GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO		
Espécie	**Data**	**Número**
OFÍCIO	15/03/2023	2023/7

PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Data	**Número do Protocolo**
15/03/2023	2023/2042905

Procedência	SESPA - HPRAS
Interessado	INSTITUTO SOCIAL MAIS SAUDE
Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL
Complemento	PRESTAÇÃO DE CONTAS Ref.: Mês de Fevereiro de 2023
Anexo/Sequencial	1,2,3,4,5

Ofício nº: 0236/2023-ABELARDO SANTOS/PA

À SESPA-PA
Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS
Ref.: Mês de Fevereiro de 2023

INSTITUTO SOCIAL MAIS SAÚDE, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, com sede na Avenida Augusto Montenegro Km 13, S/N Agulha - Campina de Icoaraci, Belém - PA, 66811-000, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob nº 18.963.002/0011-13, responsável pela gestão do **HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS**, vem, por intermédio de seus representantes que este subscreve, a presença de V. Senhoria, expor o que segue:

Segue em anexo, os relatórios e seus respectivos anexos da prestação de contas, referente ao mês de fevereiro de 2023.

No mais, nos colocamos a disposição para maiores esclarecimentos. Aproveitamos o ensejo para renovar votos de estima e apreço.

Atenciosamente,
Belém/PA, 15 de março de 2023.

Instituto Social Mais Saúde
Carla Soares Alves
Diretora Presidente

Jean Cleber Spricigo
Diretor Geral

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

O Instituto Social Mais Saúde (ISMS), entidade qualificada como organização social, apresenta neste relatório a PRESTAÇÃO DE CONTAS referente ao mês FEVEREIRO de 2023 referente ao CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/2021, celebrado junto ao GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ, com objetivo de estabelecer o compromisso entre as partes do gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS – HRAS.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....
2 METAS CONTRATUAIS .....
2.1 Metas quantitativas .....
2.1.1 Produção – Ambulatório .....
2.1.2 Produção – SADT .....
2.1.3 Saídas hospitalares .....
2.1.3.1 Número de saídas/Altas .....
2.1.3.2 Altas por Especialidades .....
2.1.3.3 Altas/Saídas por Tipo .....
2.1.3.4 Óbitos por Unidade de Internação (Institucionais e Não Institucionais) .....
2.1.4 Número de paciente/dia .....
2.1.4.1 Taxa de Ocupação/ Paciente Dia/ Leitos Operacionais .....
2.1.4.2 Média de Permanência Hospitalar .....
2.1.5 Produção – Centro Cirúrgico .....
2. Metas qualitativas .....
2. Mapa de produção .....
3. Plano Estatístico .....
5. S.A.U Relatório Mensal de Produção.....
6. Serviço de Faturamento Mensal .....
6.1 AIH Protocolo de Remessa .....
6.2 BPA Protocolo de Remessa .....
7. Comissões Obrigatórias .....
7.1 Serviço de Controle de Infecção Hospitalar .....
7.2 Comissão de Revisão de prontuário .....
7.3 Comissão de Revisão de Óbito .....
8. NEP .....
9. Recursos Humanos .....
10. Núcleo Interno de Regulação .....
11. Centro Cirúrgico .....
12.1. Quadro de Cirurgias Realizadas .....
13. UTI NEONATAL .....
14. UTI ADULTO .....
15. COMPLEXO OBSTÉTRICO .....
16. ANEXO I – Lista das Comissões .....
17. ANEXO II - Relatórios (Pag. 313) e Atas das Comissões (Pag.) .....

1. INTRODUÇÃO

O Instituto Social Mais Saúde (ISMS), entidade qualificada como organização social, gestora do Hospital Regional Abelardo Santos (HRAS), na forma de seu estatuto social, seguindo o que explana o Contrato de Gestão nº 005/SESPA/201, celebrado junto à Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA), estabelece o compromisso entre as partes do gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultados.

A **missão** do Mais Saúde é realizar a gestão de unidades de saúde com qualidade, economia e humanização, com **valores** pautados na ética, respeito, responsabilidade, transparência, superação, sustentabilidade e eficiência, tendo como **visão** ser referência nacional na humanização da saúde, atuando com ética e economicidade.

Inaugurado em 19 de setembro de 2019, o HRAS assegura, 24 horas por dia, assistência universal e gratuita exclusiva aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com portas abertas para atendimentos de urgência e emergência nas especialidades de pediatria, ginecologia e obstetrícia. A Unidade conta também com consultas e exames ambulatoriais para pacientes referenciados pela Central Estadual de Regulação (CER).

Dispõe de 340 leitos de internação, sendo 90 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 250 leitos cirúrgicos e clínicos. O HRAS é referência para o Estado do Pará nas especialidades de nefrologia, urologia, neurocirurgia, cirurgia vascular, obstetrícia, pediatria, clínica médica, mastologia, cirurgia pediátrica, ginecologia, cirurgia geral e cirurgia torácica.

Nas unidades de internação, além das especialidades médicas, o hospital oferece aos pacientes atendimento da equipe multidisciplinar: assistência social, farmácia clínica, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição clínica e psicologia.

Humanização, qualidade, segurança e satisfação norteiam o trabalho no HRAS, direcionado pela Política Nacional de Humanização (PNH), Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente NQSP e Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU).

2. METAS CONTRATUAIS

De acordo com o Contrato de Gestão firmado entre a SESPA e o ISMS, a Contratada deve encaminhar para a Contratante, todas as informações sobre as atividades assistenciais desenvolvidas no Hospital (metas quantitativas e qualitativas), relacionadas a qualidade da assistência prestada, a efetividade da gestão e ao desempenho da Unidade.

2.1 Metas Quantitativas

De acordo com o contrato de gestão de 005/SESPA/2021 firmado entre Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPA e o ISMS, onde estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários onde medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A **missão** do Instituto Social Mais Saúde é realizar a gestão de unidades de saúde com qualidade, economia e humanização, com **valores** pautados na ética, respeito, responsabilidade, transparência, superação, sustentabilidade e eficiência. Tendo como **visão** ser referência nacional na humanização da saúde, atuando com ética e economicidade.

1.1 METAS QUANTITATIVAS

Abaixo na tabela 1, seguem **metas** quantitativas tendo em vista o Contrato de Gestão 005/SESPA/2021:

TABELA 1- METAS QUANTITATIVAS, AMBULATÓRIO, HRAS, 2023.

CONSULTAS ESPECIALIZADAS: METAS PROPOSTAS		
ESPECIALIDADE	METAS PROPOSTAS	
	QTD/MENSAL	QTD/ANUAL
Nefrologia	600	7.200
Cirurgia Vascular	600	7.200
Urologia	700	8.400
Neucirurgia	350	4.200
Neurologia Endovascular	150	1.800
Neurocirurgia Coluna	100	1.200
Ginecologia	200	2.400
Cirurgia Torácica	200	2.400
Mastologia	50	600
Cirurgia Pediátrica	200	2.400
Clinica Médica	1000	12.000
Cardiologia	300	3.600
Fisioterapia	600	7.200
TOTAL	**5.050**	**60.600**

Fonte: HRAS, 2023.

1.1.1 Produção – Ambulatório.

Na competência de FEVEREIRO/2023, realizamos 3.720 consultas ambulatoriais, que corresponde a 74% da meta pactuada (5.050) no Contrato de Gestão.

TABELA 2: Metas quantitativas do Ambulatório.

METAS QUANTITATIVAS, AMBULATÓRIO, HRAS, FEVEREIRO/2023.								
ESPECIALIDADES	META GERAL	META 1ª VEZ (VIA SER)	Nº DE CONSULTAS 1ª VEZ REGULADOS (VIA SER) CONSULTA REALIZADA	META EXTERNO-REGULADOS (VIA SER)	META INTERNO (HRAS VIA SER)	ESPECIALIDADES	Nº DE CONSULTAS RETORNO REGULADOS (VIA SER) CONSULTA REALIZADA	META ALCANÇADA RETORNO (VIA SER,)
CLINICA MÉDICA	1000	0	0	0%	1000	CLINICA MÉDICA	944	94%
CARDIOLOGIA	300	180	19	11%	120	CARDIOLOGIA	198	165%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	200	120	20	17%	80	CIRURGIA PEDIÁTRICA	98	123%
CIRURGIA TORÁCICA	200	120	5	4%	80	CIRURGIA TORÁCICA	75	94%
CIRURGIA VASCULAR	600	360	40	11%	264	CIRURGIA VASCULAR	299	113%
GINECOLOGIA	200	120	92	77%	80	GINECOLOGIA	117	146%
MASTOLOGIA	50	30	10	33%	20	MASTOLOGIA	38	190%
NEFROLOGIA	600	360	32	9%	240	NEFROLOGIA	209	87%
NEURO COLUNA	100	60	2	3%	40	NEURO COLUNA	22	55%
NEURO ENDOVASCULAR	150	90	1	1%	60	NEURO ENDOVASCULAR	20	33%
NEUROCIRURGIA	350	210	21	10%	140	NEUROCIRURGIA	170	121%
FISIOTERAPIA	600	0	0	0%	600	FISIOTERAPIA	636	106%
UROLOGIA	700	420	163	39%	280	UROLOGIA	489	175%
TOTAL	5.050	2.070	405	20%	3.004	TOTAL REALIZADO	3.315	110%
TOTAL DE PERDA PRIMÁRIA			71%			TOTAL DE PERDA PRIMÁRIA		1%
TOTAL DE ABSENTEÍSMO			33%			TOTAL DE ABSENTEÍSMO		9%
ATINGIDO (%)			20%			ATINGIDO (%)		110%
TOTAL			TOTAL REALIZADO					3.720
			META/MÊS PACTUADA					5.050
			ATINGIDO (%)					74%

Fonte: HRAS, 2023.

As consultas ambulatoriais são disponibilizadas pela metodologia 60% regulado pelo sistema SER para 1ª consulta e 40% para agendamento de egresso (retorno) pelo setor de Agendamento do Ambulatório do HRAS, conforme tabela abaixo.

TABELA 3 – Produção Mensal.

ALCANCE DAS METAS POR ESPECIALIDADE- FEVEREIRO/2023					
ESPECIALIDADE	META	CONSULTAS REALIZADAS		TOTAL	%
		60%	40%		
CLINICA MÉDICA	1000	0	944	944	94%
CARDIOLOGIA	300	19	198	217	72%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	200	20	98	118	59%
CIRURGIA TORÁCICA	200	5	75	80	40%
CIRURGIA VASCULAR	600	40	299	339	57%
GINECOLOGIA	200	92	117	209	105%
MASTOLOGIA	50	10	38	48	96%
NEFROLOGIA	600	32	209	241	40%
NEURO COLUNA	100	2	22	24	24%
NEURO ENDOVASCULAR	150	1	20	21	14%
NEUROCIRURGIA	350	21	170	191	55%
FISIOTERAPIA	600	0	636	636	106%
UROLOGIA	700	163	489	652	93%
TOTAL	**5.050**	**405**	**3.315**	**3.720**	**74%**

Fonte: HRAS, 2023.

Observa-se tendencia desfavorável na produção comparado ao mês anterior (Fev:77%), que pode se evidenciado na tabela abaixo:

TABELA 4 – Performance comparativa Janeiro/23 x Fevereiro/23.

PERFORMANCE JANEIRO X FEVEREIRO			
	META	JANEIRO	FEVEREIRO
CLINICA MÉDICA	1000	97%	94%
CARDIOLOGIA	300	62%	72%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	200	59%	59%
CIRURGIA TORÁCICA	200	44%	40%
CIRURGIA VASCULAR	600	80%	57%
GINECOLOGIA	200	80%	105%
MASTOLOGIA	50	84%	96%
NEFROLOGIA	600	42%	40%
NEURO COLUNA	100	54%	24%
NEURO ENDOVASCULAR	150	23%	14%
NEUROCIRURGIA	350	55%	55%
FISIOTERAPIA	600	114%	106%
UROLOGIA	700	91%	93%
TOTAL	5.050	77%	74%

Fonte: HRAS, 2023.

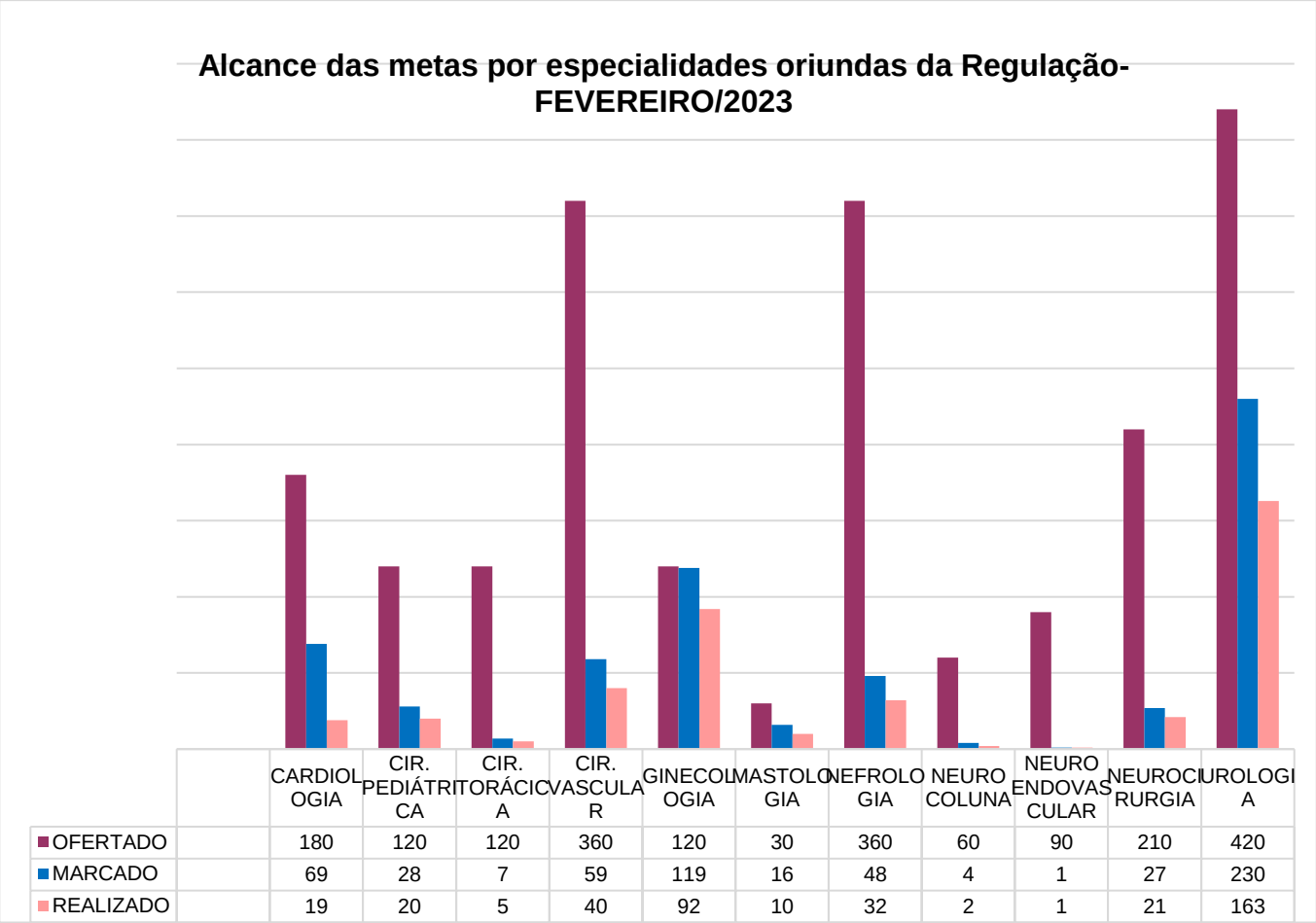
AMBULATÓRIO-FEVEREIRO/2023		60% (demanda externa: 1ª vez SER ambulatorial)					40% (demanda interna : egressos, retorno e interconsulta)				
ESPECIALIDADE	METAS	OFERTADO	PERDA PRIMARIA	AGENDADO	REALIZADO	ABSENTEÍSMO	OFERTADO	PERDA PRIMARIA	AGENDADO	REALIZADO	ABSENTEÍSMO
CLINICA MÉDICA	1000	0	0	0	0	0	1000	0	1112	944	168
CARDIOLOGIA	300	180	111	69	19	50	120	0	213	198	15
CIRURGIA PEDIÁTRICA	200	120	92	28	20	8	80	0	110	98	12
CIRURGIA TORÁCICA	200	120	113	7	5	2	80	3	77	75	2
CIRURGIA VASCULAR	600	360	301	59	40	19	264	0	335	299	36
GINECOLOGIA	200	120	1	119	92	27	80	0	127	117	10
MASTOLOGIA	50	30	14	16	10	6	20	0	40	38	2
NEFROLOGIA	600	360	312	48	32	16	240	8	232	209	23
NEURO COLUNA	100	60	56	4	2	2	40	18	22	22	0
NEURO ENDOVASCULAR	150	90	89	1	1	0	60	35	25	20	5
NEUROCIRURGIA	350	210	183	27	21	6	140	0	187	170	17
FISIOTERAPIA	600	0	0	0	0	0	600	0	636	636	0
UROLOGIA	700	420	190	230	163	67	280	0	514	489	25
TOTAL	5050	2.070	1.462	608	405	203	3.004	64	3.630	3.315	315

AMBULATÓRIO	60% (demanda externa: 1ª vez SER ambulatorial)		40% (demanda interna : egressos, retorno e interconsulta)			
OFERTA CONSULTAS	2.070		3.004			
PERDA PRIMARIA	1462	71%	64	1%		
AGENDADO	608	29%	3.630	121%		
REALIZADO	405	67%	3.315	91%		
ABSENTEÍSMO	203	33%	315	9%		
META: 5.050 RESULTADO:	405		3.315		TOTAL: 3.720	74%

Fonte: HRAS, 2023.

Os dados acima evidenciam importante perda de vaga (71%), na oferta de 60% (regulação) seguida do absenteísmo (33%) o que impacta diretamente no cumprimento das metas do contrato de gestão. Observa-se ainda que das 2.070 vagas ofertadas de consultas para Regulação, foram agendadas 608 consultas, destas 67% (405 consultas) foram realizadas. No que diz respeito ao cumpimento das metas de 40% que fica sob a responsabilidade de agendamento pelo Ambulatório, podemos observar que das 3.004 consultas agendados, realizamos 91%.

Gráfico 01: Consulta por especialidades oriundas da Regulação

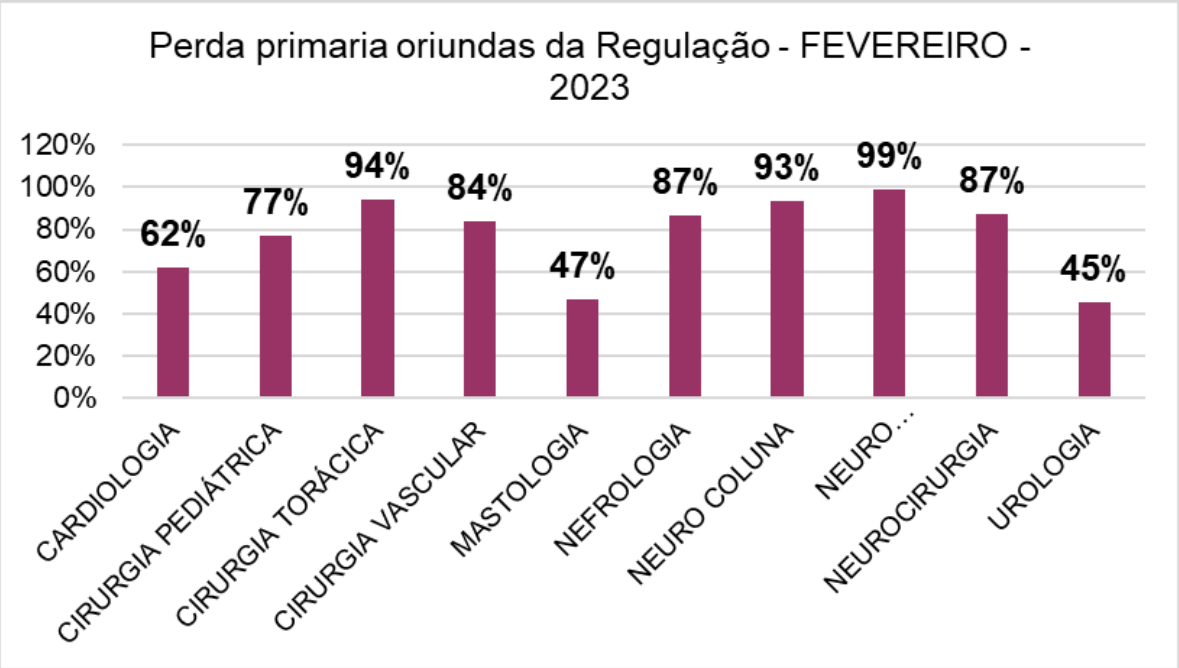


	CARDIOLOGIA	CIR. PEDIÁTRICA	CIR. TORÁCICA	CIR. VASCULAR	GINECOLOGIA	MASTOLOGIA	NEFROLOGIA	NEURO COLUNA	NEURO ENDOVASCULAR	NEUROCIRURGIA	UROLOGIA
OFERTADO	180	120	120	360	120	30	360	60	90	210	420
MARCADO	69	28	7	59	119	16	48	4	1	27	230
REALIZADO	19	20	5	40	92	10	32	2	1	21	163

Fonte: HRAS, 2023.

Considerando o quantitativo que foi ofertado por especialidade, conforme ilustrado no Gráfico 01, o absenteísmo representa os faltosos, aqueles que tiveram consultas marcadas e não compareceram, já a perda primária significa as vagas ofertadas que não foram preenchidas, na qual destaca-se as vagas ofertadas para consulta de Neuroendovascular com índice 1% de aproveitamento da agenda, ou seja, um paciente agendado das 90 vagas ofertadas. O índice de utilização foi de apenas 29% das 2.070 vagas ofertadas para regulação do estado.

Gráfico 02: Perda primária oriundas da Regulação.

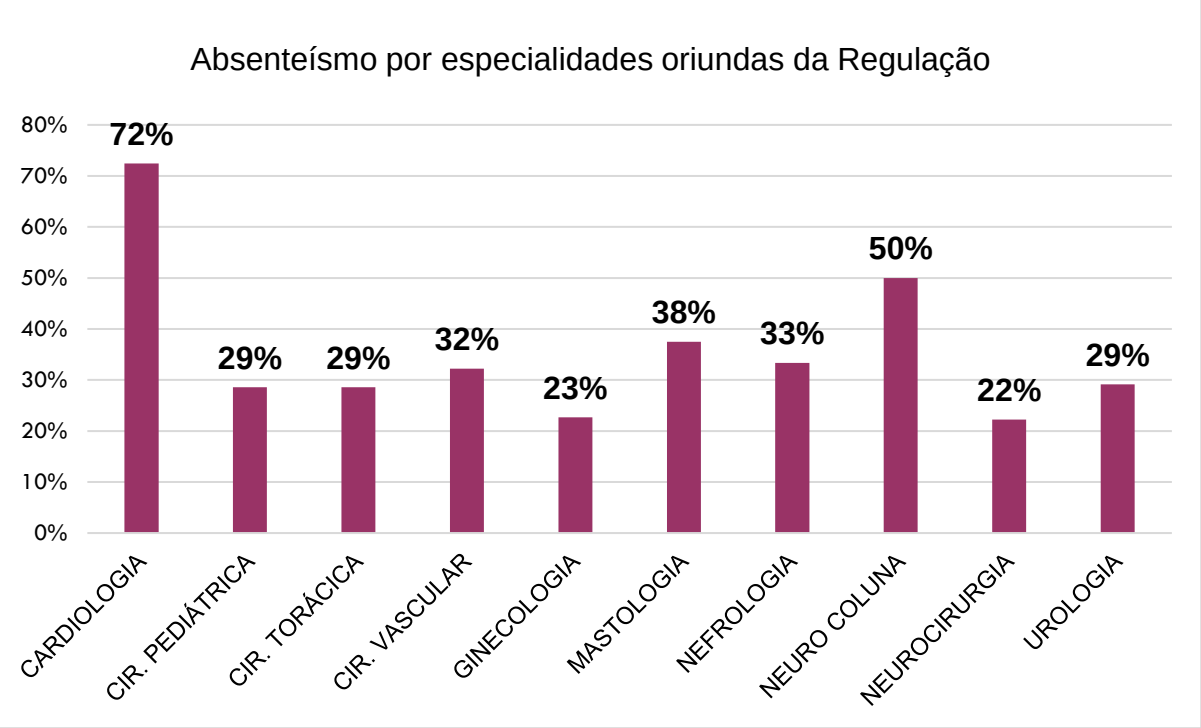


Fonte: HRAS, 2023.

Evidencia-se que no mês de fevereiro/2023 não houve alcance das metas de consulta oriundas da regulação – 1.462 consultas/perda primária e 203 consultas/absenteísmos.

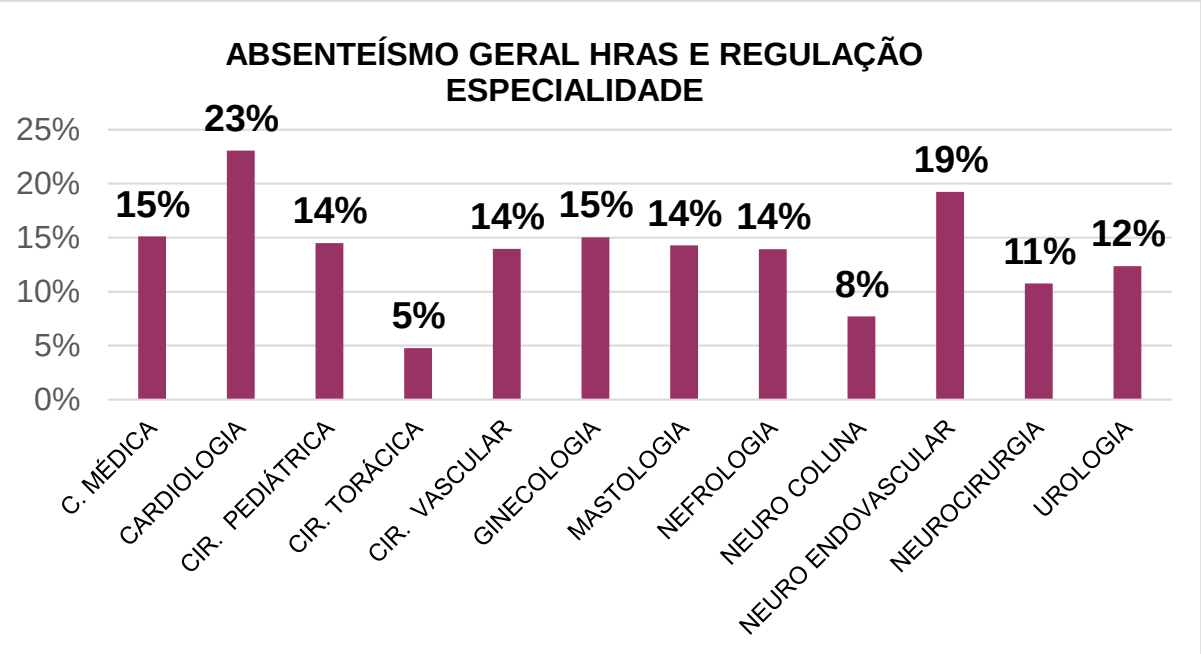
No gráfico acima (gráfico 02), observa-se um alto índice de **perda primária em todas especialidades**, e **absenteísmo** das especialidades de: Cardiologia (72%), Neuro Coluna (50%), Mastologia (38%), Nefrologia (33%), Neuro Vascular (32%), Cirurgia Pediátrica (29%), Urologia (29%) e Cirurgia Torácica (29%), conforme evidenciado no abaixo (gráfico 03)

Gráfico 03: Absenteísmo por especialidades oriundas da Regulação



Fonte: HRAS, 2023.

Gráfico 04: Absenteísmo geral por especialidade.

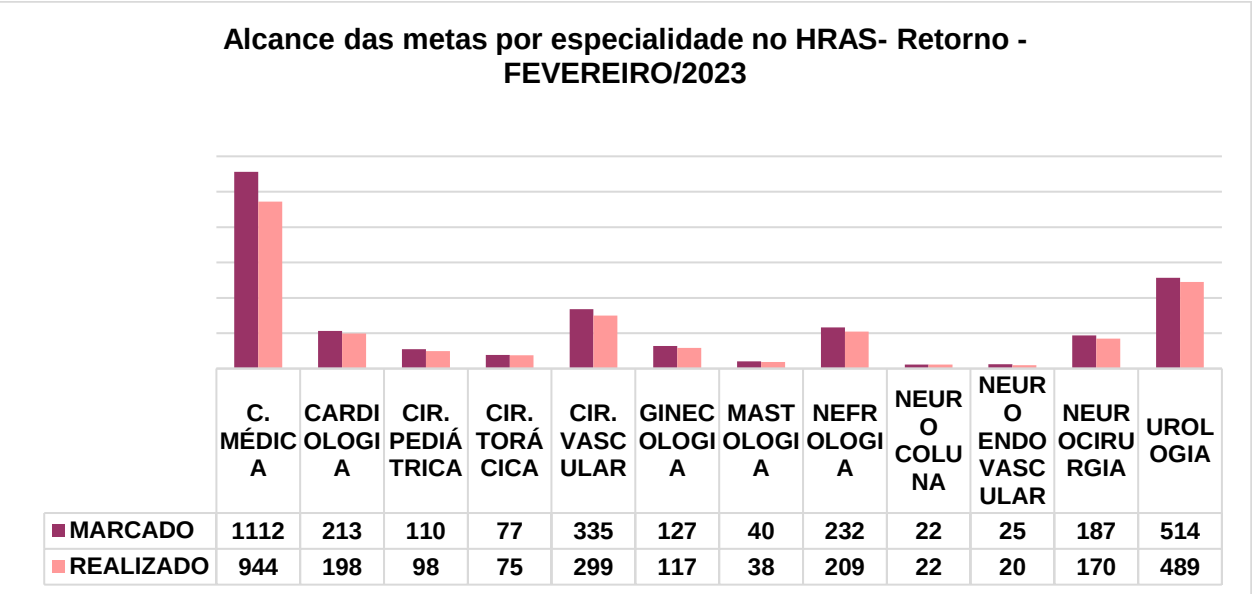


Fonte: HRAS, 2023.

Em **fevereiro/23** o absenteísmo das consultas realizadas da oferta 60% e 40% (Regulação e HRAS) ficou em 12%, de um total de 4.238 consultas agendadas.

Sendo observado os maiores índices nas especialidades de Cardiologia (23%) e Neuro endovascular 19%).

Gráfico 05: Consulta por especialidade agendadas pelo HRAS (retorno).

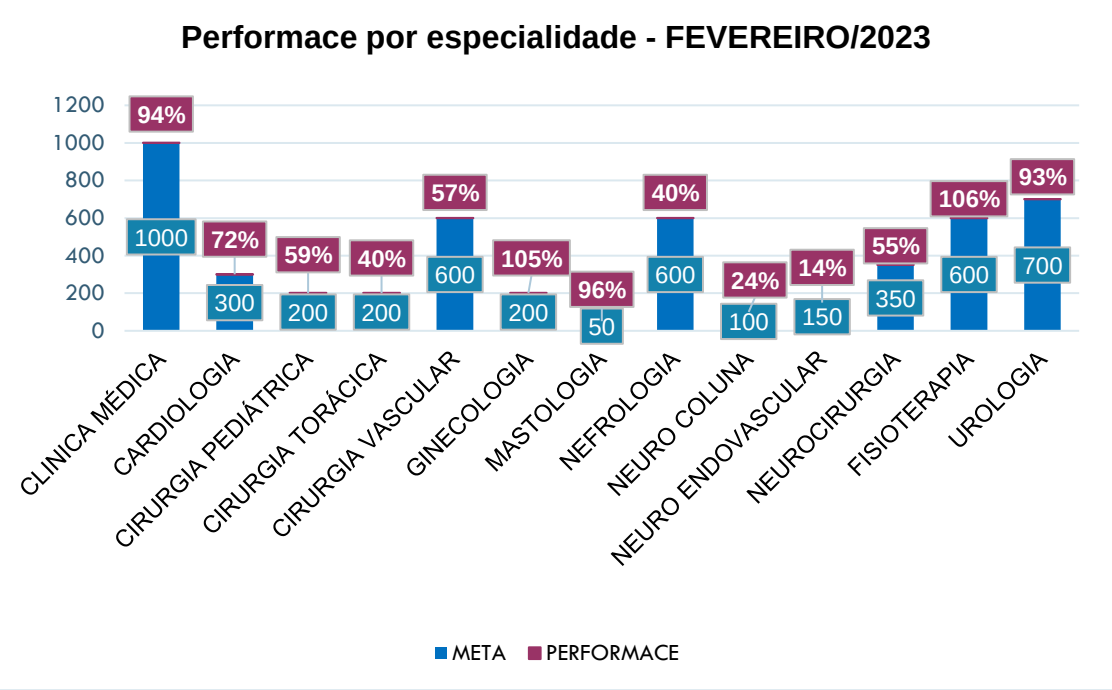


	C. MÉDICA	CARDIOLOGIA	CIR. PEDIÁTRICA	CIR. TORÁCICA	CIR. VASCULAR	GINECOLOGIA	MASTOLOGIA	NEFROLOGIA	NEURO COLUNA	NEURO ENDOVASCULAR	NEUROCIRURGIA	UROLOGIA
MARCADO	1112	213	110	77	335	127	40	232	22	25	187	514
REALIZADO	944	198	98	75	299	117	38	209	22	20	170	489

Fonte: HRAS, 2023.

Evidencia-se uma tendência favorável no alcance das metas de consulta na oferta 40% que fica sob a gestão do Ambulatório no HRAS, reflexo dos agendamentos de **encaixes (626 encaixes)** que o setor de marcação realiza diariamente, que são agendados conforme as vagas de absenteísmos e perda primária.

Gráfico 06: Performance geral por especialidade.



Fonte: HRAS, 2023.

5 CONSIDERAÇÕES

Observa-se uma redução de 3% na performance comparado ao mês anterior (JAN: 77% da meta), realizando 74% da meta pactuada no contrato de gestão (5.050), mesmo com as ações de agendamento extra do setor de marcação, evidencia-se que alto índice de perda primária da regulação (71%) foi um dos fatores determinantes para ocorrer impacto de forma direta no cumprimento da meta.

2.1.1 Produção – SADT

Abaixo na tabela 1, seguem **metas** quantitativas tendo em vista o Contrato de Gestão 005/SESPA/2021:

TABELA 5- NOVAS METAS QUANTITATIVAS, AMBULATÓRIO, HRAS, 2023.

ESPECIALIDADES	METAS PROPOSTAS	
	QTD/MENSAL	QTD/ANUAL
Análises Clínicas	60.000	720.000
Diagnóstico histopatológico	400	4.800
Ecocardiograma	200	2.400
Radiologia intervencionista para diagnóstico	80	960
Eletrocardiograma	1500	18.000
Ressonância Magnética	350	4.200
Tomografia Computadorizada (U/E)	700	8.400

Tomografia Computadorizada eletiva	700	8.400
Biópsia de próstata guiada por USG	80	960
Biópsia de mama guiada por USG	50	600
Ultrassonografia eletiva	1000	12.000
Mamografia	600	7.200
Hemodiálise (22 máquinas)	1680	20.160
Dialise Peritoneal	25	300
Endoscopia	150	1.800
Colonoscopia	40	480
Eco doppler arterial	60	720
Eletroneuromiografia	50	600
Eletroencefalograma	100	1.200
TOTAL	**67.765**	**813.180**

Abaixo segue a produção estatística, que demonstra a relação de exames que são contratualizados e os dados quantitativos que foram realizados no mês de FEVEREIRO/2023 no Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico – SADT.

TABELA 6 – PRODUÇÃO MENSAL, SADT INTERNO E EXTERNO, 2023..

METAS QUANTITATIVAS, SADT, HRAS, FEVEREIRO/2023								
ESPECIALIDADES	META GERAL	META REGULADOS (VIA SER)	Nº DE EXAMES 1ª VEZ REGULADOS (VIA SER) EXAMES REALIZADA	META ALCANÇADA REGULADOS (VIA SER)	META INTERNO (HRAS VIA SER)	ESPECIALIDADES	Nº DE EXAMES INTERNOS REGULADOS EXAMES REALIZADA	META ALCANÇADA INTERNOS (VIA SER)
Análises Clínicas	60000	0	0	0%	60000	Análises Clínicas	50943	85%
Diagnóstico histopatológico	400	0	0	0%	400	Diagnóstico histopatológico	388	97%
Ecocardiograma	200	100	18	18%	100	Ecocardiograma	145	145%
Radiologia intervencionista para diagnóstico	80	0	0	0%	80	Radiologia intervencionista para diagnós	46	58%
Eletrocardiograma	1500	750	27	4%	750	Eletrocardiograma	236	31%
Ressonância Magnética	350	0	0	0%	18	Ressonância Magnética	18	100%
Tomografia Computadorizada (U/E)	700	0	0	0%	700	Tomografia Computadorizada (U/E)	619	88%
Tomografia Computadorizada eletiva	700	420	182	43%	280	Tomografia Computadorizada eletiva	425	152%
Biópsia de próstata guiada por USG	80	40	2	5%	40	Biópsia de próstata guiada por USG	12	30%
Biópsia de mama guiada por USG	50	25	2	8%	25	Biópsia de mama guiada por USG	6	24%
Ultrassonografia eletiva	1000	500	179	36%	500	Ultrassonografia eletiva	1343	269%
Mamografia	600	360	33	9%	240	Mamografia	45	19%
Hemodiálise (22 máquinas)	1680	0	0	0%	1680	Hemodiálise (22 máquinas)	1474	88%
Dialise Peritoneal	25	0	0	0%	25	Dialise Peritoneal	6	24%
Endoscopia	150	90	26	29%	60	Endoscopia	71	118%
Colonoscopia	40	24	10	42%	16	Colonoscopia	24	150%
Eco doppler arterial	60	0	0	0%	60	Eco doppler arterial	46	77%
Eletroneuromiografia	50	0	0	0%	0	Eletroneuromiografia	0	0%
Eletroencefalograma	100	0	0	0%	0	Eletroencefalograma	0	0%
TOTAL REALIZADO	**67.765**	**2.309**	**479**	21%	**64.974**	**TOTAL REALIZADO**	**55.847**	86%
TOTAL DE PERDA PRIMÁRIA			**72%**			**TOTAL DE PERDA PRIMÁRIA**	**22%**	
TOTAL DE ABSENTEÍSMO			**27%**			**TOTAL DE ABSENTEÍSMO**	**8%**	
ATINGIDO (%)			**21%**			**ATINGIDO (%)**	**86%**	
TOTAL			**TOTAL REALIZADO**				**56.326**	
			META/MÊS PACTUADA				**67.765**	
			ATINGIDO TOTAL(%)				**83%**	

Fonte: HRAS, 2023.

TABELA 7 – PRODUÇÃO MENSAL, SADT INTERNO E EXTERNO, 2023.

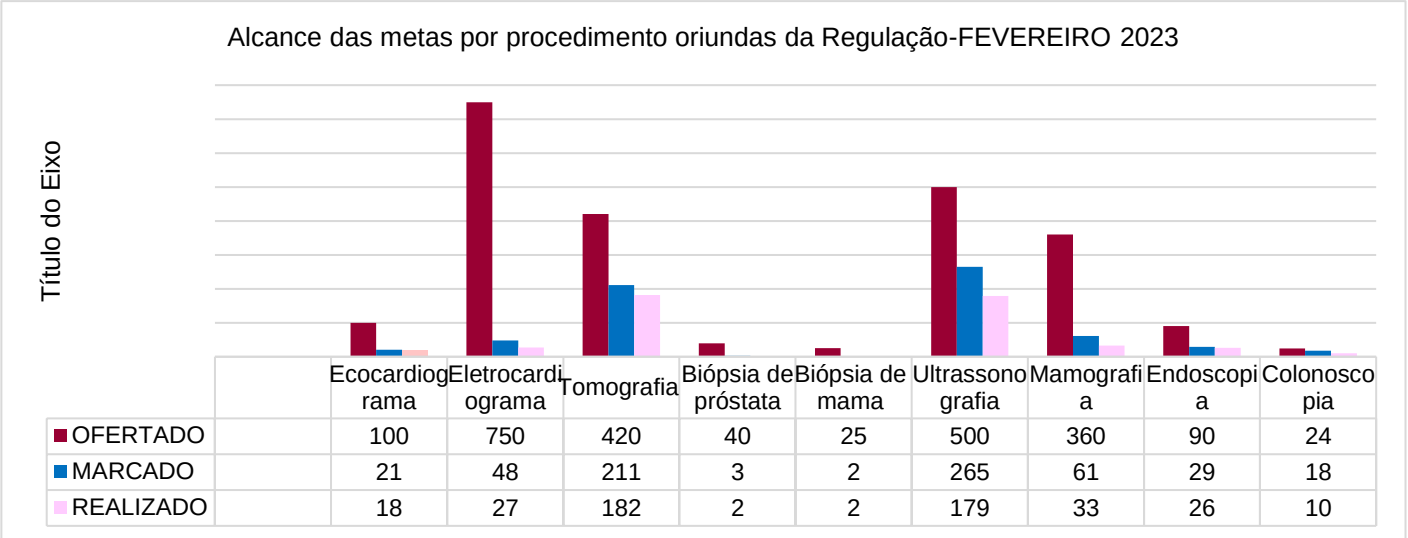
SADT - FEVEREIRO/2023	60% (demanda externa: 1ª vez regulados)						40% (demanda interna : ambulatório e internado)				
ESPECIALIDADE	METAS	OFERTADO	PERDA PRIMARIA	AGENDADO	REALIZADO	ABSENTEÍSMO	OFERTADO	PERDA PRIMARIA	AGENDADO	REALIZADO	ABSENTEÍSMO
Análises Clínicas	60000	0	0	0	0	0	60000	12941	47059	50943	0
Diagnóstico histopatológico	400	0	0	0	0	0	400	12	388	388	0
Ecocardiograma	200	100	79	21	18	3	100	0	147	145	2
Radiologia intervencionista para diagnós	80	0	0	0	0	0	80	34	46	46	0
Eletrocardiograma	1500	750	702	48	27	21	750	514	236	236	0
Ressonância Magnética	350	0	0	0	0	0	18	0	18	18	0
Tomografia Computadorizada (U/E)	700	0	0	0	0	0	700	81	619	619	0
Tomografia Computadorizada eletiva	700	420	209	211	182	29	280	0	287	425	0
Biópsia de próstata guiada por USG	80	40	37	3	2	1	40	26	14	12	2
Biópsia de mama guiada por USG	50	25	23	2	2	0	25	19	6	6	0
Ultrassonografia eletiva	1000	500	235	265	179	86	500	0	1217	1343	0
Mamografia	600	360	299	61	33	28	240	180	60	45	15
Hemodiálise (22 máquinas)	1680	0	0	0	0	0	1680	206	1474	1474	0
Dialise Peritoneal	25	0	0	0	0	0	25	19	6	6	0
Endoscopia	150	90	61	29	26	3	60	0	79	71	8
Colonoscopia	40	24	6	18	10	8	16	0	25	24	1
Eco doppler arterial	60	0	0	0	0	0	60	14	46	46	0
Eletroneuromiografia	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eletroencefalograma	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	67.765	2.309	1.651	658	479	179	64.974	14.046	51.727	55.847	28

SADT	60% (demanda externa: 1ª vez regulados)		40% (demanda interna : ambulatório e internado)			
OFERTA EXAMES	2.309		64.974			
PERDA PRIMARIA	1.651	72%	14.046	22%		
AGENDADO	658	28%	51.727	80%		
REALIZADO	479	73%	55.847	108%		
ABSENTEÍSMO	179	27%	28	8%		
META: 67765 REALIZADO:	479		55.847		TOTAL: 56.326	83%

Fonte: HRAS, 2023.

Os exames SADT e sessões de hemodialise alcançaram produção de 83% da meta pactuada (67.765) no Contrato de Gestão. Observa-se que das 2.309 vagas ofertadas de exames para Regulação, 72% foi de perda primária, tivemos apenas 658 exames agendadas, ou seja 28% de aproveitamento da agenda, destas 73% (479 exames) foram realizadas e 27% de absenteímo (179 exames). No que diz respeito ao cumpimento das metas de 40% que fica sob a responsabilidade de agendamento pelo Ambulatório, podemos observar que das 65.007 exames programados, mais de 100% foi realizado.

Gráfico 08: Exames por especialidades oriundas da Regulação.



		Ecocardiograma	Eletrocardiograma	Tomografia	Biópsia de próstata	Biópsia de mama	Ultrassonografia	Mamografia	Endoscopia	Colonoscopia
OFERTADO		100	750	420	40	25	500	360	90	24
MARCADO		21	48	211	3	2	265	61	29	18
REALIZADO		18	27	182	2	2	179	33	26	10

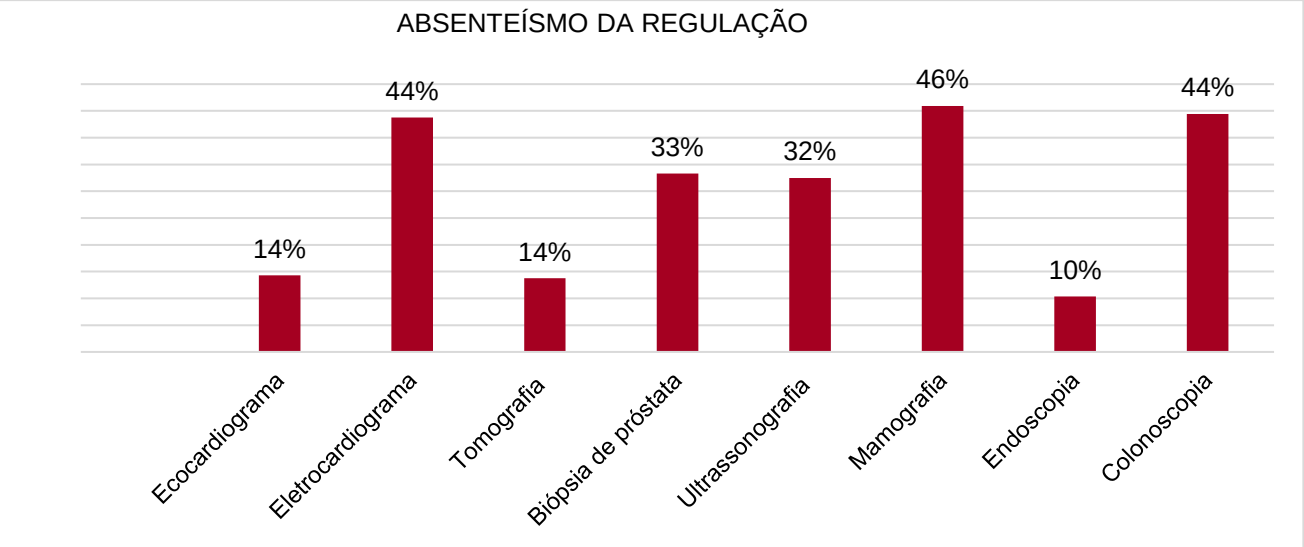
Fonte: HRAS, 2023.

Evidencia-se que no mês de **Fevereiro/23 não houve o alcance das metas de exames oriundas da regulação.** Destaca-se alto índice de absenteísmo dos exames:

- Biopsia de Próstata: ofertado 40 (50%) da meta de 80, marcado 03 e realizado apenas 02 exames.
- Colonoscopia: ofertado 24 (60%) da meta de 40, marcado 18, realizado apenas 10 exames.
- Eletrocardiograma: ofertado 750 (50%) da meta de 1.500, marcado 48

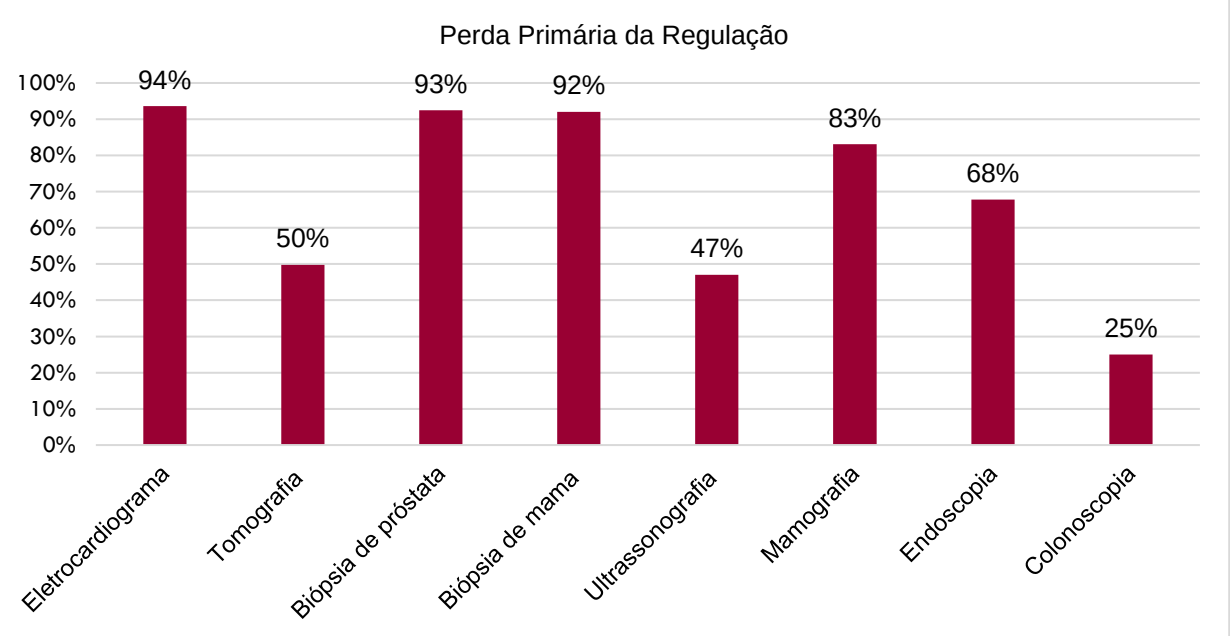
  exames de eletrocardiograma, realizado 27 exames.
- Ecocardiograma: ofertado 100 (50%) da meta de 200, marcado 21, realizado apenas 18 exames.
- Ultrassom: ofertado 500 (50%) da meta de 1.000, marcado 265, realizado apenas 179 exames.
- Endoscopia: ofertado 90 (60%) da meta de 150, marcado 29, realizado apenas 26 exames.

Gráfico 09: Absenteísmos da regulação.



Fonte: HRAS, 2023.

Gráfico 10: Perda primária da regulação.



Fonte: HRAS, 2023.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que a perda primária (28%) foi um dos fatores determinantes para ocorrer impacto de forma direta no cumprimento da meta, realizado **56.326** exames

no SADT, que corresponde a **83%** da meta pactuada (67.765) no Contrato de Gestão, evidenciando uma redução de 10% na performance comparado ao mês anterior (Jan: 94%).

Vale ressaltar alcance das metas internas vem sendo superado em grande parte dos exames no que diz respeito as metas de 50%-60% (retorno) das vagas ofertadas internamente.

Ressaltamos que ainda não temos agenda de RNM (meta:350), devido o equipamento ter apresentado problemas técnicos no início da abertura do Hospital, devendo o mesmo entrar em manutenção corretiva para o funcionamento, processo este que já está em tramitação junto a contratante e, ainda os exames de Eletroneuromiografia (meta:50) e Eletroencefalograma (meta:100), estão em processo de contratação de equipe.

3. Saídas hospitalares

3.1 Números de saídas/altas (Meta Contratual)

A tabela 1, corresponde a todas as saídas das unidades de internação (clínica médica e cirúrgica), o que compreende: alta (melhorada e a pedido), transferências externas e óbitos ocorridos no período.

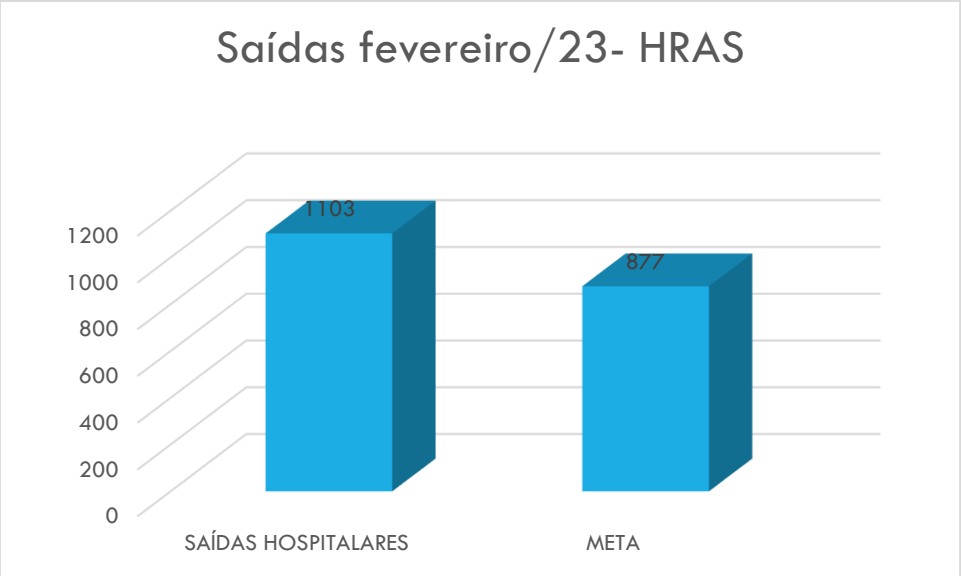
No mês de fevereiro de 2023, foram alcançadas 1.103 saídas (clínico e cirúrgico, o que resulta em **25,8% acima da meta contratada**.

TABELA 1. NÚMEROS DE SAÍDAS/ALTAS (META CONTRATUAL) E INTERNAÇÕES HOSPITALARES HRAS – FEVEREIRO DE 2023

ESTATÍSTICA DE PACIENTES INTERNADOS/ALTAS				
INDICADORES ASSISTÊNCIAIS	**TIPO**	**Janeiro**	**META**	***% ALCANÇADO***
INTERNAÇÕES HOSPITALARES		**1.077**	-	-
SAÍDAS HOSPITALARES	ALTAS	**1.034**	-	-
	ÓBITOS PAC. INTERNADOS	**51**	-	-
	**ÓBITOS NVE – NÃO INTERNADOS (NÃO SOMAR)	**9**	-	-
	TRANSFERÊNCIAS	**18**	-	-
TOTAL DE SAÍDAS (ALTA, ÓBITOS PAC. INTERNADOS, TRANSFERÊNCIAS)		**1.103**	**877**	**132,7%**

FONTE: Sistema/PR – ZOHO – NVE 02/2023
SÃO CONSIDERADAS TODAS AS UNIDADES DE INTERNAÇÃO
** NÃO É CONSIDERADA COMO SAÍDAS POR TRATAR-SE DOS ÓBITOS NATIMORTO (NÃO INTERNA NO SITEMA), SVO E IML QUE NÃO FORAM REGISTRADOS NO SISTEMA.

GRÁFICO 1. NÚMERO DE SAÍDAS/ALTAS (META CONTRATUAL) HOSPITALARES HRAS - FEVEREIRO DE 2023



Fonte: Sistema/PR – ZOHO – 02/2023

3.2 Altas/Saídas por especialidade

Das altas/saídas por especialidade a Obstetrícia é a que mais gera altas na instituição e neste mês de Fevereiro de 2023, atingiu um número de 485 altas, cerca de (44%) do total, seguido da pediatria com 116 altas (11%), Neonatologia com 101 (9%) altas e Urologia com 88 altas com alcance de (8%) relativo as altas no período.

TABELA 2. ALTAS/SAÍDAS HOSPITALARES POR ESPECIALIDADE HRAS – FEVEREIRO DE 2023

ALTAS HOSPITALARES/ESPECIALIDADES	SAÍDAS	
ESPECIALIDADE	FEV	%
CARDILOGIA PEDIATRA	0	0%
CIRURGIA GERAL	13	1%
CIRURGIA PEDIATRICA	38	3%
CIRURGIA TORACICA	6	1%
CIRURGIA VASCULAR	49	4%
CLINICA MEDICA	31	3%
GASTROENTEROLOGISTA PED	0	0%
GINECOLOGISTA	35	3%
INTENSIVISTA	41	4%
INTENSIVISTA PEDIÁTRICO	12	1%
MASTOLOGISTA	6	1%
NEFROLOGIA	15	1%
NEONATOLOGIA	101	9%
NEUROCIRURGIA	25	2%
NEUROCOLUNA	0	0%
NEUROENDOVASCULAR	0	0%
OBSTETRICIA	485	44%
ORTOPEDIA	0	0%

ORTOPEDIA PEDIATRICA	42	4%
PEDIATRIA	116	11%
UROLOGIA	88	8%
VASCULAR	0	0%
TOTAL	1103	100%

FONTE: Sistema/PR – ZOHO 02/2023

3.3 Altas/Saídas por tipo

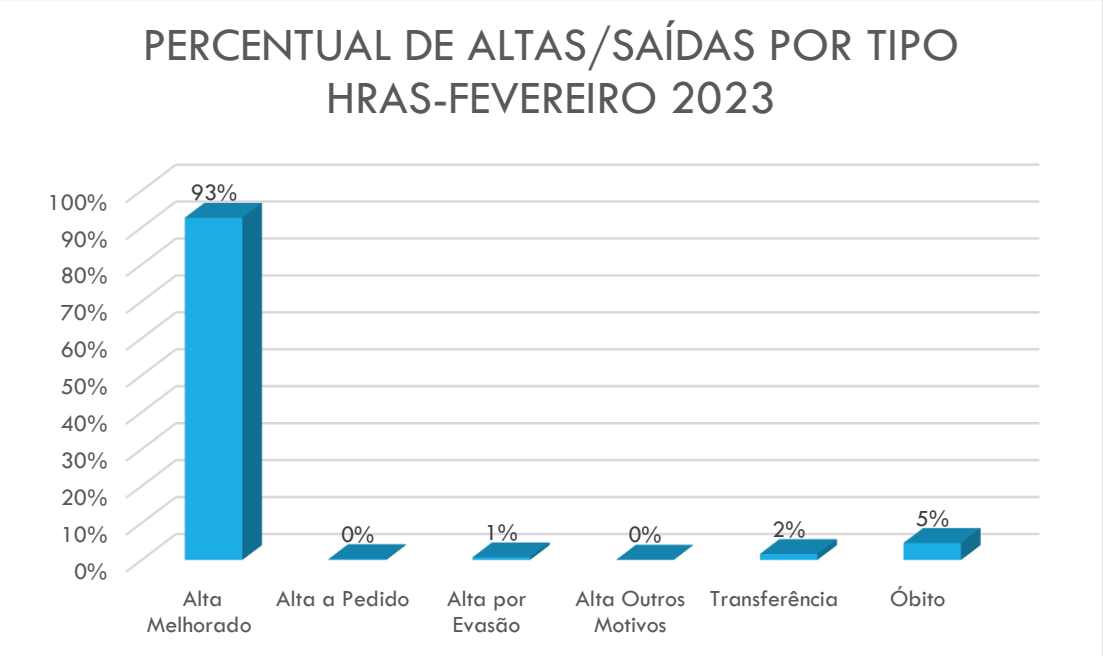
Nas saídas hospitalares por tipo obtivemos 1022 altas melhoradas, 3 altas a pedido, 8 altas por evasão, 1 altas por outros motivos, 18 transferências externas, 9 óbitos hospitalares não institucionais (<24 h) e 51 óbitos institucionais (≥ 24 h).

TABELA 3. ALTAS/SAÍDAS POR TIPO HRAS – FEVEREIRO DE 2023

Mês	Alta Melhorado	Alta a Pedido	Alta por Evasão	Alta Outros Motivos	Transferência	Óbito	SAÍDAS HOSPITALARES	META	% Alcançado
Fevereiro	1022	3	8	1	18	51	1103	877	125,8%

FONTE: Sistema/PR – ZOHO 02/2023
***OBITOS:** óbitos **hospitalares** (<24 horas) **e** óbitos institucionais (≥ 24 horas)

GRÁFICO 2. PERCENTUAL DE ALTAS/SAÍDAS POR TIPO HRAS – FEVEREIRO DE 2023



FONTE: Sistema/PR – ZOHO 02/2023

De acordo com o gráfico 2 as altas melhoradas 1022 (93%) é o maior tipo de saídas registradas no HRAS.

OBS: *Os óbitos de pessoas que chegam mortas ao hospital não são considerados óbitos hospitalares.*

3.4 Óbitos hospitalares

A taxa de mortalidade geral foi de 4% (51 óbitos), sendo 4% (48 óbitos) institucionais, aqueles que o óbito ocorreu após 24hs de internação e 0,26 % (3 óbitos) não institucionais, aqueles que o óbito ocorreu menos de 24hs de internação.

TABELA 4. ÓBITOS HOSPITALARES POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO HRAS – FEVEREIRO DE 2023.

MORTALIDADE GERAL E INSTITUCIONAL E NÃO INSTITUCIONAL						
	ÓBITO	MORTALIDADE ATÉ 24H DE INTERNAÇÃO (NÃO INSTITUCIONAL)	MORTALIDADE APÓS 24H DE INTERNAÇÃO (INSTITUCIONAL)	(%) MORTALIDADE ATÉ 24H DE INTERNAÇÃO (NÃO INSTITUCIONAL)	(%)MORTALIDADE APÓS 24H DE INTERNAÇÃO (INSTITUCIONAL)	(%) MORTALIDADE GERAL
3° IMPAR - UTI ADULTO	17	1	16	0,09%	1%	1%
3° PAR - UTI ADULTO	18	0	18	0,00%	2%	2%
4 ANDAR - UCI NEONATAL - LADO PAR		0	0	0,00%	0%	0%
4 ANDAR - UTI NEONATAL 1 - LADO IMPAR	2	0	2	0,00%	0%	0%
4 ANDAR - UTI NEONATAL 2 - LADO ÍMPAR	3	0	3	0,00%	0%	0%
4 ANDAR - UTI PEDIÁTRICA - LADO PAR	5	0	5	0,00%	0%	0%
4 ANDAR - UTICON - LADO PAR		0	0	0,00%	0%	0%
4 ANDAR - UTICON - LADO ÍMPAR		0	0	0,00%	0%	0%
5° IMPAR - CLINICA PEDIATRICA		0	0	0,00%	0%	0%
5° PAR - CIR PEDIATRICA E GINECO		0	0	0,00%	0%	0%
6° IMPAR - OBSTETRICIA		0	0	0,00%	0%	0%
6° PAR - OBSTETRICIA		0	0	0,00%	0%	0%
7° IMPAR - NEURO/TORAC/GERAL/VASC/MASTO		0	0	0,00%	0%	0%
7º PAR - NEUROCIRURGIA		0	0	0,00%	0%	0%
8° IMPAR - CLINICA MEDICA	2	0	2	0,00%	0%	0%
8º PAR - CLÍNICA VASCULAR	1	0	1	0,00%	0%	0%
9° PAR - UROLOGIA		0	0	0,00%	0%	0%
9° ÍMPAR - NEFROLOGIA	1	0	1	0,00%	0%	0%
CENTRO OBSTETRICO (PPP)		0	0	0,00%	0%	0%
OBSERVAÇÃO ADULTO		0	0	0,00%	0%	0%
OBSERVAÇÃO FEMININA		0	0	0,00%	0%	0%
OBSERVAÇÃO OBSTETRA		0	0	0,00%	0%	0%
OBSERVAÇÃO PEDIATRIA		0	0	0,00%	0%	0%
SALA VERMELHA 1	1	1	0	0,09%	0%	0%
SALA VERMELHA 2	1	1	0	0,09%	0%	0%
TOTAL	**51**	**3**	**48**	0,26%	4%	4%

FONTE: Sistema/PR – ZOHO – NVE 02/2023
***9 ÓBITOS (NÃO INSTITUCIONAIS) REGISTRADOS NO NVE QUE NÃO INTERNARAM.**

4. Número de paciente/dia (META CONTRATUAL)

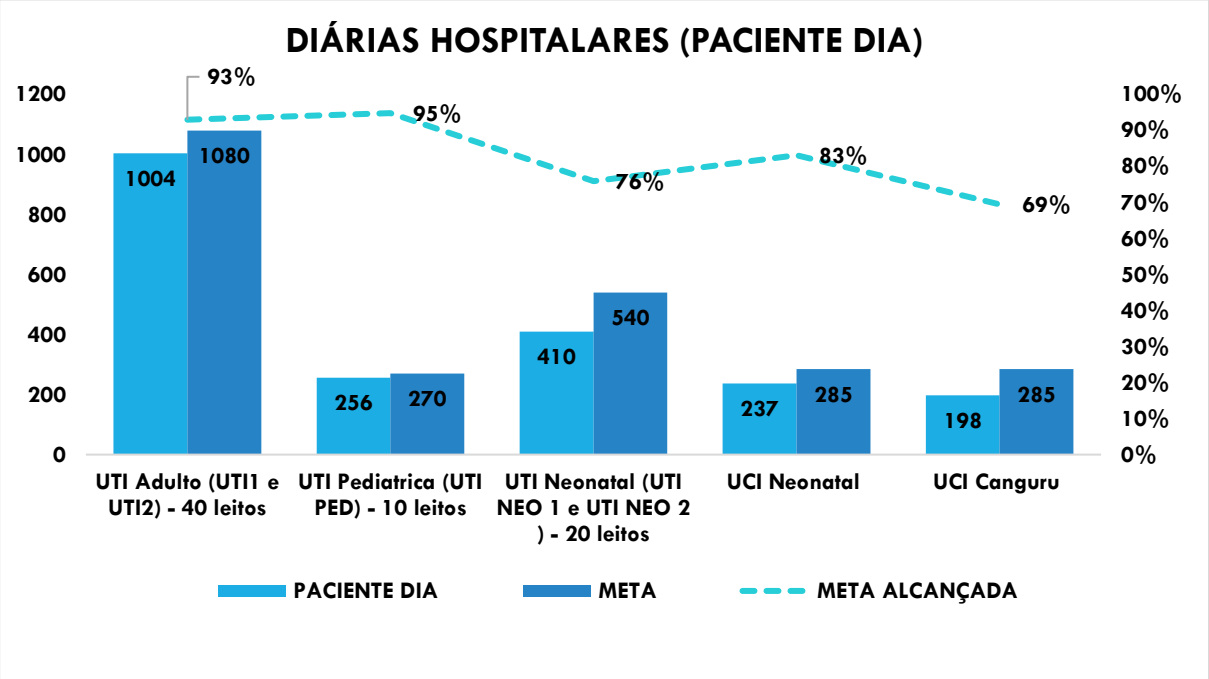
Em fevereiro de 2023, o volume de pacientes/dia nas UTIs e UCIs foram de 2.105, considerando as 05 unidades de internação, resultando em **86%** da meta pactuada (2.460). E, ao analisarmos individualmente as UTIs Adulto, Neonatal e Pediátrica, estas alcançaram 88% da meta contratada.

TABELA 5 – PACIENTES/DIA, INTENSIVA, HRAS – FEVEREIRO DE 2023

DIÁRIAS HOSPITALARES (PACIENTE DIA)			
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	**PACIENTE DIA**	**META**	**META ALCANÇADA**
UTI Adulto (UTI1 e UTI2) - 40 leitos	1004	1080	93%
UTI Pediatrica (UTI PED) - 10 leitos	256	270	95%
UTI Neonatal (UTI NEO 1 e UTI NEO 2) - 20 leitos	410	540	76%
TOTAL - UTI (ADULTO, PED e NEO)	**1670**	**1890**	**88%**
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	**PACIENTE DIA**	**META**	**META ALCANÇADA**
UCI Neonatal	237	285	83%
UCI Canguru	198	285	69%
TOTAL - UTI (UCI NEO e UCI CAN)	435	**570**	**76%**
TOTAL GERAL	**2105**	**2460**	**% META GERAL ALCANÇADA 86%**

FONTE: Sistema/PR – ZOHO – 02/2023

GRÁFICO 3. DIÁRIAS HOSPITALARES - HRAS - FEVEREIRO DE 2023



FONTE: Sistema/PR – ZOHO – 02/2023

4.1 Taxa de ocupação hospitalar/ Paciente dia/ Leitos Operacionais

A tabela 6, nos mostra a taxa de ocupação hospitalar geral que foi apresentada no mês de fevereiro de 2023. ***O HRAS obteve neste mês uma Taxa Geral de Ocupação Hospitalar de 89,03%.***

A taxa de ocupação das UTIs adulto obteve uma média de 89,64%, UTI Neonatal 73,21%, UTI Pediátrica 91,43% e as unidades de internações com uma média de ocupação de 81,43%.

TABELA 6. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITAL (PACIENTE DIA POR UNIDADE E LEITOS OPERACIONAIS DISPONÍVE) HRAS - FEVEREIRO DE 2023.

ESTATISTÍSTICA DE TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR				
GERAL OCUPAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE OCUPAÇÃO UNIDADES	Pacientes-dia	Leitos disponíveis	Taxa de Ocupação
OCUPAÇÃO POR UNIDADES DE UNIDADES	3° IMPAR - UTI ADULTO	504	560	90,00%
	3° PAR - UTI ADULTO	500	560	89,29%
	4 Andar - UCI Neonatal - Lado Par	237	280	84,64%
	4 Andar - UTI Neonatal 1 - Lado Ímpar	198	280	70,71%
	4 Andar - UTI Neonatal 2 - Lado Ímpar	212	280	75,71%
	4 Andar - UTI Pediátrica - Lado Par	256	280	91,43%
	4 Andar - Uticon - Lado Par	78	140	55,71%
	4 Andar - Uticon - Lado Ímpar	120	140	85,71%
	5° IMPAR - CLINICA PEDIATRICA	611	700	87,29%
	5° PAR - CIR PEDIATRICA E GINECO	442	700	63,14%
	6° IMPAR - OBSTETRICIA	656	700	93,71%
	6° PAR - OBSTETRICIA	651	700	93,00%
	7° IMPAR - NEURO/TORAC/GERAL/VASC/MASTO	546	700	78,00%
	7º PAR - NEUROCIRURGIA	521	700	74,43%
	8° IMPAR - CLINICA MEDICA	574	700	82,00%
	8º PAR - CLÍNICA VASCULAR	647	700	92,43%
	9° PAR - UROLOGIA	449	700	64,14%
	9° ÍMPAR - NEFROLOGIA	603	700	86,14%
	TOTAL UNIDADES	**7805**	**9520**	**81,99%**
	CENTRO OBSTETRICO (PPP) OBSERVAÇÃO ADULTO OBSERVAÇÃO FEMININA OBSERVAÇÃO OBSTETRA OBSERVAÇÃO PEDIATRIA SALA VERMELHA 1 SALA VERMELHA 2	742	-	-
	TOTAL UNIDADES	**742**	**0**	**-**
	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	**8547**	**9520**	**89,78%**

FONTE: Sistema/PR – ZOHHO – 02/2023

***Total de Leitos operacionais: 340.** * Total de leitos disponíveis: **9520**

* Total de leitos desativados, em manutenção e nem interditados: **00**

4.2 Média de Permanência Hospitalar

A tabela 7 nos mostra a Média de Permanência hospitalar geral que foi apresentada no mês de fevereiro de 2023.

TABELA 7. TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HRAS FEVEREIRO DE 2023

ESTATISTÍSTICA DE MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR				
MÉDIA GERAL DE PERMANÊNCIA	MÉDIA PERMANÊNCIA HOSPITALAR	Pacientes-dia	Saídas Hospitalares	Média de Permanência
GERAL DE PERMANÊNCIA POR UNIDADES	3° IMPAR - UTI ADULTO	504	57	8,84
	3° PAR - UTI ADULTO	500	61	8,20
	4 Andar - UCI Neonatal - Lado Par	237	46	5,15
	4 Andar - UTI Neonatal 1 - Lado Ímpar	198	15	13,20
	4 Andar - UTI Neonatal 2 - Lado Ímpar	212	24	8,83
	4 Andar - UTI Pediátrica - Lado Par	256	14	18,29
	4 Andar - Uticon - Lado Par	78	15	5,20
	4 Andar - Uticon - Lado Impar	120	16	7,50
	TOTAL UNIDADES	**2105**	**248**	**8,49**
	5° IMPAR - CLINICA PEDIATRICA	611	92	6,64
	5° PAR - CIR PEDIATRICA E GINECO	442	163	2,71
	6° IMPAR - OBSTETRICIA	656	294	2,23
	6° PAR - OBSTETRICIA	651	153	4,25
	7° IMPAR - NEURO/TORAC/GERAL/VASC/MASTO	546	34	16,06
	7º PAR - NEUROCIRURGIA	521	28	18,61
	8° IMPAR - CLINICA MEDICA	574	32	17,94
	8º PAR - CLÍNICA VASCULAR	647	23	28,13
	9° PAR - UROLOGIA	449	93	4,83
	9° ÍMPAR - NEFROLOGIA	603	20	30,15
	TOTAL UNIDADES	**5700**	**932**	**6,12**
	MÉDIA PERMANÊNCIA HOSPITALAR	**7805**	**1180**	**6,61**

FONTE: Sistema/PR – ZOHO 02/2023

O Tempo Médio de Permanência das Unidades é considerado (pacientes que deram entrada por dia, em determinado período / saídas hospitalares (ALTAS+ÓBITOS+TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS).

O Tempo Médio de Permanência das UTIs é considerado (pacientes que deram entrada por dia, em determinado período / Nº saídas internas + saídas hospitalares (ALTAS+ÓBITOS+TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS) da UTI.

5. Produção – Centro Cirúrgico (CC) (META CONTRATUAL)

Em fevereiro ocorreram 827 cirurgias, onde obtivemos um resultado de 95% em relação a meta contratual de 874 procedimentos.

TABELA 8 – CIRURGIAS REALIZADAS NO HRAS FEVEREIRO DE 2023

ESTATÍSTICA GERAL , ATIVIDADE CIRÚRGICA			
PROCEDIMENTOS CIRURGICOS POR ESPECIALIDADES	META HRAS	PROCEDIMENTO REALIZADA	META ALCANÇADA
Urgencia/Emergencia Obstetrica e Ginecologica	400	437	**109%**
Urgencia/Emergencia Pediatrica	80	55	69%
Vascular Geral	100	90	**90%**
Urologia Renal e Geral	64	58	**91%**
Urologia Grande Porte	10	28	**280%**
Urologia Urgencia/Emergência	40	2	**5%**
Neurologia Endovascular (Agioplastia+embolização)	20	1	**5%**
Neurologia - Geral	25	9	36%
Neurologia - Coluna	10	4	**40%**
Ginecologia - Eletiva	50	50	**100%**
Cirurgia Toracica	10	12	**120%**
Mastologia	5	5	100%
Ortopedia Pediatrica	50	50	**100%**
Cirurgia de Deformidades de Mãos	10	3	**30%**
Endoscopia (CPRE)	*	1	-
Geral/Diagnóstico	*	22	-
REALIZADA META MÊS PACTUADA: ATINGIDO (%)		827 874 **95%**	**95%**

FONTE: Sistema/PR – Planilha de controle de produção cirúrgica do centro cirúrgico e hemodinâmica, 02/2023

Ao analisarmos a tabela acima, podemos observar que das 14 especialidades que possuem (Metas Pactuadas) 6 especialidades ficaram acima ou igual a 100%.

5.1. PLANILHA DE CONTROLE DE CIRURGIAS

PARTO VAGINAL FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
PARTO NORMAL	7	157252	ANTONIA MAIA DE OLIVEIRA	01/02/2023
PARTO NORMAL		157257	ANNY HELLEN DA SILVA DIAS	01/02/2023
PARTO NORMAL		128916	ANA CAROLINA AMERICO CORREA	01/02/2023
PARTO NORMAL		157215	GRAZIELE CONCEICAO DOS SANTOS	01/02/2023
PARTO NORMAL		157283	CARLA EVELLY SILVA DA SILVA	01/02/2023
PARTO NORMAL		156101	ADRIELLE DA ROSA RIBEIRO	01/02/2023
PARTO NORMAL		157183	VITORIA KAROLINE NOGUEIRA TEIXEIRA	01/02/2023
PARTO NORMAL	9	132349	JAMILY DAMASCENO DA CRUZ	02/02/2023
PARTO NORMAL		157361	RAYSSA POLIANNA DIAS LOPES	02/02/2023
PARTO NORMAL		140429	PAMELA ADRIELE GOMES REIS	02/02/2023
PARTO NORMAL		157279	CLEIDIANE DA SILVA PANTOJA	02/02/2023
PARTO NORMAL		157081	JACKELINE DOS SANTOS VIANA	02/02/2023
PARTO NORMAL		117512	NAYRA GOMES	02/02/2023
PARTO NORMAL		135421	CLIRIA DA SILVA LOUREIRO	02/02/2023
PARTO NORMAL		156990	ESTEFANY CAROLINI BARATA AMORAS	02/02/2023
PARTO NORMAL		144862	JOICE CAMILLY BARAUNA PAIXAO	02/02/2023
PARTO NORMAL	8	156414	LUANA MORAES DA SILVA	03/02/2023
PARTO NORMAL		151719	GIOVANA SANTOS FIALHO	03/02/2023
PARTO NORMAL		157421	IZABELY MAIARA DA SILVA MACEDO	03/02/2023
PARTO NORMAL		157525	THAMIRES PEREIRA PAIVA	03/02/2023

PARTO NORMAL		157528	ELAIZE DOS SANTOS MAIA	03/02/2023
PARTO NORMAL		157526	GLEISIANA AVILA MOREIRA	03/02/2023
PARTO NORMAL		148555	RENATA ALVES BARBOSA	03/02/2023
PARTO NORMAL		156849	IARA BARRADAS MORAES	03/02/2023
PARTO NORMAL	7	157637	MARIA EDUARDA SANTIAGO DE ABREU	04/02/2023
PARTO NORMAL		135845	ROSILENE DE FATIMA DA SILVA SANTOS	04/02/2023
PARTO NORMAL		157644	JHENIFFER KAILANE DA SILVA BRANDAO	04/02/2023
PARTO NORMAL		156737	MARIELE DOS SANTOS FIGUEIREDO	04/02/2023
PARTO NORMAL		132382	LINA RAFAELA DE VASCONCELOS GUIMARES	04/02/2023
PARTO NORMAL		130427	ELANA PINHEIRO MARQUES	04/02/2023
PARTO NORMAL		157626	ANDRESSA CRISTINA VASCONCELOS SARMANHO	04/02/2023
PARTO NORMAL	3	157555	SARA MEDIA FAVACHO SOUSA	05/02/2023
PARTO NORMAL		422	CLEISIANE SOLAINE BARBOSA PIRES DE JESUS	05/02/2023
PARTO NORMAL		157654	ANDREINA BRITO SANTOS	05/02/2023
PARTO NORMAL	6	157764	ANA BEATRIZ FIGUEIREDO DE ABREU	06/02/2023
PARTO NORMAL		157722	JACIARA ARAUJO DIAS VIEGAS	06/02/2023
PARTO NORMAL		144778	SUELEN BARROS VIEIRA	06/02/2023
PARTO NORMAL		85652	CLEIRE EWELYN DA SILVA TEIXEIRA	06/02/2023
PARTO NORMAL		156793	GESSIKA DE AVIZ FERREIRA	06/02/2023
PARTO NORMAL		157803	NATALIA DOS SANTOS DA COSTA	06/02/2023
PARTO NORMAL	5	148531	ANA DELMIRA MOYSES GARCIA	07/02/2023
PARTO NORMAL		149022	EDIANE COSTA CARDOSO	07/02/2023
PARTO NORMAL		157931	ANTONIA ARIELI SOUZA LESSA	07/02/2023
PARTO NORMAL		6640	JESSICA CRISTINA VASCONCELOS CORTINHAS	07/02/2023
PARTO NORMAL		4648	ALINE OLIVEIRA DO CARMO	07/02/2023
PARTO NORMAL		112350	JAICY TAWNY PEREIRA SANTOS DA COSTA	08/02/2023

PARTO NORMAL	3	58317	ANA BEATRIZ ANDRADE ALMEIDA	08/02/2023
PARTO NORMAL		85743	KETHLEN IZABELE DE SOUZA NUNES	08/02/2023
PARTO NORMAL	4	138645	CHERLIANE MARIA ALMEIDA DA SILVA	09/02/2023
PARTO NORMAL		61611	MAYARA PRISCILA CABRAL MIRANDA	09/02/2023
PARTO NORMAL		155367	LAIRA COSTA DAMASCENO	09/02/2023
PARTO NORMAL		158137	KAYLANNY RODRIGUES FREITAS	09/02/2023
PARTO NORMAL	9	102975	LARISSA DANIELA MONTEIRO DA SILVA	10/02/2023
PARTO NORMAL		155929	STEFANIE THAILA RODRIGUES DOS SANTOS	10/02/2023
PARTO NORMAL		157590	MIRIELI RIBEIRO DA SILVA	10/02/2023
PARTO NORMAL		158270	THAYANE KAROLINE MONTEIRO SANTOS	10/02/2023
PARTO NORMAL		158261	CRISTIANE MONTEIRO CARVALH	10/02/2023
PARTO NORMAL		158316	LEANDRA COSTA CEREJA	10/02/2023
PARTO NORMAL		158307	LAURA MARCELA NASCIMENTO DE BRITO	10/02/2023
PARTO NORMAL		156109	ERICKA PEREIRA DA COSTA	10/02/2023
PARTO NORMAL		157008	NAIANA GUEDES SANTO	10/02/2023
PARTO NORMAL	9	157738	BARBARA DOS SANTOS PINHEIRO	11/02/2023
PARTO NORMAL		158357	SIBELLE PIRES RODRIGUES	11/02/2023
PARTO NORMAL		158384	MARIA MADALENA BORGES DA SILVA	11/02/2023
PARTO NORMAL		158338	ADRIANA LOPES VALENTE	11/02/2023
PARTO NORMAL		158226	JHULY FABIANE NUNES DA SILVA	11/02/2023
PARTO NORMAL		158403	TEREZINHA DE OLIVEIRA FERREIRA	11/02/2023
PARTO NORMAL		158356	LANA TAISSA PIEDADE PANTOJA	11/02/2023
PARTO NORMAL		134294	RAILANE DA SILVA WANZELER	11/02/2023
PARTO NORMAL		11481	ESTELA MEDEIROS DOS SANTOS	11/02/2023
PARTO NORMAL		121894	SULENITA TEIXEIRA LIMA	12/02/2023
PARTO NORMAL		157818	CLARA GONCALVES FREIRE	12/02/2023

PARTO NORMAL	7	150498	KEILA LISBOA DA CRUZ LOPES	12/02/2023
PARTO NORMAL		150811	LUDMILA BULCAO ZARJITSKY	12/02/2023
PARTO NORMAL		158429	YASMIN DE SA FERREIRA	12/02/2023
PARTO NORMAL		158448	RAIELLY DE NAZARE LIMA DE SOUSA	12/02/2023
PARTO NORMAL		158509	RAIANE DOS SANTOS COSTA	12/02/2023
PARTO NORMAL	3	145020	BARBARA DE NAZARE CORDOVIL	13/02/2023
PARTO NORMAL		135165	THIFANY CRISTINA REIS VILHENA	13/02/2023
PARTO NORMAL		158059	MAYARA JESSICA CARDOSO FARIAS	13/02/2023
PARTO NORMAL	5	158667	MARIA LETICIA CASTRO RACHIT	14/02/2023
PARTO NORMAL		158654	NATALIA FERNANDA RODRIGUES FA COSTA	14/20/2023
PARTO NORMAL		158632	EMELLY MANUELLI DA SILVA SOUSA	14/02/2023
PARTO NORMAL		148845	MARIA RAIMUNDA GOUVEIA DE SOUZA	14/02/2023
PARTO NORMAL		158782	EDIVANIA MARIA RAMOS DA COSTA	14/02/2023
PARTO NORMAL	4	14436	RICHELE JEMILY GOMES NUNES	15/02/2023
PARTO NORMAL		158808	JENNIFER NATHASSYA GOMES DE JESUS	15/02/2023
PARTO NORMAL		136623	ROSANA DE SOUSA FERREIRA	15/02/2023
PARTO NORMAL		86400	STEFANE MENDES MACHADO	15/02/2023
PARTO NORMAL	9	131092	BIANCA NEVES BONATERRE	16/02/2023
PARTO NORMAL		158846	LIZ DOLORES DA SILVA LOUREIRO	16/02/2023
PARTO NORMAL		158948	TANIA CRISTINA MARTINS FERREIRA	16/02/2023
PARTO NORMAL		158943	IRANILDE PENHA TEIXEIRA	16/02/2023
PARTO NORMAL		152629	ALICE BIANCA DA SILVA FERNANDES	16/02/2023
PARTO NORMAL		158798	CLAUDIANY TAMARA DE SOUZA DA SILVA	16/02/2023
PARTO NORMAL		158947	ADRIELLE CARDOSO DA SILVA	16/02/2023
PARTO NORMAL		158766	ALESSAMELA GERALDA RAMOS PIN	16/02/2023
PARTO NORMAL		158706	SAMARA DO SOCORRO ALVES DO NASCIMENTO	16/02/2023

PARTO NORMAL		155696	HELOISA LOBO VIEIRA	17/02/2023
PARTO NORMAL		43605	PAMELA DE CASSIA GOES DAS CHAGAS	17/02/2023
PARTO NORMAL		155695	MARIA EDUARDA ANDRADE DO NASCIMENTO	17/02/2023
PARTO NORMAL		158917	ALINE DE JESUS SARAIVA SILVA	17/02/2023
PARTO NORMAL		14263	LARICA PINHEIRO CONCEICAO	17/02/2023
PARTO NORMAL	11	159095	MARIA ALICE FERREIRA PINTO	17/02/2023
PARTO NORMAL		134745	SAMANTHA DA CUNHA SALDANHA	17/02/2023
PARTO NORMAL		42862	KEVILYN CARLA MAGALHAES MELO	17/02/2023
PARTO NORMAL		141899	SUZIANE CRYS DE SOUZA RAMOS	17/02/2023
PARTO NORMAL		152684	JACKELINE DANDARA RAMOS DE OLIVEIRA	17/02/2023
PARTO NORMAL		157016	YORRANA VITORIA SOUZA DO ROSARIO	17/02/2023
PARTO NORMAL		134633	LUANA DOS SANTOS	18/02/2023
PARTO NORMAL		156104	INGREDY RAFAELA BARROSO DA SILVA	18/02/2023
PARTO NORMAL		143988	ADRIELLY SILVA PALMEIRA	18/02/2023
PARTO NORMAL		150339	ERIKA SILVA DE SOUZA	18/02/2023
PARTO NORMAL	9	159248	FERNANDA DO ROSARIO RAIOL	18/02/2023
PARTO NORMAL		159112	ANDREIA FEIO FIGUEREDO	18/02/2023
PARTO NORMAL		153435	JULIANA DA CONCEICAO BARATA	18/02/2023
PARTO NORMAL		159330	MICHELI PINTO SOUZA	18/02/2023
PARTO NORMAL		159256	JENNIFER ADRIANE DA SILVA FARIAS	18/02/2023
PARTO NORMAL		69293	THAMIRES ADRIANE FREITAS ARAGAO	19/02/2023
PARTO NORMAL		140052	ANA MELISSA MUNDURUKU BRASIL	19/02/2023
PARTO NORMAL	5	159332	LAILA DOS SANTOS MELO	19/02/2023
PARTO NORMAL		79546	REGIANA DOS SANTOS MELO	19/02/2023
PARTO NORMAL		155670	EDINEIA BRITO DA SILVA	19/02/2023
PARTO NORMAL		151939	EVANA BRUNA ALVES DE SOUZA	20/02/2023

PARTO NORMAL	3	66436	AMANDA BEATRIZ COSTA NOGUEIRA	20/02/2023
PARTO NORMAL		138462	LUCINEIRE SILVEIRA PEREIRA	20/02/2023
PARTO NORMAL	9	134253	LETICIA TOTA CARVALHO	21/02/2023
PARTO NORMAL		158468	ROSELI DOS SANTOS CARDOSO	21/02/2023
PARTO NORMAL		135049	EDUARDA DA SILVA FERREIRA	21/02/2023
PARTO NORMAL		159477	ADRIELI SANTOS DOS SANTOS	21/02/2023
PARTO NORMAL		155813	YASMIM SOUZA DA PAIXAO	21/02/2023
PARTO NORMAL		142920	BRENDA FARIAS PUREZA	21/02/2023
PARTO NORMAL		159440	SUELEN CRISTINA CRISTO OLIVEIRA	21/02/2023
PARTO NORMAL		159486	YASMIN ANGELI MAIA DA SILVA	21/02/2023
PARTO NORMAL		159375	ELIZAMA VITORIA ALVES CORREA	21/02/2023
PARTO NORMAL	4	142554	ADRIANA MENEZES PORTA	22/02/2023
PARTO NORMAL		159516	ERIKA THALIA LOPES DE SOUZA	22/02/2023
PARTO NORMAL		159554	ISABELLY BEATRIZ ROCHA DE ARRUDA	22/02/2023
PARTO NORMAL		68708	RAQUEL CRISTINA DE OLIVEIRA RIBEIRO	22/02/2023
PARTO NORMAL	2	159672	DANIELA MONTEIRO UCHOA	23/02/2023
PARTO NORMAL		75902	LUCIANE MARTINS DE ASSUNCAO	23/02/2023
PARTO NORMAL	5	159791	NATHALYA CRISTHIE DA SILVA HENRIQUE	24/02/2023
PARTO NORMAL		84912	CAMILE GONCALVES GOMES	24/02/2023
PARTO NORMAL		159712	ANDRESSA MONTEIRO MACHADO	24/02/2023
PARTO NORMAL		159748	DENIZE GOMES SANTIAGO	24/02/2023
PARTO NORMAL		159837	MARCICLEIA MIRANDA DE SOUZA	24/02/2023
PARTO NORMAL	7	159918	GABRIELLE DOS SANTOS DA COSTA	25/02/2023
PARTO NORMAL		159929	CARLA GISELI DA COSTA ALVES	25/02/2023
PARTO NORMAL		159928	HAYLA MAUES SERRA	25/02/2023
PARTO NORMAL		153967	DENISE DA SILVA NASCIMENTO	25/02/2023

PARTO NORMAL		6294	SUANNY TALITA VIEIRA PADILHA	25/02/2023
PARTO NORMAL		55589	JESSICA SILVA DOS SANTOS	25/02/2023
PARTO NORMAL		158979	SIMONE DE NAZARE CARVALHO CAVALCANTE	25/02/2023
PARTO NORMAL	4	153253	MARLEY SOUZA DIAS	26/01/2023
PARTO NORMAL		88306	YLMARA MACEDO FERREIRA	26/02/2023
PARTO NORMAL		158012	FERNANDA DANTAS TRAJANO	26/02/2023
PARTO NORMAL		142508	ANA SHEILA LIMA DA CRUZ	26/02/2023
PARTO NORMAL	7	133027	RAFAELA VIANA DA SILVA RODRIGUES	27/02/2023
PARTO NORMAL		160074	THAINARA LEOCADIO TEIXEIRA	27/02/2023
PARTO NORMAL		106345	KEMYLLY NATHALY SOUZA LOPES	27/02/2023
PARTO NORMAL		160030	FERNANDA SIQUEIRA CORREA	27/02/2023
PARTO NORMAL		13847	MIKELLY BOTELHO ARAUJO	27/02/2023
PARTO NORMAL		160023	MARIA HELOISA ARAUJO NUNES -	27/02/2023
PARTO NORMAL		133410	MARIA EDUARDA VIANA TAVARES	27/02/2023
PARTO NORMAL	2	153281	JESSICA COELHO DO NASCIMENTO	28/02/2023
PARTO NORMAL		157640	DELMA DA SILVA SOUZA	28/02/2023
PARTO NORMAL	3	142014	GILMARA DE ARAUJO RAIOL	28/02/2023
PARTO NORMAL		160277	VITORIA DOS SANTOS BARROS	28/02/2023
PARTO NORMAL		92766	DANIELE CRISTINA SILVA CABRAL NARDACI	28/02/2023
TOTAL	169			

LAPAROTOMIA FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
LAPAROTOMIA	1	54677	LUCINEIDE BARBOSA PEREIRA	12/02/2023
LAPAROTOMIA	1	159387	SHELIDA DAS GRACAS ROCHA PEREIRA	21/02/2023
TOTAL	2			

DRENAGEM DE HEMATOMA FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
DRENAGEM DE HEMATOMA	1	138716	DAIANE VANESSA PANTOJA	15/02/2023

RETIRADA DE CORPO ESTRANHO FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	1	157037	JESSICA LUZ QUEIROZ	09/02/2023

RESSUTURA FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
RESSUTURA	1	154996	SUZAN JOYCE SILVA CARDOSO BARRAL	05/02/2023
RESSUTURA	1	126747	CRISTIANE PEREIRA DO NASCIMENTO BRITO	21/02/2023
TOTAL	2			

REVISÃO DE COLO FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
REVISÃO DE COLO	2	135845	ROSILENE DE FATIMA DA SILVA SANTOS	04/02/2023
REVISÃO DE COLO		130427	ELANA PINHEIRO MARQUES	04/02/2023
REVISÃO DE COLO	1	158654	NATALIA FERNANDA RODRIGUES FA COSTA	14/02/2023
REVISÃO DE COLO	1	160023	MARIA HELOISA ARAUJO NUNES	27/02/2023
TOTAL	4			

CURETAGEM FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
CURETAGEM	1	157525	THAMIRES PEREIRA PAIVA	03/02/2023
CURETAGEM	2	157700	PATRICIA DO SOCORRO AVIZ DE ALMEIDA	05/02/2023
CURETAGEM		157712	ANA BEATRIZ RABELO DA SILVA	05/02/2023
CURETAGEM	2	422	CLEISIANE SOLAINE BARBOSA PIRES DE JESUS	06/02/2023
CURETAGEM		157755	ALINE DO SOCORRO DA LUZ FARIAS	06/02/2023
CURETAGEM	2	157037	JESSICA LUZ QUEIROZ	08/02/2023
CURETAGEM		158086	ANGELA MAIARA BRAGA	08/02/2023
CURETAGEM	3	157590	MIRIELI RIBEIRO DA SILVA	10/02/2023
CURETAGEM		158261	CRISTIANE MONTEIRO CARVALHO	10/02/2023
CURETAGEM		53216	CLAUDIANE LOPES RODRIGUES	10/02/2023
CURETAGEM	1	158226	JHULY FABIANE NUNES DA SILVA	11/02/2023
CURETAGEM	1	158327	ELEN RUBIA RIBEIRO MOREIRA	12/02/2023
CURETAGEM	4	150498	KEILA LISBOA DA CRUZ LOPES	13/02/2023
CURETAGEM		67533	JESIELMA DOS SANTOS SILVA	13/02/2023
CURETAGEM		350	LUANA CRISTINA SILVA DAS CHAGAS	13/02/2023
CURETAGEM		1244	MIKAELLY VICTORIA DOS SANTOS LOPES	13/02/2023
CURETAGEM	1	158708	WANESSA OLIVEIRA CUNHA	14/02/2023
CURETAGEM	2	157913	ELANA SILVA PEREIRA	15/02/2023
CURETAGEM		158845	EDILANE SILVA FERREIRA	15/02/2023
CURETAGEM	2	158894	KAREN LARISSA RODRIGUES DE OLIVEIRA	16/02/2023
CURETAGEM		157008	NAIANA GUEDES SANTOS	16/02/2023
CURETAGEM	1	159146	JOICELENA LOPES PEREIRA	17/02/2023
CURETAGEM	2	158928	JACYARA FERNANDES	18/02/2023
CURETAGEM		51283	ALDEISE OLIVEIRA DOS ANJOS	18/02/2023

CURETAGEM	1	156029	MILENA MALCHER DA SILVA	19/02/2023
CURETAGEM	3	135049	EDUARDA DA SILVA FERREIRA	21/02/2023
CURETAGEM		159500	DEBORA THAIS MOREIRA TRINDADE	21/02/2023
CURETAGEM		159491	JUCIANE SILVA SANTOS	21/02/2023
CURETAGEM	1	159516	ERIKA THALIA LOPES DE SOUZA	22/02/2023
CURETAGEM	2	6294	SUANNY TALITA VIEIRA PADILHA	25/02/2023
CURETAGEM		159329	ANDREA PENICHE DA CUNHA	25/02/2023
CURETAGEM	1	158979	SIMONE DE NAZARE CARVALHO CAVALCANTE	26/02/2023
CURETAGEM	2	132305	ROSA MARIA SOUZA DA SILVA	28/02/2023
CURETAGEM		158920	GIZELIA DA SILVA CORREA	28/20/2023
TOTAL	34			

EPISIOTOMIA FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
EPISIOTOMIA	1	157279	CLEIDIANE DA SILVA PANTOJA	02/02/2023
EPISIOTOMIA	1	58317	ANA BEATRIZ ANDRADE ALMEIDA	08/02/2023

AMIU FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
AMIU	1	81898	FLAVIA BRENDA GOUVEA DA SILVA	01/02/2023
AMIU	1	157398	JAQUELINE FAVACHO DE JESUS	03/02/2023
AMIU	1	157813	BARBARA GLEYCE LEITE PANTOJA	06/02/2023
AMIU	1	86845	HANDRESSA DAYANA MAUES COELHO	07/02/2023
AMIU	2	157921	INGRID BRENDA SILVA DA SILVA	08/02/2023
AMIU		116104	MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA MAGALHAES	08/02/2023
AMIU	4	156262	PAULA THAISSA DE MENESES PEREIRA	11/02/2023
AMIU		158176	ALESSANDRA GABRIELLY NASCIMENTO DA SILVA	11/02/2023
AMIU		158207	MARCELLY GONCALVES SANTIAGO	11/02/2023
AMIU		86114	YASMIN DE CASSIA DE SOUZA MARQUES	11/02/2023
AMIU	1	158410	ADILLA DA SILVA BARRETO	13/02/2023
AMIU	2	158785	MARIA EDUARDA TELES PACHECO	15/02/2023
AMIU		157573	JAMILLE MENDES DE SOUSA	15/02/2023
AMIU	3	158834	EVELYN VITORIA OLIVEIRA ANDRADE	16/02/2023
AMIU		158134	KEILA CRISTINA BARRETO BRAGA	16/02/2023
AMIU		158837	MAYARA CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	16/02/2023
AMIU	1	155893	MAYSA MANOELLA SILVA MONTEIRO	17/02/2023
AMIU	1	159136	DANIELE AMADOR NUNES	18/02/2023
AMIU	1	159172	RAISSA MAUES BARRETO	19/02/2023
AMIU	1	159415	RAFAELA MONTEIRO MOTA	20/02/2023
AMIU	1	159452	DANIELE DAMASCENO DA SILVA	21/02/2023
AMIU	1	158344	ESTEFANE DE OLIVEIRA FRANCA	22/02/2023
AMIU	1	159858	ANA CAROLINE DOS SANTOS PANTOJA	25/02/2023
AMIU	1	160032	CAROLINE CRISTINA SOARES DO NASCIMENTO	26/02/2023

CESÁRIA FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO		DATA PROCEDIMENTO
CESAREA		157058	FABIANA DARCI BARBOSA TRINDADE	01/02/2023
CESAREA		157246	BEATRIZ DE BRITO DA SILVA	01/02/2023
CESAREA		157209	MARIA ISABELLA DOS SANTOS CAMARAO	01/02/2023
CESAREA		157097	FRANCINETE MENDES PEREIRA	01/02/2023
CESAREA	9	88200	MARIA DE NAZARE DUARTE SOARES	01/02/2023
CESAREA		154851	SHIRLENE CRISTINA MARTINS CALDAS RAMOS	01/02/2023
CESAREA		130956	CLEDIANE RIBEIRO MOREIRA	01/02/2023
CESAREA		137810	ADRIANE ARAUJO PIMENTEL	01/02/2023
CESAREA		80169	BRUNA CAROLINE LOPES RAMOS	01/02/2023
CESAREA		8030	DANIELY FERNANDES DOS SANTOS	02/02/2023
CESAREA		140950	IZADORA CRISTINA BARBOSA DA SILVA	02/02/2023
CESAREA		130025	LAISE DE MIRANDA MOURA	02/02/2023
CESAREA	7	68167	TAINARA DA SILVA ANDRADE	02/02/2023
CESAREA		12799	ADRIANE CAROLINE QUEIROZ DE OLIVEIRA DA SILVA	02/02/2023
CESAREA		154171	MAYANNE SANTOS PANTOJA	02/02/2023
CESAREA		148999	ALESSANDRA NASCIMENTO PONTES	02/02/2023
CESAREA		154797	CARLA GOMES DA SILVA	03/02/2023
CESAREA	3	81054	NEREIDA VILHENA AMORIM SOUZA	03/02/2023
CESAREA		157012	STHEFANY DANIELE DA SILVA MARTINS	03/02/2023
CESAREA		157414	MARTHA CRISTINA SANTOS TEIXEIRA	04/02/2023
CESAREA		114938	JEDILENE DE ALMEIDA QUARESMA	04/02/2023
CESAREA		142221	EVELIN LORENA RODRIGUES NASCIMENTO	04/02/2023
CESAREA	7	157472	WANESSA GOMES LOBATO	04/02/2023
CESAREA		134290	ANA AMELIA JULIAO ROCHA	04/02/2023

CESAREA		3831	EMANOELLY STHEFANY PAIVA LOPES	04/02/2023
CESAREA		138716	DAIANE VANESSA PANTOJA	04/02/2023
CESAREA		157621	LARISSA NOBERTO PALHETA	05/02/2023
CESAREA		157715	JHENIFFER DA SILVA DAMASCENO	05/02/2023
CESAREA		152879	NAIARA RIBEIRO ANTUNES	05/02/2023
CESAREA		157042	ELIELMA RAIOL FARIAS	05/02/2023
CESAREA	9	156767	LENICE AMPARO DE ABREU	05/02/2023
CESAREA		157521	LUANA SILVIA FERNANDES NASCIMENTO	05/02/2023
CESAREA		153406	LIUTMILA RONDON LOPEZ	05/02/2023
CESAREA		157166	MAYANE DE LIMA NEPOMUCENO	05/02/2023
CESAREA		157725	MEIRE VILACA ARAUJO	05/02/2023
CESAREA		157775	IVANUZA OLIVEIRA FERREIRA	06/02/2023
CESAREA		157761	MARILIA SANTOS DA SILVA	06/02/2023
CESAREA	5	157293	FLAVIA ALESSANDRA DUTRA DOS SANTOS	06/02/2023
CESAREA		155605	FADIANE RODRIGUES COSTA	06/02/2023
CESAREA		156144	PRISCILA MARIA DA CONCEICAO ALVES	06/02/2023
CESAREA		157078	SARAH GONCALVES MARTINS	07/02/2023
CESAREA		132151	JENIFFER DE ALBUQUERQUE LIMA	07/02/2023
CESAREA	5	2594	DILVANA DAS GRACAS TRINDADE FERREIRA	07/02/2023
CESAREA		157554	JUSSARA DAVILA BENDELAQUE DA SILVA	07/02/2023
CESAREA		16028	ELOIZA PAES MONTEIRO	07/02/2023
CESAREA		156780	WANDERLEIA CAMPOS DE BRITO	08/02/2023
CESAREA		157846	ANDREZA DE PINA MAIA	08/02/2023
CESAREA		157993	LAURIANE DA SOUZA FERREIRA	08/02/2023
CESAREA		108194	LARISSA CRISTINE DA SILVA VALENTE	08/02/2023
CESAREA	9	157960	MICHELE MONTEIRO GONCALVES	08/02/2023

CESAREA		157399	RAPHAELY CAMILY DOS SANTOS CRUZ	08/02/2023
CESAREA		158071	BRENDA DE SA DOS SANTOS BRAGA	08/02/2023
CESAREA		131129	BRUNA DE SOUSA CONCEICAO	08/02/2023
CESAREA		157976	GABRIELY KATRINE DA ROCHA DA SILVA FERREIRA	08/02/2023
CESAREA		157605	ALDALICE CARVALHO ALFAIA	09/02/2023
CESAREA		103920	MARIA DIONE PEREIRA PANTOJA	09/02/2023
CESAREA		158126	GECIANE DA SILVA BELEM	09/02/2023
CESAREA		158102	FLAVIA FERNANDA GOMES DE OLIVEIRA	09/02/2023
CESAREA	9	158124	IRYS D AVILA GONCALVES AMERICO	09/02/2023
CESAREA		158158	TAYANE SANTOS DE LIMA	09/02/2023
CESAREA		58553	JESSICA DA CONCEICAO PEREIRA	09/02/2023
CESAREA		158157	RAQUEL SORAIA MONTEIRO PEREIRA	09/02/2023
CESAREA		158212	JAMILLY VITORIA OLIVEIRA DA SILVA	09/02/2023
CESAREA		133353	LUANA VITORIA MACHADO SOARES	10/02/2023
CESAREA		144837	CLEICIELE DOS SANTOS SILVA	10/02/2023
CESAREA		96875	JUANE DIAS MARTINS	10/02/2023
CESAREA		68677	ANA CAROLINE SANTOS DA SILVA	10/02/2023
CESAREA		151724	JENEFFER RAFAELLY GONCALVES DA SILVA	10/02/2023
CESAREA	10	143157	KEETRYNE LAYSE DA SILVA LIMA	10/02/2023
CESAREA		63055	DAYANA FARIAS ARAUJO	10/02/2023
CESAREA		158132	BRUNA NAZARETH VIANA GARCIA CARDOSO	10/02/2023
CESAREA		158244	LUANA ESTER DE LIMA DA SILVA	10/02/2023
CESAREA		155541	MARIANE HELENA SANTOS DOS REIS	10/02/2023
CESAREA		158175	LARISSA SILVA DA CONCEICAO	11/02/2023
CESAREA		158343	GLENDA RAYARA SILVA REGENTE	11/02/2023
CESAREA		90354	MARIA BARBARA DOS SANTOS MACHADO	11/02/2023

CESAREA	7	156772	LAIANA OTACILIA SANTOS MIRANDA	11/02/2023
CESAREA		140389	ALEXSANDRA MIKAELE DE ASSIS DE JESUS	11/02/2023
CESAREA		158389	SAFIRES SCARLLEY RENDEIRO SOUZA	11/02/2023
CESAREA		32810	STEFFANE CAROLAYNE AQUINO DOS SANTOS	11/02/2023
CESAREA	7	144408	JULIETH MARTINS DE LIMA FURTADO	12/02/2023
CESAREA		157926	MARIANA DE CASSIA BRITO LOUREIRO	12/02/2023
CESAREA		157511	CAMILA NEVES OLIVEIRA	12/02/2023
CESAREA		158458	CAMILLA DOS SANTOS SILVA	12/02/2023
CESAREA		156939	ELIDIA MARA GOMES PEREIRA	12/02/2023
CESAREA		140797	IVANILDE BARBOSA CARDOSO	12/02/2023
CESAREA		134464	GESSICA DA SILVA LOBATO	12/02/2023
CESAREA	6	88546	SILVIANE DA SILVA OLIVEIRA	13/02/2023
CESAREA		158428	JAMILI BARBOSA MARTINS	13/02/2023
CESAREA		158560	TAMARA DOS SANTOS CONCEICAO	13/02/2023
CESAREA		158531	AMANDA KAROLAINE LIMA DA PAIXAO	13/02/2023
CESAREA		115846	SILVANEIDE DOS SANTOS DE ARCANJ	13/02/2023
CESAREA		130980	MARIA BARBARA FARIAS FERREIRA	13/02/2023
CESAREA	11	158643	EMILLY CAROLINE COELHO DE SOUZA	14/02/2023
CESAREA		474	LUCIANE MARIA DA SILVA	14/02/2223
CESAREA		130453	MAYSA DA SILVA RIBEIRO	14/02/2023
CESAREA		134809	ANA CAROLINA VIEIRA	14/02/2023
CESAREA		1085	PATRIZIA FERREIRA SILVA	14/02/2023
CESAREA		144421	THAINA LOPES SAMPAIO	14/02/2023
CESAREA		156802	JOANA CRISTINA BARBOSA CORREA	14/02/2023
CESAREA		158556	ADRIANA MODESTO OLIVEIRA	14/02/2023
CESAREA		158764	ROSANA ALVES DO NASCIMENTO	14/02/2023

CESAREA		83	JOYCE COSTA MARQUES	14/02/2023
CESAREA		149933	EDIMARA ANTONIA PINTO NAZARE	14/02/2023
CESAREA	5	157872	DIANA DIAS DA CRUZ	15/02/2023
CESAREA		155047	VIVIANE DA SILVA LIMA	15/02/2023
CESAREA		157787	LAUDILENE SOUSA GUTERRES	15/02/2023
CESAREA		139157	LIDIA CARDOSO SALES	15/02/2023
CESAREA		138675	NATALIA DE PAULA CORREA MARTINS	15/02/2023
CESAREA	6	158958	GABRIELY PINHEIRO DOS ANJOS	16/02/2023
CESAREA		158946	LAIANY HIVILLY SOUSA ARAUJO	16/02/2023
CESAREA		158920	GIZELIA DA SILVA CORREA	16/02/2023
CESAREA		136780	MARIA LILIAN CARVALHO LIMA DA SILVA	16/02/2023
CESAREA		158658	JULIANE FURTADO COSTA	16/02/2023
CESAREA		158841	CARLA SUELLEN CASTRO BAIA	16/02/2023
CESAREA	7	154954	GABRIELY MOREIRA PORTAL	17/02/2023
CESAREA		159081	GLAUCIANE SANTOS PAIVA DA CRUZ	17/02/2023
CESAREA		159040	SUZY GONCALVES BOGEA	17/02/2023
CESAREA		159122	LARISSA CAROLINI CASTRO DE OLIVEIRA	17/02/2023
CESAREA		112083	KAREN CRISTINA DO NASCIMENTO DA COSTA	17/02/2023
CESAREA		133246	LEIRIANE AIRES BATISTA	17/02/2023
CESAREA		153066	FERNANDA PIEDADE COSTA	17/02/2023
CESAREA	10	52639	TAMIRYS MICHELE DE SOUZA PANTOJA	18/02/2023
CESAREA		156844	SUELLEN CARDOSO PEREIRA	18/02/2023
CESAREA		112189	MARIA DA GLORIA FONSECA DA SILVA	18/02/2023
CESAREA		159232	SUZI DO SOCORRO MENDES PEREIRA	18/02/2023
CESAREA		153479	MARIA DO SOCORRO MOURA BRASIL	18/02/2023
CESAREA		154054	CHIRLE DE FREITAS PINTO	18/02/2023

CESAREA		58299	KAILANE GISELE BATISTA DA SILVA	18/02/2023
CESAREA		152008	LUCIDEIA FRANCISCA DUARTE SILVA	18/02/2023
CESAREA		134450	ERICA GONCALVES FREITAS	18/02/2023
CESAREA		2387	JESSICA DA TRINDADE FONSECA	18/02/2023
CESAREA	7	126679	ANA PAULA CARVALHO BEMUYAL	19/02/2023
CESAREA		159333	THAYANA ANDRADE LIMA	19/02/2023
CESAREA		141393	GABRIELLA FURTADO MONTEIRO	19/02/2023
CESAREA		159323	CASSIA ADRIELY SENA DE OLIVEIRA	19/02/2023
CESAREA		158755	ALINE FERREIRA	19/02/2023
CESAREA		155158	ELUANA SILVA CIRILO	19/02/2023
CESAREA		159254	MARIA CRISTINA LOPES DA TRINDADE	19/02/2023
CESAREA	6	159300	VANESSA BARROS DA SILVA	20/02/2023
CESAREA		2323	MAIRA DE ALMEIDA MEDEIROS	20/02/2023
CESAREA		153054	ANA BEATRIZ TAVARES SODRE	20/02/2023
CESAREA		159345	JESSICA DA VEIGA MACEDO	20/02/2023
CESAREA		137610	AMANDA DE KASSIA SILVA DA COSTA	20/02/2023
CESAREA		149357	JOICE CASTRO SERRAO	20/02/2023
CESAREA	6	139425	ELAINE DO SOCORRO LIMA DA SILVA	21/02/2023
CESAREA		139128	NATALIA LUCIA DE BARROS CARVALHO	21/02/2023
CESAREA		154599	ALANIS NICOLY FERREIRA DE MELO	21/02/2023
CESAREA		159498	CAMILA PEREIRA SIQUEIRA	21/02/2023
CESAREA		159398	MERYANE SILVA DE JESUS	21/02/2023
CESAREA		159405	ANNA CAROLLYNE ARAUJO DOS REMEDIOS	21/02/2023
CESAREA		157982	SUZANE RODRIGUES DA CONCEICAO	22/02/2023
CESAREA		141015	MARIA EDUARDA BERNARDES DA SILVA	22/02/2023
CESAREA		96656	ALESSANDRA RIBEIRO ROCHA	22/02/2023

CESAREA	14	159544	CASSIA KATLEN DOS SANTOS ALVES	22/02/2023
CESAREA		158627	LIGIANE TRINDADE DA SILVA	22/02/2023
CESAREA		8227	RAFAELA CRISTINA FERREIRA MAGALHAES	22/02/2023
CESAREA		159552	GELIANE DO VALE CONCEICAO	22/02/2023
CESAREA		159407	DEISE MENDES DO NASCIMENTO	22/02/2023
CESAREA		159644	CARLA FERNANDA SIQUEIRA DOS SANTOS	22/02/2023
CESAREA		125528	LUANY CUNHA CORREA	22/02/2023
CESAREA		154436	EDILEIDE PRISCILA LIMA DE FREITAS	22/02/2023
CESAREA		159552	GELIANE DO VALE CONCEICAO	22/02/2023
CESAREA		125528	LUANY CUNHA CORREA	22/02/2023
CESAREA		159644	CARLA FERNANDA SIQUEIRA DOS SANTOS	22/02/2023
CESAREA	5	144776	ELISABETH FERNANDA CARDOSO RODRIGUES	23/02/2023
CESAREA		159569	EDILEIA DA CUNHA MONTEIRO	23/02/2023
CESAREA		132855	NAYARA MILA GOMES VASCONCELOS	23/02/2023
CESAREA		159646	BEATRIZ CABRAL MOURA	23/02/2023
CESAREA		153970	ESTER ARAUJO DA SILVA	23/02/2023
CESAREA	6	113541	YASMIN PIEDADE SANTANA	24/02/2023
CESAREA		159793	LUCIANE ARAUJO COSTA	24/02/2023
CESAREA		50667	PAULA MANUELA DE FREITAS CABRAL	24/02/2023
CESAREA		142707	MARIA PAULA SOUSA CONCEICAO	24/02/2023
CESAREA		156778	ILCINEIDE RODRIGUES	24/02/2023
CESAREA		58760	VIVIANE DA SILVA FARIAS DE CARVALHO	24/02/2023
CESAREA	8	158394	DEIVIANE DE OLIVEIRA MELO	25/02/2023
CESAREA		150761	ADREA CRISLENE COSTA DE FARIAS	25/02/2023
CESAREA		152098	KEITI ALMEIDA DA SILVA	25/02/2023
CESAREA		135301	LILIANE VASCONCELOS DE MEIRELES	25/02/2023

CESAREA		40815	THAYNA MARTINS MONTEIRO	25/02/2023
CESAREA		159077	GRAZIELA DE PAULA ROSA DOS SANTOS	25/02/2023
CESAREA		133386	KLEDIANE MENDES LOPES MORAES	25/02/2023
CESAREA		158891	NICOLE GABRIELE DE OLIVEIRA FERREIRA	25/02/2023
CESAREA	9	98535	DARLENE DO SOCORRO SILVA DO NASCIMENTO	26/02/2023
CESAREA		159756	MARCELY ANDRADE BELO	26/02/2023
CESAREA		14180	MARCYELLEN LAMEGO DE SOUZA	26/02/2023
CESAREA		159799	NAUDIENE CARVALHO DA SILVA	26/02/2023
CESAREA		158520	JESSICA KESIA DOS SANTOS CASTRO	26/02/2023
CESAREA		159121	MARIA LUCELINA DE OLIVEIRA PARDAL	26/02/2023
CESAREA		158939	BRENDA DAYANNY BRAGA NASCIMENTO	26/02/2023
CESAREA		80643	IZABELLY LORENA ARAUJO MELO	26/02/2023
CESAREA		66392	CRISTIANE CAROLANE DIAS DE SOUZA	26/02/2023
CESAREA	5	131128	JOICE KELLI DAMASCENO DA SILVA	27/02/2023
CESAREA		159670	JESSICA LANA CORREA SOUSA	27/02/2023
CESAREA		80894	JESSICA RAYANE SANTOS CORREA	27/02/2023
CESAREA		160162	KAUANE YARA DA SILVA COUTINHO	27/02/2023
CESAREA		159044	ELINELMA SILVA GOMES	27/02/2023
CESAREA	2	153648	HEMELLY EDUARDA SANTOS DE SOUZA	28/02/2023
CESAREA		150464	AGATHA LAIS DOS SANTOS DE ALMEIDA	28/02/2023
TOTAL	200			

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PEDIATRICA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁ	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMEN
HERNIORRAFIA UMBILICAL	12	115109	ALEX JEO MEIRELES DA SILVEIRA	03/02/2023
HERNIORRAFIA HEGIGASTRICA		115109	ALEX JEO MEIRELES DA SILVEIRA	03/02/2023
HERNIORRAFIA UMBILICAL		136430	DARLAN ALVES FERREIRA	11/02/2023
HERNIORRAFIA INGUINAL ESQUERDA		110927	GERSON NEPONUCENO LEAL	13/02/2023
HERNIORAFIA INGUINAL A DIREITA		119442	MARCOS KEVIN DA SILVA SOUZA	14/02/2023
HERNIARRAFIA INGUINAL ESQUERDA		86124	SAYMON RAEL MONTE SERRAT GONCALVES	16/02/2023
HERNIORRAFIA INGUINAL DIREITA		93252	LUCAS EDUARDO SOARES NASCIMENTO	17/02/2023
HERNIORRAFIA INGUINAL ESQUERDA		119252	MARIA CECILIA DOS SANTOS DOS SANTOS	22/02/2023
HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA		119252	MARIA CECILIA DOS SANTOS DOS SANTOS	22/02/2023
HERNIORRAFIA EPIGASTRICA		79630	VANESSA CAROLINI DA SILVA	24/02/2023
HERNIORRAFIA UMBILICAL		124385	LUIZ FELIPE DE OLIVEIRA AGUIAR	24/02/2023
HERNIORRAFIA INGUINAL DIREITA		135353	CRISTIAN ESTEVES SOUSA DOS SANTOS	27/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL EM SUBCLAVE DIREITA	8	157718	ARTHUR RODRIGUES AZEVEDO	06/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL VSD		147562	DAVI EMANOEL TORRES PEIXEIRA	08/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL EM VJE		105616	ADRYAN KALEB MATOS ALBUQUERQUE	12/02/2023
ACESSO VENOSO CETRAL VEIA SUBCLAVIA DIREITA		113089	HEYTOR MIGUEL PEREIRA DIAS	13/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL VJE		57	KAMILLY VITORIA SOUZA RIBEIRO	15/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL GUIADO POR US		125495	EVA ELOISA SODRE SABINO	17/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL GUIDO POR V5 (JID)		125495	EVA ELOISA SODRE SABINO	17/02/2023
ACESSO VENOSO CETRAL EM SUBCLAVIA A DIREITA		159949	RYANDRA LIMA DA SILVA	26/02/2023
APENDICECTOMIA		157460	DULCY MARIA OLIVEIRA SOUSA	03/02/2023
APENDICECTOMIA		157674	BIANCA RODRIGUES MEDEIROS	05/02/2023
APENDICECTOMIA		157765	ARON SAMUEL SILVA DOS SANTOS	06/02/2023
APENDICECTOMIA		157891	IKARO GUILHERME PENA DOS SANTOS	07/02/2023

APENDICITE GRAU 3 LADO DIREITO	12	158430	ANDERSON MANOEL MIRANDA SILVA	10/02/2023
APENDICECTOMIA GRAU 3 + DRENAGEM DA CAVIDADE ABDO		141568	ERIK FARIAS DA SILVA	12/02/2023
APENDICECTOMIA		158662	MARIA HELOISA CARDOSO DOS REIS PANTOJA	14/02/2023
APENDICECTOMIA		159245	ICARO COSTA ALMEIDA	18/02/2023
APENDICECTOMIA		159229	SAMILLY GABRIELLY NASCIMENTO QUARESMA	18/02/2023
APENDICECTOMIA DIREITA		159326	MICAEL MOTA CIRINO	19/02/2023
APENDICECTOMIA DIREITA		159400	WANDREY DE FREITAS DOS SANTOS	20/02/2023
APENDICECTOMIA		160014	KETELEN IZABEL DE NAZARE SOUZA	26/02/2023
BIOPSIA DE LINFONODO E EXERESE DE GRANULOMA	1	158903	WESLLIANY SHOFIA MENDES HUNGRIA	23/02/2023
ELETROESTIMULAÇÃO DE PERÍNEO SOB SEDAÇÃO	1	103677	SAVIO DE JESUS RODRIGUES	10/02/2023
DESBRIDAMENTO CIRURGICO	1	159561	ADRI DE ASSIS DA SILVA	23/02/2023
EXERESE DE LIPOMA DIREITO	2	99077	MANDA PUTY DA CRUZ REIS TEMBE	13/02/2023
EXERESE DE LINFONODO DE COURO CABELUDO		120384	MARVIN JOSE NASCIMENTO PEREIRA	27/02/2023
FUNDOPLICATURA À NISSEN	1	90409	ANNA ELOISA CALDAS MARQUES	07/02/2023
GASTROSTOMIA À STAMM	1	90409	ANNA ELOISA CALDAS MARQUES	07/02/2023
ILEOSCTOMIA TERMINAL	1	158391	RN DE JHULY FABIANE NUNES DA SILVA	18/02/2023
LAPAROTOMIA EXPLORADORA + COLECTOMIA D AMPLIADA	1	158391	RN DE JHULY FABIANE NUNES DA SILVA	18/02/2023
LE + BIOPSIA DE LINFONODO MESENTERIO	1	160014	KETELEN IZABEL DE NAZARE SOUZA	26/02/2023
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	2	59191	MANUELA RIBEIRO DE LIMA	28/02/2023
HERNIOPLASTIA INGUINAL ESQUERDA		144616	JOSUE KALEB CAMPOS OLIVEIRA	28/02/2023
HIDROCECTOMIA A DIREITA	1	81844	JOSE VICTOR DA COSTA BATISTA	27/02/2023
PUNÇÃO DE VJI-ESQUERDA	1	156548	ISABELLE VITORIA AZEVEDO PIMENTA	05/02/2023
LISE DE ACOLAMENTO BALANOPREPUCIAL	1	93252	LUCAS EDUARDO SOARES NASCIMENTO	17/02/2023
RESSECÇÃO DE ANJEL FIMOTICO	1	85142	EDINELSON DE ARAUJO DA CRUZ	20/02/2023
PLASTICA DE PENIS	1	107112	ISACK ANTONY LIMA DA SILVA	25/02/2023
POSTECTOMIA		67710	ARTHUR PATRICK LIMA DO NASCIMENTO	03/02/2023
POSTECTOMIA	5	146109	KEVEN LUCAS RAMOS DA SILVA	23/02/2023
POSTECTOMIA		124385	LUIZ FELIPE DE OLIVEIRA AGUIAR	24/02/2023
POSTECTOMIA		107112	ISACK ANTONY LIMA DA SILVA	25/02/2023
POSTECTOMIA		144615	CRISTOPHER SICLEI BARATA SOARES	28/02/2023
TRAQUEOSTOMIA	1	147562	DAVI EMANOEL TORRES PEIXEIRA	24/02/2023
TOTAL	55			

VASCULAR				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	º PRONTU	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
AMPUTAÇÃO DE HALUX ESQUERDO + DEBRIDAMENTO D	26	147978	LUCIA DA SILVA FERREIRA	01/02/2023
AMPUTAÇÃO DE 2 PODODACTILO PÉ ESQUERDO		144650	MESSIAS EMANUELA TEIXEIRA NEVES	01/02/2023
AMPUTAÇÃO DE HALUX, 5 E FALANGE DISTAL DE 2 POD		148671	TADEU FARIAS SILVA CERDEIRA	01/02/2023
AMPUTAÇÃO DE FALAGE DISTAL DE HALUX E 2 PODODA		148671	TADEU FARIAS SILVA CERDEIRA	01/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSTIBIAL DE MEMBRO INFERIOR DIREI		94831	LUCIMAR DOS SANTOS PANTOJA	03/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSFALANGEANA PROXIMAL DO 4º QU		157227	MANOEL DE JESUS MATOS DA COSTA	03/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSFEMORAL DO MIE		155550	ECILEIA PIEDADE REIS	03/02/2023
AMPUTAÇÃO DE 5 PODODACTILO ESQUERDO + DESART		135000	ZAINE FARIAS DE FARIAS	06/02/2023
AMPUTAÇÃO DE HALUX DIREITO		126717	TEREZINHA SOARES BORGES	08/02/2023
AMPUTAÇÃO DE HALUX ESQUERDO		156900	FRANCISCA DOS SANTOS CAMPOS	08/02/2023
AMPUTAÇÃO DE COXA ESQUERDA		157947	TOINHA LIMA DA SILVA	08/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSTARSICA AO NIVEL DE RETROPE (CI		101418	VALMIR FONSECA GARCIA	13/02/2023
AMPUTAÇÃO + DESBRIDAMENTO DE DORSO DE PÉ ESQ		157633	ANTONIO CARLOS PEREIRA DE SOUZA	13/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANFEMORAL ESQUERDA		76859	BRASELINA PANTOJA MARQUES	14/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSTIBIAL DE MIE COM RETALHO POST		157627	ORLANDO COUTO MACIEL	15/02/2023
AMPUTAÇÃO AO NIVEL DE COXA ESQUERDA		147654	JOANA PEREIRA COSTA	15/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSFEMORAL DO MIE		153600	LARDI BELEM AMADOR	15/02/2023
AMPUTAÇÃO AO NIVEL DE PERNA DIREITA		155415	PEDRO DE ALMEIDA CORDEIRO	17/02/2023
AMPUTAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO AO NIVE		154018	EDUARDO CAMPELO DOS SANTOS	17/02/2023
AMPUTAÇÃO AO NIVEL DA PERNA ESQEURDA		140137	MARIA BERNADETE DA SILVA LOPES	18/02/2023
AMPUTAÇÃO FEMURAL A DIREITA		157947	TOINHA LIMA DA SILVA	20/02/2023
AMPUTAÇÃO DE 4 PODODACTILO DIREITA		19858	MARIA ROSINETE DE LIMA RODRIGUES CA	22/02/2023
AMPUTAÇÃO A NIVEL DE COXA ESQUERDA		157633	ANTONIO CARLOS PEREIRA DE SOUZA	22/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSUMERAL DE MSE		159483	MARIA MADALENA DUARTE	24/02/2023

AMPUTAÇÃO DE ANTEPÉ DIREITO + DEBRIDAMENTO DE F		159635	SEBASTIÃO DOS SANTOS SOUSA	24/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSFEMORAL DE MEMBRO INFERIOR DI		159409	JOAO PANTOJA	28/02/2023
BY PASS AOTICO FEMORAL COMUM A DIREITA E ILICACO	1	150090	SEBASTIÃO FERREIRA DA SILVA	09/02/2023
CONFECÇÃO DE FAV DIREITA EM MSD PARA HEMODIALIS	4	104261	MARIA DO SOCORRO DE AVIZ SILVA	01/02/2023
CONFECAÇÃO DE FAV - MSE		138298	LIANE GUEDES SEABRA DOMINGUES	03/02/2023
CONFECÇÃO DE FAV DIREITA EM MSD PARA HEMODIALIS		15341	MANOEL DEODORO LOPES RAMOS	08/02/2023
CORREÇÃO ABERTA DE ANEURISMA DA AORTA ABDOMI		29653	MARCIANO DE SOUSA SANTOS	27/02/2023
DESBRIDAMENTO DE MEMBRRO INFERIORES	9	156809	AMARILDA DO SOCORRO FONSECA DA C	01/02/2023
DEBRIDAMENTO DE PLANTA DO PÉ DIREITO + AMPUTAÇ		157154	SUELY SOLANGE BARROSO BARBOSA	02/02/2023
DESBRIDAMENTO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO		135352	JORGE DA SILVA SOUSA	06/02/2023
DEBRIDAMENTO CALCANEO BILATERAL		63247	MARIA JULIA DA COSTA	07/02/2023
DEBRIDAMENTO		157240	CARLOS DIVAL DOS REIS MATA	14/02/2023
DEBRIDAMENTO MID		88592	RAIMUNDA CAVALCANTE COSTA	14/02/2023
DESBRIDAMENTO DOS PÉS A DIREITA COM AMPUTAÇÃO		159442	DURVALINO DA SILVA VIEIRA	22/02/2023
DESBRIDAMENTO DOS PÉS A ESQUERDA COM AMPUTA		159442	DURVALINO DA SILVA VIEIRA	22/02/2023
DEBRIDAMENTO MEMBRO INFERIOR ESQUEDO		115597	JOSIAS CORREA FILHO	24/02/2023
DESLIGAMENTO + RESSECÇÃO DE FAV ANEURISMATICA	1	157753	LUCILENE DOS SANTOS	13/02/2023
EMBOLECTOMIA E FASCIOTOMIA MID	2	138298	MARIA EMILIA SANTOS SENA	05/02/2023
EMBOLECTOMIA ESQUERDA		157627	ORLANDO COUTO MACIEL	05/02/2023
FLEBECTOMIOA DE COLATERAIS MID	1	29513	EDERVAL SENA DE SOUZA	24/02/2023
IMPLANTE DE CATETER PERMCATH VEIA FEMORAL DIRE	3	73508	JOSE COSMO PEREIRA	06/02/2023
IMPLANTE DE CATETER PERMACT EM VJID		22571	REGINALDO CARDOSO RODRIGUES	15/02/2023
IMPLANTE DE PERMCATH		92602	EUNICE DO SOCORRO DOS SANTOS NEC	17/02/2023
REVASCULARIZAÇÃO DE MEMBRO INFERIORE ESQUERD	1	156795	ANA MARIA MARTINS BORGES	22/02/2023
SAFENECTOMIA ESQUERDA MAIS EXERESE DE TRIBUTA	3	79320	ANGELA FRANCISCA GUILHERME DOS RE	15/02/2023
SAFENECTOMIA MAGNA DIREITA NA COXA		29513	EDERVAL SENA DE SOUZA	24/02/2023

SAFENECTOMIA PARCIAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUE		103942	LIA IRENE PEREIRA DA SILVA	28/02/2023
ACESSO VENOSO DE LONGA PERMANÊNCIA EM VEIA JU	1	100125	JOSE SANTOS TORRES	14/02/2023
ANGIOPLASTIA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO	12	155415	PEDRO DE ALMEIDA CORDEIRO	02/02/2023
ANGIOPLASTIA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO		126717	TEREZINHA SOARES BORGES	02/02/2023
ANGIOPLASTIA DE MEMBRO INFEIOR ESQUERDO		144650	MESSIAS EMANUEL TEIXEIRA NEVES	03/02/2023
ANGIOPLASTIA MID		88592	RAIMUNDA CAVALCANTE COSTA	07/02/2023
ANGIOPLASTIA DO MIE		156795	ANA MARIA MARTINS BORGES	13/02/2023
ANGIOPLASTIA DE ARTERIA POPLITEA E TRONCO TIBIO-		67343	CREUZA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	14/02/2023
ANGIOGRAFIA MIE		156709	NEUTOM VITORINO DE SOUSA	16/02/2023
ANGIOPLASTIA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO (SEM STE		156729	MARIA MADALENA ARAUJO TAVARES	23/02/2023
ANGIOPLASTIA DE MIE (SEM SUCESSO)		58673	JOSE JOAQUIM DOS SANTOS	23/02/2023
ANGIOPLASTIA DE ARTÉRIAS POPLÍTEA, TIBIAL ANTERI		67343	CREUZA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	24/02/2023
ANGIOPLASTIA DO MIE		58673	JOSE JOAQUIM DOS SANTOS	27/02/2023
ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA DE MEME		159334	JORGE APARECIDO BARREIRA DE SOUSA	28/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MEMRBO INFERIOR DIREITO	14	155415	PEDRO DE ALMEIDA CORDEIRO	02/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDAS VERTEBRAS		144114	RIKISON VIDINHA DE ALFAIA	02/02/2023
ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO		126717	TEREZINHA SOARES BORGES	02/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MID		88592	RAIMUNDA CAVALCANTE COSTA	07/02/2023
ARTERIOGRAFIA DO MIE		156795	ANA MARIA MARTINS BORGES	13/02/2023
ARTERIOGRAFIA MIE		156709	NEUTOM VITORINO DE SOUSA	16/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE AORTA E ILIACAS		156900	FRANCISCA DOS SANTOS CAMPOS	16/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO		157633	ANTONIO CARLOS PEREIRA SOUZA	17/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDAS		158678	JOSELIA ALVES DE LIMA	17/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO		156729	MARIA MADALENA ARAUJO TAVARES	23/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO		58673	JOSE JOAQUIM DOS SANTOS	23/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE AORTA DISTAL E ILIACAS		153970	ESTER ARAUJO DA SILVA	23/02/2023

ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO		58673	JOSE JOAQUIM DOS SANTOS	27/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO		159334	JORGE APARECIDO BARREIRA DE SOUSA	28/02/2023
EMBOLIZAÇÃO DE RAMOS CAROTIDEOS (TRATAMENTO	1	158678	JOSELIA ALVES DE LIMA	17/02/2023
FLEBOGRAFIA DE MMII	1	44650	CLEONICE DA COSTA MACIEL	16/02/2023
IMPLANTAÇÃO DE SHUNT INTRA-HEPATRICO PORTO SIS	6	56493	JOSEANA MUNIZ DOS SANTOS	06/02/2023
IMPLANTE DE CATETER PERMICATH		23571	REGINALDO CARDOSO RODRIGUES	07/02/2023
IMPLANTE DE CATETER PERMICATH NA VJID + RETIRADA		9920	RAIMUNDO NONATO VASQUES RAMOA	09/02/2023
IMPLANTE DE PERMCATH NA VFD + RETIRADA DE PERMC		157967	MARINA GOUVEIA DA SILVA	13/02/2023
IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA PARA		3843	SANDRO ALBERTO COUTINHO BRITO	22/02/2023
IMPLANATE DE CATETER DE PERMICATH		153840	JOSE CARLOS ALEXANDRINO DA SILVA	28/02/2023
OCLUSÃO TEMPORÁRIA DE ARTÉRIAS UTERINAS	1	153970	ESTER ARAUJO DA SILVA	23/02/2023
RETIRADA DE CDL + IMPLANTE DE PERMCATH NA VJID	1	157033	ELIANNE LEA TEIXEIRA DA SILVA	06/02/2023
TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTÉRIAS FEMORAIS COM		157947	TOINHA LIMA DA SILVA	08/02/2023
TROMBOEMBOLECTOMIA	2	159483	MARIA MADALENA DUARTE	24/02/2023
TOTAL	90			

UROLOGIA RENAL GERAL, GRANDE PORTE E URGENCIA E EMERGENCIA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	º PRONTU	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
CISTOSTOMIA	1	140120	JOAO SANTANA GOMES	01/02/2023
CISTOLITOTOMIA	4	135249	ARY RODRIGUES CORDOVIL	06/02/2023
CISTOLITOMIA ABERTA		149207	SANDOVAL DE ALMEIDA SILVA	13/02/2023
CISTOLITOTOMIA		147495	MARCINO HENRIQUE CORREA	16/02/2023
CISTOLITOTOMIA ABERTA		108031	DOMINGOS DE JESUS CARVALHO FERRE	23/02/2023
CORREÇÃO CIRURGICA DE HIDROCELE A ESQUERDA	3	150462	RAIMUNDO GILBERTO MOREIRA DOS SAI	15/02/2023
CORREÇAO DE VARICOCELE + EXERESE DE DISTO DE EP		142551	ANTONIO CLAUDIO FERREIRA DA SILVA	20/02/2023
CORREÇÃO DE HIDROCELE + EXERESE DE CISTO DE COR		149206	MANOEL LUIZ D SILVA	24/02/2023
DRENAGEM DE ABCESSO RENAL	2	65726	FERNANDO SOARES LOBO	27/02/2023
DRENAGEM DE ABCESSO TESTICULAR DIREITO		65726	FERNANDO SOARES LOBO	27/02/2023
EXERESE DE DISTO DE EPIDIDIMO A DIREITA	2	142551	ANTONIO CLAUDIO FERREIRA DA SILVA	20/02/2023
EXERESE DE CISTO DE CORDÃO ESPERMATICO		149206	MANOEL LUIZ D SILVA	24/02/2023
MEATOPLASTIA	1	144754	RAIMUNDO DO SOCORRO DO ESPIRITO S	13/02/2023
NEFRECTOMIA TOTAL A DIREITA	5	156271	TEREZINHA DA SILVA SOARES	01/02/2023
NEFRECTOMIA TOTAL A ESQUERDA		156271	TEREZINHA DA SILVA SOARES	01/02/2023
NEFRECTOMIA TOTAL E		97143	ROSIANE DO SOCORRO DE SOUSA	02/02/2023
NEFRECTOMIA TOTAL ESQUERDA		3844	ROSILDA NONATA DE SOUSA	22/02/2023
NEFRECTOMIA TOTAL DIREITA		116027	ELISANE SOARES GUIMARAES	23/02/2023
NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA ESQUERDA COM DUPL	4	124596	DENISE SORAYA BRAGA GUIMARAES	07/02/2023
NEFROLITOTOMIA PERCUTONIA A ESQUERDA		124596	NEUZA PEREIRA LEITE	09/02/2023
NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA A DIREITA		157817	CARLOS DJALMA DE OLIVEIRA FRANCO	23/02/2023
NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA DIREITA COM DUPLO J		99310	MANOEL ISOTICO GAIA DA PUREZA	28/02/2023
NEFROTOTOMIA PERCUTANEA A DIREITA COM PASSAG	1	144707	ARFRAN JOSE DOS SANTOS MOREIRA	16/02/2023
PIELOPLASTIA + PASSAGEM DE DUPLO J ESQUERDA	1	140863	ANDRE GUSTAVO DA SILVA BARBOSA	22/02/2023

PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	17	140120	JOAO SANTANA GOMES	01/02/2023
PROTATECTOMIA SUPREPUBICO		53180	GUILHERME DOS SANTOS	03/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRA PUBICA		156630	JOSE ARNALDO CARDOSO DE ARAUJO	06/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRA-PUBICA		155372	MANOEL HERMINIO ALVES DOS SANTOS	07/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA		47298	MANOEL REIS	08/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRA PUBICA		94225	EVALDO MARTINS DOS SANTOS	10/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA + CISTOLITOTOMIA		150814	MILTON MASAMI KIKUCHI	13/02/2023
POSTECTOMIA		103527	NATANAEL RODRIGUES DA SILVA	14/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA		7774	MANOEL DE SOUSA RODRIGUES	15/02/2023
POSTECTOMIA		152490	TENYSON JOE RAMOS DA COSTA	17/02/2023
POSTECTOMIA		153621	ESPEDITO RODRIGUES DE JESUS	20/02/2023
POSTECTOMIA		152296	WILSON GOMES SATANA	20/02/2023
POSTECTOMIA		153090	LUIZ JORGE PEDROSA DE MORAES	24/02/2023
PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL		154971	JOSE DE RIBAMAR FARIAS LIMA	27/02/2023
PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL		106875	SEBASTIÃO SOARES LOPES	27/02/2023
POSTECTOMIA		129815	ISAAC TRINDADE CAVALCANTE	28/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRA -PUBICA		147513	BENEDITO DA SILVA BIZERRA	28/02/2023
RESSECAÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	6	104261	RAIMUNDO PIMENTEL MARQUES	01/02/2023
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA		90987	RAIMUNDO SANCHES GOMES	08/02/2023
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA + URETOTO		47278	MOYSES RODRIGUES DIAS	15/02/2023
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA		116413	MANOEL MARTINS DOS REIS	16/02/2023
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA		119849	EMILIO RODRIGUES BARATINHA	20/02/2023
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA		69534	ADEMIR MOREIRA PRESTES	22/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J A DIREITA		120184	JOHN ERICK MENEZES FARO	01/02/2023
RETIRADA E CORPO ESTRANHO DA BEXIGA		121199	MANOEL DE JESUS TAVARES DOS SANT	02/02/2023
RETIRADA DE DUPLO J A DIREITA + NEFROLITOTOMIA PE		156196	JOSE PAULINO BARROS	02/02/2023

RETIRADA DE CATETER DUPLO J A ESQUERDA	18	85460	JOAO DE OLIVEIRA CASTRO	03/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J A DIREITA		83533	RONALDO FRANCISCO GOES LIMA	06/02/2023
RETIRADA ENDOSOPICA DE DUPLO J DIREITO		135035	EMILLE DE KASSIA MENEZES SOUZA	07/02/2023
RETIRADA DE DUPLO J A ESQUERDA		153636	JACIARA FERNANDES FERREIRA	08/02/2023
RETIRADA DE DUPLO J DA BEXIGA		138056	SAMALI BARBOSA ARAGAO	09/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J A ESQUERDA		153290	ANTONIA REIS DE BRITO	10/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J A ESQUERDA		69117	EMANUEL ALEXANDRE MONTEIRO	13/02/2023
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA (LADO ESQ		114090	ANA KESIA MAUES SILVA DE SOUZA	14/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J Á DIREITA		106486	ADEMAR MENDES FARIAS	15/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J A DIREITA		156196	JOSE PAULINO BARROS	17/02/2023
RETIRADA CATATER DUPLO J A DIREITA		116104	MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA MAGALH	22/02/2023
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA (LADO DIR		110103	ANA DO SOCORRO ARAUJO PEREIRA	23/02/2023
RETIRADA DE DUPLO J A DIREITA		128711	ELAILZA SAMPAIO DE MATOS DA SILVA	24/02/2023
RETIRADA DE DUPLO J A ESQUERDA		97916	EDNA MARIA DE SOUSA LIMA	25/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO JÁ A DIREITA		14839	JOSE MARIA SANTOS DE MELO	27/02/2023
RTU DE PROSTATA	5	128113	FRANCISCO DE ASSIS CONTENTE OLIVEI	09/02/2023
RTU DE PROSTATA		85957	DARIO PEREIRA DE SALES	10/02/2023
RTU DE PROSTATA		13349	RAUL RABELO DE SOUSA	17/02/2023
RTU DE PROSTATA		159088	RUBENS WALTER TAVARES DA COSTA	27/02/2023
RTU DE PROSTATA		58397	JOSE ANTONIO DOS SANTOS	28/02/2023
SACRO FIXAÇÃO DE ÚTERO	1	138886	DEUZARINA DIAS DA COSTA	02/02/2023
URETEROLITOTRIPSIA + PASSAGEM DE CATETER DUPL	8	156887	ANGELA FIGUEIREDO DA SILVA	06/02/2023
URETEROLITOTRISPSIA LASER + DUPLO J A DIREITA		156953	JOAO DE DEUS CARDOSO DA COSTA	08/02/2023
URETEROLITRIPSIA A LASEER + DUPLO J A DIREITA		120575	ADAILDE ALVES PEREIRA	15/02/2023
URETEROLITOTRIPSIA LASER + DUPLO J ESQUERDA		14995	JOSE CARLOS DA CONCEICAO NEVES	17/02/2023
URETEROLITOTRIPSIA LASER + DUPLO J A DIREITA		158467	MARIA WANDA BATISTA GOMES	20/02/2023

URETEROLITOTRIPSIA + DUPLO J A DIREIRA		158684	SEBASTIÃO MENDES LOBATO	22/02/2023
URETEROLITOTRIPSIA LASER + DUPLO J A DIREITA		158758	PEDRO HYRVAL DE SOUZA DA SILVA	24/02/2023
URETEROLITOTRIPSIA + DUPLO J A DIREIRA		128016	JUCICLEIDE SILVA SANTOS	13/02/2023
URETERORREMOLITOTRIPSIA A LASER + DUPLO J A DIR	2	110103	ANA DO SOCORRO ARAUJO PEREIRA	01/02/2023
DIREITA		151737	EDILENE OLIVEIRA FERREIRA	03/02/2023
URETEROSCOPIA + PASSAGEM DE CATETER DE DUPLO J LADO ESQUERDO	1	144355	ELIEL PEREIRA LEITAO	10/02/2023
URETROPLASTIA POSTERIOR	3	81556	SIVALDO JOSE BARBOZA GONCALVES	07/02/2023
URETROPLASTIA ANTERIOR		135625	ZELIA SIQUEIRA SANTA ROSA	07/02/2023
URETROPLASTIA POSTERIOR		95154	JANIO EVANGELISTA DA SILVA	14/02/2023
URETROTOMIA INTERNA	1	95154	JANIO EVANGELISTA DA SILVA	03/02/2023
TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTÉRIAS FEMORAIS COM	2	157947	TOINHA LIMA DA SILVA	08/02/2023
TROMBOEMBOLECTOMIA		159483	MARIA MADALENA DUARTE	24/02/2023
TOTAL	88			

NEUROENDOVASCULAR				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRI	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
EMBOLIZAÇÃO DE AMEURISMA CEREBRAL MAIO 15MM C/COL	1	155790	FRANCIDALVA BENTES FARIAS	14/02/2023

NEUROLOGIA - GERAL				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRI	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
DERIVAÇÃO VENTRICULAR PERITONEAL	2	154041	DANILO HENRIQUE MOREIRA CORREA	13/02/2023
DERIVAÇÃO VENTRICULAR PERITONEAL		153276	MARIA EMILIANA COSTEIRA LOBATO	16/02/2023
DRENAGEM DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO BILATERAL	3	156264	FRANCISCO AMILTON CARVALHO DE ANDRA	24/02/2023
DRENAGEM DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO BILATERAL		159653	MANOEL RODRIGUES LOPES	03/02/2023
DRENAGEM DE HEMATOMA SUDURAL CRONICO BILATERAL		155672	CARLOS DIORGENE DA SILVA NAGATA	01/02/2023
BLOQUEIO FORAMINAL LOMBAR	2	132533	JOEL MONTEIRO DA SILVA	02/02/2023
BLOQUEIO FORAMINAL LOMBAR		47833	VALDINEI CAVALCENTE MENDES	02/02/2023
DVE	1	153276	MARIA EMILIANA COSTEIRA LOBATO	07/02/2023
MICROCIRURGIA VASCULAR COM TEC COMPLEMENTAR + CRANIC	1	155765	ADRIANO TEIXEIRA VERAS	08/02/2023
TOTAL	9			

NEUROLOGIA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
INJEÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRATECAL VIA CISTERNA LOI	1	117155	REBEKA JESUS CALDAS FERNANDES	07/02/2023
LAMINESTOMIA LOMBAR BILATERAL DE L4	1	118675	ADEMAR DA MATA DE JESUS	09/02/2023
RESSECÇÃO DE LEMENTOS VERTEBRAIS POSTERIORES	1	118675	ADEMAR DA MATA DE JESUS	09/02/2023
3 APLICAÇÃO INTRATECAL DE SPIRANZA	1	143372	ANTONIO JUACI FARIAS DE ARAUJO	13/02/2023
TOTAL	4			

GINECOLOGIA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRI	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
CISTOPEXIA, SLING TRANSOBTURATORIO	2	166115	MARIA SARMENTO DE SALES GOMES	23/02/2023
CISTOPEXIA/SLING VAGINAL		83360	SELMA MARIA DA SILVA	16/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	8	117396	ROSA ALMEIDA COSTA	02/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR, COLPOPL		138886	DEUZARINA DIAS DA COSTA	02/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA		91559	MARIA RAIMUNDA GONCALVES FERREIRA	07/02/2023
COLPOPÉRINEOPLASTIA		132911	MARIA JOSE DE SOUZA E SOUZA	09/02/2023
COLPOPERINEOPLATIA ANTERIOR + COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR		151271	BRASILINA BARBOSA SOARES	10/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIUOR + CO		81160	FRANCISCA SILVA DE SOUSA	17/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR		14572	ELIZABETH DE SOUZA SANTOS MOURA PALHA	23/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR		166115	MARIA SARMENTO DE SALES GOMES	23/02/2023
CURETAGEM SEMOTICA	4	131534	ZELINA GOMES DA COSTA	09/02/2023
CURETAGEM SEMIÓTICA		67119	ROSE CRISTINA DAS NEVES SARAIVA	14/02/2023
CURETAGEM UTERINA		139291	ELENILCE DE LIMA SOUSA	24/02/2023
CURETAGEM SEMIOTICA		125553	ODINA PEREIRA DA SILVA	28/02/2023
EXERESE DE CISTO DE BARTHOLIN + EXER	1	141591	MICHELE DOS SANTOS MACEDO	03/02/2023
FIXAÇÃO DE CUPULA VAGINAL	1	151271	BRASILINA BARBOSA SOARES	10/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		155276	MARIA DO CARMO FERREIRA DOS SANTOS	02/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		91005	IVANIZE BORGES TEIXEIRA	02/02/2023
HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL		68259	MARIA DA COSOLAÇÃO LIMA DA SILVA	03/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL		76336	ROSA BENJAMIN MONTEIRO	03/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		91559	MARIA RAIMUNDA GONCALVES FERREIRA	07/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL		83552	WALDINEIA GAIA DA SILVA	07/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		157114	MARIA DO SOCORRO DE SOUSA SILVA	09/02/2023

HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL + OOI	20	66348	MARIA NELVA DA SILVA E SILVA	10/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL BILAT		151278	SOLIENE BRABO MATOS	11/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		157371	JESUS MELO DA SILVA	14/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		155222	LILIAN CLAUDIA ANTONIO JOSE LISBOA	14/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOM		113996	VERA LUCIA DOS REIS FONSECA	16/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		108188	MARIA DAS GRACAS NOGUEIRA FERREIRA	17/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL + OOFORECTOMIA		81160	FRANCISCA SILVA DE SOUSA	17/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOM		142679	MARIA DE JESUS DOMINGUES GUIMARAES	23/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL + SALPINGECTOM		158325	BENEDITA RAIOL DA SILVA	24/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL BILAT		149826	ROSILENE DA SILVA FONSECA	24/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL TOTAL + OOFOR		117843	SOCORRO DE FATIMA CASTRO DA SILVA	24/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		143325	GILMARA AZEVEDO FERREIRA	28/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOM		128687	MILENE AMARAL TELES	28/02/2023
LAPAROTOMIA EXPLORADORA + OOFORE	1	140877	VILMA CHAGAS DE SOUZA	17/02/2023
OOFOROPLASTIA BILATERAL	2	121334	BEATRIZ BRITO FRANCO	03/02/2023
OOFOROPLASTIA ESQUERDA + SALPINGE		42613	THAMIRYS CRISTINA LEITE OLIVEIRA	10/02/2023
OOFORECTOMIA BILATERAL	2	123582	MARIA JACINTA CASTRO DE OLIVEIRA	16/02/2023
OOFORECTOMIA BILATERAL		117843	SOCORRO DE FATIMA CASTRO DA SILVA	24/02/2023
SACROCOLPOFIXAÇÃO	1	91559	MARIA RAIMUNDA GONCALVES FERREIRA	07/02/2023
SALPINGECTOMIA BILATERAL	6	121334	BEATRIZ BRITO FRANCO	03/02/2023
SALPINGECTOMIA ESQUERDA		42613	THAMIRYS CRISTINA LEITE OLIVEIRA	10/02/2023
SALPINGECTOMIA		66348	MARIA NELVA DA SILVA E SILVA	10/02/2023
Salpingectomia direita + lise de aderencias		140877	VILMA CHAGAS DE SOUZA	17/02/2023
SALPINGECTOMIA BILATERAL + FIXAÇÃO D		81160	FRANCISCA SILVA DE SOUSA	17/02/2023
SALPINGECTOMIA BILATERAL		158325	BENEDITA RAIOL DA SILVA	24/02/2023
SLING VAGINAL	2	117396	ROSA ALMEIDA COSTA	02/02/2023
SLING VAGINAL/CISTOPEXIA	1	132911	MARIA JOSE DE SOUZA E SOUZA	09/02/2023
TOTAL	**50**			

TORÁCICA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
BRONCOSCOPIA FLEXIVEL	4	156996	ANA LAURA MENDES DA SILVA	02/02/2023
BRONCOSCOPIA + LAVADO + BX		105468	JOSE BRAZ DA SILVA	06/02/2023
BRONCOSCOPIA RIGIDA + RETIRADA DE CORPO ESTRANHO		158372	FAGNER DE SOUZA SILVA	13/02/2023
BRONCOSCOPIA + BIOPSIA		159296	FRANCISCO PEREIRA DOS SANTOS	27/02/2023
PLEUROSCOPIA POR VIDEO UNIPORTAL ESQUERDA + DESCO	2	157634	JOICE COSTA BRITO	09/02/2023
PLEUROSCOPIA A ESQUERDA + BIOPSIA DE PLEURA + DRENA		139850	DIOGO REIS PINHEIRO	17/02/2023
PLEUROSTOMIA LADO DIREITO	1	75983	DIVALDO BARRETO PANTOJA	23/02/2023
MEDIASTINOSTOMIA PARAESTERNAL ESQUERDA	1	159033	ANDREA CRISTINA PEREIRA TEIXEIRA	23/02/2023
RESSECÇÃO DE TUMOR DE MEDIASTINO POSTERIOR	1	139851	GEAN CLAUDIA COSTA CASTRO	27/02/2023
TRAQUEOSCOPIA + LAVADO BRONQUICO DE LOBO SUPERIO	1	156812	GRACIELA TOCANTINS DA SILVA	10/02/2023
VIDEOPLEUROSCOPIA DIREITA + DESCORTICAÇÃO PULMONA	2	157035	CLEANE SILVA SANTOS	01/02/2023
VIDEOPLEUROSCOPIA DIREITA + DRENAGEM DE TORAX DIREI		154757	GERRIVALDO CHAVES TAVARES	08/02/2023
TOTAL	12			

MASTOLOGIA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	º PRONTUÁRI	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
NODULECTOMIA A ESQUERDA	5	128009	ROSANGELA BRITO DOS SANTOS	13/02/2023
NODULECTOMIA A DIREITA		153369	MARIA VITORIA DE SOUZA TAVARES	13/02/2023
NODULECTOMIA LADO ESQUERDO		126279	INGRID STEFANI SANTOS MIGUELE	27/02/2023
NODULECTOMIA DE MAMA ESQEURDA		128003	MILENA OLIVEIRA DA CRUZ	27/02/2023
NODULECTOMIA DIREITA		127133	DAIELA CRUZ DOS SANTOS	27/02/2023

ORTOPEDIA PEDIATRICA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTA	Nº PRONTUA	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMEN
ALONGAMENTOS MULTIPLOS DO HALLUX DIREITO	3	158100	ERICK MATHEUS LOBATO BELO	09/02/2023
ALONGAMENTO DE MIOTEDIOSOS MULTIPLOS LADO ESQUERD		158972	ENDERSON SOUSA DE CASTRO	16/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE ALONGAMENTO DE FEMUR ESQU		158703	VERONICA DO SOCORRO RIBEIRO FERREIRA	14/02/2023
COERREÇÃO DE PÉ PLANO A DIREITA	2	158482	MATHEUS MOREIRA MENDES	13/02/2023
COERREÇÃO DE PÉ PLANO A ESQUERDA		158482	MATHEUS MOREIRA MENDES	13/02/2023
CORREÇÃO DE DEFORMIDADE DE FEMUR DIREITO	1	158703	VERONICA DO SOCORRO RIBEIRO FERREIRA	14/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO A DIREITA	22	98342	TOMAZ VINICIOS AMORIM DA SILVA	01/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO RECIDIVADO A DIREITA		142110	PAULO GUSTAVO BENTES ALVES	01/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO RECIDIVADO A ESQUERDA		142110	PAULO GUSTAVO BENTES ALVES	01/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGENITO LADO DIREITO		157344	JADE MARIA DA SILVA COSTA	02/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGENITO LADO ESQUERD		157531	KALEBY HENRIQUE OLIVEIRA DOS SANTOS	03/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGENITO LADO DIREITO		157531	KALEBY HENRIQUE OLIVEIRA DOS SANTOS	03/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO CONGENITO DE PÉ TORTO A DIREITA		65710	AYLA ESTHER CHAVES LIMA COELHO	03/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGENITO A DIREITA		157749	ELIETON DAS MERCES PANTOJA	06/02/2023
PE TORTO CONGENITO - TTO CIRURGICO DIREITO		90101	ANA RICHELLY MORAES	08/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO A ESQ		111613	ARCELINO NETO VILHENA ANTUNES	10/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO A DIR		158269	PEDRO HEITOR NASCIMENTO DE SOUSA	10/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO PÉ TORTO CONGENITO A DIREITA		158313	ANTONIO MATHEUS DA CONCEICAO SILVA	13/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO PÉ TORTO CONGENITO A ESQUERDA		158313	ANTONIO MATHEUS DA CONCEICAO SILVA	13/02/2023
CORREÇAO DE PE TORTO (PLANO)A DIREITA		158497	YURI SILVA SOARES	14/02/2023
CORREÇAO DE PE TORTO (PLANO) A ESQUERDA		158497	YURI SILVA SOARES	14/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO UNILATERAL		158831	HENRY CORDOVIL DO NASCIMENTO	15/02/2023
PE TORTO REINCIDIBVADOO - LADO DIREITO		116501	SARA LIZ DA SILVA DOS SANTOS	15/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO CONGENITO A DIREITA		158976	THALES MAEL BARBALES NASCIMENTO	16/02/2023

TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO CONGENITO A ESQUE		158976	THALES MAEL BARBALES NASCIMENTO	16/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGENITO LADO DIR		110877	DANIEL LUCAS LISBOA DE ALMEIDA PEREIRA	22/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO LADO DIREITO		159556	AGATHA SOPHIA SANTOS LIMA	22/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO A ESQUERDA		159588	JHENYFFER VITORIA DE CARVALHO DE OLIVEIRA	23/02/2023
DRENAGEM DE ABSCESSO EM AXILA E RETIRADA DE MATERIAL	1	154301	BRENDA SUELEN GOMES REIS	08/02/2023
LUX DE QUADRIL ESQ - TRATAMENTO CIRURGICO	1	48632	JOSE DAVI CABRAL PANTOJA	15/02/2023
OSTEOCONDROMA DE CLAVICULA DIREITA- RESSECÇÃO SIMPI	1	58038	WENDEL NEVES DE MOURA	08/02/2023
OSTEOTOMIA VALGIZANTE E DERROTATORIO DE FEMUR ESQUERDO		157539	KIUVAN CARLOS CRUZ DOS SANTOS	03/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMIELITE DE FEMUR DIREITO		157909	SALINE ARAUJO GOMES	09/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMIELITE DE TORNOZELO E	5	146848	ARIZILLA RAQUEL FARIAS DA ROCHA	20/02/2023
OSTEOTOMIA VARIZANTE A DIREITA DE QUADRIL		141441	HANNA LIS COSTA DE SOUZA	27/02/2023
OSTEOTOMIA VARIZANTE A ESQUERDA DE QUADRIL		141441	HANNA LIS COSTA DE SOUZA	27/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ POLIPACTILIA POS AXIAL DO PÉ ESQ		157334	ANNA SOPHIA FERREIRA LIMA	02/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA EM MÃO ESQUERDA		157750	ALANA GABRIELY LOPES SOARES	06/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO POLIDACTILIA EM AMBOS OS PÉS	5	157750	ALANA GABRIELY LOPES SOARES	06/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA A DIREITA		75064	KIARA SARMENTO DE SOUSA	09/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA A ESQUERDA		75064	KIARA SARMENTO DE SOUSA	09/02/2023
RESSECÇÃO DE OSTEOCONDROMA DE FEMUR ESQUERDO		158724	LEONARDO BARBOSA LOPES	15/02/2023
RESECÇÃO DE TUMOR OSSEO EM BRAÇO DIR + RESSECÇÃO DE	3	159363	JOAO GUILHERME COSTA RAIOL	20/02/2023
RESSECÇÃO DE TUMOR OSSEO EM PUNHO ESQUERDO		159363	JOAO GUILHERME COSTA RAIOL	20/02/2023
TIBIA VARA - CORREÇAO LADO ESQ	1	158040	CHRISTIAN MATHEUS DE SOUZA COSTA	08/02/2023
RETIRADA DE FIXADOR ESTERNO DE PERNA DIREITA	1	130675	ALICIA VICTORIA DE LIMA DA SILVA	09/02/2023
RETIRADA DE PLACA E PARAFUSOS DE QUADRI DIREITO	1	91349	RAY JUNIOR ANDRE DIAS	20/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDOARTROSE CONGENITA D	1	125421	YURE GABRIEL DA SILVA SANTOS	09/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO SINDACTILIA DE MAOS A ESQUERDA		84005	AGNER GABRIEL SILVA RODRIGUES	01/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO SINDACTILIA DE MAOS A DIREITA	2	84005	AGNER GABRIEL SILVA RODRIGUES	01/02/2023

CIRURGIA DE DEFORMIDADES MÃOS				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
LIBERAÇAO DE SINDACATILHE MULTIPLAS + ROTAÇÃO DE RETALHO	1	157417	JOAO PAULO CASTILHO ANGELIM	03/02/2023
OSTEOTOMIA DEROTATORIA + OSTEOSSINTES	2	158214	ELOANE VITORIA FARIAS	10/02/2023
OSTEOTOMIA DERROTATIVA DE RÁDIO ESQUE		159722	JAMERSON MATHEUS GONCALVES BARRETO	24/02/2023
TOTAL	3			

CIRÚRGIA GERAL				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	º PRONTUÁRI	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
ACESSO VENOSO CENTRAL EM SUBCLAVIA DIREITA	1	156481	MARIA CLEIDE CALDAS DE MEDEIROS	18/02/2023
BIÓPSIA INCISIONAL DE TUMORAÇÃO EM COXA ESQUERDA	2	119233	ANA PAULA RIBEIRO LAVAREDA	01/02/2023
BIÓPSIA INCISIONAL DE LINFONODO CERVICAL À DIREITA		140086	JOSE MARIA RODRIGUES MONTEIRO	24/02/2023
Colangiografia	1	148735	RONALDO VINICIUS DIAS DA SILVA	14/02/2023
COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL	4	155802	ROSELENE POMPEU GONCALVES	02/02/2023
COLECISTECTOMIA		158565	ARLENE SANTANA LIMA	14/02/2023
COLECISTECTOMIA		102606	MILENE RIBEIRO PANTOJA	14/02/2023
COLECISTECTOMIA A DIREITA		159421	SOFIA DO SOCORRO RODRIGUES DA SILVA	21/02/2023
CONFECÇÃO DE COLOSTOMIA EM ALÇA	1	65726	FERNANDO SOARES LOBO	27/02/2023
DESBRIDAMENTO CIRURGICO DE ESCARA NECROTICA EM CAL	1	155818	MARTINHO DO NASCIMENTO SOUSA	01/02/2023
ESPLENECTOMIA	1	115597	JOSIAS CORREA FILHO	07/02/2023
GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA	1	153781	JOAO NAZARENO RODRIGUES	02/02/2023
HERNIORRAFIA UMBILICAL	1	56589	JEAN FRANK DA SILVA CASTRO	08/02/2023
IMPLANTE DE CATÉTER DUPLO LÚMEN	1	153600	ILARDI BELEM AMADOR	17/02/2023
RESSUTURA DA PAREDE VAGINAL	1	130813	MARIA JOSE SAMPAIO ARAUJO DA SILVA	20/02/2023
LAPAROTOMIA EXPLORADORA + ENTERECTOMIA SEGM	1	159071	JUCIMAR LOPES DIAS	21/02/2023
GASTROENTEROANASTOMOSE + DRENAGEM DE VIA BIL	1	159071	JUCIMAR LOPES DIAS	21/02/2023
TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA E	1	159762	ANDERSON ELOAH DOS SANTOS GOMES	24/02/2023
PARACENTESE DE ALÍVIO	1	159667	JORGE VIEIRA DE OLIVEIRA	28/02/2023
CORREÇÃO DE FÍSTULA RETO VAGINAL ATRAVÉS DA TE	1	130813	MARIA JOSE SAMPAIO ARAUJO DA SILVA	07/02/2023
CONFECÇÃO DE RETALHO PARA FECHAMENTO DE LESÃ	1	154813	HERBETON DOS SANTOS BORGES	16/02/2023
DESBRIDAMENTO CIRURGICO	1	156468	MAICON SOARES	23/02/2023
TOTAL	22			

ENDOSCOPIA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOT	º PRONTUÁ	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMEN
CPRE + PAPILOTOMIA + COLOCAÇÃO DE ENDOPRÓTES	1	155821	JOSIVAN OLIVEIRA DA SILVA	03/02/2023

CIRURGIA PLASTICA REPARADORA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
CONFECÇÃO DE RETALHO PARA FECHAMENTO	1	154813	HERBETON DOS SANTOS BORGES	16/02/2023
DESBRIDAMENTO CIRURGICO	1	156468	MAICON SOARES	23/02/2023

6. SAU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

INTRODUÇÃO

O serviço de Atendimento ao Usuário – S.A.U. é o setor destinado a avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo HRAS. Estabelecendo um canal de comunicação e relacionamento com o usuário; priorizando que o HRAS 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 HRAS e seus assistidos. Outra metodologia utilizada para a coleta de dados é realizada através das caixinhas de coleta espalhadas pelo hospital, onde os usuários podem se manifestar através de folder, avaliando o atendimento recebido.

O objetivo principal do S.A.U. é assegurar junto aos colaboradores dos serviços hospitalares, o atendimento humanizado de acordo com as normas preconizadas pelo SUS, cujo processo nos permitem 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.

Este relatório expõe o cumprimento dos indicadores quantitativos e qualitativos estipulados pela SESPA (controle de avaliação), seguindo os parâmetros da política de humanização do SUS.

Apresentaremos através de relatório as atividades desenvolvidas pelo SAU, com referência ao período de 01 a 28 de fevereiro de 2023.

COMPOSIÇÃO DO SAU

O SAU é composto por 1 supervisora, 1 ass. Administrativo, 4 auxiliares administrativos e 01 aprendiz.

QTD	NOME	FUNÇÃO
1	Mabelle L. B. Pereira	Supervisora
2	Rosalba Mendes	Ass. Administrativo
3	Isabelle Teixeira	Aux. Administrativo
4	Natalia Alvarenga	Aux. Administrativo (Posso ajudar?)
5	Hanna Monteiro	Aux. Administrativo (Posso ajudar?)
6	Yago Moraes	Aux. Administrativo (Posso ajudar?)

7	Leonardo Silva	Aprendiz

1 – ATIVIDADES MENSAIS

No mês de fevereiro, intensificamos a abordagem através do atendimento itinerante, efetivamos atendimentos em caráter informativo e mediações em casos em que foram constatadas possibilidade de resolução imediata da problemática apresentada reiteramos que permanecemos com a busca ativa nos diversos setores do HRAS.

No intuito de obtermos a mensuração da satisfação dos nossos usuários.

A tabela a seguir, traz o resumo das atividades que o S.A.U realizou ao longo do mês e que se constituíram em material para análise dos resultados. os aqui apresentados:

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

DIA	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				Qtd
SEMANA	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				
VISITA PRONTO SOCORRO INFATIL	4	3	5			6	7	8	9	6			10	5	4	7	6			3	2	8	12	9			5	7				
VISITA PRONTO SOCORRO ADULTO	2	3	4			5	4	6	5	4			2	1	2	4	3			1	1	1	2	2			2	2				
VISITA URGÊNCIA OBSTETRICA	12	11	13			14	10	9	11	8			8	7	7	12	14			2	3	9	12	16			8	7				
VISITA FISIOTERAPIA	2	1	2			1	1	2	2	1			1	2	2	1	1			2	2	1	2	2			2	1				
VISITA HEMODIALISE	2	2	1			2	1	1	2	2			2	1	1	2	1			2	2	1	1	1			1	1				
Visitas aos leitos Clinica 5º andar	44	3	5			45	4	3	5	6			43	5	4	3	2			39	5	4	6	3			48	4				
Visitas aos leitos Clinica 6º andar	38	17	14			39	15	16	18	19			41	20	21	18	17			37	15	13	14	19			46	22				
Visitas aos leitos Clinica 7º andar	2	46	2			3	45	2	2	1			3	47	2	3	2			1	41	2	1	3			45	2				
Visitas aos leitos Clinica 8º andar	1	2	48			2	1	47	1	1			2	1	49	2	1			3	1	42	2	1			2	44				
Visitas aos leitos Clinica 9º andar	2	3	46			2	3	44	4	2			3	2	40	3	4			3	2	38	1	3			4	39				
Pesquisas de satisf Internação 5º Andar							15								37	24				1	8										
Pesquisas de satisf Internação 6º Andar									12				48			22				50											
Pesquisas de satisf Internação 7º Andar									25							8															
Pesquisas de satisf Internação 8º Andar								16								7					32										
Pesquisas de satisf Internação 9º Andar							20									9					11										
Pesquisa de satisf. Alta Hospitalar 5º Andar							1	1	1				1			24	2		1	1	3	9	9								
Pesquisa de satisf. Usuário Alta Hospitalar 6º Andar									11	1			18	1	2	22				51			14								
Pesquisa de satisf. Usuário Alta Hospitalar 7º Andar	1		1					1	1				1		2	8				15			1			1					
Pesquisa de satisf. Usuário Alta Hospitalar 8º Andar						1		1								8	1	1			1		2		1						
Pesquisa de satisf. Usuário Alta Hospitalar 9º Andar			1			1	1						4		1	9					1	1	2								
pesquisa de satisfação SADT						45	25	36	44	30			15	36	51	30	20				0	33	45	33			4	30				

Aten. por meio de Folder						10	3	5	3	4			8		8		12			5	5	4		2			4	2				
Pesquisa de satis. AMBULATÓRIO	50	50	50			50	50	50	50	60			50	50	50	50	50					40	60	50			50	50				
Contato Telefônico	6	7	5			2	2	8	4	3			3	2	5	4	3			2	3	8	7	4			2	3				
Aten. em sala	13	6	9			5	6	6	7	3			5	9	6	7	5			3	2	6	4	5			3	7				
Encaminhamentos Internos	2	2	3			2	2	3	2	3			3	2	4	2	2			3	2	3	2	2			3	2				
Orientações e Informações	19	23	21			15	14	17	15	18			12	14	11	12	17			10	11	12	14	15			10	9				
Participação em reuniões internas	1	2				1		1	1	1					1		1					2		1			1	1				
Participação em Treinamentos	1		1			2			1						1		1				1			1			1	1				
Total:4.542																																

Fonte: HRAS FEVEREIRO 2023

Obs.: Tabela anexo.

No mês de FEVEREIRO recebemos um total de 75. Na tabela abaixo classificaremos por setor.

Tabela 02: PESQUISAS DE SATISFAÇÃO VIA FOLDER's (DEMANDA EXPONTÂNEA COLETADAS DAS URNAS).

SETORES	Nº ATENDIMENTOS
Ambulatório	01
SADT	03
P.S Pediátrico	04
P.S Obstétrico	12
Internação 9°andar	15
Internação 8°andar	11
Internação 7°andar	10
Internação 6°andar	08
Internação 5°andar	02
Internação 4°andar	04
Internação 3°andar	03
Internação 1°andar (PPP)	02
TOTAL	**75**

Fonte: S.A.U. HRAS – FEVEREIRO 2023

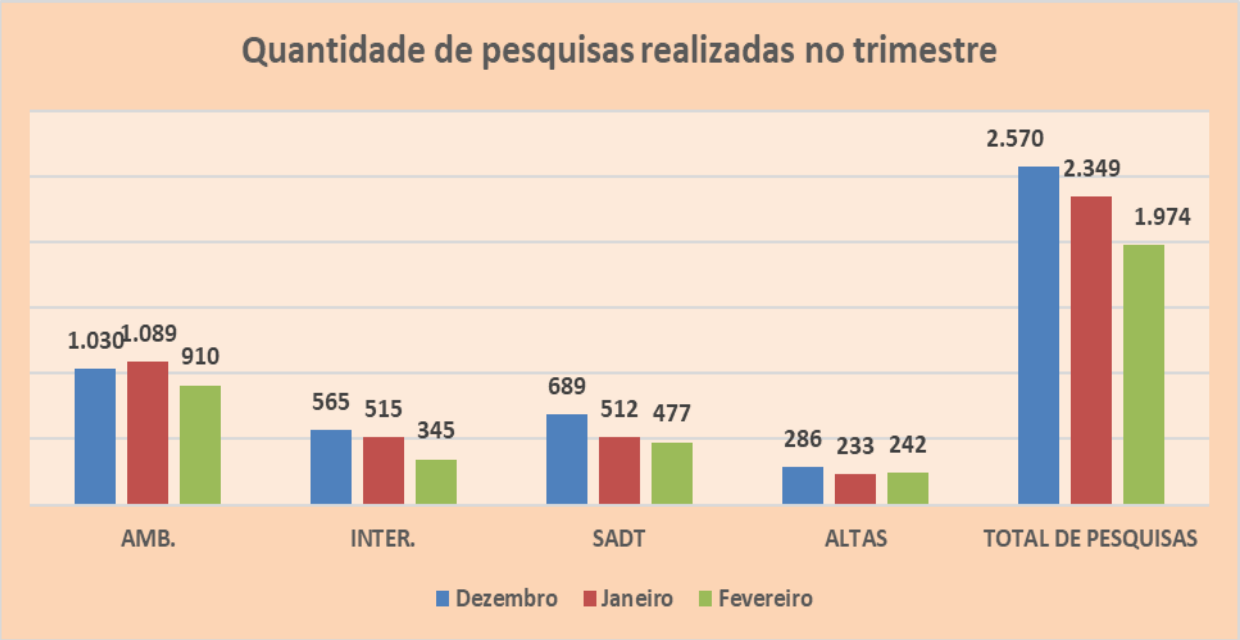
Tabela 03: PESQUISAS DE SATISFAÇÃO REALIZADAS POR SETOR

SETORES	Nº ATENDIMENTOS
Ambulatório	910
Internação	345
S.A.D. T	477
Alta Hospitalar	242

TOTAL	**1.974**

Fonte: S.A.U. HRAS – FEVEREIRO 2023

Gráfico 01: COMPARATIVO ATENDIMENTO MENSAL POR SETOR



Fonte: S.A.U. HRAS – FEVEREIRO 2023

O gráfico acima mostra o comparativo de realização de pesquisas de satisfação realizadas durante os meses de dezembro, janeiro e fevereiro. Comparando o resultado alcançado com o mês de dezembro com janeiro, visualizamos que em janeiro houve uma queda de **8,60%** no número de usuários participantes da pesquisa de satisfação. No mês de fevereiro, obtivemos novamente uma queda no número de usuários participantes da pesquisa de satisfação, referente a **15,96%**.

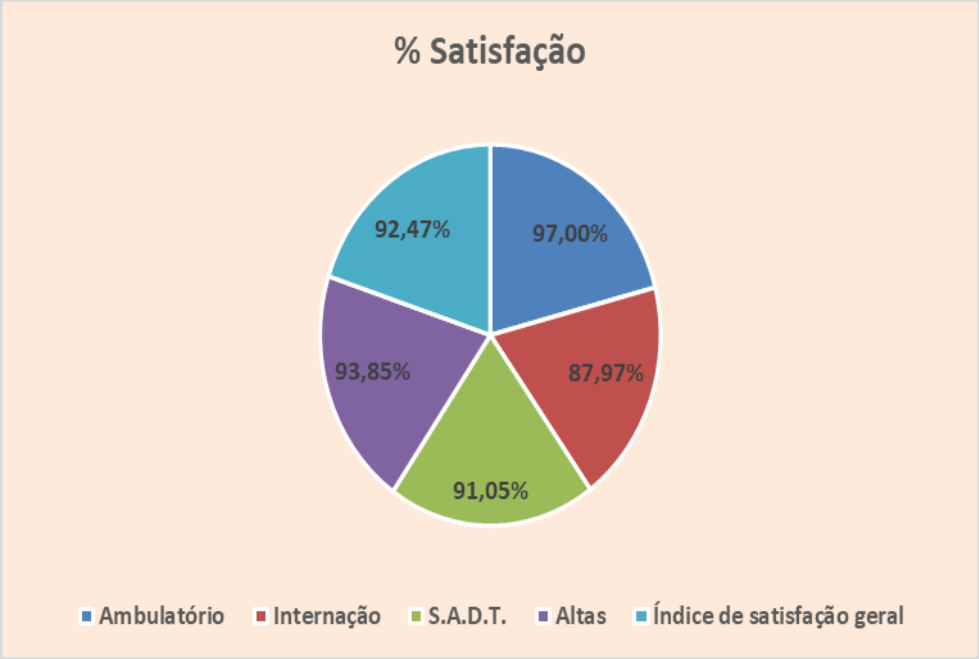
Mensalmente temos criado estratégias de disponibilização de canais de escuta visando sempre um maior alcance numérico de pesquisas aplicadas. Durante as abordagens, os usuários têm a possibilidade de se manifestar seja positivamente ou negativamente, ou também, podem dar a pontuação aos itens citados nos formulários, de forma que possamos através da aplicação das pesquisas de satisfação, conhecer a expectativa de quem passa pelo hospital, o que possibilita o aprimoramento contínuo dos serviços e atendimentos oferecidos no HRAS.

Tabela 04: Quantitativo das respostas obtidas nas pesquisas de **satisfação**

QUESITOS	AMBULATÓRIO	INTERNAÇÃO	S.A.D.T	ALTAS	INDICE DE SATISFAÇÃO GERAL
Péssimo (0 a 2)	0,12%	0,88%	0,51%	0,86%	
Ruim (3 a 4)	0,20%	1,19%	0,78%	1,63%	
Regular (5 a 6)	1,54%	5,92%	6,09%	3,18%	
Bom (7 a 8)	48,22%	47,80%	43,01%	58,28%	**92,47%**
Ótimo (9 a 10)	49,91%	44,21%	49,61%	36,05%	
Total de Resposta	15.961	14.420	5.120	2.330	
% Satisfação	97,00%	87,97%	91,05%	93,85%	

Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

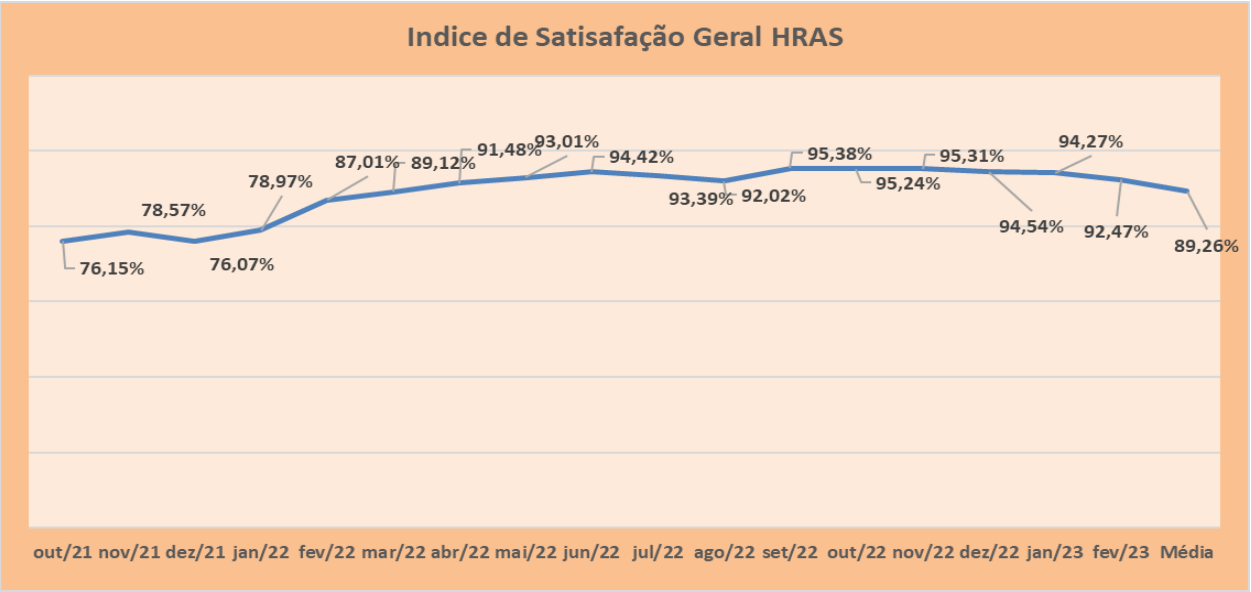
Gráfico 02: INDICE GERAL DE SATISFAÇÃO



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

2- **ANÁLISES DOS DADOS:**

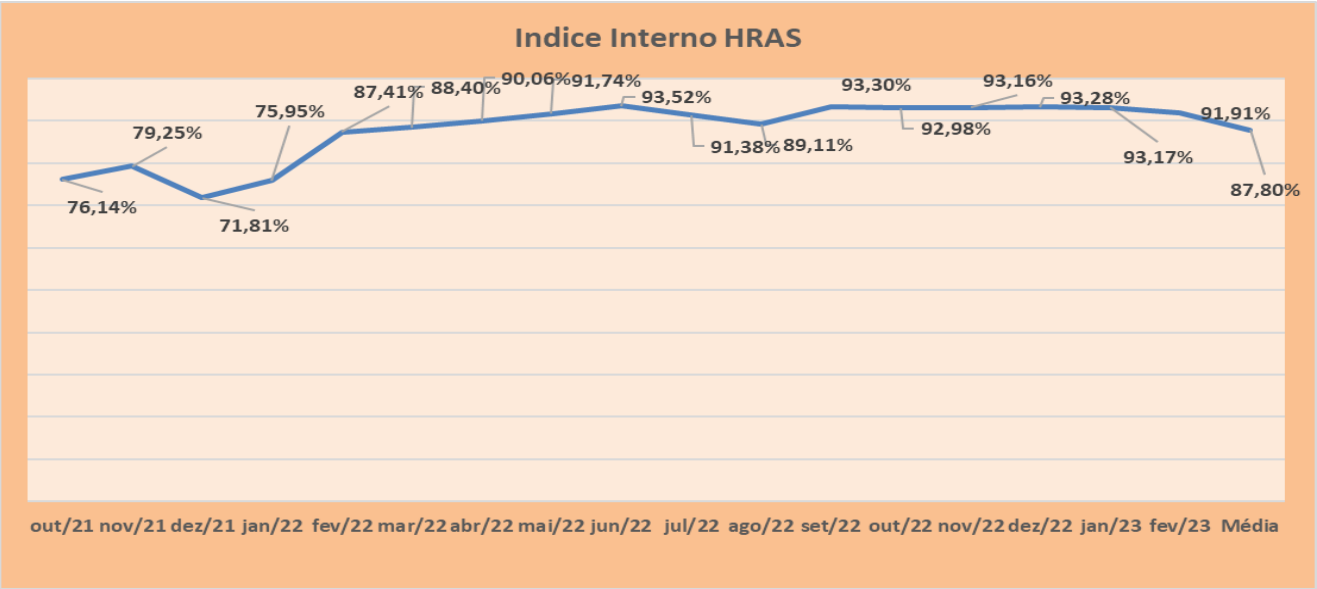
Gráfico 03: INDICE DE SATISFAÇÃO



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

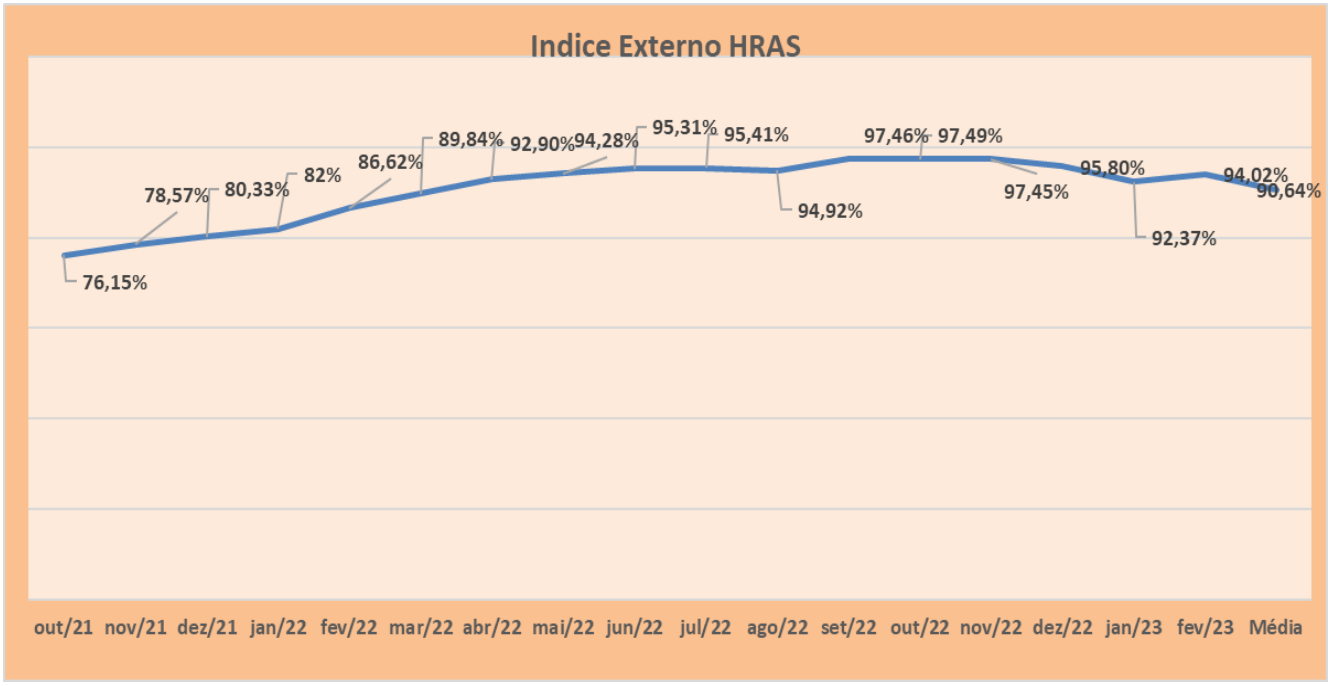
O resultado do grau de satisfação geral dos usuários atendidos nos quatro canais de avaliação, feita com base na somatória dos itens “Bom e Ótimo” gerou neste mês de fevereiro uma queda na satisfação, equivalente a 1,80%, comparado ao mês de janeiro, totalizando o valor de **92,47%.** Nos parágrafos a seguir serão analisados os resultados de cada setor atendido pelo SAU com base nas manifestações registradas, no intuito de evidenciarmos quais as insatisfações que ocasionaram o impedimento da pontuação máxima de nossos usuários.

