-95b4-6d985b46516a
Anexo/Sequencial: 1
Nº do Protocolo: 2024/2441861
Anexo/Sequencial: 1
Email: sespa@gmail.com

Identificador de autenticação: 381704e1-594d-499b-89c3-1b067ae0ed1d

Nº do Protocolo: 2025/2044697

Anexo/Sequencial: 2

Página 1 de 1
202
Página 42 de 62

Não comparecimento à Reunião Ordinária/Extraordinária

De Membro: Clara Saldanha

Para presidente: Yago

Venho justificar a minha ausência na reunião de (a) _____

Realizada no dia 22/11/24, devido à:

Enfermeira que no dia mencionado estava em folga devido
à doença de sangue, conforme previsto.

Certo de sua compreensão,

Clara Saldanha
SUPERVISORA DE RH
HOSPITAL JEAN BITAR/INDSH

Membro

Yago Moisés Larrat
Coordenação SADT
Hospital Jean Bitar
INDSH

Presidente

Belém – Pa, 23 de Novembro de 2024.

LAUDO MÉDICO

A SRA. MARILIA LUIZA FIGUEIREDO RODRIGUES, 48 ANOS, COM
PAROIAS ORTOPÉDICAS DE CIB G.C.O. 465.5, 081.9, TEM POR
CRONICA REFRACTARIA, ACENTUADA E COM IMPERMEABILIZAÇÃO DE

ALDO

DIANTE DO EXPOSTO INDICO QUE DEVE SER ATASADA DE SUAS
ATIVIDADES LABORAIS POR UM PERIODO DE 05 (CINCO) DIAS.

Belém, 19 de novembro de 2024


Dr. João Silveira
Otorrinolaringologista
CRM 123456 2021-2025

Yago Moisés Larrat
Coordenação SADI
Hospital Jean Bitar
INSSM

Adriane de Souza Pinho
Sec. Segurança do Trabalho
Hospital Jean Bitar / INSSM

 HOSPITAL JEAN BITAR	FORMULÁRIO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Justificativa de não comparecimento a reunião			
	Código: FO.HJB.NQSP.011	Versão: 003	Página 1 de 1	

Não comparecimento à Reunião Ordinária/Extraordinária

De Membro: Gleiciane Lopes Moraes

Para presidente: YAGO LARRAT

Venho justificar a minha ausência na reunião de (a) CIPA

Realizada no dia 22/11/24 devido à:

ESTAR PARTICIPANDO EM OUTRA REUNIÃO COM A SESPA E POLICLÍNICA METROPOLITANA - PROJETO CARULO.