Gráfico 04: índice de satisfação interno (pesquisas na internação e Alta)



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

Gráfico 05: índice de satisfação externo (pesquisas no ambulatório e



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

ANÁLISES DOS DADOS

AMBULATÓRIO DE CONSULTAS

No segmento ambulatório, em fevereiro, obtivemos uma queda de 2,67% na satisfação dos usuários atendidos no referido setor em comparação ao resultado alcançado no mês de janeiro, **atingindo em fevereiro o valor de 97% de satisfação**. No período recebemos 03 registros de oportunidades de melhorias no setor. Dentre os registros, citamos: suposta perda de material de laboratório (urina), recusa de emissão de AIH por paciente ser outro médico urologista

É importante sempre enfatizar que o número de queixas discriminadas na tabela é maior que o número de reclamações registradas no Interact, visto que em um único manifesto há por vezes, duas ou mais reclamações, que após a triagem do S.A.U são desmembradas e encaminhadas para as lideranças responsáveis, para posterior acompanhamento de resolutividade pelo S.A.U.

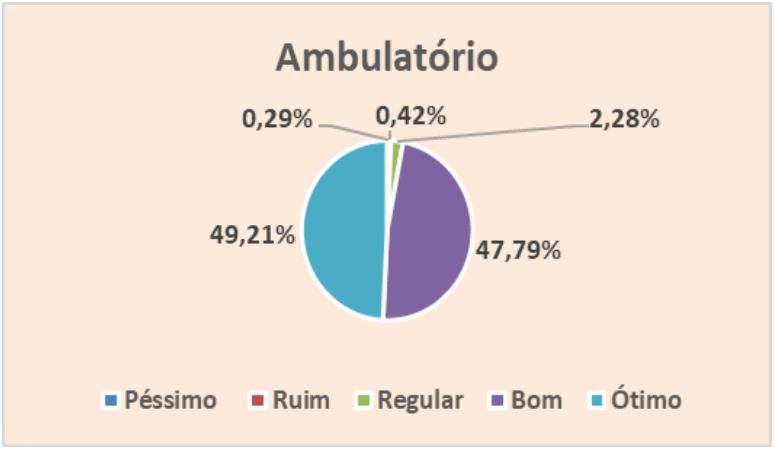
A seguir, veremos a tabela com o quantitativo e motivos das manifestações

Tabela das reclamações de Fevereiro	QTD
suposta perda de material de laboratório (urina)	1
recusa de emissão de AIH por paciente ser outro médico urologista	2
Total:	3

Fonte: S.A.U. HRAS – fevereiro 2023

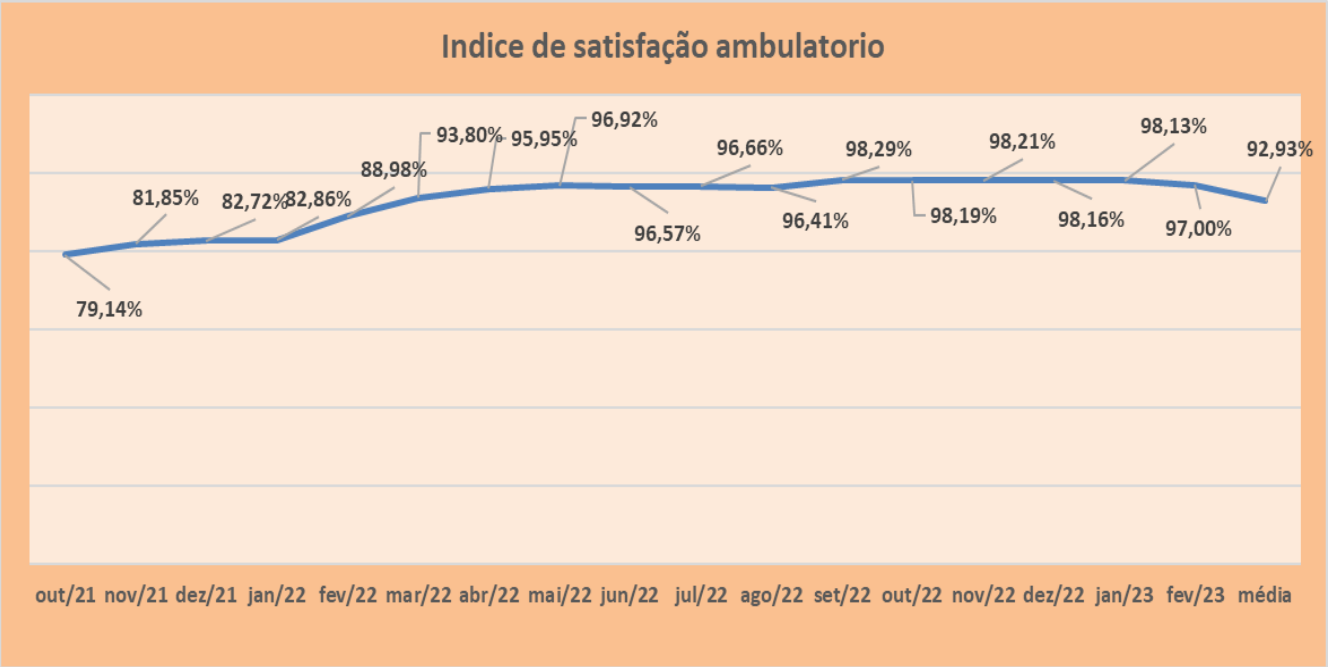
Para ilustrar melhor apresentaremos após as análises, o resultado das pontuações, em forma de gráfico.

Gráfico 06: QUESITOS DE ATENDIMENTOS AMBULATÓRIO



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

Gráfico 07: ÍNDICE DE SATISFAÇÃO AMBULATÓRIO



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

Tabela 04: INDICE DE SATISFAÇÃO

ITENS	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
Limpeza e conforto (recepção, consultórios, banheiros e corredores)	0,22%	0,44%	5,49%	46,59%	47,25%	93,85%
Teve informação e esclarecimento sobre o estado de saúde?	0,55%	0,77%	4,94%	48,85%	44,90%	93,74%
O hospital é bem sinalizado para encontrar onde você precisa ir?	0,00%	0,11%	1,10%	52,97%	45,82%	98,79%
Atendimento médicos (tempo que demorou para ser atendido, boa vontade de disposição em ajudar a resolver os problemas, educação e respeito que foi tratado, interesse do médico em ouvir as queixas e o exame físico que foi realizado, explicações do médico sobre a doença e o tratamento que será realizado)	0,44%	0,59%	2,46%	44,57%	51,93%	96,51%
Atendimento Administrativo (tempo que demorou para ser atendido, boa vontade de disposição em ajudar a resolver os problemas, educação e respeito que foram tratados)	0,37%	0,55%	1,87%	50,37%	46,85%	97,22%
Sensação de confiança em relação os atendimentos oferecidos	0,00%	0,00%	0,99%	48,46%	50,55%	99,01%
Silêncio no ambiente	0,00%	0,00%	0,99%	49,34%	49,67%	99,01%
Localização do SAU	0,00%	0,00%	0,55%	48,90%	50,55%	99,45%
	Péssimo	**Ruim**	**Regular**	**Bom**	**Ótimo**	**ÍNDICE DE SATISFAÇÃO**
ÍNDICE GERAL	0,29%	0,42%	2,28%	47,79%	49,21%	97,00%

Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

ANÁLISES DOS DADOS

INTERNAÇÃO

No segmento internação, neste mês de fevereiro, obtivemos uma queda de 4,046% na satisfação dos usuários atendidos no referido setor em comparação ao resultado alcançado no mês de janeiro, **atingindo neste mês o valor de 87,97% de satisfação**. Recebemos nesse mês 30 registros de oportunidades de melhorias, dentre os registros, citamos:

(3° PAR)

Dentre os registros, citamos: suposto sumiço de exame de tomografia trazido externo, morosidade para programação de embolização, suposto constrangimento passado no momento do boletim médico, descontentamento com atendimento assistencial

Tabela das reclamações de Fevereiro	QTD
suposto sumiço de exame de tomografia trazido externo	1
morosidade para programação de embolização	1
suposto constrangimento passado no momento do boletim médico	1
descontentamento com atendimento assistencial	1
Total:	4

(4° UTI PED)

Dentre os registros, citamos: demora para realização de cirurgia de traqueostomia

Tabela das reclamações de Fevereiro	QTD
demora para realização de cirurgia de traqueostomia	1
Total:	

(5° PAR)

Dentre os registros, citamos: demora para ajuste de temperatura do ar, ausência de visita médica

Tabela das reclamações de Fevereiro	QTD
demora para ajuste de temperatura do ar	1
ausência de visita médica	1
Total:	2

(5° IMPAR)

Dentre os registros, citamos: erro de medicação.

Tabela das reclamações de Fevereiro	QTD
erro de medicação	1
Total:	

(6° PAR)

Dentre os registros, citamos: falta de comunicação com o usuário referente a programação de exame de ecocardiograma em RN

Tabela das reclamações de Fevereiro	QTD
falta de comunicação com o usuário referente a programação de exame de ecocardiograma em RN	1
Total:	1

(6° IMPAR)

Dentre os registros, citamos: falta de informações sobre data de realização de exame ecocardiograma em RN

Motivos das reclamações de Fevereiro	QTD
falta de informações sobre data de realização de exame ecocardiograma em RN	2
Total:	2

(7° PAR)

Dentre os registros, citamos: demora para realização de cirurgia (máquina de craniotomo), falta de comunicação com o paciente, cancelamento de cirurgia

Motivos das reclamações de Fevereiro	QTD

demora para realização de cirurgia (máquina de craniotomo)	1
falta de comunicação com o paciente	1
cancelamento de cirurgia	1
Total:	3

(8° PAR)

Dentre os registros, citamos: descontentamento no atendimento assistencial recebido na UTI adulto, demora para realização de procedimento de angioplastia, ausência de TV na enfermaria, insatisfação com o fluxo e horários de curativos no andar, demora para realização de cirurgia vascular (aguarda OPME)

Motivos das reclamações de Fevereiro	QTD
descontentamento no atendimento assistencial recebido na UTI adulto	1
demora para realização de procedimento de angioplastia	1
ausência de TV na enfermaria	1
insatisfação com o fluxo e horários de curativos no andar	1
demora para realização de cirurgia vascular (aguarda OPME)	2
Total:	6

(8° IMPAR)

Dentre os registros, citamos: demora para atendimento assistencial quando acionada, descontentamento com os cuidados recebidos na escara da paciente no glúteo, falta de comunicação e disposição em dar informações para o paciente.

Motivos das reclamações de Fevereiro	QTD
demora para atendimento assistencial quando acionada	1
descontentamento com os cuidados recebidos na escara da paciente no glúteo	1
falta de comunicação e disposição em dar informações para o paciente	1
Total:	3

(9° PAR)

Dentre os registros, citamos: demora no atendimento assistencial.

Motivos das reclamações de Fevereiro	QTD
demora no atendimento assistencial	1
TOTAL:	1

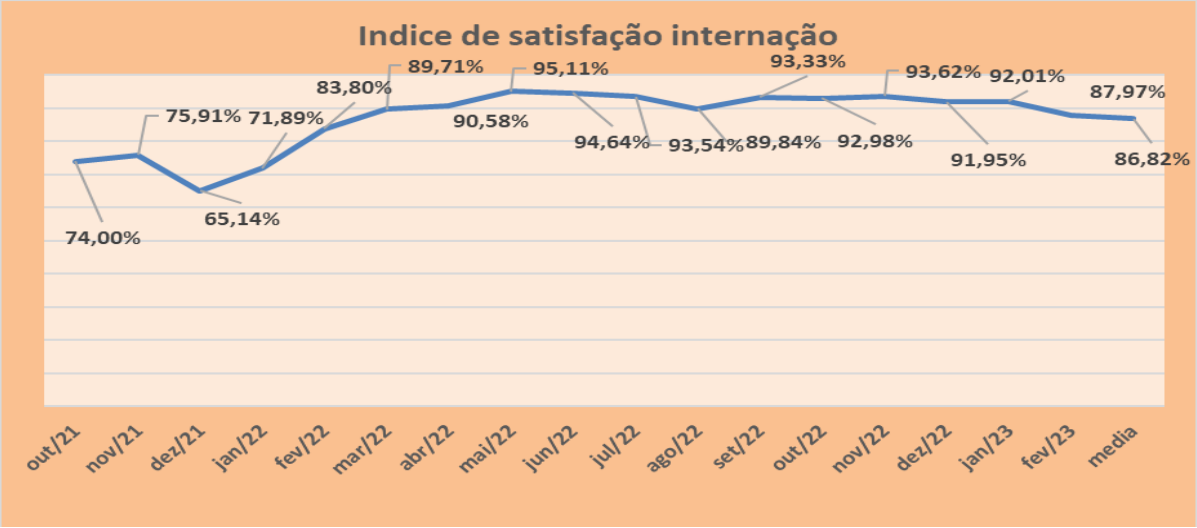
(9° IMPAR)

Dentre os registros, citamos: recusa de internação por ausência de RG (paciente hemodiálise), falta de comunicação com o paciente, insatisfação com conduta médica

Motivos das reclamações de Fevereiro	QTD
recusa de internação por ausência de RG (paciente hemodiálise)	1
falta de comunicação com o paciente	1
insatisfação com conduta médica	1
Total:	3

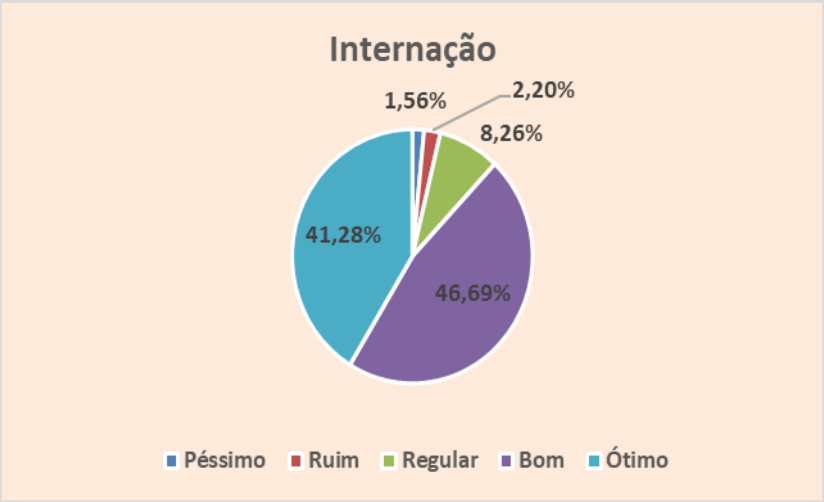
Para ilustrar melhor apresentaremos após as análises, o resultado das pontuações, em forma de gráfico.

Gráfico 08: INDICE DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO



Fonte: S.A.U. HRAS - FEVEREIRO 2023

Gráfico 09: QUESITOS DE ATENDIMENTOS INTERNAÇÃO



Fonte: S.A.U. HRAS - FEVEREIRO 2023

Tabela 05: INDICE DE SATISFAÇÃO

ITENS	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
Limpezas diárias e conforto (banheiro, quarto e corredores)	1,74%	2,03%	5,65%	51,88%	38,70%	90,58%
Informação/Comunicação dadas ao usuário e familiares	8,99%	13,04%	32,75%	39,13%	6,09%	45,22%
Sinalização/ Indicação e localizações de serviços existentes como placas e cartazes	0,00%	0,00%	5,80%	40,00%	54,20%	94,20%
Atendimento Médicos (Informações claras e completas, apresentação pessoal, tempo para ser atendido quando acionados, boa vontade e disposição, educação e respeito, explicações sobre seu estado de saúde, explicações sobre a doença ou tratamento que será ou foi realizado, interesse em ouvir as queixas, exame físico realizado e frequência das visitas)	1,51%	1,91%	11,42%	48,35%	36,81%	85,16%
Atendimento enfermagem (Informações claras e completas, visita diariamente, apresentação pessoal, tempo para ser atendido, boa vontade e disposição, interesse em ouvir as queixas e frequência da visita)	1,45%	1,93%	9,57%	53,43%	33,62%	87,05%
Atendimento de outros profissionais	0,00%	0,58%	6,09%	39,71%	53,62%	93,33%
Sensação de segurança em relação aos atendimentos oferecido (Você indicaria? voltaria se preciso? Classifique.)	0,00%	0,58%	6,38%	40,58%	52,46%	93,04%

Serviço de processamento de roupas	3,48%	6,09%	6,38%	50,72%	33,33%	84,06%
Serviço de Nutrição e Dietética (temperatura, sabor e pontualidade das entregas das refeições)	2,61%	3,19%	9,57%	49,42%	35,22%	84,64%
Silêncio no ambiente hospitalar (conversas paralelas, ruídos, sons de aparelhos eletrônicos)	0,58%	0,87%	1,45%	66,67%	30,43%	97,10%
Horário de visitas	0,00%	0,00%	0,58%	36,23%	63,19%	99,42%
Informação e fornecimento medicação (prescrição, horários e fornecimento em tempo hábil)	3,91%	4,78%	8,70%	50,43%	32,17%	82,61%
Localização do SAU	0,00%	0,00%	1,45%	59,42%	39,13%	98,55%
Frequência das visitas da equipe Multiprofissional (Médicos, enfermagem, fonoaudióloga, fisioterapeuta, nutricionista, SAU, serviço social e psicologia)	0,58%	1,01%	6,16%	37,46%	54,78%	92,25%
	Péssimo	**Ruim**	**Regular**	**Bom**	**Ótimo**	**ÍNDICE DE SATISFAÇÃO**
ÍNDICE GERAL	1,56%	2,20%	8,26%	46,69%	41,28%	87,97%

Fonte: S.A.U. HRAS - FEVEREIRO 2023

ANÁLISES DOS DADOS

SADT-

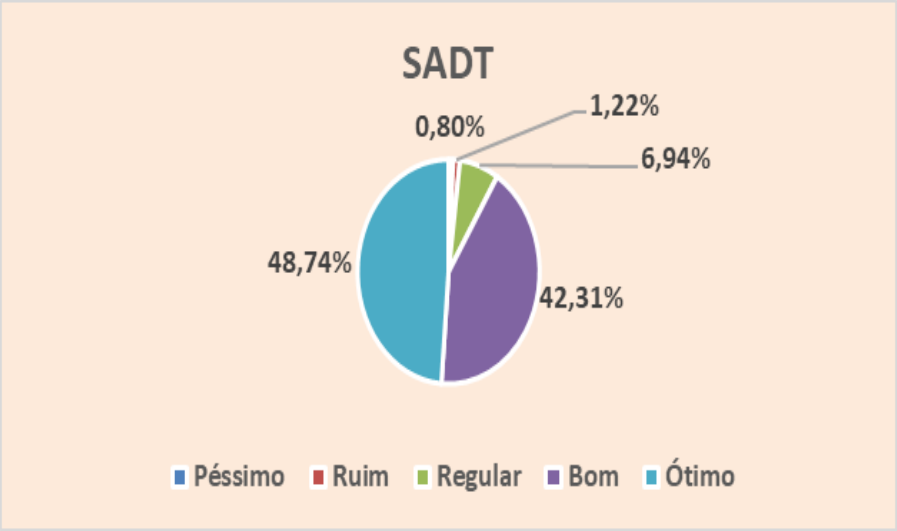
SERVIÇO DE ATENDIMENTO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO

No segmento SADT, neste mês de fevereiro, obtivemos uma queda de 1,57% na satisfação dos usuários atendidos no referido setor em comparação ao resultado alcançado no mês passado, **atingindo neste mês o valor de 91,05% de satisfação.** Neste segmento, este mês, recebemos 03 oportunidades de melhorias, dentre os registros citamos as seguintes manifestações: insatisfação com atendimento recebido de uma colaboradora da recepção, insatisfação com o critério de chamada dos pacientes

Motivos das reclamações de Fevereiro	QTD
insatisfação com atendimento recebido de uma colaboradora da recepção	1
insatisfação com o critério de chamada dos pacientes	2
Total:	3

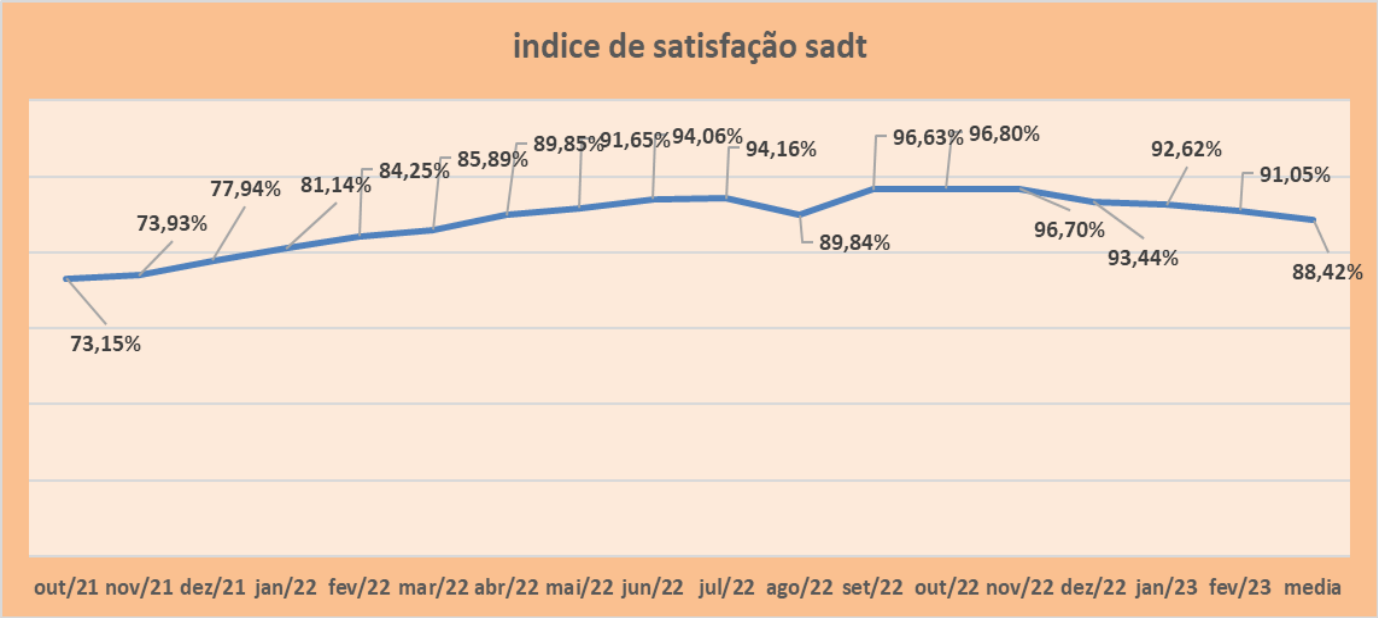
Para ilustrar melhor apresentaremos após as análises, o resultado das pontuações, em forma de gráfico.

Gráfico 10: INDICE DE SATISFAÇÃO SADT



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

Gráfico 11: Índice de satisfação SADT:



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

Tabela 06: INDICE SATISFAÇÃO

ITENS	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
Limpeza e conforto da recepção, banheiros, corredores e salas de espera.	0,16%	0,79%	6,01%	35,92%	57,12%	93,04%
Informação e esclarecimento sobre o exame a ser realizado?	0,73%	1,03%	6,16%	56,60%	35,48%	92,08%
O hospital é bem sinalizado para encontrar onde você precisa ir?	0,00%	0,00%	4,08%	46,83%	49,09%	95,92%
Tempo para atendimento	0,91%	1,36%	6,50%	46,07%	45,17%	91,24%
Boa vontade e disposição em Ajudar	0,15%	0,30%	4,98%	52,42%	42,15%	94,56%
Sensação de confiança em relação ao atendimento	0,00%	0,00%	3,93%	39,58%	56,50%	96,07%
Educação e respeito que você foi tratado	0,15%	0,15%	4,23%	47,58%	47,89%	95,47%
Tempo da realização de exames	1,51%	2,11%	7,55%	41,69%	47,13%	88,82%
Silêncio no ambiente	0,15%	0,15%	3,93%	39,73%	56,04%	95,77%
Localização do SAU	0,00%	0,00%	0,15%	37,26%	62,59%	99,85%
	Péssimo	**Ruim**	**Regular**	**Bom**	**Ótimo**	**ÍNDICE DE SATISFAÇÃO**
ÍNDICE GERAL	0,38%	0,59%	4,73%	44,42%	49,89%	94,30%

Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

ANÁLISES DOS DADOS

ALTA HOSPITALAR

No segmento alta hospitalar, neste mês de fevereiro, obtivemos uma queda de 0,48% na satisfação dos usuários atendidos no referido setor em comparação ao resultado alcançado no mês passado, atingindo neste mês o valor de 93,85% de satisfação. Neste segmento, este mês, recebemos 07 oportunidades de melhorias, dentre os registros citamos as seguintes manifestações:

(5° PAR)

Dentre os registros, citamos: demora para internação de usuário transferido da UPA de Marituba

Motivos das reclamações de Fevereiro	QTD
demora para internação de usuário transferido da UPA de Marituba (aguardava no P.s)	1
Total:	

(6° PAR)

Dentre os registros, citamos: insatisfação com o atendimento na recepção do PSGO, descaso no atendimento recebido de uma recepcionista no PSGO, relato de insatisfação com a experiencia de parto no HRAS

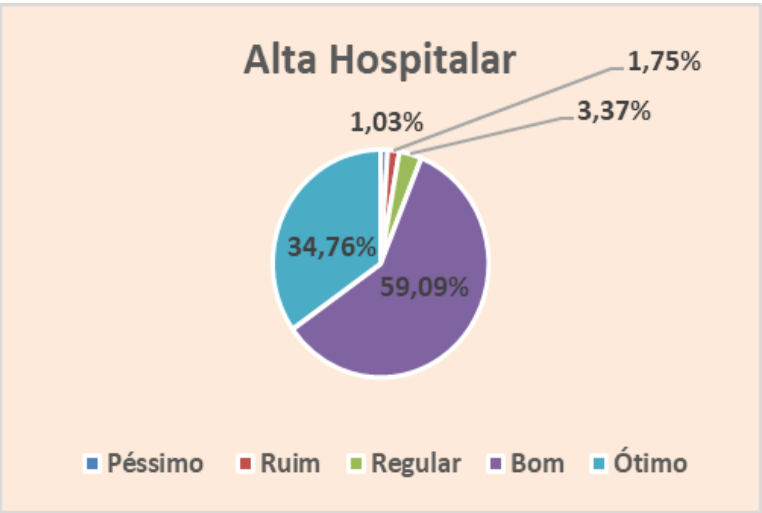
Motivos das reclamações de Fevereiro	QTD
insatisfação com o atendimento na recepção do PSGO	1
descaso no atendimento recebido de uma recepcionista no PSGO	2
relato de insatisfação com a experiencia de parto no HRAS	1
Total:	4

(7° IMPAR)

Dentre os registros, citamos: registro do banheiro com vazamento, ar condicionado sem funcionar, descontentamento com o serviço de limpeza realizado, descontentamento com alguns atendimentos assistenciais recebidos.

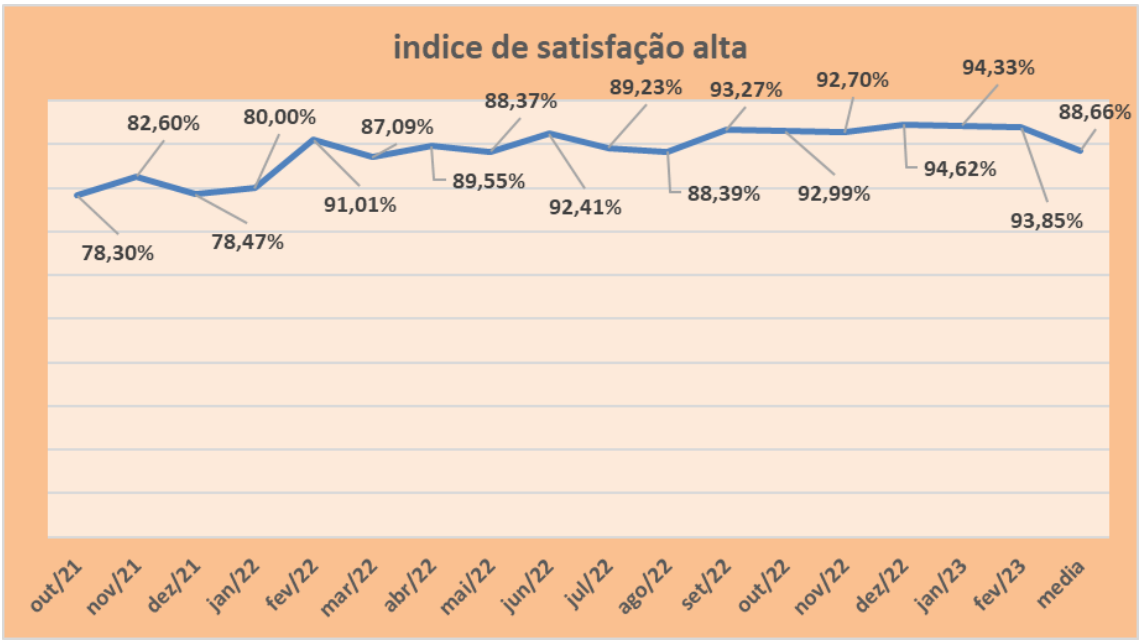
Motivos das reclamações de Fevereiro	QTD
registro do banheiro com vazamento	1
ar condicionado sem funcionar	1
descontentamento com o serviço de limpeza realizado na enfermaria	1
descontentamento com alguns atendimentos assistenciais recebidos	1
Total:	4

GRÁFICO 12: ALTA HOSPITALAR



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2022

GRÁFICO 13: ÍNDICE DE SATISFAÇÃO ALTA HOSPITALAR:



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

Tabela 07: INDICE SATISFAÇÃO

ITENS	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	ÍNDICE DE SATISFAÇÃO
Limpeza e conforto do quarto	1,24%	2,07%	12,40%	57,85%	26,45%	84,30%
Informação/comunicação dadas ao usuário e familiares	0,00%	0,00%	2,05%	71,93%	26,02%	97,95%
Silêncio no ambiente hospitalar	0,00%	0,83%	1,65%	51,65%	45,87%	97,52%
Educação e respeito que foi tratado	1,65%	2,07%	2,48%	59,50%	34,30%	93,80%
Boa Vontade e Disposição em Ajudar em resolver seus problemas	1,24%	2,48%	2,07%	59,09%	35,12%	94,21%
Explicações e Cuidados Médicos que recebeu no hospital	2,07%	3,10%	3,31%	55,99%	35,54%	91,53%
Sensação de confiança em relação os atendimentos oferecidos	0,00%	0,83%	1,24%	62,40%	35,54%	97,93%
Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados recebido na alta hospitalar	2,48%	3,72%	5,37%	55,37%	33,06%	88,43%
Localização do SAU é de fácil acesso?	0,00%	0,00%	0,41%	55,79%	43,80%	99,59%
	Péssimo	**Ruim**	**Regular**	**Bom**	**Ótimo**	**ÍNDICE DE SATISFAÇÃO**

ÍNDICE GERAL	1,03%	1,75%	3,37%	59,09%	34,76%	93,85%

Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

ANÁLISES DOS DADOS
PRONTO ATENDIMENTO
PEDIÁTRICO

No setor pronto socorro pediátrico, neste mês de fevereiro, não recebemos registros com oportunidades de melhorias formalizados nesse segmento.

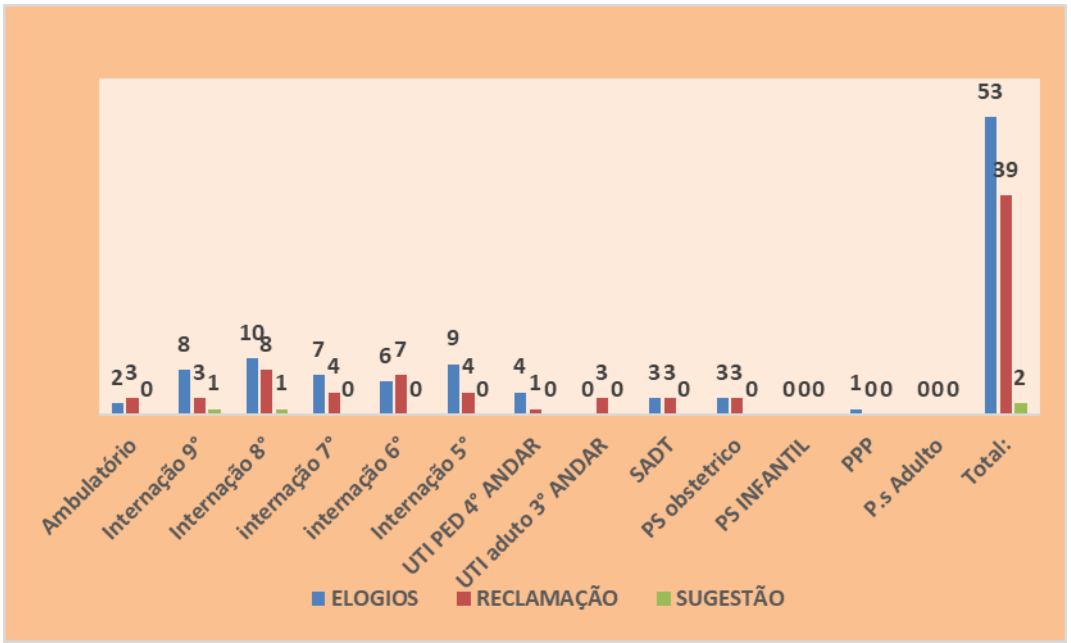
ANÁLISES DOS DADOS
PRONTO ATENDIMENTO
OBSTÉTRICO

No setor pronto socorro obstétrico, este mês, recebemos 03 oportunidades de melhorias, dentre os registros, citamos: demora para atendimento médico, ar condicionado sem funcionar no PS

Motivos das reclamações de Fevereiro	QTD
demora para atendimento médico	1
ar condicionado sem funcionar na observação	2
Total:	3

Fonte: S.A.U. HRAS – fevereiro 2023

Gráfico 14: ORIGEM DAS MANIFESTAÇÕES POR ESCRITO:



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

Gráfico 14: ORIGEM DAS MANIFESTAÇÕES POR SETOR:

SETOR	QTD
D. ASSISTENCIAL	13
D. TÉCNICA	12
ATENDIMENTO/CALL CENTER	04
FARMÁCIA/OPME	04
SADT	04
TERCEIRIZADA ARAUTOS (SHL)	01
LABORATÓRIO	01
TOTAL	**39**

Fonte: S.A.U. HRAS – FEVEREIRO 2023

Alguns dos usuários atendidos durante a busca ativa nos quatro canais de avaliação emitiram comentários, que foram distribuídos em registros em caráter de reclamação, de sugestão e de elogios, este último foi o que obtivemos o maior número de manifestos. A seguir, tabela com o quantitativo geral das manifestações.

TABELA 08: Quantitativo geral das Manifestações Realizados pelos Usuários

TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL MÊS
Elogios	53
Sugestões	02
Reclamações	39
Reclamações Solucionadas (feito as tratativas/retorno ao usuário)	94
META CONTRATUAL	**80%**
META REALIZADA	**100%**

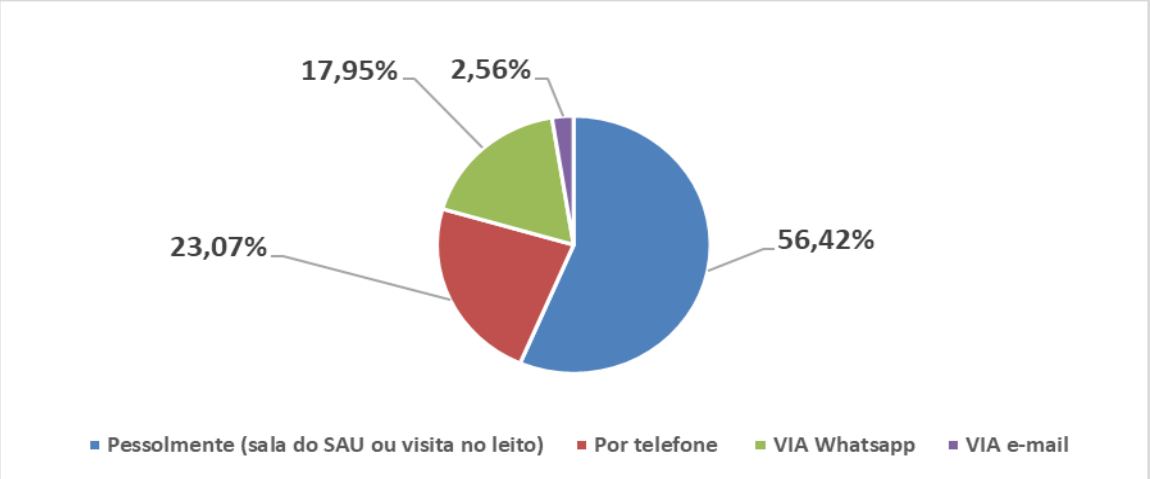
Fonte: S.A.U. HRAS - janeiro 2023

Formas de retorno das manifestações registradas no SAU

FORMAS DE RETORNO AO USUÁRIO	NUMERO DOS RETORNOS DAS RECLAMAÇÕES	%
Pessoalmente (sala do SAU ou visita no leito)	22	56,42%
Por telefone	9	23,07%
VIA Whatsapp	7	17,95%
VIA e-mail	1	2,56%
TOTAL	**39**	**100,00%**

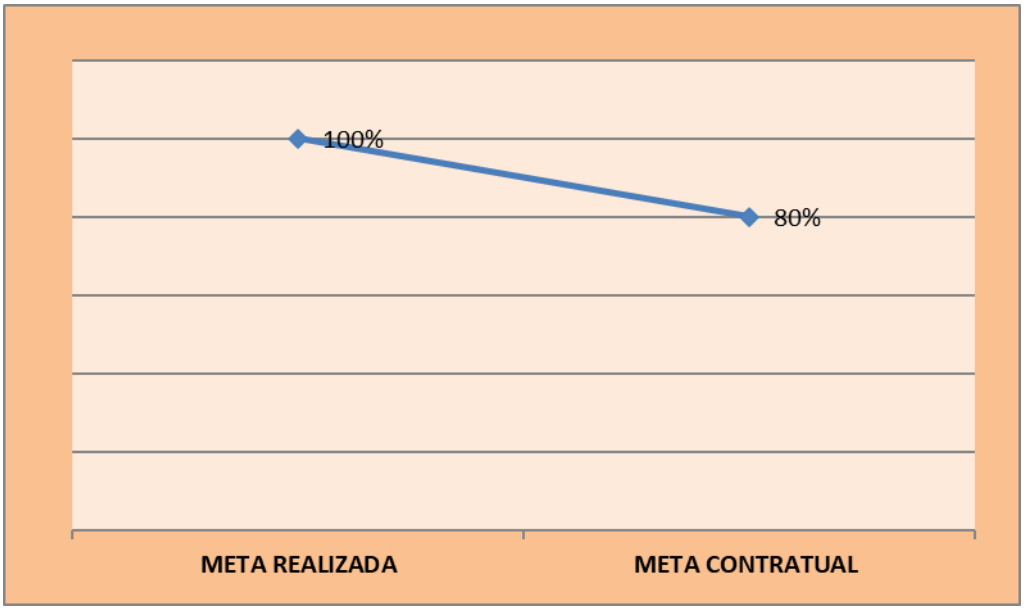
Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

O retorno das manifestações ao usuário no mês de fevereiro, no que se refere as reclamações, no quantitativo de 39 demandas, foi dado 100% dos retornos, assim descriminado: 23,07% através do contato telefônico, uma vez que a maioria dos nossos usuários são provenientes do interior do estado, 2,56% por e-mail, 17,95% por WhatsApp e 56,42% pessoalmente. As formas de retornos podem ser observadas no gráfico abaixo:



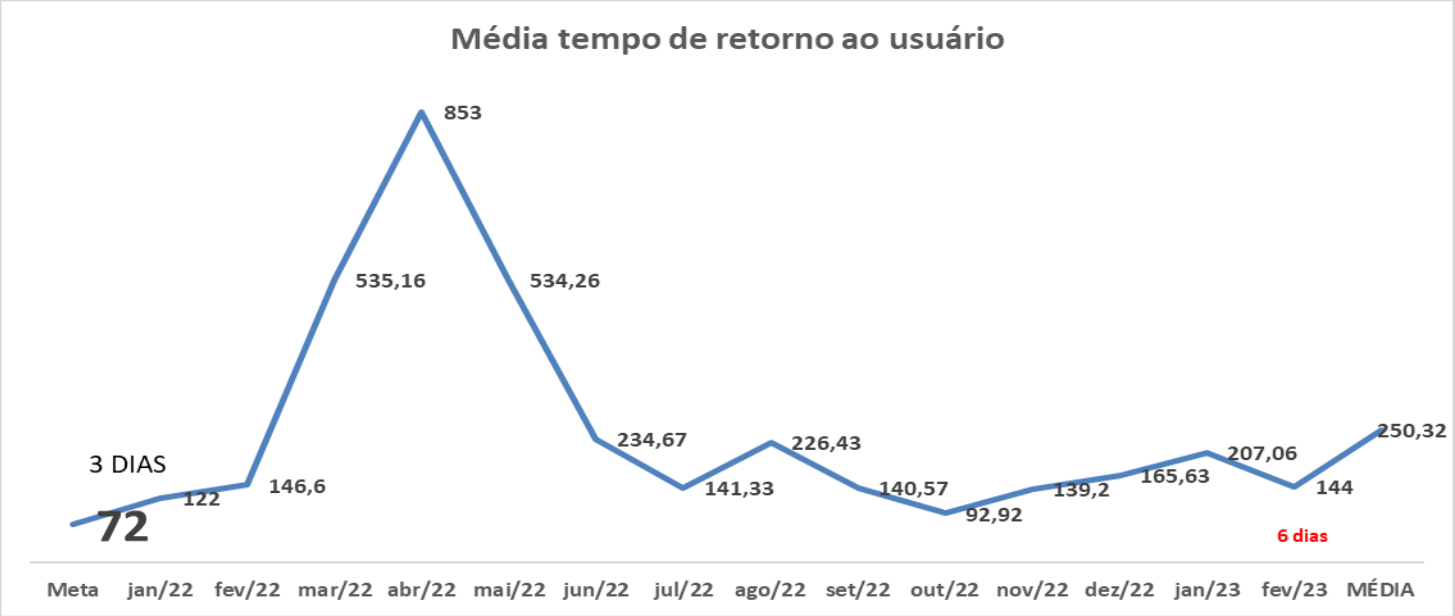
Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

Gráfico 15: ALCANCE DA META CONTRATUAL X META REALIZADA



Fonte: S.A.U. HRAS – fevereiro 2023

Gráfico de retorno das reclamações do usuário



Fonte: S.A.U. HRAS - fevereiro 2023

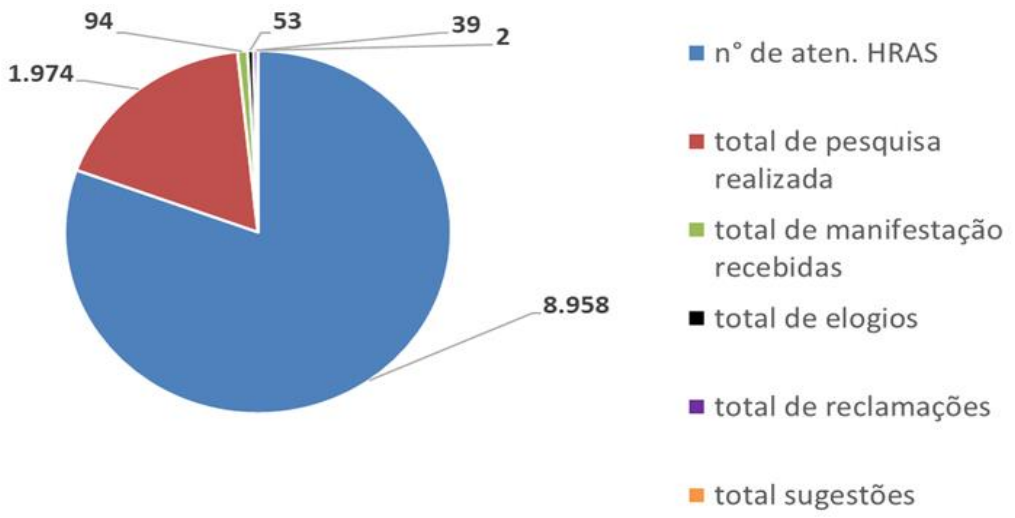
Encontramos algumas dificuldades com relação as tratativas e devolução no prazo estipulado, vale ressaltar que devido a nossa cobrança diária esse indicador vem obtendo uma queda no tempo de retorno ao nosso usuário. Conseguimos no mês de fevereiro dar os retornos com uma média 6 dias aos usuários. Essa situação está sendo amplamente trabalhada, pois, entendemos que sem a devolutiva em tempo estimado torna-se mais difícil o alcance da melhora da satisfação do usuário, uma vez que nos propomos em nosso discurso, levar a reposta de seu manifesto em um prazo de 72horas.

É importante mencionar que os registros gerados este mês vieram por meio do atendimento feito em sala, onde o usuário procura o SAU espontaneamente para relatar e registrar sua manifestação, através das pesquisas aplicadas diariamente nos setores do HRAS e folders da caixa de sugestões.

No seguimento atendimento em sala, realizamos no referido mês 117 atendimentos, onde desses quantitativo foi originado 19 manifestos.

Ao analisarmos os 94 registros que recebemos neste mês de fevereiro, 4,76% registraram formalmente suas opiniões. No entanto, concluímos que 56,38% referiam-se a registros em caráter de elogio, 41,48% condiziam às manifestações de natureza reclamatória e 2,13% sugeriram.

Gráfico 15: ATENDIMENTO GLOBAL



Fonte: S.A.U. HRAS – fevereiro 2023

Convém destacar que as reclamações e também as sugestões, foram encaminhadas às respectivas coordenações, supervisões ou Diretorias responsáveis, para avaliação, parecer de providências e gerando planos de ação e/ou solucionar os problemas relatados pelos nossos usuários. Medidas de melhorias estão sendo adotadas.

Tabela 10: Quantitativo dos serviços hospitalares e pesquisas realizadas pelo S.A.U.

SETOR	Nº ATENDIMENTOS PRESTADOS	Nº PESQUISAS S.A.U.	PORCENTAGEM ALCANÇADA %
SADT	3.781	477	12,61%
Ambulatório	3.048	910	29,85%
Internação	1.077	345	32,03%
Alta Médica	1.052	242	23%
MÉDIA MÊS	**8.958**	**1.974**	**22,04%**

Fonte: HRAS– Referência: fevereiro 2023

RECLAMAÇÕES E RESOLUÇÕES

Acerca de tudo que foi relatado negativamente por nossos usuários, iremos fazer o acompanhamento junto aos setores citados, no intuito de verificarmos a efetivação das soluções e propostas expostas nos memorandos gerados pelo sau e assim obtermos o maior índice de resolutividade dos mesmos.

5- PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS:

✓ Iniciar os atendimentos baseados nas IT's do SAU do HRAS, sob gestão do ISMS, de forma a cumprir a meta estabelecida pela SESPA;

✓ Realizar acolhimentos e abordagens itinerantes;

✓ Continuar recebendo as demandas em sala;

✓ Fazer a divulgação e apresentação do SAU para familiarização do público alvo;

✓ Continuar desenvolvendo atividades iniciadas nesse mês, buscando a ampliação das abordagens para a aplicação das pesquisas de satisfação;

✓ No mês de março iremos expandir o atendimento aos visitantes do UTI, fazendo o acolhimento juntamente com o psicossocial;

✓ Ampliar a impressão dos folders para distribuição junto às caixas de sugestão;

✓ Criar o manual do usuário e solicitar à direção a tiragem do mesmo em gráfica para distribuição aos usuários;

✓ Participar da comissão do GTH e NSP.

6 – PLANO DE AÇÃO EM RELAÇÃO ÀS CRÍTICAS, SUGESTÕES E ELOGIOS.

Será feito o acompanhamento das pendências encontradas, junto aos setores citados nas manifestações, no intuito de averiguarmos efetivamente a resolutividade das ações propostas.

Os elogios foram encaminhados por e-mail às supervisões e coordenações, para que os mesmos divulguem a seus colaboradores a satisfação dos nossos usuários.

7- SÍNTESE DO MÊS

No mês de fevereiro tivemos um total de 1.974 entrevistados, onde o indicador (índice de satisfação) obteve o resultado de 92,47%. Tendo em vista o resultado do mês janeiro, obtivemos uma queda, equivalente a 1,80%, encontrando-se dentro da meta estabelecida (85%).

As dificuldades expostas no relatório do mês anterior, foram notavelmente reduzidas neste mês de fevereiro, e acreditamos que o fator responsável por essa redução tenha sido

a ampliação da divulgação dos processos e fluxos do SAU, que estão sendo trabalhadas tanto no dia a dia, na ocasião das visitas aos setores, reunião com as coordenações, bem como a integração realizada mensalmente aos colaboradores.

Em relação às 39 reclamações registradas nesse mês, 100% delas foram feitas as tratativas e posteriormente dado o retorno ao usuário, uma vez que acompanhamos a efetividade das repostas dadas pelo responsável do setor mencionado nos manifestos diariamente.

O SAU encaminhou as manifestações pelo Interact as lideranças, coordenações e supervisões para tomarem conhecimento e registrarem seu parecer perante o manifesto citado.

Reiteramos que iremos acompanhar o andamento da resolutividade de ambos os casos e vale enfatizar que esses acompanhamentos estão em nossos planos de ações, para então podermos posicionar os usuários acerca de seus manifestos de forma integral. Vale a pena mencionar que ambos os reclamantes já foram notificados parcialmente de algumas respostas, conforme respostas dos supervisores. Existem ainda algumas reclamações que estão sendo monitoradas pelo S.A.U junto ao setor responsável pela efetividade dos problemas apontados.

O SAU desenvolve um trabalho individualizado e esclarecedor, de forma que os usuários percebam 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, e com isso reforçamos a importância dos mesmos estarem nos avaliando diariamente, mesmo que seja atendido assiduamente neste hospital. Esse discurso é realizado pelo SAU diariamente, em todos os momentos em que lidamos com a relutância de um usuário.

No próximo mês, buscaremos não só realinhar os nossos fluxos de atendimento, como também iremos intensificar as abordagens, conforme plano de ação já comentado acima.

ANÁLISES DOS DADOS

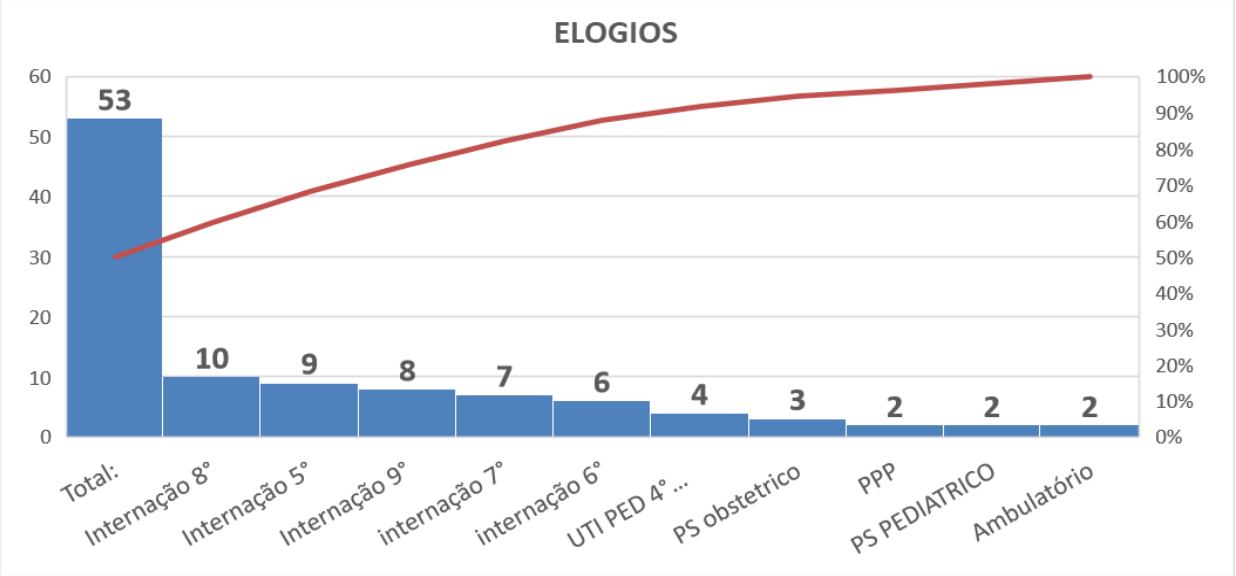
ELOGIOS/FEVEREIRO - 2023

QUANTITATIVO DE ELOGIOS POR SETOR

Elogios	
Internação 9°	8
Internação 8°	10
internação 7°	7
internação 6°	6
Internação 5°	9
UTI PED 4° ANDAR	4
PPP	2
PS obstétrico	3
PS PEDIATRICO	2
Ambulatório	2
Total:	53

Fonte: HRAS– Referência: JANEIRO 2023

Representação gráfica:



Fonte: HRAS– Referência: FEVEREIRO 2023

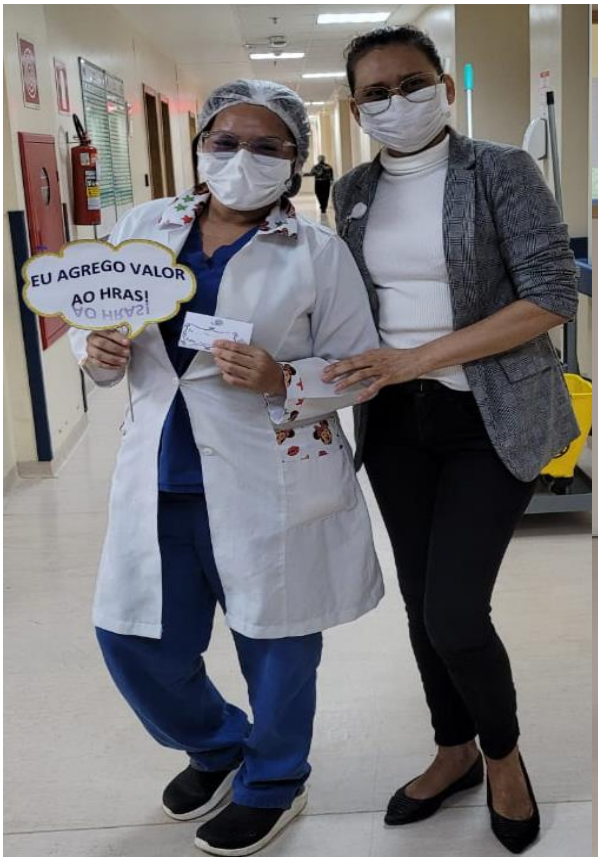
REGISTRO DE ELOGIOS NO SAU/INTERACT- FEVEREIRO - 2023

REGISTRO DOS ELOGIOS ENTREGUE NO MÊS DE FEVEREIRO AOS NOSSOS COLABORADORES

O SAU mensalmente entrega a todos aos colaboradores os elogios recebidos referente a seus atendimentos.

1- Entrega dos elogios nos setores de atendimento:

FOTO:



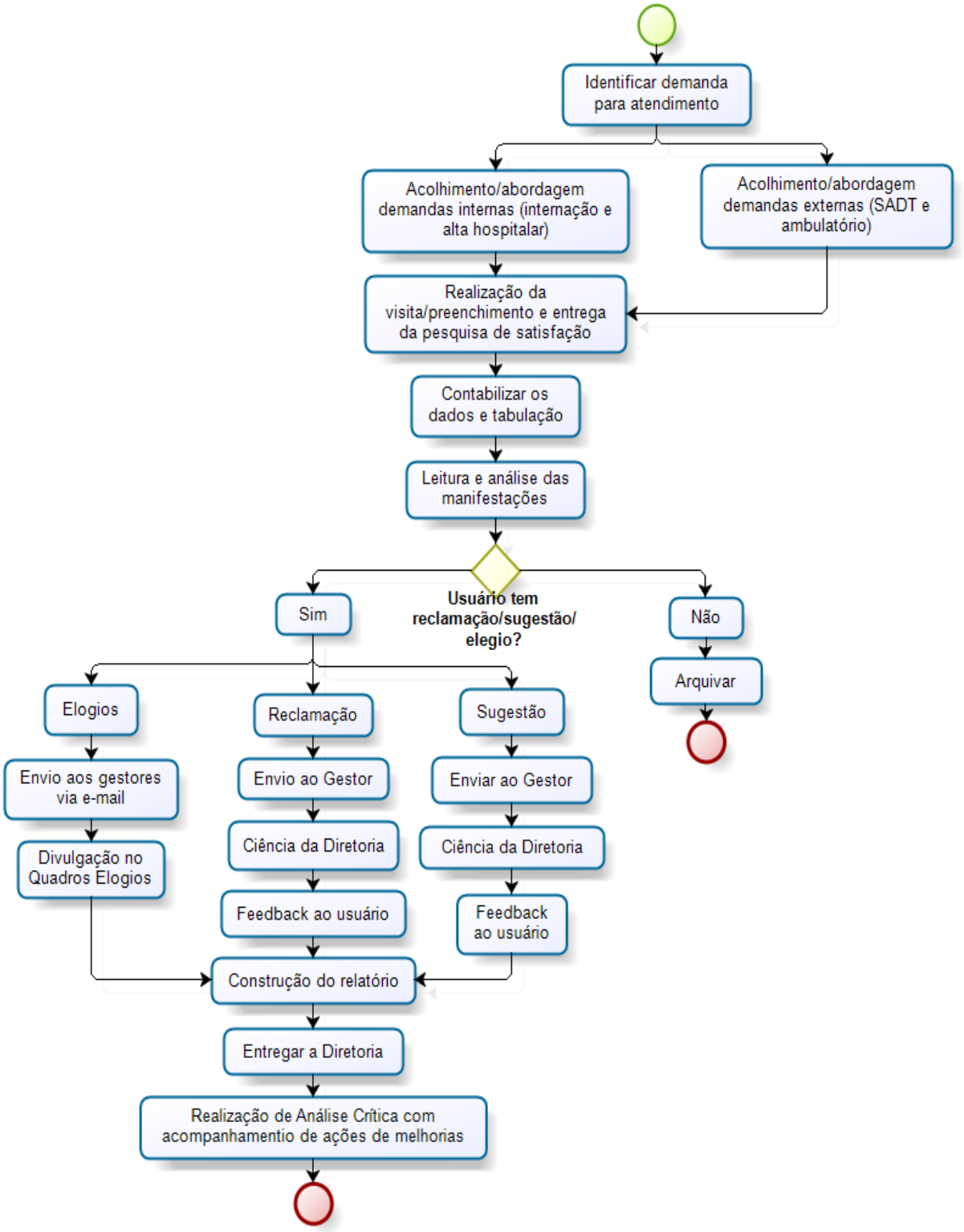
ESTATISTICA DE ATENDIMENTO DIARIO DO S.A.U

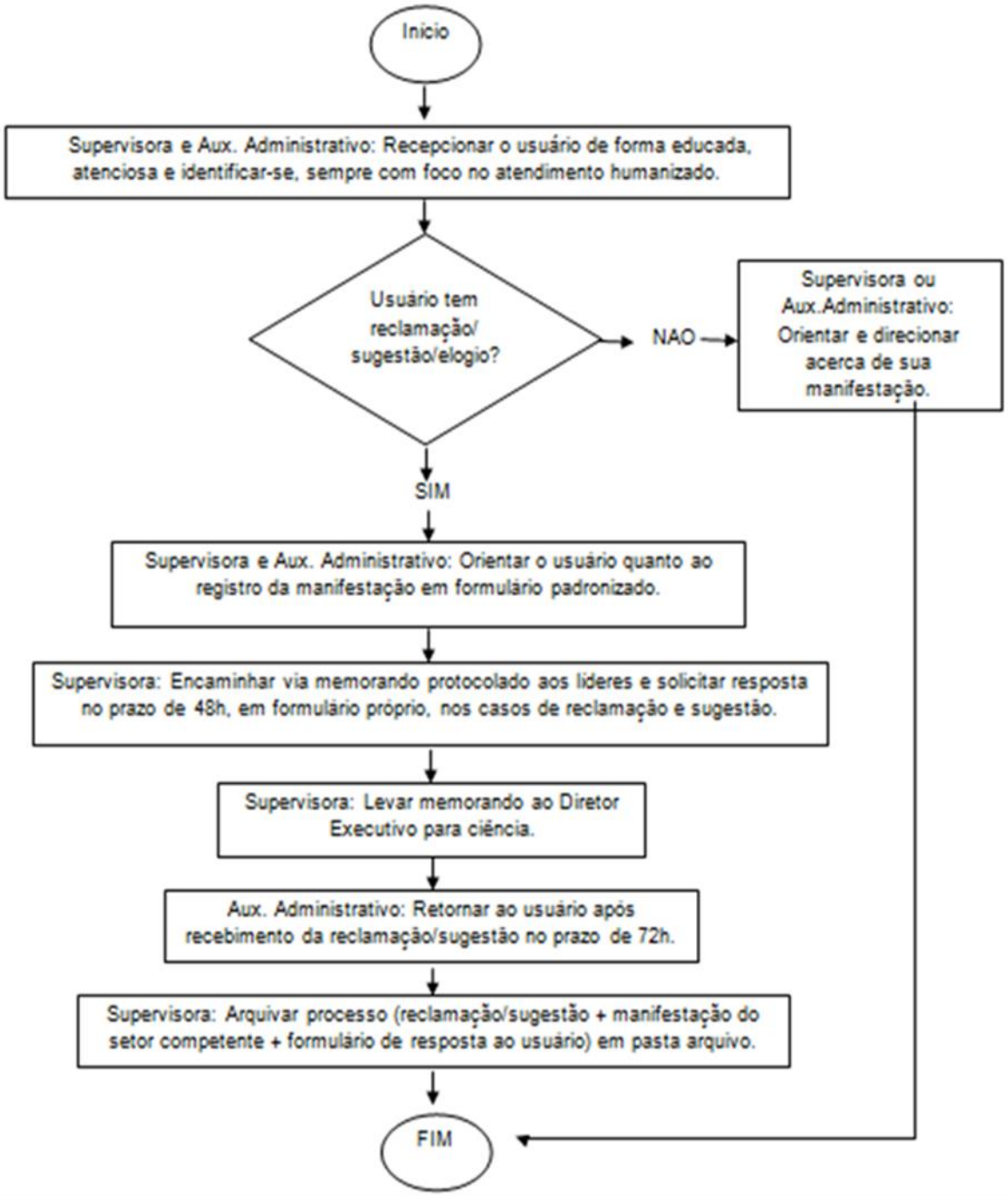
- FEVEREIRO - 2023

RELATÓRIO E GRAFICOS DA TABULAÇÃO DE DADOS

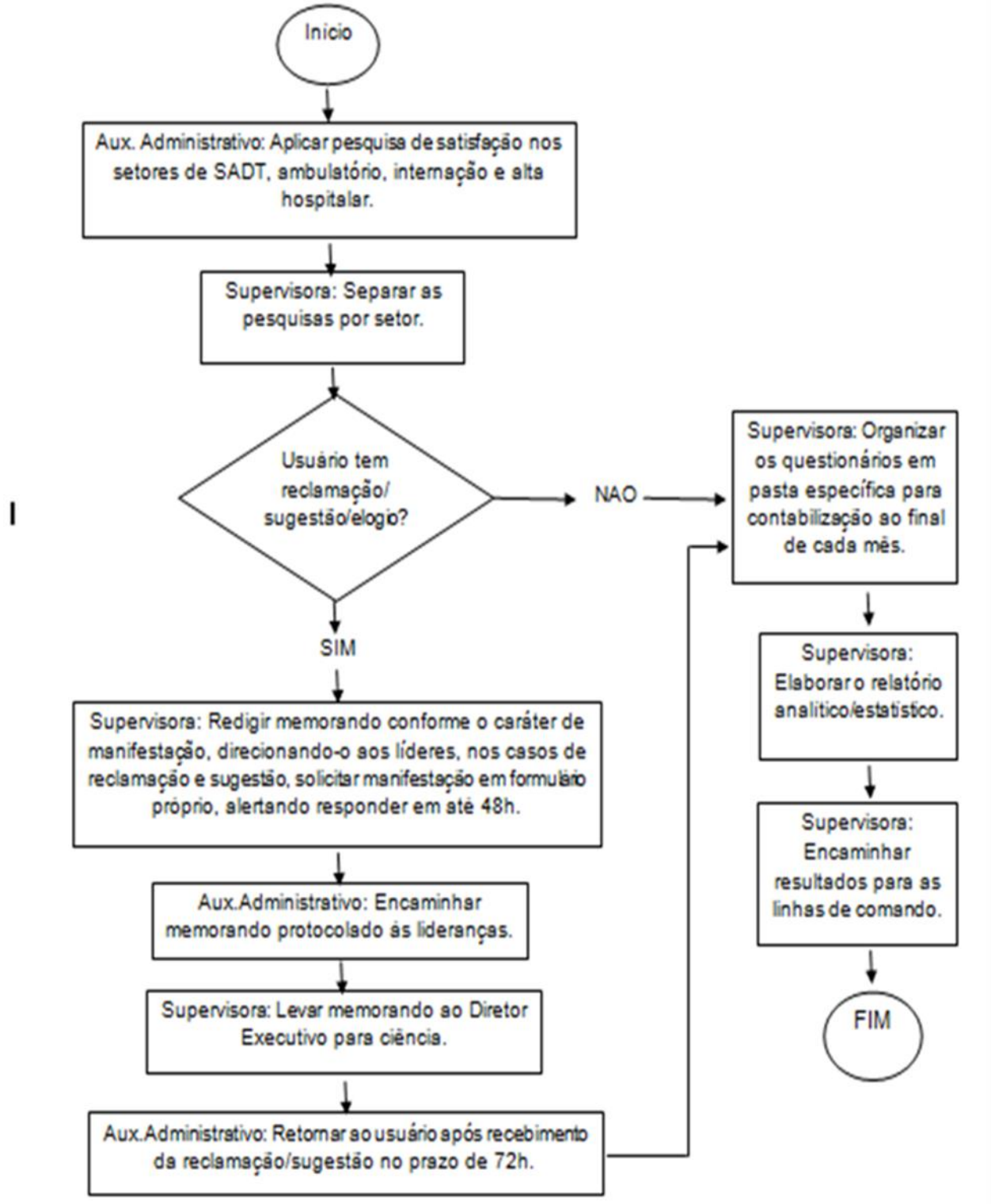
- FEVEREIRO/2023

Anexo 01: Mapa de Processo

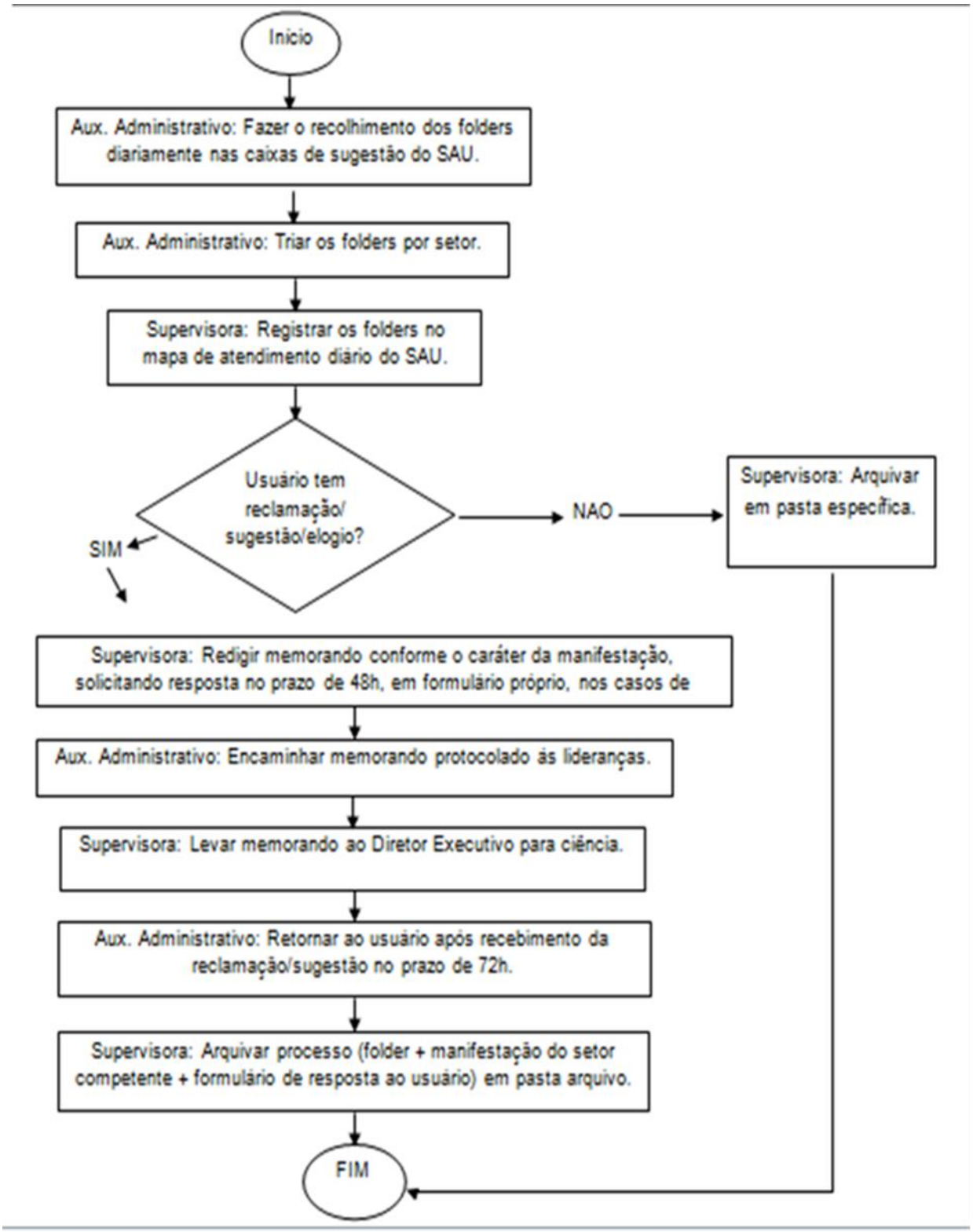

Identificar demanda para atendimento
Acolhimento/abordagem demandas internas (internação e alta hospitalar)
Acolhimento/abordagem demandas externas (SADT e ambulatório)
Realização da visita/preenchimento e entrega da pesquisa de satisfação
Contabilizar os dados e tabulação
Leitura e análise das manifestações
Usuário tem reclamação/sugestão/ elegio?
Sim
Não
Arquivar
Elogios
Reclamação
Sugestão
Envio aos gestores via e-mail
Envio ao Gestor
Enviar ao Gestor
Divulgação no Quadros Elogios
Ciência da Diretoria
Ciência da Diretoria
Feedback ao usuário
Feedback ao usuário
Construção do relatório
Entregar a Diretoria
Realização de Análise Crítica com acompanhamentio de ações de melhorias


Inicio
Supervisora e Aux. Administrativo: Recepcionar o usuário de forma educada, atenciosa e identificar-se, sempre com foco no atendimento humanizado.
Usuário tem reclamação/ sugestão/elogio?
NAO
Supervisora ou Aux.Administrativo: Orientar e direcionar acerca de sua manifestação.
SIM
Supervisora e Aux. Administrativo: Orientar o usuário quanto ao registro da manifestação em formulário padronizado.
Supervisora: Encaminhar via memorando protocolado aos líderes e solicitar resposta no prazo de 48h, em formulário próprio, nos casos de reclamação e sugestão.
Supervisora: Levar memorando ao Diretor Executivo para ciência.
Aux. Administrativo: Retornar ao usuário após recebimento da reclamação/sugestão no prazo de 72h.
Supervisora: Arquivar processo (reclamação/sugestão + manifestação do setor competente + formulário de resposta ao usuário) em pasta arquivo.
FIM

Anexo 03: Fluxograma da Pesquisa de Satisfação



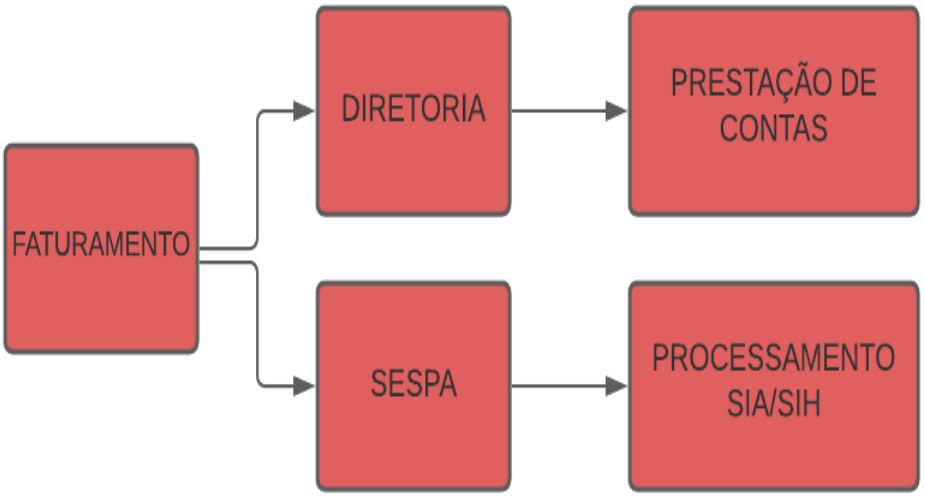
Anexo 04: Fluxograma de Registro de Folder



7. FATURAMENTO

O setor de Faturamento do HRAS procede realizando os devidos registros dos atendimentos junto ao Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Internações Hospitalares (SIH/SUS) segundo os critérios da Secretaria de Saúde Pública – SESPA e do Ministério da Saúde. Sendo assim, o setor é responsável por realizar o processamento dos procedimentos e atividades estipuladas pelas metas contratuais do contrato vigente.

A rotina administrativa do setor vigora nos dias de segunda-feira à quinta-feira de 08:00 às 18:00 e às sextas-feiras de 08:00 às 17:00. O setor possui como clientes, conforme demonstrado a seguir, a Diretoria do HRAS e a SESPA:



O objetivo deste relatório é evidenciar as atividades do setor na competência de fevereiro de 2023 ao nosso cliente.

1. Membros da Equipe:

Atualmente o setor conta com 08 Colaboradores, sendo 01 Supervisor, 07 Assistentes de Faturamento e 01 Aprendiz com carga horária reduzida, que se dividem nas tarefas e rotinas do setor.

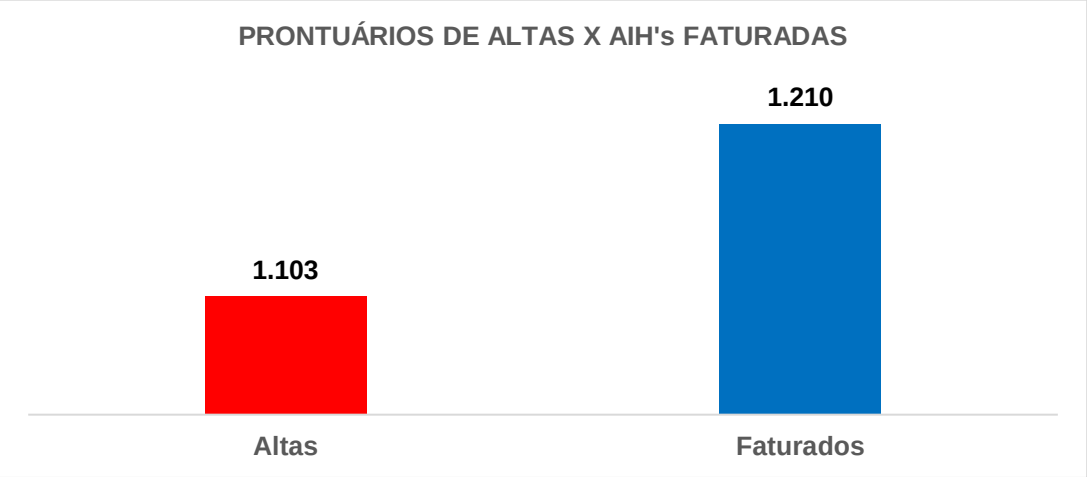
Duas colaboradoras cuidam das contas de cobrança de nível ambulatorial e cinco colaboradores cuidam dos faturamentos das contas em nível de internação, o aprendiz colabora com apoio administrativo das demandas do setor. E o Supervisor na Gestão dos processos e na condução da Equipe.

2. Tipos de Processamentos:

a) Altas em Fevereiro de 2023

Na competência 02-2023 foram contabilizados 1.103 (Hum mil e cento e três) prontuários, sendo que nesses foram faturadas um total de 1.210 (Hum mil e duzentos e dez) AIH's que integram os prontuários.

GRÁFICO 1: PRONTUÁRIOS DE ALTA X AIHs FATURADAS



FONTE: PR FATURAMENTO/PR SISTEMAS.

b) Valores da Competência de Fevereiro/23

Os Valores de faturamento para a competência foram de:

TABELA 1: VALORES DE FATURAMENTO

INTRUMENTO DE REGISTRO	QUANTIDADE PROCEDIMENTOS	VALOR (R$)
SIH/AIH EM PROTUÁRIOS – **02/2023**	1.210	R$ 2.049.958,50
SIA/BPA – PROCEDIMENTOS – **02/2023**	76.227	R$ 558.774,16
SIA/SISCAN – MAMOGRAFIAS – **02/2023**	72	R$ 3.240,00
SIA/APAC – PRONTUÁRIOS – **02/2023**	1.133	R$ 269.117,21
REAPRESENTAÇÕES DE AIH's – **01/2023**	39	R$ 192.346,23
TOTAL	**77.548**	**R$ 3.073.436,10**

FONTE: PR, FATURAMENTO/PR, SISTEMAS, SISAIH01, BPAMAG, APACMAG, SISCAN, SIHD e DATASUS/MS.

3. Cobrança de Diárias Hospitalares:

Sistema de Faturamento Hospitalar
HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO, S/N - BELEM-PA
../-

Data: 07/03/2023 Relatorio de Lançamentos (AIH) Pagina: 001
Competência: 02/2023
Competencia do Lançamento:Todas

Codigo/Descricao		Qtde	Valor
0802010016	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM	1.979	15.832,00
0802010024	DIARIA DE ACOMPANHANTE CRIANCA/ADOL	1.474	11.792,00
0802010032	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE GESTANTE	1.292	10.336,00
0802010040	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/	1.317	10.536,00
0802010083	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENS	993	595.800,00
0802010121	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENS	320	192.000,00
0802010156	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENS	231	138.600,00
0802010199	DIÁRIA DE PERMANÊNCIA A MAIOR	1.988	39.879,28
0802010237	DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTER	157	28.260,00
0802010245	DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTER	259	38.850,00
Total =====>		10.010	1.081.885,28

4. OPME Faturadas:

Sistema de Faturamento Hospitalar
HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO, S/N - BELEM-PA
../-

Data: 07/03/2023 Relatorio de Lançamentos (AIH) Pagina: 001
Competência: 02/2023
Competencia do Lançamento:Todas

Codigo/Descricao		Qtde	Valor
0702010049	CATETER GUIA CALIBRE 6F A 8F	1	563,00
0702010138	ESPIRAIS DE PLATINA	7	9.450,00
0702040070	CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIF	8	4.911,12
0702040134	CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSL	1	195,45
0702040517	STENT PARA ARTÉRIA PERIFÉRICA	3	6.103,50
0702050350	MICRO CATETER	1	1.650,00
0702050806	FIO GUIA HIDROFILICO 0,035	1	300,00
0702060011	CATETER DUPLO J	8	1.440,00
Total =====>		30	24.613,07

5. Indicadores de Faturamento da Competência Fev./2023:

a. Ticket Médio Faturamento Geral:

Resultado: R$ 1.694,18 (Por AIH)

b. Ticket Médio Faturamento Cirúrgico:

Resultado: R$ 1.503,43 (Por AIH)

c. Ticket Médio Faturamento Clínico:

Resultado: R$ 3.061,63 (Por AIH)

d. Percentual de Glosas da competência Anterior, ***01-2023*** - Resultado: **7,56%**

PS: Reapresentadas em **Fevereiro/2023**.

ERRO : PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO

CNES : 9917322 - HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS

AIH	Linha	AIH	Linha	AIH	Linha
1522108065236	1	1522108065313	1	1522108066920	1
1522108066920	18	1522108067216	1	1522108067216	20
1522108067546	1	1522108067579	1	1523103661387	1
1523103661970	1	1523103662223	1	1523103662410	1
1523103663367	1	1523103663400	1	1523103663719	1
1523103663719	3	1523103663774	1	1523103664203	1
1523103664270	1	1523103664710	1	1523103665534	1
1523103665545	1	1523103665732	1	1523103666194	1
1523103666689	1	1523103667052	1	1523103668416	1
1523103669549	1	1523103670088	1	1523103670100	1
1523103670440	1	1523103670540	1	1523103671067	1
1523103672442	1	1523103672695	1	1523103672706	1
1523103673070	1	1523103673201	1	1523103673300	1
1523103673905	1	1523103674158	1	1523103674455	1
1523103674598	1				

Obs.: Os motivos das glosas referem-se às Habilitações do MS, que o Hospital Abelardo Santos ainda não possui.

6. Ações para Melhorias:

Realizamos ações nesse mês da competência visando alcançar melhorias para aumento e qualidade no faturamento SUS do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos. Dentre as principais ações, destacam-se:

Ações de Fevereiro de 2023:

- Reforçamos o fluxo em interação de processo com a Coordenação da Hemodiálise, estipulando o prazo de até o 2º dia útil do mês subsequente para o recebimento todas as fichas de controles de sessões de TRS dos pacientes internados. Processo que deu mais segurança e qualidade no lançamento dos serviços nas contas faturadas, em especial nas altas administrativas de longa permanência.

- Visando o mês sazonal de fevereiro, que tem período de carnaval e é um mês mais curto, alinhamos com a Líder da Auditorias de Prontuários para nos fornecerem o maior número possível de Altas Administrativas, buscando não sentir o impacto no valor do faturamento SIH/SUS.

- Estamos intensificando o processo de cadastros médicos do CNES junto a Diretoria Técnica na intenção de agilizarmos e intensificarmos os cadastros para evitarmos Bloqueios de AIHs por Profissionais criticados pela portaria 134 (Artigo 2º) e/ou mudança do CNS dos profissionais durante o processamento;

- Estamos treinando Jovem Aprendiz Everton Barbosa na realização de novas atividades de faturamento, dentre elas, processos de faturamento SIA/SUS e SIH/SUS;

- Finalizamos a força tarefa de faturamento dos pacientes de longa permanência hospitalar, onde realizamos altas administrativas e processamento de um grande percentual de prontuários.

7. Considerações gerais

Cada atendimento realizado na unidade, quando finalizado, é encaminhado ao setor, as rotinas e fluxos estão desenhados e definidos, respeitando-se as instruções de trabalho e interações de processos.

As eventuais fragilidades encontradas durante o processo foram mapeadas; e para estas foram traçados planos de ações entre os setores envolvidos frente a possibilidade de melhorias levantadas.

Estamos trabalhando tomando como base a melhoria contínua do setor e dos processos inerentes, assim como, objetivando a qualidade do Faturamento Hospitalar e melhores resultados.

7.1. AIH - PROTOCOLO DE REMESSA

MS-DATASUS
VERSÃO: 20.90

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01
HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS
PROTOCOLO DE REMESSA
APRESENTAÇÃO: **03 / 2023**

PAG.: 1
DATA: 07/03/2023

CNES.....: 991732-2
ESFERA ADM.....: PÚBLICO
CPF DIR. CLÍNICO: 691.307.102-78
TELEFONE.....: 32272728

Nº LOTE	QUANTIDADE	ESPECIALIDADE
00000001	486	01-CIRURGICO
00000002	277	02-OBSTETRICOS
00000003	190	03-CLINICOS
00000004	257	07-PEDIATRICOS
Total QTD:	**1210**	

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:____:____

7.2. BPA - PROTOCOLO DE REMESSA

```
*****************************************************************Versao: 02.97
MS/SAS/DATASUS/     SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS            DATA COMP.
07/03/2023            RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA               FEV/2023
*************************************************************Versao banco :202302a


 ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

 NOME    : HOSP REGIONAL ABELARDO SANTOS

 SIGLA   : HRAS

 CGC/CPF: 22176345000486


 Carimbo e
 Assinatura : ___________________


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

 NOME   : SESPA

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

 Setor de                                        Carimbo e
 Recebimento : ___________ Data : ___/___/___  Assinatura : _______________


 ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

               NOME : PAHRAS--.FEV

 REGISTROS GRAVADOS : 002733

             BPA(s) : 000096

  CAMPO DE CONTROLE : 1687
```

8. COMISSÕES OBRIGATÓRIAS

8.1 SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFEÇÃO HOSPITALAR – CCIH

Relatório Mensal - FEVEREIRO

PRESIDENTE

Vanessa Regina Cavalcante dos Santos

MEMBROS EXECUTORES

- Alisson Bruno Monteiro Corrêa – Infectologista Executor SCIH
- Ana Carolina Almeida Ribeiro – Enfermeira Executora SCIH
- Brenda Ramos de Souza – Enfermeira Executora SCIH
- Jaqueline Dí Paula dos Santos do Ó – Técnica de Enfermagem: Executor SCIH
- José Carlos Pinheiro Maués – Infectologista Executor SCIH
- Ligia dos Reis Pereira – Enfermeira Supervisora SCIH e NVE
- Vanessa Regina Cavalcante dos Santos – Infectologista Executora SCIH

MEMBROS CONSULTORES

Paulo Henrique Ataíde	Diretor Técnico	Membro Consultor
Bárbara Íris Mascarenhas Freire	Coordenador médico	Membro Consultor
Georgiana Oliveira da Silva Gama	Coordenador médico	Membro Consultor
Telma Lúcia Araújo Ferreira	Coordenadora da Farmácia	Membro Consultor
Jocy Kelly Guimarães Batista	NSP/Qualidade	Membro Consultor
Eliane Pereira Trindade	Laboratório	Membro Consultor
Juliane Lima Alencar	Enfermeira NVE	Membro Consultor
Juliana Cristina S. A. Mesquita	Enfermeira Diarista PS	Membro Consultor
Clara Tenile Barros de Souza	Enfermeira Diarista UI	Membro Consultor
Thyago Santos da Silva	Enfermeiro Diarista UI	Membro Consultor
Yasmin Marina Palheta	Enfermeira Diarista UI	Membro Consultor

Iara Natiana Almeida	Enfermeira Diarista UTI	Membro Consultor
Glauber Lucio Neves Coelho	Enfermeira Diarista UTI	Membro Consultor
Milene M. de Leão Figueiredo	Enfermeira Diarista	Membro Consultor
Luana Martins de Sena	Coordenadora SHL	Membro Consultor
Axell Lins	Coordenador Fisioterapia	Membro Consultor
Karla Emanuelle Silva Luz	Coordenadora Assistencial	Membro Consultor
Adriléia Crislene Araújo Brito	Gerente Assistencial	Membro Consultor
Thalita Beltrão Lopes	Linha Obstétrica	Membro Consultor
Lucinéia Freitas Veloso	Terapia Renal Substitutiva	Membro Consultor
Vera Lucia de Sousa Nunes	Centro Cirúrgico e CME	Membro Consultor

INTRODUÇÃO

A Comissão de Controle de Infeção Hospitalar (CCIH) do Hospital Regional Abelardo Santos apresenta o relatório mensal das atividades realizadas no mês de fevereiro de 2023.

Segundo a Portaria nº 2616 DE 12 DE MAIO DE 1998 compete à CCIH planejar, executar e avaliar o programa de controle de infecção relacionadas a Assistência em Saúde (IRAS), manter vigilância epidemiológica das IRAS, realizar investigações de casos e implementar medidas de controle, estimular e supervisionar medidas de precauções e isolamentos, realizar educação continuada, bem como elaborar e divulgar relatórios.

Dessa forma, este relatório é um compilado de ações executadas diretamente pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), implantado na instituição de acordo com as normas da vigilância sanitária, sendo, o mesmo, responsável por executar as atividades definidas no PCIRAS (Programa de Controle de Infecções

Relacionadas à Assistência) e demais ações planejadas nas reuniões da CCIH, junto aos demais membros da comissão, detalhadas neste documento.

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COM DETALHAMENTO

2.1 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

2.1.1 Vigilância epidemiológica: busca ativa e passiva

A Vigilância epidemiológica é um dos pontos centrais de atuação do SCIH. Por meio da vigilância epidemiológica, é possível:

- Obter taxas que permitem conhecer a realidade epidemiológica e a determinação de parâmetros aceitáveis;
- Identificar surtos antes de uma propagação mais prejudicial;
- Avaliar a eficácia e a efetividade das medidas de prevenção aplicadas;
- Determinar áreas, situações e serviços que merecem atuação especial da CCIH;
- Avaliar fatores que possam estar associados ao aumento ou diminuição da ocorrência do evento estudado;
- Divulgação de informações pertinentes.

Para tanto, o SCIH realiza vigilância global e por objetivos, através de todos os seus membros, com metodologias ativa e passiva (mista), incluindo vigilância por setores, com periodicidade relacionada à criticidade dos mesmos.

Em cada unidade, o médico e/ou enfermeiro executor realiza busca por “pistas”, destacando-se:

- Febre, ou outros sinais e sintomas de resposta inflamatória sistêmica;
- Procedimentos invasivos;
- Uso de antimicrobianos de espectro ampliado;
- Resultados de culturas;
- Relatos da equipe;

QUADRO 01: FONTES UTILIZADAS NA BUSCA ATIVA/PASSIVA DOS USUÁRIOS – HRAS, 2023	
MÉTODOS DE COLETA	**PERCENTUAL AUDITADO (DIAS ÚTEIS)**
AUDITORIA DE ANTIMICROBIANOS	REALIZADA NO SISTEMA PR
RESULTADOS DE CULTURAS	100% DAS CULTURAS POSITIVAS
LISTAS DE USUÁRIOS EM MEDIDAS DE PRECAUÇÕES ESPECÍFICAS	100%
PLANILHAS DE ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS NAS UNIDADES CRÍTICAS	100%
PLANILHAS DE ACOMPANHAMENTO DE USUARIOS NAS UNIDADES SEMI-CRÍTICAS	* BUSCA POR PISTAS – PLANILHAS SEMANAIS
PARTICIPAÇÃO EM ROUND'S MULTIPROFISSIONAIS	UTI ADULTO, UTI NEONATAL, UTI PEDIÁTRICA 4º ANDAR, 9º ANDAR, 8º ANDAR, 7º ANDAR, 6º ANDAR E DEMAIS UNIDADES.

FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

2.1.2 Busca Ativa das Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC)

No mês de fevereiro de 2023 foi realizado um total de 352 cirurgias no centro cirúrgico, destas, 122 foram cirurgias limpas (corresponde a 35%), conforme a quadro 02. Todos os usuários submetidos a procedimentos cirúrgicos estiveram sob vigilância clínica e epidemiológica durante a internação e após a alta conforme descrito a seguir.

Foram identificadas 05 ISC's neste mês, sendo quatro (04), no centro cirúrgico, e uma no centro obstétrico. Duas destas foram identificadas em cirurgias limpas, uma microcirurgia da Neurologia e uma Exérese de lesão cervical.

QUADRO 02: CIRURGIAS REALIZADAS E INFECÇÃO DE SITIO CIRÚRGICO EM CIRURGIAS LIMPAS - HRAS, FEVEREIRO/2022			
Número total de cirurgias	**Cirurgias limpas**	**Cirurgias não limpas**	**Número de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas**
CENTRO CIRURGICO	122	230	352
CENTRO OBSTETRICO	0	200 cesarianas	0

FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

2.1.3 Busca de egressos cirúrgicos

A busca de egressos cirúrgicos vem sendo realizada por meio de dois instrumentos:

- Passivamente, através de notificação de casos suspeitos de ISC em cirurgias limpas no retorno aos ambulatórios médicos de egressos de neurocirurgia e pronto atendimentos;
- Ativamente, por meio de busca nos setores em casos de reinternação.

No mês de fevereiro, a busca ativa identificou cinco (05) ISC's conforme descrição acima. As mesmas foram classificadas a partir de critérios clínicos e laboratoriais.

2.1.4 Doenças de notificação compulsória

QUADRO 03: CASOS NOTIFICADOS SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS DE AGRAVOS À SAÚDE – HRAS, FEVEREIRO/2023	
DOENÇAS/AGRAVOS NOTIFICADOS	**Nº**
Ficha de Investigação Caso Suspeito Covid -19	214
SRAG - Hospitalizado	32
Acidente de Trabalho Grave	00
Violência Interpessoal/Autoprovocada	00
Óbitos de Mulher em Idade Fértil	01
Intoxicação Exógena	00
Acidente de Trabalho com Exposição a material biológico	03
Total	250

FONTE: NVE, SESMT/HRAS, 2023.

2.1.5 Acidente com material biológico

A resolução ANVISA/DC Nº 48 faz referência à importância de atuação da CCIH no apoio ao funcionário acidentado com material biológico. No mês de fevereiro foram notificados três (03) casos de acidente com material biológico, conforme o quadro abaixo.

Os colaboradores foram acompanhados, seguindo o fluxo de atendimento ao trabalhador protocolado pelo SESMT ao mesmo tempo foram orientados sobre riscos de acidentes com material biológico.

CONTROLE DE ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO - FEVEREIRO 2023

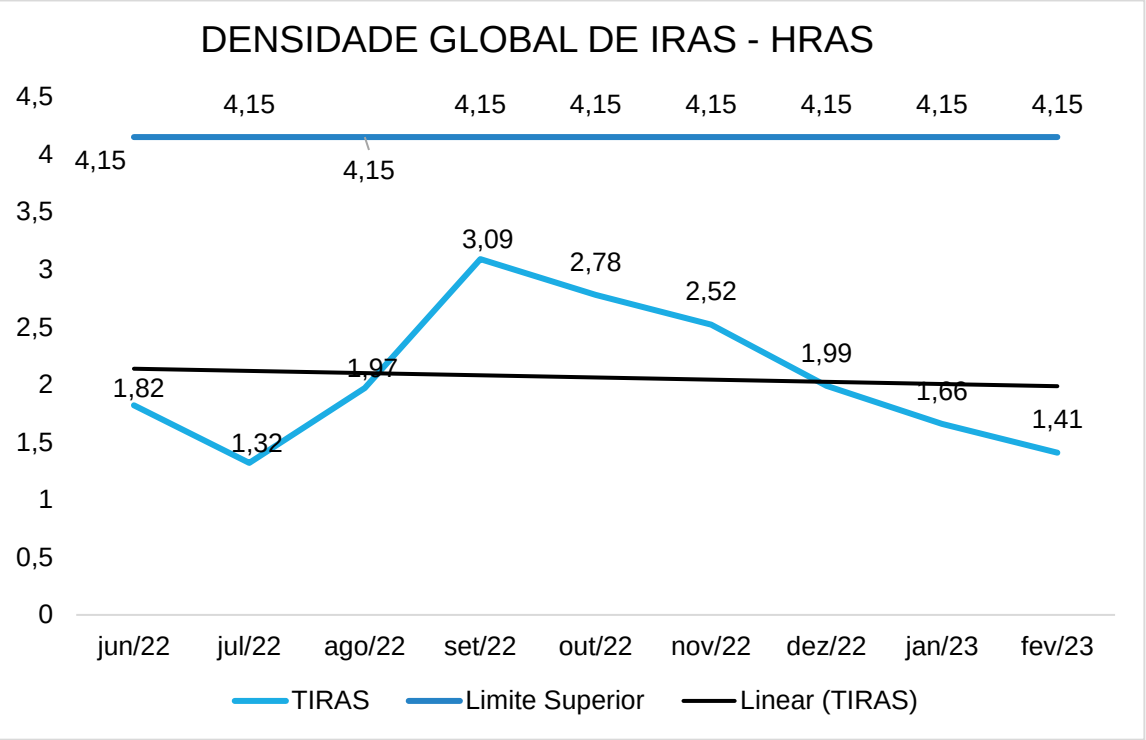
Nº	FUNCIONÁRIO (A)	SETOR	FUNÇÃO	TIPO ACIDENTE	NATUREZA DA LESÃO	AGENTE CAUSADOR	ACIDENTE (DATA)	TRATATIVA
1	JHULLY CLEICE TEIXEIRA SAMPAIO	CME	TECNICO DE ENFERMAGEM	PERFUROCORTANTE	LESAO IMEDIATA, NIC	PINÇAS	01/02/2023	ORIENTAÇÃO DO FLUXO DE ACIDENTE
2	CLEIDE DO SOCORRO DUARTE PINHEIRO	UTI 1- PAR	TECNICO DE ENFERMAGEM	PERFUROCORTANTE	LESAO IMEDIATA, NIC	AGULHA	06/02/2023	ORIENTAÇÃO DO FLUXO DE ACIDENTE
3	ALESSANDRA TRINADEDE SANTOS	HEMODIALISE	TECNICO DE ENFERMAGEM	PERFUROCORTANTE	LESAO IMEDIATA, NIC	AGULHA	10/02/2023	ORIENTAÇÃO DO FLUXO DE ACIDENTE

FONTE: SESMT/HRAS, 2023.

3 ANÁLISE DOS INDICADORES E RESULTADOS

3.1 Indicadores Gerais

Gráfico 01: Taxa global de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) 2022/2023, limites de controle, de alerta e superior – HRAS.



FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

Análise: Em fevereiro de 2023 a densidade de incidência geral de IRAS foi de 1,41, conforme gráfico 01, observando-se queda em relação aos meses anteriores, pelo quinto mês consecutivo. A incidência corresponde ao número de casos novos de IRAS em uma população exposta levando em consideração o período de tempo monitorado, portanto reflete melhor o risco dos usuários, inclusive nos casos de uso de infecções relacionadas às próteses. Para este indicador o limite superior na instituição é de 4,15,

e a meta é manter a densidade menor que 2,5, portanto, o indicador está FAVORÁVEL.

A equipe segue monitorando as infecções relacionadas à assistência à saúde e vem aperfeiçoando/intensificando as estratégias de busca ativa de infecções nosocomiais, bem como auditando/otimizando as medidas de prevenção e controle visando reduzir indicadores de resultados de IRAS, de forma a oferecer um ambiente de assistência cada vez mais seguro e livre de infecções no HRAS.

QUADRO 04: TAXA GLOBAL DE INFECÇÃO RELACIONADA Á ASSISTENCIA EM SAÚDE (IRAS), DENSIDADE DE IRAS, USUÁRIOS COM IRAS, E TAXA DE LETALIDADE RELACIONADA ÀS IRAS - HRAS, ANOS DE 2022/2023

Mês	Nº saídas	Nº usuários/ dia	Nº total iras	Nº total usuários com iras	Dens. iras	Taxa iras	Taxa de letalidade relacionada IRAS
JUN/22	1062	9309	17	16	1,82	1,6%	43,75%
JUL/22	1079	9077	12	12	1,32	1,1%	25%
AGO/22	1075	8614	17	17	1,97	1,58%	35%
SET/22	1057	8146	26	25	3,09	2,4%	12%
OUT/22	1102	8606	24	24	2,78	2,1%	8,33%
NOV/22	1145	8318	21	21	2,52	1,83%	19%
DEZ/22	1180	8522	17	16	1,99	1,44%	25%
JAN/23	1164	8410	14	14	1,66	1,20%	28,5%
FEV/23	1103	7805	11	11	1,41	1%	18%

FONTE: SCHI/HRAS, 2023.

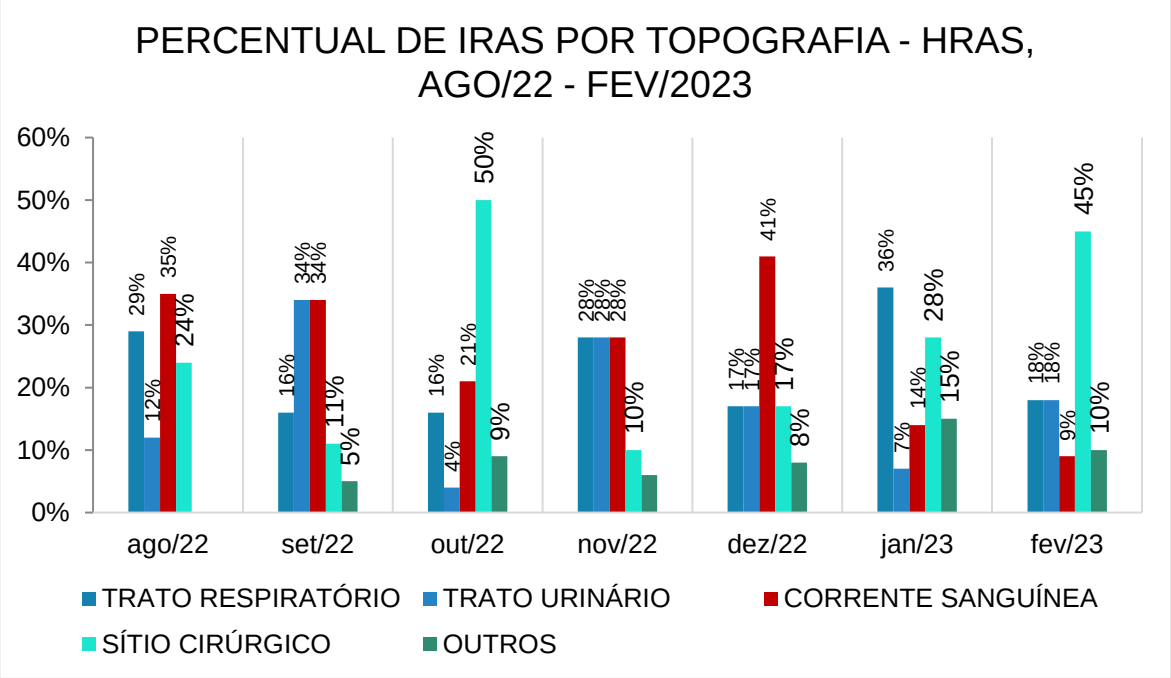
Análise: A taxa de letalidade foi de 18% no mês de fevereiro, a menor do trimestre, sendo os óbitos observados em usuários com elevados índices de gravidade e comorbidades graves.

Quanto à topografia das IRAS, observamos neste mês prevalência das infecções de sítio cirúrgico, que correspondeu a 45% das infecções. Tal situação também foi observada em outubro do ano passado e estes dados vêm alarmando o serviço que tem notificado os setores envolvidos a fim de suscitar ações estratégicas de

prevenção que determinem melhorias na qualidade e segurança dos procedimentos realizados na instituição.

Neste cenário, novas ações relacionadas à prevenção de infecção de infecções de sítio cirúrgico vêm sendo planejadas a partir do próximo mês, quando será solicitado o apoio da alta gestão. As ações devem ocorrer de forma estruturada, com atuação multiprofissional, incluindo todas as etapas do processo (pré/ intra e pós cirúrgico) de forma coordenada. A participação e o engajamento de todas as categorias envolvidas são imprescindíveis para o alcance das metas planejadas.

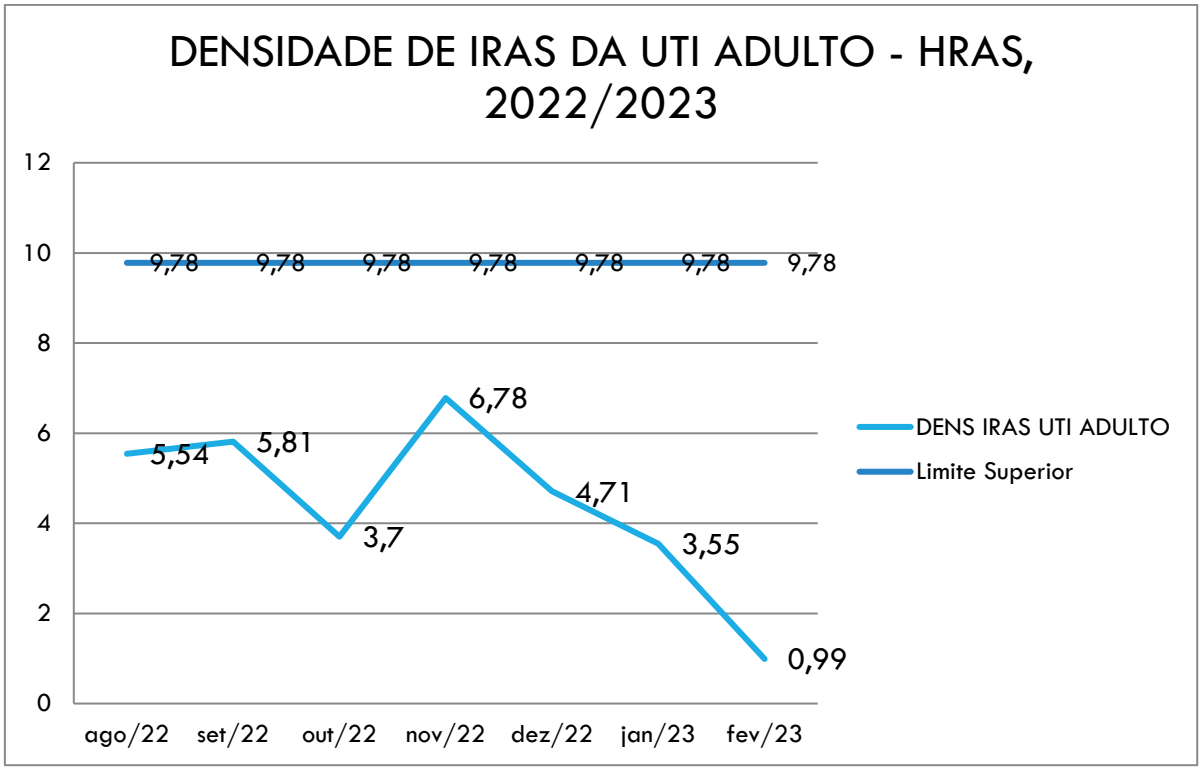
Gráfico 02: Distribuição de IRAS por Topografia - HRAS, 2023.



FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

3.2 UTI'S ADULTO

Gráfico 03: Densidade de Incidência (DI) de IRAS nas UTI's Adulto – HRAS, 2022/2023.

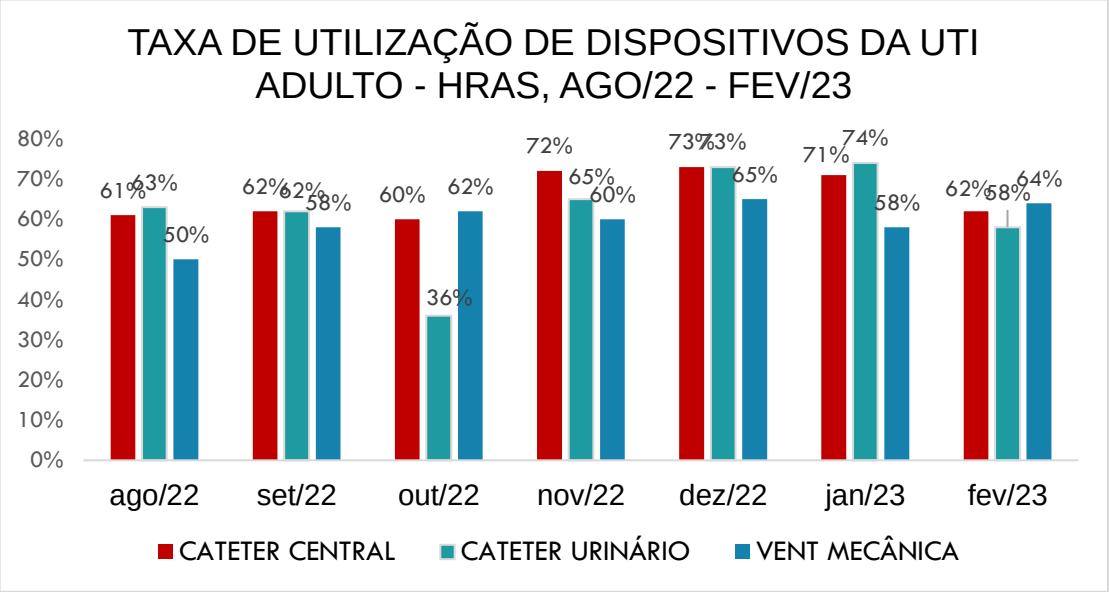


FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

INDICADOR	DENSIDADE GERAL IRAS UTI ADULTO
CLASSIFICAÇÃO	( ) ÓTIMO (X) FAVORÁVEL ( ) REGULAR ( ) DESFAVORÁVEL ( ) RUIM ( ) CRÍTICO
META	MANTER < 5.
ANÁLISE	No mês de fevereiro observamos queda da densidade de incidência de IRAS nas UTI's adulto pelo terceiro mês consecutivo. O indicador está bem abaixo do limite superior calculado, de 9,78 e da meta para 2023, que ficou em manter <5. Neste cenário, a classificação foi favorável, com apenas uma infecção relacionada assistência notificada. Destacamos neste mês a redução na taxa de utilização de cateter vesical de demora, em consonância com o triplo zero de infecções nesta

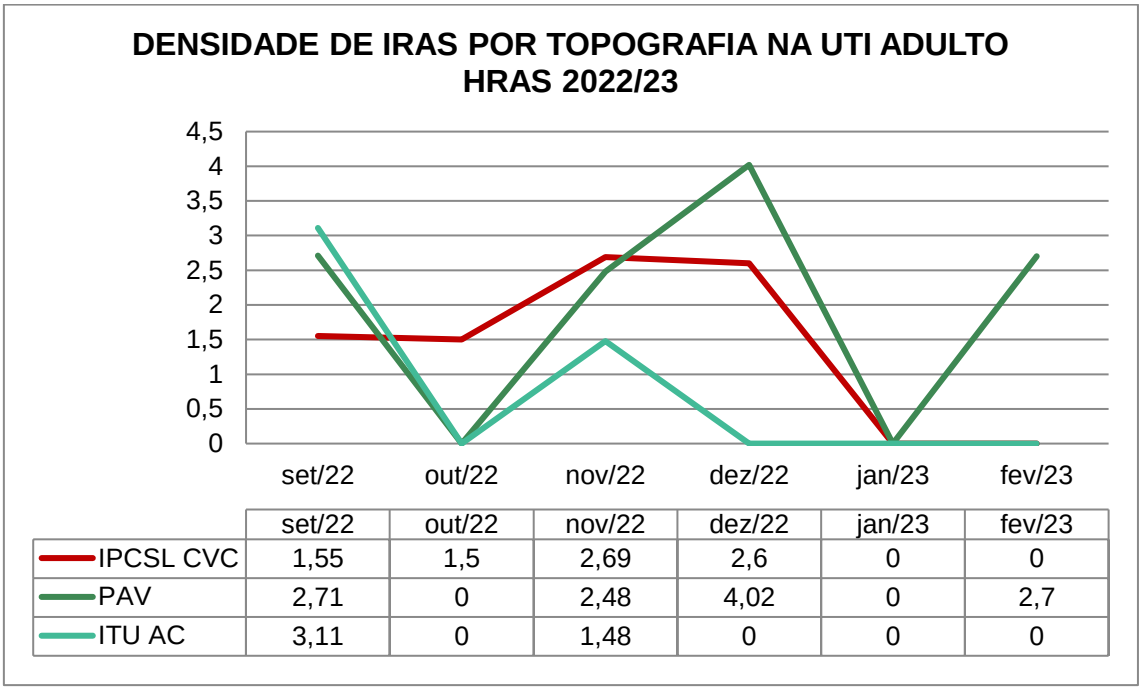
	topografia, e também a redução na taxa de utilização de cateter venoso central, com segundo mês consecutivo sem infecções primárias da corrente sanguínea.

Gráfico 04: Taxa de utilização de dispositivos invasivos nas UTI's Adulto – HRAS, 2023.



FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

Gráfico 05: Densidade de IRAS por topografia nas UTI's Adulto – HRAS, 2022/23.

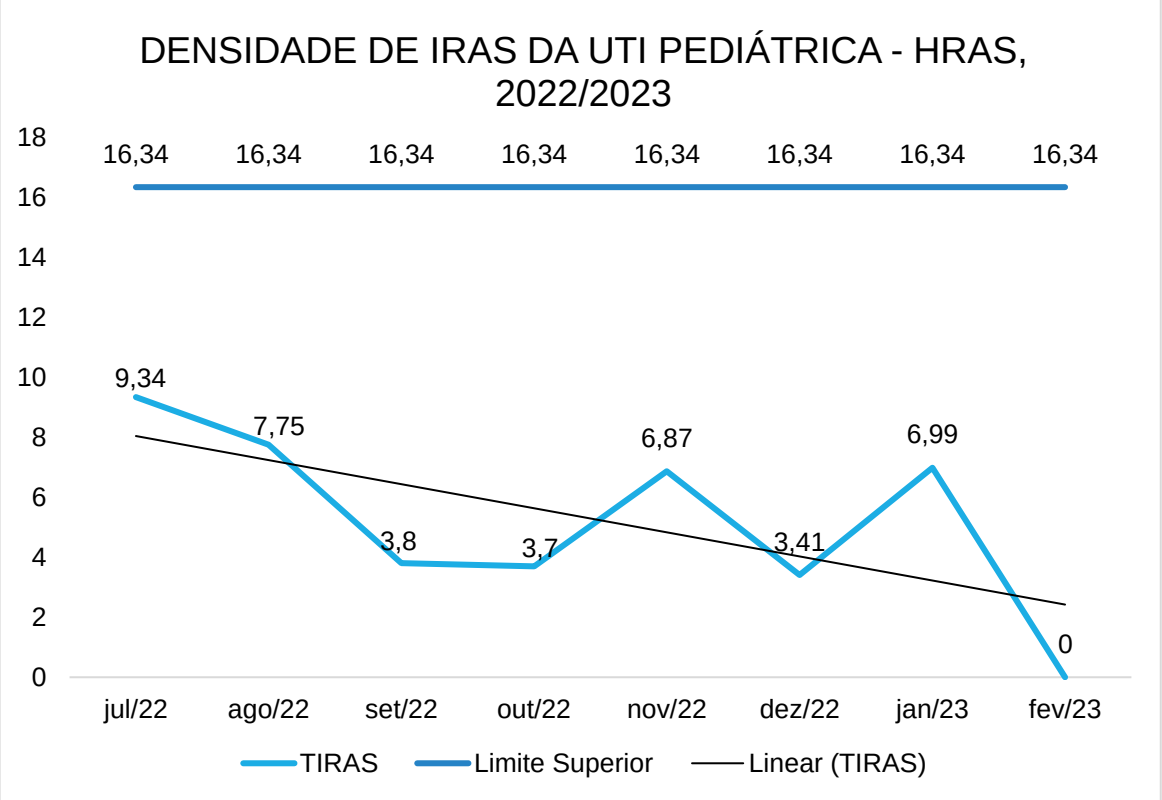


	set/22	out/22	nov/22	dez/22	jan/23	fev/23
IPCSL CVC	1,55	1,5	2,69	2,6	0	0
PAV	2,71	0	2,48	4,02	0	2,7
ITU AC	3,11	0	1,48	0	0	0

FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

3.3 UTI PEDIÁTRICA

Gráfico 06: Densidade de Incidência (DI) de IRAS nas UTI Pediátrica - HRAS, 2022/23.

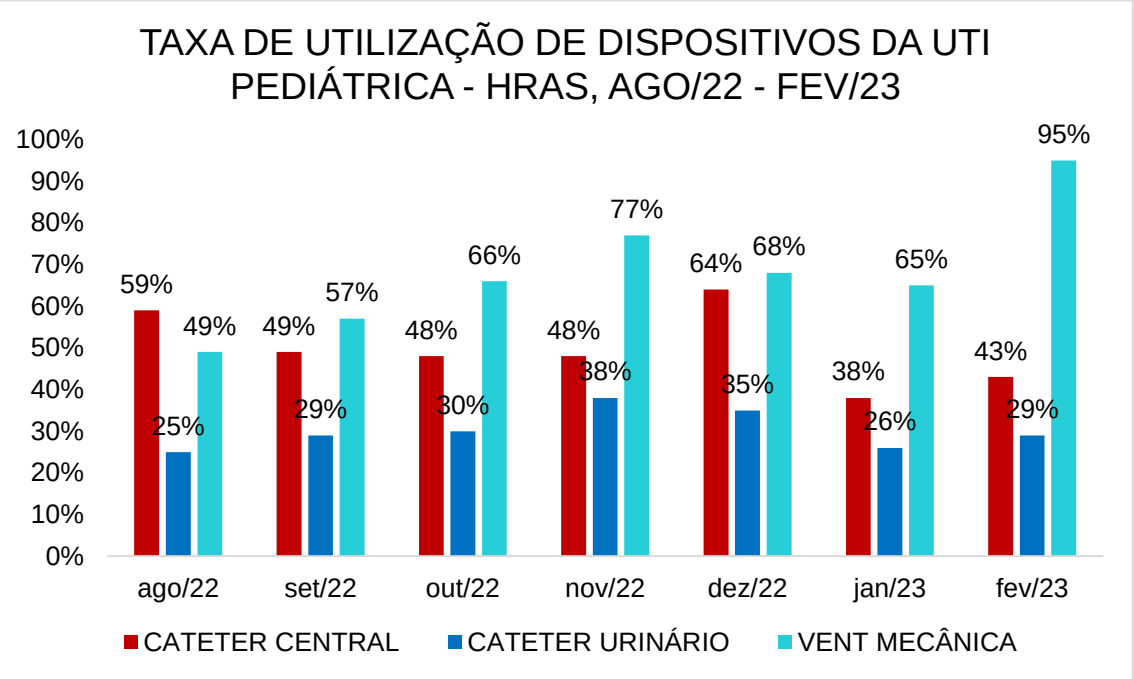


FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

INDICADOR	DENSIDADE GERAL IRAS UTI PEDIÁTRICA
CLASSIFICAÇÃO	( ) ÓTIMO (X) FAVORÁVEL ( ) REGULAR ( ) DESFAVORÁVEL ( ) RUIM ( ) CRÍTICO
META	MANTER < 7.
ANÁLISE	No mês de fevereiro observamos queda da densidade de incidência de IRAS na UTI pediátrica, que não apresentou nenhuma infecção relacionada à assistência no período. O indicador está bem abaixo do limite superior calculado, de 16,34 e da meta para 2023, que ficou em manter <7. Neste cenário, a classificação foi favorável, com alerta de vigilância para o mês de março que poderá

	“acumular” casos de infecções em crianças graves internadas no setor. Prova disso é o aumento observado nas taxas de utilização de próteses, que chegou a **95%** no caso da ventilação mecânica e traduz a importância de intensificar medidas de prevenção de IRAS, especialmente o bundle de prevenção de Pneumonia associada à Ventilação mecânica. Nesse sentido é fundamental manter a equipe informada e incentivada quanto à importância da assistência segura. O SCIH segue em ações conjuntas à comissão e às coordenações a fim de desenvolver um trabalho contínuo nesse sentido.

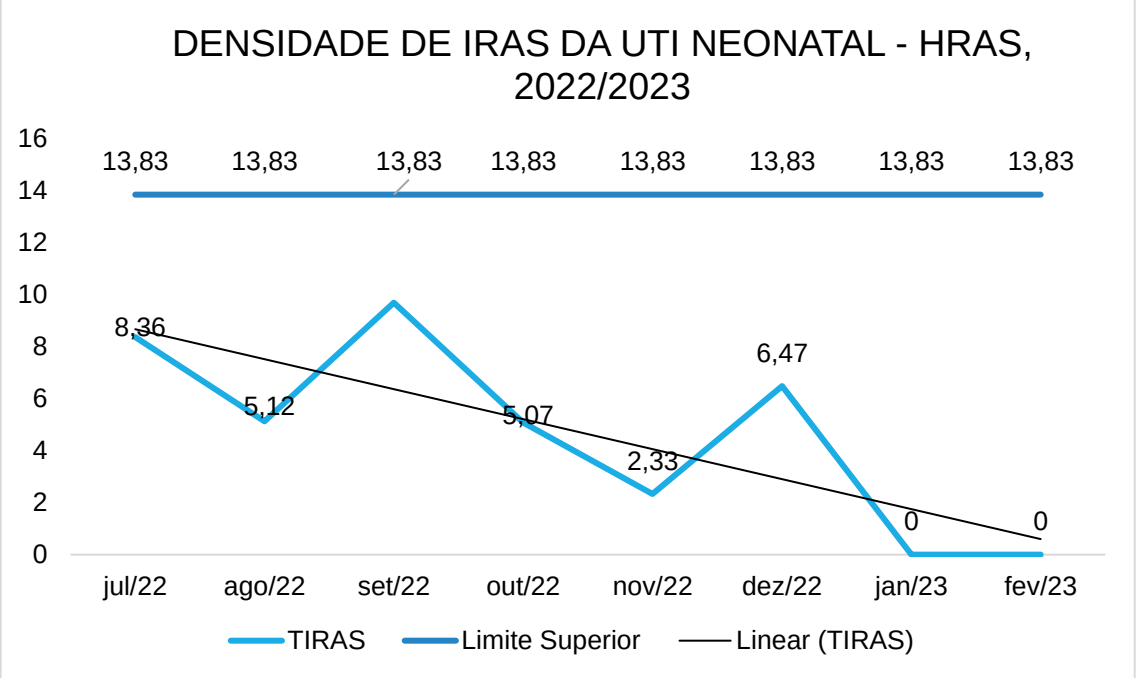
Gráfico 07: Taxa de utilização de dispositivos invasivos na UTI Pediátrica – HRAS, 2023.



FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

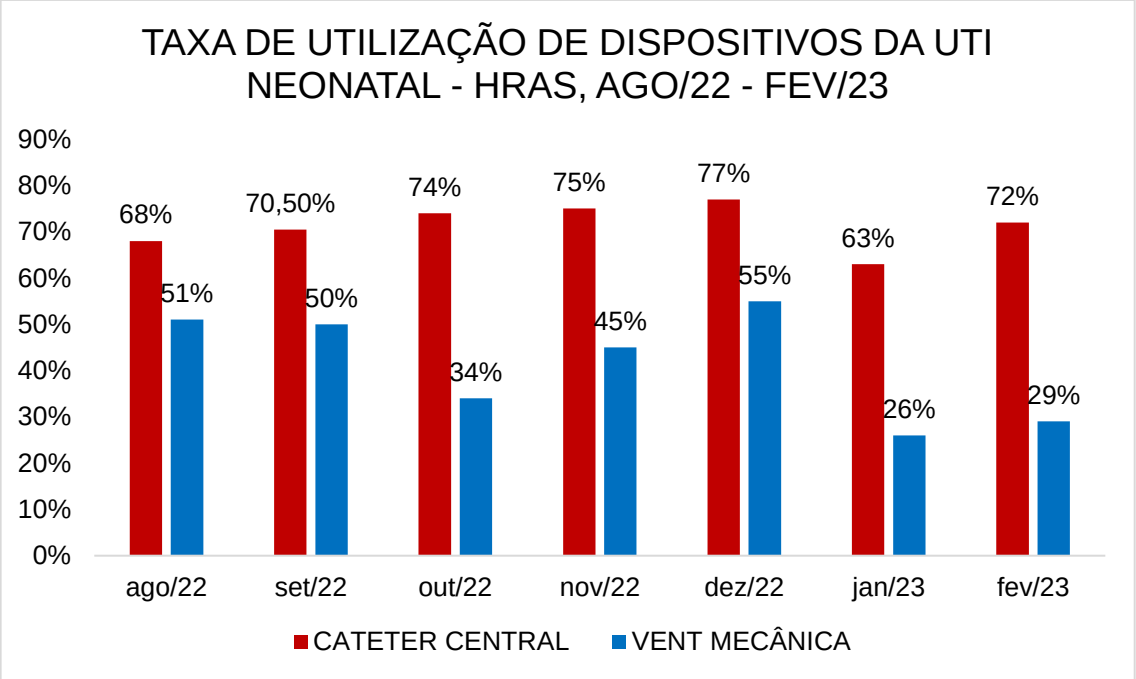
3.4 UTI’S NEONATAIS

Gráfico 08: Densidade de Incidência (DI) de IRAS nas UTI's Neonatal – HRAS, 2023.



FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

Gráfico 09: Taxa de utilização de dispositivos invasivos nas UTI's Neonatal – HRAS, 2023.



FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

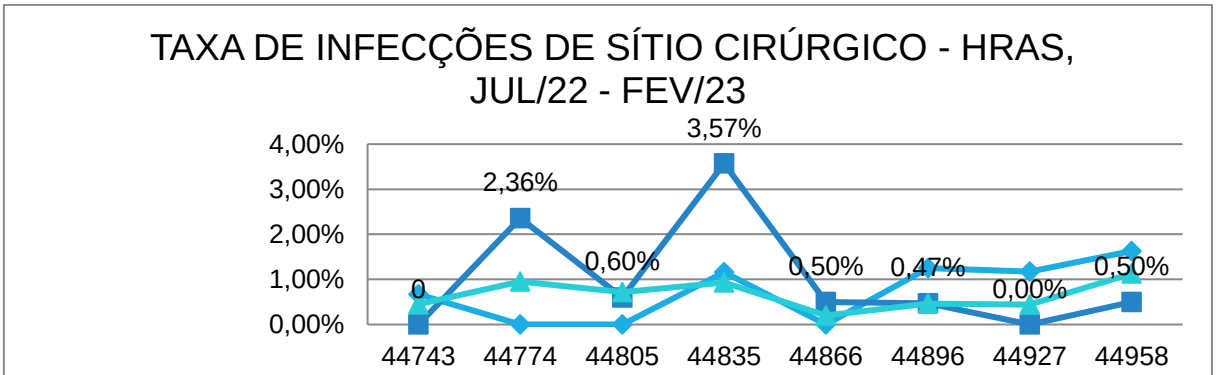
INDICADOR	DENSIDADE GERAL IRAS UTI's NEONATAL
CLASSIFICAÇÃO	( ) ÓTIMO (X) FAVORÁVEL ( ) REGULAR ( ) DESFAVORÁVEL ( ) RUIM ( ) CRÍTICO
META	MANTER < 7.
ANÁLISE	No mês de fevereiro observamos queda da densidade de incidência de IRAS nas UTI's Neonatais, que não apresentou nenhuma infecção relacionada à assistência no período, pelo segundo mês consecutivo, comemorando seu duplo zero em 2023. O indicador está bem abaixo do limite superior calculado, de 13,83 e da meta para 2023, que ficou em manter <7. Neste cenário, a classificação foi favorável, com alerta de vigilância para o mês de março, tendo sido considerado extremamente positivo para o setor. O SCIH segue em ações conjuntas à comissão e às coordenações multidisciplinares a fim de desenvolver um trabalho contínuo em medidas preventivas que possam garantir uma assistência cada vez mais seguras nas unidades. Resultados assim são não só um incentivo, mas acima de tudo uma prova de que é possível reverter situações que podem parecer intransponíveis. Pretendemos parabenizar a equipe e comemorar juntos esses resultados.

3.5 INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO

Foram notificadas apenas 05 infecções de sitio cirúrgico (ISC) no mês de fevereiro, sendo duas em cirurgias limpas.

A taxa de ISC em Cesarianas foi de 0,5% neste mês.

Gráfico 10: Taxa de Infecção de sítio cirúrgico (ISC) – HRAS, 2023.



	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	jan/23	fev/23
TX INFEC CIR LIMPA	0,67%	0	0	1,16%	0,00%	1,25%	1,17%	1,63%
TX INFEC CESAREA	0	2,36%	0,60%	3,57%	0,50%	0,47%	0,00%	0,50%
TX INFEC GERAL CIRUGIA	0,45%	0,95%	0,72%	0,93%	0,20%	0,46%	0,44%	1,13%

FONTE: SCIH/HRAS, 2023.

4 PERFIL LABORATORIAL

QUADRO 05: QUANTITATIVO DE EXAMES DE CULTURAS SOLICITADAS - HRAS, FEVEREIRO/2023

EXAMES	QUANTIDADE SOLICITADA	RESULTADO POSITIVO
Hemoculturas de Adultos	337	16
Hemoculturas da Pediatria	296	8
Urocultura	296	52
LCR	6	0
Cultura de Secreção Traqueal	53	20
Liquido Pleural e Ascítico	8	1
Fragmento de Tecido/ Ósseo	12	8
Secreção de Feridas	14	4
Cultura de LBA	4	3

FONTE: LABORATÓRIO/HRAS, 2023.

4.1 RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA

QUADRO 06: PERCENTUAL DE RESULTADOS MDR NAS CULTURAS POSITIVAS – HRAS, FEVEREIRO/2023

CULTURAS	TAXA DE MDR NOS RESULTADOS POSITIVOS
Hemoculturas de Adultos	37,5%
Hemoculturas da Pediatria	37,5%
Urocultura	50%
Cultura de Secreção Traqueal	60% GERMES RESISTENTES / 40% MULTIRESISTÊNCIA

FONTE: LABORATÓRIO/HRAS, 2023.

4.2 PERFIL MICROBIOLÓGICO

4.2.1 HEMOCULTURAS DE ADULTOS

Gráfico 11: Perfil microbiológico de hemoculturas adulto – HRAS, FEVEREIRO/2023.

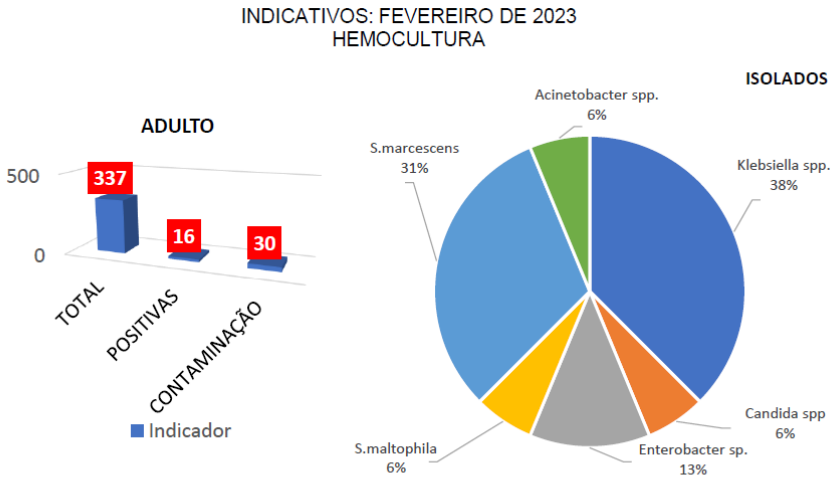


Gráfico 01. Indicadores de hemocultura adulto, referência FEVEREIRO de 2023. Fonte: Banco de dados do setor de Microbiologia Clínica, Hospital Regional Dr. Abelardo Santos. Responsável Dra. Ana Carolina Silva, CRBM-2111.

FONTE: LABORATÓRIO/HRAS, 2023.

4.2.2 HEMOCULTURAS DA PEDIATRIA

Gráfico 12: Perfil microbiológico de hemoculturas em Pediatria – HRAS, FEVEREIRO/2023.

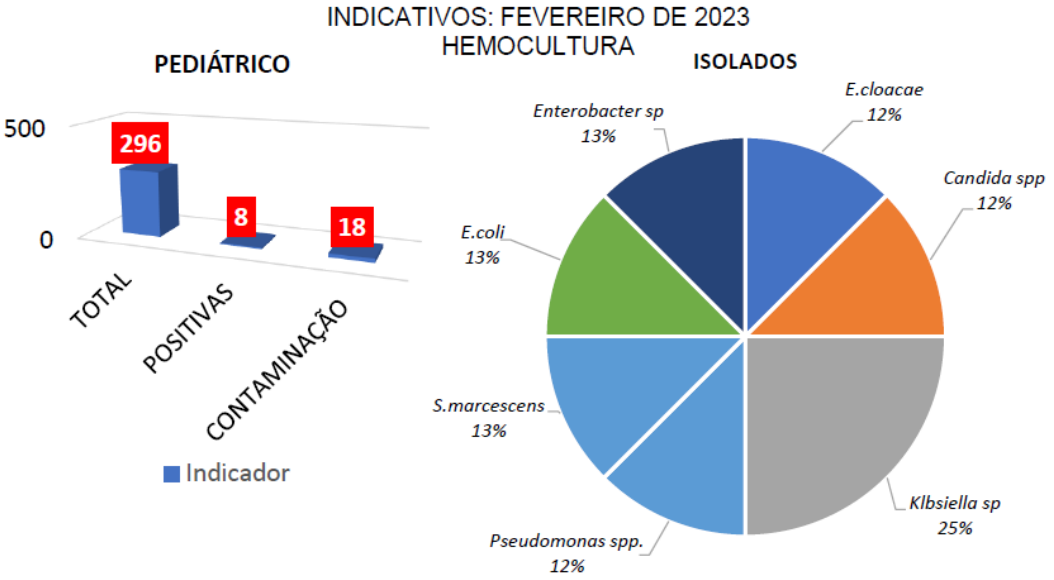


Gráfico 02. Indicadores de hemocultura pediátrica, referência FEVEREIRO de 2023. Fonte: Banco de dados do setor de Microbiologia Clínica, Hospital Regional Dr. Abelardo Santos. Responsável Dra. Ana Carolina Silva,CRBM-2111.

FONTE: LABORATÓRIO/HRAS, 2023.

4.2.3 UROCULTURA

Gráfico 13: Perfil microbiológico de uroculturas – HRAS, FEVEREIRO/2023.

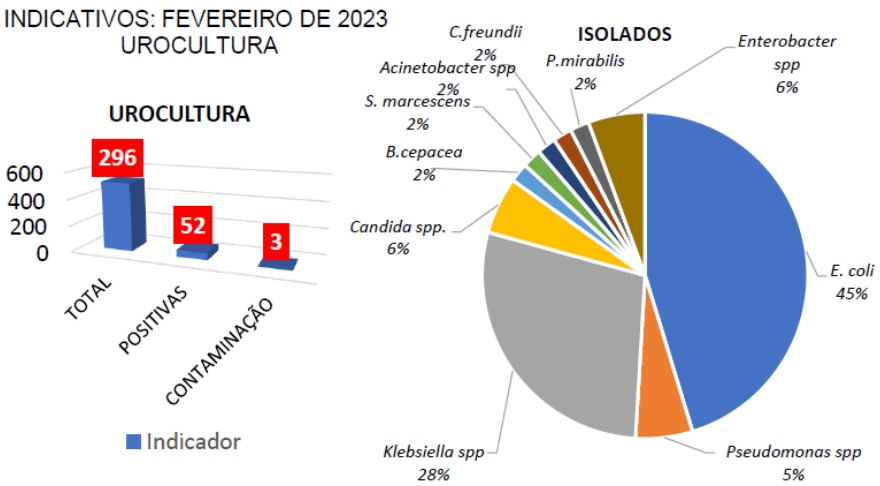


Gráfico 03. Indicadores de urocultura, referência FEVEREIRO de 2023. Fonte: Banco de dados do setor de Microbiologia Clínica, Hospital Regional Dr. Abelardo Santos. Responsável Dra. Ana Carolina Silva, CRBM-2111.

FONTE: LABORATÓRIO/HRAS, 2023.

4.2.4 SECREÇÃO TRAQUEAL

Gráfico 14: Perfil microbiológico de secreção traqueal – HRAS, FEVEREIRO/2023.

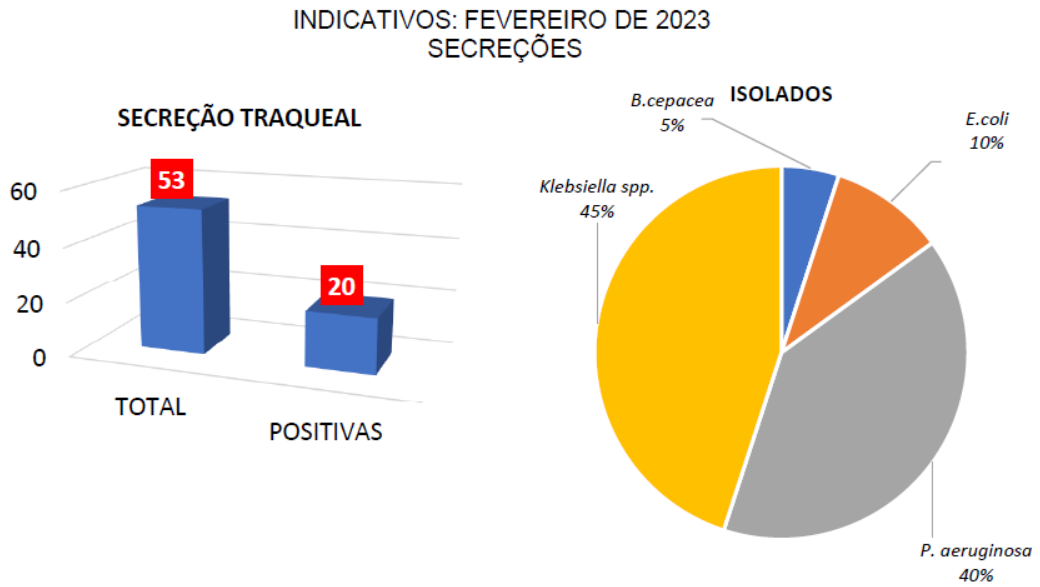


Gráfico 05. Indicadores de cultura de secreção traqueal, referência FEVEREIRO de 2023. Fonte: Banco de dados do setor de Microbiologia Clínica, Hospital Regional Dr. Abelardo Santos. Responsável Dra. Ana Carolina Silva, CRBM-2111.

FONTE: LABORATÓRIO/HRAS, 2023.

5 VISITA TÉCNICA

No mês de fevereiro foi realizado visita técnica por demanda da coordenação ao setor de SADT para liberação de adequação estrutural de copa e estar para equipe operacional. Segundo programação do Cronograma Anual de Visitas Técnicas do SCIH 2023, as visitas formais aos setores terão início no mês de março.

6 EDUCAÇÃO CONTINUADA E TREINAMENTOS REALIZADOS

No mês de janeiro foi realizado o Levantamento de Necessidade de Treinamento (LNT) e elaborado a Plano Anual de Treinamento (PAT) de 2023 e encaminhado ao NEP conforme rotina institucional. Segundo o Cronograma, os treinamentos técnicos do PAT-SCIH terão início em Abril.

7 REUNIÕES REALIZADAS

QUADRO 07: REUNIÕES REALIZADAS PELA EQUIPE DO SCIH – HRAS, FEVEREIRO/2023	
DATA	**ASSUNTOS**

09/02/2023	Reunião Mensal da Comissão de Controle de Infecção (CCIH) com formação de GT para discussão e planejamento do PCIRAS 20223.

FONTE: SCHI/HRAS, 2023.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No mês de fevereiro observamos queda na densidade geral de incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde do HRAS pelo quinto mês consecutivo. O desempenho é considerado positivo, porém nos deixa em alerta para o mês de março, um mês mais longo que pode acumular casos de IRAS não identificados, ou no caso de usuários de permanência mais prolongada, concorrer para um aumento das taxas.

Os avanças em relação a forma de trabalho da comissão, os grupos de trabalho, as interações, os planos estratégicos, metas e ações no Interact, seguem, para que possamos avançar mais e melhor em menores intervalos.

Ressaltamos que o SCIH é um órgão de consultoria da Diretoria, obedecendo à portaria nº 2616 do Ministério da Saúde (MS), voltando-se ao fornecimento de indicadores, análise e interpretação dos mesmos, que constam neste relatório com encaminhamento à Diretoria.

A devolutiva das ações deve ser respaldada através da colaboração e apoio dos setores assistenciais, através do cumprimento de normas, regras e boas práticas voltadas à prevenção de infecções.

9. REFERÊNCIAS

[ANVISA] Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES Nº 07/2021. Critérios diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS): notificação nacional obrigatória para o ano de 2022. Brasília-DF, 2022. Brasília, 29 de dezembro de 2021.

[ANVISA] Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Caderno 2 -Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde. Brasília-DF, 2017. 2ª Edição.

[ANVISA] Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Caderno 3 - Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde Neonatologia. Brasília-DF, 2017. 2ª edição Atualizada.

[ANVISA] Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brochura: Segurança do Paciente. Higienização das Mãos.

[ANVISA] Agência Nacional de Vigilância Sanitária.GGTES.GVIMS. Nota técnica Nº 01/2020. Orientações para vigilância epidemiológica e notificação nacional das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), da Resistência Microbiana (RM) e do consumo de antimicrobianos. 2020.

[ANVISA] Agência Nacional de Vigilância Sanitária.GGTES.GVIMS. Nota técnica Nº 02/2020. Alterações nos Formulários de notificação de IRAS e RM 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Padronização da Nomenclatura no Censo Hospitalar. Portaria Nº 312 de maio de 2002.

[CDC] Centers for Disease Control and Prevention. Bloodstream Infection Event (Central Line-Associated Bloodstream Infection and non-central line-associated Bloodstream Infection. January 2019.

[CDC] Centers for Disease Control and Prevention. Identifying Healthcare-associated Infections (HAI) for NHSN Surveillance. January 2019.

[CDC] Centers for Disease Control and Prevention. Surgical Site Infection (SSI) Event. January 2019.

[CDC] Centers for Disease Control and Prevention. CDC/NHSN Surveillance Definitions for Specific Types of Infections. January 2019.

[CDC] Centers for Disease Control and Prevention. Urinary Tract Infection (CatheterAssociated Urinary Tract Infection [CAUTI] and Non-Catheter-Associated Urinary Tract Infection [UTI]) and Other Urinary System Infection [USI]) Events. January 2019.

Horan TC, Andrus M, Dudeck MA. CDC/NHSN surveillance definition of health care–associated infection and criteria for specific types of infections in the acute care setting. Am J Infect Control 2008.

HORAN TC, GAYNES RP. Surveillance of Nosocomial Infections. In: Hospital Epidemiology and Infection Control, 3rd ed., Mayhall CG, editor. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2004.

8.2 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO

MEMBROS EXECUTORES

Brenda Tanielle Dutra Barros – Enf. Do DEP - Secretária
Paulo Henrique Ataíde Pereira – Diretor Técnico- Membro
Luiz Jhonatan Morey Mendonça – Super. Do faturamento-Membro
Vanessa Daniele Brito Gonçalves – Farmacêutica- Membro
Waldilene Rodrigues Tavares – Super da equipe de internação – Membro
Lauriane da Silva Barros - Super de ambulatório – Membro
Vera Lúcia Sousa Nunes – Super. De enfermagem- Membro
Thalita Beltrão Lopes – Coordenação de Enfermagem- Membro
Karla Emanuelle Silva Luz - Coordenação de Enfermagem-Membro
Elaine Cristina Pacheco de Oliveira – Enf. Obstetra – Membro
Bruna Nazaré Silva Monteiro – Assistente Social – Membro
Yasmin Mariana Palheta Gioia- Enf. Diarista do Setor de internação- Membro
Juliana Cristina da Silva Almeida de Mesquita- Enf. Diarista PS- Membro.
Thyago Santos da Silva- Enf. Assistencial-Membro
Marcela Maia dos Santos-Enf. Assistencial-Membro
Dejenane Dalva da Silva Costa Enf. Diarista do bloco cirúrgico- Membro
Rafaella da Silva Oliveira-Enf. Assistencial-Membro
Izabela de Aquino dos Santos- Nutricionista- Membro
Danielle de Fátima Pereira Ferreira- Terapeuta ocupacional-Membro
Sofia Alves- Assistente administrativo da DIRASS- Membro

Gisele Silva Carvalho- Enf. Diarista do TRS- Membro
Georgiana Oliveira da Silva Gama- Médica NQSP.

1. INTRODUÇÃO

A resolução CFM Nº 1638/2002 define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada.

Atendendo a esta mesma resolução, a Comissão de Revisão de Prontuário (CRP) do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos já implantada, tem por competência:

I. Exigir que o médico elabore o prontuário para cada usuário a que assiste, conforme previsto no artigo 69 do Código de Ética Médica.
II. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente no prontuário confeccionado em qualquer suporte (eletrônico ou papel).
III. Estabelecer normas para avaliar a qualidade dos prontuários.
IV. Recomendar formulários e sistemas bem como dar orientações para se obter um bom prontuário.
V. Rever e avaliar os prontuários, para assegurar-se de que o padrão estabelecido está sendo cumprido.
VI. Avaliar a qualidade das anotações feitas no prontuário.
VII. Devolver os prontuários aos chefes de serviços e unidades para que se ajustem nos padrões estabelecidos, quando for o caso.
VIII. Revisar os prontuários glosados e os demais por amostragem sob os seguintes aspectos.

De acordo com as informações supracitadas e em vista da aplicabilidade prática consequente comprimento contratual – Manual para Avaliação dos Indicadores e Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão (SESPA) –, auditamos qualitativamente 10% dos prontuários de alta de cada competência, considerando os onze itens de verificação dos prontuários constante no formulário de Avaliação

Qualitativa de Prontuário, instrumento de avaliação dos indicadores de qualidade, podendo os prontuários apresentarem o limite máximo de até 10% de não conformidades.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

No presente Relatório da Comissão de Revisão de Prontuários, são relatadas as atividades referentes ao mês de fevereiro de 2023, apresentamos no seguinte relatório avaliação qualitativa por amostragem de mais de 10% de prontuários de saídas que foram avaliadas, como também auditorias ativas que feitas pela CRP, ações realizadas no Hospital Abelardo Santos, com objetivo de acompanhar a melhoria no processo de prontuário.

3. METODOLOGIA

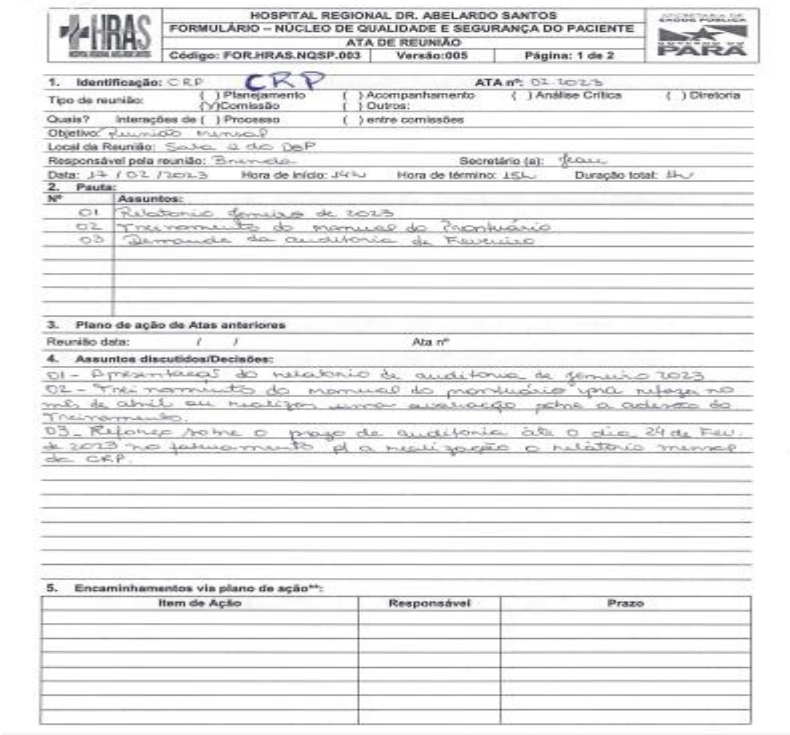
A metodologia utilizada para avaliação dos prontuários é através dos itens de verificação que compõem a tabela pré-estabelecida no contrato de gestão:

Itens de verificação	Media	Classificação	Peso
1. Identificação	5	Completo	5
		Incompleto	2
2. Evolução Multiprofissional	10	Elucidativa	10
		Não Elucidativa	2
		Ausente	0
3. Solicitação de Exames	5	Realizado	5
		Realizado parcialmente	2
		Não Realizado	0
4. Relatório Operatório	5	Completo	5
		Incompleto	2
		Ausente	0
5. Ficha de RPA	5	Realizado	5
		Realizado parcialmente	2
		Não Realizado	0
6. Prescrição Médica	15	Completo	15
		Incompleto	5

		Ausente	0
7. Letra	10	Legível	10
		Legível em parte	5
		Ilegível	0
8. Assinatura e Carimbo do Médico	10	Realizado	10
		Realizado parcialmente	2
		Não Realizado	0
9. Plano Assistencial de Enfermagem	10	Completo	10
		Incompleto	2
		Ausente	0
10. Assinatura e Carimbo da Equipe Multiprofissional	10	Realizado	10
		Realizado parcialmente	2
		Não Realizado	0
11. Resumo de Alta	15	Realizado	15
		Realizado parcialmente	5
		Não Realizado	0

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

A reunião mensal ocorreu no dia 17/02/2023 conforme horário programado no cronograma anual de reuniões, foram apresentados os resultados das análises realizadas no mês anterior e no último trimestre onde ficamos dentro da meta de não conformidades menor que 10% e atingimos o número de análises maior que 10% do total der saídos. Abaixo a ata de reunião do CRP.



HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS
FORMULÁRIO – NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE
ATA DE REUNIÃO
Código: FOR.HRAS.NQSP.003 | Versão:005 | Página: 1 de 2

1. Identificação: CRP — ATA nº: 01.2023
Tipo de reunião: ( ) Planejamento (X) Comissão ( ) Acompanhamento ( ) Outros: ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria
Quais? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões
Objetivo: Anual
Local da Reunião: Sala 2 do DeP
Responsável pela reunião: Brenda — Secretário (a): Jean
Data: 17 / 02 /2023 — Hora de início: 14h — Hora de término: 15h — Duração total: 1h

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Relatorio Semana de 2023
02	Treinamento do manual do prontuário
03	Demanda da auditoria de Fevereiro

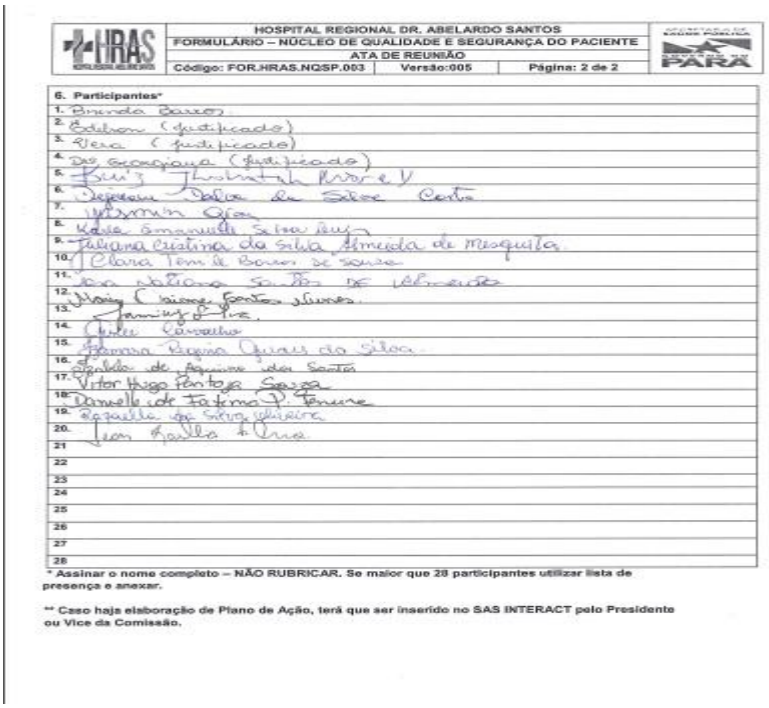
3. Plano de ação de Atas anteriores
Reunião data: / / — Ata nº

4. Assuntos discutidos/Decisões:
01 - Apresentação do relatório de auditoria de fevereiro 2023
02 - Treinamento do manual do prontuário para ficar no mês de abril ou maio com avaliação pelos auditores do Treinamento.
03 - Reforço sobre o prazo de auditoria até o dia 24 de Fev. de 2023 no fechamento p/ a realização o relatório manter do CRP.

5. Encaminhamentos via plano de ação**:

Item de Ação	Responsável	Prazo

Figura 1 ATA de reunião fevereiro/23



HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS
FORMULÁRIO – NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE
ATA DE REUNIÃO
Código: FOR.HRAS.NQSP.003 | Versão:005 | Página: 2 de 2

6. Participantes*

1.	Brenda Barros
2.	Edelson (justificado)
3.	Vera (justificado)
4.	Das Graças (justificado)
5.	Luiz [illegible]
6.	Jeferson Dalia da Silva Costa
7.	[illegible]
8.	Karla Emanuelle Silva Luiz
9.	Tatiana Cristina da Silva Almeida de Mesquita
10.	Clara Tem [illegible]
11.	[illegible]
12.	[illegible]
13.	[illegible]
14.	[illegible]
15.	[illegible]
16.	[illegible]
17.	Victor Hugo Pantoja Souza
18.	[illegible]
19.	[illegible]
20.	[illegible]
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	

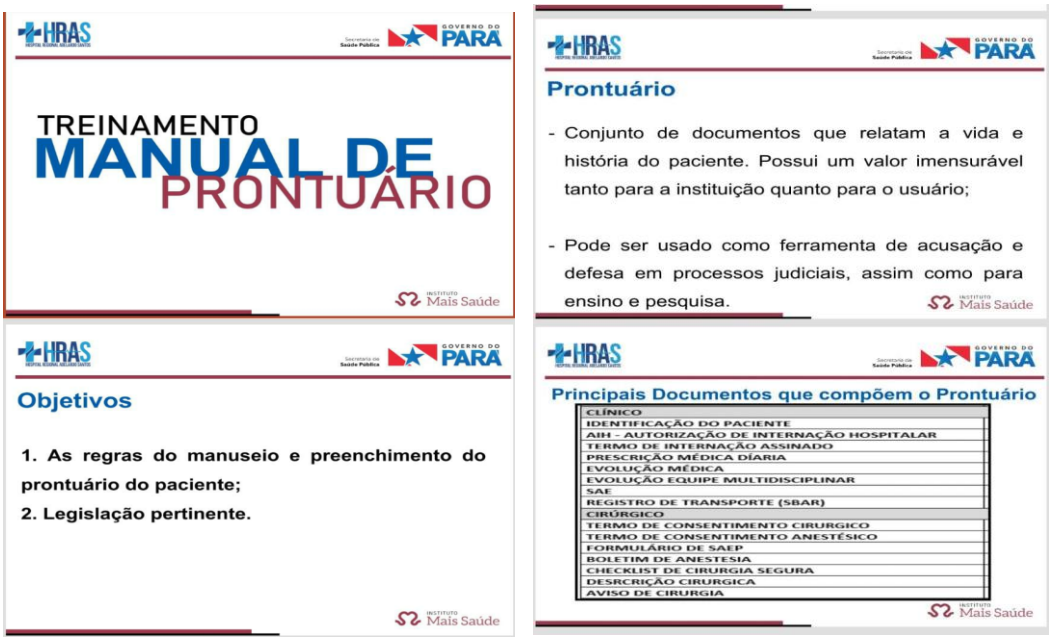
* Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 28 participantes utilizar lista de presença e anexar.

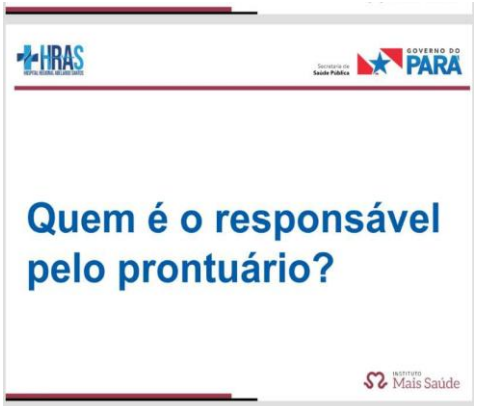
** Caso haja elaboração de Plano de Ação, terá que ser inserido no SAS INTERACT pelo Presidente ou Vice da Comissão.

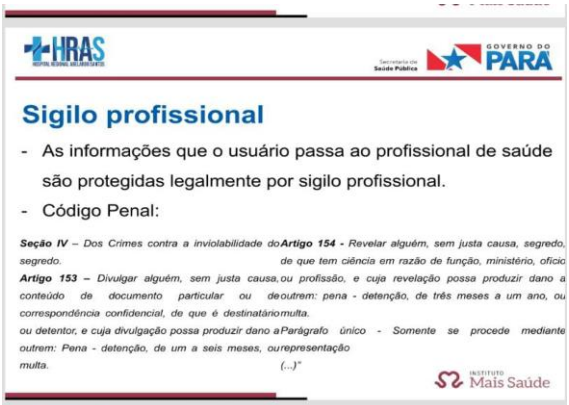
Figura 2 ATA de Reunião fevereiro/23

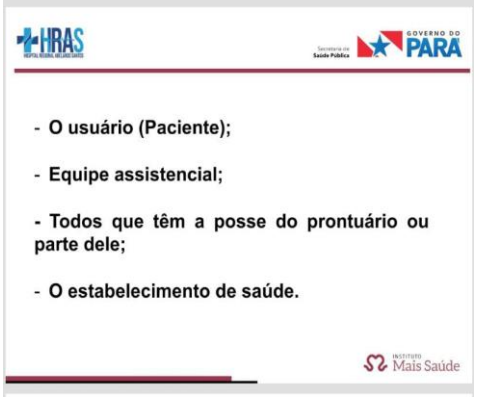
Nos dias 13/02 a 16/02, foi realizado um treinamento sobre o manual do prontuário com as equipes assistenciais, onde 261 colaboradores participaram. Teve como objetivo de melhoria na qualidade do prontuário do usuário durante o seu processo de internação. E como facilitadores do treinamento participou o supervisor do faturamento Luiz Money e Enfa. Jamily Silva do NEAS.

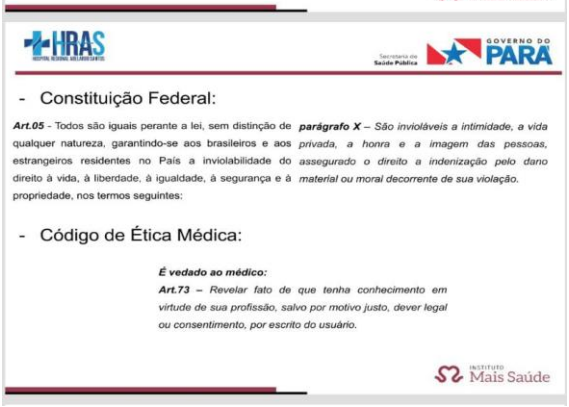
Abaixo o material utilizado no treinamento.

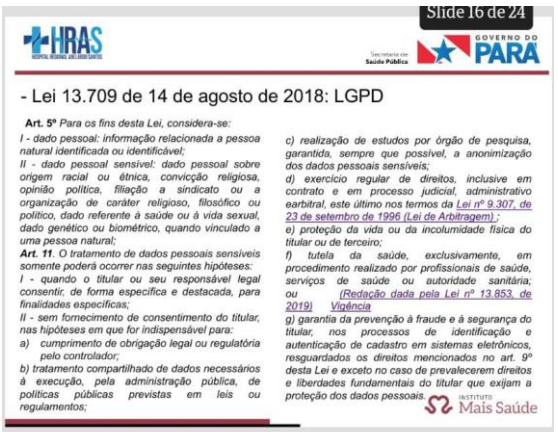


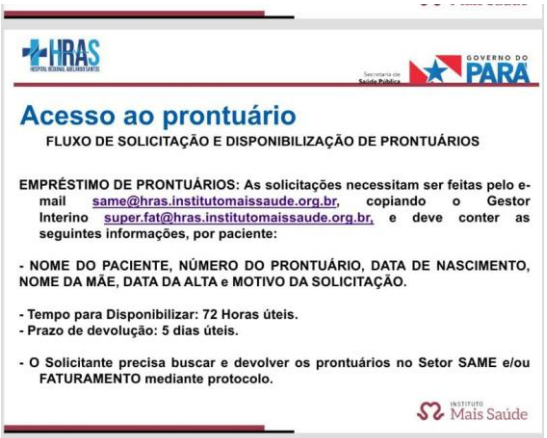

HRAS
GOVERNO DO PARÁ
Quem é o responsável pelo prontuário?
Mais Saúde

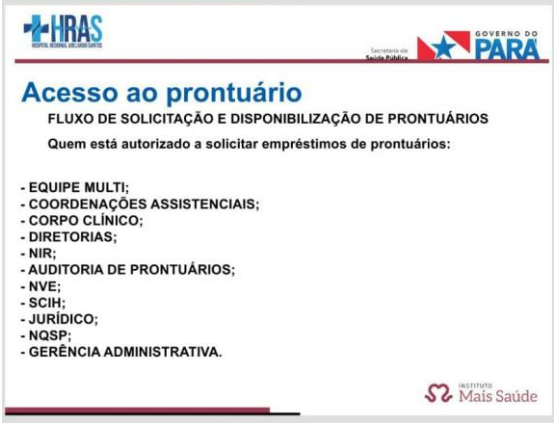

HRAS
GOVERNO DO PARÁ
Sigilo profissional
- As informações que o usuário passa ao profissional de saúde são protegidas legalmente por sigilo profissional.
- Código Penal:
Seção IV – Dos Crimes contra a inviolabilidade do segredo.
Artigo 154 - Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício
Artigo 153 – Divulgar alguém, sem justa causa, conteúdo de documento particular ou de correspondência confidencial, de que é destinatário ou detentor, e cuja divulgação possa produzir dano a outrem: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.
ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem: pena - detenção, de três meses a um ano, ou
Parágrafo único - Somente se procede mediante representação
(...)"
Mais Saúde

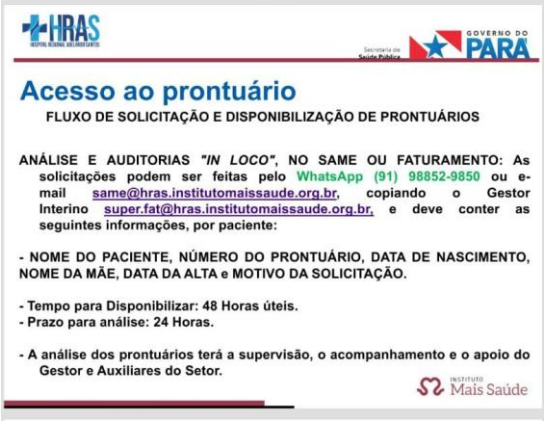

HRAS
GOVERNO DO PARÁ
- O usuário (Paciente);
- Equipe assistencial;
- Todos que têm a posse do prontuário ou parte dele;
- O estabelecimento de saúde.
Mais Saúde

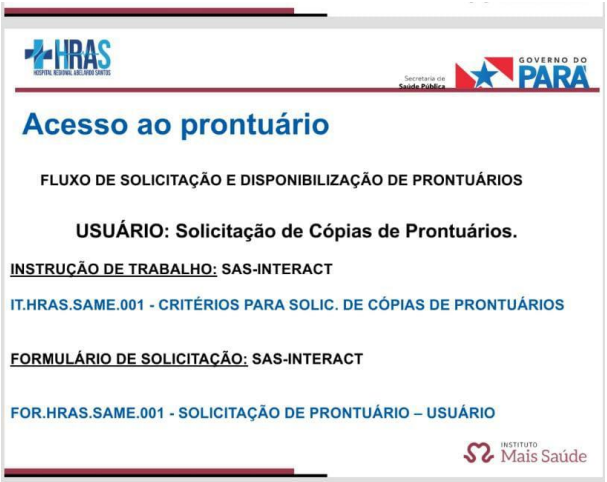

HRAS
GOVERNO DO PARÁ
- Constituição Federal:
Art.05 - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:
parágrafo X – São invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação.
- Código de Ética Médica:
É vedado ao médico:
Art.73 – Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito do usuário.
Mais Saúde

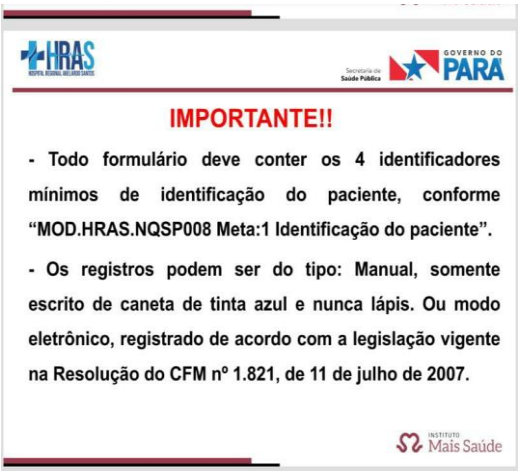

Slide 16 de 24
HRAS
GOVERNO DO PARÁ
- Lei 13.709 de 14 de agosto de 2018: LGPD
Art. 5º Para os fins desta Lei, considera-se:
I - dado pessoal: informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável;
II - dado pessoal sensível: dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural;
Art. 11. O tratamento de dados pessoais sensíveis somente poderá ocorrer nas seguintes hipóteses:
I - quando o titular ou seu responsável legal consentir, de forma específica e destacada, para finalidades específicas;
II - sem fornecimento de consentimento do titular, nas hipóteses em que for indispensável para:
a) cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador;
b) tratamento compartilhado de dados necessários à execução, pela administração pública, de políticas públicas previstas em leis ou regulamentos;
c) realização de estudos por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais sensíveis;
d) exercício regular de direitos, inclusive em contrato e em processo judicial, administrativo earbitral, este último nos termos da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996 (Lei de Arbitragem) ;
e) proteção da vida ou da incolumidade física do titular ou de terceiro;
f) tutela da saúde, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária; ou (Redação dada pela Lei nº 13.853, de 2019) Vigência
g) garantia da prevenção à fraude e à segurança do titular, nos processos de identificação e autenticação de cadastro em sistemas eletrônicos, resguardados os direitos mencionados no art. 9º desta Lei e exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do titular que exijam a proteção dos dados pessoais.
Mais Saúde

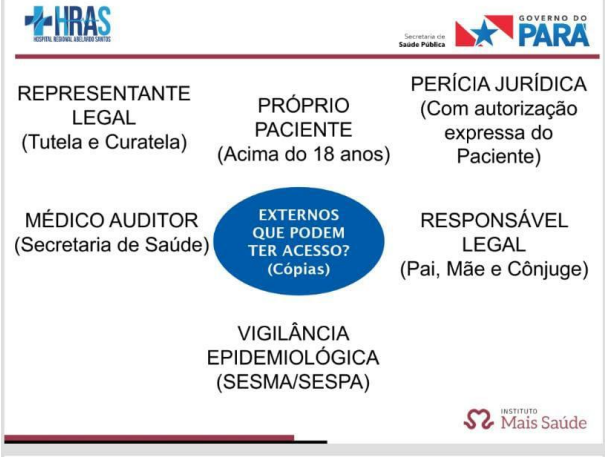

HRAS
GOVERNO DO PARÁ
Acesso ao prontuário
FLUXO DE SOLICITAÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DE PRONTUÁRIOS
EMPRÉSTIMO DE PRONTUÁRIOS: As solicitações necessitam ser feitas pelo e-mail same@hras.institutomaissaude.org.br, copiando o Gestor Interino super.fat@hras.institutomaissaude.org.br, e deve conter as seguintes informações, por paciente:
- NOME DO PACIENTE, NÚMERO DO PRONTUÁRIO, DATA DE NASCIMENTO, NOME DA MÃE, DATA DA ALTA e MOTIVO DA SOLICITAÇÃO.
- Tempo para Disponibilizar: 72 Horas úteis.
- Prazo de devolução: 5 dias úteis.
- O Solicitante precisa buscar e devolver os prontuários no Setor SAME e/ou FATURAMENTO mediante protocolo.
Mais Saúde

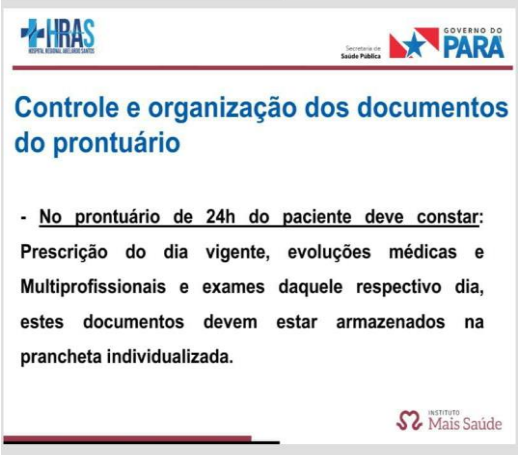

HRAS
GOVERNO DO PARÁ
Acesso ao prontuário
FLUXO DE SOLICITAÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DE PRONTUÁRIOS
Quem está autorizado a solicitar empréstimos de prontuários:
- EQUIPE MULTI;
- COORDENAÇÕES ASSISTENCIAIS;
- CORPO CLÍNICO;
- DIRETORIAS;
- NIR;
- AUDITORIA DE PRONTUÁRIOS;
- NVE;
- SCIH;
- JURÍDICO;
- NQSP;
- GERÊNCIA ADMINISTRATIVA.
Mais Saúde

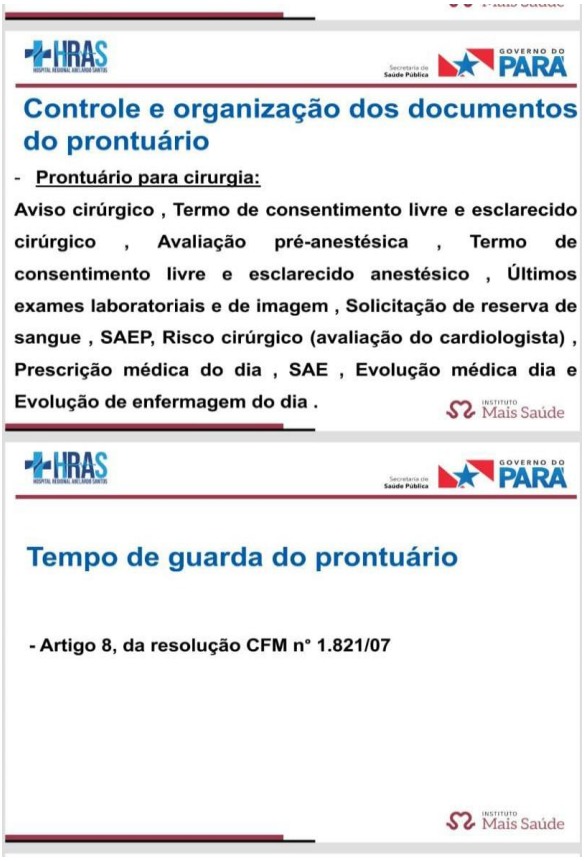

HRAS
GOVERNO DO PARÁ
Acesso ao prontuário
FLUXO DE SOLICITAÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DE PRONTUÁRIOS
ANÁLISE E AUDITORIAS "IN LOCO", NO SAME OU FATURAMENTO: As solicitações podem ser feitas pelo WhatsApp (91) 98852-9850 ou e-mail same@hras.institutomaissaude.org.br, copiando o Gestor Interino super.fat@hras.institutomaissaude.org.br, e deve conter as seguintes informações, por paciente:
- NOME DO PACIENTE, NÚMERO DO PRONTUÁRIO, DATA DE NASCIMENTO, NOME DA MÃE, DATA DA ALTA e MOTIVO DA SOLICITAÇÃO.
- Tempo para Disponibilizar: 48 Horas úteis.
- Prazo para análise: 24 Horas.
- A análise dos prontuários terá a supervisão, o acompanhamento e o apoio do Gestor e Auxiliares do Setor.
Mais Saúde


HRAS
GOVERNO DO PARÁ
Acesso ao prontuário
FLUXO DE SOLICITAÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DE PRONTUÁRIOS
USUÁRIO: Solicitação de Cópias de Prontuários.
INSTRUÇÃO DE TRABALHO: SAS-INTERACT
IT.HRAS.SAME.001 - CRITÉRIOS PARA SOLIC. DE CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS
FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO: SAS-INTERACT
FOR.HRAS.SAME.001 - SOLICITAÇÃO DE PRONTUÁRIO – USUÁRIO
Mais Saúde


HRAS
GOVERNO DO PARÁ
IMPORTANTE!!
- Todo formulário deve conter os 4 identificadores mínimos de identificação do paciente, conforme "MOD.HRAS.NQSP008 Meta:1 Identificação do paciente".
- Os registros podem ser do tipo: Manual, somente escrito de caneta de tinta azul e nunca lápis. Ou modo eletrônico, registrado de acordo com a legislação vigente na Resolução do CFM nº 1.821, de 11 de julho de 2007.
Mais Saúde

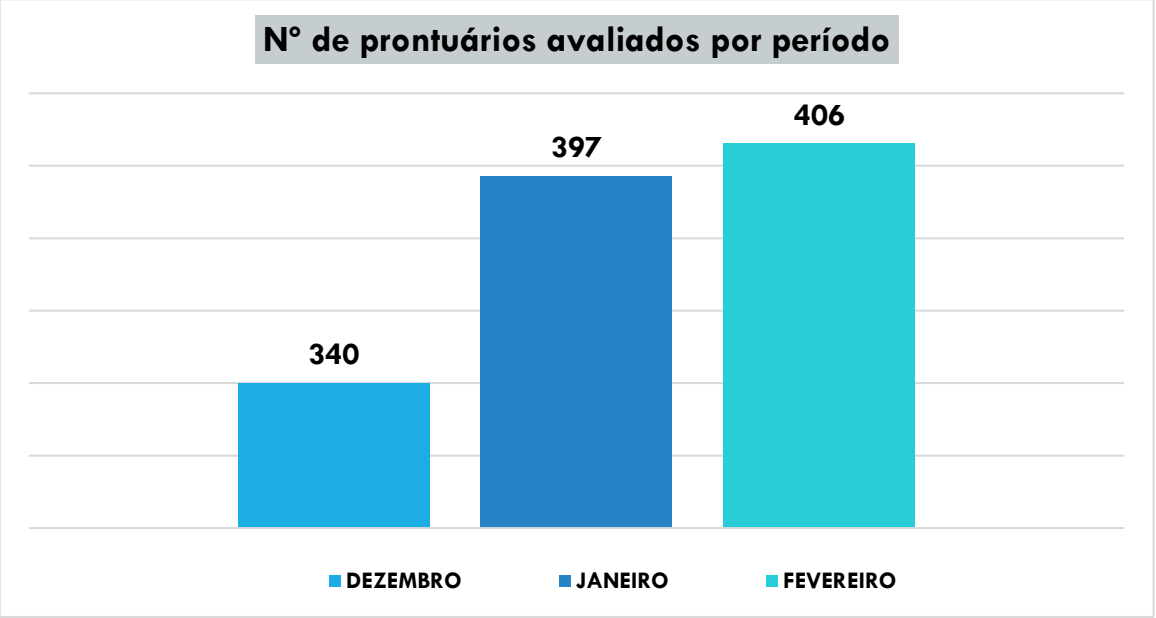

HRAS
GOVERNO DO PARÁ
REPRESENTANTE LEGAL (Tutela e Curatela)
PRÓPRIO PACIENTE (Acima do 18 anos)
PERÍCIA JURÍDICA (Com autorização expressa do Paciente)
MÉDICO AUDITOR (Secretaria de Saúde)
EXTERNOS QUE PODEM TER ACESSO? (Cópias)
RESPONSÁVEL LEGAL (Pai, Mãe e Cônjuge)
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (SESMA/SESPA)
Mais Saúde


HRAS
GOVERNO DO PARÁ
Controle e organização dos documentos do prontuário
- No prontuário de 24h do paciente deve constar: Prescrição do dia vigente, evoluções médicas e Multiprofissionais e exames daquele respectivo dia, estes documentos devem estar armazenados na prancheta individualizada.
Mais Saúde



5. PROCESSO DE ANÁLISE

Gráfico 01 – Demonstração do quantitativo de prontuários avaliados no período.

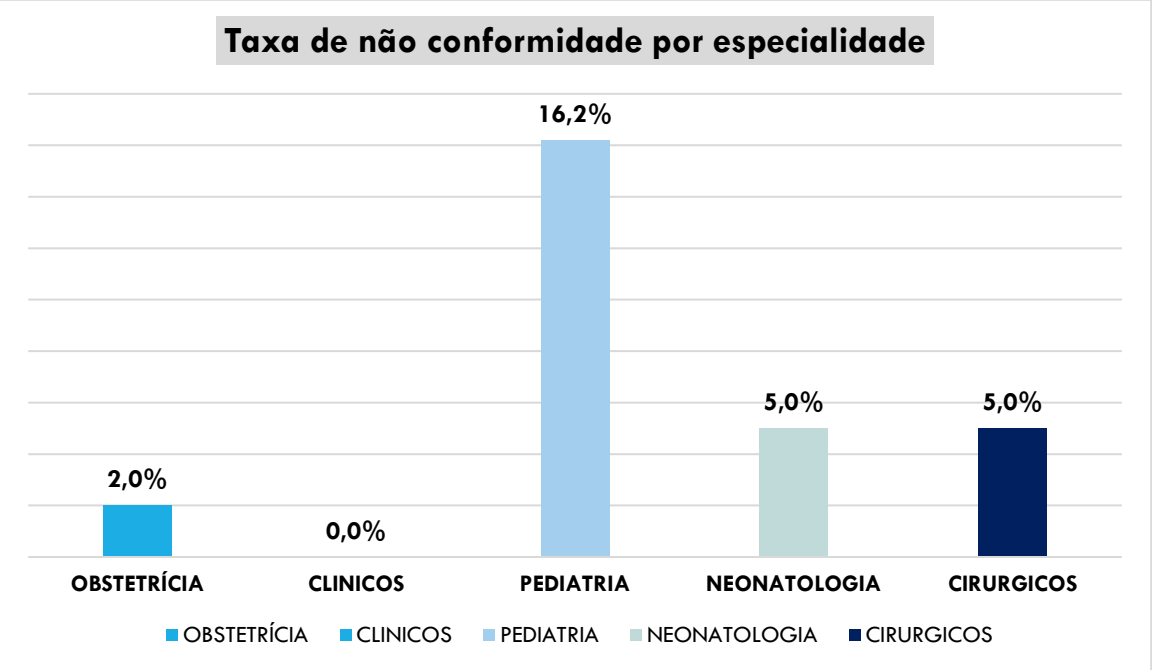


Fonte: Tabela de avaliação do prontuário com 11 itens de verificação.

Gráfico 02 – Total de prontuários avaliados X quantidade de prontuários com não conformidades por especialidade.

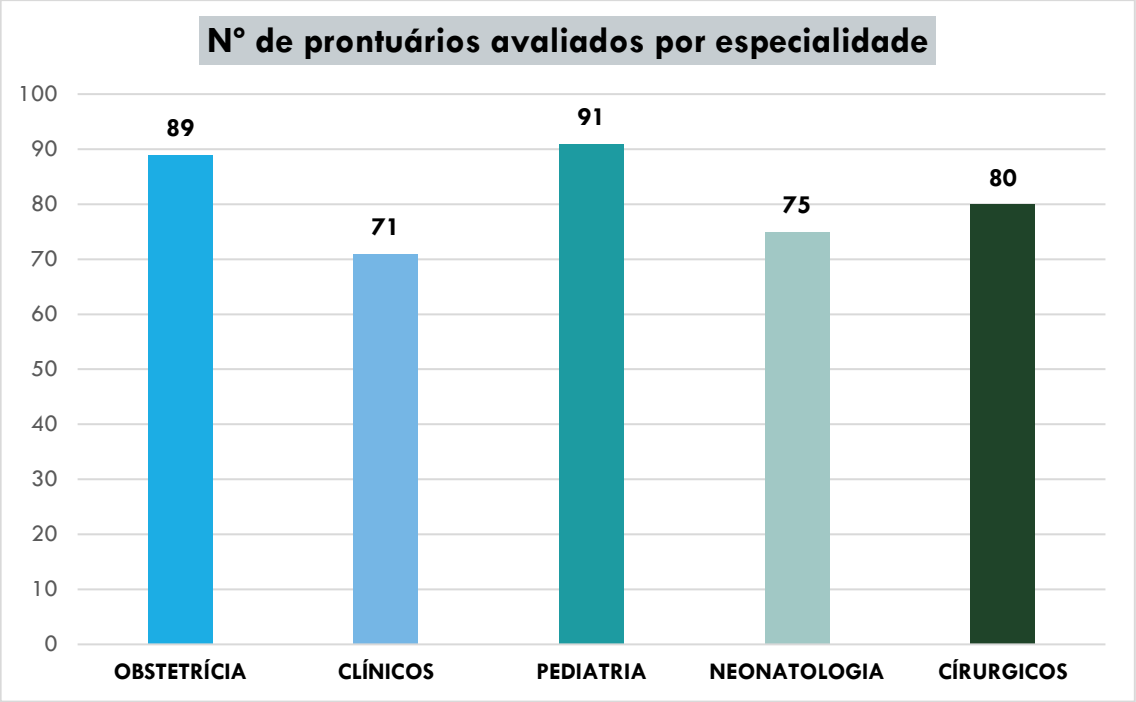
Fonte: Tabela de avaliação do prontuário com 11 itens de verificação.

Gráfico 03 – Taxa de não conformidade por especialidade.



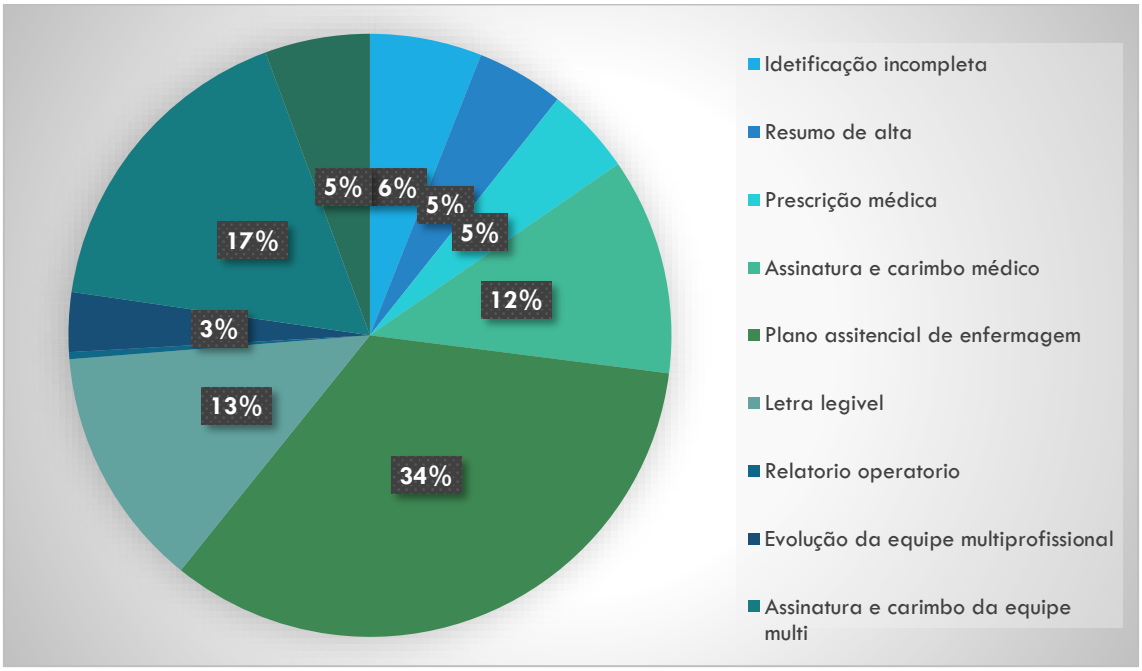
Fonte: Tabela de avaliação do prontuário com 11 itens de verificação

Gráfico 04 – Número de prontuários avaliados por especialidade



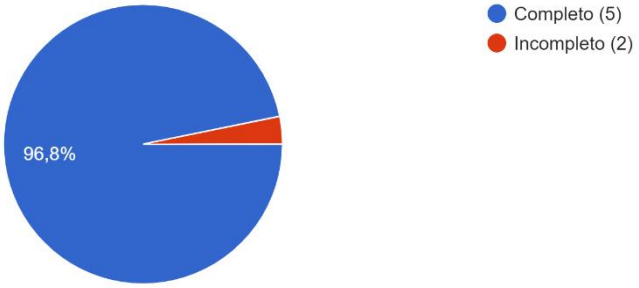
Fonte: Tabela de avaliação do prontuário com 11 itens de verificação

Gráfico 05 – Número de não conformidade por item avaliado.



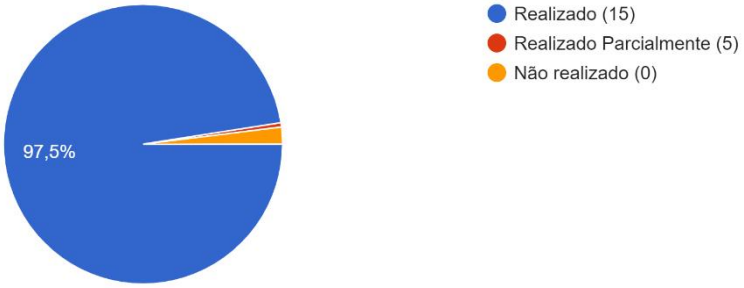
1. Identificação

406 respostas



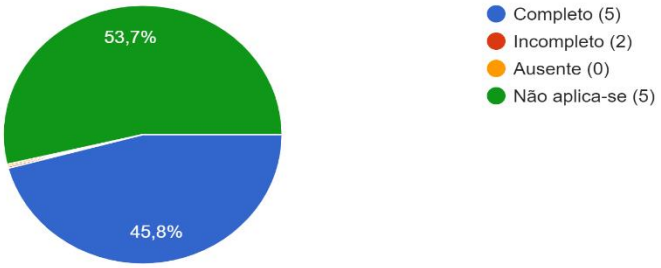
2. Resumo de Alta

406 respostas



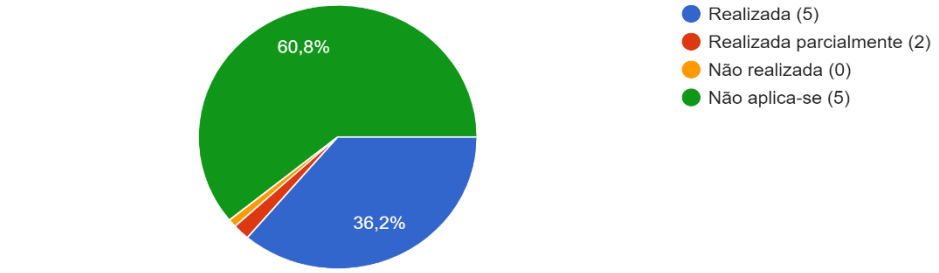
3. Relatório operatório

406 respostas



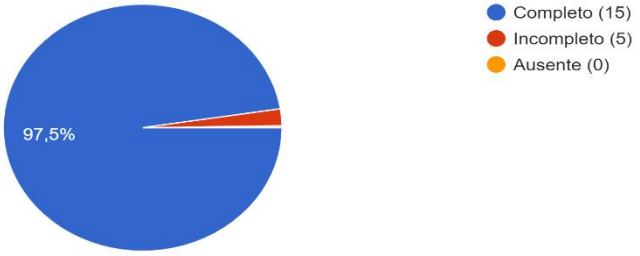
4. Ficha de RPA

406 respostas



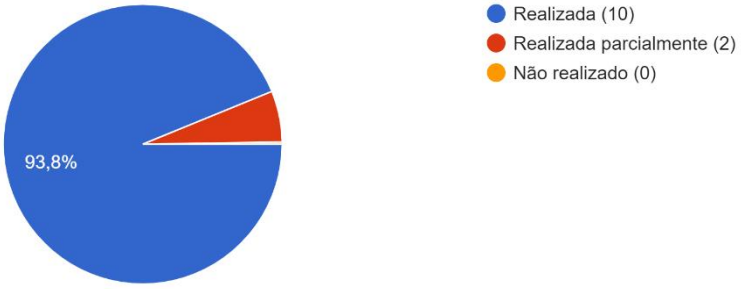
5. Prescrição Médica

406 respostas



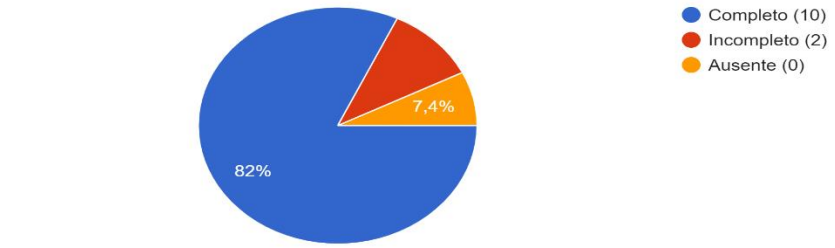
6. Assinatura e Carimbo

406 respostas



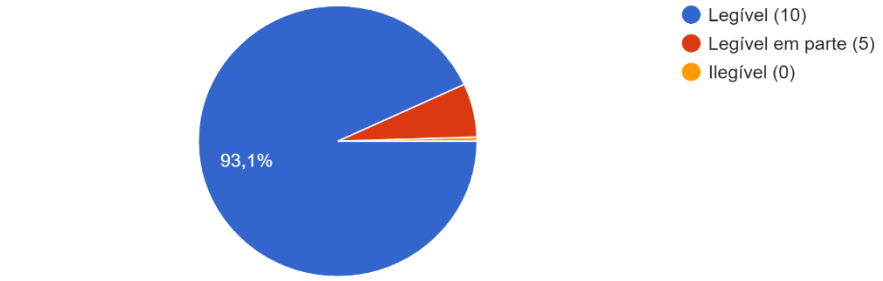
7. Plano Assistencial de Enfermagem

406 respostas



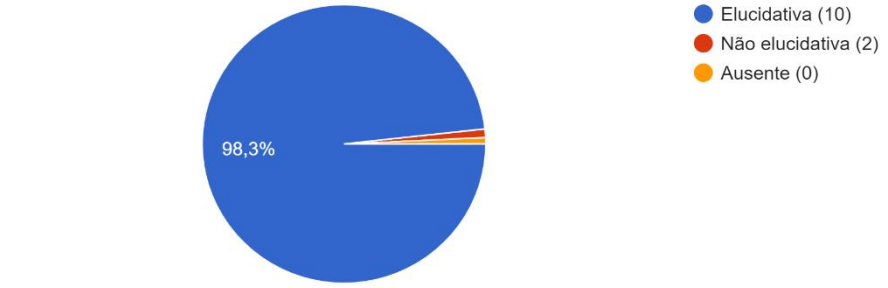
8. Letra

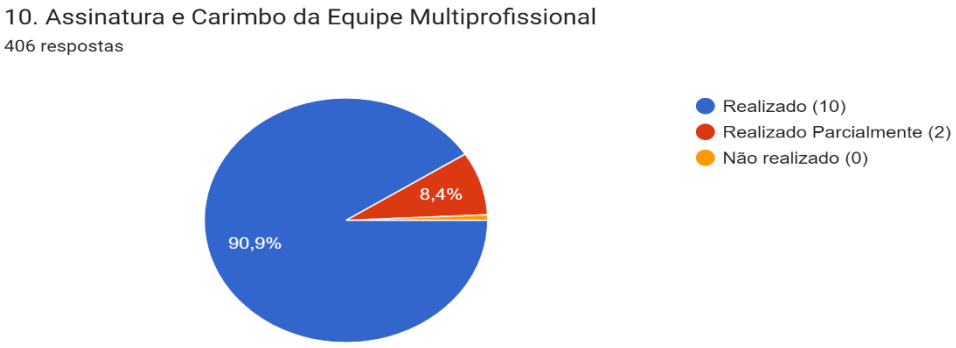
406 respostas

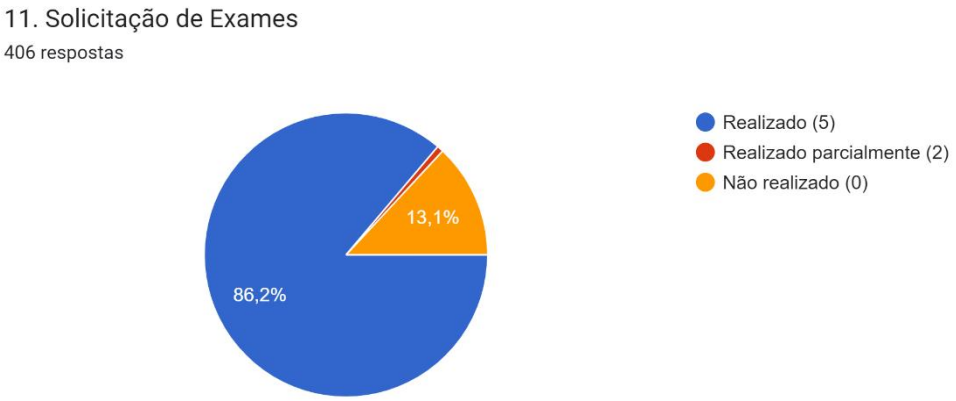


9. Evolução Multiprofissional

406 respostas







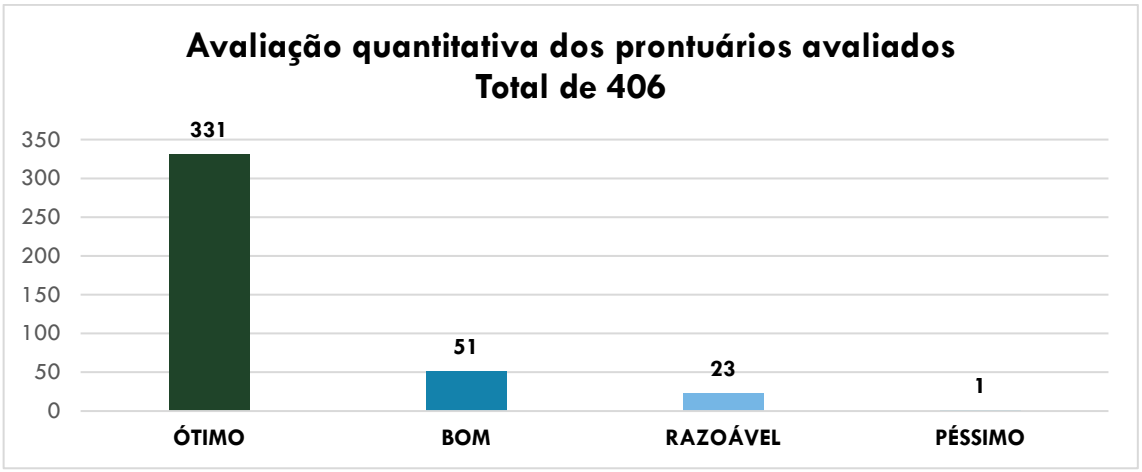
Fonte: Tabela de avaliação do prontuário com 11 itens de verificação

6. AVALIAÇÃO QUALITATIVA

Para a avaliação qualitativa geral do prontuário, utiliza- se a qualificação de péssimo, razoável, bom e ótimo, onde é calculada através de planilha formulada para quantificar de acordo com qualidade do prontuário avaliado pelo membro da CRP, de forma que:

- Ótimo: Prontuários com pontuação entre 91-100;
- Bom: prontuários com pontuação entre 81-90;
- Razoável: prontuários com pontuação entre 51-80;
- Péssimo: prontuários com pontuação entre 0-50;

Gráfico 06 – Avaliação qualitativa dos prontuários do HRAS no período

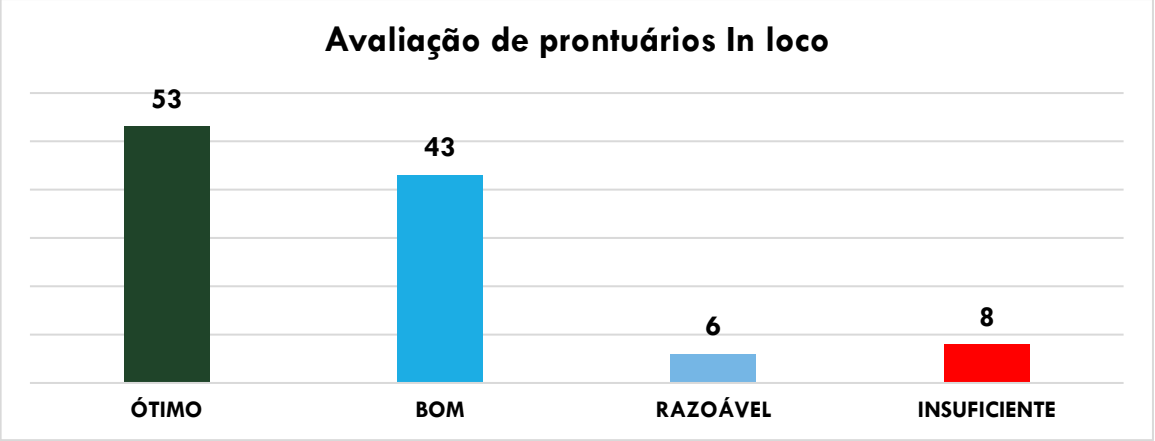


Fonte: Tabela de avaliação do prontuário com 11 itens de verificação.

7. AVALIAÇÃO DO PRONTUÁRIO DURANTE A INTERNAÇÃO

Em fevereiro foram auditados in loco 110 prontuários, sendo avaliados pela comissão e revisão de prontuário através de formulário próprio (FOR.HRAS.CRP.002), de acordo com análises e cálculos de pontuações o prontuário é classificado como ótimo, bom razoável e insuficiente.

Dentre estes 53 foram classificados como excelente, 43 como bom, 06 como razoável e 8 insuficientes. Esta análise tem como objetivo avaliar a presença destes documentos no prontuário do paciente ao longo do seu dia a dia de internação.



8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No mês de fevereiro foram avaliados 406 prontuários, representando 36.8% do número de saídos. Onde os prontuários avaliados apresentam a taxa 5,64% de não conformidade. Houve uma queda de 3,16% em relação ao mês anterior.

O ranking de itens que apresentem o maior número de não conformidades são: primeiro lugar o plano assistencial de enfermagem que segue como plano de ação e melhoria a reestruturação do documento da SAE que segue sendo elaborado pela comissão CSAE e foi colocado em prática no mês de fevereiro, em segundo lugar prescrição medica, seguida dos itens letra legível e assinatura e carimbo médico.

7.3.1 COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

PRESIDENTE

Georgiana Oliveira da Silva Gama.

MEMBROS EXECUTORES

Paulo Henrique de Ataíde Pereira – Vice-presidente

Jocy Kelley Batista da Costa Guimarães – 1ª Secretária

Jean Karllis Ferreira Lima – 2º Secretário

Salime Saraty Malveira – Membro

Vera Lúcia de Sousa Nunes – membro

Nayagra Baltazar Santana Freire - membro

Marcos Rodrigo Pereira Eismann – Membro

Leciana de Souza Ramos

Fernanda de Paula Moreira - Membro

Renata Ferreira Gomes de Oliveira – Membro

Núbia dos Santos Modesto Cardoso – Membro

Telma Lúcia Araújo Ferreira – Membro

Thalita Lopes, enfermeira – Membro

Lígia do Reis Pereira – membro

Karla Emanuelle Silva da Cruz – membro

Adrileia Crislene Araujo Brito – membro

Vanessa Cristina Silva Souza – membro

Izabel Cristina Carneiro da Costa – membro

Marcia Gysele Piancó Gois e Castro – membro

Marília Cunha Botelho Alves – membro

Vivian Garcia da Cunha – membro

Salma Brito Saraty – membro

Carlos Henrique Vasconcelos de Menezes – membro

9. INTRODUÇÃO

A Vigilância de óbito compreende a busca pelos óbitos ocorridos, suas causas e seus determinantes com uma análise crítica dos conceitos preconizados em manuais pelo ministério da Saúde. As ações tomadas pela Comissão de Revisão de óbitos em conjunto com o Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE) têm como objetivo identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos a fim evitar diagnósticos contrários ao descrito em prontuários e analisar e preenchimento das declarações de óbitos. São realizadas reuniões mensais pela Comissão de Revisão de Óbitos na primeira semana do mês seguinte para avaliações dos prontuários dos usuários que evoluíram a óbitos e para coleta dos dados o uso do formulário FO.HRAS.CRO.001 – Folha de Revisão de Óbito (VERSÃO 003), os óbitos podem ser classificados como justificados ou injustificados.

10. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COM DETALHAMENTO

Reunião mensal do comitê realizada de forma integral.

11. AVALIAÇÃO DOS DADOS

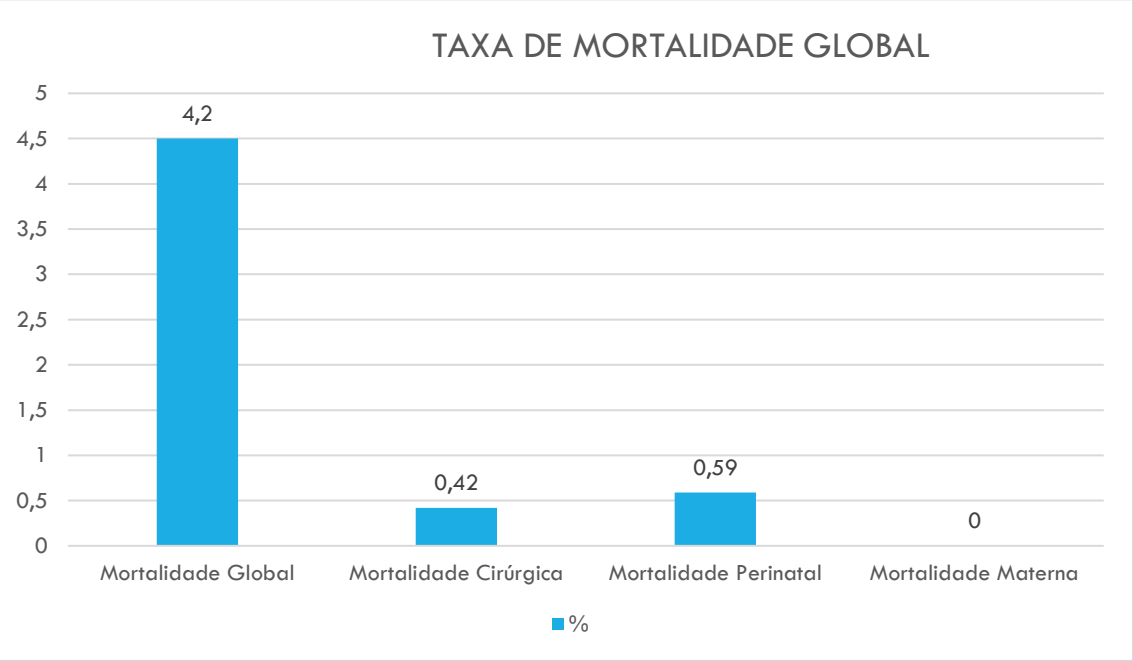
Tabela 01: Distribuição das internações e saída segundo a clínica no mês fevereiro 2023

UNIDADE DE OCORRÊNCIA	Nº INTERNAÇÕES	% DE INTERNAÇÕES	Nº SAÍDA
Clínica Médica	19	1,48	31
Cirurgia Geral	11	1,31	16
Medicina Intensiva	35	3,41	30
Cirurgia Pediátrica	47	4,12	42
Cirurgia Vascular	40	3,94	28
Ginecologia	47	4,12	49
UTI Ped	12	1,05	9
Mastologia	5	0,43	5
Nefrologia	17	1,48	17
Neonatologia	83	7,27	100
Neurocirurgia	27	2,36	19
Neurocoluna	0	0	1
Neuroendovascular	0	0	8
Obstetrícia	513	44,96	508
Ortopedia Pediátrica	38	3,33	34
Urologia	85	7,45	88
Cirurgia Torácica	13	11,40	15
Pediatria	138	12,0931	161

Fonte: Relatório de Internações e Saída do Plano Estatístico de fevereiro/2023

11.1. TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL

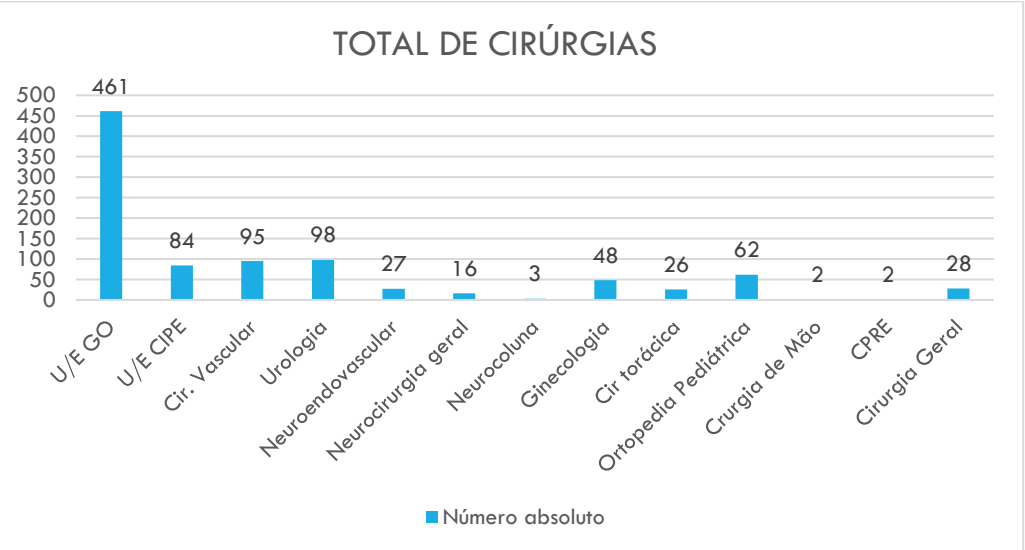
Gráfico 01 – Taxa de mortalidade global de fevereiro de 2023



Fonte: Plano Estatístico referente ao mês de fevereiro /2023

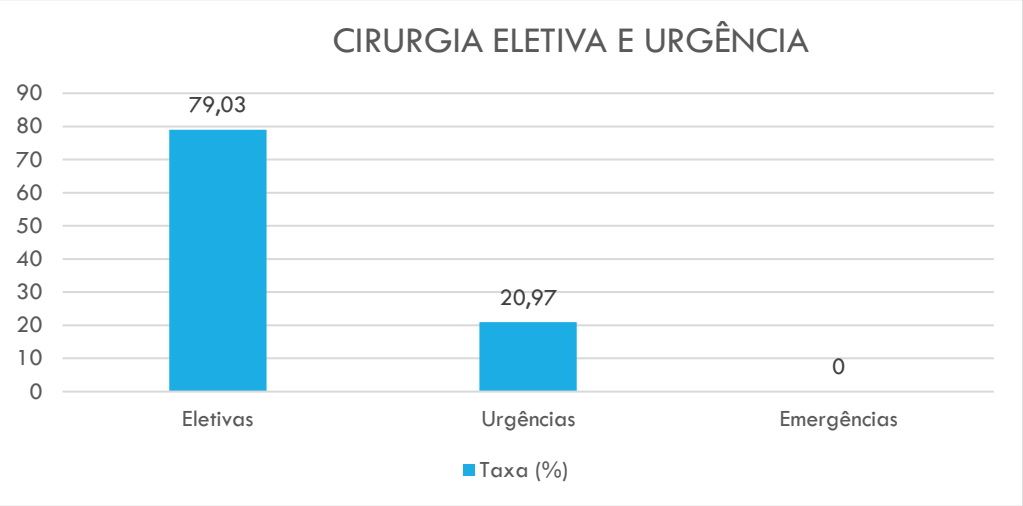
11.2. TAXA DE CIRURGIA ELETIVA E DE URGÊNCIA

Gráfico 02 – Valor absoluto de cirurgias de acordo com especialidade no mês de fevereiro de 2023.



Fonte: Relatório de Produção obtido pelo Plano Estatístico de fevereiro/2023

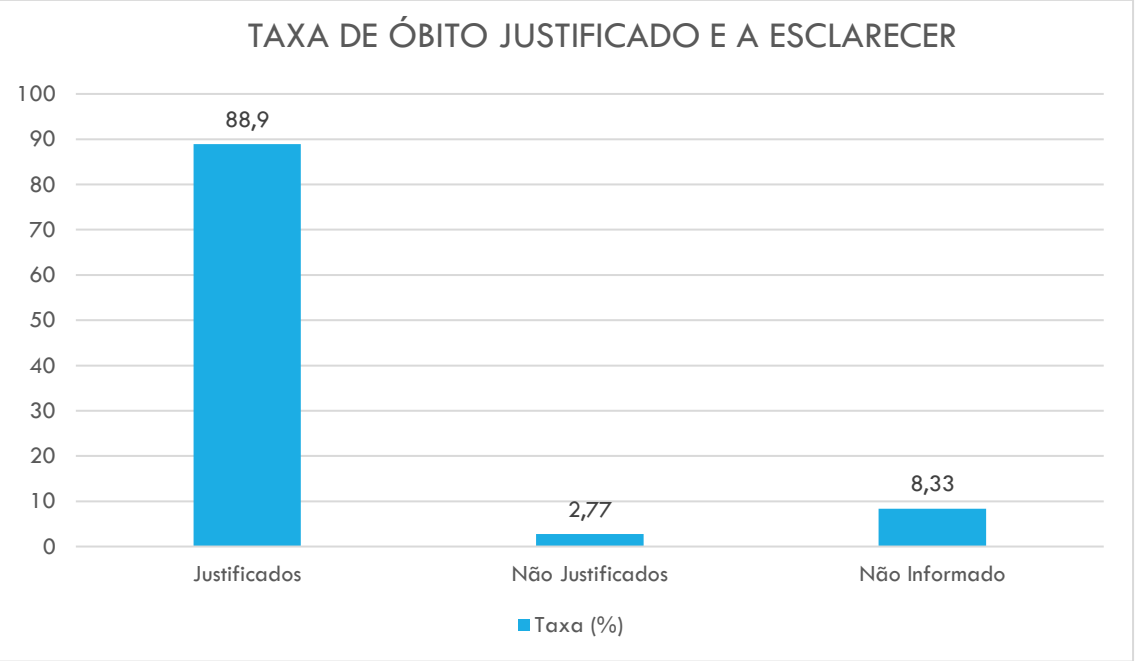
Gráfico 03 – Taxas de cirurgias eletivas e urgências do Centro Cirúrgico no mês fevereiro/2023.



Fonte: Relatório de Produção fornecido pela Supervisão de Enfermagem do Centro Cirúrgico

11.3. TAXA DE ÓBITO JUSTIFICADO E A ESCLARECER

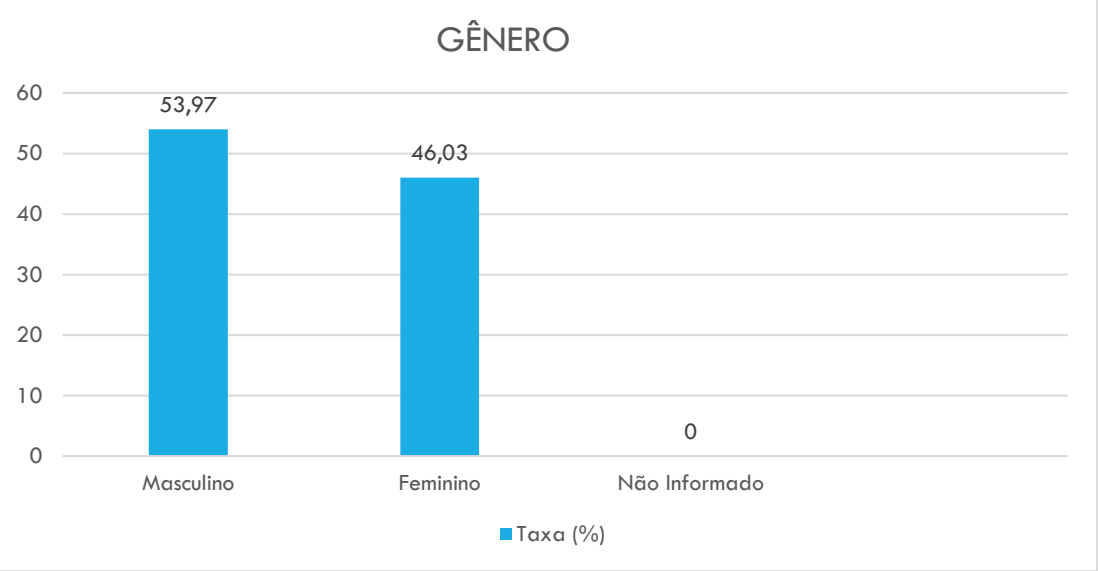
Gráfico 05 – Taxas de óbitos justificados e a esclarecer dentre os que foram analisados no mês de fevereiro/2023.



Fonte: Levantamento de Folhas de Revisão de Óbitos Preenchidas em fevereiro/2023

11.4. ÓBITO POR GÊNERO

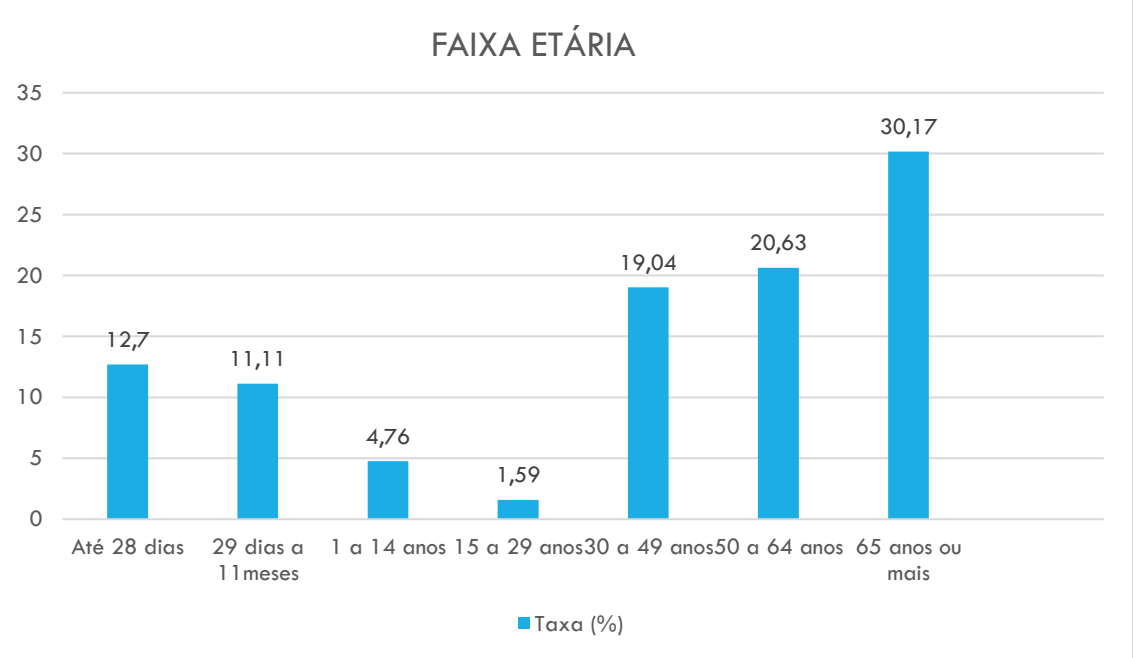
Gráfico 06 – Taxas de óbitos por gênero no mês fevereiro/2023



Fonte: Informações obtidas pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica

11.5. ÓBITO POR FAIXA ETÁRIA

Gráfico 07 – Taxas de óbitos por faixa etária no mês fevereiro/2023

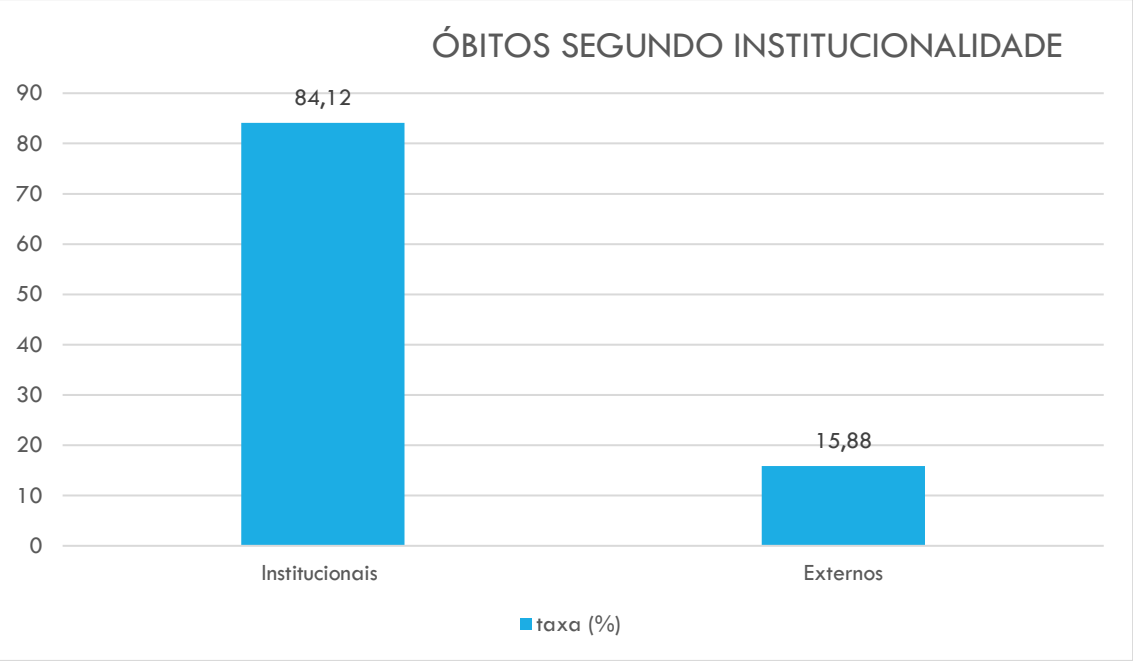


Fonte: Resumo de Óbitos por faixa etária e Levantamento de Folhas de Revisão de Óbitos preenchidas em fevereiro/2023associado com Plano estatístico e relatório de óbitos por faixa etária do sistema PR no mesmo mês

11.6. TAXA DE ÓBITO INSTITUCIONAL E NÃO INSTITUCIONAL

Em relação aos óbitos institucional (>24 horas) e óbitos não institucional (<24 horas), no mês fevereiro/2023, foram registrados 53 óbitos institucionais e 2 óbitos não institucionais de acordo com o gráfico 09. Além de 5 natimortos, 1 RN nascido vivo e 01 óbito encaminhado para SVO que não foram registrados no sistema.

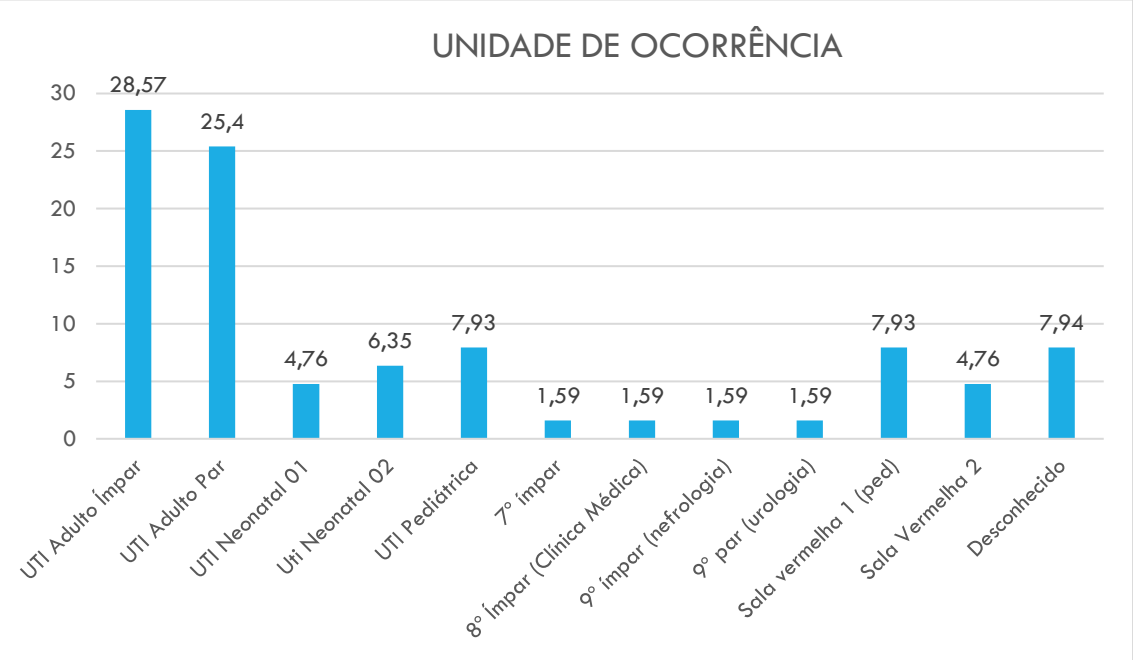
Gráfico 09 – Proporção de óbitos segundo institucionalidade no mês fevereiro/2023.



Fonte: Plano Estatístico fornecido pelo SAME

11.7. ÓBITO POR UNIDADE DE OCORRÊNCIA

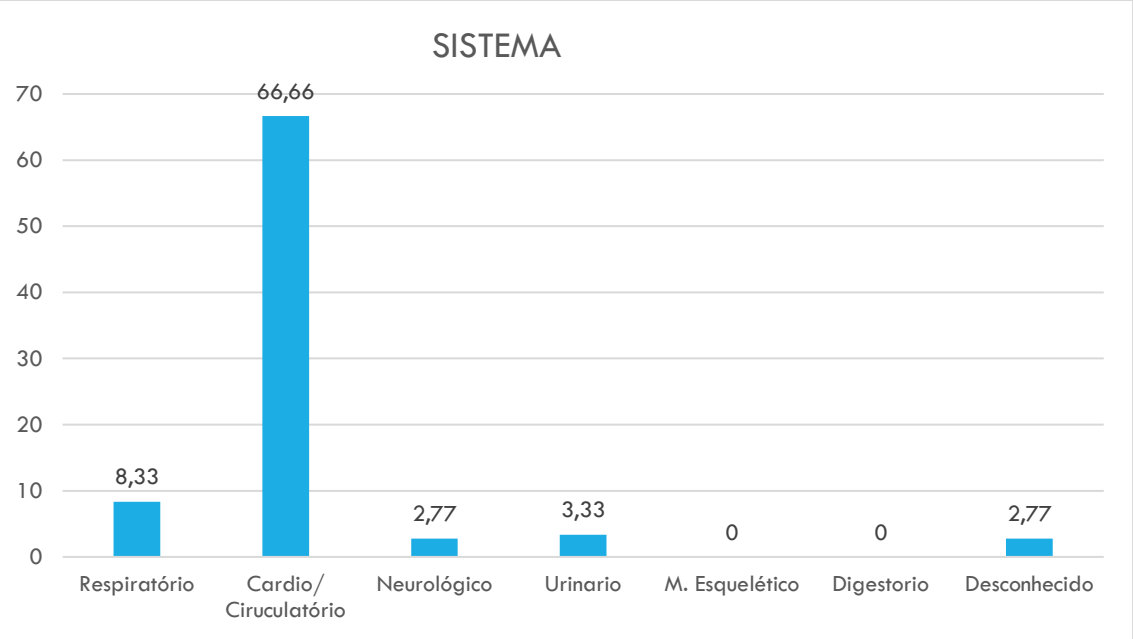
Gráfico 08 – Taxas de óbitos por unidade de ocorrência no mês de fevereiro/2023



Fonte: Relatório de Óbitos gerado pelo módulo de Internação do Sistema PR

11.8. TAXA DE ÓBITO POR SISTEMA

Gráfico 11 – Taxas de óbitos por sistema no mês fevereiro/2023.



Fonte: Análise de Folhas de Revisão de Óbitos preenchidas em fevereiro/2023

12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos meses a comissão apresentou uma queda importante de assiduidade de preenchimento de Ficha de Revisão de Óbitos, fato este que prejudicou as análises. A partir de estratégia de entrega semanal de cópias de Declarações de Óbitos e com cota para cada membro, tivemos melhor assiduidade neste mês com crescimento do percentual de óbitos analisados para 57,14%.

Tivemos apenas 01 óbitos não justificado, óbito de número 27 dos analisados na página anterior, tratou-se de um óbito tido como evitável, pois foi observado que o paciente já havia procurado atendimento 2 dias antes e já apresentava sinais de alarme para sepse, porém foi liberado para casa. A comissão discutiu o óbito e teve como plano de ação elaboração de treinamento voltado para o corpo clínico dos Pronto Socorros Adulto e Pediátrico.

Ainda se observa presença de *garbage* no preenchimento de DO's tendo como causa de óbito "Parada cardíaca", apesar disso, já houve redução desse tipo de preenchimento e os profissionais que cometerem esses equívocos serão notificados para podermos traçar planos de ação, tais como treinamento de preenchimento de DO's.

5. REFERÊNCIAS

ANVISA, Nota técnica GVIMS/ GGTES nº 02/2021, revisada em 05 de maio de 2021

8. NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE - NEP

O Núcleo de Educação Permanente - NEP, do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos (HRAS) tem como base fundamental a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída no ano de 2004 trazendo mudanças significativas para a formação e trabalho em saúde em todo o território nacional, visando desenvolver os colaboradores, entendendo que é primordial o processo

educacional, afim de gerar crescimento e aprendizagem na mudança de comportamento.

Respeitando o perfil profissional de cada colaborador, contribuindo para a melhoria das relações interpessoais e viabilizando treinamentos em parceria com os coordenadores e gestores, o Núcleo de Educação Permanente oferta não somente os treinamentos programados pelo PAT, mas também de acordo com as demandas espontâneas, caracterizadas como Extra-PAT, que sejam relevantes para boas práticas contínuas.

A capacitação é descrita pela realidade vivenciada no ensino e na prática e entendida como o preparo do colaborador no desempenho de suas atividades profissionais. Desta forma, a capacitação é composta por treinamentos e orientações técnicas educativas. O mecanismo utilizado para a capacitação dos colaboradores do HRAS e os temas trazidos por este momento de interação visam proporcionar não só qualificação técnica, mas gerar reflexão sobre o processo de trabalho, aprendizagem individual, trabalho em equipe e autogestão.

1. INTRODUÇÃO

O NEP tem como objetivos o planejamento, a organização, o cumprimento e o monitoramento dos treinamentos (PAT e EXTRA-PAT) e orientações técnicas educativas. O presente relatório analisa as atividades do Núcleo de Educação Permanente, visando a formação no trabalho, a qualificação, a requalificação, o aperfeiçoamento e a atualização dos profissionais, mantendo estratégias para o desenvolvimento dos serviços hospitalares, por meio de ações intencionais e planejadas voltada para consolidação de conhecimentos, competências e atitudes, que tem repercussão no interior das relações e processos com as equipes, até as práticas organizacionais, interinstitucionais e intersetoriais que implicam diretamente nas políticas em que se inserem as ações em saúde, a partir disso, efetuando uma análise quantitativa e qualitativa dos dados, indicadores e processos, como: quantificação total de treinamentos realizados; processo de integração; dados de número de participantes; total de orientações educativas; carga horária de treinamento e total hora/homem.

2. ANÁLISE DOS TREINAMENTOS:

2.1 DADOS TOTAIS DE TREINAMENTOS POR DIRETORIA

Durante o mês de fevereiro foram realizados **36** treinamentos, totalizando 1860 participações e alcançando a carga horária de **5.115h 55min.** Conforme apresenta a tabela 01 abaixo. Os treinamentos foram realizados no auditório da instituição, na sala realística 8º andar e "*in loco*", conforme a necessidade e planejamento de cada setor.

TABELA 01: DADOS TOTAIS DE TREINAMENTOS POR DIRETORIA HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023.

LEGENDA	TREINAMENTOS	PARTICIPAÇÕES	TOTAL DE HORAS POR DIRETORIA	TOTAL HORA/HOMEM
DIR.GERAL	14	428	500:55	04:14
GER.ADM	02	557	557:00	
GER. ASSISTENCIAL	19	778	3939:30	
DIR. TÉCNICA	01	79	118:30	
TOTAL	36	1860	5115:55	

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

3. PROCESSO DE INTEGRAÇÃO

A integração institucional é uma das formas adotadas pelo HRAS para socialização organizacional, integração e aculturação dos novos colaboradores. Este processo é um dos mais relevantes, pois é a partir desse momento que o novo colaborador será alinhado a missão, visão e valores da instituição. Sendo assim, se apresenta em quatro tipos:

- **Institucional**: Objetiva apresentar aos novos colaboradores da instituição, suas políticas direitos e deveres, como uma forma de acolhê-los amplamente e ambientá-los ao novo local de trabalho.

- **Assistencial**: Momento de Integração, voltada para o público da assistência (Enfermeiros, Téc. de Enfermagem, Nutricionista Clínico, etc...) com a finalidade de apresentar os protocolos e fluxos que terão impacto na qualidade de atendimento aos usuários.

- **Setorial:** Consiste em orientações repassadas aos contratados dentro das 24 horas de trabalho do mesmo, no novo setor, capacitando o colaborador para execução de tarefas relacionados ao cargo por ele ocupado.

- **Clínica**: Ambientação voltada ao corpo clinico do HRAS, com o objetivo de apresentar os protocolos clínicos, bem como dar subsídio para o melhor atendimento aos pacientes.

3.1. Dados quantitativos referentes ao Processo de Integração:

Iniciaram 37 novos colaboradores no mês fevereiro.

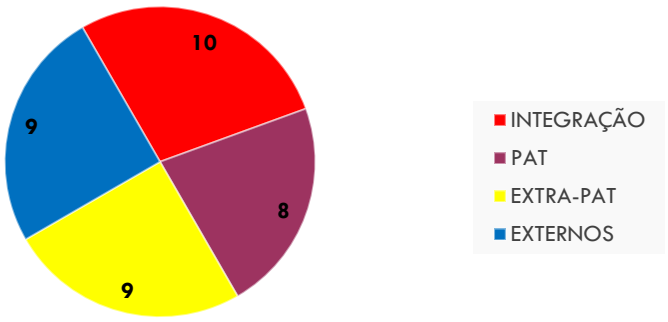
Dos colaboradores:

- ✓ **29** participaram da Integração Institucional; (totalizando 78,38**%**)
- ✓ **24** participaram da Integração Setorial; (totalizando 64,86%)

4. ANÁLISE DOS TIPOS DE TREINAMENTOS:

Dentre os 36 treinamentos realizados durante o mês de fevereiro, **10** correspondem ao processo de Integrações Institucionais e Setoriais**, 08** aos treinamentos do PAT, **09** Extra PAT e **09** Treinamentos Externos. Onde os colaboradores receberam treinamentos variados, de acordo com suas atividades diárias, conforme apresentado no gráfico 01 abaixo.

GRÁFICO 01: QUANTIDADES DE TREINAMENTOS HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023.



FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

5. TREINAMENTOS AGENDADOS E REALIZADO DO PAT EM FEVEREIRO DE 2023:

Dos 16 treinamentos do PAT, agendados em fevereiro de 2023:

- ✓ **08** foram realizados conforme cronograma; (totalizando 50,00%)
- ✓ **08** não seguiram a programação (totalizando 50,00%)

Com esses resultados abaixo, mostramos o indicador em percentual de treinamentos realizados do PAT, onde a meta estabelecida é de 70%, foi obtido um percentual de **50,00%**, não alcançando a meta estabelecida no referido mês.

TABELA 02: TREINAMENTOS AGENDADOS REALIZADO E NÃO REALIZADOS DO PAT POR DIRETORIA:

LEGENDA	TREINAMENTOS AGENDADOS PAT	REALIZADOS PAT	NÃO REALIZADOS PAT	% TREINAMENTO PAT
Dir. Geral	05	02	03	40,00%
Ger. Assistencial	06	04	02	66,67%
Ger. Administrativa	05	02	03	40,00%
Dir. Técnica	0	0	0	00,00%
Total	16	08	08	50,00%

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

TABELA 03: TREINAMENTOS REALIZADOS DO PAT

SETOR RESPONSÁVEL	TREINAMENTO	FACILITADOR	Nº DE PARTICIPANTES	TOTAL DE HORAS
SESMT	POLÍTICA DE SAÚDE E SEGURANÇA – NR 32	SESMT	30	**30:00:00**
AUDITORIA DE PRONTUÁRIOS/FATURAMENTO	MANUAL DO PRONTUÁRIO	LUIZ JHONATAN	261	**261:00:00**
HUMANIZAÇÃO	PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	EQUIPE DA SESPA E MAYCON CORREIA	360	**360:00:00**
FARMÁCIA	FARMACOVIGILÂNCIA	DAISY NASCIMENTO, ARLISSON GOMES, CARLA MAUÉS E TATIENE GONÇALVES	296	**296:00:00**

CENTRO CIRÚRGICO	PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO CIRÚRGICA	ENF° ANA LUCIA, JESSICA NASCIMENTO, IZABEL MACHADO, WELLINGTON HATHERLY, LETICIA VASCONCELOS, MILENA SILVA E CAIO SANTOS	33	**33:00:00**
CENTRO CIRÚRGICO	LAVAGEM E DEGERMAÇÃO DAS MÃOS	ENF° ANA LUCIA, JESSICA NASCIMENTO, WELLINGTON HATHERLY, IZABEL MACHADO, LETICIA VASCONCELOS, MILENA SILVA E CAIO SANTOS	33	**33:00:00**
COMPLEXO OBSTÉTRICO	SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO	VITOR PANTOJA	112	**112:00:00**
UTI	CUIDADOS PALIATIVOS	DANIEL TAPAJÓS E GLAUBER COELHO	40	**50:30:00**

FONTE: NEP/PLANEJAMENTO ANUAL DE TREINAMENTOS

TABELA 04: TREINAMENTOS AGENDADOS E NÃO REALIZADOS CONFORME CRONOGRAMA DO PAT

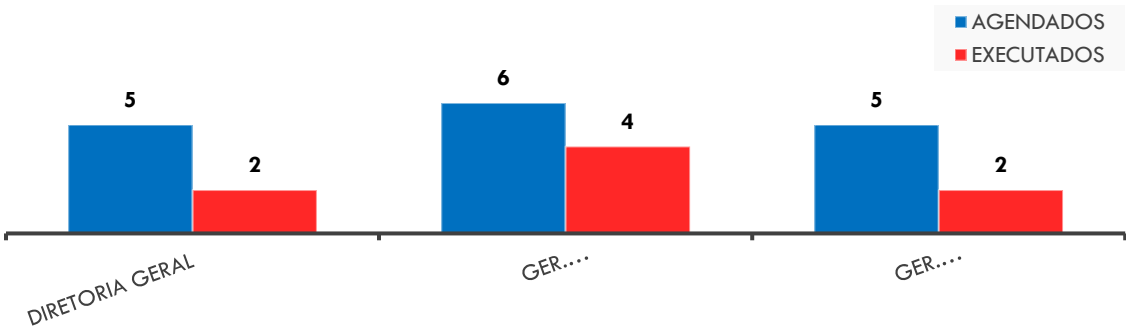
SETOR	NOME DO TREINAMENTO	DIRETORIA	OBSERVAÇÕES OU JUSTIFICATIVAS
DEPARTAMENTO PESSOAL	CONHECENDO OS DOCUMENTOS	DIRETORIA GERAL	SEM JUSTIFICATIVA
ATENDIMENTO	INTELIGÊNCIA EMOCIONAL	GERÊNCIA ADMINISTRATIVA	SEM JUSTIFICATIVA
AMBULATÓRIO	SISTEMA SER AMBULATORIAL	GERÊNCIA ADMINISTRATIVA	SEM JUSTIFICATIVA
MEDICINA OCUPACIONAL	PCMSO	DIRETORIA GERAL	SEM JUSTIFICATIVA
NQSP	INTERAÇÃO DE PROCESSO	DIRETORIA GERAL	SEM JUSTIFICATIVA
ALMOXARIFADO	MOTIVACIONAL	GERÊNCIA ADMINISTRATIVA	SEM JUSTIFICATIVA
COMPLEXO NEONATAL	MANUSEIO MINIMO E CUIDADOS PARA NORMOTERMIA EM RN	GERÊNCIA ASSISTENCIAL	JUSTIFICADO E REAGENDADO
HEMODIÁLISE	ADMINISTRAÇÃO CORRETA DE ANTICOAGULANTE – HEPARINA,	GERÊNCIA ASSISTENCIAL	JUSTIFICADO E REAGENDADO

	DURANTE A SESSÃO DE HEMODIÁLISE		

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

- Os dados inseridos acima nas tabelas e nos gráficos abaixo estão relacionados aos treinamentos solicitados no Planejamento Anual de Treinamento – PAT para o mês de fevereiro distribuídos por diretoria, sendo destacada a **Gerência Assistencial** com 66,67% dos seus treinamentos realizados no mês de fevereiro.

GRÁFICO 02: **TREINAMENTOS AGENDADOS E EXECUTADOS POR DIRETORIA**

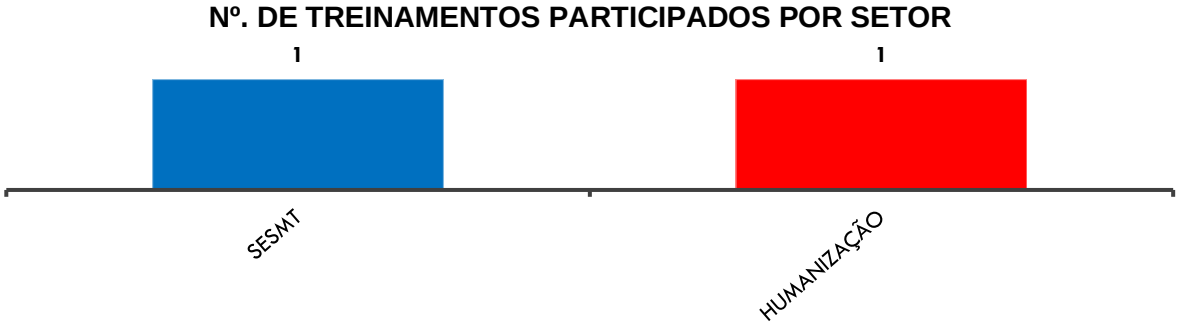


FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

6. Nº DE TREINAMENTOS EXECUTADOS DO POR SETOR E DIRETORIA

No mês de fevereiro diversos setores executaram treinamentos internos, PAT e EXTRA PAT, destacando nos gráficos abaixo por diretoria, o nome dos setores que executaram os treinamentos.

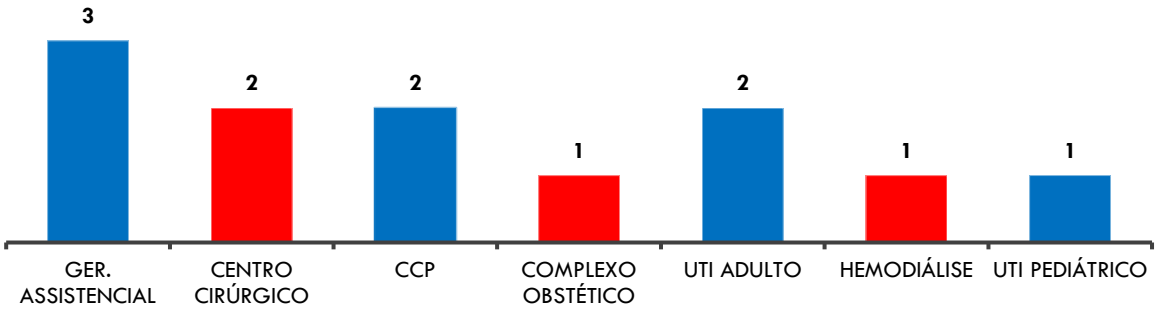
GRÁFICO 03: TREINAMENTOS DIRETORIA GERAL



FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

GRÁFICO 04: TREINAMENTOS GERÊNCIA ASSISTENCIAL

Nº. DE TREINAMENTOS PARTICIPADOS POR SETOR



FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

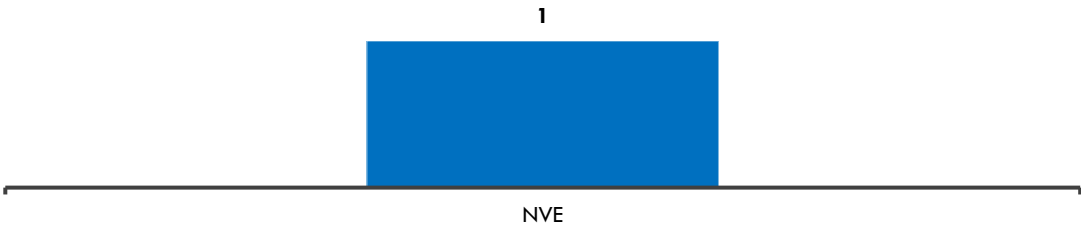
GRÁFICO 05: TREINAMENTOS GER. ADMINISTRATIVA

Nº. DE TREINAMENTOS PARTICIPADOS POR SETOR / GER. ADMINISTRATIVA

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

GRÁFICO 06: TREINAMENTOS DIR. TÉCNICA

Nº. DE TREINAMENTOS PARTICIPADOS POR SETOR / DIR. TÉCNICA

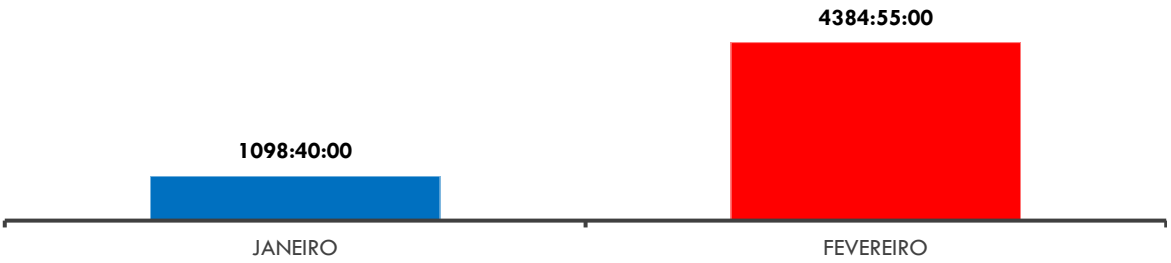


FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

7. DADOS DOS TREINAMENTOS REALIZADOS EM FEVEREIRO 2023.

A carga horária total dos treinamentos referentes ao período **diurno,** durante o mês de fevereiro, totalizou **4.384h e 55 min.** Resultando em um aumento de 299,11**%** em relação a janeiro, conforme apresenta o gráfico abaixo.

GRÁFICO 07: TOTAL DE CARGA-HORÁRIA DIURNO - PERÍODO JANEIRO E FEVEREIRO 2023.



FONTE:NEP/PLANILHA DE CONTROLE

A carga-horária total de treinamentos referentes ao período **noturno**, durante o mês de fevereiro foi um total de **731h.** Resultando em um aumento de 21,13 % em relação ao mês de janeiro, conforme apresenta o gráfico abaixo.

GRÁFICO 08: TOTAL DE CARGA HORÁRIA NOTURNO - PERÍODO JANEIRO E FEVEREIRO DE 2023.

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

A carga horária total de treinamentos **Diurno** e **Noturno,** durante o mês de fevereiro totalizou **5115h 55min**. Resultando em um aumento de 200,55**%** em relação ao mês de janeiro, como mostra o gráfico abaixo.

GRÁFICO 09: TOTAL DE CARGA HORÁRIA DIURNO E NOTURNO – PERÍODO JANEIRO E FEVEREIRO DE 2023.

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

Nota: Importante ressaltar que, o aumento significativo na carga horária (5115:55) se deu através do elevado número de participações em dois treinamentos externos (2793h) - *Segurança do Paciente nas Instituições de Saúde* (carga horária de 6h, com 121 participações) *e Manejo do Aleitamento Materno* (carga horária de 60h, 34 participações), dessa forma, obtendo um resultado singular e expressivo nas horas treinadas.

8. RELAÇÃO DE TODOS OS TREINAMENTOS REALIZADOS EM FEVEREIRO 2023.

A tabela 05 abaixo, apresenta os dados de todos os treinamentos realizados durante o mês de fevereiro de 2023, totalizando **5115h 55min** de carga-horária e **1860** participações.

TABELA 05: TODOS OS TREINAMENTOS REALIZADOS HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023

Nº	DATA	TREINAMENTO	FACILITADOR	Nº DE PARTICIPANTES	TOTAL DE HORAS
1.	06, 13, 14 e 22/02/2023	AMBIENTACAO SETORIAL	KARLA LUZ, TELMA ARAÚJO, JAMILLY SILVA, JHONATAN PASSO, HUGO NOBRE E ALESSANDRA NEVES	24	23:55:00
2.	02/02/2023	FORMACAO EM ANALISTA COMPORTAMENTAL DISC – Treinamento Externo	EXTERNO	2	20:00:00
3.	01/02/2023	INTEGRACAO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	4	08:00:00

4.	02/02/2023	INTEGRACAO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	9	18:00:00
5.	06/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	1	02:00:00
6.	06/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	4	08:00:00
7.	07/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	1	02:00:00
8.	13/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	4	08:00:00
9.	13/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	1	02:00:00
10.	14/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	2	04:00:00
11.	22/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	3	09:00:00
12.	22/02/2023	POLITICA DE SAUDE E SEGURANCA - NR 32	SESMT	30	30:00:00
13.	06 E 07/02/2023	PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	EQUIPE DA SESPA E MAYCON CORREIA	360	360:00:00
14.	07/02/2023	SEMANA RH DIFERENCIADO – Treinamento Externo	EXTERNO	1	06:00:00
15.	22 E 23/02/2023	APLICABILIDADE DE MISOPROSTOL	DRA. WALERIA E MARCIA	35	35:00:00
16.	08 E 09/02/2023	BOAS PRATICAS NO MANEJO O SISTEMA EXTRA CORPOREA NA SALA DE REUSO	ENFª HELLEN GABRIELE - NIPRO	28	28:00:00
17.	10/02/2023	CERTIFICACAO DO TREINAMENTO CURATIVO A VÁCUO	BRENDA RAMOS	14	14:00:00
18.	13 E 14/02/2023	CUIDADOS PALIATIVOS	DANIEL TAPAJÓS E GLAUBER COELHO	40	50:30:00

19.	27 E 28/02/2023	CURSO DE SENSIBILIZAÇÃO EM ALEITAMENTO MATERNO	EQUIPE DA SESPA	101	358:00:00
20.	25/02/2023	DIALISE PERITONEAL NEONATAL E PEDIATRICA	SILVIA CRUZ	15	30:00:00
21.	18 E 19/02/2023	LAVAGEM E BOAS PRÁTICAS DAS MÃOS	MILENA SILVA, CAIO SANTOS, ANA LUCIA, LETICIA VASCONCELOS, JESSICA NASCIMENTO E WELLINGTON HATHERLY	33	33:00:00
22.	18 À 27/02/2023	MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO – Treinamento Externo	EXTERNO	34	2040:00:00
23.	25/02/2023	ORIENTAÇÃO PARA ABERTURA DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM AREA PROFISSIONAL DA SAUDE – Treinamento Externo	EXTERNO	1	12:00:00
24.	20/02/2023	OXIGENOTERAPIA E VENTILAÇÃO MECANICA	DANIEL TAPAJÓS	30	30:00:00
25.	04, 11 E 12/02/2023	PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO CIRÚRGICA	MILENA SILVA, CAIO SANTOS, ANA LUCIA, LETICIA VASCONCELOS, JESSICA NASCIMENTO E WELLINGTON HATHERLY	33	33:00:00
26.	27 E 28/02/2023	PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE	MILENE FIGUEIREDO	168	168:00:00
27.	25/02/2023	SAÚDE DAS POPULAÇÕES DE FRONTEIRAS – Treinamento Externo	EXTERNO	1	10:00:00
28.	09 E 10/02/2023	SCORE DE AVALIAÇÃO DE DETERIORAÇÃO CLINICA DO PACIENTE	DANIEL TAPAJÓS E IARA ALMEIDA	8	08:00:00
29.	02 À 07/02/2023	SEGURANCA DO PACIENTE E QUALIDADE DE SAUDE – Treinamento Externo	EXTERNO	2	200:00:00
30.	01 À 22/02/2023	SEGURANCA DO PACIENTE NAS INSTITUICOES DE SAUDE – Treinamento Externo	EXTERNO	121	753:00:00
31.	26/02/2023	SEGURANÇA ÉTICA NO COMPARTILHAMENTO DE	EXTERNO	1	15:00:00

		DADOS PESSOAIS DE SAUDE – Treinamento Externo			
32.	13/02/2023	SINDROME HIPERTENSIVA ESPECIFICA DA GESTAÇÃO	VITOR PANTOJA	112	112:00:00
33.	26/02/2023	TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO ENSINO EM SAUDE – Treinamento Externo	EXTERNO	1	10:00:00
34.	14 À 17/02/2023	FARMACOVIGILANCIA: NOTIFICAÇAO DE QUEIXAS TECNICAS E QUEIXAS ADVERSAS	DAISY NASCIMENTO, ARLISSON GOMES, CARLKA MAUÉS E TATIENE GONÇALVES	296	296:00:00
35.	14 À 17/02/2023	MANUAL DO PRONTUARIO	LUIZ JHONATAN	261	261:00:00
36.	23 E 24/02/2023	NORMAS TÉCNICAS DE PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA	EQUIPE DA ZOONOSES	79	118:30:00
TOTAL				**1860**	**5115:55:00**

Fonte: NEP

Legenda: **Diretoria Geral** **Ger. Assistencia** **Ger. Adr** **Diretoria Técnica**

9. ORIENTAÇÕES TÉCNICAS EDUCATIVAS

As orientações técnicas educativas, tem como objetivo consolidar de forma clara e objetiva os procedimento e práticas educativas no que se refere a assistência direta ou indireta ao paciente e colaborador. Geralmente é realizada *in loco,* tendo duração de aproximadamente 15 a 30 minutos.

Em janeiro foram realizadas **08** Orientações Técnicas Educativas, com **131 participantes** e carga horária de **47h e 25 min,** como mostra a tabela abaixo.

TABELA 06: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS EDUCATIVAS HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023

Nº	Data	Setor	Tema das Orientações Técnicas	Nº. de participantes	Carga horária Total
1.	01 Á 23/02/2023	SESMT	FLUXO DE ACIDENTE DE TRABALHO	30	08:20:00

2.	01 Á 23/02/2023	SESMT	ORDEM DE SERVIÇO	23	07:00:00
3.	02/02/2023	COMPLEXO CIRÚRGICO	ORIENTAÇÃO EM RELAÇÃO AO CURSO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	41	20:30:00
4.	15/02/2023	GERENCIA ASSISTENCIAL	ORIENTAÇÃO SAE	14	07:00:00
5.	08/02/2023	NEP	ORIENTAÇÕES SOBRE AS PLANILHAS: PAT E MONITORAMENTO DE TREINAMENTOS	1	00:15:00
6.	03, 06 E 21/02/2023	SESMT	USO DE EPI "RESPIRADOR SEMI-FACIAL"	3	00:45:00
7.	07/02/2023	SESMT	USO DO EXTINTOR DE INÊNDIO	5	01:15:00
8.	06 E 17/02/2023	GERENCIA ASSISTENCIAL	UTILIZAÇÃO DA SAE DO INTERACT-PASSO A PASSO PARA O ACESSO	14	02:20:00
TOTAL:				**131**	**47:25:00**

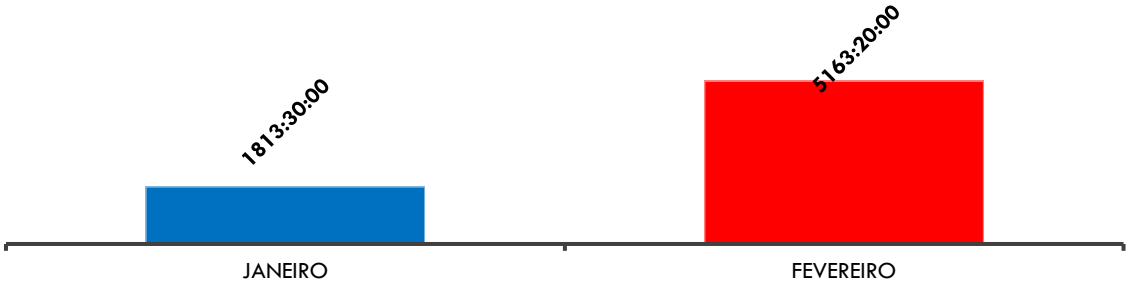
FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

10. CENÁRIO HISTÓRICO DAS CAPACITAÇÕES DE 2023.

Define-se capacitação a soma dos dados compilados dos treinamentos e orientações educacionais.

O gráfico abaixo apresenta o **histórico de carga-horária total de capacitações do ano de 2023**, sendo possível observar um aumento de 184,72% de fevereiro em relação ao mês anterior.

GRÁFICO 10: HISTÓRICO DE CARGA-HORÁRIA DE CAPACITAÇÕES 2023



FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

11. RESULTADO GERAL

A tabela abaixo mostra o resultado geral das capacitações no período de fevereiro de 2023.

TABELA 07: RESULTADO GERAL DAS CAPACITAÇÕES HRAS – PERÍODO FEVEREIRO

TREINAMENTOS	DIURNO	NOTURNO	TOTAL
COLABORADORES PARTICIPANTES DE TREINAMENTOS	1153	707	1860
CARGA HORÁRIA DE TREINAMENTO	4384	731:00	5115:55
ORIENTAÇÃO TÉCNICAS	**DIURNO**	**NOTURNO**	**TOTAL**
COLABORADORES PARTICIPANTES DAS ORIENTAÇÕES	99	32	131
CARGA HORÁRIA DE ORIENTAÇÕES	37:25	10:00	47:25
TOTAL DE CAPACITAÇÕES: 5163:20			

2023

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

12. PROCESSO DE MONITORAMENTO DO INDICADOR HORA-HOMEM

O Indicador Hora-Homem (HH) é caracterizado pelo conceito de medir a meta de horas capacitadas (treinamentos e orientações técnicas educativas) recebidas por cada colaborador na instituição. E para sua elaboração é importante a análise de duas variáveis do processo, que são:

- Número de horas de capacitações por mês (NHC_M);
- Número de colaboradores ativos CLT por mês (NCA_M);

$$\boldsymbol{HH = \frac{NHC_M}{NCA_M}}$$

No mês de **fevereiro** foram 5163h e 20 min de capacitações (5115h e 55 min de treinamentos + 47h e 25 minutos de orientações educativas) e 1215 colaboradores ativos, contabilizando, **04h 14min Hora Homem** por colaborador, portanto ultrapassando a meta estabelecida (1:17).

13. RESULTADO DAS AVALIAÇÕES DE REAÇÃO DOS TREINAMENTOS

Na busca de melhoria contínua em todos os processos, são avaliados o nível de satisfação dos colaboradores, através do formulário de Avaliação de Reação, onde são avaliados: o facilitador, o conteúdo e a organização do evento.

No mês de fevereiro foram realizados a compilação das avaliações de reação de 10 treinamentos, essa tabulação é realizada após o final de cada treinamento para obtenção do nível de satisfação total dos colaboradores, com percentual e total de participações como mostra a tabela abaixo.

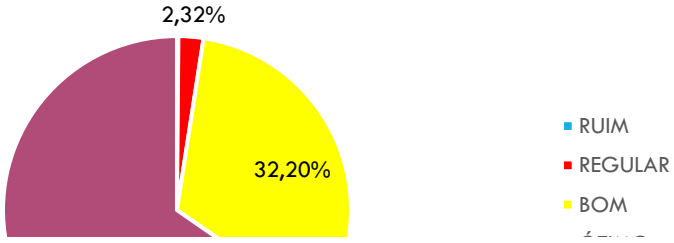
TABELA 08: TABELA DO RESULTADO DAS AVALIAÇÔES DE REAÇÃO REALIZADOS NO HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023

Nº	Treinamento	Nº de participantes da avaliação de reação	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
01	APLICABILIDADE DE MISOPROSTOL	33	0,41%	3,79%	32,83%	62,97%
02	BOAS PRÁTICAS NO SISTEMA EXTRA CORPÓREA	17	0,00%	0,00%	3,23%	96,77%
03	FARMACOVIGILÂNCIA	135	0,06%	3,48%	47,52%	48,94%
04	LAVAGEM E DEGERMAÇÃO DAS MÃOS	16	0,00%	0,42%	35,00%	64,58%
05	MANUAL DO PRONTUÁRIO	127	0,18%	2,95%	44,87%	52,00%
06	NORMAS TÉCNICAS DE PROFILAXIA DA RIAVA HUMANA	55	0,00%	2,79%	35,76%	61,45%
07	PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO CIRÚRUGICA	21	0,63%	0,32%	35,71%	63,34%
08	PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	71	0,00%	7,39%	35,78%	56,83%
09	PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE	63	0,00%	2,09%	35,82%	62,09%
10	SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO	63	0,00%	0,00%	15,43%	84,57%
Total		**601**	**0,13%**	**2,32%**	**32,20%**	**65,35%**

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

Segue abaixo, o gráfico com a porcentagem de satisfação geral dos treinamentos referente ao mês de fevereiro.

GRÁFICO 11: ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DOS TREINAMENTOS HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023.



FONTE: NEP/PLANILHA DE MONITORAMENTO DE AVALIAÇÕES DE REAÇÃO

NOTA: Baseado na compilação de dados, conclui-se que o indicador de índice de satisfação dos treinamentos, que tem como meta estabelecida 85%, foi ultrapassado, alcançando 97,55% de índice de satisfação dos colaboradores HRAS.

14. ANÁLISE GERAL

No mês de fevereiro ocorreu um aumento de 200,55% da carga horária geral dos treinamentos (5115:55) comparada ao mês de dezembro que foi de 1702h e 10 min. O período diurno (4384h e 55 min, aumento de 299,11%) e noturno (731h, aumento de 21,13%).

Foi obtido carga horária de capacitações o total de 5163h e 20 min, sendo 5115h e 55 min de treinamentos e 47h e 25 min de orientações técnicas educacionais, apresentando um aumento de 184,72% em relação ao mês anterior.

Quando analisamos o Indicador Hora-Homem, tendo a meta estabelecida de 1h e 17 min, no mês de fevereiro foi computado 04h e 14 min, apresentando um aumento de 182,22% comparado ao mês de janeiro (1:30).

É importante salientar que, do total de 5115h e 55 min de treinamentos realizados no mês corrente, 3066h foram de *treinamentos externo*, com isso impactando diretamente na elevação relevante dos resultados expostos. Tal singularidade veio em decorrência aos treinamentos externos de *Segurando do Paciente nas Instituições de Saúde* (carga horária de 6h, com 121 participações) *e Manejo do Aleitamento Materno* (carga horária de 60h, 34 participações), que contemplam os planos de ações traçados, respectivamente, dos setores Complexo

Obstétrico (público-alvo equipe de enfermagem do Complexo Obstétrico) e do Núcleo de Segurança do Paciente (Equipe Multiprofissional).

Dentre os 16 treinamentos que estavam programados no Planejamento Anual de Treinamento, 8 foram executados, totalizando um percentual de 50%, assim, não alcançando a meta estabelecida do Indicador de Percentual de Execução PAT, que é de 70%. Porém, mesmo não atingindo a meta, o resultado não foi integralmente desfavorável. Quando realizamos a comparação ao mês anterior (5 treinamentos executados), observamos um aumento no número de treinamentos executados no mês atual. Vale ressaltar que, no calendário anual, fevereiro tem a característica de ser o mês mais curto do ano, além de conter datas facultativas, com isso repercutindo no indicador em questão.

Em fevereiro foram realizados a compilação das Avaliações de Reação de 10 treinamentos, onde conclui-se que o Indicador de Índice de Satisfação dos Treinamentos que tem como meta estabelecida 85%, foi ultrapassado, com 97,55% de índice de satisfação dos nossos colaboradores HRAS, tendo um discreto aumento de 1,55% em relação ao mês de janeiro (95,80%).

15. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação permanente é uma das estratégias para promover o desenvolvimento e o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde no HRAS. É um dos caminhos para a assistência de qualidade, respeitando o paciente e o profissional, integrando o processo produtivo ao educativo, por meio do ensino em serviço. É uma atividade primordial para a cultura e mudança no meio, que estimula a construção do pensamento crítico e promove um repensar da ética e das ciências, tendo como foco a qualificação do indivíduo (RODRIGUEZ et al, 2011).

Assim conclui-se que esta estratégia de educação permitiu constatar a fundamental importância das ações de ensino em serviço diversas modalidades: In Loco, Sala de Aula, Roda de Conversa, Aula Expositiva, Treinamentos Teórico-Prático, no HRAS para o aprimoramento técnico científico e o desenvolvimento profissional dos colaboradores.

O Núcleo de Educação Permanente realizou no mês de fevereiro o total de 5163hh e 20 min, sendo 5115h e 55 min de treinamentos e 47h e 25 min de orientações técnicas educacionais, com o total 1860 participações.

Em relação ao indicador Hora-Homem, a meta é 01:17, foi obtido no mês corrente 04h e 14 min de Hora-homem por colaborador, ultrapassando a meta estabelecida.

Em relação ao indicador de percentual de execução do PAT, onde a meta estabelecida é de 70%, vale ressaltar que obtivemos um percentual de 50%, consequentemente não alcançando a meta estabelecida.

Além disso, finalizamos o monitoramento com o indicador índice de satisfação dos treinamentos, onde a meta estabelecida é de 85%, vale ressaltar que obtivemos um percentual de 97,55%, assim ultrapassando a meta estabelecida.

A partir disso, no mês de março o NEP continuará intensificando as ações de desenvolvimento e qualidade dos colaboradores em todas as suas modalidades para que todos os resultados e metas sejam alcançados.

ANEXOS

FOTOS DOS TREINAMENTOS E EVENTOS REALIZADOS EM FEVEREIRO DE 2023.

1- PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
2- POLITICA DE SAUDE E SEGURANCA - NR 32
3- ALEITAMENTO MATERNO- IHAC
4- BOAS PRÁTICAS NO MANEJO DO SISTEMA EXTRA CORPOREO
5- CERTIFICAÇÃO DE CURATIVO A VACUO
6- FARMACOVIGILÂCIA
7- MANUAL DO PRONTUÁRIO
8- APLICABILIDADE DE MISOPROSTOL
9- PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA
10- SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO
11- TREINAMENTO DE LPP

1- PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

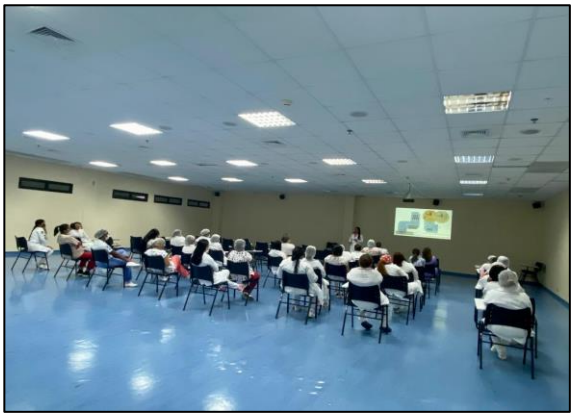
2- POLÍTICA DE SAÚDE E SEGURANÇA – NR 32

3- ALEITAMENTO MATERNO – IHAC

4- BOAS PRÁTICAS NO MANEJO DO SISTEMA EXTRA CORPOREO

5- CERTIFICAÇÃO DE CURATIVO A VACUO

6- FARMACOVIGILÂCIA

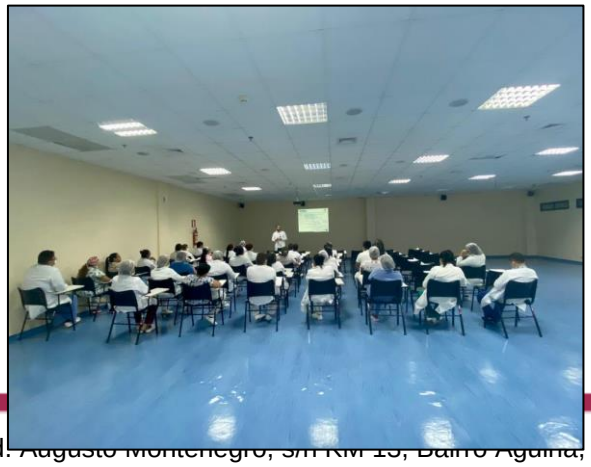


7- MANUAL DO PRONTUÁRIO

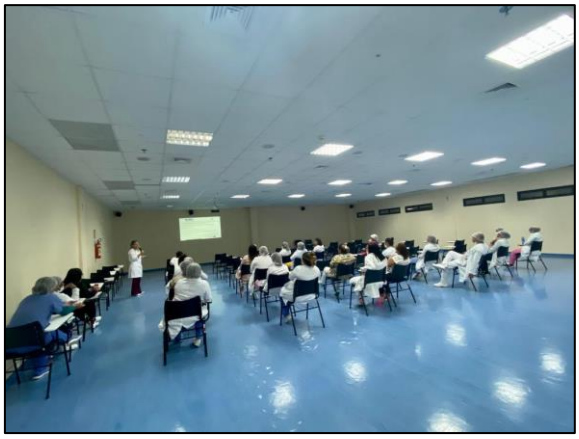
8- APLICABILIDADE DE MISOPROSTOL

9- PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA

10-SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO



11- TREINAMENTO DE LPP



12. RECURSOS HUMANOS - RH

Neste relatório serão apresentados os dados quantitativos e qualitativos dos processos de recrutamento e seleção, avaliação do período de experiência e demais atividades desenvolvidas no setor.

Objetivo Geral

Apresentar os dados de monitoramento e os processos de implantações e melhorias realizadas no mês de fevereiro no setor de Recursos Humanos.

Processo seletivo

Abaixo seguem apresentados os dados dos processos seletivos realizados dentro do mês, de acordo com cada esfera:

PROCESSOS SELETIVOS EXTERNOS FEVEREIRO DE 2023	
PROCESSOS SELETIVOS	**QUANTIDADE**
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1
AUXILIAR DE SUPRIMENTOS	1
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	1
TÉCNICO(A) ENFERMAGEM	1

TÉCNICO(A) LABORATÓRIO	1
TOTAL GERAL	**5**

TABELA 01 – PROCESSOS SELETIVOS EXTERNOS HRAS – FEVEREIRO DE 2023

TABELA 02 – PROCESSO SELETIVO/CONVOCADOS HRAS – FEVEREIRO DE 2023

CANDIDATOS CONVOCADOS FEVEREIRO DE 2023	
PROCESSO SELETIVOS	**CANDIDATOS**
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	6
AUXILIAR DE SUPRIMENTOS	5
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	8
TÉCNICO(A) ENFERMAGEM	23
TÉCNICO(A) LABORATÓRIO	8
TOTAL GERAL	**50**

TABELA 03 – PROCESSO SELETIVO/CANDIDATOS FALTOSOS HRAS – FEVEREIRO DE 2023

CANDIDATOS FALTOSOS FEVEREIRO DE 2023	
PROCESSO SELETIVOS	**CANDIDATOS**
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	-
AUXILIAR DE SUPRIMENTOS	2
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	2
TÉCNICO(A) ENFERMAGEM	3
TÉCNICO(A) LABORATÓRIO	1
TOTAL GERAL	**8**

TABELA 04 – PROCESSO SELETIVO/CANDIDATOS APROVADOS HRAS – FEVEREIRO DE 2023

CANDIDATOS APROVADOS FEVEREIRO DE 2023	
PROCESSO SELETIVOS	**CANDIDATOS**
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1
AUXILIAR DE SUPRIMENTOS	2
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	3
TÉCNICO(A) ENFERMAGEM	13
TÉCNICO(A) LABORATÓRIO	5
TOTAL GERAL	**24**

TABELA 05 – PROCESSO SELETIVO/CANDIDATOS REPROVADOS HRAS – FEVEREIRO DE 2023

CANDIDATOS REPROVADOS FEVEREIRO DE 2023	
PROCESSO SELETIVOS	**CANDIDATOS**
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	5
AUXILIAR DE SUPRIMENTOS	1
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	3
TÉCNICO(A) ENFERMAGEM	7
TÉCNICO(A) LABORATÓRIO	2

TOTAL GERAL	**18**

Recrutamento e Seleção

Apresentamos em detalhes o processo de seleção e formação de banco de talentos das vagas que foram abertas e trabalhadas no mês de fevereiro:

TABELA 06 – VAGAS ABERTAS/FECHADA/PENDENTES HRAS – FEVEREIRO DE 2023

VAGAS ABERTAS/FECHADA/PENDENTES			
VAGAS	**RECEBIDAS**	**FECHADAS**	**PENDENTES**
ANALISTA ADMINISTRATIVO	1	-	1
ANALISTA FINANCEIRO	1	-	1
ASSISTENTE SOCIAL	1	-	1
AUX ADMINISTRATIVO	2	1	1
AUXILIAR DE FARMACIA	1	1	-
AUXILIAR SUPRIMENTOS	1	1	-
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	22	20	2
ENF EDUC PERMANENTE	1	1	-
ENFERMEIRO	3	2	1
ENFERMEIRO(A) AUDITOR	1	-	1
FONOAUDIOLOGA	1	1	-
GERENTE ADMINISTRATIVO	2	2	-
TEC ENF HEMODIALISE	1	-	1
TECNICO EM INFORMATICA	1	1	-
TECNICO ENFERMAGEM	7	4	3
TECNICO LABORATORIO	1	1	-
TOTAL GERAL	**47**	**35**	**12**

FONTE: Planilha de controle do RH

Foram recebidas o total de 47 vagas. Destas, 35 foram fechadas até a última data de contração (23/02), os 12 pendentes tratam-se de vagas recebidas após período pré-definido para admissões, salientamos que dentre as vagas recebidas 22 caracterizam-se como aumento de quadro da empresa Express terceirizada, demais vagas em sua maioria com candidatos pré-selecionados para a próxima data de entrada do mês seguinte.

AREA DEMANDANTE DE VAGAS	
AREA DEMANDANTE	**QUANTIDADE**
ADMINISTRATIVO	09
ASSISTENCIAL	13
OPERACIONAL	25

TOTAL GERAL	15

TABELA 07 – ÁREA DEMANDANTE DE VAGAS ABERTAS HRAS – FEVEREIRO DE 2023

Dentro do período, o maior demandante de vagas foi o setor assistencial com um total de 09 aberturas, seguindo o administrativo com 04 vagas e o operacional com 01, ressaltamos que todas as posições abertas também tiveram divulgação para candidatos PCD (Pessoas Com Deficiência).

TABELA 08 - QUADRO DEMONSTRATIVO COM AS JUSTIFICATIVAS DE REPOSIÇÃO DE VAGAS HRAS – FEVEREIRO DE 2023

JUSTIFICATIVAS PARA PEDIDOS DE SUBSTITUIÇÃO – FEVEREIRO 2023	
MOTIVO	**QUANTIDADE**
AFASTAMENTO (GRAVIDEZ)	2
AFASTAMENTO (INSS)	5
AUMENTO DE QUADRO	22
MOVIMENTAÇÃO COM SUBSTITUIÇÃO	1
PEDIDO DE DESLIGAMENTO	16
SUBSTITUIÇÃO INICIATIVA EMPRESA	1
TOTAL GERAL	**47**

FONTE: Planilha de controle do RH

TABELA 09 - SETORES QUE MAIS OFERTARAM VAGAS HRAS – FEVEREIRO DE 2023

SETORES DEMANDANTES DE VAGAS – FEVEREIRO 2023	
SETORES	**QUANTIDADE**
SND	22
PS PEDIÁTRICO	4
UTI NEONATAL	3
DIRETORIA	2
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	2
ALMOXARIFADO	1
AUDITORIA	1
CENTRO OBSTÉTRICO	1
CLÍN. CIRUGIA VASCULAR/CLÍN. MÉDICA	1
CLÍNICA PATOLÓGICA	1
TOTAL GERAL	**47**

FONTE DE CANDIDATOS	
FONTE	**QUANTIDADE**

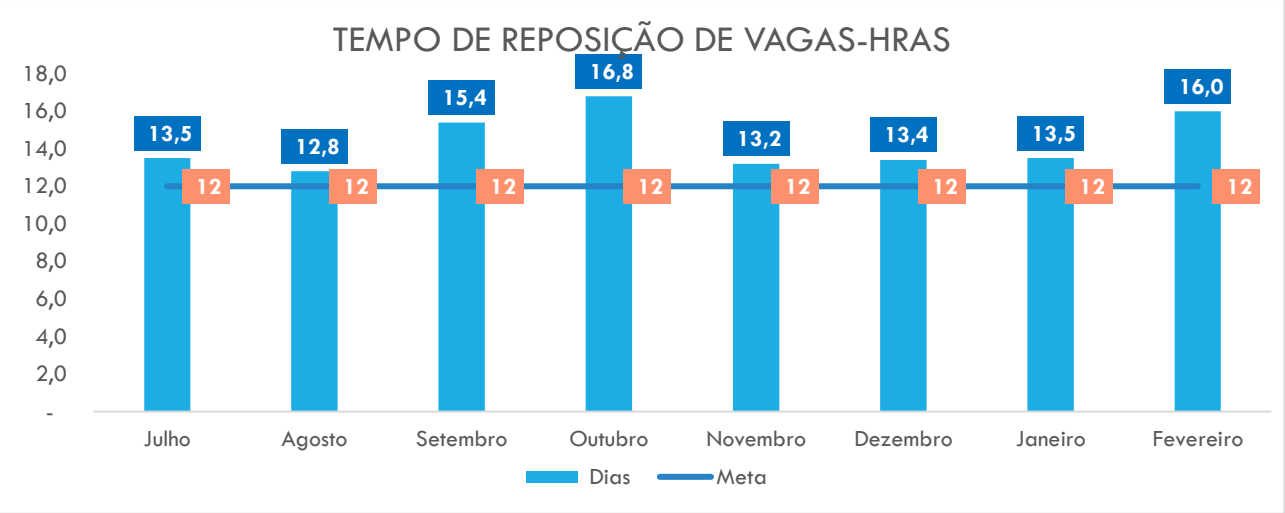
BANCO DE TALENTOS	6
RECRUTAMENTO EXTERNO	11
MIGRAÇÃO EMPRESA TERCERIZADA	18
TOTAL GERAL	**35**

FONTE: Planilha de controle do RH

TABELA 10: FECHAMENTO DAS VAGAS DENTRO DO MÊS HRAS – FEVEREIRO 2023

O fechamento das vagas dentro do mês de fevereiro contou com candidatos que já estavam pré-selecionados em banco de talentos e com novos finalistas aprovados em seleções realizadas no mesmo mês.

GRÁFICO 1: TEMPO DE REPOSIÇÃO DE VAGA HRAS – FEVEREIRO DE 2023



FONTE: Planilha de controle do RH

Fórmula de cálculo: data de admissão-data de assinatura diretoria=Resultado/soma total de dias das vagas trabalhadas/2.

De acordo com a análise do mês de fevereiro, o ***tempo de reposição de vagas*** fechou em **16,0 (dias) MÉDIA,** resultado acima da meta estipulada para cada vaga trabalhada. Na tabela 11 apresentamos as 10 vagas com maior duração para o fechamento.

De acordo com evidências, as vagas destacadas tiveram tempo maior de fechamento devido recebimento fora do prazo de contração e perfil de vaga para setores específicos demandando maior tempo de recrutamento e seleção.

TABELA 11: TOP 10 - VAGAS COM MAIOR TEMPO DE REPOSIÇÃO HRAS – FEVEREIRO DE 2023

VAGAS COM MAIOR TEMPO DE REPOSIÇÃO – FEVEREIRO DE 2023					
NOME DO CARGO	**SETOR VAGA**	**AUTORIZAÇÃO**	**FECHAMENTO**	**FONTE CANDITATO**	**TEMPO REPOSIÇÃO**
FONOAUDIOLOGA	EQUIPE MULTI	11/01/2023	13/02/2023	RECRUTAMENTO EXTERNO	24
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	SND	11/01/2023	13/02/2023	MIGRAÇÃO	24
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	SND	11/01/2023	13/02/2023	MIGRAÇÃO	24
AUXILIAR SUPRIMENTOS	ALMOXARIFADO	24/01/2023	22/02/2023	RECRUTAMENTO EXTERNO	22
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	SND	11/01/2023	06/02/2023	MIGRAÇÃO	19
ENF EDUC PERMANENTE	NEP	12/01/2023	06/02/2023	RECRUTAMENTO EXTERNO	18
TECNICO ENFERMAGEM	UTI NEONATAL	12/01/2023	06/02/2023	BANCO DE TALENTOS	18
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	SND	11/01/2023	02/02/2023	MIGRAÇÃO	17
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	SND	11/01/2023	02/02/2023	MIGRAÇÃO	17
COPEIRO(A) DE PRODUÇÃO	SND	11/01/2023	02/02/2023	MIGRAÇÃO	17

FONTE: Planilha de controle do RH

Avaliações de Desempenho – Período de Experiência (45/90 dias).

Na tabela abaixo, os números descritos mostram o período de avaliações realizadas no mês de dezembro, onde aponta o quantitativo de contratos prorrogados e rescindidos dentro do período avaliativo de 45 e 90 dias, com data base de avaliação referente ao mês de dezembro para 90 dias e janeiro para 45 dias.

TABELA 13: PERÍODO DE EXPERIÊNCIA (45/90 DIAS) HRAS – FEVEREIRO DE 2023

FEVERIRO DE 2022		
Avaliações 45/90 Dias		
Contratações: dezembro/janeiro-23	**Prorrogados**	**Contratos Rescindidos**
31	28	03

Dentro do mês de referência tivemos 03 desligamentos por término de contrato.

TABELA 14: INDICE TURNOVER HRAS– FEVEREIRO DE 2023

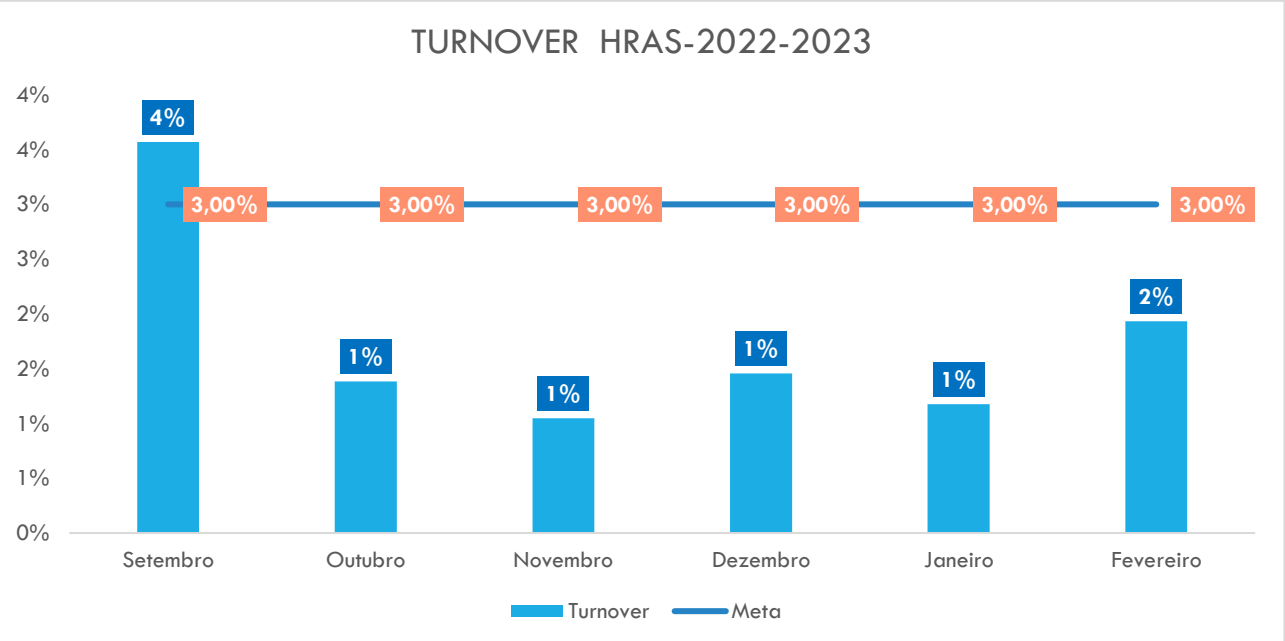
TURNOVER HRAS						
Ano: 2022-2023					Meta:	3,00%
Mês	**Número de admissões**	**Número de desligamentos**	**Número de Colaboradores ATIVOS**	**Turnover**	**Média Acumulada**	**Meta**
Julho	29	24	1154	2%	2,30%	3,00%
Agosto	27	31	1135	3%	2,56%	3,00%
Setembro	65	19	1191	4%	3,57%	3,00%
Outubro	18	15	1192	1%	1,38%	3,00%
Novembro	15	10	1194	1%	1,05%	3,00%
Dezembro	20	15	1201	1%	1,45%	3,00%
Janeiro	12	17	1190	1%	1,18%	3,00%
Fevereiro	35	12	1216	2%	1,97%	3,00%

FONTE: Planilha de controle do RH

Fórmula de cálculo: Nº de admissões+Nº de desligamentos/2 =Resultado/soma total de funcionários ativos.

De acordo com o gráfico apresentado abaixo o índice de Turnover do mês de referência encontra-se abaixo da meta estipulada, o que representa dado positivo dentro dos processos do setor.

GRÁFICO 2: META MENSAL DO INDICE DE TURNOVER HRAS – FEVEREIRO DE 2023



Entrevistas de Desligamento

Foram realizadas um total de 07 entrevistas, sendo 05 de colaboradores da equipe assistencial e 02 de setor administrativo/apoio. Todos os desligamentos caracterizam-se por demissões voluntárias. Abaixo segue quantitativo de entrevistados por setor de lotação.

TABELA 15: ENTREVISTAS DE DESLIGAMENTO HRAS – FEVEREIRO DE 2023

ENTREVISTAS DE DESLIGAMENTO HRAS – FEVEREIRO DE 2023	
SETORES	**QUANTIDADE**
U.T.I NEO	1
UROLOGIA	1
AUDITORIA	1
S.N.D	1
ATENDIMENTO	1
OS. PEDIATRICO	1
EQUIPE MULTI	1
TOTAL GERAL	**07**

Tabela 01: Quantitativo de entrevistas por setor de origem.

Dos que expuseram suas motivações para a realização do pedido, 34% dos entrevistados informaram mudança de cidade, quantitativo semelhante a aprovação em outros processos seletivos, os demais citaram impossibilidade de conciliação de horário com seus outros vínculos empregatícios, problemas de saúde ou motivos pessoais. Quando questionados sobre o que os induziu a buscar novas oportunidades, foram apontadas questões como flexibilidade de horários, benefícios, distância de endereço e estabilidade profissional.

Ações e Projetos

Escuta do Colaborador

No mês de referência, o projeto atendeu 11 colaboradores internos, todos de setores assistenciais, do total de atendimentos, somente um foi por busca ativa e os demais por demanda espontânea. Não houve encaminhamento para a Medicina do Trabalho.

58% das demandas foram sobre ambiente de trabalho, tendo como principais conteúdos: dificuldades relacionadas a incompatibilidades com outros vínculos,

desentendimentos entre integrantes da equipe, dúvidas sobre fluxos administrativos e clima organizacional. Os demais atendimentos foram todos de cunho pessoal.

Projeto "Aniversariantes do Mês"

Com o objetivo de contemplar a todos os colaboradores aniversariantes, o RH levou até cada um deles uma lembrança de felicitações. Neste mês atendemos ao número de 105 aniversariantes, com a distribuição de caixas de BIS e cartão nominal assinado pela direção.

Processos em Andamento: Descrição de Cargos, Avaliação de Desempenho, Manual do Colaborador, Instruções de Trabalho e Padronização dos documentos em parceria com o setor da Qualidade.

Processos a serem implantados: Pesquisa de Clima Organizacional, Manual do Setor e Entrega de Uniformes.

10. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO – NIR

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) instituída por meio da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de Outubro de 2017, em seu art. 6º, inciso IV, define e recomenda a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) nos hospitais, que deverá realizar a interface com a Central de Regulação, delinear o perfil de complexidade da assistência no âmbito do SUS, conforme sugerido no manual de implantação e implementação do NIR do Ministério da Saúde.

O Hospital Regional Dr. Abelardo Santos, foi inalgurado no dia 19 de Outubro de 2019, inicialmento com 240 leitos sendo 90 de UTI/UCI e 150 leitos de enfermaria, atualmente com 340 leitos de unidades de internação sendo 90 em UTI/UCI e 250 de enfermaria, conta ainda com 37 leitos de observação entre os blocos A, B, sala vermelha adulto e pediátrico e PPP (Pré e Pós Parto) todos os leitos são 100% regulados pela Central Estadual / SESPA através do Sistema de Regulação SER II. Atuamos com serviços de média e alta complexidade propondo em oferecer aos 144 municípios através da central estadual hospitalar e ambulatorial, dando acesso aos usuários em atendimento especializado em neurocirurgia, urologia, obstetrícia/ginecologia, mastologia, cirurgia torácica, cirurgia vascular, pediatria clínica e cirúrgica, nefrologia e clínica médica. O ganho para a população é cada vez maior com a proposta do Instituto Mais Saúde que trabalha para garantir o melhor para a população.

2 - Objetivo Geral

O NIR é responsável em acompanhar, monitorar a regulação interna e externa dos pacientes regulados através do Sistema de Regulação Estadual – SER II e toda demanda espontânea das urgências obstétricas, pediátricas e as que aparecerem.

NIR exerce o papel de interlocutor entre o hospital e as Centrais de Regulação e demais instituições de saúde da Rede sem esquecer de que o objetivo final de todo o trabalho é beneficiar o maior número possível de pacientes, aumentando a oferta não só pela qualificação do acesso, mas também das indicações de transferências entre instituições.

3 - Principais Atividades Desenvolvidas Pelo Setor

Monitora, avalia e acompanha os pacientes internados, desde a sua admissão, permanência e saída em conformidade com o censo hospitalar;

Realiza visitas em todas as unidades de internação confrontando o censo hospitalar em todos os plantões;

Participa dos Round junto às unidades de internações;

Controla e acompanha a regulação interna e externa e as transferências de pacientes fora do perfil;

Realiza o cadastro de todos os pacientes no sistema SER II e alinha em conformidade ao censo do PR em tempo real;

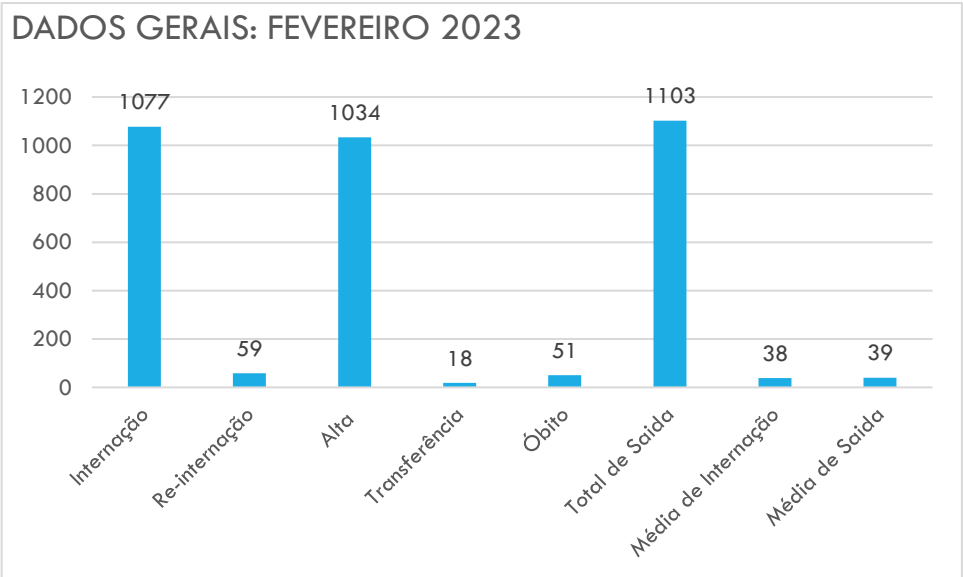
Controla e programa junto com a equipe médica especializada, com o complexo cirúrgico e a central de OPME as cirurgias eletivas geradas pelo ambulatório do HRAS, assim como as cirurgias do programa de ortopedia pediátrica e deformidade das mãos encaminhadas pelo CIIR.

4 – Dimensionamento de Leitos Atual

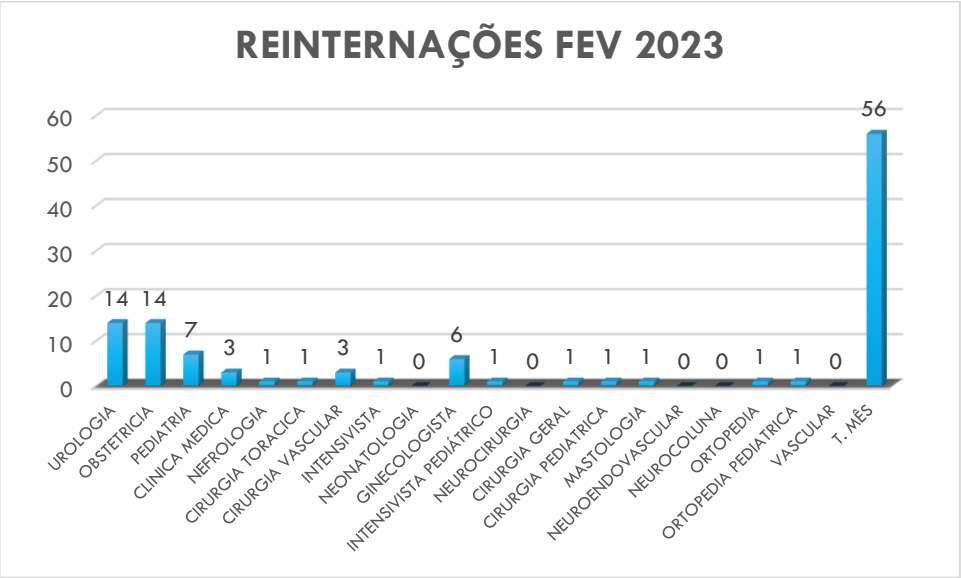
TÉRREO			
BLOCO A			
LEITOS DE OBSERVAÇAO		LEITOS	
OBS. ADULTO	QNT. LEITOS	6	
OBS. INFANTIL		6	
SALA VERMELHA ADULTO		4	
SALA VERMELHA INFANTIL		4	
BLOCO B			
OBS. OBSTÉTRICA	QNT. LEITOS	12	
1° ANDAR			
P.P.P.	QNT. LEITOS	5	
TOTAL DE LEITOS EM UNIDADE INTERMEDIARIA: 37			
UNIDADES DE INTERNAÇAO			
ANDAR	**LADO**	**QNT. LEITOS**	**CLINICAS / ESPECIALIDADES**

3° ANDAR	ÍMPAR	20	UTI ADULTO 1
	PAR	20	UTI ADULTO 2
4° ANDAR	PAR	10	UTI PEDIATRICA
		15	UCINCo
		5	UCINCa
	ÍMPAR	10	UTI NEO 1
		10	UTI NEO 2
5° ANDAR	ÍMPAR	25	CLIN PEDIATRICA (501 1 AO 525)
	PAR	10	CIPE (502 AO 510)
		15	GINECOLOGIA (500 1, 512 AO 524)
6° ANDAR	ÍMPAR	25	OBSTETRICIA
	PAR	25	OBSTETRICIA
7° ANDAR	PAR	25	NEUROCIRURGIA (700 À 724)
	ÍMPAR	5	NEUROCIRURGIA (701 À 705)
		5	CIR. TORACICA / CIR GERAL (707 À 711 1)
		10	CIR.VASCULAR (711 2 À 721 1)
		5	MASTOLOGIA (721 2 À 725)
8° ANDAR	PAR	25	VASCULAR (800 À 824)
	ÍMPAR	25	CLIN. MÉDICA (801 À 825)
9° ANDAR	ÍMPAR	25	NEFROLOGIA (901 À 925)
	PAR	25	UROLOGIA (900 À 924)
TOTAL DE LEITOS EM UNIDADE INTERNAÇÃO: 340			

5 - Dados Gerais do mês de Fevereiro de 2023, apresentando o número de Internações, saídas, reinternações, média mês e a taxa de ocupação.



6 – Reinternações por Especialidade do mês de Fevereiro de 2023



Os números de reinternações em urologia, obstetrícia e a pediatria, as especialidades que permanecem com o maior número de casos que se justificam com as programações eletivas de retirada de duplo J, as gestantes em falso trabalho de parto e patologias clínicas da gestação e a pediatria com reinternações de urgência.

Como melhoria, permanecemos em monitoramento com a diretoria técnica sobre os casos e pontuando melhorias para diminuir a incidência em conjunto com as especialidades médicas.

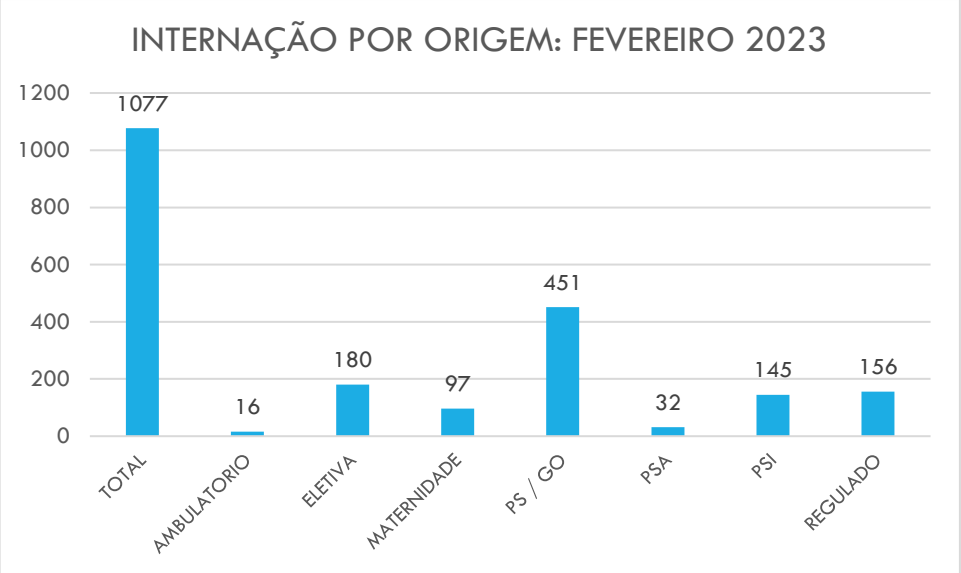
7 – Serviço de Ambulância do Mês de Fevereiro 2023.

Durante o mês houve o **total de 54 transportes** de pacientes internados;
Com a realização de 23 exames, sendo 18 exames de RNM.

As 19 Transferências registradas nesse mês estão compatíveis com o resultado do sistema PR;

Com 06 consultas/entrevistas para vaga de TRS e 01 altas para residência de pacientes acamado.

8 - Quantitativo de Internações por Origem no mês de Fevereiro de 2023.



8.1 - Descrição

PSA/OBS. ADULTO (Bloco A): Paciente adulto atendido e internado de demanda espontânea na observação do bloco A;

PSI/OBS. INFANTIL (Bloco A): Criança atendida de demanda espontânea internada na observação pediátrica de 0 dias de vida até 12 anos 11 meses e 29 dias;

REGULADOS (Bloco A): São pacientes internados, regulados através da central estadual;

ELETIVOS (Bloco A/D): Pacientes com indicação de procedimentos cirúrgicos eletivo, com internação programada;

AMBULATÓRIO (Bloco A): Pacientes com consulta agendada pelo SISREG para atendimento ambulatorial e após avaliação do especialista indica a necessidade de internação e são encaminhados para a obs. adulto para internação de urgência;

MATERNIDADE (Bloco A): RN's nascidos em nossa maternidade com indicação de internação com idade menor ou igual a 28 dias de nascidos;

PS.GO/OBS. OBSTETRICA (Bloco B): Pacientes gestantes e para atendimento ginecológico em atendimento de urgência com necessidade de internação.

NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR ORIGEM E A QUANTIDADE PARA CLÍNICA DESTINOS: FEVEREIRO 2023								
CLÍNICA DESTINO	AMBULATORIO	ELETIVA	MATERNIDADE	PS / GO	PSA	PSI	REGULADO	TOTAL
CIR PEDIATRICA		21				10	5	36
CIR TORACICA	2	4			1		3	10
CIR VASCULAR	5	3			5		25	38
CIRURGICA	1				4		8	13
EXTERNA						5	1	6
GINECOLOGIA		33		5			1	39
MASTOLOGIA		5					1	6
MEDICA					4		15	19
NEFFROLOGIA	4				8		6	18
NEUROLOGIA	1				2		21	24
OBSTETRICA		1	16	446			1	464
ORTOPEDICA		43				1		44
PEDIÁTRICA		1			1	118	7	127
UCI NEO			62			2		64
UROLOGIA	1	69			1		13	84
UTI ADULTO	2				6		39	47
UTI NEO			18			3	9	30
UTI PEDIÁTRICA			1			6	1	8
TOTAL ORIGEM	16	180	97	451	32	145	156	1077
	1%	17%	9%	42%	3%	13%	14%	100%

Análise: Nesse quadro demonstramos o quantitativo de casos internados por origens e para quais clínicas foram destinados para tratamento. Observamos que o número de internações em obstetrícia segue como a maioria em segundo lugar a pediatria pelo PSI somando-se com a Maternidade;

9 – Dados Gerais de UTI/UCI

FEVEREIRO 2022	PAC. DIA	META	%
Paciente Dia			
UTI Adulto (UTI1 e UTI2) – 40 leitos	1004	1080	93%
UTI Pediátrica (UTI PED) – 10 leitos	256	270	95%
UTI Neonatal (UTI NEO 1 e UTI NEO 2) – 20 leitos	410	540	76%
TOTAL – UTI (ADULTO, PED e NEO)	**1670**	**1890**	**88%**
UCI Neonatal	237	285	83%
UCI Canguru	198	285	69%
TOTAL	435	**570**	**76%**
TOTAL GERAL	**2105**	**2460**	**96%**

Fonte: PR / Estatística

10 - Procedimentos Cirúrgicos realizados em Fevereiro 2023.

ESTATÍSTICA GERAL, ATIVIDADE CIRÚRGICA			
PROCEDIMENTOS CIRURGICOS POR ESPECIALIDADES	**META HRAS**	**PROCEDIMENTO REALIZADA**	**META ALCANÇADA**
Urgência/Emergência Obstétrica e Ginecológica	400	437	**109%**
Urgência/Emergência Pediátrica	80	55	69%
Vascular Geral	100	90	**90%**
Urologia Renal e Geral	64	58	**91%**
Urologia Grande Porte	10	28	**280%**
Urologia Urgência/Emergência	40	2	**5%**
Neurologia Endovascular (Agioplastia + embolização)	20	1	**5%**
Neurologia - Geral	25	9	36%
Neurologia - Coluna	10	4	**40%**
Ginecologia - Eletiva	50	50	**100%**
Cirurgia Torácica	10	12	**120%**
Mastologia	5	5	100%
Ortopedia Pediátrica	50	50	**100%**
Cirurgia de Deformidades de Mãos	10	3	**30%**
Endoscopia (CPRE)	*	1	-
Geral/Diagnóstico	*	22	-
REALIZADA META MÊS PACTUADA:		827 874	**95%**

ATINGIDO (%)	95%	

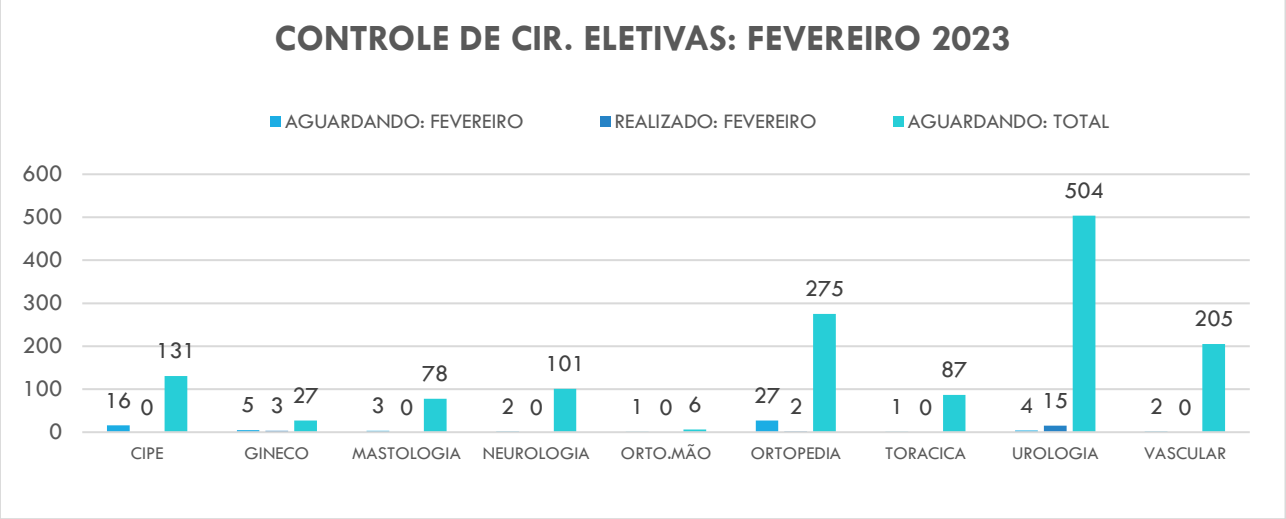
11 – Taxa de Ocupação e a Média de Permanência por Unidade.

OCUPAÇÃO HOSPITALAR GERAL	
Fevereiro / 2023	
Taxa de Ocupação Hospitalar	**89,78%**
Média de Permanência Hospitalar	**6,61**

Fonte: PR/Estatística

TAXA DE OCUPAÇÃO POR UNIDADE		Taxa de Ocupação
TOTAL GERAL DE OCUPAÇÃO UNIDADES	3° IMPAR - UTI ADULTO	90,00%
	3° PAR - UTI ADULTO	89,29%
	4 Andar - UCI Neonatal - Lado Par	84,64%
	4 Andar - UTI Neonatal 1 - Lado Ímpar	70,71%
	4 Andar - UTI Neonatal 2 - Lado Ímpar	75,71%
	4 Andar - UTI Pediátrica - Lado Par	91,43%
	4 Andar - Uticon - Lado Par	55,71%
	4 Andar - Uticon - Lado Ímpar	85,71%
	5° IMPAR - CLINICA PEDIATRICA	87,29%
	5° PAR - CIR PEDIATRICA E GINECO	63,14%
	6° IMPAR - OBSTETRICIA	93,71%
	6° PAR - OBSTETRICIA	93,00%
	7° IMPAR - NEURO/TORAC/GERAL/VASC/MASTO	78,00%
	7º PAR - NEUROCIRURGIA	74,43%
	8° IMPAR - CLINICA MEDICA	82,00%
	8º PAR - CLÍNICA VASCULAR	92,43%
	9° PAR - UROLOGIA	64,14%
	9° ÍMPAR - NEFROLOGIA	86,14%
	TOTAL UNIDADES	**81,99%**
	CENTRO OBSTETRICO (PPP)	974
	OBSERVAÇÃO ADULTO	
	OBSERVAÇÃO FEMININA	
	OBSERVAÇÃO OBSTETRA	
	OBSERVAÇÃO PEDIATRIA	
	SALA VERMELHA 1	
	SALA VERMELHA 2	
	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	**89,78%**

12 – Fila de Pacientes em Aguardo por Cirurgia Eletiva / NIR



13 – Levantamento de Pacientes Regulados SER II – NIR

Esse mês o maior quantitativo de cadastros de transferência foi por super lotação na pediatria nas internações de demanda espontânea;

Do número total de 38 cadastros de Transferência, 18 foram transferidos, os outros casos foram cancelados por resolutividade na própria unidade, alta e registramos 1 óbitos.

CONTROLE DE REGULAÇAO: FEV	
ORIGENS	
REGULADO	167
AMBULATÓRIO	1
PS/GO	0
PSI	24
PSA	0
Total	193
CADASTRO DE TRANSFERENCIA	
38	
MOTIVO	
SUPER LOTAÇÃO	11
FORA DO PERFIL	11
DESFECHO	
TRANSFERIDO	17
CANCELADO	13
ALTA	7
ÓBITO	1

FONTE:NIR

14 – Levantamento dos cadastros entre os sistemas SER II e o PR de Fevereiro de 2023.

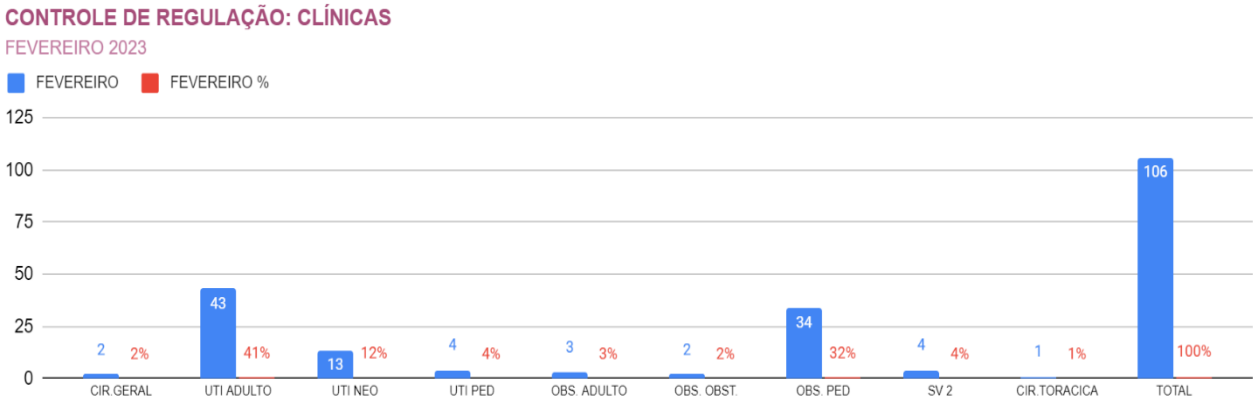
No mês tivemos a diferença de Uma internação no último dia do mês, porém o cadastro só foi liberado após às zero horas no sistema pela CER, causando o impacto no resultado, já que não podemos retroceder o sistema, em consequência a internação será contabilizada no mês seguinte.

MÊS	Internações		Diferença	Alta		Diferença
(2023)	SER II	PR	SER x PR	SER II	PR	SER x PR
Fevereiro	1076	1077	1	1103	1103	0

Fonte: NIR

15 - Levantamento do Número de Pacientes Regulados para Clínicas Destino.

Observamos, que as reservas de leitos de UTI adulto foi a unidade de internação mais regulada.



15 - Indicadores

15.1 - Tempo de Transferência Interna.

Esse indicador mensura dois momentos:

- O tempo entre a solicitação e a oferta do leito;

- O tempo entre a oferta e a efetividade na transferência física e virtual para a clínica destino;

Objetivo do indicador: Diminuir o tempo de transferência interna, trabalhar a programação de alta em consequência o giro de leito.

Análise: No mês apresentamos a média de tempo geral entre a **solicitação e a oferta de leito de 2h56min.**

Observamos ainda que a média do tempo geral entre a **oferta do leito e a internação na unidade destino foi de 3h22min**.

Cálculo: É feito pelo total de horas dividido pelo número de demandas atendidas por clínica.

TEMPO MÉDIO DE MOVIMENTAÇÃO INTERNA NO MÊS DE **Fevereiro**		
SOLICITAÇÃO X OFERTA U.I X NIR	02:56:00	497 CASOS
OFERTA X INTERNAÇÃO NIR X U. I	03:22:01	387 CASOS
110 CASOS TIVERAM AS SOLICITAÇÕES CANCELADAS		

Fonte: NIR

15.2 – O tempo médio que o NIR levou para ofertar um leito para o Solicitante e o número de casos solicitados.

A Unidade de internação com o maior o número de solicitações de saída permanece sendo a UTI Adulto com 88 solicitações de saídas. Nesse registro não colocamos para qual clínica o leito foi liberado.

QNT. DE CASOS ANALIZADOS E TEMPO MÉDIO											
ORIGEM: RESPOSTA DO NIR À SOLICITAÇÃO DE LEITO											
497						2:56:37					
CLINICAS DE ORIGEM: SOLICITANTE X NIR											
UTI ADULTO		PS ADULT		NEUROCIR.		C.VASCULAR		CLIN. PED		PS INFANT	
88	2:16:45	69	2:55:04	32	2:50:25	39	4:13:33	4	2:00:00	79	3:51:01

S VERM 1		UTI PED		URO		GINECO		NEFRO		CLIN. MÉD	
25	4:42:24	5	7:03:00	20	0:49:30	16	3:34:00	8	0:06:00	13	3:41:00
CLIN.OBST.		C. PED		S VERM 2		PPP		PS OBST.		C.GERAL	
16	3:15:05	4	2:36:00	35	2:08:37	20	1:00:00	13	3:00:00	1	#DIV/0!
UTI NEO1		C.TORACICA		UCI NEO		MASTO		UTI NEO2		UTICON1/2	
1	#DIV/0!	8	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

FONTE: NIR

15.3 - Tempo médio de efetivação da internação na clínica de destino. O registro é feito através do monitoramento do sistema PR.

QNT. DE CASOS ANALIZADOS E TEMPO MÉDIO											
DESTINO: RESPOSTA DO NIR À SOLICITAÇÃO											
387						3:22:26					
CLINICAS DESTINO: REALIZADO U.I.											
UTI ADULTO		CLIN. PED		CLIN. MÉD		NEUROCIR.		C.VASCULAR		UTI PED	
75	03:27	99	02:50	43	03:22	16	03:56	37	03:48	10	04:06
NEFRO		C. PED		URO		GINECO		CLIN.OBST.		C.TORACICA	
23	04:01	17	03:21	11	03:53	29	01:57	15	01:52	7	03:02
C.GERAL		S VERM 2		UTI NEO2		UTICON1/2		S VERM 1		PS INFANT	
5	04:10	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
PPP		PS OBST.		UTI NEO1		UCI NEO		PS ADULT		MASTO	
0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

FONTE: NIR

15.4 - Tempo de Resposta de Regulação de Leitos.

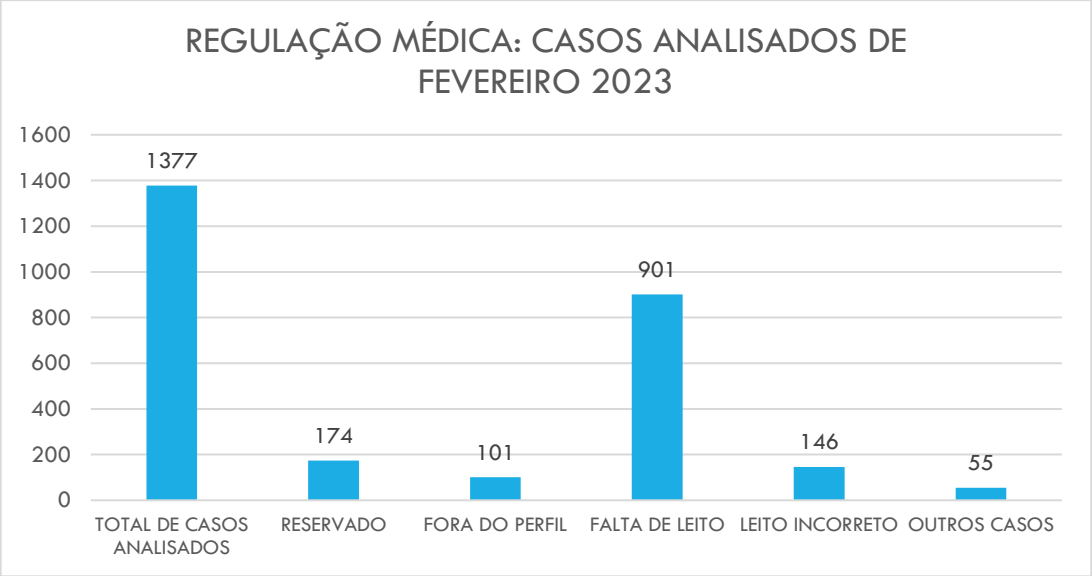
Objetivo do Indicador: Analisar o tempo de resposta médica com os cadastros que estão direcionados pela Central Estadual através do Sistema de Regulação SER II.

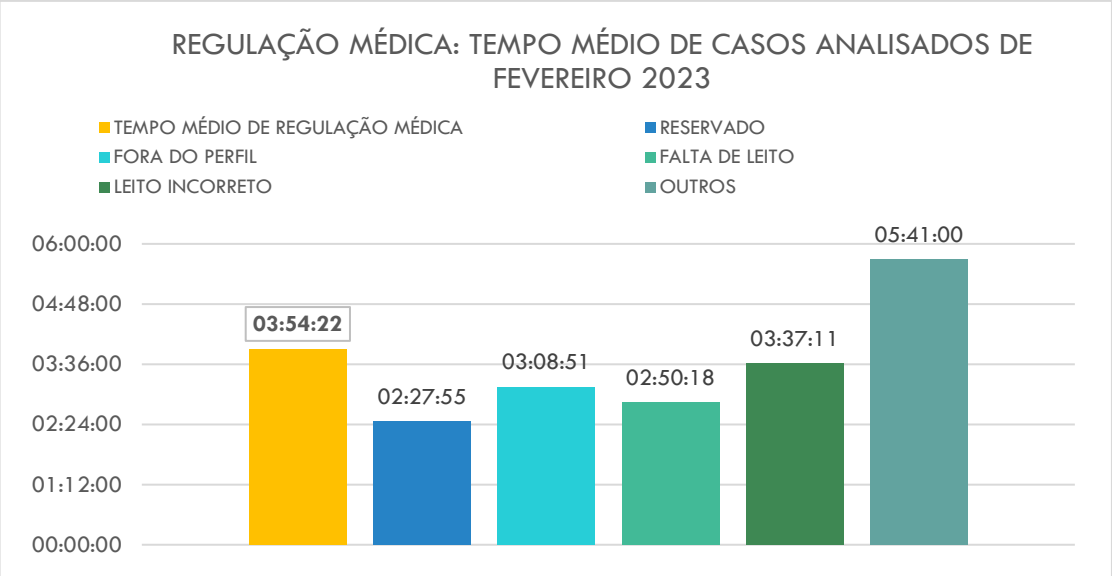
Análise: Registramos a média geral de tempo de regulação de **03:54min, com 1377 casos analisados**. Houve um aumento do tempo de 1h de resposta, isso se deu pelo aumento do número de casos.

Desmembrado os motivos das recusas assim como a quantidade de dados analisado, porém durante o processo de regulação entra na contagem o mesmo paciente direcionado e recusado mais de uma vez.

As recusas por falta de leito se dão pelo direcionamento do regulador da CER para leitos que aparecem vagos no sistema SER II, porém estão em CONDUTA por isolamento de contato ou respiratório ou o leito está para RESERVA INTERNA seja para retaguarda de Centro cirúrgico ou movimentação interna. Ocasionando o aumento do número de recusas já que a CER redireciona o mesmo cadastro várias vezes. A análise foi feita em 1354 cadastros direcionados.

Cálculo: A soma geral do tempo dividido pelo total de número de casos.





16 - Avanços

A implementação do Round nas unidades de internação pela diretoria assistencial e com a participação da equipe do NIR, aproximando as equipes e discutindo as pendências objetivando agilidade no giro do leito e diminuindo o tempo de permanência.

A mensuração de dados de Tempo de transferência interna, do tempo de resposta da regulação médica.

Realizamos o aprimoramos do tempo de resposta médica e a análise dos motivos das recusas com a quantidade analisada.

Acrescentamos o número de regulados e os desmembramentos das solicitações.

Planejamento com o indicador do Tempo de transferência externa em construção;

17 - Sugestões

As sugestões se aplicam aos processos de melhoria continua do setor, com avanços dos indicadores para mensuração dos dados com o objetivo de diminuir o tempo de transferência interna, trabalhando com a diretoria técnica e assistencial o

plano de Alta programada e com isso iremos otimizar o giro de leito impactando diretamente nas metas contratuais.

12. COMPLEXO CIRÚRGICO

O Complexo Cirúrgico do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos, abrange o Centro Cirúrgico e Hemodinâmica. Sendo com 6 e 1 salas cirúrgicas, respectivamente. As especialidades atendidas são:

- Centro cirúrgico: pediatria, neurologia (geral e coluna), geral, vascular, ortopedia infantil, ginecologia, mastologia, urologia, deformidades de mãos, torácica e videoendoscopica. Horário de funcionamento: - Segunda a Domingo 24 horas cirurgias de urgência/emergência. Segunda a Sexta-feira das 07 às 19 horas cirurgias eletivas.

- Hemodinâmica: Cirurgias endovasculares e neuroendovascular.

Horário de atendimento- Segunda a Sábado das 07 às 19 horas cirurgias eletivas.

1.1 CENTRO CIRÚRGICO

O centro cirúrgico e hemodinâmica recebem pacientes do ambulatório, pronto socorro adulto e pediátrico, unidades de internação regulados pela central de leitos. A partir de então realizados os agendamentos conforme a apresentação do aviso cirúrgico. Mensalmente analisamos a produção cirúrgica de cada especialidade bem como o indicador de cancelamento cirúrgico para traçar estratégias de melhoria e organização do setor.

Neste relatório iremos apresentar a produção do complexo cirúrgico e os cancelamentos de fevereiro de 2023. E através da análise dos dados, foram traçadas estratégias de melhorias dos processos que envolvem a programações cirúrgicas diárias e o cumprimento das metas quantitativas de cirurgia de acordo com o contrato de gestão.

1.2 HEMODINÂMICA

No mês de fevereiro a hemodinâmica realizou procedimentos de neuroendovascular e endovascular, atendendo assim a demanda dos pacientes internados e ambulatorial.

No decorrer deste mêso angiógrafo apresentou lentidão durante os procedimentos, com déficit na calibração do sensor de colisão, com dificuldade de reconhecimento do eixo central, dificultando a realização dos 3D, o encoder precisa ser substituído, porém todas estas demandas estão sob responsabilidade e acompanhamento da engenharia clínica do hospital, não impedindo o funcionamento deste setor.

2. TREINAMENTOS

Neste mês a equipe, assim como os demais colaboradores do HRAS, participaram dos treinamentos organizados pelo NEAS (Núcleo de Educação Assistencial). Além destes treinamentos os enfermeiros assistenciais, deram show no treinamento in loco com a equipe do centro cirúrgicos e hemodinâmica, onde eles explanaram o tema: Lavagem e Degermação das Mãos e Paramentação e Desparamentação Cirúrgica, alinhamento de normas e rotinas institucionais, melhorias dos processos e atividades dos setores e adequação de condutas da equipe.

Abaixo a relação de temas administrados:

- 06 e 07/02/2023 – Programação da Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência.

- 11 e 12/02/2023 – Treinamento de Paramentação e Desparamentação Cirúrgica.

- 14 e 15/02/2023 – Treinamento do Manual do Prontuário.

- 16 e 17/02/2023 – Treinamento farmacovigilância: notificação de suspeita de queixas técnicas e de queixas adversas.

- 18 e 19/02/2023 – Treinamento Lavagem e degermação das Mãos.

- 22/02/2023 – Treinamento da NR 32.

- 23 e 24/02/2023 – Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana.

- 27, 28/02 e 01/03/2023 – Curso de Sensibilização em Aleitamento Materno para a Iniciativa Hospital Amigo da Criança – SESPA.

Foto 1 – Treinamentos.

4 INDICADORES:

4.1 Indicador de Produção Centro Cirúrgico

A produção cirúrgica do complexo cirúrgico é norteada de acordo com as metas cirúrgicas pactuadas no contrato de gestão. Com isso os agendamentos cirúrgicos, das cirurgias eletivas, são planejados mensalmente para alcançar estes valores. Bem como análise de produção por cada especialidade e os cancelamentos cirúrgicos que influenciam para o não cumprimento da meta.

Desde o mês de setembro, iniciou o ajuste do termo aditivo da pactuação das metas, para as especialidades ginecologia, vascular, urologia – cálculo renal e geral, ortopedia pediátrica com o acréscimo a mais, Cirurgia de Deformidades de Mãos e diminuição para a especialidade mastologia, a tabela a baixa segue atualizada conforme novo modelo de pactuação das metas.

Na tabela I podemos observar que neste mês as metas cirúrgicas de algumas especialidades ainda não atingiram 100% de cumprimento. Isto é em decorrência de reorganização de fluxos cirúrgicos, cancelamentos, mudanças administrativas, mudanças de contratos que impactam diretamente na produção mensal.

Vale ressaltar que a equipe de cirurgia torácica, ortopedia, ginecologia, mastologia e urologia grande porte nesse mês conseguiram atingir 120%, 100%, 100%, 100% e 280%.

Nesse mês a equipe da urologia calculose e geral, urologia urgência, neurologia geral, urgência e emergência pediátrica, atingiram respectivamente 91%, 5%, 40% e 69% da meta, não cumprindo os 100%. Devido a demanda de procedimentos de urgências deu-se prioridade, cancelando as cirurgias eletivas e ocasionando atrasos cirúrgicos, mesmo com alguns impecilhos, as equipes conseguiram realizar os

procedimentos, porém não tivemos cumprimento da meta de algumas especialidades. Tais cancelamentos cirúrgicos podem ser evidenciados na análise do indicador de cancelamento cirúrgico, logo a seguir neste relatório.

TABELA I - Metas quantitativas de cirurgias de acordo com o contrato de gestão realizadas no mês de fevereiro de 2023.

ESPECIALIDADE	META	FEVEREIRO	% META ALCANÇADA
URG. E EMER. PED.	80	55	69%
VASCULAR GERAL	100	90	90%
UROLOGIA - CALCULOSE E GERAL	64	58	91%
UROLOGIA - GRANDE PORTE	10	28	280%
UROLOGIA URG.	40	2	5%
NEUROENDOVASCULAR	20	1	5%
NEUROLOGIA-GERAL	25	9	36%
NEUROLOGIA-COLUNA	10	4	40%
GINECOLOGIA	50	50	100%
TORACICA	10	12	120%
MASTOLOGIA	5	5	100%
ORTOPEDIA PEDIATRICA	50	50	100%
C. DEFORMIDADE MÃO	10	3	30%
GERAL	-	22	-
ENDOSCOPIA	-	1	-
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	80	46	58%
TOTAL		**422**	89%

Fonte: Planilha de controle de produção cirúrgica do centro cirúrgico e hemodinâmica, 2023.

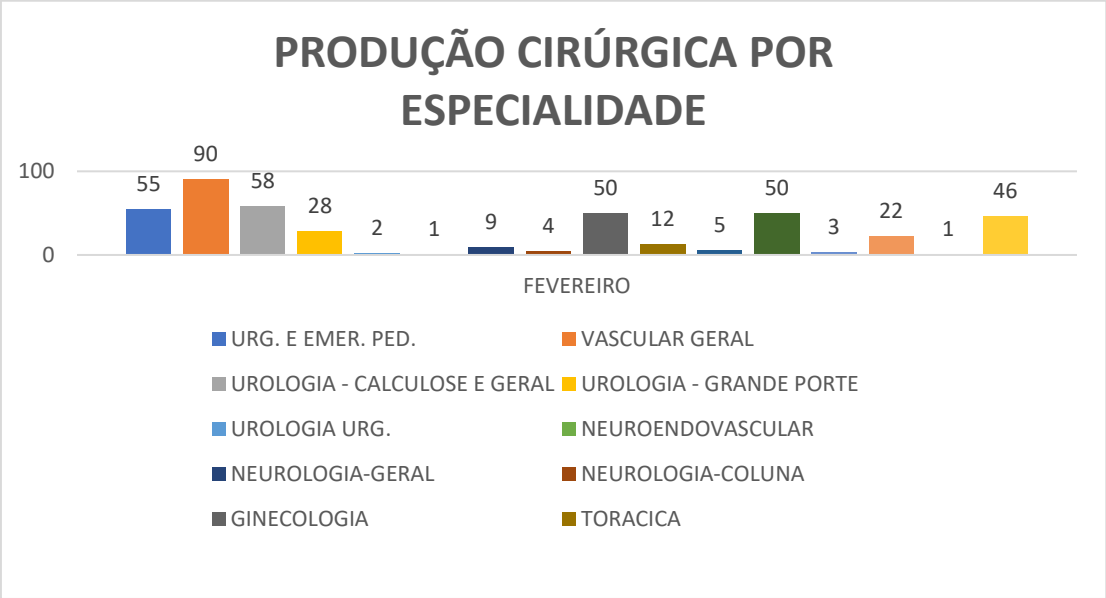
No mês de fevereiro conseguimos atingir o cumprimento de 89% da meta no valor total de cirurgias, mesmo algumas especialidades não atingindo 100% do cumprimento. Ressaltamos que a especialidade cirurgia geral não possui pactuação de meta contratual, no entanto em virtude da complexidade clínica dos usuários atendidos no hospital, há a necessidade de termos esta especialidade em tempo integral. Bem como o procedimento videoendoscopia de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE). Ambas as especialidades produziram 22 e 1 procedimentos, respectivamente. Portanto finalizamos o mês com cirurgias realizadas 422 e 25 cirurgias canceladas no centro cirúrgico e 6 cirurgias canceladas na hemodinâmica, motivos os quais discriminados na análise do indicador.

Tabela II – Produção cirúrgica diária e mensal por especialidade

FEVEREIRO																															
ESPECIALIDADE C.C	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
URG. E EMER. PED.			4		2	2	3	1		2	1	2	3	2	1	1	4	4	1	2		2	3	4	2	3	3	3				55
VASCULAR (PROC)	6	1	4		2	3	1	5	1				3	3	5		3	1		1		5		6			1	2				53
UROLOGIA - CALCULOSE E GERAL	4	2	3			3	4	2	2	2			5	3	3	2	3			5		3	2	5	1		2	2				58
UROLOGIA - GRANDE PORTE	3	2	1			1	1	2	1	2			1		3	1	1			1		2	2				2	2				28
UROLOGIA URG.																											2					2
NEUROLOGIA GERAL	1	2	1				1	1					1			1								1								9
NEUROLOGIA COLUNA							1		2				1																			4
GINECOLOGIA		5	5				4		4	6	1			3		3	6						4	6				3				50
CIR. TORACICA	1	1				1		1	1	1			1				1						2				2					12

Fonte: Planilha de controle de produção cirúrgica do centro cirúrgico, competência Fevereiro 2023.

Gráfico I – Produção cirúrgica mensal por especialidade



Fonte: Planilha de controle de produção cirúrgica do centro cirúrgico, competência Fevereiro 2023.

4.1 Indicador de Produção Cirúrgica de Urgências

Levando-se em consideração as cirurgias de urgências podemos observar que nesse mês de fevereiro tivemos 15% do total de cirurgias, devido ao hospital ser porta aberta de urgências e emergências pediátricas, porém tivemos uma baixa dos procedimentos de urgência comparado aos meses anteriores.

Tabela III – Quantitativo de cirurgias de urgências e eletiva do centro cirúrgico.

STATUS	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	TOTA
ELETIVA	20	17	23		0	11	15	16	17	15	1		20	16	15	12	16			13		14	14	22	3		13	13				306
URGENCIA	2		1		4	2	2	1		1	1	2	1	1	1		3	6	1	1	3		1	3		3	5	1				46
TOTAL	22	17	24	0	4	13	17	0	17	16	2	2	21	17	16	12	19	6	1	14	3	14	15	25	3	3	18	14	0	0	0	352

Fonte: Planilha de controle de cirurgias de urgências e eletiva do centro cirúrgico, competência Fevereiro 2023.

4.2 Indicador de Produção Hemodinâmica

Tabela IV – Produção cirúrgica diária e mensal da radiologia diagnostica e terapêutica.

FEVEREIRO																														
ESPECIALIDADE HEMO	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
NEUROENDOVASCULAR (PROC)														1																		1
NEUROENDOVASCULAR (EXAME)	3					4	3							3	6							9		4								32
VASCULAR (PROC)		2	1			2	2		1				2	2		2	1					1	3	1			1	2				23
VASCULAR (EXAME)		3					1						1			2	2						3				1	1				14
TOTAL	3	5	1			6	6		1				3	6	6	4	3					10	6				2	3				70

Fonte: Planilha de controle de produção cirúrgica da hemodinâmica, competência Fevereiro 2023.

Tabela V – Produção cirúrgica por procedimento da radiologia diagnostica e terapêutica (Neuroendovascular e Endovascular) – Fevereiro de 2023.

PROCEDIMENTOS	QUANT.
EMBOLIZAÇÃO CEREBRAL	1
ANGIOGRAFIA CEREBRAL + VERTEBRAL	11
ARTERIOGRAFIA CEREBRAL+VERTEBRAL	21
ARTERIOGRAFIA VASCULAR	14
ANGIOPLASTIA VASCULAR	**12**
FLEBOGRAFIA MI	**1**
OCLUSÃO TEMPORÁRIA	**1**
EMBOLIZAÇÃO DE RAMOS	**1**
IMPLANTE DE PERMCATH	**7**
IMPLANTAÇÃO DE SHUNT	**1**
TOTAL	**70**

Fonte: Planilha de controle de produção cirúrgica da hemodinâmica, competência Fevereiro 2023.

4.1.2 INDICADOR DE PROCESSO

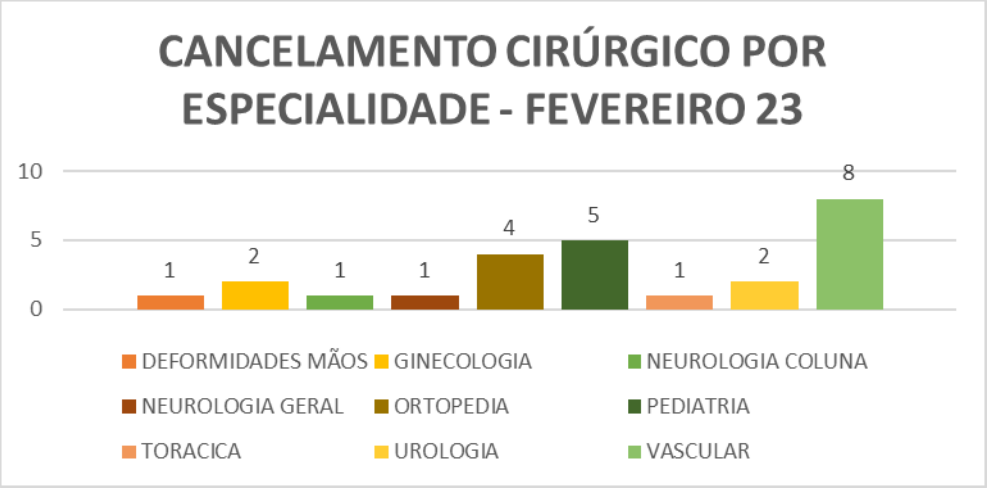
4.1.2.1 Taxa de Cancelamento Cirúrgico – Centro cirúrgico

O indicador de cancelamento cirúrgico neste mês de foi de 7% (apenas 25 cirurgias num universo de 422). Os motivos de maior representatividade são: atraso programação cirúrgica devido a entrada de cirurgias de urgência, usuários sem condições clínicas, recusa do usuário ao procedimento anestésico, intercorrência com parada dos elevadores devido sinistro com vazamento de água.

No dia 10/02/2023 ocorreu sinistro nos elevadores, devido ao rompimento de tubulação em cima dos elevadores paralisando o funcionamento e impossibilitando a transferência dos pacientes dentro do hospital.

Todos os motivos elencados nesta análise foram tratados com ações de melhoria. Abaixo os gráficos demonstrativos por especialidade e motivos dos cancelamentos cirúrgicos.

Gráfico II – Número de cancelamentos cirúrgicos por especialidade (Fevereiro de 2023).

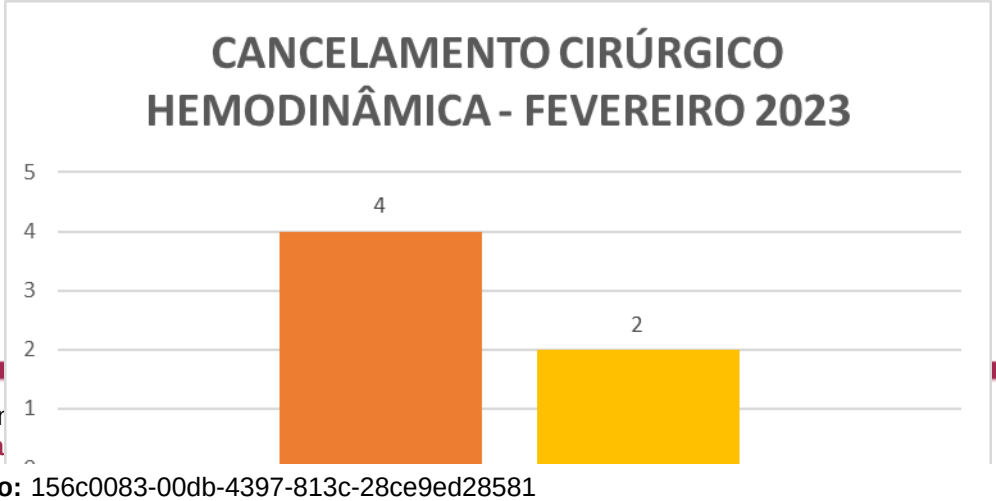


Fonte: Planilha de controle de cancelamento cirúrgico, Fevereiro 2023.

4.1.2.2 Taxa de Cancelamento Cirúrgico – Hemodinâmica

Na hemodinâmica os motivos representaram 1,42% dos cancelamentos, tivemos em evidências: usuário sem condições clínicas, prioridade de urgência/atraso na programação e sinistro nos elevadores.

Gráfico III – Número de cancelamentos cirúrgicos por especialidade hemodinâmica (Fevereiro de 2023).



Fonte: Planilha de controle de cancelamento cirúrgico hemodinâmica 2023.

5. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Sala 2 – Mesa não está subindo e descendo.

Sala 3 – Mesa cirúrgica está travada sem movimento e controle de mesa não está funcionando.

Sala 5 – Foco da sala apenas um lado funcionando.

Todos os motivos listados nesta analise estão sendo tratados com ações de melhoria, já tivemos a resolutiva da troca da fonte e cabo de fibra ótica, assim melhorando o fornecimento de energia para o angiógrafo, e correção do sensor do eixo central da mesa, para realização dos exames em 3D, correção do modulo 3D que não estava formando a imagem completa, troca do transceptor display port, verificação das conexões dos equipamentos com a internet (angiógrafo), no momento a necessidade da troca do encoder.

6. ANEXO I

6.1 PLANILHA - SESPA - ESTATISTICA DE CIRURGIAS RELATÓRIO FEVEREIRO

21. COMPLEXO NEONATAL (CN) E UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) atendem às disposições da portaria GM/MS nº 1884, de 11/11/1994. São unidades hospitalares destinadas ao atendimento de pacientes graves ou de risco que dispõem de assistência médica e de Enfermagem ininterruptas, com equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e que tenham acesso a outras tecnologias destinadas a diagnósticos e terapêutica.

Estas unidades podem atender grupos etários; a saber:

- Neonatal – pacientes de 0 a 28 dias;

- Pediátrico – pacientes de 29 dias a 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas.

O Complexo Neonatal do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos (HRAS) promove cuidados de saúde intensivos, intermediários ou especiais aos recém-nascidos (RNs), acolhendo e integrando as equipes com a família. Na UTIP os cuidados são voltados para aqueles que necessitam de vigilância constante devido à casos de alta complexidade, pós-operatórios ou situações e patologias que acometem mais de um órgão e necessitam ser tratadas de forma simultânea.

Atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com 50 (cinquenta) leitos de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidades de Cuidados Intermediários Convencionais (UCINCo), Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa), e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), distribuídos de acordo com a tabela, abaixo:

TABELA I – DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS, CN E UTIP, HRAS.

Unidades	UTIN 1	UTIN 2	UCINCo 1	UCINCo 2	UCINCa	UTIP
Nº de leitos	10	10	5	10	5	10

Fonte: Plano Estatístico HRAS

1.2 TIPOLOGIA DA UNIDADE E ASSISTÊNCIA

As diárias das UTIs compreendem o tratamento convencional e cirúrgico; tratamentos secundários e de complicações; procedimentos e cuidados de Enfermagem; hemotransfusão; materiais e medicamentos; alimentação, incluindo nutrição enteral e parenteral; e procedimentos especiais de alto custo.

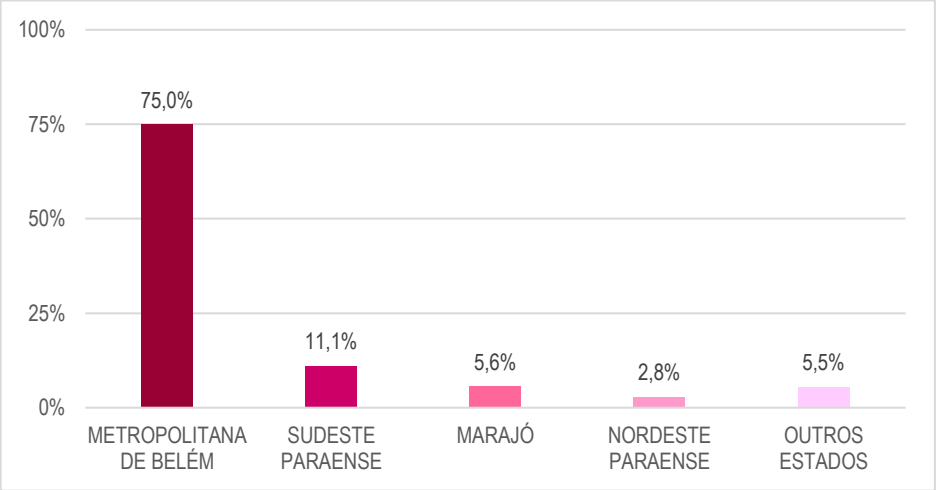
A assistência aos pacientes é realizada por uma equipe multiprofissional especializada, composta por médicos, enfermeiros, técnicos de Enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogas, fonoaudióloga e médicos especialistas, como cirurgião pediátrico, cirurgião torácico e oftalmologista. Conta ainda com pessoal administrativo, serviços gerais e serviços de apoio.

1.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

1.3.1 UTI Neonatal

Entre os 36 recém-nascidos internados no período, 50% são do sexo feminino e 50%, masculino. Constituíram-se, em sua maioria, pacientes prematuros, com Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR). Registra-se 4 (quatro) casos de sepse e 3 (três) cardiopatias. Quanto ao tratamento, 92,7% possuíam perfil clínico e 7,3%, cirúrgico.

GRÁFICO 2 – ADMISSÕES POR MESORREGIÃO PARAENSE, UTIN, HRAS, FEVEREIRO/2023.



Fonte: PR Sistemas

Os dados relativos à variável procedência foram agrupados de acordo com a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para as mesorregiões paraenses. A maioria dos recém-nascidos admitidos na UTIN são procedentes da mesorregião Metropolitana de Belém (75%), principalmente da capital Belém (58,3%). A seguir, os municípios de procedência dos pacientes e suas respectivas mesorregiões:

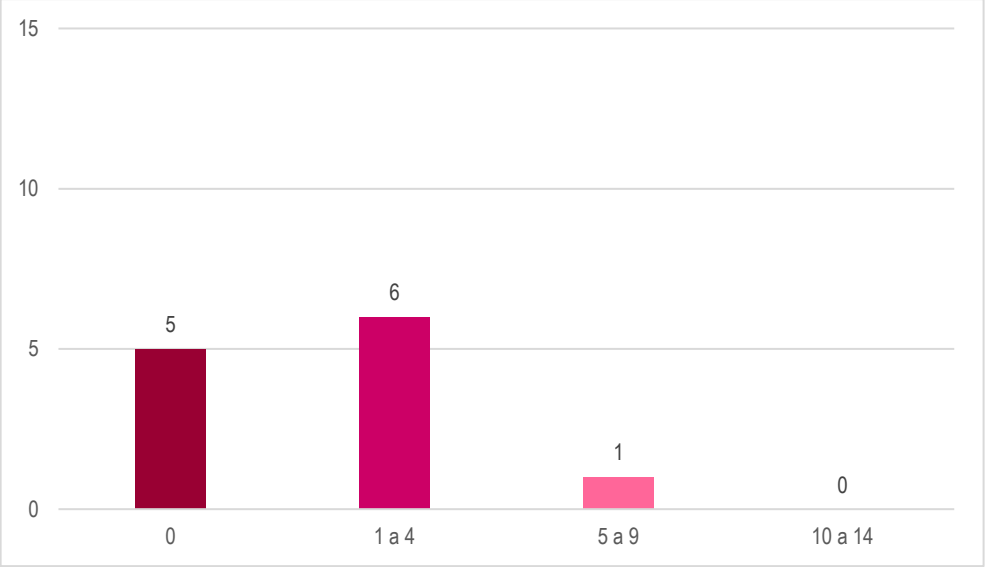
- Metropolitana de Belém: Belém (21), Ananindeua (3), Benevides (1), Castanhal (1), Santo Antônio do Tauá (1).
- Sudeste paraense: Marabá (3), Parauapebas (1).

- Marajó: Breves (1), Salvaterra (1).
- Nordeste paraense: Ipixuna do Pará (1).
- Outros estados: Fortaleza (2).

1.3.2 UTI Pediátrica

Na UTIP, entre as 12 crianças admitidas no período, ocorreu maior incidência na faixa etária entre 1 e 4 anos de idade (50%); do total, 66,7% do sexo feminino e 33,3% do sexo feminino. Constituíram-se, em sua maioria, crianças com doenças respiratórias (50%). Quanto ao perfil de tratamento, 66,7% das crianças possuíam perfil clínico e 33,3%, cirúrgico.

GRÁFICO 3 – ADMISSÕES POR FAIXA ETÁRIA, UTIP, HRAS, FEVEREIRO/2023.



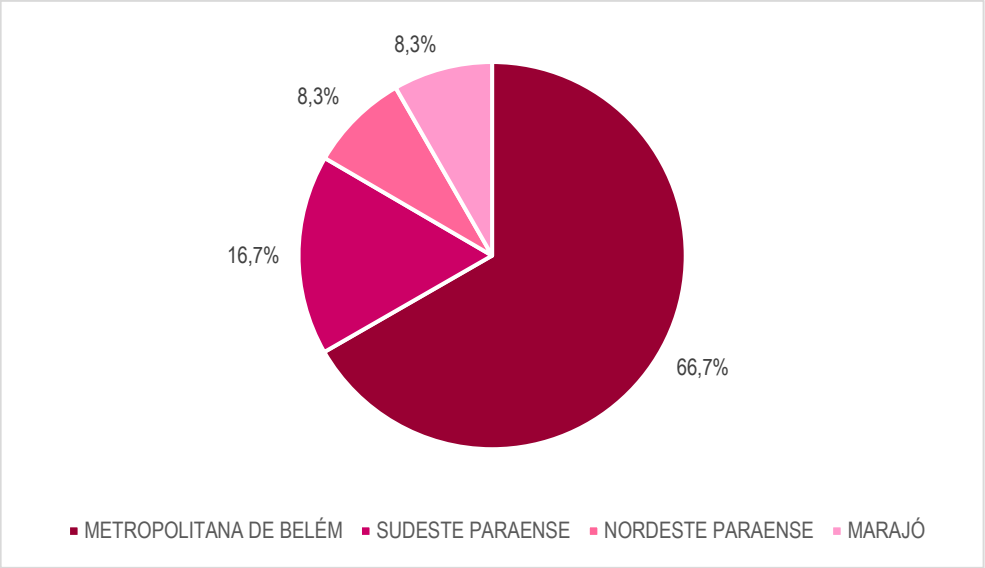
Fonte: PR Sistemas

O maior número de crianças admitidas na UTIP é procedente da mesorregião Metropolitana de Belém (58,3%). A seguir, descritos os municípios de procedência dos pacientes e suas respectivas mesorregiões:

- Metropolitana de Belém: Belém (7), Ananindeua (1).
- Sudeste paraense: Conceição do Araguaia (1), Marabá (1).
- Nordeste paraense: Quatipuru (1).

- Marajó: Gurupá (1).

GRÁFICO 4 – ADMISSÕES POR MESORREGIÃO PARAENSE, UTIP, HRAS, FEVEREIRO/2023.



Fonte: PR Sistemas

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 PACIENTE/DIA – DIÁRIAS

O indicador de aferição de internação nas unidades é contabilizado em total de diárias hospitalares por mês.

TABELA II – DIÁRIAS HOSPITALARES, CN E UTIP, HRAS, FEVEREIRO/2023.

	Nº de diárias	Total de diárias	% da meta	Meta contratual
UTIN 1	198	410	75,9%	540
UTIN 2	212			
UCINCo 1	120	357	125,3%	285
UCINCo 2	237			
UCINCa	78	78	_	_
UTIP	256	256	94,8%	270

Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.2 MÉDIA DE PERMANÊNCIA

Este indicador possui domínio de eficiência, representando o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados. Registra-se aumento da média de permanência na UTIN em 2,06 dias, em relação a janeiro. Na UCI, a média registrada foi de 5,95 dias, permanecendo fora da meta (10 dias). Na UTIP, houve aumento da média em 3,94 dias.

TABELA III – INTERNAÇÕES E MÉDIA DE PERMANÊNCIA, CN E UTIP, HRAS, FEVEREIRO/2023.

	UTIN 1	UTIN 2	UCINCo 1	UCINCo 2	UCINCa	UTIP
Internações	10	20	8	13	3	2
Transferências internas – entradas	3	3	7	31	11	13
Média de permanência (dias)	13,2	8,83	7,5	5,15	5,2	18,29

Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.3 SAÍDOS – ALTAS, TRANSFERÊNCIAS INTERNAS, EXTERNAS E ÓBITOS

TABELA IV – SAÍDAS, CN E UTIP, HRAS, FEVEREIRO/2023.

	Alta	Transf. Interna	Transf. Externa	Óbito	Total
UTIN 1	0	12	1	2	**15**
UTIN 2	0	21	0	3	**24**
UCINCo 1	16	0	0	0	**16**
UCINCo 2	27	18	1	0	**46**
UCINCa	11	4	0	0	**15**
UTIP	0	9	0	5	**14**

Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.4 TAXA DE OCUPAÇÃO

TABELA V – TAXA DE OCUPAÇÃO, CN E UTIP, HRAS, FEVEREIRO/2023.

Unidades	UTIN 1	UTIN 2	UCINCo 1	UCINCo 2	UCINCa	UTIP
Nº de leitos	70,71%	75,71%	85,71%	84,64%	55,71%	91,43%

Fonte: Plano Estatístico HRAS

Avalia o grau de utilização dos leitos operacionais. Além disso, mede o perfil de utilização e gestão dos leitos, e está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência. Em fevereiro, houve aumento da taxa de ocupação na UTIN (6,21%), e discreta redução na UTIP (1,57%).

2.5 TAXA DE MORTALIDADE

Óbito hospitalar é aquele que ocorre após o paciente ter dado entrada no hospital, independente do fato dos procedimentos administrativos relacionados à internação já terem sido realizados ou não.

Óbito institucional é aquele que ocorre após decorridas pelo menos 24 horas do início da admissão hospitalar do paciente. Em decorrência do aumento da resolutividade dos procedimentos hospitalares sobre o paciente, considera-se 24 horas tempo suficiente para que a ação terapêutica e consequente responsabilidade do hospital seja efetivada. Exclui os óbitos ocorridos nas primeiras 24 horas de internação hospitalar (óbito não institucional).

A taxa de mortalidade reduziu na UTIN (6,65%), entretanto aumentou na UTIP (5,71%), se comparado a janeiro. Não se registra, no período, óbitos não institucionais.

TABELA VI – MORTALIDADE, CN E UTIP, HRAS, FEVEREIRO/2023.

Unidades	UTIN 1	UTIN 2	UTIP 1
Taxa de mortalidade	13,3%	12,5%	35,71%

Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.6 PROCEDIMENTOS

TABELA VII – PROCEDIMENTOS, CN E UTIP, HRAS, FEVEREIRO/2023.

Unidades	UTIN 1	UTIN 2	UCINCo 1	UCINCo 2	UTIP
AVC	_	_	_	_	4
CVU	_	8	_	2	_
PICC	11	14	_	2	_

Intracath	_	_	_	1	_
Dissecção	_	2	_	_	_
AVP	12	15	19	29	_
Dreno torácico	_	2	_	_	2
TOT / TQT	_	2	_	_	_
SNG/SNE	_	_	_	_	8
SOG	21	54	_	43	_
GTT	_	_	_	_	_
SVD	3	2	_	_	5
Total	**57**	**99**	**19**	**77**	**19**

Fonte: Controle de indicadores assistenciais

3 INDICADORES ASSISTENCIAIS

3.1 RISCOS ASSISTENCIAIS

TABELA VIII – DISPOSITIVOS, CN E UTIP, HRAS, FEVEREIRO/2023.

Unidades	**UTIN 1**	**UTIN 2**	**UCINCo 1**	**UCINCo 2**	**UTIP**
Nº CVC/dia	_	_	_	_	103
Nº CVU/dia	15	44	_	3	_
Nº PICC/dia	88	42	_	33	_
Nº Intracath/dia	15	6	_	_	8
Nº Dissecção/dia	1	36	_	_	_
Nº AVP/dia	116	78	77	114	71
Nº VM/dia	45	77	_	_	228
Nº SOG/dia	185	210	_	112	_
Nº SNG/dia	_	_	_	_	42
Nº SNE/dia	_	_	_	_	76
Nº GTT/dia	_	_	_	_	143
Nº Tenckhoff/dia	_	_	_	_	6
Nº SVD/dia	26	11	_	_	71
Total	**491**	**504**	**77**	**262**	**748**

Fonte: Controle de indicadores assistenciais

No CN, ocorreram 52 eventos adversos – flebite, lesão por pressão (LPP) e perda de dispositivo – sendo 46,2% perda de sonda orogástrica (SOG), 38,4% de

acesso venoso periférico (AVP), e 15,4% de PICC. Registra-se ainda redução de 73,5% dos casos de flebites, em relação a janeiro.

Na UTIP, há registro de 7 eventos, conforme tabela abaixo.

TABELA IX – ÍNDICE DE EVENTOS ADVERSOS, CN E UTIP, HRAS, FEVEREIRO/2023.

Unidades	**UTIN**		**UCINCo**		**UTIP**	
	nº	%	nº	%	nº	%
Queda	0	_	0	_	0	_
Flebite	7	1,75%	2	1,17%	1	1,41%
LPP	1	0,25%	0	_	2	0,81%
Broncoaspiração	0	_	0	_	1	0,40%
Perda de dispositivo	19	1,83%	23	7,02%	3	0,39%
Erro de medicação	0	_	0	_	0	_

Fonte: Controle de indicadores assistenciais.

4 AÇÕES

- Orientação in loco para os enfermeiros, sobre entrada e saída de bens de terceiros – paciente/acompanhante
- Fortalecimento do controle de indicadores assistenciais: queda, flebite, lesão por pressão broncoaspiração, perda de dispositivo e erro de medicação.
- Implantação de novo formulário de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por especialidade.

5 TREINAMENTOS

TABELA X – EDUCAÇÃO PERMANENTE, UTIA, HRAS, FEVEREIRO/2023.

Treinamentos e orientações	**Datas**
Gravidez e puerpério na adolescência	06 e 07/02/2023
Manual do prontuário	14 e 15/02/2023
Farmacovigilância: notificação de suspeita de queixas técnicas e adversas	14 e 15/02/2023
Política de Saúde e Segurança – NR 32	22/02/2023
Diálise peritoneal	25/02/2023

FOTO ILUSTRATIVA

15. CENTRO OBSTÉTRICO

O Complexo obstétrico do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos é composto pelo serviço de Urgência e Emergência Obstétrica, Centro Obstétrico (CO), Pré parto, Parto e Puerpério imediato (PPP) e Unidades de Internação, dividindo-se em Alojamento conjunto (25 leitos) e Patologia Obstétrica (25 leitos). Contando como setores de apoio UTI adulto e Complexo Neonatal. Deste modo o complexo obstétrico é referência na Atenção à Saúde da Mulher, ao Ciclo Gravídico e Puerperal, ofertando serviços nos diversos graus de Complexidade. Atendendo as urgências e emergências obstétricas, tendo capacidade para atendimento de observação clínica e internação imediata.

URGÊNCIA OBSTÉTRICA

Realiza atendimentos especializados de baixo, médio e alto risco, atendendo demanda espontânea e via regulação do estado. O fluxo do atendimento se inicia com o cadastro da paciente na recepção, ao qual recebe a pulseira de identificação com os marcadores de informações prezando pela segurança da paciente. Após cadastro é realizado o atendimento na triagem, pelo enfermeiro obstetra, tendo base o conhecimento e embasamento teórico e científico para realizar classificação de risco, o tempo de avaliação e atendimento será definido e monitorado de acordo com a classificação. Posteriormente é avaliada pela equipe médica, podendo ser encaminhada para realizações de exames, medicação, internação para tratamento

clínico ou para realização de procedimentos ginecológicos e obstétricos. De acordo com a conduta médica, paciente pode ser encaminhada para: Centro obstétrico (CO), Parto, Pré Parto e Puerpério imediato (PPP), UTI adulto ou Unidade de Internação.

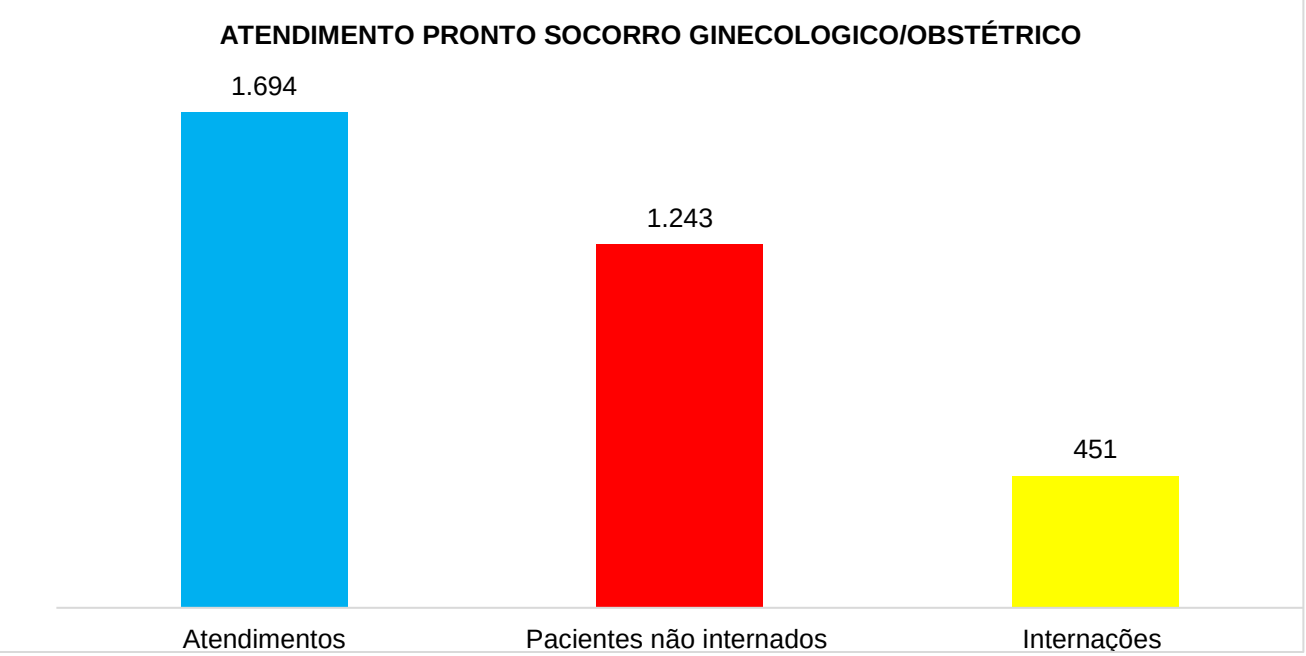
A tabela abaixo, nos mostra o movimento de pacientes na urgência e emergência ginecológica e obstétrica no mês de fevereiro de 2023, tendo neste mês um total de 1.694 atendimentos, destas 451 foram internações, 1.243 não internadas e uma taxa de mortalidade materna de 0%.

TABELA 1. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO GINECOLÓGICO/OBSTÉTRICO HRAS – FEVEREIRO DE 2023

SOCORRO GINECOLÓGICO/OBSTÉTRICO		
ATENDIMENTOS PRONTO SOCORRO GINECOLÓGICO/OBSTÉTRICO	**FEVEREIRO**	**ACUMUL.**
Internações	451	451
Pacientes não internados	1.243	1.243
Taxa de Mortalidade materna	0%	0%
TOTAL ATENDIMENTOS	1.694	1.694

FONTE: SISTEMA/PR

GRÁFICO 1. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO GINECOLÓGICO/OBSTÉTRICO HRAS - FEVEREIRO DE 2023



FONTE: SISTEMA/PR

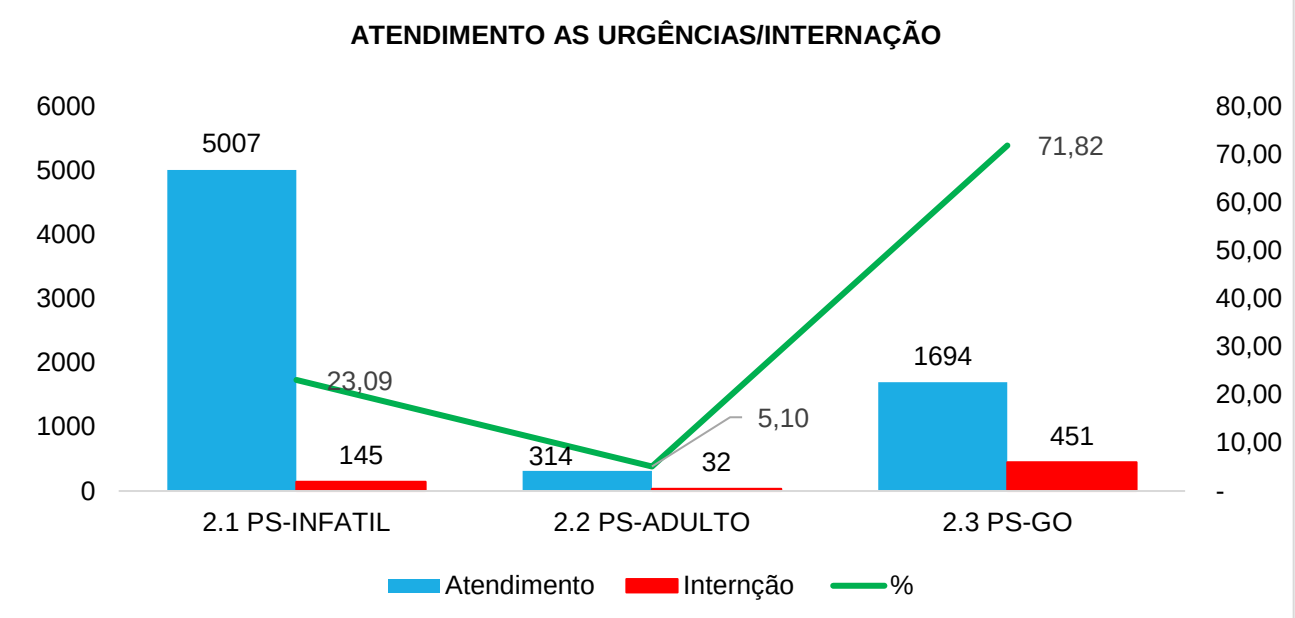
E de acordo com o gráfico acima, no mês de fevereiro, foram realizados 1.694 atendimentos, 451 internações e 1.243 pacientes não internadas. Comparando as internações via urgência e emergência dos Pronto Socorro Infantil, Adulto e Ginecológico/Obstétrico, o Pronto Socorro Ginecológico/Obstétrico foi responsável por 71,82 % das internações do HRAS em fevereiro de 2023.

TABELA 2. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO INFANTIL, ADULTO E GINECOLÓGICO E OBSTÉTRICO HRAS – FEVEREIRO DE 2023

ATENDIMENTO NAS URGÊNCIAS/INTERNAÇÃO		ATENDIMENTO	INTERNAÇÃO	%
PRONTO SOCORRO	PS-INFATIL	5007	145	23,09 %
	PS-ADULTO	314	32	5,10 %
	PS-GO	1694	451	71,82 %
TOTAL PRONTO SOCORRO		7015	628	100%
TOTAL GERAL DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		-	628	100%

FONTE: SISTEMA/PR-ZOHO

GRÁFICO 2. ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO INFANTIL, ADULTO, GINECOLOGICO E OBSTÉTRICO HRAS - FEVEREIRO DE 2023

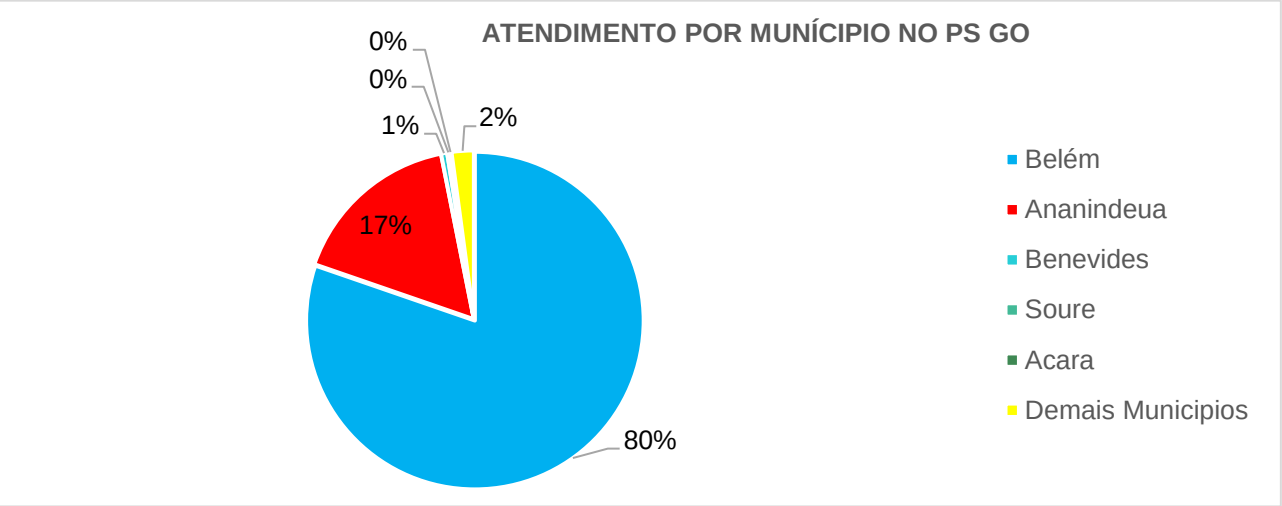


FONTE: SISTEMA/PR-ZOHO

O gráfico acima representa os atendimentos via urgência e emergência do Pronto Socorro Infantil, Adulto e o Pronto Socorro Ginecológico/Obstétrico, sendo o

Pronto Socorro Ginecológico/Obstétrico responsável por 71,82% das internações, seguido pelo Pronto Socorro Infantil com 23,09% e Pronto Socorro Adulto com 5,10% das internações do HRAS em fevereiro de 2023.

GRÁFICO 3. ATENDIMENTOS POR MUNICÍPIO PRONTO SOCORRO GENECOLOGIA/OBSTÉTRICO HRAS – FEVEREIRO DE 2023.



FONTE: SISTEMA/PR

Dos 1.694 atendimentos, 1.360 advindos da região metropolitana de Belém, 281 de Ananindeua e 53 de outros municípios, sendo o PS obstétrico responsável por 28% dos atendimentos do HRAS no mês de janeiro de 2023.

A Tabela abaixo mostra o número de atendimentos da urgência obstétrica, provenientes do Ambulatório, regulação e demanda espontânea, onde podemos observar que no mês de fevereiro obtivemos o número de 1.694 atendimentos na urgência obstétrica.

Sendo 1.692 pacientes atendidas por demanda espontânea, 2 via regulação do estado tendo ainda 225 pacientes com perfil ginecológico e 1.467 com perfil obstétrico.

TABELA 3. ATENDIMENTO NAS URGÊNCIAS HRAS – FEVEREIRO DE 2023

Pronto socorro ginecológico e obstétrico	Demanda Espontânea	Paciente proveniente Ambulatório	Paciente proveniente Da regulação	Total de atendimento
Obstetrícia	**1.467**	**0**	**2**	**1.694**

Ginecologia	**225**	**0**	**0**	

FONTE: SISTEMA/PR

Conforme a tabela abaixo, obtivemos no mês de fevereiro de 2023, um total de 1.694 atendimentos no Pronto Socorro Genecologia/Obstétrico, sendo 1.669 pacientes classificados (98%) e 25 não classificados (2%).

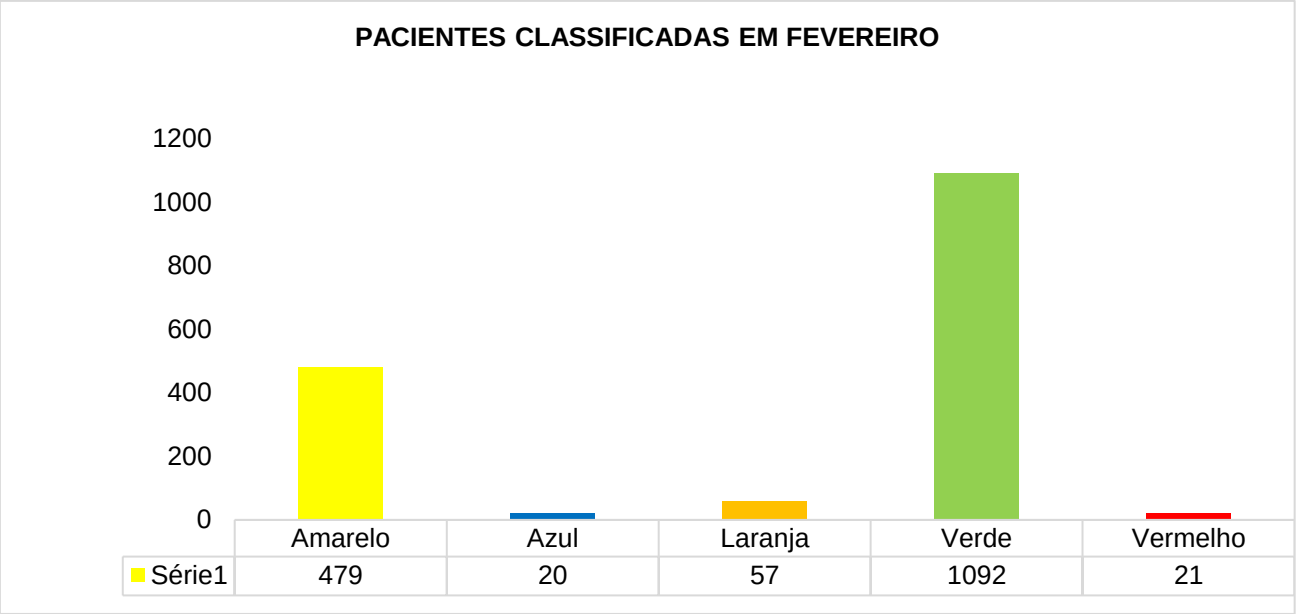
TABELA 4. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E TEMPO DE ATENDIMENTO DO PRONTO SOCORRO GENECOLOGIA/OBSTÉTRICO HRAS - FEVEREIRO DE 2023

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E TEMPO DE ATENDIMENTO DO PRONTO SOCORRO GENECOLOGIA/OBSTÉTRICO						
PS GO	**Ficha x Classificação**	**Ficha x Médico**	**Classificação x Médico**	**PS GO**	**FEVEREIRO**	**%**
Amarelo	**00:05**	**00:51**	**00:56**	**Amarelo**	**479**	**28,28**
Azul	**01:10**	**01:48**	**02:59**	**Azul**	**20**	**1,18**
Laranja	**00:19**	**00:35**	**00:16**	**Laranja**	**57**	**3,36**
Verde	**00:01**	**01:20**	**01:18**	**Verde**	**1092**	**64,46**
Vermelho	**00:05**	**00:34**	**00:28**	**Vermelho**	**21**	**1,24**
Não Classificados					**25**	**1,48**
TOTAL					**1.694**	**100%**

FONTE: SISTEMA/PR

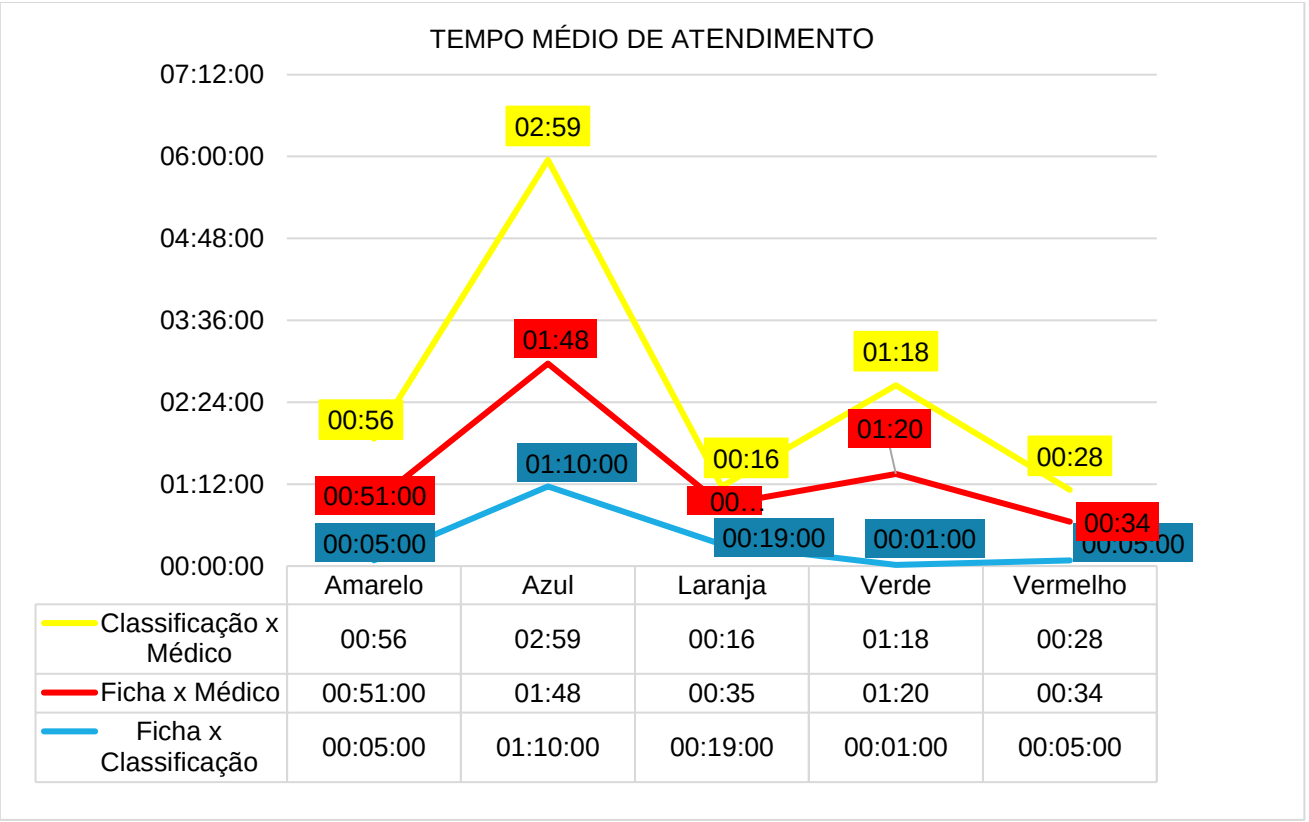
Conforme a tabela abaixo, obtivemos no mês de fevereiro de 2022, um total de 1.694 atendimentos no Pronto Socorro Genecologia/Obstétrico, sendo realizadas 1.694 classificações de pacientes, dessas 1.092 Verde, 479 Amarelo, 57 Laranja, 21 vermelhos e 20 Azul.

GRÁFICO 4. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PRONTO SOCORRO GENECOLOGIA/OBSTÉTRICO HRAS – FEVEREIRO DE 2023



FONTE: SISTEMA/PR

GRÁFICO 5. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO TEMPO MÉDIO DE ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO GENECOLOGIA/OBSTÉTRICO HRAS – FEVEREIRO DE 2023.