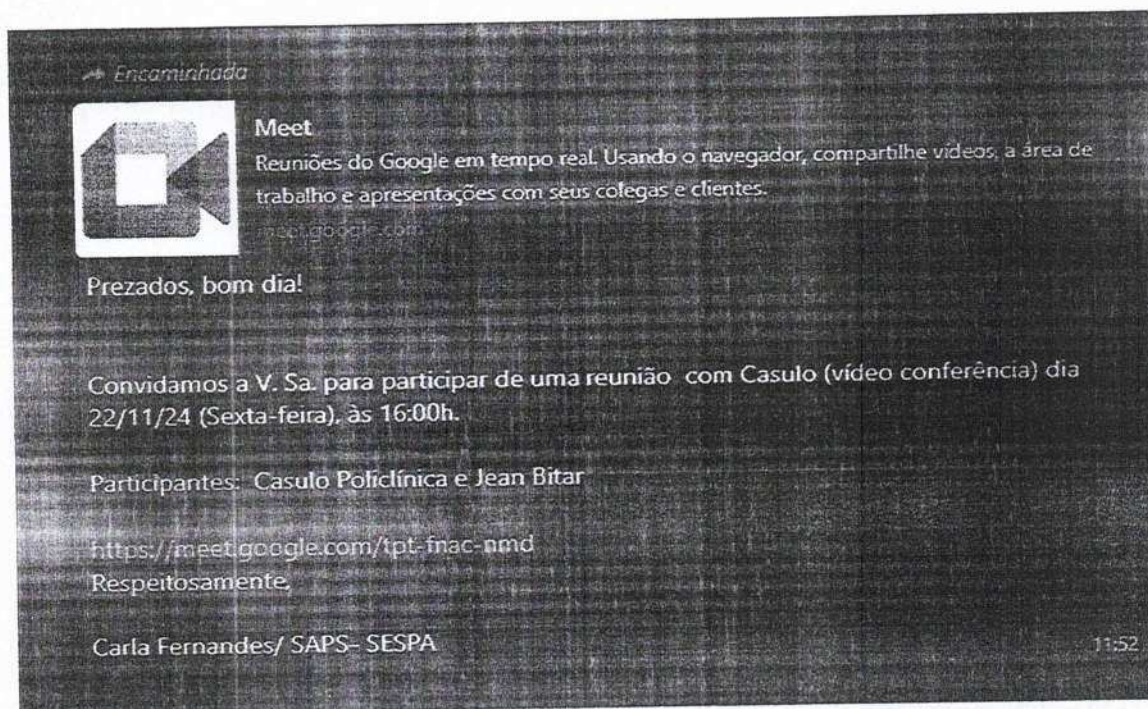
Certo de sua compreensão,

Membro

Yago Moisés Larrat
Coordenação SADI
Hospital Jean Bitar
INDSH

Presidente

Belém – Pa, 25 de 11 de 24.



Yago Moisés Larrat
Coordenação SADT
Hospital Jean Bitar
INDSH

A handwritten signature in blue ink, consisting of a series of loops and strokes, located in the lower right area of the page.

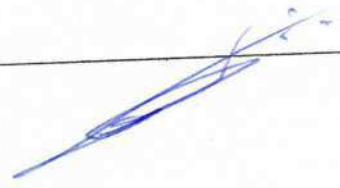
 HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Nome do documento		
	Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 009	

Setor Responsável / Responsável / Comissão: CIPA

Data da Reunião: 20/12/2024	Local: Sala de reuniões	Hora: 15:00H	Nº ATA
Assuntos: Sara Pede Renúncia, Afastamentos por Questões Psicológicas, Ações Individuais nos Setores, Apoio da Psicóloga Clara Saldanha, Uso do WhatsApp para Comunicação e Organização			
Participantes: Leonardo Pinto, Aryllo Rego, Gleiciane Lopes, Danielly Moraes, Claudia Souza, Claudirene Pinto, Soraia Brito, Clara Saldanha, Thiago Ribeiro, Magally, Isabelly e Jorge Campos, Luciana Gomes, Telma da Conceição			
Ausente (s): Yago Larrat (presidente) férias, Dinnify (estava em procedimento)			
Pendências: Mapa de Risco			

Desenvolvimento:

- Renúncia de Sara:**
Foi anunciada a renúncia da colaboradora Sara de seu cargo na CIPA, que optou por fazer um pedido formal de renúncia por meio de uma carta escrita à mão. A renúncia foi aceita e, em sua vaga, foi nomeado o colaborador Rubinaldo Natividade.
- Afastamentos por Questões Psicológicas:**
Em novembro, foi observado um aumento significativo no número de afastamentos por questões psicológicas entre os colaboradores. Esse cenário foi discutido de forma profunda, e foi acordado que a CIPA tomará ações para prevenir e minimizar essa situação.
- Ações Individuais nos Setores:**
Foi definido que cada setor receberá ações específicas de prevenção, de forma individualizada. Estas ações incluirão a entrega de folders informativos e dinâmicas de grupo que visam promover o bem-estar emocional e mental dos colaboradores.
- Apoio da Psicóloga Clara Saldanha:**
A psicóloga do RH, Clara Saldanha, foi mencionada como um apoio fundamental para a implementação dessas ações. Clara auxiliará na orientação e elaboração das dinâmicas e materiais informativos, com o objetivo de prevenir problemas psicológicos e promover um ambiente de trabalho saudável.