FONTE: SISTEMA/PR

De acordo com a tabela 4 e o gráfico 5, podemos observar 3 momentos do tempo de atendimento no fluxo do paciente a nível de classificação de risco no Pronto Socorro Genecologia/Obstétrico, (Escala de Manchester). Podemos evidenciar na classificação de risco cor Vermelha que o tempo médio de atendimento Médico é de 28 min, o que de acordo com a classificação de (Risco de Manchester), o atendimento deve ser imediato. Já na classificação de cor Laranja que o tempo médio de atendimento Médico é de 16 min, de acordo com a classificação de (Risco de Manchester), o atendimento deve ser em 10 min, na classificação de risco cor Amarela o tempo médio de atendimento Médico é de 56 min, o que de acordo com a classificação de (Risco de Manchester), o atendimento deve ser em 50 min, na classificação de risco cor verde o tempo médio de atendimento Médico é de 78 min, o que de acordo com a classificação de (Risco de Manchester), o atendimento deve ser em 120 min, o que se configura dentro do esperado, já na classificação de cor azul o tempo médio de atendimento Médico é de 179 min, o que de acordo com a classificação de (Risco de Manchester), o atendimento deve ser em 240 min, podendo aguardar atendimento ou serem encaminhadas para outro serviço de saúde.

PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO (PPP)

Dispões de 5 sala de parto, sendo uma com banheira, de tecnologias apropriadas e adoção de práticas baseadas em evidências cientifica. Dentre esses métodos não farmacológicos para alívio da dor temos exercícios e bola suíça, massagem relaxante, aromaterapia e musicoterapia.

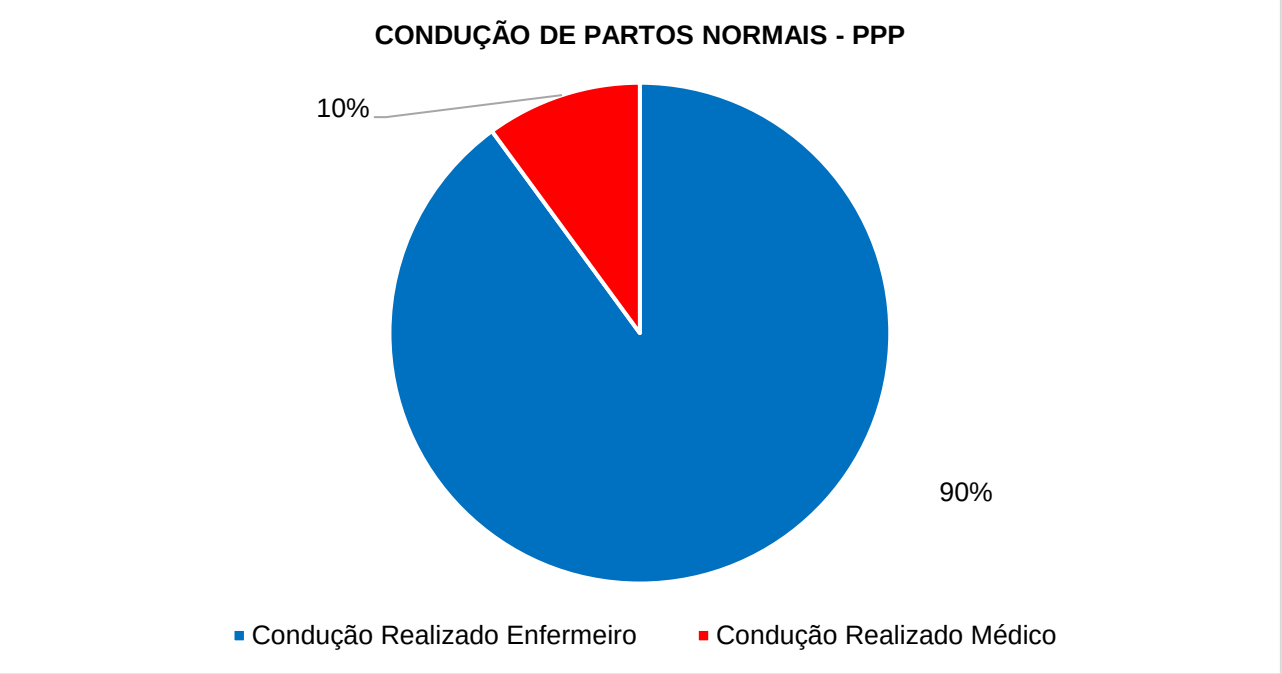
Além da atuação de fisioterapeuta em sala de parto nos plantões diurnos, com atendimento humanizado, seguindo as boas práticas de parto, tendo como projetos a arvore da vida (pintura da placenta) e certificado do bebê.

TABELA 5. CONDUÇÃO DE PARTOS NORMAIS HRAS - FEVEREIRO DE 2023

CONDUÇÃO DE PARTOS NORMAIS - PPP		
ANO:2023	**FEVEREIRO**	**ACUMUL.**
Condução de Partos Normais PPP		
Partos Normais	169	169
Condução Realizado Enfermeiro	152	152
Condução Realizado Médico	17	17

FONTE: PPP

GRÁFICO 6. CONDUÇÃO DE PARTOS NORMAIS HRAS - FEVEREIRO DE 2023



FONTE: PPP

Podemos evidenciar no gráfico acima que a equipe de enfermagem é responsável pelo maior quantitativo de condução de partos, relacionados a equipe médica. No mês de fevereiro foram conduzidos 169 partos normais, sendo 152 partos conduzidos por enfermeiros obstetras e 17 partos conduzidos por médicos obstetras (Fonte: PPP).

1.1 Centro Obstétrico

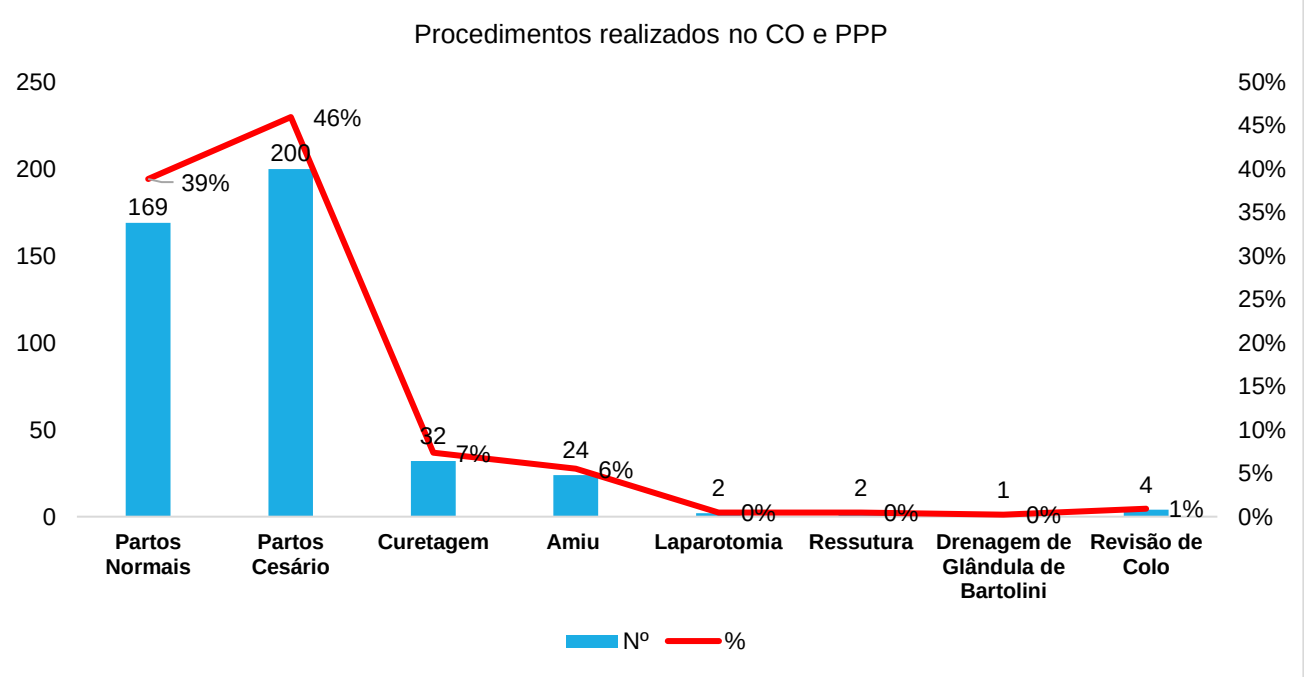
O Centro Obstétrico, dispõe de 2 salas cirúrgicas e 03 leitos para recuperação pós-anestésica (RPA), tendo realizado 200 procedimentos (Fonte: Centro Obstétrico), entre eles cesáreas, AMIU (aspiração manual intra uterino), curetagem, laparotomia exploratória, resutura e revisão de colo. Complexo obstétrico e PPP somaram 435 procedimentos ginecológicos e obstétricos. Sendo procedimentos cirúrgicos e parto normal, atingindo a meta contratual.

TABELA 6. PROCEDIMENTOS REALIZADOS C.O/PPP HRAS – FEVEREIRO DE 2023

COMPLEXO OBSTETRICO			
ANO:2022	**FEVEREIRO**		**ACUMUL.**
Procedimentos realizados no CO e PPP	Nº	META	%
Partos normais	169	400	39%
Partos Cesário	200		46%
Curetagem	32		7%
AMIU	24		6%
Laparotomia	2		0%
Resutura	2		0%
Drenagem de Hematoma	1		0%
Revisão de Colo	4		1%
Histerictomia	0		0%
Retirada de corpo estranho	1		0%

FONTE: PPP/C.O

GRÁFICO 7. PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO CO E PPP HRAS – FEVEREIRO DE 2022



FONTE: PPP/C.O

Podemos evidenciar no gráfico acima que 46% dos procedimentos foram partos Cesáreos, 39% partos normais, 7% curetagem e os demais procedimento 7%. Mostrando ainda que a maiorias dos procedimentos são obstétricos, como partos normais e cesáreos.

No anexo 01 segue a lista com os procedimentos cirúrgicos, número do prontuário e nome da paciente.

1.1 Setor de internação – 6 Andar

A clínica obstétrica, setor de intenção do Abelardo Santos é composto por 50 leitos, lado ímpar alojamento conjunto (Binômio, Mãe e RN), contemplando 25 leitos (2 Enfermeiras diurno e 1 uma noturno, com 5 técnicos por turno) e clínica obstétrica com 25 leitos (1 enfermeira diurno e noturno, com 5 técnicos por turno), atendendo dois perfis, binômio (puérpera + RN) e tratamentos clínicos de alta complexidade. Em casos de superlotação as pacientes são encaminhadas para o 5 andar (clínica ginecológica) ou 9° andar (urologia).

Podemos evidenciar na tabela abaixo uma taxa de ocupação do 6° PAR (Clínica Obstétrica) de 93% e uma média de permanência de 4,25, tendo 651 pacientes dia.

TABELA 7. ESTATÍSTICA DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO 6º PAR OBSTETRICIA HRAS – FEVEREIRO DE 2023

ESTATÍSTICA GERAL POR UNIDADE		
ESTATÍSTICA GERAL POR UNIDADE		**Nº**
6° PAR - OBSTETRICIA	TRANSFERÊNCIAS INTERNAS ENTRADA	160
	ALTAS	153
	ÓBITOS	0
	TRANSFERÊNCIAS INTERNAS ENVIADAS	25
	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	0
	PACIENTES DIA	651
	LEITOS DIA	699
	SAÍDAS (ALTAS+ÓBITOS+TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS)	153
	TAXA DE OCUPAÇÃO	93%
	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	4,25

Podemos evidenciar na tabela abaixo uma taxa de ocupação do 6° Impar (Clinica Obstétrica/ patologia) de 93,71 % e uma média de permanência de 2,23, tendo 656 pacientes dia e 294 altas (fonte: sistema PR)

TABELA 8. ESTATÍSTICA DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO 6º ÍMPAR OBSTETRICIA HRAS – FEVEREIRO DE 2023

ESTATÍSTICA GERAL POR UNIDADE		
ESTATÍSTICA GERAL POR UNIDADE		**Nº**
6° ÍMPAR - OBSTETRICIA	TRANSFERÊNCIAS INTERNAS ENTRADA	248
	ALTAS	294
	ÓBITOS	0
	TRANSFERÊNCIAS INTERNAS ENVIADAS	3
	TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS	0
	PACIENTES DIA	656
	LEITOS DIA	698
	SAÍDAS (ALTAS+ÓBITOS+TRANSFERÊNCIAS EXTERNAS)	294
	TAXA DE OCUPAÇÃO	93,71%
	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	2,23

FONTE: SISTEMA/PR

No mês de junho de 2022 houve mudança no perfil do 6 andar lado par e lado ímpar, os recém-nascidos com necessidade de internação para tratamento de icterícia neonatal passaram a ser internados no 6 andar. Tendo em fevereiro 13 recém-nascidos internados do lado Ímpar e 39 do lado Par, totalizando 52 recém-nascidos internados para tratamento de icterícia neonatal, sendo o tratamento fototerapia.

2. PROJETO

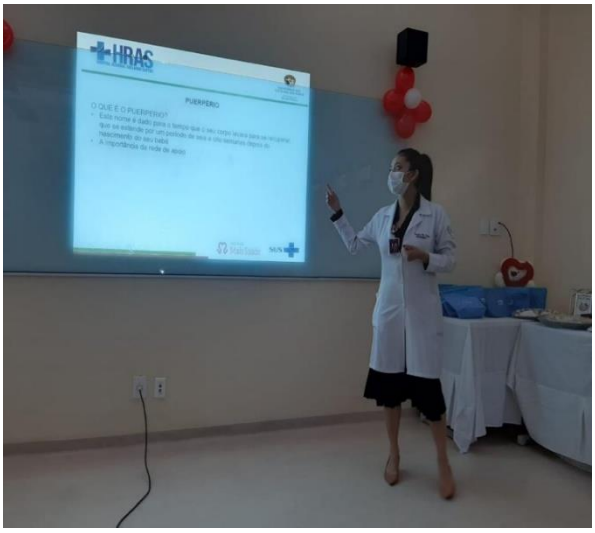
Descrição	Imp.	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Sala de vacina	Em andamento	X	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Conhecendo meu primeiro Lar	Em Execução		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Rede Cegonha	Em andamento	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Hospital Amigo da Criança.	Em andamento	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X
Laços de Amor	Em Execução	X		X		x		x		X		X	

Em 25 de fevereiro de 2022 foi iniciado o projeto “Conhecendo meu primeiro lar”, onde as pacientes que realizam pré natal na atenção básica conhecem a estrutura do hospital em uma visita guiada pela maternidade, iniciando pelo PS Obstétrico, PPP e finalizando no setor de internação. Através de uma visita pré-agendada paciente e

acompanhante de sua escolha são orientados sobres os fluxos assistenciais, rotinas do hospital e fases do trabalho de parto, além de conhecer a equipe que irá recebê-los neste processo de internação.

A visita Guiada vem com objetivo de fortalecer o vínculo das pacientes com os profissionais e a instituição, garantindo conforto e segurança às futuras mães. Prezando por uma assistência de qualidade, humanizada, garantindo a assistência ao parto seguro, para mãe e bebê.

Visando um olhar e atendimento diferenciado para comunidade de icoaraci foi desenvolvido o projeto Laços de amor em parceria com o setor de humanização, onde foi realizado o curso de capacitação voltado para gestantes da atenção básica de saúde, com temas de parto, puerpério e aleitamento materno. Assim fidelizando a paciente ao serviço e trazendo segurança ao unir dois projetos, pois as pacientes tiveram a oportunidade de conhecer a maternidade após o curso de capacitação.



1. CONSIDERAÇÕES

Visando uma assistência de qualidade, levando em conta o atendimento de baixo, médio e alto risco, buscamos a implementação de protocolos atualizados, atualizações em manejos assistências e treinamentos teóricos e práticos buscando capacitação e atendimentos seguro, envolvendo equipe multiprofissional como Enfermeiros, técnicos de enfermagem, Médicos, fisioterapeutas, entre outros.

ANEXOS

INSTITUTO Mais Saúde

RELATÓRIO DA COMISSÃOE DO TIME DE CUIDADOS COM A PELE – CCP

Fevereiro – 2023

COMISSÃO DE CUIDADOS COM A PELE

Relatório Mensal

PRESIDENTE

Milene Monteiro de Leão Figueiredo

MEMBROS EXECUTORES

Renata Ferreira Gomes de Oliveira- Diretora Assistencial- Vice-presidente

Rayane Cezar cordeiro de Miranda- enfermeira 1º Secretario

Clara Tenile Barros de Souza – enfermeiro 2º Secretario
Bárbara Raely Sampaio Matos Silva- farmacêutica- membro

Brenda Ramos de Souza- enfermeira CCIH- membro

Cecília do Socorro Souza da Silva- Fisioterapeuta-membro

Danielle de Fátima Pereira Ferreira-Terapeuta ocupacional-membro

Glauber das Neves Coelho- enfermeiro diarista- membro

Jocy Kelley Batista da Costa Guimarães-enfermeira da qualidade- membro

Joel Miranda dos Santos- enfermeiro assistencial- membro

Juliana Cristina da Silva Almeida de Mesquita- enfermeira diarista-membro

Jamilly Cristina da Silva Silva- enfermeira NEP- membro

Luanda Carolina Campos de Castro- Terapeuta Ocupacional-membro

Keiza Cristina Barbosa Trindade-enfermeira assistencial- membro

Pablo Alves Pimenta- médico cirurgião- membro

Tatiana Macêdo Costa- enfermeira assistencial-membro
Thyago Santos da Silva- enfermeiro diarista- membro
Yan Mangas de Araujo Gonçalves- Nutricionista- membro

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 4
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 4
3. METODOLOGIA 4
4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS 5
5. CONCLUSÃO 6
6. REFERÊNCIAS 6
7. ANEXOS 7

1. INTRODUÇÃO

LPP são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ ou fricção. Os riscos aumentam quando somado aos fatores predisponentes intrínsecos da pessoa, conforme definição do NPUAP.

Em abril de 2016, o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), organização norte-americana, sem fins lucrativos, dedicada à prevenção e ao tratamento de lesões por pressão, anunciou a mudança na terminologia Úlcera por Pressão para Lesão por Pressão. Tal documento já foi traduzido e validado para o português por membros da Associação Brasileira de Estomatoterapia (SOBEST) e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE) (SOBEST, 2016).

As ações foram fundamentadas nas recomendações do Ministério da Saúde (2013) e da National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP (2016), abordará as ações para as seguintes Diretrizes Assistenciais:

- Prevenção de Lesão por Pressão (LPP): Identificação e Classificação dos Pacientes com Risco para LPP; Medidas de Prevenção e de Identificação Precoce da LPP.
- Tratamento de LPP: Avaliação da LPP; Tratamento da LPP; Evolução da LPP; Orientação para Registro da Lesão no prontuário do paciente.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Reduzir a incidência de LPP adquiridas durante a hospitalização no Hospital de Aberlado Santos Específicos

- Identificar e classificar os pacientes com risco para LPP;
- Implementar ações preventivas nos pacientes com risco para LPP;
- Identificar precocemente LPP em estágios iniciais;
- Avaliar, tratar e evoluir as LPP instaladas.

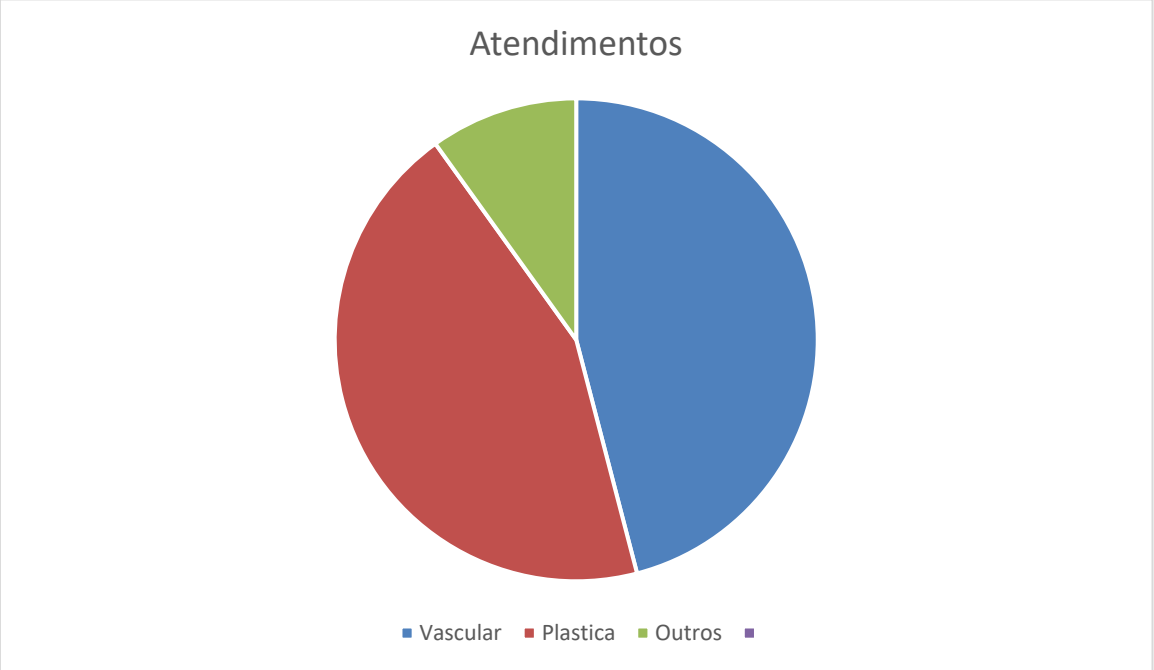
3. METODOLOGIA

Pesquisa bibliográfica, roda de conversar sobre LPP, quais os pontos de maior incidência de abertura de lesão, como identificar? como prevenir?

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

3.1. Mês de Fevereiro

Time realizou no ambulatório 112 procedimentos oferecendo ao usuário do HRAS segurança, humanização, autocuidado, reabilitação ao social. Esses procedimentos variam como troca de cistostomia, retirada de drenos, retirada de pontos e curativos de média e alta complexidade.



Time realizou internamente no hospital o acompanhamento no posto 8º, onde enfermeira Rayane Miranda acompanhou 15 paciente diariamente e avaliou 2 pacientes no posto 9º. Aconteceu avaliação no 5º, 6º, UTI adulto e PS.

As atividades internas do time foram de 17 pacientes avaliados e traçado condutas com enfermeiro assistencial e 17 pacientes em acompanhamentos diários na realização de curativo de alta complexidade. Dr. Pablo Pimenta realizou 2 cirurgias de alta complexidade e deu vazão em conjunto com time para 6 pacientes.

Foi realizado treinamento com a equipe multiprofissional, mas especifica enfermagem assistencial roda de conversar de LPP, que aconteceu no dia 27 e 28 de fevereiro e 1 e 2 de março. Foi abordado o que é uma LPP, como avaliar a pele, classificação da lesão e prevenção, já deixando para um próximo modulo como tratar l LPP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Hoje em dia uma das principais preocupações da enfermagem com relação ao paciente é a (LPP), pois diferente das demais alterações de pele, é um problema que pode ser considerado de saúde pública, levando em consideração os problemas como transtornos físicos, emocionais influenciando na morbidade e mortalidade (SILVA,1998).

Grande parte do sucesso para a prevenção da LPP depende dos conhecimentos e das habilidades dos profissionais da área de saúde sobre o assunto, principalmente dos membros da equipe de enfermagem que prestam assistência direta e contínua a esses pacientes.

O conhecimento do profissional que presta o cuidado ao paciente crítico é fundamental, pois a qualidade do cuidado prestado na prevenção de LPP pode estar prejudicada se a habilidade e o conhecimento destes não forem adequadamente conduzidos.

4. REFERÊNCIAS

https://www.gov.br › pt-br › protocolos-assistenciais

http://www.hospitalregional.ms.gov.br › 2018/01

https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao.

5. ANEXOS

Fotos da Palestra de LPP.

RELATÓRIO MENSAL DA COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM – CEEnf

REFERÊNCIA: FEVEREIRO – 2023.

INSTITUTO Mais Saúde

COMISSÃO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM

Relatório Mensal

PRESIDENTE

Daniel Tapajós de Freitas – Enfermeiro Diarista – UTI Adulto.

VICE-PRESIDENTE

Lucilene Lima Moraes Silva – Enfermeira – Unidade de Internação.

MEMBROS EXECUTORES

Adriléia Brito – Gerente Assistencial

Bárbara di Paula Alves Gomes – Téc. de Enfermagem – Unidade de Internação

Brenda Tanielle – Enfermeira – NQSP

Daiane da Silva Fonseca – Téc. de Enfermagem – Unidade de Internação

Hellen Monteiro – NQSP

Jamilly Silva – Enfermeira – NEAS

Jean Karllis Ferreira Lima – NQSP

Jocy Kelley Guimarães – Enfermeira – NQSP

Rosilene Trindade M. Garcia – Téc. De enfermagem – Unidade de Internação

Thyago Ferreira – Enfermeiro Diarista – Unidade de internação

Víctor Hugo Pantoja Souza – Enfermeiro Diarista – Unidade de Internação

SUMÁRIO

1. **INTRODUÇÃO** 4
2. **OBJETIVOS GERAIS** 5
3. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 5
4. **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS** 5
5. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** 7
6. **REFERÊNCIAS** 8
7. **ANEXOS** 9

1. INTRODUÇÃO

As Comissões de Ética de Enfermagem (CEEnf) são órgãos representativos dos Conselhos Regionais de Enfermagem nas instituições onde existem Serviços de Enfermagem, com funções educativa, consultiva e de orientação ao exercício ético e profissional dos profissionais de enfermagem.

Com base na Resolução de Enfermagem 572/2018, dispõe-se as seguintes atribuições específicas:

I – Representar o COREN de sua jurisdição nas instituições de saúde;

II – Divulgar e zelar pelo cumprimento da Lei do Exercício Profissional e do seu Decreto Regulamentador, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, do Código de Processo Ético dos Profissionais de Enfermagem, e demais normatizações emanadas pelo Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem;

III – Identificar as ocorrências éticas na instituição de saúde onde atua;

IV – Receber denúncias de profissionais da mesma categoria, de outras categorias profissionais, de familiares ou acompanhantes ou de qualquer membro da comunidade, relativas ao exercício profissional da Enfermagem;

V – Encaminhar ao COREN documentação relativa a quaisquer indícios de infração ética;

VI – Elaborar relatório, encaminhando o resultado das apurações ao Enfermeiro Responsável Técnico (RT) para as providências administrativas, quando houver, e ao COREN, nos casos em que haja indícios de infração ética;

VII – Propor e participar, em conjunto com o Enfermeiro RT e com setor de Educação Permanente de Enfermagem, ações preventivas, educativas e orientadoras sobre questão éticas.

VIII – Promover e participar de atividades multiprofissionais referentes à ética;

IX – Assessorar a diretoria e o órgão de Enfermagem da Instituição, nas questões ligadas à ética profissional; e

X – Promover a divulgação dos objetivos da CEE.

2. OBJETIVOS GERAIS

No presente Relatório da Comissão de Ética de Enfermagem, são relatadas as ações referentes ao mês de janeiro de 2023, realizadas pelos membros da comissão do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

A Comissão de Ética em Enfermagem tem como objetivo principal analisar atos cometidos pelos colaboradores de enfermagem, fazendo com que haja o entendimento que seu ato não está de acordo com o código de ética com aplicabilidade da cultura justa, promovendo assim ações educativas.

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Às 15 horas do dia 13 de fevereiro de 2023, realizou-se a 9ª reunião da Comissão de Ética de Enfermagem na Sala de Reuniões do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos com os participantes:

- Daniel Tapajós de Freitas – Presidente
- Brenda Tanielle – Membro
- Jamilly Silva – Membro
- Lucilene Lima Moraes Silva – Enfermeira – Unidade de Internação
- Rosilene Trindade M. Garcia – Téc. De enfermagem – Unidade de Internação

A reunião teve como finalidade:

- Impressão do cartaz informativo;
- Apresentação da CEEnf em massa;
- Entrega das cartas-convite;
- Slides
- Formulário;
- Termo de confidencialidade;
- Entrada da CEEnf na ambientação de novos colaboradores;
- Regimento interno da CEEnf.

Durante a reunião foram vistos os seguintes pontos e prazos:

- Impressão do cartaz informativo:

A impressão será realizada pelo próprio hospital juntamente com a disponibilização de quadros e/ou papel contact para colocar o cartaz nos locais escolhidos.

- Apresentação da CEEnf em massa:

Em conversa com os membros, torna-se necessária a apresentação no auditório para que não ocorra nenhuma fala diferente do habitual e que as dúvidas sejam sanadas durante a apresentação nos turnos indicados.

Esta apresentação está em aberto para que possa ser verificado junto ao NEAS/NEP o agendamento do auditório para contemplar todas as equipes em 16 palestras ao todo.

As palestras subdividiram-se em:

- 8 turmas em dois plantões diurnos
  - 4 turmas por diurno
- 8 turmas no noturno
  - 2 turmas por noturno em 4 noturnos.

Esta subdivisão torna-se necessária devido a quantidade de profissionais de enfermagem que temos no hospital.

Já a subdivisão do noturno em 4 dias, torna-se necessária devido a logística e os horários que temos para o noturno realizar suas atividades cotidianas.

- Entrega das cartas-convite:

A entrega foi realizada para os membros que estavam na reunião.

- Slides:

Os slides foram ajustados de uma forma mais dinâmica para melhor entendimento e visualização da equipe de enfermagem.

- Formulário:

O formulário foi verificado novamente para possíveis ajustes, porém, tudo está dentro dos conformes.

- Termo de confidencialidade:

O termo de confidencialidade voltou a ser discutido para que todos entendam a importância de mantermos a discrição e o sigilo dos casos em que

participaremos.

- Entrada da CEEnf na ambientação de novos colaboradores:

A partir de março de 2023, após as novas contratações, a CEEnf entrará nas ambientações de novos colaboradores para falarmos um pouco do que é a Comissão de Ética de Enfermagem e aonde ela será aplicada.

- Regimento interno da CEEnf:

O regimento interno será encaminhado à Enf. Jamilly Silva para que possam ser feitas as alterações de acordo com o grau de necessidade institucional.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação e implantação da CEEnf no Hospital Regional Dr. Abelardo Santos torna-se o primeiro passo dado no esforço de alcançar a equidade de tratamento entres os profissionais, ouvindo, registrando e direcionando soluções com base na ética profissional elevada.

As decisões tomadas na reunião garantem o funcionamento, resguardo e privacidade das queixas realizadas via QR-Code, fazendo com que tenhamos números consolidados e planos de ação para que tais fatos não cresçam internamente e nem ganhem proporções maiores.

6. REFERÊNCIAS

Cofen, Resolução COFEN Nº 572/2018 – Revogada pela Resolução COFEN Nº 593/2018. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-572-2018_61633.html

7. ANEXOS

1. APRESENTAÇÃO NO AUDITÓRIO:

INSTITUTO Mais Saúde

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

OBSERVAÇÕES GERAIS

1. Não tem caráter punitivo;
2. Medidas educativas e elucidativas.;
3. Prazo médio de respostas das “queixas” de 15 dias úteis;
4. Contato para devolutiva via telefone e/ou pessoalmente;
5. Acordo de confidencialidade entre as partes;
6. Conciliação entre as partes;
7. Demandas e infrações graves poderá ser levada ao COREN-PA;
8. Reunião padrão e extraordinária.

INSTITUTO Mais Saúde SUS

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

INSTITUTO Mais Saúde

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública — GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

ontos Estratégicos:

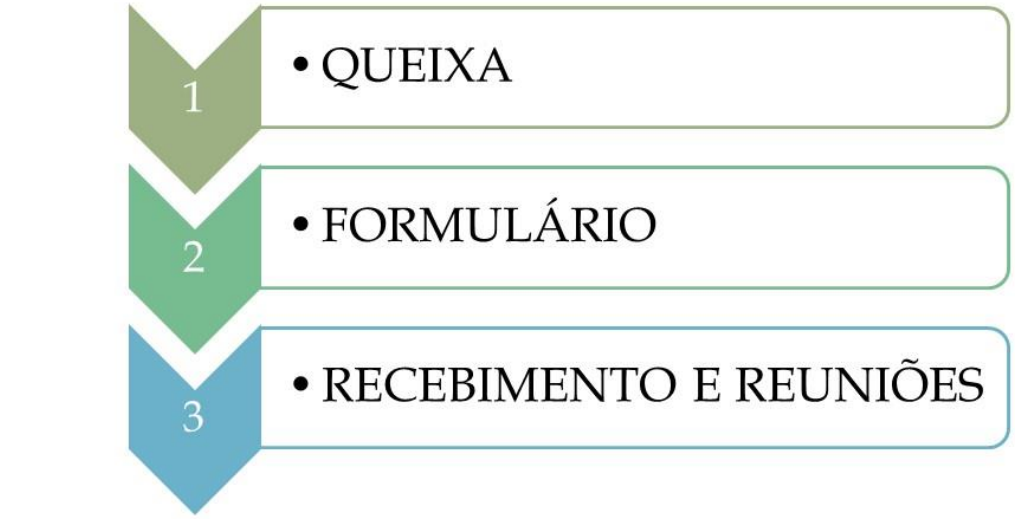
Posto de Enfermagem
Estar da Enfermagem
Relógio de Ponto
Paramentação
Copa

INSTITUTO Mais Saúde — SUS

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública — GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

INSTITUTO Mais Saúde — SUS



REGIMENTO INTERNO DO CEENF

O Regimento interno do CEEnf terá como base o Regimento dito pelo Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, com ajustes baseado no Regimento do Conselho Estadual de Enfermagem – COREN-PA e moldado de acordo com as necessidades institucionais do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos – HRAS.

INSTITUTO Mais Saúde

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

ATIVIDADE DA CEENF NO HRAS

A Comissão de Ética em Enfermagem tem como objetivo principal analisar atos cometidos pelos colaboradores de enfermagem, fazendo com que haja o entendimento que seu ato não está de acordo com o código de ética com aplicabilidade da cultura justa, promovendo assim ações educativas.

INSTITUTO Mais Saúde SUS

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM
CEENF-HRAS

CEENF-HRAS
Comissão de Ética de Enfermagem

INSTITUTO Mais Saúde SUS

2. ARTE DA COMISSÃO DE ÉTICA:

3. REUNIÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA:

Belém, 01 de março 2023.

Elaboração do relatório: Enf. Daniel Tapajós de Freitas.

Comissão de Ética em Enfermagem – CEEnf HRAS – PA.

RELATÓRIO MENSAL DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA – CFT

REFERÊNCIA: FEVEREIRO - 2023

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

Relatório Mensal

PRESIDENTE:

Telma Lúcia Araújo Ferreira

MEMBROS EXECUTORES

Telma Lúcia Araújo Ferreira: Presidente

Bárbara Íris Mascarenhas Freire: Vice-presidente

Daisy Esther Batista do Nascimento: 1ª secretária

Lucinéia Freitas Veloso: 2ª secretária

MEMBROS CONSULTORES

Tatiana Dias Oliveira – Farmacêutica – Membro

Paulo Henrique Ataíde Pereira – Diretor Técnico – Membro

Lígia Dos Reis Pereira - Supervisora de Enfermagem – Membro

Vera Lúcia de Sousa – Coordenadora Assistencial

Thalita Beltrão Lopes – Coordenadora de Enfermagem – Membro

Daniel Tapajós de Freitas – Enfermeiro Diarista – Membro

Izamara Regina Guedes da Silva – Enfermeira Diarista – Membro

Milene Monteiro de Leão Figueredo - Enfermeira Diarista – Membro

Thyago Santos da Silva – Enfermeiro Diarista – Membro

Axell Timotheo Lima Acioli Lins - Fisioterapeuta Equipe Multi – Membro

Thais Araújo - Supervisora de Nutrição – Membro

Wesley Carvalho de Almeida - Coordenador de Suprimentos – Membro

Alessandra dos Santos Neves - Supervisora de Almoxarifado – Membro

Karina Cristine Negrão Cardoso – Analista Financeira - Membro

Hellen Karina Monteiro – Coordenadora do NQSP – Membro

Jocy Kelley Batista da Costa Guimarães - Enfermeira do NQSP – Membro

SUMÁRIO

1. **INTRODUÇÃO** 4
2. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 4
3. **METODOLOGIA** 4
4. **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS** 4
5. **PROCESSO DE ANÁLISE E PLANO DE AÇÃO** 6
6. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** 8

1. INTRODUÇÃO

O Hospital Dr. Abelardo Santos é uma entidade prestadora de serviços devidamente registrada junto aos órgãos públicos, sediada na cidade de Belém, Estado do Pará, administrada pelo Instituto Mais Saúde.

Este instrumento tem como objetivo relatar as pautas discutidas e ações continuadas, concluídas e iniciadas na CFT do HRAS no mês de fevereiro/2023.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

A Comissão Farmácia e Terapêutica do HRAS, composta na data de 27/10/2021, foi formada com o intuito de formular e implementar políticas institucionais relacionadas com a seleção, prescrição e uso racional de medicamentos, num processo dinâmico, participativo, multiprofissional e multidisciplinar, sendo de fundamental importância para que a gestão da saúde seja realizada com maior segurança, qualidade e efetividade.

3. METODOLOGIA

A metodologia utilizada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica para padronização de medicamentos e insumos do hospital é a avaliação das solicitações encaminhadas da assistência para a CFT, onde passa por toda a aprovação e deliberação dos membros executores e consultores. As solicitações são realizadas em formulário padrão da CFT.

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Este mês a CFT teve sua reunião no dia 13/02/23, às 14:18h, com duração de 48min. A reunião foi iniciada com a leitura da ata da reunião do mês anterior pela presidente da comissão, a Coordª Farmª Telma Araújo. A seguir, as pautas que foram discutidas:

4.1) Padronização de medicamentos e materiais hospitalares: Sobre a padronização de materiais hospitalares dispensados pelo Almoxarifado, a Sup. Alessandra informou que irá concluir a

padronização dos materiais hospitalares do Almoxarifado até a próxima reunião. **Prazo: 08/03/2023.**

4.2) Levantamento de cotação de conjunto de sonda + equipo enteral: segue em processo de verificação junto ao Compras a cotação do conjunto equipo + sonda para avaliação de substituição na padronização. **Prazo: 08/03/2023.**

4.3) Levantamento de cotação de álcool à beira leito: Ficou alinhado na reunião de janeiro/23 que seria utilizado álcool em gel 70% já disponível e padronizado no hospital nos setores de UTIS Adulto, Neo e Ped, com solicitação via PR pela equipe assistencial. O SCIH sugeriu que fosse suspensa a padronização de álcool *"foam"* (Instalação de suporte de acrílico) na Hemodiálise devido ao alto custo do produto e a dificuldade em cumprir essa ação. **Ação suspensa.**

4.4) Inclusão do tampão ginecológico descartável e Elaboração do protocolo de retirada do mesmo: a ação segue em andamento. **Prazo: 08/03/2023.**

4.5) Higienização de instrumentais (padronização de materiais da CME): as 9 solicitações de inclusão à padronização da CME que foram encaminhadas para levantamento de preço pelo Compras foram cotadas e estão em validação da possível inclusão junto à Diretoria Hospitalar. **Prazo: 08/03/2023.**

4.6) Encaminhamento de solicitação de reinclusão do Óleo Mineral à padronização: a ação segue em andamento. **Prazo: 08/03/2023.**

4.7) Encaminhamento de estudo científico que embase a inclusão de um conector para cateter permcath da marca MedCorp para a Hemodiálise: a ação segue em andamento. **Prazo: 08/03/2023.**

4.8) Encaminhamento de estudo científico que embase a inclusão de seringa da marca BD para a Hemodiálise: a pedido da responsável, a Enfa Coord Lucinéia, **a ação foi suspensa.**

4.9) Incluir Prostaglandina 500mcg injetável na padronização: a presidente da Comissão, Dra Telma Araújo, apresentou aos membros

da Comissão a necessidade de inclusão da Prostaglandina 500mcg, indicada para manutenção pré-cirúrgica da funcionalidade do canal arterial em recém-nascidos com anomalias cardíacas; a apresentação de 500mcg se somaria à de 20mcg (já padronizada), para que se possa dispensar a dose diária de 500mcg em 1 ampola em vez de 25 ampolas de 20mcg. **Prazo: 08/03/2023.**

4.10) Orientar a equipe médica sobre o uso correto do produto ChloraPrep (na inserção de CDL): foi aberta ação para orientação da equipe médica, a fim de reduzir desperdício do produto, que está sendo usado na manutenção de acesso central, e não apenas na inserção (de acordo com a informação trazida pela Enf SCIH Lígia). **Prazo: 08/03/2023.**

4.11) Elaborar instrução de trabalho para orientar a enfermagem sobre a manutenção dos equipos macro de infusão intermitente por medicamento (troca a cada 24h): foi aberta ação para acompanhar a elaboração da instrução de trabalho que oriente a enfermagem sobre a manutenção dos equipos macros durante as 24h antes da sua troca a fim de prevenir a infecção hospitalar. **Prazo: 23/02/2023**.

4.12) Elaborar protocolo de pedido e utilização de placas de curativos pela fisioterapia: a fim de orientar o processo e prevenir desperdícios, foi aberta a ação ao supervisor da Fisioterapia. **Prazo: 15/02/2023**.

4.13) Rever a padronização e Manitol e tubos endotraqueais (TOTs) nos carros de emergência: devido à cristalização do Manitol em baixas temperaturas e à necessidade de TOTs sem balão nos carros de emergência pediátricos, abriu-se a ação. **Prazo: 08/03/2023.**

5. PROCESSO DE ANÁLISE E PLANO DE AÇÃO

5.1) Padronização de medicamentos e materiais hospitalares:

Responsável: Supervisora Alessandra

Prazo: 08/03/2023.

5.2) Levantamento de cotação de conjunto de sonda + equipo enteral:

Responsável: Coord. Suprimentos Wesley Almeida.

Prazo: 08/03/2023.

5.3) Solicitação de padronização do tampão ginecológico descartável e elaboração do protocolo de retirada do mesmo:

Responsável: Dra Valéria, Dr Paulo Henrique, Dra Bárbara, Dra Georgiana, Coord. Ass. Karla e Coord. Ass. Vera.

Prazo: 08/03/2023.

5.4) Higienização de instrumentais (padronização de materiais da CME):

Responsável: Dir. Assistencial Renata, Enfª SCIH Lígia, Enfermeiras Vera (Coord. Assistencial), Thalita (Coordenadora da Obstetrícia) e Camila (Enfermeira da CME).

Prazo: 08/03/2023.

5.5) Encaminhamento de solicitação de reinclusão do Óleo Mineral à padronização:

Responsável: Dras Bárbara Freire e Georgiana Gama

Prazo: 08/03/2023.

5.6) Encaminhamento de estudo científico que embase a inclusão de um conector para cateter permcath da marca MedCorp para a Hemodiálise:

Responsável: Enfa Coord Lucineia Veloso

Prazo: 08/03/2023.

5.7) Incluir Prostaglandina 500mcg injetável na padronização:

Responsável: Dra Bárbara Freire, Dra Georgiana Gama e Coord Farm Telma Araújo

Prazo: 08/03/2023.

5.8) Orientar a equipe médica sobre o uso correto do produto ChloraPrep (na inserção de CDL):

Responsável: Dras Bárbara Freire e Georgiana Gama

Prazo: 08/03/2023.

5.9) Elaborar instrução de trabalho para orientar a enfermagem sobre a manutenção dos equipos macro de infusão intermitente por medicamento (troca a cada 24h):

Responsável: Ger. Ass. Adriléia Brito

Prazo: 23/02/2023.

5.10) Elaborar protocolo de pedido e utilização de placas de curativos pela fisioterapia:

Responsável: Sup. Fisioterapia Axell Lins

Prazo: 15/02/2023.

5.11) Rever a padronização e Manitol e tubos endotraqueais (TOTs) nos carros de emergência:

Responsável: Dra Bárbara Freire, Dra Georgiana Gama, Ger. Ass. Adriléia Brito e Coord Farm Telma Araújo

Prazo: 08/03/2023.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalização da padronização dos materiais hospitalares dispensados pelo Almoxarifado.

Elaboração do protocolo de retirada do tampão ginecológico, de uso de curativos e de manutenção de equipos macrogotas até a próxima troca visando melhoria assistencial e otimização de recursos.

Orientação para reforço do protocolo de uso do ChloraPrep, para redução de desperdícios.

Levantamentos de cotação de novos produtos para melhoria dos processos, inclusão de medicamentos para melhora da assistência farmacêutica aos pacientes neonatais e levantamento de estudos científicos para embasamento das substituições na padronização.

Revisão da padronização de carros de emergência para o atendimento seguro dos pacientes do hospital.

Belém, 01 de março de 2023.

Elaboração do Relatório

Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT

INSTITUTO Mais Saúde

COMISSÃO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE – CIHDOTT

REFERÊNCIA: FEVEREIRO-2023

COMISSÃO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

Relatório Mensal

PRESIDENTE

Lucinéia Freita Veloso

MEMBROS EXECUTORES

Bárbara íris Mascarenhas Freire- Diretor Técnico do Hospital Abelardo Santos

Georgiana Oliveira da Silva Gama – Médica Intensivista

Etienne Nascimento de Souza - Médica Intensivista

Izabel Cristina Carneiro da Costa - Médica Intensivista

Daniel Tapajós de Freitas - Enfermeiro Diarista da Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

Jamilly Cristina da Silva Silva - Enfermeira Educação Continuada

Mara Lúcia dos Santos Reis – Enfermeira Assistencial da Unidade de Terapia Intensiva Adulta.

Yasmin Mariana Palheta Gioia – Enfermeira Diarista Assistencial das Unidades de Internações.

Glauber Lucio Neves Coelho - Enfermeiro Diarista da Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

Iara Natiana Santos De Almeida - Enfermeira Diarista da Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

Brenda Tanielle Dutra Barros - Enfermeira do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente.

Sofia Sousa Alves – Auxiliar Administrativo da Gerente Assistencial

MEMBROS CONSULTORES

Erick Romero Paschoal Albuquerque – Médico Neurologista do Hospital Abelardo Santos

Renata Ferreira Gomes de Oliveira - Enfermeira Diretoria Assistencial Coorporativa

Adrileia Crislene Araujo Brito – Gerente de Enfermagem

Hellen Karinna Monteiro - Enfermeira coordenadora do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente.

Juliane Lima Alencar - Enfermeira do Núcleo de Vigilância Epidemiológica.

Amanda Ceres Vasconcelos Werneck – Psicóloga do Hospital

Vera Lúcia de Sousa Nunes - Supervisora do complexo cirúrgico

Sandro Wilson Gomes Pereira - Coordenador Do Laboratório

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 4
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 4
3. METODOLOGIA 4
4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS 5
5. PROCESSO DE ANÁLISE 7
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS. 6

1. INTRODUÇÃO

A comissão Intra-Hospitalar de doação de Órgãos e Tecidos para Transplante – CIHDOTT está subordinado a Diretoria Técnica e Assistencial e constituída de acordo com a portaria GM/MS nº 2.600 de outubro de 2009.

Considerando que o transplante é um procedimento cirúrgico que consiste na reposição de um órgão (coração, pulmão, rim, pâncreas, fígado) ou tecido (medula óssea, ossos, córnea, entre outros) de uma pessoa doente (receptor) por um outro órgão ou tecido normal de um doador, vivo ou morto.

É um tratamento que pode salvar e/ou melhorar a qualidade de vida de muitos pacientes, sendo muitas vezes a tão esperada resposta para milhares de pessoas com insuficiência orgânicas terminais, ou cronicamente incapacitantes.

Esta comissão foi criada com intuito primário de assessorar a Diretoria Técnica e Diretoria Assistencial do Hospital regional Dr Abelardo Santos, através de orientação, coordenação e controle das atividades referente à captação, retirada e transplante de órgãos, tecidos e partes do corpo humano com fins terapêuticos, científicos e humanísticos.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

No presente Relatório da Comissão de Intra-Hospitalar de doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, são relatadas as atividades referentes ao mês de fevereiro de 2023, realizadas pelo Hospital Abelardo Santos.

3. METODOLOGIA

A metodologia utilizada pela Comissão Intra-Hospitalar de doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, são os treinamentos ofertados pela Central Estadual de Transplante, a comissão treinando os membros da equipe que estão entrando, acompanhando a abertura dos protocolos de Morte Encefálica, realizando notificação dos mesmos para a Central Estadual de Transplante. Estamos em fase de implantação de comissão na Instituição, com os fluxos em alinhamento

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

No mês de fevereiro a comissão acompanhou 5 pacientes, potenciais doadores, sendo que todos eles foram acompanhados diariamente pelos membros da comissão. Iniciado a abertura de um protocolo de Morte Encefálica, porém após a realização do exame do doppler intracraniano, com resultado foi positivo, anulando o protocolo. No período de

A equipe da Central Estadual de Transplante, realizou um treinamento no dia 28/02/23 com participação dos membros da CIHDOTT. No treinamento foi tratado sobre: O processo de doação de órgãos, Diagnóstico de Morte Encefálica no Brasil e Entrevista familiar.

Realizada reunião da comissão no dia 16/02/23 precedida pela presidente da comissão, realizado entrega das cartas convites para os membros da comissão e alinhado sobre reformulação dos membros, conversado sobre abertura do protocolo de Morte Encefálica e seus impactos legais em legislação.

Discutido com os membros sobre a saída da vice-presidente da comissão, enfermeira Nayagra Baltazar Santana, que solicitou desligamento da empresa. Iniciado processo para eleger o novo vice-presidente. Eleito com unanimidade o enfermeiro Glauber Lucio Neves Coelho - Enfermeiro Diarista da Unidade de Terapia Intensiva Adulto, para vice presidente.

Houve mudança na diretoria técnica do Hospital, saindo o Dr Paulo Henrique Ataide Pereira, tendo a Drª Bárbara íris Mascarenhas Freire, assumindo a diretoria técnica do Hospital Regional Dr Abelardo Santos.

Ações já realizadas pela comissão:

- Encaminhado os documentos e foi dado entrada no processo de habilitação da comissão.
- Confeccionado o Protocolo de Morte Encefálica.
- Confeccionado o formulário de Neurocheck.
- Confeccionado o regime Interno da comissão.
- Criado e-mail para comissão.

- Sala para a comissão e acolhimento no 3º andar.
- Realizados treinamentos dos formulários com a equipe da CET.
- Realizada reunião com os membros da comissão, equipe médica e diretoria do HRAS.
- Lista dos médicos habilitados para abertura de protocolo de Morte Encefálica.
- Encaminhado ao setor de compras a relação dos materiais, para uso no processo da CIHDOTT.
- Encaminhado mensalmente para Central Estadual, relatório dos óbitos da instituição.

O processo de habilitação da comissão está em andamento. Foi enviado formulário preenchido com os dados do hospital solicitado pela CET, para traçar o perfil da instituição, assim como o questionário, estamos aguardando retorno.

O protocolo de Morte Encefálica já está pronto e aprovado pela qualidade, juntamente com o Neurocheck. Como plano de ação para o Dr Georgiana Oliveira da Silva Gama, irá realizar o treinamento do protocolo com a equipe médica das Unidades de Terapia Intensiva Adulto e Neurologistas, processo que está em andamento.

A comissão está focada nos processos documentais, onde já estamos realizando os treinamentos, com a equipe da CET, na pessoa da enf. Ionara.

A equipe da central estadual de transplante enviou relação dos médicos habilitados, para abertura do protocolo de morte encefálica que atua no Hospital Regional Dr Abelardo Santos. No momento a instituição possui 6 profissionais habilitados para abertura deste protocolo.

A comissão já possui sala para os membros da comissão executarem suas atribuições e para acolhimento do familiar, no 3º andar. A mesma já estruturada com computador, e-mail, pastas e armário para uso dos membros da comissão.

A reunião da comissão deste mês foi realizada na data e horário programado, onde tivemos a participação de 09 membros da comissão.

No término de cada reunião é descrito um plano de ação, com as atribuições dos membros, que deve ser realizado até a próxima reunião.

INSTITUTO Mais Saúde

4.1 Plano de ação

Item da ação	Responsável	Prazo
Protocolo de morte Encefálica e Neurocheck /Treinamento e Revisão	Drª. Georgiana Oliveira	Março/2023
Escala de sobreaviso com médico, para avaliação de possíveis casos de ME e escala de Neurop/exame de eletroencefalograma	Drª. Georgiana Oliveira	Março/2023
Criação do kit CIHDOTT no laboratório	Sandro e Jhonatham	Março/2023
Carimbo para comissão	Enfº Lucinéia	Março/2023
Acrescentar CIHDOTT no Manual	Enfº Lucinéia	Março/2023
Realizar campanha CIHDOTT/focar no 3º andar	Enfº Lucinéia	Março/2023
Revisar check liste de admissão da UTI – Histórico familiar/doador	Enfº Daniel Tapajós	Março/2023
Eletroencefalograma no HRAS – Alta gestão	Enfº Renata Oliveira	Março/2023
Escala da CIHDOTT para final de semana/médico	Drª. Georgiana Oliveira e Enfª Lucinéia	Março/2023
Teste de apnéia - Gasometria	Sandro e Jhonatham	Março/2023
Protocolo Comunicação Difícil	Dr. Barbara	Março/2023
Protocolo Cuidados Paliativos	Dr. Barbara	Março/2023
Criação de IT para abordagem de doação e manutenção	Jamilly, Lucinéia e Daniel	Março/2023
Cronograma de treinamento	Jamilly e Lucinéia	Março/2023
IT e fluxo de abertura de protocolo de ME	Lucinéia, Brenda, Ellen, Jamilly e Daniel	Realizado estamos realizando revisão
Inserir Documentos da CET no Interact	Brenda e Lucinéia	Março/2023
Atualização dos membros da comissão	Brenda e Lucinéia	Março/2023

5. PROCESSO DE ANÁLISE

A Comissão Intra-Hospitalar de doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, está em fase de implantação, por este motivo não possue indicadores estruturados até o momento.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comissão é de suma importância para a nossa instituição, assim como os pacientes, que dependem do transplante, com este propósito iremos trabalhar arduamente para a habilitação da comissão e treinamentos, fornecido pela equipe da central estadual de transplante, que demonstra interesse na parceria. Estamos trabalhando diariamente para que a comissão se torna cada vez mais atuante no Hospital Regional Abelardo Santos.

7. REFERÊNCIAS

- Instrução Operacional nº06 Criação, Implantação da Comissão e avaliação de Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Orgãos e Tecidos para Transplante – CIHDOTT. Ofício Especial nº27/2022 – CET-PA/DDRA/SESPA, Março 2022.
- Ministério da Saúde, portaria nº2.620, de 21 de outubro de 2009.
- Ministério da Saúde, portaria nº2.600, de 21 de outubro de 2009.
- Conselho Federal de Medicina, Resolução nº2.173/2017, dezembro de 2017.

ANEXOS

Registro da reunião e ações realizada pela comissão no mês de Fevereiro 2023.

Foto 01: Treinamento realizado pela equipe da Central Estadual de Transplante, na sede da Central, com a participação dos membros da comissão do Hospital Regional Dr Abelardo Santos.

Fonte: Arquivo pessoal

Foto 02: registro da reunião mensal realizada pelos membros da CIHDOTT.

Fonte: Arquivo pessoal

Belém, 01 de Março de 2023.

Elaboração do relatório

A Comissão Intra-Hospitalar de doação de Órgãos e Tecidos para Transplante - CIHDOTT

INSTITUTO Mais Saúde

RELATÓRIO MENSAL DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTE – CIPA

REFERÊNCIA: FEVEREIRO – 2023

COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES

Relatório referente ao mês fevereiro 2023

PRESIDENTE

PATRICIA ARAÚJO QUARESMA

VICE - PRESIDENTE

JOEL MIRANDA DOS SANTOS

SECRETÁRIA

ROSALBA DE OLIVEIRA MENDES

SECRETÁRIA SUBSTITUTA

ANA PAULA DE SOUZA MARTINS

Sumário

1. INTRODUÇÃO 4
2. APRESENTAÇÃO 4
3. COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES 5
3.1 Finalidade da CIPA 5
3.2 Composição da CIPA 5
3.3 Atuação da CIPA 5
3.4 Metodologia de Trabalho da CIPA 5
4. COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES 6
4.1 CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidente 6
4.2 Membros da CIPA 6
4.2.1 Membros Indicados Titulares 6
4.2.2 Membros Indicados Suplentes 6
4.2.3 Membros Eleitos Titulares 7
4.2.4 Membros Eleitos Suplentes 7
4.3 Atuação dos Membros da CIPA 7
4.3.1 Calendário Anual da CIPA 8
4.3.2 Processo Concluído da CIPA 8
4.3.2.1 Com Processo em Conclusão 9
4.3.3 Com Processo em andamento 9
5. AVALIAÇÃO QUALITATIVA DAS VISITAS REALIZADAS NO MÊS DE JANEIRO 11
6. REFERÊNCIAS 16
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS 17

1. INTRODUÇÃO

No surgimento das indústrias e na descoberta das máquinas, muitos trabalhadores sofriam com as más condições de trabalho: ambientes fechados com pouca ventilação; inalação constante de produtos químicos, entre outros, trazendo assim aos trabalhadores, muitas doenças e acidentes de trabalho.

Os empregados chegavam a trabalhar até 18 horas por dia e estavam sujeitos a castigos físicos dos patrões. Não havia direitos trabalhistas como, por exemplo, férias, décimo terceiro salário, auxílio-doença, descanso semanal remunerado ou qualquer outro benefício.

Após vários estudos e legislações que foram surgindo ao longo dos anos, verificou-se a necessidade de criação de uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, a **CIPA**, que fez com que os trabalhadores sentissem maior segurança no trabalho realizado no seu dia a dia, trazendo melhor qualidade de vida, e maior satisfação no ambiente de trabalho.

2. APRESENTAÇÃO

Visando a prevenção de acidente no trabalho o Instituto Mais Saúde estabeleceu processo eleitoral para criação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – **CIPA**. A Comissão tem como objetivo assegurar que os trabalhadores tenham maior segurança no espaço laboral do seu dia a dia, tenham mais qualidade de vida e maior satisfação no ambiente de trabalho.

Sendo assim, a CIPA do Instituto Mais Saúde apresenta este relatório apontando o processo de constituição da CIPA, os membros da CIPA e o relato das atividades que ocorreram no **mês de fevereiro 2023**.

3. COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPA

3.1. Finalidade da CIPA

A Norma regulamentadora – NR 05 estabelece os parâmetros e os requisitos da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA tendo por objetivo a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e promoção da saúde do trabalhador.

3.2. Composição da CIPA:

CIPA é uma comissão composta por membros indicados pelo empregador, dentre eles o Presidente, e membros eleitos pelos empregados, o Vice-Presidente. Os empregados eleitos, efetivos e suplentes, terão estabilidade de dois (2) anos, ou seja, 1 ano durante o mandato e 1 ano após o mandato (conforme item 5.8 da Norma Regulamentadora – NR 5).

3.3. Atuação da CIPA:

Durante o mandato deverão ser realizadas doze (12) reuniões mensais ordinárias, e reuniões extraordinárias, sempre que alguma situação excepcional o exigir (por exemplo, um acidente com lesões graves), das quais serão lavradas atas circunstanciais, registrando os aspectos discutidos.

3.4. Metodologia de trabalho da CIPA

A metodologia utilizada pela **Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA** para avaliação do seu plano de trabalho e contido nas atas, através dos itens da pauta, pré-estabelecido na gestão 2022/2023:

1. Cabeçalho
2. Letra Legível
3. Pauta
4. Assuntos discutidos/Decisões
5. Plano de Ação
6. Assinatura da Comissão

4. COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES – CIPA:

4.1. CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidente):

Tem por objetivo a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, de modo a tornar compatível, permanentemente, o trabalho com a preservação da vida e promoção da saúde do trabalhador.

- Composição da CIPA (NR 5) – Comissão Interna de Prevenção de Acidente.

Quadro 1 - Composição da CIPA (NR 5)			
CNAE:	**Atividade:**	**Grau De Risco:**	**Qtde Funcionário:**
86.60.7-00	Atividade de Apoio à Gestão de Saúde (Dispensada*)	**1**	**1.076**
OBSERVAÇÃO: Alteração do dimensionamento da CIPA para o Grau de risco 3, será alterada partir da próxima gestão conforme a NR 5.			

Fonte: Quadro I – Dimensionamento da CIPA da NR 5

4.2 Membros da CIPA:

4.2.1. Membros Indicados Titulares:

- Patrícia Araújo Quaresma - Coordenadora Administrativo /Financeira
- Ana Paula de Souza Martins – Líder Técnica em Segurança do Trabalho
- Gilson José dos Santos Castro – Bombeiro Civil
- Paulo Henrique Sousa Reis Tavares - Auxiliar Administrativo
- Rosalba de Oliveira Mendes – Assistente Administrativo

4.2.2. Membros Indicados Suplentes:

- Suzane Saraiva Gonzaga Silva - Analista de Treinamento
- Raimundo José Ferreira Almeida – Técnico em Enfermagem
- Jonathan Rodrigues Nunes - Auxiliar de Farmácia
- Fabiola Mayara Pereira Andrade – Enfermeira

4.2.3. Membros Eleitos Titulares:

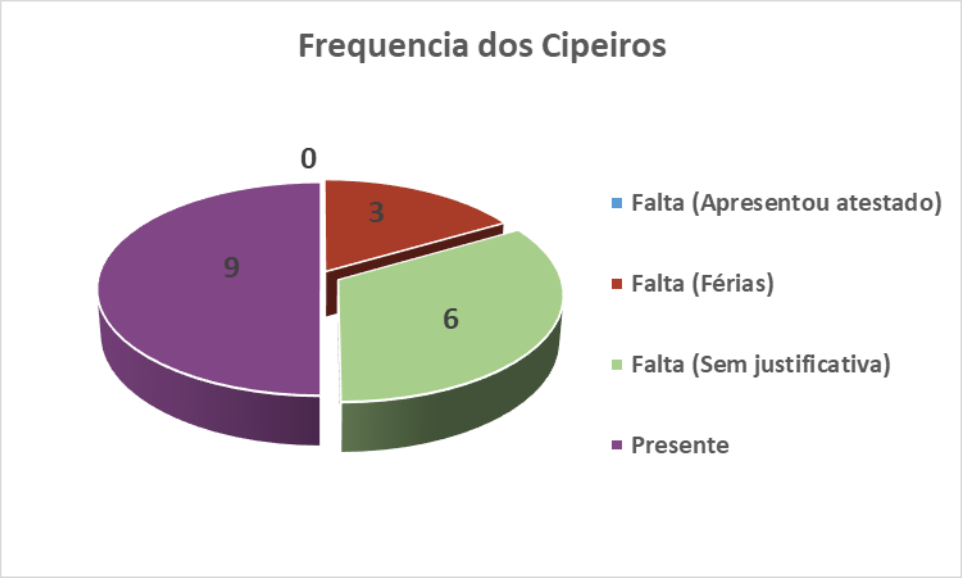
- Levi Antônio Cavalcante de carvalho - Auxiliar de Farmácia
- Pedro Gomes Monteiro - Técnico de enfermagem
- Keiza Cristina Barbosa Trindade - Enfermeira
- Joel Miranda dos Santos - Enfermeira
- Belarmino Rafael Machado Marques – Enfermeiro

4.2.4. Membros Eleitos Suplentes:

- Bruna Patrícia Santos dos Anjos - Técnica em Enfermagem
- Dany Lages Denis - Supervisor de Enfermagem
- Manoel Nazareno Sarmento Lourinho - Técnico de Enfermagem
- Daniel Paixão dos Santos - Auxiliar Administrativo

- Conforme **o gráfico 1**, na reunião da CIPA compareceram 09 cipeiros onde faltaram 03 sem justificativa e 00 atestado médico e 03 estava de férias no mês de fevereiro 2023.

Gráfico 1: Análise da frequência dos cipeiros na reunião.



Fonte: Própria SESMT

4.3 Atuação dos Membros da CIPA:

O processo de implantação da CIPA do Instituto Mais Saúde iniciou no dia 03/03/2022 e finalizou no dia 02/05/2022 com a posse dos membros da **CIPA Gestão 2022/2023.**

O processo eleitoral da CIPA foi realizado no período de 1 e 2 de abril de 2022 e a eleição ocorreu no refeitório da empresa. O resultado da apuração da eleição da CIPA ocorreu no dia 04/04/2022.

O dimensionamento da CIPA da empresa está na classificação de **grau de risco: 1;** com número de integrantes **5 efetivos** e **4 suplentes**.

Os indicados para CIPA Gestão 2022/2023 solicitaram a empresa e foi atendido.

O treinamento da CIPA, que foi realizado no dia 13/05/2022, das 8 às 18hs, na sala 2 do DEP, com entrega de certificado pela Diretoria.

O calendário Anual da CIPA Gestão 2022/2023, em comum acordo entre os membros eleitos e indicados, a reunião será realizada na primeira semana de cada mês.

4.3.1. Calendário Anual da CIPA Gestão 2022/2023:

Figura 1: Calendário Anual da CIPA Gestão 2022/2023

HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS
EDITAL – SESMT
CALENDARIO DA CIPA
CÓDIGO: EDI.HRAS . SESMT.002 | VERSÃO: 001 | PÁGINA 1 DE 1

CALENDÁRIO DE REUNIÃO DA CIPA GESTÃO 2022 - 2023

Dia	Mês	Ano	Hora	Dia da Semana	Local
02	Junho	2022	08:00h	Quinta-feira	Sala 02 do DEP
04	Julho	2022	08:00h	Segunda-feira	Sala 02 do DEP
02	Agosto	2022	08:00h	Terça-feira	Sala 02 do DEP
02	Setembro	2022	08:00h	Sexta-feira	Sala 02 do DEP
04	Outubro	2022	08:00h	Terça-feira	Sala 02 do DEP
04	Novembro	2022	08:00h	Sexta-feira	Sala 02 do DEP
02	Dezembro	2022	08:00h	Sexta-feira	Sala 02 do DEP
02	Janeiro	2023	08:00h	Segunda-feira	Sala 02 do DEP
02	Fevereiro	2023	08:00h	Quinta-feira	Sala 02 do DEP
02	Março	2023	08:00h	Quinta-feira	Sala 02 do DEP
04	Abril	2023	08:00h	Terça-feira	Sala 02 do DEP
02	Maio	2023	08:00h	Terça-feira	Sala 02 do DEP

Fonte: Própria da comissão CIPA,2022.

4.3.2 Processo concluído da CIPA:

Iniciou as reuniões da CIPA no dia 02/06/2022, afirmando as demais reuniões de acordo com calendário anual e já realizados as seguintes reuniões:

- **1ª** reunião da CIPA realizada 02/06/2022;
- **2ª** reunião da CIPA realizada 04/07/2022;
- **3ª** reunião da CIPA realizada 02/08/2022;

- **4ª** reunião da CIPA realizada 02/09/2022;
- **5ª** reunião da CIPA realizada 14/10/2022;
- **6ª** reunião da CIPA realizada 22/11/2022;
- **7ª** reunião da CIPA realizada 19/12/2022;
- **8º reunião da CIPA realizada 31/01/2023;**

4.3.2.1 Com processos em conclusão:

No dia 28/02/2023, foi realizado a 9ª reunião da CIPA Gestão 2022/2023 realizado na sala 2 do DEP no Hospital Regional Abelardo Santos.

Figura 2: 8ª Ata de Reunião Ordinária da CIPA Gestão 2022/2023

HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS
Formulário – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente
ATA DE REUNIÃO
Código: FOR.NQSP.001 | Versão:003 | Página 1 de 2

1. Identificação: **ATA nº: 009/2023**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (X) Comissão ( ) Outros:

Interações de (x) Processo ( ) entre comissões
Quais?
Objetivo:
Plano de Trabalho da CIPA Gestão 2022/2023
Local da Reunião: Sala 2 do DEP
Responsável pela reunião: Ana Paula Martins (Líder Técnica Seg. Trabalho) Secretário (a): Rosalba O. Mendes
Data:28/02/2023 Hora de início: 08:00 Hora de término: 09:20 Duração total: 01:20h.

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Estatísticas de acidentes referente ano 2022.
02	Programação para a SIPAT 2023

3. Plano de ação de ATAS anteriores

Reunião data: 31/01/2023 **Ata nº** 008/2023

4. Assuntos discutidos/Decisões:

Ata da 9ª reunião ordinária da CIPA - Comissão interna de prevenção de acidentes **Gestão 2022/2023**, realizada as 8h do dia vinte e oito de fevereiro de dois mil e vinte e três, nas dependências do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos, com presença dos membros relacionados abaixo:

Presente dos Membros indicados Titulares e Suplentes:
Os membros Titulares indicado: Rosalba de Oliveira Mendes (Secretária da CIPA), Ana Paula de Souza Martins (Secretária-Substituta), Paulo Henrique Sousa R. Tavares e os **membros Suplentes indicados:** Raimundo José Ferreira Almeida.

Presentes dos Membros Eleitos Titulares e Suplentes:
Os Membros eleitos Titulares: Levi Antônio Cavalcante de Carvalho, Keiza Cristina B. Trindade e os membros eleitos Suplentes: Manoel Nazareno Sarmento Lourinho e Dany Lages Denis e Joel Miranda dos Santos (Vice-Presidente)

Ausência dos membros:
Os Membros indicados: Gilson Jose dos Santos Castro, Jonathan Rodrigues Nunes e Suzane Saraiva Gonzaga Silva (sem justificativa) Patrícia Araújo Quaresma (Presidente) (sem justificativa) e Fabiola Mayara Pereira Andrade (Férias)
Os Membros eleitos: Pedro Gomes Monteiro (Férias), Belarmino R. Machado Marques (sem justificativa) e Bruna P. Santos dos Anjos (sem Justificativa) Daniel Paixão dos Santos (Férias),
Convidados: Nenhum

1- SESMT apresentou a estatísticas de acidentes do ano 2022.
2- Programações para SIPAT 2023 em comum acordo definido em reunião será no dia 22/03 a 23/03/2023 nos horários 10h,15h, e 21h, onde abertura será no dia 22/03/2023 as 10h e Encerramento será no dia 23/03/2023 as 21h.
2.1- Serão as seguintes palestras: Motivacional, Saúde do Trabalhador, Estresse na área Hospitalar, Ginástica Laboral e Alimentação Saudável.
2.2- A ornamentação será balões verde/branco e na entrada do auditório colocar dois bonecos vestido de EPI (dos setores Hemodiálise/UTI)
2.3- Será divulgado na tela do computador na semana do evento.
2.4- Brinde e o lanche será fornecido pela Gerente Administrativa (Patrícia Quaresma)
2.5- Brifeng da logomarca da SIPAT 2023 para comunicação (Ana Paula)
2.6- Nova eleição da CIPA Gestão 2023/2024 será em abril 01/04/2023. (Comissão Eleitoral)

Fonte: Própria da Comissão da CIPA,2023

4.3.3 Com processos em andamento:

- Mapeamento de risco in loco;
- SIPAT 2022 previsão para dezembro 1ª quinzena, foi reagendada para fevereiro 2023 por falta de vaga a foi reagendada para março 2023.

5. AVALIAÇÃO QUALITATIVA DAS VISITAS REALIZADAS NO MÊS DE FEVEREIRO:

Durante esse mês **NÃO HOUVE** visitas técnicas *in loco, devido a organização da SIPAT 2023 que acontecerá nos dias 22 e 23/03/2023.*

5.2. Com Processos em Andamento:

5.2.1 Treinamento no Hospital:

Esse mês de fevereiro **não houve** orientação sobre a caixa de perfurocortante com funcionários do hospital, *devido a organização da SIPAT 2023 que acontecerá nos dias 22 e 23/03/2023.*

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

No mês de fevereiro em gestão da CIPA, não procedeu com as visitas técnicas *in loco* no Instituto Mais Saúde, devido a organização da SIPAT 2023 que acontecerá nos dias 22 e 23/03/2023 no auditório do Hospital Aberlado Santos.

7. REFERÊNCIAS:

NORMA REGULAMENTADORA 5, Portaria MTP n.º 422, de 07 de outubro de 2021.

Belém,02 de fevereiro de 2023.

Elaboração do relatório

Instituto Mais Saúde

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA

INSTITUTO Mais Saúde

RELATÓRIO MENSAL DA COMISSÃO RESIDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE – CRSSS

REFERÊNCIA: FEVEREIRO – 2023

COMISSÃO DE RESIDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE

Relatório Mensal do mês de fevereiro de 2023.

PRESIDENTE

Ana Paula De Souza Martins - Líder Técnica Em Segurança Do Trabalho **(SESMT)**

VICE - PRESIDENTE

Patrícia A. Quaresma – Gerente Administrativa

MEMBROS EXECUTORES

Larissa da Luz Nunes - Analista Administrativa do SHL - **1º Secretária**

Rosinete Soares - Enfermeira Do Trabalho – **2º Secretária**

Alessandra Dos S. Neves – Supervisora do Almoxarifado – Membro

Adrileia Crislene A. Brito – Gerente Assistencial – Membro

Antônio Aquino – Analista da Preserve – Membro

Ana Carolina A. Ribeiro - Enfermeira do SCIH - Membro

Brenda Santos Ramos – Enfermeira do SCHI – Membro

Brenda Tanielle Dutra Barros - Enfermeira do NQSP – Membro

Camila Lira dos Santos – Supervisora do CME – Membro

Helder Bandeira – Selectasystem – Membro

Ingrid Vinagre Rebelo – Supervisão do SPR – Membro

Karla Emanuelle Silva Luz – Coordenadora de Enfermagem – Membro

Luana Martins de Sena – Coordenadora do SHL - Membro

Renan Pascoal Maia – Analista da Preserve - Membro

Thais Araújo Soares – Supervisão da Nutrição – Membro

Thalita Beltrão Lopes – Coordenadora do Centro Obstétrico – Membro

Tatiana Dias S. Oliveira – Farmacêutica – Membro

Vera Lúcia – Coordenadora do Centro Cirúrgico/Hemodinâmica

SUMÁRIO

1. **INTRODUÇÃO** 4
2. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 4
3. **METODOLOGIA** 4
4. **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS** 5
5. **PROCESSO DE ANÁLISE QUANTITATIVA** 6
6. **CONTROLE DE ACIDENTES COM PERFUROCORTANTES** 6
7. **AVALIAÇÃO QUALITATIVA** 7
8. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** 16
9. **REFERÊNCIAS** 16

1. INTRODUÇÃO

A administração dos estabelecimentos prestadores de serviço de saúde novos ou em funcionamento, sejam de administração pública ou privada, deverá apresentar o plano de gerenciamento de resíduos sólidos de serviço de saúde (PGRSS) junto às autoridades municipais competentes. Define-se “prestadores de serviços de saúde” como qualquer estabelecimento prestador de serviços de assistencial à saúde humana e animal que, devido à sua especificidade ou tipos de resíduos gerados, a autoridade sanitária e/ou ambiental considere que deva apresentar o PGRSS conforme definição da Resolução CONAMA Nº 358/2005 e RDC Anvisa nº 222/18 ou as que vierem a substituí-las.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

No presente Relatório da **Comissão Resíduos Sólidos de Saúde**, são relatadas as atividades referentes ao **mês fevereiro de 2023**, realizadas pelo Hospital Regional Dr. Abelardo Santos.

3. METODOLOGIA

A metodologia utilizada pela **Comissão Resíduos Sólidos de Saúde** para avaliação dos resíduos sólidos de saúde contidos nos setores do hospital, através dos itens de verificação, como:

1. Treinamento de PGRSS aos colaboradores;
2. Plano de Ação;
3. Visitação In loco.
4. Revisão de Procedimentos em Reuniões.

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Em reunião mensalmente foi abordado a necessidade e importância de disponibilizar o PGRSS para os membros da comissão terem conhecimento Técnico e de suas atribuições.

4.1. Processo Concluído:

- ✓ A comissão visou planos de ações entre elas foi a oficina de artesanato com mantas (confecção de bolsas) sendo o público-alvo acompanhantes (mães)
- ✓ Atualização da lista de integrantes da comissão e adicionar membros responsáveis do Almoxarifado e Preserve Soluções de resíduos;
- ✓ Atualização do Regimento do CRSS;

4.2. Processos Pendentes:

- ✓ Verificar a possibilidade de compra dos sacos na cor laranja para o acondicionamento correto de resíduo químico;
- ✓ Verificar a disponibilização pela lavanderia dos sacos de pano (hamper) identificados por setor.
- ✓ Analisando a demanda resíduo do setor;
- ✓ Análise da Montagem correta do Descarpack no posto;
- ✓ Descarte correto do resíduo nas lixeiras;
- ✓ Quantidade de lixeira comum e infectante no setor, se caso atenda a demanda;

4.3. Processo Andamento:

- ✓ A elaboração do cronograma de treinamento para os colaboradores e terceirizados do HRAS;
- ✓ Taxa de acidente com resíduos (Perfurocortante);
- ✓ Descarte dos Nat/Morto e abortos;
- ✓ Descarte dos resíduos infectantes e quantitativos de lixeiras;
- ✓ Resíduos dos leitos de isolamentos;
- ✓ Uso do elevador;
- ✓ Armazenamento dos resíduos dos expurgos.

- ✓ No dia 30/12/2022, foi adequado pela comunicação da SEDE do INSTITUTO MAIS SAÚDE as imagens das placas para lixeira do hospital.

Fotos de Evidências:

IDENTIFICAÇÃO DAS PLACAS PARA LIXEIRA NOS SETORES

Foto 1: Placa de Residuos Infectante

Foto 2: Placas de Resíduos Comum

Fonte: Comunicação IMS 30/12/2022

5. PROCESSO DE ANÁLISE QUANTITATIVA:

- ✓ N.A

6. CONTROLES DE ACIDENTES COM PERFUROCORTANTES:

O controle de acidentes oriundos do manuseio de resíduos com perfurocortantes é realizado pelo setor de Segurança do Trabalho que segue um protocolo conforme estabelecido pela ANVISA.

Os acidentes com material biológico e perfuro cortante ocorridos são registrados, investigados e analisados pelo setor de Segurança do Trabalho e a CIPA, onde são apuradas as causas, e discutidos propostas para evitar novas ocorrências.

Referente ao mês de fevereiro **não houve acidente** com perfuro cortante com **as empresas terceirizadas.**

Figura 1: Planilha de acidente de Empresa Terceirizada referente ao mês de fevereiro 2023.

PLANILHA DE ACIDENTE E/INCIDENTE DE TRABALHO - PRESTADORA DE SERVIÇOS

Nº	FUNCIONÁRIO (A)	SETOR	FUNÇÃO	TIPO ACIDENTE	NATUREZA DA LESÃO	AGENTE CAUSADOR	DATA DO ACIDENTE/HORÁRIO
NÃO HOUVE ACIDENTE E/OU INCIDENTE DE TRABALHO REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO 2023							

Fonte: Sesmt,2023.

Referente ao mês de fevereiro de acordo com planilha abaixo os acidentes do **Instituto mais saúde.**

Figura 2: Planilha de acidente do Instituto Mais Saúde referente ao mês de fevereiro 2023.

CONTROLE DE ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO - FEVEREIRO 2023								
Nº	FUNCIONÁRIO (A)	SETOR	FUNÇÃO	TIPO ACIDENTE	NATUREZA DA LESÃO	AGENTE CAUSADOR	ACIDENTE (DATA)	TRATATIVA
1	JHULLY CLEICE TEIXEIRA SAMPAIO	CME	TECNICO DE ENFERMAGEM	PERFUROCORTANTE	LESAO IMEDIATA, NIC	PINÇAS	01/02/2023	ORIENTAÇÃO DO FLUXO DE ACIDENTE
2	CLEIDE DO SOCORRO DUARTE PINHEIRO	UTI 1- PAR	TECNICO DE ENFERMAGEM	PERFUROCORTANTE	LESAO IMEDIATA, NIC	AGULHA	06/02/2023	ORIENTAÇÃO DO FLUXO DE ACIDENTE
3	ALESSANDRA TRINADEDE SANTOS	HEMODIALISE	TECNICO DE ENFERMAGEM	PERFUROCORTANTE	LESAO IMEDIATA, NIC	AGULHA	10/02/2023	ORIENTAÇÃO DO FLUXO DE ACIDENTE

Fonte: Sesmt,2023.

7. AVALIAÇÃO QUALITATIVA

Para a avaliação qualitativa, utiliza- se a Inspeção In loco, mas esse mês de fevereiro foi realizado:

7.1 Relatório de Visita Técnica CIPA/SESMT/PRESERVE – Pronto Socorro:

- No dia 24/02/2023, foi realizado uma visita técnica no pronto socorro, as 09:24 min. Fizeram parte da visita a colaboradora Ana Paula Líder Técnica em Segurança do Trabalho. Não houve acompanhamento por parte do setor. **Abaixo encontra-se a descrição da visita:**

Data da Visita: 24 / 02 / 2023
Local da Visita: Pronto Socorro
Horário: 09:24 min.
Colaboradores (as) responsável pela atividade: Ana Paula Líder Técnica de Segurança do Trabalho.
Acompanhante no local: Não houve
Duração da atividade no local agendado: 00:10 minutos.
Tipo de avaliação a ser realizada: Avaliação das não conformidades do setor.

Descrição da atividade:
Realizada no dia: 24 / 02 / 2023 uma visita técnica no setor Pronto Socorro do hospital foram inspecionadas as dependências do setor que serão **descritas a seguir**:

- **Suporte de Descarpack** - Durante o processo de verificação na Sala de inalação, foi verificado um descarpack fora do suporte pois mesmo não estava compatível com tamanho e ficou cima da pia de acordo com **foto 1.**

Conclusões e/ou sugestões:

Diante de tais observações, verificamos que no ambiente de trabalho o descarpack não é compatível com tamanho do suporte.

Realizar Reforço no Treinamento sobre os cuidados com resíduos perfurocortantes.

Fotos da visita técnica no Pronto Socorro:

Foto 1: Descarpack em cima da pia

Fonte: CRSS 24/02/2023

7.2. Com Processos em Andamento:

7.2.1 Treinamento no Hospital:

- Esse mês de fevereiro não houve orientação sobre a caixa de perfurocortante com funcionários do hospital.

7.2.2. Plano de Ação no Hospital:

- Andamento do Plano de Ação.

Figura 3: conforme com o PGRSS

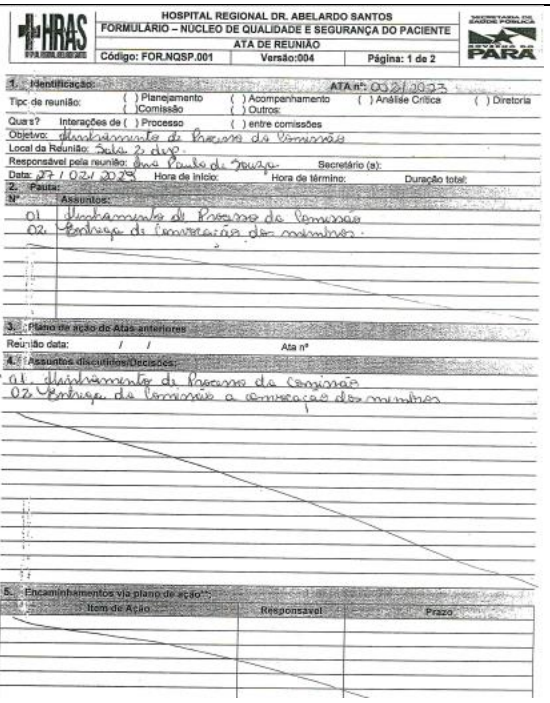
PLANO DE AÇÃO		LEGENDA	
		Em andamento	Concluido
Nº	DESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL	STATUS
1	Rever o PGRSS	Antonio Aquino	Em andamento
2	Treinamentos	Comissão/Preserve	Em andamento
3	Fluxo para peças de amputação	Enfº Vera	Em andamento
4	Placas para identificar os serviços nos elevadores	Ana Paula	Em andamento
5	Avaliar as imagens para lixo infectante	Ana Ribeiro	Concluido
6	Adequar as imagens para placas das lixeiras	Comunicação	Concluido
7	Verificar quantidade de caixas acrilicas	Larissa Nunes	Em andamento
8	Trazer o protocolo de acidentes com perfurocortante e seus fluxos	Medicina/Rosinete	Em andamento

Fonte: Própria,2023

7.3. Com Processos em Conclusão:

- No dia 27/02/2023, foi realizado a 2ª Reunião da Comissão realizada na sala 2 do DEP reunião da diretoria no Hospital Regional Abelardo Santos.

Figura 4: 10ª Ata de Reunião CRSS



HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS
FORMULÁRIO – NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE
ATA DE REUNIÃO
Código: FOR.NQSP.001 | Versão:004 | Página: 1 de 2

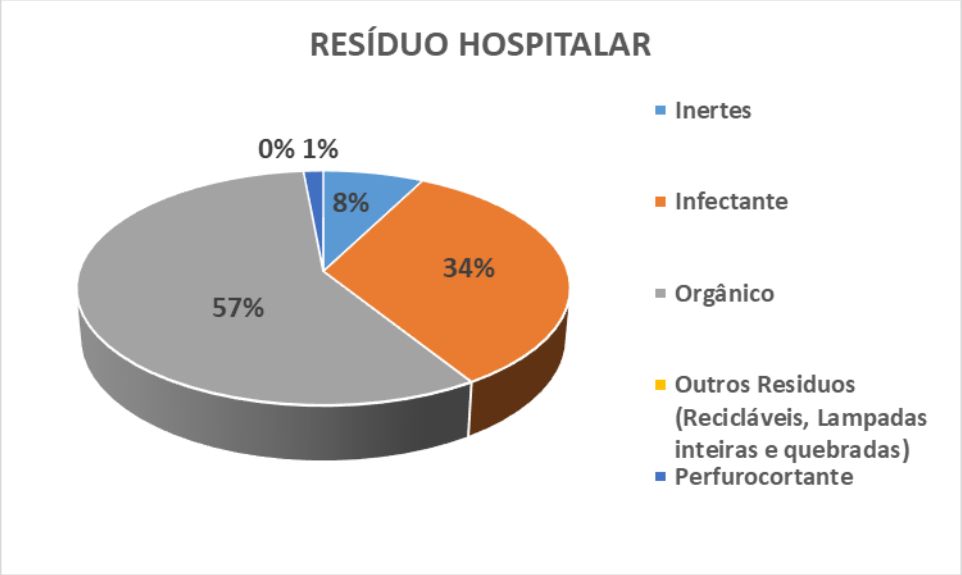
1. Identificação: ATA nº: 03/2023
Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria ( ) Comissão ( ) Outros:
Qual? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões
Objetivo: Alinhamento do Processo da Comissão
Local da Reunião: Sala 2 dep
Responsável pela reunião: Ana Paula de Souza Secretário (a):
Data: 27 / 02 / 2023 Hora de Início: Hora de término: Duração total:
2. Pauta:
Nº Assuntos:
01 Alinhamento do Processo da Comissão
02 Entrega de Convocações dos membros.
3. Plano de ação de Atas anteriores
Reunião data: / / Ata nº
4. Assuntos discutidos/Decisões:
01. Alinhamento do Processo da Comissão
02. Entrega da Convocação a comunicação dos membros
5. Encaminhamentos via plano de ação**:
Item de Ação | Responsável | Prazo

Fonte: Própria da CRSS,2023

7.3.1 Coleta de Resíduos Hospitalar:

Conforme **o gráfico 1** ocorreram no mês de fevereiro os recolhimentos dos resíduos hospitalar, sendo 57% Orgânico e 34% infectante e 8% Inertes e 1% Perfurocortante e 0% outros resíduos (Recicláveis, Lâmpada inteiras e quebrada).

Gráfico 1: Análise dos resíduos sólidos hospitalar.



Fonte: Preserve

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reunimos com os membros da Comissão para elaborar levantamentos e planos de ações para serem executadas dentro de prazos estabelecidas para os responsáveis, buscando melhorias e padronizações.

9. REFERÊNCIAS

✓ Resolução RDC/ANVISA nº 306/ 2004: dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;

✓ Resolução CONAMA nº 358/2005: dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências;

✓ ABNT NBR 12808/16 Resíduos de serviços de saúde — Classificação: classifica os resíduos de serviços de saúde quanto aos riscos potenciais ao meio ambiente e à saúde pública, para que tenham gerenciamento adequado;

✓ ABNT NBR 13853:1997 - Coletores para resíduos de serviços de saúde perfurantes ou cortantes - Requisitos e métodos de ensaio: fixa as características de

coletores destinados ao descarte de resíduos de serviços de saúde perfurantes ou cortantes;

02 de fevereiro de 2023.

Elaboração do relatório

Comissão Resíduos Sólidos de Saúde - CRSS

Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem

(CSAE)

1. Introdução

Esta comissão tem por objetivo implantar e disseminar a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem, que visa fortalecer o julgamento e a tomada de decisão clínica assistencial do profissional da enfermagem. Com tal atitude, o profissional atua de acordo com a priorização, delegação, gestão do tempo e contextualização do ambiente cultual do cuidado prestado.

A Resolução COFEN 358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. O seu Art. 2º diz que o Processo de Enfermagem se organiza em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Ao enfermeiro, cabe privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, cem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

Ao técnico de enfermagem, cabe, em conformidade com o disposto na Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986, a participação na execução do processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

E tem como objetivo a redução das complicações que possam surgir durante o tratamento, fazendo com que seja facilitada a adaptação e recuperação do cliente.

Esta comissão foi criada baseada no exercício legal da enfermagem fundamentada em legislação vigente segundo a Lei 7498 de 25/06/1986 (Lei do Exercício Profissional).

A SAE tem como principais benefícios assistenciais, os citados abaixo:

- Consolidação da ciência de enfermagem.

- Autonomia.
- Maior reconhecimento do profissional enfermeiro.
- Valorização do profissional enfermeiro.
- Segurança para o enfermeiro e para o paciente.

A implantação desta comissão se faz necessária de acordo com a Resolução da Confederação Nacional de Enfermagem (Cofen) nº 358/2009 que estabeleceu a obrigatoriedade da implementação da SAE em toda instituição de saúde, seja pública ou privada, a aplicação do Processo de Enfermagem (PE).

2. Membros da Equipe

Esta comissão é composta por enfermeiros de diversas áreas como obstetrícia, pediatria, centro cirúrgico, qualidade, UTI neonatológica e pediátrica, UTI adulto, urologia, clínica médica, neurocirurgia, nefrologia, terapia renal substitutiva, clínica vascular, pronto socorro adulto e pediátrico, exames diagnósticos, cirurgia geral, cirurgia torácica, ginecologia e mastologia e auditoria.

Os membros da equipe foram escolhidos distribuídos de maneira uniforme entre os turnos e clínicas, estes se reunirão uma vez ao mês sempre na terceira quarta feira útil às 15h na sala de reunião da diretoria, devido a necessidade da utilização de equipamento multimídia para participação dos membros ausentes no dia por vídeo conferência. Esta data pode ser alterada de acordo com a necessidade institucional, porém deve ser realizada ainda na mesma competência.

Para o ano de 2023, fizemos uma análise da participação ativa dos membros que compunham esta comissão no ano de 2022 e ela foi reorganizada, sendo integrado ao grupo mais profissionais dedicados diretamente a assistência ao paciente, que os enfermeiros diaristas das unidades do complexo neonatal, terapia intensiva, complexo cirúrgico, complexo obstétrico, unidades de internação, pronto socorro e terapia renal substitutiva.

3. Ações realizadas

A reunião mensal foi realizada em 15/02/23 as 15h na sala de reunião da diretoria com a discussão e levantamento das ações planejadas anteriormente.

Ação	Prazo	Status
Levantamento do banco de dados da NANDA no PR	15/09/22	Realizado
Elaboração de formulário de auditoria da SAE	16/09/22	Realizado
Aprovação de formulário de auditoria da SAE	20/09/22	Realizado
I Auditoria interna da SAE	05 a 14/10/22	Realizado
Tabulação dos resultados da auditoria	17 a 21/10/22	Realizado
Divulgação dos resultados na reunião mensal	19/10/22	Realizado
Planejamento e elaboração da nova SAE	28/10 A 30/11/22	Realizado
Verificação pelo NQSP	01 a 31/12	Realizado
Implantação da nova SAE	20/02/2023	Realizado
Acompanhamento de implantação	20/02 a 06/03/2023	Em andamento
II Auditoria interna da SAE	20 a 26/03/23	Planejado

Nos meses de novembro e dezembro vivemos a fase de planejamento, elaboração, validação e verificação das SAE´s, com programação de implantação para fevereiro após validação e verificação pelos profissionais competentes e futura II auditoria interna prevista para iniciar em vinte de março.

4. Melhorias futuras:

- Implantação do processo de enfermagem em 100% do HRAS.
- Criação de indicadores de qualidade da SAE.
- Parceria com o setor de auditoria e faturamento de prontuários.

Adriléia Crislene Araújo Brito
Presidente da CSAE
Coren-PA 106394-ENF

RELATÓRIO MENSAL DE AÇÕES E PROJETOS DE HUMANIZAÇÃO

FEVEREIRO 2023

INTRODUÇÃO

O Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) do HRAS é formado por uma equipe multiprofissional, organizada de forma participativa e democrática, com o objetivo de empreender no Hospital Regional Abelardo Santos (HRAS) uma política institucional de atendimento humanizado na assistência à saúde, em benefício de pacientes, colaboradores, comunidade e estudantes que atuam na Unidade. A Comissão de humanização do HRAS foi composta no dia 31/03/2021 onde as ações são idealizadas baseando nos preceitos da Política Nacional de Humanização que, desde 2003, busca efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentiva trocas solidárias entre gestores, colaboradores e pacientes.

ATRIBUIÇÕES E OBJETIVOS:

I. Apresentar, difundir, divulgar, publicar, informar e promover a Política Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar com valores e princípios humanitários que favoreçam a vida e a dignidade do ser humano nas dimensões do usuário;
II. Inserir o ensino, a pesquisa e extensão na Humanização da Assistência Hospitalar;
III. Melhorar a qualidade e a eficiência da atenção dispensada aos pacientes e colaboradores do HRAS;
IV. Conceber e implantar novas iniciativas de humanização que venham beneficiar os pacientes, colaboradores e acadêmicos de saúde;
V. Fortalecer e articular todas as iniciativas de humanização já existentes no HRAS;
VI. Estimular a realização de parcerias e intercâmbio de conhecimento e experiências nessa área.

RESULTADOS

No mês de fevereiro de 2023, realizamos ações e projetos de Humanização que beneficiou de forma direta cerca de 2461 pessoas entre pacientes, acompanhantes, colaboradores e estudantes do HRAS, pautadas nas Diretrizes da PNH. Entre as ações realizadas no mês, destacamos: Palestra de Prevenção da Gravidez na Adolescência com objetivo de discutir a importância da prevenção da gravidez na adolescência.

Tivemos também, oficinas de artesanato que contou com as artesãs voluntárias do grupo artesão nota mil, que proporcionaram oficinas de economia criativa para as mamães que estão com seus filhos internado; Bloco de carnaval no HRAS com objetivo de reforçar as metas de Identificação Segura do Paciente; Contação de História para as crianças internadas do 5º andar. Finalizamos com o Parabéns Pra Você, levando um pouco de alegria e descontração aos nossos Usuários aniversariantes do mês, que estão muito tempo internados na unidade.

NOME DA AÇÃO OU PROJETO: Palestra de Prevenção da Gravidez na Adolescência

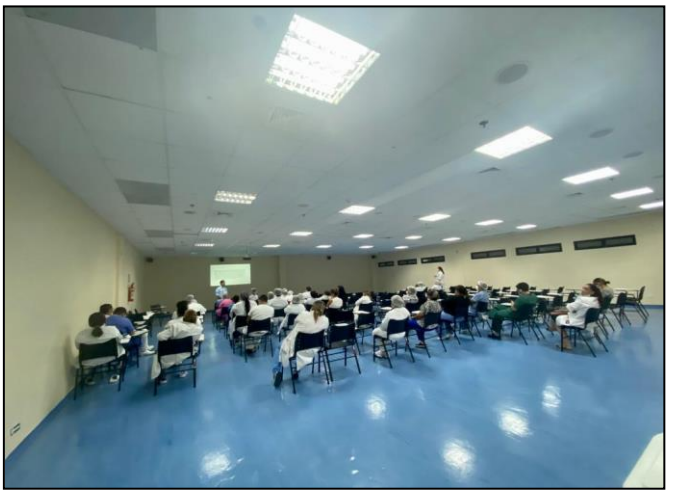
DATA: 06 e 07/02/2023

ATUAÇÃO: Auditório

OBJETIVO: Discutir a importância da prevenção da gravidez na adolescência.

PÚBLICO ALVO: Colaboradores do HRAS

NÚMERO DE BENEFICIADOS: 360



NOME DA AÇÃO OU PROJETO: Biblioteca Itinerante

DATA: 07 e 21/02/2023

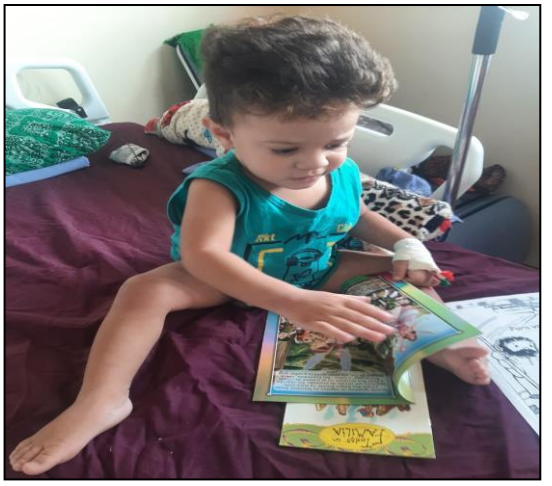
ATUAÇÃO: 5°, 7º e 8º andar

OBJETIVO: Amenizar o estresse e a ansiedade por meio da leitura e jogos de conhecimento

PÚBLICO ALVO: Usuários

NÚMERO DE BENEFICIADOS: 300

DESCRIÇÃO: O projeto é realizado pelos membros do Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), que disponibilizam semanalmente livros, jogos de conhecimentos (palavra cruzada e caça-palavras) e desenhos, nas Unidades de Internação Adulto, Pediátrica e Pronto Socorro Infantil, para reduzir o estresse e a ansiedade de paciente e acompanhantes de longa permanência.



NOME DA AÇÃO OU PROJETO: Oficina de Artesanato

DATA: 09/02/2023

ATUAÇÃO: Sala de Atividades do 4º andar

OBJETIVO: Proporcionar um momento de interação por meio de atividades manuais e incentivo ao empreendedorismo.

PÚBLICO ALVO: Acompanhantes

NÚMERO DE BENEFICIADOS: 15

DESCRIÇÃO: A ação contou com as artesãs voluntárias do grupo artesão nota mil, que proporcionaram uma oficina de economia criativa destinada aos pacientes de longa permanência e seus acompanhantes. Na ocasião as participantes aprenderam a fazer bolsas de feltro (porta moedas).

NOME DA AÇÃO OU PROJETO: Feira de Artesanato

DATA: 09 e 10/02/2023

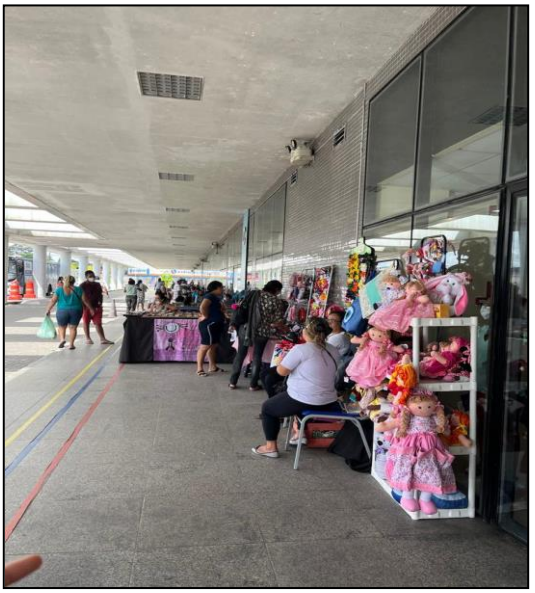
ATUAÇÃO: Calçada de circulação de usuários

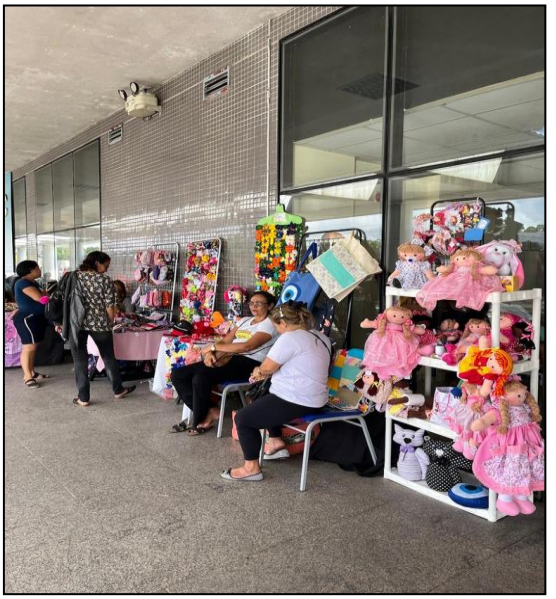
OBJETIVO: Apoiar o projeto de ação de social da associação dos renais cônicos

PÚBLICO ALVO: pacientes renais crônicos

NÚMERO DE BENEFICIADOS: 200

DESCRIÇÃO: A ação conta com a venda de produtos artesanais, que são realizadas por voluntários do projeto Artesão Nota Mil, que revertem toda a arrecadão das feiras em ações que beneficiam pacientes renais crônicos da região metropolitana de Belém.





NOME DA AÇÃO OU PROJETO: Bloco de Carnaval no HRAS

DATA: 22 e 23/02/2023

ATUAÇÃO: 5°, 7°, 8° e 9° andar

OBJETIVO: Reforçar as metas de Identificação Segura do Paciente.

PÚBLICO ALVO: Usuários internados, acompanhantes e colaboradores.

NÚMERO DE BENEFICIADOS: 900 usuários

DESCRIÇÃO: A ação contou com a comissão do GTH, NQS e toda equipe de enfermagem do HRAS para reforças as metas de Segurança do Paciente.

NOME DA AÇÃO OU PROJETO: Confecção de Máscaras para as crianças.

DATA: 15/02/2023

ATUAÇÃO: 5º andar

OBJETIVO: Proporcionar um momento de interação por meio de atividades manuais

PÚBLICO ALVO: Crianças internadas

NÚMERO DE BENEFICIADOS: 15

DESCRIÇÃO: A ação contou com participação da Equipe Multiprofissional, para realizar atividades de coordenação motora, como cortar papel com tesouras, brincar com blocos, pegar objetos com as mãos e colorir, isso estimulam a coordenação motora fina. Elas são muito importantes para o aprendizado, o autocuidado da criança.

NOME DA AÇÃO OU PROJETO: Acolhimento Religioso

DATA: 08, 09, 15, 16 e 22/02/2023

ATUAÇÃO: Unidade de Internação 7º, 8º e 9º andar

OBJETIVO: Levar acolhimento espiritual para os pacientes que se encontram internados no HRAS.

PÚBLICO ALVO: Usuários e acompanhantes

NÚMERO DE BENEFICIADOS: 350

DESCRIÇÃO: O projeto que conta com grupos de voluntários cadastrados no setor de humanização, e promove o acolhimento espiritual nos setores de internação para os colaboradores, pacientes e acompanhantes, durante o período de permanência no HRAS.

NOME DA AÇÃO OU PROJETO: Contação de História (Grupo 100% liberdade)

DATA: 10 e 24/02/2023

ATUAÇÃO: Unidade de Internação 5º andar

OBJETIVO: Estimular a imaginação, fantasia, a oralidade e a escrita da criança.

PÚBLICO ALVO: Usuários e acompanhantes

NÚMERO DE BENEFICIADOS: 20

DESCRIÇÃO: Contação de história é uma prática pedagógica que exercita as conexões neurais da criança, fazendo com que ela se indentifique com as situações e desenvolva meios de lidar com seus sentimentos e emoções.

NOME DA AÇÃO OU PROJETO: Diploma de Nascimento e Árvore da Vida.

DATA: 01 a 28/02/2023

ATUAÇÃO: PPP e 6° andar

OBJETIVO: Valorizar marcando para a eternidade o momento do nascimento de uma nova vida

PÚBLICO ALVO: Usuários.

NÚMERO DE BENEFICIADOS: 300

DESCRIÇÃO: O projeto é realizado pela equipe de enfermagem, no pós parto. Depois do parto, a placenta passa por um processo de higienização, para então, receber o trabalho artístico. Com tintas à base de água, o orgão é colorido, depois carimbado numa folha de papel cartão, que é entregue para mãe juntamente com o diploma de nascimento.

NOME DA AÇÃO OU PROJETO: Parabéns Pra Você

DATA: 28/02/2023

ATUAÇÃO: Unidades de Internação 5° andar

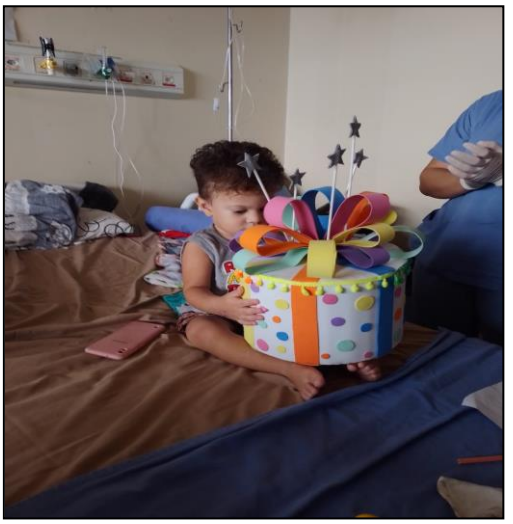
OBJETIVO: Parabenizar o usuário pela data do seu aniversário

PÚBLICO ALVO: pacientes que completam nova idade durante o período de internação.

NÚMERO DE BENEFICIADOS: 01

DESCRIÇÃO: O projeto é realizado pela equipe assistencial e setor de humanização, que checam via sistema os pacientes internados que estão fazendo aniversário e que

estejam conscientes e orientados. Para celebrar a nova idade do paciente, é proporcionada um festa intimista com direito a parabéns, cartão de aniversário e um bolo, se a dieta permitir e ainda é ofertada uma vídeochamada para um familiar escolhido pelo aniversariante.



Ações Futuras

Para o mês de março (Dia Internacional da Mulher), estão programadas ações Interna e Externa como roda de conversa com o Tema: “A mulher no Mercado de Trabalho”.

Teremos Ação do Dia Mundial do RIM, voltado para colaboradores HRAS, pacientes do ambulatório e do programa TRS.

Para os colaboradores será realizado palestra educativa sobre o processo do adoecimento e cuidado do paciente renal crônico com olhar da Equipe Multiprofissional.

Para os pacientes do TRS iremos esclarecer e orientar sobre as etapas do processo de transplante, com depoimento de paciente transplantado.

E para os pacientes do Ambulatório, iremos trabalhar a educação sobre a doença renal crônico e seus impactos no organismo humano.

Curso para as gestantes da comunidade e ilhas (Laços de Amor).

Também teremos Ação do dia da Saúde Bucal com profissionais da Secretaria de Saúde para as crianças internadas do 5º andar

Estão previstas oficina de artesanato para as mães de bebês prematuros que permanecem por um longo período como acompanhantes de seus filhos.

Ação do dia da Saúde e Nutrição com teatro para as crianças internadas.

Suzane Gonzaga
Super. Humanização/NEP
HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS

INSTITUTO Mais Saúde

RELATÓRIO MENSAL DA COMISSÃO DE NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL – NMG

REFERÊNCIA: FEVEREIRO – 2023

COMISSÃO DE NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL

Relatório Mensal

PRESIDENTE

Vinicius Carvalho – Engenheiro Hospitalar

Américo Simarro – Engenheiro Clínico – Vice Presidente

MEMBROS EXECUTORES

Waléria Adriane S. Silva – Supervisora do Patrimônio – 1ª Secretaria

Rosinete Sores – Enfermeira da medicina do trabalho – 2ª Secretaria

Ligia Pereira – Supervisora do SCIH – Membro

Vera Lucia – Supervisora do Centro Cirúrgico – Membro

Patrícia – Coordenadora administrativo/financeiro – Membro

Ana Paula – Técnica da Segurança do Trabalho – Membro

Sandro Wilson – Coordenador do Laboratório – Membro

Hugor Sergio F. Nobre – Coordenador da T.i – Membro

Karla Emanuela – Supervisora da UTI – Membro

Adrileia Brito – Supervisora UI – Membro

Walber Edson – Coordenador ETA – Membro

Lauriane Barros – Supervisora do SADT/ambulatório- Membro

Leuciane Freitas – Coordenadora TRS – Membro

Ingrid Vinagre Rabelo – Diretora Operacional – Lavanderia

Thalita Beltrão – Coordenadora do PPP e urgencia obstetrica – Membro

Wesley – Coordenador de Suprimentos – Membro

MEMBROS CONSULTORES

Américo Simarro – Engenheiro Clínico – Vice Presidente

Waléria Adriane S. Silva – Supervisora do Patrimônio – 1ª Secretaria

Patrícia – Coordenadora administrativo/financeiro – Membro

Sumário

1. **INTRODUÇÃO** 3
2. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 3
3. **METODOLOGIA** 4
4. **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS** 4
5. **PROCESSO DE ANÁLISE** 5

1. INTRODUÇÃO

Departamento responsável pelo planejamento, controle, organização e supervisão de toda a conservação, manutenção preventiva e corretiva da Estrutura Predial, incluindo todas as instalações elétricas, hidráulicas e mecânicas, bem como, de todo o parque de equipamentos: eletromecânicos e hospitalares, incluindo o mobiliário clínico e administrativo.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

No presente Relatório da Comissão de NMG, são relatadas as atividades referentes ao mês de fevereiro de 2023, realizadas pelo Hospital Regional Dr. Abelardo Santos. A Comissão de manutenção geral, visa a comunicação intrasetorial do HRAS, afim de se ter a visão de todos os setores, acerca de problemas com equipamentos e estrutura, realizando projetos e propostas para educar e orientar os colaboradores.

3. METODOLOGIA

A metodologia utilizada pela Comissão de Núcleo de Manutenção Geral para avaliação da qualidade de manutenção predial e equipamentos médicos em prol de um serviço de excelência e segurança dos usuários que utilizam os serviços ofertados pelo HRAS, através dos itens de verificação, pré-estabelecido no contrato de gestão:

1. Laudo técnico.
2. Preventiva.
3. Corretiva.
4. Relatório Operatório.
5. Plano de contingencia em casos necessários.
6. Cronograma de manutenção

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

No dia 19 de janeiro foi realizado a reunião mensal da comissão do Núcleo de Manutenção Geral, nesta reunião foi discutido o andamento das ações ainda não concluídas nos meses anteriores, tendo em vista a necessidade de adequações necessárias que serão averiguadas nas próximas reuniões.

Realizada reunião mensal dia 19-01-2023 – Ata 12 – Assuntos abordados:

- Pendencias da vigilância sanitária;
- Lavadora ultrassônica;
- Adequação de espaços abertos;
- Tampas dos aterramentos;
- Certificação dos bombeiros.

Realizada reunião mensal dia 27-02-2023 – Ata 12 – Assuntos abordados:

- Pontuações da pauta da última reunião.
- Pautas concluídas.
- Cronogramas de treinamento das empresas terceirizadas.
- Redimensionamento das bombas de infusão.

5. PROCESSO DE ANÁLISE

Implantar o processo descrito no indicador, tendo como princípio a qualidade, segurança e conforto dos nossos usuários.

01- Ação 82: O supervisor da **engenharia clínica**, comprometeu-se finalizar o processo de etiquetagem dos equipamentos médicos, com QR code com previsão de entrega para 2023. (**EM ANDAMENTO**)

02- O setor de **manutenção**, indicou que iniciou o processo de etiquetagem dos equipamentos sob sua responsabilidade com placas visíveis. (**EM ANDAMENTO**).

03- Montagem de plano de treinamento sobre os serviços da manutenção geral e placas de preventiva e corretiva dos equipamentos sobre sua responsabilidade. Para todos os setores do HRAS, **Prazo de 15 dias para montar o plano.** (**CONCLUÍDO). ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

04- Foi solicitado à **manutenção**, apresentar o indicador de tipo de criticidade e resolutividade críticos, não críticos e semicríticos. (**EM ANDAMENTO), PRAZO 30 DIAS PARA CONCLUSÃO.**

05- Ação 90 e 89: Foi solicitado à **manutenção**, sanar os problemas técnicos de um exaustor e um ar condicionado no C.M.E. (**EM ANDAMENTO**) **PRAZO 30 DIAS PARA CONCLUSÃO.**

06- **Apresentar cronograma de manutenção predial.** (prazo até dia 02 de agosto) (**CONCLUÍDO**)**. ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

07- Ação 64: Foi solicitado à **manutenção**, à revitalização das poltronas de acompanhantes. (**EM ANDAMENTO**). **PRAZO 30 DIAS PARA CONCLUSÃO, ABRIR AÇÃO VIA INTERACT, AÇÃO N°7,N°23 E N° 24 SOB RESPONSABILIDADE DO ENGENHEIRO VINICIOS.**

08- Ação 73: Foi solicitado à **manutenção**, reposição dos assentos sanitários para os banheiros. (**EM ANDAMENTO AGUARDANDO MATERIAL**) (**COMPRAS**). **PRAZO 30 DIAS PARA CONCLUSÃO.**

09- Ação 75: Foi solicitado à **manutenção**, reparo no banheiro da hidroterapia. (**CONCLUÍDO**). **ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

10- Ação 77: Foi solicitado à **manutenção**, o conserto das torneiras das pias próximas do salão próximo a piscina. (**EM ANDAMENTO AGUARDANDO MATERIAL**) (**COMPRAS**) **PRAZO 45 DIAS PARA CONCLUSÃO.**

11- Ação 70: Resgatar o projeto de armários, que seria para o bloco D, responsável pela execução (ORBIS) terceirizada, para guarda de bens pessoais das mães. (**CONCLUÍDO**)**. ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

12- Resgatar o processo de saco transparente para todos os acompanhantes. (**EM ANDAMENTO AGUARDANDO MATERIAL**) (**COMPRAS**), **DEMONSTRATIVO PARA PODER SER APROVADO ATÉ** 16/03/2023

13- Ação 35: Foi solicitado à **manutenção**, a revitalização das camas do PPP. (04 camas concluídas) faltam 01 aguardando solicitação de compra de modulo

da cama de parto no setor PPP. (**EM ANDAMENTO AGUARDANDO MATERIAL**) (**COMPRAS**), **ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

14- Manutenção da rede logica sob responsabilidade da **T.I** anexar cronograma. (**EM ANDAMENTO**). **ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

15- Criação do cronograma de preventiva e corretiva dos equipamentos sob responsabilidade da **TI.** (**EM ANDAMENTO**). **ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

16- Solicitado à **Engenharia clínica** Padronização das etiquetas com QR code de todos os equipamentos médicos do HRAS com previsão de entrega para 2023. (**EM ANDAMENTO**)**. ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

17- Reativação do sistema de incêndio do HRAS. (**EM ANDAMENTO**) entrega do relatório dia **30/12/2022**. **ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

18- Foi solicitado à **manutenção** reposição de lâmpadas de emergência em pontos estratégicos **ATUALIZAÇÂO DO RELATÓRIO.** (**EM ANDAMENTO**).**PRAZO LEVANTAMENTO ATÉ 16/03/2023**

19- Foi solicitado à **manutenção** a recuperação do sistema de enfermagem dos. (LEITOS DOS PACIENTES DE TODAS AS ENFERMARIAS) (**EM ANDAMENTO**). **ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

20- Foi solicitado à **manutenção** a verificação de calibração dos termo-higrômetros do PPP (**CONCLUÍDO**)**.** ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.

21- Foi solicitado à **manutenção** a verificação e fiscalização da rede de água quente que está com a tubulação danificada no 5ª andar. (**CONCLUÍDO**)**.** ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.

22- Foi solicitado à **manutenção** analisar a nível de direção geral a comprar de 01 (um) ar-condicionado para p CME-DQ. **(ANÁLISE E DIREÇÃO – ERINALDO)** (**EM ANDAMENTO**).

23- Solicitado à **manutenção** entrega do cronograma de revitalização de poltronas reclináveis. ABRIR **AÇÃO VIA INTERACT, AÇÃO N°7, N°23 E N° 24 SOB RESPONSABILIDADE DO ENGENHEIRO VINICIOS,** (**EM ANDAMENTO**).

24- Solicitado à **manutenção** abrir o processo de compra de courvin para a revitalização de bens. **ABRIR AÇÃO VIA INTERACT, AÇÃO N°7, N°23 E N° 24 SOB RESPONSABILIDADE DO ENGENHEIRO VINICIOS** (**EM ANDAMENTO**).

25- Solicitado à **manutenção** a instalação do ar-condicionado do refeitório () (**CONCLUÍDO**). **ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

26- Solicitado à **manutenção** 1 cartão de acesso privativo, para entrada no Same quando necessário, protocolado e entregue para o supervisor de controle

de acesso. ANÁLISE NA DIREÇÃO, VERIFICAR MOTIVOS? (**EM ANDAMENTO**).

27- Solicitado à **Engenharia Clínica** a calibração dos analisadores. **CONCLUÍDO ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

28- Solicitado à **manutenção** o levantamento de sensor de presença, para diminuição de custos por consumo. PRAZO DE 30 A 60 DIAS. (**EM ANDAMENTO**).

29- Solicitado **a Manutenção Geral e Engenharia Clínica criar indicadores** sendo; Gases da responsabilidade da engenharia clínica, Água e. Elétrica sob responsabilidade da manutenção. (**EM ANDAMENTO**).

30- Solicitado à **Engenharia Clínica** o conserto da lavadora ultrassônica do CME. (**EM ANDAMENTO AGUARDANDO MATERIAL**) (**COMPRAS**).

31- Foi pontuado como plano de ação, adequar os espaços abertos, onde estão as cadeiras dos usuários na frente dos blocos, com o intuito de prevenir qualquer acidente, por conta das fortes chuvas, sob responsabilidade da segurança do trabalho, Vinicius fornecer SPA a segurança. (**EM ANDAMENTO**).

32- Foi solicitado a atualização da certificação dos bombeiros (**CONCLUÍDO**). **ANEXAR REGISTRO DE CONCLUSÃO.**

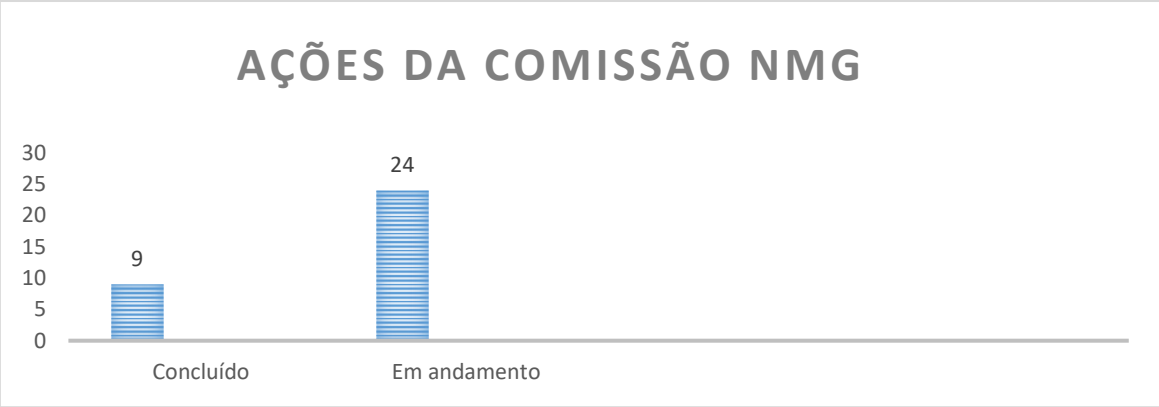
33- Apresentar cronograma de treinamento de empresa terceirizadas, prazo 30 a 60 dias. (**EM ANDAMENTO)**

6. AVALIAÇÃO DE GERAL DE PROCESSO

Para a avaliação qualitativa geral do processo (concluído ou em andamento), utiliza- se a qualificação de ação:

- Concluído: 09
- Em andamento: 24

Gráfico fevereiro 2023



DADOS COLHIDOS NOS RELATORIOS DA COMISSÃO NMG

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reunião abordou diversos temas com problemas que o HRAS vem enfrentando diariamente, indicadores de fácil solução, a comissão acordou com os setores envolvidos, todos os pontos que precisamos melhorar dentro do prazo acordado em reunião, vale ressaltar que esses pontos a serem realizados, foram abordados na reunião da comissão de fevereiro levando a prorrogação demais dias para a conclusão dos serviços, serviços esses que estão no aguardo de material para a conclusão do mesmo. Foi exposto aos integrantes da comissão a dificuldade do setor de manutenção em apresentar os indicadores mensais, setores notificados apresentar evidências de ações concluídas no decorrer dos meses respeitando prazo em ata de reunião devido a persistência dos setores em não abrir requisição de chamado pelo sistema PR, como plano de ação o setor de manutenção geral e engenharia clínica realizam rondas diárias na busca de não conformidades. Apresentar cronograma de treinamento das empresas terceirizadas, com evidências. A manutenção predial e engenharia clínica darão início as tarefas de maior impacto para a instituição.

Foi exposto nesta assembleia que A COMISSÃO é de suma importância, devendo existir, sendo exigida em cláusula de contrato.

06 de março de 2023

Elaboração do relatório

Núcleo de Manutenção Geral - NMG

INSTITUTO Mais Saúde

RELATÓRIO MENSAL

NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

E

NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

REFERÊNCIA: FEVEREIRO – 2023

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 3
2. OBJETIVOS 3
3. COMPOSIÇÃO ORGANIZACIONAL E MEMBROS DA EQUIPE . 3
4. ATIVIDADES EXECUTADAS PELO NQSP E ANEXOS 4

1. INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta as atividades planejadas e executadas pelo NQSP/HRAS, referente ao período de fevereiro de 2023.

Salienta-se que as ações do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) se aplicam à área hospitalar e ambulatorial do HRAS. Por meio da atuação em buscar desenvolver tecnologias de gestão que gerenciem os processos assistenciais e de apoio em busca de níveis elevados de segurança dos pacientes, visando à melhoria continua na prevenção de não conformidades e incidentes, bem como, implementação e fortalecimento das boas práticas de segurança do paciente.

2. OBJETIVOS

Promover e implantar ações voltadas à segurança do paciente e garantir padrões assistenciais de qualidade adequados no âmbito do HRAS.

3. COMPOSIÇÃO ORGANIZACIONAL E MEMBROS DA EQUIPE

O NQSP, no organograma, está ligado a Diretoria Executiva, cuja equipe é composta:

- Coordenação: Hellen Monteiro (Licença Maternidade)
- Enfermeira: Jocy Guimarães
- Assistente Administrativo: Jean Lima.

4. ATIVIDADES EXECUTADAS PELO NQSP

No quadro abaixo demonstra as principais atividades desenvolvidas pelos membros do NQSP:

PERIODICIDADE	ATIVIDADE/AÇÃO	MEMBRO EXECUTANTE
Diário	Aceitar, classificar, analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;	Coordenação e Enfermeiras.
Diário	Classificar e encaminhar as notificações de ocorrência e Reclamações do SAU para devidas tratativas pelas lideranças. (Operacionalização via Sistema Interact)	Enfermeiras
Diário	Realizar a padronização dos documentos institucionais.	Assistente Administrativo
Diário	Coletar as notificações de ocorrência manual nas urnas e transcrever para o SAS Interact, Módulo Ocorrência.	Assistente Administrativo
Diário	Auditoria de Segurança do Paciente: Meta 4	Enfermeiras
Semanal	Participar das reuniões com qualidade sede	Todos NQSP
Semanal	Realizar levantamento, e enviar o monitoramento de pendências de análise de notificação de ocorrências, abastecimento e analise de indicadores, desdobramentos e conclusões dos planos de ações para as diretorias e coord. adm.	Assistente Administrativo
Semanal	Realizar levantamento e elaborar relatório das pendencias de notificações por liderança para envio as diretorias e coord. adm.	Enfermeiras
Semanal	Divulgação e convocação dos membros das comissões para reuniões pré-agendadas conforme cronograma.	Assistente Administrativo
Semanal	Cadastro e treinamento de uso do Performance SAS	Enfermeiras
Quinzenal	Participar da reunião setorial	Todos NQSP
Conforme Cronograma de Agendamento	Participar, /monitorar os agendamentos e prazos de tarefas das comissões.	Enfermeiras e Assistente Adm.
Conforme Cronograma de Agendamento	Elaboração e disseminação do Boletim de Segurança do Paciente	Enfermeiras
Conforme Cronograma de Agendamento	Implantar e monitorar as capacitações em segurança do paciente e qualidade.	Coordenação
Conforme Cronograma de Agendamento	Desenvolver e acompanhar capacitação em segurança do paciente e qualidade na assistência	Enfermeiras
Conforme Cronograma de Agendamento	Acompanhar as ações vinculadas ao NSP	Enfermeiras
Quando Necessário	Notificar a Direção os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde, quando a legislação assim o determinar;	Coordenação
Quando Necessário	Assessoramento das lideranças	Coordenação e Enfermeiras
Quando Necessário	Revisar/Atualizar os mapas de processos	Coordenação e Enfermeiras

A Equipe do NQSP vem atuando no cuidado e na disseminação das melhores práticas assistenciais, assim como cadastro e monitoramento de

indicadores, implantação das taxas de adesão das equipes aos protocolos de segurança do paciente e promoção de ações de melhoria em termos imediatos e na revisão/atualização pertinentes aos padrões de conduta adotados pelo hospital Dr. Abelardo Santos.

Durante o mês de fevereiro / 2023 foram desenvolvidas as seguintes atividades/ações internas:

4.1 Ações Internas:

4.1.1 Reunião Gerencial:

Trata-se de uma prática voltada para a comunicação direta a gerentes e líderes, por meio de apresentações sucintas e regulares, durante reuniões existentes na instituição.

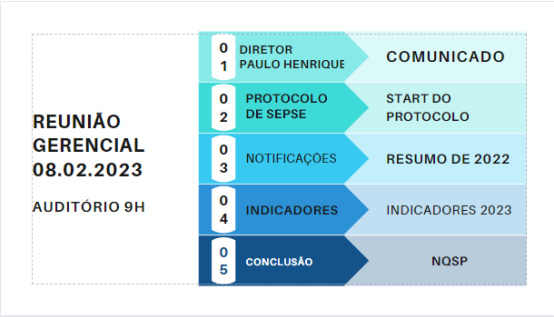
Nosso maior interesse, são as boas práticas na gestão dos processos de pessoas, estratégia e operação. Os motivos que nos levam a promovermos essas reuniões são diversos, é claro, porém podemos citar alguns tipos:

1. **Solucionadora:** para resolver problemas.
2. **Motivacional:** para dar *feedback* e cumprimentar os que apresentaram bom desempenho.
3. **Informativa:** para expor novidades de processo e apresentar desempenhos.
4. **Integrativa:** priorizar a boa comunicação, visando a produtividade.
5. **Orientativa:** para esclarecer não conformidades.

No mês de fevereiro foram realizadas duas reuniões gerenciais nas seguintes datas 08 e 15, onde forma abordados pautas como:

- Adesão ao Protocolo de Sepse
- Notificações 2022
- Comunicado da Diretoria Geral
- Datas das integrações com novos colaboradores
- Apresentação e uso dos formulários do Departamento Pessoal
- Implantação dos protocolos Assistenciais

- Ação alusiva ao carnaval: Bloco HRAS abordando as Metas de Segurança do Paciente



➢ **Registro fotográfico, NQSP/HRAS 2023 das Reuniões Gerenciais**

INSTITUTO Mais Saúde

4.1.2Treinamento de Notificações de Ocorrência

Nos dias 14,15,16 e 17 de fevereiro, realizamos no auditório do Hospital Dr Abelardo Santos, o treinamento de notificação com o tema: **Farmacovigilância: Notificação de suspeita de queixa técnica e Reações Adversas Medicamentosas**. O treinamento ocorreu em conjunto com a Farmacêutica Plena Daisy Batista do Nascimento e os demais farmacêuticos que compõem o quadro. O treinamento teve como público-alvo a equipe de Farmacêuticos, equipe de enfermagem e equipe médica.

A farmacovigilância é definida como a ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos adversos ou outros problemas relacionados a medicamentos, sendo o farmacêutico figura essencial nesse processo, visto ser o profissional do medicamento, detentor do conhecimento técnico e de habilidades fundamentais na identificação de possíveis reações adversas a medicamentos, suspeitas de interações medicamentosas, eventos adversos por desvio de qualidade de medicamentos, detecção de possíveis inefetividade terapêutica, bem como queixas técnicas de desvio de qualidade de medicamentos por si só, entre outras situações passíveis de notificação.

Quanto as Queixas Técnicas, são as suspeitas de irregularidade sanitária, seja por um afastamento dos parâmetros de qualidade de um produto, exigidos no processo de registro da Anvisa, ou por outras práticas ilegais, produtos falsificados ou sem registro. De acordo com as autoridades sanitárias, **todas as queixas técnicas de medicamentos devem ser notificadas,** não é recomendado aguardar a confirmação da suspeita para notificar o problema pois isto pode significar a perda de oportunidade de intervenção para afastar possíveis riscos sanitários.

Buscando a melhoria continua do processo, visando a segurança de nossos pacientes e diminuir reações e eventos adversos, fortalecemos dentro da instituição a cultura e a importância das notificações. A ação foi conjunta com a

farmácia com objetivo maior de alcançar todos os colaboradores desta instituição, mostrando a importância deste instrumento.

As notificações serão disponibilizadas a partir do dia 1° de março dentro da Plataforma *SAS INTERACT,* uma ferramenta a mais para melhorar a qualidade do serviço. O NQSP, vem trabalhando firmemente na melhoria dos processos, assessorando os setores de forma ampla, para que todas as necessidades sejam atendidas. Como responsável pela análise das notificações ficou a farmacêutica Daisy do Nascimento e pela aprovação dos planos de ação ficou a responsável a Gerente Assistente Joyce Nunes, responsável pelo setor.

O NQSP também fortaleceu a importância das notificações de ocorrência de forma clara, esclarecendo que as notificações são uma forma de melhorarmos o processo, não é acusatório e nem punitiva. Respondemos e esclarecemos algumas dúvidas que surgiram.

INSTITUTO Mais Saúde

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO PARÁ

CIRCUNSTÂNCIA NOTIFICÁVEL

Situação em que existe potencial significativo de dano, mas o incidente não aconteceu.

Escala de profissionais defasada para determinado plantão, mas nenhum incidente ocorre.

INSTITUTO Mais Saúde SUS

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO PARÁ

QUASE-ERRO

Incidente que não atingiu o paciente.

Profissional prepara uma bolsa de sangue para um paciente homônimo àquele que deveria recebê-la, mas percebe a falha antes da instalação

INSTITUTO Mais Saúde SUS

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO PARÁ

INCIDENTE SEM DANO

Incidente que ocorre, atinge o paciente, mas não é detectado dano.

Profissional instala uma bolsa de sangue em paciente homônimo àquele que deveria recebê-la, mas o sangue é compatível e o paciente não desenvolve reação.

INSTITUTO Mais Saúde SUS

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO PARÁ

EVENTO ADVERSO

Incidente que resulta em dano ao paciente, obrigatoriamente.

Profissional instala uma bolsa de sangue em paciente homônimo àquele que deveria recebê-la e o paciente desenvolve reação febril.

INSTITUTO Mais Saúde SUS

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO PARÁ

Incidente

Não-intencional: erro

- Falha em executar um plano de ação como pretendido ou aplicação de um plano incorreto.
- Pode ocorrer por fazer a coisa errada (erro de ação) ou por falhar em fazer a coisa certa (erro de omissão) na fase de planejamento ou na fase de execução.

Intencional: violação

- Divergência deliberada de um procedimento cirúrgico, um padrão ou uma regra.

[Segurança do Paciente: criando organizações de saúde seguras (vol. 2), 2014. Souza & Mendes, Fiocruz]

INSTITUTO Mais Saúde SUS

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO PARÁ

INSTITUTO Mais Saúde SUS

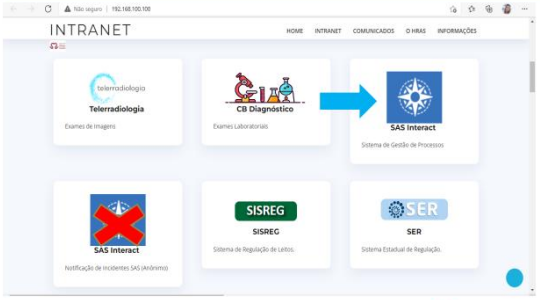
HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO PARÁ

INSTITUTO Mais Saúde

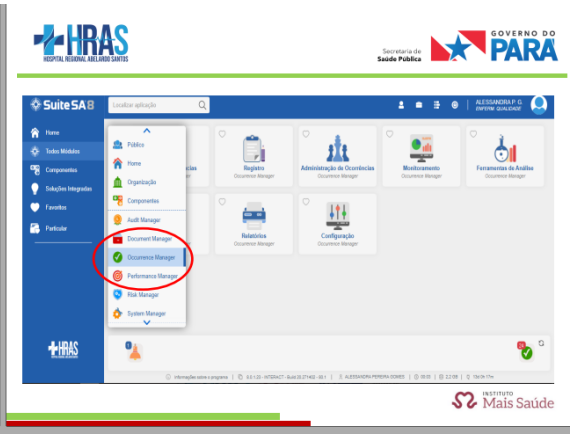
HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS

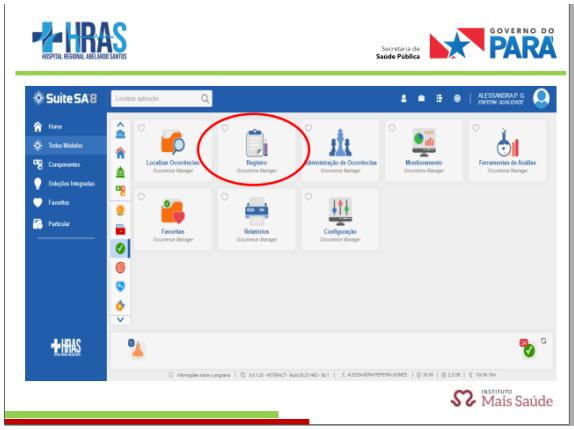
Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO PARÁ



INSTITUTO Mais Saúde

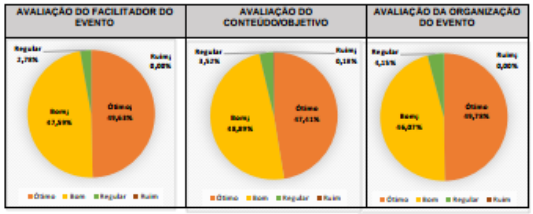
INSTITUTO Mais Saúde





HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS		
RELATÓRIO – NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE		
RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE REAÇÃO		
VERSÃO: 001	PÁGINA 1/3	

TEMA DO TREINAMENTO: FARMACOVIGILÂNCIA
DATA/PERÍODO DO TREINAMENTO: 14 A 17/02/2023
CLASSIFICAÇÃO DO TREINAMENTO: (X) PAT ( ) EXTRA–PAT
TIPO DE TREINAMENTO: ( ) TREINAMENTO NORMATIVO (X) TREINAMENTO TÉCNICO ( ) TREINAMENTO COMPORTAMENTAL
NÚMERO DE PARTICIPANTES DA AVALIAÇÃO: 135
PÚBLICO-ALVO: EQUIPES MÉDICA, ENFERMAGEM E FARMACÊUTICA



RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DO FACILITADOR DO EVENTO				
ITENS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO
Demonstração de domínio do assunto	-	2,22%	50,37%	47,41%
Facilidade de comunicação	-	3,70%	45,93%	50,37%
Permitiu a participação e esclareceu dúvidas	-	2,22%	48,15%	49,63%
Cumpriu carga horária e programa planejado	-	2,96%	45,93%	51,11%
RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DO CONTEÚDO/OBJETIVO				
ITENS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO
Conteúdo do treinamento foi adequado	-	3,70%	46,67%	49,63%
Houve equilíbrio entre teoria e prática	0,74%	5,19%	51,11%	42,96%
Adquiriu conhecimentos novos durante o treinamento	-	2,22%	49,63%	48,15%
Contribuiu para desenvolvimento do seu trabalho	-	2,96%	48,15%	48,89%
RESULTADOS AVALIAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DO EVENTO				
ITENS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO
Organização, divulgação e atendimento	-	4,44%	48,15%	47,41%
Qualidade do material didático	-	5,93%	44,44%	49,63%
Instalação: (sala, acento, climatização, iluminação)	-	2,22%	47,41%	50,37%
Recursos Audiovisuais: (Datashow, slide, impresso, etc.)	-	3,70%	43,70%	52,59%
Carga horária adequada	-	4,44%	46,67%	48,89%
INDICE TOTAL DE TREINAMENTO	0,06%	3,53%	47,41%	49,00%
INDICE DE SATISFAÇÃO GERAL DO TREINAMENTO		96,41%		

Mais Saúde SUS

HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS		
RELATÓRIO – NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE		
RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE REAÇÃO		
VERSÃO: 001	PÁGINA 2/3	

COMENTÁRIOS
Facilitadora clara e objetiva!
Perfeito
Enfermeira Josy muito competente em explicar sobre a importância de notificações
A melhor palestrante
Vc foi ótima fármaco Luiza

Laysa do Socorro Ribeiro da Silva
Auxiliar Administrativo / Núcleo de Educação Permanente

Mais Saúde SUS

- **Registro fotográfico, NQSP/HRAS 2023**

4.1.3 Implantação do Indicador de Identificação Segura

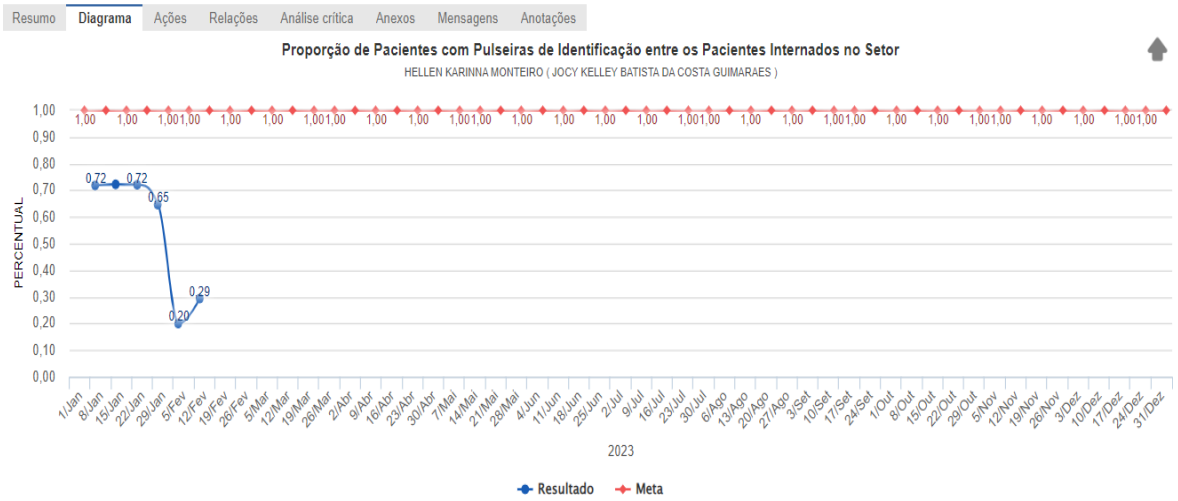
A identificação correta do paciente é o processo pelo qual se assegura ao paciente que a ele seja destinado determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de danos decorrentes de erros, muitas vezes, evitáveis. Erros de identificação do paciente podem ocorrer, desde a admissão até a alta hospitalar, em todas as fases do diagnóstico e do tratamento. Alguns fatores podem potencializar os riscos na identificação do paciente como: estado de consciência do paciente, mudanças de leito, setor ou profissional dentro da instituição, e outras circunstâncias no ambiente

Nesse sentido, o NQSP vem trabalhando firmemente no fortalecimento do Protocolo de Identificação Segura em todas as unidades da Instituição, com o objetivo de garantir a correta identificação do paciente e principalmente, minimizar a ocorrência de erros. O processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina.

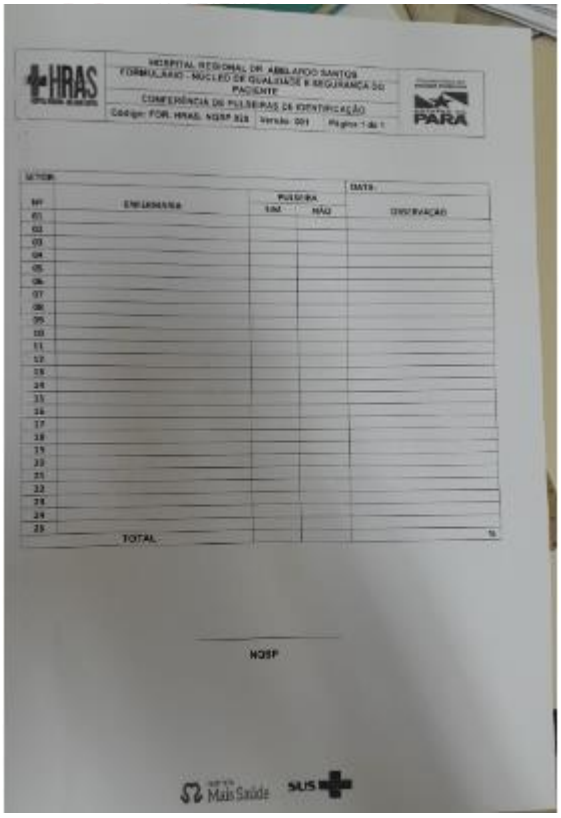
A fim de reduzir os erros e ampliar o número de práticas seguras, as instituições de saúde estão investindo em ações que melhorem a qualidade assistencial e busquem a difusão de uma cultura de segurança aos pacientes, profissionais e ao ambiente. A identificação dos pacientes é considerada um dos critérios para um cuidado seguro e consiste na utilização de pulseiras de identificação, que torna essencial à prevenção de erros ao longo do cuidado à saúde (ANVISA, 2013).

No mês de fevereiro iniciamos visita nas unidades de internação 9°,8°,7° e uti adulto par e ímpar, utilizamos o formulário (FOR.HRAS. NQSP.028). Os dados coletados foram inseridos no Indicador ***"Proporção de Pacientes com Pulseiras de Identificação entre os Pacientes Internados no Setor"*** ativo no sistema *SAS INTERACT* e nos servirão para planejamento de ações com os gestores e enfermeiros diaristas de cada setor responsável.

- **Gráfico: Proporção de Pacientes com Pulseira de Identificação**



- **Formulário**



4.1.4 Ação Educativa de Carnaval

Nos dias 22 e 23 de fevereiro o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente em parceria com o NSP E GTH, realizaram um grande movimento alusivo ao carnaval, fortalecendo os protocolos de segurança do Paciente. Em clima de descontração e de folia desenvolvemos uma programação que atendeu desde os colaboradores até mesmo os usuários que em clima de descontração.

O bloquinho do atendimento seguro teve como objetivo, amenizar os reflexos da hospitalização criando um ambiente alegre, seguro aos pacientes e acompanhantes fortalecemos as metas de segurança do paciente, que são: *identificação segura, comunicação efetiva, segurança medicamentosa, cirurgia segura, prevenção de infeção, prevenção de queda, prevenção de LPP e adorno zero.*

Para o NQSP, o objetivo principal da programação é evitar danos ao paciente e, dessa forma, reduzir as consequências negativas de um atendimento realizado de forma insegura. O paciente deve participar ativamente de seus cuidados, além disso, estar em um ambiente em que ele e familiares sejam ativos na busca da segurança e promoção à saúde, isso gera motivação e bem estar com o cuidado prestado.

INSTITUTO Mais Saúde

- **Registro fotográfico, NQSP/HRAS 2023**

4.1.5 Assessoria

Em busca de otimizar os processos para a obtenção de melhoria, focado em orientar os gestores e equipes assistenciais da instituição sobre o que fazer, e principalmente como executar as atividades propostas. O NQSP vem orientando, treinando, apoiando e desenvolvendo junto aos gestores do HRAS todos os passos para a melhoria de implantação de protocolos, indicadores, análise de notificações, incidentes, plano terapêutico, plano de ação e o fortalecimento da segurança do paciente.

A gestão da qualidade nos cuidados de saúde funciona para medir os benefícios do trabalho de médicos e hospitais para a saúde e melhorar os resultados dos pacientes. O gerenciamento da qualidade na área de saúde trabalha para reduzir erros e melhorar o atendimento ao paciente.

4.1.6 PARTICIPAÇÃO DO NQSP NAS REUNIÕES DE COMISSÃO. *(ver em anexo)*

CRONOGRAMA DE REUNIÕES DAS COMISSÕES - FEVEREIRO 2023			
COMISSÃO	DIA	HORA	LOCAL
CIPA – COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES	07/02/2023	08:00	DEP - SALA 2
GTH – GRUPO DE TRABALHO E HUMANIZAÇÃO	07/02/2023	15:00	AUDITORIO
CFT - COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA	13/02/2023	14:00	DEP - SALA 2
CEENF – COMITÊ DE ÉTICA EM ENFERMAGEM	13/02/2023	15:00	DEP - SALA 2
CCIH - COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	09/02/2023	10:00	DEP - SALA 2
NMG - NÚCLEO DE MANUTENÇÃO GERAL	16/02/2023	14:00	DEP - SALA 2
CIHDOTT - COMISS. INTRA HOSPITALAR PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS	16/02/2023	15:00	DEP - SALA 2
CSAE - COMISSÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM	15/02/2023	15:00	SALA DE REUNIÃO
CRP - COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS	14/02/2023	14:00	DEP - SALA 2
CVE - COMISSÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	16/02/2023	10:00	DEP - SALA 2
CRSS - COMISSÃO DO PROGRAMA DE RESÍDUOS SÓLIDOS EM SAÚDE	09/02/2023	14:00	DEP - SALA 2
CCP - COMISSÃO DE CUIDADOS COM A PELE	09/02/2023	10:00	SALA DA CCP
NSP - NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	28/02/2023	15:00	DEP - SALA 2
CRO - COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS	06/02/2023	11:00	SALA DA DIRETOR

RESULTADOS

5.1 Processos e análises

a) Notificação de ocorrência

A notificação de eventos no HRAS abrange todos os setores a nível hospitalar, ambulatorial e setores de apoio, bem como, tendo adesão de todos os colaboradores, terceiros e corpo clinico. Cuja metodologia de notificação **é *via eletrônica através do SAS Interact e via formulário manual* depositado em urnas** distribuídas pelo hospital, recebidos no setor NQSP e/ou via e-mail institucional do NQSP que são transcritos para o SAS Interact.

No mês de fevereiro/2023 obtivemos o total de 255 notificações de ocorrências sendo estas classificadas segundo Taxonomia Internacional de Segurança do Paciente como:

- Não Conformidade: 183 (71,76%)
- Circunstância de Risco: 51 (20%)
- Evento com Dano: 20 (7,84%)
- Evento sem Dano: 1 (0,39%)

Gráfico 1: Número de Notificações de Ocorrência, NQPS/HRAS, 2023

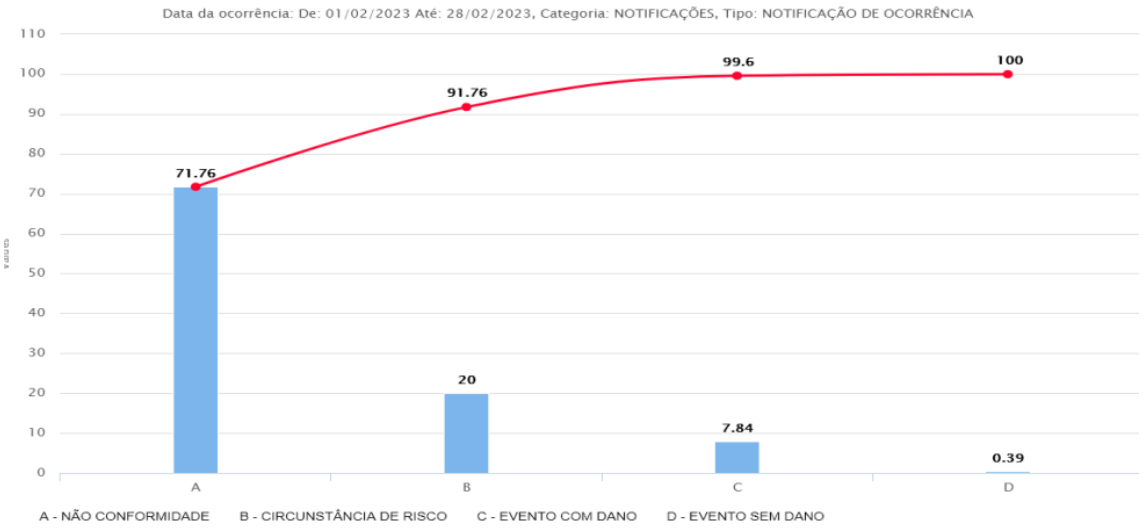


Imagem 1: Tabela de Notificações de ocorrências segundo classificação.

#	Não-Conformidade	Frequência	Porcentagem
A	NÃO CONFORMIDADE	183,00	71,76%
B	CIRCUNSTÂNCIA DE RISCO	51,00	20,00%
C	EVENTO COM DANO	20,00	7,84%
D	EVENTO SEM DANO	1,00	0,39%
	TOTAL	255,00	100,00%

Fonte: SAS Interact Ocorrence, NQSP/HRAS, 2023.

Gráfico 2: Número de Notificações de Ocorrência por tipo de incidente, NQPS/HRAS, 2023

Quanto aos processos temos os 5 mais notificados e estão relacionados a:

1. Gerenciamento de recursos organizacionais: 120 (47,06%)
2. Processo/ Procedimento Clinico: 50 (19,61%)
3. Administração Clinica: 22 (8,63%)
4. Comportamento do Colaborador: 16 (6,27%)
5. Infecção Relacionada a Assistência: 15 (5,88%)

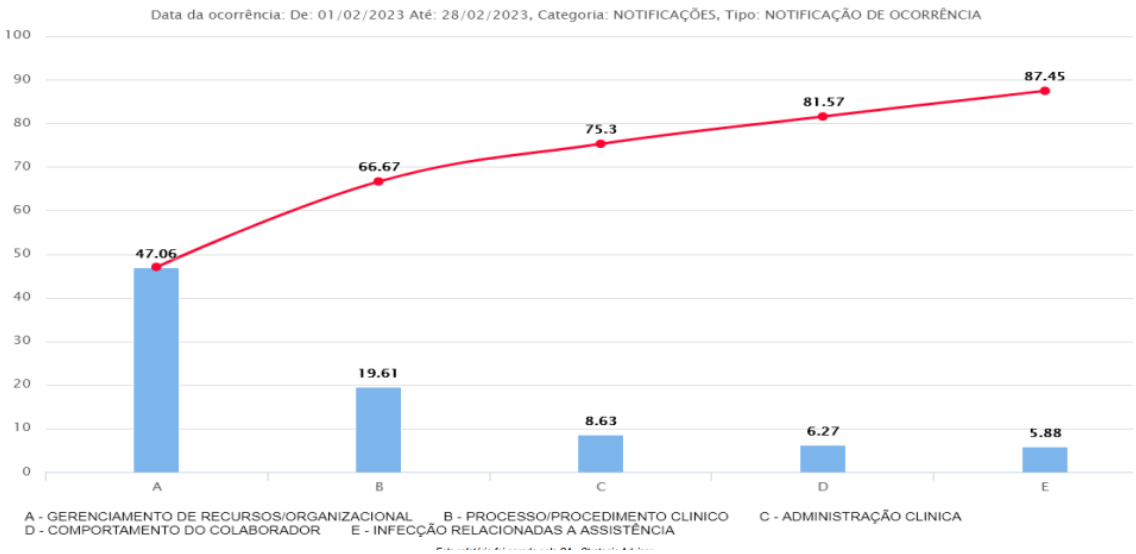


Imagem 2: Tabela de Notificações de ocorrências quanto aos processos.

#	Não-Conformidade	Frequência	Porcentagem
A	GERENCIAMENTO DE RECURSOS/ORGANIZACIONAL	120,00	47,06%
B	PROCESSO/PROCEDIMENTO CLINICO	50,00	19,61%
C	ADMINISTRAÇÃO CLINICA	22,00	8,63%
D	COMPORTAMENTO DO COLABORADOR	16,00	6,27%
E	INFECÇÃO RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA	15,00	5,88%
F	COMPORTAMENTO DO MÉDICO	9,00	3,53%
G	DOCUMENTAÇÃO/PRONTUÁRIO	8,00	3,14%
H	MEDICAMENTOS/FLUIDOS EV	6,00	2,35%
I	NUTRIÇÃO/DIETAS	4,00	1,57%
J	ACIDENTES COM PACIENTE	2,00	0,78%
K	DISPOSITIVOS/EQUIPAMENTOS MÉDICOS	2,00	0,78%
L	COMPORTAMENTO DO TERCEIRIZADO	1,00	0,39%
	TOTAL	255,00	100,00%

Gráfico 3: Número de Notificações de Ocorrência por grau de dano, NQPS/HRAS, 2023

Em relação as notificações de ocorrência por grau de dano temos:

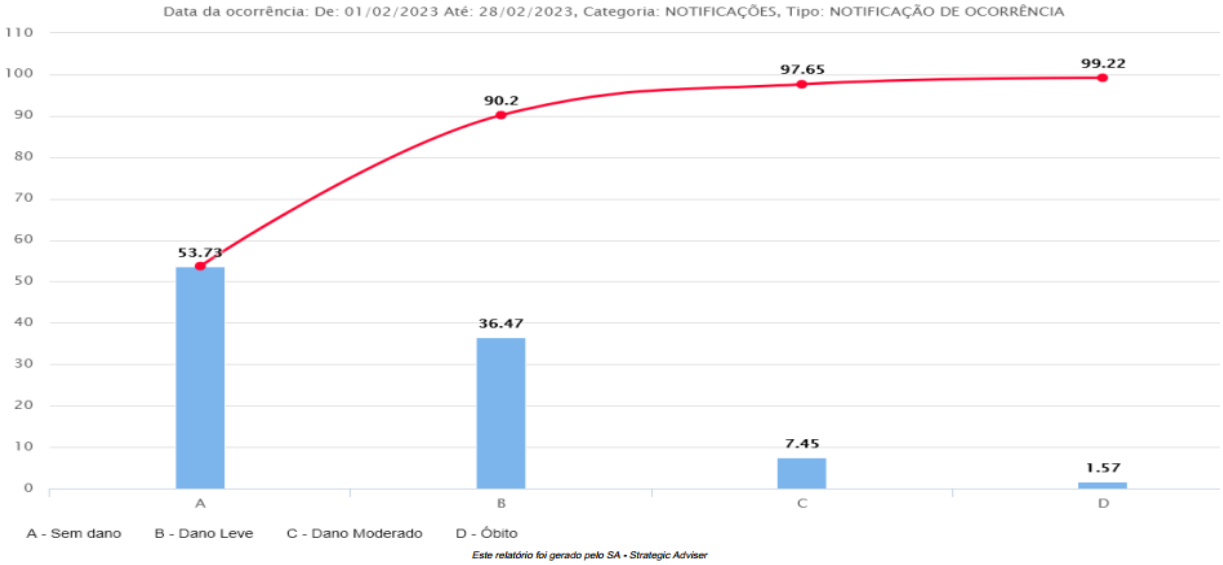


Imagem 3: Tabela de Notificações de ocorrências quanto o grau de dano.

#	Não-Conformidade	Frequência	Porcentagem
A	Sem dano	137,00	53,73%
B	Dano Leve	93,00	36,47%
C	Dano Moderado	19,00	7,45%
D	Óbito	4,00	1,57%
E	Dano Grave	2,00	0,78%
	TOTAL	255,00	100,00%

Gráfico 4: Número de Notificações de Ocorrência por setor notificado, NQPS/HRAS, 2023

Quanto aos setores, temos os 5 mais notificados como mostra o gráfico e a tabela abaixo:

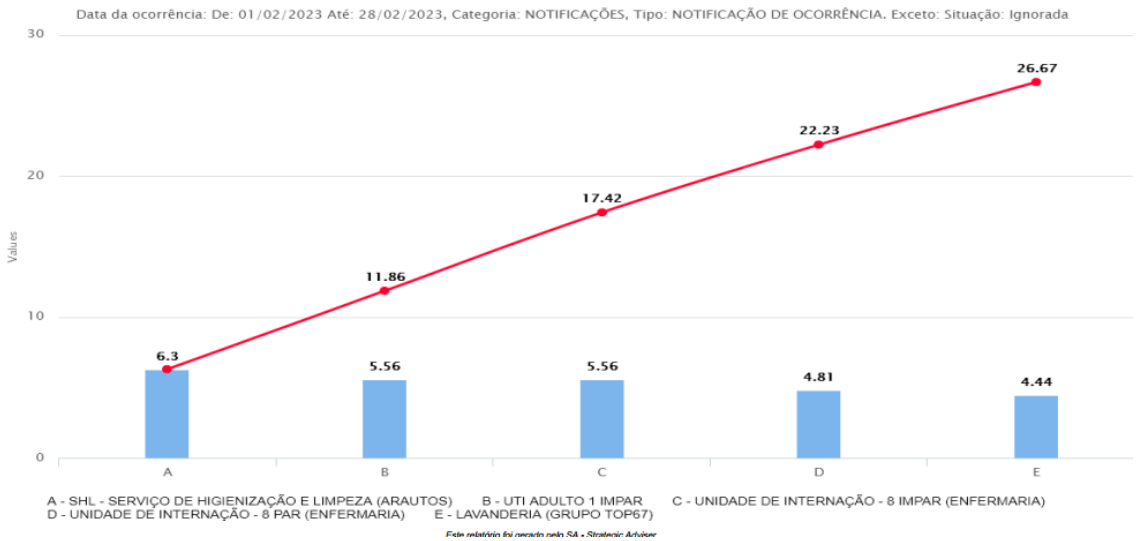


Imagem 4: Tabela de Notificações de Ocorrência por setor notificado

#	Não-Conformidade	Frequência	Porcentagem
A	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)	17,00	6,30%
B	UTI ADULTO 1 IMPAR	15,00	5,56%
C	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)	15,00	5,56%
D	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 PAR (ENFERMARIA)	13,00	4,81%
E	LAVANDERIA (GRUPO TOP67)	12,00	4,44%

02 de março de 2023.

Elaboração do relatório

Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente

COMISSÕES OBRIGATÓRIAS

RELATÓRIO MENSAL DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICO– NVE

_____,

REFERÊNCIA: FEVEREIRO– 2023

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFEÇÃO HOSPITALAR – CCIH

Relatório Mensal

PRESIDENTE

Ligia dos Reis Pereira Pereira

MEMBROS EXECUTORES

Juliane Lima Alencar- Enfermeira executora

Jessica da Silva Oliveira- Enfermeira

Janaina Georgina Noronha dos santos- Técnica de Enfermagem

Thaize Galvão Almeida Barbosa- Auxiliar Administrativo

Andreza Maues Beltrão- Auxiliar Administrativo

Walace Junior Pereira de Sousa- Auxiliar Administrativo

Victor Rosas da Silva- Auxiliar Administrativo

Ligia dos Reis Pereira Pereira- Enfermeira Supervisora do NVE/CCIH

MEMBROS CONSULTORES

Georgiana Oliveira da Silva Gama	Coordenador médico	Presidente
Ligia dos Reis Pereira Pereira	Enfermeira Supervisora do NVE/CCIH	Vice Presidente
Juliane Lima Alencar	Enfermeira NVE	1ª Secretária
Jaqueline di Paula dos S. do Ó	Técnica de Enf SCIH	2ª Secretária
Telma Lúcia Araújo Ferreira	Coordenadora da Farmácia	Membro Consultor
Bárbara Íris Mascarenhas Freire	Coordenador médico	Membro Consultor
Paulo Henrique Ataíde	Diretor Técnico	Membro Consultor
Thais Araújo	Coord Equipe Multi	Membro Consultor
Jocy Kelly Guimarães Batista	NSP/Qualidade	Membro Consultor
Jhonatan de Souza Passó	Laboratório	Membro Consultor
Juliana Cristina S. A. Mesquita	Enfermeira Diarista PS	Membro Consultor
Clara Tenile Barros de Souza	Enfermeira Diarista UI	Membro Consultor

Thyago Santos da Silva	Enfermeiro Diarista UI	Membro Consultor
Yasmin Marina Palheta	Enfermeira Diarista UI	Membro Consultor
Iara Natiana Almeida	Enfermeira Diarista UTI	Membro Consultor
Glauber Lucio Neves Coelho	Enfermeira Diarista UTI	Membro Consultor
Milene M. de Leão Figueiredo	Enfermeira Diarista	Membro Consultor
Jorgeanny de J. Ferreira R. Araújo	Assistente Social	Membro Consultor
Karla Emanuelle Silva Luz	Coordenadora Assistencial	Membro Consultor
Thalita Beltrão Lopes	Linha Obstétrica	Membro Consultor

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 5

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....5

2.1 Vigilância Epidemiológica: Busca Ativa e Passiva..... 6

3. DOENÇAS NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIAS.....6

4. ANÁLISE DOS INDICADORES E RESULTADOS 8

4.1 Percentual de Notificação Compulsória.....8

4.2 Relação das fichas de síndrome gripal recebidas.....9

4.3 Óbitos e declaração de nascido vivo(DNV) 11

5. EDUCAÇÃO CONTINUADA E TREINAMENTOS REALIZADOS.....13

7. REUNIÕES REALIZADAS.....15

8. PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS.....15

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....16

10. REFERÊNCIAS 16

1. INTRODUÇÃO

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) é o setor responsável pelo planejamento e execução das ações de epidemiologia hospitalar, incluindo a vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória e outros fatos de interesse para a saúde pública, ou seja, é o serviço responsável pela vigilância permanente dos problemas de saúde que podem pôr em risco a saúde da população.

A Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH), instituída pela Portaria GM/MS N° 1.694, de 23 de julho de 2021, se comprometendo com as responsabilidades relacionadas à execução das atribuições listadas na Portaria GM/MS N° 1.693, de 23 de julho de 2021 (Seção VI, do Capítulo XIII, do Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5 de 28 de setembro de 2017), que institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) e suas atividades, assim como os fluxos preconizados pelo Ministério da Saúde, respeitando a organização do SUS.

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COM DETALHAMENTO

- É realizada a investigação e notificação das doenças de notificação compulsória e os óbitos de interesse em saúde pública, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, juntamente com a divulgação das informações em tempo oportuno aos órgãos responsáveis;
- Coleta e análise de dados das doenças de notificação compulsória, realização de medidas de prevenção e controle apropriado, conforme as portaria e manuais do ministério da saúde, inibindo assim a disseminação da doença e/ou agravo em saúde.
- Realização do direcionamento aos setores solicitantes, análise das informações preenchidas nos documentos e demandas de retificações, quando, solicitadas pelo órgão competente relacionados a Declaração de Óbito e Declaração de Nascidos Vivos.

2.1 Vigilância epidemiológica: busca ativa e passiva

A Vigilância ativa é um tipo de vigilância em que “a equipe de saúde recorre à fonte de informação para realizar uma busca intencional de casos do evento sujeito à vigilância. Os profissionais da equipe de saúde buscam diretamente os dados objetos de vigilância, revisando até mesmo os registros rotineiros do serviço de saúde e os registros diários de atenção às pessoas.

A busca ativa é uma estratégia essencial para a redução da chance de não captação de um caso de interesse. Ao mesmo tempo em o NVE(Núcleo de Vigilância Epidemiológico) realiza a busca ativa de casos, estimula a notificação passiva por parte dos profissionais de saúde. Visto que, a busca passiva envolve o recebido de informações sinalizados pelos profissionais de saúde que trazem a ficha e informações de suspeitos. Estas atividades se complementam, especialmente quando há grande rotatividade de profissionais.

O NVE tem papel importante na sensibilização dos profissionais da saúde quanto à notificação de agravos, doenças e eventos e o faz na sua rotina diária de discussão de casos, divulgação de notas técnicas e do perfil de morbimortalidade da instituição.

Muitas vezes, é o técnico da vigilância que orienta o preenchimento da ficha de investigação epidemiológica, a coleta de exames para diagnóstico e as medidas preventivas frente a um caso. Desta forma, ele qualificar os profissionais da equipe assistencial durante o processo de busca ativa.

3. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Demonstrando abaixo o quantitativo de doenças, eventos e agravos em saúde notificados ao NVE no mês de fevereiro.

Quadro 1 – Dados de Notificação Compulsória de fevereiro HRAS.

CASOS DE DOENÇAS, EVENTOS OU AGRAVOS EM SAÚDE DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA				
DOENÇAS, EVENTOS E AGRAVOS	**NOTIFICADOS**	**CONFIRMADOS**	**DESCARTADOS**	**EM ANALISE**
COVID-19*	214	26	183	5
SRAG*	214	32	106	76
Acidente com Material Biológico	1	1	2	0
Chagas	2	0	0	2
Chikungunya	1	0	1	0
Dengue	2	0	1	1
Hepatites Virais	2	0	1	1
Malária	4	0	3	1
Sífilis congênita	18	11	3	4
Sífilis em Gestante	39	17	19	3
Gravidez na Adolescência	30	30	0	0
Tuberculose	3	2	1	0
PFA	2	2	0	0
TOTAL	532	121	320	93

Fonte: NVE HRAS, 2023

*A partir da notificação para Síndrome Gripal (SG), automaticamente a notificação é gerada para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e COVID-19).

O quantitativo do andamento e finalização das notificações recebidas no mês de fevereiro foram 532, dessas, foram descartadas 320(60,2%), confirmadas 121(22,7%) e as que ficaram em análise foram 93(17,2%).

O número maior de descartes, é relacionado a rapidez com que a equipe do NVE está avaliando as fichas, isso se dá pela organização do setor e divisão de tarefas que possibilitam uma avaliação em tempo real.

A lista acima pontuada, são as doenças e agravos de notificação compulsório, notificados no HRAS, é a relação das todas as fichas SINAN recebidas no setor do NVE. Sendo que destas, as de síndrome gripal recebidas, são notificadas em uma mesma ficha para 3 situações (COVID-19, influenza e SRAG).

Após análise dos casos, algumas são concluídas como caso descartado, onde os exames constam resultado negativo ou/e não preenche a definição de

caso estabelecida pelo ministério da saúde. Já os casos confirmados, são considerados os que tem resultado de exame positivo, clinica diagnosticado pelo médico ou/e preenchem a definição de caso.

4. ANÁLISE DOS INDICADORES E RESULTADOS

Quadro 2 – Doenças de notificação imediatas do mês de fevereiro por setor em até 24 horas.

SETOR	DAE	N° CASOS	NOTIFICADA EM ATÉ 24H
9° IMPAR	COVID-19	2	SIM
8° IMPAR	COVID-19	1	SIM
HEMODIALISE	COVID-19	1	SIM
PS ADULTO	COVID-19	11	SIM
PS INFANTIL	COVID-19	4	SIM
PS OBSTETRICO	COVID-19	4	SIM
SALA VERMELHA ADULTO	COVID-19	1	SIM
SALA VERMELHA PEDIATRICA	COVID-19	1	SIM
NVE	COVID-19	1	SIM
NVE	PFA	2	SIM
NVE	FEBRE AMARELA	1	SIM

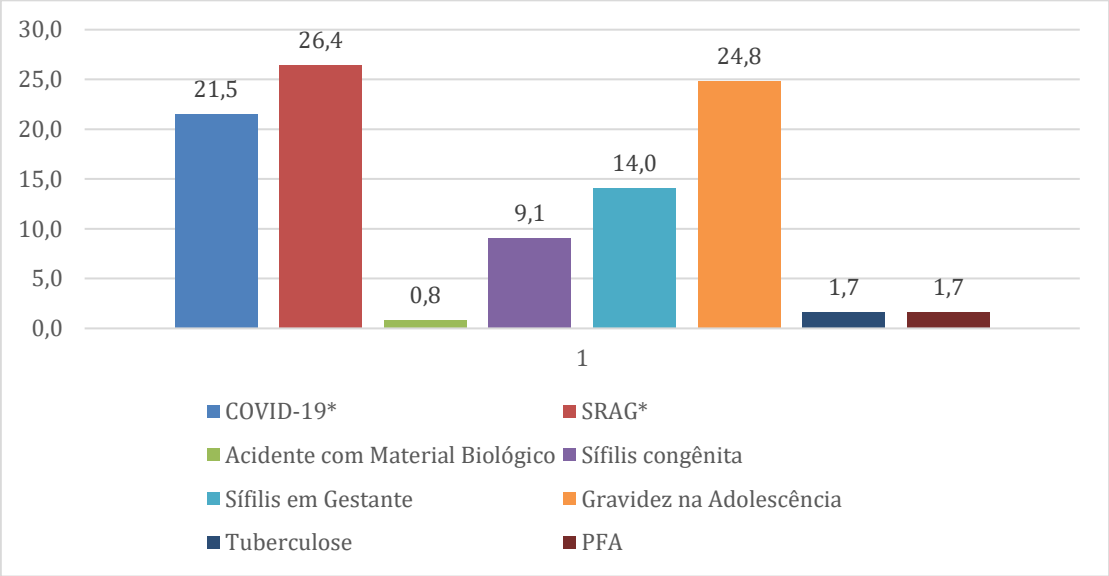
Fonte: NVE HRAS, 2023.

O quadro acima é em relação aos setores que notificaram as DAEs em tempo oportuno, as DAE são as Doenças e Agravos e Evento de Saúde Pública de notificação imediatas, neste mês tivemos 29 casos, sendo 26 casos de COVID-19 positivo, 2 casos confirmados de PFA (Paralisia Flácida Aguda) e 1 caso suspeito de Febre Amarela.

As DAEs são notificações compulsórias presentes na lista da Portaria GM/MS Nº 3.418, de 31 de agosto de 2022, o qual é estimado o tempo correto e instância a se notificar, visto que as DAEs devem ser informadas pelos NVE as secretarias de saúde municipais, estaduais, e federais em até 24 hora via e-mail, plataforma oficias ou RedCap. É de extrema importância que essas fichas ou suspeitas cheguem no tempo ideal para que o NVE consiga passar as informações cobradas pelo Ministério da Saúde.

4.1- Percentual de notificação compulsória

Gráfico 1 – Percentual de Notificação Compulsória confirmadas no mês de fevereiro de 2022.

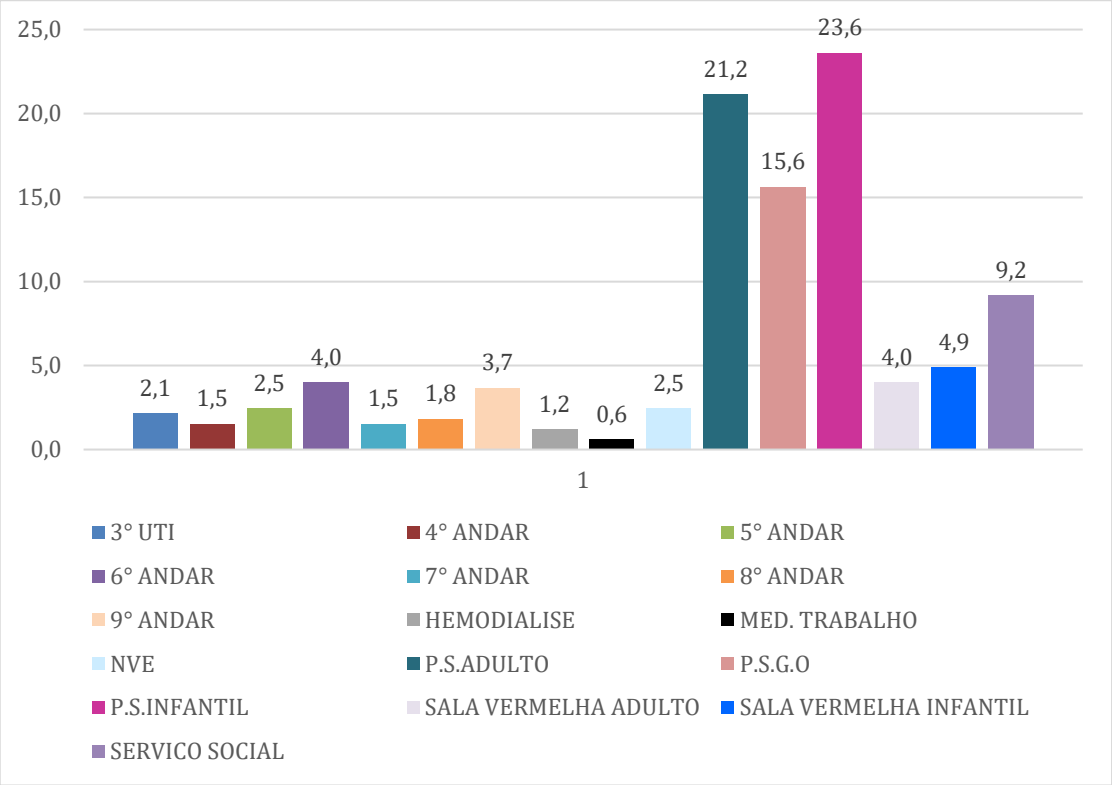


Fonte: NVE HRAS, 2023.

*A partir da notificação para Síndrome Gripal (SG), automaticamente a notificação é gerada para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e COVID-19).

No gráfico 1, podemos observar o percentual de casos que foram confirmados aos órgãos reguladores, por tipo de doença dividindo pelo número de casos confirmados. Podemos destacar que houveram o destaque para SRAG (26,4%), gravidez na Adolescência (24,8%), Sífilis em Gestante (21,5%) e os casos de COVID-19 positivos que corresponderam a 14,0%.

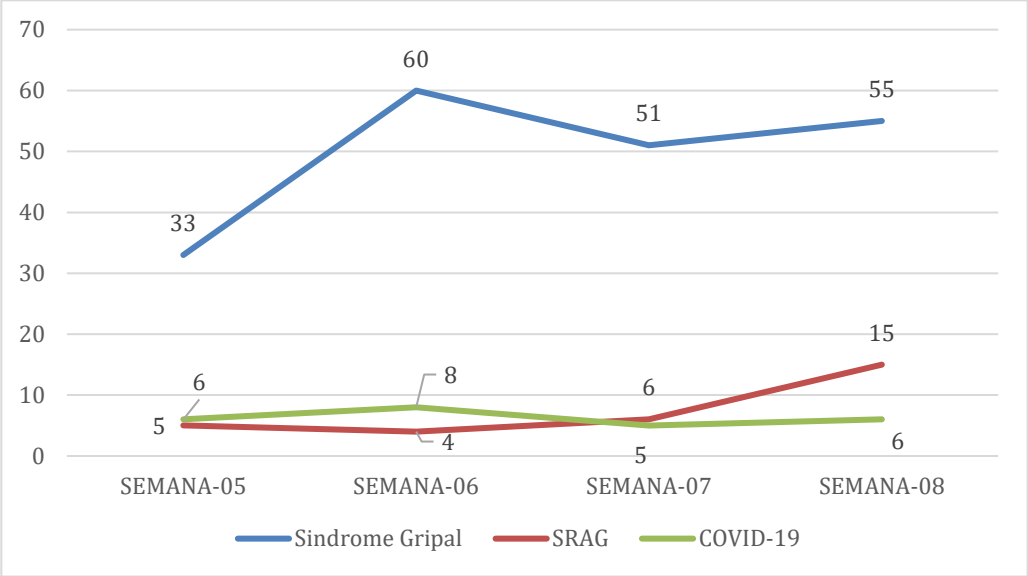
Gráfico 2 – Percentual de notificações emitidas por setor em fevereiro.



Fonte: NVE HRAS, 2023.

No gráfico acima, podemos destacar o percentual dos setores notificantes, onde o Pronto Socorro (PS) Infantil representar 23,6% e PS adulto 21,2% das notificações emitidas no hospital, isso é em relação ao grande número de atendidos por demanda espontânea. Nos demais setores que sobressaiu está PS Obstétrico configurando 15,6%, seguido do serviço social que se destacou representando cerda de 9,2% das notificações, isso é em virtude do acordo feito em comissão, no qual ficaram responsáveis pelas notificações de gravidez na adolescência, se tornando um dos essenciais de notificação do hospital.

Gráfico 3 –Número de notificação de síndrome gripal, SRAG confirmado e covid confirmado por semana epidemiológica do mês de fevereiro.



Fonte: NVE HRAS, 2023.

No gráfico 3 podemos observar por semana epidemiológica definidas pelo calendário epidemiológico que engloba 7 dias contado de domingo a sábado. Dessas 4 semanas epidemiológicas de fevereiro (29/01-25/02/2023), destacamos a semana 06(05 a 11/02/23), onde tivemos o maior número notificação de síndrome gripal e casos confirmado de Covid-19, além do destaque da semana 8 (19/02-25/02/2023), que foi avaliado um total de 15 SRAG(Síndrome Respiratória Aguda Grave), confirmadas, foça tarefas realizada pelo núcleo de vigilância que precisa avaliar e notificar em até 1 semana as SRAGs.

Salientamos que ainda estamos no período sazonal do inverno amazônico, consequentemente aumentando os casos de síndrome gripal. Sobre mais, a circulação da nova variante da Covid-19 explicando o aumento de casos confirmados.

4.3- ÓBITOS E DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO (DNV)

Quadro 3 – Dados de Óbitos referentes ao mês de fevereiro.

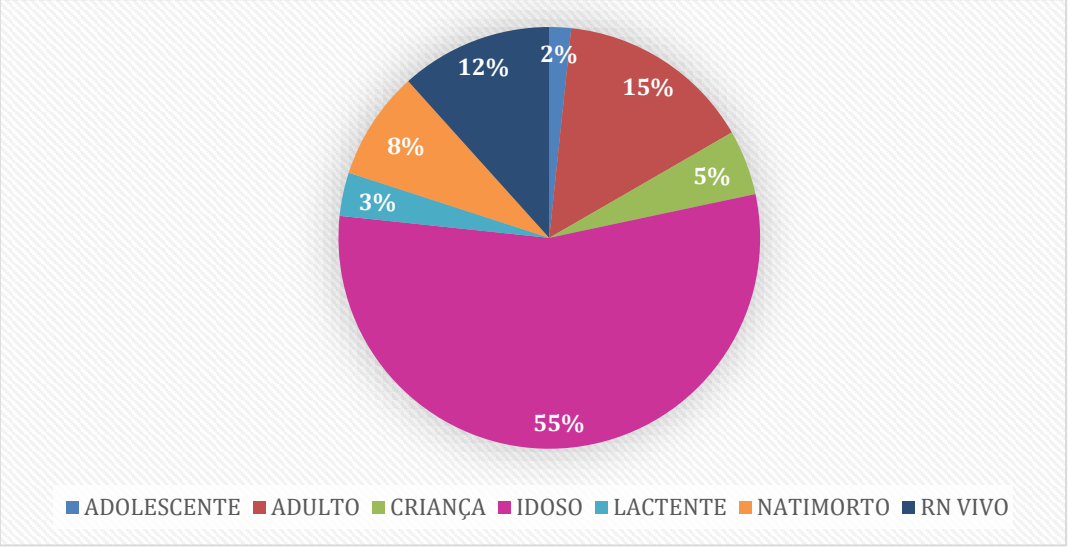
ÓBITOS OCORRIDOS NO HRAS	
DOCUMENTOS EMITIDOS	**FEVEREIRO**
Declaração de Óbito	58
S.V.O	1
I.M.L	1
TOTAL DE ÓBITOS	**60**

Fonte: NVE HRAS 2023.Nota: SVO: Serviço de verificação de óbito

Neste mês de fevereiro tivemos um total de 60 óbitos, desses, 09 não geraram prontuário sendo: 05 natimortos que geraram Declaração de Óbito(DO), 02 RN Vivo que geraram DO, 01 óbito que foi para o Serviço de Verifica Óbito (SVO) e 1 encaminhado para SVO e 01 para o IML (Instituto Médico Legal).

Sendo que, os casos dos óbitos onde não se é possível atestar a causa, podem ser encaminhados ao SVO quando se suspeita de causas naturais ou IML (Instituto Médico Legal), quando a causa básica da morte pode ter ocorrido em decorrência de algo externo, acidente, homicídio, violências entre outras.

Gráfico 4 – Percentual da classificação etária dos óbitos ocorridos no mês de fevereiro.



Fonte: NVE HRAS 2023.

Verificamos que no gráfico 3, a relação da classificação etária dos óbitos, o maior percentual foi de idosos com 55%(33 óbitos), seguido dos adultos com 45%(9 óbitos), RN vivo com 12%(7 óbitos), natimorto 8%(5 óbito), criança com 5%(3 óbitos) e lactente com 3%(2 óbitos).

Visto que a classificação etária dos óbitos é feita baseada na definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), que divide em 7 classificações de acordo com a idade, os idosos maiores de 60 anos, adulto de 20 a 59 anos, adolescente de 10 a 19 anos, criança de 3 a 9 anos, lactente de 29 dias a 2 anos, RN vivo com minutos de vida até 28 dias e o natimorto quando não chegou a nascer vivo ou ocorreu óbito fetal.

Quadro 4 – Classificação de óbitos de acordo com o tipo de óbito no mês de fevereiro.

TIPOS DE ÓBITO	N=60	%
CIRURGICO	0	0
IDADE FERTIL	1	1,7
FETAL	5	8,3
GERAL	**44**	**73,3**
INFANTIL	3	5,0
NEONATAL	7	11,7
MATERNO	0	0,0

Fonte: NVE HRAS 2023.

A tabela 4 é referente ao tipo de óbito e momento da ocorrência, destacando os óbitos geral com 73,3%, óbito neonatal 11,1% e fetal com 8,3%.

Visto a classificação dos óbitos é realizada pela classificação do sóbitos prioritários do Ministério da Saúde que divide por idade ou condição como o Óbito Materno: Morte materna é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez; Óbito Cirúrgico: correlacionado ao procedimento cirúrgico e a contar 7dias após procedimento; Óbito Em Idade Fértil: óbito de

pessoa em idade fértil do sexo feminino 10 a 49 anos; Óbito Infantil: óbitos de menores de um ano de idade; Óbito Geral: demais óbitos; Óbito Fetal: morte do produto da gestação antes da expulsão ou de sua extração completa do corpo materno e Óbito Neonatal: do nascimento até 28 dias.

Quadro 5– Retificações de Declaração de Óbito e declaração de Nascidos Vivos.

RETIFICAÇÕES REALIZADAS NO MÊS DE			
DOCUMENTO	ANTES DO ENVIO	RETORNO DA SESMA	TOTAL
DECLARAÇÃO DE ÓBITO	20	07	27
DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS	97	09	106

Fonte: NVE HRAS 2023.

O quadro 5 é sobre as retificações, das 58 declarações de óbito emitidas pelo NVE, dessas, retornaram da SESMA 07 para retificação. As que passaram pelo filtro do NVE é devido o destaque da DO antecipadamente ou a intercorrências ao mesmo tempo da análise. Sendo que as declarações de óbito que apresentaram inconsistência de informações e receberam tratativa em tempo hábil estão sendo contabilizadas para apresentação no mês subsequente.

A relação das retificações realizadas antes de enviar, foram um quantitativo de 22, o qual, houve rasura pelo médico ou erro de algum campo. Esses erros o médico identifica e corrigir na mesma hora, ou são visualizadas e sinalizadas pelo NVE, a partir da análise antes do destaque das 3 vias, direcionando ao médico atestante do óbito, para corrigi-las.

No caso de não aceitarem as orientações do NVE, as retificações são realizadas via diretoria, para não ter falta de D.O. no HRAS. Visto que a secretaria retém as D.O.s com inconsistências e não entrega as vias limpas até ser corrigido.

Já em relação as Declarações de Nascidos Vivos (DNV), no mês de janeiro o setor emitiu 343, sendo que dessas, 97 foram retificadas antes do envio, além do cancelamento de duas DNVs que geraram setor obstétrico gerou duplicidade.

O NVE realiza uma avaliação prévia dos campos antes do envio de DNV para secretaria, para evitar os retornos. Das que passaram da triagem do NVE e retornaram da secretaria, foram apenas 09 DNVs, muitos para confirmação de endereço, ou informações que não batem e a uma pequena parcela por desatenção pela equipe do NVE. Vale ressaltar que ainda está no número aceitável de retorno, visto que, em média são avaliados de 80 a 90 DNVs semanalmente, verificando de cada uma os seus 47 campos.

Tais situações também refletem a necessidade de maior atenção ou mesmo compreensão da equipe assistencial (médicos e enfermeiros) sobre a importância do preenchimento correto dos documentos e/ou capacitação dos profissionais quanto aos critérios e informações que devem constar nas fichas de notificação, declarações de óbito e declarações de nascidos vivos.

5. Educação continuada e treinamentos realizados

- Treinamento de profilaxia da Raiva Humana.

6. Reuniões realizadas no mês de fevereiro

-Reunião mensal do núcleo de vigilância epidemiológica com os outros setores;

7. Propostas para o próximo mês de março:

- Manter as mesmas atividades regulares do setor;
-Treinamento da equipe de atualização de sistemas;
- Fluxo de notificação de sarampo, rubéola, dengue e Chikungunya;
-Ajustes dos relatórios diários;
-Elaboração de plano de trabalho para o ministério.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos observar que com a melhor estruturação da equipe executora, redistribuição das tarefas e capacitação dos colaboradores houveram melhorias nos fluxos e processos de trabalho do NVE. A sensibilização da

equipe multidisciplinar quanto a importância da notificação de agravos é atualmente nosso maior desafio, visto que a falta de conhecimento dos critérios para notificação se torna nosso principal obstáculo para essa adesão. Para que haja melhoria na adesão e cumprimento das legislações e portarias, nosso principal plano de ação para os próximos meses e investir na capacitação da equipe assistencial e fortalecer a implementação de fluxos e Instruções de Trabalho, investindo na Educação Permanente. Reiterando a necessidade de alinhamento de processos, elaboração e implementação de protocolos de manejo de agravos infecciosos para que se tenha a notificação e coleta de exames em tempo oportuno.

9. REFERÊNCIAS

Guia implantação atualizado. Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalares- Mato Grosso do SUL. Setembro de 2021.

PORTARIA GM/MS Nº 1.693, DE 23 DE JULHO DE 2021. Vigilância Epidemiológica Hospitalar

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2023/2042905

Anexo/Sequencial: 1

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: Mayara Carneiro Lédo Mácola, **CPF:** ***.833.612-**
Em: 15/03/2023 21:20:02
Aut. Assinatura: 112da14d7ee2f900ec8b711d0e91d271d0a3b331506bf623dad472031251f53d

Identificador de autenticação: 156c0083-00db-4397-813c-28ce9ed28581
Confira a autenticidade deste documento em
https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

1. Identificação: CFT **ATA nº:**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (X)Comissão ( ) Outros:

Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões
Quais? Não se aplica.
Objetivo: Reunião Mensal da Comissão de Farmácia e Terapêutica - Fevereiro /23
Local da Reunião:
Responsável pela reunião: Coord. Farm. Telma Araújo Secretário (a): Farm. Plena Daisy Esther
Data: 13/02/23 Hora de início: 14:18h Hora de término: 15:06h Duração total: 48 min

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
–	Leitura da ata da reunião anterior com discussão das ações.
–	O que ocorreu.

3. Plano de ação de atas anteriores

Reunião data: - / - / - Ata nº

4. Assuntos discutidos/Decisões:

- A reunião foi iniciada com a leitura da ata da reunião anterior pela presidente da Comissão, a Coord. Farm. Telma Araújo.
- Quanto à ação de padronização dos materiais do Almoxarifado, a Sup. Alessandra pediu prazo até a próxima reunião (Março/23).
- A ação de cotação do álcool à beira leito foi suspensa (cancelada) a pedido da Enfa Túlia (SCIH), mantendo o álcool a 70% para mãos com válvula para todos os setores.
- A cotação do conjunto equipo + sonda enteral segue em andamento junto ao Compras.
- A Coord. Thalita informou que irá, junto com a Coord. Ass. Vera, convocar os médicos para evoluir as ações de criação do protocolo + padronização do tampão ginecológico. A Sup. Alessandra irá trazer a cotação do produto para apreciação.
- A liberação do módulo de OPME segue em andamento com a Dra Bárbara.
- Os materiais de diálise peritoneal ainda não chegaram, mas já tem nova previsão de entrega (a verificar com o Compras).
- A visualização das solicitações de antimicrobianos com parecer do SCIH já está Ok.
- A Enfa Lucicléia irá encaminhar estudo de casos para seguir

com a padronização do conector, a Enga Luciméia solicitou cancelar a ação da Seringa BD.

– A Coord. Farm. Telma solicitou a apreciação da Comissão para inclusão da Prostaglandina 500mcg, mantendo a de 20mcg, para atender os neonatos que usam o medicamento, em função de maior

6. Encaminhamentos via plano de ação**:

Item de Ação	Responsável	Prazo
(1) Inclusão de Prostaglandina 500mcg à padronização.	Coord. Farm. Telma e Dra Barbara	08/03/23
(2) Orientação à equipe médica sobre o uso correto do produto Cytora Prep (diferença de CDL)	Dra. Barbara	08/03/23
(3) Elaboração de IT para orientação da enfermagem na manutenção dos equipos de infusão intermitente (24h).	ger. Ass. Adriléia	22/02/23
(4) Elaboração de protocolo de pedido e uso de curativos pela fisioterapia.	Sup. Fisiot. Axell Lins	15/02/23
(5) Reunir para rever a padronização de Monitor e TOTs com e sem balão nos carros de emergência.	Dra. Bárbara, Coord. Farm. Telma e Ger. Ass. Adriléia	08/03/23

8. Participantes*

1. Izamara Regina Guedes da Silva
2. Luciméia Prieto Veloso
3. Thais Araújo
4. Jessandra Neves
5. Yasmin M. P. Ayala
6. Adriana Dias Leite
7. Régia dos Reis Pereira
8. Deyseane Daltro da Silva Costa
9. Jody Guimarães
10. Axell Lins
11. Thalita Beltrão Lopes
12. Daisy Esther Batista do Nascimento
13. Flávia Lucia Araújo Ferreira
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.

* Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 20 participantes utilizar lista de presença e anexar.
** Caso haja elaboração de Plano de Ação, recomenda-se usar formulário próprio de Plano de ação simplificado ou Plano de ação 5W2H.

1. Identificação: **ATA nº:**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria ( )Comissão ( ) Outros:

Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões
Quais?

Objetivo:

Local da Reunião:

Responsável pela reunião: Secretário (a):

Data: / / Hora de início: Hora de término: Duração total:

2. Pauta:

Nº	Assuntos:

3. Plano de ação de atas anteriores

Reunião data: - / - / - Ata nº -

4. Assuntos discutidos/Decisões:

Cont...: economia e conforto ao paciente. Será feito o processo de inclusão para apreciação da Diretoria.
- A Enfa Tágia abordou o produto "Cneora Prep", que foi padronizado para curativo de CDH na UTI (inserção) mas está sendo usada na manutenção, será levado para a Dra Bárbara verificar e orientar.
- A Coord. Telma Araújo reforçou os novos fluxos Farmácia x Enfermagem: pedidos via sistema; campo operatório dispensado 1 unidade por paciente a cada 24 horas. Equipo macrogotas de administração intermitente com troca a cada 24 h por medicamentos. A Enfa Tágia do SCIH recomendou à Ger. Ass. Adriléa descrever em IT as recomendações de guarda adequada para prevenção de infecção por meio dos equipos. Foi aberta ação na comissão para essa elaboração (prazo: 22/02/23).
- O fisioterapeuta Axell ficou de encaminhar até 15/02/23 o protocolo de uso do curativo pela Fisioterapia.
- Justificaram a ausência: Enf. Diarista Daniel Tapajós e Enfa Diarista Milene Monteiro.

5. Encaminhamentos via plano de ação**:

Item de Ação	Responsável	Prazo

6. Participantes*

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.

* Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 20 participantes utilizar lista de presença e anexar.
** Caso haja elaboração de Plano de Ação, recomenda-se usar formulário próprio de Plano de ação simplificado ou Plano de ação 5W2H.

1. Identificação: CRO **ATA nº:**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (x) Comissão ( ) Outros:

Quais? Interações de (x) Processo ( ) entre comissões

Objetivo: Reunião de comissão + análise de Obito

Local da Reunião: Sala do Dr. PH

Responsável pela reunião: CRO Secretário (a):

Data: 06 / 02 / 2023 Hora de início: 11:00 Hora de término: Duração total:

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01.	Análise de Obito. N.E.O.S.
02.	Analise do Obitos do mês de janeiro 2023

3. Plano de ação de Atas anteriores

Reunião data: / / Ata nº

4. Assuntos discutidos/Decisões:

- Pendência das analises de Obitos.
- Melhoria no preenchimento do envelope do Óbito N.E.O.S.
- Pendição presencial do médico plantonista.
- Empresa Med terra ajustará a escala
- Parecer de plantão presencial.
- Registro dentro do Prontuario.
- UTI sem medico em hipotese alguma.

5. Encaminhamentos via plano de ação:**

Item de Ação	Responsável	Prazo
Alinhar com a med perci Uma tativa sobre o evento.	~~XXXXXX~~ Perci	
Realizar ajuste na escala dos UTI.	med perci	

Jocy Kelly Guimarães
Enfermeira NQSP/HRAS
COREN-PA 694.793-ENF
Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

6. Participantes*
1. Joay Guimarães
2. Glenda Figueira
3. Thalita Beltrão Lopes.
4. Salete Salaty
5. Mayara Barbosa
6. Adria dos Reis Pereira
7. Adailéia Cristina Araújo Brito
8. Ilma Lima da Silva Nunes
9. Juliana Lima Alves
10. Baia
11. Maria Emanuelle Silva Leite
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21
22
23
24
25
26
27
28

*** Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 28 participantes utilizar lista de presença e anexar.**

**** Caso haja elaboração de Plano de Ação, terá que ser inserido no SAS INTERACT pelo Presidente ou Vice da Comissão.**

1. Identificação: GT H **ATA nº: 18**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (X)Comissão ( )Outros:

Quais? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões

Objetivo: Reunião Mensal

Local da Reunião: Auditório Central

Responsável pela reunião: Suzane Gonzaga Secretário (a): Radharani Andrade

Data: 09/02/2023 Hora de início: 16h Hora de término: 17:30h Duração total: 01:30h

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Apresentação de novos membros
02	Definição das ações de fevereiro
03	Propostas para o cronograma de março
04	Escala das ações de março
05	Feedback das ações realizadas em Janeiro

3. Plano de ação de Atas anteriores

Reunião data: / / Ata nº

4. Assuntos discutidos/Decisões:

01 – Apresentação de novos membros

A reunião iniciou com a apresentação do primeiro membro externo ao hospital, o psicólogo Maycon Correa. Para os demais membros, que ainda não haviam sido registrados, foram entregues as cartas de apresentação e boas-vindas.

02 – Definição das ações de fevereiro

15/02 (15h) – Atividade de desenho e pintura para as crianças do setor de internação pediátrica, com temática de carnaval.

Ação de Carnaval HRAS: em alusão à data, definiu-se, em clima de marchinha de carnaval, realizar um movimento abordando as metas internacionais de segurança do paciente, em parceria com o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente. Em acordo, ficou agendada para o dia 13/02 às 15h, no auditório, reunião com a comissão para definição do evento.

03 – Propostas para o cronograma de março

08/03 – Evento externo: Roda de conversa sobre prevenção da gravidez na adolescência para o público estudantil da escola pública Fátima II (evento já alinhado na última pauta). Facilitadoras: Assistente Social Bruna Monteiro e Psicólogas Amanda Werneck e Evelyn Araújo.

04 – Escala das ações de março

Para garantir o acompanhamento e efetividade dos projetos recorrentes do grupo, foi definida em reunião as pessoas escaladas para cada atividade agendada para o mês de março.

05 – Feedback das ações de janeiro

O encontro foi finalizado com um momento de feedback sobre as ações realizadas em janeiro e discutiu-se a ideia de se planejar ação solidária de arrecadação de doações para as atividades do grupo.

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABERLADO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR. ABERLADO SANTOS			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	FORMULÁRIO – NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE			
	LISTA DE FREQUÊNCIA			
	Código: FOR.HRAS.NEP.001	Versão: 005	Página: 1 de 2	

(_x_) Treinamento	(__)Palestra	(__)Oficina	(__)Reunião	(__)Orientação
Tema/Assunto: Reunião Ordinária GTH.				
Data: 09/02/23	**Local:**			
Horário de início: 16h	**Horário de término:** 17h		**Carga horária:** 01h.	
Responsável: Suzane Gonzaga.				
Instrutor/palestrante:				
Setores envolvidos: GTH.				

Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA)	FUNÇÃO	SETOR	MATRICULA	ASSINATURA
1	Dayvione Barros	Supervisor	Amb	2931	
2	Mayca Correia Pinto	Psicóloga	GTH		
3	Layssa Silva	Aux. Adm	NEP	3293	
4	Rosalba Mendes	Assist. Adm	SIAU	2221	
5	Milena M. L Nascimento	Enfermeira	CCP	2466	
6	Mª José Paiva Marques	Aux. Adm	Serme	2359	
7	Jocy Guimarães	Enf	NASP	2954	
8	Mayara Liliane Costa da Silva	Aux. de RH	RH	2439	
9	RADHARANI DO NASCIMENTO ANDRADE	Psicóloga	RH	1705	
10	SUZANE SARAIVA G. SILVA	SUPER. HUMANIZAÇÃO		2614	
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					

1. Identificação: CCIH **ATA nº:** 02/2023

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (X)Comissão ( ) Outros:

Quais? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões

Objetivo: Reunião Mensal de CCIH

Local da Reunião: Auditório

Responsável pela reunião: Luzia Pereira Secretário (a): Ana Ribeiro

Data: 09/02/2023 Hora de início: 10:00 Hora de término: 11:00 Duração total: 1h

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	O que é a vigilância sanitária
02	Feedback e pendencias da visita de retorno da VISA.
03	Planos de ação pendentes.

3. Plano de ação de Atas anteriores

Reunião data: 12/01/2023 Ata nº 01/2023

4. Assuntos discutidos/Decisões:

→ Apresentado função da visita da vigilância sanitária ao hospital, feedbacks e pendências pontuadas durante a visita de retorno da visa em janeiro.

→ Apresentados os planos de ação que ficaram pendentes nos meses de julho, agosto e setembro e informado sobre o reaprazamento das datas de realização das ações.

5. Encaminhamentos via plano de ação**:

Item de Ação	Responsável	Prazo
- Reaprazamento das ações pendentes	SCIH	24h
- Designação dos responsáveis	SCIH	24h
- Realização das ações pendentes	GT's e responsáveis das ações	3 semanas.

6. Participantes*

1. Kauana Martins da Silva
2. Daisy Esther Batista do Nascimento
3. Ana Paula de Souza Martins
4. Adell Lima
5. Yasmin M. P. Gloria
6. Vera Nunes
7. Karla Emanuelle Silva Lima
8. Izamara R. Guedes
9. Thalita Beltrão Lopes.
10. Daniel Tapajós de Freitas.
11. Adelia Reis de Alves Coelho
12. Osvaldo I. Guerreiro Neto
13. Sandro Wilson Gomes Pereira
14. Clara Tenile Barros de Souza
15. Keviana de S. Roma
16. Bárbara
17. Georgiana Gama.
18. Brenda Ramos de Souza
19. Juliane Mendes
20. José Carlos F. Maia
21. Jaqueline de Paula dos S. do Ó
22. Diza dos Reis Pereira
23. Ana Carolina Almeida Ribeiro
24. Vanessa Regina C. Santos.
25.
26.
27.
28.

*** Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 28 participantes utilizar lista de presença e anexar.**

**** Caso haja elaboração de Plano de Ação, terá que ser inserido no SAS INTERACT pelo Presidente ou Vice da Comissão.**

1. Identificação: CCP **ATA nº:**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (x) Comissão ( ) Outros:

Quais? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões

Objetivo: Melhoria da assistencia prestada ao Paciente.

Local da Reunião: Sala da CCP

Responsável pela reunião: Milene Figueiredo Secretário (a):

Data: 09 / 02 / 2023 Hora de início: 11:00 Hora de término: 12:00 Duração total: 1h.

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Fechamento do Manual de cuidados com a pele
02	Fechamento da Padronizaçao de material
03	Fechamento do Protocolo de coleta de Secreçao ou patogenos
04	Palestra de prevenção de lesoes
05	Autorizaçao de Material de Alto custo em Marça no 9º andar.

3. Plano de ação de Atas anteriores

Reunião data: 09 / 02 / 2023 Ata nº 02

4. Assuntos discutidos/Decisões:

Divisao de tarefas para fechamentos do manual de cuidados com a pele, Fechamento da padronizaçao de material indicaçao e contra indicaçao Enfª Juliana e Clara ficaram responsavel Se reunir para fechamento do protocolo de coleta de Secreçao ou fragmento com laboratorio Responsavel pela montagem da Palestra de prevenção de lesoes enfª Milene, e Glaubia que será no dia 27 e 28 de Fevereiro. Inicio da autorizaçao de material de alto custo no andar 9º. Enfª Jamille ficou responsavel por colocar o manual de cuidados com a pele nas regras BNT e modulo documental do hospital.

5. Encaminhamentos via plano de ação:**

Item de Ação	Responsável	Prazo
Manual Bibliografia	Milene Figueiredo	Março
Manual Coleta Secreçao ou fragmento	Brenda Ramos	Fev - Mar
Manual Padronizaçao Material	Juliana Claro	Fev - Mar
Palestra Prevenção Pele	Milene Figueiredo	27 e 28 Fevereiro
	Glaubia / TO	
Autorizaçao Material Alto Custo no 9º andar	Milene Figueiredo	Março 2023
Regras da BNT (Manual)	Jamille	Fev - Mar

Identificador de autenticação: aa6fb151-e294-4ce7-a3b6-653335b697af
N° do Protocolo: 2023/2042905 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 11 de 31

6. Participantes*
1. Brenda Roma de Souza
2. Rayane Cezar G. de Miranda
3. Keiza Cristina B Freitas.
4. JAMILLY Silva.
5. Juliana Cristina da Silva Almeida de Mesquita
6. Alvanda Carolina Campos de Castro
7. Anny Carolina Gama dos Santos
8. Jefferson Dalve de Sieva Costa.
9. Danielle de Fatima P. Teneira.
10. Milena el. de Lo. Figueiredo
11. Gabriela Lucia Lobato Alves
12. Georgiana Gama
13. Elba Tenile Barros de Souza
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21
22
23
24
25
26
27
28

*** Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 28 participantes utilizar lista de presença e anexar.**

**** Caso haja elaboração de Plano de Ação, terá que ser inserido no SAS INTERACT pelo Presidente ou Vice da Comissão.**

1. Identificação: CEENF **ATA nº:** 02 - 2023

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (X) Comissão ( ) Outros:

Quais? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões

Objetivo: Reunião mensal

Local da Reunião: DEP

Responsável pela reunião: Daniel Secretário (a): Brenda

Data: 13 / 02 / 2023 Hora de início: 15:00 Hora de término: Duração total:

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Divulgação da CEENF
02	Orientação para os gestores
03	CEENF do DEP

3. Plano de ação de Atas anteriores

Reunião data: / / Ata nº

4. Assuntos discutidos/Decisões:

01 - Divulgação geral da CEENF para equipe de enfermagem.

02 - Orientações aos gestores e treinamento em massa da equipe de enfermagem.

03 - CEENF nas admissões de novos colaboradores.

5. Encaminhamentos via plano de ação:**

Item de Ação	Responsável	Prazo
Comunicado CEENF (Auditorio)	Jamily	- 15/02/2023

6. Participantes*
1. Brenda Tanielle Freitas Barros
2. Lucilene Lima Monais da Silva.
3. Rosilene Teixeira de Macedo Garcia
4. Jamilly Silva.
5. Jacinete Tapajós de Freitas.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21
22
23
24
25
26
27
28

*** Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 28 participantes utilizar lista de presença e anexar.**

**** Caso haja elaboração de Plano de Ação, terá que ser inserido no SAS INTERACT pelo Presidente ou Vice da Comissão.**

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	FORMULÁRIO – NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE			
	ATA DE REUNIÃO			
	Código: FOR.HRAS.NQSP.003	Versão:005	Página: 1 de 2	

1. Identificação: CIHDOTT CIHDOTT **ATA nº:** 02/2023

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (X) Comissão ( ) Outros:

Quais? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões

Objetivo: Reunião Mensal

Local da Reunião: DEP 2

Responsável pela reunião: Lucineia Secretário (a): Brenda

Data: 16 / 02 / 2023 Hora de início: 15h Hora de término: Duração total:

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Membros CIHDOTT
02	Plano de ação protocolo ME
03	Treinamento CET
04	Eleição do vice presidente.

3. Plano de ação de Atas anteriores

Reunião data: / / Ata nº

4. Assuntos discutidos/Decisões:

01 – membro CIHDOTT conselho e ativos
02 – Discussão do protocolo de ME institucional
03 – Treinamento no dia 28/02/2023 às 14h na CET
04 – Eleição da vice presidente da comissão – Enf. Glauber

5. Encaminhamentos via plano de ação:**

Item de Ação	Responsável	Prazo
– Melhorias no fluxograma de cobertura do protocolo de M.E.	Equipe CIHDOTT	próxima reunião
– Revisão no protocolo de Morte Encefálica institucional	Equipe médica	próxima reunião
– Atualização da lista membros	Lucineia	próxima reunião

6. Participantes*
1. Leticia Freita Veloso
2. Yasmin Mariana Palheta Gioia
3. Klauber Lucio das Neves Coelho.
4. Daniela Tenorio de Freitas.
5. Jana Natiana Santos de Almeida
6. Jamilly Silva.
7. Brenda Taiselle
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21
22
23
24
25
26
27
28

*** Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 28 participantes utilizar lista de presença e anexar.**

**** Caso haja elaboração de Plano de Ação, terá que ser inserido no SAS INTERACT pelo Presidente ou Vice da Comissão.**

1. Identificação: CIPA **ATA nº: 009/2023**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (X)Comissão ( ) Outros:

Interações de (x) Processo ( ) entre comissões
Quais?

Objetivo:
Plano de Trabalho da CIPA Gestão 2022/2023

Local da Reunião: Sala 2 do DEP

Responsável pela reunião: Ana Paula Martins (Líder Técnica Seg. Trabalho) Secretário (a): Rosalba O. Mendes

Data:28/02/2023 Hora de início: 08:00 Hora de término: 09:20 Duração total: 01:20h.

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Estatísticas de acidentes referente ano 2022.
02	Programação para a SIPAT 2023

3. Plano de ação de ATAS anteriores

Reunião data: 31/01/2023 **Ata nº** 008/2023

4. Assuntos discutidos/Decisões:

Ata da 9ª reunião ordinária da CIPA - Comissão interna de prevenção de acidentes **Gestão 2022/2023**, realizada as 8h do dia vinte e oito de fevereiro de dois mil e vinte e três, nas dependências do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos, com presença dos membros relacionados abaixo:

Presente dos Membros indicados Titulares e Suplentes:
Os membros Titulares indicado: Rosalba de Oliveira Mendes (Secretária da CIPA), Ana Paula de Souza Martins (Secretária-Substituta), Paulo Henrique Sousa R. Tavares e os **membros Suplentes indicados:** Raimundo José Ferreira Almeida.

Presentes dos Membros Eleitos Titulares e Suplentes:
Os Membros eleitos Titulares: Levi Antônio Cavalcante de Carvalho, Keiza Cristina B. Trindade e os membros eleitos Suplentes: Manoel Nazareno Sarmento Lourinho e Dany Lages Denis e Joel Miranda dos Santos (Vice-Presidente)

Ausência dos membros:

Os Membros indicados: Gilson Jose dos Santos Castro, Jonathan Rodrigues Nunes e Suzane Saraiva Gonzaga Silva (sem justificativa) Patrícia Araújo Quaresma (Presidente) (sem justificativa) e Fabiola Mayara Pereira Andrade (Férias)

Os Membros eleitos: Pedro Gomes Monteiro (Férias), Belarmino R. Machado Marques (sem justificativa) e Bruna P. Santos dos Anjos (sem Justificativa) Daniel Paixão dos Santos (Férias),

Convidados: Nenhum

1- SESMT apresentou a estatísticas de acidentes do ano 2022.

2- Programações para SIPAT 2023 em comum acordo definido em reunião será no dia 22/03 a 23/03/2023 nos horários 10h,15h, e 21h, onde abertura será no dia 22/03/2023 as 10h e Encerramento será no dia 23/03/2023 as 21h.

2.1- Serão as seguintes palestras: Motivacional, Saúde do Trabalhador, Estresse na área Hospitalar, Ginástica Laboral e Alimentação Saudável.

2.2- A ornamentação será balões verde/branco e na entrada do auditório colocar dois bonecos vestido de EPI (dos setores Hemodiálise/UTI)

2.3- Será divulgado na tela do computador na semana do evento.

2.4- Brinde e o lanche será fornecido pela Gerente Administrativa (Patrícia Quaresma)

2.5- Brifeng da logomarca da SIPAT 2023 para comunicação (Ana Paula)

2.6- Nova eleição da CIPA Gestão 2023/2024 será em abril 01/04/2023. (Comissão Eleitoral)

HRAS Hospital Regional Abelardo Santos	HOSPITAL REGIONAL DR. ABERLADO SANTOS			Secretaria de Saúde Pública Governo do Pará
	FORMULÁRIO – NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE			
	LISTA DE FREQUÊNCIA			
	Código: FOR.HRAS.NEP.001	Versão: 005	Página: 1 de 2	

(___) Treinamento	(___)Palestra	(_)Oficina	(X)Reunião	(_)Orientação
Tema/Assunto: 9ª Reunião dos membros da CIPA				
Data: 28/02/2023	**Local:** Sala 2 do NEP			
Horário de início: 08:00	**Horário de término:** 09:20		**Carga horária:** 01:20 min	
Responsável: Ana Paula de Souza Martins				
Instrutor/palestrante: Ana Paula de Souza Martins				
Setores envolvidos: Membros da CIPA				

Nº	NOME COMPLETO (LETRA DE FORMA)	FUNÇÃO	SETOR	MATRICULA	ASSINATURA
1	Jose Miranda dos Santos	Conf.	CC	2027	
2	[illegible]	TEC. Enf	NCCO	11864	
3	Rosa Cristina B Eudacio	Enfermeira	Amp.		
4	Paula Yamizen S. D. Sales	Aux. Adm	NSR.	1653	
5	[illegible]	Sup. Enf.	Diretor	1665	
6	Nelli Antonio Paiva Vieira de Carvalho	Aux. Farmacia	CAF	1614	
7	Gerusa Loureiro	TEC. Enf	UTI-3A	2113	
8	Rosalba Lucas	Assist. Adm	SAU	2221	
9	Ana Paula de Souza Martins	Coider Téc Seg Trab	Semst	2984	
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					

Ana Paula de Souza Martins
Técnica de Segurança do Trabalho
REG. Nº 7000-04/TRT8

Identificador de autenticação: aa6fb151-e294-4ce7-a3b6-653335b697af

1. Identificação: CRP CRP **ATA nº:** 02 2023

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (X)Comissão ( ) Outros:

Quais? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões

Objetivo: Reunião mensal

Local da Reunião: Sala 2 do DEP

Responsável pela reunião: Brenda Secretário (a): Jean

Data: 17 / 02 /2023 Hora de início: 14h Hora de término: 15h Duração total: 1h

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Relatorio fevereiro de 2023
02	Treinamento do manual do Prontuário
03	Demanda da auditoria de Fevereiro

3. Plano de ação de Atas anteriores

Reunião data: / / Ata nº

4. Assuntos discutidos/Decisões:

01 - Apresentação do relatorio de auditoria de fevereiro 2023

02 - Treinamento do manual do prontuário vai refazer no mês de abril ao realizar uma avaliação pone a adesão do Treinamento.

03 - Reforço sobre o prazo de auditoria até o dia 24 de Fev. de 2023 no faturamento pl a realização o relatório mensal da CRP.

5. Encaminhamentos via plano de ação:**

Item de Ação	Responsável	Prazo

6. Participantes*
1. Brenda Barros.
2. Edilson (justificado)
3. Vera (justificado)
4. Drª Georgiana (justificado)
5. Luiz Thiohatah Moreira
6. Rejeane Dalva da Silva Costa
7. Yasmin Dias
8. Karla Emanuelle Silva Reis
9. Juliana Cristina da Silva Almeida de Mesquita.
10. Clara Temile Barros de Souza
11. Jana Natiana Santos de Almeida
12. Maria Daiane Santos Nunes.
13. Jamily Lima.
14. Cirlei Carvalho
15. Tamara Regina Guedes da Silva.
16. Izabela de Aquino dos Santos
17. Vitor Hugo Pantoja Souza
18. Danielle de Fatima P. Ferreira
19. Rafaella da Silva Oliveira
20. Jean Karllos Lima.
21
22
23
24
25
26
27
28

*** Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 28 participantes utilizar lista de presença e anexar.**

**** Caso haja elaboração de Plano de Ação, terá que ser inserido no SAS INTERACT pelo Presidente ou Vice da Comissão.**

HRAS	HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	FORMULÁRIO – NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE		
	ATA DE REUNIÃO		
	Código: FOR.NQSP.001	Versão:004	Página: 1 de 2

1. Identificação: CRSS **ATA nº:** 002/2023

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria ( )Comissão ( ) Outros:

Quais? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões

Objetivo: Alinhamento de Processo da Comissão

Local da Reunião: Sala 2 dep.

Responsável pela reunião: Ana Paula de Souza Secretário (a):

Data: 27 / 02/ 2023 Hora de início: Hora de término: Duração total:

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Alinhamento de Processo da Comissão
02	Entrega de Convocação dos membros.

3. Plano de ação de Atas anteriores

Reunião data: / / Ata nº

4. Assuntos discutidos/Decisões:

01. Alinhamento de Processo da Comissão
02. Entrega da Comissão a convocação dos membros

5. Encaminhamentos via plano de ação:**

Item de Ação	Responsável	Prazo

6. Participantes*

1. Paula Emanuelle Silva Luz
2. Josiane Soares
3. Thaís Araújo
4. Luana Sena
5. Marissa Nunes.
6. Brenda Barros
7. Jurandir Vinagre Ribeiro
8. Alexandre Alves
9. Tatiane Dias Oliveira
10. Ana Paula de Souza Martins
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21
22
23
24
25
26
27
28

*** Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 28 participantes utilizar lista de presença e anexar.**

**** Caso haja elaboração de Plano de Ação, terá que ser inserido no SAS INTERACT pelo Presidente ou Vice da Comissão.**

1. Identificação: CSAE **ATA nº:**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (X)Comissão ( ) Outros:

Quais? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões

Objetivo: Reunião CSAE

Local da Reunião: Sala da Gerência Assistencial

Responsável pela reunião: Enfa Adeleia Brito Secretário (a):

Data: 15/02/23 Hora de início: 15h Hora de término: Duração total:

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	SAE's prontas
02	Repositório > Interact
03	Implantação
04	Sistema PR (Paralelamente)
05	II Ciclo de auditoria interna

3. Plano de ação de Atas anteriores

Reunião data: / / Ata nº

4. Assuntos discutidos/Decisões:

- Programar início da utilização da SAE do Interact:
- Início da SAE no dia 20/02/23 à 19/03/23
- Auditoria interna da SAE dia 20/03/23.
- Realizar acompanhamento da orientação da SAE por 2 semanas.

5. Encaminhamentos via plano de ação:**

Item de Ação	Responsável	Prazo
Orientar a equipe	Diaristas	17/02
Início da SAE		20/02
Auditoria	Membros	20/03

6. Participantes*
1.
2. Adileia C.A. Brito
3. Yasmin M. P. Gioia
4. Izamara R. Guedes da Silva
5. Ivana Natana Santos de Almeida
6. Juliana Cristina da Silva Almeida de Mesquita.
7. Milena Maria da Silva.
8. Elene Teuila Borges de Souza
9. Jamilly Pita.
10. Paulo Roberto dos Santos
11. Brenda Gisella N. de Sousa.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21
22
23
24
25
26
27
28

*** Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 28 participantes utilizar lista de presença e anexar.**

**** Caso haja elaboração de Plano de Ação, terá que ser inserido no SAS INTERACT pelo Presidente ou Vice da Comissão.**

1. -Identificação: NVE **ATA nº:**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (x)Comissão ( ) Outros:

Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões
Quais?

Objetivo:

Local da Reunião: DGP

Responsável pela reunião: Ligia Reis Secretário (a): Jerlene Nunes

Data: 16/02/2023 Hora de início: 10:15 Hora de término: 1045 Duração total: 30 min

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Leitura Ata Reunião Janeiro
02	Atualização Sobre as Ações e Reuniões Realizadas em Janeiro pelo Serviço NVE e leitura das deliberações e construção de fluxos
03	Proposta de adequação para realização das reuniões de forma Trimestral

3. Plano de ação de ATAs anteriores

Reunião data: ____/____/____ Ata nº _____

4. Assuntos discutidos/Decisões:

- Leitura da Ata de reunião de Janeiro
- Repassado a comissão sobre a reunião do NVE/HRAS com o SUS para ajuste do fluxo de acesso da VTR com maior celeridade para agilizar a remoção. Em anexo ata de reunião realizada com a coordenação do Complexo de acesso para ajuste do fluxo.
- Repassado que houve a elaboração do fluxo de notificação de acidente de trabalho junto ao SESMT/Med do trabalho, com disponibilidade do fluxo no Internet. Em anexo ata de reunião.
- Feito a proposta para que as reuniões do CVE sejam trimestrais considerando que há grande dificuldade em se obter êxito e que não há conteúdos de pautas mensais já que as principais ação são de caráter dos membros executores. Em anexo email solicitando aval da Diretoria Técnica.

5. Encaminhamentos viam plano de ação:**

Item de Ação	Responsável	Prazo
Encaminha E-mail com proposta à diretoria técnica para aprovação		

6. Participantes*

1. Thiago Soares (Sesau) Ana Paula
2. Izabela de Aquino –
3. Jaqueline Araújo (SESO)
4. Janiely Silva.
5. Ana Mariana S. de Almeida
6. Paula Lucia da Luz Costa
7. Jean Lira
8. Jaqueline de Paula
9. Jeliane Lemos Almeida
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.

* Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 20 participantes utilizar lista de presença e anexar.
** Caso haja elaboração de Plano de Ação, recomenda-se usar formulário próprio de Plano de ação simplificado ou Plano de ação 5W2H.

1. Identificação: NMC **ATA nº:**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (X) Comissão ( ) Outros:

Quais? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões

Objetivo: melhoria continua

Local da Reunião: Sala de reunião da diretoria

Responsável pela reunião: Américas Secretário (a): Lorinete Soares

Data: 27/02/2023 Hora de início: 14:00 Hora de término: 15:50 Duração total: 1:50 hs

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Continuação de pauta da ultima reunião
02.	Pautas concluídas

3. Plano de ação de Atas anteriores

Reunião data: / / Ata nº

4. Assuntos discutidos/Decisões:

01. Em acordo com todos os membros foram discutidas pautas das ultimas reuniões com resolutividade e agilidade finalização das ações.
02 - Ação 19 realizar treinamentos para toda equipe assistencial
03 - Unificar ação 23 24 07
04 - Trazer evidencias das ações concluídas pelo Interact
05 - Fácil readequação para a empresa reserve um espaço adequado.
06 - Apresentar cronograma de treinamento das empresas terceirizadas.
07 - Foi discutido readministramento das bombas de infusão

5. Encaminhamentos via plano de ação:**

Item de Ação	Responsável	Prazo

6. Participantes*

1. Valéria A. S. Silva.
2. Rocha Goyanes
3. Renan Rezende Dias
4. Diego
5. Jody Guimarães
6. Sandra Pereira.
7. José Evaldo Correia Franco
8. Rosinete Soares.
9. Francisco Vieira
10. Américo Simaan.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21
22
23
24
25
26
27
28

*** Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 28 participantes utilizar lista de presença e anexar.**

**** Caso haja elaboração de Plano de Ação, terá que ser inserido no SAS INTERACT pelo Presidente ou Vice da Comissão.**

1. Identificação: NSP **ATA nº:**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria ( )Comissão ( ) Outros:

Quais? Interações de ( ) Processo ( ) entre comissões

Objetivo:

Local da Reunião:

Responsável pela reunião: Secretário (a):

Data: 28/02/2023 Hora de início: Hora de término: Duração total:

2. Pauta:

Nº	Assuntos
	Leitura da Ata anterior
	Auditoria dos protocolos data 31/1.

3. Plano de ação de Atas anteriores

Reunião data: / / Ata nº

4. Assuntos discutidos/Decisões:

- Entrega cópias dos certificados do curso on-line.
- Adesão as pulseiras de Identificação.
- Auditoria da Simulação Realística
- Auditoria do Protocolo de Sepse

Sugestão

Prazamento; forma. de apresentação / de início de melhoramento.

5. Encaminhamentos via plano de ação":

Item de Ação	Responsável	Prazo
1- Auditoria do Protocolo de Sepse		
Auditoria dos protocolos simbos	psicólogo	
2. Auditoria dos Protocolos		
3. Criar Forms para coletas p/ a 2ª Seg. do Paciente.		
Disponibilizar Tabela com auditoria dos protocolos.		

6. Participantes*

1. Ana Paula de Souza Martins
2. Ana Lúcia da Silva Nunes
3. Juliana Lúcia Araújo Ferreira
4. Thalita Beltrão Lopes
5. Ellen Cíntia Costa de Figueiredo
6. Daniela de Fátima P. Pereira
7. Waldilene Rodrigues Soares
8. OSEIAS SILVA CARVALHO
9. Luiz Johnston Moreira
10. Aparecida Lucia Vilela
11. Jamily Silva
12. Brenda Barros
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21
22
23
24
25
26
27
28

Jocy Kelly Guimarães
Enfermeira/NQSP/HRAS
COREN-PA 694.793-ENF
Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

*** Assinar o nome completo – NÃO RUBRICAR. Se maior que 28 participantes utilizar lista de presença e anexar.**

**** Caso haja elaboração de Plano de Ação, terá que ser inserido no SAS INTERACT pelo Presidente ou Vice da Comissão.**

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2023/2042905

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: Mayara Carneiro Lédo Mácola, **CPF:** ***.833.612-**
Em: 15/03/2023 21:20:02
Aut. Assinatura: e06695da49670d66bfde44f482b6da90c33d0026b5dc3ce158786c2b97931e7d

Identificador de autenticação: aa6fb151-e294-4ce7-a3b6-653335b697af
Confira a autenticidade deste documento em
https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

RELATÓRIO MENSAL DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

1. INTRODUÇÃO

A Central de Material e Esterilização (CME) é unidade funcional destinada ao processamento de produtos para saúde dos serviços de saúde. No HRAS a CME, passou a ser da organização interna do hospital há seis meses, tendo seus processos gerenciais em mudança, assim como, a sua estrutura, equipe técnica e readequação de fluxos, sempre buscando a melhoria continua do processo.

Atualmente, o quadro de técnicos de enfermagem é composto por 22 técnicos, sendo 6 no diurno par, 6 no diurno ímpar, 5 no noturno par e 5 no noturno ímpar. Atualmente o quadro funcional é composto por 1 supervisora de enfermagem com carga horaria de 220 horas, 4 enfermeiros em escala de 12 por 36h, respeitando-se o mínimo de 1 enfermeiro em todos os turnos de funcionamento, conforme resolução COFEN N° 543/2017. Abaixo a distribuição da equipe de enfermagem por turno.

TABELA I – Dimensionamento equipe de enfermagem por turno – CME

DIMENSIONAMENTO EQUIPE DE ENFERMAGEM - CME					
EQUIPE	**DIURNO PAR**	**NOTURNO PAR**	**DIURNO ÍMPAR**	**NOTURNO ÍMPAR**	**TOTAL**
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	6	5	6	5	22
EQUIPE	**DIURNO PAR**	**NOTURNO PAR**	**DIURNO ÍMPAR**	**NOTURNO ÍMPAR**	**TOTAL**
ENFERMEIRO	1	1	1	1	4
SUPERVISORA	1				1

TABELA II – Dimensionamento equipe de enfermagem por setor – CME

Escala de Trabalho – Organização Mensal

Setor: CME- Diurno ímpar — Mês 02 /Ano 2023

Enfermeiro: Robson	QUA	SEX	DOM	TER	QUI	SAB	SEG	QUA	SEX	DOM	TER	QUI	SAB	SEG
Nome do Colaborador	01	03	05	07	09	11	13	15	17	29	21	23	25	27
1 - Ana Cláudia Pastana	EX	AR	AU	EX	PR	AR	DQ	EX	AU	PR	EX	DQ	AR	EX
2 - Elayne Sousa	PR	AU	EX	AR	AU	EX	PR	DQ	AR	EX	AU	EX	DQ	EX
3 - Jhully Teixeira	EX	DQ	PR	AU	EX	DQ	EX	AR	EX	AU	PR	EX	AU	AR
4 - Lucas Barros	AU	EX	AR	EX	DQ	PR	EX	AU	DQ	AR	EX	PR	EX	AU
5 - Maraci Sá	AR	EX	DQ	PR	EX	AU	AR	EX	PR	EX	DQ	AR	PR	DQ
6 - Vanessa Ferreira	DQ	PR	EX	DQ	AR	EX	AU	PR	EX	DQ	AR	AU	EX	PR

Setor: CME- Noturno ímpar

Enfermeira: Denise	QUA	SEX	DOM	TER	QUI	SAB	SEG	QUA	SEX	DOM	TER	QUI	SAB	SEG
Nome do Colaborador	01	03	05	07	09	11	13	15	17	19	21	23	25	27
1 - Darlene Nascimento	EX	PR	EX	AR	EX	DQ	PR	EX	AR	EX	AR	EX	DQ	EX
2 - Érica Vieira	EX	AR	EX	DQ	EX	PR	EX	PR	EX	DQ	EX	AR	EX	AR
3 - Karina Ribeiro	AR	EX	PR	EX	DQ	EX	EX	DQ	EX	PR	EX	PR	EX	PR
4 - Maria Ribamar	DQ	EX	DQ	EX	AR	EX	AR	EX	DQ	EX	DQ	EX	PR	EX
5 - Vanessa Silva	PR	DQ	AR	PR	PR	AR	DQ	AR	PR	AR	PR	DQ	AR	DQ

LEGENDA - AR: Arsenal / PR: Preparo / EX: Expurgo / DQ: Desinfecção Química / AU: Autoclave

EXPURGO: DQ: AR:

Escala de Trabalho – Organização Mensal

Setor: CME- Diurno par — Mês 02 /Ano 2023

Enfermeira: Yhasmyn	QUI	SAB	SEG	QUA	SEX	DOM	TER	QUI	SAB	SEG	QUA	SEX	DOM	TER
Nome do Colaborador	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28
1 - Francilene Garcia	EX	AR	DQ	EX	PR	AU	EX	AR	DQ	EX	PR	AU	EX	AR
2 - Jéssica Lobato	DQ	EX	AR	AU	EX	PR	DQ	EX	AR	AU	EX	PR	DQ	EX
3 - Marinelma Paiva	PR	DQ	EX	AR	AU	EX	PR	DQ	EX	AR	AU	EX	PR	DQ
4 - Patrick Costa	EX	AU	PR	EX	DQ	AR	EX	AU	PR	EX	DQ	AR	EX	AU
5 - Phamera Oliveira	AU	PR	EX	DQ	AR	EX	AU	PR	EX	DQ	AR	EX	AU	PR
6 - Silvana Barroso	AR	EX	AU	PR	EX	DQ	AR	EX	AU	PR	EX	DQ	AR	EX

Setor: CME- Noturno par

Enfermeira: Vânia	QUI	SAB	SEG	QUA	SEX	DOM	TER	QUI	SAB	SEG	QUA	SEX	DOM	TER
Nome do Colaborador	02	04	06	08	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28
1 - Adriana Fagundes	EX	PR	EX	DQ	EX	PR	EX	DQ	EX	PR	EX	DQ	EX	PR
2 - Pedro Lima	PR	EX	PR	EX	AR	EX	PR	EX	AR	EX	PR	EX	AR	EX
3 - Rênia Barradas	EX	DQ	EX	PR	EX	DQ	EX	PR	EX	DQ	EX	PR	EX	DQ
4 - Rubiane Alves	AR	EX	AR	EX	PR	EX	AR	EX	PR	EX	AR	EX	PR	EX
5 – Andréa Santos	DQ	AR	DQ	AR	DQ	AR	DQ	AR	DQ	AR	DQ	AR	DQ	AR

LEGENDA - AR: Arsenal / PR: Preparo / EX: Expurgo / DQ: Desinfecção Química / AU: Autoclave

EXPURGO: DQ: AR:

Enfermeiras do setor

1.1 COMPOSIÇÃO ESTRUTURAL

A CME do HRAS é de Classe II (conforme RDC 15 de 2012), pois realiza o processamento de produtos para a saúde não-críticos, semicríticos e críticos de conformação complexa e não complexa, passíveis de processamento. Desta forma possui os seguintes setores:

1. Vestiário barreira limpo e sujo.
2. Expurgo.
3. Sala de desinfecção química (DQ).

4. Sala de preparo contendo 5 estações (1-mesa de contagem de instrumentais, 2-mesa de preparo de LAP'S e campos, 3-mesa de selagem de material, 4-mesa de preparo de materiais termosenssiveis e peroxido de hidrogênio, 5-autoclave-área da esterilização) área de esterilização.
5. Arsenal ou distribuição, além das áreas de apoio sala de administração e estoque.

1.2- ARSENAL TECNOLÓGICO

Para a realização da produção dos materiais dispomos de um arsenal tecnológico dividido por área de produção, conforme tabela abaixo:

TABELA II – Distribuição de equipamentos por área de produção.

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE	ÁREA
TERMODESSINFECTADORA	2	SUJA/LIMPA
AUTOCLAVE A VAPOR	3	SUJA/LIMPA
AUTOCLAVE A BAIXA TEMPERATURA	1	LIMPA
SELADORA	2	LIMPA
INCUBADORA	1	LIMPA
LAVADORA ULTRASSONICA	1	SUJA
COMPRESSOR DE AR COMPRIMIDO	1	LIMPA

1.3- Conceito dos equipamentos:

Termodesinfectadora: realiza limpeza automatizada de instrumentais médicos, materiais termosenssiveis e também a desinfecção com sistema de secagem próprio e com água quente.

Autoclave a vapor: é essencial na esterilização de materiais médicos e cirúrgicos, evitando infecções e transmissão de doenças por meio de instrumentos. Comprova sua eficiência mediante a capacidade de limpeza em temperaturas elevadas, onde por meio do calor umidificado e sob pressão, realiza o procedimento apto a retirar contaminações das mais variadas origens.

Autoclave a baixa temperatura: é utilizado para esterilização de materiais termosenssiveis, instrumentos e utensílios empacotados ou não, vidros, seringas, e aparelhos ou partes manufaturadas como alguns tipos de plásticos e/ou óticos.

Lavadora ultrassônica: É um equipamento utilizado para a limpeza de instrumentais por meio de um ultrassom. O propósito desse aparelho é, justamente, retirar toda a sujeira de superfícies e, sobretudo, de áreas mais difíceis de lavar.

2. AÇÕES SETORIAIS

As ações e atividades realizadas no mês de fevereiro foram:

2.1. Realizado criação de livro de materiais incompletos:

Foi realizado a criação do livro de materiais incompletos, onde todo material que é recolhido pelo expurgo incompleto é verificado e remontado de acordo com os materiais que ficam acondicionado na sala do preparo, esse material e montado, colocado para uso e contabilizado na planilha de materiais incompletos remontados, dando um quantitativo em planilha dos materiais que foram remontados.

2.2. Criação de formulário de coleta do expurgo

Criado formulário de coleta do expurgo onde melhoramos a identificação dos materiais que recolhemos, colocando os danificados, incompletos para serem anexados nos livros do expurgo.

2.3. Identificação dos materiais que podem ir na termo desinfectora.

Para melhorar o fluxo e identificação dos materiais e suas classificações, colocamos placas de identificação de materiais que não podem entrar na termo desinfectora, melhorando identificação e prevenindo que materiais sejam derretidos nas termos devido sua temperatura.

3. TREINAMENTOS

No mês de janeiro a equipe, assim como os demais colaboradores do HRAS, participaram dos treinamentos organizados pelo NEAS (Núcleo de Educação Assistencial) e pela engenharia clínica - ORBIS, abaixo a relação de temas administrados:

- Treinamento de manuseio do craniotomo.
- Treinamento de manuseio correto do equipamento dermato.
- Política de saúde e segurança – NR 32

4. INDICADORES:

4.1 Indicador de Produção CME

A produção da CME é baseada nos itens processados de acordo com cada modalidade de desinfecção e esterilização. Bem como a distribuição para todos os clientes que utilizam materiais não críticos, semicríticos e críticos do hospital. Na tabela abaixo podemos observar a distribuição diária e mensal por setor (cliente) da CME.

TABELA I – Distribuição de materiais por setor.

DISTRIBUIÇÃO - FEVEREIRO																											
SETOR	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	TOTAL
TÉRREO																													
SALA VERMELHA PEDIÁTRICA	8	2	21	2	7	8	9	17	16	4	16	0	13	4	29	0	9	16	0	20	32	2	24	6	8	13	0	8	**294**
SALA VERMELHA ADULTO	26	10	0	13	13	3	26	5	13	0	7	7	21	6	15	16	10	8	3	15	3	10	17	14	9	26	10	10	**316**
PS PEDIÁTRICO	20	17	12	18	12	26	6	0	18	21	7	14	10	31	23	19	20	36	23	16	22	8	20	5	24	11	14	9	**462**
PS ADULTO	8	2	2	32	6	6	3	12	0	13	5	30	17	19	0	25	15	28	8	22	8	30	3	18	0	12	0	0	**324**
PS OBSTÉTRICO	3	3	3	1	3	0	8	8	9	6	0	10	0	8	2	11	6	15	10	1	8	2	9	1	28	13	6	7	**181**
ENDOSCOPIA/SADT	16	0	23	0	0	0	10	23	14	7	0	0	0	18	17	0	22	0	0	0	0	17	16	0	0	0	8	19	**210**
HEMODIÁLISE	134	64	347	385	0	124	154	29	194	139	153	0	164	111	311	128	134	110	0	217	93	87	62	297	144	18	118	191	**3908**
AMBULATÓRIO	0	3	1	0	0	2	9	0	4	0	0	0	6	0	0	7	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	9	**44**
1º ANDAR																													**0**
CENTRO CIRÚRGICO	254	263	149	10	5	172	128	80	132	78	10	171	98	216	329	26	244	56	131	76	187	141	288	63	3	11	410	253	**3984**
CENTRO OBSTÉTRICO	110	125	48	106	91	132	56	86	134	140	133	58	146	133	97	116	102	147	110	103	70	134	75	139	96	117	61	29	**2894**
PPP	31	37	28	29	18	25	11	21	39	37	63	10	73	0	24	38	69	34	37	0	44	45	11	0	67	24	39	18	**872**
HEMODINÂMICA	13	21	11	25	0	4	23	9	0	20	0	0	11	2	13	33	23	0	0	0	0	23	40	17	0	0	3	19	**310**
3º ANDAR																													**0**
UTI ADULTO PAR 1 E 2	0	33	0	10	4	50	42	16	16	31	29	22	9	44	9	9	9	26	17	12	34	27	24	6	13	35	42	3	**572**
UTI ADULTO ÍMPAR 1 E 2	0	16	0	17	21	45	17	38	27	15	14	34	22	73	21	11	22	49	28	0	30	18	9	7	0	40	19	11	**604**
4º ANDAR																													**0**
UTI NEO 1	0	19	0	4	4	8	3	0	12	0	37	3	15	3	15	5	6	10	8	2	10	12	0	3	3	3	15	4	**204**
UTI NEO 2	9	12	0	9	8	5	0	0	22	10	19	26	0	41	10	12	0	0	4	20	14	3	3	14	5	12	14	7	**279**
UCI NEO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	11	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**19**
UTI PEDIÁTRICA	0	0	0	4	0	17	15	0	0	12	33	0	0	18	10	1	0	10	0	9	24	18	0	0	4	16	9	0	**200**
UCINCA	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**18**
UCINCA 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
UCINCA 2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**5**
5º ANDAR																													**0**
CLÍNICA PEDIÁTRICA ÍMPAR	0	0	24	0	0	8	10	3	6	4	11	8	17	8	0	29	14	6	14	0	15	14	12	0	0	4	7	5	**219**
CLÍNICA CIRÚRGICA PAR	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	6	0	14	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	6	4	**41**
UTI PED	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
6ºANDAR																													**0**
CLÍNICA OBSTÉTRICA ÍMPAR	0	0	0	11	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	**21**
CLÍNICA GINECOLÓGICA PAR	5	5	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	**20**
7ºANDAR																													**0**
NEUROLOGIA PAR	0	0	13	16	8	12	0	0	0	10	0	0	13	12	7	0	7	2	16	0	8	0	11	4	7	17	6	0	**169**
CLÍNICA CIRÚRGICA ÍMPAR	0	0	17	3	18	0	0	0	4	0	8	18	3	0	4	15	0	3	2	0	13	0	7	0	1	11	0	0	**127**
8º ANDAR																													**0**
VASCULAR PAR	0	0	0	0	0	0	0	17	0	1	0	7	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	1	15	10	0	0	**64**
CLÍNICA MÉDICA ÍMPAR	0	15	0	9	11	12	7	0	16	10	14	9	29	0	15	10	28	16	9	11	11	0	13	0	16	0	11	0	**272**
9º ANDAR																													**0**
NEFROLOGIA ÍMPAR	0	15	15	3	0	0	0	6	8	0	0	0	0	0	0	10	0	2	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	**71**
UROLOGIA PAR	0	4	4	0	3	1	0	8	1	0	3	0	3	4	3	7	9	4	3	0	0	0	3	4	0	1	4	2	**71**
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
TOTAL DIA	**636**	**664**	**703**	**712**	**231**	**652**	**528**	**362**	**669**	**560**	**552**	**438**	**678**	**747**	**927**	**532**	**742**	**576**	**430**	**524**	**594**	**592**	**635**	**595**	**435**	**382**	**805**	**600**	**16775**

Na tabela podemos observar que os maiores clientes da CME são Centro cirúrgico, Hemodiálise, Centro Obstétrico e PPP. Tal expressividade pelo quantitativo de cirurgias eletivas, na hemodiálise deve-se a produção diária de torundas, capas de CDL, vidros para desperoxidação da máquina de hemodiálise, neste último devido ao hospital ser “porta aberta” para urgências obstétricas. Com um total de 16.775 materiais distribuídos para todos o hospital.

Observamos que houve uma queda de 2.979 itens distribuídos para os setores, totalizando 15,08% de diminuição nos materiais que deram a saída do arsenal da CME, comparado ao mês anterior, esse fato se deve se ao quantitativo de materiais parados, com defeitos ou danificados.

Realizamos a conferência por item dos materiais dispensados e processados no setor. Assim conseguimos expressar através de números a produtividade da equipe e garantir que os setores clientes sejam abastecidos conforme solicitação diária. Nosso objetivo é realizar controle de insumo, distribuição adequada das atividades da equipe e melhorar o processo gerencial do setor.

A seguir temos as tabelas de produção dos artigos por tipo de esterilização e desinfecção.

Tabela II – Produção de artigos diário e mensal por modalidade de esterilização e desinfecção.

PRODUÇÃO DIÁRIA - FEVEREIRO																													
	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	TOTAL
DESINFECÇÃO AC. PERACÉTICO	115	148	144	154	138	90	73	138	150	154	126	141	211	218	118	202	197	154	100	129	101	151	96	165	74	111	130	138	3866
DESINFECÇÃO ÁLCOOL 70%	63	67	113	99	60	115	134	105	845	124	109	98	112	154	107	85	113	107	121	60	105	100	114	113	135	112	102	99	3671
ESTERILIZAÇÃO AUTOCLAVE	576	787	362	329	294	456	246	507	584	544	507	259	387	401	690	524	422	614	202	528	294	505	491	590	455	194	371	437	12556
ESTERILIZAÇÃO PERÓXIDO	7	5	8	4	0	22	6	8	10	10	0	0	15	3	7	8	47	0	0	8	0	6	7	0	20	0	6	6	213
LAVADORAS ULTRASSÔNICAS	0	0	0	0	0	0	90	0	69	153	0	0	127	0	0	0	0	88	60	132	202	0	0	187	200	0	94	70	1472
TERMODESINFECTADORA 1 E 2	841	659	1073	103	387	998	945	1302	861	924	211	354	767	1266	829	797	961	504	295	800	383	1052	549	944	20	252	786	635	19498
TOTAL	1602	1666	1700	689	879	1681	1494	2060	2519	1909	953	852	1619	2042	1751	1616	1740	1467	778	1657	1085	1814	1257	1999	904	669	1489	1385	41276

Fonte: Planilha de controle de produção de materiais da CME - fevereiro de 2023.

Na tabela II observamos que a produção mensal foi de 41.276 itens produzidos, sendo maior que a distribuição diária para os setores. Visto que os artigos em que dispomos para o abastecimento do hospital está crescendo conforme as solicitações e demanda do hospital e a produção está sendo contado por itens que entram na termodesinfectadoras. Tudo o que entra rapidamente é retirado.

A maior produção de artigos médicos é pelo método de esterilização, porém é possível observar que esse mês teve um aumento na produção de artigos ventilatórios por meio de desinfecção de ácido peracético e desinfecção por álcool a 70º.

Observamos ainda uma diminuição na produção no mês de fevereiro, comparando ao mês anterior de 44.136 itens, totalizando uma queda de 6,48% na produção mensal.

Tabela III – Produção diária e mensal de ciclos realizados por equipamento.

CICLOS REALIZADOS - FEVEREIRO																													
	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	TOTAL
AUTOCLAVE 1(COM GARGA)	6	4	0	4	0	0	0	0	6	3	0	0	0	5	0	0	5	4	4	5	3	0	0	6	0	6	3	0	64
AUTOCLAVE 2 (COM GARGA)	6	0	5	3	3	4	3	5	7	0	6	5	5	0	6	6	0	4	4	4	3	4	5	0	5	0	3	4	100
AUTOCLAVE 3 (COM GARGA)	0	5	4	0	4	5	3	5	0	7	5	3	3	5	6	4	6	0	0	0	0	7	4	5	4	0	0	4	89
CICLOS DE BOWIE & DICK 1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	16
CICLOS DE BOWIE & DICK 2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	24
CICLOS DE BOWIE & DICK 3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	21
LAVADORA ULTRASSÔNICA 1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	2	2	0	3	1	21
LAVADORA ULTRASSÔNICA 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERÓXIDO	3	2	2	1	0	1	2	2	2	3	0	0	2	1	2	2	4	0	0	2	0	1	2	0	3	0	1	2	40
TERMODESINFECTADORA 1	3	2	3	1	2	4	2	4	2	2	1	2	3	5	3	3	3	2	2	4	2	4	2	2	1	1	2	3	70
TERMODESINFECTADORA 2	1	1	2	0	0	2	1	3	2	3	2	2	2	6	0	3	3	1	0	1	0	3	1	2	0	2	2	3	48
TOTAL	22	16	18	11	11	19	14	21	22	22	16	14	20	24	19	21	24	14	13	20	12	21	16	19	17	11	17	19	493

Fonte: Planilha de controle de produção de materiais da CME- fevereiro de 2023.

A tabela III demostra a utilização diária de cada equipamento em funcionamento na CME. Observamos que em média de 08 a 27 ciclos nos equipamentos, no plantão de 24hrs. A lavadora ultrassônica retornou da manutenção na engenharia.

O gráfico acima informa o maior número de ciclos realizados pela autoclave no mês de janeiro, afirmando o gráfico anterior sobre as autoclaves e suas produções, sempre tendo uma linha crescente, devido alto número de procedimentos cirúrgicos e internações.

Contudo, quando comparado ao quantitativo do mês anterior de 491 ciclos, observamos que foram realizados 02 ciclos a mais no mês atual, totalizando um aumento de 0,41%.

Conseguimos ainda visualizar a utilização das máquinas (autoclave 1, 2 e 3). Esta análise nos permite mensurar a quantidade de insumos necessários para a liberação de cargas com e sem material. Como exemplo a utilização do Teste Bowie & Dick que deve ser realizado para a liberação da carga do dia e também a cada manutenção realizada.

Tabela IV – Controle de ciclos abortados diário e mensal

CICLOS ABORTADOS - FEVEREIRO																												
	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	TOTAL
AUTOCLAVE 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
AUTOCLAVE 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AUTOCLAVE 3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
LAVADORA ULTRASSÔNICA 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LAVADORA ULTRASSÔNICA 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERÓXIDO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TERMODESINFECTADORA 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TERMODESINFECTADORA 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3

Fonte: Planilha de controle de produção de materiais da CME- fevereiro de 2023.

Tabela V – Controle de ciclos condensados diário e mensal

CICLOS CONDENSADOS - FEVEREIRO																													
	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	TOTAL
AUTOCLAVE 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AUTOCLAVE 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AUTOCLAVE 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Planilha de controle de produção de materiais da CME- fevereiro de 2023.

Nas tabelas IV e V, observamos os ciclos abortados no mês de fevereiro, no total de 03 ciclos abortados, e de 00 ciclo condensado, ressaltando que nessas intercorrências, a enfermeira responsável pelo setor, aciona o técnico da engenharia clínica e eles acionam a empresa Plenitude que presta serviço terceirizado ao hospital, para que seja realizado à manutenção dos equipamentos, e posteriormente realizado orientação à equipe após o feedback do técnico, e plano de ação para equipe da CME como processo de melhoria.

As manutenções realizadas foram validadas através do registro de Ordens de Serviço emitidos pela empresa responsável pelas manutenções (terceirizadas) e repassado pela engenharia clínica do hospital através de e-mail com o relatório mensal.

No mês de fevereiro foram realizadas 13 manutenções, comparado ao mês anterior, o número de manutenções diminuiu para um total de 11, equivalente a 91,67% das manutenções dos equipamentos. Sendo classificadas como corretivas, preventivas e corretivas – preventivas.

Segue abaixo a relação do maquinário, quantitativo de manutenção e sua respectiva classificação. Neste mês não foi realizado manutenção corretiva - preventiva nos equipamentos.

TABELA I – Relação do maquinário, quantitativo de manutenção e sua respectiva classificação:

Equipamento	Corretiva	Preventiva	Corretiva - Preventiva
Autoclave 1	**5**	**1**	**--**
Autoclave 2	**1**	**1**	**--**
Autoclave 3	**4**	**1**	**--**
Baumer	**0**	**0**	**--**
Incubadora	**0**	**0**	**--**
Lavadora ultrassônica	**1**	**0**	**--**
Seladora 01	**0**	**0**	**--**
Seladora 02	**0**	**0**	**--**
Termodesinfectadora 1	**1**	**1**	**--**
Termodesinfectadora 2	**1**	**1**	**--**
TOTAL:	**13**	**5**	**0**

4.2 INCIDÊNCIA DE MATERIAIS RECOLHIDOS INCOMPLETOS/DANIFICADOS

TABELA I – Recebimento/coleta de materiais por setor

RECEBIMENTO POR UNIDADE - FEVEREIRO																												
SETOR	**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**	**TOTAL**
TÉRREO																													
SALA VERMELHA PEDIÁTRICA	5	10	9	7	6	1	3	4	9	12	4	7	14	14	5	0	5	25	8	4	8	16	7	12	13	1	7	8	**224**
SALA VERMELHA ADULTO	11	9	18	6	11	2	17	7	10	9	0	2	4	13	3	3	1	16	2	0	0	10	14	10	13	13	0	9	**213**
PS PEDIÁTRICO	21	15	20	6	21	9	22	24	22	9	34	36	40	38	18	25	21	22	10	24	24	27	0	28	18	11	23	5	**573**
PS ADULTO	12	2	8	6	0	1	0	0	4	0	0	9	0	0	11	13	3	32	7	15	0	13	3	2	3	18	0	8	**170**
PS OBSTÉTRICO	0	3	0	0	33	11	8	11	1	0	4	3	4	6	1	12	3	16	1	4	4	2	13	2	1	0	4	5	**152**
ENDOSCOPIA/SADT	5	2	21	0	0	6	0	3	16	7	0	0	2	18	0	6	4	0	0	5	0	3	8	10	0	2	7	6	**131**
HEMODIÁLISE	203	303	104	64	0	90	52	61	250	179	62	0	200	72	72	296	95	93	0	85	88	100	64	78	110	0	103	65	**2889**
AMBULATÓRIO	2	0	0	0	0	7	0	3	0	32	0	0	3	3	0	0	7	0	0	0	0	2	3	0	0	0	5	0	**67**
1º ANDAR																													**0**
CENTRO CIRÚRGICO	163	393	170	13	45	83	75	110	148	119	18	28	87	136	107	114	52	34	6	86	32	120	89	139	12	10	109	90	**2588**
CENTRO OBSTÉTRICO	67	45	51	45	82	46	21	78	73	62	60	52	78	68	42	69	53	46	63	58	53	60	28	64	81	50	25	18	**1538**
PPP	20	8	19	17	37	9	7	5	17	17	4	7	13	20	11	13	15	8	12	10	15	29	6	6	12	13	11	5	**366**
HEMODINÂMICA	8	11	6	0	0	9	15	5	0	0	0	0	9	16	8	9	18	5	0	0	0	14	15	10	0	0	6	9	**173**
3º ANDAR																													**0**
UTI ADULTO PAR 1 E 2	18	21	8	42	17	8	11	11	23	7	32	21	21	16	1	38	30	28	23	18	27	18	20	17	16	25	18	23	**558**
UTI ADULTO ÍMPAR 1 E 2	25	28	15	27	23	22	31	18	38	25	14	22	16	36	0	18	56	13	15	19	26	42	11	27	8	9	17	38	**639**
4º ANDAR																													**0**
UTI NEO 1	2	17	11	1	5	0	7	0	14	0	3	10	18	3	9	2	5	3	5	5	4	0	4	6	2	6	4	1	**147**
UTI NEO 2	17	16	5	7	3	18	12	6	4	8	9	7	8	8	8	2	1	11	2	9	1	13	14	0	3	2	13	4	**211**
UCI NEO	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	**14**
UTI PEDIÁTRICA	4	25	1	12	6	8	7	11	0	5	3	15	5	3	0	13	11	3	1	10	5	8	0	13	9	6	0	14	**198**
UCINCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	**29**
UCINCA 1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	2	3	0	1	0	0	0	0	**15**
UCINCA 2	5	0	5	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	**16**
5º ANDAR																													**0**
CLINICA PEDIÁTRICA ÍMPAR	4	8	7	10	2	5	8	4	8	12	1	19	8	12	2	21	9	3	5	10	10	14	3	2	5	5	1	4	**202**
CLINICA CIRÚRGICA PAR	0	1	4	7	0	0	1	3	0	0	0	1	3	1	3	0	4	0	2	5	2	0	3	2	0	6	4	7	**59**
UTI PED (NOVA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**
6ºANDAR																													**0**
CLÍNICA OBSTÉTRICA ÍMPAR	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	0	1	0	**14**
CLINICA GINECOLOGICA PAR	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	3	3	0	0	0	**14**
7ºANDAR																													**0**
NEUROLOGIA PAR	4	1	4	3	1	7	8	1	0	2	5	4	11	8	5	1	7	2	5	0	6	5	9	3	11	7	2	2	**124**
CLÍNICA CIRÚRGICA ÍMPAR	1	6	12	1	3	2	8	9	3	0	1	8	7	2	3	1	1	2	1	1	0	1	7	2	2	0	0	3	**87**
8º ANDAR																													**0**
VASCULAR PAR	4	5	11	5	4	1	3	0	6	0	6	0	16	1	9	0	10	0	5	2	6	10	5	4	5	0	0	1	**119**
CLINICA MÉDICA ÍMPAR	2	7	2	5	3	5	11	13	2	3	3	2	6	9	4	9	3	5	1	6	5	0	6	4	10	7	4	0	**137**
9º ANDAR																													**0**
NEFROLOGIA ÍMPAR	1	5	1	3	2	1	0	4	3	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	3	3	**36**
UROLOGIA PAR	0	7	4	0	12	1	0	2	2	0	7	2	6	1	4	2	8	7	4	1	3	0	3	1	2	1	0	7	**87**
OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
TOTAL DIA	**604**	**948**	**507**	**287**	**310**	**356**	**324**	**389**	**645**	**508**	**269**	**254**	**568**	**494**	**326**	**672**	**417**	**349**	**181**	**374**	**315**	**508**	**331**	**440**	**327**	**195**	**361**	**327**	**11791**

Fonte: Planilha de controle de recebimento de materiais da CME- fevereiro de 2023.

O indicador tem como objetivo calcular a taxa de Materiais Recolhidos Incompletos/ Danificados e mensurar fatores ligados a taxa de Materiais Recolhidos Incompletos/ Danificados, buscando ações para minimizar essa incidência. O gráfico assim informa que o maior número de materiais recebidos é nos setores da Hemodiálise, centro cirúrgico, PPP e Uti adulto.

Na tabela I observamos que no mês de fevereiro foram coletados 11.791 itens, uma diminuição de materiais comparados ao mês anterior, totalizando uma queda de 8,47%, fato que podemos atribuir às subnotificações, ações estão sendo trabalhadas a fim de fortalecer o uso do formulário de coleta de dados junto a equipe da CME responsável pelo expurgo.

A fórmula consiste no número de materiais recolhidos incompletos/danificados x 100 dividido pelo total de materiais recolhidos.

4.3 REPROCESSAMENTO DE MATERIAIS PELA CME

TABELA I: Materiais recebidos/encontrados na CME e setores.

REPROCESSAMENTO DE MATERIAIS - FEVEREIRO																												
	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	TOTAL
ITENS INSATISFATÓRIOS DO PERÓXIDO	2	0	15	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
EMBALAGEM VIOLADA	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	12
MATERIAIS VENCIDOS	20	52	46	37	49	44	40	31	79	60	52	26	33	70	16	44	45	40	56	51	32	35	21	17	56	43	24	13	1132
MATERIAL CONDENSADO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4
MATERIAL EM EXCESSO	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
MONTAGEM ERRADA	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
SEM IDENTIFICAÇÃO/RASURA	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0	1	0	0	0	4	0	0	0	18
TOTAL	22	52	61	37	53	44	43	32	102	62	52	26	34	72	21	52	45	40	67	52	34	35	21	17	62	43	24	13	1218

Fonte: Planilha de controle de reprocessamento de materiais do arsenal e expurgo da CME- fevereiro de 2023.

A tabela acima informa o número de materiais vencidos, violados, condensados, e com falha na esterilização, sem identificação e material em excesso nos setores. É possível identificar uma elevação na taxa de reprocessamento de 9,6%, quando comparado ao mês anterior, totalizando um aumento de itens no mês de fevereiro. Esses materiais são reprocessados para serem distribuídos conforme a necessidade do hospital.

5. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Sem equipamentos em manutenção.

6. PLANOS DE AÇÃO

No mês de fevereiro temos como plano de ação:

6.1 Construir novos formulários e instruções de trabalho para o setor.

6.2 Construir novos *check list's* para materiais ventilatórios e materiais médicos cirúrgicos.

6.3 Orientar e treinar sobre as instruções de trabalho no CME.

6.4 Fazer treinamento conforme nosso plano anual de treinamentos.

_____

Camila Lira dos Santos

Supervisora de Enfermagem da CME

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DO HRAS

FEVEREIRO/ 2023

1. INTRODUÇÃO

1.1. APRESENTAÇÃO

O Hospital Regional Dr. Abelardo Santos é referência no atendimento de média e alta complexidade sob modalidade “porta aberta” para especialidades como obstetrícia, ginecologia e pediatria, e mediante necessidade da regulação para os casos das especialidades cirurgia vascular, vascular geral, urologia cálculo renal e geral, urologia de grande porte, neurologia endo vascular, neurologia geral, neurologia da coluna. ginecologia eletiva, cirurgia torácica, mastologia e ortopedia pediátrica, obedecendo assim ao sistema de regulação do Estado para as especialidades em nível ambulatorial, hemodiálise, SADT, UTIs, UCIs e internações clínicas e cirúrgicas.

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende ao conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente segundo a patologia atendida, desde sua admissão no hospital até a sua alta hospitalar. Nesse contexto, estão incluídos todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive as relacionadas a todos os tipos de órteses, próteses e materiais especiais-OPME, contempladas na tabela unificada do SUS.

O HRAS possui uma Agência Transfusional que tem como objetivo atender a demanda hemoterápica de seus pacientes (ambulatorial e hospitalar), sendo responsável em garantir o cumprimento das legislações vigentes no âmbito da hemoterapia como a Portaria de Consolidação nº 5 de 28.09.2017/MS.

A Agência Transfusional do HRAS é responsável pelos seguintes processos:

- Armazenamento e transporte de hemocomponentes;
- Análise das solicitações de hemocomponentes;
- Coleta e identificação da amostra do receptor;
- Realização dos testes pré transfusionais;

- Seleção do hemocomponente para transfusão;
- Dispensação do hemocomponente;
- Hemovigilância do receptor;
- Retrovigilância do doador/receptor;
- Ações voltadas para captação de doadores;
- Estatística e relatórios mensais.

Estrutura Física:

A Agência Transfusional está localizada no térreo do hospital sendo composta por área administrativa, área laboratorial, sala de estoque de hemocomponentes e estar do plantonista, sendo climatizada e monitorada de acordo com a legislação vigente.

Possui equipamentos específicos para área da hemoterapia como 03 câmaras de sangue, 01 freezer para plasma/crioprecipitado, 01 agitador de plaquetas, 01 equipamento de conexão estéril garantindo a aliquotagem em sistema fechado e a validade original da bolsa, protegendo contra contaminação bacteriana passível em sistemas abertos.

Os testes pré transfusionais são realizados pela metodologia em gel centrifugação que comparadas a técnica em tubo possui maior sensibilidade e especificidade, além de poder trabalhar com volume menor de amostra, principalmente na transfusão neonatal que possui um protocolo específico para pacientes até o 4º mês de vida.

Tabela 1: Equipe de profissionais da Agência Transfusional

CATEGORIA	TURNO	QUANTIDADE
MÉDICAS	SOBREAVISO 24H	02
ENFERMEIRA COORDENADORA	DIURNO	01
ENFERMEIRO	DIURNO	01
BIOMÉDICOS	DIURNO	02
	NOTURNO	02
TÉCNICOS DE LABORATÓRIO/HEMOTERAPIA	DIURNO	04
	NOTURNO	04
AUXILIAR ADMINISTRATIVA	DIURNO	01
MOTORISTAS	DIURNO	01
	NOTURNO	01

TOTAL	19

Fonte: Próprio autor.

2. DESENVOLVIMENTO

A Agência Transfusional recebe uma média de 10 Solicitações de Hemocomponentes/ dia, que são liberadas, de acordo com sua modalidade: EXTREMA URGÊNCIA (15mim), URGÊNCIA (3hs), ROTINA (24hs) E PROGRAMADAS (para determinado dia e hora) a todos os setores do HRAS (C. CIRURGICO, CO/PPP, U/E OBSTÉTRICA, UTI ADULTO, UTI E UCI NEONATAL, UTI PEDIÁTRICA, CLÍNICA PEDIÁTRICA, CLÍNICA CIRÚRGICA, CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA GINECOLOGICA, CIRURGIA GERAL, NEUROLOGIA, CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA VASCULAR, NEFROLOGIA, UROLOGIA, HEMODIÁLISE, PS PED/ADULTO e SALAS VERMELHAS).

Essas solicitações são preenchidas somente pelos médicos, juntamente, com o termo de consentimento livre e esclarecido, assinado pelo paciente ou acompanhante. Posteriormente, os técnicos da agência coletam a amostra de sangue do paciente e realizam os exames pré-transfusionais (tipagem sanguínea, PAI, compatibilidade, retipagem de bolsa), fazendo a seleção do hemocomponente adequado do estoque, preparação e liberação do mesmo.

Após isso, a AT entra em contato com o setor solicitante informando que a bolsa do hemocomponente está pronta, verificando com a equipe de enfermagem se o paciente está com os sinais vitais normais e acesso viável para ser transfundido. Caso a AT não possua em estoque um hemocomponente específico (bolsas fenotipadas, concentrados de plaquetas, crioprecipitado, tipo raro) é realizada a solicitação ao HEMOPA, sendo acionado o motorista para realizar o transporte, assim como outros pedidos de estoque de hemocomponentes.

3. INDICADORES MENSAIS

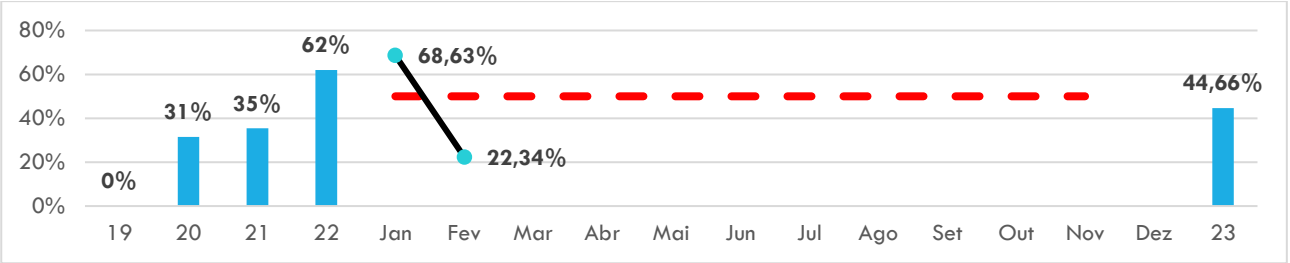
Gráfico 1: NÚMERO ABSOLUTO DE TRANSFUSÕES

Fonte: HRAS

No mês de fevereiro/2023 foram realizadas 305 transfusões que comparadas ao mês anterior (327) observou-se uma diminuição na demanda. As clínicas com maior número de atendimentos hemoterápicos foram principalmente as UTIs, conforme demonstrado abaixo:

- ✓ UTI ADULTO: 37,1%
- ✓ UTI NEO: 16,3%
- ✓ UTI PED: 4,5%
- ✓ NEFROLOGIA: 8,8%
- ✓ C. CIRÚRGICO, CL. CIRURGICA e CIR.GERAL: 4,9%
- ✓ PS PED/PS AD/SV: 3,6%
- ✓ HEMODIÁLISE: 5,2%
- ✓ CO/PPP/URG.OBST e CL. OBSTETRICA: 0,6%
- ✓ CL. VASCULAR: 9,1%
- ✓ CL. MÉDICA: 4,5%
- ✓ CL.GINECOLÓGICA: 1,3%
- ✓ UROLOGIA: 1,3%
- ✓ CL. PEDIATRICA: 1,9%
- ✓ NEUROLOGIA: 0%

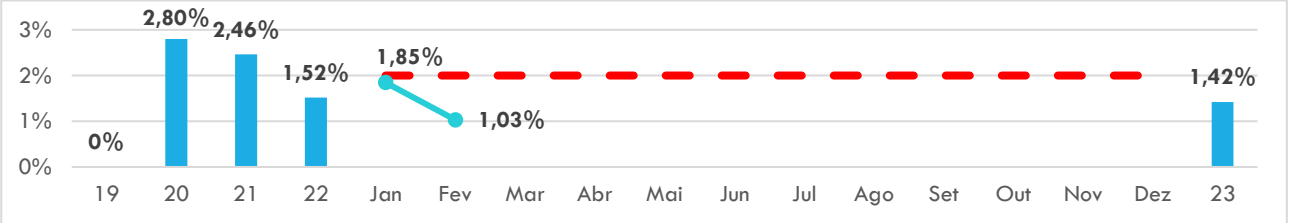
Gráfico 2: TAXA DE CAPTAÇÃO DE DOADORES



Fonte: HEMOPA

A taxa de captação de doadores de sangue no mês de fevereiro/23 foi de 22,34% que comparado ao mês anterior (68,63%), observou-se uma diminuição significativa, sendo assim a meta não foi atingida. A meta é de 50%. Um dos fatores dessa diminuição do indicador foi a dificuldade dos números telefônicos certos dos pacientes para a telecaptação, tendo como plano de ação para solução do problema a ajuda do serviço social para buscativa correta desses números telefônicos. A diminuição deve-se também a baixa demanda de candidatos a doação devido o feriado do carnaval. O indicador é calculado pelo percentual de candidatos a doação de sangue encaminhados em nome do HRAS em relação ao número de hemocomponentes fornecidos pela Fundação Hemopa para estoque do hospital.

Gráfico 3: TAXA DE DESCARTE DE HEMOCOMPONENTES



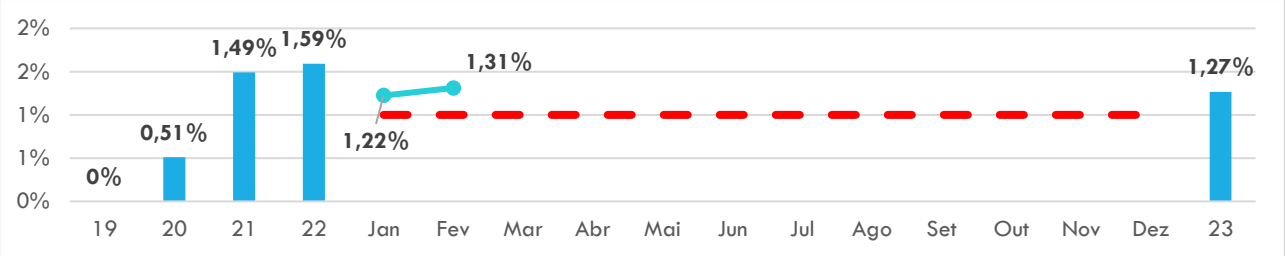
FONTE:HEMOPA

Este indicador é calculado pela razão entre o número de concentrados de hemácias e de plaquetas descartados em determinado mês/número de hemocomponentes recebidos do HEMOPA, resultado este multiplicado por 100.

No mês de fevereiro foram recebidos 291 hemocomponentes, sendo 03 descartados correspondendo a 1,03% que comparados ao mês anterior (1,88%) observou-se uma

diminuição no indicador. Das 03 unidades descartadas todas foram de concentrado de hemácias. Uma “A POSITIVO” e duas “O NEGATIVO” (descarte por vencimento).

Gráfico 4: TAXA DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS NOTIFICADAS



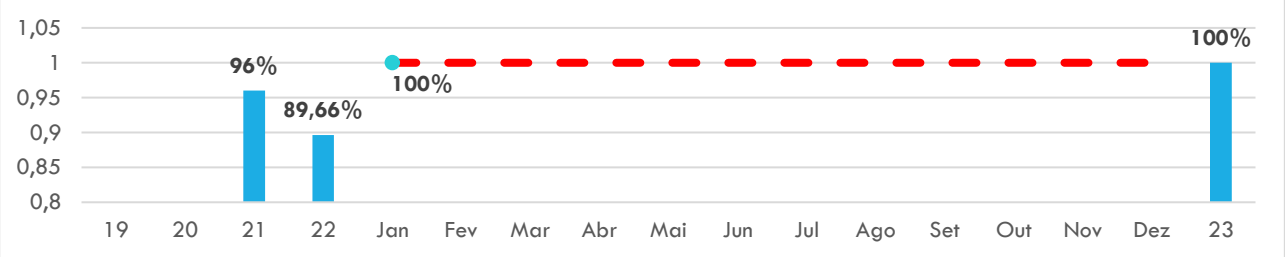
FONTE: HRAS

Este indicador refere-se ao número de reações transfusionais (RT) que ocorreram durante o mês, relacionadas a quantidade de transfusões realizadas mensalmente no HRAS.

No mês de fevereiro/2023 ocorreram 04 reações em 305 transfusões realizadas correspondendo a 1,31% que comparadas ao mês anterior (1,22%) observou-se um aumento nas notificações, que ocasionou consequentemente um aumento no indicador, com a meta de 1% atingida. Isso revela que a equipe assistencial está conseguindo detectar as reações transfusionais em tempo hábil.

Das 04 reações transfusionais identificadas, duas foram aloimunização e duas imediatas (provável febril não hemolítica).

Gráfico 5: TAXA DE CONFORMIDADE DO TEMPO DE ATENDIMENTO DE EXTREMA URGÊNCIA

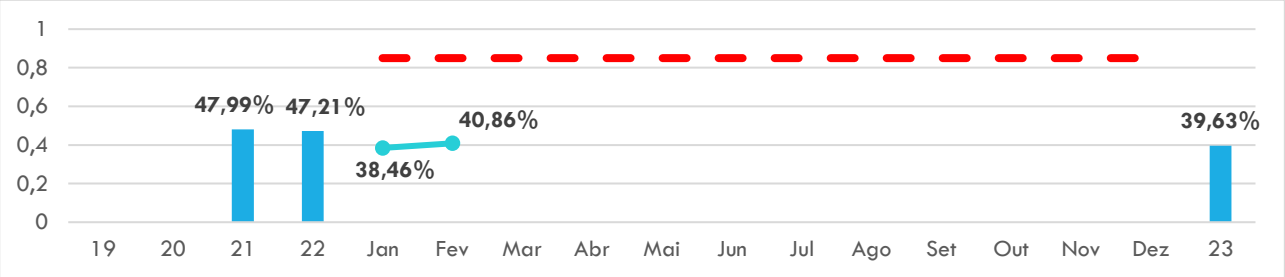


FONTE: HRAS

Este indicador mostra se o tempo de atendimento dentro do prazo solicitado pelo médico está sendo obedecido. Tempo este que vai desde a solicitação do hemocomponente para o serviço de hemoterapia até a entrega da bolsa no setor que solicitante.

No mês de fevereiro não houve solicitações de extrema urgência.

GRAFICO 6: TAXA DE CONFORMIDADE DO TEMPO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

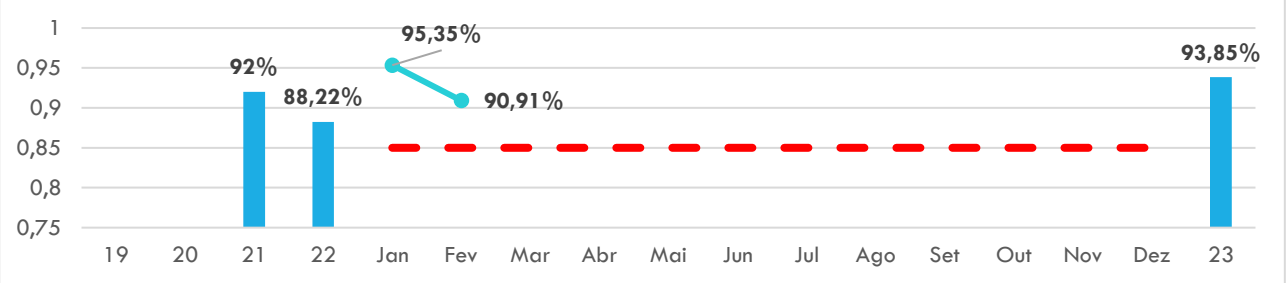


FONTE: HRAS

Este indicador mostra se o tempo de atendimento dentro do prazo de urgência solicitado pelo médico está sendo obedecido. Tempo este que que vai desde a solicitação dos hemocomponentes para o serviço de hemoterapia até a entrega da bolsa no setor que solicitou o hemocomponente.

Foram analisadas 186 solicitações de urgência sendo 76 (40,86%) atendidas dentro do tempo (em até 3h) que comparadas ao mês anterior (38,46%) observou-se um aumento no indicador. Porém a meta desse indicador é atender 85% das solicitações de urgência dentro do prazo, o que não foi atingida devido aos principais motivos: Paciente sem acesso venoso, aguardando retorno do setor solicitante, enfermeiro em treinamento, intercorrência no setor, atendimento concomitante, estoque crítico, sinais vitais alterados e outros.

GRAFICO 7: TAXA DE CONFORMIDADE DO TEMPO DE ATENDIMENTO DE ROTINA

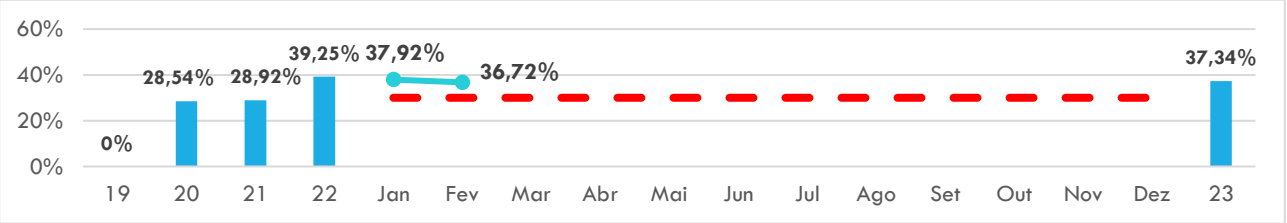


FONTE: HRAS

Este indicador mostra se o tempo de atendimento dentro do prazo de rotina solicitado pelo médico está sendo obedecido. Tempo este que que vai desde a solicitação dos hemocomponentes para o serviço de hemoterapia até a entrega da bolsa no setor que solicitou o hemocomponente.

Foram analisadas 22 solicitações de rotina sendo 20 (90,91%) atendidas dentro do tempo (em até 24h) que comparadas com o mês anterior (95,35%) observou-se uma diminuição no indicador. Porém conseguindo atingir a meta. A meta desse indicador é atender 85% das solicitações de rotina dentro do prazo.

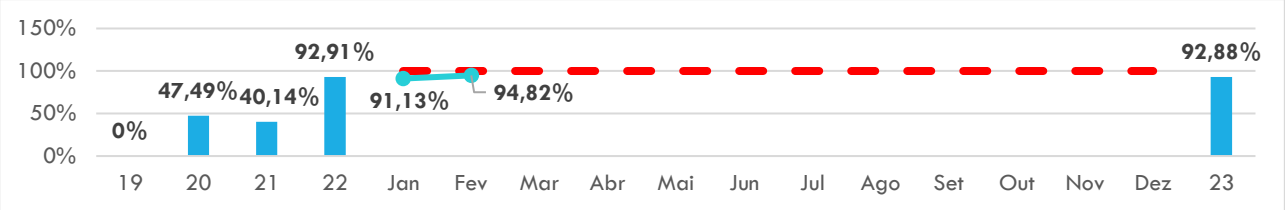
GRÁFICO 8: TAXA DE AUDITORIA TRANSFUSIONAL



FONTE: HRAS

Este indicador refere-se ao percentual de transfusões auditadas por mês no HRAS. Em fevereiro/2023 das 305 transfusões realizadas foram auditadas 112 (36,72%) que comparadas ao mês anterior (37,92%), observou-se uma diminuição no indicador. No entanto a meta estipulada é acima de 30%, sendo assim a meta foi atingida com êxito.

GRÁFICO 9: TAXA DE CONFORMIDADE DA AUDITORIA TRANSFUSIONAL



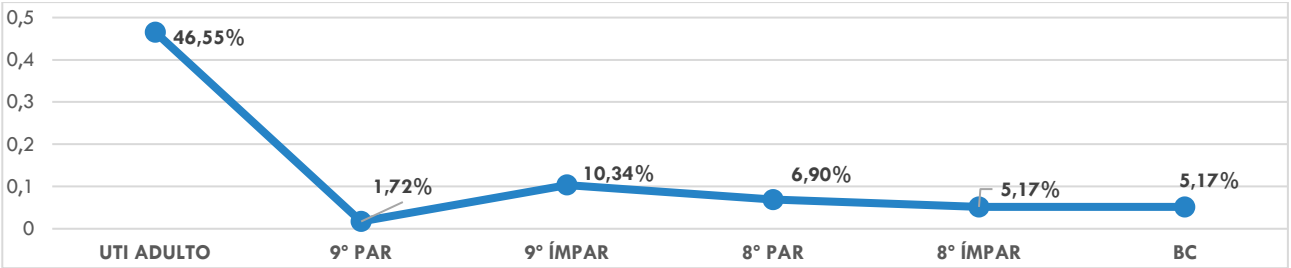
FONTE: HRAS

Este indicador mostra o percentual de conformidade nas transfusões auditadas. Para alimentar é realizada a coleta de dados considerando o processo desde a solicitação do hemocomponente até o pós-transfusional (prescrição médica, coleta da amostra, carimbo de entrega da bolsa e sinais vitais, dupla checagem na identificação do paciente, horário de transfusão na etiqueta com início e término, se a solicitação está compatível com recebido, se teve reação transfusional, registro dos sinais vitais: antes/durante/depois da transfusão).

Em fevereiro/2023 foram auditadas 112 transfusões, dessas foram avaliados 1120 itens, sendo 1062 (94,82%) conformes que comparadas ao mês anterior (91,13%) observou-se um aumento no indicador significativo. Como plano de ação, para melhorar ainda mais os resultados nesse indicador tem sido feito orientações nos setores como forma de melhorar o processo da hemoterapia. A não dupla checagem na etiqueta dos sinais vitais e a ausência do prontuário no momento da hemovigilância permanece como as não conformidades mais evidenciadas, sendo realizadas as orientações à equipe de enfermagem durante a auditoria nos setores visando melhorar os registros do ato transfusional. Como podemos ver nos gráficos:

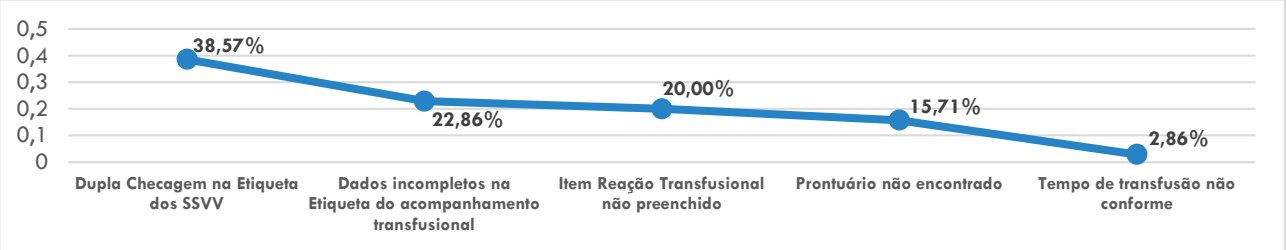
ASSISTENCIAIS

- Por setor



FONTE: HRAS

- Por Motivos

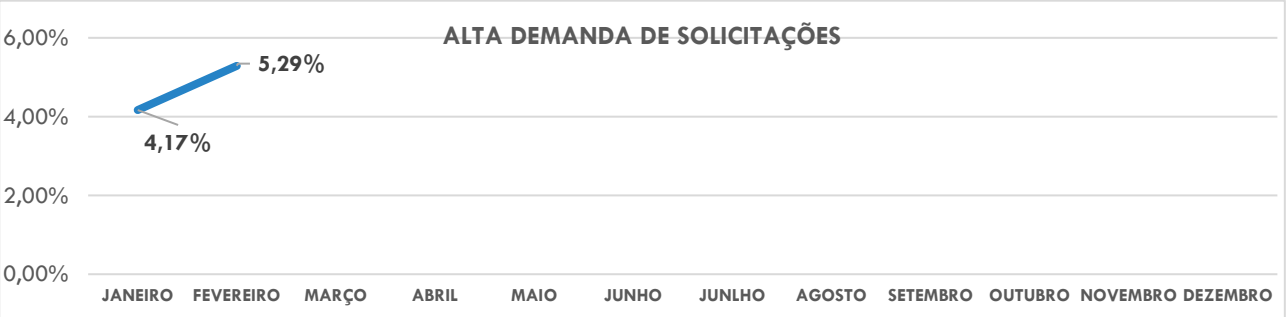


FONTE: HRAS

No mês de fevereiro/2023 foi observado no indicador que os setores UTI Adulto (3º ímpar/3º par), 9º ímpar (Nefrologia) e 8º par (Clínica vascular) foram os setores ofensores de não conformidades por apresentar 46,55%, 10,34% e 6,9% respectivamente de não conformidades.

Esses dados foram evidenciados durante a realização de hemovigilância, os principais motivos para as não conformidades acima são respectivamente: Etiquetas de acompanhamento transfusional SSVV incompleta, etiquetas sem carimbo/assinatura do enfermeiro e outro profissional (dupla checagem), item de reação transfusional não preenchido, prontuário não encontrado, ausência de prescrição/etiquetas no prontuário e tempo de transfusão não conforme.

- Operacionais

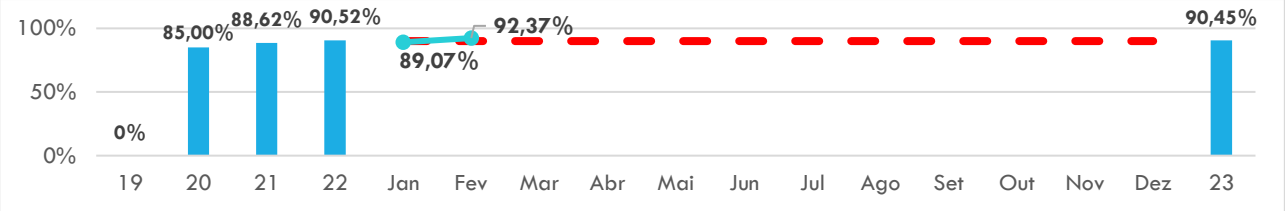


FONTE: HRAS

De acordo com os dados levantado, foi realizado uma análise com número de solicitações de urgência que deve ser atendida em até 3h após a entrada da solicitação na agência transfusional, no entanto no mês de janeiro foram solicitados 208

hemocomponente, dessas 11 solicitações foram atendidas com atrasos após 3h, e a justificativa desses atrasos foram devido à alta demanda (Números de solicitações no mesmo horário).

GRÁFICO 10: TAXA DE ADESÃO AO USO RACIONAL DE HEMOCOMPONENTES

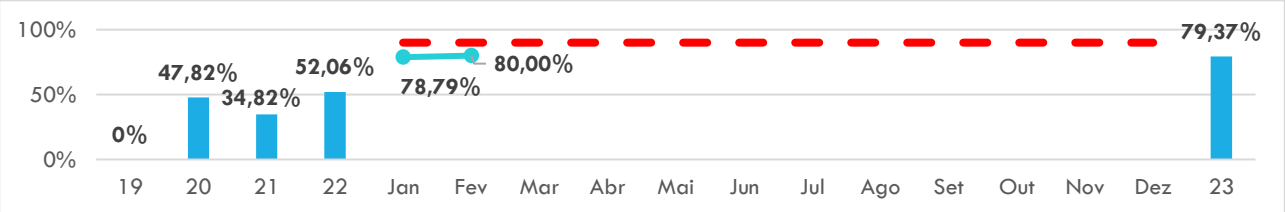


FONTE: HRAS

Este indicador refere-se ao uso racional de hemocomponentes (se as solicitações médicas de hemocomponentes estão de acordo com o protocolo de uso racional seguindo o perfil do HRAS).

No mês de fevereiro/2023, foram analisadas 131 solicitações de hemocomponentes, dessas 121 (92,37%) estavam em conformidade com o protocolo hemoterápico do hospital que comparadas ao mês anterior (89,07%), observou-se um aumento significativo no indicador. A meta nesse indicador é de 90% sendo assim a meta foi atingida neste mês. É evidente a melhoria na indicação clínica da transfusão pela equipe médica do HRAS nos últimos meses, resultado do trabalho de educação continuada pela equipe médica da agência transfusional sobre o uso racional junto ao corpo clínico do HRAS.

GRÁFICO 11: TAXA DE ADESÃO AO PROTOCOLO DE RESERVA CIRÚRGICA DE HEMOCOMPONENTES



FONTE: HRAS

Este indicador refere-se ao percentual de Adesão ao Protocolo de Reserva Cirúrgica de Hemocomponentes. Nele é analisado se a solicitação de hemocomponentes para um

determinado procedimento eletivo está de acordo com o protocolo de reserva de hemocomponentes implantado no HRAS.

No mês de fevereiro/2023 foram analisadas 30 solicitações de hemocomponentes para reserva cirúrgica, destas 24 (80%) estavam de acordo com o protocolo que comparadas ao mês anterior (78,79%), observou-se um aumento na adesão. A meta desse indicador é 90%, porém a rotatividade de profissionais nas equipes médicas cirúrgicas é a principal causa da não adesão ao protocolo, mesmo com as capacitações ministradas pela equipe médica do sérvio de hemoterapia, incluindo as discussões no comitê transfusional.

4. AÇÕES

A Agência Transfusional em fevereiro de 2023 participou do processo de integração orientando os novos profissionais que farão parte da equipe do HRAS, realizou a tele captação, captação de doares nos ambulatórios de cirurgia do HRAS e captação beira-leito incentivando a doação de sangue em nome do HRAS.

No dia 17 de fevereiro a agência transfusional do HRAS realizou a caravana de captação de doadores com os alunos que estagiam no hospital do curso técnico em enfermagem. Foram encaminhados até o HEMOPA onde foi realizado palestras, hemotour e doação de sangue.

Segue em anexo evidencias com registro fotográficos.

5. TREINAMENTOS

No mês de janeiro houve dentro da agência transfusional a apresentação dos indicadores de qualidade para equipe, sendo exposto pelos biomédicos de cada plantão, informando como estavam nossas taxas de indicadores para assim estimular a equipe a fortalecer e estimular o aprendizado para oportunidades de melhorias.

6. PROJETOS.

6.1 POSSIBILIDADES DE MELHORIA

ONDE ESTÁVAMOS? 2021	ONDE ESTAMOS? 2022	ONDE QUEREMOS CHEGAR? 2023
Equipe de técnicos reduzidos	Admitidos 4 Técnicos	Manter a equipe treinada e capacitada
Sem auxiliar administrativo	Admissão de 1 Auxiliar Administrativo	Melhorar as rotinas e atividades da AGT
Não informatizado	Processo de informatização em andamento	Informatização implantada
Sem Responsável Técnico na AGT	Admitidos 2 Médicas Hemoterapeuta e Hematologista	Melhorar o uso racional dos hemocomponentes conforme o protocolo implantado.
Captação de doadores de sangue reduzida	Parcerias Humanização, SAU, equipe multiprofissional, Ambulatórios, Cirurgia, Neonatologia. Campanhas	Ser referência em captação de doadores de sangue.

	externas, projeto de Tele captação	

Fonte: Próprio autor.

7.CONSIDERAÇOES FINAIS:

Com o desenvolvimento da Hemoterapia, a transfusão de Hemocomponentes se tornou parte essencial no suporte ao tratamento de muitas doenças. Em fevereiro/2023, o HRAS realizou 305 transfusões e, conforme meta estipulada, deve haver uma reposição de no mínimo 50% do número de hemocomponentes fornecidos pela Fundação HEMOPA. Visando ampliar as ações de captação de doadores de sangue, faz-se necessária uma parceria com os ambulatórios de cirurgias e o setor de hemodiálise, com isso garantindo a reposição dos estoques de hemocomponentes e o atendimento da demanda transfusional dos pacientes do HRAS.

Nome do Setor: Agência Transfusional

Mês de referência: 02/2023**.**

FISIOTERAPIA

1. INTRODUÇÃO

O presente documento é referente a prestação de serviço da Empresa SILVESTRE, RIBEIRO & CIA LTDA CNPJ: 23.858.415/0001-04, domiciliada na Travessa Silvino Pinto, nº 456, sala 1, bairro Santa Clara, CEP 68005-404 na cidade de Santarém/PA, para o Instituto Mais Saúde através do Hospital Regional Dr Abelardo Santos situado na Avenida Augusto Montenegro, KM 13, S/N, bairro Agulha – Campina de Icoaraci, CEP: 66811-000, Belém-PA.

Segue abaixo a produtividade das UTI's e Enfermarias do mês de fevereiro de 2023 da Fisioterapia.

São os **Fisioterapeutas** que fazem atendimentos de manobras de higiene brônquicas e reexpansão pulmonar, aspiração de TOT e VAS, ajustes de parâmetros ventilatórios, mobilização precoce, fisioterapia motora, estimulação sensório motora, nos setores citados a seguir.

A tabela abaixo, mostra o quantitativo setorial e geral dos atendimentos realizados pela fisioterapia, nos setores. Contemplando as técnicas específicas supracitadas.

TABELA 1. ATENDIMENTO DA FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA	
ATENDIMENTOS SETORIAIS	**QUANTIDADE**
ATENDIMENTOS DA UTI ADULTO	4.489
ATENDIMENTOS DA UTI PEDIÁTRICA	2.664
ATENDIMENTOS UTI NEONATAL	3.734
UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS	296
PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS-PARTO (PPP)	637
ATENDIMENTO ENFERMARIA	6.644
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	662
SALA VERMELHA	22
TOTAL ATENDIMENTOS	19.148

FONTE: SISTEMA/PR

TABELA 2. ATENDIMENTOS REALIZADOS NAS UTI's ADULTO PELA EQUIPE COM O SUPORTE DA FISIOTERAPIA

ATENDIMENTO UTI's ADULTO		
PROCEDIMENTOS	**UTI ADULTO PAR**	**UTI ADULTO ÍMPAR**
INTUBAÇÃO	12	9
TRAQUEOSTOMIA	7	6
TOTAL ATENDIMENTOS	19	15
TOTAL GERAL	34	

TABELA 3. ATENDIMENTOS REALIZADOS NAS UTI's NEONATAIS PELA EQUIPE COM O SUPORTE DA FISIOTERAPIA

ATENDIMENTO UTI's NEONATAL		
PROCEDIMENTOS	**UTI NEO 1**	**UTI NEO 2**
INTUBAÇÃO	12	7
TOTAL GERAL	19	

FONTE: SISTEMA/PR

TABELA 4. ATENDIMENTOS REALIZADOS NAS UTI PEDIÁTRICA PELA EQUIPE COM O SUPORTE DA FISIOTERAPIA

ATENDIMENTO UTI PEDIÁTRICA	
PROCEDIMENTOS	**QUANTIDADE**
AUXÍLIO NA INTUBAÇÃO	9
REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	16
REINTUBAÇÃO EM MENOS DE 24h	1
TOTAL GERAL	26

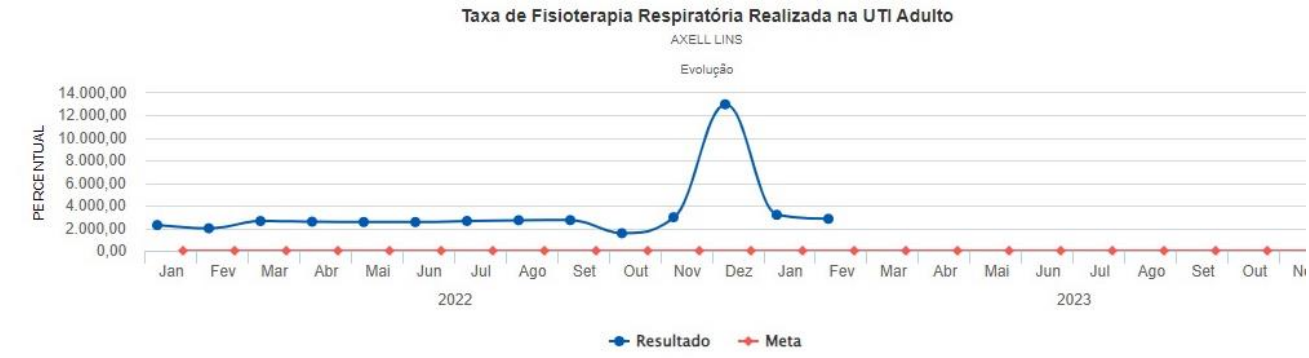
FONTE: SISTEMA/PR

A quantidade de atendimentos realizados pela equipe de Fisioterapia em cada setor, onde o serviço é ofertado permanece com as metas de sua produtividade mensal, totalizando 19.148 atendimentos no mês de Fevereiro, como informa a Tabela 1. Entre o auxilio de intubações e confecção de traqueostomia na UTI adulto (Tabela 2) foram totalizados 34 atendimentos, já na UTI neonatal (Tabela 2) foram 19 atendimentos e UTI pediátrica (Tabela 3) 26 atendimentos entre auxílio de intubações e reintubação em menos de 24 horas.

A Intubação orotraqueal é um procedimento que consiste em um suporte avançado de vida, visando à preservação da via aérea, mantendo a adequada ventilação pulmonar, que é vital ao organismo humano. A confecção de traquestomia tem como objetivo além da preservação da via aérea, avançar com o desmame difícil na ventilação mecânica,

principalmente de pacientes de longa permanência nesta terapia. Portanto, auxiliar no procedimento de intubação orotraqueal, confecção de traqueostomia ou reintubação são condutas adotas pela equipe média que necessita da colaboração do fisioterapeuta a fim de realizar a adequada ventilação pulmonar através dos respiradores mecânicos.

GRÁFICO 1. TAXA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA REALIZADA NA UTI ADULTO



Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e Unidades de Intern

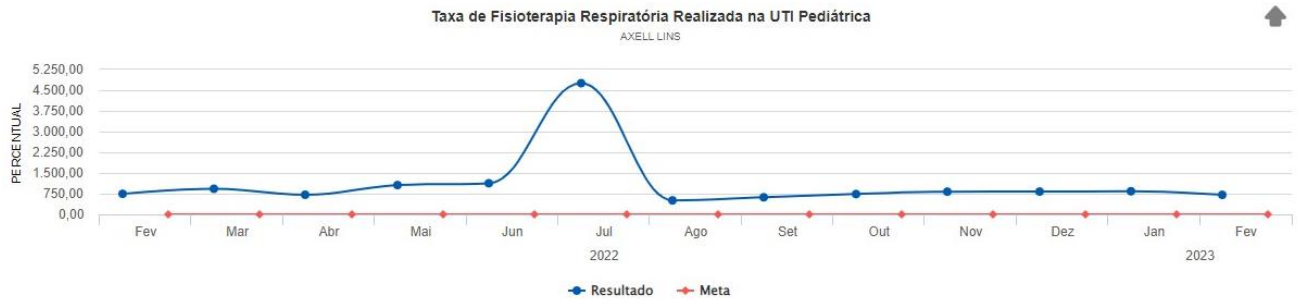
Dados | Anotações

Data	*31/01/2022*	*28/02/2022*	*31/03/2022*	*30/04/2022*	*31/05/2022*	*30/06/2022*	*31/07/2022*	*31/08/2022*	*30/09/2022*	*31/10/2022*	*30/11/2022*	*31/12/2022*	*31/01/2023*	*28/02/2023*	*31/*
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	
Resultado	2.279,00	1.990,00	2.634,00	2.580,00	2.543,00	2.540,00	2.642,00	2.705,00	2.716,00	1.552,00	2.971,00	12.999,00	3.187,00	2.832,00	
Diferença	2.278,20	1.989,20	2.633,20	2.579,20	2.542,20	2.539,20	2.641,20	2.704,20	2.715,20	1.551,20	2.970,20	12.998,20	3.186,20	2.831,20	
Performance	284.875,00%	248.750,00%	329.250,00%	322.500,00%	317.875,00%	317.500,00%	330.250,00%	338.125,00%	339.500,00%	194.000,00%	371.375,00%	1.624.875,00%	398.375,00%	354.000,00%	
Perf. Acum.	284.875,00%	266.812,50%	287.625,00%	296.343,75%	300.650,00%	303.458,33%	307.285,71%	311.140,63%	314.291,67%	302.262,50%	308.545,45%	418.239,58%	398.375,00%	376.187,50%	

A Fisioterapia respiratória tem como objetivo reduzir complicações pulmonares e complicações respiratórias que podem vir a acometer pacientes hospitalizados, principalmente os mais graves em ventilação mecânica e a reduzir longos períodos de internação.

A taxa de fisioterapia respiratória na UTI adulto apresentou o maior pico no mês de dezembro e desde então vem reduzindo a sua frequência de realizações. Esse fato pode ser explicado devido a diminuição do perfil de comprometimento pulmonar do paciente onde as necessidades desse procedimento não foram tão altas como nos meses anteriores.

GRÁFICO 2. TAXA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA REALIZADA NA UTI PEDIATRÍCA



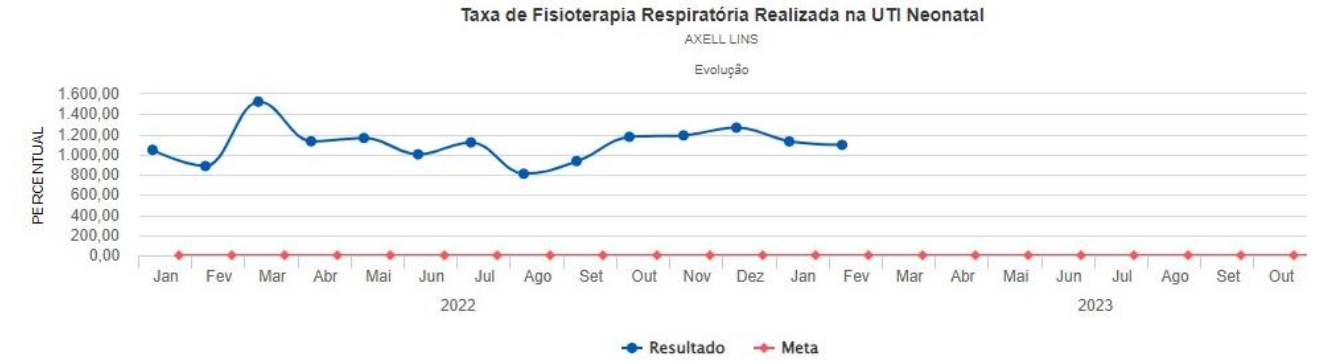
Fonte: Unidade de Terapia Intensiva Pediá

Dados | Anotações

Data	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	745,00	928,00	711,00	1.062,00	1.128,00	4.755,00	508,00	620,00	737,00	824,00	826,00	837,00	708,00
Diferença	744,20	927,20	710,20	1.061,20	1.127,20	4.754,20	507,20	619,20	736,20	823,20	825,20	836,20	707,20
Performance	93.125,00%	116.000,00%	88.875,00%	132.750,00%	141.000,00%	594.375,00%	63.500,00%	77.500,00%	92.125,00%	103.000,00%	103.250,00%	104.625,00%	88.500,00%
Perf. Acum.	83.062,50%	94.041,67%	92.750,00%	100.750,00%	107.458,33%	177.017,86%	162.828,13%	153.347,22%	147.225,00%	143.204,55%	139.875,00%	104.625,00%	96.562,50%

Na UTI pediátrica este índice variou de 837 para 708, de Janeiro para Fevereiro. Sendo a Fisioterapia Respiratória uma das condutas adotadas a fim de prevenir complicações pulmonares e disfunções respiratórias, é fundamental a sua aplicabilidade neste setor, pois vem mostrando eficácia na redução do tempo de internação dos pacientes é aumentando a sobrevida dos mesmos.

GRÁFICO 3. TAXA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA REALIZADA NA UTI NEONATAL



Fonte: Unidades de Terapia Intensiva Neonatais

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	1.046,00	885,00	1.523,00	1.130,00	1.163,00	1.001,00	1.119,00	809,00	934,00	1.175,00	1.189,00	1.266,00	1.129,00	1.095,00
Diferença	1.045,20	884,20	1.522,20	1.129,20	1.162,20	1.000,20	1.118,20	808,20	933,20	1.174,20	1.188,20	1.265,20	1.128,20	1.094,20
Performance	130.750,00%	110.625,00%	190.375,00%	141.250,00%	145.375,00%	125.125,00%	139.875,00%	101.125,00%	116.750,00%	146.875,00%	148.625,00%	158.250,00%	141.125,00%	136.875,00%
Perf. Acum.	130.750,00%	120.687,50%	143.916,67%	143.250,00%	143.675,00%	140.583,33%	140.482,14%	135.562,50%	133.472,22%	134.812,50%	136.068,18%	137.916,67%	141.125,00%	139.000,00%

Na uti neonatal a taxa de fisioterapia respiratória apresentou um quantitativo de Janeiro de 1.129 seguindo por uma pequena redução quando comparado com o mês de fevereiro. O que nos faz pensar que o perfil de comprometimento pulmonar neonatal que muitas vezes se dá pelo nível de prematuridade do mesmo não foi tão grave nesse mês.

GRÁFICO 4. TAXA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA REALIZADA NO SETOR PRÉ- PARTO, PARTO E PÓS- PARTO E MATERNIDADE (PPP)

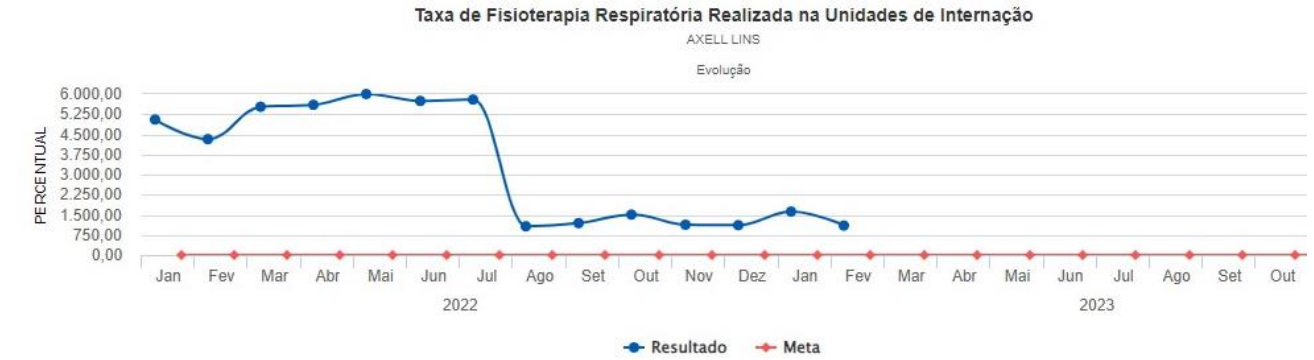
Fonte: PPP e Maternidade

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023	31/03/
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	
Resultado	35,00	8,00	68,00	69,00	64,00	82,00	86,00	157,00	199,00	80,00	92,00	88,00	95,00	103,00	
Diferença	34,20	7,20	67,20	68,20	63,20	81,20	85,20	156,20	198,20	79,20	91,20	87,20	94,20	102,20	
Performance	4.375,00%	1.000,00%	8.500,00%	8.625,00%	8.000,00%	10.250,00%	10.750,00%	19.625,00%	24.875,00%	10.000,00%	11.500,00%	11.000,00%	11.875,00%	12.875,00%	
Perf. Acum.	4.375,00%	2.687,50%	4.625,00%	5.625,00%	6.100,00%	6.791,67%	7.357,14%	8.890,63%	10.666,67%	10.600,00%	10.681,82%	10.708,33%	11.875,00%	12.375,00%	

Já no setor do PPP a produtividade da taxa de fisioterapia respiratória no mês de Fevereiro foi o maior desde o último trimestre do final do ano de 2022, semelhante ao mês de Dezembro com um percentual de 90. Por se tratar de um setor de maternidade, onde em situações de partos prematuros por exemplo, são necessárias várias condutas da Fisioterapia respiratória, como por exemplo a oxigenoterapia, ventilação não invasiva, auxilio na intubação orotraqueal, realizar ventilação pulmonar, dentre outras condutas.

GRÁFICO 5. TAXA DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA REALIZADA NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO

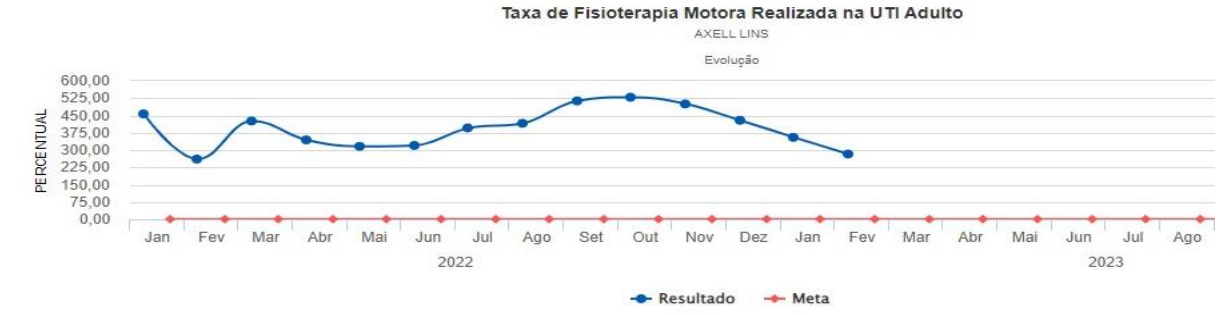


Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e UI

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	5.050,00	4.321,00	5.526,00	5.600,00	6.000,00	5.744,00	5.796,00	1.073,00	1.189,00	1.509,00	1.130,00	1.113,00	1.621,00	1.098,00
Diferença	5.049,20	4.320,20	5.525,20	5.599,20	5.999,20	5.743,20	5.795,20	1.072,20	1.188,20	1.508,20	1.129,20	1.112,20	1.620,20	1.097,20
Performance	631.250,00%	540.125,00%	690.750,00%	700.000,00%	750.000,00%	718.000,00%	724.500,00%	134.125,00%	148.625,00%	188.625,00%	141.250,00%	139.125,00%	202.625,00%	137.250,00%
Perf. Acum.	631.250,00%	585.687,50%	620.708,33%	640.531,25%	662.425,00%	671.687,50%	679.232,14%	611.093,75%	559.708,33%	522.600,00%	487.931,82%	458.864,58%	202.625,00%	169.937,50%

GRÁFICO 6. TAXA DE FISIOTERAPIA MOTORA REALIZADA NA UTI ADULTO



Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e Unidades de Intern

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023 3
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	457,00	261,00	426,00	344,00	316,00	320,00	396,00	416,00	513,00	529,00	500,00	429,00	355,00	283,00
Diferença	456,20	260,20	425,20	343,20	315,20	319,20	395,20	415,20	512,20	528,20	499,20	428,20	354,20	282,20
Performance	57.125,00%	32.625,00%	53.250,00%	43.000,00%	39.500,00%	40.000,00%	49.500,00%	52.000,00%	64.125,00%	66.125,00%	62.500,00%	53.625,00%	44.375,00%	35.375,00%
Perf. Acum.	57.125,00%	44.875,00%	47.666,67%	46.500,00%	45.100,00%	44.250,00%	45.000,00%	45.875,00%	47.902,78%	49.725,00%	50.886,36%	51.114,58%	44.375,00%	39.875,00%

A fisioterapia motora tem como finalidade reduzir as sequelas do imobilismo no leito, causados pela hospitalização. Promovendo assim, a manutenção da funcionalidade e ou recuperação das funções comprometidas. No mês de Dezembro o gráfico 6 mostra um percentual de fisioterapia motora de 425, já em Janeiro foi de 350 percentual, mantendo- se entre os percentuais do ano de 2022. É possível verificar, portanto a importância deste serviço dentro das Utis adulto.

GRÁFICO 7. TAXA DE FISIOTERAPIA MOTORA REALIZADA NA UTI PEDIÁTRICA

Fonte: Unidade de Terapia Intensiva Pediá

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	364,00	415,00	503,00	313,00	459,00	620,00	505,00	287,00	372,00	527,00	436,00	465,00	514,00	425,00
Diferença	363,20	414,20	502,20	312,20	458,20	619,20	504,20	286,20	371,20	526,20	435,20	464,20	513,20	424,20
Performance	45.500,00%	51.875,00%	62.875,00%	39.125,00%	57.375,00%	77.500,00%	63.125,00%	35.875,00%	46.500,00%	65.875,00%	54.500,00%	58.125,00%	64.250,00%	53.125,00%
Perf. Acum.	45.500,00%	48.687,50%	53.416,67%	49.843,75%	51.350,00%	55.708,33%	56.767,86%	54.156,25%	53.305,56%	54.562,50%	54.556,82%	54.854,17%	64.250,00%	58.687,50%

Já na Uti pediátrica verifica- se que o índice variou entre 465 para 514 de Dezembro para Janeiro, mantendo- se acima da meta. Trata- se, portanto de um serviço essencial que contribui no desenvolvimento motor das crianças, otimizando a taxa de alta deste setor.

GRÁFICO 8. TAXA DE FISIOTERAPIA MOTORA REALIZADA NA UTI NEONATAL

Fonte: Unidades de Terapia Intensiva Neonatais

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	761,00	673,00	1.089,00	666,00	598,00	642,00	616,00	499,00	438,00	753,00	691,00	767,00	825,00	611,00
Diferença	760,20	672,20	1.088,20	665,20	597,20	641,20	615,20	498,20	437,20	752,20	690,20	766,20	824,20	610,20
Performance	95.125,00%	84.125,00%	136.125,00%	83.250,00%	74.750,00%	80.250,00%	77.000,00%	62.375,00%	54.750,00%	94.125,00%	86.375,00%	95.875,00%	103.125,00%	76.375,00%
Perf. Acum.	95.125,00%	89.625,00%	105.125,00%	99.656,25%	94.675,00%	92.270,83%	90.089,29%	86.625,00%	83.083,33%	84.187,50%	84.386,36%	85.343,75%	103.125,00%	89.750,00%

Nas Utis neonatais no mês de Dezembro apresentou 767 percentual, subindo para 825 no mês de Janeiro, permanecendo portanto acima da meta e contribuindo para o desenvolvimento neuropsicomotor dos Rns nestas unidades.

GRÁFICO 9. TAXA DE FISIOTERAPIA MOTORA REALIZADA NO SETOR PRÉ- PARTO, PARTO E PÓS-PARTO E MATERNIDADE

Fonte: PPP e Maternidade

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	34,00	8,00	68,00	70,00	63,00	82,00	87,00	157,00	199,00	82,00	92,00	88,00	95,00	101,00
Diferença	33,20	7,20	67,20	69,20	62,20	81,20	86,20	156,20	198,20	81,20	91,20	87,20	94,20	100,20
Performance	4.250,00%	1.000,00%	8.500,00%	8.750,00%	7.875,00%	10.250,00%	10.875,00%	19.625,00%	24.875,00%	10.250,00%	11.500,00%	11.000,00%	11.875,00%	12.625,00%
Perf. Acum.	4.250,00%	2.625,00%	4.583,33%	5.625,00%	6.075,00%	6.770,83%	7.357,14%	8.890,63%	10.666,67%	10.625,00%	10.704,55%	10.729,17%	11.875,00%	12.250,00%

Na sala de parto a fisioterapia motora ganha cada vez mais importância, subindo de 88 para 95 percentual, mantendo- se acima da meta da produtividade neste setor. Contribuindo com a diminuição do quadro álgico, na redução do trabalho de parto, na expulsão do feto, dentre outros benefícios.

GRÁFICO 10. TAXA DE FISIOTERAPIA MOTORA REALIZADA NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e UI

Dados | Anotações

	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Data														
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	1.055,00	601,00	918,00	976,00	870,00	814,00	1.104,00	791,00	435,00	1.225,00	1.609,00	1.238,00	1.473,00	1.068,00
Diferença	1.054,20	600,20	917,20	975,20	869,20	813,20	1.103,20	790,20	434,20	1.224,20	1.608,20	1.237,20	1.472,20	1.067,20
Performance	131.875,00%	75.125,00%	114.750,00%	122.000,00%	108.750,00%	101.750,00%	138.000,00%	98.875,00%	54.375,00%	153.125,00%	201.125,00%	154.750,00%	184.125,00%	133.500,00%
Perf. Acum.	131.875,00%	103.500,00%	107.250,00%	110.937,50%	110.500,00%	109.041,67%	113.178,57%	111.390,62%	105.055,56%	109.862,50%	118.159,09%	121.208,33%	184.125,00%	158.812,50%

Já nas unidades de internação o percentual subiu de 1.238 para 1.473 percentual, de Dezembro para Janeiro, respectivamente. Evoluindo cada vez mais em sua produtividade, resultando em colaborar nas altas hospitalares, através da manutenção ou melhora da funcionalidade.

GRÁFICO 11. TAXA DE OXIGENOTERAPIA REALIZADAS PELO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI PEDIATRICA

Fonte: Unidade de Terapia Intensiva Pediá

Dados | Anotações

	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/
Data														
Meta	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	
Resultado	53,00	57,00	61,00	22,00	107,00	168,00	93,00	41,00	32,00	26,00	37,00	35,00	48,00	1
Diferença	52,60	56,60	60,60	21,60	106,60	167,60	92,60	40,60	31,60	25,60	36,60	34,60	47,60	1
Performance	0,75%	0,70%	0,66%	1,82%	0,37%	0,24%	0,43%	0,98%	1,25%	1,54%	1,08%	1,14%	0,83%	2
Perf. Acum.	0,75%	0,73%	0,70%	0,83%	0,67%	0,51%	0,50%	0,53%	0,57%	0,61%	0,63%	0,66%	0,83%	1,

A oxigenoterapia tem o objetivo suprir a necessidade da deficiência de oxigênio no organismo através de dispositivos que oferecem suplementação desse gás para a demanda de cada paciente. No setor da Uti pediátrica o percentual variou de 35 para 48, mantendo – se acima da meta e proporcionando melhor conforto respiratório aos pacientes.

GRÁFICO 12. TAXA DE OXIGENOTERAPIA REALIZADAS PELO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL

Fonte: Unidades de Terapia Intensiva Neonatais

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023	31/
Meta	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	
Resultado	104,00	137,00	121,00	94,00	219,00	91,00	133,00	96,00	70,00	186,00	107,00	117,00	149,00	241,00	
Diferença	103,60	136,60	120,60	93,60	218,60	90,60	132,60	95,60	69,60	185,60	106,60	116,60	148,60	240,60	
Performance	0,38%	0,29%	0,33%	0,43%	0,18%	0,44%	0,30%	0,42%	0,57%	0,22%	0,37%	0,34%	0,27%	0,17%	
Perf. Acum.	0,38%	0,33%	0,33%	0,35%	0,30%	0,31%	0,31%	0,32%	0,34%	0,32%	0,32%	0,33%	0,27%	0,21%	

Nas Utis neonatais a variação aumentou de 149 do mês de Janeiro para 241 no mês de Fevereiro, onde a demanda desta conduta é de extrema importância quando se trata de pacientes RN`s, os quais possuem sistemas respiratórios prematuros e necessitam com frequência desta terapia.

GRÁFICO 13. TAXA DE OXIGENOTERAPIA REALIZADAS PELO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI ADULTO

Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e UI

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40
Resultado	209,00	83,00	87,00	136,00	170,00	114,00	89,00	51,00	73,00	69,00	65,00	45,00	56,00	66,00
Diferença	208,60	82,60	86,60	135,60	169,60	113,60	88,60	50,60	72,60	68,60	64,60	44,60	55,60	65,60
Performance	0,19%	0,48%	0,46%	0,29%	0,24%	0,35%	0,45%	0,78%	0,55%	0,58%	0,62%	0,89%	0,71%	0,61%
Perf. Acum.	0,19%	0,27%	0,32%	0,31%	0,29%	0,30%	0,32%	0,34%	0,36%	0,37%	0,38%	0,40%	0,71%	0,66%

Já nas UTI`s adulto o quantitativo foi de 56 para 66 entre os meses de Janeiro e Fevereiro, observando a sua importância neste setor, proporcionando estabilidade da oxigenação nos pacientes que necessitam desta terapia

GRÁFICO 14. TAXA DE OXIGENOTERAPIA REALIZADAS PELO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO

Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e Unidades de Intern

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023	3
Meta	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	
Resultado	167,00	244,00	266,00	208,00	258,00	228,00	261,00	210,00	189,00	523,00	102,00	181,00	188,00	156,00	
Diferença	166,60	243,60	265,60	207,60	257,60	227,60	260,60	209,60	188,60	522,60	101,60	180,60	187,60	155,60	
Performance	0,24%	0,16%	0,15%	0,19%	0,16%	0,18%	0,15%	0,19%	0,21%	0,08%	0,39%	0,22%	0,21%	0,26%	
Perf. Acum.	0,24%	0,19%	0,18%	0,18%	0,17%	0,18%	0,17%	0,17%	0,18%	0,16%	0,17%	0,17%	0,21%	0,23%	

Nas Unidades de internação (enfermarias) o percentual manteve- se acima da meta, necessitando portanto de profissionais que realizem o acompanhamento desta terapia, mantendo ou conduzindo o desmame adequado de oxigênio destes pacientes. O desmame de oxigênio exige avaliação do profissional, para retirar gradativamente o fluxo de oxigênio ofertado até a retira total do dispositivo instalado, se assim for possível.

GRÁFICO 15. TAXA DE ASPIRAÇÕES REALIZADAS PELAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO

Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e UI

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023	31/0
Meta	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	
Resultado	645,00	521,00	443,00	476,00	651,00	792,00	764,00	705,00	652,00	115,00	49,00	141,00	115,00	99,00	
Diferença	644,50	520,50	442,50	475,50	650,50	791,50	763,50	704,50	651,50	114,50	48,50	140,50	114,50	98,50	
Performance	0,08%	0,10%	0,11%	0,11%	0,08%	0,06%	0,07%	0,07%	0,08%	0,43%	1,02%	0,35%	0,43%	0,51%	
Perf. Acum.	0,08%	0,09%	0,09%	0,10%	0,09%	0,09%	0,08%	0,08%	0,08%	0,09%	0,09%	0,10%	0,43%	0,47%	

A aspiração de via aérea consiste na remoção de secreções por meio de sucção das vias aéreas superiores (cavidade nasal, laringe e faringe) e/ou das vias aéreas inferiores (traqueia). Envolvendo pacientes com via aérea artificial, sendo um procedimento invasivo que remove secreções traqueobrônquicas e orofaríngeas, proporcionando a permeabilidade das vias aéreas e a melhor ventilação pulmonar.

GRÁFICO 16. TAXA DE ASPIRAÇÕES REALIZADAS PELA UTI NEONATAL

Fonte: Unidades de Terapia Intensiva Neonatais

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
Resultado	771,00	531,00	1.079,00	948,00	880,00	822,00	855,00	601,00	838,00	845,00	872,00	1.020,00	468,00	530,00
Diferença	770,50	530,50	1.078,50	947,50	879,50	821,50	854,50	600,50	837,50	844,50	871,50	1.019,50	467,50	529,50
Performance	0,06%	0,09%	0,05%	0,05%	0,06%	0,06%	0,06%	0,08%	0,06%	0,06%	0,06%	0,05%	0,11%	0,09%
Perf. Acum.	0,06%	0,08%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,11%	0,10%

Na Uti neonatal o índice aumentou de 468 para 530, de Janeiro para Fevereiro respectivamente, devido a necessidade de aspirações de pacientes hipersecretivos e em ventilação mecânica.

GRÁFICO 17. TAXA DE ASPIRAÇÕES REALIZADAS PELA UTI PEDIÁTRICA

Fonte: Unidade de Terapia Intensiva Pediá

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023 3
Meta	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
Resultado	741,00	810,00	1.290,00	823,00	1.073,00	811,00	647,00	504,00	807,00	900,00	906,00	900,00	1.007,00	950,00
Diferença	740,50	809,50	1.289,50	822,50	1.072,50	810,50	646,50	503,50	806,50	899,50	905,50	899,50	1.006,50	949,50
Performance	0,07%	0,06%	0,04%	0,06%	0,05%	0,06%	0,08%	0,10%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,05%	0,05%
Perf. Acum.	0,07%	0,06%	0,05%	0,05%	0,05%	0,05%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,05%	0,05%

Na Uti pediátrica conforme consta no gráfico 17, a técnica mostrou-se em uma constância no percentual desta conduta neste setor.

GRÁFICO 18. TAXA DE ASPIRAÇÕES REALIZADAS PELA UTI ADULTO

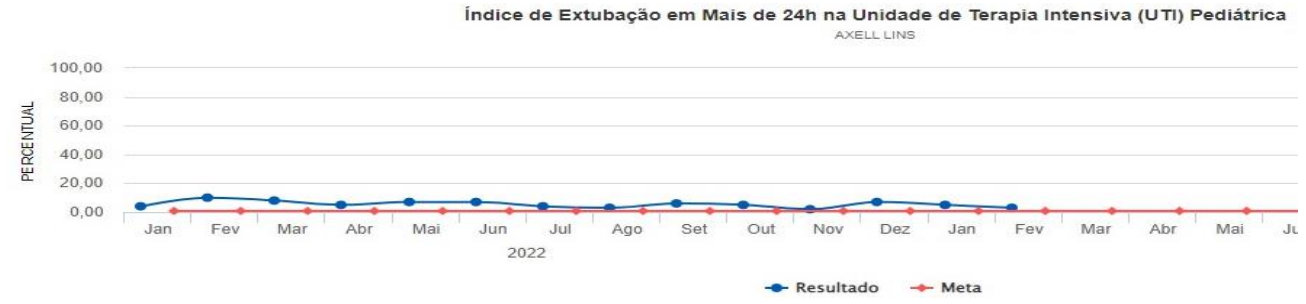
Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e Unidades de Intern

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
Resultado	929,00	820,00	890,00	883,00	987,00	860,00	1.049,00	2.041,00	2.652,00	2.865,00	1.012,00	1.112,00	1.185,00	860,00
Diferença	928,50	819,50	889,50	882,50	986,50	859,50	1.048,50	2.040,50	2.651,50	2.864,50	1.011,50	1.111,50	1.184,50	859,50
Performance	0,05%	0,06%	0,06%	0,06%	0,05%	0,06%	0,05%	0,02%	0,02%	0,02%	0,05%	0,04%	0,04%	0,06%
Perf. Acum.	0,05%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,06%	0,05%	0,05%	0,04%	0,04%	0,04%	0,04%	0,04%	0,05%

Nas Utis adulto observamos um crescimento haja vista que recebe pacientes em ventilação mecânica, intubados ou traqueostomizados, que apresentam problemas pulmonares e a necessidade frequente de aspirações de vias aéreas superiores e inferiores.

GRÁFICO 19. INDICE DE EXTUBAÇÃO EM MAIS DE 24 HORAS DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) PEDIATRICA



Fonte: Unidade de Terapia Intensiva Pediá

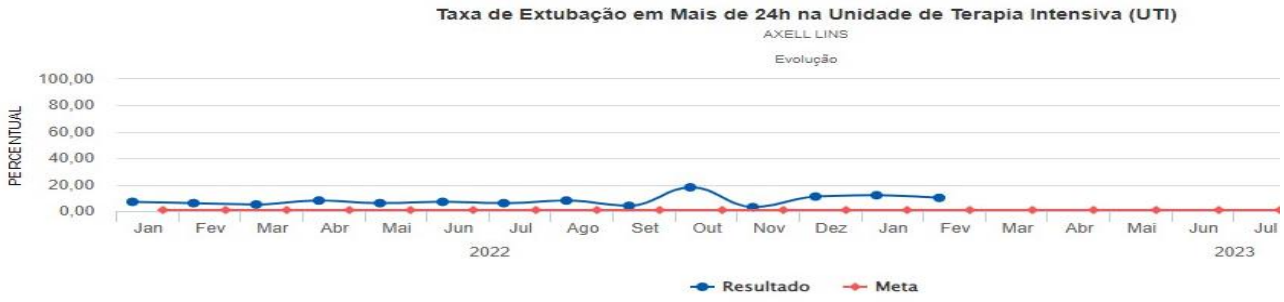
Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	4,00	10,00	8,00	5,00	7,00	7,00	4,00	3,00	6,00	5,00	2,00	7,00	5,00	3,00
Diferença	3,20	9,20	7,20	4,20	6,20	6,20	3,20	2,20	5,20	4,20	1,20	6,20	4,20	2,20
Performance	500,00%	1.250,00%	1.000,00%	625,00%	875,00%	875,00%	500,00%	375,00%	750,00%	625,00%	250,00%	875,00%	625,00%	375,00%
Perf. Acum.	500,00%	875,00%	916,67%	843,75%	850,00%	854,17%	803,57%	750,00%	750,00%	737,50%	693,18%	708,33%	625,00%	500,00%

Este índice verifica a taxa de extubação em mais de 24h de pacientes na Uti pediátrica, verifica- se que apesar de se tratar de um valor baixo, variou de 5 para 3, nos meses de Janeiro

e Fevereiro, respectivamente. Ainda assim, permanecem acima da meta, isso justifica- se pelo fato de que a maioria dos pacientes recebidos neste setor são diagnosticados com quadros neurológicos, prolongando – se o tempo de permanência na ventilação mecânica, trata –se de desmames difíceis. Além disso, estes mesmos pacientes apresentam lesão no centro pneumotáxico, dificultando ainda mais a extubação e a retirada do respirador mecânico.

GRÁFICO 20. INDICE DE EXTUBAÇÃO EM MAIS DE 24 HORAS DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) ADULTO



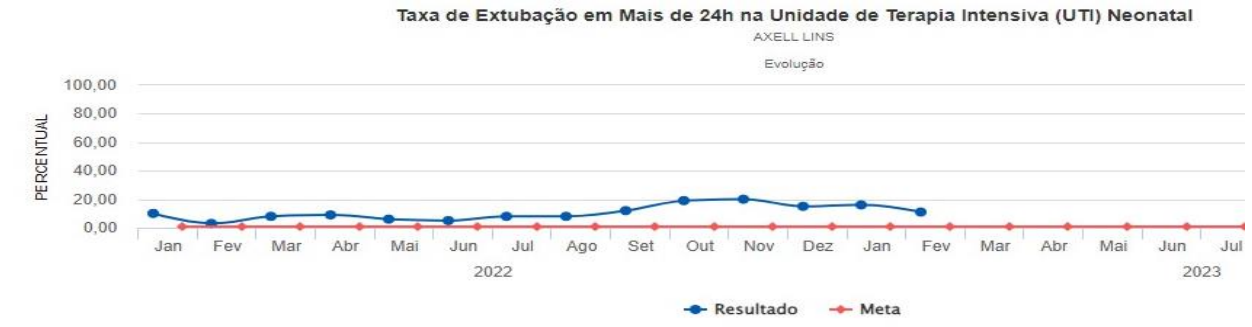
Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e Unidades de Intern

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	7,00	6,00	5,00	8,00	6,00	7,00	6,00	8,00	4,00	18,00	3,00	11,00	12,00	10,00
Diferença	6,20	5,20	4,20	7,20	5,20	6,20	5,20	7,20	3,20	17,20	2,20	10,20	11,20	9,20
Performance	875,00%	750,00%	625,00%	1.000,00%	750,00%	875,00%	750,00%	1.000,00%	500,00%	2.250,00%	375,00%	1.375,00%	1.500,00%	1.250,00%
Perf. Acum.	875,00%	812,50%	750,00%	812,50%	800,00%	812,50%	803,57%	828,12%	791,67%	937,50%	886,36%	927,08%	1.500,00%	1.375,00%

O índice de extubação em mais de 24 nas UTI`s adulto permaneceu com valores próximos nos meses de Janeiro e Fevereiro, permanecendo acima da meta. É possível verificar que a justificativa dar- se da mesma forma que na UTI pediátrica, considerando que a maioria dos pacientes possuem quadros neurológicos graves e portanto permanecem por mais tempo em ventilação mecânica.

GRÁFICO 21. INDICE DE EXTUBAÇÃO EM MAIS DE 24 HORAS DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NEONATAL



Fonte: Unidades de Terapia Intensiva Neonatais

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	10,00	3,00	8,00	9,00	6,00	5,00	8,00	8,00	12,00	19,00	20,00	15,00	16,00	11,00
Diferença	9,20	2,20	7,20	8,20	5,20	4,20	7,20	7,20	11,20	18,20	19,20	14,20	15,20	10,20
Performance	1.250,00%	375,00%	1.000,00%	1.125,00%	750,00%	625,00%	1.000,00%	1.000,00%	1.500,00%	2.375,00%	2.500,00%	1.875,00%	2.000,00%	1.375,00%
Perf. Acum.	1.250,00%	812,50%	875,00%	937,50%	900,00%	854,17%	875,00%	890,62%	958,33%	1.100,00%	1.227,27%	1.281,25%	2.000,00%	1.687,50%

Os RN`s podem nascer com seus sistemas respiratórios imaturos, desta forma, desenvolvem a necessidade intubação traqueal e até que possam estar mais preparados e maduros para realizarem uma respiração espontânea com segurança, permanecem em ventilação mecânica por tempo prolongado e por este motivo o índice varia pouco, porém acima da meta, mostrando o trabalho eficaz da Fisioterapia.

GRÁFICO 22. TAXA DE DEAMBULAÇÃO REALIZADA PELO PACIENTE DURANTE A FISIOTERAPIA NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO

Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e UI

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023	31.
Meta	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	
Resultado	506,00	407,00	400,00	326,00	300,00	359,00	620,00	538,00	497,00	983,00	810,00	824,00	947,00	613,00	
Diferença	505,50	406,50	399,50	325,50	299,50	358,50	619,50	537,50	496,50	982,50	809,50	823,50	946,50	612,50	
Performance	101.200,00%	81.400,00%	80.000,00%	65.200,00%	60.000,00%	71.800,00%	124.000,00%	107.600,00%	99.400,00%	196.600,00%	162.000,00%	164.800,00%	189.400,00%	122.600,00%	
Perf. Acum.	101.200,00%	91.300,00%	87.533,33%	81.950,00%	77.560,00%	76.600,00%	83.371,43%	86.400,00%	87.844,44%	98.720,00%	104.472,73%	109.500,00%	189.400,00%	156.000,00%	

Realizar deambulação com os pacientes é uma das condutas mais importantes a serem realizadas nas Unidades de internação, visto que a mobilização reduz o tempo de internação e previne as sequelas motoras que possam vir a ser desenvolvidas principalmente por pacientes de longa permanência.

GRÁFICO 23. TAXA DE DEAMBULAÇÃO REALIZADA PELO PACIENTE DURANTE A FISIOTERAPIA NA UTI ADULTO

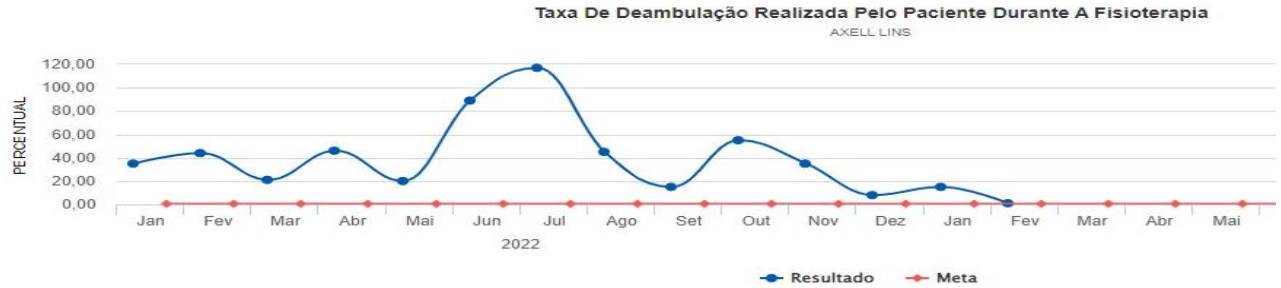
Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e Unidades de Intern

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023	3
Meta	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	
Resultado	12,00	8,00	17,00	31,00	8,00	25,00	21,00	27,00	47,00	29,00	60,00	45,00	30,00	15,00	
Diferença	11,50	7,50	16,50	30,50	7,50	24,50	20,50	26,50	46,50	28,50	59,50	44,50	29,50	14,50	
Performance	2.400,00%	1.600,00%	3.400,00%	6.200,00%	1.600,00%	5.000,00%	4.200,00%	5.400,00%	9.400,00%	5.800,00%	12.000,00%	9.000,00%	6.000,00%	3.000,00%	
Perf. Acum.	2.400,00%	2.000,00%	2.466,67%	3.400,00%	3.040,00%	3.366,67%	3.485,71%	3.725,00%	4.355,56%	4.500,00%	5.181,82%	5.500,00%	6.000,00%	4.500,00%	

Nas Utis adulto a taxa de deambulação foi baixa, variando de 30no mês de Janeiro para 15 em Fevereiro. Pode- se justificar pela gravidade e pelo tempo de permanência destes pacientes em ventilação mecânica.

GRÁFICO 24. TAXA DE DEAMBULAÇÃO REALIZADA PELO PACIENTE DURANTE A FISIOTERAPIA NA UTI PEDIÁTRICA

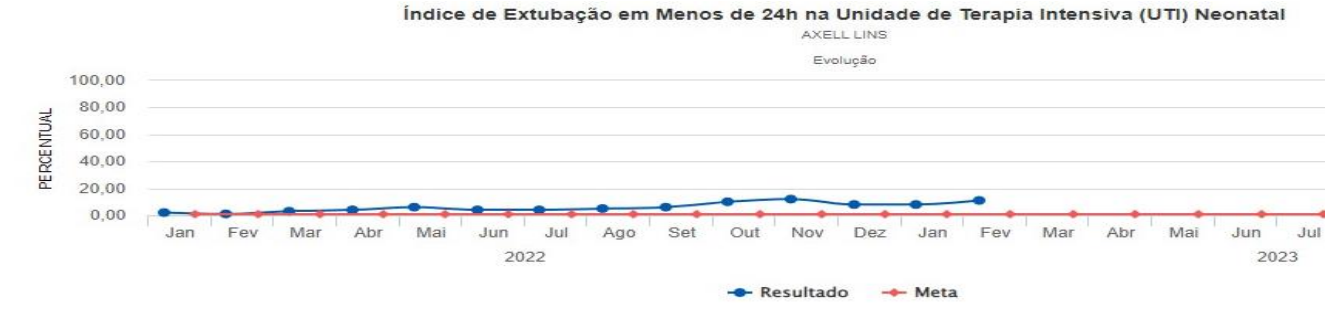


Fonte: Unidade de Terapia Intensiva Pediá

Dados	Anotações													
Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023	31
Meta	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	
Resultado	35,00	44,00	21,00	46,00	20,00	89,00	117,00	45,00	15,00	55,00	35,00	8,00	15,00	1,00	
Diferença	34,50	43,50	20,50	45,50	19,50	88,50	116,50	44,50	14,50	54,50	34,50	7,50	14,50	0,50	
Performance	7.000,00%	8.800,00%	4.200,00%	9.200,00%	4.000,00%	17.800,00%	23.400,00%	9.000,00%	3.000,00%	11.000,00%	7.000,00%	1.600,00%	3.000,00%	200,00%	
Perf. Acum.	7.000,00%	7.900,00%	6.666,67%	7.300,00%	6.640,00%	8.500,00%	10.628,57%	10.425,00%	9.600,00%	9.740,00%	9.490,91%	8.833,33%	3.000,00%	1.600,00%	

Já na UTI pediátrica segue permanecendo acima da meta, tratando- se portanto de uma conduta bastante estimulada pela equipe de Fisioterapia, afim de reduzir além de complicações motoras, complicações pulmonares e cardíacas.

GRÁFICO 25. TAXA DE EXTUBAÇÃO EM MENOS DE 24 HORAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NEONATAL



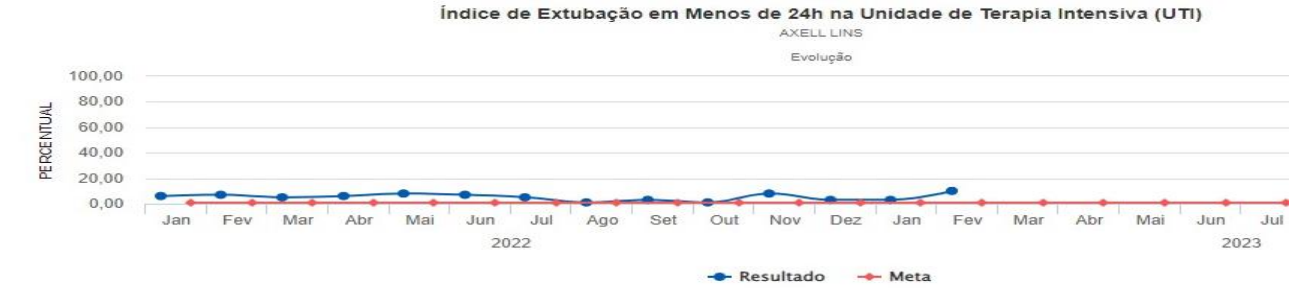
Fonte: Unidades de Terapia Intensiva Neonatais

Dados	Anotações													
Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023	3
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	
Resultado	2,00	1,00	3,00	4,00	6,00	4,00	4,00	5,00	6,00	10,00	12,00	8,00	8,00	11,00	
Diferença	1,20	0,20	2,20	3,20	5,20	3,20	3,20	4,20	5,20	9,20	11,20	7,20	7,20	10,20	
Performance	250,00%	125,00%	375,00%	500,00%	750,00%	500,00%	500,00%	625,00%	750,00%	1.250,00%	1.500,00%	1.000,00%	1.000,00%	1.375,00%	
Perf. Acum.	250,00%	187,50%	250,00%	312,50%	400,00%	416,67%	428,57%	453,12%	486,11%	562,50%	647,73%	677,08%	1.000,00%	1.187,50%	

o índice de extubação em menos de 24 horas variou de 8 para 11 de Janeiro para Fevereiro porém permanece acima da meta. Os RN`s podem apresentar taquipnéia transitória do recém- nascido, e por vezes necessitam de intubação traqueal para que o índice de

oxigenação não seja muito afetado, por este motivo pode- se justificar o baixo índice de extubação, no entanto segue acima da sua produtividade.

GRÁFICO 26. TAXA DE EXTUBAÇÃO EM MENOS DE 24 HORAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) ADULTO

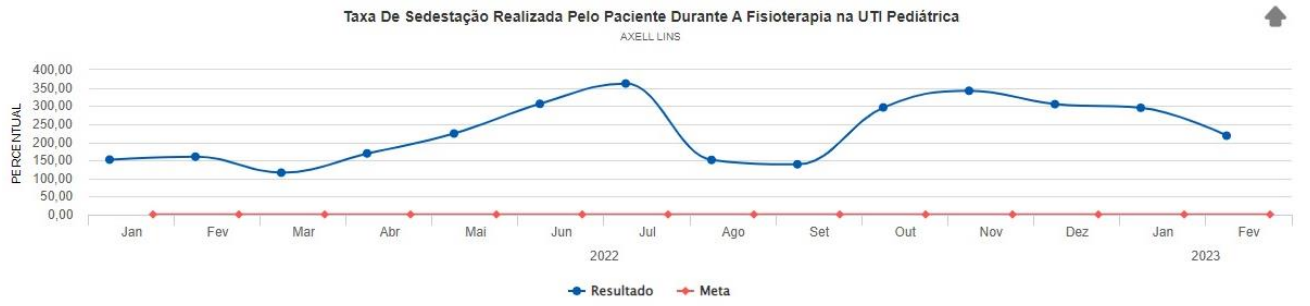


Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e Unidades de Intern

Dados	Anotações													
Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023 3
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	6,00	7,00	5,00	6,00	8,00	7,00	5,00	1,00	3,00	1,00	8,00	3,00	3,00	10,00
Diferença	5,20	6,20	4,20	5,20	7,20	6,20	4,20	0,20	2,20	0,20	7,20	2,20	2,20	9,20
Performance	750,00%	875,00%	625,00%	750,00%	1.000,00%	875,00%	625,00%	125,00%	375,00%	125,00%	1.000,00%	375,00%	375,00%	1.250,00%
Perf. Acum.	750,00%	812,50%	750,00%	750,00%	800,00%	812,50%	785,71%	703,13%	666,67%	612,50%	647,73%	625,00%	375,00%	812,50%

Por fim a taxa de extubação em 24 horas também revela uma variação entre os meses de Janeiro e Fevereiro, setor este que também compõem pacientes neuropatas de difícil desmame ventilatório.

GRÁFICO 27. TAXA DE SEDESTAÇÃO REALIZADA PELO PACIENTE DURANTE A FISIOTERAPIA NAS UTI PEDIATRICA

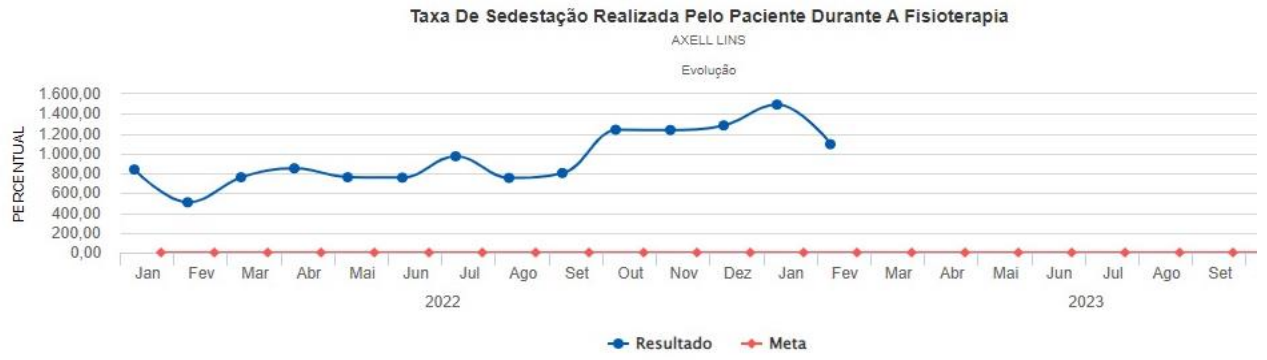


Fonte: Unidade de Terapia Intensiva Pediá

Dados	Anotações													
Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	152,00	160,00	116,00	169,00	224,00	306,00	362,00	151,00	139,00	296,00	342,00	305,00	295,00	218,00
Diferença	151,20	159,20	115,20	168,20	223,20	305,20	361,20	150,20	138,20	295,20	341,20	304,20	294,20	217,20
Performance	19.000,00%	20.000,00%	14.500,00%	21.125,00%	28.000,00%	38.250,00%	45.250,00%	18.875,00%	17.375,00%	37.000,00%	42.750,00%	38.125,00%	36.875,00%	27.250,00%
Perf. Acum.	19.000,00%	19.500,00%	17.833,33%	18.656,25%	20.525,00%	23.479,17%	26.589,29%	25.625,00%	24.708,33%	25.937,50%	27.465,91%	28.354,17%	36.875,00%	32.062,50%

Na Uti pediátrica a variação de sedestação foi de 295, entre os meses de Janeiro e Fevereiro, no entanto segue acima da sua produtividade, minimizando assim os efeitos deletérios do imobilismo no leito.

GRÁFICO 28. TAXA DE SEDESTAÇÃO REALIZADA PELO PACIENTE DURANTE A FISIOTERAPIA NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO



Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e UI

Dados | Anotações

	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Resultado	838,00	507,00	760,00	850,00	760,00	756,00	971,00	753,00	802,00	1.239,00	1.236,00	1.283,00	1.493,00	1.093,00
Diferença	837,20	506,20	759,20	849,20	759,20	755,20	970,20	752,20	801,20	1.238,20	1.235,20	1.282,20	1.492,20	1.092,20
Performance	104.750,00%	63.375,00%	95.000,00%	106.250,00%	95.000,00%	94.500,00%	121.375,00%	94.125,00%	100.250,00%	154.875,00%	154.500,00%	160.375,00%	186.625,00%	136.625,00%
Perf. Acum.	104.750,00%	84.062,50%	87.708,33%	92.343,75%	92.875,00%	93.145,83%	97.178,57%	96.796,88%	97.180,56%	102.950,00%	107.636,36%	112.031,25%	186.625,00%	161.625,00%

GRÁFICO 29. TAXA DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA REALIZADA PELO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI ADULTO

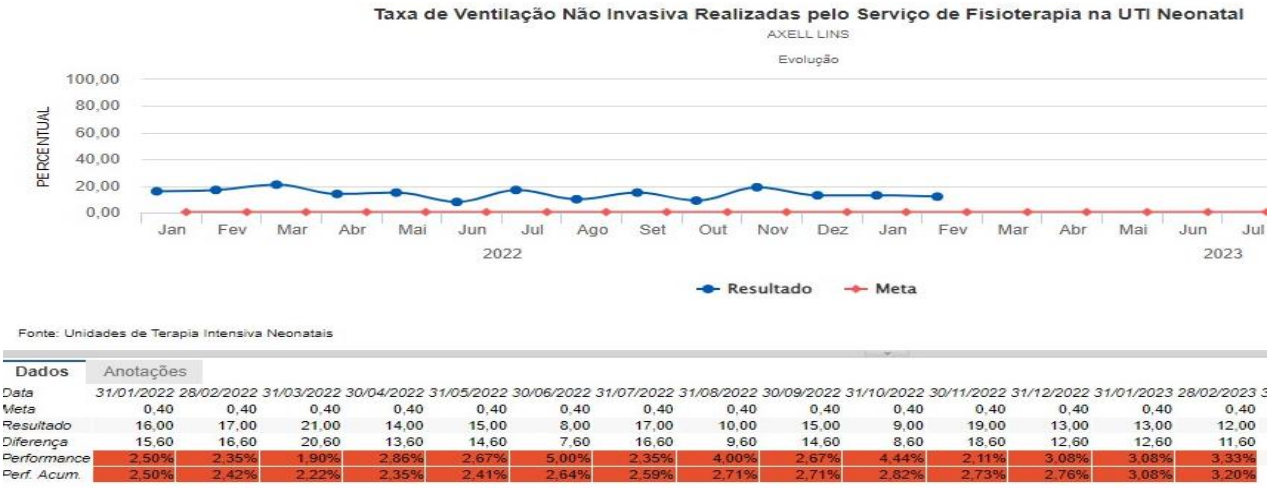
Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e Unidades de Intern

Dados | Anotações

	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40
Resultado	4,00	18,00	4,00	13,00	4,00	18,00	6,00	17,00	12,00	8,00	3,00	6,00	2,00	218,00
Diferença	3,60	17,60	3,60	12,60	3,60	17,60	5,60	16,60	11,60	7,60	2,60	5,60	1,60	217,60
Performance	10,00%	2,22%	10,00%	3,08%	10,00%	2,22%	6,67%	2,35%	3,33%	5,00%	13,33%	6,67%	20,00%	0,18%
Perf. Acum.	10,00%	3,64%	4,62%	4,10%	4,65%	3,93%	4,18%	3,81%	3,75%	3,85%	4,11%	4,25%	20,00%	0,36%

A ventilação não invasiva trata- se de uma técnica utilizada para melhorar as trocas gasosas e reduzir o trabalho respiratório de pacientes que apresentam desconforto respiratório de leve a moderado, evitando a intubação endotraqueal.

GRÁFICO 30. TAXA DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA REALIZADA PELO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL



Fonte: Unidades de Terapia Intensiva Neonatais

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40
Resultado	16,00	17,00	21,00	14,00	15,00	8,00	17,00	10,00	15,00	9,00	19,00	13,00	13,00	12,00
Diferença	15,60	16,60	20,60	13,60	14,60	7,60	16,60	9,60	14,60	8,60	18,60	12,60	12,60	11,60
Performance	2,50%	2,35%	1,90%	2,86%	2,67%	5,00%	2,35%	4,00%	2,67%	4,44%	2,11%	3,08%	3,08%	3,33%
Perf. Acum.	2,50%	2,42%	2,22%	2,35%	2,41%	2,64%	2,59%	2,71%	2,71%	2,82%	2,73%	2,76%	3,08%	3,20%

Na UTI neonatal o percentual não sofreu muita variação, segue portanto acima da meta, mostrando a necessidade da utilização deste recurso neste setor.

GRÁFICO 31. TAXA DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA REALIZADA PELO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI PEDIATRICA

Fonte: Unidade de Terapia Intensiva Pediá

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40
Resultado	8,00	7,00	15,00	4,00	5,00	17,00	6,00	5,00	8,00	0,00	4,00	4,00	1,00	1,00
Diferença	7,60	6,60	14,60	3,60	4,60	16,60	5,60	4,60	7,60	-0,40	3,60	3,60	0,60	0,60
Performance	5,00%	5,71%	2,67%	10,00%	8,00%	2,35%	6,67%	8,00%	5,00%	200,00%	10,00%	10,00%	40,00%	40,00%
Perf. Acum.	5,00%	5,33%	4,00%	4,71%	5,13%	4,29%	4,52%	4,78%	4,80%	5,33%	5,57%	5,78%	40,00%	40,00%

Na UTI pediátrica não apresentou variação de um mês para o outro, porém segue acima da meta, sendo uma conduta necessária neste setor.

GRÁFICO 32. TAXA DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA REALIZADA NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Fonte: Unidades de Terapia Intensiva e UI

Dados | Anotações

Data	31/01/2022	28/02/2022	31/03/2022	30/04/2022	31/05/2022	30/06/2022	31/07/2022	31/08/2022	30/09/2022	31/10/2022	30/11/2022	31/12/2022	31/01/2023	28/02/2023
Meta	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40
Resultado	27,00	54,00	50,00	41,00	33,00	80,00	38,00	37,00	31,00	46,00	48,00	33,00	28,00	10,00
Diferença	26,60	53,60	49,60	40,60	32,60	79,60	37,60	36,60	30,60	45,60	47,60	32,60	27,60	9,60
Performance	1,48%	0,74%	0,80%	0,98%	1,21%	0,50%	1,05%	1,08%	1,29%	0,87%	0,83%	1,21%	1,43%	4,00%
Perf. Acum.	1,48%	0,99%	0,92%	0,93%	0,98%	0,84%	0,87%	0,89%	0,92%	0,92%	0,91%	0,93%	1,43%	2,11%

Já nas Unidades de internação, apesar da redução, mostra uma produtividade acima da meta e uma conduta utilizada pela equipe de Fisioterapia visando a piora respiratória do paciente, a fim de evitar transferências para a sala vermelha ou para as UTI`s.

CONSIDERAÇÕES

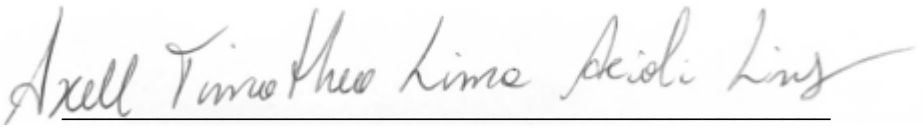
A empresa SILVESTER, RIBEIRO & COMPANHIA LTDA buscando sempre a excelência do serviço ofertado à população belenense, neste mês investiu em pioneirismo, inovação e principalmente no melhor serviço de fisioterapia disponível para o público do SUS.

E preocupados também com a segurança e com a saúde de todos os profissionais que prestam atendimentos no Hospital Regional Dr Abelardo Santos, a empresa exige o uso de todos os EPI's disponíveis.

Estamos à disposição com o intuito de fazer um excelente trabalho no Hospital Regional Dr Abelardo Santos com todos os valores descritos pelo nosso grupo, mantendo a excelência no atendimento ao público do Estado do Pará.

Segue em anexo fotos dos projetos e atividades realizadas no ambiente hospitalar.

Atenciosamente,



Axell Timotheo Lima Acioli Lins
Coordenador do Serviço de Fisioterapia
SILVESTRE, RIBEIRO & CIA LTDA

PROJETO MOBILIZA

PROJETO RAIOS SOLARES PARA PACIENTES ACAMADOS

FISIOTERAPIA NA UCI

FISIOTERAPIA NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO

FISIOTERAPIA NA UTI ADULTO

FISIOTERAPIA NO PPP

AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA

UTI NEONATAL

Serviço de Fonoaudiologia

Fevereiro/2022

- **Descrição das atividades:**

A equipe de fonoaudiologia do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos (HRAS) é composta por 2 (duas) profissionais, distribuídas entre as unidades de internação adulto e pediátrica: complexo neonatal e pediátrico, alojamento conjunto (ALCON), Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto e enfermarias, no período da manhã, de segunda a sexta feira, cumprindo 30 horas semanais.

Na fonoaudiologia existem diversas áreas de atuação, uma delas é a fonoaudiologia no ambiente hospitalar. Nela, o profissional está inserido em diversos setores de um hospital, como por exemplo UTI's neonatais, pediátricas e adultas, atuando com o paciente ainda no leito, de forma precoce, preventiva, intensiva, tanto pré como pós-cirúrgica.

O fonoaudiólogo integra a equipe multiprofissional, atuando de forma interdisciplinar, para a promoção, proteção e recuperação da saúde com o objetivo de prevenir e/ou minimizar complicações e sequelas, a partir do gerenciamento da alimentação e da comunicação, de maneira segura e eficaz, através da realização de triagem, avaliação, habilitação e reabilitação das funções orofaciais e da comunicação humana. Nessa área o profissional busca ampliar as perspectivas prognósticas, reduzir o tempo de internação, assim como as taxas de reinternação, visando sempre a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Em neonatos, a fonoterapia tem como objetivo a adequação do sistema sensório-motor oral, a deglutição segura e eficaz, a promoção do aleitamento materno, a humanização do ambiente e a interação com a equipe multiprofissional.

No ALCON, a fonoaudiologia atua no cuidado da mãe e do bebê em relação a amamentação, ao estabelecimento da pega correta, dos cuidados e posicionamento ao mamar, com orientações e apoio que visam o sucesso do processo de alimentação em seio. Já que as dificuldades nos dias iniciais de amamentação podem levar a desistência da mãe de amamentar.

Por fim, a atuação fonoaudiológica na UTI pediátrica se dá para avaliação da via segura de alimentação, levando em consideração as funções orais e a necessidade nutricional da criança internada. A definição da via de alimentação é feita pela equipe multiprofissional, sendo observado as avaliações realizadas e o quadro clínico da criança. A gama de utensílios que podem auxiliar na alimentação da criança são diferentes da neonatologia, muitas vezes eles já vêm de casa com um padrão alimentar que deve ser observado e avaliado caso a caso, sendo importante a abordagem desses aspectos na anamnese pediátrica.

A disfagia não é uma doença, é um sintoma e pode ser congênita ou adquirida, permanente ou transitória, resultante de causas diversas (neurogênica ou mecânica), decorrente da idade psicogênica ou iatrogênica, comprometendo uma ou mais fases da deglutição, as condições nutricionais e pulmonares, colocando o paciente em risco.

A identificação precoce de disfagia na UTI, tem por objetivo minimizar os impactos da broncoaspiração, ocasionada por fatores como rebaixamento do nível de consciência, posição supina, presença de dispositivos invasivos, tais como: intubação orotraqueal ou traqueostomia, sonda nasogástrica, nasoenteral ou oroenteral.

Avalia-se as possibilidades de reintrodução alimentar via oral (VO) com estímulos da deglutição, com trabalho oromiofuncional. Através de técnicas passivas e/ou ativas restabelecendo o funcionamento das estruturas envolvidas, até a auto alimentação. Na neonatologia é observada a presença dos reflexos orais, força e ritmo da sucção, coordenação entre sucção-respiração-deglutição, condições do neonato em realizar a função de alimentação e qual meio será utilizado para tal, ou seja, se haverá estimulação oral pré e/ou peri gavagem ou se existe a possibilidade de alimentação direta na mãe, enfatizando o estímulo ao aleitamento materno e complementação alimentar por via oral com uso de copo.

Concomitante ao processo de tratamento, devemos ter atenção a manutenção do binômio mãe-bebê, é neste momento que entram as orientações a mãe, ao pai e aos acompanhantes, sobre o atendimento em si e sobre as questões de amamentação e alimentação. Quando necessário realizamos e instruímos a ordenha do seio materno, tanto para a oferta do leite humano para o bebê internado, quanto para evitar doenças na mama da puérpera.

Durante a intervenção no recém-nascido (RN) internado são realizadas manobras e massagens extra-orais e estímulos intra-orais, que têm como objetivo coordenar as funções do neonato para que o mesmo consiga realizar a alimentação segura, sem via alternativa de alimentação (sondas) e obter alta hospitalar com autonomia alimentar. Em casos que se observa alteração do frênulo lingual, a equipe médica é comunicada para que seja realizado os encaminhamentos necessários para a realização da frenotomia no RN.

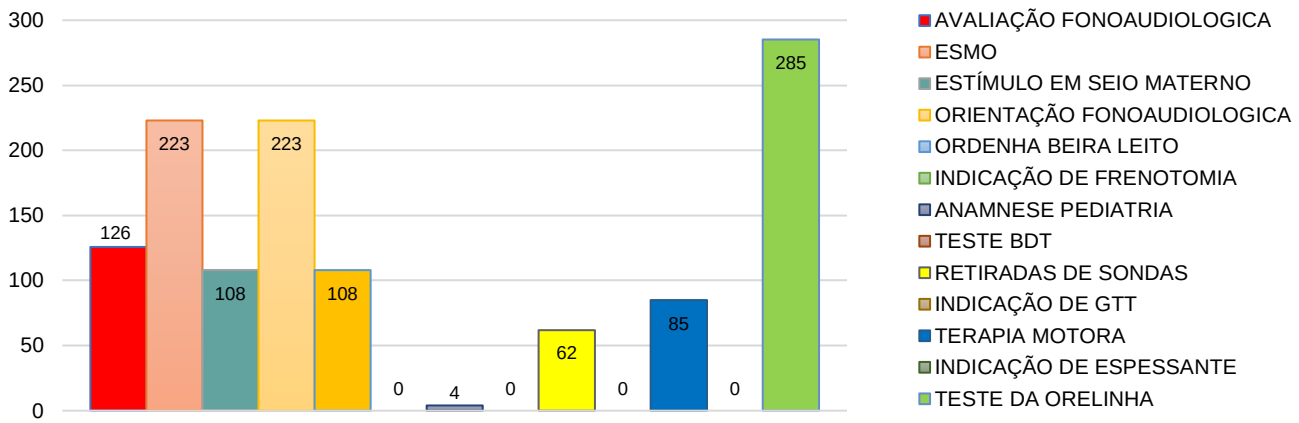
Devido à grande rotatividade da UTI pediátrica e do ALCON, os atendimentos nestes locais são pontuais e acontecem através do acionamento da equipe assistencial à equipe de fonoaudiologia.

Além do profissional de fonoaudiologia atuar nas áreas de Neurologia, Otorrinolaringologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, ele também realiza triagem, avaliação, habilitação, reabilitação e orientação quanto aos aspectos de linguagem, fala, deglutição, motricidade orofacial, cognição, voz e audição.

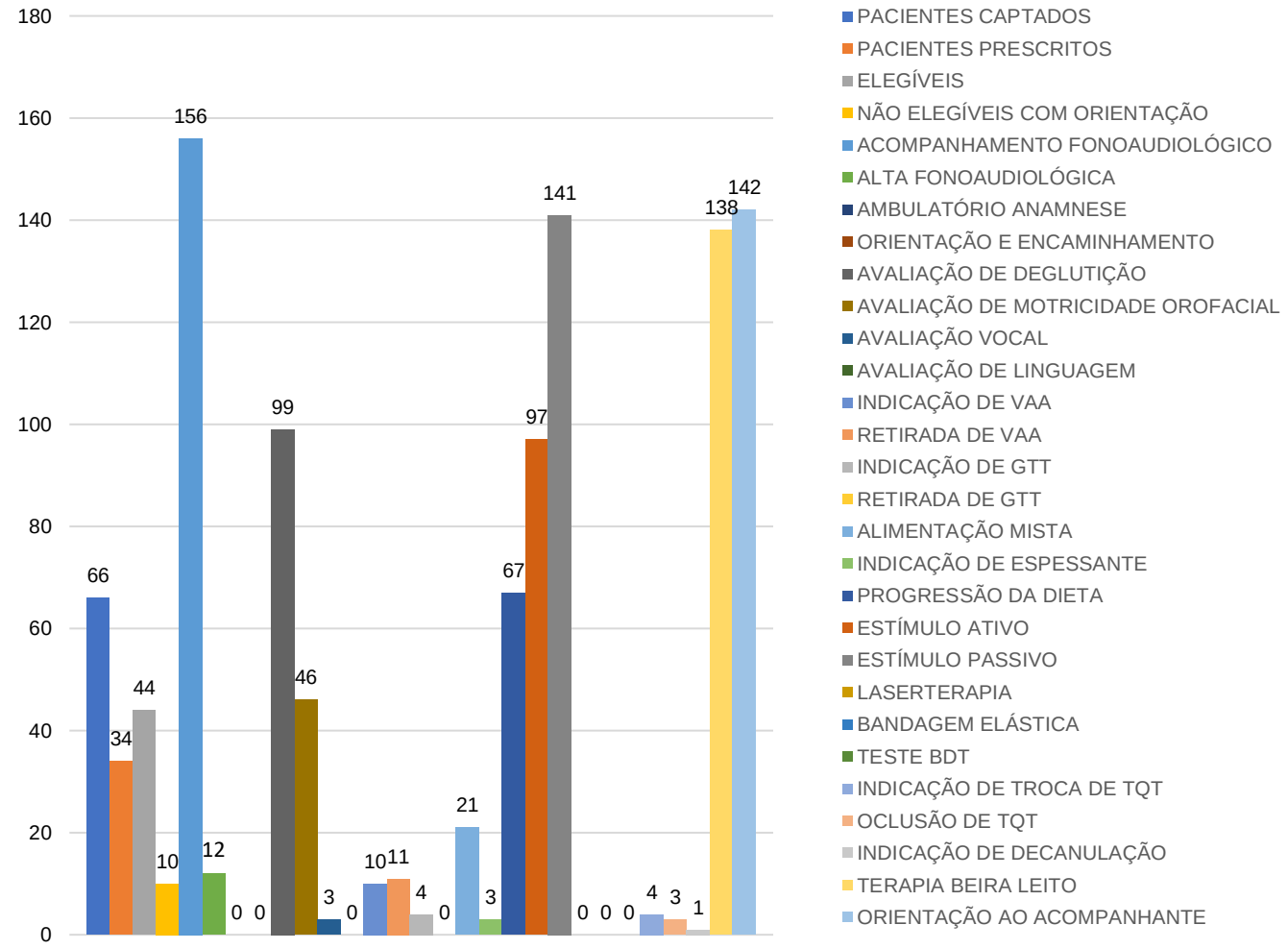
No atual contexto da pandemia de covid-19, o fonoaudiólogo está inserido em grupos multidisciplinares para a prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica nas UTI's, visto que há fatores de risco para o desenvolvimento da disfagia em pacientes criticamente doentes, entre eles, a intubação orotraqueal. Após a extubação, cabe a este profissional a habilitação e reabilitação funcional das estruturas orofaríngeas e esofágicas envolvidas na deglutição de saliva, líquidos e/ou alimentos de qualquer consistência, proporcionando ao paciente melhores condições de alimentação e, consequentemente, melhores possibilidades de pronta recuperação.

A tabela abaixo mostra a produtividade da equipe de fonoaudiologia no mês de fevereiro de 2023:

PRODUTIVIDADE - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA



PRODUTIVIDADE - FEVEREIRO 2023



Elaborado por:

Thais Araújo

Coordenadora da Equipe Multiprofissional

CRN 7 – 5513

Em: 02/03/2023.

Serviço de Nutrição e Dietética

Fevereiro/2023

- **Descrição de atividades:**

O Serviço de Nutrição e Dietética engloba a assistência nutricional (Nutrição Clínica), lactário e o apoio a assistência hospitalar (Nutrição Produção), este realizado pela terceirizada Express Alimentos.

A assistência nutricional e dietoterápica consiste no acompanhamento nutricional e dietoterápico prestado por nutricionista com vista à promoção, preservação e recuperação da saúde do indivíduo ou da coletividade que compreende as fases de avaliação, diagnóstico, intervenção, monitoramento/aferição dos resultados e reavaliação (Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018).

A assistência nutricional no Hospital Regional Dr. Abelardo Santos (HRAS) engloba o atendimento pelos nutricionistas clínicos a todos os pacientes internados no ambiente hospitalar, em um total de 18 profissionais, divididos em dois plantões 12x36. Mais uma nutricionista diarista, que fica responsável por revisar e implementar os protocolos de assistência nutricional; Revisar e implementar indicadores em assistência nutricional; Auxiliar sua supervisão na elaboração dos relatórios administrativos referentes ao setor; Supervisionar o registro dos indicadores assistenciais diariamente; Participar da análise crítica dos indicadores assistenciais mensais; Participar ativamente de treinamentos ofertados pelo NEP; Realizar educação continuada com a equipe; Treinar as equipes de acordo com as Instruções de Trabalho já aprovadas no NSQP; Auxiliar a equipe assistencial sempre que necessário; Auxiliar sua coordenação na elaboração de escalas de trabalho e avaliação dos colaboradores; Participar de reuniões mensais com sua coordenação; Participar das comissões conforme solicitado. As admissões são realizadas em até 48 horas pela equipe após o paciente internado, sendo aplicado uma ferramenta de rastreamento chamada triagem de risco nutricional (NRS-2002), que auxilia na identificação de risco do paciente. Essa ferramenta determina de que forma será realizado o acompanhamento nutricional, considerando o estado nutricional em que o paciente fora admitido, classificando-os como: primário – pacientes que não apresentam risco nutricional (visitas em até 7 dias), secundário – com ou sem risco nutricional e necessidade de dietoterapia específica (visitas em até 72 horas) e terciário – com risco nutricional e necessidade de dietoterapia específica (visitas diárias). A cada 10 dias são realizadas as

reavaliações aos pacientes em acompanhamento, independentemente do nível de assistência, conforme estabelecido em protocolo de avaliação nutricional. Após admissão e todos os processos aplicados, é feita a prescrição dietoterápica, sendo esta individualizada a cada paciente com o intuito de manutenção e/ou recuperação nutricional.

A dietoterapia é aplicada a cada paciente de forma individualizada seguindo prescrição médica de liberação de dieta por via oral ou outra via de alimentação. Por via oral, a prescrição dietoterápica é realizada pelo médico assistente, a nutrição em produção executa e distribui as refeições individualizadas. Ainda sobre a prescrição dietoterápica, é respeitada a cultura, assim como preferências e aversões alimentares dos pacientes, tornando a experiência da internação mais humanizada, relacionada a nutrição.

No lactário são executadas as prescrições de fórmulas infantis, assim como a distribuição de dietas enterais, suplementos e módulos nutricionais prescritos pelo nutricionista clínico aos pacientes com necessidade de aporte calórico/proteico por via oral ou via enteral.

Os pacientes com necessidades nutricionais especializadas, tais como cicatrização de lesões, com necessidades de ganho de peso, controle glicêmico, manutenção e/ou recuperação da flora intestinal, terapia renal substitutiva ou tratamento renal conservador, recebem o aporte necessário através da suplementação nutricional específica. Aos pacientes em planejamento cirúrgico ou preparo de exames, que exigem tempo de jejum, a nutrição clínica realiza o acompanhamento, em conjunto com a nutrição em produção, a suspensão e liberação da dieta de cada usuário.

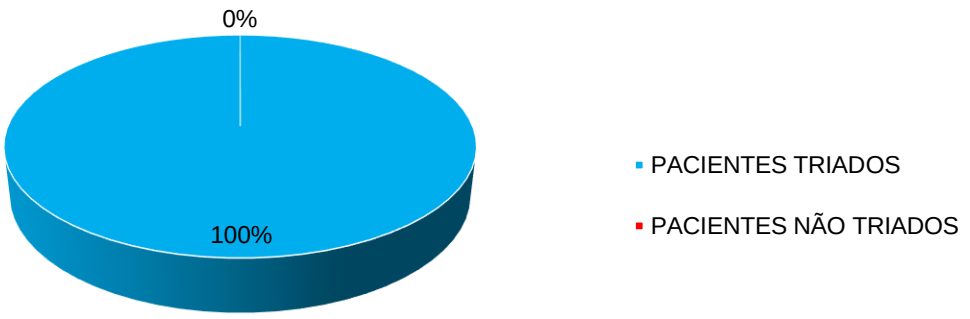
A nutrição clínica, através de visitas nutricionais e multiprofissionais, acompanha e supervisiona a execução da prescrição dietética, por meio do acompanhamento da ingesta alimentar e por meio da discussão com a equipe multiprofissional, visando mudanças e/ou manutenção do plano de cuidado traçado no momento da admissão.

O processo de abertura de incidentes entre Nutrição Clínica e Nutrição Produção relacionados a falha na distribuição de dietas, de acordo com prescrição dietética e demais falhas que estão diretamente relacionadas a assistência aos usuários, segue com o intuito de melhorias nos processos e redução nos impactos na ingesta alimentar dos pacientes. Foram sinalizados os devidos ajustes junto à terceirizada, em reunião envolvendo Diretorias – Diretoria Administrativo Financeira e Administração do HRAS – visando solucionar os entraves que impactam na prestação de serviços da terceirizada, diminuindo os riscos aos pacientes assistidos.

No mês de fevereiro, do total 1077 pacientes internados 141 tiveram alta em até 48 horas de internação, antes da realização da triagem nutricional. Quanto aos demais usuários 100% foram triados pela equipe de nutrição, ultrapassando a meta estabelecida previamente no indicador de “Taxa de Realização de Triagem Nutricional em 48 horas”, sendo preconizado o mínimo de 80%.

Triagem Nutricional	
N° de Internações	1077
Nº de Altas em até 48 horas	141
Nº de pacientes triados	936

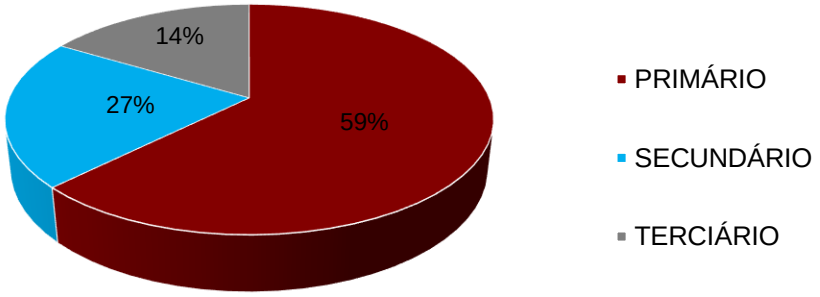
PERCENTUAL DE PACIENTES TRIADOS EM 48 HORAS



Perfil de pacientes no HRAS de acordo com o nível de assistência:

Nível de assistência	Quantidade pacientes
Primário	552
Secundário	256
Terciário	128

PERFIL DE PACIENTES SEGUNDO NÍVEL DE ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL

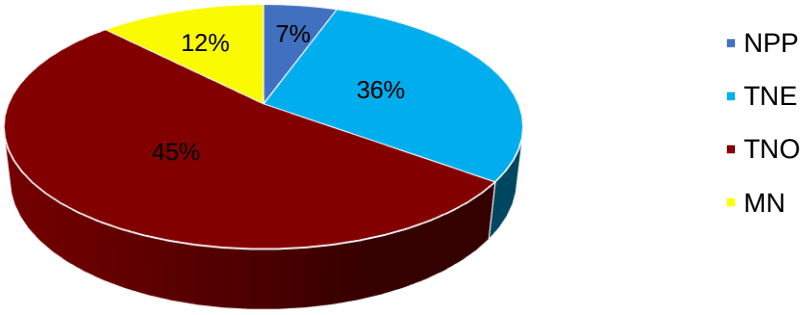


Outro indicador analisado pela Nutrição clínica consiste na “Taxa de Reavaliação Nutricional Periódica em Pacientes Hospitalizados”, no qual obteve-se os seguintes dados: 690 pacientes estavam em programação para realização da reavaliação nutricional, destes 688 foram reavaliados dentro do período estipulado, gerando uma adequação de 99,71%. Este resultado encontra-se acima da meta de ≥80% que foi estabelecida previamente.

Produtividade da Nutrição Clínica (Terapia nutricional):

Tipo	Quantidade distribuída
Terapia Nutricional Enteral (Dieta)	805
Terapia Nutricional Oral (Suplementos)	1029
Terapia Nutricional Parenteral	168
Módulos Nutricionais	261

TERAPIA NUTRICIONAL



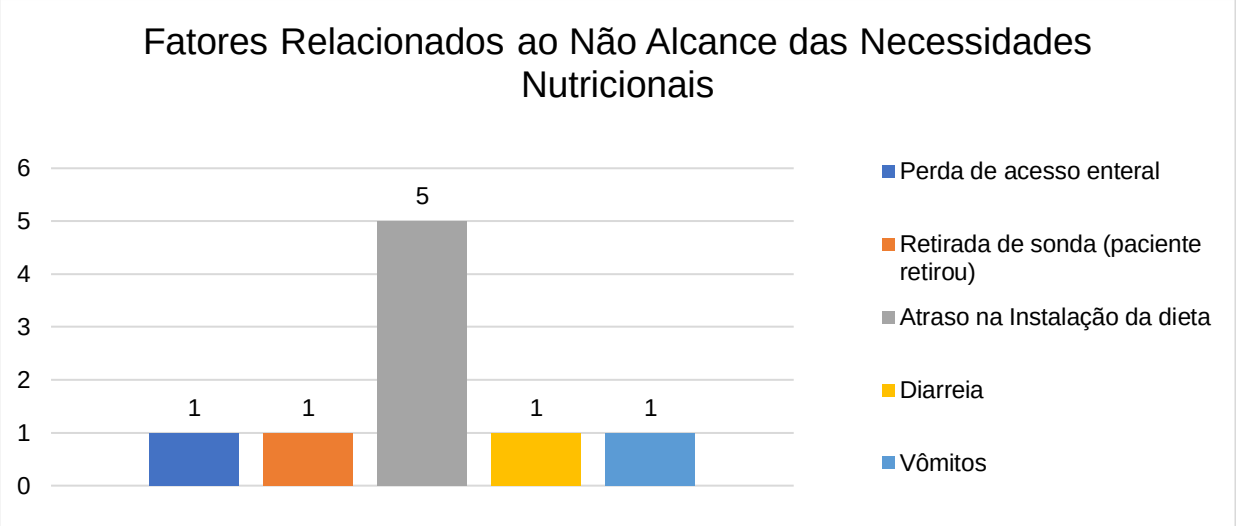
Atualmente a Nutrição Clínica monitora dois indicadores de qualidade relacionados a Terapia Nutricional, são eles:

- Taxa de Volume Infundido em pacientes em Terapia Nutricional Enteral: neste mês apresentou uma adequação de 68,06%, visto que foram prescritos 634,08 litros de dieta e infundido apenas 431,58 litros.