 HJB HOSPITAL JEAN BITAR	ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Nome do documento		
Código: MOD.HJB.NQSP.017	Versão: 009	Página 2 de 3	

medidas relacionadas à implementação das estratégias de prevenção. Todos os membros foram incentivados a usar o grupo de maneira ativa para garantir que as ações sejam executadas de forma eficiente.

Acidentes de Novembro:

Durante o mês de novembro, ocorreram dois acidentes de trabalho que resultaram em afastamentos:

- **Acidente Biológico:** Uma colaboradora se feriu ao se perfurar com material contaminado. O acidente foi devidamente registrado, e as devidas providências foram tomadas.
- **Acidente de Torção:** Outra colaboradora sofreu uma torção no pé durante as atividades de trabalho, o que resultou em afastamento temporário.

Em ambos os casos, foram emitidas as CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) e as devidas medidas de segurança estão sendo avaliadas para evitar recorrências.

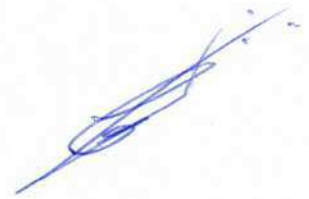
Parcerias com a UNIFAMAZ e Ações de Ginástica para Prevenção de Acidentes:

Foi sugerido que a CIPA busque parcerias com a UNIFAMAZ ou outros profissionais da área de saúde para promover ações de ginástica laboral. Essas atividades visam a prevenção de lesões e a melhoria do bem-estar físico e mental dos colaboradores, contribuindo assim para a redução de acidentes no ambiente de trabalho.

Acidentes de Dezembro:

Em dezembro, dois novos acidentes foram registrados:

- **Acidente no Bloco Cirúrgico:** Um colaborador foi exposto a riscos no bloco cirúrgico, o que resultou em um acidente de trabalho. O incidente está sendo avaliado e medidas corretivas estão sendo tomadas para evitar novos episódios.
- **Acidente de Trajeto:** Houve um acidente de trajeto, no qual um colaborador sofreu lesões ao se deslocar para o trabalho. Este acidente foi devidamente registrado e as medidas cabíveis estão sendo adotadas para acompanhamento e prevenção de ocorrências semelhantes.



Nome do documento

Código: MOD.HJB.NQSP.017

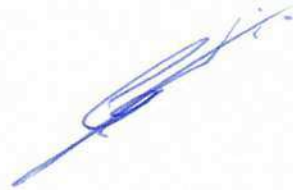
Versão: 009

Página 3 de 3

Assuntos Futuras: planejamento do Mapa de RISCO

Nomes/Assinaturas:

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



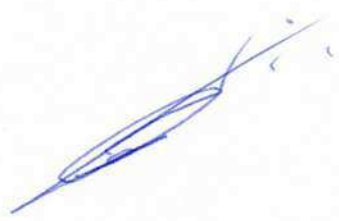
19/12/2024

A Remessa de Documentos de Identidade de Cidadão por ser
função: Encargado de Administração da Comissão de Segurança
do Trabalho.

Assunto: Pedido de renovação da carteira de identidade
de trabalho, da área de Segurança do Trabalho, nº
2.07.622.974.932.85, emitida em 19/12/2024, pelo
Mário Ladeira, que, tendo sido, para a obtenção da
renovação de sua carteira de trabalho de 2024 a 2025, recusa-se
a efetuar o pagamento.