Intercorrências relacionadas a não infusão da Dieta Enteral:

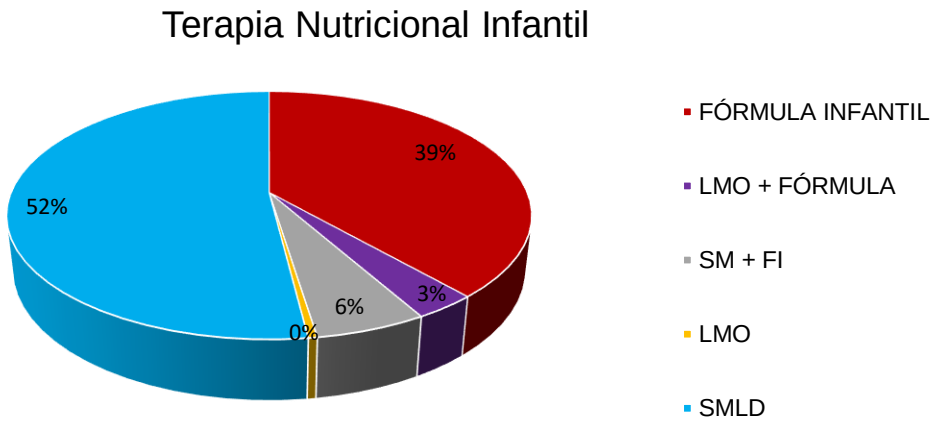
- Taxa de alcance do aporte calórico e proteico dos pacientes em Terapia Nutricional Enteral em 72h: neste mês apresentou uma adequação de 82,50%, visto que dos 40 pacientes que deveriam alcanças as necessidades nutricionais 33 atingiram dentro das 72 horas. Quando comparado com o mês anterior o indicador apresenta um resultado melhor.

Intercorrências relacionadas ao uso de Terapia Nutricional Enteral:



No que abrange as alas pediátricas, obstetrícia e complexo neonatal segue abaixo o quantitativo de pacientes em uso de fórmulas infantis associadas ou não ao Leite Materno:

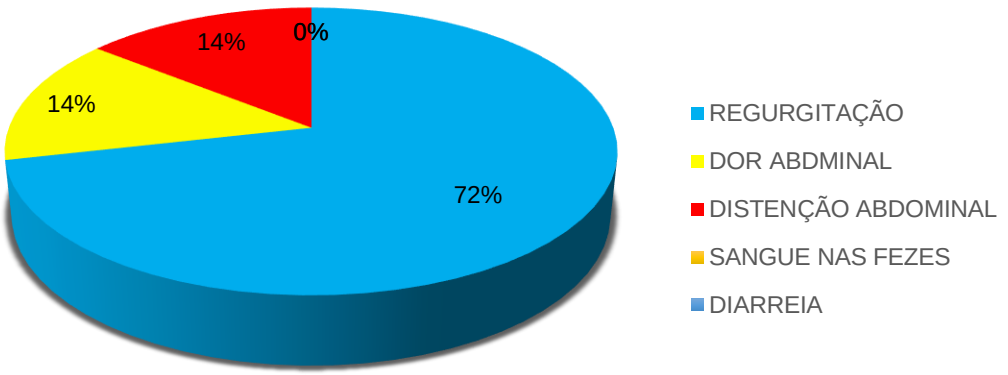
OCORRÊNCIAS	TOTAL MÊS
Fórmula infantil exclusiva	751
Leite materno ordenhado associado a fórmula infantil	64
Seio materno associado a fórmula infantil	113
Leite materno ordenhado	9
Seio materno livre demanda	1014



Devido as intercorrências relacionadas ao uso de fórmula infantil, passou-se a monitorar esses eventos na ala neonatal. Abaixo as intercorrências relacionadas a Neonatologia

Tipo	Quantidade
Regurgitação	10
Dor abdominal	2
Distensão abdominal	2
Sangue vivo nas fezes	0
Diarreia	0

INTERCORRÊNCIAS NA NEONATOLOGIA



Produtividade da Nutrição em Produção (terceirizada):

Tipo	Quantidade de Refeições Servidas
Usuários	46.732
Colaboradores	15.621
Acompanhantes	20.040
TOTAL	**82.393**

- **Atividades Previstas:**

- Capacitação da equipe assistencial sobre Prescrições de Terapia Nutricional Enteral (Concluído);

- Capacitação da equipe assistencial sobre Prescrições de Terapia Nutricional Oral (Concluído);

- Capacitação da equipe assistencial sobre Prescrições de Módulos Nutricionais (Concluído);

- Capacitação da equipe assistencial sobre protocolos assistenciais de Nutrição (Concluído);

Ações em andamento:

- Aniversariantes do mês concluído pela nutrição clínica, segue sob responsabilidade do GTH.

- **Indicadores implantados:**

- Taxa de Triagem Nutricional realizada em 48 horas;

- Volume prescrito x volume infundido;

- Alcance do VET (Valor energético total) em 72h;

- Reavaliação Nutricional

- **Possibilidades de Melhorias:**

Alinhar os fluxos, junto aos setores envolvidos, para sanar as situações detectadas recorrentes.

Situação detectada	Áreas envolvidas	Sugestão proposta
Falha no aviso de transferências	Enfermagem	Interação de Processo
Falha na comunicação de entrada/liberação de jejum	Enfermagem	Interação de Processo
Falha na comunicação de suspensão de fórmulas infantis	Enfermagem	Interação de Processo

Redução de vazão de dieta sem comunicação a Nutrição	Enfermagem/Equipe Médica	Acionar Nutrição para conduta
Demora na oferta de suplementos e módulos nutricionais	Enfermagem/Nutrição	Orientação quanto a prioridade na oferta ao usuário
Falha no preenchimento e dispensação de mapas de dieta nas unidades de urgência e emergência	Enfermagem/Nutrição	Alinhar fluxo de preenchimento e entregas
Não instalação de dieta enteral devido falta de bomba de infusão	Engenharia Clínica/Enfermagem/Nutrição	Aumento do quantitativo de equipamento
Considerações: mesmo diante de sinalizações da equipe para melhorar o fluxo, as situações detectadas são recorrentes. Avaliar necessidade de orientação técnica com os setores envolvidos.		

Elaborado por:

Thais Araújo

Coordenadora da Equipe Multiprofissional

CRN 7 – 5513

Em: 02/03/2023.

Serviço de Psicologia

Fevereiro/2023

- **Descrição de atividades:**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a saúde consiste em um estado de bem-estar físico, mental e social e constitui-se como um dos direitos fundamentais do ser humano. Por sua vez, a Constituição Brasileira compreende que a saúde é, além de um direito do cidadão, um dever do Estado, que deve ser garantida mediante políticas púbicas:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Essa concepção integral de saúde justifica a necessidade da Psicologia Hospitalar nas instituições hospitalares, pois tal especialidade tem a tarefa de avaliar as interações entres as pessoas, a doença, o contexto no qual estão inseridos e formular um diagnóstico ou estratégia de tratamento com base nessa compreensão, trabalhando a partir de uma perspectiva biopsicossocial de saúde e doença (Remor, 1999).

Entende-se que os fatores emocionais e psicológicos influenciam o desenvolvimento de muitos problemas de saúde e podem desempenhar papel importante no curso e na progressão da doença, portanto, a identificação precoce desses fatores é fundamental para seu manejo adequado, além disso, o próprio processo de hospitalização também pode mobilizar ou inaugurar conteúdos psicológicos passíveis de interferir nos aspectos emocionais de pacientes, familiares e até mesmo da própria equipe.

O Serviço de Psicologia Hospitalar tem, portanto, como principal objetivo avaliar aspectos psicológicos ou emocionais que possam interferir no tratamento, acolher e trabalhar com pacientes de todas as faixas etárias e suas famílias, que estão vivenciando sofrimento psíquico decorrente de suas patologias, bem como trabalhar em equipe com os demais profissionais envolvidos no caso. Desenvolve atividades em diferentes níveis de tratamento, visando proporcionar ao paciente uma compreensão e entendimento da situação, procurando uma melhor maneira de manejar o problema, sendo reconhecida

como especialidade em 2001, regulamentada pela Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 13/2007.

O HRAS conta com uma equipe de 5 (cinco) psicólogas, divididas em duplas, sendo uma ferista, em escala 12x36h somente no plantão diurno. Os atendimentos são direcionados aos setores adulto e pediatria, ficando cada profissional com 150 atendimentos por dia, em média.

Em relação à organização do trabalho, os atendimentos são realizados a partir de solicitação de consulta ou busca ativa, de maneira que as profissionais se encaminham até o leito do paciente onde estabelecem o setting terapêutico, exposto as mais diversas variáveis e interrupções, que determinarão a periodicidade dos atendimentos àquele paciente.

Ao receber uma solicitação de consulta, a psicóloga identifica a demanda escutando o solicitante, que pode ser o paciente, o familiar ou o membro da equipe. Dirige-se ao prontuário eletrônico, onde realiza a leitura das evoluções da equipe multiprofissional para compreensão sobre o quadro clínico, após, direciona-se ao leito do paciente para realizar a avaliação psicológica hospitalar e atendimento psicológico. A avaliação psicológica hospitalar muitas vezes se mistura com o atendimento psicológico, dada à urgência e a rápida permanência de alguns casos. A psicologia hospitalar, embora se aproprie de recursos, teorias e técnicas clínicas, não se configura como psicologia clínica.

Os procedimentos realizados pelas psicólogas hospitalares do HRAS são:

- Busca ativa ou triagem psicológica: caracteriza-se pela visita em todos os leitos, para uma breve avaliação e triagem de eventuais transtornos mentais, de comportamento ou ajustamento. Uma avaliação objetiva e exploratória, não exaustiva;
- Avaliação Psicológica Hospitalar: consiste numa avaliação mais aprofundada, utilizando entrevista semiestruturada contendo o histórico da doença, exame psíquico, condições de enfrentamento, estado emocional, organização familiar;
- Psicoterapia breve focal: trabalho focal, centrando-se nas repercussões que a doença e hospitalização geram para o paciente e familiar, associados a outros fatores como história de vida, forma como assimila a doença e perfil de personalidade;

- Psicoeducação: abordagem terapêutica que busca promover ao paciente, seus familiares e cuidadores uma ampliação do conhecimento sobre a doença e processo de tratamento; mais as rotinas e dinâmicas de funcionamento das unidades assistenciais;
- Acompanhamento Psicológico Hospitalar: conforme o setor de internação em que o paciente se encontra e após identificada a necessidade de acompanhamento psicológico, o paciente e familiar recebem atenção sistemática e focal, caracterizado por visitas regulares da equipe de psicologia hospitalar. A definição da periodicidade do acompanhamento psicológico consiste em: acompanhamento psicológico diário, para pacientes com alta complexidade emocional; acompanhamento psicológico de duas a três vezes por semana, usuários com demandas de complexidade emocional moderada; acompanhamento semanal, para usuários que apresentam repercussões emocionais esperadas a hospitalização, porém, com risco de agravos e/ou fragilidade biopsicossocial; atendimento pontual: atendimentos emergenciais, realizando escuta breve e focal em casos de intercorrências, promovendo orientações psicoeducativas, avaliando a necessidade de encaminhamentos para rede de saúde e orientando sobre o serviço de psicologia, reavaliando demandas e disponibilizando o atendimento caso necessário;
- Visitas Multiprofissionais: discussão de caso entre a equipe assistencial de cuidados. Todos os pacientes internados são incluídos nas visitas, independente do quadro clinico. Essa prática é rotineira e tem a finalidade assistencial de melhorar a qualidade do atendimento prestado ao paciente, por proporcionar uma visão mais integrada do mesmo. Cabendo as psicólogas orientarem a equipe no manejo dos pacientes com sintomas e conteúdos psicológicos;
- Devolutiva ao solicitante: a psicóloga se dirige ao solicitante emitindo um parecer psicológico verbal descrevendo o funcionamento psicológico do paciente e relacionando ao adoecimento;
- Acolhimento do familiar por ocasião de óbito: acompanhamento durante Comunicação de Más notícias realizada por profissional médico e suporte ao luto de familiares;

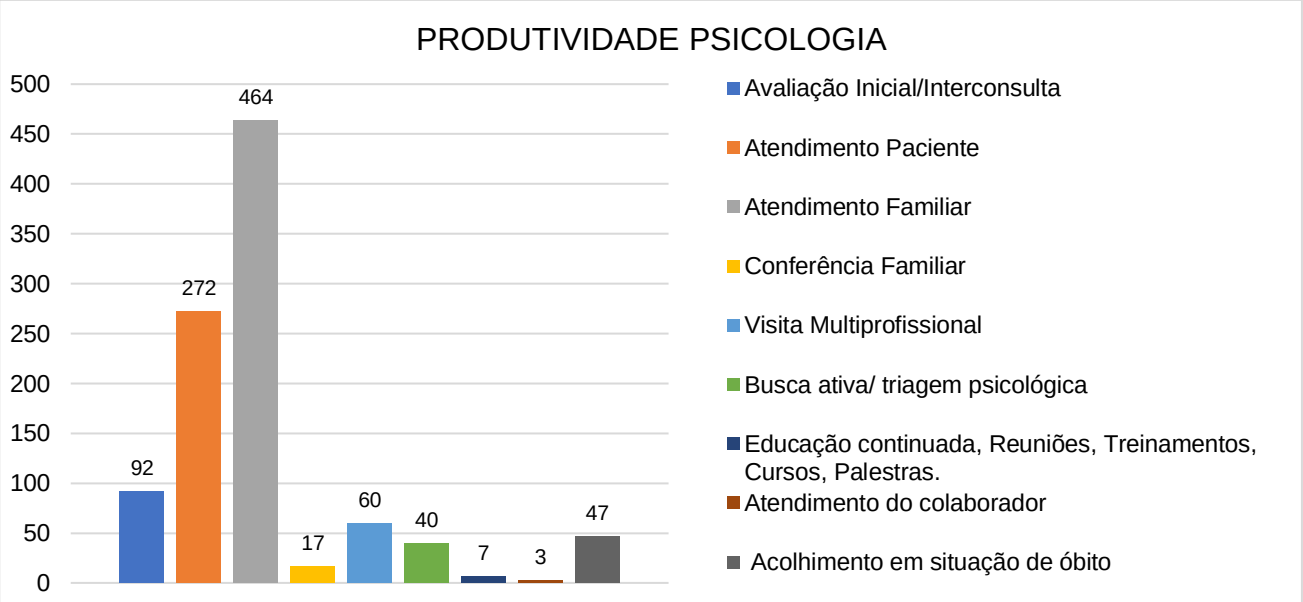
- Atendimento psicológico a familiares: atendimento prestado a familiares e/ou responsáveis, visando o bem-estar físico e emocional dos envolvidos ao processo de saúde do paciente;

A população atendida e o contexto onde se dão os atendimentos também são muito diversificados, exigindo a individualidade dos casos frente aos atendimentos.

O fluxo de atendimento nas unidades em que a rotatividade é elevada e/ou o tempo de permanência reduzido, tais como, emergências, bloco cirúrgico, pré e pós-parto, acontece de forma diferenciada dos pacientes que se encontram nas unidades de internação;

Pacientes e/ou familiares que necessitam de atendimento psicológico nestas unidades recebem um atendimento breve e focal, após a comunicação de más notícias; Suporte a pacientes e familiares com necessidade de transferência para unidades de terapia intensiva ou de internação, no qual este processo mobiliza emocionalmente e gera fantasias ansiogênicas; Suporte aos familiares e avalição de pacientes admitidos com histórico ou devido tentativa de suicídio atual, histórico ou episódio de violência, maus tratos ou abuso a crianças, idosos ou pessoas em situação de vulnerabilidade ou violação de direitos, o atendimento deverá ser realizado em até 24 horas; Suporte e acolhimento aos familiares no manejo do processo de elaboração de luto após comunicação médica de óbito ocorrido na unidade ou de paciente já admitido em situação de óbito.

Abaixo, seguem os dados relativos aos atendimentos e serviços realizados pelo setor de psicologia no período de fevereiro de 2023:



Elaborado por:

Thais Araújo

Coordenadora da Equipe Multiprofissional

CRN 7 – 5513

Em: 02/03/2023.

Serviço Social

Fevereiro/2023

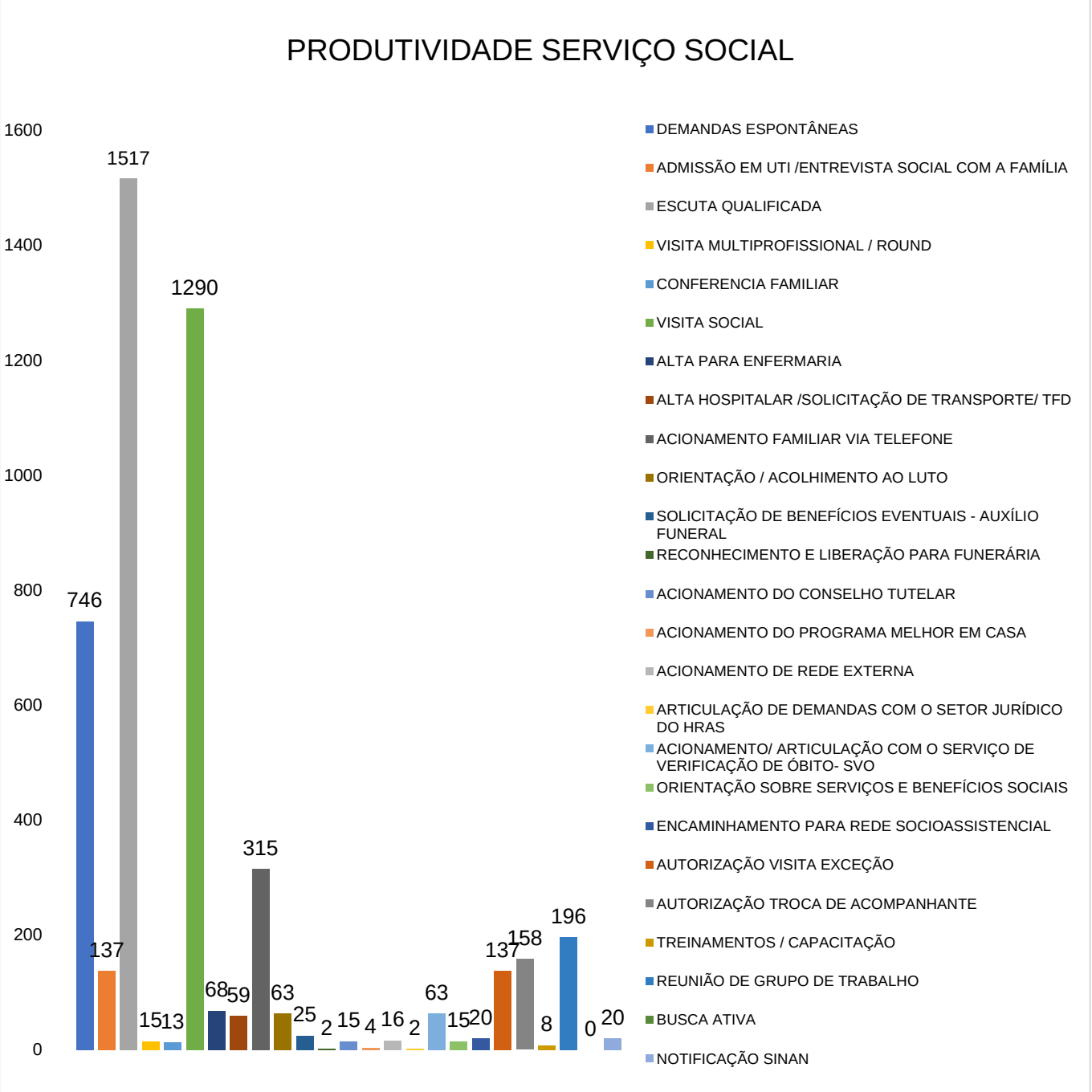
- **Descrição das atividades**

A equipe do serviço social do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos é composta, por um total de dez assistentes sociais que cumprem carga horária de 30h semanais, sendo três profissionais no turno da manhã – 7h às 12h, três no turno da tarde – 14h às 19h e uma no turno intermediário – 10 às 15h, para noturno, a equipe passa a cumprir a escala de 12 x 60h, que atendem demandas da alta complexidade e recebem usuários (as) de todos os municípios do Estado do Pará e fora dele.

O serviço social integra a equipe multiprofissional, intervindo diretamente na viabilização da garantia dos direitos sociais dos (as) usuários (as), como o direito à vida, a convivência familiar e comunitária, à escuta e acolhimento do paciente enquanto protagonista do próprio tratamento de saúde e no que se refere ao direito à saúde de maneira geral. Além disso, tem o papel de facilitar o acesso dos usuários às políticas e serviços de saúde ofertados na instituição.

Enquanto categoria profissional, possui o compromisso de defender os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo o tratamento humanizado a quem necessitar dos serviços de saúde pública, tendo como norte para a prática profissional o projeto ético-político da profissão, a Lei de Regulamentação da Profissão - Lei 8.662/93 e o código de ética profissional, onde são abordados de maneira clara as competências e atribuições privativas do assistente social, para que seja utilizada como subsídio para a prática profissional.

Na instituição, o atendimento acontece em todas as unidades que compõe os nove andares do hospital, com 340 leitos. Além disso, pontuam-se as demandas espontâneas do ambulatório e dos usuários de maneira geral que buscam orientações sociais de políticas públicas e de acesso aos serviços que os pacientes e familiares têm direito, de acordo com a condição clínica destes. Abaixo serão demonstrados o quantitativo dos atendimentos do serviço social do mês de fevereiro de 2023, e as respectivas descrições de cada demanda:



1. DEMANDAS ESPONTANEAS:

Apresentam-se ao serviço social através dos usuários que comparecem ao hospital em busca de orientações a respeito dos serviços de saúde ofertados pelo HRAS e demais políticas públicas que integram a seguridade social. As principais orientações podem ser caracterizadas da seguinte forma:

1.1. Rotina do ambulatório: perfil dos pacientes de acordo com as especialidades ofertadas e critérios para acesso as consultas e exames, orientação acerca de encaminhamentos para as unidades de saúde do seu território e outros hospitais de referência para o tratamento dos pacientes. E ainda, quando necessário e em casos excepcionais, o serviço social articula com a equipe do ambulatório a tentativa de agendamento de consultas e exames de usuários de outros municípios distantes que estejam com dificuldade de comparecimento para agendamento e/ou acesso ao Tratamento Fora do Domicílio – TFD;

1.2. Orientação quanto ao processo de transferência de pacientes via regulação estadual: As famílias são orientadas sobre funcionamento do cadastro dos pacientes na central de leitos do Estado, da solicitação médica para tal processo e encaminhamento ao setor de regulação, do aguardo da disponibilidade de leito e sobre a guia de referência contra referência, quando necessário;

1.3. Acolhimento dos familiares dos pacientes que estão internados: Em muitos casos, os familiares que buscam o atendimento do serviço social não são os mesmos que estão acompanhando no leito, mas que buscam informações adicionais sobre a rotina, fluxos e protocolos da instituição, entre outras informações, como acesso ao prontuário do paciente após a alta hospitalar e acesso às casas de apoio dos municípios;

1.4. Orienta-se as famílias sobre a possibilidade de acesso ao Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU, enquanto unidade de escuta do usuário e espaço para formalização de reclamações e sugestões.

2. VISITA MULTIPROFISSIONAL E CONFERENCIA FAMILIAR

São realizadas durante a semana as visitas multiprofissionais com a equipe das Unidades de Terapia Intensiva – UTI's adulto e pediátrica. A equipe multiprofissional envolve o serviço social, psicologia, fisioterapia, terapia ocupacional, nutrição, enfermagem, técnicos de enfermagem e medicina.

A visita multiprofissional é vista como o momento de estudar em equipe o caso de cada paciente, analisando o que pode ser investido para a melhoria da saúde e da qualidade de vida do paciente durante a hospitalização. Essas avaliações incluem, por parte de todos, a participação das famílias no processo de recuperação. E, em se tratando de conferência familiar, o serviço social possui um papel ativo, que envolve o acolhimento e orientação social quanto ao acesso ao direito à saúde do paciente. As assistentes sociais participam

em conjunto com a psicologia e o médico no debate a respeito do prognóstico do paciente internado nas UTI´s.

Os familiares são orientados em relação ao plano terapêutico proposto para o paciente, sendo este o planejamento das condutas dos profissionais. Além disso, no momento da conferência familiar, abre-se espaço para que os familiares possam expor suas reações, sentimentos e conhecimento a respeito do quadro clínico do paciente. Além disso, é oferecido o suporte social e psicológico para os usuários, a fim de garantir a integralidade do cuidado tanto dos pacientes quanto dos familiares de referência.

3. ORIENTAÇÃO SOCIAL NO ACOLHIMENTO AO LUTO:

Consiste na assistência prestada pelo Serviço Social aos acompanhantes e/ou familiares dos pacientes que vêm a óbito no hospital. O acolhimento envolve o atendimento multidisciplinar, considerando as especificidades dos profissionais a partir das atribuições de cada um. O acolhimento ao luto objetiva prestar assistência aos familiares e/ou responsáveis de pacientes que evoluíram a óbito orientando-os quanto aos procedimentos necessários pós comunicação de má notícia, bem como realizar contatos com as Secretarias de Assistência Social dos municípios para viabilização do Benefício Eventual – Auxílio Funeral, quando a família não apresentar condições socioeconômicas necessárias para arcar com o custo da remoção em funerária e sepultamento.

Realiza-se também as orientações e esclarecimentos, verificação de documentações para preenchimento Declaração de Óbito por parte da equipe médica, bem como intervenção psicossocial.

4. VISITA SOCIAL E ACOLHIMENTOS NAS UNIDADES DE URGENCIA E EMERGENCIA:

Efetiva-se o atendimento social aos pacientes e suas famílias nas unidades de urgência e emergência pediátrica e obstétrica, garantindo a intervenção com os pacientes e atendimentos das demandas do âmbito do serviço social, visando abordagem social e acolhimento conforme necessidade da questão social, garantindo na ação o sigilo profissional.

O usuário e/ou familiar é acolhido, estabelecendo abordagem social e diálogo inicial que favoreça a aproximação entre ambos para identificar ou informar a intervenção necessária à questão. Utiliza-se o espaço privativo do serviço social para realização de orientações

sociais diversas, sobre as normas institucionais, rotina hospitalar, programas e serviços existentes na instituição e rede socioassistencial que contemple a necessidade do usuário.

No momento da admissão das usuárias que irão internar na maternidade, a partir do setor da Triagem Obstétrica, realiza-se os esclarecimentos necessários quanto ao direito ao acompanhante (LEI Nº 11.108, de 7 de abril de 2005), dentre outras questões.

Nos casos da urgência pediátrica, são atendidos os casos de queda a cavaleiro de crianças com suspeita de abuso sexual (ABS), obedecendo ao protocolo de intervenção que estabelece relação direta com a rede externa de garantia de direitos da criança, bem como encaminhamentos necessários, atuando sempre em articulação com a equipe multiprofissional que está intervindo no caso.

Nas situações de notificação de violência contra crianças, as redes de serviço socioassistenciais, como o conselho tutear, por exemplo, são acionadas para intervenção e acompanhamento do caso. O profissional de serviço social emite um relatório social a respeito da demanda apresentada. Este documento é encaminhado diretamente para o conselho tutelar de abrangência do território de origem da criança. Quando necessário, é solicitado visita institucional para garantia de atendimento social ainda durante internação, se for o caso.

5. VISITA SOCIAL E ACOLHIMENTOS NAS SALAS VERMELHAS ADULTO E PEDIATRICAS:

O Serviço Social é acionado pela equipe de enfermagem quando o paciente é admitido, para que possa ser realizada a visita ao paciente, diálogo com a equipe de enfermagem e/ou médica e posterior escuta com os familiares que acompanham os usuários admitidos na sala vermelha pediátrica ou adulto.

No primeiro momento, a abordagem com o familiar é feita para conhecer o perfil socioeconômico do paciente e da família, através da entrevista social. Após a escuta, é informado pelo serviço social os fluxos e protocolos do hospital ao familiar que acompanha o paciente. Assim, o Serviço Social visa atender, apoiar, facilitar a comunicação efetiva e compreensão dessa família, dar suporte ao tratamento, prestar esclarecimento sobre o processo de hospitalização e fortalecer o grupo familiar.

6. VISITA SOCIAL E ACOLHIMENTO NA UNIDADE DE CENTRO OBSTETRICO E PRE-PARTO, PARTO E POS-PARTO – CO/PPP:

No centro obstétrico o serviço social realiza orientação social quanto a emissão de certidão de nascimento enquanto direito da criança, assim como atende casos de acolhimento ao luto com as parturientes, nas situações em que ocorrem óbito fetal. O acolhimento é realizado em conjunto com a psicologia para com a paciente e o acompanhante, momento em que é entregue a declaração de óbito e são realizadas as orientações necessárias do pós-óbito e oferecido o suporte psicossocial.

Durante o acolhimento, o familiar e a paciente são informados da possibilidade de remoção do feto no momento da alta hospitalar e, nos casos de famílias que precisam de auxílio funeral das prefeituras, são realizadas as articulações necessárias com os municípios de origem da paciente.

Ainda assim, as pacientes continuam sendo acompanhadas após a admissão na clínica obstétrica. Pontua-se que também é realizado o acolhimento das parturientes quando os bebês recém-nascidos necessitam de suporte de Uti neonatal, Uci - neonatal e Utican, no 4° andar sendo orientadas quanto ao fluxo e protocolo institucional da neonatologia.

7. VISITA SOCIAL E ACOLHIMENTO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI ADULTO - 3° ANDAR:

A visita na Unidade de Terapia Intensiva adulto – UTI, ocorre tanto em caráter de rotina, quando solicitado pelo próprio usuário(a) e equipe médica e de enfermagem. A abordagem social nesse setor visa garantir escuta ativa das questões que se apresentam tanto pelos internados quanto pelas famílias, em sua maioria oriundas dos munícipios do interior do Estado, a fim de identificar e/ou evitar as situações de risco social e pessoal dos usuários.

Como principais demandas tem-se tanto as relacionadas aos longos períodos de internação, e a tentativa de garantir o acompanhamento familiar nas vistas aonde são repassados os boletins médicos para viabilizar a comunicação efetiva entre setor e família. Ainda diante a condição de longa permanência busca-se o levantamento de possíveis direitos que devem manter-se garantidos mesmo na condição de internação, como exemplo, direitos trabalhistas, de benefícios sociais e previdenciários, dentre outros. Também quanto ao contexto de gravidade clínica que muitos apresentam, em que pese nessas situações o fundamental apoio da psicologia junto ao serviço social, a fim de dirimir

processos emocionais degradantes da família e/ou paciente ocasionadas por esta condição.

Salienta-se ainda que para este setor, há um esforço de garantir o atendimento familiar na admissão destes pacientes, a fim de realizar a entrevista social durante sua internação, que visa sobretudo identificar características sociais, culturais, econômicas, social e familiar desse paciente. Busca-se saber em especial da rede de apoio sociofamiliar em Belém. Orienta-se ainda às famílias sobre a importância de manter a atualização cadastral, e o reforço da disponibilidade familiar quando solicitada pela equipe.

Por fim, outra forma de acompanhamento social na UTI adulto, dá-se a partir das visitas multiprofissionais que ocorrem, em que são levantadas expressões da questão social que necessitam de intervenções do serviço social.

8. VISITA SOCIAL E ACOLHIMENTO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA – UTI'S PEDIATRICAS E NEONATAL E UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS – UCI'S - 4° ANDAR:

A visita social e o acolhimento nas UTI´s pediátrica e neonatal, busca garantir o atendimento social individual e/ou das demandas postas ao Serviço Social por esses usuários nas UTI's e UCI's, visando abordagem social e acolhimento conforme necessidade da questão social. O Serviço Social acolhe os usuários responsáveis legais pelos Recém Nascidos (RN) em sala reservada na Neonatologia, para proceder entrevista inicial na admissão do RN. Além disso, o Serviço Social da Neonatologia acolhe mães que receberam alta da maternidade ou que chegaram dos diversos municípios do Estado. As mães da Neonatologia são encaminhadas para o espaço de acolhimento ao acompanhante para que possam ficar assistindo o seu RN na condição de Mãe Diarista, procedendo antes a verificação da disponibilidade de vagas para as mães da neonatologia.

O Serviço Social possui o papel fundamental na orientação das mães/pais e/ou responsáveis pelo RN sobre a rotina da neonatologia, bem como as normas e procedimentos da enfermaria em que o RN se encontra internado (UTI, UCI ou Método Canguru). Realiza-se na neonatologia abordagem individual com a mãe ou familiar para esclarecer dúvidas sobre os serviços ofertados pelo hospital como: orientação visando educação em saúde sobre importância do aleitamento materno exclusivo, fluxo de Mãe Diarista e Mãe Visitante.

Durante a visita social, é possível o serviço social identificar situações de risco pessoal ou social da mãe ou familiar que envolvam negligência ou abandono e acionar autoridades competentes para intervir nos casos com a finalidade de garantir o direito a proteção social do RN. Além disso, o serviço social orienta os pais sobre o sistema de registro de nascimento do RN, que poderá ser efetivado no Hospital que dispõe de um Cartório de Registro Civil como direito de cidadania.

Realiza-se busca ativa de mães, pais, familiar ou responsável legais, nos casos caracterizados como negligência ou abandono de incapaz por meio de contato telefônico, rede assistencial do município de origem, Conselho Tutelar ou outros meios necessários para garantia do direito de proteção social.

9. VISITA SOCIAL E ACOLHIMENTO NAS CLINICAS PEDIATRICAS E OBSTETRICAS – 5° E 6° ANDAR:

O Serviço Social realiza visita às enfermarias para identificar expressões da questão social que se apresentem na vida dos pacientes, com vistas a identificar situações de vulnerabilidade social ou risco que inviabilize a concretude do direito à vida.

Para a intervenção social após a visita, faz-se necessário uma equipe integrada e multiprofissional, que seja capaz de identificar não apenas o quadro clínico do paciente, mas outras necessidades sociais, culturais, econômicas, e familiar que este possui. Além de que, o vínculo profissional entre os membros facilita operacionalização e o sucesso das condutas que serão tomadas sempre em conjunto com o paciente e a família.

Durante a visita, as discussões transcorrem acerca do diagnóstico, plano terapêutico e contexto social, possibilidades e planejamento das ações em saúde a serem desenvolvidas durante e após a hospitalização. Além disso, são realizados os encaminhamentos e orientações necessárias diante da escuta qualificada das assistentes sociais e a partir das demandas apresentadas por cada família, seja pela necessidade de acompanhamento pelo CRAS, CREAS, CAPS, Conselho Tutelar, Defensoria Pública, Secretaria de Saúde dos municípios de referência, entre outros serviços da rede socioassistencial.

10. VISITA SOCIAL E ROUND MULTIPROFISSIONAL NAS CLÍNICAS DE NEUROLOGIA, UROLOGIA, NEFROLOGIA, VASCULAR E CLÍNICA MÉDICA:

A visita social no leito consiste em realizar uma abordagem que possa aproximar e criar um vínculo de confiança entre o profissional, o paciente internado e o familiar, para que possa ser identificado e compreendido as demandas apresentadas e a partir disso, criar estratégias de intervenção e encaminhamentos devidos.

Assim o round multiprofissional, também chamado de “visitas rápidas”, é um método que possibilita aos profissionais na área da saúde a discussão e aprofundamento sobre casos atendidos no âmbito de trabalho, buscando qualificar o atendimento dos pacientes internados nas clinicas do HRAS.

Este é o principal objetivo do projeto “Round Multiprofissional”, onde nos cinco dias da semana, profissionais da área da medicina, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, nutrição, psicologia e serviço social se reúnem para discutir os procedimentos realizados com os pacientes e os planos de ações nas clinicas, buscando melhorar a assistência ao paciente, unificando as condutas entre as áreas, e assim, oferecendo um tratamento integral. As decisões são tomadas no grupo e, dessa forma, os procedimentos e a alta hospitalar acontecem mais rapidamente, diminuindo o tempo de hospitalização do paciente.

11. ACIONAMENTO FAMILIAR:

O acionamento familiar é realizado sempre que a equipe da assistência ou o próprio serviço social necessita que a família do paciente compareça ao hospital, seja para recebimento de boletim médico, conferência familiar, assinatura de termo para procedimento cirúrgico, para solicitar acompanhante no leito, comunicar a alta da UTI para as clínicas ou para informar da transferência do paciente para outro hospital.

Este procedimento é realizado via ligação telefônica e, em alguns casos, via e-mail. Quando não há sucesso no acionamento online, as assistentes sociais realizam a busca ativa da família, que consiste no deslocamento da técnica ao endereço do paciente, onde ocorre a sensibilização do familiar para o comparecimento ao hospital. Quando esgotadas as possibilidades de acesso via telefone ou busca ativa, o serviço social aciona as redes de serviço socioassistenciais e jurídico para a notificação da família.

12. AUTORIZAÇÃO DE EXCEÇÃO PARA VISITA:

O Serviço Social realiza a escuta qualificada com os familiares dos pacientes para identificar as demandas apresentadas e tomar a conduta, viabilizando ou não a exceção

para visita aos pacientes. Sendo informados e orientados quantos aos protocolos e cuidados em prevenção à covid – 19 e a síndrome gripal aos idosos e gestantes que fazem parte do grupo de risco, pois estes são mais suscetíveis ao contágio, bem como os pacientes que se encontram internados.

Mediante esta avalição o Serviço Social, em parceria com a equipe de Enfermagem e Médica liberam a entrada deste familiar ao leito. Sendo avaliados cada caso, pois há solicitação de idosos maiores de 65 anos, além dos adolescentes que desejam realizar visita sem a presença do responsável legal. Neste momento, o serviço social articula com a Equipe Multiprofissional para definir a abertura de exceção para este visitante e elabora por escrito a autorização.

13. AUTORIZAÇÃO TROCA DE ACOMPANHANTE:

Este atendimento é realizado também pelo Serviço Social, porém não é uma atribuição privativa profissional. É realizada a escuta do familiar que apresenta diversas situações, precisando em muitos casos sair mais cedo ou entrar mais cedo nas enfermarias, sendo que o HRAS possui um horário já institucionalizado de troca de acompanhante. Mediante a questão exposta pelo familiar, e em casos excepcionais, é liberada a troca para a entrada do familiar junto ao paciente.

14. ACIONAMENTO DA REDE EXTERNA:

O acionamento das redes externas como CRAS, CREAS, Polícia Civil, Conselho Tutelar, Ministério Público, Vara da Infância e Juventude, secretarias municipais de saúde e assistência social, INSS, regulação, dentre outros, consiste na articulação intersetorial do serviço social do HRAS com outros equipamentos, que tem por finalidade garantir o atendimento e/ou continua-lo em situações que reivindicam a garantia de direitos e que extrapolam a intervenção imediata hospitalar.

15. CONSIDERAÇOES FINAIS:

Diante do exposto, é possível visualizar de maneira geral, o trabalho desenvolvido pelo Serviço Social no contexto da alta complexidade do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos, considerando que a prática profissional do assistente social transcende os dados contabilizados de maneira quantitativa, ou seja, a intervenção profissional busca reunir

resultados qualitativos, que se expressam a partir da efetivação e resolução de cada expressão da questão social apresentada pelos pacientes, que garantem resultados a partir do diálogo, da escuta sensível, da abordagem e do olhar atento às necessidades de cada usuário(a).

Com isso, espera-se que os serviços prestados por esta categoria possam avançar cada vez mais na contribuição para o desenvolvimento do hospital, gerando projetos de trabalho eficazes e eficientes a favor dos que buscam os serviços do SUS.

Elaborado por:

Thais Araújo

Coordenadora da Equipe Multiprofissional

CRN 7 – 5513

Em: 02/03/2023.

Serviço de Terapia Ocupacional

Fevereiro/2023

- **Descrição de atividades**

A terapia ocupacional no HRAS tem como objetivo minimizar as condições que interferem na independência do desempenho ocupacional. A equipe é composta por 2 (duas) terapeutas ocupacionais, uma no período da manhã e outra no período da tarde, com carga horária de 30h semanais, de segunda a sexta feira, atuando diretamente com usuários com alta dependência nas atividades de vida diárias (AVD's), que estejam internados na Unidade de Terapia Intensiva adulto (UTI) ou unidade de internação, com crianças que apresentam atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (UTI Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediários, UTI pediátrica e canguru).

Usuários internados na unidade de terapia intensiva (UTI adulto, UCI, UTI pediátrica, UTI NEO e canguru), são comumente submetidos à sedação, ventilação mecânica, imobilidade e tempo de internação prolongados, que podem acarretar em déficits neuromusculares, cognitivos e atraso no desenvolvimento.

Na avaliação terapêutica ocupacional é observado a presença de lesões por pressão, contraturas, deformidades instaladas por imobilismo, presença de delirium, déficits nas AVD's e nas atividades de lazer, alterações cognitivas, Co ocupação dos pais, nível de sedação, uso de drogas vasoativas (DVA's), além da alteração das habilidades motoras. Durante o atendimento, são utilizados os formulários de avaliação (FOR.HRAS.TO.001 admissão da uti pediatria, FOR.HRAS.TO.002 admissão da uti adulto, FOR.HRAS.TO. 003 admissão da UTI NEO) associados ao protocolos MIF- medida de independência funcional e weefin - medida de independência funcional para crianças. Após a avaliação o plano terapêutico é definido, de acordo com os problemas ativos encontrados.

Quando o usuário é elegível ao tratamento, é definida a intervenção terapêutica, que pode ser prescrição e confecção de órteses de descompressão, com o objetivo de prevenir as lesões por pressões de calcâneo, occipital e sacra; prescrição de cadeira de rodas e cadeira de banho, para promover a autonomia dos usuários na atividade de vida diária mobilidade funcional e banho; prescrição e confecção de órtese em neoprene neonatal que é realizada em crianças com hipertonia e desenvolvimento de deformidade em abdução de

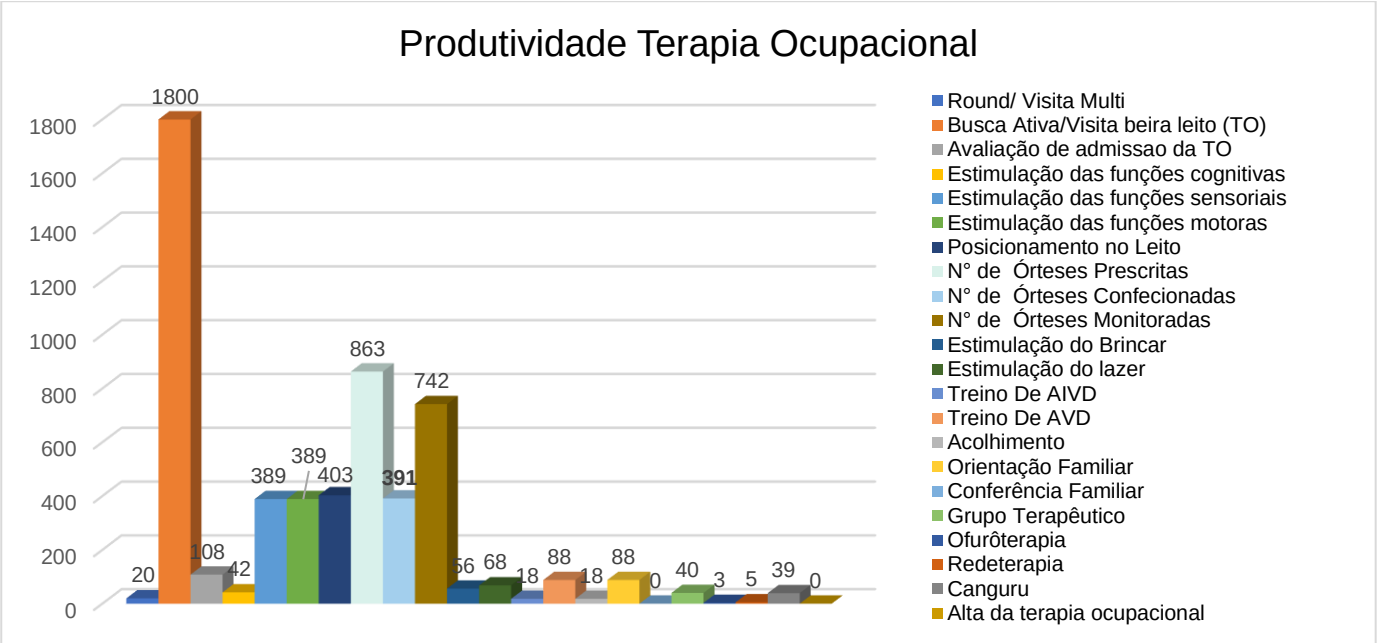
polegar; treino de atividades de vida diárias objetivado em usuários com alta dependência, realizado afim de promover maior autonomia e aumento da capacidade funcional; estímulo de atividade de lazer, realizado com usuários e acompanhantes com tempo de internação prolongado afim de proporcionar engajamento e participação no lazer tendo como atividades propostas bingos, leitura de livros, jogos; reabilitação cognitiva realizada com usuários com alteração cognitiva (atenção, memória, funções executivas) e delirium, objetivando promover a reorganização cognitiva associada ao engajamento nas AVD's; reabilitação sensorial é realizada com usuários com alteração das funções sensoriais (táteis, proprioceptivas, cinestésicas, visuais, olfativas), para promover a diminuição da privação sensorial provocada pelo contexto hospitalar; reabilitação motora é realizada com usuários com alteração da capacidade funcional para promover o ganho de força muscular, destreza manual, prevenção de deformidades e contraturas, ganhos de ajuste postural antecipatório, amplitude de movimento além de favorecer o engajamento nas atividades de vida diárias.

Os usuários não elegíveis ao acompanhamento, são avaliados e orientados quanto ao desempenho ocupacional.

- **Atividades realizadas no mês de fevereiro/2023:**

A equipe de terapia ocupacional realizou várias ações no mês de fevereiro referentes em alusão ao carnaval, tais como: oficina de máscaras, confecção de fantasias para simular um baile de carnaval na uti neonatal, sobrepondo as roupinhas confeccionadas nos pacientes internados, com segurança, sem expor os pacientes a eventuais danos.

Abaixo o gráfico que evidencia os atendimentos realizados pela equipe de Terapia Ocupacional no mês de fevereiro de 2023.



Elaborado por:

Thais Araújo

Coordenadora da Equipe Multiprofissional.

CRN 7 – 5513

Em: 02/03/2023.

PRONTO SOCORRO (PS) ADULTO E PEDIÁTRICO

1 INTRODUÇÃO

1.1 DESCRIÇÃO DA UNIDADE ASSISTENCIAL

O Hospital Regional Público Dr. Abelardo Santos (HRAS) oferece serviço de média e alta complexidade, atendendo a livre demanda para Obstetrícia, Ginecologia e Pediatria, além de casos regulados para cirurgia geral, clínica médica, cirurgia torácica, clínica vascular, ginecologia, mastologia, nefrologia, neurocirurgia e urologia, além pacientes com pé torto congênito (ortopedia pediátrica), referenciados pelo Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação (CIIR), obedecendo ao Sistema de Regulação do Estado para as especialidades em nível ambulatorial, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT), Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, Pediátrica e Neonatal, Unidades de Cuidados Intermediários (UCI) e Unidades de Internações Clínicas e Cirúrgicas.

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, segundo a patologia atendida, desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar.

Nesse contexto estão incluídos todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive às relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS.

1.2 ESTRUTURA FÍSICA

O PS situa-se no bloco A do térreo, possui uma estrutura única de pronto atendimento. É composto de sala de sutura, cinco consultórios médicos, dois leitos de isolamento, 16 leitos de observação, além de sala de medicação com seis poltronas.

Conta com duas salas vermelhas – uma pediátrica e uma adulto – para estabilização dos pacientes da emergência, demanda espontânea e regulados, e dos pacientes das Unidades de Internação (UI), com necessidade de suporte intensivo, quando não houver leito imediato de UTI, equipadas com réguas de gases, ventiladores pulmonares, monitores multiparâmetros, carros de emergência e bombas de infusão. Conta também com uma sala de procedimentos invasivos para a realização de pequenos procedimentos.

1.3 MEMBROS DA EQUIPE

A assistência aos pacientes é realizada por uma equipe multiprofissional especializada, composta por médicos, enfermeiros, técnicos de Enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogas e médicos especialistas. Conta ainda com pessoal administrativo, serviços gerais e serviços de apoio.

Atualmente o dimensionamento da equipe de Enfermagem do setor é composta por 20 enfermeiros e 56 técnicos de Enfermagem, sendo cinco enfermeiros e 14 técnicos por plantão de 12 horas, respectivamente, distribuídos conforme a planilha abaixo.

TABELA I – EQUIPE DE ENFERMEGEM, PS, FEVEREIRO/2023.

	Enfermeiros	**Técnico de Enfermagem**
Classificação de Risco	1	0
PS Adulto	1	5
PS Pediátrico	1	5
Sala Vermelha Adulto	1	2
Sala Vermelha Pediátrica	1	2
Total por plantão 12h	**5**	**14**

Fonte: Escala mensal de trabalho

2 INDICADORES

2.1 NÚMERO DE ATENDIMENTOS

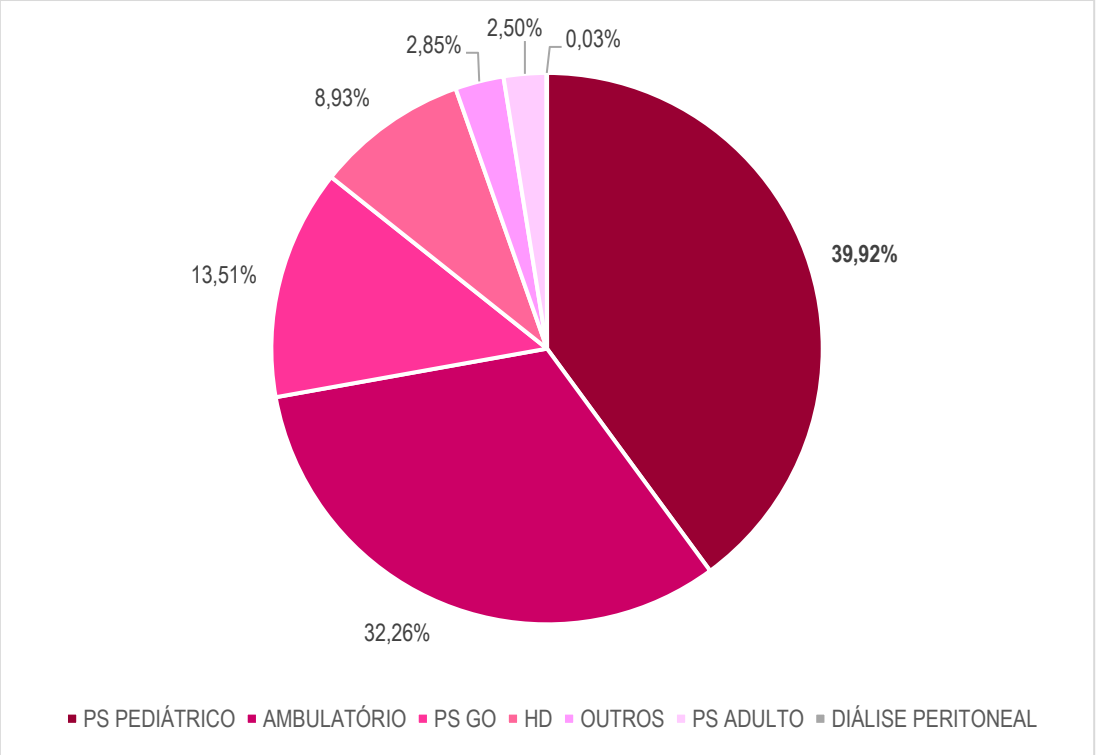
Do total de atendimentos realizados em fevereiro (12.542), o PS Pediátrico é responsável por 39,92% e o PS Adulto, 2,5%, totalizando 42,42% dos atendimentos.

TABELA II – ATENDIMENTOS POR SETOR, TÉRREO, FEVEREIRO/2023.

Ambulatório	4.046
PS Pediátrico	5.007
PS GO	1.694
Hemodiálise	1.120
Outros	357
PS Adulto	314
Peritoneal	4
Total	12.542

Fonte: Sistema PR.

GRÁFICO I – ATENDIMENTOS POR SETOR, TÉRREO, FEVEREIRO/2023.



Fonte: Sistema PR.

2.2 PS PEDIÁTRICO

2.2.1 Tempo médio de atendimento

É a mensuração do tempo médio, em horas, de atendimento dos pacientes admitidos nesta unidade, considerando desde sua chegada até o término do atendimento na emergência.

TABELA III – TEMPO DE ATENDIMENTO, PS PEDIÁTRICO, FEVEREIRO/2023.

CLASSIFICAÇÃO	N°	FICHA X CLASSIFICAÇÃO	FICHA X MÉDICO	CLASSIFICAÇÃO X MÉDICO
Amarelo	987	20’	50’	29’
Azul	826	14’	1:16	1:01’
Laranja	119	24’	42’	17’
Verde	3.024	20’	1:14’	54’
Vermelho	18	10’	31’	21’

Fonte: Plano Estatístico HRAS

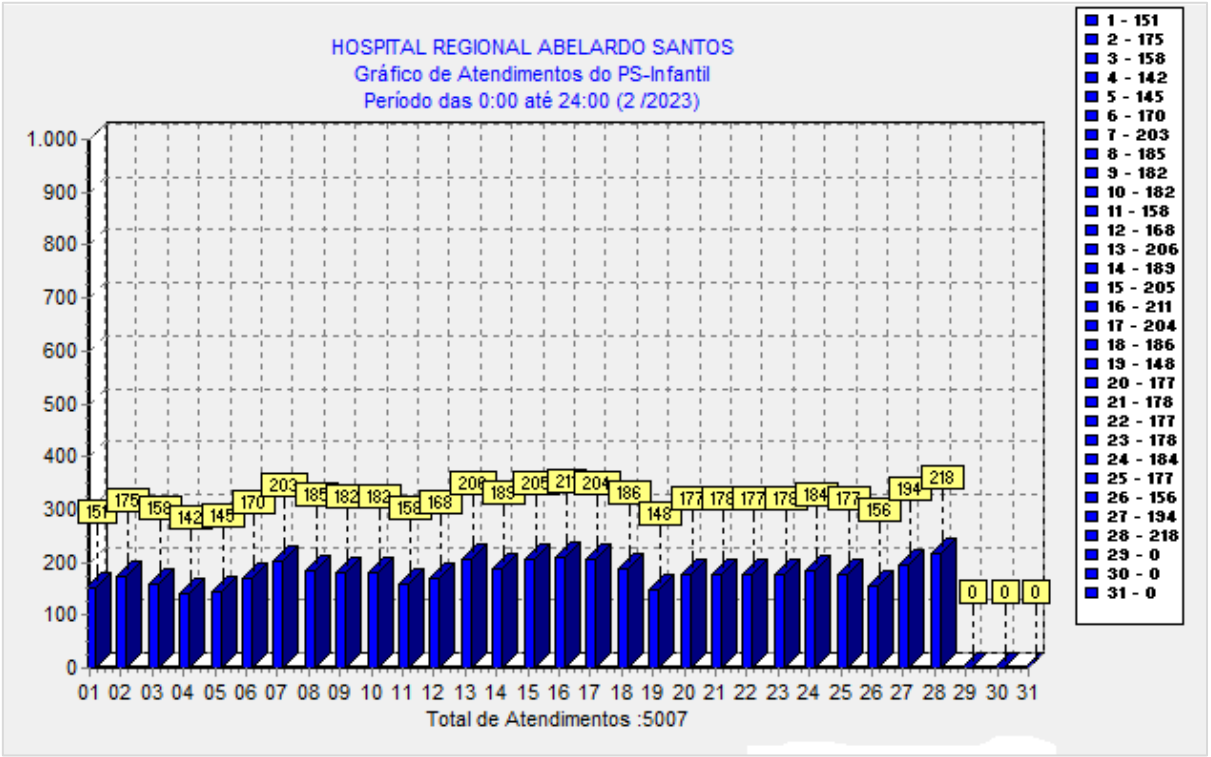
Conforme gráfico acima, o tempo médio de atendimento na classificação após abertura da ficha, ultrapassou o tempo em fevereiro, como preconiza o protocolo de

classificação de risco, que define que o tempo de espera deverá acontecer em 10 minutos. Nos tempos médios de abertura de ficha X médico e classificação X médico, registra-se resultado insatisfatório – aumento de todos estes tempos, se comparado a janeiro, exceto classificação vermelho.

2.2.2 Atendimento por dia

Em dezembro, nota-se redução do número de atendimentos/dia, se comparado a novembro, alcançando o total de 5.007 crianças atendidas.

GRÁFICO II – ATENDIMENTOS POR DIA, PS PEDIÁTRICO, FEVEREIRO/2023.

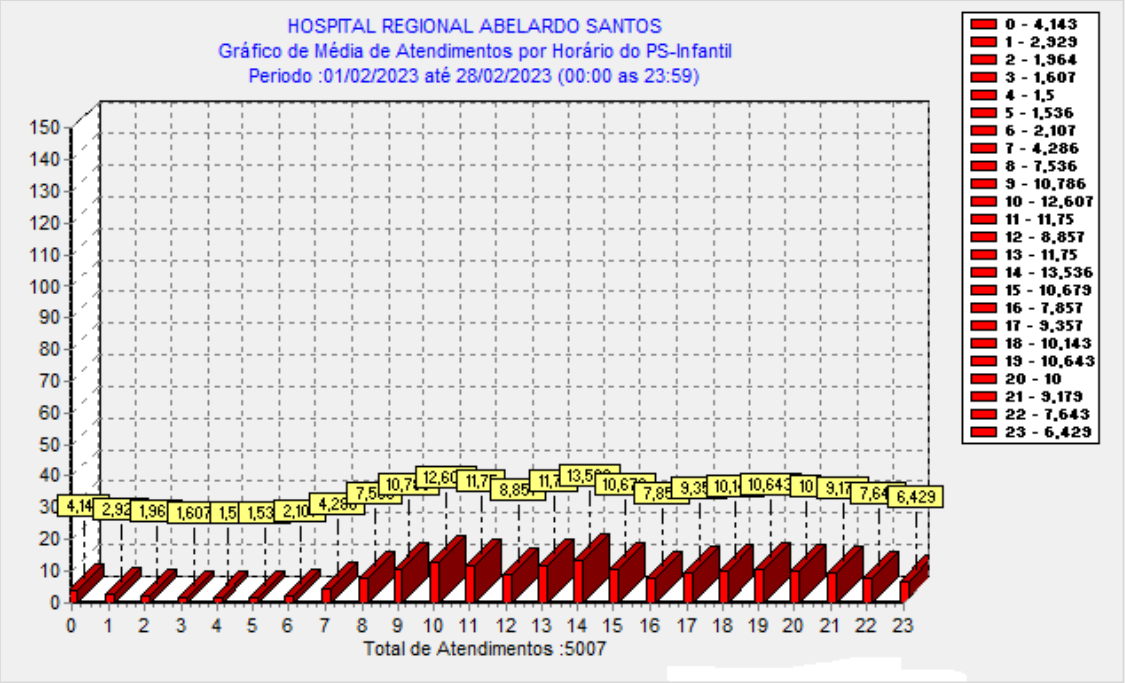


Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.2.3 Atendimentos por hora

Na pediatria no mês de dezembro, observa-se maior número de atendimentos entre 9h e 11h, e entre 13h e 15h, chegando a mais de treze atendimentos por hora no pico de atendimentos.

GRÁFICO III – ATENDIMENTOS POR HORA, PS PEDIÁTRICO, FEVEREIRO/2023.

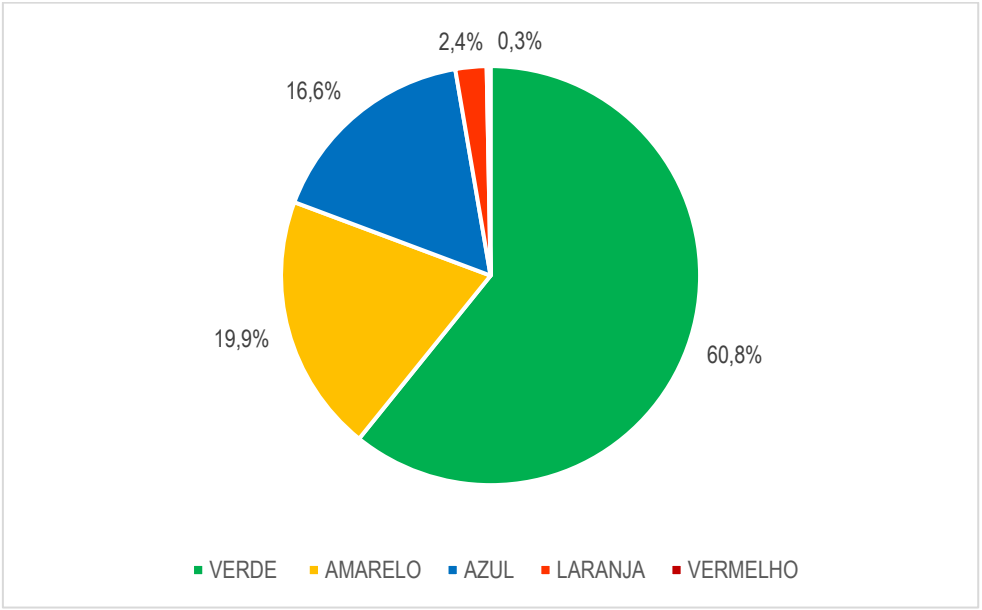


Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.2.4 Classificação de risco

Em fevereiro, do total de pacientes atendidos, apenas 4.974 foram classificados (99,4%), ficando 33 pacientes sem classificação. Observa-se que o maior número de atendimentos é de crianças com classificação verde, seguido do amarelo.

GRÁFICO IV – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, PS PEDIÁTRICO, FEVEREIRO/2023.



Fonte: Sistema PR.

2.3 PS ADULTO

2.3.1 Tempo médio de atendimento

No atendimento adulto, observa-se que o tempo médio de atendimento na classificação após abertura da ficha continua com melhoria, seguindo o plano de ação para acontecer no tempo máximo de 10 minutos, prazo definido no protocolo de classificação de risco. No tempo médio de abertura de ficha X médico e classificação X médico, acontece no tempo esperado, com diminuição de todos os tempos.

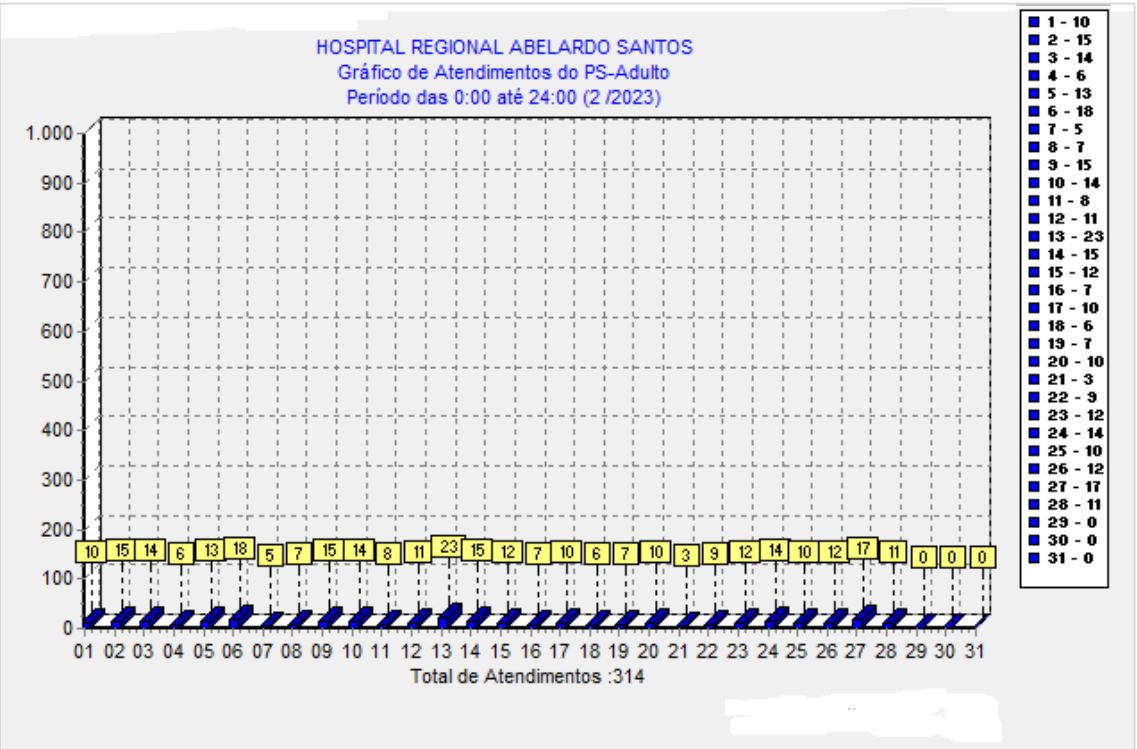
TABELA IV – TEMPO DE ATENDIMENTO, PS ADULTO, FEVEREIRO/2023.

CLASSIFICAÇÃO	Nº	FICHA X CLASSIFICAÇÃO	FICHA X MÉDICO	CLASSIFICAÇÃO X MÉDICO
Amarelo	73	14’	30’	15’
Azul	42	12’	46’	33’
Laranja	8	11’	29’	18’
Verde	168	15’	52’	36’
Vermelho	3	22’	6:08	5:46

Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.3.2 Atendimento por dia

GRÁFICO V – ATENDIMENTOS POR DIA, PS ADULTO, FEVEREIRO/2023.

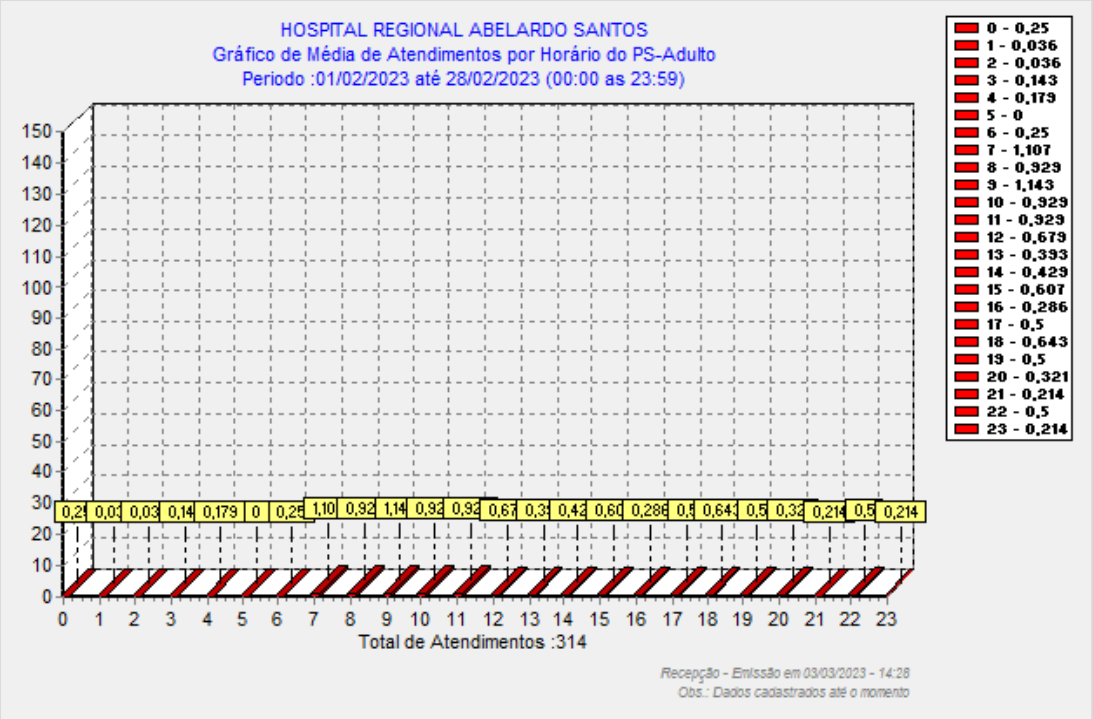


Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.3.3 Atendimentos por hora

No PS adulto no mês de dezembro, percebe-se um pico de atendimento entre 7h e 11h, mesmo horário dos atendimentos de ambulatório e hemodiálise (ambulatorial), chegando a 1 paciente por hora, como pode ser observado no gráfico abaixo.

GRÁFICO VI – ATENDIMENTOS POR HORA, PS ADULTO, FEVEREIRO/2023.



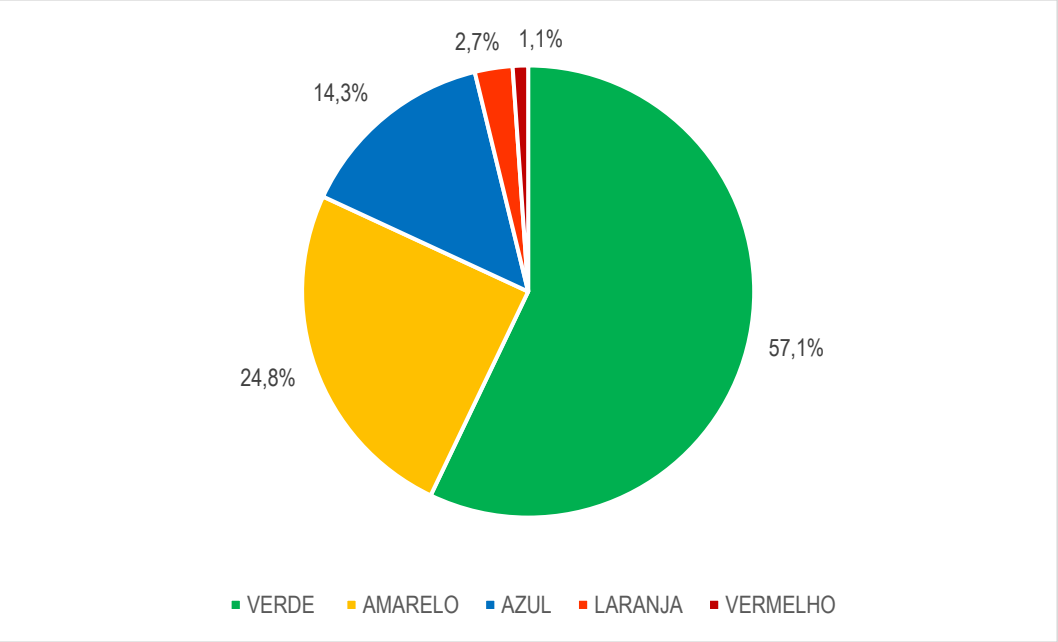
Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.3.4 Classificação de risco

A classificação de risco é uma ferramenta utilizada nos serviços de urgência e emergência, voltada para avaliar e identificar os pacientes que necessitam de atendimento prioritário, de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. Segue protocolos mundialmente utilizados e deve ser realizada por um profissional devidamente capacitado.

Em dezembro, do total de pacientes atendidos, 291 foram classificados (92,7%), ficando 23 pacientes sem classificação.

GRÁFICO VII – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, PS ADULTO, FEVEREIRO/2023.



Fonte: Sistema PR.

Assim como no PS Pediátrico, registra-se maior número de atendimentos de pacientes com classificação verde, seguido do amarelo.

4 AÇÕES

- *Hudle*, diariamente, realizados pela equipe médica e de Enfermagem.
- Orientação in loco sobre escala (*score*) de deterioração clínica – NEWS e MEOWS.
- Alimentação e análise crítica mensal de dados e indicadores no sistema Interact.
- Planejamento – Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco Institucional, baseado no protocolo do Ministério da Saúde.
- Planejamento – projeto de endomarketing, comunicação visual e ambientação, em parceria com o serviço de Comunicação.
- Planejamento – revisão do projeto Pronto Sorriso, em parceria com o serviço de Humanização.

UNIDADE DE INTERNAÇÃO (UI)

1 INTRODUÇÃO

1.1 DESCRIÇÃO DA UNIDADE ASSISTENCIAL

A Unidade de Internação (UI) do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos (HRAS) é composta por 5 andares (5º, 6º, 7º, 8º e 9º andares). O 6º andar compõem o Complexo Obstétrico, junto com o Centro Obstétrico e o PPP – pré-parto, parto e pós-parto.

O layout das unidades é único e seguem as mesmas rotinas, diferenciando apenas o atendimento de acordo com as especialidades.

Atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com número de leitos disponibilizados de acordo com o quantitativo contratualizado – 200 (duzentos) leitos clínicos e cirúrgicos, distribuídos de acordo com a tabela, abaixo:

TABELA I – DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS, UNIDADES DE INTERNAÇÃO, HRAS.

	Especialidade	Nº de leitos
5º	Clínica pediátrica	25
	Cirurgia pediátrica	10
	Cirurgia ginecológica	15
7º	Neurocirurgia	30
	Cirurgia vascular	05
	Cirurgia geral	05
	Cirurgia torácica	05
	Ginecologia/mastologia	05
8º	Clínica médica	25
	Cirurgia vascular	25
9º	Urologia	25
	Nefrologia	25
Total		200

O dimensionamento de Enfermagem segue a legislação vigente do COFEN 543/2017, que normatiza e orienta os serviços de saúde sobre os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias para os serviços/locais em que são realizadas as atividades de Enfermagem.

Cada equipe que atende 25 leitos é composta por 1 enfermeiro assistencial e 5 técnicos de enfermagem, 1 médico plantonista, e os especialistas de cada área, além de 1

médico diarista para cada 50 leitos e 1 enfermeira diarista para cada 100 leitos. Ressalta-se que, na Clínica Médica as equipes são compostas por 7 técnicos de Enfermagem, devido maior grau de dependência dos pacientes.

Nas unidades, se utiliza o Sistema de Classificação de Pacientes segundo a Escala de FUGULIN, um instrumento de gestão que possibilita a distribuição de acordo com o grau de dependência dos pacientes, possibilitando uma melhor qualidade na assistência de Enfermagem prestada, diminuindo a sobrecarga de trabalho entre os profissionais.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 DIÁRIAS, SAÍDOS E MÉDIA DE PERMANÊNCIA

TABELA II – MÉDIA DE PERMANÊNCIA, UNIDADES DE INTERNAÇÃO, HRAS, FEVEREIRO/2023.

	Especialidade	Nº de diárias	Saídos	Permanência
5º Impar	Clínica pediátrica	611	92	6,64
5º Par	Cirurgias pediátrica e ginecológica	442	163	2,71
7º Impar	Neurocirurgia Cirurgias vascular, geral e torácica Ginecologia/mastologia	546	34	16,06
7º Par	Neurocirurgia	521	28	18,61
8º Impar	Clínica médica	574	32	17,94
8º Par	Cirurgia vascular	647	23	28,13
9º Impar	Nefrologia	647	603	1,07
9º Par	Urologia	449	93	4,83

Fonte: Plano Estatístico HRAS.

2.2 MORTALIDADE

Em fevereiro, a taxa de mortalidade hospitalar ou taxa de mortalidade geral do HRAS foi de 4%. Este indicador mede a relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes internos e número de pacientes saídos. No período, se registrou de 4 óbitos nas Unidades de Internação.

TABELA III – ÓBITOS, UNIDADE DE INTERNAÇÃO, HRAS, FEVEREIRO/2023.

Unidades	**8º Impar**	**8º Par**	**9º Impar**
Óbitos	2	1	1

Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.3 ENTRADAS – INTERNAÇÕES E TRANSFERÊNCIAS INTERNAS

TABELA IV – ENTRADAS, UNIDADE DE INTERNAÇÃO, HRAS, FEVEREIRO/2023.

	Especialidade	Internações	Transferências internas	Total
5º Impar	Clínica pediátrica	0	99	**99**
5º Par	Cirurgias pediátrica e ginecológica	99	66	**165**
7º Impar	Neurocirurgia Cirurgias vascular, geral e torácica Ginecologia/mastologia	21	25	**46**
7º Par	Neurocirurgia	30	21	**51**
8º Impar	Clínica médica	6	43	**49**
8º Par	Cirurgia vascular	19	26	**45**
9º Impar	Nefrologia	9	19	**28**
9º Par	Urologia	88	16	**104**

Fonte: Plano Estatístico HRAS.

2.4 TAXA DE OCUPAÇÃO

TABELA V – TAXA DE OCUPAÇÃO, UNIDADE DE INTERNAÇÃO, HRAS, FEVEREIRO/2023.

	Especialidade	**Ocupação – Média**
5º Impar	Clínica pediátrica	87,29%
5º Par	Cirurgias pediátrica e ginecológica	63,14%
7º Impar	Neurocirurgia Cirurgias vascular, geral e torácica Ginecologia/mastologia	78,00%
7º Par	Neurocirurgia	74,43%
8º Impar	Clínica médica	82,00%
8º Par	Cirurgia vascular	92,43%
9º Impar	Nefrologia	86,14%
9º Par	Urologia	64,14%

Fonte: Plano Estatístico HRAS.

Avalia o grau de utilização dos leitos operacionais e mede o perfil de utilização e gestão dos leitos. A gestão eficiente do leito operacional aumenta a oferta de leitos para o sistema de saúde. O leito hospitalar deve ser gerenciado com um recurso caro e complexo, devendo ser utilizado de forma racional e com a indicação mais apropriada, de modo a estar disponível para os indivíduos que necessitem deste recurso para recuperação da saúde.

3 INDICADORES ASSISTENCIAIS

Em fevereiro, o índice de eventos adversos foi de 0,58%, permanecendo o indicador dentro da meta (5%). Houve maior ocorrência de perda de dispositivos, principalmente de acesso venoso periférico (AVP) – 4 (quatro) casos associados à flebite. Não houve registro de broncoaspiração ou erro de medicação.

TABELA VI – ÍNDICE DE EVENTOS, UNIDADE DE INTERNAÇÃO, HRAS, FEVEIRO/2023.

Unidades	**5º**		**7º**		**8º**		**9º**	
Tipo de evento	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Queda	0	_	0	_	0	_	1	0,09%
Flebite	2	0,22%	2	0,20%	0	_	0	_
LPP	0	_	0	_	7	1,28%	0	_
Broncoaspiração	0	_	0	_	0	_	0	_
Perda de dispositivo	29	3,22%	1	0,09%	56	5,25%	0	_
Erro de medicação	0	_	0	_	0	_	0	_

Fonte: Controle de indicadores assistenciais.

4 AÇÕES

- Projeto Por do Sol na Varanda, voltado a pacientes com longa permanência na unidade de saúde – valorização do bem-estar e da humanização.

FOTOS ILUSTRATIVAS

- Reunião mensal setorial com os enfermeiros assistenciais e diaristas.
- Orientação in loco sobre controle de sinais vitais e escala (*score*) de deterioração clínica – PEWS, NEWS e MEOWS.

- *Rounds* e *hudle*, diariamente, realizados pela equipe multiprofissional.

FOTOS ILUSTRATIVAS

- Fortalecimento do controle de indicadores assistenciais: queda, flebite, lesão por pressão broncoaspiração, perda de dispositivo e erro de medicação.
- Implantação de novo formulário de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por especialidade.

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (UTIA)

1 INTRODUÇÃO

1.1 DESCRIÇÃO DA UNIDADE ASSISTENCIAL

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTIA) do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos (HRAS) é classificada como tipo II, conforme critérios de credenciamento e habilitação dispostos na portaria de consolidação de nº 3/GM/MS, de 28/09/2017, onde constam os parâmetros minimamente aceitáveis para atendimento a pacientes graves.

Atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com número de leitos disponibilizados de acordo com o quantitativo contratualizado – 40 (quarenta) leitos mistos, clínicos e cirúrgicos, distribuídos de acordo com a tabela, abaixo:

TABELA I – DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS, UTIA, HRAS.

UTI-a	UTIA Par 1	UTIA Par 2	UTIA Ímpar 1	UTIA Ímpar 2
Nº de leitos	10	10	10	10

Fonte: Plano Estatístico HRAS.

1.2 TIPOLOGIA DA UNIDADE E ASSISTÊNCIA

A UTI-a presta serviços de média e alta complexidade, atendendo casos de cirurgia geral, cirurgia torácica, cirurgia vascular, ginecologia, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurologia endovascular, obstetrícia, urologia, vascular geral, obedecendo ao Sistema de Regulação do Estado para as especialidades em nível de medicina intensiva, dispondo de acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico.

A assistência à saúde prestada compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, segundo a patologia atendida, incluindo todas as condutas, terapêuticas e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico. As diárias na UTI-a abrangem tratamento convencional e cirúrgico; tratamentos secundários e de complicações; procedimentos e cuidados de Enfermagem; hemotransfusão; hemodiálise (HD); materiais e medicamentos; alimentação, incluindo nutrição enteral e parenteral; procedimentos especiais de alto custo, inclusive às relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).

A assistência aos pacientes é realizada por uma equipe multiprofissional especializada, composta por médicos, enfermeiros, técnicos de Enfermagem (TE), técnicos

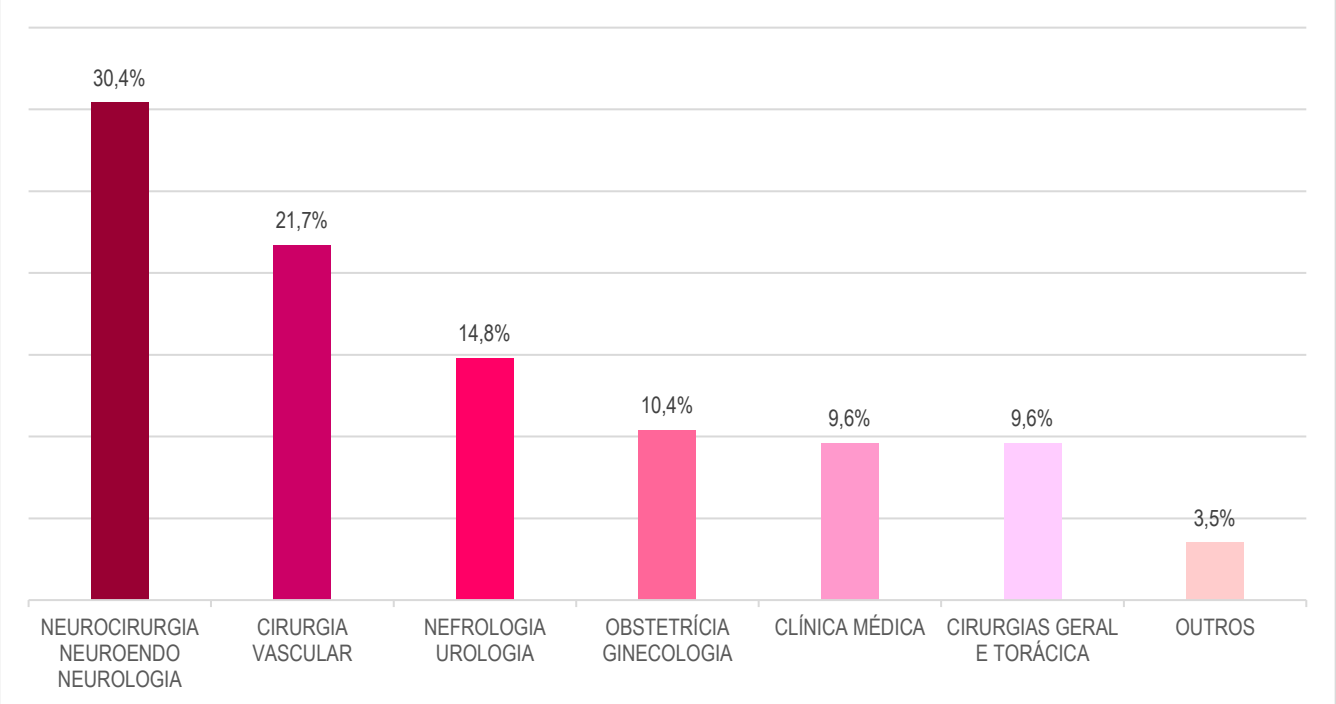
de Enfermagem de hemodiálise, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogas, fonoaudióloga e terapeuta ocupacional.

A equipe multiprofissional da UTIA tem como missão prestar uma assistência especializada segura e de qualidade a pacientes adultos gravemente enfermos, centrada na pessoa e fundamentada em conceitos de evidência científica, participar da formação de profissionais na área de terapia intensiva, respeitando os preceitos éticos e de humanização de forma a agregar a equipe e favorecer o bem estar ao paciente.

1.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Entre os 115 pacientes admitidos no período, 52,2% são do sexo feminino e 47,8%, masculino. Ocorreu maior incidência na faixa etária de idosos (58,3%) – mais de 60 anos – e, com maior incidência de maiores de 64 anos (48,7%). Constituíram-se em maior número pacientes com doenças neurológicas (30,4%), principalmente acidente vascular cerebral (AVC), seguido por vasculares (21,7%). Quanto ao tratamento, 63,5% possuíam perfil cirúrgico e 36,5%, clínico.

GRÁFICO 1 – ADMISSÕES POR ESPECIALIDADE, UTIA, HRAS, FEVEREIRO/2023.



Fonte: PR Sistemas

Os dados relativos à variável procedência foram agrupados de acordo com a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para as mesorregiões paraenses. A maioria dos pacientes admitidos na UTIA são procedentes da mesorregião Metropolitana de Belém, principalmente da capital Belém (33%) e de Ananindeua (26,1%). A seguir, os municípios de procedência dos pacientes e suas respectivas mesorregiões:

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 PACIENTE/DIA – DIÁRIAS

O indicador de aferição de internação na UTIA é contabilizado em total de diárias hospitalares por mês. No período, se contabilizou redução de 12,1% em diárias, comparado a janeiro, conforme quantitativos indicados na tabela II.

TABELA II – DIÁRIAS HOSPITALARES, UTIA, HRAS, FEVEREIRO/2023.

UTI-a	UTIA Ímpar	UTIA Par	Total	Meta contratual
Número de diárias	504	500	1.004	1.080
Média – paciente/dia	18	18	36	36

Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.2 INTERNAÇÕES E MÉDIA DE PERMANÊNCIA

Registra-se redução de 13,9% das entradas, em relação a janeiro. A permanência na UTIA aumentou em 0,3 dia, sendo mais significativa na UTIA Ímpar (1,19 dia).

TABELA III – INTERNAÇÕES E MÉDIA DE PERMANÊNCIA, UTIA, HRAS, FEVEREIRO/2023.

UTI-a	UTIA Ímpar	UTIA Par	Total
Internações	18	19	37
Transferências internas – entradas	38	43	81
Média de permanência (dias)	8,84	8,2	8,52

Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.3 SAÍDAS – TRANSFERÊNCIAS INTERNAS, EXTERNAS E ÓBITOS

TABELA IV – SAÍDAS, UTIA, HRAS, FEVEREIRO/2023.

UTI-a	UTIA Ímpar	UTIA Par	Total
Transferências internas – saídas	39	43	82
Transferências externas	1	0	1
Óbitos	17	18	35

Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.4 TAXA DE OCUPAÇÃO

TABELA V – OCUPAÇÃO, UTIA, HRAS, FEVEREIRO/2023.

UTI-a	UTIA Ímpar	UTIA Par	Taxa geral	Meta contratual
Ocupação	90%	89,29%	89,65%	90%

Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.5 TAXA DE MORTALIDADE

TABELA VI – MORTALIDADE, UTIA, HRAS, FEVEREIRO/2023.

UTI-a	UTIA Ímpar	UTIA Par	Taxa geral	Meta
Taxa de mortalidade	29,8%	29,5%	29,7%	23%

Fonte: Plano Estatístico HRAS

2.6 PROCEDIMENTOS

TABELA VII – PROCEDIMENTOS, UTIA, HRAS, FEVEREIRO/2023.

UTI-a	UTIA Ímpar	UTIA Par
CVC – CDL/Hemodiálise	31	25
Sonda nasoenteral e nasogástrica – SNE / SNG	26	40
Tubo orotraqueal e traqueostomia – TOT / TQT	30	13
Dreno torácico	1	1
Sonda vesical de demora – SVD	35	34
Total	**113**	**123**

Fonte: Controle de indicadores assistenciais

3 INDICADORES ASSISTENCIAIS

3.1 RISCOS ASSISTENCIAIS

TABELA VIII – DISPOSITIVOS, UTIA, HRAS, FEVEREIRO/2023.

UTI-a	UTIA Ímpar	UTIA Par	UTIA – Geral
Nº CVC/dia	351	268	619
Nº CDL/dia	116	130	246
Nº AVP/dia	144	235	379
Nº VM/dia	211	176	387
Nº SNE/dia	259	224	483
Nº GTT/dia	14	0	14
Nº SVD/dia	309	272	581
Total	**1.404**	**1.305**	**2.709**

Fonte: Controle de indicadores assistenciais

Ocorreram 33 eventos adversos: perda de dispositivo – sendo este de maior ocorrência –, flebite, erro de medicação e broncoaspiração. Houve maior incidência de perda de dispositivos invasivos, sendo 60% perda de acesso venoso periférico (AVP), relacionados à fragilidade capilar, administração de medicamento vaso irritante e agitação do paciente, com um caso associados à flebite. Observou-se ainda perda de outros dispositivos – 3 cateteres duplo lúmen (CDL), 2 sondas vesicais de demora (SVD), 2 sondas enterais (SNE), 2 tubos orotraqueais (TOT), e 1 gastrostomia (GTT).

Destacam-se, no período, três erros de medicação:

- Prescrição – prescrito dextrocetamina ao invés de dexmedetomidina.
- Prescrição – prescrito noradrenalina + nipride.
- Administração – prescrito medicamento em vazão 40ml/h, instalado em vazão de 100ml/h.

TABELA IX – ÍNDICE DE EVENTOS ADVERSOS, UTIA, HRAS, FEVEREIRO/2023.

Tipo de evento	**UTIA Ímpar**		**UTIA Par**		**UTIA – Geral**	
	nº	%	nº	%	nº	%
Queda	0	_	0	_	0	_
Flebite	1	0,66%	0	_	1	0,26%
LPP	5	1,01%	0	_	5	0,50%
Broncoaspiração	0	_	0	_	0	_
Perda de dispositivo	9	0,64%	16	1,23%	25	0,92%
Erro de medicação	3	0,61%	_	_	2	0,30%

Fonte: Controle de indicadores assistenciais

O indicador permanece na meta (5%). No período, não se registrou queda e broncoaspiração.

4 AÇÕES

- Orientação in loco para os enfermeiros, sobre entrada e saída de bens de terceiros – paciente/acompanhante
- Fortalecimento do controle de indicadores assistenciais: queda, flebite, lesão por pressão broncoaspiração, perda de dispositivo e erro de medicação.
- Implantação de novo formulário de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por especialidade.

5 TREINAMENTOS

TABELA X – EDUCAÇÃO PERMANENTE, UTIA, HRAS, FEVEREIRO/2023.

Treinamentos e orientações	**Datas**
Gravidez e puerpério na adolescência	06 e 07/02/2023
Manual do prontuário	14 e 15/02/2023
Farmacovigilância: notificação de suspeita de queixas técnicas e adversas	14 e 15/02/2023
Política de Saúde e Segurança – NR 32	22/02/2023
Diálise peritoneal	25/02/2023

TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS): HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL

Mês de referência: FEVEREIRO/2023

1. Apresentação da Terapia Renal Substitutiva

O programa de Terapia Renal substitutiva (TRS) do Hospital Regional Dr Abelardo Santos, atende pacientes nas terapias hemodiálise e diálise peritoneal, á nível ambulatorial, atendendo ao total no mês nas duas terapias 103 pacientes.

O TRS modalidade hemodiálise, serviço intra-hospitalar atende os pacientes que se encontram internados, nas enfermarias do hospital. Onde temos pacientes que já são dialíticos de clínicas satélites que internaram para realização de procedimentos e os que entraram em urgência dialítica, que são renais crônicos, que permanecem em hemodiálise na clínica até o momento que são transferidos para clínicas satélites, onde darão continuidade no tratamento.

A clínica de hemodiálise apresenta-se com estrutura para atendimento de 120 pacientes crônicos, com meta contratual para realizar 1.680 sessões de hemodiálise no mês, com 27 máquinas de hemodiálise da fresenius (V10), estando 22 no centro de hemodiálise 3 na UTI adulto, na UTI pediátrica, utilizamos as máquinas que se encontram na UTI adulto. Temos 2 máquinas reservas, 2 reprocessadoras de capilares e 22 poltronas. Devido à grande demanda de pacientes renais crônicos internados, e com a abertura da clínica de internação de Nefrologia do 9º andar, houve a necessidade de deixar o 3º turno de terça/quinta/sábado para atender os pacientes das unidades de internações.

O planejamento era para o funcionamento de 6 turnos com pacientes ambulatoriais, devido a abertura de 25 leitos da especialidade de Nefrologia e 35 para vascular, e tendo o Hospital Regional Dr Abelardo Santos, referência para atendimento de pacientes renais crônicos, houve a necessidade de deixar um turno específico para atender as demandas dos pacientes internados, como mencionado acima.

O programa de diálise peritoneal oferta duas modalidades de terapia: a

automatizada e manual. Atualmente estamos com 06 pacientes nesta modalidade dialítica, realizando a terapia em seus domicílios na modalidade da terapia automatizada DPA, todos estes pacientes possuem as cicladoras para uso individual.

O trabalho no TRS é realizado por uma equipe multiprofissional, composta por: médicos, enfermeiros, nutricionista, psicóloga, fisioterapeuta, serviço social e técnico de enfermagem.

2. Desenvolvimento

O ambulatório de hemodiálise finalizou o mês de fevereiro com 96 pacientes, realizando um total de 1.485 sessões de hemodiálise, de paciente ambulatorial e internados das unidades de internações (9º, 8º,7º, 6º e 5º), 158 sessões dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI), realizando total de 1.643 sessões de hemodiálise em fevereiro.

HEMODIÁLISE	META	TOTAL REALIZADO	%
	1680	1.643	98%

Mediante a meta contratual foram realizadas 98% sessões de hemodiálise, ao longo deste mês.

Neste mês não tivemos óbitos de pacientes que são acompanhados pelo ambulatório de hemodiálise e de dialise peritoneal. Internações foram 13 neste período, de usuários das duas modalidades dialíticas.

Estamos trabalhando com um turno específico para os pacientes internados, gerando uma grande demanda e alta rotatividade, devido os procedimentos que realizam e instabilidade hemodinâmica dos mesmos. Ao longo deste mês foram atendidos 49 pacientes, na clínica de hemodiálise que estavam internados nas Unidades de Internações, assim como os pacientes do ambulatório que estão internados, que necessitam de suporte dialítico.

Na Diálise Peritoneal estamos com 06 pacientes, que realizam a terapia em domicílio. Foram realizadas 09 consultas médicas, e 32 de enfermagem na Diálise Peritoneal. Os pacientes inseridos nesta modalidade dialítica, são monitorados através das consultas com a equipe multiprofissional da Terapia

Renal Substitutiva, no Hospital Abelardo Santos. Nesta terapia são atendidos pacientes de vários municípios do Estado do Pará. A Diálise Peritoneal oferece qualidade na assistência dos pacientes portadores de doença renal crônica, e qualidade de vida, pois realizam a terapia em suas residências.

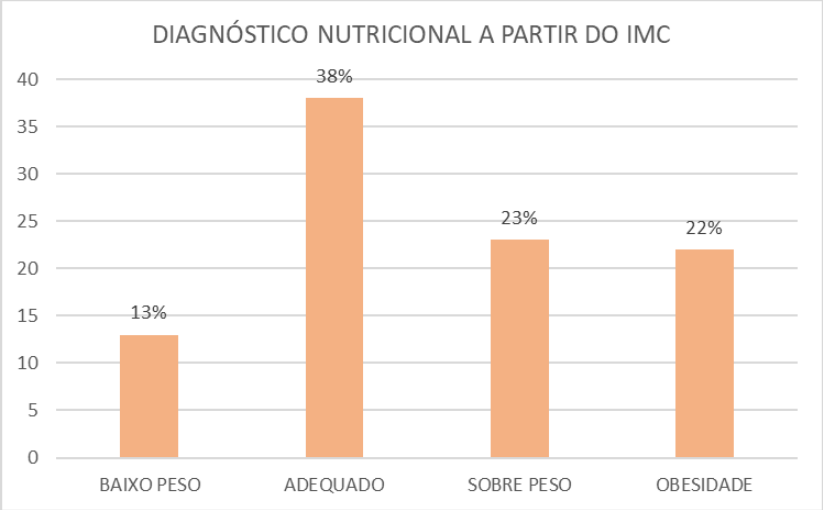
A equipe multiprofissional realiza abordagem específica, de acordo com as demandas dos pacientes, das duas terapias, assim como ações nas datas comemorativas.

A psicóloga realizou 643 atendimentos, com as seguintes abordagens: Visita de rotina ao paciente durante a sessão de hemodiálise, atendimento ao paciente da hemodiálise e da diálise peritoneal, atendimento ao familiar/acompanhante dos pacientes que estão nas duas modalidades de tratamentos, visita e atendimento nos pacientes do ambulatório que se encontram internados, atendimento nos dias das consultas dos pacientes que estão na Diálise Peritoneal e admissão de pacientes na Hemodiálise.

As nutricionistas realizaram avalições nutricionais baseadas nos resultados dos exames laboratoriais, avaliando o nível do potássio, sódio, uréia, creatinina, capacidade de ligação do ferro, ferritina, triglicerídeos, colesterol dentre outros, somando um total de 1.248 atendimentos. A nutrição trabalha baseada no manual nutricional, descrito pelas nutricionistas do setor de Terapia Renal Substitutiva, realizam supervisão na entrega da dieta, que é fornecida aos pacientes, no hospital, fazem avaliação do cardápio que é servido e aceitação pelo paciente, quando houver necessidade de mudança, há a introdução de um cardápio novo. Estas profissionais realizam atendimentos e acompanhamentos dos pacientes que estão internados na unidade de Nefrologia no 9º impar, com introdução de novo cardápio e orientação nutricional, para os pacientes e acompanhantes.

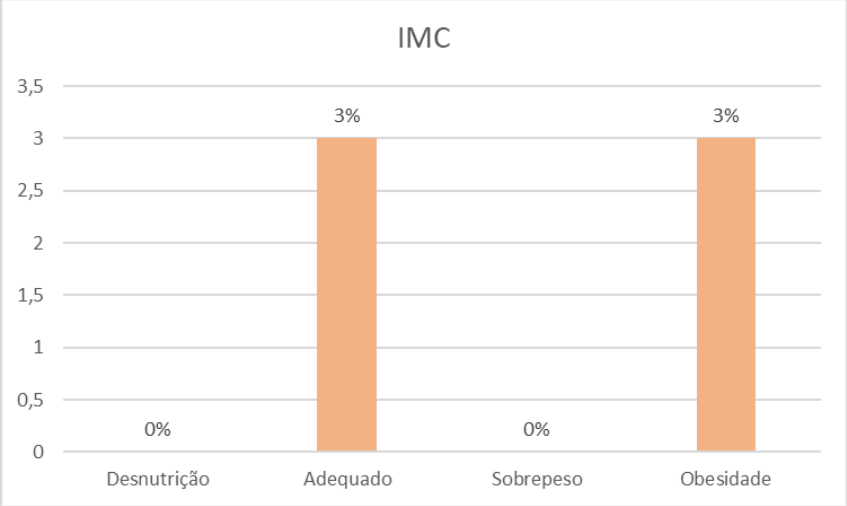
Os gráficos abaixo estão representando, algumas das avalições realizadas pelas nutricionistas do TRS, com os pacientes que realizam as duas terapias dialíticas.

Gráfico 01: Avaliação do índice de massa corpórea – IMC, dos pacientes que realizam hemodiálise.



Fonte: sistema nefrosys

Gráfico 02: Avaliação do índice de massa corpórea – IMC, dos pacientes que realizam Diálise Peritoneal.



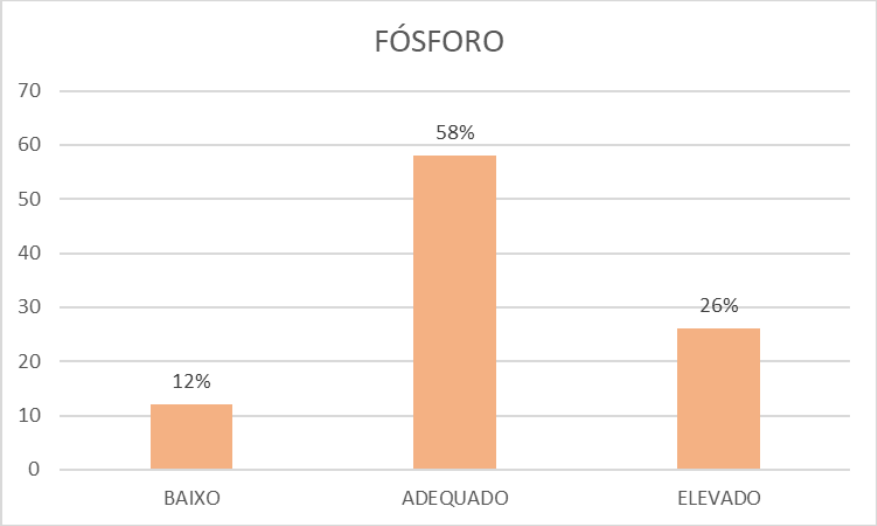
Fonte: sistema nefrosys

Ao avaliar o estado nutricional dos pacientes, que realizam hemodiálise verifica-se que 13% dos pacientes do programa encontram-se em baixo peso, 38% eutróficos (peso adequado), 23% com sobre peso e 22% encontram-se obesos.

Na Diálise Peritoneal a avaliação do estado nutricional dos pacientes, nos mostra que 50% dos pacientes do programa de DPAC encontram-se eutróficos (peso adequado) e 50% encontram-se obesos. zerando a taxa dos pacientes desnutridos e com sobrepeso. Como ação as nutricionistas estão realizando

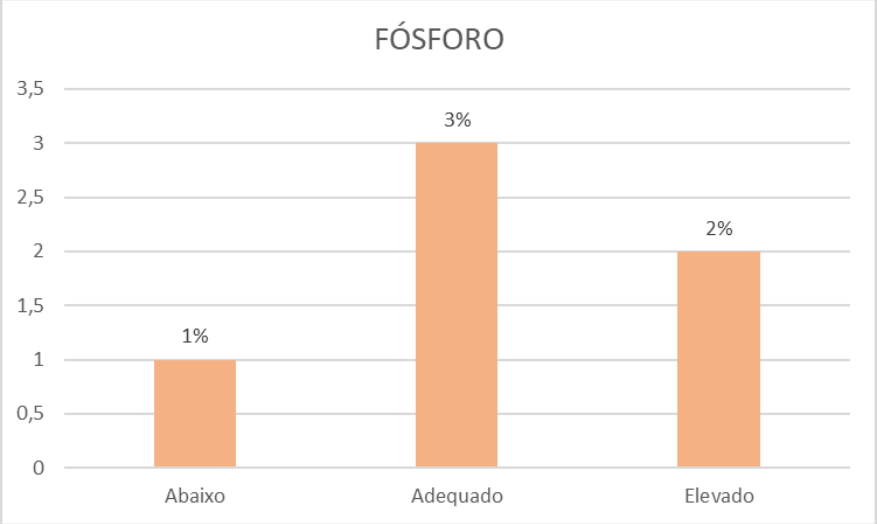
orientação e prescrição de suplemento, porém a maioria não possui condições financeiras para aquisição do suplemento.

Gráfico 03: Avaliação do nível de Fósforo, dos pacientes que realizam Hemodiálise.



Fonte: sistema nefrosys

Gráfico 04: Avaliação do nível de Fósforo, dos pacientes que realizam Diálise Peritoneal.



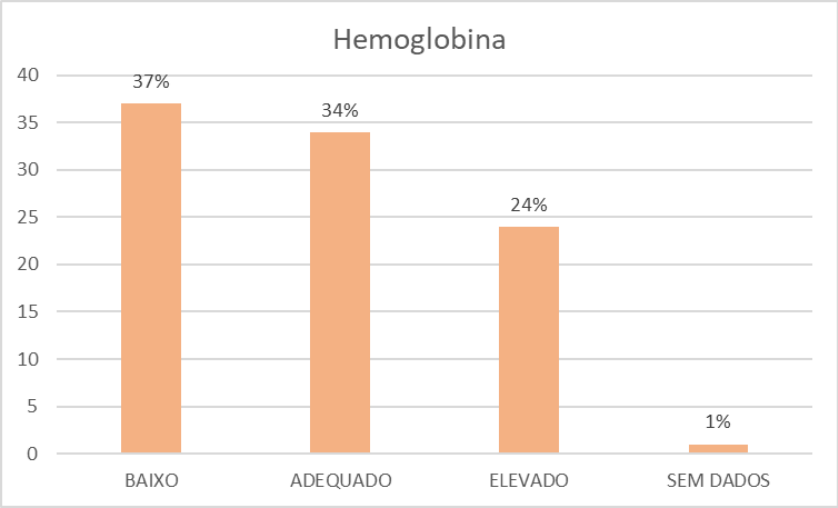
Fonte: sistema nefrosys

Os dados obtidos para a concentração sérica de fósforo dos pacientes que realizam hemodiálise, mostram que 12% dos pacientes estão com valores acima da normalidade, 58% estão dentro dos valores normais e 26% dos pacientes os níveis de fósforo estão inferiores aos valores considerados normais. Comparado

ao mês de janeiro, tivemos uma redução (12%) de paciente com fósforo elevado e aumento (11%) dos com fósforo adequado.

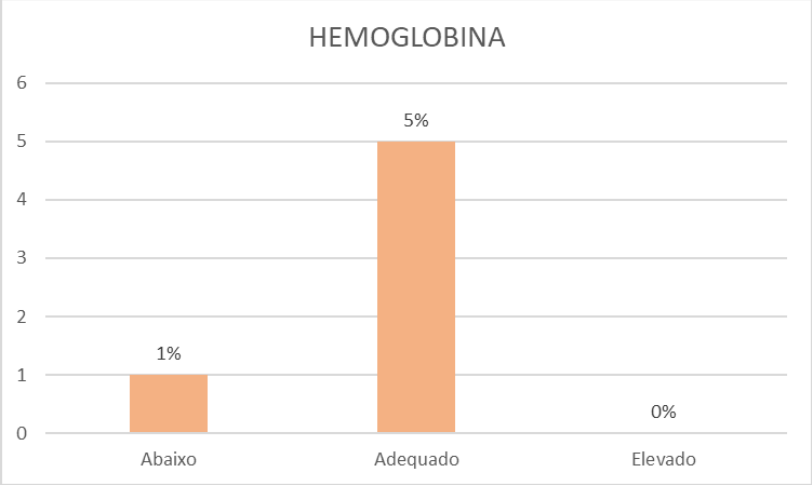
Na Diálise Peritoneal a concentração sérica de fósforo mostra que 2% dos pacientes estão com valores acima da normalidade, 3% estão dentro dos valores normais e 1% dos pacientes os níveis de fósforo estão inferiores aos valores considerados normais, mantendo os valores do mês de janeiro.

Gráfico 05: Avaliação do nível de Hemoglobina, dos pacientes que realizam hemodiálise.



Fonte: sistema nefrosys

Gráfico 06: Avaliação do nível de Hemoglobina, dos pacientes que realizam diálise peritoneal.

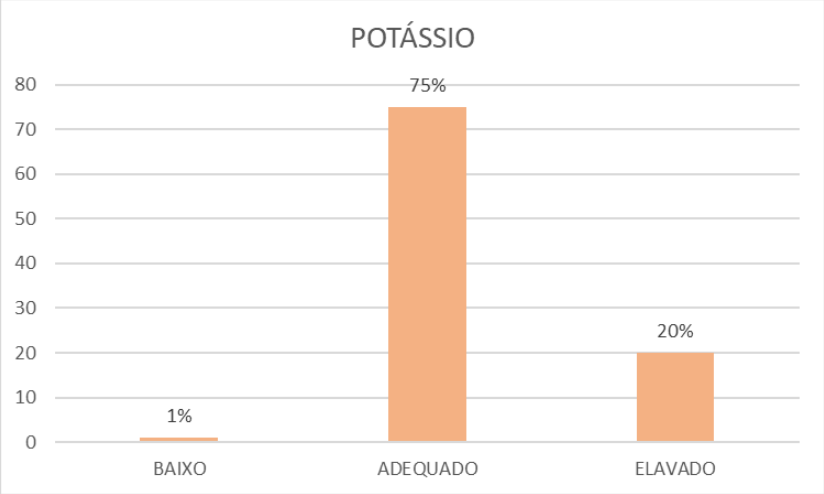


Fonte: sistema nefrosys

O gráfico do índice de hemoglobina nos mostra que no mês de fevereiro, teve aumento na taxa de pacientes com hemoglobina abaixo do valor de referência ficando 37%, sendo que no mês de janeiro era de 33%, na hemoglobina adequada tivemos uma taxa de 34% em fevereiro, sendo que em janeiro foi 40%, a hemoglobina elevada permaneceu com os mesmos valores do mês anterior.

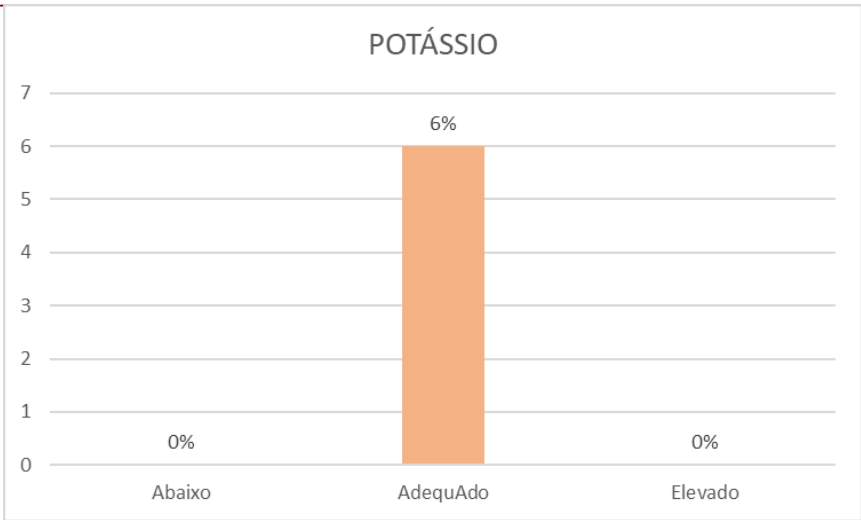
Na Diálise Peritoneal houve redução na taxa de hemoglobina baixa manteve-se com o mesmo valor do mês passado, teve uma melhoria na taxa de hemoglobina adequada, de 3% e janeiro ficando em 5% em fevereiro dos pacientes que realizam a terapia de nível ambulatorial. A equipe está atuando com a conscientização dos pacientes, para com o uso regular da eritropoetina e o ferro, que são as medicações que atuam na melhora deste quadro clínico dos usuários renais crônicos.

Gráfico 07: Avaliação do nível de Potássio dos pacientes que realizam hemodiálise.



Fonte: sistema nefrosys

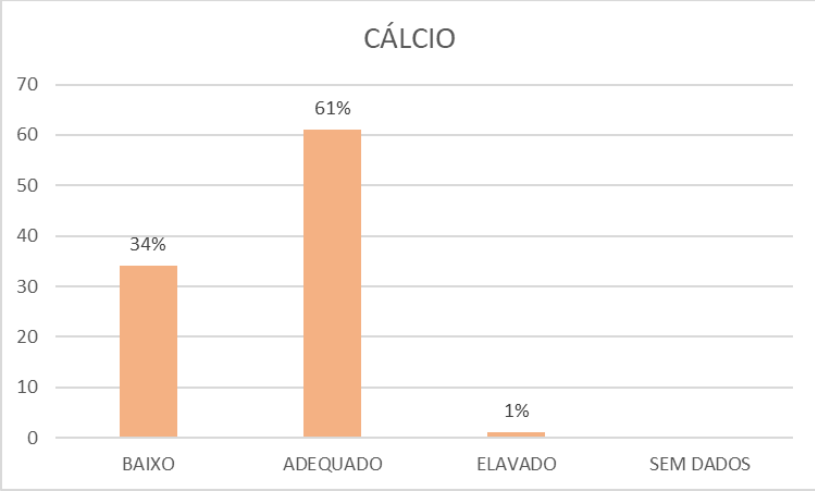
Gráfico 08: Avaliação do nível de Potássio dos pacientes que realizam diálise peritoneal.



Fonte: sistema nefrosys

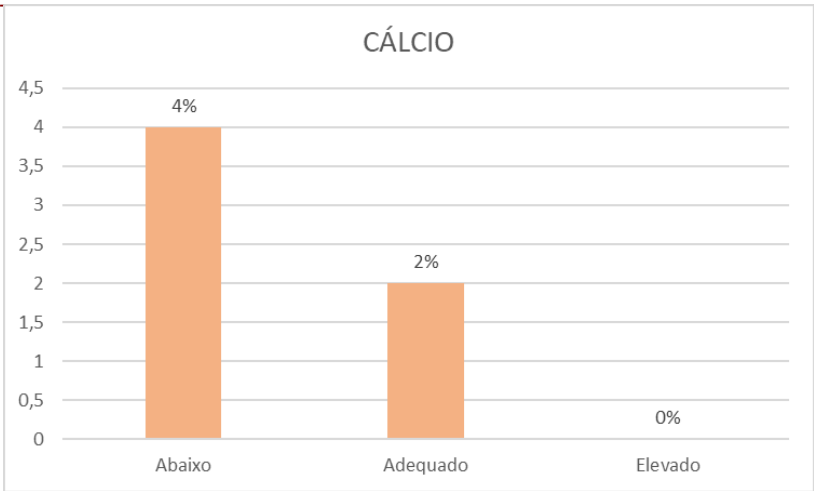
O gráfico com a taxa de potássio nos mostra que no mês de fevereiro, permaneceu com o aumento na taxa de pacientes com potássio elevado, ficando em 20% e uma redução na taxa do potássio adequado, para 75% de pacientes que realizam hemodiálise. Na Diálise Peritoneal todos os pacientes estão com potássio adequado este mês de fevereiro. Dados estes são referentes aos pacientes que realizam a terapia de nível ambulatorial.

Gráfico 09: Avaliação do nível de Cálcio dos pacientes que realizam hemodiálise.



Fonte: sistema nefrosys

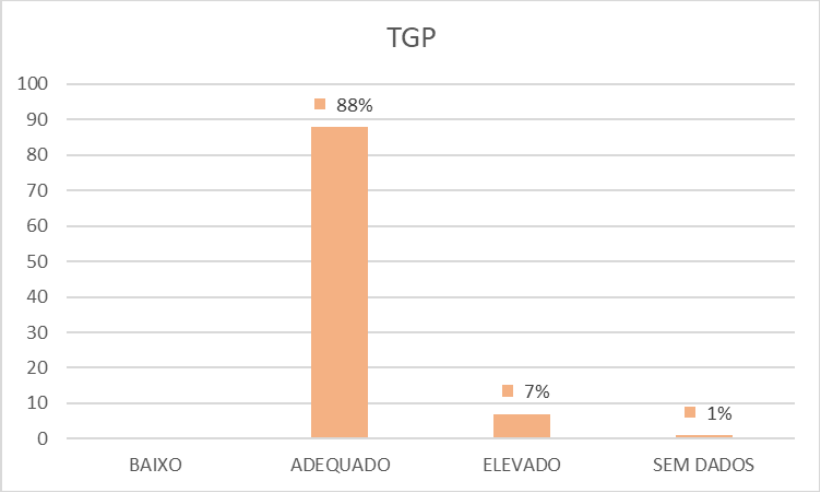
Gráfico 10: Avaliação do nível de Cálcio dos pacientes que realizam Diálise Peritoneal.



Fonte: sistema nefrosys

O gráfico com a taxa de cálcio nos mostra que no mês de fevereiro, tivemos redução na taxa de pacientes com cálcio adequado, ficando em 61% e elevado tivemos uma redução, ficando em 1% em fevereiro, era de 3% em janeiro, tivemos aumento na taxa do cálcio abaixo ficando 34% em fevereiro sendo que em janeiro foi 27% dos pacientes que realizam hemodiálise. Na Diálise Peritoneal houve melhora nas taxas de cálcio baixo e adequado, as taxas eram 1% e 5% em janeiro e ficaram 4% e 2% em fevereiro, respectivamente.

Gráfico 11: Avaliação do nível de TGP dos pacientes que realizam hemodiálise.



Fonte: sistema nefrosys

O nível de TGP dos pacientes que realizam hemodiálise são monitorados com rigor pela equipe da hemodiálise, devido risco de soroconversão para hepatite C. No Mês de fevereiro tivemos aumento nas taxas de TGP elevado,

ficando em 7% em comparado com 3% no mês de fevereiro, adequado em fevereiro foi de 88% com 94% no mês de janeiro.

O serviço social, realiza atendimentos com os pacientes da Terapia Renal substitutiva, e nos andares com foco no 9º andar ímpar, que atende pacientes renais crônicos que demanda de transferências para clínicas satélites, sendo esta profissional a responsável pelo processo de recebimento e envio dos laudos de solicitação de vaga, para Central Estadual de Leitos da Terapia Renal Substitutiva, no Estado do Pará, dos pacientes internados e dos que realizam acompanhamento ambulatorial. Neste mês foram realizados 317 atendimentos, sendo estes de complexidade diversas, como solicitação de vaga de paciente para outro estado, solicitação de transporte social para os pacientes (TFD), consultas do transplante, para os pacientes que estão ativo na rede, para aqueles novos, visita domiciliar dos pacientes da diálise peritoneal, entre outros.

Foram enviados 26 e-mails para sespa, para solicitação de vaga ambulatorial dos pacientes internados, destes 11 foram de alta e transferidos para clínica satélite, 3 pacientes já possuem vaga, porém estão aguardando melhora do quadro clínico, o total de vaga liberada foram 14 no mês de fevereiro. As altas dos pacientes internados que não têm vaga em clínica satélite é um processo que demanda de várias etapas e da disponibilidade de vagas nos centros de diálises para o recebimento destes pacientes, este perfil de pacientes é a nossa maior demanda, que se encontram internados na clínica de Nefrologia no 9º.

Segue abaixo a relação dos pacientes que já foram de alta e os que estão aguardando liberação de vaga da Central Estadual Regulação/TRS e consultas para transplantes, sendo de responsabilidade do serviço social a organização da soroteca junto ao Hemopa.

Planilha 1: Pacientes internados que estão sendo acompanhado pela assistente social.

	RELATORIO FEVEREIRO / 2023 ALTAS	LEITO	MUNICIPIO	CLINICA SATELITE	INTERNAÇÃO	SITUAÇÃO	ADMISSAO CL SATELITE
1	ELILSON DA SILVA SANTOS	923	BELEM	DIALIZE	18/10/2022	VAGA/SESPA 29/11/22	AGUARDA MELHORA
2	MARIA BERNADETE DA SILVA LOPES	925	BENEVIDES	CLINICA CEHMO	08/09/2022	REENVIADA VAGA	
3	RAIMUNDO NONATO VASQUES RAMOA	925	CONCORDIA DO PARA	CEHMO	09/12/2022	ALTA 14/02/2023	
4	JOÃO DOS SANTOS CARDOSO	901	IGARAPÉ -MIRI	CLINICA CEHMO ABAETETUBA	27/12/2022	ALTA 12/02/2023	
5	JOSE NASARENO GREGORIO SANTIAGO	903	MOSQUEIRO	CLINICA DIALIZE	02/01/2023	ALTA 15/02/2023	

6	JOSE SANTOS TORRES	909	ANANINDEUA	CLINICA TOPNEFRO	05/01/2023	ALTA 20/02/2023	
7	FRANCISCO WAGNER CORREIA LEITE	909	TAILANDIA	CLINICA TOPNEFRO	15/01/2023	AG MELHORA	
8	CILENE DO SOCORRO OLIVEIRA DE SOUZA	911	BARCARENA	CLINICA DILAIZE	22/01/2023	ALTA 02/03/2023	
9	ANDREA DA COSTA OLIVEIRA	913	BELEM	CLINICA NEFROCLINICA	26/12/2022	ALTA 25/02/2023	
10	RENATO RODRIGUES	915	IAGRAPÉ MIRI	CLINICA CEHMO ABAETETUBA	17/01/2023	ALTA 28/02/2023	
11	JOSE CARLOS ALEXANDRINO DA SILVA	923	BELEM	CLINICA DO HRAS	29/12/2022	ALTA 17/02/2023	
12	CLAUDIO DA SILVA DIAS	925	MOJU	CLINICA CEHMO ABAETETUBA	07/01/2023	ALTA 11/02/2023	
13	JOSE FRANCISCO MORAES DA CRUZ	925	MOSQUEIRO	CLINICA DIALIZE	23/12/2022	ALTA 15/02/2023	
14	RUI GUILHERME CONCEIÇÃO LIRA	903	BARCARENA	CLINICA CEHMO ABAETETUBA	23/09/2022	ALTA 20/02/2023	
17							
	AMBULATORIO VAGAS LIBERADAS						
1	LUIZ GUILHERME RODRIGUES FAVACHO	AMB	BELEM	GOLDNEFRO		AVALIAÇÃO 24/02/23	
	AGUARDA VAGA JANEIRO / 2023	LEITO	MUNICIPIO	CLINICA SATELITE	INTERNAÇÃO	SITUAÇÃO	
1	JOSE COSMO PEREIRA	905	VISEU	AGUARDA VAGA	23/01/2023	TROCA DE MODALIDADE	
2	MARIA DE LOURDES NUNES MELO	907	BELEM / CIDADE VELHA	AGUARDA VAGA	07/02/2023	SESPA 02/03/23	
3	MARIA DE FATIMA PALHETA SILVA PINHEIRO	913	BELEM / ICOARACI	AGUARDA VAGA	02/02/2023	SESPA 02/03/23	
4	FERNANDO SOARES LOBO	917	VIGIA	AGUARDA VAGA	13/01/2023	AG MELHORA	
5	SANDRO ALBERTO COUTINHO BRITO	901	BELEM	AGUARDA VAGA	06/02/2023	AG EXAMES	
6	LUCAS FERNANDES DAMSCENO SANTOS	915	BELEM	AGUARDA VAGA	22/02/2023	AG EXAMES	
7	TADEU FARIAS SILVA CERDEIRA	925	ANANINDEUA	AGUARDA VAGA	13/11/2022	SESPA/ 24/02/23	
8	ROMUALDA ELESBÃO DA SILVA	911	ANANINDEUA	AGUARDA VAGA	01/02/2023	SESPA 17/02/23	
9	MARCIA DE LIMA BRITO	911	ANANINDEUA	AGUARDA VAGA	09/02/2023	AG EXAMES	

Fonte: planilha excel

Planilha 2: Agendamento de consultas do transplante para os pacientes do ambulatório

Relação dos pacientes em consultas para o transplante 2023

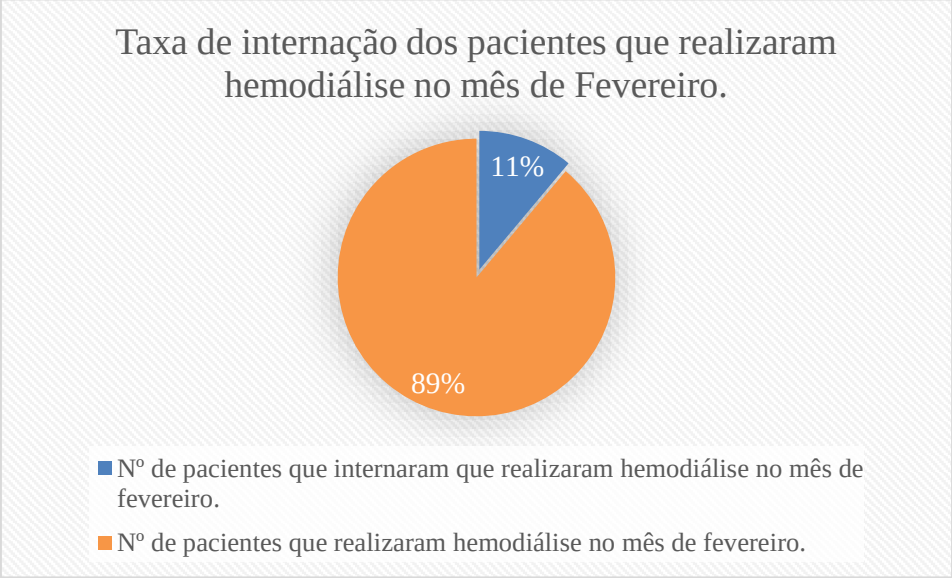
2023							
MARÇO	NORMA DO SOCORRO MAGALHAES LIMA DATA: 20/03/2022	MARTINHO FILGUEIRA DATA: 20/03/2022	SILVIA BARBOSA MENDES DATA: 27/03/23	BRUNO GABRIEL COELHO COSTA DATA: 03/03/23 HORA: 14:30	EDSON RODRIGUES SANTIAGO JUNIOR DATA: 03/03/23 HORA: 14:30	JOSE COSMO PEREIRA DATA: 16/03/23 HORA: 7:30	RAIMUNDO DA SILVA COSTA DATA: 23/03/23 HORA: 7:30
ABRIL							
MAIO	LIANE GUEDES SEABRA DOMINGUES DATA: 29/05 HORA: 14:30	JOSE MARIA SOUZA DATA: 29/05 Hora: 14:30	JOAO BATISTA RODRIGUES DA SILVA DATA: 29/05 HORA: 14:30	DAMARES JURACY GUIMARAES DATA: 12/05/23			

JUNHO	FRANCISCO COSTA GOUVEIA DATA 02/06/2023 AS 14:30	IVALDO MIRANDA MELO DATA: 06/06/23 AS 14;30	CARMEM SILVA SOARES BENTES DATA: 06/06/23 AS 14:30H	DANELLE RODRIGUES DO AMARAL DATA: 06/06/2023 AS 14:30H	MARIA DO SOCORRO DE AVIZ DATA: 22/06/23 HORA: 7:30	CINTHIA ELEM ROCHA MORAES DATA:13/06/23	ANTONIA SANTANA DOS SANTOS ALCANTARA DATA: 13/06/23
JULHO	SANDRO IKAWA 03/07/2023	LOURENÇO RIBEIRO FILHO DATA: 07/07/23 HORA: 14:30					

Fonte: planilha excel

Taxa de Internação

Gráfico 01: Taxa de internação dos pacientes da hemodiálise



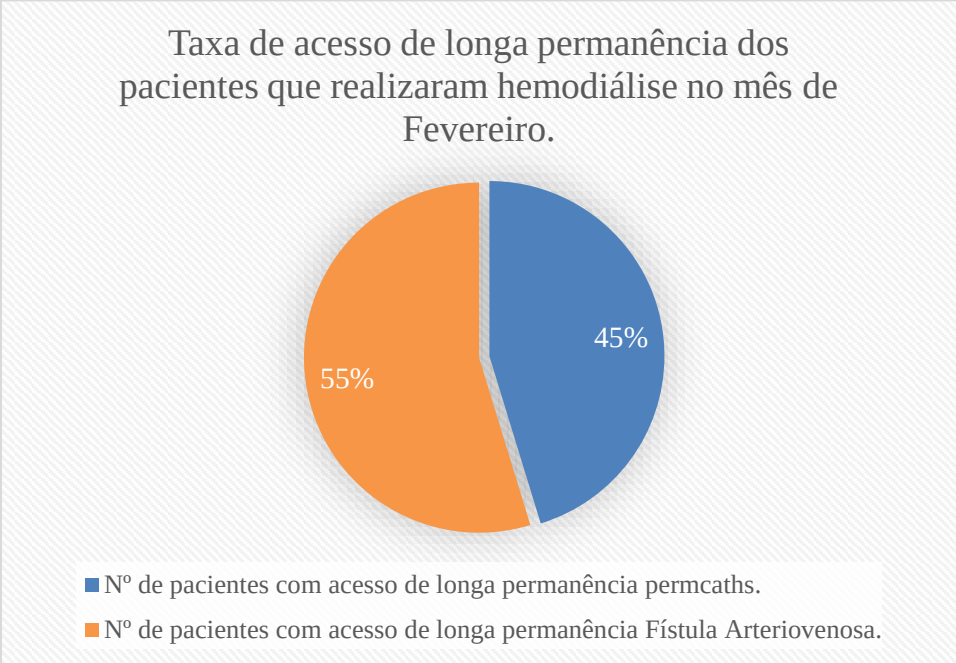
Fonte: planilha de excell

O indicador de óbito e internação são ferramentas de grande relevância para os centros de hemodiálises, pois avalia a taxa de óbito dos pacientes renais crônicos, á nível estadual e mundial, considerando que são indicadores de mensuração obrigatória, para alimentação do sistema InformSus. No mês de fevereiro não tivemos óbito dos pacientes submetido a hemodiálise a nível ambulatorial. A taxa de internação no mês foi de 11%, tivemos uma alta na taxa de internação este mês, além das complicações decorrente das patologias dos pacientes, tivemos um período de virose e síndrome gripal, que levou a vários pacientes a internarem.

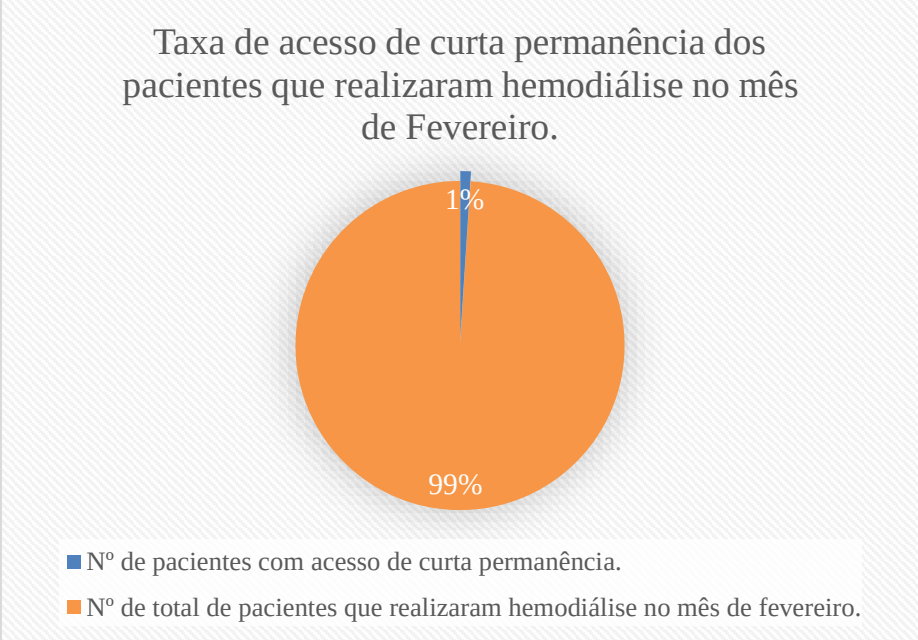
Indicadores assistências e de qualidade

Na terapia renal substitutiva é realizado a mensuração de indicadores obrigatórios, estipulado pela anvisa (Nota técnica GVIMS/GGTES/Anvisa Nº 01/2022) nota atualizada do ano em vigência. Tais indicadores são fornecidos mensalmente para o InformeSus, plataforma que gerencia os indicadores dos serviços de Hemodiálise do Brasil.

Gráfico 02: Taxas de pacientes com acesso de longa permanência, na hemodiálise



Fonte: planilha de excell



A taxa de indicadores de acesso de longa permanência da clínica de hemodiálise, no mês de fevereiro ficou em 45% de pacientes com permcath, 55% com fístula arteriovenosa do total de 96 pacientes, considerada uma taxa alta, dos dispositivo permcath e que precisa ser trabalhada com rigor, pois é um tipo de acesso que demanda destreza da equipe para manuseio, para minimizar os riscos de infecções do acesso, a equipe do TRS trabalha em parceria com a equipe de controle de infecção hospitalar, com orientações constantes para equipe de enfermagem. A taxa de acesso de curta permanência foi de 1%.

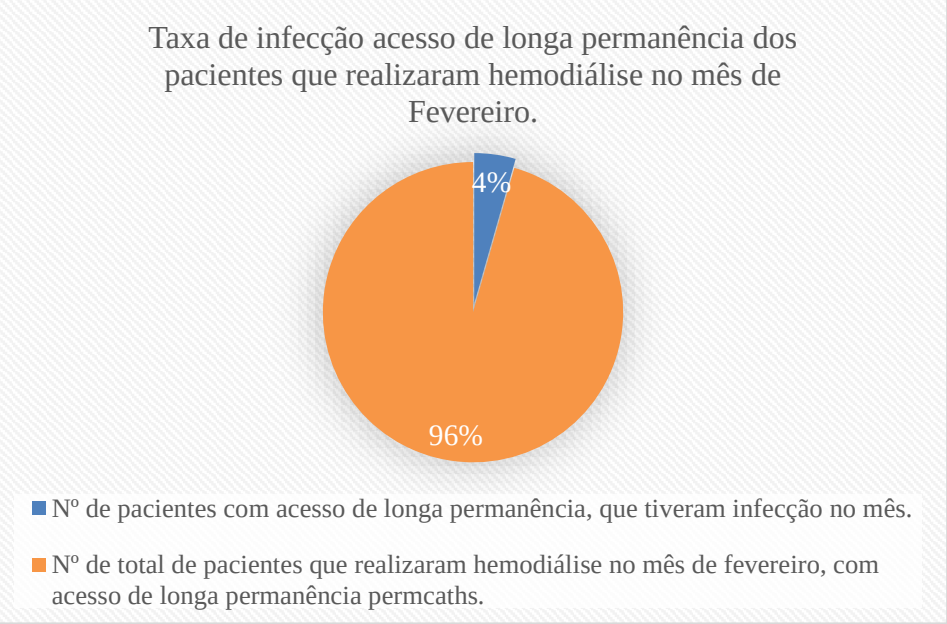
O permcaths é um acesso que demanda um volume maior de insumos para manuseio com técnica estéril para evitar contaminação, assim como para o paciente que o restringem da realização de uma higienização corporal correta, pois precisa proteger o acesso para evitar que penetre água no curativo no momento do banho. O serviço de hemodiálise do Hospital Dr. Abelardo Santos, utiliza alguns recursos disponível, no mercado para minimizar os riscos de infecção, que os cateteres expõem os pacientes, como: Solução selante (Heparina, Taurolock e Uroquinase), película com clorexidina e transparente. Todos estes recursos utilizados minimizam os riscos de infecção nestes acessos, como demonstrado no indicador de infecção.

O acesso que oferece uma maior segurança e qualidade de vida para os pacientes, assim como reduz os gastos para instituição é a Fístula Arteriovenosa, que ficou com uma taxa de 55% dos pacientes, estamos em processo de confecção deste acesso, com melhora na taxa se comparada aos meses anteriores.

Já estamos realizando os exames de dopplers, para confecção das fístulas dos pacientes do ambulatório de hemodiálise, neste mês tivemos a confecção de 2 fístulas arteriovenosa, que estão em fase de maturação para serem utilizadas, de acordo com as recomendações da Sociedade Internacional de Nefrologia.

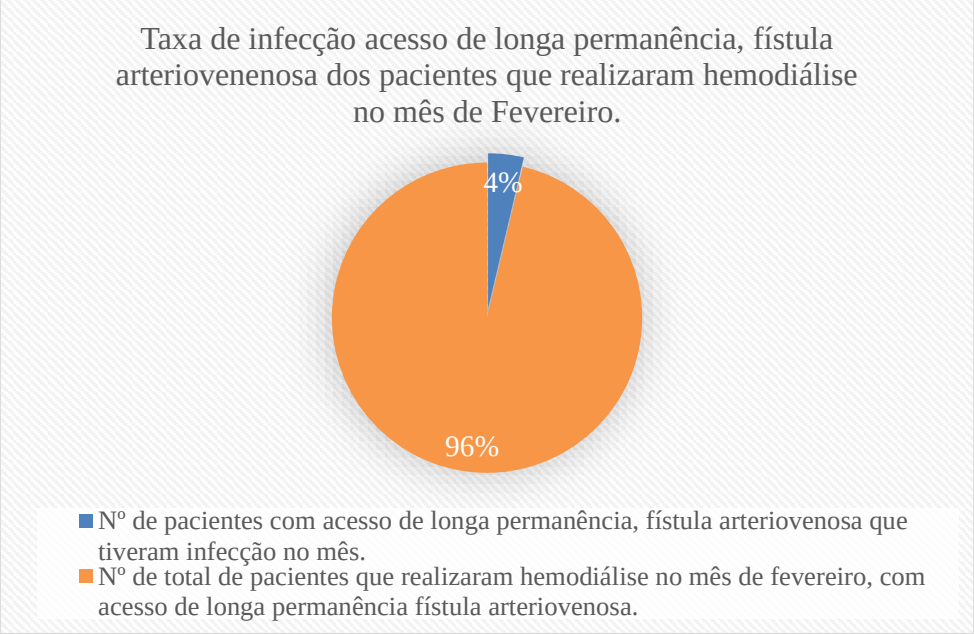
Realizamos a mensuração dos indicadores assistenciais institucionais, de risco e eventos, onde são mensurados os riscos nos quais os pacientes estão expostos: queda, broncoaspiração, perda de dispositivo e erro de medicação. Tivemos uma média de 60 pacientes dia, que foram expostos aos riscos, mas não tivemos eventos ao longo do mês.

Gráfico 03:Taxa de infecção do acesso de longa permanência, para hemodiálise



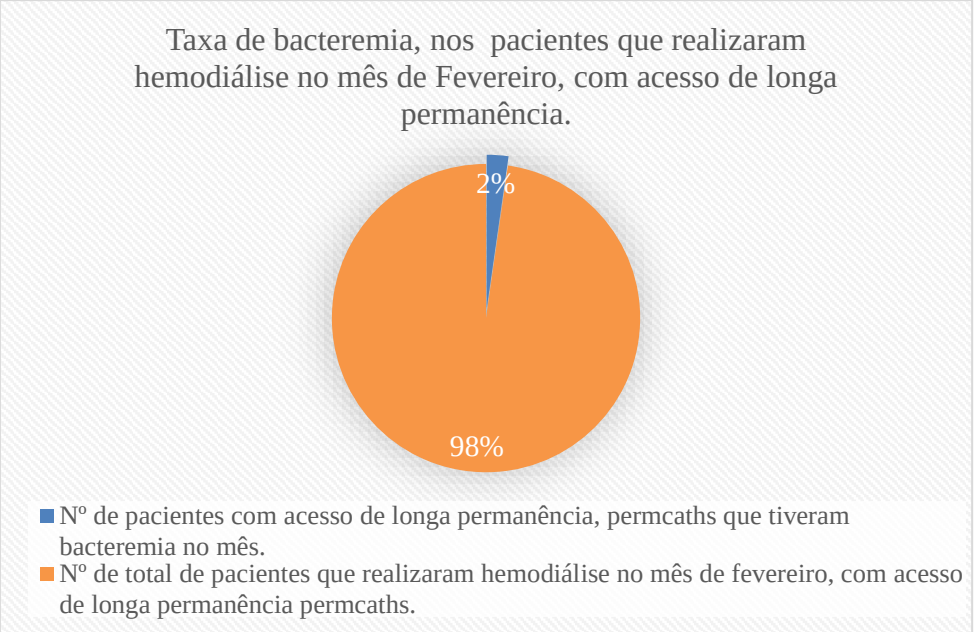
Fonte: planilha de excell

Gráfico 04:Taxa de infecção do acesso de longa permanência fístula arteriovenosa, para hemodiálise



Fonte: planilha de excell

Gráfico 05: Taxa bacteremia em acesso de longa permanência, para hemodiálise



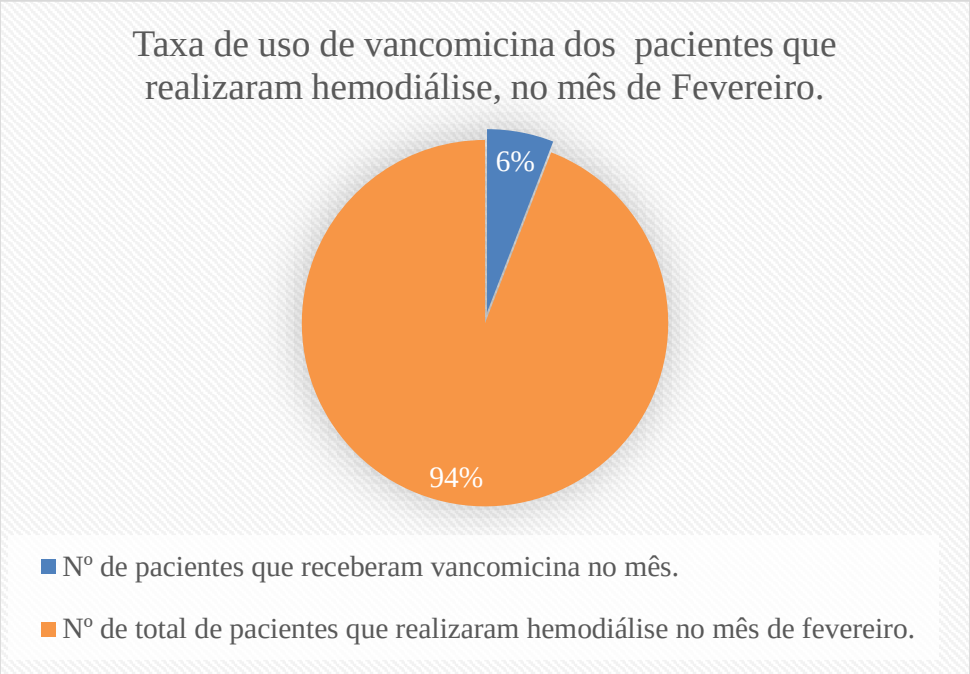
Fonte: planilha de excell

As taxas de infecção associada à acessos de longa permanência tunelizados (Permcaths), Fístula Arteriovenosa e bacteremia associada ao cateter de longa permanência 4%, 4% e 2% respectivamente. A taxa de infecção e bacteremia de permcaths foi considerada baixa, comparado com a taxa de uso

deste acesso na clínica. Sendo um excelente indicador, que o serviço teve ao longo deste mês, mostrando ser eficaz o trabalho que a equipe faz para minimizar os riscos de infecção neste acesso, assim como o uso do curativo película com clorexidina e a solução de Taurolock, usado na selagem dos lumens permcaths.

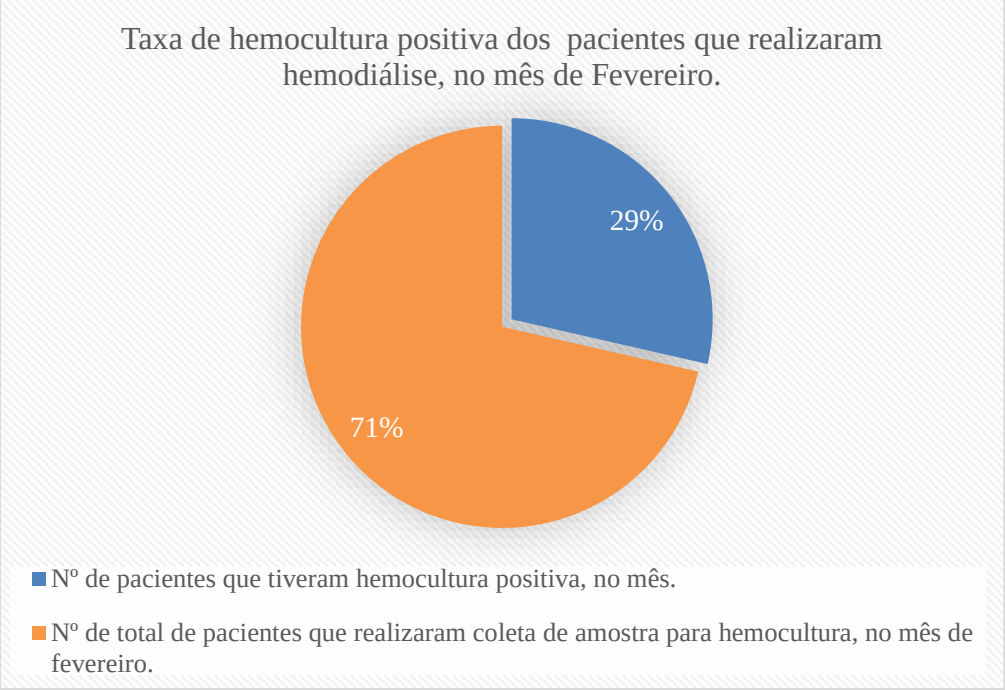
Estamos trabalhando arduamente para reduzir ao menor número possível de infecção e bacteremia nos pacientes que realizam a terapia dialítica modalidade hemodiálise, no TRS.

Gráfico 05: Taxas de uso de vancomicina em paciente que realizaram hemodiálise, no mês.



Fonte: planilha de excell

Gráfico 06: Taxas de hemocultura positiva nos pacientes que realizaram hemodiálise, no mês.

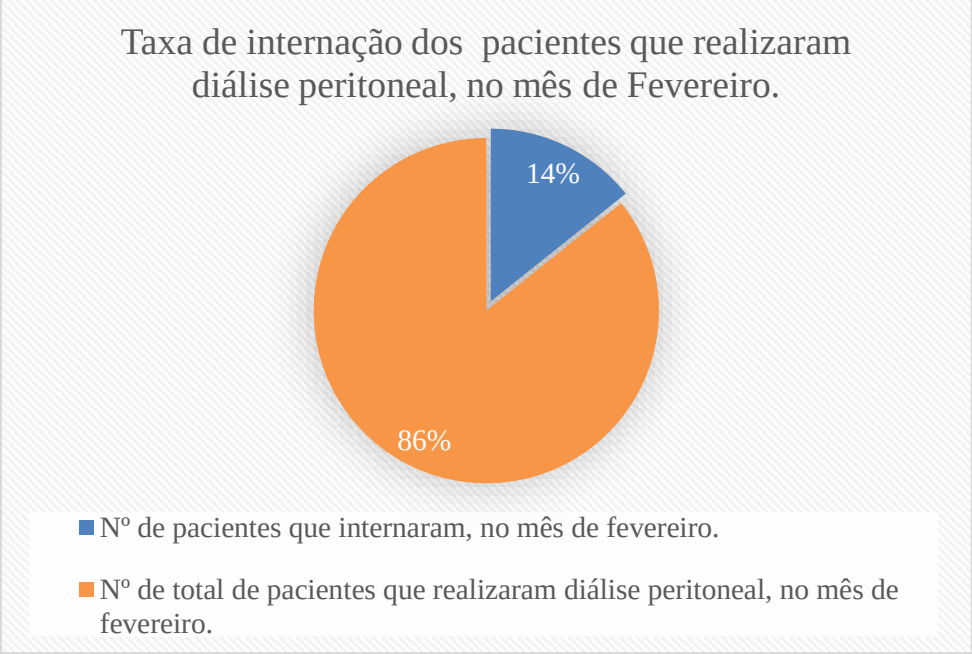


Fonte: planilha de excell

A taxa de uso do antimicrobiano vancomicina foi de 6% de um total de 96 pacientes, a de hemocultura positiva foi de 29%(2) no mês de fevereiro.

Como mencionada nos meses anteriores, foi realizada troca de alguns dispositivos (permcaths), reduzindo de forma significativa as taxas de infecção, quando há episódios de infecção recorrente, é discutido o caso com a equipe da SCIH, onde é avaliada e discutida a possibilidade de troca do dispositivo. Associada a esta ação, faz-se uso constante do curativo película com clorexidina e a solução de Taurolock, nestes dispositivos.

Gráfico 07: Taxa de internação em diálise peritoneal



Fonte: planilha de excell

Na terapia renal substitutiva, modalidade diálise peritoneal realizamos a mensuração de 3 indicadores obrigatórios, são eles taxas de internação, peritonite e óbito.

Neste mês de fevereiro tivemos uma taxa de 1 (14%) de internação, de um total de 6 pacientes que estavam ativos na terapia.

Não tivemos óbito e peritonite de paciente, que realizaram diálise peritoneal no mês de fevereiro.

5. Orientações Técnicas

- Curso de Segurança dos Paciente nas Instituições;
- Relação Interpessoal e Trabalho em equipe;
- Orientação em resposta a notificação “5025” do SAU;
- Orientação “Mudança de fluxo no processo assistencial de solicitação de material”;

Treinamentos

No mês de fevereiro a equipe, assim como os demais colaboradores do HRAS, participaram dos treinamentos organizados pelo NEAS (Núcleo de Educação Assistencial). Realizamos treinamentos e orientações in locus, com a equipe da Terapia Renal Substitutiva.

Abaixo a relação de temas administrados:

- 06 e 07/02/2023 – Programação da Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência.

- 08 e 09/02/2023 – Boas Práticas no manejo do sistema extra corpóreo na sala de reprocessamento.

- 14 e 15/02/2023 – Treinamento do Manual do Prontuário.

- 16 e 17/02/2023 – Treinamento farmacovigilância: notificação de suspeita de queixas técnicas e de queixas adversas.

- 22/02/2023 – Treinamento da NR 32.

- 23 e 24/02/2023 – Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana.

- 27, 28/02 e 01/03/2023 – Curso de Sensibilização em Aleitamento Materno para a Iniciativa Hospital Amigo da Criança – SESPA.

25/02/2023 – Capacitação em Diálise Peritoneal pediátrico e neonatal.

6. Projetos em andamentos no serviço

- Folder nutricional;
- Visita multiprofissional, nos pacientes da hemodiálise e da Diálise Peritoneal;
- Revisão dos protocolos da hemodiálise e da Diálise Peritoneal;

- Finalizar treinamento ministrado pela baxter;
- Treinamento de todos os pacientes da Dialise Peritoneal e seus familiares.
- Inserção de novos pacientes na Diálise Peritoneal;
- Treinamento dos enfermeiros da clínica de hemodiálise, para conduzir a dialise peritoneal.
- Troca de poltronas danificadas e aquisição de uma poltrona reserva para clínica de hemodiálise.
- Aquisição mais uma máquina de hemodiálise, para atender as demandas das Unidades de Terapia Intensiva Adulto e pediátrica.
- Verificar com coordenação do SND a possibilidade de oferecer suplemento para os pacientes ambulatorial, dialíticos.
- Confecção do Acesso de Fístula Arteriovenosa, como acesso definitivo dos pacientes do ambulatório de hemodiálise;
- Ação em comemoração ao dia mundial do rim 2023;

7. Considerações

O processo de confecções dos acessos de fístulas arteriovenosas dos pacientes da Hemodiálise e do ambulatório, estão em andamento, melhorando o tratamento de hemodiálise dos pacientes renais crônicos, no mês de fevereiro foram realizadas 2 fístulas em pacientes da clínica de hemodiálise do HRAS, que estão em fase de maturação. E estamos com vários pacientes com exames de dopplers prontos e outros que já estão agendados.

Continuamos no processo de treinamentos dos colaboradores do setor, melhorando a qualidade da assistência prestada aos pacientes renais crônicos, que realizam hemodiálise e dialise peritoneal. Este mês realizamos a capacitação da equipe do complexo pediátrico e neonatal e do TRS, sobre diálise peritoneal pediátrica.

Estamos trabalhando incessantemente para melhorar e aprimorar o serviço de Terapia Renal Substitutiva do Hospital Abelardo Santos.

8. ANEXOS

Treinamento realizado pela equipe multiprofissional do TRS.

Fotos relacionados ao treinamento ministrado pela equipe do TRS em parceria com a enfª Ellen, representante da empresa Nipro.

Foto: 1 registro treinamento

Fonte: arquivo pessoal

Foto: 2 registros treinamento

Fonte: arquivo pessoal

Capacitação em Diálise Peritoneal Pediátrico e Neonatal.

Foto: 04 e 05 registros capacitação Diálise Peritoneal

Fonte: arquivo pessoal

Fonte: arquivo pessoal

DEPARTAMENTO PESSOAL

Introdução

Neste relatório serão apresentados os dados referentes aos processos de fechamento de folha de pagamento, medidas disciplinares, absenteísmo, desligamentos, dentre outros processos pertinentes. As rotinas do setor compreendem a execução e o acompanhamento de questões burocráticas aos colaboradores. Sendo assim, o DP é um setor da empresa que desempenha funções de grande responsabilidade. Estas exigem conhecimento da legislação trabalhista e de administração para garantir que direitos e deveres dos funcionários sejam cumpridos.

1 - Objetivo Geral

Apresentar os processos e rotinas do Departamento Pessoal do mês de fevereiro 2023.

2. Folha de Pagamento

Iniciaremos falando sobre nosso processo de fechamento de folha de pagamento. Este é um dos processos cruciais e mais importantes do Departamento Pessoal, pois se feita com atraso ou erros pode impactar no salário dos colaboradores.

No mês de fevereiro o envio para o fechamento da folha foi enviado no dia 22/02/23.O processo fechou com o total de 1.215 funcionários, dentre eles 13 jovens aprendizes. Além do salário base, houve pagamento de horas extras de 50% para 01 colaboradores. A folha conta com alguns adicionais a depender do cargo e turno de trabalho como consta na tabela abaixo.

Tabela 1: Quantitativo de funcionários por adicionais constantes na folha de pagamento

ADICIONAIS	FUNCIONÁRIOS
Insalubridade 20%	973
Insalubridade 40%	04
Periculosidade	02
Adicional Noturno	471
Hora Extra 50%	01

Fonte: Quantitativo de funcionários por adicionais constantes na folha de pagamento.

Dentro do fechamento da folha também são realizados alguns descontos devidos de característica obrigatória como INSS, IRRF e pensão alimentícia (quando por decreto judicial) que tem valor variado de acordo com o salário do colaborador.

3. Férias

Todo trabalhador tem direito a um período de descanso remunerado, denominado férias após um período de 12 meses trabalhados. A finalidade das férias é permitir ao trabalhador o descanso anual. O empregado terá direito a 30 dias de férias, caso não tenha faltado injustificadamente mais de cinco dias no ano. No mês de fevereiro, estiveram de gozo de férias 65 colaboradores. Caso tenha faltado mais de cinco dias, cumprem-se os seguintes períodos:

DIAS DE FALTAS	DIAS CORRIDOS DE FÉRIAS
6 A 14 DIAS	24 DIAS
15 A 23 DIAS	18 DIAS
24 A 32 DIAS	12 DIAS
ACIMA DE 32 DIAS	PERDE DIREITO ÀS FÉRIAS

Fonte: Planilha de controle de férias do Departamento pessoal.

4. Medidas Disciplinares

A aplicação de medidas disciplinares acontece a partir de condutas indevidas que violem o regulamento interno da instituição e/ou o código de ética profissional. É realizada com a utilização de orientações verbais ou escritas, podendo ocasionar inclusive suspensões e demissões por justa causa.

Neste mês de fevereiro tivemos 53 medidas disciplinares aplicadas, sendo 19 advertências, 30 termos de orientação e 04 suspensões.

5. Feedbacks

O feedback positivo e negativo é uma forma construtiva e saudável de dar um retorno sobre o trabalho de alguém. Sendo assim, tê-lo como parte da cultura organizacional é fundamental para criar um ambiente de trabalho acolhedor e que estimula o crescimento profissional. No mês de fevereiro não houve nenhum feedback positivo.

6. Desligamentos

No mês de fevereiro foram identificados 10 pedidos de demissão, 01 dispensas pelo empregador término de contrato e 01 dispensa por justa causa. Segue abaixo a tabela com o quantitativo de tipo de demissão.

Tabela 2: Quantitativo de desligamentos por tipo demissão.

TIPO DE DEMISSÃO	QUANTIDADE
Dispensa pelo empregador por justa causa	01
Dispensa pelo empregador por término de contrato	01
Pedido de demissão	10

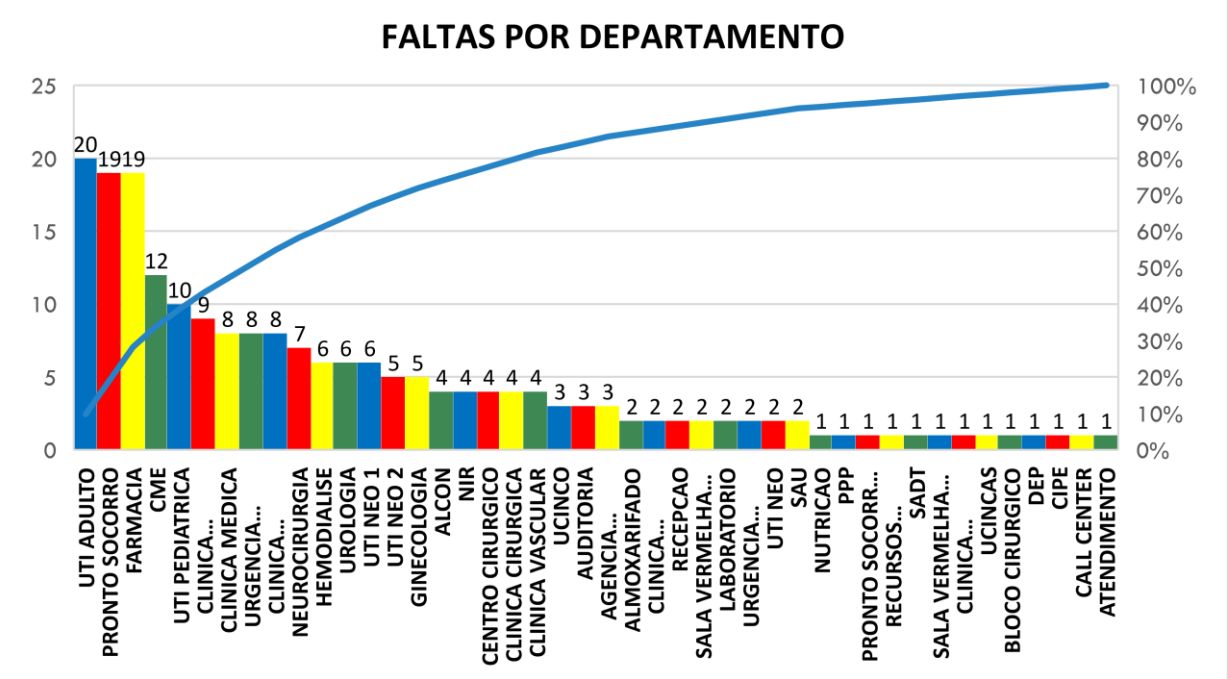
Fonte: Planilha de controle de desligamentos por tipo demissão do Departamento pessoal.

7. Absenteísmo

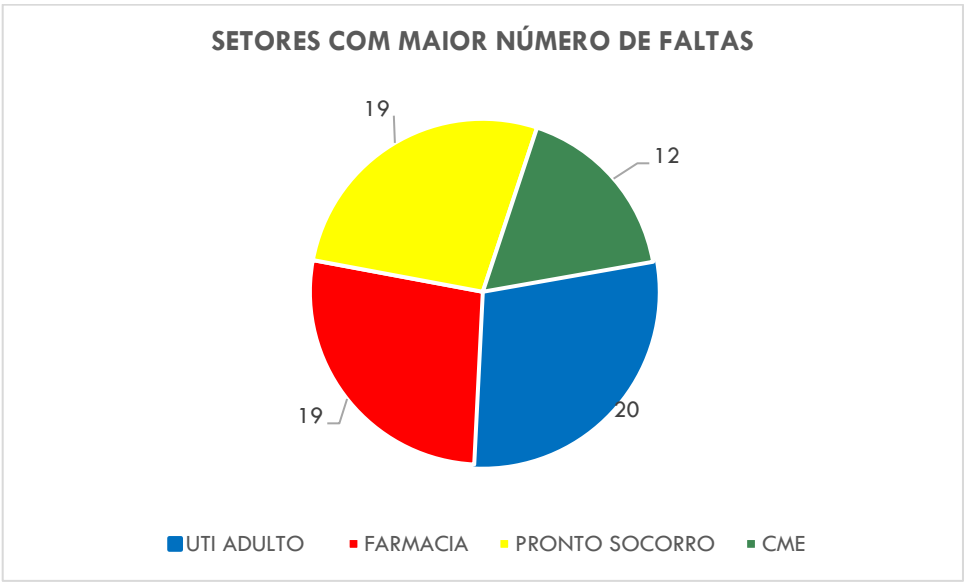
O indicador do absenteísmo é calculado a partir da análise da tratativa do ponto dos colaboradores. Essa tratativa é realizada no período do dia 21 do mês anterior ao dia 20 do mês subsequente. Para o mês de fevereiro foram analisados os dados que compreendem o período de 21/01/23 à 20/02/2023 para fechamento da folha de pagamento. Nesta análise, foram identificados 136 funcionários de atestados médicos, onde isso em quantidade de dias resulta no total de 281, 169 funcionários faltosos sem justificativa de 44 setores, totalizando 206 faltas, sendo destes 20 com mais de uma falta o que resultou na quantidade de 2041:12:00hrs faltas e 159 funcionários com atraso referente a 46 setores, resultando no total de 560:09:00 horas em atraso.

Segue abaixo o gráfico desmembrando o quantitativo de faltas por departamento.

Gráfico 1: Absenteísmos por setor – fevereiro/2023

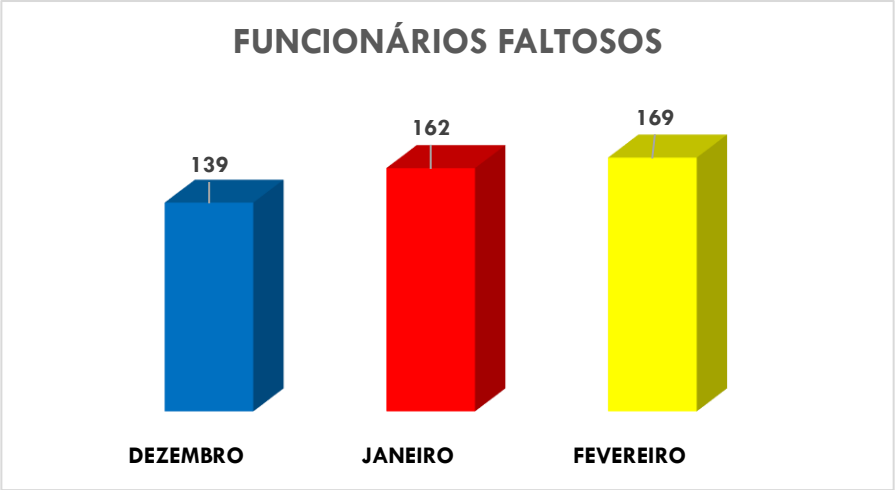


Fonte: Planilha de controle de absenteísmo do Departamento pessoal.



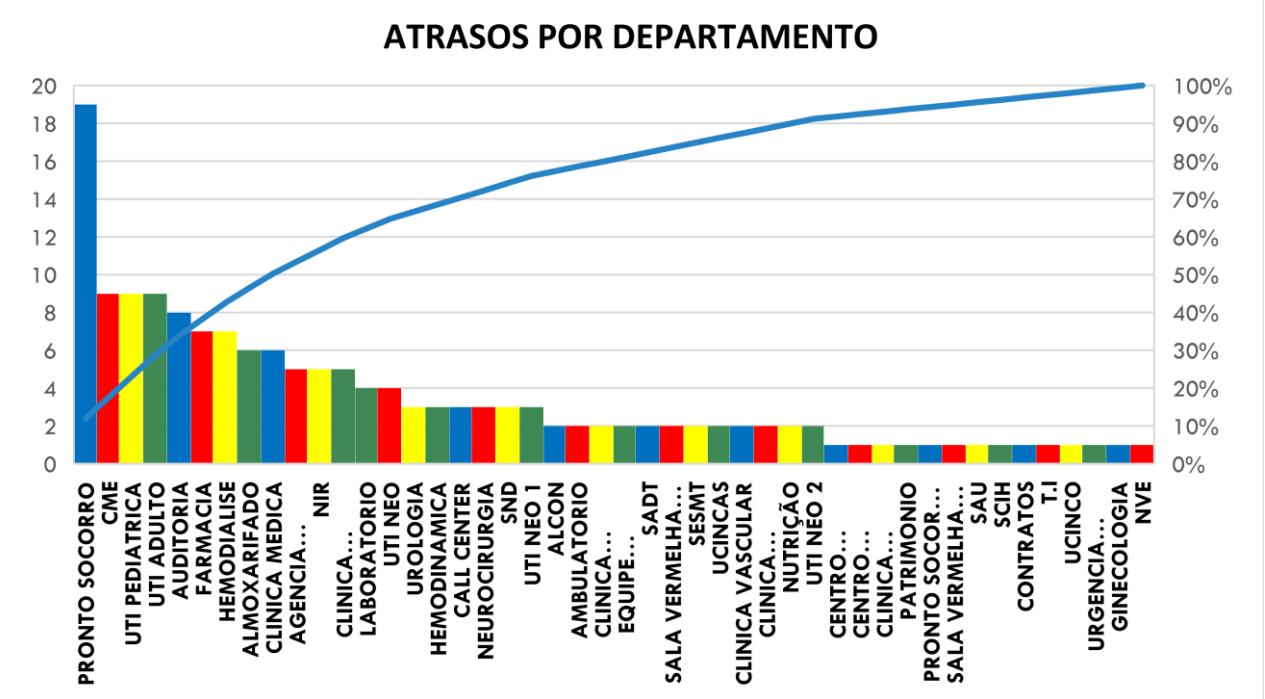
No comparativo dos meses de dezembro, janeiro e fevereiro tivemos um aumento de número de funcionários faltosos. Tendo como resultado 5.7% de absenteísmo.

Segue abaixo o gráfico com quantitativo de funcionários faltosos dos meses de dezembro 22, janeiro e fevereiro 2023.



Fonte: Planilha de controle de funcionários faltosos do Departamento pessoal.

Gráfico desmembrando o quantitativo de funcionários com atraso por departamento.



Fonte: Planilha de controle de atrasos do Departamento pessoal.

Desmembrando o quantitativo de funcionários com atraso por departamento.

Setores com maior número de funcionários com atraso.

SETOR	QUANTIDADE DE FUNCIONÁRIOS
PRONTO SOCORRO	19
CME	09
AUDITORIA	08
FARMACIA	07

8. Processos já estruturados:

- ✓ Arquivamento da documentação dos colaboradores ativos e inativos;
- ✓ Criação de formulários do setor.
- ✓ Parametrização do sistema do ponto.
- ✓ Armários já etiquetados
- ✓ Ajuste de data de entrega de contra cheque, sendo do dia 5° dia útil ao dia 20 do mês atual.
- ✓ Entregas de ocorrências de ponto semanalmente.
- ✓ Processo dos armários para cadastramento dos colaboradores.
- ✓ Impressões e assinatura dos cartões de ponto a cada período, com o prazo de entrega no Departamento pessoal de 01(um) semana.
- ✓ Arquivo do drive.
- ✓ Arquivo dos atestados e contra cheque na pasta funcional de cada colaborador.
- ✓ Arquivo dos TRCT´s
- ✓ Arquivo dos atestados, declarações e contra cheque na pasta funcional de cada colaborador;

9. Processos em andamento:

- ✓ Arquivo das medidas disciplinares do mês de fevereiro.
- ✓ Assinatura dos avisos e recibos de pagamento de férias.
- ✓ Arquivo dos recibos de férias referente ao mês fevereiro no drive e físico.
- ✓ Lançamento dos Atestados Médicos semanalmente.

Cristiane Luz dos Santos

Analista de Departamento Pessoal

HRAS – Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

ISMS - Instituto Social Mais Saúde

Núcleo de Educação Permanente - NEP

APRESENTAÇÃO

O Núcleo de Educação Permanente - NEP, do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos (HRAS) tem como base fundamental a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída no ano de 2004 trazendo mudanças significativas para a formação e trabalho em saúde em todo o território nacional, visando desenvolver os colaboradores, entendendo que é primordial o processo educacional, afim de gerar crescimento e aprendizagem na mudança de comportamento.

Respeitando o perfil profissional de cada colaborador, contribuindo para a melhoria das relações interpessoais e viabilizando treinamentos em parceria com os coordenadores e gestores, o Núcleo de Educação Permanente oferta não somente os treinamentos programados pelo PAT, mas também de acordo com as demandas espontâneas, caracterizadas como Extra-PAT, que sejam relevantes para boas práticas contínuas.

A capacitação é descrita pela realidade vivenciada no ensino e na prática e entendida como o preparo do colaborador no desempenho de suas atividades profissionais. Desta forma, a capacitação é composta por treinamentos e orientações técnicas educativas. O mecanismo utilizado para a capacitação dos colaboradores do HRAS e os temas trazidos por este momento de interação visam proporcionar não só qualificação técnica, mas gerar reflexão sobre o processo de trabalho, aprendizagem individual, trabalho em equipe e autogestão.

1. INTRODUÇÃO

O NEP tem como objetivos o planejamento, a organização, o cumprimento e o monitoramento dos treinamentos (PAT e EXTRA-PAT) e orientações técnicas educativas. O presente relatório analisa as atividades do Núcleo de Educação Permanente, visando a formação no trabalho, a qualificação, a requalificação, o aperfeiçoamento e a atualização dos profissionais, mantendo estratégias para o desenvolvimento dos serviços hospitalares, por meio de ações intencionais e planejadas voltada para consolidação de conhecimentos, competências e atitudes, que tem repercussão no interior das relações e processos com as equipes, até as práticas organizacionais, interinstitucionais e intersetoriais que implicam diretamente nas políticas em que se inserem as ações em saúde, a partir disso, efetuando uma análise quantitativa e qualitativa dos dados, indicadores e processos, como: quantificação total de treinamentos realizados; processo de integração; dados de número de participantes; total de orientações educativas; carga horária de treinamento e total hora/homem.

2. ANÁLISE DOS TREINAMENTOS:

2.1 DADOS TOTAIS DE TREINAMENTOS POR DIRETORIA

Durante o mês de fevereiro foram realizados **36** treinamentos, totalizando 1860 participações e alcançando a carga horária de **5.115h 55min.** Conforme apresenta a tabela 01 abaixo. Os treinamentos foram realizados no auditório da instituição, na sala realística 8º andar e "*in loco*", conforme a necessidade e planejamento de cada setor.

TABELA 01: DADOS TOTAIS DE TREINAMENTOS POR DIRETORIA HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023.

LEGENDA	TREINAMENTOS	PARTICIPAÇÕES	TOTAL DE HORAS POR DIRETORIA	TOTAL HORA/HOMEM
DIR.GERAL	14	428	500:55	04:14
GER.ADM	02	557	557:00	
GER. ASSISTENCIAL	19	778	3939:30	
DIR. TÉCNICA	01	79	118:30	
TOTAL	36	1860	5115:55	

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

Identificador de autenticação: 30b57514-53da-432a-979b-1e0080e5996d
N° do Protocolo: 2023/2042905 **Anexo/Sequencial:** 3

3. PROCESSO DE INTEGRAÇÃO

A integração institucional é uma das formas adotadas pelo HRAS para socialização organizacional, integração e aculturação dos novos colaboradores. Este processo é um dos mais relevantes, pois é a partir desse momento que o novo colaborador será alinhado a missão, visão e valores da instituição. Sendo assim, se apresenta em quatro tipos:

- **Institucional**: Objetiva apresentar aos novos colaboradores da instituição, suas políticas direitos e deveres, como uma forma de acolhê-los amplamente e ambientá-los ao novo local de trabalho.

- **Assistencial**: Momento de Integração, voltada para o público da assistência (Enfermeiros, Téc. de Enfermagem, Nutricionista Clínico, etc...) com a finalidade de apresentar os protocolos e fluxos que terão impacto na qualidade de atendimento aos usuários.

- **Setorial:** Consiste em orientações repassadas aos contratados dentro das 24 horas de trabalho do mesmo, no novo setor, capacitando o colaborador para execução de tarefas relacionados ao cargo por ele ocupado.

- **Clínica**: Ambientação voltada ao corpo clinico do HRAS, com o objetivo de apresentar os protocolos clínicos, bem como dar subsídio para o melhor atendimento aos pacientes.

3.1. Dados quantitativos referentes ao Processo de Integração:

Iniciaram 37 novos colaboradores no mês fevereiro.

Dos colaboradores:

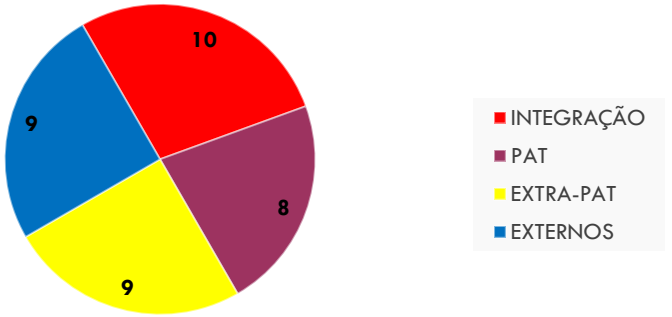
- ✓ **29** participaram da Integração Institucional; (totalizando 78,38**%**)
- ✓ **24** participaram da Integração Setorial; (totalizando 64,86%)

4. ANÁLISE DOS TIPOS DE TREINAMENTOS:

Dentre os 36 treinamentos realizados durante o mês de fevereiro, **10** correspondem ao processo de Integrações Institucionais e Setoriais**, 08** aos treinamentos do PAT, **09** Extra PAT e **09** Treinamentos Externos. Onde os colaboradores receberam treinamentos

variados, de acordo com suas atividades diárias, conforme apresentado no gráfico 01 abaixo.

GRÁFICO 01: QUANTIDADES DE TREINAMENTOS HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023.



FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

5. TREINAMENTOS AGENDADOS E REALIZADO DO PAT EM FEVEREIRO DE 2023:

Dos 16 treinamentos do PAT, agendados em fevereiro de 2023:

- ✓ **08** foram realizados conforme cronograma; (totalizando 50,00%)
- ✓ **08** não seguiram a programação (totalizando 50,00%)

Com esses resultados abaixo, mostramos o indicador em percentual de treinamentos realizados do PAT, onde a meta estabelecida é de 70%, foi obtido um percentual de **50,00%**, não alcançando a meta estabelecida no referido mês.

TABELA 02: TREINAMENTOS AGENDADOS REALIZADO E NÃO REALIZADOS DO PAT POR DIRETORIA:

LEGENDA	TREINAMENTOS AGENDADOS PAT	REALIZADOS PAT	NÃO REALIZADOS PAT	% TREINAMENTO PAT
Dir. Geral	05	02	03	40,00%
Ger. Assistencial	06	04	02	66,67%
Ger. Administrativa	05	02	03	40,00%
Dir. Técnica	0	0	0	00,00%
Total	16	08	08	50,00%

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

TABELA 03: TREINAMENTOS REALIZADOS DO PAT

SETOR RESPONSÁVEL	TREINAMENTO	FACILITADOR	Nº DE PARTICIPANTES	TOTAL DE HORAS
SESMT	POLÍTICA DE SAÚDE E SEGURANÇA – NR 32	SESMT	30	**30:00:00**
AUDITORIA DE PRONTUÁRIOS/FATURAMENTO	MANUAL DO PRONTUÁRIO	LUIZ JHONATAN	261	**261:00:00**
HUMANIZAÇÃO	PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	EQUIPE DA SESPA E MAYCON CORREIA	360	**360:00:00**
FARMÁCIA	FARMACOVIGILÂNCIA	DAISY NASCIMENTO, ARLISSON GOMES, CARLA MAUÉS E TATIENE GONÇALVES	296	**296:00:00**
CENTRO CIRÚRGICO	PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO CIRÚRGICA	ENF° ANA LUCIA, JESSICA NASCIMENTO, IZABEL MACHADO, WELLINGTON HATHERLY, LETICIA VASCONCELOS, MILENA SILVA E CAIO SANTOS	33	**33:00:00**
CENTRO CIRÚRGICO	LAVAGEM E DEGERMAÇÃO DAS MÃOS	ENF° ANA LUCIA, JESSICA NASCIMENTO, WELLINGTON HATHERLY, IZABEL MACHADO, LETICIA VASCONCELOS, MILENA SILVA E CAIO SANTOS	33	**33:00:00**
COMPLEXO OBSTÉTRICO	SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO	VITOR PANTOJA	112	**112:00:00**
UTI	CUIDADOS PALIATIVOS	DANIEL TAPAJÓS E GLAUBER COELHO	40	**50:30:00**

FONTE: NEP/PLANEJAMENTO ANUAL DE TREINAMENTOS

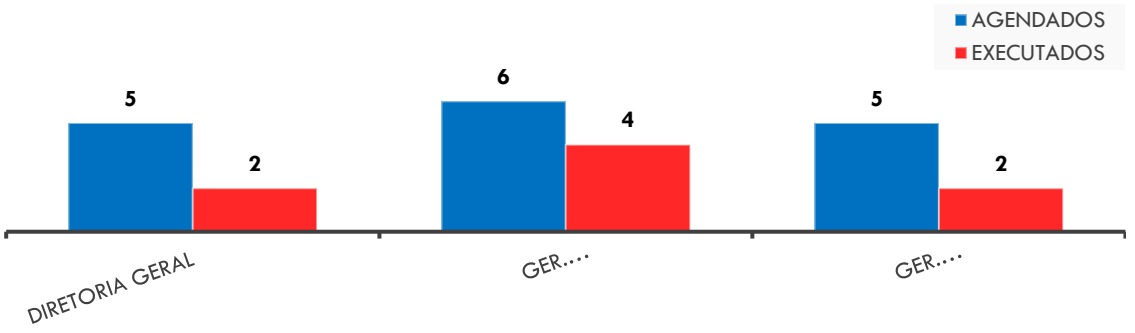
TABELA 04: TREINAMENTOS AGENDADOS E NÃO REALIZADOS CONFORME CRONOGRAMA DO PAT

SETOR	NOME DO TREINAMENTO	DIRETORIA	OBSERVAÇÕES OU JUSTIFICATIVAS
DEPARTAMENTO PESSOAL	CONHECENDO OS DOCUMENTOS	DIRETORIA GERAL	SEM JUSTIFICATIVA
ATENDIMENTO	INTELIGÊNCIA EMOCIONAL	GERÊNCIA ADMINISTRATIVA	SEM JUSTIFICATIVA
AMBULATÓRIO	SISTEMA SER AMBULATORIAL	GERÊNCIA ADMINISTRATIVA	SEM JUSTIFICATIVA
MEDICINA OCUPACIONAL	PCMSO	DIRETORIA GERAL	SEM JUSTIFICATIVA
NQSP	INTERAÇÃO DE PROCESSO	DIRETORIA GERAL	SEM JUSTIFICATIVA
ALMOXARIFADO	MOTIVACIONAL	GERÊNCIA ADMINISTRATIVA	SEM JUSTIFICATIVA
COMPLEXO NEONATAL	MANUSEIO MINIMO E CUIDADOS PARA NORMOTERMIA EM RN	GERÊNCIA ASSISTENCIAL	JUSTIFICADO E REAGENDADO
HEMODIÁLISE	ADMINISTRAÇÃO CORRETA DE ANTICOAGULANTE – HEPARINA, DURANTE A SESSÃO DE HEMODIÁLISE	GERÊNCIA ASSISTENCIAL	JUSTIFICADO E REAGENDADO

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

- Os dados inseridos acima nas tabelas e nos gráficos abaixo estão relacionados aos treinamentos solicitados no Planejamento Anual de Treinamento – PAT para o mês de fevereiro distribuídos por diretoria, sendo destacada a **Gerência Assistencial** com 66,67% dos seus treinamentos realizados no mês de fevereiro.

GRÁFICO 02: **TREINAMENTOS AGENDADOS E EXECUTADOS POR DIRETORIA**

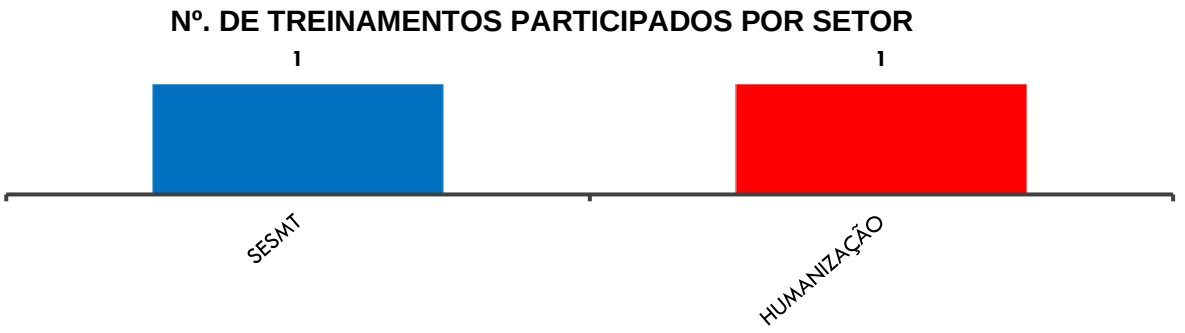


FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

6. Nº DE TREINAMENTOS EXECUTADOS DO POR SETOR E DIRETORIA

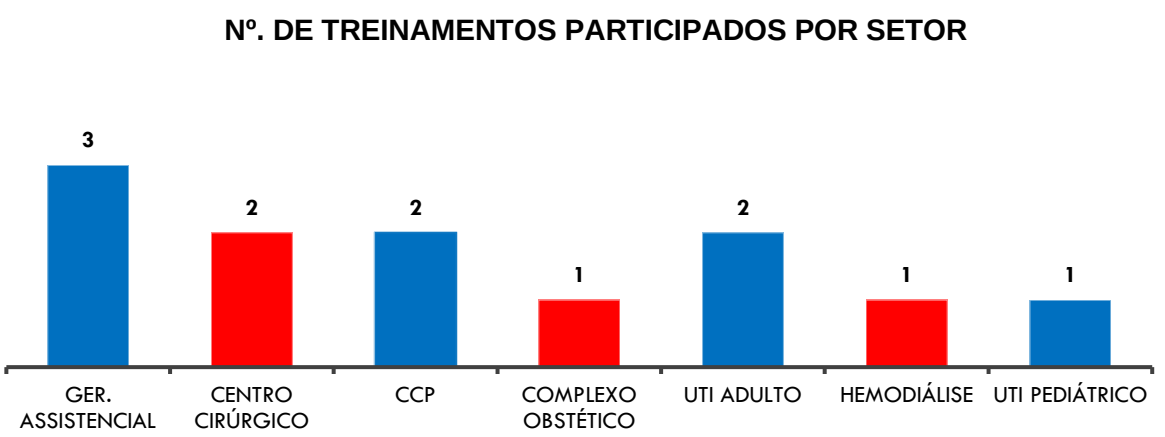
No mês de fevereiro diversos setores executaram treinamentos internos, PAT e EXTRA PAT, destacando nos gráficos abaixo por diretoria, o nome dos setores que executaram os treinamentos.

GRÁFICO 03: TREINAMENTOS DIRETORIA GERAL



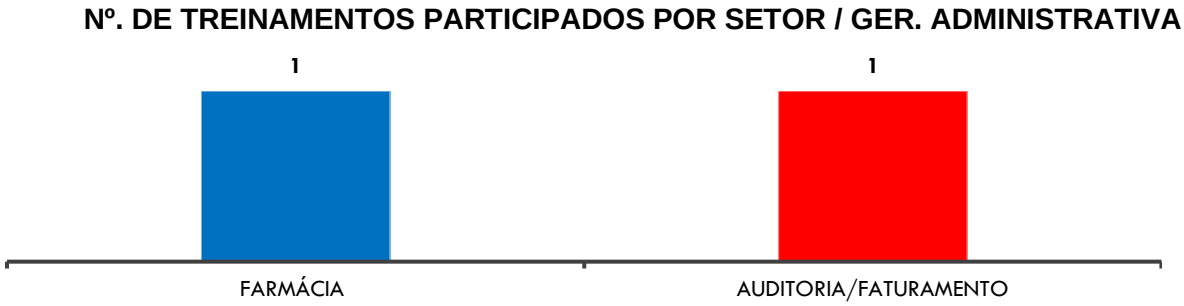
FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

GRÁFICO 04: TREINAMENTOS GERÊNCIA ASSISTENCIAL



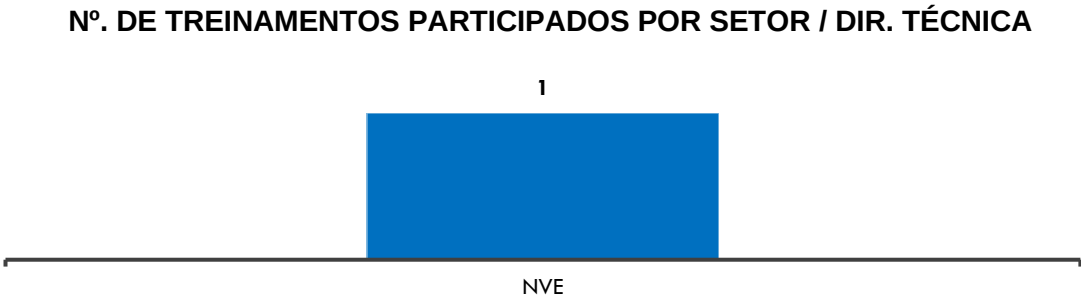
FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

GRÁFICO 05: TREINAMENTOS GER. ADMINISTRATIVA



FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

GRÁFICO 06: TREINAMENTOS DIR. TÉCNICA



FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

7. DADOS DOS TREINAMENTOS REALIZADOS EM FEVEREIRO 2023.

A carga horária total dos treinamentos referentes ao período **diurno,** durante o mês de fevereiro, totalizou **4.384h e 55 min.** Resultando em um aumento de 299,11**%** em relação a janeiro, conforme apresenta o gráfico abaixo.

GRÁFICO 07: TOTAL DE CARGA-HORÁRIA DIURNO - PERÍODO JANEIRO E FEVEREIRO 2023.