Assunto: Pedido de renovação da carteira de trabalho

Assinatura



Assinatura do Sr. P. Rodrigues

Recebido em 19/12/2024
Claudine de Souza Faria
Téc. Segurança do Trabalho
Hospital João Alvaro
978 42826-1100



Nome do Evento: Reunião CIPA

Facilitador: CIPA

Empresa/Consultoria:

Qualificação do Facilitador:

Responsável pelo Evento:

Data: 20/03/2004

Horário/Início: 15h 00 min. / Término: 15h 30 min

C. Horária Total: h min

Setor:

Diretoria:

Local:

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

Nº	Matrícula	Nome	Assinatura	Setor	Função
1.	893	Luciano Pinto da Silva	[Assinatura]	Recursos	Recepcionista
2.	893	Luciano Pinto da Silva	[Assinatura]	Recursos	Embarcação
3.	840	Amélia Rosa da Silva	[Assinatura]	Recursos	Recursos
4.	712	Elisiane V. Costa	[Assinatura]	CC	Coord.
5.	547	José Carlos	[Assinatura]	CC	Coord.
6.	902	Danielle Luiza M. Moraes	[Assinatura]	Estadística	Ass. Adm. II
7.	742	Claudio Sobral	[Assinatura]	Estadística	Ass. Adm. II
8.	712	Elisiane V. Costa	[Assinatura]	CC	Coord.
9.	680	Magaly R. Almeida	[Assinatura]	UTI	Enf.
10.	893	Luciano Pinto da Silva	[Assinatura]	Recursos	Recepcionista
11.	893	Luciano Pinto da Silva	[Assinatura]	Recursos	Embarcação
12.	712	Elisiane V. Costa	[Assinatura]	CC	Coord.
13.	839	Glauber da S. Silva	[Assinatura]	SESMT	T. S. T.
14.	893	Luciano Pinto da Silva	[Assinatura]	Recursos	Recepcionista
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

Total de Participantes: 14

Assinatura do Facilitador: [Assinatura]

Responsável Pelo Evento: CIPA

Claudineia de Souza Pinto
Téc. Segurança do Trabalho
Hospital Jean Bitar/INDEH
BTR 05/03/2004

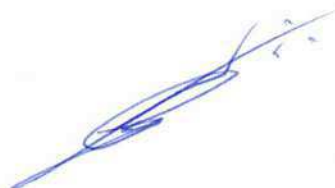


ATA's DA COMISSÃO ÉTICA DE ENFERMAGEM

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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

Setor Responsável / Comissão: Comissão de Ética de Enfermagem

Data da Reunião: 31/10/2024

Local: Sala da Gerencia
Assistencial

Hora:

Nº ATA: 10

Assunto:

Homologação de Candidatos para a nova gestão da CEE

Participantes:

Jean Ferreira – Presidente

Arlido Rego da Silva – Secretário

Alexandra Carmo - Convidada

Ausente (s): não se aplica

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

Desenvolvimento:

Demandas da ouvidoria ética: a comissão não recebeu nenhuma demanda da ouvidoria ética de enfermagem

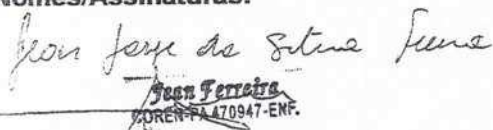
Homologação de Candidatos para a nova gestão da CEE: Reenviado e-mail ao Coren-PA, solicitando a homologação dos candidatos eleitos. O envio ocorreu no dia 24 de setembro de 2024, através do e-mail da Gerente Assistencial. Foi entrado em contato via mensagem de WhatsApp dia 30/10/2024, com a responsável por homologação da comissão de ética no COREN, a mesma sinalizou que vai verificar o andamento. Será feito novo contato em meados de novembro/2024.

Ações Futuras:

Homologação da Comissão de ética – Nov/2024

Responsável pela ATA: Arlido Rego da Silva

Nomes/Assinaturas:


Jean Ferreira
COREN-PA 470947-ENF.
Arlido Rego da Silva
COREN-PA 000 414827-ENF.

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

Ator Responsável / Comissão: Comissão de Ética de Enfermagem

Data da Reunião: 29/11/2024

Local: —

Hora: —

Nº ATA: 11

Justificativa de ausência de reunião

Participantes:
Arildo Rego da Silva – Secretário

Presente (s): não se aplica

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

Desenvolvimento:

Justificativa de ausência de reunião: No mês de novembro não houve a possibilidade de realizarmos reunião ordinária. Ficando programada para o mês de dezembro.

Ações Futuras:

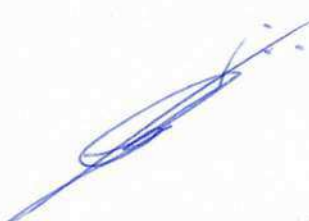
Responsável pela ATA: Arildo Rego da Silva

Nomes/Assinaturas:

Arildo Rego da Silva

COEN/PA 000.474.227-5-12

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







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

Setor Responsável / Responsável / Comissão: CEE

Data da Reunião: 30/12/2024	Local: Sala de Gerencia assistencial	Hora: 14h	Nº ATA :12
-----------------------------	--------------------------------------	-----------	------------

Assunto:
Levantamento de candidatos para a comissão

Participantes:
 Jean Jorge - Presidente
 Artido Rego da Silva - Secretário
 Alexandra Santos - Convidada

Ausente (s):

Pendências:

Desenvolvimento:

Levantamento de candidatos para a comissão: Durante a reunião foi informado pela Gerente Assistencial Alexandra, que após entrar em contato com a responsável por implantar as comissões de ética nos hospitais, a mesma solicitou que enviássemos novamente as certidões negativas dos candidatos eleitos. Percebemos que alguns candidatos eleitos não fazem parte do quadro de profissionais do hospital, sendo substituídos por outros. Conforme a listagem abaixo. Sendo que a documentação solicitada será enviada via e-mail até 06 de janeiro de 2025.

Categoria enfermeiro:

Luizival Neto – Enfermeiro

Rosiane Campos Ferreira – Enfermeira

Thiago Araujo – Enfermeiro

Categoria Téc de enfermagem

Adriana Valéria – Téc de enfermagem

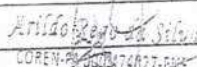
Stefany Monteiro dos Santos – Téc de enfermagem

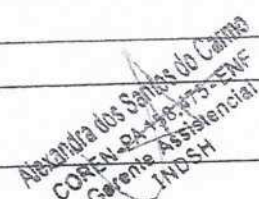
Alex Adriano Araujo Ferraz – Téc Enfermagem

Ações Futuras:

Nomes/Assinaturas:


Jean Ferreira
COREN-PA 475-ENF


Artido Rego da Silva
COREN-PA 474-ENF


Alexandra dos Santos
COREN-PA 475-ENF
Gerente Assistencial
HJB SH

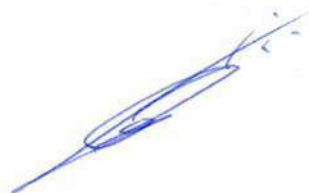
* Caso não seja feito assinaturas neste documento anexar "Lista de Presença" com assinaturas dos participantes.

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE PRODUÇÃO BPA E AIH

4º TRIMESTRE /2024

REFERÊNCIA:

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO - 2024



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

ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO
NOME : HOSPITAL JEAN BITAR
SIGLA : hsbhjb
CGC/CPF: 05054929000117
Carimbo e
Assinatura : _____

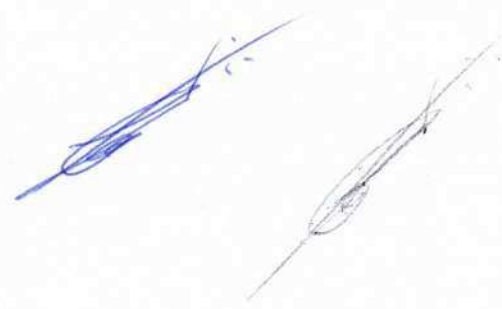
SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS B.P.A.(s)
NOME : SESPA
ORGAO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : E

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


H. JEAN BITAR

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO
NOME : PAINDCON.OUT
REGISTROS GRAVADOS : 003679
BPA(s) : 000196
CAMPO DE CONTROLE : 1484

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



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

<u>Nº LOTE</u>	<u>QUANTIDADE</u>	<u>ESPECIALIDADE</u>
00000001	280	01-CIRURGICO
00000002	57	03-CLINICOS
<u>Total QTD:</u>	337	

Assinatura:  Hora: 15:19

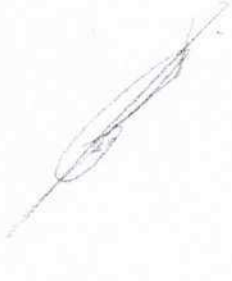
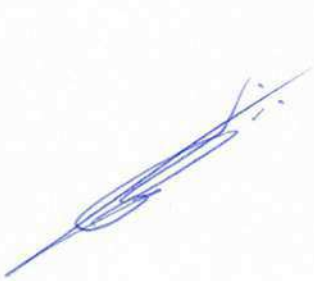
Reservado à Secretaria

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

Integrado em: ____/____/____

Assinatura:

Matrícula: Data: ____/____/____ Hora: ____:____



RGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME : HOSPITAL JEAN BITAR

SIGLA : hsbhjb

RGOC/CPF: 05054929000117

Carimbo e
Assinatura : _____

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

DE : SESPA

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

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

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

NOME : PAINDCON.NOV

REGISTROS GRAVADOS : 003779

BPA(s) : 000199

CAMPO DE CONTROLE : 1441

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


Rodolfo S.
F. Bitar
H. JEAN BITAR

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

Nº LOTE	QUANTIDADE	ESPECIALIDADE
00000001	256	01-CIRURGICO
00000002	57	03-CLINICOS
Total QTD:		313

Assinatura: _____
Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Reservado à Secretaria

Motivo:

()

Fora do Prazo

()

Falta de Etiqueta

()

Defeito Físico

()

Bloqueado

()

Cancelado / Não Cadastrado

()

Inconsistência

()

Divergência Conteúdo

()

Processo OK

Integrado em: ____/____/____

Assinatura: _____

Matrícula: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____:____

ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME : HOSPITAL JEAN BITAR

SIGLA : hsbhjb

CGC/CPF: 05054929000117

Carimbo e
Assinatura : _____

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

NOME : SESPA

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

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

ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

NOME : PAINDCON.DEZ

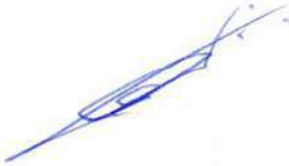
REGISTROS GRAVADOS : 003744

BPA(s) : 000190

CAMPO DE CONTROLE : 1671


Roberto Bitar
Faturamento
H. JEAN BITAR

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



CNES.....: 796701-2

ESFERA ADM.....: PÚBLICO

CPF DIR. CLÍNICO: 710.084.622-68

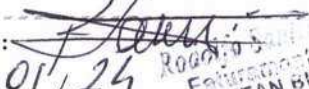
TELEFONE.....: 32593800

Nº LOTE	QUANTIDADE	ESPECIALIDADE
00000001	271	01-CIRURGICO
00000002	70	03-CLINICOS

Total QTD:

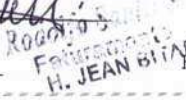
341

Assinatura:



Data:

10/01/24



Hora:

12:53

Reservado à Secretaria

Motivo:

()

Fora do Prazo

()

Falta de Etiqueta

()

Defeito Físico

()

Bloqueado

()

Cancelado / Não Cadastrado

()

Inconsistência

()

Divergência Conteúdo

()

Processo OK

Integrado em:

___/___/___

Assinatura:

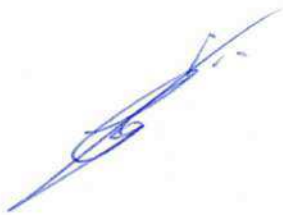
Matrícula:

Data:

___/___/___

Hora:

___:___





ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2044697

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: 10/01/2025 17:12:36

Aut. Assinatura: 6648cc6bd7179e9b7f788ecec977cc2d78ee97f4ebe25dd9b96c2c59be2c8d14



Identificador de autenticação: 381704e1-594d-499b-89c3-1b067ae0ed1d

Confira a autenticidade deste documento em

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