FONTE:NEP/PLANILHA DE CONTROLE

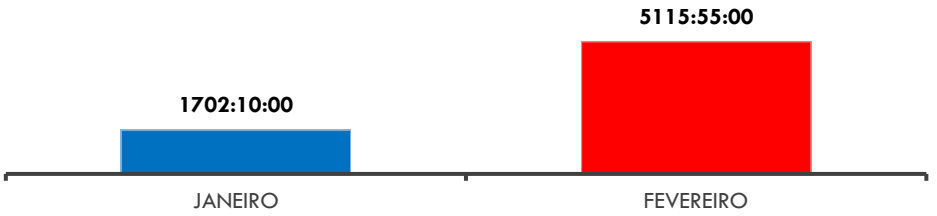
A carga-horária total de treinamentos referentes ao período **noturno**, durante o mês de fevereiro foi um total de **731h.** Resultando em um aumento de 21,13 % em relação ao mês de janeiro, conforme apresenta o gráfico abaixo.

GRÁFICO 08: TOTAL DE CARGA HORÁRIA NOTURNO - PERÍODO JANEIRO E FEVEREIRO DE 2023.

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

A carga horária total de treinamentos **Diurno** e **Noturno,** durante o mês de fevereiro totalizou **5115h 55min**. Resultando em um aumento de 200,55**%** em relação ao mês de janeiro, como mostra o gráfico abaixo.

GRÁFICO 09: TOTAL DE CARGA HORÁRIA DIURNO E NOTURNO – PERÍODO JANEIRO E FEVEREIRO DE 2023.



FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

Nota: Importante ressaltar que, o aumento significativo na carga horária (5115:55) se deu através do elevado número de participações em dois treinamentos externos (2793h) - *Segurança do Paciente nas Instituições de Saúde* (carga horária de 6h, com 121 participações) *e Manejo do Aleitamento Materno* (carga horária de 60h, 34 participações), dessa forma, obtendo um resultado singular e expressivo nas horas treinadas.

8. RELAÇÃO DE TODOS OS TREINAMENTOS REALIZADOS EM FEVEREIRO 2023.

A tabela 05 abaixo, apresenta os dados de todos os treinamentos realizados durante o mês de fevereiro de 2023, totalizando **5115h 55min** de carga-horária e **1860** participações.

TABELA 05: TODOS OS TREINAMENTOS REALIZADOS HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023

Nº	DATA	TREINAMENTO	FACILITADOR	Nº DE PARTICIPANTES	TOTAL DE HORAS
1.	06, 13, 14 e 22/02/2023	AMBIENTACAO SETORIAL	KARLA LUZ, TELMA ARAÚJO, JAMILLY SILVA, JHONATAN PASSO, HUGO NOBRE E ALESSANDRA NEVES	24	23:55:00
2.	02/02/2023	FORMACAO EM ANALISTA COMPORTAMENTAL DISC – Treinamento Externo	EXTERNO	2	20:00:00
3.	01/02/2023	INTEGRACAO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	4	08:00:00
4.	02/02/2023	INTEGRACAO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	9	18:00:00
5.	06/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	1	02:00:00
6.	06/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	4	08:00:00
7.	07/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	1	02:00:00
8.	13/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	4	08:00:00
9.	13/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	1	02:00:00
10.	14/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	2	04:00:00

11.	22/02/2023	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	MEDICINA OCUPACIONAL, DP, SESMT E NEP	3	09:00:00
12.	22/02/2023	POLITICA DE SAUDE E SEGURANCA - NR 32	SESMT	30	30:00:00
13.	06 E 07/02/2023	PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	EQUIPE DA SESPA E MAYCON CORREIA	360	360:00:00
14.	07/02/2023	SEMANA RH DIFERENCIADO – Treinamento Externo	EXTERNO	1	06:00:00
15.	22 E 23/02/2023	APLICABILIDADE DE MISOPROSTOL	DRA. WALERIA E MARCIA	35	35:00:00
16.	08 E 09/02/2023	BOAS PRATICAS NO MANEJO O SISTEMA EXTRA CORPOREA NA SALA DE REUSO	ENFª HELLEN GABRIELE - NIPRO	28	28:00:00
17.	10/02/2023	CERTIFICACAO DO TREINAMENTO CURATIVO A VÁCUO	BRENDA RAMOS	14	14:00:00
18.	13 E 14/02/2023	CUIDADOS PALIATIVOS	DANIEL TAPAJÓS E GLAUBER COELHO	40	50:30:00
19.	27 E 28/02/2023	CURSO DE SENSIBILIZAÇÃO EM ALEITAMENTO MATERNO	EQUIPE DA SESPA	101	358:00:00
20.	25/02/2023	DIALISE PERITONEAL NEONATAL E PEDIATRICA	SILVIA CRUZ	15	30:00:00
21.	18 E 19/02/2023	LAVAGEM E BOAS PRÁTICAS DAS MÃOS	MILENA SILVA, CAIO SANTOS, ANA LUCIA, LETICIA VASCONCELOS, JESSICA NASCIMENTO E WELLINGTON HATHERLY	33	33:00:00
22.	18 À 27/02/2023	MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO – Treinamento Externo	EXTERNO	34	2040:00:00
23.	25/02/2023	ORIENTAÇÃO PARA ABERTURA DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM AREA PROFISSIONAL DA SAUDE – Treinamento Externo	EXTERNO	1	12:00:00
24.	20/02/2023	OXIGENOTERAPIA E VENTILAÇÃO MECANICA	DANIEL TAPAJÓS	30	30:00:00

25.	04, 11 E 12/02/2023	PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO CIRÚRGICA	MILENA SILVA, CAIO SANTOS, ANA LUCIA, LETICIA VASCONCELOS, JESSICA NASCIMENTO E WELLINGTON HATHERLY	33	33:00:00
26.	27 E 28/02/2023	PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE	MILENE FIGUEIREDO	168	168:00:00
27.	25/02/2023	SAÚDE DAS POPULAÇÕES DE FRONTEIRAS – Treinamento Externo	EXTERNO	1	10:00:00
28.	09 E 10/02/2023	SCORE DE AVALIAÇÃO DE DETERIORAÇÃO CLINICA DO PACIENTE	DANIEL TAPAJÓS E IARA ALMEIDA	8	08:00:00
29.	02 À 07/02/2023	SEGURANCA DO PACIENTE E QUALIDADE DE SAUDE – Treinamento Externo	EXTERNO	2	200:00:00
30.	01 À 22/02/2023	SEGURANCA DO PACIENTE NAS INSTITUICOES DE SAUDE – Treinamento Externo	EXTERNO	121	753:00:00
31.	26/02/2023	SEGURANÇA ÉTICA NO COMPARTILHAMENTO DE DADOS PESSOAIS DE SAUDE – Treinamento Externo	EXTERNO	1	15:00:00
32.	13/02/2023	SINDROME HIPERTENSIVA ESPECIFICA DA GESTAÇÃO	VITOR PANTOJA	112	112:00:00
33.	26/02/2023	TECNOLOGIAS DIGITAIS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO ENSINO EM SAUDE – Treinamento Externo	EXTERNO	1	10:00:00
34.	14 À 17/02/2023	FARMACOVIGILANCIA: NOTIFICAÇAO DE QUEIXAS TECNICAS E QUEIXAS ADVERSAS	DAISY NASCIMENTO, ARLISSON GOMES, CARLKA MAUÉS E TATIENE GONÇALVES	296	296:00:00
35.	14 À 17/02/2023	MANUAL DO PRONTUARIO	LUIZ JHONATAN	261	261:00:00
36.	23 E 24/02/2023	NORMAS TÉCNICAS DE PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA	EQUIPE DA ZOONOSES	79	118:30:00

TOTAL	1860	5115:55:00

Fonte: NEP

Legenda: **Diretoria Geral** **Ger. Assistencial** **Ger. Adm.** **Diretoria Técnica**

9. ORIENTAÇÕES TÉCNICAS EDUCATIVAS

As orientações técnicas educativas, tem como objetivo consolidar de forma clara e objetiva os procedimento e práticas educativas no que se refere a assistência direta ou indireta ao paciente e colaborador. Geralmente é realizada *in loco,* tendo duração de aproximadamente 15 a 30 minutos.

Em janeiro foram realizadas **08** Orientações Técnicas Educativas, com **131 participantes** e carga horária de **47h e 25 min,** como mostra a tabela abaixo.

TABELA 06: ORIENTAÇÕES TÉCNICAS EDUCATIVAS HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023

Nº	Data	Setor	Tema das Orientações Técnicas	Nº. de participantes	Carga horária Total
1.	01 Á 23/02/2023	SESMT	FLUXO DE ACIDENTE DE TRABALHO	30	08:20:00
2.	01 Á 23/02/2023	SESMT	ORDEM DE SERVIÇO	23	07:00:00
3.	02/02/2023	COMPLEXO CIRÚRGICO	ORIENTAÇÃO EM RELAÇÃO AO CURSO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	41	20:30:00
4.	15/02/2023	GERENCIA ASSISTENCIAL	ORIENTAÇÃO SAE	14	07:00:00
5.	08/02/2023	NEP	ORIENTAÇÕES SOBRE AS PLANILHAS: PAT E MONITORAMENTO DE TREINAMENTOS	1	00:15:00
6.	03, 06 E 21/02/2023	SESMT	USO DE EPI "RESPIRADOR SEMI-FACIAL"	3	00:45:00
7.	07/02/2023	SESMT	USO DO EXTINTOR DE INÊNDIO	5	01:15:00
8.	06 E 17/02/2023	GERENCIA ASSISTENCIAL	UTILIZAÇÃO DA SAE DO INTERACT-PASSO A PASSO PARA O ACESSO	14	02:20:00
TOTAL:				**131**	**47:25:00**

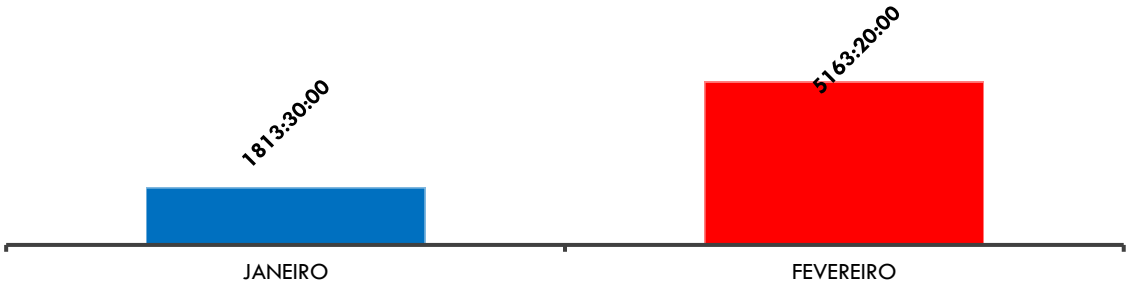
FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

10. CENÁRIO HISTÓRICO DAS CAPACITAÇÕES DE 2023.

Define-se capacitação a soma dos dados compilados dos treinamentos e orientações educacionais.

O gráfico abaixo apresenta o **histórico de carga-horária total de capacitações do ano de 2023**, sendo possível observar um aumento de 184,72% de fevereiro em relação ao mês anterior.

GRÁFICO 10: HISTÓRICO DE CARGA-HORÁRIA DE CAPACITAÇÕES 2023



FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

11. RESULTADO GERAL

A tabela abaixo mostra o resultado geral das capacitações no período de fevereiro de 2023.

TABELA 07: RESULTADO GERAL DAS CAPACITAÇÕES HRAS – PERÍODO FEVEREIRO 2023

TREINAMENTOS	DIURNO	NOTURNO	TOTAL
COLABORADORES PARTICIPANTES DE TREINAMENTOS	1153	707	1860
CARGA HORÁRIA DE TREINAMENTO	4384	731:00	5115:55
ORIENTAÇÃO TÉCNICAS	**DIURNO**	**NOTURNO**	**TOTAL**
COLABORADORES PARTICIPANTES DAS ORIENTAÇÕES	99	32	131
CARGA HORÁRIA DE ORIENTAÇÕES	37:25	10:00	47:25
TOTAL DE CAPACITAÇÕES: 5163:20			

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

12. PROCESSO DE MONITORAMENTO DO INDICADOR HORA-HOMEM

O Indicador Hora-Homem (HH) é caracterizado pelo conceito de medir a meta de horas capacitadas (treinamentos e orientações técnicas educativas) recebidas por cada colaborador na instituição. E para sua elaboração é importante a análise de duas variáveis do processo, que são:

- Número de horas de capacitações por mês (NHC_M);
- Número de colaboradores ativos CLT por mês (NCA_M);

$$\boldsymbol{HH = \frac{NHC_M}{NCA_M}}$$

No mês de **fevereiro** foram 5163h e 20 min de capacitações (5115h e 55 min de treinamentos + 47h e 25 minutos de orientações educativas) e 1215 colaboradores ativos, contabilizando, **04h 14min Hora Homem** por colaborador, portanto ultrapassando a meta estabelecida (1:17).

13. RESULTADO DAS AVALIAÇÕES DE REAÇÃO DOS TREINAMENTOS

Na busca de melhoria contínua em todos os processos, são avaliados o nível de satisfação dos colaboradores, através do formulário de Avaliação de Reação, onde são avaliados: o facilitador, o conteúdo e a organização do evento.

No mês de fevereiro foram realizados a compilação das avaliações de reação de 10 treinamentos, essa tabulação é realizada após o final de cada treinamento para obtenção do nível de satisfação total dos colaboradores, com percentual e total de participações como mostra a tabela abaixo.

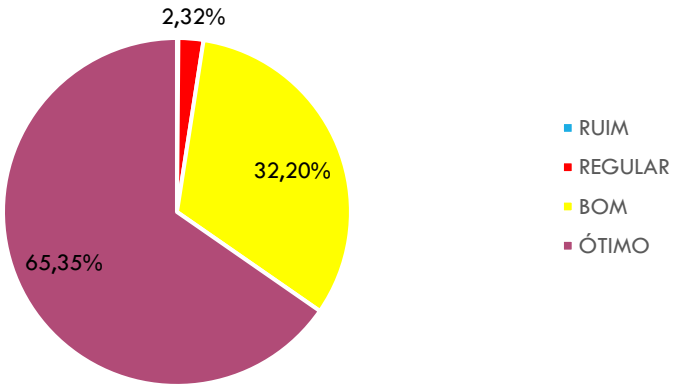
TABELA 08: TABELA DO RESULTADO DAS AVALIAÇÔES DE REAÇÃO REALIZADOS NO HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023

Nº	Treinamento	Nº de participantes da avaliação de reação	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
01	APLICABILIDADE DE MISOPROSTOL	33	0,41%	3,79%	32,83%	62,97%
02	BOAS PRÁTICAS NO SISTEMA EXTRA CORPÓREA	17	0,00%	0,00%	3,23%	96,77%
03	FARMACOVIGILÂNCIA	135	0,06%	3,48%	47,52%	48,94%
04	LAVAGEM E DEGERMAÇÃO DAS MÃOS	16	0,00%	0,42%	35,00%	64,58%
05	MANUAL DO PRONTUÁRIO	127	0,18%	2,95%	44,87%	52,00%
06	NORMAS TÉCNICAS DE PROFILAXIA DA RIAVA HUMANA	55	0,00%	2,79%	35,76%	61,45%
07	PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO CIRÚRUGICA	21	0,63%	0,32%	35,71%	63,34%
08	PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	71	0,00%	7,39%	35,78%	56,83%
09	PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE	63	0,00%	2,09%	35,82%	62,09%
10	SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO	63	0,00%	0,00%	15,43%	84,57%
Total		**601**	**0,13%**	**2,32%**	**32,20%**	**65,35%**

FONTE: NEP/PLANILHA DE CONTROLE

Segue abaixo, o gráfico com a porcentagem de satisfação geral dos treinamentos referente ao mês de fevereiro.

GRÁFICO 11: ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DOS TREINAMENTOS HRAS – PERÍODO FEVEREIRO DE 2023.



FONTE: NEP/PLANILHA DE MONITORAMENTO DE AVALIAÇÕES DE REAÇÃO

NOTA: Baseado na compilação de dados, conclui-se que o indicador de índice de satisfação dos treinamentos, que tem como meta estabelecida 85%, foi ultrapassado, alcançando 97,55% de índice de satisfação dos colaboradores HRAS.

14. ANÁLISE GERAL

No mês de fevereiro ocorreu um aumento de 200,55% da carga horária geral dos treinamentos (5115:55) comparada ao mês de dezembro que foi de 1702h e 10 min. O período diurno (4384h e 55 min, aumento de 299,11%) e noturno (731h, aumento de 21,13%).

Foi obtido carga horária de capacitações o total de 5163h e 20 min, sendo 5115h e 55 min de treinamentos e 47h e 25 min de orientações técnicas educacionais, apresentando um aumento de 184,72% em relação ao mês anterior.

Quando analisamos o Indicador Hora-Homem, tendo a meta estabelecida de 1h e 17 min, no mês de fevereiro foi computado 04h e 14 min, apresentando um aumento de 182,22% comparado ao mês de janeiro (1:30).

É importante salientar que, do total de 5115h e 55 min de treinamentos realizados no mês corrente, 3066h foram de *treinamentos externo*, com isso impactando diretamente na elevação relevante dos resultados expostos. Tal singularidade veio em decorrência aos treinamentos externos de *Segurando do Paciente nas Instituições de Saúde* (carga horária de 6h, com 121 participações) *e Manejo do Aleitamento Materno* (carga horária de 60h, 34 participações), que contemplam os planos de ações traçados, respectivamente, dos setores Complexo Obstétrico (público-alvo equipe de enfermagem do Complexo Obstétrico) e do Núcleo de Segurança do Paciente (Equipe Multiprofissional).

Dentre os 16 treinamentos que estavam programados no Planejamento Anual de Treinamento, 8 foram executados, totalizando um percentual de 50%, assim, não alcançando a meta estabelecida do Indicador de Percentual de Execução PAT, que é de 70%. Porém, mesmo não atingindo a meta, o resultado não foi integralmente desfavorável. Quando realizamos a comparação ao mês anterior (5 treinamentos executados), observamos um aumento no número de treinamentos executados no mês atual. Vale ressaltar que, no calendário anual, fevereiro tem a característica de ser o mês mais curto do ano, além de conter datas facultativas, com isso repercutindo no indicador em questão.

Em fevereiro foram realizados a compilação das Avaliações de Reação de 10 treinamentos, onde conclui-se que o Indicador de Índice de Satisfação dos Treinamentos que tem como meta estabelecida 85%, foi ultrapassado, com 97,55% de índice de satisfação dos nossos colaboradores HRAS, tendo um discreto aumento de 1,55% em relação ao mês de janeiro (95,80%).

15. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação permanente é uma das estratégias para promover o desenvolvimento e o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde no HRAS. É um dos caminhos para a assistência de qualidade, respeitando o paciente e o profissional, integrando o processo produtivo ao educativo, por meio do ensino em serviço. É uma atividade primordial para a cultura e mudança no meio, que estimula a construção do pensamento crítico e promove um repensar da ética e das ciências, tendo como foco a qualificação do indivíduo (RODRIGUEZ et al, 2011).

Assim conclui-se que esta estratégia de educação permitiu constatar a fundamental importância das ações de ensino em serviço diversas modalidades: In Loco, Sala de Aula, Roda de Conversa, Aula Expositiva, Treinamentos Teórico-Prático, no HRAS para o aprimoramento técnico científico e o desenvolvimento profissional dos colaboradores.

O Núcleo de Educação Permanente realizou no mês de fevereiro o total de 5163hh e 20 min, sendo 5115h e 55 min de treinamentos e 47h e 25 min de orientações técnicas educacionais, com o total 1860 participações.

Em relação ao indicador Hora-Homem, a meta é 01:17, foi obtido no mês corrente 04h e 14 min de Hora-homem por colaborador, ultrapassando a meta estabelecida.

Em relação ao indicador de percentual de execução do PAT, onde a meta estabelecida é de 70%, vale ressaltar que obtivemos um percentual de 50%, consequentemente não alcançando a meta estabelecida.

Além disso, finalizamos o monitoramento com o indicador índice de satisfação dos treinamentos, onde a meta estabelecida é de 85%, vale ressaltar que obtivemos um percentual de 97,55%, assim ultrapassando a meta estabelecida.

A partir disso, no mês de março o NEP continuará intensificando as ações de desenvolvimento e qualidade dos colaboradores em todas as suas modalidades para que todos os resultados e metas sejam alcançados.

ANEXOS

FOTOS DOS TREINAMENTOS E EVENTOS REALIZADOS EM FEVEREIRO DE 2023.

1- PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
2- POLITICA DE SAUDE E SEGURANCA - NR 32
3- ALEITAMENTO MATERNO- IHAC
4- BOAS PRÁTICAS NO MANEJO DO SISTEMA EXTRA CORPOREO
5- CERTIFICAÇÃO DE CURATIVO A VACUO
6- FARMACOVIGILÂCIA
7- MANUAL DO PRONTUÁRIO
8- APLICABILIDADE DE MISOPROSTOL
9- PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA
10- SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO
11- TREINAMENTO DE LPP

1- PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

2- POLÍTICA DE SAÚDE E SEGURANÇA – NR 32

3- ALEITAMENTO MATERNO – IHAC

4- BOAS PRÁTICAS NO MANEJO DO SISTEMA EXTRA CORPOREO

5- CERTIFICAÇÃO DE CURATIVO A VACUO

6- FARMACOVIGILÂCIA

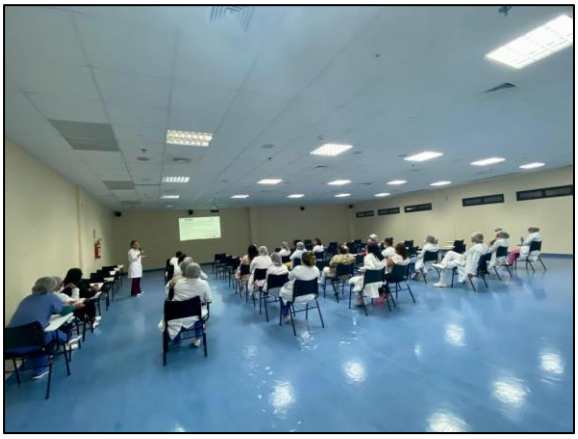
7- MANUAL DO PRONTUÁRIO

8- APLICABILIDADE DE MISOPROSTOL

9- PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA

10-SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO

11- TREINAMENTO DE LPP



Suzane Gonzaga

Supervisora NEP / Humanização

Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

PATRIMÔNIO

Objetivo do setor de Patrimônio

Tem como objetivo definir conceitos e competências estabelecendo procedimentos para toda a movimentação física e contábil dos bens patrimoniais, próprios e de terceiro, sob responsabilidade do patrimônio. Zelar pelo bem da Instituição e passar essa educação para nossos colaboradores, prevenindo qualquer tipo de danos materiais aos equipamentos, instalações ou qualquer outro, e informar/registrar possíveis danos, assim que identificar ou tomar conhecimento dos mesmos. O relatório de atividades do setor no período de 01 a 28 de fevereiro de 2023, evidencia os processos, metas e ações realizadas. Além disso, apontando a diferença entre o mês anterior encontradas no desenvolvimento das atividades de gestão patrimonial e expectativa para o futuro.

1 Identificação

1.1 Departamento

Patrimônio

1.2 Responsável

Jean Cleber: Diretor Executivo

Patrícia Araújo Quaresma: Gerente administrativo

Waleria Adriane da Silva: Supervisora do Patrimônio

1.3 Colaboradores

Daniel Paixão dos Santos: Auxiliar administrativo

Flávio Luiz do Espirito Santo: Auxiliar administrativo

André Durval dos Santos de Araújo: Auxiliar administrativo

Alonso Vilar Pinheiro: Auxiliar administrativo

1.4 Atividades desenvolvidas pelo setor

A Unidade de Patrimônio compõe um sistema de processos inter-relacionados que se concretizam na gestão patrimonial dos materiais permanentes do HRAS. Esse conjunto de processos e suas respectivas atividades estão estruturados conforme descrito no

subitem seguinte.

1.4.1 Instrumentos de controle

Para auxiliar o desenvolvimento do processo, o departamento do Patrimônio desenvolveu e passou a utilizar uma série de instrumentos para registro e controle interno. Tais como:

- Cadastro e controle de materiais por planilhas em Excel;
- Ordem de serviço (movimentação patrimonial) via sistema e manual;
- Documentos de entrada e Saída de bens patrimoniais;
- Termo de Responsabilidade por bens patrimoniais;
- Termo de devolução de bens;
- Checklist;
- Cautela provisória;
- Formulário de Preventiva e Corretiva;
- Formulário de movimentação manual;
- Formulário de entrada e saída de bens de terceiro paciente/acompanhante.

1.4.2 Transferências internas realizadas

Tabela 01: É a Soma de todas as movimentações (Termo de responsabilidade, Termo de devolução, Documentos de Entrada e Saída, solicitação via sistema PR, movimentação via formulário manual e cautela provisória, tudo com base no quantitativo de movimentações, estruturamos nossas metas e organizações de gestão patrimonial.

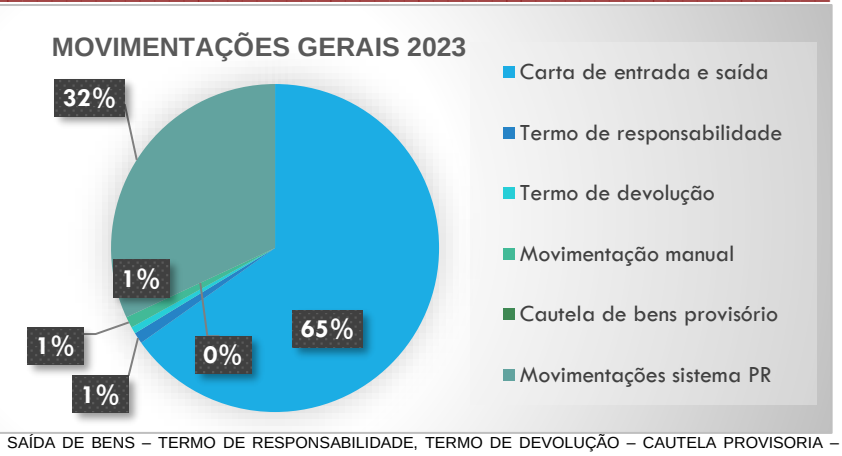
Transferências internas realizadas no período de janeiro à fevereiro de 2023.	
Mês	**Número de bens movimentados**
Janeiro	359
Fevereiro	454
Total de transferências ==>	**813**

FONTE DE DADOS: SISTEMA PR - DOC: DE ENTRADA E SAÍDA DE BENS – TERMO DE RESPONSABILIDADE, TERMO DE DEVOLUÇÃO – CAUTELA PROVISORIA – MOVIMENTAÇÃO MANUAL

1.4.3 Indicadores de movimentações

Gráfico 01: Movimentações detalhadas.

Movimentações detalhadas	
Carta de entrada e saída	296
Termo de responsabilidade	5
Termo de devolução	3
Movimentação manual	5
Cautela de bens provisório	0
Movimentações sistema PR	145
Total	454



FONTE DE DADOS: SISTEMA PR - DOC: DE ENTRADA E SAÍDA DE BENS – TERMO DE RESPONSABILIDADE, TERMO DE DEVOLUÇÃO – CAUTELA PROVISORIA – MOVIMENTAÇÃO MANUAL.

➢ **Analise geral de movimentações no exercício de 2023.**

- A quantidade de movimentações permaneceu alto, com grandes movimentações, totalizando **454** movimentações gerais no mês de fevereiro.
- Analisamos a quantidade de solicitações de serviço via sistema PR com **32%**, sendo maior que a quantidade de movimentações em formulário manual, ficando em **01%,** a melhora na utilização dos serviços via sistema PR vem crescendo continuamente, como plano de contingência utilizamos o formulário de movimentações de bens, manual. Os profissionais da unidade HRAS estão manuseando de forma correta essa ferramenta, sendo maior a demanda de serviços nos setores administrativos do que nas áreas assistenciais. A quantidade de documentos de saída e entrada ficou em **65%,** totalizando uma alta em comparação a entrada e saída de equipamentos referente ao mês anterior.
- As movimentações físicas por termos de responsabilidade e devolução ficaram em uma quantidade total de **06** documento emitidos pelo patrimônio no mês de fevereiro, com percentual de termos de responsabilidade com **01%** e termo de devolução com **01%**, dividido em **03** termo de responsabilidade, e **03** termos de devolução, de equipamentos e mobiliários geral.
- Não realizamos emissão de cautelas provisórias no mês de janeiro por falta de demandas, com **0%** das movimentações gerais.
- Demanda de serviço setorial do checklist em andamento.

  Analisamos que a quantidade de movimentações mensuradas acima está nas metas de demandas do setor que é acima de **200** movimentações no mês de exercício.

1.4.4 Emissão de documento de autorização para transporte de bens

Tabela 02: Conforme previsão legal e determinação da Diretoria Geral, nenhum bem deverá ser movimentado para além dos limites da instituição sem a autorização formal da unidade de patrimônio.

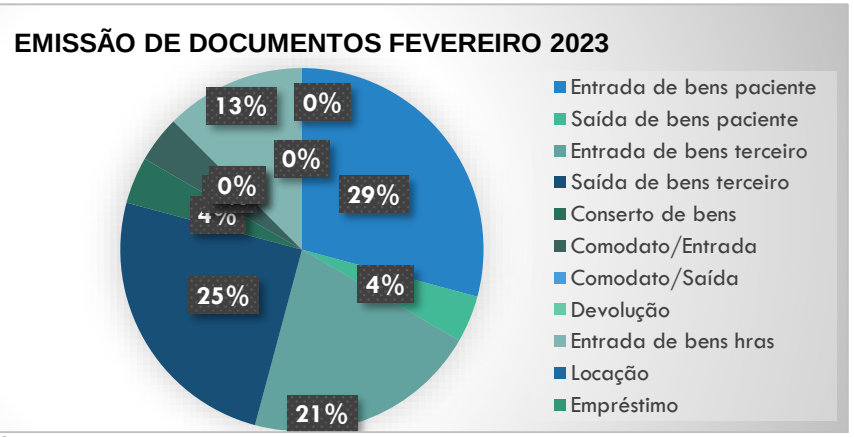
Emissão de documento de autorização de entrada e saída de bens de janeiro à fevereiro 2023	
Tipo de documento	**Quantidade**
Nota Fiscal de documentos de entrada	03
Declaração de bens de terceiro	0
Declaração de bens de terceiro doação para hras	1
Doc. Entrada e saída de bens	24
Total de documentos ==>	**28**

FONTE DE DADOS: DOC: DE ENTRADA E SAÍDA DE BENS.

1.4.5 Indicadores de documentos de entrada e saída de bens.

Gráfico 02: Quantitativo total de entrada e saídas de bens pelo patrimônio.

Emissão de documentos detalhados	
Entrada de bens paciente	7
Saída de bens paciente	1
Entrada de bens terceiro	5
Saída de bens terceiro	6
Conserto de bens	1
Comodato/Entrada	1
Comodato/Saída	0
Devolução	0
Entrada de bens hras	3
Locação	0
Empréstimo	0
Total	**24**



FONTE DE DADOS: DOC: DE ENTRADA E SAÍDA DE BENS.

- **Analise geral de movimentações do mês de fevereiro.**

A quantidade de saídas de bens foi baixa em comparação ao mês de janeiro, sendo:

- 01 Entrada de comodato;
- 00 Saída de comodato;
- 07 Entrada de bens de pacientes;
- 01 Saída de bens de pacientes;
- 06 Saída de terceiro;
- 05 Entrada de terceiro;

- 00 Devolução de equipamentos;
- 00 Declaração;
- 01 Declaração de doação para o HRAS;
- 01 Conserto externo de bens;
- 03 Entrada de bens HRAS;
- 00 Locação;
- 00 Empréstimo.

Em analise ao percentual, verificou-se que a quantidade referente a saída de bens no mês de fevereiro, é menor que a quantidade de emissão de documentos de entradas e saídas no mês de janeiro com uma diferença de 3 à menos, na unidade hospitalar do HRAS.

Analise de comparação aos meses anteriores

O gráfico apresenta alta na porcentagem de serviços prestados no mês de fevereiro, a alta se dá ao fato do crescimento de movimentações internas, em virtude de adequações em vários setores sendo eles em maior demanda no assistencial. Consideramos baixo o índice de movimentações por documentos de entrada e saída de bens em comparação ao mês anterior. O setor sempre busca melhorias na gestão de processos, e se empenha nas execuções de trabalho, e não fica preso a uma única ferramenta, possibilitando flexibilidade em campo ao desenvolver o serviço com agilidade e precisão nos serviços de movimentações.

Gráfico 03: Comparativo entre meses da produção de serviços prestados pelo patrimônio.

FONTE DE DADOS: SISTEMA PR - DOC: DE ENTRADA E SAÍDA DE BENS – TERMO DE RESPONSABILIDADE, TERMO DE DEVOLUÇÃO – CAUTELA PROVISORIA – MOVIMENTAÇÃO MANUAL.

Em busca de um melhor resultado no desenvolvimento do serviço prestado pelo patrimônio, e pensando na otimização de gestão de tempo da equipe, dividimos as movimentações gerais no horário da manhã das 08:00h as 12:00h. Nas fiscalizações do (checklist) demandas realizadas no horário da tarde das 13:00h às 18:00h, E registro de documentos de entrada e saída de bens, das 08:35h às 17:35h.

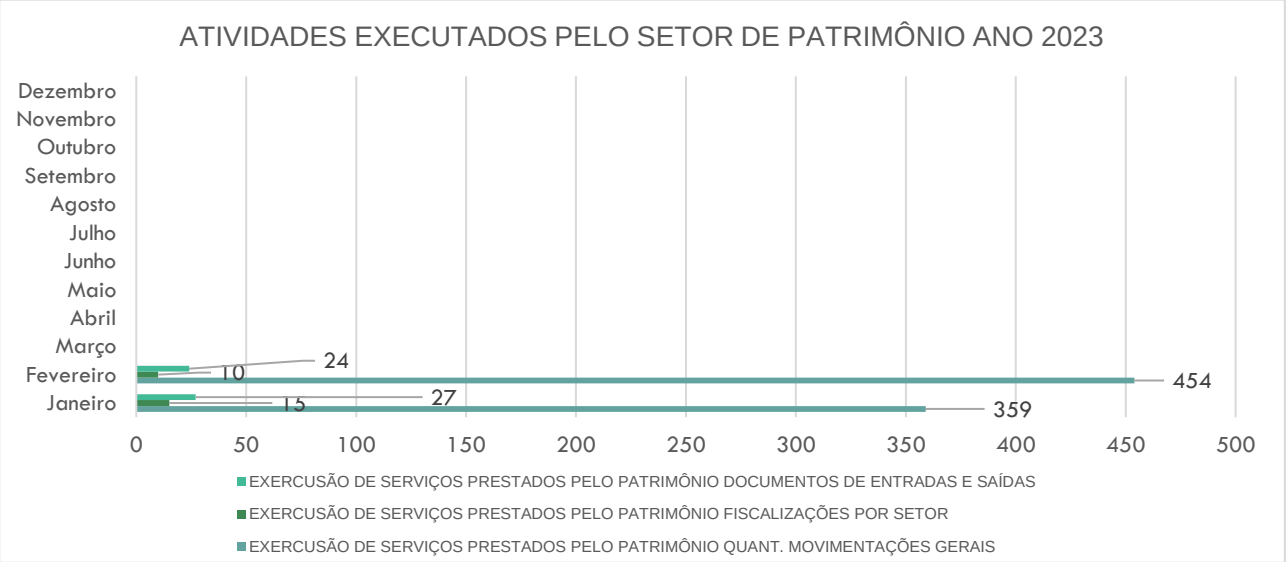
Com base nos serviços prestados pelo setor de Patrimônio, conseguimos evidenciar detalhadamente todas as atividades desenvolvidas, podendo fazer um melhor comparativo de serviços executados pela equipe na tabela 03.

Tabela 03: Serviços operacionais desenvolvidos pelo patrimônio.

EXERCUSÃO DE SERVIÇOS PRESTADOS PELO PATRIMÔNIO			
MÊS	**QUANT. MOVIMENTAÇÕES GERAIS**	**FISCALIZAÇÕES POR SETOR**	**DOCUMENTOS DE ENTRADAS E SAÍDAS**
Janeiro	359	15	27
Fevereiro	454	10	24
Março			
Abril			
Maio			
Junho			
Julho			
Agosto			
Setembro			
Outubro			
Novembro			
Dezembro			
Total de transferências ==>	**813**	**25**	**51**

FONTE DE DADOS: SISTEMA PR - DOC: DE ENTRADA E SAÍDA DE BENS – TERMO DE RESPONSABILIDADE, TERMO DE DEVOLUÇÃO – CAUTELA PROVISORIA – MOVIMENTAÇÃO MANUAL, MOVIMENTAÇAO POR PR.

Gráfico 04: Representa os picos de alta e queda de produção.



FONTE DE DADOS: SISTEMA PR - DOC: DE ENTRADA E SAÍDA DE BENS – FORMULARIO DE CHECKLIST.

As fiscalizações de checklist estão sendo desenvolvidos conforme cronograma de atividades, as fiscalizações estão na média, com mais setores em conformidades do que não conformidades, realizamos análises de risco nos setores já notificados nos meses anteriores, abaixo a tabela representa esse indicador.

Tabela 04: Checklist detalhado por setores.

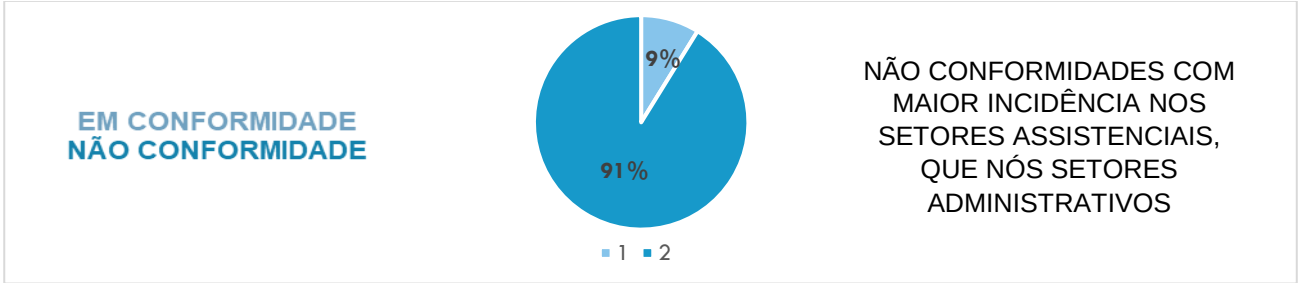
CONFERÊNCIA DOS BENS CHECKLIST ANEXO				
ITEM	**ANDAR**	**LOCAL**	**DATA**	**CONFORMIDADE**
1	ANEXO	DIRETORIA GERAL	JULHO 22	EM CONFORMIDADE
2	ANEXO	COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO	JULHO 22	EM CONFORMIDADE
3	ANEXO	DIRETORIA ASSISTENCIAL	JULHO 22	EM CONFORMIDADE
4	ANEXO	DIRETORIA TECNICA	AGOSTO 22	EM CONFORMIDADE
5	ANEXO	COMUNICAÇÃO	AGOSTO 22	EM CONFORMIDADE
6	ANEXO	FINANCEIRO	AGOSTO 22	EM CONFORMIDADE
7	ANEXO	NQSP	AGOSTO 22	EM CONFORMIDADE
8	ANEXO	JURIDICO	AGOSTO 22	EM CONFORMIDADE
9	ANEXO	SALA DE REUNIÃO	AGOSTO 22	EM CONFORMIDADE
10	ANEXO	COMPAS	AGOSTO 22	EM CONFORMIDADE
11	ANEXO	PRESIDENCIA MATRIZ	AGOSTO 22	EM CONFORMIDADE
12	ANEXO	COPA	AGOSTO 22	EM CONFORMIDADE
13	ANEXO	AREA COMUM DIRETORIA	AGOSTO 22	EM CONFORMIDADE
14	ANEXO	ALMOXARIFADO	AGOSTO 22	EM CONFORMIDADE
15	ANEXO	T.I	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
16	ANEXO	LAVANDERIA	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
17	ANEXO	COORDENAÇÃO DE TRATAMENTO DE AGUA	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
18	ANEXO	RH	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
19	ANEXO	CONTRATOS	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
20	ANEXO	PATRIMONIO	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
21	ANEXO	DEP	FEVEREIRO 23	NÃO CONFORMIDADE
22	ANEXO	NEP	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
23	ANEXO	COORDENAÇÃO SHL	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
24	ANEXO	SESMT	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
25	ANEXO	MEDICINA DO TRABALHO	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
26	ANEXO	DP	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
27	ANEXO	ENGENHARIA CLÍNICA	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
28	ANEXO	SAME	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
29	ANEXO	OPME	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
30	ANEXO	MANUTENÇÃO	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
31	ANEXO	POSTO POLICIAL	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
32	ANEXO	FARMACIA CENTRAL	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
33	ANEXO	CME	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
34	ANEXO	SND	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
35	ANEXO	LACTÁRIO	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
36	ANEXO	COPA SHL	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
37	ANEXO	DEPOSITO SHL	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
38	ANEXO	DESCANSO GERAL 1	SETEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
39	ANEXO	DESCANSO GERAL 2	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE

40	ANEXO	DESCANSO GERAL 3	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
41	ANEXO	MONITORAMENTO	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
42	ANEXO	AUDITORIO	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
43	9ª	CLÍNICA MÉDICA 01	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
44	9ª	CLÍNICA MÉDICA 02	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
45	8ª	CLÍNICA MÉDICA 01	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
46	8ª	CLÍNICA MÉDICA 02	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
47	7ª	CLÍNICA MÉDICA 01	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
48	7ª	CLÍNICA MÉDICA 02	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
49	6ª	CLÍNICA MÉDICA GINECOLOGICA	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
50	6ª	CLÍNICA MÉDICA CLINICA OBSTETRICA	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
51	5ª	CLÍNICA MÉDICA PEDIATRICA	NOVEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
52	5ª	CLÍNICA MÉDICA CLINICA CIRURGICA	DEZEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
53	4ª	UTI NEONATAL 1	DEZEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
54	4ª	UTI NEONATAL 2	DEZEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
55	3ª	UTI ADULTO 01	DEZEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
56	3ª	UTI ADULTO 02	DEZEMBRO 22	EM CONFORMIDADE
57	3ª	NIR	JANEIRO 23	EM CONFORMIDADE
58	TÉRREO	BLOCO A	JANEIRO 23	NÃO CONFORMIDADE
59	TÉRREO	BLOCO B	JANEIRO 23	NÃO CONFORMIDADE
60	TÉRREO	SAU	JANEIRO 23	EM CONFORMIDADE
61	TÉRREO	NVE	JANEIRO 23	EM CONFORMIDADE
62	TÉRREO	CENTRAL DE TRANSPORTES	JANEIRO 23	EM CONFORMIDADE
63	TÉRREO	SALA VERMELHA ADULTO	JANEIRO 23	NÃO CONFORMIDADE
34	TÉRREO	SALA VERMELHA PEDIATRICO	JANEIRO 23	NÃO CONFORMIDADE
65	TÉRREO	SALA VERMELHA ISO	JANEIRO 23	EM CONFORMIDADE
66	TÉRREO	COPA	JANEIRO 23	EM CONFORMIDADE
67	TÉRREO	AGENCIA TRANSFUSIONAL	JANEIRO 23	NÃO CONFORMIDADE
68	TÉRREO	LABORATÓRIO	JANEIRO 23	EM CONFORMIDADE
TOTAL DE NÃO CONFORMIDADE				**6**
TOTAL EM CONFORMIDADE				**62**

FONTE DE DADOS: FORMULARIO DE CHECKLIST.

Analisando o gráfico, podemos deslumbrar com êxito o fluxo sendo seguido corretamente, setores em conformidades 91%, e setores com não conformidades 09%. Vale ressaltar que o percentual de não conformidades não pode ultrapassar 17% que vale 10 notificações negativas no mês vigente.

Gráfico 05: Representa o percentual de conformidades positivas e negativas.



FONTE DE DADOS: FORMULARIO DE CHECKLIST.

1.4.6 Resultados

O setor de Patrimônio tem se empenhado na melhoria contínua dos serviços prestados no HRAS, com base no aperfeiçoamento de seus processos de gestão, por meio da revisão e criação de instrumentos de controle interno, seguindo o padrão de qualidade da gestão mais saúde, seguimos com segurança e constantes treinamentos. Também, continuamente o setor foca seus esforços para manter e fortalecer as relações de trabalho junto aos diversos setores operacionais do HRAS.

O esforço coletivo da equipe do Patrimônio, em conjunto com os demais colaboradores de outros setores, que atuam no HRAS, tem produzido excelentes resultados, tanto operacionais como gerenciais, com atenção e dedicação na organização dos seguintes processos: fiscalização de todos os bens, cadastro, controle de comodato, controle de locação, equipamentos de terceiros e entrada de doações de bens. A gestão de documentos e fluxos de serviço, está em processo de aperfeiçoamento, fortalecendo a interação entre setores que dão suporte efetivo, estamos empenhados na busca de melhorias com apoio da direção-geral. Sempre buscando o melhor para os nossos usuários, com grandes avanços no desenvolvimento da gestão de equipamentos, estamos empenhados nas conferências diárias, afim de organizar e controlar entradas e saídas de bens e suas movimentações internas.

Executando levantamentos periódicos, realizando ajustes necessários para regularização das inconsistências encontradas, sendo eles: movimentação de bens entre setores do prédio central e anexo, com plano de ação para providências necessárias. As fiscalizações são primordiais na organização de cada setor/andar, contribuindo e educando para o sentimento de importância, pertencimento e cuidado com os bens da instituição, afim de prevenir quaisquer danos, progredimos nas atualizações dos termos de responsabilidade dos setores regularizados, controlando os bens com apoio do controle de acesso, jurídico e gerência administrativo/financeiro.

1.4.7 Conclusão

A avaliação deste relatório mensal, nos permite ter uma visão holística e deslumbrar em todos os aspectos que; as ações desenvolvidas nos setores do HRAS, convergem em uma direção que tem sido foco principal no crescimento nas áreas financeiras, contábeis e patrimoniais. Concluímos que o rendimento no mês de fevereiro, foi maior em comparação ao mês de janeiro de 2023, o fator que contribuiu para a alta nas demandas de

movimentações, foi a ênfase da equipe empregada nas fiscalizações efetivas dos equipamentos de terceiros e comodatos que entram e saem do HRAS. Atuando na organização, fiscalização e mapeamento realizados periodicamente nas conferências do (checklist), mês que tivemos grandes movimentações e adequações de setores, indícios que alavancou a produção de serviço do setor.

Para um controle mais eficaz, realizarmos treinamentos para os setores que atuam junto ao patrimônio, no horário comercial realizamos o processo primário de entrada e saída de bens, tais processos, permitem agilidade na produção de serviços com qualidade e flexibilidade em campo, as etapas executadas pela equipe contam com fluxograma e instrução de trabalho que promovem qualidade de serviço contínuo. A produtividade em acerto nas tomadas de decisões, como: movimentações via sistema P.R, formulário manual, fiscalizações, levantamentos de não conformidades, documentações de entrada e saída de bens e checklist de todos os setores. Tem como base e objetivo a organização de todos os bens, sempre visando a qualidade e segurança dos nossos usuários, melhoramos continuamente o fluxo de trabalho com comunicação efetiva com os setores: serviço Assistencial, Engenharia Clínica, Manutenção Predial e Controle de Acesso, setores que possuem um mapa de processo com o patrimônio de fundamental importância no fluxo de execuções de trabalho, sempre buscando soluções e melhorias para o conforto e segurança de nossos pacientes, acompanhantes e visitantes.

Hospital Regional Dr. Abelardo Santos
Belém-Pará, 28 de fevereiro de 2023.

Jean Cleber
Diretor geral

Waleria Adriane da Silva
Supervisora de Patrimônio

Patrícia Araujo Quaresma
Gerênte administrativo

Setor de Tecnologia da Informação – Hospital Regional Abelardo Santos

O setor de tecnologia da informação realiza mensalmente o mapeamento de dois processos representativos, que são:

- Consumo dos quantitativos de materiais impressos no HRAS;
- Atendimentos de suporte técnico realizados em favor das diversas áreas de atuação do hospital.

Os resultados que serão apresentados são referentes ao mês de FEVEREIRO de 2023.

Impressões:

- O sistema de impressões do HRAS faz parte de um serviço de Outsourcing de Impressão contratado de uma prestadora de serviços com uma franquia mensal definida para o consumo dos setores.
- Este monitoramento se faz necessário para que possamos manter o consumo dentro da franquia contratada junto ao prestador do serviço, evitando assim o consumo excessivo e pagamento de impressões excedentes, mantendo o orçamento deste contrato dentro do custo definido.
- A equipe de TI monitora as impressões realizadas por cada setor através do sistema PrintScout, ferramenta essa, disponibilizada pelo contratado, registrando as seguintes informações:
    - Data/Hora da impressão;
    - Impressora utilizada
    - Número de páginas impressas;
    - Duplex ou Simples.
    - Colorida ou monocromática

Consumo FEVEREIRO/2023

O serviço de comodato das impressoras engloba uma franquia mensal de 500.000 impressões monocromáticas e 4.000 para impressões coloridas com custo definido, o excedente da franquia gera um acréscimo na fatura final.

Apresentamos o resultado do consumo de impressões monocromáticas do mês de JANEIRO de 2023, onde tivemos um consumo de **405.546** impressões monocromáticas, tendo uma diminuição de **48.727** impressões comparado ao mês de janeiro, ainda ficando abaixo da franquia contratada não gerando custo adicional ao contrato.

Quanto as impressões coloridas, o consumo de impressões coloridas nos 02 (dois) equipamentos que possuímos foi de **205** páginas, distante da franquia geral colorida, não tendo custo extra no contrato.

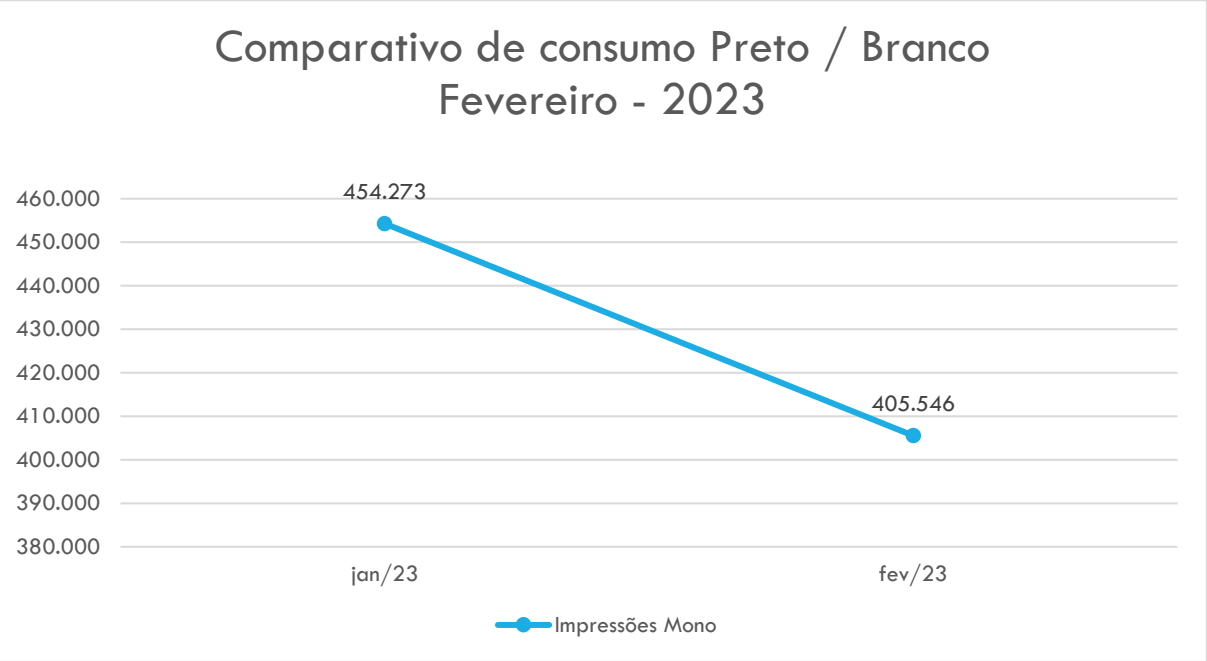


Gráfico 1 - Consumo mensal Monocromático

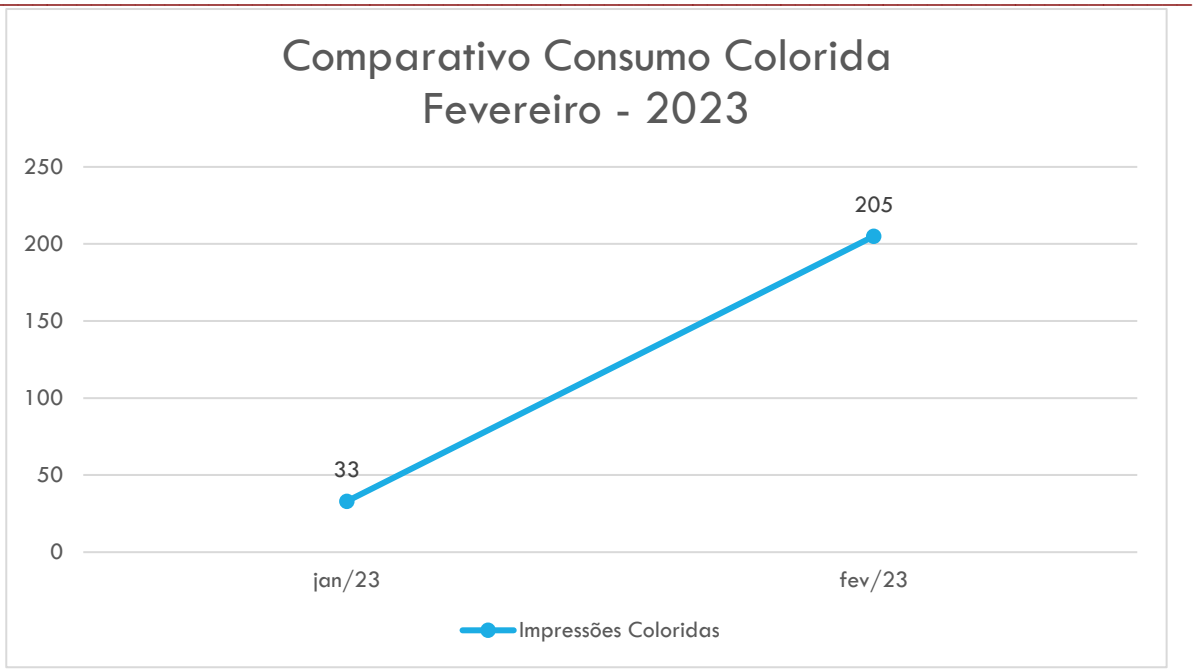


Gráfico 2 - Consumo mensal colorido

Gráfico dos setores que mais imprimiram no mês de FEVEREIRO.

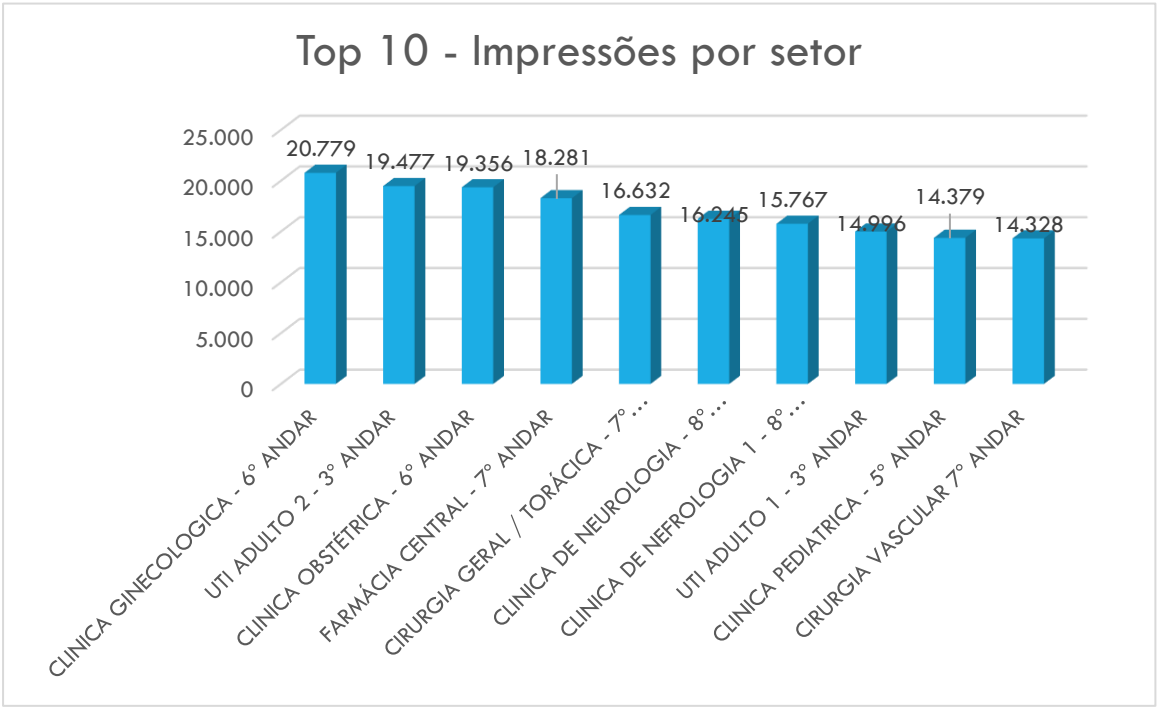


Gráfico 3 - Impressões por setor

No ano de 2022 tivemos uma média de 455.209 impressões monocromáticas e uma média de 1.123 impressões coloridas e em virtude de os impressos mensais monocromáticos estar próximo do limite da franquia contratada, implantou-se o software Papercut, para que pudéssemos gerenciar as impressões por equipamento, com relatórios e cotas de impressão de modo não ter a franquia contrata excedida e iniciando o trabalho de redução de impressos, com isso diminuindo custos e melhorando o meio ambiente.

Com as regras de gestão do sistema papercut, a quantidade de impressos foi limitada em 500 mil páginas, seguindo a franquia contratada e não ultrapassando este total; limitou-se também, a quantidade de páginas impressas por documento de acordo com a demanda de cada setor, evitando que arquivos como livros, apostilas, editais e outros tipos de arquivos sejam impressos sem necessidade.

Atendimento de Suporte Técnico:

Este é um procedimento de controle de grande importância para o setor de tecnologia da informação, pois é um dos alimentadores de indicadores da TI:

- Chamados solicitados X Atendidos;
- Tempo médio de atendimento dos chamados;
- Principais categorias solicitadas (Problemas relatados);
- Número de atendimentos realizados por Técnico (Equipe TI);
- Chamados com categorias recorrentes;

Para este controle é utilizada a ferramenta de domínio público G.L.P.I. (Gestão Livre do Parque de Informática), onde a mesma foi instalada e configurada para atender as necessidades de controle da equipe de T.I. do Hospital Regional Abelardo Santos.

O procedimento se faz quando o usuário se depara com alguma dificuldade técnica e realiza a abertura de um chamado técnico, descrevendo sua necessidade, informando a localização e as consequências deste problema. A equipe de posse destas informações realiza o atendimento, registrando o tempo de atividade para solução junto ao solicitante.

Abaixo segue o relatório de atendimentos solicitados x atendidos no período de FEVEREIRO de 2023 extraída da ferramenta GLPI (Gestão Livre do Parque de Informática) e onde foi adicionado o dado nível de satisfação do atendimento realizado, onde seguimos com as orientações dos colaboradores administrativos e assistenciais, para que essa etapa do atendimento seja efetuado.

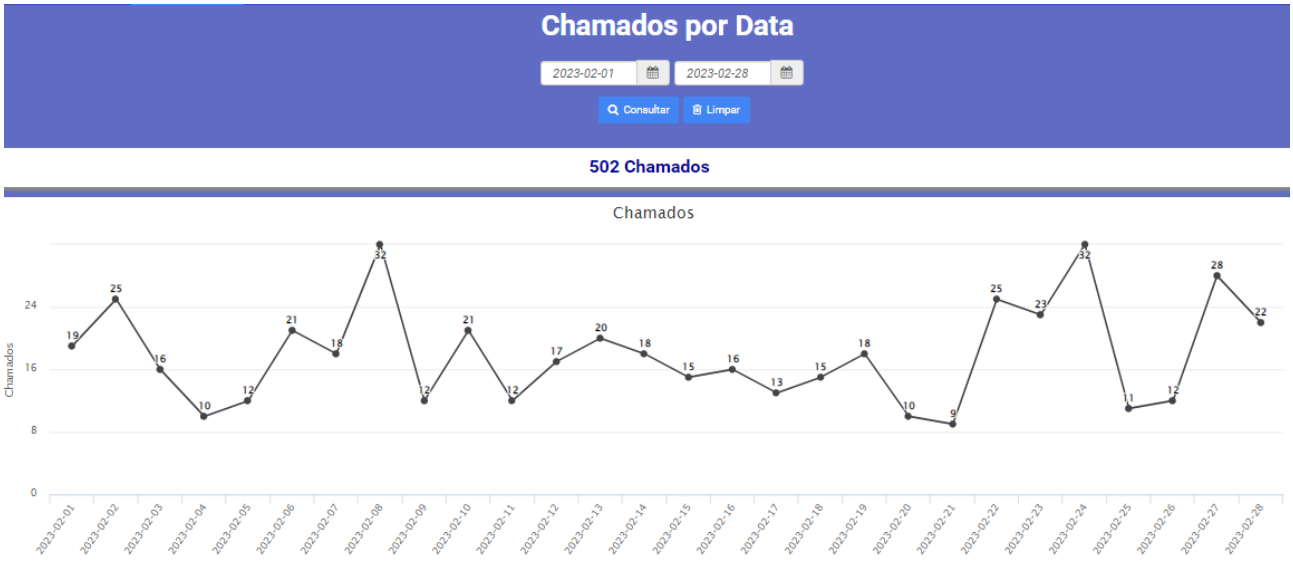


Figura 1 - total de atendimento

No mês 02/2023, foram abertas 502 solicitações de atendimento para o processo tecnologia da informação, onde deste quantitativo, 483 foram encerrados, além de 19 que estão pendentes por motivo de troca de equipamentos referente a empresa terceirizada de impressora e ajustes no sistema PR por parte da empresa PR SISTEMAS.

Abaixo visualizamos o gráfico do tempo para solução das O.S atendidos pelos técnicos de T.I, onde 83,2% destes, foram solucionados em um tempo menor de 1 dia como pode ser visto na figura 2 abaixo.

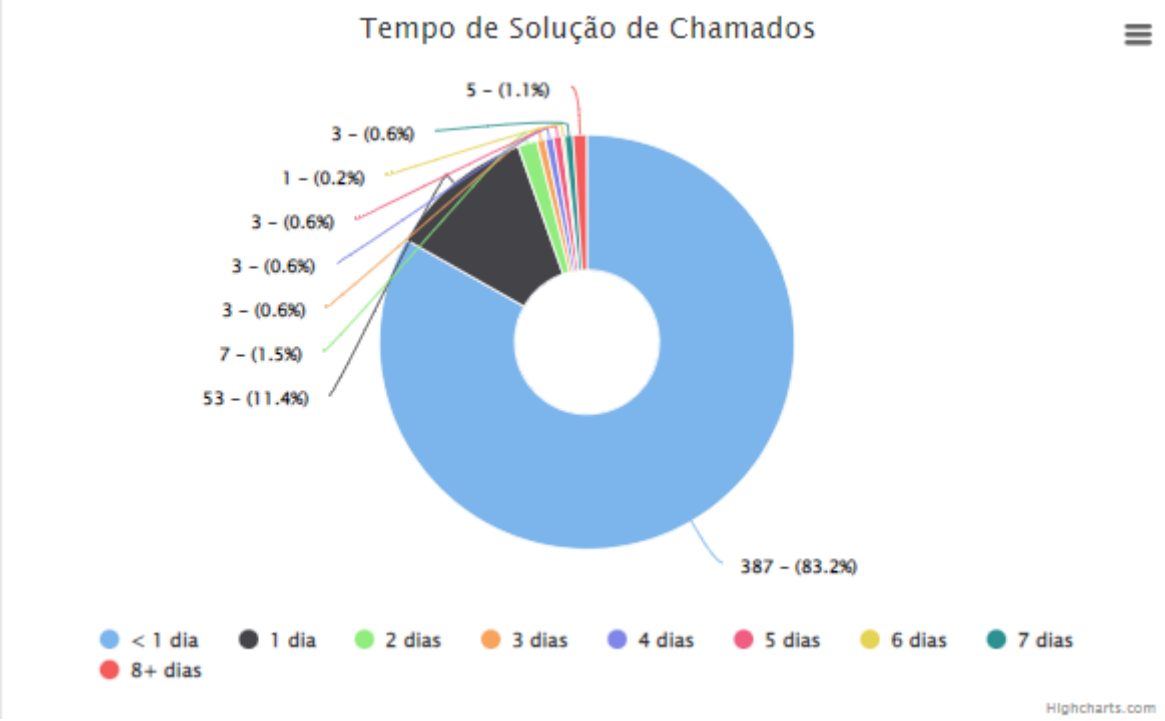


Figura 2 - tempo de solução de OS

A seguir apresentamos o gráfico com a quantidade de atendimentos realizados por cada técnico da T.I no mês de fevereiro, acompanhado a quantidade de O.S que foram fechadas e a quantidade que está aberta aguardando solução.

É possível observar que o técnico Emerson Rodrigues, que durante o mês de janeiro estava no plantão diurno, atendeu a maior quantidade chamados, isto porque, neste mês houve uma grande demanda de chamados para configuração de impressora, troca de suprimentos de impressão e ajustes no sistema de gestão hospitalar PR.

.

Figura 3 - Quantidade de Chamado por Técnico

Os atendimentos passaram a ser registrados com obrigatoriedade por parte dos solicitantes e os técnicos atribuírem ao iniciarem os atendimentos, os chamados são analisados podendo haver uma solução parcial, sendo informado em acompanhamento, onde ficará aguardando a solução definitiva para que assim o chamado seja encerrado.

Os dados apresentados nas figuras 4 e 5, estão diretamente relacionados, pois foi possível analisar que os principais chamados atendidos nos setores, foram para verificação de impressão que apresentavam falhas no momento de imprimir, necessitando da troca dos suprimentos ou até mesmo da troca da impressora

Imagem do gráfico representando os chamados realizados por Localizações:

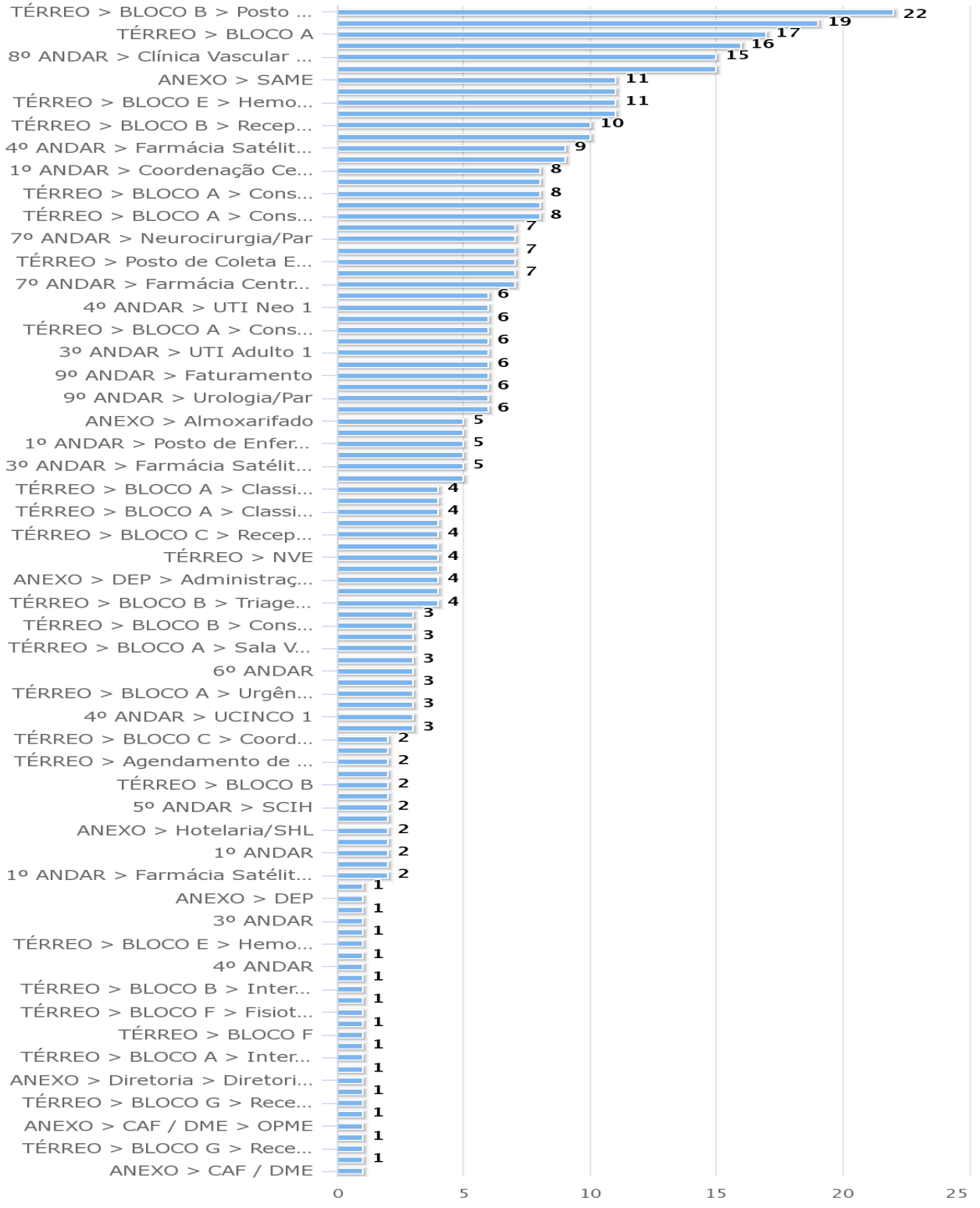


Figura 4 - Chamado do Localização

Imagem do gráfico das principais categorias de atendimento realizadas.

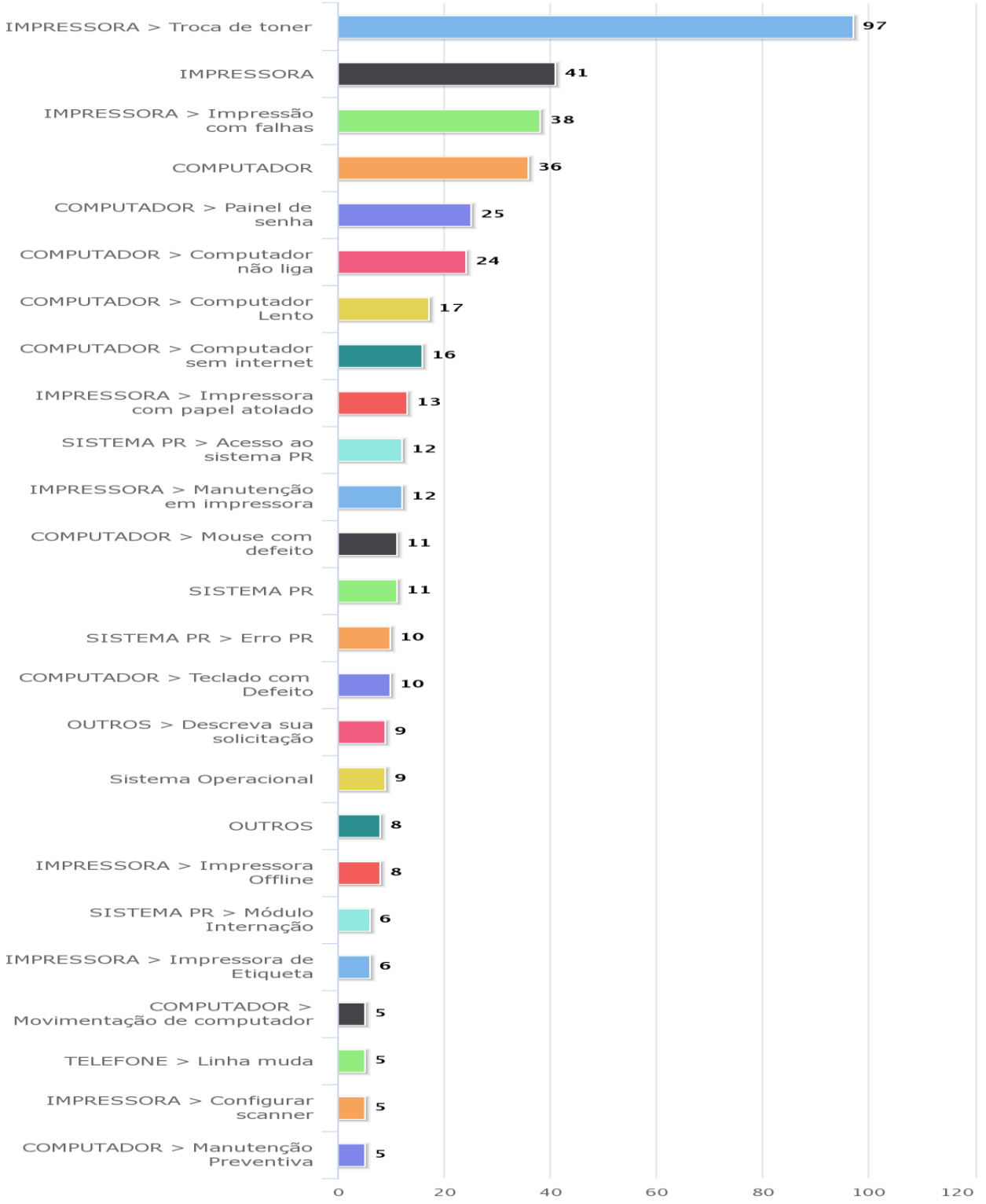


Figura 5 - Quantidade de Chamados por Categorias

Por fim, constatamos que o trabalho que vem sendo realizado de acompanhamento contínuo nos setores, vem trazendo como resultado, a diminuição da quantidade de chamados abertos para a T.I, onde analisamos os dados contidos e apresentados mensalmente no relatório de prestação de conta e realizamos as ações para a correção dos problemas, evitando a reincidência dos chamados.

A análise é baseada na quantidade de chamados abertos por categoria em cada processo, identificado as principais causas de problemas, iniciamos in loco as devidas correções e acompanhamento junto aos colaboradores, solicitando a validação da correção em definitivo dos problemas recorrentes no setor.

Reforçamos a importância da abertura dos chamados e o preenchimento correto dos dados solicitados, para que as análises realizadas pela T.I, possam ser mais precisas, buscando sempre a melhoria das atividades e dos recursos tecnológicos da instituição.

ENGENHARIA CLÍNICA

1. Objetivo

Este documento tem como objetivo principal apresentar, detalhar e acompanhar as ações do plano de gerenciamento de equipamentos médicos assistenciais de saúde no Hospital Regional Dr Abelardo Santos durante o período de apuração.

Período de apuração: 01 a 28 de fevereiro de 2023**.**

2. Introdução

A Orbis, como primeira empresa de Engenharia Clínica do país com selo ONA, atua com a finalidade de atender às exigências legais e garantir a segurança de usuários e pacientes no uso dos equipamentos médico-hospitalares. Executando todos os processos do PGES da unidade, garantimos a rastreabilidade do parque tecnológico, diminuição de custos com manutenção e peças e aumentamos a vida útil dos equipamentos.

3. Termos e definições

Para os efeitos deste documento, aplicam-se os seguintes termos e definições: Acessório: Produto fabricado exclusivamente com o propósito de integrar um produto para saúde, outorgando ao produto uma função ou característica técnica complementar.

Calibração: Conjunto de operações que estabelece, sob condições especificadas, a relação entre os valores indicados por um instrumento de medição ou sistema de medição, valores representados por uma medida materializada ou um material de referência e os valores correspondentes das grandezas estabelecidas por padrões.

Dano: Lesão física ou prejuízo à saúde da pessoa, ou prejuízo à propriedade ou ao meio ambiente.

Equipamento para saúde: Equipamento ou sistema, inclusive acessórios e periféricos, de uso ou aplicação médica, odontológica, fisioterápica ou laboratorial, utilizado direta ou indiretamente para diagnóstico, terapia e monitoração para assistência à saúde da população.

Eventos adversos: Eventos que produzem, ou potencialmente podem produzir, resultados inesperados ou indesejados que afetem a segurança de pacientes, operadores ou outros.

Gerenciamento de equipamentos para saúde: Conjunto de ações que visam a garantia

da qualidade assegurando que os equipamentos para saúde submetidos ao programa de gerenciamento sejam adquiridos, instalados, mantidos, utilizados e controlados com padrões de conformidade apropriados.

Intervenção técnica: Ação técnica destinada a manter ou recolocar um item de um equipamento para a saúde em um estado no qual possa desempenhar uma função requerida, tais como: inspeção, teste, manutenção, calibração e ajuste.

Inventário de equipamentos para saúde em serviços de saúde: Conjunto de informações concernentes aos equipamentos, partes e acessórios existentes no serviço de saúde.

Manutenção: Combinação de todas as ações técnicas e administrativas, incluindo as de supervisão, destinadas a manter ou recolocar um item em um estado no qual possa desempenhar uma função requerida.

Rastreabilidade: Processo que garanta a preservação de todas as informações relativas à condição de aquisição, recebimento, uso, intervenção técnica e transferência.

Registro histórico: Documento contendo informações que permitam a rastreabilidade, inclusive a metrológica, de toda a vida útil de um equipamento para a saúde.

4. Atividades desenvolvidas

4.1. Atividade 1: Treinamentos

- **Calibração de cardioversores e termo-higrômetro**

Foi realizado o treinamento de uso dos padrões de calibração de cardioversor/desfibrilador e termo-higrômetro à equipe da Engenharia Clínica com a finalidade de potencializar o conhecimento técnico, visto que para o mês de fevereiro às manutenções planejadas foram de cardioversores, desfibriladores e termo-higrômetros.

Figura 1: Treinamento interno dos padrões de calibração

Figura 2: Demostração de procedimento

- **Metrologia**

No dia 16 de fevereiro foi realizado o treinamento interno sobre metrologia para a equipe de engenharia. Convém mencionar que este treinamento foi realizado em parceria com a Universidade Federal do Pará, representada pelo Eng. Biomed. Alan Sovano Gomes, M.Sc.

Este treinamento consistiu em discutir conceitos básicos e fundamentais da área de metrologia; entender os tipos de incerteza de medição; ter contato com os fundamentos de cálculo de incerteza de medição; entender como é possível definir a tolerância de um processo; saber quais normas são fundamentais para

equipamentos médico-hospitalares e, além disso, analisar laudo de calibração.

Figura 3: Treinamento interno sobre metrologia em parceria com a UFPA.

- **Perfurador ósseo**

No mês de fevereiro houve o reforço do treinamento de manuseio e cuidados com o perfurador ósseo pneumático no centro cirúrgico e CME, visando a qualificação de toda a equipe.

Figura 4: Reforço de treinamento do perfurador ósseo ao bloco cirúrgico

4.2. Atividade 2: Manutenções corretivas

- **Lavadora ultrassônica:**

Durante este mês realizamos a manutenção corretiva da lavadora ultrassônica que estava inoperante e aguardando a chegada das peças para realizarmos a substituição.

No dia 6 de fevereiro foi realizado a substituição da placa e também reparo na impressora que não estava imprimindo no idioma português, após entrarmos em contato com o suporte técnico da brasmedical, foi identificado que a conexão da placa principal deveria ser retirada (houve um equívoco na placa recebida), desta forma os mesmos orientaram a retirar um *jump* da conexão da placa principal (conexão s_g4). Além disso, foi realizada a limpeza dos sensores de alta e baixa. Após isso, o equipamento foi liberado para uso, todavia, está com limitações nas configurações, pois pela terceira vez houve o envio equivocado de peças pela fabricante. A previsão de chegada do Arduino que permite o pleno funcionamento está para o início de março.

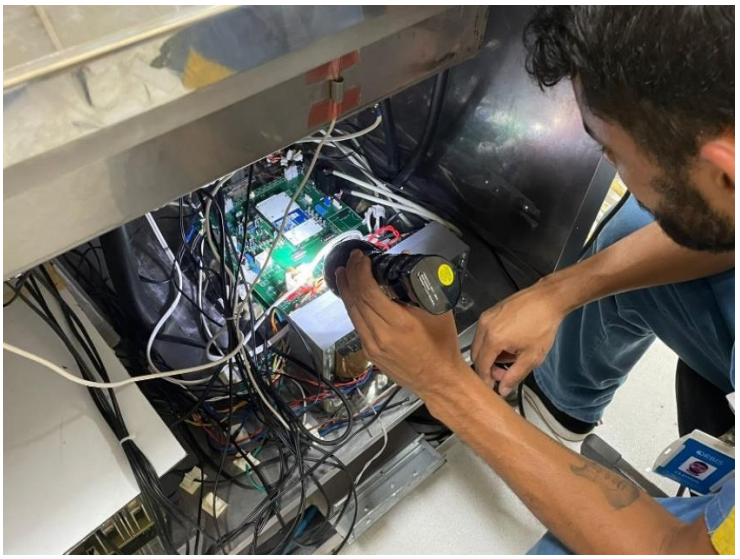


Figura 5: Intervenção técnica na lavadora ultrassônica

- **Compressor do Centro de Materiais Esterilizáveis**

No dia 7 de fevereiro, a engenharia foi acionada para verificar o compressor do CME, após a verificação de funcionamento do compressor foi identificado um barulho anormal durante o uso e em uma análise mais detalhada identificou-se que a biela quebrou impossibilitando o uso do

mesmo. A partir disso, foi realizada a cotação e solicitado a aprovação de serviço ao Instituto. Posteriormente, no dia 22 foi realizada a análise pela empresa externa e após a confecção da peça, o técnico realizou o reparo/substituição do kit reparo (cilindro camisa e biela) e liberou o equipamento para uso. Entretanto, o equipamento no dia 24 apresentou mal funcionamento e a engenharia avaliou, logo após identificou-se que a conexão de fase, neutro e aterramento estavam mal conectadas. Então foi realizado o ajuste, testado e liberado para uso. Atualmente, o equipamento está em pleno funcionamento.

Figura 6: Compressor do CME

- **Mamógrafo**

  No dia 27 de fevereiro, após realizado a análise no equipamento e o mesmo estava apresentando erro de numeração 001, o qual refere-se a rotação do anodo do aparelho, então foi retirada a placa para fazer a verificação e após a vistoria foi encontrado uma alteração em um dos fusíveis, falha no aterramento e um conector de baixa tensão rompido, posteriormente os devidos reparos foram executados Após terminar isso, realizamos todos os

testes e o equipamento foi liberado para uso. Atualmente, estamos fazendo o monitoramento do equipamento e reiteramos a necessidade da contração de uma empresa especializada para uma análise mais detalhada, além da manutenção preventiva e calibração do equipamento.

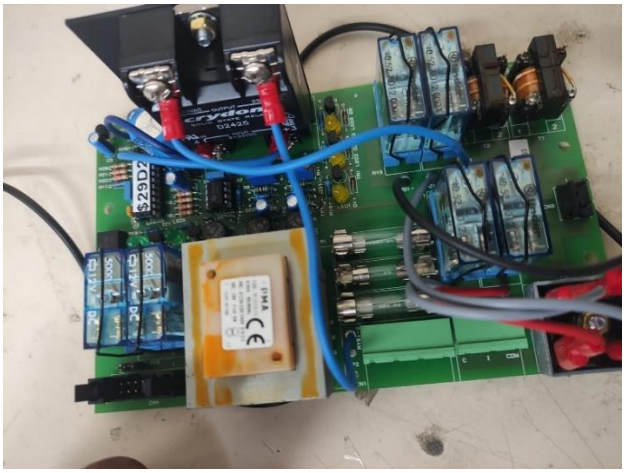


Figura 7: Placa do Mamógrafo

4.3. Atividade 3: Acompanhamento de externo/terceiros

- **SESPA**

  No dia 7 de fevereiro realizamos o acompanhamento dos testes de aparelhos de anestesia, um quantitativo de 24 equipamentos, que encontravam-se na Divisão de Patrimônio – DIPAT/SESPA.

Figura 8: Teste de funcionamento

- **Siemens Healthineers**

Recebemos a visita técnica da Siemens Healthiness no dia 21 para a execução do procedimento da atualização de software. Contudo, o update não foi concluído em razão de falhas que ocorriam após o reboot da máquina. Foram realizadas três tentativas de inicialização da atualização, contudo não houve sucesso. Dessa forma, o engenheiro de campo informou que não seria possível a conclusão da atualização e a empresa entraria em contato para remarcar outra data, a qual seria reinstalado o software e, em seguida, realizado uma nova tentativa de instalação do update SP2.

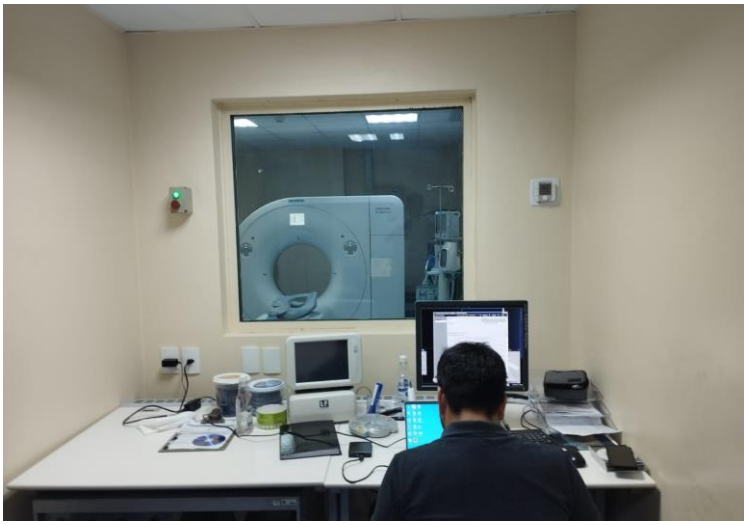


Figura 9: Acompanhamento da Siemens

- **T&T produto médicos hospitalares**

  No dia 15 de fevereiro, recebemos a visita da T&T para a verificação in loco dos ventiladores SV300 mindray e ultrassom da Edan. Foi realizada a avaliação dos ventiladores e constatou-se que apresentavam intercorrências em relação às células de oxigênio, as quais poderiam ser cobertas pela garantia, tendo em vista que os equipamentos já não encontram-se em garantia. Quanto à avaliação do Transdutor do Ultrassom Edan AX8, foi solicitado a troca e este será coberto pela garantia.

Figura 10: Avaliação do ultrassom

Figura 11: Avaliação dos ventiladores pulmonares

- **Separar**

  Foi realizado no dia 24 de fevereiro o acompanhamento da manutenção preventiva periódica dos compressores, sistema gerador de ar comprimido e sistema de geração de vácuo medicinal. Foi feita a verificação do nível de óleo, reaperto de parafusos, verificação de comandos elétricos, testes dos purgadores eletrônicos dos reservatórios e limpeza das máquinas.

- **Plenitude**

Realizamos o acompanhamento das manutenções do centro de materiais esterilizados, tivemos um quantitativos de cinco manutenções preventivas (termodesinfectora 1, termodesinfectora 2, autoclave 1, autoclave 2 e autoclave 3) e doze manutenções corretivas.

5. Indicadores

5.1. Número de atendimentos por serviço

No mês de fevereiro tivemos um total de 605 ordens de serviços atendidas através do sistema interno Neovero.

Tipo de Serviço	Quantidade
CALIBRAÇÃO	**102**
CORRETIVA	**347**
ENSAIO DE SEGURANÇA ELÉTRICA	**34**
GERENCIAL	**17**
INSTALAÇÃO	**1**
PREVENTIVA	**37**
RECEBIMENTO	**2**
RONDA/INSPEÇÃO	**43**
TRANSPORTE/TRANSFERÊNCIA	**21**
TREINAMENTO	**1**

5.2. Tempo médio de atendimento: 1,72 horas

Análise crítica: Neste mês de fevereiro tivemos um Tempo Médio de Atendimento (TMA) de 1,72 horas, mantendo-se dentro da meta definida para este indicador no ano de 2023.

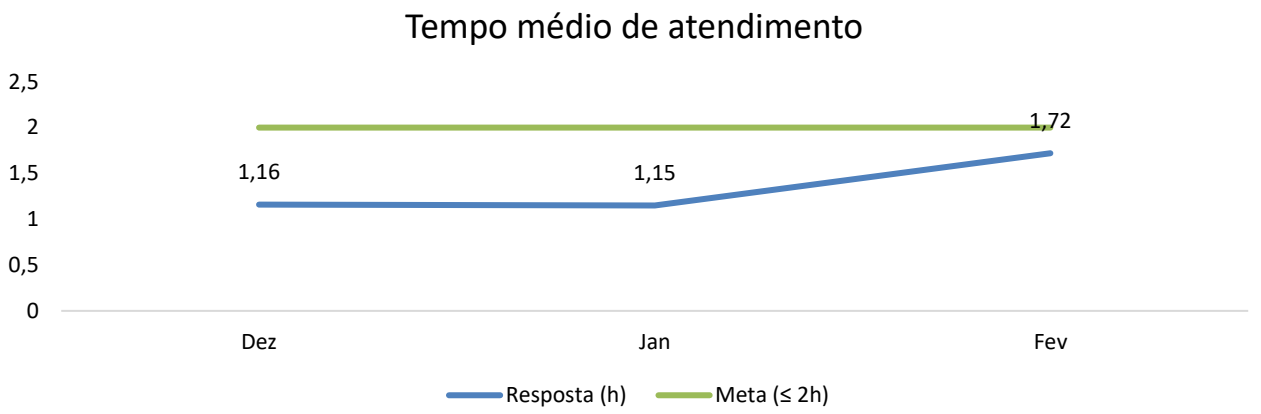


Figura 12: Tempo médio de atendimento

Plano de ação: Continuaremos a manter reduzir o tempo médio de atendimento e elevar o grau de resolutividade das requisições/ordens de serviços.

5.3. Cronograma de preventivas

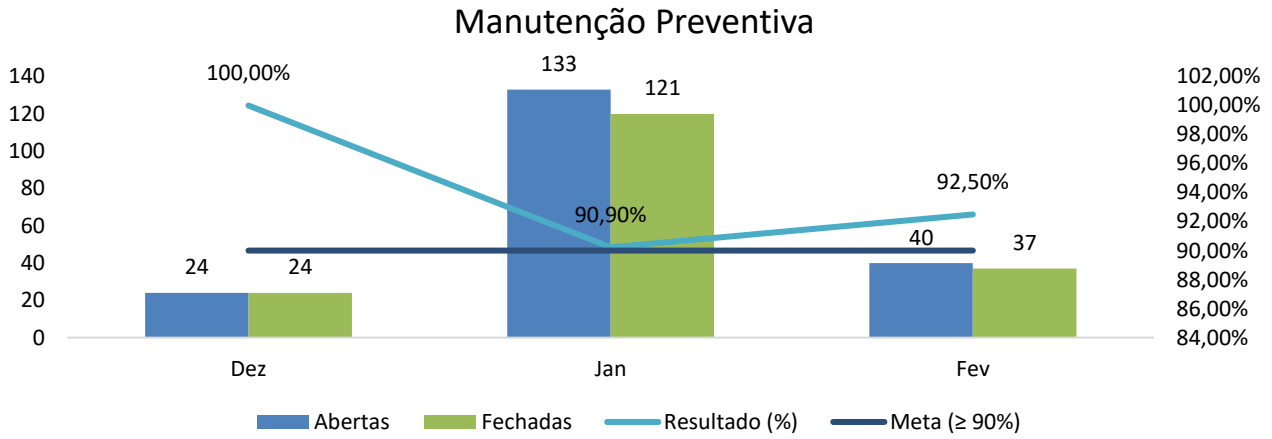


Figura 13: Gráfico das ordens de serviços de manutenção preventiva geradas no mês

Meta: 90% **Resultado:** 92,50%

Analise Critica: Neste mês, o cronograma de preventivas foi composto por cardioversores/desfibriladores, autoclaves e termodesinfectoras. Tivemos um total de 40 preventivas abertas no mês de fevereiro, tendo ficado pendentes a realização de 3

preventivas, as quais aguardam manutenções corretivas por falta de peças. Todavia, já estamos realizando as cotações de peças para estes equipamentos.

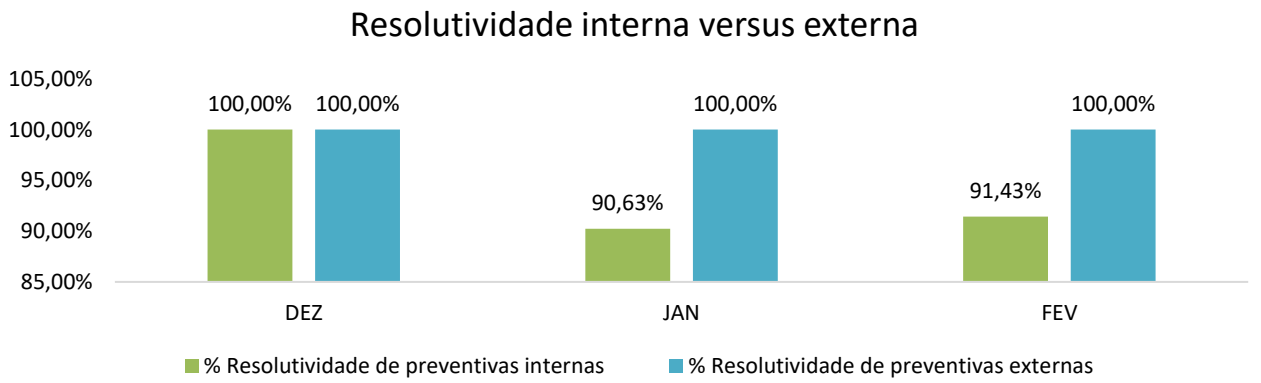


Figura 14. Comparativo entre preventivas externas e internas realizadas

Plano de ação: Continuaremos a executar as preventivas mensais de acordo com o planejamento de 2023. E, além disso, iremos manter a vista o backlog de pendências a fim de resolvê-las e promover a disponibilidade de equipamentos.

5.4. Manutenções corretivas

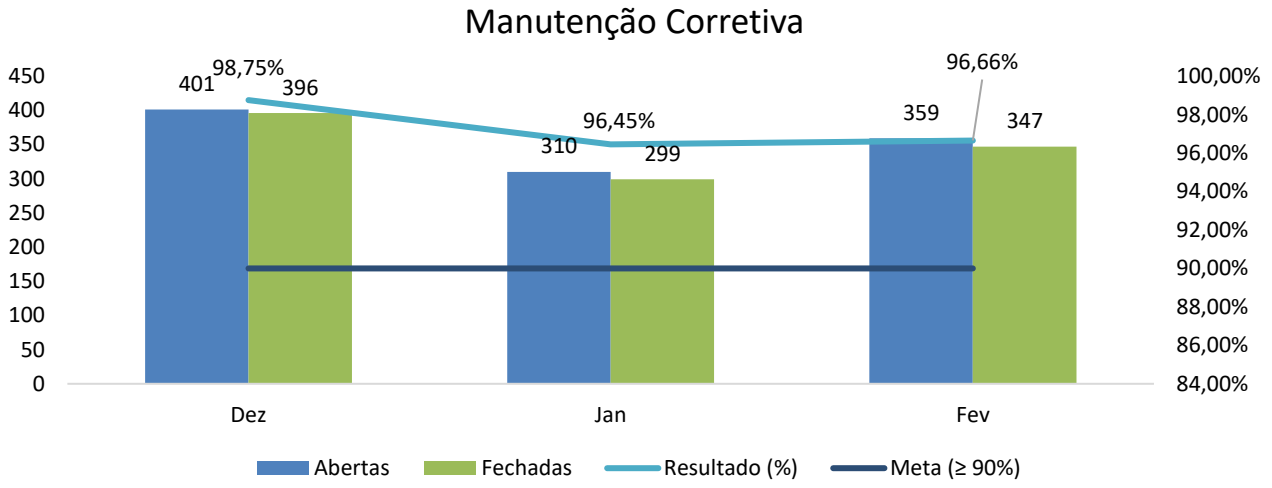


Figura 15: Gráfico das ordens de serviços de manutenção corretiva geradas no mês

Meta: 90% **Resultado:** 96,66%

Análise crítica: No mês de fevereiro tivemos 347 ordens de serviço para corretivas atendidas, sendo 42 para as UTI's do 3° andar , 80 para as UTI's do 4° andar e os demais distribuídos entre os setores do hospital. O equipamento que mais recebeu chamados para corretivas foi incubadora neonatal com 21 chamados.

Atualmente, continuam como pendentes as ordens de serviços dos cardioversores que ainda encontram-se na manutenção externa, assim como também o raio-x fixo, endoscópios, motor drill, ponteira do craniótomo e mangueira pneumática. Estes três ultimos itens tem previsão de chegada da manutenção externa dia 1 de março de 2023. Convém dizer que este mês conseguimos sanar a pendência da lavadora ultrassonica, a mesma encontra-se operante.

Além disso, este mês ficaram pendentes algumas manutenções corretivas, dentre elas destacam-se o ultrassom, endoscópio e cama elétrica. Contudo, já estão sendo avaliados e em breve realizado a cotação para substituição de peça.

Plano de ação: Manteremos o foco na resolução de equipamentos de alta criticidade e conforme formos recebendo as peças necessárias para o conserto dos equipamentos que se encontram parados devido a falta de peças iremos realizar a manutenção e liberação deles. Manteremos contato constante com as empresas terceirizada visando a agilizar a recolha dos equipamentos para manutenção e a redução do backlog de pendências de manutenção corretiva.

5.5. Preventiva versus corretiva

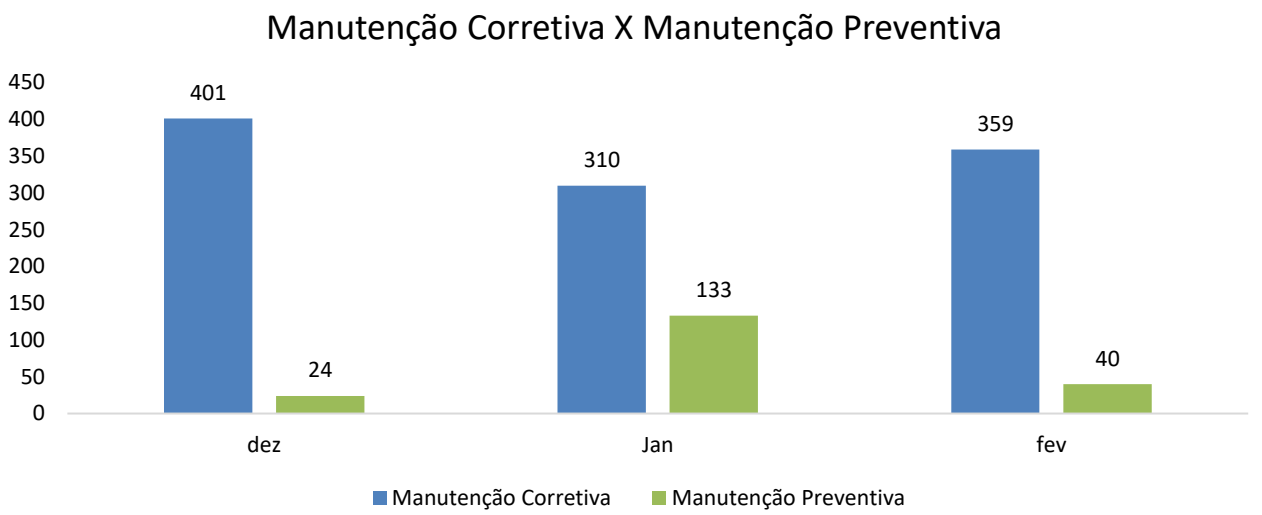


Figura 16: Preventiva versus corretiva

Analise Critica: Tivemos 359 ordens de serviço para corretivas, e 40 ordens de serviços para manutenções preventivas e conseguimos manter a meta de resolutividade em ambos os indicadores conforme as figuras 12 e 14.

Plano de ação: Será mantido o foco em resolução de preventivas pendentes, tentando ao máximo não prejudicar as manutenções planejadas do mês vigente e mantendo a prioridade para a resolução das corretivas de acordo com a criticidade do equipamento em questão.

5.6. Cronograma de calibrações

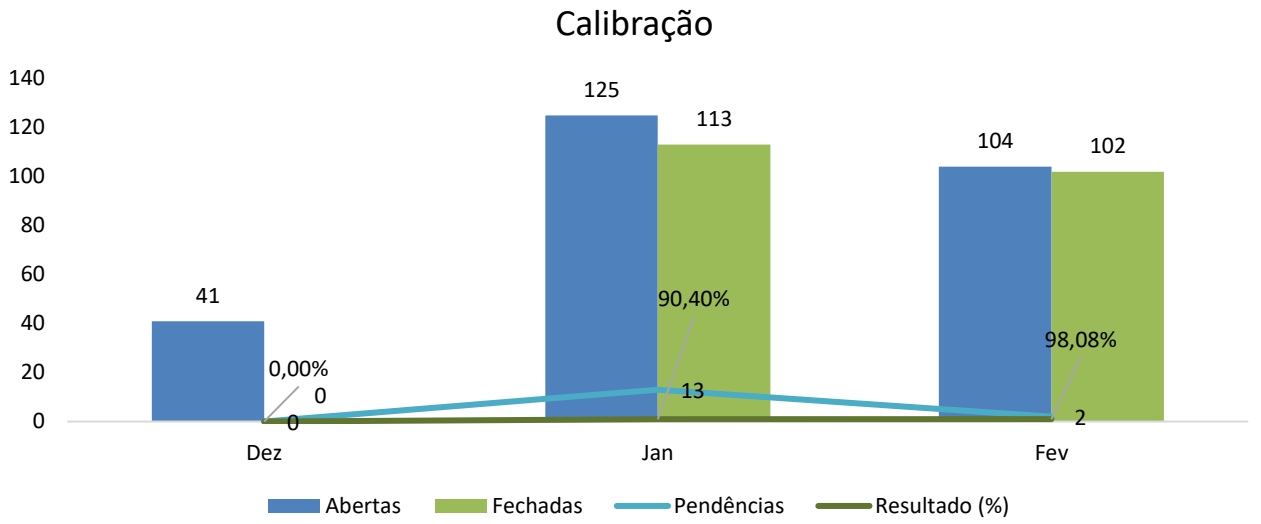


Figura 17. Gráfico das ordens de serviços de calibração geradas no mês

Meta: 90% **Resultado:** 98,08%

Analise Critica: Este mês de fevereiro tivemos 104 planejadas abertas, obtendo um resultado de 98,08%. Destas 104, foram executadas 102 calibrações, tendo ficado pendentes a realização de 2 calibrações em razão de pendências de manutenção corretiva.

Plano de ação: Continuaremos a executar o planejamento das manutenções planejadas para o ano de 2023 e manteremos a vista o backlog de pendência gerado este mês.

5.7. Segurança elétrica

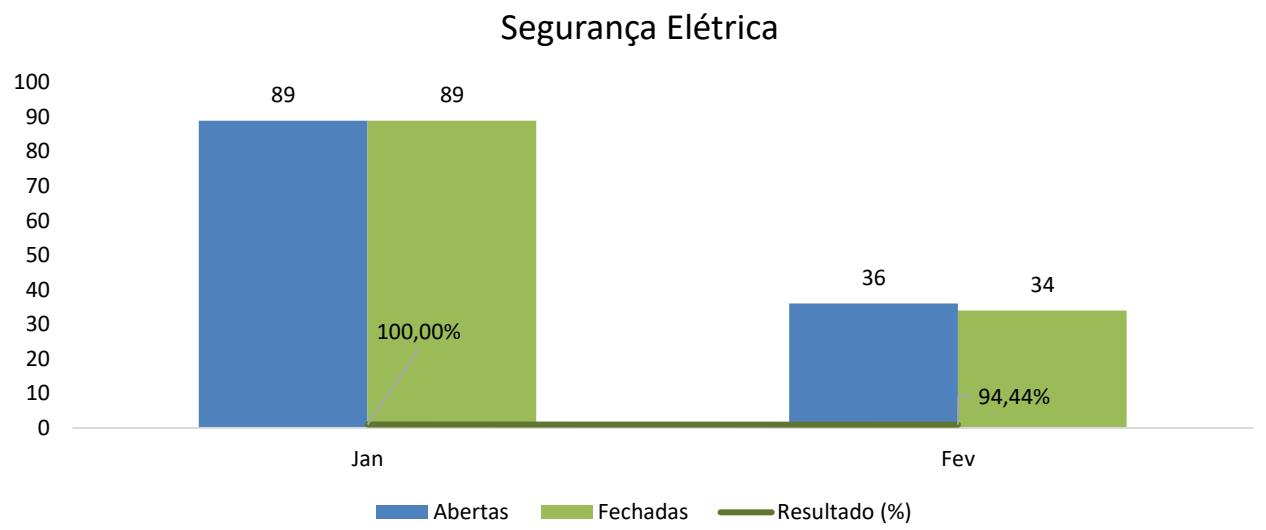


Figura 18: Gráfico das ordens de serviços de segurança elétrica geradas no mês

Meta: 90% **Resultado:** 94,44%

Analise Critica: O ensaio de segurança elétrica visa averiguar o bom funcionamento de um aparelho elétrico, analisando a corrente de fuga e isolamento, desta forma, podemos garantir que estes não provoquem acidentes por funcionamento inadequado do equipamento. À vista disso, para este mês de fevereiro tivemos 36 planejadas abertas, obtendo um resultado de 94,44%, visto que ficaram pendentes o ensaio de segurança elétrica de 2 cardioversores.

Plano de ação: Continuaremos a executar o planejamento das manutenções planejadas para o ano de 2023 visando a manter a segurança de operadores e pacientes. E, além disso, manteremos a vista o backlog de pendência quando este existir.

5.8. Ordem de Serviço por setor

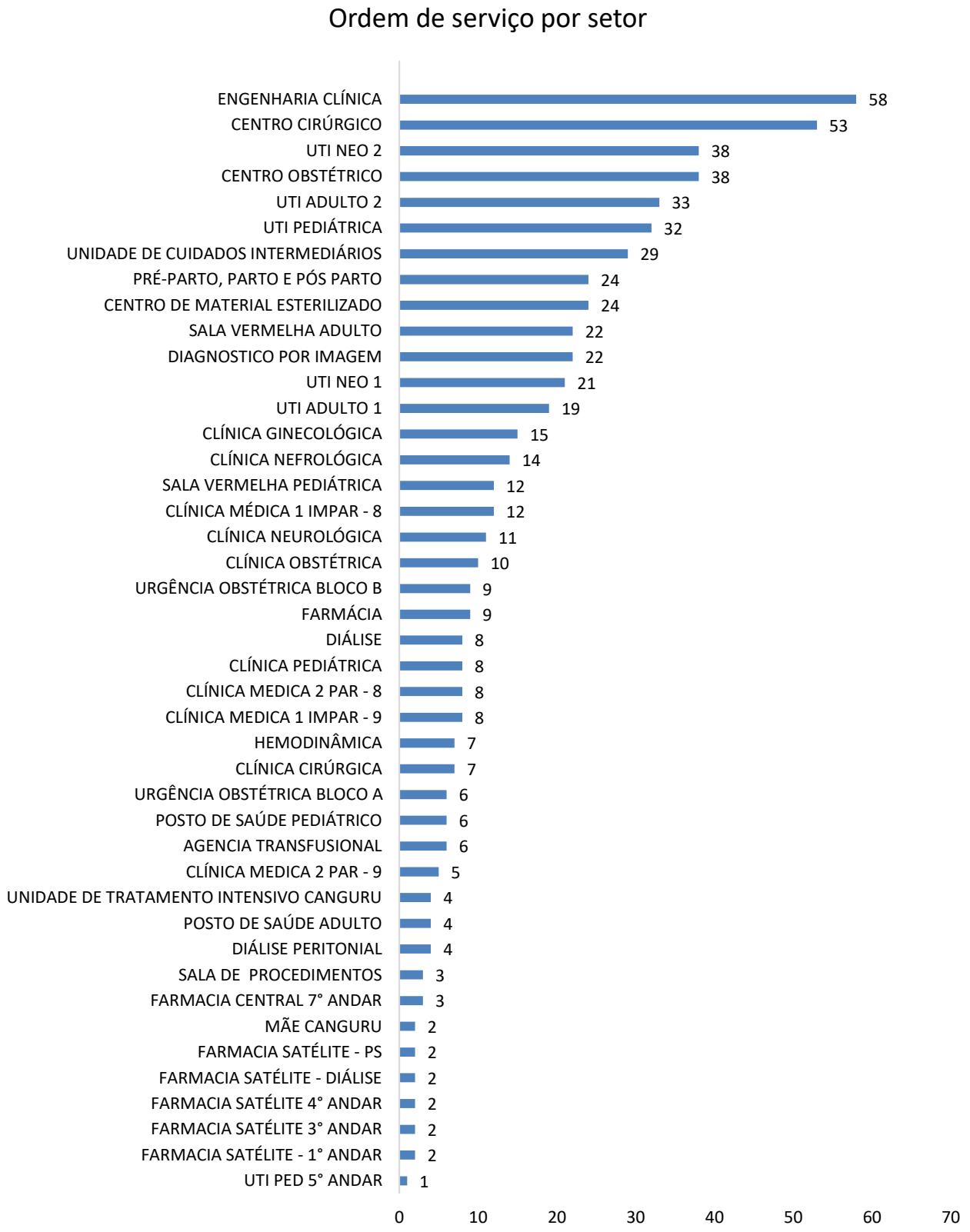


Figura 19: Gráfico das ordens de serviços por setor geradas no mês

O setor com maior número de chamados no sistema é a a engenharia clínica com 58 chamados, constituidas por 32 ordens de serviços geradas para as rondas e demais distruibas em outras açõe setorial. Logo em seguida o centro cirúrgico com 17 ordem de serviço, corretiva e manutenções planejadas.

6. Próximas ações

6.1. Ação 1: Recuperação de equipamento da politec;

6.2. Ação 2: Prosseguir com as manutenções planejadas do mês de março;

6.3. Ação 3: Mapear as solicitações de compras ao instituto;

6.4. Ação 4: Implantar as tag de QR nos equipamento.

7. Conclusão

O comprometimento da equipe na execução do cronograma mensal permitiu obtermos resultados excelentes no cumprimento do mesmo. Sobretudo, porque este mês além das preventivas, foi executado calibração e segurança elétrica. Além de tudo, mantendo o atendimento de eventuais corretivas.

Para mais, convém destacar que continuaremos comprometidos em executar os serviços objetivando o alto grau de eficácia a fim de garantir a redução de custo, disponibilidade de equipamento, satisfação de usuários e, sobretudo, a segurança de usuários e pacientes.

Responsável

Américo Sousa Simarro
Engenheiro Clínico
1521314810 CREA-PA

Atividades desenvolvidas pelo setor da Medicina Ocupacional

No mês fevereiro de 2023 o setor realizou 1ª campanha anual de imunização para colaboradores.

O setor segue realizando os exames periódicos programados mensalmente dos colaboradores. Assim como o monitoramento dos atestados dos colaboradores, à atualização e organização das vacinas e acompanhamento de colaboradores que sofreram acidente de trabalho.

Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.

Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.

01. Próximas Atividades

Para o mês de março o setor da medicina do trabalho, tem intenção de realizar ações direcionadas para colaboradoras em alusão ao dia internacional da mulher. Daremos continuidade no exame periódicos programados e no levantamento de dados do Programa qualidade de vida.

02. Dificuldades e/ou ocorrências

No mês de fevereiro foram recebidos na medicina do trabalho a quantidade de 383 atestados. Na planilha abaixo consta a descrição de cada um:

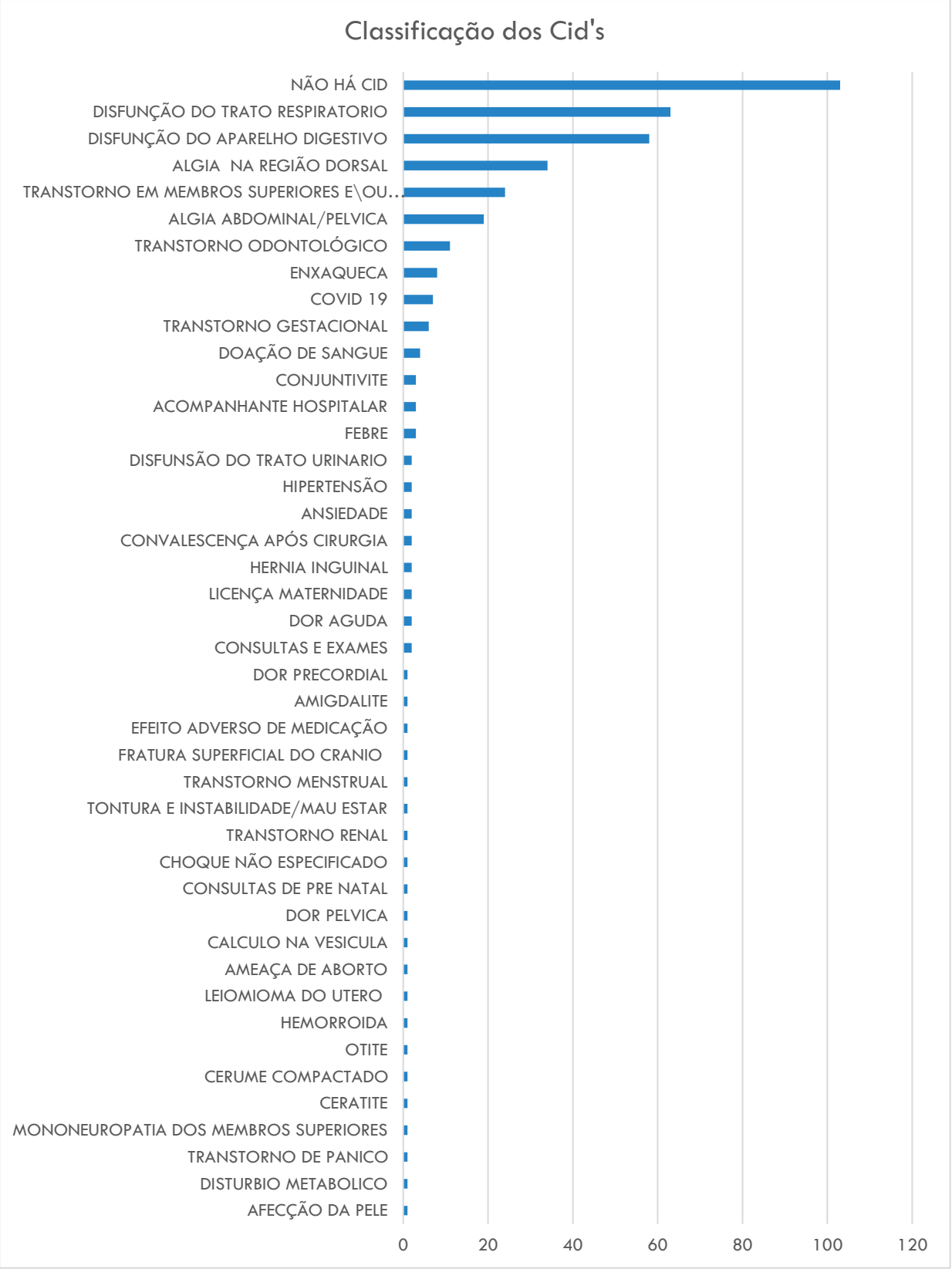
CID	DESCRIÇÃO	QUANTIDADES
A080	ENTERITE POR ROTA VIRUS	3
A09	DIARREIA E GASTROENTERITE	46
A689	FEBRE RECORRENTE	3
B34	INFECÇÃO VIRAL NÃO ESPECIFICADA	10
B342	COVID 19	7
D259	LEIOMIOMA DO UTERO	1
E78	DISTURBIO METABOLICO	1
F41	TRANSTORNO DE ANSIEDADE	2
F410	TRANSTORNO DE PANICO	1
G43	ENXAQUECA	4

G56	MONONEUROPATIA DOS MEMBROS SUPERIORES	1
H10	CONJUNTIVITE	3
H169	CERATITE	1
H612	CERUME COMPACTADO	1
H67	OTITE	1
H811	VERTIGEM	1
I10	HIPERTENSAO	2
I84	HEMORROIDA	1
J00	RESFIRADO	9
J029	FARINGITE	17
L039	AMIGDALITE	1
J069	INFECÇÃO DAS VIAS AEREAS	8
J11	GRIPE	12
J159	PNEUMONIA	2
J219	BRONQUITE	1
J459	ASMA	2
K08	TRANSTORNO DENTARIO	11
K29	GASTRITE	1
K30	DISPEPSIA (MA DIGESTAO)	2
K40	HERNIA INGUINAL	2
K52	GASTROENTERITE	2
K80	CALCULO NA VESICULA	1
L989	AFECÇÃO NA PELE	1
M199	ARTROSE	1
M255	DOR ARTICULAR	7
M436	TORCICOLO	1
M511	TRANSTORNO LOMBAR	23
M512	DESLOCAMENTO DISCAL	1
M54	DORSALGIA	6
M542	CERVICALGIA	3
M722	FIBROMATOSE	1
M751	SINDROME DO MANGUITO ROTADOR	1
M753	TENDINITE	1
M755	BURSITE	2
M791	MIALGIA (DORES MUSCULARES)	1
M796	DOR EM MEMBRO	1
M797	FIBROMIALGIA	1
N23	COLICA RENAL	1
N390	INFECÇÃO URINARIA	2
N94	TRANSTORNO MENSTRUAL	1
O200	AMEAÇA DE ABORTO	1
O299	COMPLICAÇÃO NA GRAVIDEZ	6

O800	LICENÇA MATERNIDADE	2
R040	HEMORRAGIA DAS VIAS AEREAS	1
R05	TOSSE	1
R072	DOR PRECORDIAL	1
R10	DOR ABDOMINAL	19
R102	DOR PELVICA	1
R11	NUASEA E VOMITO	4
R51	CEFALEIA	4
R520	DOR AGUDA	2
R57	CHOQUE NÃO ESPECIFICADO	1
S02	FRATURA SUPERFICIAL DO CRANIO	1
S83	LUXAÇÃO NAS ARTICULAÇÕES	1
S901	CONTUSAO DE ARTELHOS	1
S91	FERIMENTO NO TORNOZELO E PE	1
S934	ENTORSE NO TORNOZELO	1
S999	TRAUMA NO TORNOZELO	1
T149	TRAUMATISMO EM REGIAO NÃO ESPECIFICADA	3
T887	EFEITO ADVERSO DE MEDICAÇÃO	1
Z00	EXAMES PESSOAIS	2
Z36	CONSULTA DE PRE NATAL	1
Z520	DOAÇÃO DE SANGUE	4
Z540	CONVALESCEÇA APÓS CIRURGIA	2
Z763	ACOMPANHANTE HOSPITALAR	3
	NÃO HÁ	103
	TOTAL	**383**

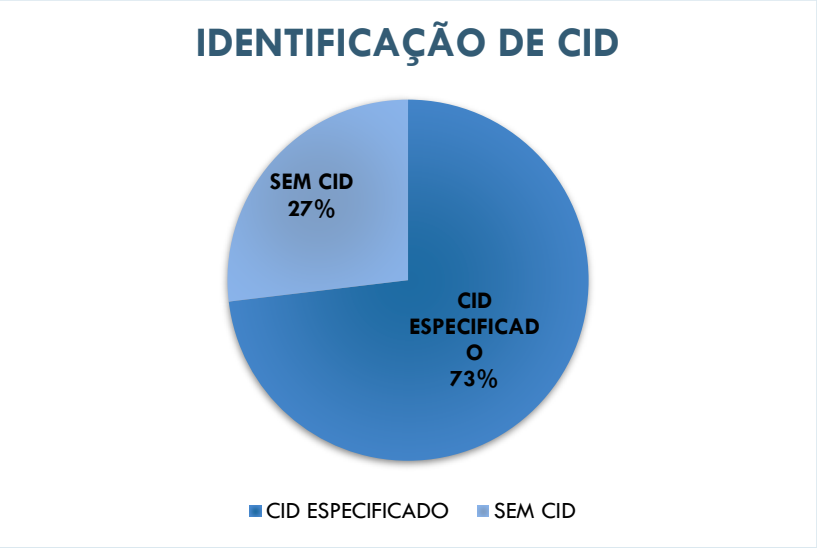
Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.

Classificação dos Cid's;



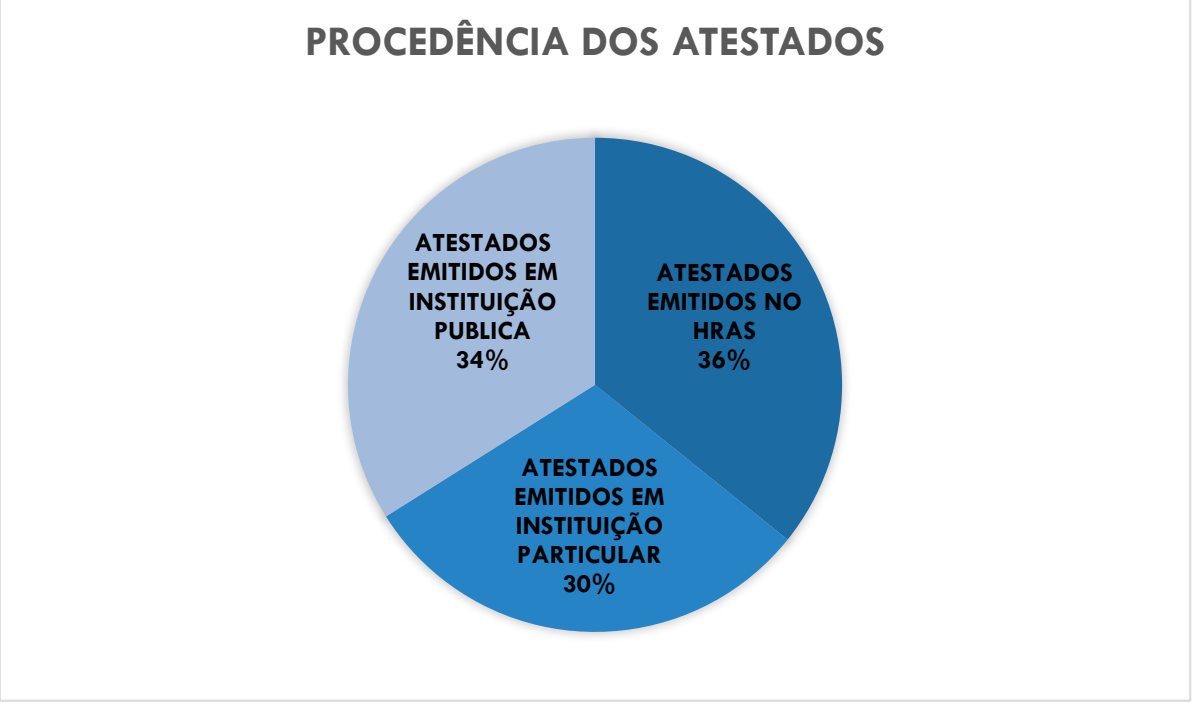
Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.

O gráfico abaixo demonstra o comparativo em porcentagem de atestados que contém o cid descrito e os que não constam o registro identificado;



Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.

O gráfico abaixo demonstra a origem de emissão dos atestados recebidos em fevereiro;

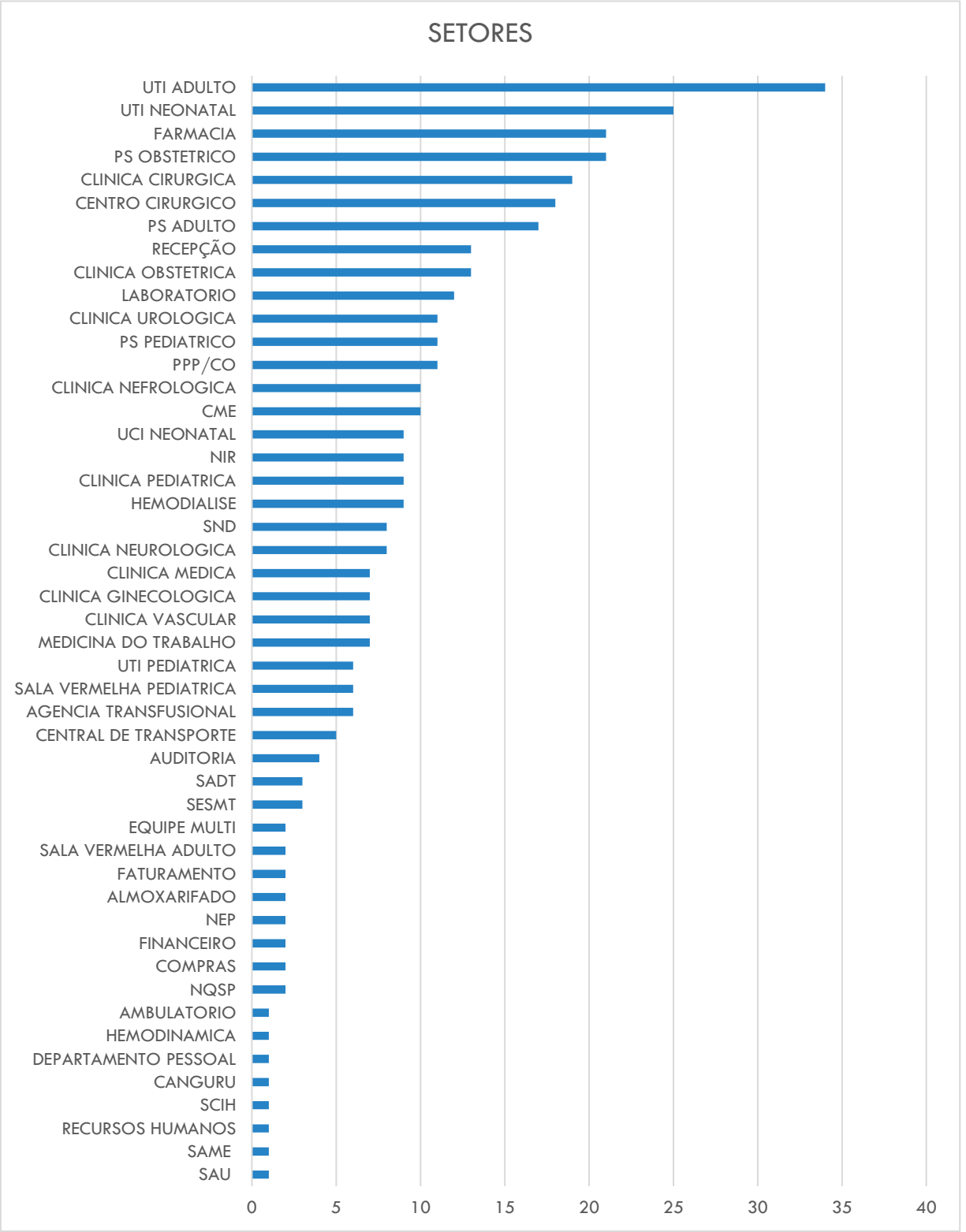


Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.

O gráfico abaixo demonstra os atestados que foram emitidos dentro do Hospital Abelardo Santos, realizando um comparativo dos que foram emitidos pela medicina do trabalho (39%) e os que foram emitidos pelo PS adulto e PS obstétrico (61%).

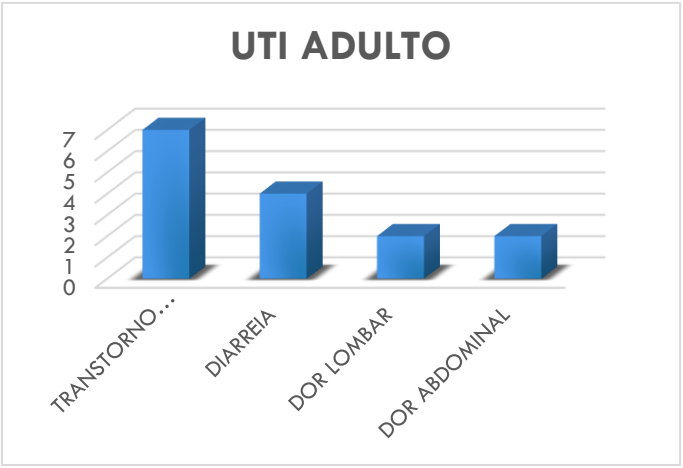
Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.

O gráfico abaixo demonstra especificadamente os registros de entrega de atestados médicos por setor no mês de fevereiro;

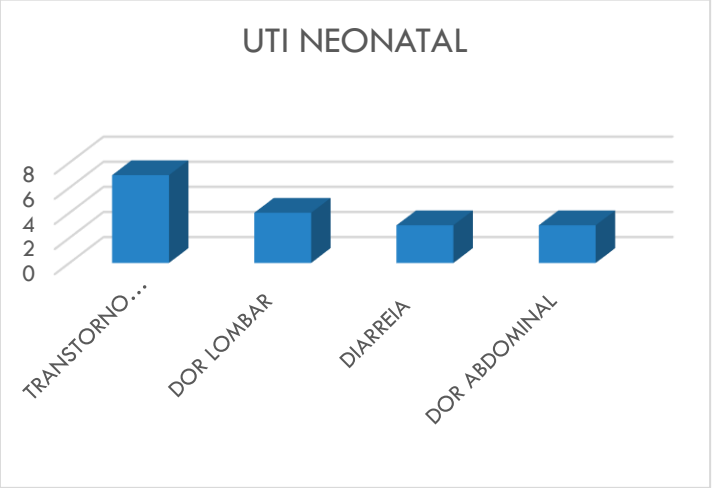


Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.

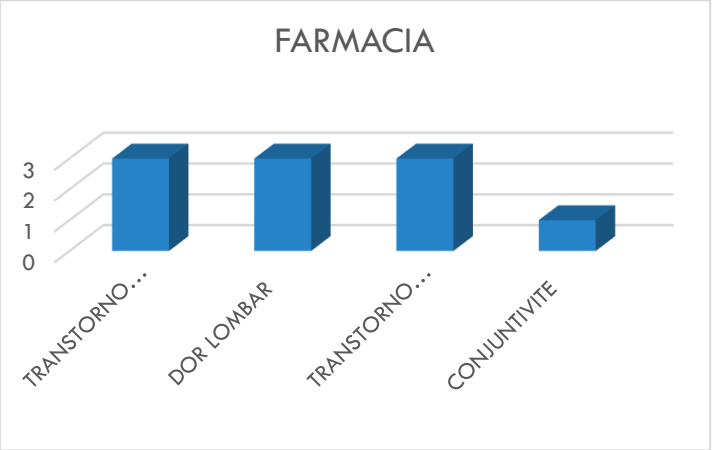
Os gráficos abaixo especificam os principais motivos de entrega de atestado médico dos setores com alto índice de registro, sendo eles: UTI adulto; UTI Neonatal e Farmácia.



Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.

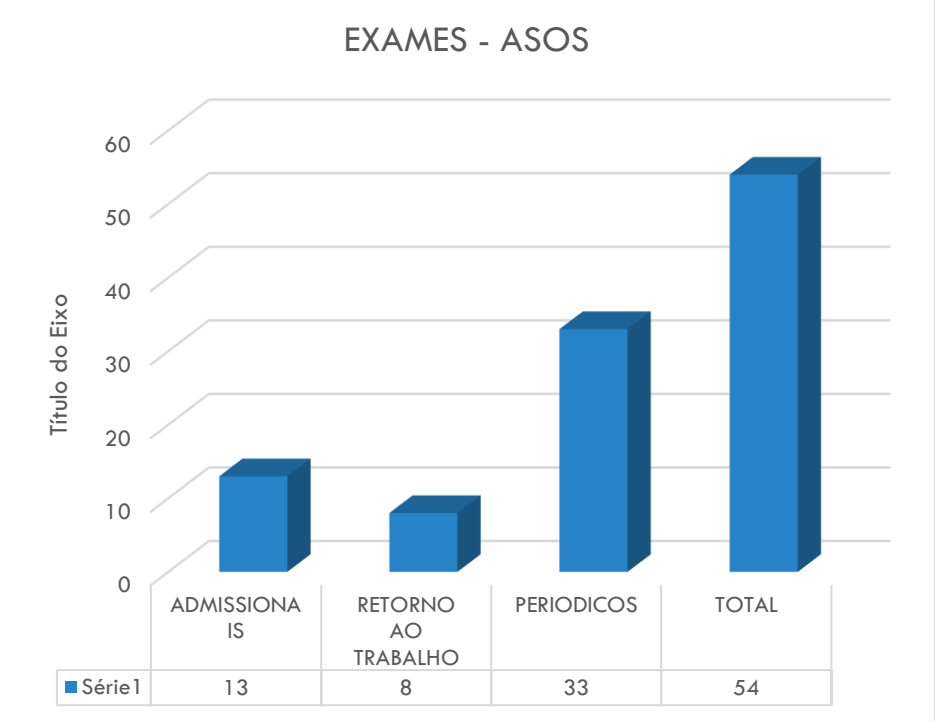


Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.



Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.

No mês de fevereiro a medicina do trabalho deu continuidade nas realizações dos exames periódicos dos colaboradores do hras e a realização dos demais ASOs, conforme demonstra o gráfico abaixo.



Fonte: Medicina do Trabalho – fevereiro 2023.

03. Sugestões

Realizar as atividades dinâmicas para homenagear as colaboradoras no mês de março.

Atualização do PCMSO (médico do trabalho).

Equipe do setor que realizou este relatório:
Monique Trindade – Supervisora da Medicina Ocupacional.
Rosinete Soares – Enfermeira do Trabalho.
Carem Scarlet – Enfermeira do Trabalho.
Alinne Leite – Assistente Administrativo.
Gmilene Nahum Rodrigues – Técnica de Enfermagem do Trabalho.

MANUTENÇÃO

Fevereiro / 2023

1. Objetivo

Este documento tem como objetivo principal apresentar, detalhar e acompanhar os serviços de Engenharia Hospitalar – Climatização durante o período de apuração.

Período de apuração: 01/02 a 28/02 de 2023.

2. Introdução

A Orbis, como primeira e única empresa de Engenharia Clínica do país, atua com a finalidade de atender às exigências legais e garantir a segurança de usuários e pacientes no uso dos equipamentos. Executando todos os processos do PGES da unidade, garantimos a rastreabilidade do parque tecnológico, diminuição de custos com manutenção e peças e aumentamos a vida útil dos equipamentos.

3. Termos e definições

Para os efeitos deste documento, aplicam-se os seguintes termos e definições:

Acessório: Produto fabricado exclusivamente com o propósito de integrar um produto para saúde, outorgando ao produto uma função ou característica técnica complementar.

Calibração: Conjunto de operações que estabelece, sob condições especificadas, a relação entre os valores indicados por um instrumento de medição ou sistema de medição, valores representados por uma medida materializada ou um material de referência e os valores correspondentes das grandezas estabelecidas por padrões.

Dano: Lesão física ou prejuízo à saúde da pessoa, ou prejuízo à propriedade ou ao meio ambiente.

Equipamento para saúde: Equipamento ou sistema, inclusive acessórios e periféricos, de uso ou aplicação médica, odontológica, fisioterápica ou laboratorial, utilizado direta ou indiretamente para diagnóstico, terapia e monitoração para assistência à saúde da população.

Eventos adversos: Eventos que produzem, ou potencialmente podem produzir, resultados inesperados ou indesejados que afetem a segurança de pacientes, operadores ou outros.

Gerenciamento de equipamentos para saúde: Conjunto de ações que visam a garantia da qualidade assegurando que os equipamentos para saúde submetidos ao programa de gerenciamento sejam adquiridos, instalados, mantidos, utilizados e controlados com padrões de conformidade apropriados.

Intervenção técnica: Ação técnica destinada a manter ou recolocar um item de um equipamento para a saúde em um estado no qual possa desempenhar uma função requerida, tais como: inspeção, teste, manutenção, calibração e ajuste.

Inventário de equipamentos para saúde em serviços de saúde: Conjunto de informações concernentes aos equipamentos, partes e acessórios existentes no serviço de saúde.

Manutenção: Combinação de todas as ações técnicas e administrativas, incluindo as de supervisão, destinadas a manter ou recolocar um item em um estado no qual possa desempenhar uma função requerida.

Rastreabilidade: Processo que garanta a preservação de todas as informações relativas à condição de aquisição, recebimento, uso, intervenção técnica e transferência.

Registro histórico: Documento contendo informações que permitam a rastreabilidade, inclusive a metrológica, de toda a vida útil de um equipamento para a saúde.

4. Atividades desenvolvidas no mês e seus indicadores.

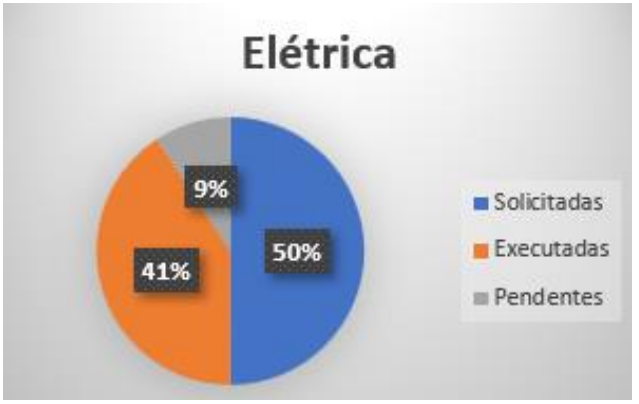
4.1 – Climatização

Climatização	
Serviços	Atendimentos
Solicitadas	298
Executadas	281
Pendentes	17

Atualmente 80% dos chamados são referentes a ajuste de temperatura, o restante está dividido entre condensação e falhas de equipamento. É possível diminuir o número de chamado em “ajuste de temperatura” reativando o sistema de automação do ar-condicionado, onde estes ajustes, são realizados de forma automática

4.2 - Elétrica

Elétrica	
Serviços	Atendimentos
Solicitadas	38
Executadas	31
Pendentes	7



Análise Crítica: Atualmente 60% dos atendimentos em elétrica são por trocas de lâmpadas queimadas, e os demais atendimentos são por tomadas desenergizadas e readequação de instalação.

4.3 - Hidráulica

Hidraulica	
Serviços	Atendimentos
Solicitadas	132
Executadas	128
Pendentes	4

Análise Crítica: 80% dos atendimentos em hidráulica são referentes a vazamentos, os demais atendimentos estão relacionados a entopimentos e falta d’água.

4.4 – Manutenção Geral

Manutenção geral	
Serviços	Atendimentos
Solicitadas	146
Executadas	119
Pendentes	27

Análise Crítica:

70% dos atendimentos estão relacionados a manutenção / recuperação de poltronas, camas, mesas e imobiliario, os demais atendimentos são referentes a goteiras e ajuste de portas.

5 - DESTAQUES DO MÊS FEVEREIRO

6.1 - MANUTENÇÃO GERAL

- **REALIZADOS 04 ABASTECIMENTOS GLP PELA EMPRESA COPA ENERGIA**
- **MEDIÇÃO DE CONSUMO – COSAMPA – FEVEREIRO 2023**
- **Limpeza poço dos elevadores após sinistro dia**
- **Ajuste de portas e armários**

6.1.1 SERVIÇOS DE SOLDAGEM MÊS DE FEVEREIRO.

RELATÓRIO DE SOLDAS REALIZADAS FEVEREIRO 2023 – JOILSON DE SOUSA			
DATA DA SOLICITAÇÃO	**SETOR**	**DESCRIÇÃO**	**QTD**
SERVIÇO EM POLTRONAS			
06.02.2023	CLÍNICA NEUROLÓGICA	POLTRONA	2
02.02.2023	CLÍNICA NEUROLOGICA	POLTRONA	2
08.02.2023	ENFERMARIA 603	POLTRONA	1
01.02.2023	SALA VERMELHA	POLTRONA	2
22.02.2023	CLÍNICA MÉDICA 2	POLTRONA	1
20.02.2023	CLÍNICA NEUROLOGICA	POLTRONA	1
TOTAL DE POLTRONAS			**9**
SERVIÇO EM CADEIRAS			
03.02.2023	CENTRO CIRURGICO	CADEIRA	4
21.01.2023	DIAG. POR IMAGEM	CADEIRA	1
06.02.2023	SAME	CADEIRA	2
06.02.2023	SAME	CADEIRA	1
08.02.2023	CLÍNICA GINECOLOGICA	CADEIRA	1
01.02.2023	UTI PEDIATRICA	CADEIRA	2
26.02.2023	SALA VERMELHA PED	CADEIRA	1
08.02.2023	CLÍNICA GINECOLOGICA	CADEIRA	1
17.02.2023	AMBULATORIO	CADEIRA	1
TOTAL DE CADEIRAS			**14**
MESA			
15.02.2023	CENTRO CIRURGICO	MESA	1
06.02.2023	CENTRO CIRURGICO	MESA	1
27.02.2023	CENTRO CIRURGICO	MESA	1
TOTAL DE MESAS			**3**
GRADES			
01.02.2023	CLINICA OBSTÉTRICA	GRADE	1
06.02.2023	CLINICA NEUROLÓGICA	GRADE	2
13.02.2023	SALA VERMELHA	GRADE	1
10.02.2023	ENFERMARIA 910	GRADE	2
13.02.2023	ENFERMARIA 917	GRADE	2
06.02.2023	CLINICA NEUROLOGICA	GRADE	1
08.02.2023	ENFERMARIA 910	GRADE	1
24.02.2023	UTI ADULTO 1	GRADE	1
23.02.2023	UTIADULTO1	GRADE	3
20.02.2023	CLINICA NEUROLOGICA	GRADE	1
TOTAL DE GRADES			**15**
CAMAS			
08.02.2023	UTI ADULTO	CAMA	1
01.02.2023	ENFERMARIA 709	CAMA	1
TOTAL DE CAMAS			**2**
MACA			
03.02.2023	CENTRO CIRURGICO	MACA	1
15.02.2023	CENTRO CIRURGICO	MACA	1
TOTAL DE MACAS			**2**

OUTROS VARIADOS			
10.02.2023	CLINICA PEDIÁTRICA	BERÇO	1
27.02.2023	CME	CARRO	2
06.02.2023	CLINICA NEUROLOGICA	BANCO	4
TOTAL VARIADOS			**7**
TOTAL DE SOLDAS REALIZADAS NO MÊS DE FEVEREIRO 2023			**52**

- TOTAL DE 52 SERVIÇOS COM SOLDAS

6.2 Hidráulica

- Realizado a trocas dos filtros externos dos bebedouros.
- Troca de conexões hidráulicas no 7 pavimento.
- Acompanhamento da limpeza das 2 caixas d'agua.
- Trocas de conexões hidraulicas devidos a vazamentos nos seguintes setores:
  - CME
  - Lavanderia
  - Refeitório
  - Bloco B, G e F
  - Anexo – Corredor diretoria.

6.3 Elétrica

- Teste mensal do funcionamento dos geradores
- Acompanhamento da empresa ATLAS nas manutenções dos elevadores
- Instalação de 2 tomadas 20A
- Troca lampadas de bulbo.

6.4 Automação – Atividades realizadas

ORBIS ENGENHARIA CLÍNICA — Sistema de Detecção e Alarme de Incêndio — HRAS HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS - OSS

Central	dispositivos em projeto	Dispositivos instalado	Dispositivos Programados	Teste de funcionamento (F*)	Laudo de funcionamento da central
Laço 1	173	172	172	realizado dia 28/09 (166)	De 07/03 a 09/03
Laço 2	131	126	129	realizado dia 28/09 (120)	De 07/03 a 09/03
Laço 3	171	166	170	realizado dia 16/09 (157)	De 07/03 a 09/03
Laço 4	76	73	73	realizado dia 16/09 (70)	De 07/03 a 09/03
Laço 5	95	93	93	realizado dia 31/10 (93)	De 07/03 a 09/03
Laço 6	48	44	44	realizado dia 29/09 (43)	De 07/03 a 09/03
Laço 7	91	89	89	realizado dia 01/12 (89)	De 07/03 a 09/03
Laço 8	94	94	90	realizado dia 07/02 (88)	De 07/03 a 09/03
Laço 9	94	90	90	Realizado dia 08/11 (90)	De 07/03 a 09/03
Laço 10	91	92	92	realizado dia 05/10 (92)	De 07/03 a 09/03
Laço 11	105	105	105	realizado dia 05/10 (105)	De 07/03 a 09/03
Responsabilidade	Orbis	Orbis	Virtsat	Orbis / Virtsat	Virtsat

Planilha atualizada em: 07/03/2023 — *funcionando

Finalizado relatório de todos sistema de detecção e alarme de incêndio. Próxima etapa é definir o fluxo operacional do sistema junto a direção, controladores de acesso e sesmt.

7 (PREVENTIVAS)

7.1 – PREVENTIVAS REALIZADAS DE ELÉTRICAS

Foram realizadas 29 preventivas de quadros elétricos no mês de fevereiro 2023

8 SERVIÇO EXTERNO - ELEVADORES

8.1 - Serviço Externo: Manutenção realizada pela empresa Atlas

- Realizadas 05 preventivas no mês de fevereiro 2023 pela empresa ATLAS conforme cronograma anual.

SESMT

Período de referência: fevereiro de 2023.

LISTA DE SIGLAS

AVCB	Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros
CAT	Comunicação de Acidente do Trabalho
CME	Central de Material Esterilizado
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidente
CRSS	Comissão de Resíduos Sólidos em Saúde
EPI	Equipamento de Proteção Individual
INSS	Instituto Nacional de Previdência Social
NR	Norma Regulamentadora
PFF	Peça Facial Filtrante
PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PR	xxx
PROMAC	xxx
PPR	Plano de Proteção Radiológico
PPP	Perfil Profissiográfico Previdenciário
SESMT	Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
SIPAT	Semana Interna de Prevenção de Acidente de Trabalho

1. INTRODUÇÃO

O SESMT são ações de segurança que tem como referências as Normas Regulamentadora NR 1 - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais, NR 4 - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), NR 5 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), NR 6 - Equipamentos de Proteção Individual (EPI), NR 7 - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO, NR 10 - Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade, NR 15 - Atividades e Operações Insalubres Anexo N.º 5 Radiações Ionizantes, NR 15 – Atividades e Operações Insalubres (Anexo N.º 14 Agentes Biológicos), NR 23 - Proteção Contra Incêndios, NR 24 - Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho, NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.

Sendo assim, neste relatório serão apresentados os dados referentes aos processos do SESMT (Segurança do Trabalho) ocorrido durante o mês de fevereiro de 2023 no Hospital Regional Abelardo Santos.

2. OBJETIVO GERAL

Apresentar os processos e rotinas do setor SESMT (Segurança do Trabalho) referente ao mês de fevereiro de 2023.

3. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Quadro 1 – Identificação da Empresa		
RAZÃO SOCIAL:	**CNPJ:**	
Instituto Social Mais Saúde	18.963.002/0011-13	
ENDEREÇO:		
Rodovia Augusto Montenegro S/N Km 13 – **Bairro:** Agulha (Icoaraci) – Cep: 66811-000 - Belém/Pará		
CNAE:	**ATIVIDADE:**	**GRAU DE RISCO:**
86.10.1-01	Atividade de atendimento hospitalar, exceto de Apoio à Gestão de Saúde (Dispensada*)	3

Fonte: Cartão CNPJ – Instituto Mais Saúde.

4. DESCRIÇÃO DO AMBIENTE

Instituto Mais Saúde administra o Hospital Regional Doutor Abelardo Santos localizado no município Belém, estado do Pará, iniciou suas atividades no mês de outubro de 2021, com atividade principal de apoio à gestão de saúde.

O hospital está situado na Rodovia Augusto Montenegro s/n, KM 13, no bairro da Agulha (Icoaraci), desenvolvendo suas atividades em um prédio de 10 andares e um anexo.

5. COMPOSIÇÃO DO SESMT (NR 4) SEGURANÇA DO TRABALHO:

Caracterizada como Norma Geral pela Portaria SIT nº 787, de 28 de novembro de 2018, a **NR-4** estabelece a obrigatoriedade de contratação de profissionais da área de segurança e saúde do trabalho de acordo com o número de empregados e a natureza do risco da atividade econômica da empresa.

Figura 1: Composição do SESMT

Fonte: Próprio setor SESMT

5.1. Empresa dos Bombeiros Civis vinculada ao SESMT (NR 4) Segurança do Trabalho:

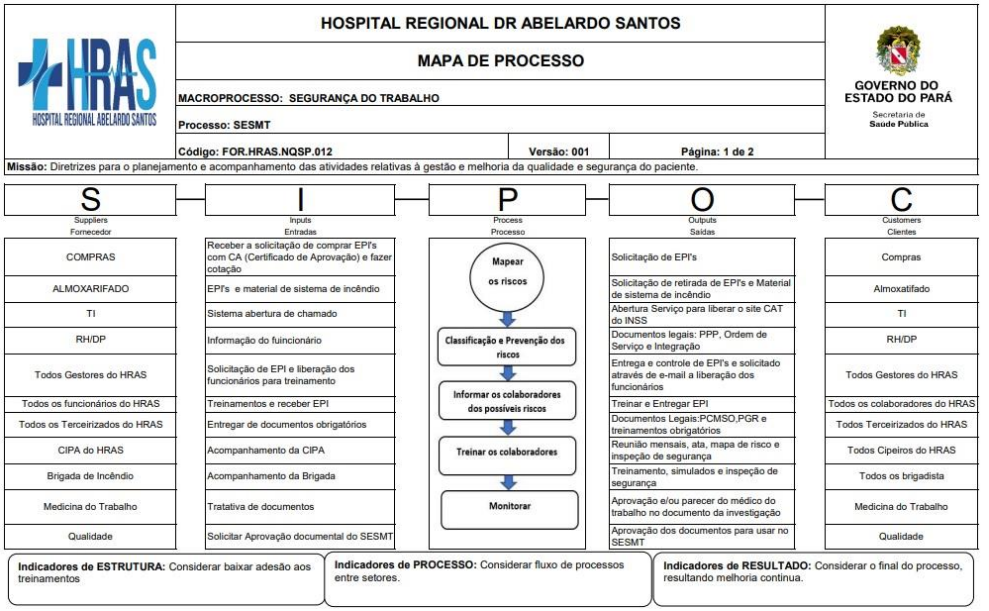
- Contratação de Empresa Terceirizada Magayver Treinamentos na função de Bombeiro Civil, vinculado ao SESMT.

Quadro 2 – Identificação da empresa terceirizada, vinculada ao SESMT		
RAZÃO SOCIAL:	CNPJ:	
MAGAYVER Consultoria e Treinamentos	18.963.002/0011-13	
ENDEREÇO:		
Travessa 4, N° 26, **Bairro:** Tenoné, **CEP**: 66820803 - Belém/Pará		
CNAE:	**ATIVIDADE:**	**GRAU DE RISCO:**
85.99-6-04	Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial	2
QTDE FUNC.	**HORÁRIO:**	**ESCALA:**
04	7h as 19h (Diurno) e 19h as 7h (Noturno)	12x36
OBSERVAÇÃO: Uniformizado e com EPI's de acordo com sua função		

Fonte: Cartão CNPJ da Empresa

5.2. Mapeamento de Processo do SESMT (NR 4) Segurança do Trabalho:

Figura 2: SIPOC do SESMT



Fonte: Próprio do SESMT

Figura 3: Contrato de Interação de Processos do SESMT

Contrato de Interação de Processos	
Fornecedores	**Clientes**
Compras: Fornecer cotação de Epi's	**Almoxarifado:**recebe material e entregar ao SESMT
TI: Liberar o site da CAT INSS	**Medicina do Trabalho:** recebe a CAT para Aprovação do Medico do Trabalho
RH/DP: Informação do funcionário admitidos e demitidos	**SESMT:** Elaboração de PPP,Ordem de Serviço e Integração
Todos os Gestores do HRAS: Solicitação de EPI's e liberação de funcionários para treinamento	**Todos os colaboradores:** Receber EPI's e Treinamento
CIPA: Reuniões mensais,ata, mapa de risco e Inspeção	**SESMT:** Acompanhar a gestão da CIPA
Todos os Tercerizados do HRAS: Entrega de documentos obrigatório	**SESMT**:Para respaldo do Hospital

RISCOS ASSOCIADOS E PRÁTICAS DE CONTROLE				
ETAPAS DO PROCESSO	**DOCUMENTOS ASSOCIADOS**	**PERIGOS**	**PRÁTICAS DE CONTROLE**	**RISCO**
Início				
Mapear os riscos	PGR -NR1 e LTCAT	Paralização das atividades do hospital	Programas,formulário e planilhas de controle dos documentos legais .e verificação de cumprimento de NR'S	Multa
Classificação e prevenção dos riscos	REL.HRAS.SESMT.005	Classificação errada dos riscos	Inspeção setores in loco através de relatório	Refazer todo o processo de classificação
Informar os colaboradores dos possíveis riscos	Ordem de Serviço	Executar tarefas em desacordo com as NR's	Orientação e treinamento de acordo com Ordem de Serviço do colaborador	Transmitir informações erradas
Treinar os colaboradores	FOR.HRAS.NEP.001	Desconhecimento por parte dos colaboradores dos riscos	Convocar os colaboradores para o treinamento de acordo com calendário anual	Não ter evidência para uma fiscalização
Monitorar	FO.HRAS.NEP.004	Desconhecimento de possíveis incidentes e o não cumprimento das normas	Orientação técnica in loco	Não monitoramento aumenta o indice de acidente/ou passivel a multa.
Fim				

Fonte: Próprio do SESMT

5.3. Indicador Do SESMT (NR 4) Segurança Do Trabalho:

5.3.1. Número de Acidente Ocupacional:

O indicador apresentado foi o **Número de Acidentes de Trabalho** onde o setor atua na mensuração do acidente, minimizando os impactos na integridade física dos colaboradores. Percentual menor que **0** mensal, somando Acidente de Trajeto, Acidente Típico e Material Biológico/Perfurocortante **mês de fevereiro 2023**.

Quadro 3 – Indicadores de Segurança do Trabalho (SESMT)			
Indicador	Meta Previsto	Meta Realizada	Resultado
Número de acidente ocupacional	0 acidentes	4 acidentes	Acima da meta prevista
Total de inspeção realizada	8 inspeções	9 inspeções	

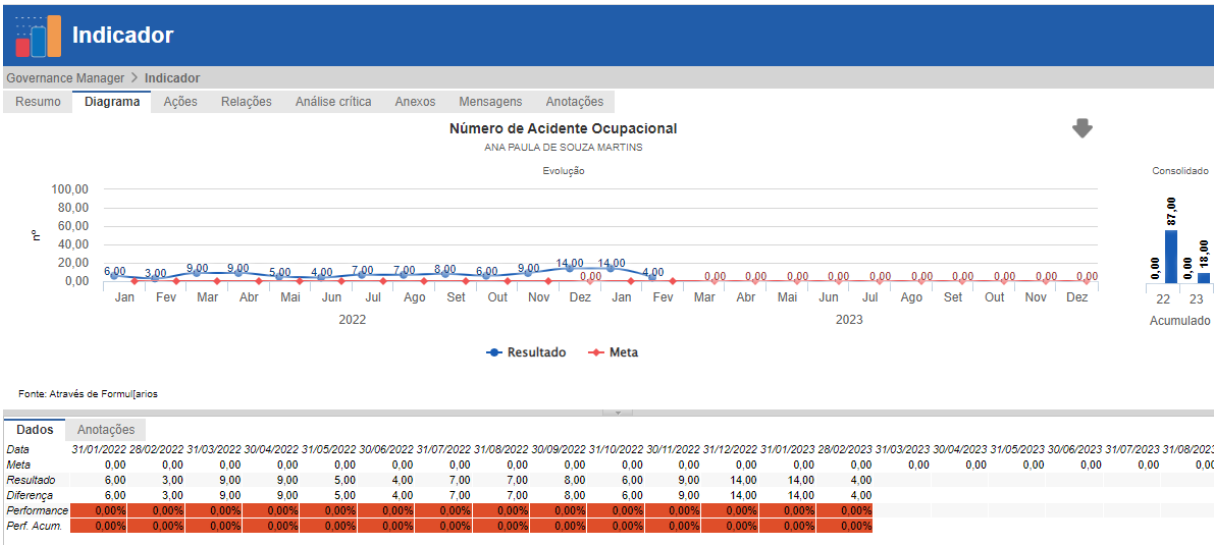
Fonte: Interact

Tabela 1 – Quantidade de ocorrência de acidentes no mês de fevereiro 2023.

Tipo de ocorrência	Frequência	Percentual (%)
Trajeto	0	0,0%
Biológico/Perfurocortante	3	75,0%
Típico	1	25,0%
Total	4	100,0%

Fonte: SESMT – Instituto Mais Saúde

Figura 4: Indicador SESMT – Número de Acidente Ocupacional



Fonte: Interact

5.3.2. Total de Inspeção Realizada:

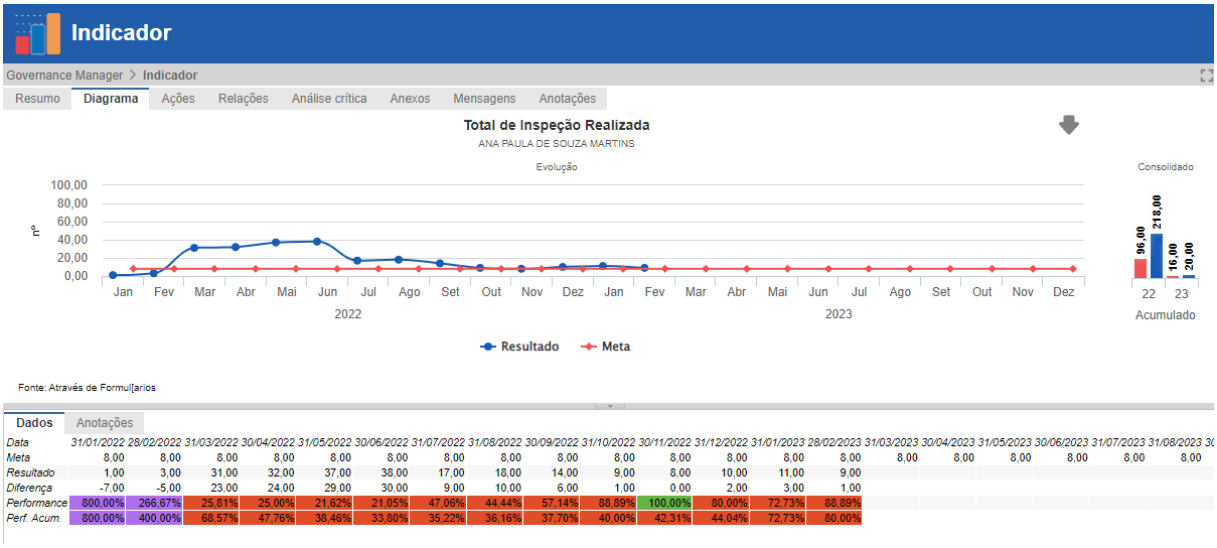
O indicador apresentado foi o **Total de Inspeção Realizada** onde o setor atua na mensuração no ambiente de trabalho, minimizando os impactos na integridade física dos colaboradores. Percentual maior que **8** mensal, somando Inspeção realizada nos setores independente se foram resolvidos ou não no **mês de fevereiro 2023.**

Tabela 2 – Quantidade de Inspeção realizada no mês de fevereiro.

Tipo de ocorrência	Frequência	Percentual (%)
Inspeção Concluída	5	55,6%
Inspeção Pendente	4	44,4%
Total	9	100,0%

Fonte: SESMT – Instituto Mais Saúde

Figura 5: Indicador SESMT – Total de Inspeção Realizada



Fonte: Interact

5.4. Processo em Andamento no SESMT (NR 4) Segurança do Trabalho:

- Apresentação do indicador referente a Inspeção Realizada.

6. CIPA (NR 5) - COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTE:

A CIPA tem por objetivo a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, de modo a tornar compatível, permanentemente, o trabalho com a preservação da vida e promoção da saúde do trabalhador.

6.1 Composição da CIPA (NR 5) - Comissão Interna De Prevenção De Acidente:

Quadro 4: Composição da CIPA			
CNAE:	Atividade:	Grau De Risco:	Qtde Func.:
86.60.7- 00	Atividade de Apoio à Gestão de Saúde (Dispensada*)	**1**	**1.076**
OSERVAÇÃO: Alteração do dimensionamento da CIPA para o Grau de risco 3, será alterada partir da próxima gestão conforme a NR 5.			

Fonte: NR – 5 Comissão Interna de Prevenção de Acidente

6.2 Membros da CIPA:

6.2.1. Membros Indicados Titulares:

- Patrícia Araújo Quaresma - Coordenadora Administrativo /Financeira
- Ana Paula de Souza Martins – Líder Técnica em Segurança do Trabalho
- Gilson José dos Santos Castro – Bombeiro Civil
- Paulo Henrique Sousa Reis Tavares - Auxiliar Administrativo
- Rosalba de Oliveira Mendes – Assistente Administrativo

6.2.2. Membros Indicados Suplentes:

- Suzane Saraiva Gonzaga Silva - Analista de Treinamento
- Raimundo José Ferreira Almeida – Técnico em Enfermagem
- Jonathan Rodrigues Nunes - Auxiliar de Farmácia
- Fabiola Mayara Pereira Andrade – Enfermeira

6.2.3. Membros Eleitos Titulares:

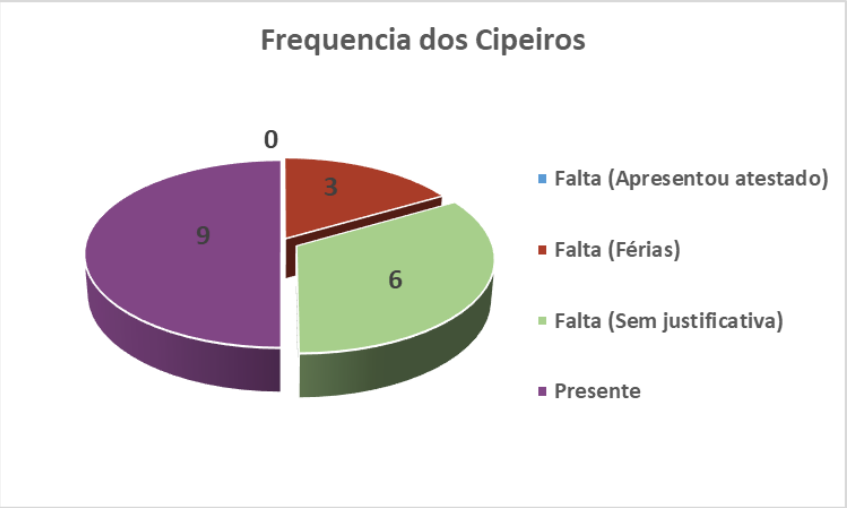
- Levi Antônio Cavalcante de carvalho - Auxiliar de Farmácia
- Pedro Gomes Monteiro - Técnico de enfermagem
- Keiza Cristina Barbosa Trindade - Enfermeira
- Joel Miranda dos Santos - Enfermeira
- Belarmino Rafael Machado Marques – Enfermeiro

6.2.4. Membros Eleitos Suplentes:

- Bruna Patrícia Santos dos Anjos - Técnica em Enfermagem
- Dany Lages Denis - Supervisor de Enfermagem
- Manoel Nazareno Sarmento Lourinho - Técnico de Enfermagem
- Daniel Paixão dos Santos - Auxiliar Administrativo

- Conforme **o gráfico 1**, na reunião da CIPA compareceram 09 cipeiros onde faltaram 06 sem justificativa e 00 atestado médico e 03 estavam de férias no mês de fevereiro 2023.

Gráfico 1: Análise da frequência dos cipeiros na reunião.



Fonte: Própria SESMT

6.3 Processo Concluído da CIPA (NR 5) - Comissão Interna De Prevenção De Acidente:

- Dimensionamento da cipa na classificação **grau de risco: 1** com número de integrantes da cipa **5 efetivos** e **4 suplentes**.
- Implantação da CIPA na Empresa de acordo plano de ação que iniciou no dia 03/03/2022 e finalizou no dia 02/05/2021 com a posse dos membros da CIPA;
- Processo eleitoral da CIPA realizado 1 e 2 de abril de 2022 a eleição no refeitório;
- Resultado da apuração da Eleição da CIPA no dia 04/04/2022;
- Solicitado os indicados para CIPA Gestão 2022/2023;
- Treinamento da CIPA foi realizado no dia 13/05/2022 das 8 às 18hs na sala 2 do DEP com entrega de Certificado pela Diretoria;
- Foi realizado a Primeira Reunião da CIPA no dia 02/06/2022;
- Em comum acordo com os cipeiros o calendário anual de reunião da CIPA foi aprovado;
- Aprovada a ATA da 1ª Reunião Ordinária da CIPA Gestão 2022/2023;
- Aprovada a ATA da 2ª Reunião Ordinária da CIPA Gestão 2022/2023 em 04/07/2022.
- Aprovada a ATA da 3ª Reunião Ordinária da CIPA Gestão 2022/2023 em 08/08/2022.

- Aprovada a **ATA da 4ª Reunião** Ordinária da CIPA Gestão 2022/2023 em 02/09/2022.
- Mapeamento do risco in loco no setor Lavanderia pelos Cipeiros Enfermeiro Joel Miranda, Rosalba (S.A.U), Daniel Paixão (Auxiliar Adm. – Patrimônio) e Renata Santos (Técnica em Segurança do Trabalho) no dia 05/09/2022 das 10h às 10:30 min.
- Mapeamento do risco in loco no setor CME pelos Cipeiros Enfermeiro Joel Miranda, Rosalba (S.A.U) e Renata Santos (Técnica em Segurança do Trabalho) no dia 15/09/2022 das 10h às 10:40 min.
- Aprovada a **ATA da 5ª Reunião** Ordinária da CIPA Gestão 2022/2023 em 14/10/2022.
- Mapeamento do risco in loco no setor Agência Transfusional pelo Cipeiro Daniel Paixão (Auxiliar Adm. – Patrimônio) e Roger Lopes (Técnico em Segurança do Trabalho) no dia 17/10/2022 das 10h às 10:45 min.
- Aprovada a **ATA da 6ª Reunião** Ordinária da CIPA Gestão 2022/2023 em 22/11/2022.
- Mapeamento do risco in loco no setor Hemodiálise pelos Cipeiros Paulo Tavares (Auxiliar Adm. - Ambulatório), Enfermeira Keiza Trindade e Thiago Soares (Técnico em Segurança do Trabalho) no dia 22/11/2022 das 10:25 min. às 10:40 min.
- Aprovada a **ATA da 7ª Reunião** Ordinária da CIPA Gestão 2022/2023 em 19/12/2022.
- Mapeamento do risco in loco no setor Reabilitação pelos Cipeiros Paulo Tavares (Auxiliar Adm. - Ambulatório), Enfermeira Keiza Trindade e Thiago Soares (Técnico em Segurança do Trabalho) no dia 29/12/2022 das 10:40 min. às 11:00h.
- Mapeamento do risco in loco no setor Ambulatório pelos Cipeiros Paulo Tavares (Auxiliar Adm. - Ambulatório), Enfermeira Keiza Trindade e Thiago Soares (Técnico em Segurança do Trabalho) no dia 29/12/2022 das 10:00 min. às 10:25 min.
- Mapeamento do risco in loco no setor SADT/Análise Clínica pelos Cipeiros Paulo Tavares (Auxiliar Adm. - Ambulatório), Enfermeira Keiza Trindade e Thiago Soares (Técnico em Segurança do Trabalho) no dia 29/12/2022 das 11:00 min. às 11:30h.
- Aprovada a **ATA da 8ª Reunião** Ordinária da CIPA Gestão 2022/2023 em 31/01/2023.

6.4. Processo Realizado da CIPA (NR 5) - Comissão Interna De Prevenção De Acidente:

6.4.1. ATA da 9ª Reunião Ordinária da CIPA Gestão 2022/2023:

- No dia 28/02/2023, foi realizado a **9ª Reunião** da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA (NR 5) realizada na sala 2 do Dep no Hospital Regional Abelardo Santos.

Figura 6: Ata de Reunião Ordinária da CIPA

HRAS	HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS		GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
	Formulário – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		
	ATA DE REUNIÃO		
	Código: FOR.NQSP.001	Versão:003	Página 1 de 2

1. Identificação: **ATA nº: 009/2023**

Tipo de reunião: ( ) Planejamento ( ) Acompanhamento ( ) Análise Crítica ( ) Diretoria (X) Comissão ( ) Outros:

Interações de (x) Processo ( ) entre comissões
Quais?
Objetivo:
Plano de Trabalho da CIPA Gestão 2022/2023

Local da Reunião: Sala 2 do DEP

Responsável pela reunião: Ana Paula Martins (Líder Técnica Seg. Trabalho) Secretário (a): Rosalba O. Mendes

Data:28/02/2023 Hora de início: 08:00 Hora de término: 09:20 Duração total: 01:20h.

2. Pauta:

Nº	Assuntos:
01	Estatísticas de acidentes referente ano 2022.
02	Programação para a SIPAT 2023

3. Plano de ação de ATAS anteriores

Reunião data: 31/01/2023 **Ata nº** 008/2023

4. Assuntos discutidos/Decisões:

Ata da 9ª reunião ordinária da CIPA - Comissão interna de prevenção de acidentes **Gestão 2022/2023**, realizada as 8h do dia vinte e oito de fevereiro de dois mil e vinte e três, nas dependências do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos, com presença dos membros relacionados abaixo:

Presente dos Membros indicados Titulares e Suplentes:
Os membros Titulares indicado: Rosalba de Oliveira Mendes (Secretária da CIPA), Ana Paula de Souza Martins (Secretária-Substituta), Paulo Henrique Sousa R. Tavares e os **membros Suplentes indicados:** Raimundo José Ferreira Almeida.

Presentes dos Membros Eleitos Titulares e Suplentes:
Os Membros eleitos Titulares: Levi Antônio Cavalcante de Carvalho, Keiza Cristina B. Trindade e os membros eleitos Suplentes: Manoel Nazareno Sarmento Lourinho e Dany Lages Denis e Joel Miranda dos Santos (Vice-Presidente)

Ausência dos membros:
Os Membros indicados: Gilson Jose dos Santos Castro, Jonathan Rodrigues Nunes e Suzane Saraiva Gonzaga Silva (sem justificativa) Patrícia Araújo Quaresma (Presidente) (sem justificativa) e Fabiola Mayara Pereira Andrade (Férias)
Os Membros eleitos: Pedro Gomes Monteiro (Férias), Belarmino R. Machado Marques (sem justificativa) e Bruna P. Santos dos Anjos (sem Justificativa) Daniel Paixão dos Santos (Férias).

Convidados: Nenhum

1- SESMT apresentou a estatísticas de acidentes do ano 2022.

2- Programações para SIPAT 2023 em comum acordo definido em reunião será no dia 22/03 a 23/03/2023 nos horários 10h,15h, e 21h, onde abertura será no dia 22/03/2023 as 10h e Encerramento será no dia 23/03/2023 as 21h.

2.1- Serão as seguintes palestras: Motivacional, Saúde do Trabalhador, Estresse na área Hospitalar, Ginástica Laboral e Alimentação Saudável.

2.2- A ornamentação será balões verde/branco e na entrada do auditório colocar dois bonecos vestido de EPI (dos setores Hemodiálise/UTI)

2.3- Será divulgado na tela do computador na semana do evento.

2.4- Brinde e o lanche será fornecido pela Gerente Administrativa (Patrícia Quaresma)

2.5- Brifeng da logomarca da SIPAT 2023 para comunicação (Ana Paula)

2.6- Nova eleição da CIPA Gestão 2023/2024 será em abril 01/04/2023. (Comissão Eleitoral)

Fonte: Própria CIPA

Figura 7: Reunião da CIPA

Fonte: Própria da CIPA

6.4.2. Mapeamento de risco da CIPA Gestão 2022/2023:

- Mapeamento do risco in loco no setor Almoxarifado pelos Cipeiros Patrícia Quaresma (Gerente Administrativo), Daniel Paixão (Auxiliar Administrativo) e Renata Santos (Técnico da segurança do Trabalho) no dia 04/01/2023 das 14:40 min às 14:30 min.
- Mapeamento do risco in loco no setor SND (Cozinha) pelos Cipeiros Patrícia Quaresma (Gerente Administrativo), Daniel Paixão (Auxiliar Administrativo) e Renata Santos (Técnico da segurança do Trabalho) no dia 04/01/2023 das 15:00h às 15:30 min.
- Durante o mês de fevereiro **NÃO HOUVE** visitas técnicas in loco, devido a organização da SIPAT 2023 que acontecerá nos dias 22 e 23/03/2023.

6.5. Processos em andamento da CIPA (NR 5) - Comissão Interna De Prevenção De Acidente:

- Confirmada a SIPAT 2023 que acontecerá nos dias 22 e 23/03/2023.

7. ELABORAÇÃO DE PERFIL PROFISSIOGRÁFICO PREVIDENCIÁRIO – PPP:

O PPP foi instituído pela portaria 3048/99 do INSS e constitui-se em um documento histórico laboral do trabalhador, segundo modelo instituído pelo INSS, Instrução Normativa nº77/2015, conforme formulário do Anexo XV.

Figura 8: Fluxo do PPP entre Departamento Pessoal e SESMT

Fonte: Próprio

Conforme **o gráfico 2** ocorreram no mês de fevereiro **10** funcionários demitidos e foram emitidos total de **10** Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP.

Gráfico 2: Análise de funcionário demitidos por setor.

Fonte: Próprio SESMT

7.1. Processo Concluído no Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP:

- O Modelo do PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário de acordo com a Instrução Normativa nº 85/PRES/INSS de 18 de fevereiro de 2016.

7.2. Processo em andamento no Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP:

- É realizado os PPPs após demissão dos funcionários do Hospital.

8. ACIDENTE DE TRABALHO:

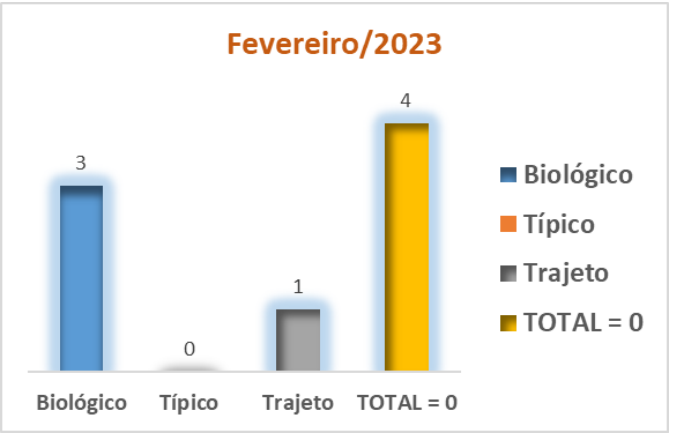
Acidente de Trabalho é o que ocorre com o segurado empregado, trabalhador avulso ou segurado especial no exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução temporária/permanente da capacidade para o trabalho.

8.1. Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT:

Comunicação de Acidente de Trabalho (**CAT**) é um documento emitido para reconhecer tanto um acidente de trabalho ou de trajeto bem como uma doença ocupacional.

Conforme o **gráfico 3** ocorreram no mês de fevereiro no **total 4** acidentes ocupacional, sendo 3 biológico/Perfurocortante, 1 trajetos e 0 típico.

Gráfico 3: Análise de Acidentes de trabalho



Fonte: SESMT – Instituto Mais Saúde

8.2. Processo concluído em acidente de trabalho:

- Fluxograma de acidente do Trabalho aprovado pelo setor da qualidade.
- Orientação do Fluxograma de acidente do Trabalho na área Adm/Assistencial.
- Treinamento Prevenção de Acidentes com Perfurocortante na área assistencial parceria com SESMT/CIPA/PRESERVE no mês de janeiro 2023 nos turnos diurnos e noturnos, onde a frequência está arquivada no NEP.

9. EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI (NR 6):

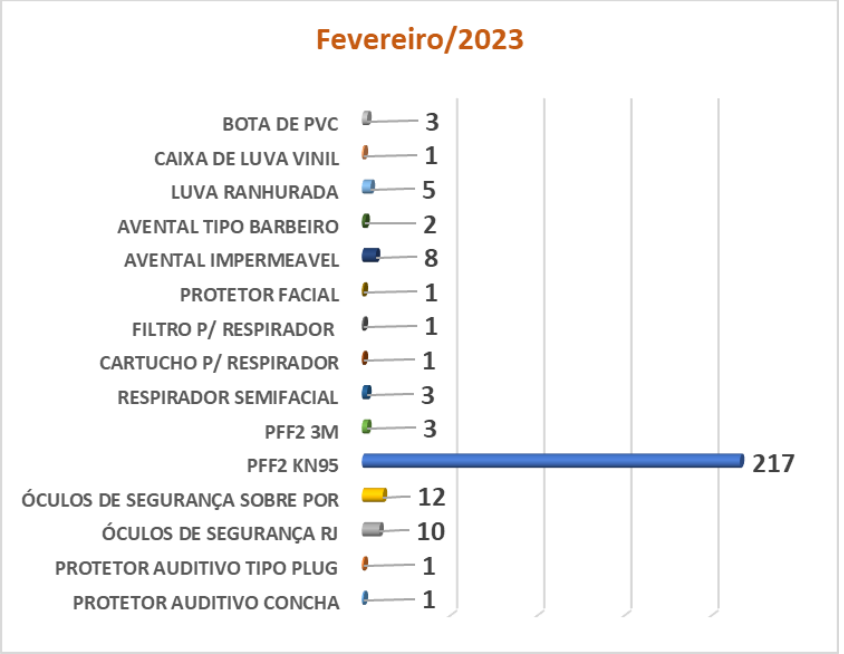
Para os fins de aplicação desta Norma Regulamentadora – NR 6, considera-se Equipamento de Proteção Individual - EPI, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

No **item 6.6.1** Cabe ao empregador quanto ao EPI alínea “d” **orientar e treinar** o trabalhador sobre o uso adequado, guarda e conservação.

No **item 6.6.1** Cabe ao empregador quanto ao EPI alínea “h” **registrar o seu fornecimento ao trabalhador**, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico.

Conforme **o gráfico 4** ocorreram no mês de fevereiro um controle de entrega de EPI’s no setor: SESMT.

Gráfico 4: Análise de entrega de EPI’s



Fonte: SESMT – Instituto Mais Saúde

9.1. Processos em andamento em Equipamento De Proteção Individual – EPI (NR 6):

- Aquisição de EPI’s para Hemodinâmica e centro cirúrgico.

Figura 9: Formulário de EPI para Hemodinâmica e Centro cirúrgico

HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS
FORMULÁRIO – COMPRAS
SOLICITAÇÃO DE COMPRAS
Código: FOR.HRAS.COMP.001 | Versão:001 | Página 1 de 1

SOLICITANTE: Ana Paula de Sousa Martins
SETOR: Resid
E-MAIL: lider.resid@hras.institutomaissaude.org.br
FONE (Ramal): 957
DATA: 14/01/2022

MOTIVO DA COMPRA:
Por Solicitação da Fiscalização da Vigilância Sanitária(DEVISA/SESMA) no termo de intimação, tanto Centro Cirúrgico e Hemodinâmica

Item	Cód. FM	Descrição do Produto	Qtd	Referência	Classificação Padrão / Não padrão	Centro de Custo	Consumo Mensal
1		Avental padrão 100 x 60 cm e 130 x 60cm, com proteção na frente de 0,90 mm pb e com proteção nas costas de 0,25 mm pb	5			Centro Cirúrgico	1,00
2		Protetor de tireóide plumbífero convencional adulto com equivalência 0,50 mm pb	5			Centro Cirúrgico	1,00
3		Óculos de proteção plumbíferos com proteção frontal equivalencia a chumbo de 0,75 mm pb e proteção lateral de 0,50 mm pb cor cristal	7			Centro Cirúrgico	1,00
4		Porta Aventais tipo cabide inox para 10 aventais plumbíferos	1			Centro Cirúrgico	1,00
5		Claviculario em inox com 50 ganchos	1			Centro Cirúrgico	1,00
6		Clavicularie em inox com 50 ganchos	1			Hemodinamica	1,00
7		Protetor de tireóide plumbíferos convencional adulto com equivalência 0,50 mm pb	1			Hemodinamica	1,00
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

Marcos Paulo Araújo Oliveira – Diretor Executivo – Diretoria – 14/01/22
Marcos Paulo Araújo Oliveira – Diretor Executivo – Diretoria – 14/01/22

Fonte: FOR.HRAS.COMP.001

- Novo modelo de cautela de EPI para aprovação na qualidade.
- Nova requisição EPI'S para CME e Hemodiálise.
- Dispensação do estoque antigo de EPI do Almoxarifado para Terceirizados.

10. Ordem de Serviço – NR 1:

As organizações devem estabelecer, implementar e manter procedimentos de respostas aos cenários de emergências de acordo com os riscos existentes e as características das atividades desempenhadas.

10.1. Processos em andamento em Ordem de Serviço – NR 1:

- Implantação nos setores administrativos;
- Implantação nos setores assistencial.

10.2. Processos em concluído em Ordem de Serviço – NR 1:

- Inserindo Ordem de Serviço na Integração de novos funcionários.
- Formulário de Ordem de Serviço Aprovado pela qualidade.

Figura 10: Formulário de Ordem de Serviço

HOSPITAL REGIONAL DR. ABELARDO SANTOS
FORMULÁRIO– SESMT
ORDEM DE SERVIÇO DE SEGURANÇA DO TRABALHO
Código: FOR.HRAS.SMT.003 | Versão: 002 | Página: 1 de 1

NOME:
FUNÇÃO: | CBO:
DATA ADMISSÃO: | SETOR:

1. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:

2. RISCO AVALIADO:
Biológico; Ergonômicos e acidente de trabalho

3. EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) – USO OBRIGATÓRIO

4. MEDIDAS PREVENTIVAS
- Utilizar corretamente os EPI's conforme orientado
- Não utilizar brincos, anéis, pulseiras, alianças, relógios de pulso, correntes, evitando risco de contaminação biológica e também acidentes;
- Não se alimentar no posto de trabalho, para isso utilize as copas ou refeitório do hospital;
- Adoção de higiene rigorosa no local de trabalho;
- Em caso de princípio de incêndio, seguir orientações da Brigada.
- Em caso de acidente de trabalho, comunicar a chefia imediata.

5. TERMO DE RESPONSABILIDADE:
De acordo com o artigo 158, parágrafo único, da lei 6.514/77 e da Norma Regulamentadora NR 01, a recusa ao fiel cumprimento desta ORDEM DE SERVIÇO, no todo ou em parte, constitui ATO FALTOSO sujeitando o funcionário as penalidades previstas na lei. Declaro que fui plenamente orientado quanto aos procedimentos de segurança do trabalho, estando ciente dos riscos decorrentes da atividade e dos sansões disciplinares a que eu estou sujeito quanto ao seu cumprimento.
Recomendações pelo MS e da OMS para prevenção de coronavírus (COVID-19): *O que é o SARS-CoV-2? *Formas de transmissão, *Sintomas, *Prevenção, uso de álcool 70% e álcool gel. *Diretrizes gerais e uso de mascará de proteção cirúrgica ou PFF2/n95 de acordo com a instrução do SCIH/SESMT, Relação dos EPIS específicos e uso correto na área restrita com pacientes Covid-19.

6. TERMO DE RECEBIMENTO:
Recebi da Empresa INSTITUTO MAIS SAÚDE a Ordem de Serviço de mesmo teor desta agora assino, referente às minhas funções, que foi elaborada atendendo a legislação trabalhista em vigor, e que o não cumprimento de qualquer item implica em punição de acordo comas normas trabalhista.

Belém - Pará, de de

Assinatura do Funcionário (a) | Assinatura do SESMT

Fonte: FOR.HRAS.SMT.003.V002

Outros Processos:

Implantação dos Relatórios dos Técnicos em Segurança do Trabalho/Bombeiros Civis.

- De acordo com **Tabela 2** do item **5.3.2** Total de Inspeção Realizada nesse mês de fevereiro foram **total 09,** sendo **05** Inspeção concluída e **04** Inspeção pendente.

- **No setor:** SESMT foram abertos **04 PR's** e realizado **03 fechamentos** e **01 pendentes de análise.**

11. BRIGADA DE INCÊNDIO (NBR 14276):

São grupos de pessoas previamente treinadas, organizadas e capacitadas dentro de uma organização, empresa ou estabelecimento para realizar atendimento em emergências.

11.1. Processo Concluído em BRIGADA DE INCÊNDIO (NBR 14276):

- Plano de Atendimento de Emergência;
- Semana de Prevenção contra Incêndio agendado no período dia 13/06/2022 in loco em todos os setores da empresa;
- Empresa Magayver Treinamentos para treinar 200 Brigadista de Incêndio;
- Concluído o Treinamento da Brigada de Incêndio na 2ª Semana de Setembro (1ª Turma);
- Concluído o Treinamento da Brigada de Incêndio na 2ª Semana de Novembro (2ª Turma).
- Concluído o Treinamento da Brigada de Incêndio na 2ª Semana de Dezembro (3ª Turma).
- Concluído o Treinamento da Brigada de Incêndio na 2ª Semana de Janeiro (3ª Turma).

11.2. Processos em andamento em BRIGADA DE INCÊNDIO (NBR 14276):

- Treinamento da Brigada de Incêndio para Terceirizados.

12. PROCESSO REALIZADO EM PARCERIA COM EMPRESA MAGAYVER TREINAMENTOS:

12.1. Processo Concluído Realizado Em Parceria Com Empresa Magayver Treinamentos:

- Acompanhou nos dias 07/02 as 10:47, no dia 14/02 as 14:43 e no dia 20/02 as 10:20 o abastecimento de GLP (gás liquefeito de petróleo) no hospital e não houveram alteração em seu processo;

Foto 1: Abastecimento de GLP (gás liquefeito de petróleo)

Fonte: Própria Empresa Magayver

- Acompanhamos a empresa Airliquide no dia 03/02 AS 01:40 min e no dia 23/02 as 03:45 min na realização do abastecimento de oxigênio no reservatório principal do hospital onde fizemos o isolamento da área de recarga. Procedimentos ocorreram sem alterações;

Foto 2: Abastecimento de Oxigênio

Fonte: Própria Empresa Magayver

- Realizado nos dias 16 e 28/02, o levantamento dos extintores de incêndio no total de 95 para passarem por processo de recarga, feito anualmente, seguindo as orientações da norma: NBR 12692/1998 – inspeção, manutenção e recarga em extintores de incêndio.

Foto 3: Levantamento de extintores para recarga

Fonte: Própria Empresa Magayver

- Supervisionamos a empresa Dedetibel nos dias 06/02 e 08/02 das 8 as 14h realização da limpeza da caixa d'agua do hospital. Procedimentos ocorreram sem alterações;

Foto 4: Levantamento de extintores para recarga

Fonte: Própria Empresa Magayver

12.2. Processo Andamento Realizado Em Parceria Com Empresa Magayver Treinamentos:

- AVCB para Corpo de Bombeiros
- Teste nas mangueiras de Incêndio

13. IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (PGRSSS):

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) é um documento de caráter técnico que tem como objetivo orientar qual o gerenciamento e destinação correta dos resíduos resultados dos serviços em saúde.

- Assumir a Presidência da Comissão em 07/07/2022.

13.1. Processo Concluído em Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS):

- Aprovada a ATA da 1ª Reunião Ordinária da CRSS em 12/01/2023.
- Aprovada a ATA da 2ª Reunião Ordinária da CRSS em 27/02/2023.

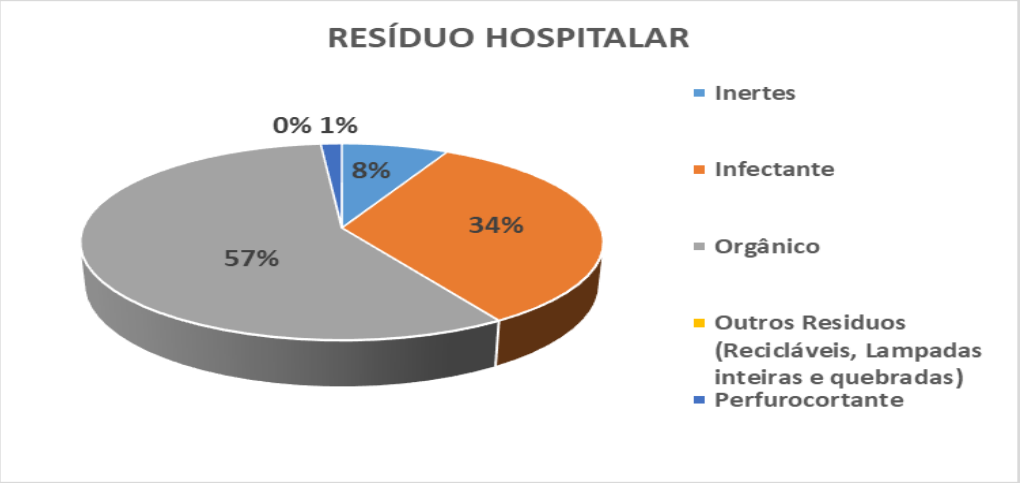
13.2. Processo andamento em Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS):

- Plano de ação elaborado pela comissão de resíduos sólidos de saúde;
- Vistoria in loco para armazenamento do Descarpack de acordo com demanda do setor.
- Atualização do PGRSS pela empresa Preserve coletora.
- Vistoria in loco para dimensionamento das lixeiras de acordo com demanda dos resíduos.

13.3. Coleta de Resíduos Hospitalar:

- Conforme **o gráfico 1** ocorreram no mês de fevereiro os recolhimentos dos resíduos hospitalar, sendo 57% Orgânico e 34% infectante e 8% Inertes e 1% Perfurocortante e 0% outros resíduos (Recicláveis, Lâmpada inteiras e quebrada).

Gráfico 1: Análise dos resíduos sólidos hospitalar.



Fonte: Própria Preserve

14. IMPLANTAÇÃO PLANO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA (PPR):

O objetivo do Plano de Proteção Radiológica (PPR) é traçar medidas de segurança para estabelecimentos de saúde, especificamente no setor que manipula radiações ionizantes, para controle e proteção contra a radiação.

14.1. Processos em Concluído em Plano de Proteção Radiológica (PPR):

- Elaboração do PPR (Plano de Proteção Radiológica) pela empresa INOVA SR Serviço de Radiologia Ltda.
- Concluído o Treinamento de Programa de Proteção Radiológica e Gerenciamento de Risco que faz parte do PPR.
- Treinamento de acordo com cronograma do PPR

14.2. Processos em Realizado em Plano de Proteção Radiológica (PPR):

- Entrega e recolha dos dosímetros mensalmente.

Quadro 5: Planilha de dosimetros existente no hospital

DATA DA ENTREGA NO HOSPITAL:17/02/2023		DATA DA ENTREGA LABORATORIO:20/02/2023	
COORDENADORA RESPONSÁVEL	SETOR	REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO	
		ENTREGUE PARA HOSPITAL	DEVOLVIDO PARA LABORATÓRIO
VERA LÚCIA	CENTRO CIRURGICO	62	62
	HEMODINAMICA	18	18
ADRILEIA	SADT	0	2
TOTAL		80	82

Fonte: Sesmt,2023

Belém, 03 de março de 2023.

Ana Paula de Souza Martins

Líder Técnica em Segurança do Trabalho

HRAS – Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

ISMS - Instituto Social Mais Saúde

FARMÁCIA

RELATÓRIO MENSAL

1. INTRODUÇÃO

A farmácia hospitalar é a unidade clínico-assistencial, técnica e administrativa, onde se processam as atividades relacionadas à assistência farmacêutica, dirigida exclusivamente por farmacêutico, compondo a estrutura organizacional do hospital e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e assistencial ao paciente.

A farmácia do hospital Dr. Abelardo Santos tem como premissa assegurar o uso de medicamentos aos usuários internados e ambulatoriais fortalecendo a segurança destes pacientes desde sua admissão até sua alta; desta forma à necessidade da implementação da farmacovigilância, farmácia clínica e farmacêutico clínico na equipe multidisciplinar, nesse contexto. Buscamos identificar, avaliar, compreender e prevenir as reações adversas ou qual quer outro problema relacionado ao uso dos medicamentos utilizados no hospital.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 - FARMACOVIGILÂNCIA

Está em processo de implementação onde tem como objetivo principal a padronização de todos os processos de investigação de eventos adversos em farmacovigilância.

As definições e prioridades necessárias para desenvolver intervenções mais eficazes, exigirão uma maior compreensão dos fatores que afetam diretamente nossos pacientes. A equipe farmacêutica definiu o desenvolvimento de todo esse processo.

Ressalto que:

03/08/2022: A farmacovigilância encontra-se em processo de implantação, após reunião com o NQSP em 15/07/22.

30/09/2022: Foram elaborados e estão em validação pelo NQSP e Diretoria desde 30/09/22:

- a Instrução de Trabalho " Notificações de Reações Adversas a Medicamentos e Queixas Técnicas";

- os formulários "Notificação de Suspeita de Reação Adversa a Medicamentos" e "Notificação de Suspeita de Queixa Técnica"; e

- os indicadores "Número de Notificações Realizadas versus Confirmadas de Queixas Técnicas" e "Índice de Notificação de Farmacovigilância".

Foi sinalizado pela farmácia na reunião do NSP ocorrida dia 30/09/2022 que, após a validação, será necessário o envolvimento da comissão NSP e do NEP no treinamento institucional para implementar o fluxo de notificação de Farmacovigilância e Queixa Técnica do HRAS.

28/10/2022: a Farmácia segue no aguardo da validação dos documentos enviados em 30/09/2022 e agendou reunião em 31/10/22 para discutir o assunto e ver uma previsão de treinamento institucional para iniciar o fluxo.

16/11/22: foi realizada reunião entre Farmácia e NQSP onde foi solicitado que os formulários sejam integrados ao Interact como formulários online de notificação de suspeita de queixa técnica e de suspeita de reação adversa a medicamentos antes do treinamento institucional. O NQSP está conduzindo e ficou de dar retorno na próxima reunião da Comissão NSP (22/12/22).

04/01/23: foi solicitado por e-mail feedback do NQSP quanto à configuração dos formulários de suspeita de Queixa Técnica e de suspeita de RAM; haverá reunião em 10/01/23 para fechar o processo e iniciar o treinamento interno da Farmácia. O PAT-Farmácia 2023 também prevê um treinamento institucional em março.

13/01/23: em reunião ocorrida entre NQSP e Farmácia nesta data foi alinhado que os formulários via Interact devem ser liberados até 01/02/23. Também será verificado o acesso ao Notivisa, que está bloqueado. O PAT-Farmácia 2023 prevê um treinamento institucional sobre o fluxo completo de Farmacovigilância em março.

01/02/23: a validação dos formulários do Interact entre Farmácia e NQSP devem ocorrer até 06/02. O PAT-Farmácia 2023 sobre Farmacovigilância foi adiantado de março para fevereiro (14 a 17/02/23) a fim de fomentar as notificações e análises corretas.

03/03/23: treinamento do processo realizado aos plantões par e ímpar (diurnos e noturnos) entre 14 e 17/02/23. Fluxo apresentado em 02/03/23 na reunião de diretoria, gerentes, supervisores e coordenadores do HRAS para fortalecer a notificação junto às equipes. Formulários liberados no Interact pelo NQSP. Ação concluída.

2.2 – FARMÁCIA CLÍNICA

De acordo com Monteiro Lobato:

"O papel do Farmacêutico no mundo é tão nobre quão vital. O Farmacêutico representa o órgão de ligação entre a medicina e a humanidade sofredora. É o atento guardião do arsenal de armas com que o Médico dá combate às doenças. É quem atende às requisições a qualquer hora do dia ou da noite. O lema do Farmacêutico é o mesmo do soldado: servir."

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (CFF):

"Farmácia clínica: área da farmácia voltada à ciência e prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar e prevenir doenças"

Tendo em vista o posicionamento de Monteiro Lobato e a definição do CFF evidencia-se o papel do farmacêutico no âmbito da sua atuação clínica posto que esse profissional deve atuar de modo a promover o Uso Racional de Medicamentos sob ótica do Cuidado Farmacêutico e seguindo suas atribuições dispostas da Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF).

Aqui no Hospital Regional Dr. Abelardo Santos a farmácia clínica iniciou com a alta assistida no dia 22 de novembro de 2021 com os pacientes do 8° e 9° andar lado ímpar para estimular o uso correto de medicamentos após a alta. Os pacientes desses andares portam agravos renais e outras comorbidades como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, que os fazem utilizar diversos medicamentos, sendo beneficiados pelos esclarecimentos do farmacêutico no momento da alta hospitalar.

Foi finalizado o protocolo de reconciliação medicamentosa para darmos início a farmácia clínica na UTI adulto, neonatal e pediátrica. No projeto os farmacêuticos se tornam parte do acolhimento multiprofissional, junto ao assistente social, fonoaudiólogo, psicólogo, nutricionista, enfermagem e dos médicos. Os profissionais farmacêuticos percorrem os leitos clínicos da unidade dando orientações aos pacientes que irão sair de alta e seus acompanhantes sobre o uso correto dos medicamentos prescritos pelo médico.

No projeto farmácia clínica atualmente há cinco farmacêuticos atuando nas intervenções farmacêuticas, na alta todos os dias nos 9º, 8º andares e todas as Unidades de Terapia Intensiva. Os farmacêuticos orientam o uso correto dos medicamentos que foram prescritos pelo médico no momento da alta, nas intervenções diretamente nas prescrições médicas quando necessita e a forma de consegui os medicamentos gratuitamente quando estiverem dentro de programas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atualmente estamos em média 4 altas farmacêuticas por dia totalizando 120 no mês de fevereiro/2023.

Mês: Fevereiro/2023

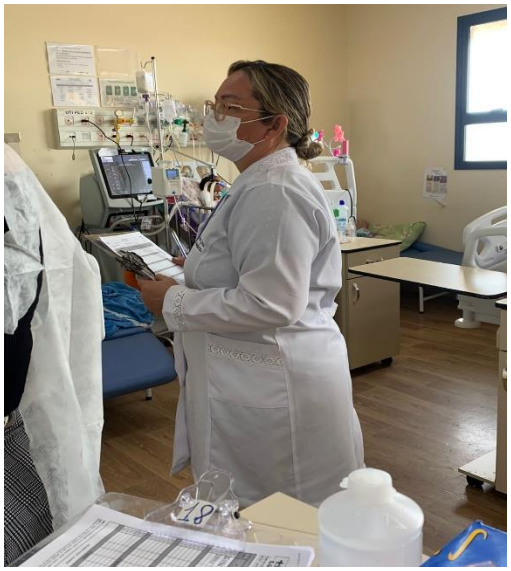
Média de altas farmacêuticas diárias	Total/Mês
4	120

2.2.1- ATRIBUIÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.

As **atribuições clínicas** do **farmacêutico** visam proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade, de forma a promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia, prevenir e identificar problemas relacionados aos mesmos, com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente, além de em muitas ocasiões, através dessas intervenções, diminuir os gastos financeiros.

Fonte: comunicação

Round na UTI Neonatal



Fonte: comunicação

Round na UTI Neonatal

Fonte: Comunicação

Alta farmacêutica no 9° andar lado par: UROLOGIA

Farmácia Clínica é uma área da **farmácia** voltada à ciência e prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde, bem-estar e prevenir doenças.

O **papel do farmacêutico** é fundamental durante todo o processo hospitalar do paciente a fim de **garantir a segurança do mesmo**. É necessário garantir toda a assistência ao paciente desde a sua admissão até o seu processo de alta assistida.

Em fevereiro/23 os farmacêuticos seguiram utilizando o Módulo de Farmácia Clínica do sistema PR nas Unidades de Internação e nas UTIs Adulto, Pediátrica e Neonatais para registrar a análise técnica das prescrições, as intervenções farmacêuticas e a evolução em prontuário do acompanhamento farmacêutico dos pacientes.

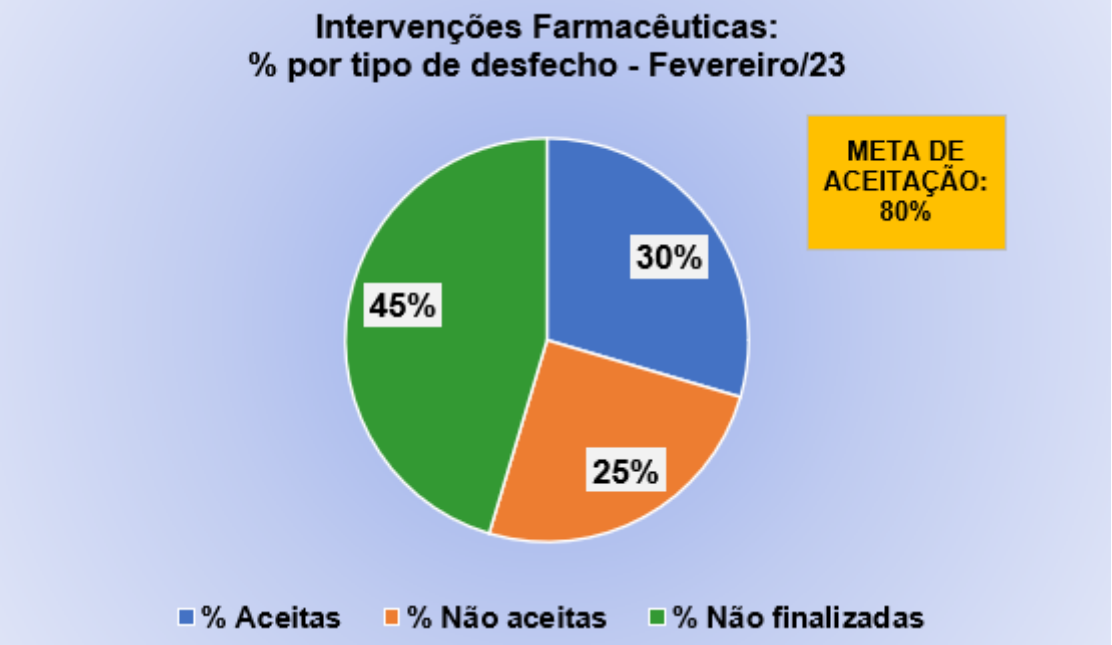
A intervenção farmacêutica, segundo o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica (OPAS, 2002) “é um ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e profissionais de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento/ seguimento farmacoterapêutico”.

Foram registradas neste mês 1.587 intervenções farmacêuticas (109% a mais do que no mês de janeiro/23); as intervenções realizadas pelos farmacêuticos foram motivadas por possíveis problemas relacionados a medicamentos identificados nas prescrições, a fim de prevenir que eles chegassem aos pacientes, conforme o quadro abaixo, que distribui as intervenções realizadas por tipo:

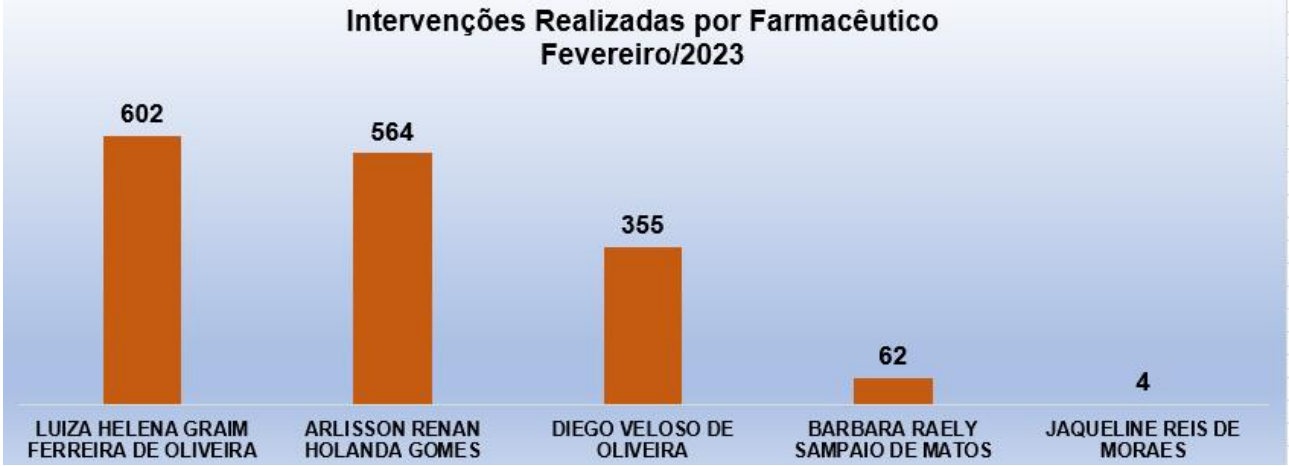
INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS - FEVEREIRO/2023	REALIZADAS
AJUSTE DE PRESCRIÇÃO EXTRA (PE) PARA PRESCRIÇÃO ATUAL (PA) OU PRESCRIÇÃO PERMANENTE (PP)	589
ANTIMICROBIANOS - AJUSTE DE TEMPO DE TRATAMENTO	311
ANTIMICROBIANOS - AJUSTE DO DIA DE TRATAMENTO ATUAL (D/D)	205
AJUSTE DE DILUIÇÃO (DILUIÇÃO AUSENTE)	155
DUPLICIDADE DO MESMO MEDICAMENTO	75
AJUSTE DE APRAZAMENTO (CORREÇÃO)	72
CORREÇÃO DE DIVERGÊNCIA ENTRE PRESCRIÇÃO E OBSERVAÇÃO	62
PERMUTA DE ESQUEMA FARMACOLÓGICO POR RUPTURA DE ESTOQUE	38
AJUSTE NO TEMPO DE TRATAMENTO DO MEDICAMENTO (AUSENTE)	36
AJUSTE DE DILUIÇÃO (CORREÇÃO DE DILUIÇÃO)	10
DUPLICIDADE DE CLASSE TERAPEUTICA	8
PRESCRIÇÃO NÃO-CONFORME DE MEDICAMENTO POR NOME COMERCIAL (META 3 - MEDICAÇÃO SEGURA)	7
SUBSTITUIÇÃO DE MEDICAMENTO (ADEQUAÇÃO PARA MEDICAMENTO PADRONIZADO)	6
NECESSIDADE DE SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE MEDICAMENTO NÃO PADRÃO, LAUDO E PRESCRIÇÃO	3
AJUSTE DE POSOLOGIA (FREQUÊNCIA)	2
INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA - GRAVE	2
RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	2
AJUSTE DE FORMA FARMACÊUTICA (APRESENTAÇÃO)	1
AJUSTE DE VIA DE ADMINISTRAÇÃO (AUSENTE)	1
AJUSTE NA VELOCIDADE DE INFUSÃO (CORREÇÃO)	1
INTERVENÇÃO PARA OTIMIZAÇÃO DA TERAPIA	1

Para cada intervenção farmacêutica realizada, deve ocorrer a evolução farmacêutica em prontuário, para registro da atividade clínica e para ciência da equipe multiprofissional. Além disso, também é necessário que o farmacêutico finalize a intervenção no dia seguinte, ou seja, acompanhe o desfecho da intervenção, para confirmar se o médico prescritor aceitou ou não a sugestão do farmacêutico e corrigiu a prescrição.

Em fevereiro/23, das 1.587 intervenções realizadas, 469 (30% do total) foram aceitas, 398 (25% do total) não foram aceitas e 720 (45% do total) não foram finalizadas, conforme o gráfico abaixo:



Segue abaixo o gráfico com a distribuição das intervenções por farmacêutico no mês atual:



2.3– COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPEUTICA - CFT

A **Comissão Farmácia e Terapêutica** do Hospital Regional Dr. Abelardo Santos norteia seus atos pelos princípios da resolução n° 619/2015 do CFF, que dispõe sobre as atribuições da CFT.

É uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por objetivo selecionar medicamentos, material médico hospitalar e insumos a serem utilizados na instituição.

Possui como finalidade ser responsável pelo desenvolvimento e supervisão de todas as políticas e práticas de utilização de medicamentos no hospital, com o objetivo de assegurar resultados clínicos satisfatórios e um risco potencial mínimo (uso seguro dos medicamentos). Fonte: Organización Mundial de la Salud, Departamento de medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica.

Este mês a CFT teve sua reunião no dia 13/02/23, às 14:18h, com duração de 48min. A reunião foi iniciada com a leitura da ata da reunião do mês anterior pela presidente da comissão, a Coordª Farmª Telma Araújo. A seguir, as pautas que foram discutidas:

1) Padronização de medicamentos e materiais hospitalares.
2) Levantamento de cotação de conjunto de sonda + equipo enteral.
3) Solicitação de padronização do tampão ginecológico descartável e elaboração do protocolo de retirada do mesmo.

4) Higienização de instrumentais (padronização de materiais da CME).
5) Encaminhamento de solicitação de reinclusão do Óleo Mineral à padronização.
6) Encaminhamento de estudo científico que embase a inclusão de um conector para cateter permcath da marca MedCorp para a Hemodiálise.
7) Inclusão de Prostaglandina 500mcg injetável na padronização.
8) Orientação da equipe médica sobre o uso correto do produto ChloraPrep (na inserção de CDL).
9) Elaboração de instrução de trabalho para orientar a enfermagem sobre a manutenção dos equipos macro de infusão intermitente por medicamento (troca a cada 24h).
10) Elaboração de protocolo de pedido e utilização de placas de curativos pela fisioterapia.
11) Revisão da padronização e Manitol e tubos endotraqueais (TOTs) nos carros de emergência.

Telma Lúcia Araújo Ferreira
Coordenadora de Farmácia
Hospital Regional Dr. Abelardo Santos – HRAS
coord.farmacia@hras.institutomaissaude.org.br

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2023/2042905

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: Mayara Carneiro Lédo Mácola, **CPF:** ***.833.612-**
Em: 15/03/2023 21:20:02
Aut. Assinatura: 168cc91b63b113e04c5172e54982393bb0d5ef3f2455c6fb1116653440cdd322

Identificador de autenticação: 30b57514-53da-432a-979b-1e0080e5996d
Confira a autenticidade deste documento em
https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

MAPA DE ATENDIMENTO DIÁRIO FEVEREIRO/2023																																TOTAL
DIA	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				
SEMANA	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				
VISITA PRONTO SOCORRO INFANTIL	4	3	5			6	7	8	9	6			10	5	4	7	6			3	2	8	12	9			5	7				126
VISITA PRONTO SOCORRO ADULTO	2	3	4			5	4	6	5	4			2	1	2	4	3			1	1	1	2	2			2	2				56
VISITA URGÊNCIA OBSTETRICA	12	11	13			14	10	9	11	8			8	7	7	12	14			2	3	9	12	16			8	7				193
VISITA NA FISIOTERAPIA	2	1	2			1	1	2	2	1			1	2	2	1	1			2	2	1	2	2			2	1				31
VISITA HEMODIALISE	2	2	1			2	1	1	2	2			2	1	1	2	1			2	2	1	1	1			1	1				29
Visitas aos leitos Clinica 5º andar	44	3	5			45	4	3	5	6			43	5	4	3	2			39	5	4	6	3			48	4				281
Visitas aos leitos Clinica 6º andar	38	17	14			39	15	16	18	19			41	20	21	18	17			37	15	13	14	19			46	22				459
Visitas aos leitos Clinica 7º andar	2	46	2			3	45	2	2	1			3	47	2	3	2			1	41	2	1	3			45	2				255
Visitas aos leitos Clinica 8º andar	1	2	48			2	1	47	1	1			2	1	49	2	1			3	1	42	2	1			2	44				253
Visitas aos leitos Clinica 9º andar	2	3	46			2	3	44	4	2			3	2	40	3	4			3	2	38	1	3			4	39				248
Pesquisas de satisf. Internação 5º Andar							15								37	24				1	8											85
Pesquisas de satisf. Internação 6º Andar									12				48			22				50												132
Pesquisas de satisf. Internação 7º Andar									25							8																33
Pesquisas de satisf. Internação 8º Andar								16								7					32											55
Pesquisas de satisf. Internação 9º Andar							20									9					11											40
Pesquisa de satisf. Usuário Alta Hospitar 5º Andar							1	1	1				1			24	2		1	1	3	9	9									53
Pesquisa de satisf. Usuário Alta Hospitar 6º Andar									11	1			18	1	2	22				51			14									120
Pesquisa de satisf. Usuário Alta Hospitar 7º Andar	1		1					1	1				1		2	8				15			1				1					32
Pesquisa de satisf. Usuário Alta Hospitar 8º Andar						1		1								8	1	1			1		2		1							16
Pesquisa de satisf. Usuário Alta Hospitar 9º Andar			1			1	1						4		1	9					1	1	2									21
Pesquisa de satisfação Usuário SADT						45	25	36	44	30			15	36	51	30	20				0	33	45	33			4	30				477
Aten. Exclusivamente por Meio de Folder						10	3	5	3	4			8		8		12			5	5	4		2			4	1				74
Pesquisa de satisf. Usuário AMBULATÓRIO	50	50	50			50	50	50	50	60			50	50	50	50	50					40	60	50			50	50				910
Contato Telefonica	6	7	5			2	2	8	4	3			3	2	5	4	3			2	3	8	7	4			2	3				83
Atendimento em sala	13	6	9			5	6	6	7	3			5	9	6	7	5			3	2	6	4	5			3	7				117
Encaminhamentos Internos	2	2	3			2	2	3	2	3			3	2	4	2	2			3	2	3	2	2			3	2				49
Orientações e Informações	19	23	21			15	14	17	15	18			12	14	11	12	17			10	11	12	14	15			10	9				289
Participação em reuniões internas	1	2				1		1	1	1					1		1					2		1			1	1				14
Participação em Treinamentos	1		1			2			1						1		1				1			1			1	1				11
TOTAL	0	181	231	0	0	253	230	283	236	173	0	0	283	205	311	301	165	1	1	234	154	237	213	172	1	0	242	233	0	0		4542

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 9° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-791	
Departamento/Setor:	SAU	/ SAU
Categoria:	n/d	
Tipo:	n/d	
Responsável:	LUANA MARTINS DE SENA	
Situação:	Encerrada	
Encerrado por:	LUANA MARTINS DE SENA	
Anexos:	0	

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	João dos Santos Cardoso
Idade:	80 anos e mais
Data de nascimento:	24/06/1941
Nº do Prontuário:	132050
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	901.1
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	João dos Santos Cardoso
Endereço:	RUA NOVA, Igarapé-Miri
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 14:38:30
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"A parte da limpeza, a senhora Juciane Alencar, você é muito dedicada ao seu trabalho, obrigada."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	10/02/2023 15:25:16

Descrição:	Prezado (a) Mediante a notificação ocorrida no setor sobre sua gestão, faz necessário análise crítica e plano de ação utilizando o diagrama de Ishikawa com intuito de melhoria do fluxo do processo. O NQSP conta com a colaboração para análise das notificações no INTERACT. Lembrando da necessidade constante fortalecimento da Cultura de Segurança do paciente. Att; NQSP

Análise da Ocorrência

Analisador:	LUANA MARTINS DE SENA
Data:	13/02/2023 09:25:47
Analisar até:	15/02/2023
Análise crítica:	Repassado as Equipes

Aprovação da Ocorrência

Aprovador:	JOSE ERINALDO FRANÇA
Data:	14/02/2023 12:25:01
Descrição:	

Ocorrência Encerrada

Encerrado por:	LUANA MARTINS DE SENA
Data:	15/02/2023 08:39:56
Justificativa:	Repassado as Equipes.

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 7° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-792
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	BARBARA IRIS MASCARENHAS FREIRE
Situação:	Analisada
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 2:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 3:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Darlison Gomes de Santana Sá
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	08/04/1991
Nº do Prontuário:	84835
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	710.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Darlison Gomes de Santana Sá
Endereço:	PASSAGEM BROTINHO, TELÉGRAFO SEM FIO
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 14:42:44
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"Gostei muito do atendimento do médico Adriano Moraes, ele é muito gentil e ouve a pessoa. Ótima pessoa. Gostei da limpeza e dos enfermeiros, ótimos profissionais."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	10/02/2023 15:27:20

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: LECIANA DE SOUSA RAMOS
Data: 17/02/2023 12:18:22
Analisar até: 15/02/2023
Análise crítica:

Grata pelo elogio da equipe.
Seguimos em trabalho conjunto para que o paciente se sinta sempre acolhido e com atendimento individualizado.

Aguardando aprovação

Responsável: BARBARA IRIS MASCARENHAS FREIRE

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 7° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-793
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	MABELLE LORRAINE B.PEREIRA
Situação:	Efetiva
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Josivan Oliveira da Silva
Idade:	40 a 49 anos
Data de nascimento:	10/03/1975
Nº do Prontuário:	155821
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	707.1
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Josivan Oliveira da Silva
Endereço:	TRAVESSA AGOSTINHO ROSA, CENTRO
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 14:46:30
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"Grato a enfermeira Marcela Maia pelo carinho conosco."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	10/02/2023 15:28:29
Descrição:	Prezada

Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Data:	14/02/2023 09:53:52
Analisar até:	15/02/2023
Análise crítica:	Agradecemos ao Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) pelo encaminhamento do elogio de usuário sobre o atendimento prestado na unidade. O mesmo será apresentado equipe/colaborador, através de feedback positivo em orientação técnica, e será anexado a ficha funcional.

Aprovação da Ocorrência

Aprovador:	ADRILEIA CRISLENE ARAUJO BRITO
Data:	15/02/2023 08:49:35
Descrição:	De acordo

Execução da Ocorrência

Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Data:	15/02/2023 12:06:31
Descrição:	Em andamento.
Executar até:	15/02/2023

Verificação da Ocorrência

Responsável:	MABELLE LORRAINE B.PEREIRA
Data:	15/02/2023 17:47:19
Descrição:	Demanda finalizada

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 7° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-794
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	LUANA MARTINS DE SENA
Situação:	Encerrada
Encerrado por:	LUANA MARTINS DE SENA
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Maria Leonice Teodoro
Idade:	60 a 69 anos
Data de nascimento:	14/05/1955
Nº do Prontuário:	100056
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	706.2
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Maria Leonice Teodoro
Endereço:	RUA JABATITEUA, MARCO
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 14:50:03
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"A limpeza é muito boa! A lavagem do banheiro é muito boa. Funcionário Edgar."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	10/02/2023 15:28:59

Descrição:	Prezada Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe. É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador:	LUANA MARTINS DE SENA
Data:	13/02/2023 09:26:18
Analisar até:	15/02/2023
Análise crítica:	Repassado as Equipes .

Aprovação da Ocorrência

Aprovador:	JOSE ERINALDO FRANÇA
Data:	14/02/2023 12:22:55
Descrição:	

Ocorrência Encerrada

Encerrado por:	LUANA MARTINS DE SENA
Data:	15/02/2023 08:40:05
Justificativa:	Repassado as Equipes.

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 7° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-795
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	MABELLE LORRAINE B.PEREIRA
Situação:	Efetiva
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Ademar da Mata de Jesus
Idade:	50 a 59 anos
Data de nascimento:	19/05/1966
Nº do Prontuário:	118675
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	710.1
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Ademar da Mata de Jesus
Endereço:	RUA CINCO, ALTAMIRA
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 14:59:45
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"Meu elogio vai para a enfermeira Solange (Sol), que atende a gente muito bem."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	10/02/2023 15:29:35
Descrição:	**Prezada**

Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Data: 14/02/2023 09:54:02
Analisar até: 15/02/2023
Análise crítica: Agradecemos ao Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) pelo encaminhamento do elogio de usuário sobre o atendimento prestado na unidade. O mesmo será apresentado equipe/colaborador, através de feedback positivo em orientação técnica, e será anexado a ficha funcional.

Aprovação da Ocorrência

Aprovador: ADRILEIA CRISLENE ARAUJO BRITO
Data: 15/02/2023 08:50:04
Descrição: De acordo

Execução da Ocorrência

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Data: 15/02/2023 12:06:47
Descrição: Em andamento.
Executar até: 15/02/2023

Verificação da Ocorrência

Responsável: MABELLE LORRAINE B.PEREIRA
Data: 15/02/2023 17:48:20
Descrição: Demanda finalizada

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 6° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-796
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	MABELLE LORRAINE B.PEREIRA
Situação:	Efetiva
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	SND - NUTRIÇÃO CLINICA (PACIENTE)
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Ester Araújo Da Silva
Idade:	20 a 29 anos
Data de nascimento:	03/07/2000
Nº do Prontuário:	153970
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	600.1
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Ester Araújo Da Silva
Endereço:	TRAVESSA REINALDO SOUZA, Ananindeua
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 15:04:34
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"O meu elogio hoje vai para o Jofre. Jofre é o rapaz que faz a entrega da ceia e do café da manhã. Se todos os colaboradores fossem assim, esse hospital seria bem melhor. Sempre chega dando boa noite, bom dia, pergunta se estamos bem e sempre diz que está à disposição com um sorriso no rosto. Registro aqui a minha satisfação em ser atendida por esse profissional, parabéns Jofre!"

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	10/02/2023 15:31:55
Descrição:	Prezada Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe. É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador:	THAIS ARAUJO SOARES
Data:	13/02/2023 14:55:45
Analisar até:	15/02/2023
Análise crítica:	Colaborador não faz mais parte do quadro de funcionários da empresa.

Aprovação da Ocorrência

Aprovador:	JOSE ERINALDO FRANÇA
Data:	14/02/2023 12:19:48
Descrição:	

Execução da Ocorrência

Responsável:	THAIS ARAUJO SOARES
Data:	14/02/2023 12:38:59
Descrição:	Colaborador não faz mais parte do quadro de funcionários da empresa.

Verificação da Ocorrência

Responsável:	MABELLE LORRAINE B.PEREIRA
Data:	14/02/2023 13:35:42
Descrição:	Dado retorno ao usuário. O SAU fará o acompanhamento dessa demanda, a fim de constatar a resolutividade da mesma. Demanda finalizada.

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 5° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-797
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	MABELLE LORRAINE B.PEREIRA
Situação:	Concluída
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Jhenisson Pablo Melo dos Santos
Idade:	10 a 14 anos
Data de nascimento:	08/12/2011
Nº do Prontuário:	154842
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	517.1
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	JORGE GOMES DOS SANTOS
Endereço:	TRAVESSA WE-90, CIDADE NOVA
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 15:10:45
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"Muito bom, enfermeiros Michele e Gabriel, ótimos! Limpeza de banheiro excelente, Elaine é ótima. Enfermeiros da noite também muito ótimos. Os médicos todos excelentes. Parabéns pelo hospital, pelos enfermeiros e médicos. Obrigado por tudo!"

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES

Data: 10/02/2023 15:32:24

Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Data: 14/02/2023 09:54:10
Analisar até: 15/02/2023
Análise crítica: Agradecemos ao Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) pelo encaminhamento do elogio de usuário sobre o atendimento prestado na unidade. O mesmo será apresentado equipe/colaborador, através de feedback positivo em orientação técnica, e será anexado a ficha funcional.

Aprovação da Ocorrência

Aprovador: ADRILEIA CRISLENE ARAUJO BRITO
Data: 15/02/2023 13:47:29
Descrição: De acordo

Execução da Ocorrência

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Data: 01/03/2023 13:54:15
Descrição: Efetiva.
Executar até: 15/02/2023

Aguardando verificação

Responsável: MABELLE LORRAINE B.PEREIRA

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 4° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-798
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	MABELLE LORRAINE B.PEREIRA
Situação:	Concluída
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UTI PED 1 - 4 ANDAR
Setor envolvido:	DIREX - DIRETORIA EXECUTIVA
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	RN de Jacira Sanches dos Santos
Idade:	Menor de 1 ano
Data de nascimento:	22/11/2022
Nº do Prontuário:	149737
Setor:	UTI PED 1 - 4 ANDAR
Leito:	400.6
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Jacira Sanches dos Santos
Endereço:	RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO, COQUEIRO
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 15:18:44
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"Dei entrada dia 22/11/2022, para o nascimento da minha filha. Quero relatar o bom atendimento e cuidado com a minha filha durante todo período que ela ficou na UTI, UCI e canguru. Que ajudaram no desenvolvimento da Isis, filha que mostrou sua força graças ao carinho que ela recebeu durante o seu tratamento. Hoje, 5/02, enceramos um ciclo de muito aprendizado, que hoje engradecem a minha jornada de mãe. Sendo assim deixo meus agradecimentos a todos, sem exceção."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 10/02/2023 15:32:57
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Data: 14/02/2023 09:54:18
Analisar até: 15/02/2023
Análise crítica: Agradecemos ao Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) pelo encaminhamento do elogio de usuário sobre o atendimento prestado na unidade. O mesmo será apresentado equipe/colaborador, através de feedback positivo em orientação técnica, e será anexado a ficha funcional.

Aprovação da Ocorrência

Aprovador: ADRILEIA CRISLENE ARAUJO BRITO
Data: 15/02/2023 13:48:25
Descrição: De acordo

Execução da Ocorrência

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Data: 01/03/2023 13:54:23
Descrição: Efetiva.
Executar até: 15/02/2023

Aguardando verificação

Responsável: MABELLE LORRAINE B.PEREIRA

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio PPP

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-799
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	THALITA BELTRAO LOPES
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	PPP
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Ivanuza Oliveira Ferreira
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	03/09/1991
Nº do Prontuário:	157775
Setor:	PPP
Leito:	0
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Ivanuza Oliveira Ferreira
Endereço:	ALAMEDA TEIXEIRA, TENONÉ
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 15:21:46
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"Gostei do atendimento da enfermeira Silvia Gomes, muito prestativa, alegre, brincalhona e maravilhosa. Precisa de mais pessoas como ela."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	10/02/2023 15:33:37

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: THALITA BELTRAO LOPES
Analisar até: 15/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio PPP

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-800
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	THALITA BELTRAO LOPES
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	PPP
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Jaciara Araújo Dias Viegas
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	23/08/1992
Nº do Prontuário:	157722
Setor:	PPP
Leito:	0
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Jaciara Araújo Dias Viegas
Endereço:	ESTRADA DO TAPANÃ, TAPANÃ (ICOARACI)
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 15:24:18
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"Quero fazer menção a uma enfermeira chamada Silvia, excelente profissional, em todos os sentidos! Ela tem um carisma e dá atenção a todos os pacientes com amor."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	10/02/2023 15:34:11

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: THALITA BELTRAO LOPES
Analisar até: 15/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio ambulatório

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-801
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	BARBARA IRIS MASCARENHAS FREIRE
Situação:	Analisada
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADE
Setor envolvido:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Adenir Gomes de Souza
Idade:	60 a 69 anos
Data de nascimento:	03/01/1959
Nº do Prontuário:	150659
Setor:	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADE
Leito:	0
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Adenir Gomes de Souza
Endereço:	QD 33 LT 2194, Marabá
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 15:37:20
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"Fomos avaliados pelo vascular, José Augusto Pires, excelente atendimento, super atencioso e humano. Nota mil para o médico brilhante! Amamos cada detalhe dele."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	10/02/2023 15:47:28

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: MOISES DO CARMO BASTOS
Data: 16/02/2023 10:44:56
Analisar até: 15/02/2023
Análise crítica: irei encaminhar ao colega o elogio

Aguardando aprovação

Responsável: BARBARA IRIS MASCARENHAS FREIRE

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio PS infantil

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-802
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	MABELLE LORRAINE B.PEREIRA
Situação:	Concluída
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	PS INFANTIL
Setor envolvido:	DIREX - DIRETORIA EXECUTIVA
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Maria Luiza Santos de Sousa
Idade:	5 a 9 anos
Data de nascimento:	03/01/2015
Nº do Prontuário:	158042
Setor:	PS INFANTIL
Leito:	0
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Ivanilma Mendonça dos Santos
Endereço:	TRAVESSA WE-70, Ananindeua
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	10/02/2023 15:40:36
Data da ocorrência:	10/02/2023
Descrição:	"Muito agradecida pela equipe nota 1000. Desde a entrada até a saída."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	13/02/2023 08:48:45
Descrição:	Prezada

Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Data: 14/02/2023 09:54:31
Analisar até: 16/02/2023
Análise crítica: Agradecemos ao Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) pelo encaminhamento do elogio de usuário sobre o atendimento prestado na unidade. O mesmo será apresentado equipe/colaborador, através de feedback positivo em orientação técnica, e será anexado a ficha funcional.

Aprovação da Ocorrência

Aprovador: ADRILEIA CRISLENE ARAUJO BRITO
Data: 15/02/2023 13:55:18
Descrição: De acordo

Execução da Ocorrência

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Data: 01/03/2023 13:54:30
Descrição: Efetiva.
Executar até: 15/02/2023

Aguardando verificação

Responsável: MABELLE LORRAINE B.PEREIRA

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 9° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-822
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Jose Francisco Moraes da Cruz
Idade:	50 a 59 anos
Data de nascimento:	14/01/1968
Nº do Prontuário:	153191
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	905.1
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	KATIA CILENE SANTAREM DA CRUZ
Endereço:	PASSAGEM FLAMENGO, FAROL (MOSQUEIRO)
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 14:39:49
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Agradecemos todos os profissionais, enfermeiros, técnicos, médicos e até mesmo o pessoal da limpeza que nos acolheram com muito carinho e cuidado. Primeiramente, se não fosse por Deus e segundo vocês, talvez não teríamos tido a segunda chance de vida. Desde que chegamos aqui, dia 23/12/2022, fomos acolhidos por todos! Agradecemos a atenção e o carinho, em especial a todos os técnicos que diretamente e indiretamente tiveram todo um cuidado especial. Hoje, 15/02/2023, saímos daqui totalmente satisfeitos com vocês. Deus abençoe a cada um, clínicos gerais, nefrologistas, nutricionistas, enfermeiros chefes, técnicos de enfermagem, psicólogas, assistente sociais e etc... esperamos vocês em mosqueiro."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 23/02/2023 15:49:40
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 9° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-823
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Raimundo Gilberto Moreira dos Santos
Idade:	60 a 69 anos
Data de nascimento:	04/02/1959
Nº do Prontuário:	150462
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	920.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Raimundo Gilberto Moreira dos Santos
Endereço:	ALAMEDA QUATORZE, COQUEIRO
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 14:43:21
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Eu quero agradecer essa pessoa maravilhosa, Silvana Paraguai, eu só posso oferecer toda a minha gratidão a essa guerreira. Além de dar uma boa assistência para os pacientes. Obrigada por tudo."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 15:52:13

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 9° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-824
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	José Santos Torres
Idade:	70 a 79 anos
Data de nascimento:	23/11/1952
Nº do Prontuário:	100125
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	925.1
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	José Santos Torres
Endereço:	RUA DAS ACÁCIAS, MURUBIRA (MOSQUEIRO)
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 14:47:02
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Quero agradecer a todos os profissionais desse hospital, em particular a enfermeira Susana Viana, nota 1000."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 15:51:31

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 9° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-825
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Jose Alessandro Moraes
Idade:	40 a 49 anos
Data de nascimento:	12/03/1978
Nº do Prontuário:	126945
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	906.1
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Jose Alessandro Moraes
Endereço:	RUA MARECHAL RONDON, ÁGUA BOA (OUTEIRO)
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 15:15:31
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Agradeço a todos que fazem parte da equipe técnica pelo cuidado e atenção que aqui tive. Eu fui bem orientado e cuidado pelo médico e enfermeiros. Fui medicado nos horários certos, tratado da infecção e bem assistido na sala de cirurgia."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES

Data: 23/02/2023 15:50:00

Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ

Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 9° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-826
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIREX - DIRETORIA EXECUTIVA
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Marcos de Souza da Silva
Idade:	20 a 29 anos
Data de nascimento:	23/09/1993
Nº do Prontuário:	150585
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	915.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Marcos de Souza da Silva
Endereço:	RUA ADEMIR MARTINS, Marabá
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 15:21:42
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Esse hospital é muito especial que continue assim, parabéns para todos vocês."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 15:50:27
Descrição:	Prezada

Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 9° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-827
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 2:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 3:	SERVIÇO SOCIAL
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Raimundo Nonato Vasques Ramoa
Idade:	60 a 69 anos
Data de nascimento:	04/11/1960
Nº do Prontuário:	9920
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	905.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Raimundo Nonato Vasques Ramoa
Endereço:	DUQUE DE CAIXIAS, Concórdia do Pará.
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 15:24:59
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Agradeço a toda equipe medica, enfermeiros e funcionários do hospital pela dedicação. Vocês se doam de coração e fazem tudo o que podem por aqueles que precisam de vocês. Muito obrigado por tudo! Parabéns a todos os funcionários, médicos e assistente social. Que Deus abençoe a todos do HRAS."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES

Data: 23/02/2023 15:51:07

Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ

Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 9° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-828
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Emilio Rodrigues Baratinha
Idade:	70 a 79 anos
Data de nascimento:	23/05/1943
Nº do Prontuário:	119849
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	908.1
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Emilio Rodrigues Baratinha
Endereço:	TRAVESSA MATRIZ, CURRALINHO
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 15:33:45
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Nos saímos satisfeitos daqui do Abelardo Santos, tudo deu certo. Que Deus abençoe os médicos do Abelardo Santos e os enfermeiros. Sou grato a todos que cuidam de cada paciente. Que Deus ilumine e abençoe cada dia a missão de cada um de vocês. Obrigado a todos."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES

Data: 23/02/2023 15:50:48

Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ

Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 8° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-830
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	BARBARA IRIS MASCARENHAS FREIRE
Situação:	Analisada
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 2:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Ilardi Belém Amador
Idade:	70 a 79 anos
Data de nascimento:	18/04/1948
Nº do Prontuário:	153600
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	806.2
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Ilardi Belém Amador
Endereço:	RUA OITO DE MAIO, Belém
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 15:43:53
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Os médicos explicam as coisas e os enfermeiros são legais e atenciosos."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 15:52:55
Descrição:	Prezada

Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: GEORGIANA GAMA
Data: 27/02/2023 17:26:01
Analisar até: 27/02/2023
Análise crítica: Prezada

Ilardi Belém Amador

Primeiramente gostaria de agradecer pelos apontamentos e contribuições que a senhora nos ofereceu através do seu esclarecimento em nossa unidade. Isso nos dá a oportunidade de melhorar continuamente os nossos processos para oferecermos um atendimento cada vez mais seguro e de qualidade.
Em relação ao que foi exposto, gostaríamos de agradecer pelos elogios citados. A nossa equipe NQSP informarà a devida equipe medica e multidisciplinar os elogios citados, no qual melhora a comunicação e feedbacks entre as equipes.
Mais uma vez agradecemos pela formalização da sua manifestação e esperamos que em seu próximo atendimento sua experiência dentro da nossa unidade esteja de acordo com os valores que nossa instituição prega.

Aguardando aprovação

Responsável: BARBARA IRIS MASCARENHAS FREIRE

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 8° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-831
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	SERVIÇO SOCIAL
Setor envolvido 3:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Pedro de Almeida Cordeiro
Idade:	80 anos e mais
Data de nascimento:	23/07/1937
Nº do Prontuário:	155415
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	818.1
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Pedro de Almeida Cordeiro
Endereço:	RUA SOCIALISMO, MACAPá
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 15:49:05
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Durante os dias que passei aqui, especialmente nos leitos por onde passei fui bem tratada pelas técnicas, serviço de limpeza, serviço de alimentação e em especial, a técnica Rita que realmente faz o que gosta com amor. Os médicos também foram atenciosos. A equipe de assistência social sempre colaborou para o bem estar do meu pai e meu aqui no 8° andar."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 23/02/2023 15:53:29
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 8° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-832
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	BARBARA IRIS MASCARENHAS FREIRE
Situação:	Analisada
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Herbeton dos Santos Borges
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	14/10/1985
Nº do Prontuário:	154813
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	815.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Herbeton dos Santos Borges
Endereço:	RUA CESÁRIO ALVIM, CIDADE VELHA
Grau de relacionamento informante:	Conjugue

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 15:55:51
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Agradecer aos urologistas que foram dedicados e nos deixaram tão confiantes, principalmente dr. Mauricio e Paulo Viana."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 17:58:17

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: BERNARDO SEFER
Data: 27/02/2023 17:48:20
Analisar até: 27/02/2023
Análise crítica: obrigado e continuaremos dispostos a ajudar

Aguardando aprovação

Responsável: BARBARA IRIS MASCARENHAS FREIRE

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 8° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-833
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	JOSE ERINALDO FRANÇA
Situação:	Analisada
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Herbeton dos Santos Borges
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	14/10/1985
Nº do Prontuário:	154813
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	815.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Herbeton dos Santos Borges
Endereço:	RUA CESÁRIO ALVIM, CIDADE VELHA
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 15:58:15
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Elogios para as pessoas da limpeza: Paula, Gil e Marcelo. Foram extremamente dedicados, fizeram a diferença."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 17:58:49

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: LUANA MARTINS DE SENA
Data: 28/02/2023 13:54:09
Analisar até: 27/02/2023
Análise crítica: Repassado as Equipes

Aguardando aprovação

Responsável: JOSE ERINALDO FRANÇA

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 8° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-834	
Departamento/Setor:	SAU	/ SAU
Categoria:	n/d	
Tipo:	n/d	
Responsável:	GEORGIANA GAMA	
Situação:	Aceita	
Anexos:	0	

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Herbeton dos Santos Borges
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	14/10/1985
Nº do Prontuário:	154813
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	815.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Herbeton dos Santos Borges
Endereço:	RUA CESÁRIO ALVIM, CIDADE VELHA
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 16:01:51
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Elogio os médicos da clínica médica, são jovens, profissionais e muito atenciosos com os pacientes. Dra. Paula, nossa maravilhosa médica, é meu anjo."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 17:59:26

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: GEORGIANA GAMA
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 8° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-835
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	THAIS ARAUJO SOARES
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	SND - NUTRIÇÃO CLINICA (PACIENTE)
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Herbeton dos Santos Borges
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	14/10/1985
Nº do Prontuário:	154813
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	815.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Herbeton dos Santos Borges
Endereço:	RUA CESÁRIO ALVIM, CIDADE VELHA
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 16:05:13
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Elogiar todos, principalmente os nutricionistas pela dedicação e preocupação com os alimentos dos pacientes, são maravilhosos."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 17:59:55

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: THAIS ARAUJO SOARES
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 8° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-836
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Herbeton dos Santos Borges
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	14/10/1985
Nº do Prontuário:	154813
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	815.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Herbeton dos Santos Borges
Endereço:	RUA CESÁRIO ALVIM, CIDADE VELHA
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 16:11:22
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Elogios para as enfermeiras Rafaela, Priscila, Jessica e suas equipes, foram de uma dedicação ímpar! Elas fazem a diferença."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 18:00:24

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 8° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-837
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Carlos Dival dos Reis Mata
Idade:	50 a 59 anos
Data de nascimento:	17/12/1963
Nº do Prontuário:	157240
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	812.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Carlos Dival dos Reis Mata
Endereço:	RUA DANIEL ALBERNAZ, BUJARU
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 16:17:04
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"O atendimento de todos neste estabelecimento hospitalar é de ótima qualidade. Enfermeiros com atendimento muito especial, em especial a enfermeira Mary, Nilce e Jessica, que tem uma maneira muito especial e carinhosa de atender os pacientes. Os zeladores cuidam muito bem do estabelecimento."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 23/02/2023 18:00:48
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 8° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-838
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Setor envolvido 3:	SND - NUTRIÇÃO CLINICA (PACIENTE)
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Natal Cardoso Camões
Idade:	40 a 49 anos
Data de nascimento:	25/12/1976
Nº do Prontuário:	114513
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	810.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Natal Cardoso Camões
Endereço:	TRAVESSA SANTANA DO ALTO, MOJU
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 16:22:50
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Venho aqui agradecer primeiramente a Deus e depois a equipe médica que realizou a cirurgia do meu esposo. Agradecer a equipe que cuidou dele na UTI e ao enfermeiro e técnicos de enfermagem. Também agradecer a equipe da limpeza e aos rapazes que trazem as refeições, enfim, todos que trabalham e dedicam um pouco do seu tempo para fazer um pouco para quem está aqui precisando de atendimento, tratamento hospitalar. Esse hospital foi excelente no tratamento do meu esposo, deixo aqui o meu muito obrigado."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 23/02/2023 18:02:07
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 7° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-839
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Setor envolvido 3:	SND - NUTRIÇÃO CLINICA (PACIENTE)
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Ademar da Mata de Jesus
Idade:	50 a 59 anos
Data de nascimento:	19/05/1966
Nº do Prontuário:	118675
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	710.1
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	Ademar da Mata de Jesus
Endereço:	RUA CINCO, ALTAMIRA
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 16:31:05
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Meu elogio vai para os técnicos de enfermagem, principalmente para o Raimundo (Ray), os agentes da limpeza e os entregadores da comida (todos)."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 18:02:33

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 6° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-840
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Liutmila Rondon Lopez
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	25/09/1989
Nº do Prontuário:	153406
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	623.2
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	INGRID DANUBIA DOS SANTOS FERREIRA PAIVA
Endereço:	RUA PRÍNCIPE DE MÔNACO, Belém
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 16:38:15
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Bloco B recepção excelente, médica dra. Gabriela excelente profissional, valorizem ela. Tec. Felipe, Sueny e Rosimary são incríveis profissionais, atendimento humanizado. Técnicas de cuidado excelente, muito atenciosos. Equipe de limpeza super educados. Maqueiros gentis, educados e cuidadosos. Equipe médica de domingo foi excelente! Liutmila é refugiada e foi bem atendida, saímos com gratidão a todos!"

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 23/02/2023 18:03:54
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 6° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-841
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	JOSE ERINALDO FRANÇA
Situação:	Analisada
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Barbara dos Santos Pinheiro
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	14/10/1992
Nº do Prontuário:	157738
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	617.1
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Barbara dos Santos Pinheiro
Endereço:	PASSAGEM SANTA TERESINHA, Ananindeua
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 16:43:05
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Obrigada Paula Monteiro, foi um prazer em lhe conhecer, obrigada pela recepção, você é uma excelente pessoa. Obrigada de coração por toda sua atenção dada."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 18:03:05

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: LUANA MARTINS DE SENA
Data: 28/02/2023 13:54:14
Analisar até: 27/02/2023
Análise crítica: Repassado as Equipes

Aguardando aprovação

Responsável: JOSE ERINALDO FRANÇA

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogios 6° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-842
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	THALITA BELTRAO LOPES
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Edimara Antônia Pinto Nazaré
Idade:	20 a 29 anos
Data de nascimento:	04/05/2000
Nº do Prontuário:	149933
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	602.2
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Edimara Antônia Pinto Nazaré
Endereço:	RUA SEGUNDA RURAL, Ananindeua
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 16:47:13
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Sobre a enfermeira Josinete Rodrigues, ela é uma ótima pessoa e as técnicas de enfermagem Alessandra Assunção, Cleia Santos, Ivone e Monica são ótimas pessoas. Nada a reclamar delas."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 18:04:23

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: THALITA BELTRAO LOPES
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 6° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-843
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	THALITA BELTRAO LOPES
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Edimara Antônia Pinto Nazaré
Idade:	20 a 29 anos
Data de nascimento:	04/05/2000
Nº do Prontuário:	149933
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	602.2
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Edimara Antônia Pinto Nazaré
Endereço:	RUA SEGUNDA RURAL, Ananindeua
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 16:50:32
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Sobre essas pessoas que eu estou citando, são ótimas funcionárias, foram super maravilhosas e eu não tenho queixas a respeito delas, a enfermeira Josinete conhecida como Josi, ela é maravilhosa e sabe conversar com as pacientes e nos ajudar, uma ótima pessoa. Técnica de enfermagem Alessandra Assunção, Cleia Santos, Monica, Ivone e Sanoele, são umas ótimas pessoas, eu só tenho a agradecer."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 23/02/2023 18:04:55
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: THALITA BELTRAO LOPES
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 6° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-844
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	THALITA BELTRAO LOPES
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIREX - DIRETORIA EXECUTIVA
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Lucineide Barbosa Pereira
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	02/05/1989
Nº do Prontuário:	54677
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 6 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	622.2
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Lucineide Barbosa Pereira
Endereço:	QUADRA QUINZE, TENONÉ
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	23/02/2023 16:53:01
Data da ocorrência:	23/02/2023
Descrição:	"Me sentir acolhida desde o momento que cheguei, sempre tive alguém que me falou algo bonito e me fez sentir bem melhor."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	23/02/2023 18:05:23

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: THALITA BELTRAO LOPES
Analisar até: 27/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 5° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-845
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Jhenisson Pablo Melo dos Santos
Idade:	10 a 14 anos
Data de nascimento:	08/12/2011
Nº do Prontuário:	154842
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	517.1
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	JORGE GOMES DOS SANTOS
Endereço:	TRAVESSA WE-90, CIDADE NOVA
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	24/02/2023 11:22:04
Data da ocorrência:	24/02/2023
Descrição:	"Muito bom, enfermeiros Michele e Gabriel, ótimos! Limpeza de banheiro excelente, Elaine é ótima. Enfermeiros da noite também muito ótimos. Os médicos todos excelentes. Parabéns pelo hospital, pelos enfermeiros e médicos. Obrigado por tudo!"

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES

Data: 24/02/2023 15:23:12

Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ

Analisar até: 02/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 5° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-846
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	JOSE ERINALDO FRANÇA
Situação:	Analisada
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Setor envolvido 2:	FISIOTERAPIA
Setor envolvido 3:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Jamilly Serrão de Oliveira
Idade:	1 a 4 anos
Data de nascimento:	14/10/2018
Nº do Prontuário:	154220
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	503.2
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	LEDIELMA DE ARAUJO SERRAO
Endereço:	RIO MARITUBA, ZONA RURAL
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	24/02/2023 11:26:10
Data da ocorrência:	24/02/2023
Descrição:	"Quero agradecer a todos os enfermeiros e também aos médicos e técnicos do 5° andar por tudo que fizeram pela minha filha. Só tenho a agradecer por tudo. Que Deus cuide de cada um de vocês e deixo o meu obrigado, que Deus abençoe o colaborador SHL, Elisangela Melo. Elogiar a colaboradora do SHL, Elisangela Melo por tudo que ela fez por mim e pela minha filha. Só tenho a agradecer ela, que Deus lhe dê forças e saúde. Obrigado Elizangela. Eu quero elogiar o fisio Danilo, obrigado Danilo pela atenção e pelo carinho que tinha pela minha filha, por ter ajudado a minha filha vencer todas as barreiras. Continue sendo a pessoa que você é."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 24/02/2023 15:23:58
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: LUANA MARTINS DE SENA
Data: 28/02/2023 13:54:22
Analisar até: 02/03/2023
Análise crítica: Repassado as Equipes

Aguardando aprovação

Responsável: JOSE ERINALDO FRANÇA

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 5° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-847
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Vitoria Sophia Palheta de Moraes
Idade:	Menor de 1 ano
Data de nascimento:	15/05/2022
Nº do Prontuário:	125170
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	515.1
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	MAYANY LOHANE PALHETA DE MORAES
Endereço:	RUA DOIS DE JULHO, TAPANÃ (ICOARACI)
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	24/02/2023 11:30:29
Data da ocorrência:	24/02/2023
Descrição:	"Amei o atendimento, as enfermeiras são super legais, pacientes e educadas. Muito legal mesmo, as pessoas da limpeza são maravilhosas. Obrigado pelo atendimento."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	24/02/2023 15:24:28

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 28/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 5° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-848
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Elinara Braga Costa
Idade:	10 a 14 anos
Data de nascimento:	19/07/2010
Nº do Prontuário:	155590
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	503.1
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	ELINETE DA SILVA BRAGA
Endereço:	TRAVESSA SAO LUIZ, MARAMBAIA
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	24/02/2023 11:36:22
Data da ocorrência:	24/02/2023
Descrição:	"Quero aqui agradecer primeiramente a Deus por minha filha ter conseguido um leito neste hospital Abelardo Santos. Quando chegamos o atendimento foi logo em seguida, minha filha foi bem atendida na sala vermelha e quando subimos para o 5° andar também. Ela também foi medicada 21 dias com antibióticos, tudo no horário certo. Agradeço os médicos, enfermeiros e todos os outros profissionais. Que Deus continue abençoando a vida de todos dando sabedoria. A palavra é gratidão."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 24/02/2023 15:25:34
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 28/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 5° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-849
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Jamilly Serrão de Oliveira
Idade:	1 a 4 anos
Data de nascimento:	14/10/2018
Nº do Prontuário:	154220
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	503.2
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	LEDIELMA DE ARAUJO SERRAO
Endereço:	RIO MARITUBA, ZONA RURAL
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	24/02/2023 11:40:10
Data da ocorrência:	24/02/2023
Descrição:	"Quero agradecer todas as equipes do 5° andar. Agradecer todos os médicos, enfermeiros e técnicos desse hospital por tudo que eles fizeram para ajudar minha filha. Que Deus sempre esteja capacitando cada vez mais. Que Deus abençoe cada um de vocês, sempre lembrarei o que vocês fizeram pela minha filha, obrigado por tudo! Não tenho nada a reclamar, todos me atenderam muito bem."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 24/02/2023 15:26:05
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 28/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 5° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-850
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIREX - DIRETORIA EXECUTIVA
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Micael Mota Cirino
Idade:	5 a 9 anos
Data de nascimento:	03/02/2015
Nº do Prontuário:	159326
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	504.2
Sexo:	Masculino
Nome do Informante:	OSEIAS CIRINO DOS SANTOS
Endereço:	PASSAGEM SAO JOSE, MÃE DO RIO
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	24/02/2023 11:45:01
Data da ocorrência:	24/02/2023
Descrição:	"Quero agradecer a toda equipe do HRAS, pois desde que chegamos aqui eu e meu filho fomos bem atendidos. Parabéns, vocês são referência em como deve ser feito pelo próximo, continuem assim e que Deus abençoe cada um de vocês."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES

Data: 24/02/2023 15:26:33

Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ

Analisar até: 28/02/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 5° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-855
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Maria Eduarda Carvalho da Silva
Idade:	10 a 14 anos
Data de nascimento:	22/11/2012
Nº do Prontuário:	158118
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 5 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	513.1
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	ELISANGELA GOMES CARVALHO
Endereço:	RUA NOVA PRIMEIRA, CONDOR
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 14:50:41
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Gostei muito da assistência do hospital, os médicos, os enfermeiros, os técnicos, os funcionários da limpeza, enfim... todos foram educados e atenciosos. Estou saindo muito satisfeita e o melhor, minha filha com saúde. Apesar de ter vindo de um bairro longe, fui bem assistida e posso dizer que esse hospital é nota 10."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 27/02/2023 16:34:10
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 4° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-857
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UTI PED 1 - 4 ANDAR
Setor envolvido:	DIREX - DIRETORIA EXECUTIVA
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	RN de Jacira Sanches dos Santos
Idade:	Menor de 1 ano
Data de nascimento:	22/11/2022
Nº do Prontuário:	149737
Setor:	UTI PED 1 - 4 ANDAR
Leito:	400.6
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	JACIRA SANCHES DOS SANTOS
Endereço:	RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO, COQUEIRO
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 14:55:21
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Entrada dia 22/11/2022, para o nascimento da minha filha. Quero relatar o bom atendimento e cuidado com a minha filha durante todo período que ela ficou na UTI, UCI e canguru. Que ajudaram no desenvolvimento da Isis, filha que mostrou sua força graças ao carinho que ela recebeu durante o seu tratamento. Hoje, 5/02, enceramos um ciclo de muito aprendizado, que hoje engradecem a minha jornada de mãe. Sendo assim deixo meus agradecimentos a todos, sem exceção."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 27/02/2023 16:34:36
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 3° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-858
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UTI ADULTO 1 IMPAR
Setor envolvido:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 2:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Maria Renata Souza Lima
Idade:	40 a 49 anos
Data de nascimento:	14/03/1976
Nº do Prontuário:	156971
Setor:	UTI ADULTO 1 IMPAR
Leito:	300.39
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	EDGAR DE SOUZA MARTINS JUNIOR
Endereço:	RODOVIA BR-316, ANANINDEUA
Grau de relacionamento informante:	Conjugue

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 15:01:03
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Quero agradecer primeiramente a Deus e a toda equipe da UTI pelo carinho, atenção e dedicação que tem com cada paciente, em especial a minha esposa Maria Renata Souza, pois fazem de tudo para tornar esse momento de recuperação da saúde de cada paciente em um momento muito especial. Parabéns a todas equipes! Especialmente ao dr. Alan e enfermeira Mara e equipe. Meu muito obrigado e que Deus ilumine cada dia mais vocês para o bem maior que é cura de cada paciente. Também peço a Deus que lhes conceda muita saúde e sabedoria em todos os momentos de suas vidas."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 27/02/2023 16:35:03
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 3° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-859
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UTI ADULTO 1 IMPAR
Setor envolvido:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 2:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Joselia Alves de Lima
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	11/02/1992
Nº do Prontuário:	158678
Setor:	UTI ADULTO 1 IMPAR
Leito:	300.25
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Joselia Alves de Lima
Endereço:	RUA A-17, Parauapebas
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 15:04:06
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Quero parabenizar o hospital pela equipe da UTI do 3° andar, onde todos foram cheios de amor nos cuidados. Somente gratidão. Enfermeira Rafaela Oliveira, Barbara de Paula, Camila Brito, Leticia Oliveira, Neila Gomes e Paula. E também a médica diarista Etieny e Alex, parabéns."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES

Data: 27/02/2023 16:35:25

Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ

Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 3° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-860
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UTI ADULTO 1 IMPAR
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Joselia Alves de Lima
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	11/02/1992
Nº do Prontuário:	158678
Setor:	UTI ADULTO 1 IMPAR
Leito:	300.25
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Joselia Alves de Lima
Endereço:	RUA A-17, Parauapebas
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 15:06:39
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Parabéns a toda equipe da UTI do 3° andar, que Deus os recompense em dobro pelo trabalho extraordinário e por todo amor e dedicação. Enfermeira Rafaella Oliveira, Barbara di Paula, Camila Brito, Leticia Oliveira, Neila Gomes, Gardemy e Paula."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES

Data: 27/02/2023 16:35:58

Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ

Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio PPP

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-861
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	THALITA BELTRAO LOPES
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	PPP
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Ivanuza Oliveira Ferreira
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	03/09/1991
Nº do Prontuário:	157775
Setor:	PPP
Leito:	0
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Ivanuza Oliveira Ferreira
Endereço:	ALAMEDA TEIXEIRA, TENONÉ
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 15:09:38
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Gostei do atendimento da enfermeira Silvia Gomes, muito prestativa, alegre, brincalhona e maravilhosa. Precisa de mais pessoas como ela."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	27/02/2023 16:36:25

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: THALITA BELTRAO LOPES
Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio PPP

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-862
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	THALITA BELTRAO LOPES
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	PPP
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Jaciara Araújo Dias Viegas
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	23/08/1992
Nº do Prontuário:	157722
Setor:	PPP
Leito:	0
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Jaciara Araújo Dias Viegas
Endereço:	ESTRADA DO TAPANÃ, TAPANÃ (ICOARACI)
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 15:12:55
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Quero fazer menção a uma enfermeira chamada Silvia, excelente profissional, em todos os sentidos! Ela tem um carisma e dá atenção a todos os pacientes com amor."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	27/02/2023 16:36:45

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: THALITA BELTRAO LOPES
Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio Ambulatório

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-863
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	LAURIANE SILVA B.BARREIRINHAS
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADE
Setor envolvido:	ATENDIMENTO E CALL CENTER
Setor envolvido 2:	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADE
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Iraneide Cardoso de Oliveira
Idade:	40 a 49 anos
Data de nascimento:	13/03/1976
Nº do Prontuário:	136240
Setor:	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADE
Leito:	0
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Iraneide Cardoso de Oliveira
Endereço:	RUA JARBAS PASSARINHO, ANANINDEUA
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 15:16:07
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Gostaria de deixar um elogio ao atendimento da Aline. Grata Aline pelo seu atendimento."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	27/02/2023 16:37:16
Descrição:	Prezada

Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: LAURIANE SILVA B.BARREIRINHAS
Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio PSGO

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-864
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	THALITA BELTRAO LOPES
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	PS OBSTETRICO
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Maria Lilian Carvalho Lima da Silva
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	05/01/1989
Nº do Prontuário:	136780
Setor:	PS OBSTETRICO
Leito:	0
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Maria Lilian Carvalho Lima da Silva
Endereço:	RUA CHICO MENDES, MANGUEIRÃO
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 15:18:46
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"A enfermeira Rose é uma mulher super abençoada. Adorei sua disposição em ajudar os pacientes, sempre com tranquilidade e alegria no rosto. Ela merece nota 1000 de tão boa. As demais do turno, também foram maravilhosas conosco que estamos gravidas."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES

Data: 27/02/2023 16:38:10

Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: THALITA BELTRAO LOPES

Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio PSGO

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-865
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	JOSE ERINALDO FRANÇA
Situação:	Analisada
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	PS OBSTETRICO
Setor envolvido:	SHL - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (ARAUTOS)
Setor envolvido 2:	NÃO SE APLICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Adriana Menezes Portal
Idade:	30 a 39 anos
Data de nascimento:	16/12/1985
Nº do Prontuário:	142554
Setor:	PS OBSTETRICO
Leito:	0
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Adriana Menezes Portal
Endereço:	PASSAGEM CEARÁ, ÁGUAS NEGRAS (ICOARACI)
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 15:22:14
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Gostaria de elogiar a funcionaria Paula Rosilda da limpeza, por ser uma ótima profissional e muito dedicada, parabéns."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	27/02/2023 16:39:09

Descrição:

Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Análise da Ocorrência

Analisador: LUANA MARTINS DE SENA
Data: 28/02/2023 11:41:05
Analisar até: 01/03/2023
Análise crítica: Repassar Elogio ao Colaborador

Aguardando aprovação

Responsável: JOSE ERINALDO FRANÇA

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio PS infantil

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-866
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	PS INFANTIL
Setor envolvido:	PS INFANTIL
Setor envolvido 2:	DIREX - DIRETORIA EXECUTIVA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Maria Luiza Santos de Sousa
Idade:	5 a 9 anos
Data de nascimento:	03/01/2015
Nº do Prontuário:	158042
Setor:	PS INFANTIL
Leito:	0
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	IVANILMA MENDONÇA DOS SANTOS
Endereço:	TRAVESSA WE-70, Ananindeua
Grau de relacionamento informante:	Usuário

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 15:25:25
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Muito agradecida pela equipe nota 1000. Desde a entrada até a saída."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data:	27/02/2023 16:38:41
Descrição:	Prezada

Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio PS infantil

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-867
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	PS INFANTIL
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Alice do Socorro Costa de Melo
Idade:	10 a 14 anos
Data de nascimento:	09/06/2011
Nº do Prontuário:	158242
Setor:	PS INFANTIL
Leito:	0
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	LEILIANE DO SOCORRO DA SILVA COSTA
Endereço:	ALAMEDA A, ICUÍ-GUAJARÁ
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 15:28:29
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"As enfermeiras e médicos foram bem atenciosos e com vontade de ajudar o paciente a resolver o que está sentindo. Agradeço pelos profissionais deste hospital por terem cuidado direitinho da minha filha, Alice Melo. Em especial a Alice Queiroz (enfermeira)."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador:	JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES

Data: 27/02/2023 16:39:41

Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ

Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 9° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-868
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Situação:	Aceita
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	SND - NUTRIÇÃO CLINICA (PACIENTE)
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Andrea da Costa Oliveira
Idade:	40 a 49 anos
Data de nascimento:	06/09/1978
Nº do Prontuário:	153434
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	913.1
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Adriana da Costa Oliveira
Endereço:	TRAVESSA NATAL, BENGUI
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 16:28:41
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Quero dizer um muito obrigada a todas as técnicas, especialmente a Marines, Paula Rafaela, Larissa, Brenda Santos, Marrieti, Juli, Leticia, a enfermeira Lucilene e as outras que não sei o nome. A doutora Nathalia, dr. João Vitor e José de Ribamar. Agradeço ao nutricionista Yan. Sou muito grata a todos. Vocês moram no meu coração."

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 27/02/2023 16:40:02
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: KARLA EMANUELLE SILVA LUZ
Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 9° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-869	
Departamento/Setor:	SAU	/ SAU
Categoria:	n/d	
Tipo:	n/d	
Responsável:	GEORGIANA GAMA	
Situação:	Aceita	
Anexos:	0	

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 PAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 2:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Elisane Soares Guimaraes
Idade:	40 a 49 anos
Data de nascimento:	09/12/1973
Nº do Prontuário:	116027
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 9 PAR (ENFERMARIA)
Leito:	904.1
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Elaine Guimarães Maciel da Silveira
Endereço:	TRAVESSA JUVENAL CORDEIRO, BELÉM
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	27/02/2023 16:34:08
Data da ocorrência:	27/02/2023
Descrição:	"Gostaria de agradecer ao dr. Paulo Viana pelo atendimento dado a paciente Elisane Soares Guimarães. Diante de um diagnóstico, solicitou exames específicos para tomar as devidas decisões. Ao dr. Mauricio que no dia da cirurgia não hesitou em sanar minhas dúvidas, minutos antes da cirurgia. Aos técnicos de enfermagem que estiveram de serviço entre os dias 22/02/2023 e 26/02/2023, no 9° andar, na ala de número PAR, o meu muito obrigada por toda atenção e orientações recebidas. Recordo do nome de alguns: Diana, Sandra, Poliana, Silvana, Fernanda, Fernando e outros. Que Deus abençoe a vida de todos vocês com saúde, sucesso nos estudos, no trabalho e na família. Que Deus o todo poderoso continue a iluminar vossas mentes para as tomadas de decisões e vossos corações com mais

amor e empatia para com os pacientes e seus familiares. Gratidão a Deus e a vocês!"

Informações sobre o WORKFLOW

Aceitação da Ocorrência

Aceitador: JOCY KELLEY BATISTA DA COSTA GUIMARAES
Data: 27/02/2023 16:40:53
Descrição: Prezada
Mediante ao elogio realizado pelo usuário, fortalecemos a importância do feedback a profissional em questão
O feedback é uma das ferramentas mais importantes para a melhor performance da equipe.
É o momento no qual o gestor conversa com o seu funcionário sobre o seu desempenho e esclarece as expectativas quanto ao seu trabalho e por tudo o que representa, desenvolvendo a liderança como competência.

Aguardando análise

Responsável: GEORGIANA GAMA
Analisar até: 01/03/2023

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 8° andar

@ link para este item

Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-877
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	Corresponsável NQSP
Situação:	Nova
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Maria do Rosário Reis Coutinho Paniccia
Idade:	70 a 79 anos
Data de nascimento:	04/03/1947
Nº do Prontuário:	158793
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 8 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	823.2
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	Maria do Rosário Reis Coutinho Paniccia
Endereço:	AVENIDA SERZEDELO CORRÊA, NAZARÉ
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	01/03/2023 11:40:51
Data da ocorrência:	01/03/2023
Descrição:	"Ressalto o atendimento maravilhoso das técnicas Kelly, Dani, Isauro, Ticiane e em especial da enfermeira Raiane (curativos). Doutora Paula sempre buscando a cura e o amparo ao paciente."

Aguardando Aceite

Responsável:	Corresponsável NQSP

Organização: Hospital Regional Dr. Abelardo Santos

Data: 01/03/2023
Página: 1

Elogio 7° andar

@ link para este item
Ocorrência

Informações gerais

Serial:	SAU-878
Departamento/Setor:	SAU / SAU
Categoria:	n/d
Tipo:	n/d
Responsável:	Corresponsável NQSP
Situação:	Nova
Anexos:	0

Informações sobre RESPOSTA DAS MANIFESTAÇÕES DO SAU

CADASTRO

Origem da reclamação:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 IMPAR (ENFERMARIA)
Setor envolvido:	DIRASS - DIRETORIA ASSISTENCIAL
Setor envolvido 2:	DIRTEC - DIRETORIA TÉCNICA
Setor envolvido 3:	NÃO SE APLICA
Classificação da manifestação:	Elogio
Nome do usuário:	Ana Maria Martins Borges
Idade:	60 a 69 anos
Data de nascimento:	22/04/1958
Nº do Prontuário:	156795
Setor:	UNIDADE DE INTERNAÇÃO - 7 IMPAR (ENFERMARIA)
Leito:	709.2
Sexo:	Feminino
Nome do Informante:	ANA SHIRLEY BORGES SARMENTO
Endereço:	TRAVESSA FRANCISCO MONTEIRO, MARCO
Grau de relacionamento informante:	Familiar/Acompanhante

Informações sobre o Registro

Autor:	ISABELLE CRISTINA ALMEIDA TEIXEIRA
Data do Cadastro:	01/03/2023 11:46:06
Data da ocorrência:	01/03/2023
Descrição:	"Só tenho a agradecer a Deus primeiramente, depois aos profissionais. Muito obrigado por tudo. Técnicos: Cleyton, Cleonice, Safira, Adriane e Jackeline. Os médicos todos foram maravilhosos comigo e minha mãe. Enfermeira Marcela e todos que me acolheram com muita calma, obrigada."(7º andar)

Aguardando Aceite

Responsável:	Corresponsável NQSP

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DE ALTA HOSPITALAR

DATA: 28/fev

	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?	3	5	30	140	64	**242**		**242**	**204**
2	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	7	246	89	**342**		**342**	**335**
3	O silêncio no ambiente hospitalar	0	2	4	125	111	**242**		**242**	**236**
4	A educação e o respeito com que você foi tratado?	4	5	6	144	83	**242**		**242**	**227**
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	3	6	5	143	85	**242**		**242**	**228**
6	As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	4	7	7	143	81	**242**		**242**	**224**
7	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este hospital?	0	2	3	151	86	**242**		**242**	**237**
8	Cuidados médicos de que você recebeu no hospital?	6	8	9	128	91	**242**		**242**	**219**
9	Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?	6	9	13	134	80	**242**		**242**	**214**
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	135	106	**242**		**242**	**241**
	TOTAIS	**26**	**44**	**85**	**1489**	**876**	**2520**	**0**	**2520**	**2365**
		1,03%	**1,75%**	**3,37%**	**59,09%**	**34,76%**	**100%**	**0,00%**		**93,85%**

Total respondido	**2520**
Total de 7/8 e 9/10	**2365**
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	**93,85%**

Foram realizadas 242 entrevistas nesta data.

Mabelle Borges
Serviço de Atendimento ao Usuário

DATA: 28/fev

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO AMBULATÓRIO

ITEM			NÚMERO DE RESPOSTAS							Total 2	Total 7/8 e 9/10
			0/2	3/4	5/6	7/8	9/10	Total 1	NR		
			PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO				
1		Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera e consultórios?	2	4	50	424	430	**910**	0	**910**	**854**
2		Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	5	7	45	445	409	**911**	0	**911**	**854**
3		O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	1	10	482	417	**910**	0	**910**	**899**
4											
5		O tempo que demorou para o paciente ser atendido?									
	5.1	Pelos médicos	7	8	32	441	422	**910**	0	**910**	**863**
	5.2										
	5.3	Pelos funcionários da Administração	2	3	15	496	394	**910**	0	**910**	**890**
6		A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	6.1	Para os médicos	4	5	14	494	393	**910**	0	**910**	**887**
	6.2										
	6.3	Para os funcionários da Administração	3	5	16	489	397	**910**	0	**910**	**886**
6		Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório?	0	0	9	441	460	**910**	0	**910**	**901**
7		A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1	Pelos médicos	3	4	19	285	599	**910**	0	**910**	**884**
	7.2							**0**	0	**0**	**0**
	7.3	Pelos funcionários da Administração	5	7	20	390	488	**910**	0	**910**	**878**
8		O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	3	6	25	411	465	**910**	0	**910**	**876**
9		As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	3	4	22	397	484	**910**	0	**910**	**881**
10		O silêncio no ambiente do ambulatório?	0	0	9	449	452	**910**	0	**910**	**901**
11		O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0		5	445	460	**910**	0	**910**	**905**
		TOTAIS	**37**	**54**	**291**	**6089**	**6270**	**12741**	**0**	**12741**	**12359**
			0,29%	**0,42%**	**2,28%**	**47,79%**	**49,21%**	**100%**	**0,00%**		**97,00%**

Total respondido **12741**

Foram realizadas **910** **entrevistas nesta data.** **Total de 7/8 e 9/10** **12359**

Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10 **97,00%**

Mabelle Borges

Serviço de Atendimento ao Usuário

Identificador de autenticação: 80e01aa4-fa35-4b80-afd0-c44e8894f90e

N° do Protocolo: 2023/2042905 **Anexo/Sequencial:** 4

TABULAÇÃO DIÁRIA DE PESQUISA DA INTERNAÇÃO

DATA: 28/fev

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 do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?	6	7	20	204	108	**345**		**345**	**312**
2		Quanto às informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?	31	45	113	135	21	**345**		**345**	**156**
3		As indicações de localização dos serviços existentes no hospital? (placas e cartazes)	0	0	20	138	187	**345**		**345**	**325**
4		O tempo que demorou para o paciente ser atendido:									
	4.1	Pelos médicos	4	5	43	192	101	**345**		**345**	**293**
	4.2	Pelos enfermeiros	3	4	28	210	100	**345**		**345**	**310**
	4.3	Pelos Outros Profissionais	0	2	20	121	202	**345**		**345**	**323**
5		A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?									
	5.1	Pelos médicos	4	5	22	199	115	**345**		**345**	**314**
	5.2	Pelos enfermeiros	4	6	44	178	113	**345**		**345**	**291**
	5.3	Pelos Outros Profissionais		2	19	164	160	**345**		**345**	**324**
6		Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?	0	2	22	140	181	**345**		**345**	**321**
7		A educação e o respeito com que você foi tratado?									
	7.1	Pelos médicos	5	6	22	113	199	**345**		**345**	**312**
	7.2	Pelos enfermeiros	8	10	27	165	135	**345**		**345**	**300**
	7.3	Pelos Outros Profissionais		2	24	126	193	**345**		**345**	**319**
8		O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	7	8	55	182	93	**345**		**345**	**275**
9		As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	6	9	55	148	127	**345**		**345**	**275**
10		A limpeza das roupas de cama e banho?	12	21	22	175	115	**345**		**345**	**290**
11		As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e o sabor?	14	16	51	141	123	**345**		**345**	**264**
12		O silêncio no ambiente do hospital?	2	3	5	230	105	**345**		**345**	**335**
13		O horário em que são servidas as refeições?	4	6	15	200	120	**345**		**345**	**320**
14		O horário em que é feita a limpeza do quarto?	6	7	19	154	159	**345**		**345**	**313**
15		O horário das visitas?	0	0	2	125	218	**345**		**345**	**343**
16		Quanto aos medicamentos?									
	16.1	Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?	13	15	28	175	114	**345**		**345**	**289**
	16.2	Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?	14	18	32	173	108	**345**		**345**	**281**
17		O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	5	205	135	**345**		**345**	**340**
18		Frequencia de visitas realizadas?									
	18.1	Pelos médicos	5	6	41	128	165	**345**		**345**	**293**
	18.2	Pelos enfermeiros	3	4	20	130	188	**345**		**345**	**318**
	18.3	Pelos Outros Profissionais	0	2	14	149	180	**345**		**345**	**329**
	18.4	Pelos S A U	0	2	10	110	223	**345**		**345**	**333**
		TOTAIS	**151**	**213**	**798**	**4510**	**3988**	**9660**	**0**	**9660**	**8498**
			1,56%	**2,20%**	**8,26%**	**46,69%**	**41,28%**	**100%**	**0,00%**		**87,97%**

Total respondido	**9660**
Total de 7/8 e 9/10	**8498**
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	**87,97%**

Foram realizadas 345 entrevistas nesta data.

Mabelle Borges
Serviço de Atendimento ao Usuário

RELATÓRIO DE TABULAÇÃO MENSAL DE PESQUISA DO SADT

Data: 28/02/2023

	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?	3	7	41	146	280	477		477	426
2	Você teve informações e esclarecimentos sobre o exame a ser realizado?	7	9	45	280	136	477		477	416
3	O hospital é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	0	0	29	204	244	477		477	448
4	O tempo que demorou para o paciente ser atendido?	10	12	47	224	184	477		477	408
5	A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?	3	5	34	266	169	477		477	435
6	Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este Serviço de Apoio Diagnóstico?	1	3	27	180	266	477		477	446
7	A educação e o respeito com que você foi tratado?	2	4	31	205	235	477		477	440
8	A realização de exames atendeu a sua expectativa em tempo hábil?	11	16	51	194	205	477		477	399
9	O silêncio no ambiente do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico?	1	2	25	163	286	477		477	449
10	O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	0	0	1	156	320	477		477	476
	TOTAIS	**38**	**58**	**331**	**2018**	**2325**	**4770**	**0**	**4770**	**4343**
		0,80%	**1,22%**	**6,94%**	**42,31%**	**48,74%**	**100%**	**0,00%**		**91,05%**

Total respondido	**4770**
Total de 7/8 e 9/10	**4343**
Índice de Satisfação de 7/8 e 9/10	**91,05%**

Foram realizadas 477 entrevistas nesta data

Mabelle Borges
Serviço de Atendimento ao Usuário

CNES.....: 991732-2

ESFERA ADM.....: PÚBLICO

CPF DIR. CLÍNICO: 691.307.102-78

TELEFONE.....: 32272728

Nº LOTE	QUANTIDADE	ESPECIALIDADE
00000001	486	01-CIRURGICO
00000002	277	02-OBSTETRICOS
00000003	190	03-CLINICOS
00000004	257	07-PEDIATRICOS

Total QTD: **1210**

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:____:____

```
************************************************************Versao: 02.97
MS/SAS/DATASUS/     SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS            DATA COMP.
07/03/2023            RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA               FEV/2023
************************************************************Versao banco :202302a


 ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

 NOME   : HOSP REGIONAL ABELARDO SANTOS

 SIGLA  : HRAS

 CGC/CPF: 22176345000486


 Carimbo e
 Assinatura : _____________________


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

 NOME  : SESPA

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


 Setor de                                    Carimbo e
 Recebimento : _____________ Data : ___/___/___  Assinatura : _________________


 ARQUIVO DE BPA(s) GERADO

               NOME : PAHRAS--.FEV

 REGISTROS GRAVADOS : 002733

             BPA(s) : 000096

  CAMPO DE CONTROLE : 1687



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

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS		GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ Secretaria de Saúde Pública
	FORMULÁRIO - CENTRO OBSTETRICO		
	LAPAROTOMIA		
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	Versão: 001 Página 1/1	

LAPAROTOMIA FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
LAPAROTOMIA	1	54677	LUCINEIDE BARBOSA PEREIRA	12/02/2023
LAPAROTOMIA	1	159387	SHELIDA DAS GRACAS ROCHA PEREIRA	21/02/2023
TOTAL	2			

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS		GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ Secretaria de Saúde Pública
	FORMULÁRIO - COMPLEXO OBSTETRICO PRÉ PARTO, PARTO E PÓS PARTO (PPP)		
	PARTO VAGINAL		
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	Versão: 001 Página 1/1	

PARTO VAGINAL FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
PARTO NORMAL	7	157252	ANTONIA MAIA DE OLIVEIRA	01/02/2023
PARTO NORMAL		157257	ANNY HELLEN DA SILVA DIAS	01/02/2023
PARTO NORMAL		128916	ANA CAROLINA AMERICO CORREA	01/02/2023
PARTO NORMAL		157215	GRAZIELE CONCEICAO DOS SANTOS	01/02/2023
PARTO NORMAL		157283	CARLA EVELLY SILVA DA SILVA	01/02/2023
PARTO NORMAL		156101	ADRIELLE DA ROSA RIBEIRO	01/02/2023
PARTO NORMAL		157183	VITORIA KAROLINE NOGUEIRA TEIXEIRA	01/02/2023
PARTO NORMAL	9	132349	JAMILY DAMASCENO DA CRUZ	02/02/2023
PARTO NORMAL		157361	RAYSSA POLIANNA DIAS LOPES	02/02/2023
PARTO NORMAL		140429	PAMELA ADRIELE GOMES REIS	02/02/2023
PARTO NORMAL		157279	CLEIDIANE DA SILVA PANTOJA	02/02/2023
PARTO NORMAL		157081	JACKELINE DOS SANTOS VIANA	02/02/2023
PARTO NORMAL		117512	NAYRA GOMES	02/02/2023
PARTO NORMAL		135421	CLIRIA DA SILVA LOUREIRO	02/02/2023
PARTO NORMAL		156990	ESTEFANY CAROLINI BARATA AMORAS	02/02/2023
PARTO NORMAL		144862	JOICE CAMILLY BARAUNA PAIXAO	02/02/2023
PARTO NORMAL	8	156414	LUANA MORAES DA SILVA	03/02/2023
PARTO NORMAL		151719	GIOVANA SANTOS FIALHO	03/02/2023
PARTO NORMAL		157421	IZABELY MAIARA DA SILVA MACEDO	03/02/2023
PARTO NORMAL		157525	THAMIRES PEREIRA PAIVA	03/02/2023
PARTO NORMAL		157528	ELAIZE DOS SANTOS MAIA	03/02/2023
PARTO NORMAL		157526	GLEISIANA AVILA MOREIRA	03/02/2023
PARTO NORMAL		148555	RENATA ALVES BARBOSA	03/02/2023
PARTO NORMAL		156849	IARA BARRADAS MORAES	03/02/2023
PARTO NORMAL		157637	MARIA EDUARDA SANTIAGO DE ABREU	04/02/2023
PARTO NORMAL		135845	ROSILENE DE FATIMA DA SILVA SANTOS	04/02/2023
PARTO NORMAL		157644	JHENIFFER KAILANE DA SILVA BRANDAO	04/02/2023

Identificador de autenticação: 80e01aa4-fa35-4b80-afd0-c44e8894f90e

N° do Protocolo: 2023/2042905 **Anexo/Sequencial:** 4

PARTO NORMAL	7	156737	MARIELE DOS SANTOS FIGUEIREDO	04/02/2023
PARTO NORMAL		132382	LINA RAFAELA DE VASCONCELOS GUIMARES	04/02/2023
PARTO NORMAL		130427	ELANA PINHEIRO MARQUES	04/02/2023
PARTO NORMAL		157626	ANDRESSA CRISTINA VASCONCELOS SARMANHO	04/02/2023
PARTO NORMAL	3	157555	SARA MEDIA FAVACHO SOUSA	05/02/2023
PARTO NORMAL		422	CLEISIANE SOLAINE BARBOSA PIRES DE JESUS	05/02/2023
PARTO NORMAL		157654	ANDREINA BRITO SANTOS	05/02/2023
PARTO NORMAL	6	157764	ANA BEATRIZ FIGUEIREDO DE ABREU	06/02/2023
PARTO NORMAL		157722	JACIARA ARAUJO DIAS VIEGAS	06/02/2023
PARTO NORMAL		144778	SUELEN BARROS VIEIRA	06/02/2023
PARTO NORMAL		85652	CLEIRE EWELYN DA SILVA TEIXEIRA	06/02/2023
PARTO NORMAL		156793	GESSIKA DE AVIZ FERREIRA	06/02/2023
PARTO NORMAL		157803	NATALIA DOS SANTOS DA COSTA	06/02/2023
PARTO NORMAL	5	148531	ANA DELMIRA MOYSES GARCIA	07/02/2023
PARTO NORMAL		149022	EDIANE COSTA CARDOSO	07/02/2023
PARTO NORMAL		157931	ANTONIA ARIELI SOUZA LESSA	07/02/2023
PARTO NORMAL		6640	JESSICA CRISTINA VASCONCELOS CORTINHAS	07/02/2023
PARTO NORMAL		4648	ALINE OLIVEIRA DO CARMO	07/02/2023
PARTO NORMAL	3	112350	JAICY TAWNY PEREIRA SANTOS DA COSTA	08/02/2023
PARTO NORMAL		58317	ANA BEATRIZ ANDRADE ALMEIDA	08/02/2023
PARTO NORMAL		85743	KETHLEN IZABELE DE SOUZA NUNES	08/02/2023
PARTO NORMAL	4	138645	CHERLIANE MARIA ALMEIDA DA SILVA	09/02/2023
PARTO NORMAL		61611	MAYARA PRISCILA CABRAL MIRANDA	09/02/2023
PARTO NORMAL		155367	LAIRA COSTA DAMASCENO	09/02/2023
PARTO NORMAL		158137	KAYLANNY RODRIGUES FREITAS	09/02/2023
PARTO NORMAL	9	102975	LARISSA DANIELA MONTEIRO DA SILVA	10/02/2023
PARTO NORMAL		155929	STEFANIE THAILA RODRIGUES DOS SANTOS	10/02/2023
PARTO NORMAL		157590	MIRIELI RIBEIRO DA SILVA	10/02/2023
PARTO NORMAL		158270	THAYANE KAROLINE MONTEIRO SANTOS	10/02/2023
PARTO NORMAL		158261	CRISTIANE MONTEIRO CARVALH	10/02/2023
PARTO NORMAL		158316	LEANDRA COSTA CEREJA	10/02/2023
PARTO NORMAL		158307	LAURA MARCELA NASCIMENTO DE BRITO	10/02/2023
PARTO NORMAL		156109	ERICKA PEREIRA DA COSTA	10/02/2023

PARTO NORMAL		157008	NAIANA GUEDES SANTO	10/02/2023
PARTO NORMAL	9	157738	BARBARA DOS SANTOS PINHEIRO	11/02/2023
PARTO NORMAL		158357	SIBELLE PIRES RODRIGUES	11/02/2023
PARTO NORMAL		158384	MARIA MADALENA BORGES DA SILVA	11/02/2023
PARTO NORMAL		158338	ADRIANA LOPES VALENTE	11/02/2023
PARTO NORMAL		158226	JHULY FABIANE NUNES DA SILVA	11/02/2023
PARTO NORMAL		158403	TEREZINHA DE OLIVEIRA FERREIRA	11/02/2023
PARTO NORMAL		158356	LANA TAISSA PIEDADE PANTOJA	11/02/2023
PARTO NORMAL		134294	RAILANE DA SILVA WANZELER	11/02/2023
PARTO NORMAL		11481	ESTELA MEDEIROS DOS SANTOS	11/02/2023
PARTO NORMAL	7	121894	SULENITA TEIXEIRA LIMA	12/02/2023
PARTO NORMAL		157818	CLARA GONCALVES FREIRE	12/02/2023
PARTO NORMAL		150498	KEILA LISBOA DA CRUZ LOPES	12/02/2023
PARTO NORMAL		150811	LUDMILA BULCAO ZARJITSKY	12/02/2023
PARTO NORMAL		158429	YASMIN DE SA FERREIRA	12/02/2023
PARTO NORMAL		158448	RAIELLY DE NAZARE LIMA DE SOUSA	12/02/2023
PARTO NORMAL		158509	RAIANE DOS SANTOS COSTA	12/02/2023
PARTO NORMAL	3	145020	BARBARA DE NAZARE CORDOVIL	13/02/2023
PARTO NORMAL		135165	THIFANY CRISTINA REIS VILHENA	13/02/2023
PARTO NORMAL		158059	MAYARA JESSICA CARDOSO FARIAS	13/02/2023
PARTO NORMAL	5	158667	MARIA LETICIA CASTRO RACHIT	14/02/2023
PARTO NORMAL		158654	NATALIA FERNANDA RODRIGUES FA COSTA	14/20/2023
PARTO NORMAL		158632	EMELLY MANUELLI DA SILVA SOUSA	14/02/2023
PARTO NORMAL		148845	MARIA RAIMUNDA GOUVEIA DE SOUZA	14/02/2023
PARTO NORMAL		158782	EDIVANIA MARIA RAMOS DA COSTA	14/02/2023
PARTO NORMAL	4	14436	RICHELE JEMILY GOMES NUNES	15/02/2023
PARTO NORMAL		158808	JENNIFER NATHASSYA GOMES DE JESUS	15/02/2023
PARTO NORMAL		136623	ROSANA DE SOUSA FERREIRA	15/02/2023
PARTO NORMAL		86400	STEFANE MENDES MACHADO	15/02/2023
PARTO NORMAL		131092	BIANCA NEVES BONATERRE	16/02/2023
PARTO NORMAL		158846	LIZ DOLORES DA SILVA LOUREIRO	16/02/2023
PARTO NORMAL		158948	TANIA CRISTINA MARTINS FERREIRA	16/02/2023
PARTO NORMAL		158943	IRANILDE PENHA TEIXEIRA	16/02/2023

PARTO NORMAL	9	152629	ALICE BIANCA DA SILVA FERNANDES	16/02/2023
PARTO NORMAL		158798	CLAUDIANY TAMARA DE SOUZA DA SILVA	16/02/2023
PARTO NORMAL		158947	ADRIELLE CARDOSO DA SILVA	16/02/2023
PARTO NORMAL		158766	ALESSAMELA GERALDA RAMOS PIN	16/02/2023
PARTO NORMAL		158706	SAMARA DO SOCORRO ALVES DO NASCIMENTO	16/02/2023
PARTO NORMAL	11	155696	HELOISA LOBO VIEIRA	17/02/2023
PARTO NORMAL		43605	PAMELA DE CASSIA GOES DAS CHAGAS	17/02/2023
PARTO NORMAL		155695	MARIA EDUARDA ANDRADE DO NASCIMENTO	17/02/2023
PARTO NORMAL		158917	ALINE DE JESUS SARAIVA SILVA	17/02/2023
PARTO NORMAL		14263	LARICA PINHEIRO CONCEICAO	17/02/2023
PARTO NORMAL		159095	MARIA ALICE FERREIRA PINTO	17/02/2023
PARTO NORMAL		134745	SAMANTHA DA CUNHA SALDANHA	17/02/2023
PARTO NORMAL		42862	KEVILYN CARLA MAGALHAES MELO	17/02/2023
PARTO NORMAL		141899	SUZIANE CRYS DE SOUZA RAMOS	17/02/2023
PARTO NORMAL		152684	JACKELINE DANDARA RAMOS DE OLIVEIRA	17/02/2023
PARTO NORMAL		157016	YORRANA VITORIA SOUZA DO ROSARIO	17/02/2023
PARTO NORMAL	9	134633	LUANA DOS SANTOS	18/02/2023
PARTO NORMAL		156104	INGREDY RAFAELA BARROSO DA SILVA	18/02/2023
PARTO NORMAL		143988	ADRIELLY SILVA PALMEIRA	18/02/2023
PARTO NORMAL		150339	ERIKA SILVA DE SOUZA	18/02/2023
PARTO NORMAL		159248	FERNANDA DO ROSARIO RAIOL	18/02/2023
PARTO NORMAL		159112	ANDREIA FEIO FIGUEREDO	18/02/2023
PARTO NORMAL		153435	JULIANA DA CONCEICAO BARATA	18/02/2023
PARTO NORMAL		159330	MICHELI PINTO SOUZA	18/02/2023
PARTO NORMAL		159256	JENNIFER ADRIANE DA SILVA FARIAS	18/02/2023
PARTO NORMAL	5	69293	THAMIRES ADRIANE FREITAS ARAGAO	19/02/2023
PARTO NORMAL		140052	ANA MELISSA MUNDURUKU BRASIL	19/02/2023
PARTO NORMAL		159332	LAILA DOS SANTOS MELO	19/02/2023
PARTO NORMAL		79546	REGIANA DOS SANTOS MELO	19/02/2023
PARTO NORMAL		155670	EDINEIA BRITO DA SILVA	19/02/2023
PARTO NORMAL	3	151939	EVANA BRUNA ALVES DE SOUZA	20/02/2023
PARTO NORMAL		66436	AMANDA BEATRIZ COSTA NOGUEIRA	20/02/2023
PARTO NORMAL		138462	LUCINEIRE SILVEIRA PEREIRA	20/02/2023

PARTO NORMAL	9	134253	LETICIA TOTA CARVALHO	21/02/2023
PARTO NORMAL		158468	ROSELI DOS SANTOS CARDOSO	21/02/2023
PARTO NORMAL		135049	EDUARDA DA SILVA FERREIRA	21/02/2023
PARTO NORMAL		159477	ADRIELI SANTOS DOS SANTOS	21/02/2023
PARTO NORMAL		155813	YASMIM SOUZA DA PAIXAO	21/02/2023
PARTO NORMAL		142920	BRENDA FARIAS PUREZA	21/02/2023
PARTO NORMAL		159440	SUELEN CRISTINA CRISTO OLIVEIRA	21/02/2023
PARTO NORMAL		159486	YASMIN ANGELI MAIA DA SILVA	21/02/2023
PARTO NORMAL		159375	ELIZAMA VITORIA ALVES CORREA	21/02/2023
PARTO NORMAL	4	142554	ADRIANA MENEZES PORTA	22/02/2023
PARTO NORMAL		159516	ERIKA THALIA LOPES DE SOUZA	22/02/2023
PARTO NORMAL		159554	ISABELLY BEATRIZ ROCHA DE ARRUDA	22/02/2023
PARTO NORMAL		68708	RAQUEL CRISTINA DE OLIVEIRA RIBEIRO	22/02/2023
PARTO NORMAL	2	159672	DANIELA MONTEIRO UCHOA	23/02/2023
PARTO NORMAL		75902	LUCIANE MARTINS DE ASSUNCAO	23/02/2023
PARTO NORMAL	5	159791	NATHALYA CRISTHIE DA SILVA HENRIQUE	24/02/2023
PARTO NORMAL		84912	CAMILE GONCALVES GOMES	24/02/2023
PARTO NORMAL		159712	ANDRESSA MONTEIRO MACHADO	24/02/2023
PARTO NORMAL		159748	DENIZE GOMES SANTIAGO	24/02/2023
PARTO NORMAL		159837	MARCICLEIA MIRANDA DE SOUZA	24/02/2023
PARTO NORMAL	7	159918	GABRIELLE DOS SANTOS DA COSTA	25/02/2023
PARTO NORMAL		159929	CARLA GISELI DA COSTA ALVES	25/02/2023
PARTO NORMAL		159928	HAYLA MAUES SERRA	25/02/2023
PARTO NORMAL		153967	DENISE DA SILVA NASCIMENTO	25/02/2023
PARTO NORMAL		6294	SUANNY TALITA VIEIRA PADILHA	25/02/2023
PARTO NORMAL		55589	JESSICA SILVA DOS SANTOS	25/02/2023
PARTO NORMAL		158979	SIMONE DE NAZARE CARVALHO CAVALCANTE	25/02/2023
PARTO NORMAL	4	153253	MARLEY SOUZA DIAS	26/01/2023
PARTO NORMAL		88306	YLMARA MACEDO FERREIRA	26/02/2023
PARTO NORMAL		158012	FERNANDA DANTAS TRAJANO	26/02/2023
PARTO NORMAL		142508	ANA SHEILA LIMA DA CRUZ	26/02/2023
PARTO NORMAL		133027	RAFAELA VIANA DA SILVA RODRIGUES	27/02/2023
PARTO NORMAL		160074	THAINARA LEOCADIO TEIXEIRA	27/02/2023

PARTO NORMAL	7	106345	KEMYLLY NATHALY SOUZA LOPES	27/02/2023
PARTO NORMAL		160030	FERNANDA SIQUEIRA CORREA	27/02/2023
PARTO NORMAL		13847	MIKELLY BOTELHO ARAUJO	27/02/2023
PARTO NORMAL		160023	MARIA HELOISA ARAUJO NUNES -	27/02/2023
PARTO NORMAL		133410	MARIA EDUARDA VIANA TAVARES	27/02/2023
PARTO NORMAL	2	153281	JESSICA COELHO DO NASCIMENTO	28/02/2023
PARTO NORMAL		157640	DELMA DA SILVA SOUZA	28/02/2023
PARTO NORMAL	3	142014	GILMARA DE ARAUJO RAIOL	28/02/2023
PARTO NORMAL		160277	VITORIA DOS SANTOS BARROS	28/02/2023
PARTO NORMAL		92766	DANIELE CRISTINA SILVA CABRAL NARDACI	28/02/2023
TOTAL	169			

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	**HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS**		GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ Secretaria de Saúde Pública
	FORMULÁRIO - CENTRO OBSTETRICO		
	DRENAGEM DE HEMATOMA		
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	**Versão: 001** **Página 1/1**	

DRENAGEM DE HEMATOMA FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	**TOTAL**	**Nº PRONTUÁRIO**	**NOME PACIENTE**	**DATA PROCEDIMENTO**
DRENAGEM DE HEMATOMA	1	138716	DAIANE VANESSA PANTOJA	15/02/2023

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS			GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ Secretaria de Saúde Pública
	FORMULÁRIO - CENTRO OBSTETRICO			
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO			
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	Versão: 001	Página 1/1	

RETIRADA DE CORPO ESTRANHO FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	**TOTAL**	**Nº PRONTUÁRIO**	**NOME PACIENTE**	**DATA PROCEDIMENTO**
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	1	157037	JESSICA LUZ QUEIROZ	09/02/2023

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	**HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS**		GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ Secretaria de Saúde Pública
	FORMULÁRIO - CENTRO OBSTETRICO		
	RESSUTURA		
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	**Versão: 001 Página 1/1**	

RESSUTURA FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	**TOTAL**	**Nº PRONTUÁRIO**	**NOME PACIENTE**	**DATA PROCEDIMENTO**
RESSUTURA	1	154996	SUZAN JOYCE SILVA CARDOSO BARRAL	05/02/2023
RESSUTURA	1	126747	CRISTIANE PEREIRA DO NASCIMENTO BRITO	21/02/2023
TOTAL	2			

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS		GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ Secretaria de Saúde Pública
	FORMULÁRIO - CENTRO OBSTETRICO		
	REVISÃO DE COLO		
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	Versão: 001 Página 1/1	

REVISÃO DE COLO FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	**TOTAL**	**Nº PRONTUÁRIO**	**NOME PACIENTE**	**DATA PROCEDIMENTO**
REVISÃO DE COLO	2	135845	ROSILENE DE FATIMA DA SILVA SANTOS	04/02/2023
REVISÃO DE COLO		130427	ELANA PINHEIRO MARQUES	04/02/2023
REVISÃO DE COLO	1	158654	NATALIA FERNANDA RODRIGUES FA COSTA	14/02/2023
REVISÃO DE COLO	1	160023	MARIA HELOISA ARAUJO NUNES	27/02/2023
TOTAL	4			

Identificador de autenticação: 80e01aa4-fa35-4b80-afd0-c44e8894f90e

N° do Protocolo: 2023/2042905 **Anexo/Sequencial:** 4

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS FORMULÁRIO - CENTRO OBSTETRICO CURETAGEM Código: MOD.HRAS.FOR.013 Versão: 001 Página 1/1	GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ Secretaria de Saúde Pública

CURETAGEM FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
CURETAGEM	1	157525	THAMIRES PEREIRA PAIVA	03/02/2023
CURETAGEM	2	157700	PATRICIA DO SOCORRO AVIZ DE ALMEIDA	05/02/2023
CURETAGEM		157712	ANA BEATRIZ RABELO DA SILVA	05/02/2023
CURETAGEM	2	422	CLEISIANE SOLAINE BARBOSA PIRES DE JESUS	06/02/2023
CURETAGEM		157755	ALINE DO SOCORRO DA LUZ FARIAS	06/02/2023
CURETAGEM	2	157037	JESSICA LUZ QUEIROZ	08/02/2023
CURETAGEM		158086	ANGELA MAIARA BRAGA	08/02/2023
CURETAGEM	3	157590	MIRIELI RIBEIRO DA SILVA	10/02/2023
CURETAGEM		158261	CRISTIANE MONTEIRO CARVALHO	10/02/2023
CURETAGEM		53216	CLAUDIANE LOPES RODRIGUES	10/02/2023
CURETAGEM	1	158226	JHULY FABIANE NUNES DA SILVA	11/02/2023
CURETAGEM	1	158327	ELEN RUBIA RIBEIRO MOREIRA	12/02/2023
CURETAGEM	4	150498	KEILA LISBOA DA CRUZ LOPES	13/02/2023
CURETAGEM		67533	JESIELMA DOS SANTOS SILVA	13/02/2023
CURETAGEM		350	LUANA CRISTINA SILVA DAS CHAGAS	13/02/2023
CURETAGEM		1244	MIKAELLY VICTORIA DOS SANTOS LOPES	13/02/2023
CURETAGEM	1	158708	WANESSA OLIVEIRA CUNHA	14/02/2023
CURETAGEM	2	157913	ELANA SILVA PEREIRA	15/02/2023
CURETAGEM		158845	EDILANE SILVA FERREIRA	15/02/2023
CURETAGEM	2	158894	KAREN LARISSA RODRIGUES DE OLIVEIRA	16/02/2023
CURETAGEM		157008	NAIANA GUEDES SANTOS	16/02/2023
CURETAGEM	1	159146	JOICELENA LOPES PEREIRA	17/02/2023
CURETAGEM	2	158928	JACYARA FERNANDES	18/02/2023
CURETAGEM		51283	ALDEISE OLIVEIRA DOS ANJOS	18/02/2023
CURETAGEM	1	156029	MILENA MALCHER DA SILVA	19/02/2023
CURETAGEM	3	135049	EDUARDA DA SILVA FERREIRA	21/02/2023
CURETAGEM		159500	DEBORA THAIS MOREIRA TRINDADE	21/02/2023

Identificador de autenticação: 80e01aa4-fa35-4b80-afd0-c44e8894f90e

N° do Protocolo: 2023/2042905 **Anexo/Sequencial:** 4

CURETAGEM		159491	JUCIANE SILVA SANTOS	21/02/2023
CURETAGEM	1	159516	ERIKA THALIA LOPES DE SOUZA	22/02/2023
CURETAGEM	2	6294	SUANNY TALITA VIEIRA PADILHA	25/02/2023
CURETAGEM		159329	ANDREA PENICHE DA CUNHA	25/02/2023
CURETAGEM	1	158979	SIMONE DE NAZARE CARVALHO CAVALCANTE	26/02/2023
CURETAGEM	2	132305	ROSA MARIA SOUZA DA SILVA	28/02/2023
CURETAGEM		158920	GIZELIA DA SILVA CORREA	28/20/2023
TOTAL	34			

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2023/2042905

Anexo/Sequencial: 4

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Mayara Carneiro Lédo Mácola, **CPF:** ***.833.612-**
Em: 15/03/2023 21:20:02
Aut. Assinatura: 19b2d35ed7d6a47b4396830131f71df70a59389a0965572e26d338f316962f96

Identificador de autenticação: 80e01aa4-fa35-4b80-afd0-c44e8894f90e
Confira a autenticidade deste documento em
https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS		GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ Secretaria de Saúde Pública
	FORMULÁRIO - CENTRO OBSTETRICO		
	EPISIOTOMIA		
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	Versão: 001 Página 1/1	

EPISIOTOMIA FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
EPISIOTOMIA	1	157279	CLEIDIANE DA SILVA PANTOJA	02/02/2023
EPISIOTOMIA	1	58317	ANA BEATRIZ ANDRADE ALMEIDA	08/02/2023

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS		GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ Secretaria de Saúde Pública
	FORMULÁRIO - CENTRO OBSTETRICO		
	AMIU		
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	Versão: 001 Página 1/1	

AMIU FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
AMIU	1	81898	FLAVIA BRENDA GOUVEA DA SILVA	01/02/2023
AMIU	1	157398	JAQUELINE FAVACHO DE JESUS	03/02/2023
AMIU	1	157813	BARBARA GLEYCE LEITE PANTOJA	06/02/2023
AMIU	1	86845	HANDRESSA DAYANA MAUES COELHO	07/02/2023
AMIU	2	157921	INGRID BRENDA SILVA DA SILVA	08/02/2023
AMIU		116104	MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA MAGALHAES	08/02/2023
AMIU	4	156262	PAULA THAISSA DE MENESES PEREIRA	11/02/2023
AMIU		158176	ALESSANDRA GABRIELLY NASCIMENTO DA SILVA	11/02/2023
AMIU		158207	MARCELLY GONCALVES SANTIAGO	11/02/2023
AMIU		86114	YASMIN DE CASSIA DE SOUZA MARQUES	11/02/2023
AMIU	1	158410	ADILLA DA SILVA BARRETO	13/02/2023
AMIU	2	158785	MARIA EDUARDA TELES PACHECO	15/02/2023
AMIU		157573	JAMILLE MENDES DE SOUSA	15/02/2023
AMIU	3	158834	EVELYN VITORIA OLIVEIRA ANDRADE	16/02/2023
AMIU		158134	KEILA CRISTINA BARRETO BRAGA	16/02/2023
AMIU		158837	MAYARA CRISTINA DE SOUSA MONTEIRO	16/02/2023
AMIU	1	155893	MAYSA MANOELLA SILVA MONTEIRO	17/02/2023
AMIU	1	159136	DANIELE AMADOR NUNES	18/02/2023
AMIU	1	159172	RAISSA MAUES BARRETO	19/02/2023
AMIU	1	159415	RAFAELA MONTEIRO MOTA	20/02/2023
AMIU	1	159452	DANIELE DAMASCENO DA SILVA	21/02/2023
AMIU	1	158344	ESTEFANE DE OLIVEIRA FRANCA	22/02/2023
AMIU	1	159858	ANA CAROLINE DOS SANTOS PANTOJA	25/02/2023
AMIU	1	160032	CAROLINE CRISTINA SOARES DO NASCIMENTO	26/02/2023
TOTAL	24			

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS FORMULÁRIO - CENTRO OBSTETRICO CESÁRIA Código: MOD.HRAS.FOR.013 Versão: 001 Página 1/1			GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ Secretaria de Saúde Pública
CESÁRIA FEVEREIRO 2023				
CIRÚRGIA REALIZADA	**TOTAL**	**Nº PRONTUÁRIO**		**DATA PROCEDIMENTO**
CESAREA	9	157058	FABIANA DARCI BARBOSA TRINDADE	01/02/2023
CESAREA		157246	BEATRIZ DE BRITO DA SILVA	01/02/2023
CESAREA		157209	MARIA ISABELLA DOS SANTOS CAMARAO	01/02/2023
CESAREA		157097	FRANCINETE MENDES PEREIRA	01/02/2023
CESAREA		88200	MARIA DE NAZARE DUARTE SOARES	01/02/2023
CESAREA		154851	SHIRLENE CRISTINA MARTINS CALDAS RAMOS	01/02/2023
CESAREA		130956	CLEDIANE RIBEIRO MOREIRA	01/02/2023
CESAREA		137810	ADRIANE ARAUJO PIMENTEL	01/02/2023
CESAREA		80169	BRUNA CAROLINE LOPES RAMOS	01/02/2023
CESAREA	7	8030	DANIELY FERNANDES DOS SANTOS	02/02/2023
CESAREA		140950	IZADORA CRISTINA BARBOSA DA SILVA	02/02/2023
CESAREA		130025	LAISE DE MIRANDA MOURA	02/02/2023
CESAREA		68167	TAINARA DA SILVA ANDRADE	02/02/2023
CESAREA		12799	ADRIANE CAROLINE QUEIROZ DE OLIVEIRA DA SILVA	02/02/2023
CESAREA		154171	MAYANNE SANTOS PANTOJA	02/02/2023
CESAREA		148999	ALESSANDRA NASCIMENTO PONTES	02/02/2023
CESAREA	3	154797	CARLA GOMES DA SILVA	03/02/2023
CESAREA		81054	NEREIDA VILHENA AMORIM SOUZA	03/02/2023
CESAREA		157012	STHEFANY DANIELE DA SILVA MARTINS	03/02/2023
CESAREA	7	157414	MARTHA CRISTINA SANTOS TEIXEIRA	04/02/2023
CESAREA		114938	JEDILENE DE ALMEIDA QUARESMA	04/02/2023
CESAREA		142221	EVELIN LORENA RODRIGUES NASCIMENTO	04/02/2023
CESAREA		157472	WANESSA GOMES LOBATO	04/02/2023
CESAREA		134290	ANA AMELIA JULIAO ROCHA	04/02/2023
CESAREA		3831	EMANOELLY STHEFANY PAIVA LOPES	04/02/2023
CESAREA		138716	DAIANE VANESSA PANTOJA	04/02/2023
CESAREA		157621	LARISSA NOBERTO PALHETA	05/02/2023

CESAREA		157715	JHENIFFER DA SILVA DAMASCENO	05/02/2023
CESAREA		152879	NAIARA RIBEIRO ANTUNES	05/02/2023
CESAREA		157042	ELIELMA RAIOL FARIAS	05/02/2023
CESAREA	9	156767	LENICE AMPARO DE ABREU	05/02/2023
CESAREA		157521	LUANA SILVIA FERNANDES NASCIMENTO	05/02/2023
CESAREA		153406	LIUTMILA RONDON LOPEZ	05/02/2023
CESAREA		157166	MAYANE DE LIMA NEPOMUCENO	05/02/2023
CESAREA		157725	MEIRE VILACA ARAUJO	05/02/2023
CESAREA		157775	IVANUZA OLIVEIRA FERREIRA	06/02/2023
CESAREA		157761	MARILIA SANTOS DA SILVA	06/02/2023
CESAREA	5	157293	FLAVIA ALESSANDRA DUTRA DOS SANTOS	06/02/2023
CESAREA		155605	FADIANE RODRIGUES COSTA	06/02/2023
CESAREA		156144	PRISCILA MARIA DA CONCEICAO ALVES	06/02/2023
CESAREA		157078	SARAH GONCALVES MARTINS	07/02/2023
CESAREA		132151	JENIFFER DE ALBUQUERQUE LIMA	07/02/2023
CESAREA	5	2594	DILVANA DAS GRACAS TRINDADE FERREIRA	07/02/2023
CESAREA		157554	JUSSARA DAVILA BENDELAQUE DA SILVA	07/02/2023
CESAREA		16028	ELOIZA PAES MONTEIRO	07/02/2023
CESAREA		156780	WANDERLEIA CAMPOS DE BRITO	08/02/2023
CESAREA		157846	ANDREZA DE PINA MAIA	08/02/2023
CESAREA		157993	LAURIANE DA SOUZA FERREIRA	08/02/2023
CESAREA		108194	LARISSA CRISTINE DA SILVA VALENTE	08/02/2023
CESAREA	9	157960	MICHELE MONTEIRO GONCALVES	08/02/2023
CESAREA		157399	RAPHAELY CAMILY DOS SANTOS CRUZ	08/02/2023
CESAREA		158071	BRENDA DE SA DOS SANTOS BRAGA	08/02/2023
CESAREA		131129	BRUNA DE SOUSA CONCEICAO	08/02/2023
CESAREA		157976	GABRIELY KATRINE DA ROCHA DA SILVA FERREIRA	08/02/2023
CESAREA		157605	ALDALICE CARVALHO ALFAIA	09/02/2023
CESAREA		103920	MARIA DIONE PEREIRA PANTOJA	09/02/2023
CESAREA		158126	GECIANE DA SILVA BELEM	09/02/2023
CESAREA		158102	FLAVIA FERNANDA GOMES DE OLIVEIRA	09/02/2023
CESAREA	9	158124	IRYS D AVILA GONCALVES AMERICO	09/02/2023
CESAREA		158158	TAYANE SANTOS DE LIMA	09/02/2023

CESAREA		58553	JESSICA DA CONCEICAO PEREIRA	09/02/2023
CESAREA		158157	RAQUEL SORAIA MONTEIRO PEREIRA	09/02/2023
CESAREA		158212	JAMILLY VITORIA OLIVEIRA DA SILVA	09/02/2023
CESAREA	10	133353	LUANA VITORIA MACHADO SOARES	10/02/2023
CESAREA		144837	CLEICIELE DOS SANTOS SILVA	10/02/2023
CESAREA		96875	JUANE DIAS MARTINS	10/02/2023
CESAREA		68677	ANA CAROLINE SANTOS DA SILVA	10/02/2023
CESAREA		151724	JENEFFER RAFAELLY GONCALVES DA SILVA	10/02/2023
CESAREA		143157	KEETRYNE LAYSE DA SILVA LIMA	10/02/2023
CESAREA		63055	DAYANA FARIAS ARAUJO	10/02/2023
CESAREA		158132	BRUNA NAZARETH VIANA GARCIA CARDOSO	10/02/2023
CESAREA		158244	LUANA ESTER DE LIMA DA SILVA	10/02/2023
CESAREA		155541	MARIANE HELENA SANTOS DOS REIS	10/02/2023
CESAREA	7	158175	LARISSA SILVA DA CONCEICAO	11/02/2023
CESAREA		158343	GLENDA RAYARA SILVA REGENTE	11/02/2023
CESAREA		90354	MARIA BARBARA DOS SANTOS MACHADO	11/02/2023
CESAREA		156772	LAIANA OTACILIA SANTOS MIRANDA	11/02/2023
CESAREA		140389	ALEXSANDRA MIKAELE DE ASSIS DE JESUS	11/02/2023
CESAREA		158389	SAFIRES SCARLLEY RENDEIRO SOUZA	11/02/2023
CESAREA		32810	STEFFANE CAROLAYNE AQUINO DOS SANTOS	11/02/2023
CESAREA	7	144408	JULIETH MARTINS DE LIMA FURTADO	12/02/2023
CESAREA		157926	MARIANA DE CASSIA BRITO LOUREIRO	12/02/2023
CESAREA		157511	CAMILA NEVES OLIVEIRA	12/02/2023
CESAREA		158458	CAMILLA DOS SANTOS SILVA	12/02/2023
CESAREA		156939	ELIDIA MARA GOMES PEREIRA	12/02/2023
CESAREA		140797	IVANILDE BARBOSA CARDOSO	12/02/2023
CESAREA		134464	GESSICA DA SILVA LOBATO	12/02/2023
CESAREA	6	88546	SILVIANE DA SILVA OLIVEIRA	13/02/2023
CESAREA		158428	JAMILI BARBOSA MARTINS	13/02/2023
CESAREA		158560	TAMARA DOS SANTOS CONCEICAO	13/02/2023
CESAREA		158531	AMANDA KAROLAINE LIMA DA PAIXAO	13/02/2023
CESAREA		115846	SILVANEIDE DOS SANTOS DE ARCANJ	13/02/2023
CESAREA		130980	MARIA BARBARA FARIAS FERREIRA	13/02/2023

CESAREA	11	158643	EMILLY CAROLINE COELHO DE SOUZA	14/02/2023
CESAREA		474	LUCIANE MARIA DA SILVA	14/02/2223
CESAREA		130453	MAYSA DA SILVA RIBEIRO	14/02/2023
CESAREA		134809	ANA CAROLINA VIEIRA	14/02/2023
CESAREA		1085	PATRIZIA FERREIRA SILVA	14/02/2023
CESAREA		144421	THAINA LOPES SAMPAIO	14/02/2023
CESAREA		156802	JOANA CRISTINA BARBOSA CORREA	14/02/2023
CESAREA		158556	ADRIANA MODESTO OLIVEIRA	14/02/2023
CESAREA		158764	ROSANA ALVES DO NASCIMENTO	14/02/2023
CESAREA		83	JOYCE COSTA MARQUES	14/02/2023
CESAREA		149933	EDIMARA ANTONIA PINTO NAZARE	14/02/2023
CESAREA	5	157872	DIANA DIAS DA CRUZ	15/02/2023
CESAREA		155047	VIVIANE DA SILVA LIMA	15/02/2023
CESAREA		157787	LAUDILENE SOUSA GUTERRES	15/02/2023
CESAREA		139157	LIDIA CARDOSO SALES	15/02/2023
CESAREA		138675	NATALIA DE PAULA CORREA MARTINS	15/02/2023
CESAREA	6	158958	GABRIELY PINHEIRO DOS ANJOS	16/02/2023
CESAREA		158946	LAIANY HIVILLY SOUSA ARAUJO	16/02/2023
CESAREA		158920	GIZELIA DA SILVA CORREA	16/02/2023
CESAREA		136780	MARIA LILIAN CARVALHO LIMA DA SILVA	16/02/2023
CESAREA		158658	JULIANE FURTADO COSTA	16/02/2023
CESAREA		158841	CARLA SUELLEN CASTRO BAIA	16/02/2023
CESAREA	7	154954	GABRIELY MOREIRA PORTAL	17/02/2023
CESAREA		159081	GLAUCIANE SANTOS PAIVA DA CRUZ	17/02/2023
CESAREA		159040	SUZY GONCALVES BOGEA	17/02/2023
CESAREA		159122	LARISSA CAROLINI CASTRO DE OLIVEIRA	17/02/2023
CESAREA		112083	KAREN CRISTINA DO NASCIMENTO DA COSTA	17/02/2023
CESAREA		133246	LEIRIANE AIRES BATISTA	17/02/2023
CESAREA		153066	FERNANDA PIEDADE COSTA	17/02/2023
CESAREA		52639	TAMIRYS MICHELE DE SOUZA PANTOJA	18/02/2023
CESAREA		156844	SUELLEN CARDOSO PEREIRA	18/02/2023
CESAREA		112189	MARIA DA GLORIA FONSECA DA SILVA	18/02/2023
CESAREA		159232	SUZI DO SOCORRO MENDES PEREIRA	18/02/2023

CESAREA	10	153479	MARIA DO SOCORRO MOURA BRASIL	18/02/2023
CESAREA		154054	CHIRLE DE FREITAS PINTO	18/02/2023
CESAREA		58299	KAILANE GISELE BATISTA DA SILVA	18/02/2023
CESAREA		152008	LUCIDEIA FRANCISCA DUARTE SILVA	18/02/2023
CESAREA		134450	ERICA GONCALVES FREITAS	18/02/2023
CESAREA		2387	JESSICA DA TRINDADE FONSECA	18/02/2023
CESAREA	7	126679	ANA PAULA CARVALHO BEMUYAL	19/02/2023
CESAREA		159333	THAYANA ANDRADE LIMA	19/02/2023
CESAREA		141393	GABRIELLA FURTADO MONTEIRO	19/02/2023
CESAREA		159323	CASSIA ADRIELY SENA DE OLIVEIRA	19/02/2023
CESAREA		158755	ALINE FERREIRA	19/02/2023
CESAREA		155158	ELUANA SILVA CIRILO	19/02/2023
CESAREA		159254	MARIA CRISTINA LOPES DA TRINDADE	19/02/2023
CESAREA	6	159300	VANESSA BARROS DA SILVA	20/02/2023
CESAREA		2323	MAIRA DE ALMEIDA MEDEIROS	20/02/2023
CESAREA		153054	ANA BEATRIZ TAVARES SODRE	20/02/2023
CESAREA		159345	JESSICA DA VEIGA MACEDO	20/02/2023
CESAREA		137610	AMANDA DE KASSIA SILVA DA COSTA	20/02/2023
CESAREA		149357	JOICE CASTRO SERRAO	20/02/2023
CESAREA	6	139425	ELAINE DO SOCORRO LIMA DA SILVA	21/02/2023
CESAREA		139128	NATALIA LUCIA DE BARROS CARVALHO	21/02/2023
CESAREA		154599	ALANIS NICOLY FERREIRA DE MELO	21/02/2023
CESAREA		159498	CAMILA PEREIRA SIQUEIRA	21/02/2023
CESAREA		159398	MERYANE SILVA DE JESUS	21/02/2023
CESAREA		159405	ANNA CAROLLYNE ARAUJO DOS REMEDIOS	21/02/2023
CESAREA	14	157982	SUZANE RODRIGUES DA CONCEICAO	22/02/2023
CESAREA		141015	MARIA EDUARDA BERNARDES DA SILVA	22/02/2023
CESAREA		96656	ALESSANDRA RIBEIRO ROCHA	22/02/2023
CESAREA		159544	CASSIA KATLEN DOS SANTOS ALVES	22/02/2023
CESAREA		158627	LIGIANE TRINDADE DA SILVA	22/02/2023
CESAREA		8227	RAFAELA CRISTINA FERREIRA MAGALHAES	22/02/2023
CESAREA		159552	GELIANE DO VALE CONCEICAO	22/02/2023
CESAREA		159407	DEISE MENDES DO NASCIMENTO	22/02/2023

CESAREA		159644	CARLA FERNANDA SIQUEIRA DOS SANTOS	22/02/2023
CESAREA		125528	LUANY CUNHA CORREA	22/02/2023
CESAREA		154436	EDILEIDE PRISCILA LIMA DE FREITAS	22/02/2023
CESAREA		159552	GELIANE DO VALE CONCEICAO	22/02/2023
CESAREA		125528	LUANY CUNHA CORREA	22/02/2023
CESAREA		159644	CARLA FERNANDA SIQUEIRA DOS SANTOS	22/02/2023
CESAREA	5	144776	ELISABETH FERNANDA CARDOSO RODRIGUES	23/02/2023
CESAREA		159569	EDILEIA DA CUNHA MONTEIRO	23/02/2023
CESAREA		132855	NAYARA MILA GOMES VASCONCELOS	23/02/2023
CESAREA		159646	BEATRIZ CABRAL MOURA	23/02/2023
CESAREA		153970	ESTER ARAUJO DA SILVA	23/02/2023
CESAREA	6	113541	YASMIN PIEDADE SANTANA	24/02/2023
CESAREA		159793	LUCIANE ARAUJO COSTA	24/02/2023
CESAREA		50667	PAULA MANUELA DE FREITAS CABRAL	24/02/2023
CESAREA		142707	MARIA PAULA SOUSA CONCEICAO	24/02/2023
CESAREA		156778	ILCINEIDE RODRIGUES	24/02/2023
CESAREA		58760	VIVIANE DA SILVA FARIAS DE CARVALHO	24/02/2023
CESAREA	8	158394	DEIVIANE DE OLIVEIRA MELO	25/02/2023
CESAREA		150761	ADREA CRISLENE COSTA DE FARIAS	25/02/2023
CESAREA		152098	KEITI ALMEIDA DA SILVA	25/02/2023
CESAREA		135301	LILIANE VASCONCELOS DE MEIRELES	25/02/2023
CESAREA		40815	THAYNA MARTINS MONTEIRO	25/02/2023
CESAREA		159077	GRAZIELA DE PAULA ROSA DOS SANTOS	25/02/2023
CESAREA		133386	KLEDIANE MENDES LOPES MORAES	25/02/2023
CESAREA		158891	NICOLE GABRIELE DE OLIVEIRA FERREIRA	25/02/2023
CESAREA	9	98535	DARLENE DO SOCORRO SILVA DO NASCIMENTO	26/02/2023
CESAREA		159756	MARCELY ANDRADE BELO	26/02/2023
CESAREA		14180	MARCYELLEN LAMEGO DE SOUZA	26/02/2023
CESAREA		159799	NAUDIENE CARVALHO DA SILVA	26/02/2023
CESAREA		158520	JESSICA KESIA DOS SANTOS CASTRO	26/02/2023
CESAREA		159121	MARIA LUCELINA DE OLIVEIRA PARDAL	26/02/2023
CESAREA		158939	BRENDA DAYANNY BRAGA NASCIMENTO	26/02/2023
CESAREA		80643	IZABELLY LORENA ARAUJO MELO	26/02/2023

CESAREA		66392	CRISTIANE CAROLANE DIAS DE SOUZA	26/02/2023
CESAREA	5	131128	JOICE KELLI DAMASCENO DA SILVA	27/02/2023
CESAREA		159670	JESSICA LANA CORREA SOUSA	27/02/2023
CESAREA		80894	JESSICA RAYANE SANTOS CORREA	27/02/2023
CESAREA		160162	KAUANE YARA DA SILVA COUTINHO	27/02/2023
CESAREA		159044	ELINELMA SILVA GOMES	27/02/2023
CESAREA	2	153648	HEMELLY EDUARDA SANTOS DE SOUZA	28/02/2023
CESAREA		150464	AGATHA LAIS DOS SANTOS DE ALMEIDA	28/02/2023
TOTAL	200			

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA			
	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA			
	go: MOD.HRAS.FOI Versão: 001 Página 1/1			

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PEDIATRICA				
CIRÚRGIA REALIZADA	**TOTAL**	**PRONTUÁ**	NOME PACIENTE	**DATA PROCEDIMENTO**
HERNIORRAFIA UMBILICAL	12	115109	ALEX JEO MEIRELES DA SILVEIRA	03/02/2023
HERNIORRAFIA HEGIGASTRICA		115109	ALEX JEO MEIRELES DA SILVEIRA	03/02/2023
HERNIORRAFIA UMBILICAL		136430	DARLAN ALVES FERREIRA	11/02/2023
HERNIORRAFIA INGUINAL ESQUERDA		110927	GERSON NEPONUCENO LEAL	13/02/2023
HERNIORAFIA INGUINAL A DIREITA		119442	MARCOS KEVIN DA SILVA SOUZA	14/02/2023
HERNIARRAFIA INGUINAL ESQUERDA		86124	SAYMON RAEL MONTE SERRAT GONCALVES	16/02/2023
HERNIORRAFIA INGUINAL DIREITA		93252	LUCAS EDUARDO SOARES NASCIMENTO	17/02/2023
HERNIORRAFIA INGUINAL ESQUERDA		119252	MARIA CECILIA DOS SANTOS DOS SANTOS	22/02/2023
HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA		119252	MARIA CECILIA DOS SANTOS DOS SANTOS	22/02/2023
HERNIORRAFIA EPIGASTRICA		79630	VANESSA CAROLINI DA SILVA	24/02/2023
HERNIORRAFIA UMBILICAL		124385	LUIZ FELIPE DE OLIVEIRA AGUIAR	24/02/2023
HERNIORRAFIA INGUINAL DIREITA		135353	CRISTIAN ESTEVES SOUSA DOS SANTOS	27/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL EM SUBCLAVE DIREITA	8	157718	ARTHUR RODRIGUES AZEVEDO	06/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL VSD		147562	DAVI EMANOEL TORRES PEIXEIRA	08/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL EM VJE		105616	ADRYAN KALEB MATOS ALBUQUERQUE	12/02/2023
ACESSO VENOSO CETRAL VEIA SUBCLAVIA DIREITA		113089	HEYTOR MIGUEL PEREIRA DIAS	13/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL VJE		57	KAMILLY VITORIA SOUZA RIBEIRO	15/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL GUIADO POR US		125495	EVA ELOISA SODRE SABINO	17/02/2023
ACESSO VENOSO CENTRAL GUIDO POR V5 (JID)		125495	EVA ELOISA SODRE SABINO	17/02/2023
ACESSO VENOSO CETRAL EM SUBCLAVIA A DIREITA		159949	RYANDRA LIMA DA SILVA	26/02/2023
APENDICECTOMIA	12	157460	DULCY MARIA OLIVEIRA SOUSA	03/02/2023
APENDICECTOMIA		157674	BIANCA RODRIGUES MEDEIROS	05/02/2023
APENDICECTOMIA		157765	ARON SAMUEL SILVA DOS SANTOS	06/02/2023
APENDICECTOMIA		157891	IKARO GUILHERME PENA DOS SANTOS	07/02/2023
APENDICITE GRAU 3 LADO DIREITO		158430	ANDERSON MANOEL MIRANDA SILVA	10/02/2023
APENDICECTOMIA GRAU 3 + DRENAGEM DA CAVIDADE ABDOMINAL		141568	ERIK FARIAS DA SILVA	12/02/2023
APENDICECTOMIA		158662	MARIA HELOISA CARDOSO DOS REIS PANTOJA LEÃO	14/02/2023

APENDICECTOMIA		159245	ICARO COSTA ALMEIDA	18/02/2023
APENDICECTOMIA		159229	SAMILLY GABRIELLY NASCIMENTO QUARESMA	18/02/2023
APENDICECTOMIA DIREITA		159326	MICAEL MOTA CIRINO	19/02/2023
APENDICECTOMIA DIREITA		159400	WANDREY DE FREITAS DOS SANTOS	20/02/2023
APENDICECTOMIA		160014	KETELEN IZABEL DE NAZARE SOUZA	26/02/2023
BIOPSIA DE LINFONODO E EXERESE DE GRANULOMA	1	158903	WESLLIANY SHOFIA MENDES HUNGRIA	23/02/2023
ELETROESTIMULAÇÃO DE PERÍNEO SOB SEDAÇÃO	1	103677	SAVIO DE JESUS RODRIGUES	10/02/2023
DESBRIDAMENTO CIRURGICO	1	159561	ADRI DE ASSIS DA SILVA	23/02/2023
EXERESE DE LIPOMA DIREITO	2	99077	MANDA PUTY DA CRUZ REIS TEMBE	13/02/2023
EXERESE DE LINFONODO DE COURO CABELUDO		120384	MARVIN JOSE NASCIMENTO PEREIRA	27/02/2023
FUNDOPLICATURA À NISSEN	1	90409	ANNA ELOISA CALDAS MARQUES	07/02/2023
GASTROSTOMIA À STAMM	1	90409	ANNA ELOISA CALDAS MARQUES	07/02/2023
ILEOSCTOMIA TERMINAL	1	158391	RN DE JHULY FABIANE NUNES DA SILVA	18/02/2023
LAPAROTOMIA EXPLORADORA + COLECTOMIA D AMPLIADA	1	158391	RN DE JHULY FABIANE NUNES DA SILVA	18/02/2023
LE + BIOPSIA DE LINFONODO MESENTERIO	1	160014	KETELEN IZABEL DE NAZARE SOUZA	26/02/2023
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	2	59191	MANUELA RIBEIRO DE LIMA	28/02/2023
HERNIOPLASTIA INGUINAL ESQUERDA		144616	JOSUE KALEB CAMPOS OLIVEIRA	28/02/2023
HIDROCECTOMIA A DIREITA	1	81844	JOSE VICTOR DA COSTA BATISTA	27/02/2023
PUNÇÃO DE VJI-ESQUERDA	1	156548	ISABELLE VITORIA AZEVEDO PIMENTA	05/02/2023
LISE DE ACOLAMENTO BALANOPREPUCIAL	1	93252	LUCAS EDUARDO SOARES NASCIMENTO	17/02/2023
RESSECÇÃO DE ANJEL FIMOTICO	1	85142	EDINELSON DE ARAUJO DA CRUZ	20/02/2023
PLASTICA DE PENIS	1	107112	ISACK ANTONY LIMA DA SILVA	25/02/2023
POSTECTOMIA	5	67710	ARTHUR PATRICK LIMA DO NASCIMENTO	03/02/2023
POSTECTOMIA		146109	KEVEN LUCAS RAMOS DA SILVA	23/02/2023
POSTECTOMIA		124385	LUIZ FELIPE DE OLIVEIRA AGUIAR	24/02/2023
POSTECTOMIA		107112	ISACK ANTONY LIMA DA SILVA	25/02/2023
POSTECTOMIA		144615	CRISTOPHER SICLEI BARATA SOARES	28/02/2023
TRAQUEOSTOMIA	1	147562	DAVI EMANOEL TORRES PEIXEIRA	24/02/2023
TOTAL	55			

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA VASCULAR Código: MOD.HRAS.FOR.013 Versão: 001 Página 1/1	SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ

VASCULAR				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
AMPUTAÇÃO DE HALUX ESQUERDO + DEBRIDAMENTO DE 2PDD ESQUERD	26	147978	LUCIA DA SILVA FERREIRA	01/02/2023
AMPUTAÇÃO DE 2 PODODACTILO PÉ ESQUERDO		144650	MESSIAS EMANUELA TEIXEIRA NEVES	01/02/2023
AMPUTAÇÃO DE HALUX, 5 E FALANGE DISTAL DE 2 PODODACTILOS ESQUE		148671	TADEU FARIAS SILVA CERDEIRA	01/02/2023
AMPUTAÇÃO DE FALAGE DISTAL DE HALUX E 2 PODODACTILO DIREITO		148671	TADEU FARIAS SILVA CERDEIRA	01/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSTIBIAL DE MEMBRO INFERIOR DIREITO		94831	LUCIMAR DOS SANTOS PANTOJA	03/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSFALANGEANA PROXIMAL DO 4º QUIRODÁCTILO DIREI		157227	MANOEL DE JESUS MATOS DA COSTA	03/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSFEMORAL DO MIE		155550	ECILEIA PIEDADE REIS	03/02/2023
AMPUTAÇÃO DE 5 PODODACTILO ESQUERDO + DESARTICULAÇÃO DO 5 M		135000	ZAINE FARIAS DE FARIAS	06/02/2023
AMPUTAÇÃO DE HALUX DIREITO		126717	TEREZINHA SOARES BORGES	08/02/2023
AMPUTAÇÃO DE HALUX ESQUERDO		156900	FRANCISCA DOS SANTOS CAMPOS	08/02/2023
AMPUTAÇÃO DE COXA ESQUERDA		157947	TOINHA LIMA DA SILVA	08/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSTARSICA AO NIVEL DE RETROPE (CHOPART) ESQUERD		101418	VALMIR FONSECA GARCIA	13/02/2023
AMPUTAÇÃO + DESBRIDAMENTO DE DORSO DE PÉ ESQUERDOS		157633	ANTONIO CARLOS PEREIRA DE SOUZA	13/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANFEMORAL ESQUERDA		76859	BRASELINA PANTOJA MARQUES	14/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSTIBIAL DE MIE COM RETALHO POSTERIOR		157627	ORLANDO COUTO MACIEL	15/02/2023
AMPUTAÇÃO AO NIVEL DE COXA ESQUERDA		147654	JOANA PEREIRA COSTA	15/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSFEMORAL DO MIE		153600	LARDI BELEM AMADOR	15/02/2023
AMPUTAÇÃO AO NIVEL DE PERNA DIREITA		155415	PEDRO DE ALMEIDA CORDEIRO	17/02/2023
AMPUTAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO AO NIVEL DE COXA		154018	EDUARDO CAMPELO DOS SANTOS	17/02/2023
AMPUTAÇÃO AO NIVEL DA PERNA ESQEURDA		140137	MARIA BERNADETE DA SILVA LOPES	18/02/2023
AMPUTAÇÃO FEMURAL A DIREITA		157947	TOINHA LIMA DA SILVA	20/02/2023
AMPUTAÇÃO DE 4 PODODACTILO DIREITA		19858	MARIA ROSINETE DE LIMA RODRIGUES CARVALHO	22/02/2023
AMPUTAÇÃO A NIVEL DE COXA ESQUERDA		157633	ANTONIO CARLOS PEREIRA DE SOUZA	22/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSUMERAL DE MSE		159483	MARIA MADALENA DUARTE	24/02/2023
AMPUTAÇÃO DE ANTEPÉ DIREITO + DEBRIDAMENTO DE PÉ DIREITO		159635	SEBASTIÃO DOS SANTOS SOUSA	24/02/2023
AMPUTAÇÃO TRANSFEMORAL DE MEMBRO INFERIOR DIREITO		159409	JOAO PANTOJA	28/02/2023
BY PASS AOTICO FEMORAL COMUM A DIREITA E ILICACO EXTRENA A ESQU	1	150090	SEBASTIÃO FERREIRA DA SILVA	09/02/2023

CONFECÇÃO DE FAV DIREITA EM MSD PARA HEMODIALISE	4	104261	MARIA DO SOCORRO DE AVIZ SILVA	01/02/2023
CONFECAÇÃO DE FAV - MSE		138298	LIANE GUEDES SEABRA DOMINGUES	03/02/2023
CONFECÇÃO DE FAV DIREITA EM MSD PARA HEMODIALISE		15341	MANOEL DEODORO LOPES RAMOS	08/02/2023
CORREÇÃO ABERTA DE ANEURISMA DA AORTA ABDOMINAL E ILIACAS		29653	MARCIANO DE SOUSA SANTOS	27/02/2023
DESBRIDAMENTO DE MEMBRRO INFERIORES	9	156809	AMARILDA DO SOCORRO FONSECA DA CONCEICAO	01/02/2023
DEBRIDAMENTO DE PLANTA DO PÉ DIREITO + AMPUTAÇÃO TRANSMETAT		157154	SUELY SOLANGE BARROSO BARBOSA	02/02/2023
DESBRIDAMENTO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO		135352	JORGE DA SILVA SOUSA	06/02/2023
DEBRIDAMENTO CALCANEO BILATERAL		63247	MARIA JULIA DA COSTA	07/02/2023
DEBRIDAMENTO		157240	CARLOS DIVAL DOS REIS MATA	14/02/2023
DEBRIDAMENTO MID		88592	RAIMUNDA CAVALCANTE COSTA	14/02/2023
DESBRIDAMENTO DOS PÉS A DIREITA COM AMPUTAÇÃO DE HÁLUX DIREIT		159442	DURVALINO DA SILVA VIEIRA	22/02/2023
DESBRIDAMENTO DOS PÉS A ESQUERDA COM AMPUTAÇÃO 5º METATERS		159442	DURVALINO DA SILVA VIEIRA	22/02/2023
DEBRIDAMENTO MEMBRO INFERIOR ESQUEDO		115597	JOSIAS CORREA FILHO	24/02/2023
DESLIGAMENTO + RESSECÇÃO DE FAV ANEURISMATICA DE ANTEBRAÇO D	1	157753	LUCILENE DOS SANTOS	13/02/2023
EMBOLECTOMIA E FASCIOTOMIA MID	2	138298	MARIA EMILIA SANTOS SENA	05/02/2023
EMBOLECTOMIA ESQUERDA		157627	ORLANDO COUTO MACIEL	05/02/2023
FLEBECTOMIOA DE COLATERAIS MID	1	29513	EDERVAL SENA DE SOUZA	24/02/2023
IMPLANTE DE CATETER PERMCATH VEIA FEMORAL DIREITA	3	73508	JOSE COSMO PEREIRA	06/02/2023
IMPLANTE DE CATETER PERMACT EM VJID		22571	REGINALDO CARDOSO RODRIGUES	15/02/2023
IMPLANTE DE PERMCATH		92602	EUNICE DO SOCORRO DOS SANTOS NEGRAO	17/02/2023
REVASCULARIZAÇÃO DE MEMBRO INFERIORE ESQUERDO (PONTE FEMOR	1	156795	ANA MARIA MARTINS BORGES	22/02/2023
SAFENECTOMIA ESQUERDA MAIS EXERESE DE TRIBUTARIAS.	3	79320	ANGELA FRANCISCA GUILHERME DOS REIS	15/02/2023
SAFENECTOMIA MAGNA DIREITA NA COXA		29513	EDERVAL SENA DE SOUZA	24/02/2023
SAFENECTOMIA PARCIAL DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO + VSFE		103942	LIA IRENE PEREIRA DA SILVA	28/02/2023
ACESSO VENOSO DE LONGA PERMANÊNCIA EM VEIA JUGULAR DIREITA(PE	1	100125	JOSE SANTOS TORRES	14/02/2023
ANGIOPLASTIA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO	12	155415	PEDRO DE ALMEIDA CORDEIRO	02/02/2023
ANGIOPLASTIA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO		126717	TEREZINHA SOARES BORGES	02/02/2023
ANGIOPLASTIA DE MEMBRO INFEIOR ESQUERDO		144650	MESSIAS EMANUEL TEIXEIRA NEVES	03/02/2023
ANGIOPLASTIA MID		88592	RAIMUNDA CAVALCANTE COSTA	07/02/2023
ANGIOPLASTIA DO MIE		156795	ANA MARIA MARTINS BORGES	13/02/2023
ANGIOPLASTIA DE ARTERIA POPLITEA E TRONCO TIBIO-FIBULAR DIREITA.		67343	CREUZA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	14/02/2023
ANGIOGRAFIA MIE		156709	NEUTOM VITORINO DE SOUSA	16/02/2023
ANGIOPLASTIA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO (SEM STENT)		156729	MARIA MADALENA ARAUJO TAVARES	23/02/2023

ANGIOPLASTIA DE MIE (SEM SUCESSO)		58673	JOSE JOAQUIM DOS SANTOS	23/02/2023
ANGIOPLASTIA DE ARTÉRIAS POPLÍTEA, TIBIAL ANTERIOR, TRONCO TIBIOF		67343	CREUZA DO NASCIMENTO OLIVEIRA	24/02/2023
ANGIOPLASTIA DO MIE		58673	JOSE JOAQUIM DOS SANTOS	27/02/2023
ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA DE MEMBRO INFERIOR ESQ		159334	JORGE APARECIDO BARREIRA DE SOUSA	28/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MEMRBO INFERIOR DIREITO	14	155415	PEDRO DE ALMEIDA CORDEIRO	02/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDAS VERTEBRAS		144114	RIKISON VIDINHA DE ALFAIA	02/02/2023
ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO		126717	TEREZINHA SOARES BORGES	02/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MID		88592	RAIMUNDA CAVALCANTE COSTA	07/02/2023
ARTERIOGRAFIA DO MIE		156795	ANA MARIA MARTINS BORGES	13/02/2023
ARTERIOGRAFIA MIE		156709	NEUTOM VITORINO DE SOUSA	16/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE AORTA E ILIACAS		156900	FRANCISCA DOS SANTOS CAMPOS	16/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO		157633	ANTONIO CARLOS PEREIRA SOUZA	17/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE CARÓTIDAS		158678	JOSELIA ALVES DE LIMA	17/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO		156729	MARIA MADALENA ARAUJO TAVARES	23/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO		58673	JOSE JOAQUIM DOS SANTOS	23/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE AORTA DISTAL E ILIACAS		153970	ESTER ARAUJO DA SILVA	23/02/2023
ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO		58673	JOSE JOAQUIM DOS SANTOS	27/02/2023
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO		159334	JORGE APARECIDO BARREIRA DE SOUSA	28/02/2023
EMBOLIZAÇÃO DE RAMOS CAROTIDEOS (TRATAMENTO DE HEMORRAGIA	1	158678	JOSELIA ALVES DE LIMA	17/02/2023
FLEBOGRAFIA DE MMII	1	44650	CLEONICE DA COSTA MACIEL	16/02/2023
IMPLANTAÇÃO DE SHUNT INTRA-HEPATRICO PORTO SISTEMICO	6	56493	JOSEANA MUNIZ DOS SANTOS	06/02/2023
IMPLANTE DE CATETER PERMICATH		23571	REGINALDO CARDOSO RODRIGUES	07/02/2023
IMPLANTE DE CATETER PERMICATH NA VJID + RETIRADA DE CATETER SHIL		9920	RAIMUNDO NONATO VASQUES RAMOA	09/02/2023
IMPLANTE DE PERMCATH NA VFD + RETIRADA DE PERMCATH NA VJIE		157967	MARINA GOUVEIA DA SILVA	13/02/2023
IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA PARA HEMODIÁLISE		3843	SANDRO ALBERTO COUTINHO BRITO	22/02/2023
IMPLANATE DE CATETER DE PERMICATH		153840	JOSE CARLOS ALEXANDRINO DA SILVA	28/02/2023
OCLUSÃO TEMPORÁRIA DE ARTÉRIAS UTERINAS	1	153970	ESTER ARAUJO DA SILVA	23/02/2023
RETIRADA DE CDL + IMPLANTE DE PERMCATH NA VJID	1	157033	ELIANNE LEA TEIXEIRA DA SILVA	06/02/2023
TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTÉRIAS FEMORAIS COMUM, SUPERFIAL E	2	157947	TOINHA LIMA DA SILVA	08/02/2023
TROMBOEMBOLECTOMIA		159483	MARIA MADALENA DUARTE	24/02/2023
TOTAL	90			

	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS			
	FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA			
	UROLOGIA - GERAL			
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	Versão: 001	Página 1/1	

UROLOGIA RENAL GERAL, GRANDE PORTE E URGENCIA E EMERGENCIA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
CISTOSTOMIA	1	140120	JOAO SANTANA GOMES	01/02/2023
CISTOLITOTOMIA	4	135249	ARY RODRIGUES CORDOVIL	06/02/2023
CISTOLITOMIA ABERTA		149207	SANDOVAL DE ALMEIDA SILVA	13/02/2023
CISTOLITOTOMIA		147495	MARCINO HENRIQUE CORREA	16/02/2023
CISTOLITOTOMIA ABERTA		108031	DOMINGOS DE JESUS CARVALHO FERREIRA	23/02/2023
CORREÇÃO CIRURGICA DE HIDROCELE A ESQUERDA	3	150462	RAIMUNDO GILBERTO MOREIRA DOS SANTOS	15/02/2023
CORREÇAO DE VARICOCELE + EXERESE DE DISTO DE EPIDIDIMO A DIREITA		142551	ANTONIO CLAUDIO FERREIRA DA SILVA	20/02/2023
CORREÇÃO DE HIDROCELE + EXERESE DE CISTO DE CORDÃO ESPERMATICO		149206	MANOEL LUIZ D SILVA	24/02/2023
DRENAGEM DE ABCESSO RENAL	2	65726	FERNANDO SOARES LOBO	27/02/2023
DRENAGEM DE ABCESSO TESTICULAR DIREITO		65726	FERNANDO SOARES LOBO	27/02/2023
EXERESE DE DISTO DE EPIDIDIMO A DIREITA	2	142551	ANTONIO CLAUDIO FERREIRA DA SILVA	20/02/2023
EXERESE DE CISTO DE CORDÃO ESPERMATICO		149206	MANOEL LUIZ D SILVA	24/02/2023
MEATOPLASTIA	1	144754	RAIMUNDO DO SOCORRO DO ESPIRITO SANTO PANTO	13/02/2023
NEFRECTOMIA TOTAL A DIREITA	5	156271	TEREZINHA DA SILVA SOARES	01/02/2023
NEFRECTOMIA TOTAL A ESQUERDA		156271	TEREZINHA DA SILVA SOARES	01/02/2023
NEFRECTOMIA TOTAL E		97143	ROSIANE DO SOCORRO DE SOUSA	02/02/2023
NEFRECTOMIA TOTAL ESQUERDA		3844	ROSILDA NONATA DE SOUSA	22/02/2023
NEFRECTOMIA TOTAL DIREITA		116027	ELISANE SOARES GUIMARAES	23/02/2023
NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA ESQUERDA COM DUPLO J ESQUERDO	4	124596	DENISE SORAYA BRAGA GUIMARAES	07/02/2023
NEFROLITOTOMIA PERCUTONIA A ESQUERDA		124596	NEUZA PEREIRA LEITE	09/02/2023
NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA A DIREITA		157817	CARLOS DJALMA DE OLIVEIRA FRANCO	23/02/2023
NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA DIREITA COM DUPLO J A DIREITA		99310	MANOEL ISOTICO GAIA DA PUREZA	28/02/2023
NEFROTOTOMIA PERCUTANEA A DIREITA COM PASSAGEM DE DUPLO J	1	144707	ARFRAN JOSE DOS SANTOS MOREIRA	16/02/2023
PIELOPLASTIA + PASSAGEM DE DUPLO J ESQUERDA	1	140863	ANDRE GUSTAVO DA SILVA BARBOSA	22/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA		140120	JOAO SANTANA GOMES	01/02/2023
PROTATECTOMIA SUPREPUBICO		53180	GUILHERME DOS SANTOS	03/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRA PUBICA		156630	JOSE ARNALDO CARDOSO DE ARAUJO	06/02/2023

PROSTATECTOMIA SUPRA-PUBICA	17		155372	MANOEL HERMINIO ALVES DOS SANTOS	07/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA			47298	MANOEL REIS	08/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRA PUBICA			94225	EVALDO MARTINS DOS SANTOS	10/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA + CISTOLITOTOMIA			150814	MILTON MASAMI KIKUCHI	13/02/2023
POSTECTOMIA			103527	NATANAEL RODRIGUES DA SILVA	14/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA			7774	MANOEL DE SOUSA RODRIGUES	15/02/2023
POSTECTOMIA			152490	TENYSON JOE RAMOS DA COSTA	17/02/2023
POSTECTOMIA			153621	ESPEDITO RODRIGUES DE JESUS	20/02/2023
POSTECTOMIA			152296	WILSON GOMES SATANA	20/02/2023
POSTECTOMIA			153090	LUIZ JORGE PEDROSA DE MORAES	24/02/2023
PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL			154971	JOSE DE RIBAMAR FARIAS LIMA	27/02/2023
PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL			106875	SEBASTIÃO SOARES LOPES	27/02/2023
POSTECTOMIA			129815	ISAAC TRINDADE CAVALCANTE	28/02/2023
PROSTATECTOMIA SUPRA -PUBICA			147513	BENEDITO DA SILVA BIZERRA	28/02/2023
RESSECAÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	6		104261	RAIMUNDO PIMENTEL MARQUES	01/02/2023
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA			90987	RAIMUNDO SANCHES GOMES	08/02/2023
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA + URETOTOMIA INTERNA			47278	MOYSES RODRIGUES DIAS	15/02/2023
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA			116413	MANOEL MARTINS DOS REIS	16/02/2023
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA			119849	EMILIO RODRIGUES BARATINHA	20/02/2023
RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA			69534	ADEMIR MOREIRA PRESTES	22/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J A DIREITA	18		120184	JOHN ERICK MENEZES FARO	01/02/2023
RETIRADA E CORPO ESTRANHO DA BEXIGA			121199	MANOEL DE JESUS TAVARES DOS SANTOS	02/02/2023
RETIRADA DE DUPLO J A DIREITA + NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA + DUP			156196	JOSE PAULINO BARROS	02/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J A ESQUERDA			85460	JOAO DE OLIVEIRA CASTRO	03/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J A DIREITA			83533	RONALDO FRANCISCO GOES LIMA	06/02/2023
RETIRADA ENDOSOPICA DE DUPLO J DIREITO			135035	EMILLE DE KASSIA MENEZES SOUZA	07/02/2023
RETIRADA DE DUPLO J A ESQUERDA			153636	JACIARA FERNANDES FERREIRA	08/02/2023
RETIRADA DE DUPLO J DA BEXIGA			138056	SAMALI BARBOSA ARAGAO	09/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J A ESQUERDA			153290	ANTONIA REIS DE BRITO	10/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J A ESQUERDA			69117	EMANUEL ALEXANDRE MONTEIRO	13/02/2023
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA (LADO ESQUERDO)			114090	ANA KESIA MAUES SILVA DE SOUZA	14/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J Á DIREITA			106486	ADEMAR MENDES FARIAS	15/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO J A DIREITA			156196	JOSE PAULINO BARROS	17/02/2023

RETIRADA CATATER DUPLO J A DIREITA		116104	MARIA DE NAZARE DE OLIVEIRA MAGALHAES	22/02/2023
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA (LADO DIREITA)		110103	ANA DO SOCORRO ARAUJO PEREIRA	23/02/2023
RETIRADA DE DUPLO J A DIREITA		128711	ELAILZA SAMPAIO DE MATOS DA SILVA	24/02/2023
RETIRADA DE DUPLO J A ESQUERDA		97916	EDNA MARIA DE SOUSA LIMA	25/02/2023
RETIRADA DE CATETER DUPLO JÁ A DIREITA		14839	JOSE MARIA SANTOS DE MELO	27/02/2023
RTU DE PROSTATA	5	128113	FRANCISCO DE ASSIS CONTENTE OLIVEIRA	09/02/2023
RTU DE PROSTATA		85957	DARIO PEREIRA DE SALES	10/02/2023
RTU DE PROSTATA		13349	RAUL RABELO DE SOUSA	17/02/2023
RTU DE PROSTATA		159088	RUBENS WALTER TAVARES DA COSTA	27/02/2023
RTU DE PROSTATA		58397	JOSE ANTONIO DOS SANTOS	28/02/2023
SACRO FIXAÇÃO DE ÚTERO	1	138886	DEUZARINA DIAS DA COSTA	02/02/2023
URETEROLITOTRIPSIA + PASSAGEM DE CATETER DUPLO J A ESQUERDA	8	156887	ANGELA FIGUEIREDO DA SILVA	06/02/2023
URETEROLITOTRISPSIA LASER + DUPLO J A DIREITA		156953	JOAO DE DEUS CARDOSO DA COSTA	08/02/2023
URETEROLITRIPSIA A LASEER + DUPLO J A DIREITA		120575	ADAILDE ALVES PEREIRA	15/02/2023
URETEROLITOTRIPSIA LASER + DUPLO J ESQUERDA		14995	JOSE CARLOS DA CONCEICAO NEVES	17/02/2023
URETEROLITOTRIPSIA LASER + DUPLO J A DIREITA		158467	MARIA WANDA BATISTA GOMES	20/02/2023
URETEROLITOTRIPSIA + DUPLO J A DIREIRA		158684	SEBASTIÃO MENDES LOBATO	22/02/2023
URETEROLITOTRIPSIA LASER + DUPLO J A DIREITA		158758	PEDRO HYRVAL DE SOUZA DA SILVA	24/02/2023
URETEROLITOTRIPSIA + DUPLO J A DIREIRA		128016	JUCICLEIDE SILVA SANTOS	13/02/2023
URETERORREMOLITOTRIPSIA A LASER + DUPLO J A DIREITA	2	110103	ANA DO SOCORRO ARAUJO PEREIRA	01/02/2023
URETERORREMOLITOTRIPSIA A LASER + DUPLO J A DIREITA		151737	EDILENE OLIVEIRA FERREIRA	03/02/2023
URETEROSCOPIA + PASSAGEM DE CATETER DE DUPLO J LADO ESQUERDO	1	144355	ELIEL PEREIRA LEITAO	10/02/2023
URETROPLASTIA POSTERIOR	3	81556	SIVALDO JOSE BARBOZA GONCALVES	07/02/2023
URETROPLASTIA ANTERIOR		135625	ZELIA SIQUEIRA SANTA ROSA	07/02/2023
URETROPLASTIA POSTERIOR		95154	JANIO EVANGELISTA DA SILVA	14/02/2023
URETROTOMIA INTERNA	1	95154	JANIO EVANGELISTA DA SILVA	03/02/2023
TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTÉRIAS FEMORAIS COMUM, SUPERFIAL E	2	157947	TOINHA LIMA DA SILVA	08/02/2023
TROMBOEMBOLECTOMIA		159483	MARIA MADALENA DUARTE	24/02/2023
TOTAL	88			

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	**HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS** **FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA** **NEUROLOGIA ENDOVASCULAR** **Código: MOD.HRAS.FOR.01** **Versão: 001** **Página 1/1**	SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ

NEUROENDOVASCULAR				
CIRÚRGIA REALIZADA	**TOTAL**	**Nº PRONTUÁRIO**	**NOME PACIENTE**	**DATA PROCEDIMENTO**
EMBOLIZAÇÃO DE AMEURISMA CEREBRAL MAIO 15MM C/COLO LARGO	1	155790	FRANCIDALVA BENTES FARIAS	14/02/2023

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA NEUROLOGIA - GERAL igo: MOD.HRAS.FOR Versão: 001 Página 1/1	SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ

NEUROLOGIA - GERAL				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	PRONTUÁR	NOME PACIENTE	A PROCEDIMEI
DERIVAÇÃO VENTRICULAR PERITONEAL	2	154041	DANILO HENRIQUE MOREIRA CORREA	13/02/2023
DERIVAÇÃO VENTRICULAR PERITONEAL		153276	MARIA EMILIANA COSTEIRA LOBATO	16/02/2023
DRENAGEM DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO BILATERAL	3	156264	FRANCISCO AMILTON CARVALHO DE ANDRADE	24/02/2023
DRENAGEM DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO BILATERAL		159653	MANOEL RODRIGUES LOPES	03/02/2023
DRENAGEM DE HEMATOMA SUDURAL CRONICO BILATERAL		155672	CARLOS DIORGENE DA SILVA NAGATA	01/02/2023
BLOQUEIO FORAMINAL LOMBAR	2	132533	JOEL MONTEIRO DA SILVA	02/02/2023
BLOQUEIO FORAMINAL LOMBAR		47833	VALDINEI CAVALCENTE MENDES	02/02/2023
DVE	1	153276	MARIA EMILIANA COSTEIRA LOBATO	07/02/2023
MICROCIRURGIA VASCULAR COM TEC COMPLEMENTAR + CRANIOPLASTIA	1	155765	ADRIANO TEIXEIRA VERAS	08/02/2023
TOTAL	9			

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA NEUROLOGIA - COLUNA Código: MOD.HRAS.FOR.013 Versão: 001 Página 1/1	SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ

NEUROLOGIA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
INJEÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRATECAL VIA CISTERNA LOMBAR	1	117155	REBEKA JESUS CALDAS FERNANDES	07/02/2023
LAMINESTOMIA LOMBAR BILATERAL DE L4	1	118675	ADEMAR DA MATA DE JESUS	09/02/2023
RESSECÇÃO DE LEMENTOS VERTEBRAIS POSTERIORES (FLAVECTOMIA)	1	118675	ADEMAR DA MATA DE JESUS	09/02/2023
3 APLICAÇÃO INTRATECAL DE SPIRANZA	1	143372	ANTONIO JUACI FARIAS DE ARAUJO	13/02/2023
TOTAL	4			

	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS		
HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	GINECOLOGIA		
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	Versão: 001 Página 1/1	

GINECOLOGIA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
CISTOPEXIA, SLING TRANSOBTURATORIO	2	166115	MARIA SARMENTO DE SALES GOMES	23/02/2023
CISTOPEXIA/SLING VAGINAL		83360	SELMA MARIA DA SILVA	16/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	8	117396	ROSA ALMEIDA COSTA	02/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR, COLPOPLA		138886	DEUZARINA DIAS DA COSTA	02/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA		91559	MARIA RAIMUNDA GONCALVES FERREIRA	07/02/2023
COLPOPÉRINEOPLASTIA		132911	MARIA JOSE DE SOUZA E SOUZA	09/02/2023
COLPOPERINEOPLATIA ANTERIOR + COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR		151271	BRASILINA BARBOSA SOARES	10/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIUOR + COLPOPERINI		81160	FRANCISCA SILVA DE SOUSA	17/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR		14572	ELIZABETH DE SOUZA SANTOS MOURA PALHA	23/02/2023
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR		166115	MARIA SARMENTO DE SALES GOMES	23/02/2023
CURETAGEM SEMOTICA	4	131534	ZELINA GOMES DA COSTA	09/02/2023
CURETAGEM SEMIÓTICA		67119	ROSE CRISTINA DAS NEVES SARAIVA	14/02/2023
CURETAGEM UTERINA		139291	ELENILCE DE LIMA SOUSA	24/02/2023
CURETAGEM SEMIOTICA		125553	ODINA PEREIRA DA SILVA	28/02/2023
EXERESE DE CISTO DE BARTHOLIN + EXERESE DE CIST	1	141591	MICHELE DOS SANTOS MACEDO	03/02/2023
FIXAÇÃO DE CUPULA VAGINAL	1	151271	BRASILINA BARBOSA SOARES	10/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		155276	MARIA DO CARMO FERREIRA DOS SANTOS	02/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		91005	IVANIZE BORGES TEIXEIRA	02/02/2023
HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL		68259	MARIA DA COSOLAÇÃO LIMA DA SILVA	03/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL		76336	ROSA BENJAMIN MONTEIRO	03/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		91559	MARIA RAIMUNDA GONCALVES FERREIRA	07/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL		83552	WALDINEIA GAIA DA SILVA	07/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		157114	MARIA DO SOCORRO DE SOUSA SILVA	09/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL + OOFORECTO		66348	MARIA NELVA DA SILVA E SILVA	10/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL BILATERAL		151278	SOLIENE BRABO MATOS	11/02/2023

HISTERECTOMIA VAGINAL	20	157371	JESUS MELO DA SILVA	14/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		155222	LILIAN CLAUDIA ANTONIO JOSE LISBOA	14/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOMIA BILATE		113996	VERA LUCIA DOS REIS FONSECA	16/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		108188	MARIA DAS GRACAS NOGUEIRA FERREIRA	17/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL + OOFORECTOMIA BILATERA		81160	FRANCISCA SILVA DE SOUSA	17/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOMIA BILATE		142679	MARIA DE JESUS DOMINGUES GUIMARAES	23/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL + SALPINGECTOMIA BILATEF		158325	BENEDITA RAIOL DA SILVA	24/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL BILATERAL		149826	ROSILENE DA SILVA FONSECA	24/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL TOTAL + OOFORECTOMIA		117843	SOCORRO DE FATIMA CASTRO DA SILVA	24/02/2023
HISTERECTOMIA VAGINAL		143325	GILMARA AZEVEDO FERREIRA	28/02/2023
HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOMIA BILATE		128687	MILENE AMARAL TELES	28/02/2023
LAPAROTOMIA EXPLORADORA + OOFORECTOMIA D	1	140877	VILMA CHAGAS DE SOUZA	17/02/2023
OOFOROPLASTIA BILATERAL	2	121334	BEATRIZ BRITO FRANCO	03/02/2023
OOFOROPLASTIA ESQUERDA + SALPINGECTOMIA ES		42613	THAMIRYS CRISTINA LEITE OLIVEIRA	10/02/2023
OOFORECTOMIA BILATERAL	2	123582	MARIA JACINTA CASTRO DE OLIVEIRA	16/02/2023
OOFORECTOMIA BILATERAL		117843	SOCORRO DE FATIMA CASTRO DA SILVA	24/02/2023
SACROCOLPOFIXAÇÃO	1	91559	MARIA RAIMUNDA GONCALVES FERREIRA	07/02/2023
SALPINGECTOMIA BILATERAL	6	121334	BEATRIZ BRITO FRANCO	03/02/2023
SALPINGECTOMIA ESQUERDA		42613	THAMIRYS CRISTINA LEITE OLIVEIRA	10/02/2023
SALPINGECTOMIA		66348	MARIA NELVA DA SILVA E SILVA	10/02/2023
Salpingectomia direita + lise de aderencias		140877	VILMA CHAGAS DE SOUZA	17/02/2023
SALPINGECTOMIA BILATERAL + FIXAÇÃO DE CUPULA		81160	FRANCISCA SILVA DE SOUSA	17/02/2023
SALPINGECTOMIA BILATERAL		158325	BENEDITA RAIOL DA SILVA	24/02/2023
SLING VAGINAL	2	117396	ROSA ALMEIDA COSTA	02/02/2023
SLING VAGINAL/CISTOPEXIA		132911	MARIA JOSE DE SOUZA E SOUZA	09/02/2023
TOTAL	**50**			

	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS		
HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA		
	TORÁCICA		
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	Versão: 001	Página 1/1

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA — GOVERNO DO PARÁ

TORÁCICA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
BRONCOSCOPIA FLEXIVEL	4	156996	ANA LAURA MENDES DA SILVA	02/02/2023
BRONCOSCOPIA + LAVADO + BX		105468	JOSE BRAZ DA SILVA	06/02/2023
BRONCOSCOPIA RIGIDA + RETIRADA DE CORPO ESTRANHO		158372	FAGNER DE SOUZA SILVA	13/02/2023
BRONCOSCOPIA + BIOPSIA		159296	FRANCISCO PEREIRA DOS SANTOS	27/02/2023
PLEUROSCOPIA POR VIDEO UNIPORTAL ESQUERDA + DESCORTICAÇAO PULMONA	2	157634	JOICE COSTA BRITO	09/02/2023
PLEUROSCOPIA A ESQUERDA + BIOPSIA DE PLEURA + DRENAGEM FECHADA A ESC		139850	DIOGO REIS PINHEIRO	17/02/2023
PLEUROSTOMIA LADO DIREITO	1	75983	DIVALDO BARRETO PANTOJA	23/02/2023
MEDIASTINOSTOMIA PARAESTERNAL ESQUERDA	1	159033	ANDREA CRISTINA PEREIRA TEIXEIRA	23/02/2023
RESSECÇÃO DE TUMOR DE MEDIASTINO POSTERIOR	1	139851	GEAN CLAUDIA COSTA CASTRO	27/02/2023
TRAQUEOSCOPIA + LAVADO BRONQUICO DE LOBO SUPERIOR ESQUERDO	1	156812	GRACIELA TOCANTINS DA SILVA	10/02/2023
VIDEOPLEUROSCOPIA DIREITA + DESCORTICAÇÃO PULMONAR DIREITA POR VIDE	2	157035	CLEANE SILVA SANTOS	01/02/2023
VIDEOPLEUROSCOPIA DIREITA + DRENAGEM DE TORAX DIREITA.		154757	GERRIVALDO CHAVES TAVARES	08/02/2023
TOTAL	12			

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS ORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRG VASCULAR Código: MOD.HRAS.FOR.013 Versão: 001 Página 1/1	SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ

MASTOLOGIA

CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
NODULECTOMIA A ESQUERDA	5	128009	ROSANGELA BRITO DOS SANTOS	13/02/2023
NODULECTOMIA A DIREITA		153369	MARIA VITORIA DE SOUZA TAVARES	13/02/2023
NODULECTOMIA LADO ESQUERDO		126279	INGRID STEFANI SANTOS MIGUELE	27/02/2023
NODULECTOMIA DE MAMA ESQEURDA		128003	MILENA OLIVEIRA DA CRUZ	27/02/2023
NODULECTOMIA DIREITA		127133	DAIELA CRUZ DOS SANTOS	27/02/2023

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA ORTOPEDIA PEDIATRICA ódigo: MOD.HRAS.FOR.01 Versão: 001 Página 1/1	SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ

ORTOPEDIA PEDIATRICA				
CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
ALONGAMENTOS MULTIPLOS DO HALLUX DIREITO	3	158100	ERICK MATHEUS LOBATO BELO	09/02/2023
ALONGAMENTO DE MIOTEDIOSOS MULTIPLOS LADO ESQUERDO		158972	ENDERSON SOUSA DE CASTRO	16/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE ALONGAMENTO DE FEMUR ESQUERDO		158703	VERONICA DO SOCORRO RIBEIRO FERREIRA	14/02/2023
COERREÇÃO DE PÉ PLANO A DIREITA	2	158482	MATHEUS MOREIRA MENDES	13/02/2023
COERREÇÃO DE PÉ PLANO A ESQUERDA		158482	MATHEUS MOREIRA MENDES	13/02/2023
CORREÇÃO DE DEFORMIDADE DE FEMUR DIREITO	1	158703	VERONICA DO SOCORRO RIBEIRO FERREIRA	14/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO A DIREITA	22	98342	TOMAZ VINICIOS AMORIM DA SILVA	01/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO RECIDIVADO A DIREITA		142110	PAULO GUSTAVO BENTES ALVES	01/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO RECIDIVADO A ESQUERDA		142110	PAULO GUSTAVO BENTES ALVES	01/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGENITO LADO DIREITO		157344	JADE MARIA DA SILVA COSTA	02/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGENITO LADO ESQUERDO		157531	KALEBY HENRIQUE OLIVEIRA DOS SANTOS	03/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGENITO LADO DIREITO		157531	KALEBY HENRIQUE OLIVEIRA DOS SANTOS	03/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO CONGENITO DE PÉ TORTO A DIREITA		65710	AYLA ESTHER CHAVES LIMA COELHO	03/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGENITO A DIREITA		157749	ELIETON DAS MERCES PANTOJA	06/02/2023
PE TORTO CONGENITO - TTO CIRURGICO DIREITO		90101	ANA RICHELLY MORAES	08/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO A ESQUERDA		111613	ARCELINO NETO VILHENA ANTUNES	10/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PE TORTO CONGENITO A DIR		158269	PEDRO HEITOR NASCIMENTO DE SOUSA	10/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO PÉ TORTO CONGENITO A DIREITA		158313	ANTONIO MATHEUS DA CONCEICAO SILVA	13/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO PÉ TORTO CONGENITO A ESQUERDA		158313	ANTONIO MATHEUS DA CONCEICAO SILVA	13/02/2023
CORREÇAO DE PE TORTO (PLANO)A DIREITA		158497	YURI SILVA SOARES	14/02/2023
CORREÇAO DE PE TORTO (PLANO) A ESQUERDA		158497	YURI SILVA SOARES	14/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO UNILATERAL		158831	HENRY CORDOVIL DO NASCIMENTO	15/02/2023
PE TORTO REINCIDIBVADOO - LADO DIREITO		116501	SARA LIZ DA SILVA DOS SANTOS	15/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO CONGENITO A DIREITA		158976	THALES MAEL BARBALES NASCIMENTO	16/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DO PÉ TORTO CONGENITO A ESQUERDA		158976	THALES MAEL BARBALES NASCIMENTO	16/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO CONGENITO LADO DIREITO		110877	DANIEL LUCAS LISBOA DE ALMEIDA PEREIRA	22/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO LADO DIREITO		159556	AGATHA SOPHIA SANTOS LIMA	22/02/2023

TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ TORTO A ESQUERDA		159588	JHENYFFER VITORIA DE CARVALHO DE OLIVEIRA	23/02/2023
DRENAGEM DE ABSCESSO EM AXILA E RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE E MANIP	1	154301	BRENDA SUELEN GOMES REIS	08/02/2023
LUX DE QUADRIL ESQ - TRATAMENTO CIRURGICO	1	48632	JOSE DAVI CABRAL PANTOJA	15/02/2023
OSTEOCONDROMA DE CLAVICULA DIREITA- RESSECÇÃO SIMPLES	1	58038	WENDEL NEVES DE MOURA	08/02/2023
OSTEOTOMIA VALGIZANTE E DERROTATORIO DE FEMUR ESQUERDO		157539	KIUVAN CARLOS CRUZ DOS SANTOS	03/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMIELITE DE FEMUR DIREITO		157909	SALINE ARAUJO GOMES	09/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMIELITE DE TORNOZELO ESQUERDO COM RETI	5	146848	ARIZILLA RAQUEL FARIAS DA ROCHA	20/02/2023
OSTEOTOMIA VARIZANTE A DIREITA DE QUADRIL		141441	HANNA LIS COSTA DE SOUZA	27/02/2023
OSTEOTOMIA VARIZANTE A ESQUERDA DE QUADRIL		141441	HANNA LIS COSTA DE SOUZA	27/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PÉ POLIPACTILIA POS AXIAL DO PÉ ESQUERDO		157334	ANNA SOPHIA FERREIRA LIMA	02/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA EM MÃO ESQUERDA		157750	ALANA GABRIELY LOPES SOARES	06/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO POLIDACTILIA EM AMBOS OS PÉS	5	157750	ALANA GABRIELY LOPES SOARES	06/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA A DIREITA		75064	KIARA SARMENTO DE SOUSA	09/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA A ESQUERDA		75064	KIARA SARMENTO DE SOUSA	09/02/2023
RESSECÇÃO DE OSTEOCONDROMA DE FEMUR ESQUERDO		158724	LEONARDO BARBOSA LOPES	15/02/2023
RESECÇÃO DE TUMOR OSSEO EM BRAÇO DIR + RESSECÇÃO DE UMERO OSSEO EM P	3	159363	JOAO GUILHERME COSTA RAIOL	20/02/2023
RESSECÇÃO DE TUMOR OSSEO EM PUNHO ESQUERDO		159363	JOAO GUILHERME COSTA RAIOL	20/02/2023
TIBIA VARA - CORREÇAO LADO ESQ	1	158040	CHRISTIAN MATHEUS DE SOUZA COSTA	08/02/2023
RETIRADA DE FIXADOR ESTERNO DE PERNA DIREITA	1	130675	ALICIA VICTORIA DE LIMA DA SILVA	09/02/2023
RETIRADA DE PLACA E PARAFUSOS DE QUADRI DIREITO	1	91349	RAY JUNIOR ANDRE DIAS	20/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDOARTROSE CONGENITA DA CLAVICULA DIREITA	1	125421	YURE GABRIEL DA SILVA SANTOS	09/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO SINDACTILIA DE MAOS A ESQUERDA		84005	AGNER GABRIEL SILVA RODRIGUES	01/02/2023
TRATAMENTO CIRURGICO SINDACTILIA DE MAOS A DIREITA	2	84005	AGNER GABRIEL SILVA RODRIGUES	01/02/2023
TOTAL	50			

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA		
	CIRURGIA DE DEFORMIDADES MÃOS		
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	Versão: 001 Página 1/1	

CIRURGIA DE DEFORMIDADES MÃOS				
CIRÚRGIA REALIZADA	**TOTAL**	**Nº PRONTUÁRIO**	**NOME PACIENTE**	**DATA PROCEDIMENTO**
LIBERAÇÃO DE SINDACATILHE MULTIPLAS + ROTAÇÃO DE RETALHO	1	157417	JOAO PAULO CASTILHO ANGELIM	03/02/2023
OSTEOTOMIA DEROTATORIA + OSTEOSSINTESE COM FIOS DE	2	158214	ELOANE VITORIA FARIAS	10/02/2023
OSTEOTOMIA DERROTATIVA DE RÁDIO ESQUERDO		159722	JAMERSON MATHEUS GONCALVES BARRETO	24/02/2023
TOTAL	3			

	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS			
HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA			SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	CIRÚRGIA GERAL			
	Código: MOD.HRAS.FOR.0	Versão: 001	Página 1/1	

CIRÚRGIA GERAL				
CIRÚRGIA REALIZADA	**TOTAL**	**Nº PRONTUÁRIO**	**NOME PACIENTE**	**DATA PROCEDIMENTO**
ACESSO VENOSO CENTRAL EM SUBCLAVIA DIREITA	1	156481	MARIA CLEIDE CALDAS DE MEDEIROS	18/02/2023
BIÓPSIA INCISIONAL DE TUMORAÇÃO EM COXA ESQUERDA	2	119233	ANA PAULA RIBEIRO LAVAREDA	01/02/2023
BIÓPSIA INCISIONAL DE LINFONODO CERVICAL À DIREITA		140086	JOSE MARIA RODRIGUES MONTEIRO	24/02/2023
Colangiografia	1	148735	RONALDO VINICIUS DIAS DA SILVA	14/02/2023
COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL	4	155802	ROSELENE POMPEU GONCALVES	02/02/2023
COLECISTECTOMIA		158565	ARLENE SANTANA LIMA	14/02/2023
COLECISTECTOMIA		102606	MILENE RIBEIRO PANTOJA	14/02/2023
COLECISTECTOMIA A DIREITA		159421	SOFIA DO SOCORRO RODRIGUES DA SILVA	21/02/2023
CONFECÇÃO DE COLOSTOMIA EM ALÇA	1	65726	FERNANDO SOARES LOBO	27/02/2023
DESBRIDAMENTO CIRURGICO DE ESCARA NECROTICA EM CALCÂNE	1	155818	MARTINHO DO NASCIMENTO SOUSA	01/02/2023
ESPLENECTOMIA	1	115597	JOSIAS CORREA FILHO	07/02/2023
GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA	1	153781	JOAO NAZARENO RODRIGUES	02/02/2023
HERNIORRAFIA UMBILICAL	1	56589	JEAN FRANK DA SILVA CASTRO	08/02/2023
IMPLANTE DE CATÉTER DUPLO LÚMEN	1	153600	ILARDI BELEM AMADOR	17/02/2023
RESSUTURA DA PAREDE VAGINAL	1	130813	MARIA JOSE SAMPAIO ARAUJO DA SILVA	20/02/2023
LAPAROTOMIA EXPLORADORA + ENTERECTOMIA SEGMENTAR	1	159071	JUCIMAR LOPES DIAS	21/02/2023
GASTROENTEROANASTOMOSE + DRENAGEM DE VIA BILIAR COM DRENO D	1	159071	JUCIMAR LOPES DIAS	21/02/2023
TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA EM SELO D'ÁGUA A	1	159762	ANDERSON ELOAH DOS SANTOS GOMES	24/02/2023
PARACENTESE DE ALÍVIO	1	159667	JORGE VIEIRA DE OLIVEIRA	28/02/2023
CORREÇÃO DE FÍSTULA RETO VAGINAL ATRAVÉS DA TECNICA DE MARTIUS	1	130813	MARIA JOSE SAMPAIO ARAUJO DA SILVA	07/02/2023
CONFECÇÃO DE RETALHO PARA FECHAMENTO DE LESÃO DE BOLSA ESCRO	1	154813	HERBETON DOS SANTOS BORGES	16/02/2023
DESBRIDAMENTO CIRURGICO	1	156468	MAICON SOARES	23/02/2023
TOTAL	**22**			

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	**HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS** **FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA** **ORTOPEDIA PEDIATRICA**	SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	digo: MOD.HRAS.FOR.(Versão: 001 Página 1/1	

ENDOSCOPIA				
CIRÚRGIA REALIZADA	**TOTAL**	**Nº PRONTUÁRIO**	**NOME PACIENTE**	**DATA PROCEDIMENTO**
CPRE + PAPILOTOMIA + COLOCAÇÃO DE ENDOPRÓTESE BILIAR	1	155821	JOSIVAN OLIVEIRA DA SILVA	03/02/2023

HRAS HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	HOSPITAL REGIONAL DR ABELARDO SANTOS		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	FORMULÁRIO - CENTRO CIRÚRGICO - REGISTRO DE CIRÚRGIA		
	CIRURGIA PLASTICA		
	Código: MOD.HRAS.FOR.013	Versão: 001 Página 1/1	

CIRURGIA PLASTICA REPARADORA

CIRÚRGIA REALIZADA	TOTAL	Nº PRONTUÁRIO	NOME PACIENTE	DATA PROCEDIMENTO
CONFECÇÃO DE RETALHO PARA FECHAMENTO DE LESÃO DE E	1	154813	HERBETON DOS SANTOS BORGES	16/02/2023
DESBRIDAMENTO CIRURGICO	1	156468	MAICON SOARES	23/02/2023

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2023/2042905

Anexo/Sequencial: 5

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Mayara Carneiro Lédo Mácola, **CPF:** ***.833.612-**
Em: 15/03/2023 21:20:02
Aut. Assinatura: 369685de86823c62d54439a9bf932e7dc7cd26d0ce154c4d4d052e9ff8009b39

Identificador de autenticação: e09e442d-dbb3-4b16-a2bd-f3dface91058
Confira a autenticidade deste documento em
https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo