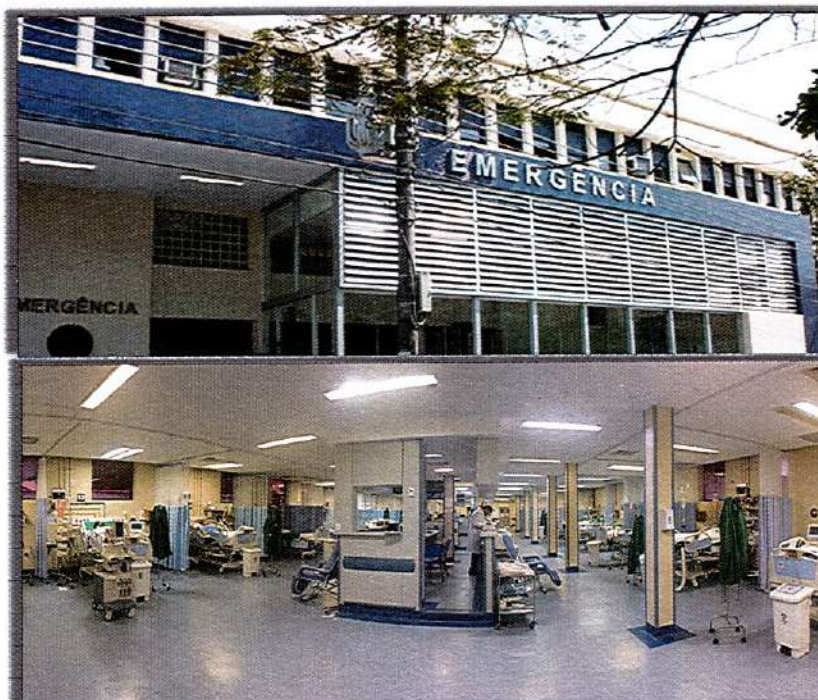


EDITAL DE SELEÇÃO Nº 05/2014

Seleção para a escolha de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área de atuação de Hospital Geral com perfil de alta complexidade, para celebrar contrato de gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde no Hospital Estadual Getúlio Vargas.



HEGV / Rio de Janeiro
04/2018





Serviço Público Estadual
Processo Nº: E-08/001.2098/2014
Data: 13/03/2014 Fls. 2
Rubrica: PAN ID. 6155030

RELATÓRIO DE DESEMPENHO

Contratante: Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

Governador: Luiz Fernando de Souza

Secretário de Estado de Saúde: Luiz Antônio de Souza Teixeira Junior

Contratada: Pró-Saúde – Associação Beneficente De Assistência Social E Hospitalar

Diretor Operacional pela Organização: Gabriel Giraldi

Diretor Técnico: Luiz Cláudio Monteiro Teixeira

Entidade Gerenciada: Hospital Estadual Getúlio Vargas

CNPJ: 24.232.886/0133-07

Endereço: Av. Lobo Junior, 2293 – Penha Circular - Rio de Janeiro - RJ.

Diretor Executivo: Marcel Augusto de Oliveira

Diretor Técnico: Paulo Ricardo Lopes da Costa

Diretor Administrativo: Thiago Vieira Zaché

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	METAS CONTRATUAIS	7
	2.1 METAS QUANTITATIVAS	7
	2.1.1 Saídas Clínicas de Adultos	7
	2.1.2 Saídas Clínicas Pediátricas.....	8
	2.1.3 Saídas Clínicas Ortopédicas.....	9
	2.1.4 Outras Saídas de Clínicas Cirúrgicas.....	10
	2.1.5 Tomografia Computadorizada (TC).....	11
	2.1.6 Ultrassonografia e Ecocardiografia	12
	2.2 METAS QUALITATIVAS	13
	2.2.1 Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	13
	2.2.2 Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI adulto	14
	2.2.3 Implantação de Diretrizes e Protocolos Clínicos.....	15
	2.2.4 Taxa de Mortalidade Institucional	16
	2.2.5 Taxa de Mortalidade Cirúrgica.....	17
	2.2.6 Taxa de Ocupação Operacional Geral.....	18
	2.2.7 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Clínicos.....	19
	2.2.8 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Pediátricos	20
	2.2.9 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos	21
	2.2.10 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Ortopédicos.....	22
	2.2.11 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Neurocirurgia	23
	2.2.12 Taxa de Ocupação Operacional Leitos UTI	24
	2.2.13 Taxa de Ocupação Operacional Leitos UTI Pós Operatório.....	25
	2.2.14 Tempo de Permanência Geral.....	26
	2.2.15 Tempo de Permanência Leitos Clínicos.....	27
	2.2.16 Tempo de Permanência Leitos Pediátricos	28
	2.2.17 Tempo de Permanência Leitos Cirúrgicos	29
	2.2.18 Tempo de Permanência Leitos Cirúrgico Ortopédico	30
	2.2.19 Tempo de Permanência Leitos Neurocirurgia	31
	2.2.20 Tempo de Permanência Leitos UTI.....	32
	2.2.21 Tempo de Permanência Leitos UTI Pós Operatório	33
	2.2.22 Porcentagem de pacientes atendidos de acordo com parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência.....	34

2.2.23	Acolhimento com Classificação de Risco.....	35
2.2.24	Alimentação do SIA/SUS.....	36
2.2.25	Alimentação do SIH/SUS.....	37
2.2.26	Monitoramento e avaliação de queixas, reclamações e sugestões.....	38
3	INDICADORES DE PRODUÇÃO.....	39
3.1	Capacidade Hospitalar Instalada	39
3.2	Internações por Unidade.....	39
3.3	Nº de Saídos por Unidade	40
3.4	Média de Permanência por unidade	40
3.5	Volume Cirúrgico	40
3.6	Nº de Cirurgias por Porte.....	40
3.7	Nº de Cirurgias por Especialidade	41
3.8	Taxa de Ocupação por Especialidade	41
3.9	Taxa de Ocupação por Unidade.....	41
3.10	Nº de Paciente dia por Unidade	41
4	RESULTADO POR SETOR DO HOSPITAL.....	42
4.1	SADT.....	42
4.2	AMBULATÓRIO	42
4.3	ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	42
4.4	UAN – UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	42
4.5	HOTELARIA.....	43
5	SAU / OUVIDORIA - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.....	43
5.1	Atividades	43
5.2	Produção:.....	43
5.3	Indicadores de qualidade:	44
6	NEP	44
6.1	Treinamentos Realizados.....	44
6.2	Indicadores	54
6.2.1	Evolução de Treinamento Global.....	54
6.2.2	Evolução de Treinamento Assistencial.....	54
7	ENFERMAGEM	56
7.1	Indicadores	56
7.1.1	Incidência de Quedas de Pacientes.....	56
7.1.2	Índice de Novos Casos de Lesão por Pressão.....	57
7.1.3	Taxa de Saída não Planejada de Cateter Venoso Central	58
8	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	59
8.1	FONOAUDIOLOGIA	59

8.2 SERVIÇO SOCIAL.....	60
8.3 FISIOTERAPIA.....	61
8.4 NUTRIÇÃO CLÍNICA.....	62
9 FATURAMENTO.....	63
10 MOVIMENTO ECONÔMICO.....	63
PALAVRA DO DIRETOR.....	64

1 INTRODUÇÃO

Por força do contido no Contrato de Gestão nº 005/2014, firmado com a SES/RJ - Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, a Pró-Saúde - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social, ficou incumbida da gestão do Hospital Estadual Getúlio Vargas, e nesse ofício, vem através desse relatório demonstrar os resultados obtidos em abril de 2018.

As regras do Contrato de Gestão nº 005/2014 estavam previamente previstas no Edital de Seleção no 004/2014, publicado pela SES/RJ ao qual anuiu a Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar quando da celebração do Contrato de Gestão para operacionalização e execução dos serviços de saúde no Hospital Estadual Getúlio Vargas e que encontra-se em vigor desde Março/2014, com a gestão integral e efetiva a partir de Junho/2014. Cumpre indicar que desde então já foram firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão nº 005/2014 que acresceram e alteraram as regras para cumprimento das obrigações lá previstas.

O Hospital Estadual Getúlio Vargas (HEGV), inaugurado em 03 de Dezembro de 1938 e em funcionamento ininterrupto desde então, ofertando os serviços gratuitos de saúde, está inserido no Bairro da Penha, no Município do Rio de Janeiro, na Área de Planejamento (AP) 3.1. A Área de Planejamento 3 possui 80 bairros distribuídos em 13 Regiões Administrativas, que correspondem a 16,6% do território municipal - 203,47 km² - e a 40,2% do total da população residente no Rio de Janeiro - 2.353.590 habitantes, segundo o Censo 2000. Sua densidade líquida é de 11.567 habitantes por km². A Área de Planejamento AP 3.1 é composta de seis RA (Ramos, Penha, Vigário Geral, Ilha do Governador, Complexo do Alemão e Complexo da Maré). De cada cinco cariocas, dois moram na AP 3 - o maior contingente populacional do município (40,2%). De cada dois moradores de favela, um está na AP 3 (49,9% da cidade). Com relação ao IDH da região, os três piores índices do município do Rio de Janeiro estão na AP 3: Jacarezinho (0,731), Complexo da Maré (0,719) e Complexo do Alemão (0,709).

O Hospital Estadual Getúlio Vargas é uma unidade de saúde de grande porte, com perfil de média e alta complexidade e atendimento de emergência, abrangendo as especialidades clínicas e cirúrgicas, Unidade de Tratamento Intensivo pediátrico e de adultos, e equipado com instrumentos para diagnóstico complementar. Estrutura-se para demanda tanto espontânea quanto referenciada através da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ).

Assim, visa esse relatório demonstrar as atividades desenvolvidas no referido mês para o cumprimento dos objetivos propostos no Edital, no Contrato de Gestão e seus aditivos assim como termos de referência, de forma a prestar contas dos recursos utilizados com o gerenciamento e a assistência integral e interdisciplinar aos pacientes que buscaram essa unidade de saúde, sempre na persecução do aperfeiçoamento no uso dos recursos públicos.

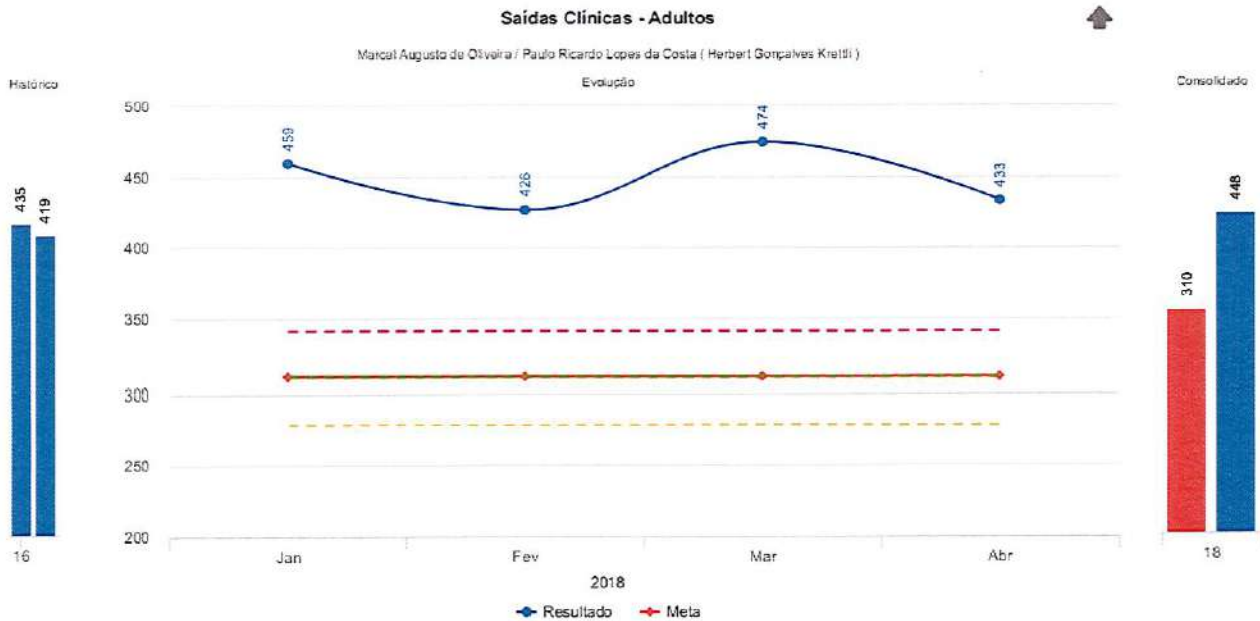
Certos de que a gestão entregue pela PRÓ-SAÚDE busca sempre ampliar, modernizar e qualificar a capacidade instalada na unidade hospitalar com a devida oferta de leitos, prestando um serviços de qualidade e assegurando aos usuários uma assistência em caráter contínuo e resolutivo, traz abaixo os resultados obtidos no período.

ANÁLISE GLOBAL DO HOSPITAL

2 METAS CONTRATUAIS

2.1 METAS QUANTITATIVAS

2.1.1 Saídas Clínicas de Adultos



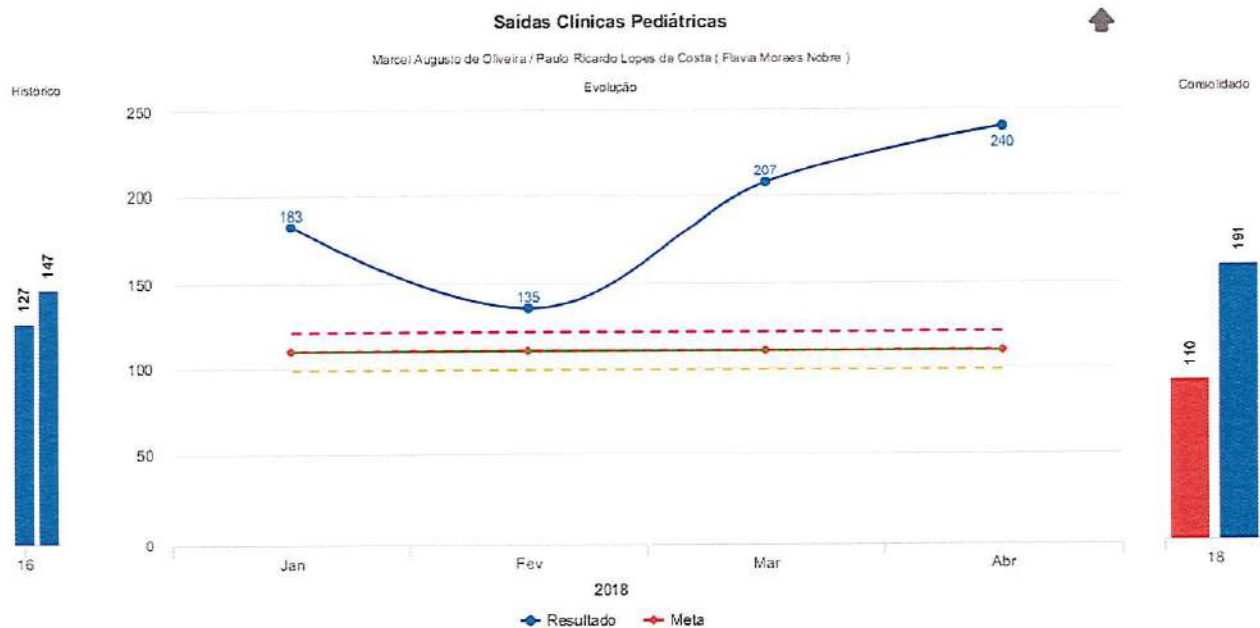
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado acima da meta nos últimos três e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O número de saídas clínicas no mês de Abril manteve-se elevado (433), 39% acima da meta contratual (310). A demanda pela especialidade clínica é grande no Hospital, recebendo um número elevado de pacientes de alta complexidade, com perfil principalmente em idade avançada e com múltiplas comorbidades. Mesmo com este perfil, obtivemos um bom número de altas clínicas efetivas. Além disso, tivemos apenas 3 transferências externas da unidade via NIR, que está abaixo da necessidade do serviço. O número total de óbitos na especialidade de Clínica médica foi de 147, com discreto aumento em relação ao mês anterior. Estes dados demonstram que mesmo com as dificuldades externas e internas permanecemos com bom giro de leito oferecendo maior suporte à rede hospitalar.

2.1.2 Saídas Clínicas Pediátricas



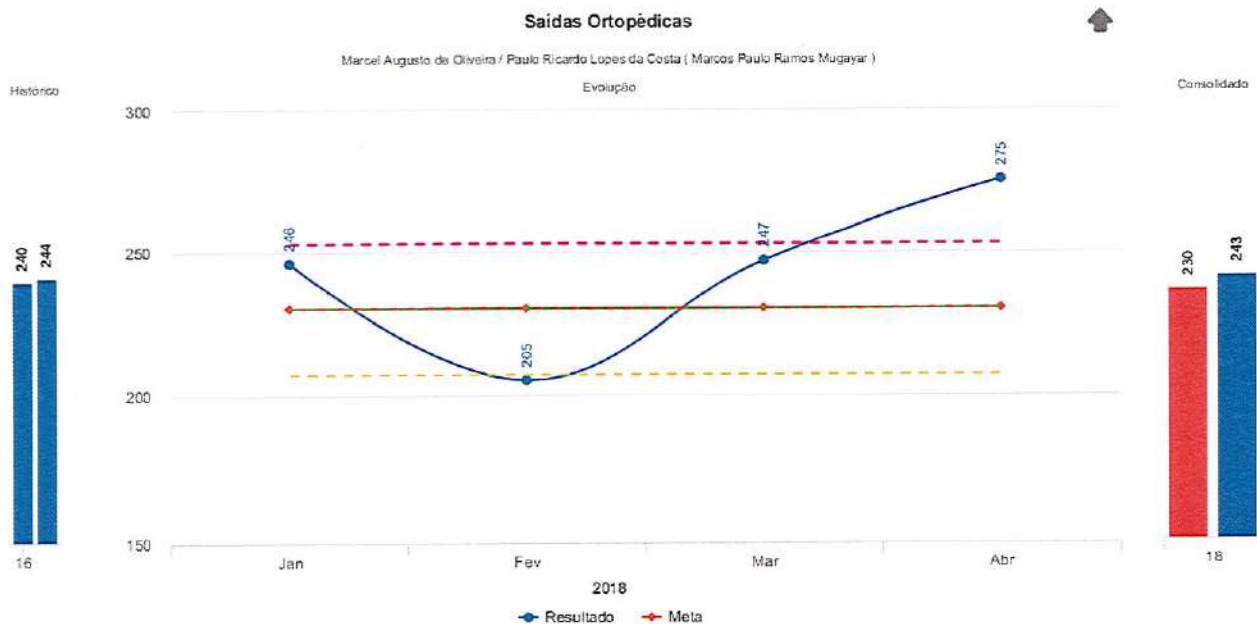
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado acima da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O número de Saídas Clínicas Pediátricas, em abril, continua elevado, estando 118% acima da meta contratual. Isso se deve ao aumento do número de atendimentos de urgência e emergência que resultou em 6684 atendimentos, com predominância de casos clínicos respiratórios. Além disso, vivemos uma crise financeira no Estado e Município do RJ, com desorganização no atendimento das UPAS 24H e Clínicas da Família do entorno e até mesmo de regiões mais distantes, como a Baixada Fluminense. Tal problema reflete na demanda espontânea de atendimentos de Emergência, e consequentemente, aumentando o número de internações.

2.1.3 Saídas Clínicas Ortopédicas



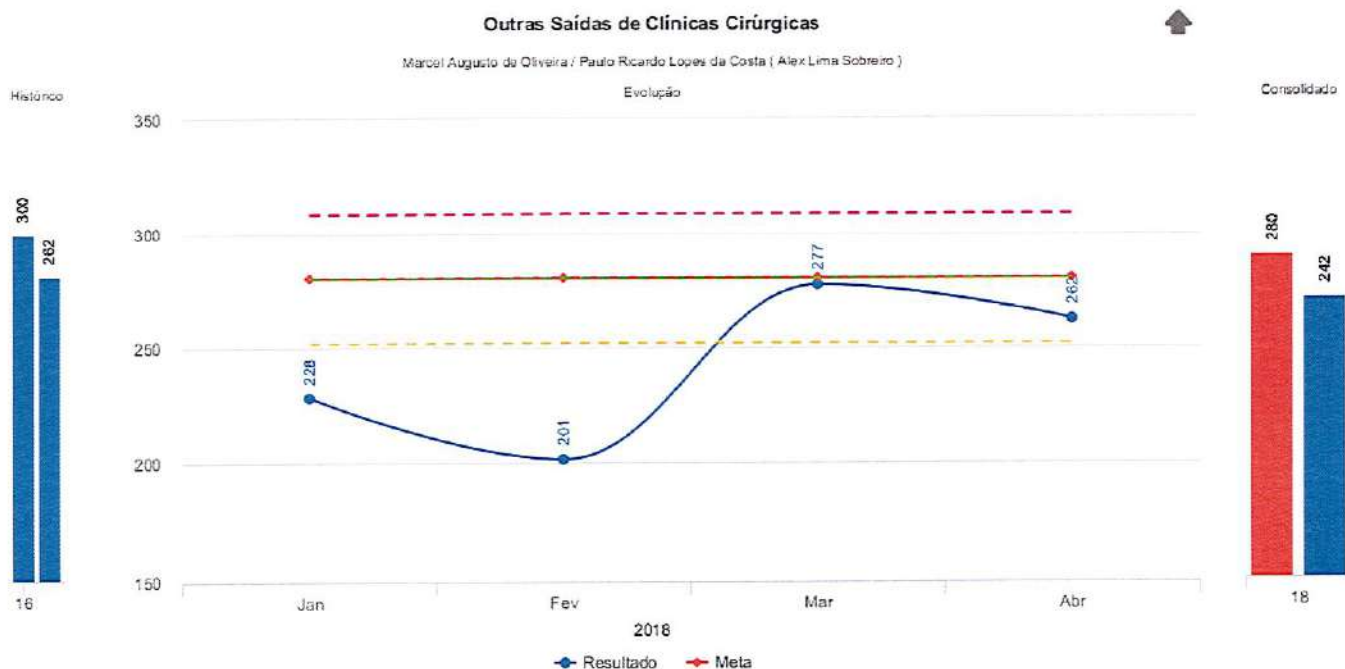
Análise do Resultado:

Indicador classificado como regular com resultado dentro da meta no mês atual e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O resultado desse indicador é dependente da demanda de porta e de pacientes do ambulatório de ortopedia do serviço. No mês analisado, foram realizadas 275 saídas ortopédicas, o que aponta para uma produção 19,5% acima do pactuado. Vale ressaltar que as saídas por alta são discutidas no round multiprofissional, que é um importante instrumento do serviço, visto que os casos são avaliados em conjunto, favorecendo uma saída segura e em menor tempo, além de evitar reinternações desnecessárias.

2.1.4 Outras Saídas de Clínicas Cirúrgicas



Análise do Resultado:

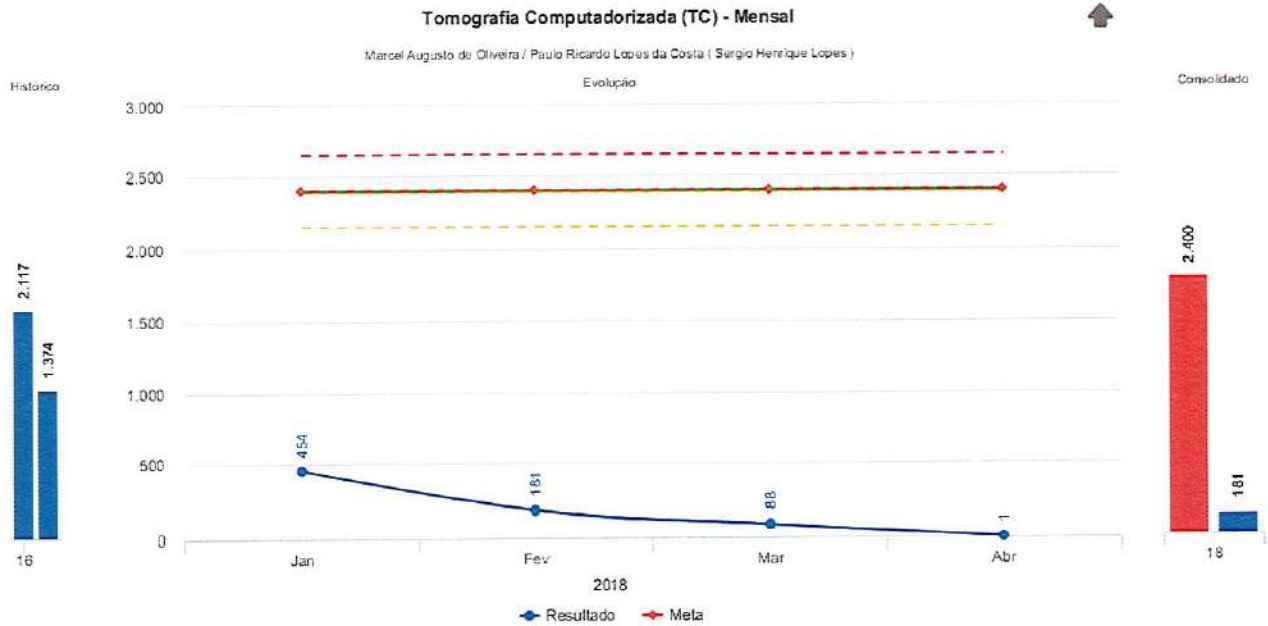
Indicador classificado como favorável com resultado dentro da meta nos últimos dois meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Em Abril, tivemos 262 saídas de Clínicas Cirúrgicas, o que totaliza 94% da meta. Tal resultado encontra-se dentro da margem contratual e é atribuído ao maior número de internações eletivas com fluxo oriundo do ambulatório.

A ausência do aparelho de videolaparoscopia e de tomografia vem dificultando a melhor performance do setor.

2.1.5 Tomografia Computadorizada (TC)



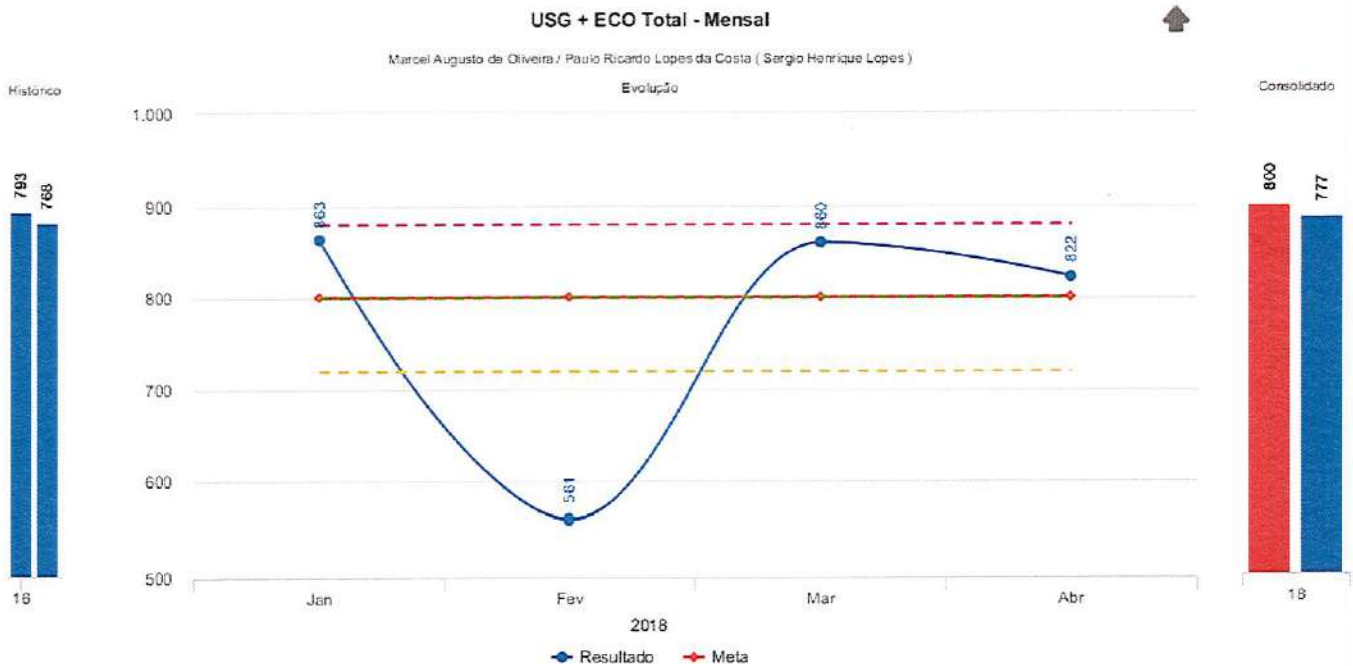
Análise do Resultado

Indicador classificado como crítico com resultado abaixo da meta nos últimos três meses e tendência desfavorável para o próximo período.

Comentário:

O Indicador de produção de Tomografia Computadorizada está prejudicado pela inoperância dos aparelhos de tomografia. Sendo assim, tivemos apenas 1 exame contabilizado para o mês e que se deu numa tentativa sem êxito de funcionamento do aparelho. Realizado comunicação a SES da obsolescência do aparelho, necessitando de substituição dos mesmos.

2.1.6 Ultrassonografia e Ecocardiografia



Análise do Resultado:

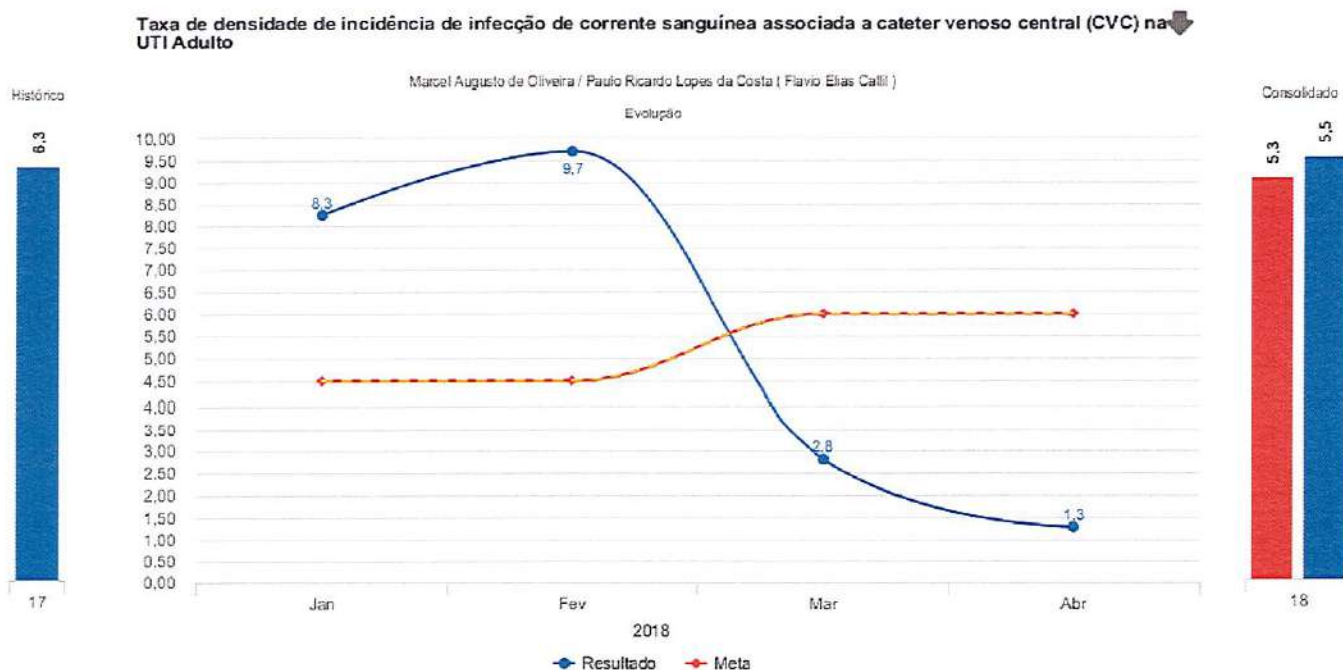
Indicador classificado como favorável com resultado dentro da meta nos últimos dois meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

No mês de abril, foram realizados 822 exames de ultrassonografia e ecocardiograma, resultado esse atribuído ao maior fluxo de pedidos de exames ao setor que se deu pela maior demanda das unidades de urgência e emergência. No período, a inoperância da tomografia também foi fator que contribuiu para o aumento da realização de exames de ultrassonografia.

2.2 METAS QUALITATIVAS

2.2.1 Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



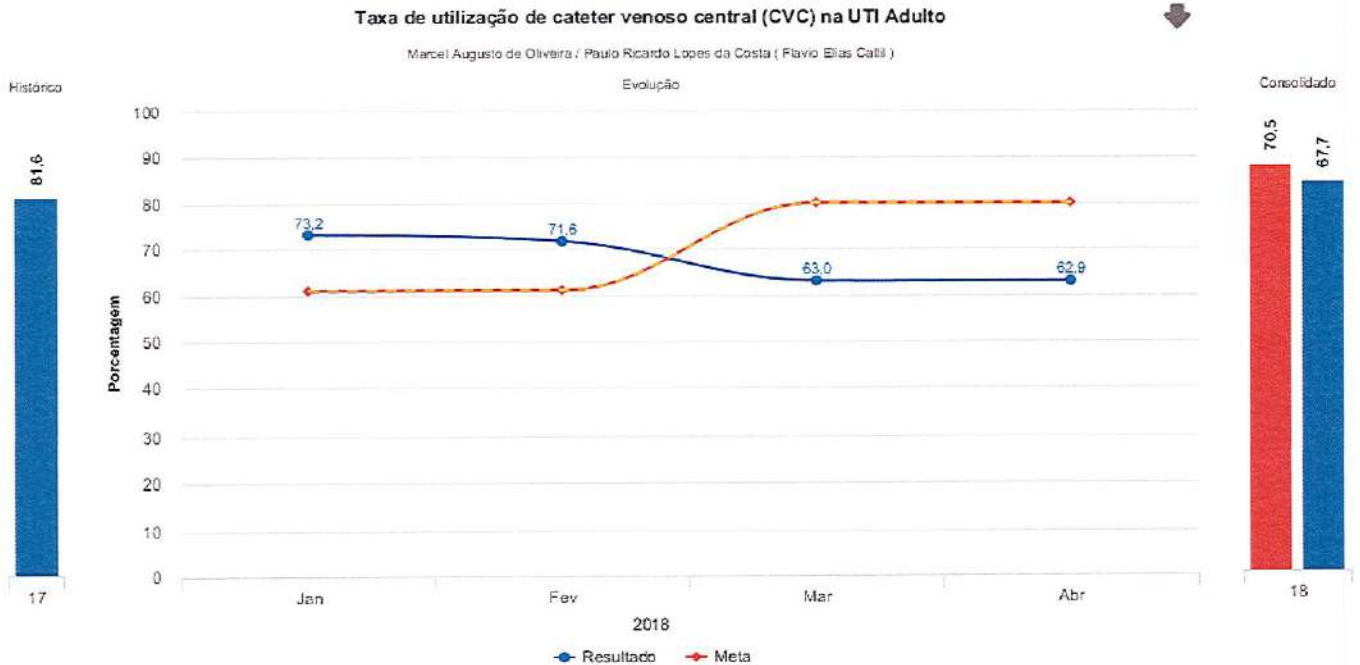
Análise do Resultado:

Indicador classificado como favorável com resultado dentro da meta nos dois últimos meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O resultado é atribuído à redução do tempo de utilização do CVC, o que auxilia na redução da IPCS. Além disso, trabalhamos intensamente as quebras de barreira, com treinamentos de higienização das mãos e manuseio adequado do dispositivo, focando na retirada precoce do cateter e no cumprimento irrestrito dos bundles de inserção e manutenção.

2.2.2 Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI adulto



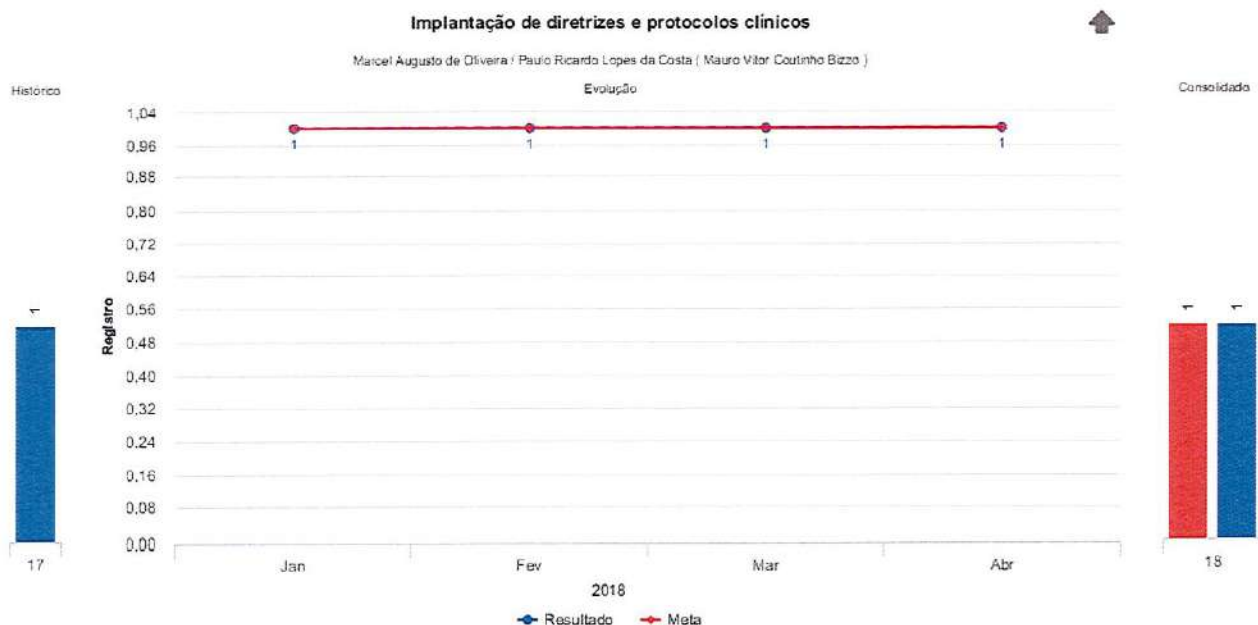
Análise do Resultado:

Indicador classificado como favorável com resultado dentro da meta nos dois últimos meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O bom resultado está ligado à discussão diária acerca das necessidades de manutenção do acesso x retirada precoce dos paciente em terapia intensiva, o que tem se mostrado efetivo para produzir essa queda progressiva com curva de tendência positiva.

2.2.3 Implantação de Diretrizes e Protocolos Clínicos



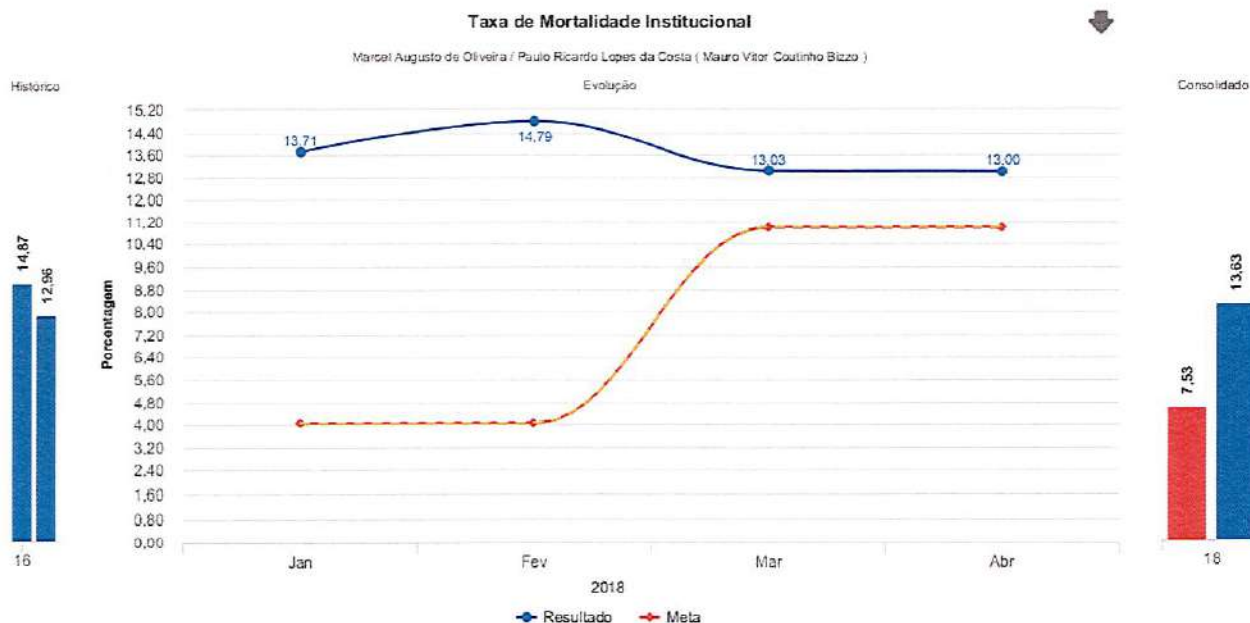
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

No Mês de abril, os protocolos de IAM e SEPSE foram abertos em formulários específicos 92 e 76 vezes, respectivamente. O controle desses formulários e a análise de cumprimento ou não dos protocolos está sendo realizados pelas coordenações da emergência e pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, cuja divulgação dos resultados é feita mensalmente. No mês analisado, observamos 5 trombólises químicas para casos de IAM com supra de ST e 3 angioplastias de resgate. Já para AVC, nenhuma trombólise química foi observada. Em relação ao protocolo de AVC, o mesmo está em andamento, porém prejudicado pelo funcionamento ineficaz do tomógrafo. Nesses casos, a imagem tomográfica é determinante para condução adequada dos casos, o que tem se mostrado um grande nó no atendimento a esse perfil de pacientes.

2.2.4 Taxa de Mortalidade Institucional



Análise do Resultado:

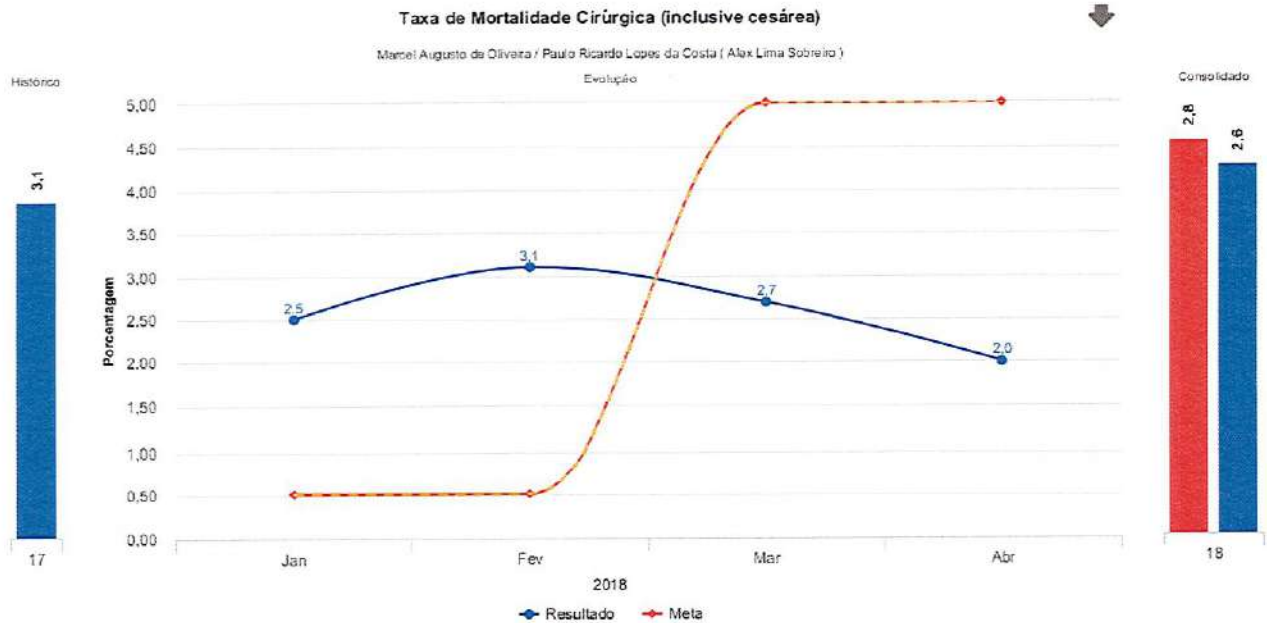
Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses, apresenta tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

A Mortalidade Institucional, em abril, alcançou a marca de 13%, resultado que se mantém num patamar de estabilidade para o perfil da instituição, que se apresenta com predomínio de pacientes clínicos, idosos, com múltiplas comorbidades e prognóstico reservado. Além disso, a falta do exame de tomografia computadorizada tende a retardar o diagnóstico e, por conseguinte, o tratamento de alguns perfis de pacientes, contribuindo para a piora desse resultado.

No mês analisado, destacamos a ocorrência de 4 óbitos em crianças, sendo 3 deles abaixo de 4 anos de idade e 1 adolescente. Apesar disso, a mortalidade ajustada pelo escore de gravidade PRISM na UTI Pediátrica, local onde os óbitos ocorreram, acusou um resultado de 0,74, o que significa uma mortalidade 26% abaixo do esperado para o perfil dos pacientes internados naquela unidade. Fora isso, permanecemos com óbitos prevalecendo em idosos, de natureza clínica e com leve predomínio no sexo masculino (masc 50,68% x fem 49,32%). Tivemos, ainda, 30 óbitos em BAMs com 15 já entrando cadáver na instituição. Além disso, 27 corpos foram encaminhados ao IML e tivemos captação de 1 córnea no período.

2.2.5 Taxa de Mortalidade Cirúrgica



Análise do Resultado:

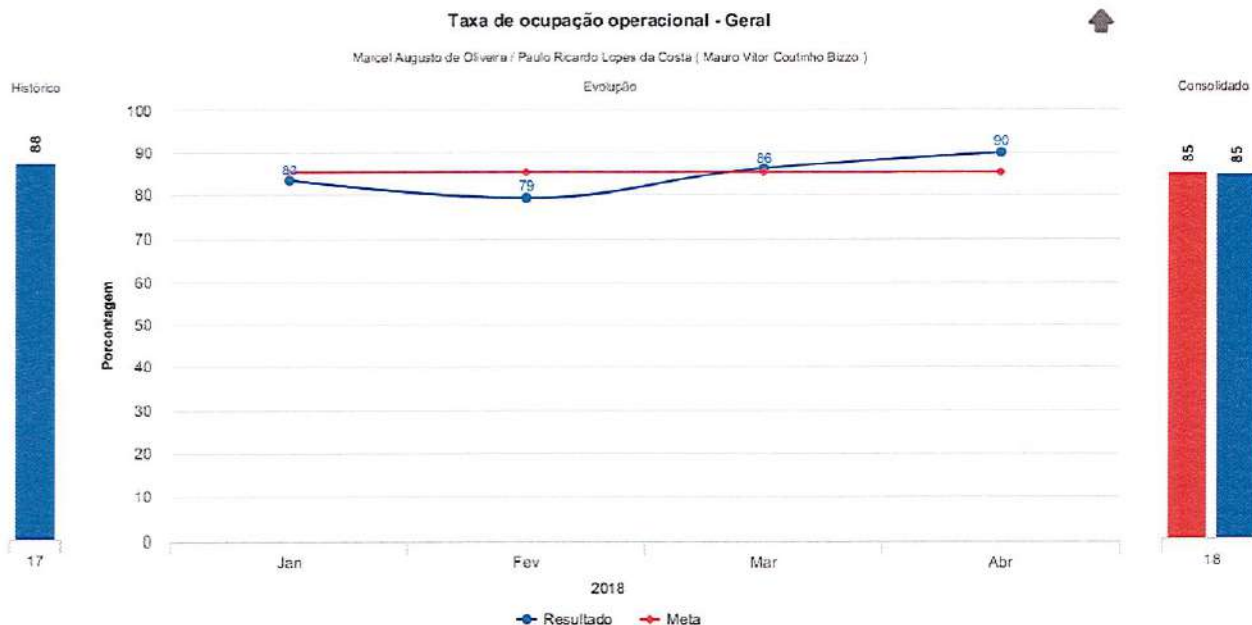
Indicador classificado como favorável com resultado dentro da meta nos últimos dois meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Dentro da meta e com melhora em relação ao mês anterior. O bom resultado dá-se pelas melhores práticas assistenciais, como a implantação do protocolo de fratura em idoso.

A falta do tomógrafo contribuiu para o atraso nos diagnósticos, impedindo melhores performances.

2.2.6 Taxa de Ocupação Operacional Geral



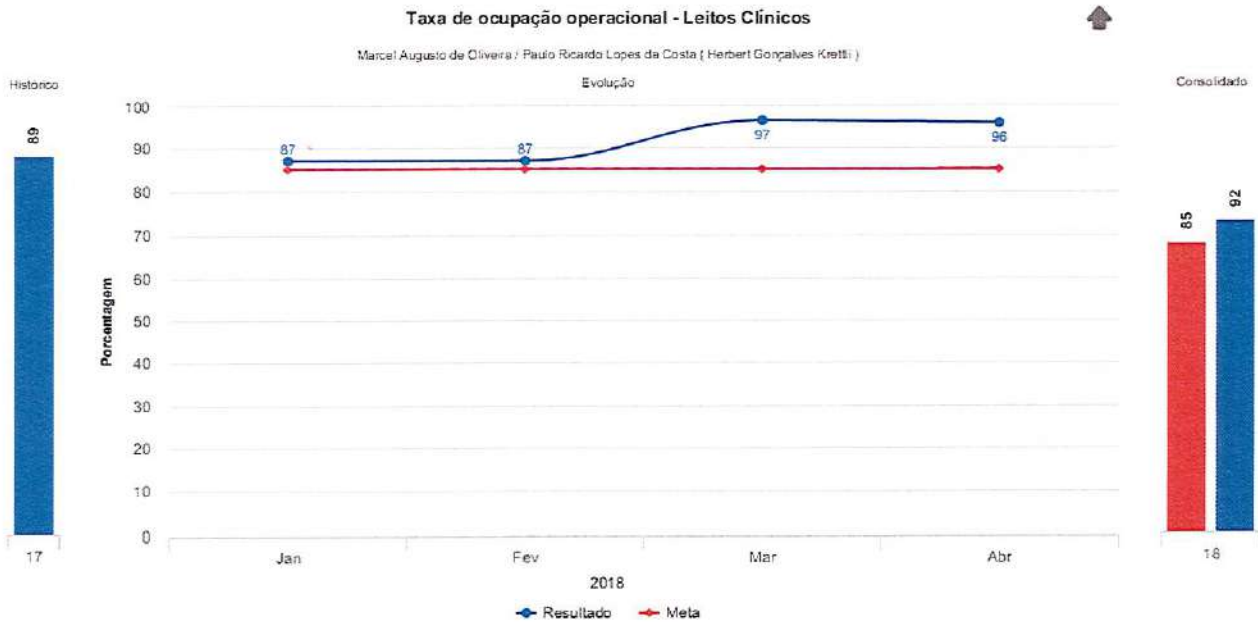
Análise do Resultado:

Indicador classificado como favorável com resultado dentro da meta nos últimos dois meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

A Taxa de Ocupação está apresentando aumento progressivo no último trimestre, refletindo a maior demanda nas portas de entrada observada no período. Vale destacar a especialidade de pediatria com uma taxa de ocupação de 113%, apontando para a necessidade de leitos extras e impactando nos fluxos de trabalho da unidade de Emergência. Além disso, ainda observamos grande ocupação por parte da clínica médica, com 96% de ocupação dos seus leitos e refletindo a grande procura espontânea para essa especialidade, que se caracteriza por pacientes idosos com múltiplas comorbidades e com tendência de hospitalização prolongada. Ainda, as UTIs e a UPO permaneceram com alta taxa de ocupação, fato também explicado pela alta demanda de porta de entrada, com grande quantidade de doentes clínicos graves e, em menor escala, vítimas de trauma. Por outro lado, as clínicas cirúrgicas apresentam ocupação abaixo da meta, o que vem se tornando uma constante, tendo como explicação o menor número de casos referenciados pela rede devido ao não funcionamento da tomografia. Assim, os casos de demanda espontânea não são suficientes para atingir essa meta.

2.2.7 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Clínicos



Análise do Resultado:

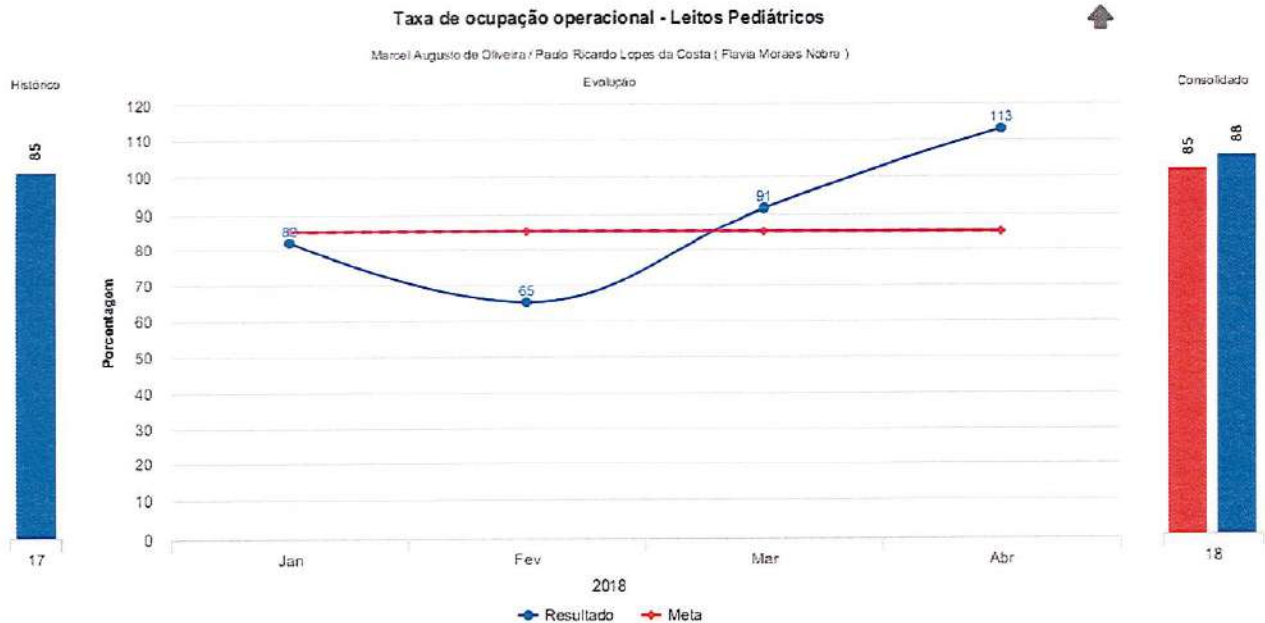
Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Indicador classificado como ótimo (96%), resultado acima da meta esperada.

Durante o mês de Abril, a Taxa de Ocupação Operacional Leitos Clínicos apresentou um sensível aumento de 1% comparado ao mês de Março, mantendo-se acima da meta contratual. Seguimos com efetivo gerenciamento operacional dos leitos de internação, através da otimização da desocupação do leito após a alta médica e do acompanhamento do processo por todos os profissionais envolvidos (enfermagem, administrativo, maqueiro).

2.2.8 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Pediátricos



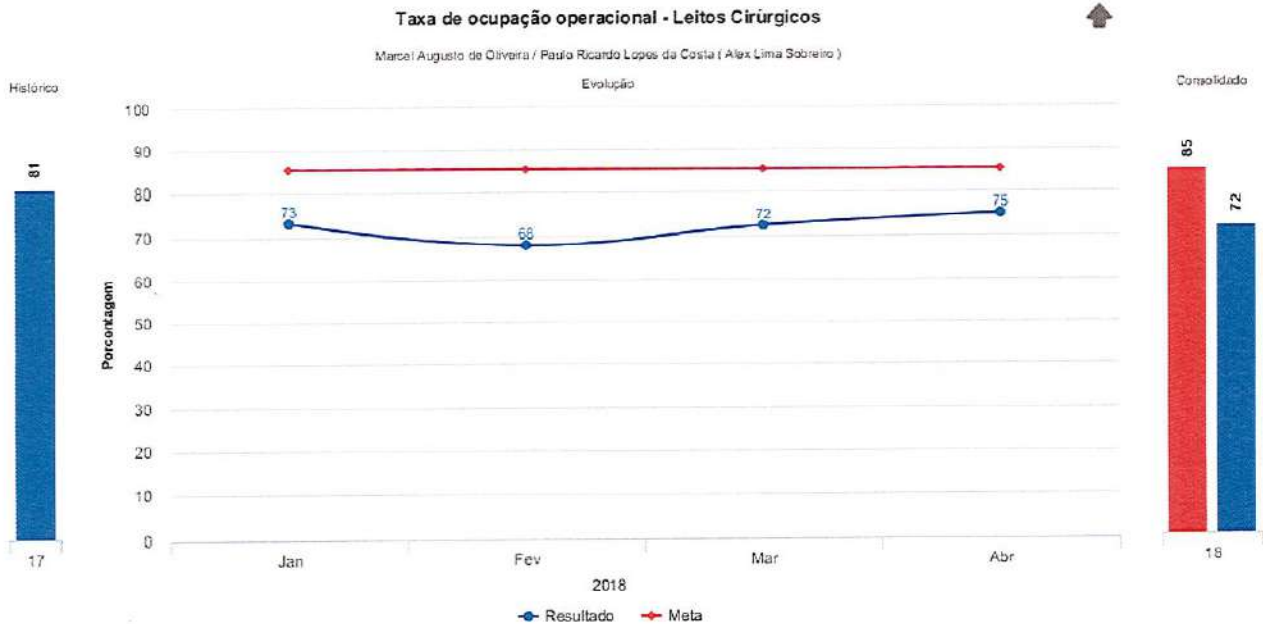
Análise do Resultado:

Indicador classificado como favorável com resultado dentro da meta nos últimos dois meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O aumento da procura espontânea por atendimentos de urgência e emergência leva ao aumento do número de internações e sobrecarga do setor, primeiramente pela sazonalidade de casos respiratórios e também pela dificuldade no atendimento das UPAs, clínicas de família de unidade de dentro e fora do Município do RJ, ocasionando o aumento da taxa de ocupação de leitos, ficando acima da meta provisionada.

2.2.9 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos



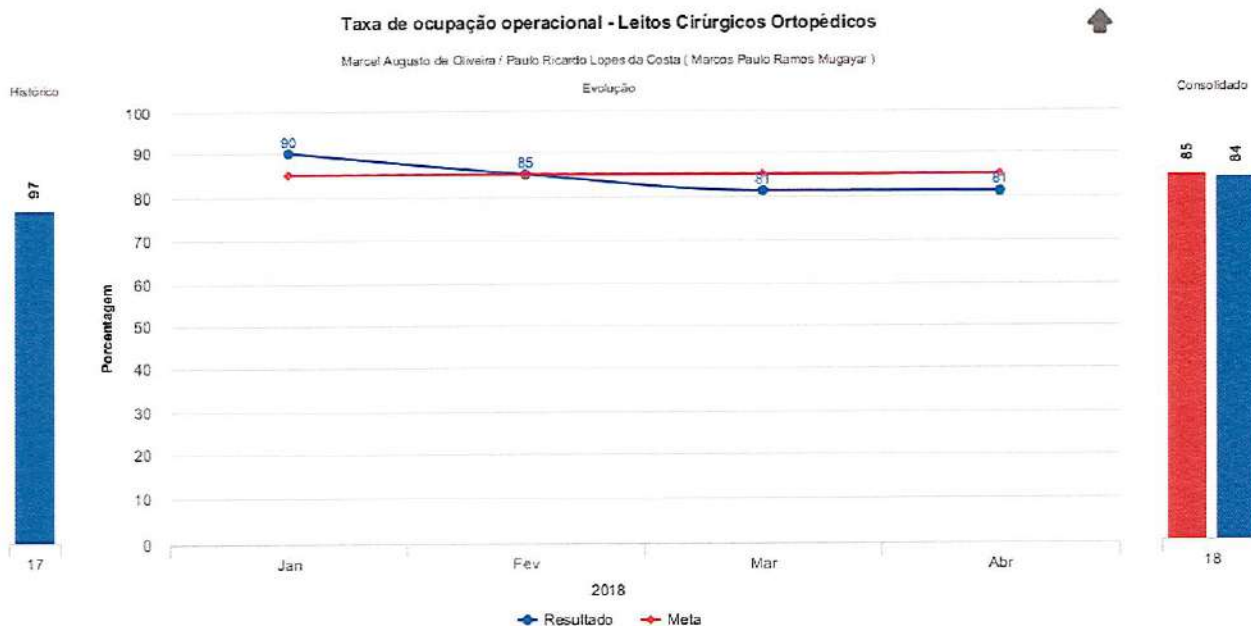
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

As internações na clínica cirúrgica são originadas de casos atendidos na emergência e no ambulatório, para cirurgias eletivas. Apesar de aumentarmos gradativamente as cirurgias programadas, a inoperância do aparelho de tomografia resulta num quantitativo menor de casos cirúrgicos via regulação, impactando negativamente nesse indicador. Melhorias na gestão interna de leitos, priorizando a ocupação precoce dos leitos das enfermarias pelos casos da emergência, tem se mostrado eficaz no auxílio à melhoria progressiva desse resultado.

2.2.10 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Ortopédicos



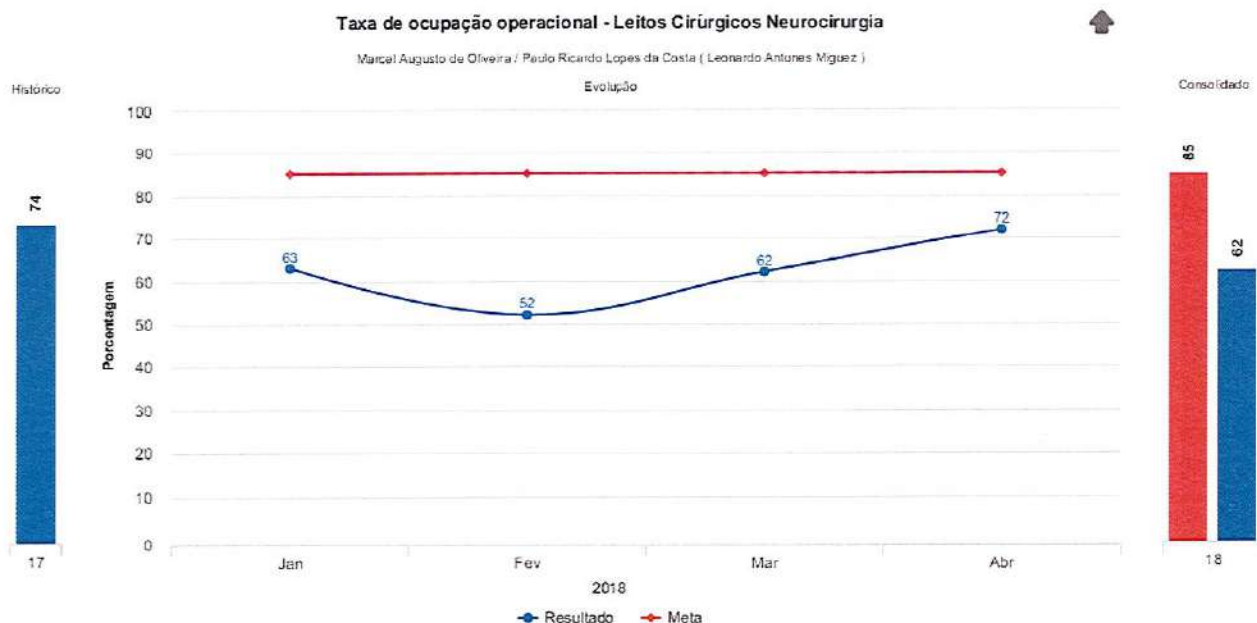
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ruim com resultado fora da meta nos últimos dois meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

A Taxa de ocupação, em Abril, esteve fora da meta contratual. A Demanda de porta de entrada associada à demanda de pacientes oriundos do ambulatório não foi suficiente para o alcance dessa meta. Outro fator preponderante, foi o protocolo das fraturas do fêmur proximal nos idosos, que visa uma cirurgia segura com resolutividade mais breve, contribui para alta precoce, e assim diminuindo o tempo de permanência e, por conseguinte, a taxa de ocupação.

2.2.11 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Neurocirurgia



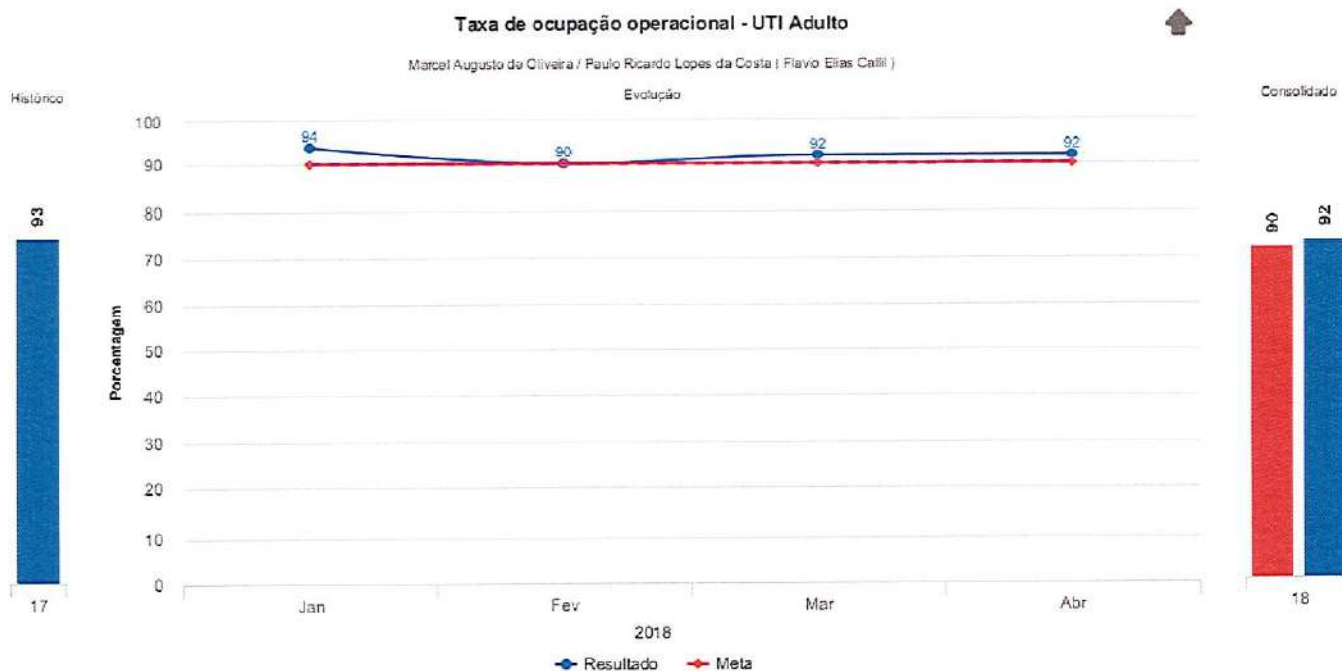
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

A inoperância do aparelho de tomografia impacta enormemente esta clínica, uma vez que o hospital fica incapacitado de receber casos regulados de outras unidades. Dessa forma, a demanda espontânea não é suficiente para o alcance dessa meta.

2.2.12 Taxa de Ocupação Operacional Leitos UTI



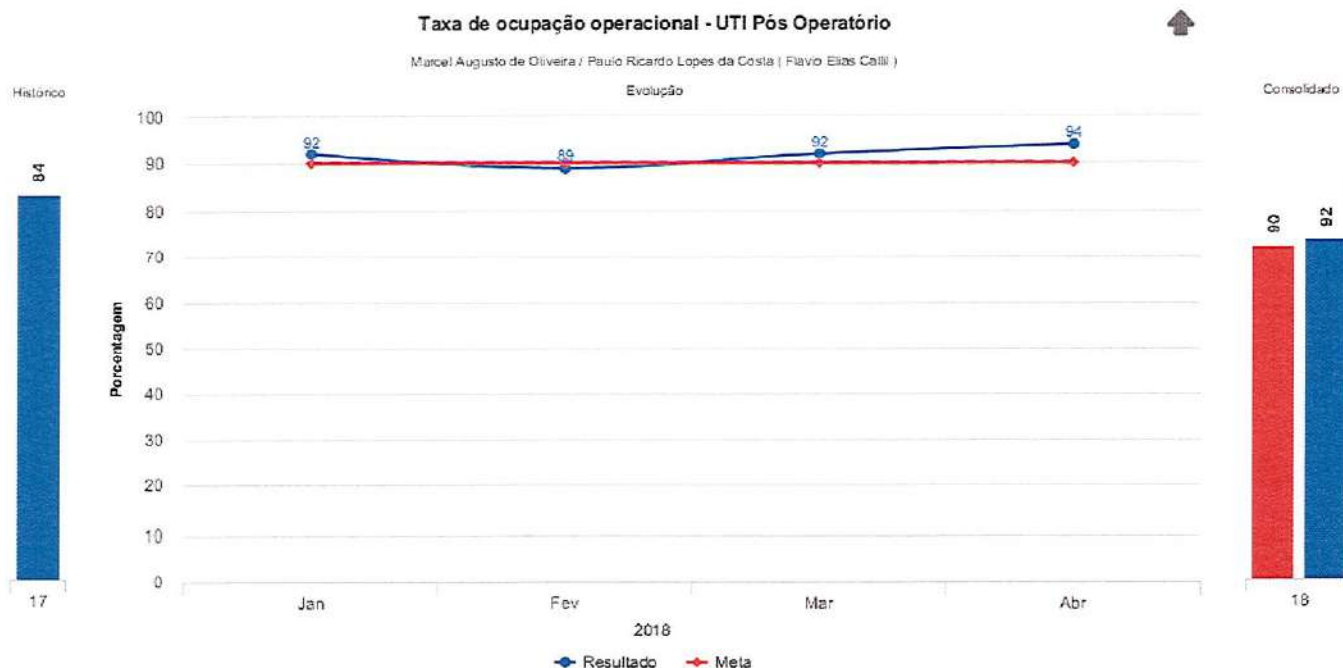
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

A Taxa de Ocupação da UTI adulto reflete a grande demanda de pacientes críticos nas portas de entrada do HEGV. Nesse contexto, há um predomínio de pacientes clínicos, com idade avançada e múltiplas comorbidades e, em menor escala, pacientes jovens vítimas de traumas e doenças inflamatórias. Além disso, percebe-se uma adequada gestão operacional dos leitos, com giro de leitos ágil e adequada às demandas do hospital.

2.2.13 Taxa de Ocupação Operacional Leitos UTI Pós Operatório



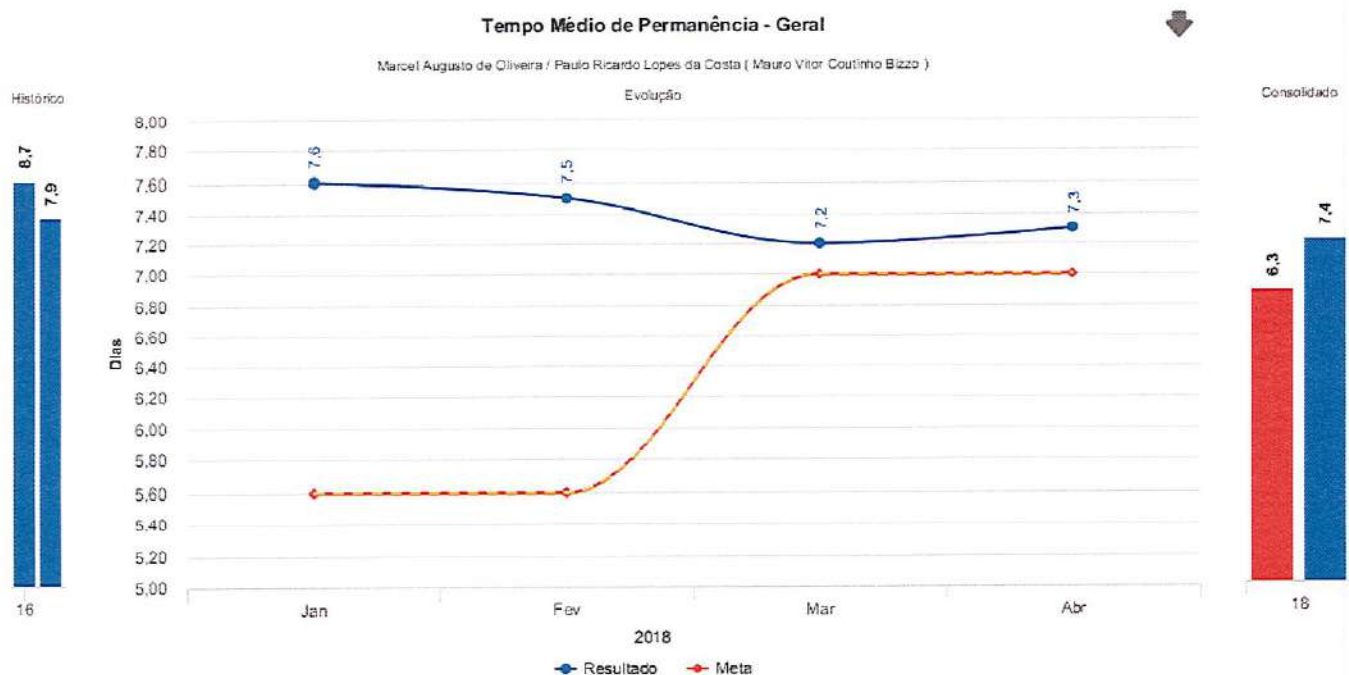
Análise do Resultado:

Indicador classificado como favorável com resultado dentro da meta nos últimos dois meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

A Unidade de Pós Operatório mantém resultado favorável, entre outras causas, por uma baixa taxa de suspensão cirúrgica, bem como uma adequada gestão operacional dos leitos, com enfoque para a ocupação por parte dos pacientes do protocolo de fratura do fêmur do idoso e das doenças inflamatórias.

2.2.14 Tempo de Permanência Geral



Análise do Resultado:

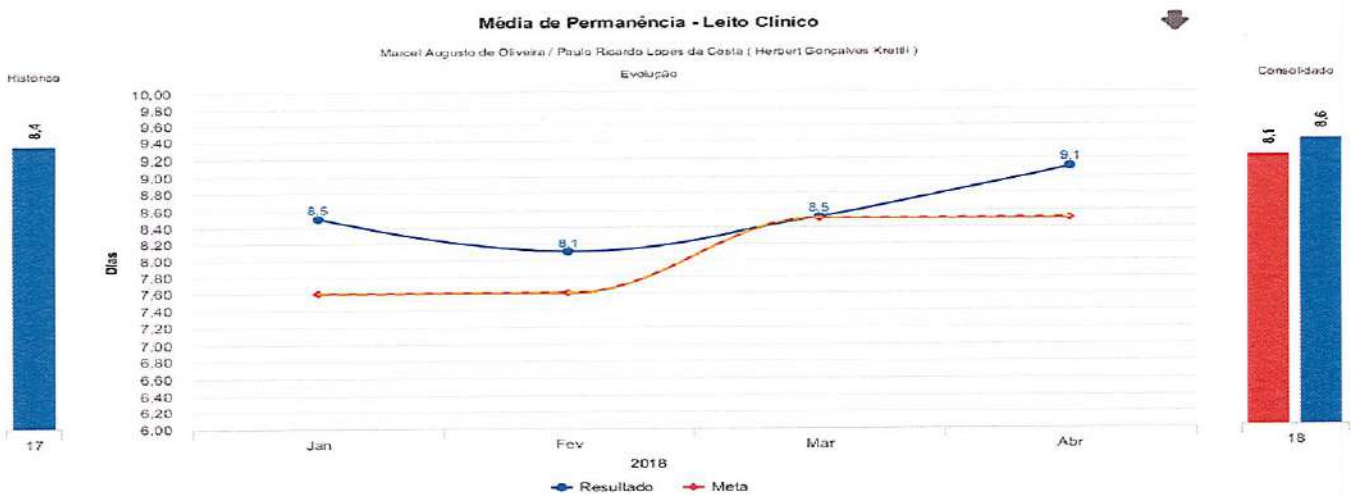
Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O Tempo Médio de Permanência, no mês de abril, foi mais uma vez prejudicado por problemas de não governabilidade interna, como são os casos que dependem de tomografia computadorizada para diagnóstico e tratamento, além dos casos que necessitam de apoio da rede, como CPRE, CAT/Angioplastia, Clínica de hemodiálise, marcapasso definitivo, entre outros. Nesses casos, há uma demora na oferta desses recursos por parte da Central Estadual de Regulação, o que nos impediu de alcançar a meta no mês analisado. Outro fator determinante foi a presença de inúmeros casos sociais que dependem do SOC para desospitalização em que também observamos morosidade.

Por outro lado, percebemos que o tempo de permanência vem em queda progressiva no último semestre, fato esse ligado à melhoria dos processos internos de trabalho, com enfoque nos protocolos assistenciais de maior impacto, tais como o protocolo da fratura do fêmur do idoso, protocolo de dor torácica/IAM, protocolo de sepse e protocolo de AVC. Além disso, não se pode deixar de notar uma maior prevalência de casos na especialidade de pediatria, com diagnósticos de Infecções Respiratórias. Esses casos tem um tratamento adequado e cursam com menor tempo de permanência, reduzindo em consequência os tempos globais.

2.2.15 Tempo de Permanência Leitos Clínicos



Análise do Resultado:

Indicador classificado como favorável com resultado dentro da meta nos últimos dois meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O Tempo médio de permanência em leito de Clínica médica foi de (9,1) no mês de abril, com aumento de 6,6 % se comparado ao mês de março, estando fora da meta esperada de 8,5 dias.

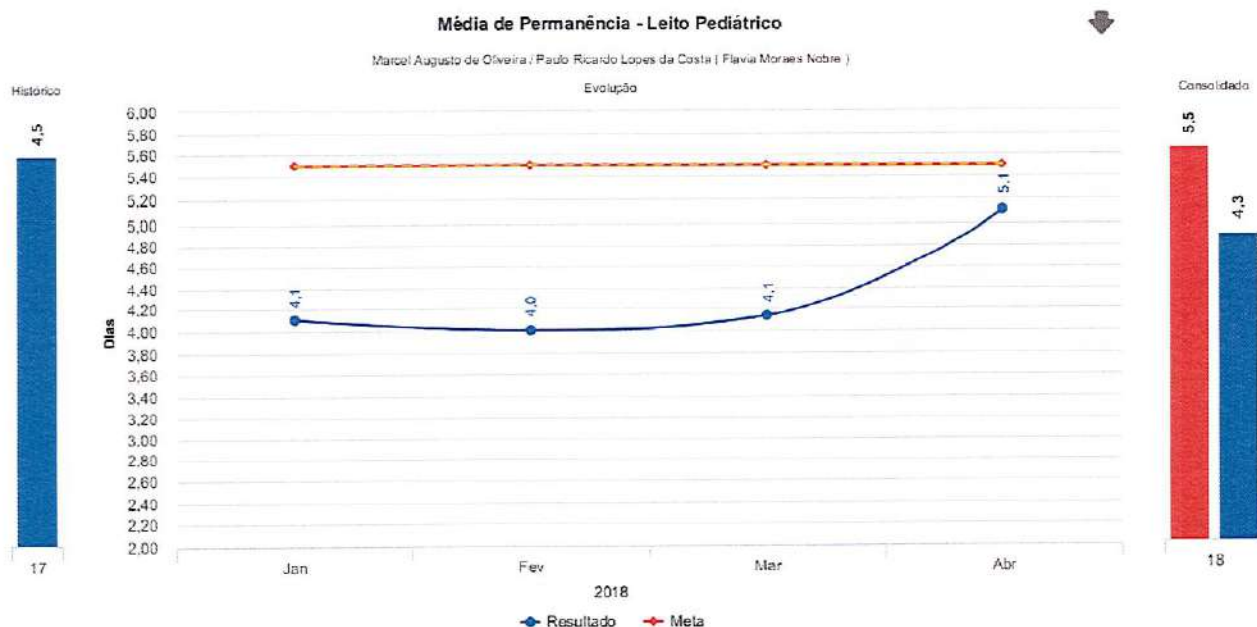
Mesmo mantendo um número efetivo de altas e em consequência um elevado número de saídas clínicas (433 pacientes), permanecem dificuldades internas e externas que aumentam o tempo de diagnóstico, tratamento e alta dos pacientes de clínica médica gerando impacto direto no indicador. Os principais fatores apontados são:

- Não funcionamento do Aparelho de Tomografia computadorizada na Unidade (total de 40 pacientes regulados para realização externa que ocuparam 356 leitos/dia desde a regulação pelo NIR);
- Demora na transferência pela SER de pacientes sem resolução na Unidade (1 paciente regulado para C. torácica, 1 paciente regulado para C. Cardíaca, 1 paciente regulado para Urologia);
- Número elevado de pacientes internados com necessidade de procedimento cardiovascular - Angiogramia/Angioplastia/Arteriografia/Marcapasso (total de 15 pacientes que ocuparam 229 leitos/dia desde a regulação pelo NIR);
- Número elevado de pacientes com patologia nefrológica, que necessitaram de maior tempo de internação para resolução ou terapia renal substitutiva (total de 22 pacientes, 3 regulados para Clínica de Hemodiálise satélite que ocuparam 31 leitos/dia após a alta médica);
- Número elevado de pacientes com necessidade de acompanhamento pelo serviço social para desospitalização após a alta médica (total de 21 pacientes que ocuparam 153 leitos/dia após a

alta médica)

- Admissão de um número elevado de pacientes de alta complexidade, que demandam maior tempo de internação (tivemos 57 pacientes que utilizaram cateter nasoenteral e 3 pacientes que utilizaram Traqueostomia, com média geral de 20 dias de internação na CM)

2.2.16 Tempo de Permanência Leitos Pediátricos



Análise do Resultado:

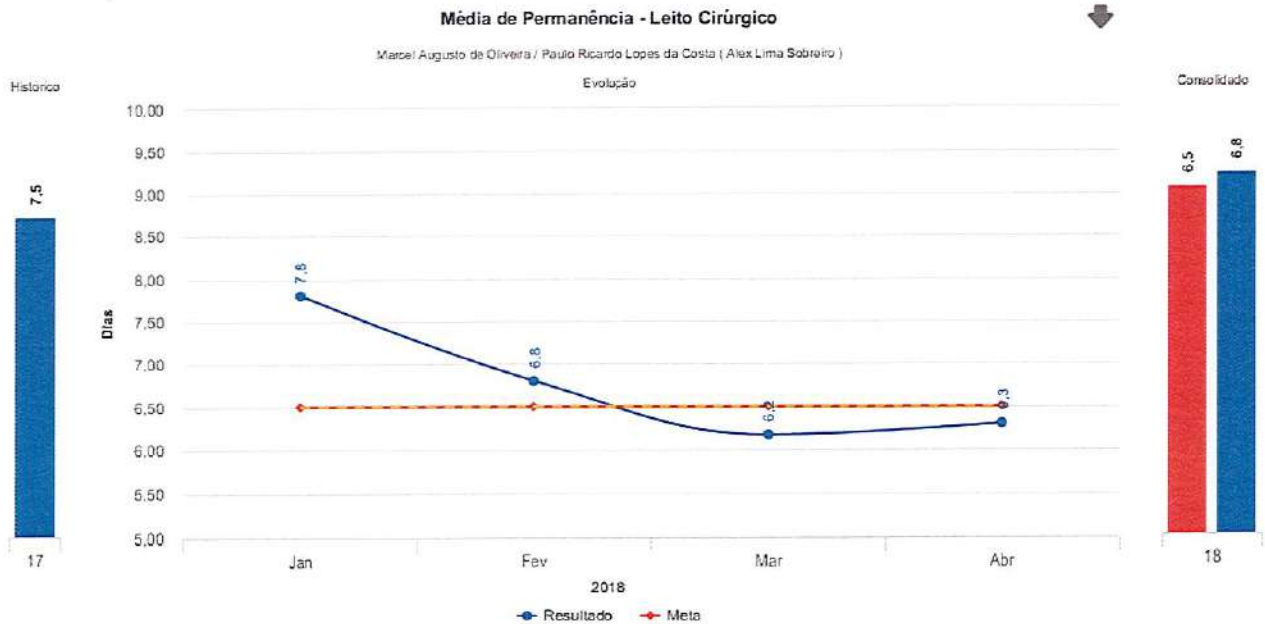
Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O tempo médio de permanência da Enfermaria e Emergência Pediátrica, no mês de Abril, foi de 4,64 dias, mantendo-se na média em relação aos meses anteriores do corrente ano.

Porém, quando somamos o tempo médio de permanência do CETIPE, subimos para 5,1 dias, resultando em 1 dia a mais em relação ao indicador referido no mês anterior. Apesar disso, o resultado é favorável e o indicador é classificado como ótimo, com consolidação dos seus resultados.

2.2.17 Tempo de Permanência Leitos Cirúrgicos



Análise do Resultado:

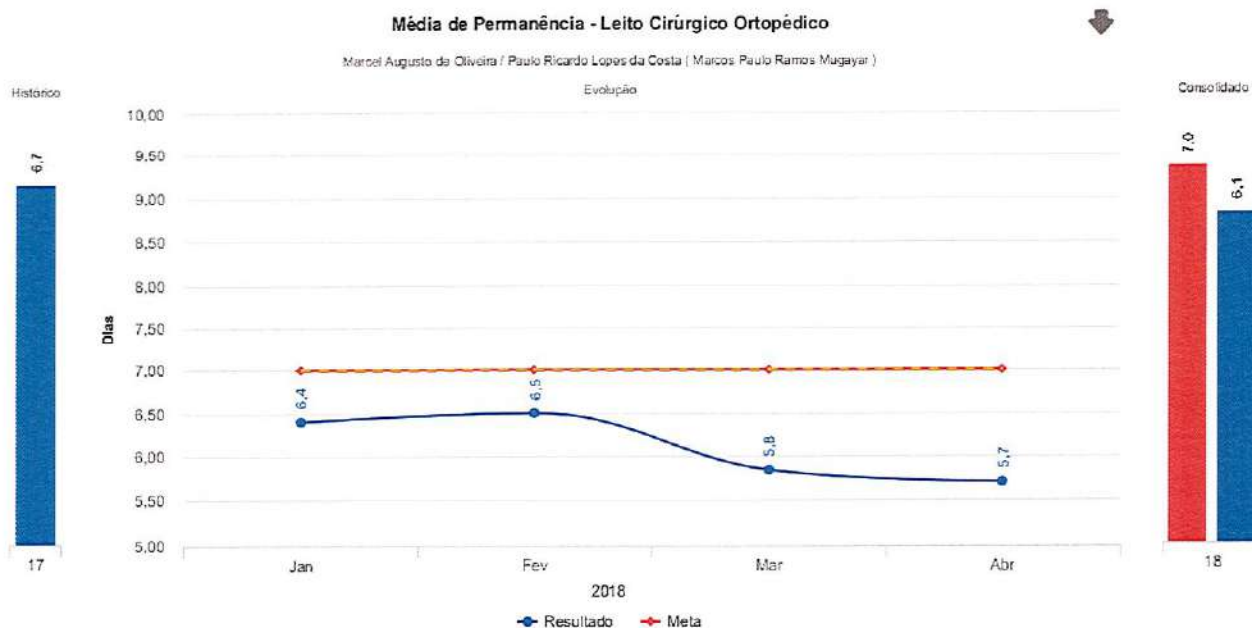
Indicador classificado como favorável com resultado dentro da meta nos últimos dois meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Resultado dentro da meta, mantendo um patamar de 6,2/6,3. Resultado conseguido com aumento das cirurgias eletivas (tabela abaixo), realização de ROUND diário com definição de casos e otimização de alta hospitalar. Fatores como falta do aparelho de videolaparoscopia e demora na realização de CPRE ainda impedem melhores resultados.

	Fev	Mar	Abr
Eletivas	40	60	54
Urgências	54	89	64

2.2.18 Tempo de Permanência Leitos Cirúrgico Ortopédico



Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

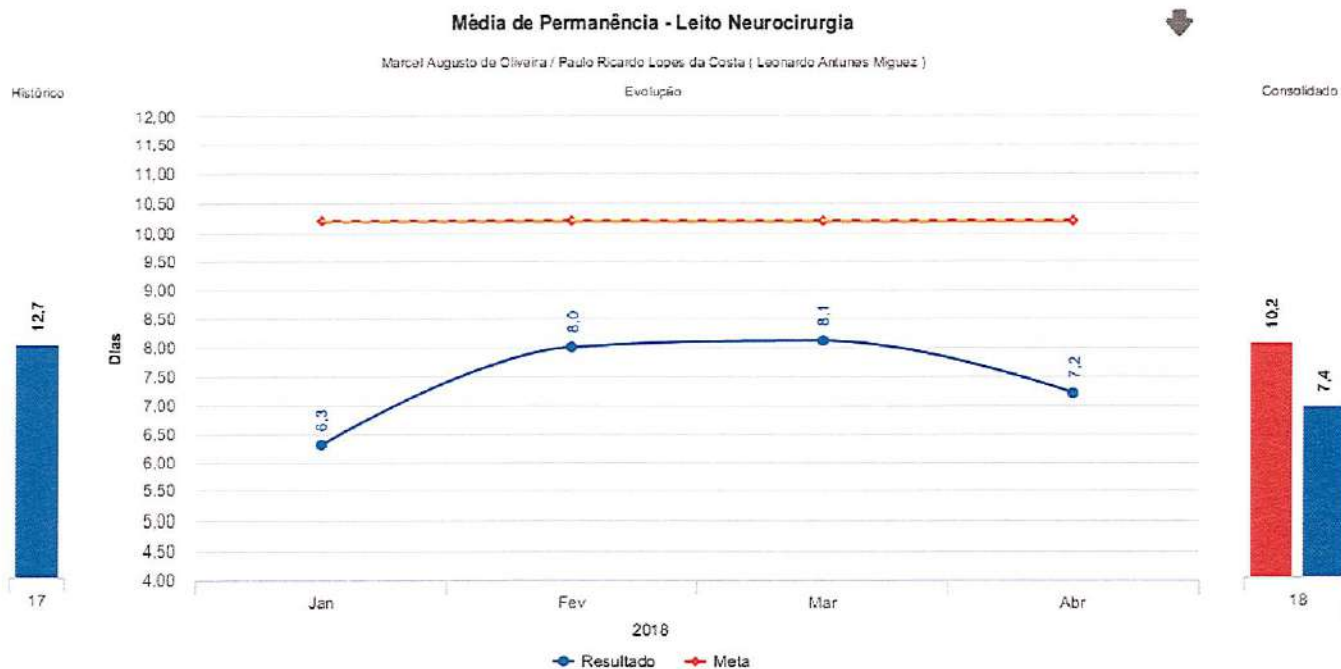
Comentário:

O Indicador encontra-se dentro da meta contratual e mantém-se consolidado. O protocolo de Fratura do fêmur proximal no idoso, instituído em março, permanece com grande importância para consolidação deste indicador, visto que o tempo de permanência neste grupo de pacientes foi de aproximadamente 4,7 dias.

O resultado poderia ser ainda mais satisfatório visto que alguns pacientes, sem resolutividade permaneceram internados no serviço de Ortopedia, gerando um percentual de 9,85% de leitos dia ocupados com pacientes sem resolutividade no mês de Abril. Na lista de pacientes sem resolutividade incluímos: pacientes sociais (57,9%), pacientes aguardando transferência para Hospital penitenciário (29,4%) , além de pacientes com indicação de transferência para hospital referenciado (12,7%).

Outro fator negativo que influenciou o tempo de permanência foi a falta de abastecimento de água que gerou 6 suspensões cirúrgicas, aumentando assim o tempo de permanência dos pacientes.

2.2.19 Tempo de Permanência Leitos Neurocirurgia



Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

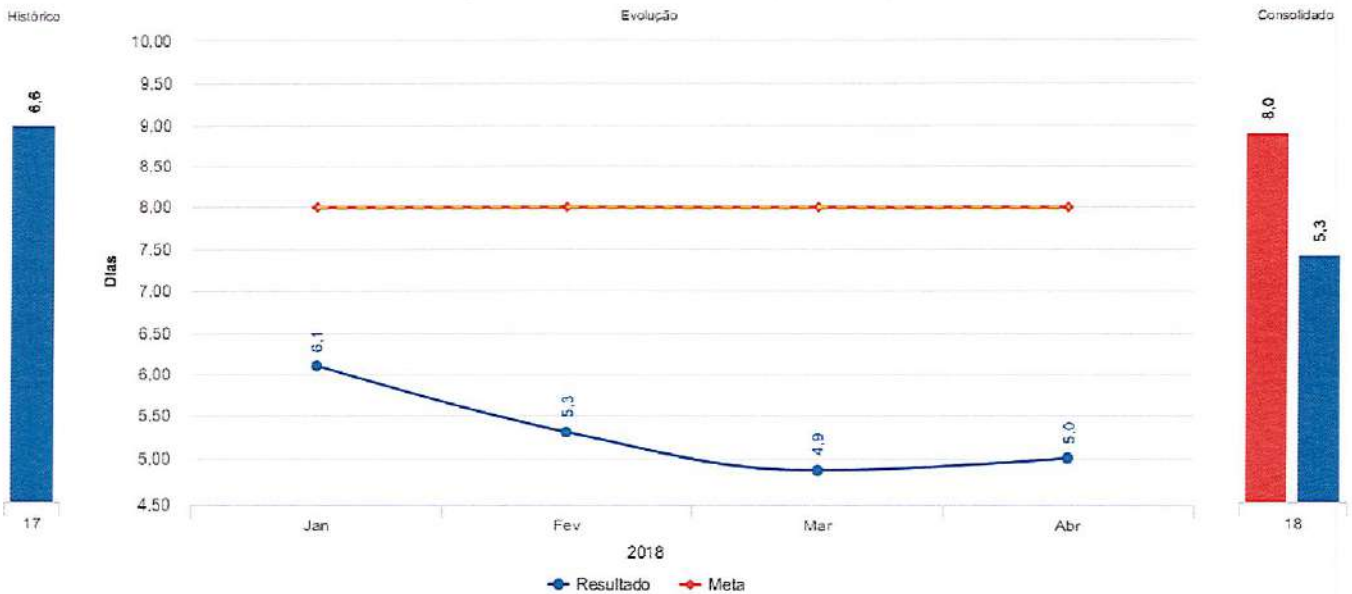
O tempo de permanência se encontra dentro da meta se mantendo numa variação padrão dos últimos meses. Vale ressaltar que a falta do aparelho de tomografia vem contribuindo em muito por uma qualidade assistencial não satisfatória. Das 73 internações, 9 pacientes com indicação de tomografia acabaram por receber alta sem a realização da mesma pois cumpriram período prolongado de observação ao trauma e ao menos 3 pacientes se evadiram do hospital aguardando por mais de 48h tomografia para TCE leve .

Em abril, ao contrario do mês anterior, tivemos um numero de saidos maior que internados (75 saidos / 73 internações).

2.2.20 Tempo de Permanência Leitos UTI

Média de Permanência - UTI Adulto

Marcel Augusto da Oliveira / Paulo Ricardo Lopes da Costa (Flávio Elias Calli)



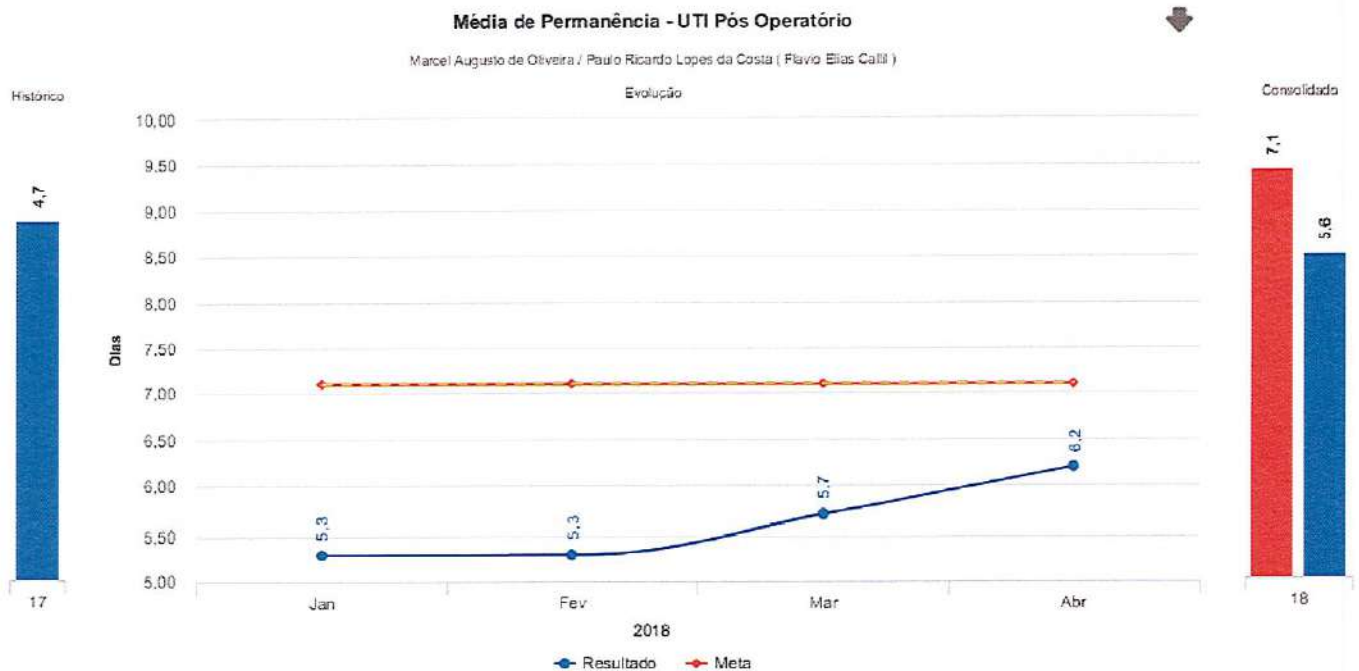
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Conseguimos permanecer dentro da meta estabelecida, mesmo diante da alta complexidade dos pacientes e da dificuldade de exames de tomografia, o que leva a demora da alta do paciente para a enfermaria. Neste mês, tivemos dois casos de pacientes de longa permanência aguardando implante de marcapasso definitivo, regulados pela Central Estadual de Regulação.

2.2.21 Tempo de Permanência Leitos UTI Pós Operatório



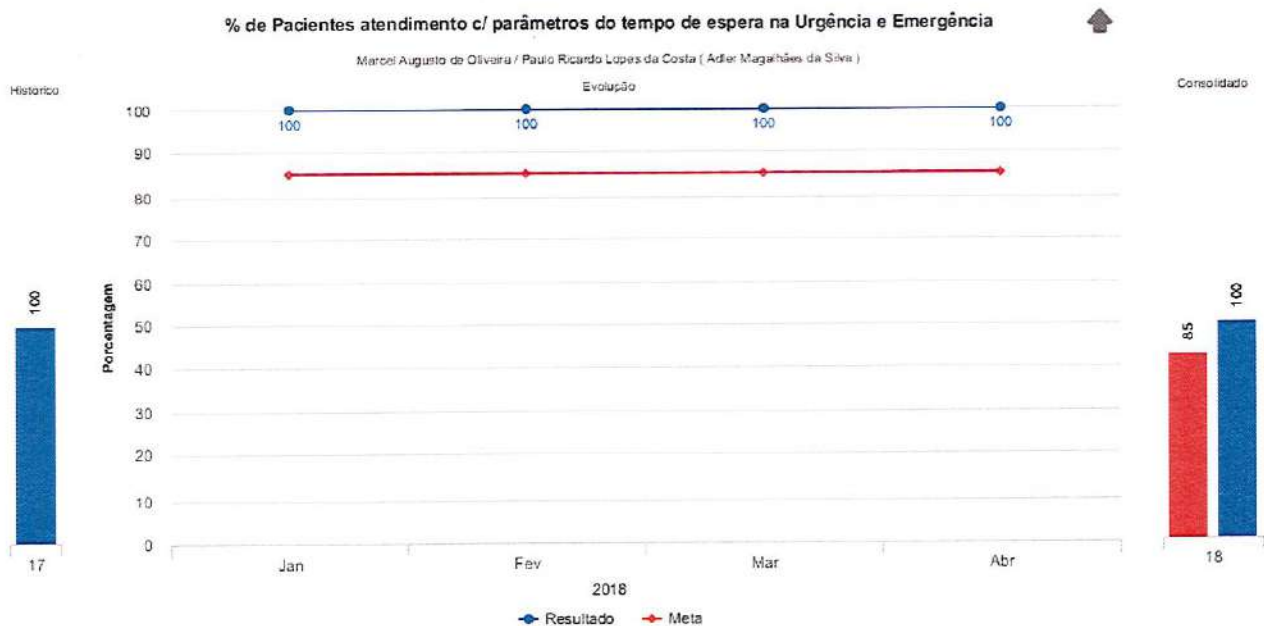
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

A boa performance é fruto de um serviço rotinizado, com enfoque nos protocolos assistenciais e nos protocolos de segurança do paciente, o que nos auxilia a ter consolidação desse indicador. Além disso, o protocolo de fratura de fêmur do idoso tem sido bem sucedido, com tempo médio de permanência em UTI para o pós operatório abaixo de 48h, o que nos auxilia nesse resultado.

2.2.22 Porcentagem de pacientes atendidos de acordo com parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência



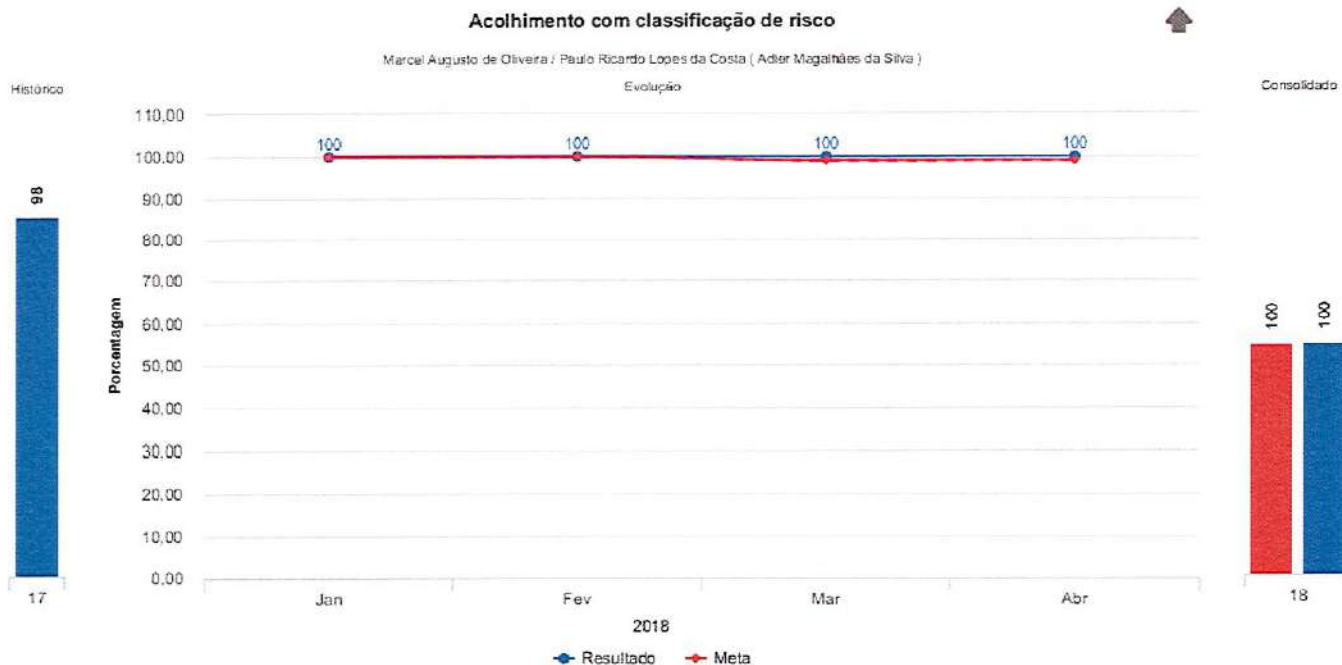
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Todo paciente que busca atendimento no Serviço de Emergência do Hospital Estadual Getúlio Vargas tem seu atendimento baseado no Acolhimento com Classificação de Risco, visando determinar o fluxo de atendimento e com isso agilizar o seu tempo de espera à necessidade de seu risco. Baseado neste fluxo, todos os tempos são cumpridos dentro do determinado pelo risco inerente a cada caso.

2.2.23 Acolhimento com Classificação de Risco



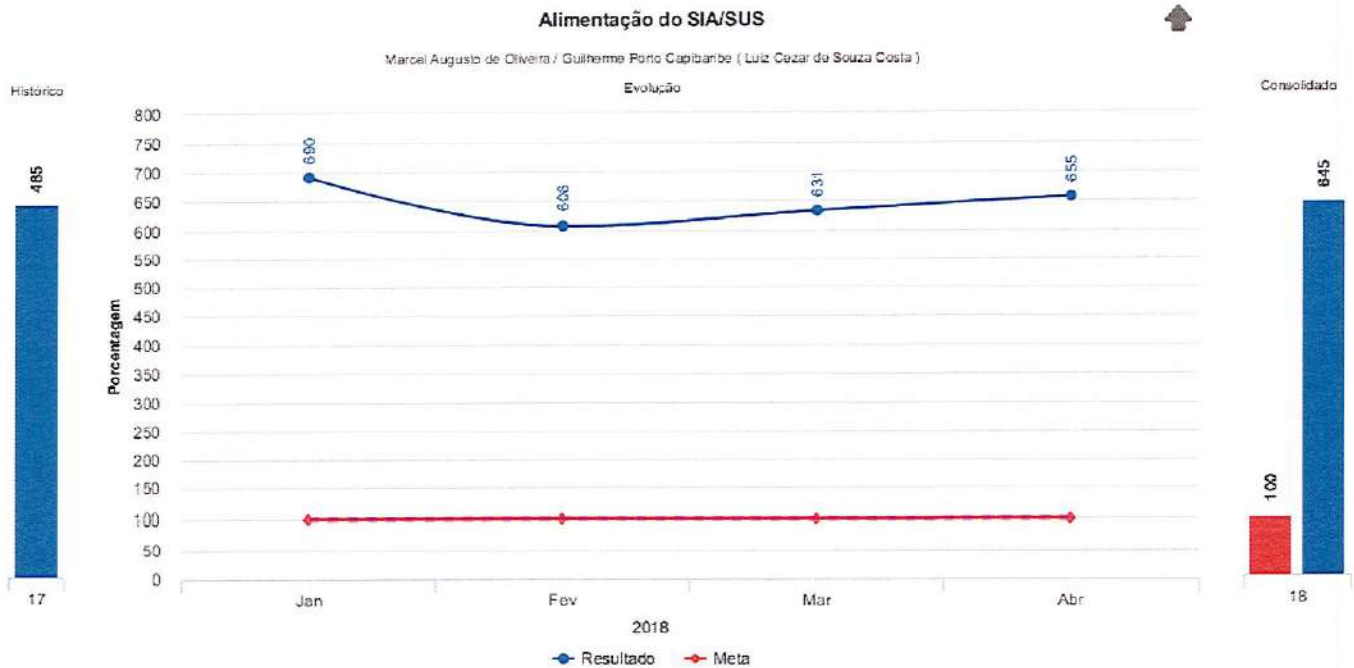
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Todo paciente que busca atendimento no Serviço de Emergência do Hospital Estadual Getúlio Vargas tem seu atendimento baseado no Acolhimento com Classificação de Risco, visando determinar o fluxo de atendimento e com isso agilizar o seu tempo de espera à necessidade de seu risco. O atendimento é feito de imediato, quando da admissão ao Serviço de Emergência, por uma enfermeira e um médico que identificam o perfil de risco do usuário para correto direcionamento de seu atendimento; alcançando na integralidade de pacientes que chegam à nossa porta de entrada.

2.2.24 Alimentação do SIA/SUS



Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

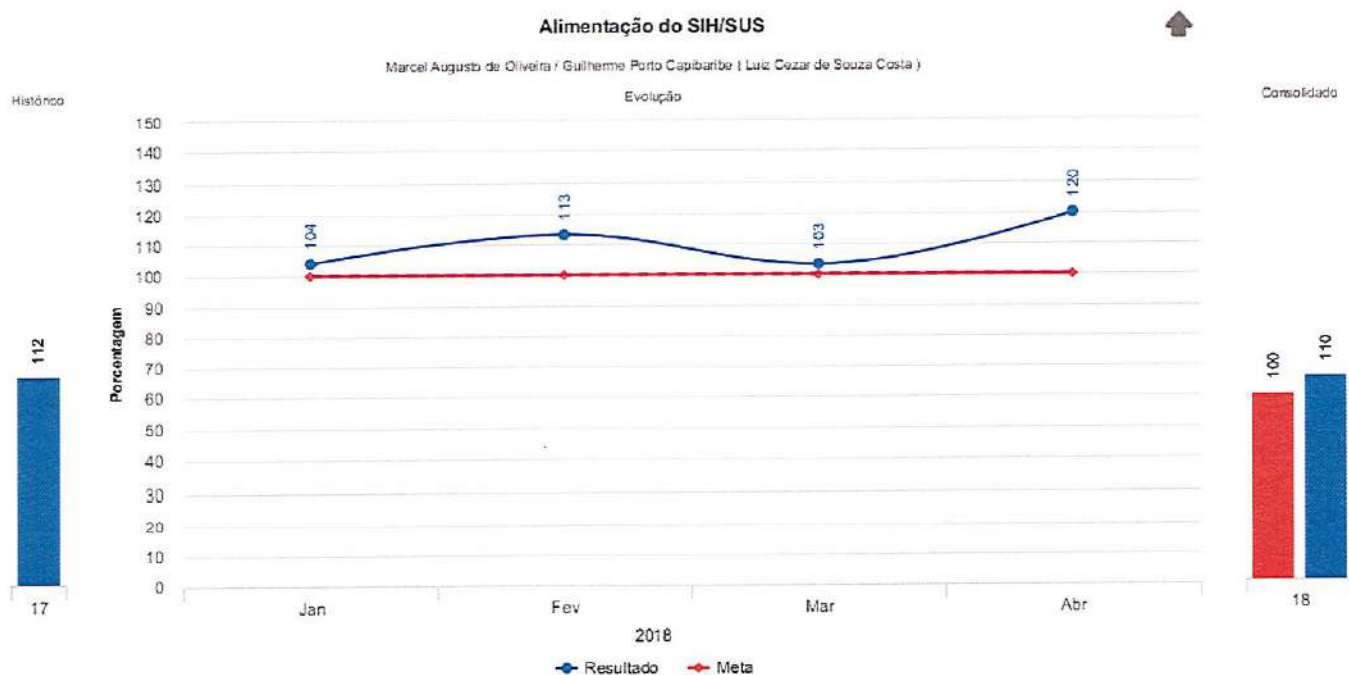
Comentário:

No mês de abril, foram faturados 98.947 BPAs, com volume de atendimentos da ordem de 15.109 BAAs.

Seguindo a fórmula o índice SIA/SUS foi de aproximadamente 655%, excedendo significativamente a meta definida.

Houve um aumento de aproximadamente 24% nos procedimentos faturados, se comparado ao mês anterior.

2.2.25 Alimentação do SIH/SUS



Análise do Resultado:

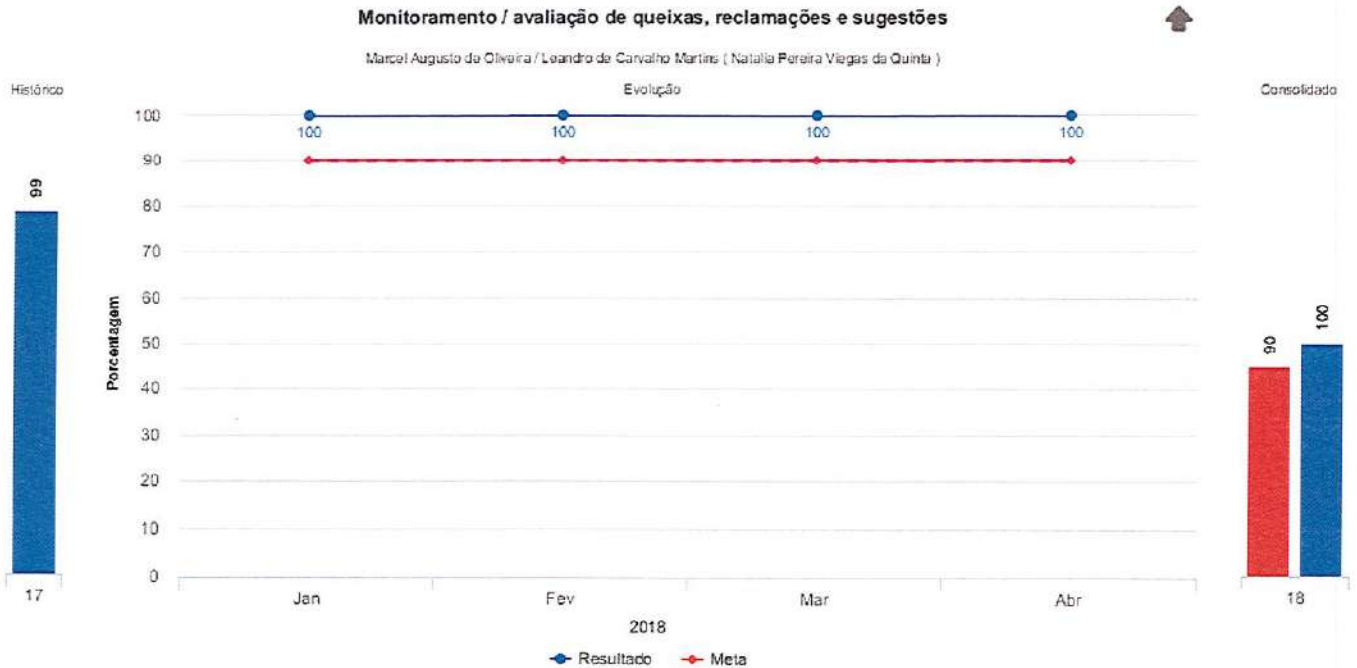
Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

No mês de abril foram apresentadas 1.496 AIHs, com um volume de internações de 1.246 pacientes internados. O índice SIH/SUS ficou em 120%, superando a meta. Foram reapresentadas 20 AIHs do movimento anterior.

Houve aumento no volume apresentado, da ordem de aproximadamente 18% com relação ao mês anterior, superando, inclusive, o movimento de saídas (1.210) em cerca de 24%.

2.2.26 Monitoramento e avaliação de queixas, reclamações e sugestões.



Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

De acordo com o calendário encaminhado Controladoria de Contratos de Organizações Sociais/SES-RJ, o resultado de março foi calculado com base nos dados de 15 de fevereiro/18 a 14 de março/18. Assim, seguimos com o resultado de 100% de resolubilidade, sendo: 17 reclamações, 10 solicitações e 02 sugestões, todas concluídas, fechadas ou arquivadas, conforme relatório do sistema Ouvidor SUS.

3 INDICADORES DE PRODUÇÃO

3.1 Capacidade Hospitalar Instalada

Unidades	Operacional	Edital (3º T.A.)
Clinica Cirúrgica	50	155
Neurocirurgia	16	-
Ortopedia	49	-
Clinica Médica	81	41
Pediatria	24	24
UTI Adulto 1	20	20
UTI Adulto 2	10	10
UTI Pediátrica	8	8
UPO	10	10
Total de leitos de Internação	268	268
Sala Amarela Adulta	9	18
Sala Vermelha	5	0
Sala Amarela Pediátrica	9	9
Sala Verde Masculina	18	16
Sala Verde Feminina	18	16
Total de leitos Emergência	59	59
Total de leitos	327	327

3.2 Internações por Unidade

3.2 Internações por Unidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.2.1. Clínica Médica	-	-	3	1									4
3.2.2. Clínica Cirúrgica	40	28	56	64									188
3.2.3. Clínica Neurocirúrgica	-	-	1	-									1
3.2.4. Clínica Ortopédica	2	-	-	-									2
3.2.5. Pediatria	2	1	1	-									4
3.2.6. Sala Amarela Pediátrica	209	134	236	275									854
3.2.7. UTI Adulto	-	-	-	1									1
3.2.8. UPO	-	-	-	-									0
3.2.9. Sala Amarela	1	1	-	-									2
3.2.10. UTI Pediátrica	5	6	2	1									14
3.2.11. Sala Verde Masculina	470	420	518	496									1904
3.2.12. Sala Verde Feminina	427	351	405	408									1591
Total de Internações por especialidade	1156	941	1222	1246	0	0	0	0	0	0	0	0	4565

Fonte: Pró Saúde /Plano Estatístico

3.3 Nº de Saídos por Unidade

3.3 Nº. de Saídos por Unidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.3.1. Clínica Médica	238	220	223	196									877
3.3.2. Clínica Cirúrgica	122	119	157	159									557
3.3.3. Clínica Neurocirúrgica	50	29	38	48									165
3.3.4. Clínica Ortopédica	199	159	194	198									750
3.3.5. Pediatria	99	96	132	148									475
3.3.6. Sala Amarela Pediátrica	103	54	94	109									360
3.3.7. UTI Adulto	57	54	58	62									231
3.3.8. UPO	23	16	14	16									69
3.3.9. Sala Amarela	29	32	37	32									130
3.3.10. UTI Pediátrica	3	3	5	5									16
3.3.11. Sala Verde Masculina	106	104	135	132									477
3.3.12. Sala Verde Feminina	87	81	118	105									391
Total de saídos por especialidade	1.116	967	1205	1210	0	0	0	0	0	0	0	0	4498

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.4 Média de Permanência por unidade

3.4. Média de Permanência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.4.1. Clínica Médica	8,1	8,2	8,8	8,4									8,38
3.4.2. Clínica Cirúrgica	7,0	5,9	5,5	5,2									5,88
3.4.3. Clínica Neurocirúrgica	5,8	7,0	6,4	5,9									6,29
3.4.4. Clínica Ortopédica	5,2	5,3	4,5	4,9									4,97
3.4.5. Pediatria	5,1	4,0	4,4	4,0									4,40
3.4.6. Sala Amarela Pediátrica	1,5	1,2	1,4	1,9									1,50
3.4.7. UTI Adulto	6,1	5,3	4,9	5,0									5,31
3.4.8. UPO	5,3	5,3	5,7	6,2									5,62
3.4.9. Sala Amarela	2,7	2,2	3,0	2,7									2,63
3.4.10. UTI Pediátrica	7,7	9,5	9,3	12,6									9,79
3.4.11. Sala Verde Masculina	1,1	1,5	1,4	1,5									1,35
3.4.12. Sala Verde Feminina	1,7	1,3	1,6	1,5									1,52
Média Geral de Permanência	7,6	7,5	7,2	7,3									7,39

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.5 Volume Cirúrgico

3.5. Volume Cirúrgico	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.5.1. Cirurgias de Urgência	168	141	221	199									729
3.5.2. Cirurgias Eletivas	232	220	272	252									976
Total Geral de Cirurgias	400	361	493	451	0	0	0	0	0	0	0	0	1705

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.6 Nº de Cirurgias por Porte

3.6. Número de Cirurgias por Porte	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.6.1. Cirurgias Grandes	3	4	10	2									19
3.6.2. Cirurgias Médias	264	250	330	305									1149
3.6.3. Cirurgias Pequenas	133	107	153	144									537
3.6.4. Curetagens	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3.6.5. Cesáreas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Total Geral de Cirurgias por Porte	400	361	493	451	0	0	0	0	0	0	0	0	1705

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.7 N° de Cirurgias por Especialidade

3.7. Número de Cirurgias por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.7.1. Cirurgia Geral	96	93	149	118									456
3.7.2. Cirurgia Ortopédica	256	225	275	286									1042
3.7.3. Cirurgia Vascular	21	19	33	23									96
3.7.4. Cirurgia Neurológica	8	9	15	11									43
3.7.5. Cirurgia Proctologia	-	-	-	-									0
3.7.6. Cirurgia Urológica	-	-	-	-									0
3.7.6. Cirurgia Buco	4	5	3	3									15
3.7.7. Cirurgia Plástica	-	-	1	-									1
3.7.9. Outros	15	10	17	10									52
Total Geral de Cirurgias por Especialidade	400	361	493	451	-	-	-	-	-	-	-	-	1705

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.8 Taxa de Ocupação por Especialidade

3.8. Taxa de Ocupação p/Especialidade	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
3.8.1 Clínica Médica	91	91	95	94									92,78
3.8.2 Clínica Cirúrgica	64	60	66	67									64,39
3.8.3 Clínica Ortopédica	98	90	90	96									93,29
3.8.4 Clínica Pediátrica	72	59	82	108									80,25
3.8.5 Clínica Neurológica	75	67	83	81									-
Total	83	79	86	90									84,55

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.9 Taxa de Ocupação por Unidade

3.9. Porcentagem de Ocupação por Unidade	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
3.9.1. Clínica Médica	89	91	91	91									90,47
3.9.2. Clínica Cirúrgica	65	60	63	68									63,78
3.9.3. Clínica Neurocirúrgica	63	52	62	72									62,16
3.9.4. Clínica Ortopédica	83	77	74	75									76,99
3.9.5. Pediatria	72	62	82	91									76,67
3.9.6. Sala Amarela Pediátrica	108	73	116	200									124,53
3.9.7. UTI Adulto	94	90	92	92									91,99
3.9.8. UPO	92	89	92	94									91,53
3.9.9. Sala Amarela	42	33	44	34									38,31
3.9.10. UTI Pediátrica	56	55	79	84									68,55
3.9.11. Sala Verde Masculina	109	148	156	163									144,00
3.9.12. Sala Verde Feminina	151	110	145	141									136,76
Total	83	79	86	90									84,55

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.10 N° de Paciente dia por Unidade

3.10 Paciente dia por Unidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.10.1. Clínica Médica	2.228	2.060	2.294	2.210									8.792
3.10.2. Clínica Cirúrgica	1.002	833	982	1.014									3.831
3.10.3. Clínica Neurocirúrgica	313	231	308	345									1.197
3.10.4. Clínica Ortopédica	1.254	1.059	1.119	1.096									4.528
3.10.5. Pediatria	535	419	609	652									2.215
3.10.6. Sala Amarela Pediátrica	302	184	325	541									1.352
3.10.7. UTI Adulto	873	759	855	826									3.313
3.10.8. UPO	285	248	285	281									1.099
3.10.9. Sala Amarela	232	167	248	184									831
3.10.10. UTI Pediátrica	139	124	196	201									660
3.10.11. Sala Verde Masculina	543	662	773	782									2.760
3.10.12. Sala Verde Feminina	748	493	720	677									2.638
Total	8.454	7.239	8.714	8.809	0	0	0	0	0	0	0	0	33.216

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

4 RESULTADO POR SETOR DO HOSPITAL

4.1 SADT

4.1. SADT	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
4.1.1. Laboratório Clínico	67.901	57.143	71.292	71.659									267.995
4.1.2. Anatomia Patológica	86	68	99	91									344
4.1.3. Radiologia	12.542	9.981	14.395	14.533									51.451
4.1.4. Eletrocardiografia	654	564	778	714									2.690
4.1.5. Fisioterapia (Sessões)	17.624	15.012	18.735	19.093									70.464
4.1.6. Hemodiálise (Sessões)	432	296	386	357									1.471
4.1.7. Hemodinâmica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4.1.8. Hemoterapia	329	281	326	364									1.300
4.1.9. Endoscopia	57	29	45	53									184
4.1.10. Ultrassonografia	584	447	643	570									2.244
4.1.11 Tomografia Computadorizada	454	181	88	1									724
4.1.12 Ressonância Magnética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4.1.13 Mamografia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4.1.14 Citopatologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4.1.15 Eletroencefalografia	0	0	0	0									0
4.1.16 Teste do Pézinho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4.1.17 Ecocardiografia	279	114	217	252									862
4.1.18 Teste Ergométrico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Total	100.922	84.116	107.004	107.687	0	0	0	0	0	0	0	0	399.729

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico / Geslab / Webmed

4.2 AMBULATÓRIO

4.2. Ambulatório	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
4.2.1. Consultas	992	704	992	1.046									3.734
4.2.2. Consultas com Procedimentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4.2.3. Procedimentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4.2.4. Procedimentos Cirúrgicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Total	992	704	992	1.046	0	0	0	0	0	0	0	0	3.734

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

4.3 ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

4.3. Urgência/Emergência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
4.3.1.1. Consultas Adulto	8.163	6.664	8.735	8.265									31.827
4.3.1.2. Consultas Pediátrico	4.347	3.831	6.606	6.844									21.628
4.3.2. Consultas com Procedimentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4.3.3. Procedimentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4.3.4. Procedimentos Cirúrgicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Total	12.510	10.495	15.341	15.109	0	0	0	0	0	0	0	0	53.455

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

4.4 UAN – UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Fonte: Relatório UAN

CONSUMO POR FUNCIONÁRIO e ACOMPANHANTE	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Semestre
Desjejum		5.269	4.493	5.465	5.232		20.459
Almoço		13.518	11.882	13.786	14.713		53.899
Merenda (acompanhantes)		716	509	846	616		2.687
Jantar		5.613	4.969	5.964	5.648		22.194
Ceia (acompanhantes)		13	1	13	10		37
Total		25.129	21.854	26.074	26.219	0	99.276

Fonte: Relatório UAN

CONSUMO POR FUNCIONÁRIO e ACOMPANHANTE	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	dez/18	Total (ano)
Desjejum							20.459
Almoço							53.899
Merenda (acompanhantes)							2.687
Jantar							22.194
Ceia (acompanhantes)							37
Total	0	0	0	0	0	0	99.276

CONSUMO PACIENTE (desjejum, colação, almoço, merenda, jantar e ceia)	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Semestre
	41.753	37.314	42.112	38.861			160.040
	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	dez/18	Total (ano)
							160.040

4.5 HOTELARIA

PROCESSAMENTO DE ROUPA	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Semestre
Kg de Roupa Coletada	31.315,50	27.829,41	36.474,00	35.797,94			131.416,85
Kg de Roupa Recebida	26.574,30	26.430,35	33.110,55	32.383,80			249.915,85

PROCESSAMENTO DE ROUPA	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	dez/18	Total (ano)
Kg de Roupa Coletada							131.416,85
Kg de Roupa Recebida							249.915,85

Fonte: Hotelaria-HEGV – Pró Saúde

COLETA DE RESÍDUO INFECTANTE (nº de carros coletores)	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Semestre
	319	290	272	288			1.169
	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total (ano)
							1.169

COLETA DE RESÍDUO COMUM (nº de carros coletores)	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Semestre
	1.868	1.871	1.866	2.083			7.688
	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total (ano)
							7.688

Fonte: Hotelaria-HEGV – Pró Saúde

5 SAU / OUVIDORIA - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

5.1 Atividades

Em abril foram realizadas 1085 pesquisas de satisfação com pacientes/acompanhantes:

- 415 no setor de Urgência/Emergência
- 204 no setor de Exames
- 382 no setor de Internação
- 84 no setor do Ambulatório

Tivemos um total de 48 apontamentos nas pesquisas de satisfação. Com análise, as estatísticas apontaram que a Direção Administrativa evidenciou 81% referente à Manutenção, Hotelaria e UAN;

Direção Assistente 13% Demora no resultado da entrega de exames laboratoriais no setor de SPA pediátrico e hipodermia; Direção Técnica 6% referente à assistência enfermagem e médico.

Os Elogios foram encaminhados com Certificado da Ouvidoria para os profissionais e seu reconhecimento registrado pelos usuários.

5.2 Produção:

Os indicadores de produção evidenciam: o número de atendimentos internos (Internação) e externos (SADT/Ambulatório, Urgência e Emergência) realizados na unidade; a população amostral calculada e o número de questionários de satisfação aplicados no período.

Produção	Nº de Atendimento	População Amostral	Nº Pesquisa de Satisfação do Usuário Respostados
Internação	1.246	294	382
Ambulatório/SADT/Urgência/Emergência	16.155	376	703

5.3 Indicadores de qualidade:

Os indicadores de qualidade avaliam os serviços prestados através das pesquisas de satisfação aplicadas aos usuários/acompanhantes, bem como evidenciam as oportunidades de melhorias para a unidade.

Indicadores de Qualidade	Elogios	Reclamações
Internação	57	35
Externo	8	31

6 NEP

6.1 Treinamentos Realizados

DATA	SETOR	TREINAMENTOS INTERNOS	Nº PARTICIPANTES TOTAL	C.HORÁRIA	TOTAL CARGA HORÁRIA - GLOBAL
11/04/2018	CLINICA MÉDICA	PROTOCOLO DE SEPSE	9	0:30:00	4:30:00
12/04/2018	NEURO	PROTOCOLO DE SEPSE	8	0:30:00	4:00:00
03/04/2018	CENTRO CIRURGICO	TREINAMENTO NORMAS E ROTINAS PARA EQUIPE ASG	2	1:10:00	2:20:00
12/04/2018	CLINICA MÉDICA	PROTOCOLO DE SEPSE	8	0:30:00	4:00:00
11/04/2018	NEURO	PONTUAÇÕES DA OUVIDORIA	11	1:00:00	11:00:00
11/04/2018	NEURO	PROTOCOLO DE SEPSE	10	1:00:00	10:00:00
12/04/2018	NEURO	CIRURGIA SEGURA	8	0:30:00	4:00:00
11/04/2018	CTI 1	35º CONGRESSO DE CARDIOLOGIA / SOCERJ	2	10:00:00	20:00:00
13/04/2018	GEREÊNCIA	36º CONGRESSO DE CARDIOLOGIA / SOCERJ	1	10:00:00	10:00:00
11/04/2018	NEURO	CIRURGIA SEGURA E SEGURANÇA DO PACIENTE	10	0:30:00	5:00:00
11/04/2018	CLINICA MÉDICA	CIRURGIA SEGURA E SEGURANÇA DO PACIENTE	11	0:30:00	5:30:00
14/04/2018	NEURO	CIRURGIA SEGURA E SEGURANÇA DO PACIENTE	7	0:30:00	3:30:00
12/04/2018	CLINICA MÉDICA	CIRURGIA SEGURA	8	0:30:00	4:00:00

11/04/2018	CLÍNICA MÉDICA	CIRURGIA SEGURA	14	0:30:00	7:00:00
12/04/2018	NEURO	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	8	0:30:00	4:00:00
11/04/2018	CLÍNICA MÉDICA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	14	0:30:00	7:00:00
04/04/2018	CME	PRODUTIVIDADE DIÁRIA DA CME	10	1:00:00	10:00:00
21/03/2018	CENTRO CIRÚRGICO	TREINAMENTOS DE MATERIAIS POR ANESTESIA	10	0:45:00	7:30:00
12/04/2018	NEURO	ORIENTAÇÃO SOBRE PONTUAÇÃO DA OUVIDORIA	7	0:30:00	3:30:00
12/04/2018	NEURO	PROTOCOLO DE SEPSE	7	0:30:00	3:30:00
12/04/2018	NEURO	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	7	0:30:00	3:30:00
12/04/2018	CLÍNICA MÉDICA	IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE	8	0:30:00	4:00:00
11/04/2018	NEURO	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	10	0:30:00	5:00:00
09/03/2018	CENTRO CIRÚRGICO	PRINCÍPIOS BÁSICOS DE MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE	13	1:10:00	15:10:00
09/04/2018	CTI 1	LAVAGEM DAS MÃOS COM TÉCNICA ASSÉPTICA	12	1:00:00	12:00:00
06/04/2018	CTI 1	CIRURGIA SEGURA	11	1:00:00	11:00:00
04/04/2018	CTI 2	CIRURGIA SEGURA	29	1:00:00	29:00:00
05/04/2018	CTI 2	CIRURGIA SEGURA	29	1:00:00	29:00:00
04/04/2018	CTI 2	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	29	1:00:00	29:00:00
05/04/2018	CTI 2	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	29	1:00:00	29:00:00
09/04/2018	CTI 1	SEGURANÇA DO PACIENTE - CIRURGIA SEGURA	12	1:00:00	12:00:00
09/04/2018	CTI 1	IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	11	1:00:00	11:00:00
09/04/2018	CTI 1	IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	12	1:00:00	12:00:00
09/04/2018	CTI 1	LAVAGEM DAS MÃOS COM TÉCNICA ASSÉPTICA	12	1:00:00	12:00:00
09/04/2018	CTI 1	SEGURANÇA DO PACIENTE - CIRURGIA SEGURA	11	1:00:00	11:00:00
06/04/2018	CTI 1	LAVAGEM DAS MÃOS COM TÉCNICA ASSÉPTICA	12	1:00:00	12:00:00
06/04/2018	CTI 1	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	10	1:00:00	10:00:00
20/03/2018	CME	TREINAMENTO SOBRE INDICADORES CME	16	1:30:00	24:00:00
03/03/2018	CENTRO CIRÚRGICO	MONTAGEM DE SALA CIRÚRGICA PARA EMERGÊNCIA	8	0:30:00	4:00:00
02/03/2018	CENTRO CIRÚRGICO	MONTAGEM DE SALA CIRÚRGICA PARA EMERGÊNCIA	11	0:45:00	8:15:00
02/03/2018	CME	PRODUTIVIDADE DIÁRIA DA CME	7	1:00:00	7:00:00
05/04/2018	EMERGÊNCIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA	17	1:00:00	17:00:00
05/04/2018	EMERGÊNCIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA	18	1:00:00	18:00:00
06/04/2018	EMERGÊNCIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA	16	1:00:00	16:00:00
06/04/2018	EMERGÊNCIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA	15	1:00:00	15:00:00
06/04/2018	EMERGÊNCIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA	30	1:00:00	30:00:00
07/04/2018	EMERGÊNCIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA	30	1:00:00	30:00:00
08/04/2018	EMERGÊNCIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA	5	1:00:00	5:00:00
08/04/2018	EMERGÊNCIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA	6	1:00:00	6:00:00
10/04/2018	EMERGÊNCIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA	20	1:00:00	20:00:00
11/04/2018	EMERGÊNCIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA	16	1:00:00	16:00:00
23/04/2018	CENTRO CIRÚRGICO	TREINAMENTO PROTOCOLO CIRURGIA SEGURA	11	0:30:00	5:30:00

23/04/2018	CENTRO CIRURGICO	TRANSPORTE SEGURO DO PACIENTE	11	1:00:00	11:00:00
24/04/2018	EMERGENCIA	LAVAGEM DAS MÃOS COM TÉCNICA ASSÉPTICA	30	1:00:00	30:00:00
24/04/2018	EMERGENCIA	LAVAGEM DAS MÃOS COM TÉCNICA ASSÉPTICA	27	1:00:00	27:00:00
24/04/2018	EMERGENCIA	LAVAGEM DAS MÃOS COM TÉCNICA ASSÉPTICA	26	1:00:00	26:00:00
24/04/2018	EMERGENCIA	LAVAGEM DAS MÃOS E SUAS IMPORTÂNCIAS	23	1:00:00	23:00:00
25/04/2018	EMERGENCIA	LAVAGEM DAS MÃOS E SUAS IMPORTÂNCIAS	18	1:00:00	18:00:00
20/04/2018	EMERGENCIA	LAVAGEM DAS MÃOS	14	1:00:00	14:00:00
20/04/2018	EMERGENCIA	LAVAGEM DAS MÃOS	13	1:00:00	13:00:00
25/04/2018	EMERGENCIA	LAVAGEM DAS MÃOS	8	1:00:00	8:00:00
26/04/2018	EMERGENCIA	LAVAGEM DAS MÃOS	30	1:00:00	30:00:00
26/04/2018	EMERGENCIA	LAVAGEM DAS MÃOS	3	1:00:00	3:00:00
11/04/2018	UPO	POP IDENTIFICAÇÃO	7	1:00:00	7:00:00
10/04/2018	UPO	POP LAVAGEM DAS MÃOS	7	1:00:00	7:00:00
10/04/2018	UPO	POP CIRURGIA SEGURA	7	0:15:00	1:45:00
11/04/2018	UPO	POP CIRURGIA SEGURA	9	1:00:00	9:00:00
12/04/2018	UPO	EXTUBAÇÃO ACIDENTAL	6	0:20:00	2:00:00
11/04/2018	UPO	POP LAVAGEM DAS MÃOS	7	1:00:00	7:00:00
14/04/2018	UPO	POP IDENTIFICAÇÃO	7	0:30:00	3:30:00
12/04/2018	UPO	POP CIRURGIA SEGURA	6	0:20:00	2:00:00
10/04/2018	UPO	EXTUBAÇÃO ACIDENTAL	5	0:15:00	1:15:00
11/04/2018	EMERGENCIA	COMUNICAÇÃO - PROTOCOLO DE SAUDE	16	1:00:00	16:00:00
10/04/2018	EMERGENCIA	COMUNICAÇÃO - PROTOCOLO DE SAUDE	20	1:00:00	20:00:00
08/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA	5	1:00:00	5:00:00
08/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA	5	1:00:00	5:00:00
07/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA	30	1:00:00	30:00:00
06/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA	30	1:00:00	30:00:00
06/04/2018	EMERGENCIA	COMUNICAÇÃO - PROTOCOLO DE SAUDE	16	1:00:00	16:00:00
06/04/2018	EMERGENCIA	COMUNICAÇÃO - PROTOCOLO DE SAUDE	17	1:00:00	17:00:00
05/04/2018	EMERGENCIA	COMUNICAÇÃO - PROTOCOLO DE SAUDE	18	1:00:00	18:00:00
05/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA	17	1:00:00	17:00:00
11/04/2018	EMERGENCIA	CURATIVOS E LESÕES	17	1:00:00	17:00:00
10/04/2018	EMERGENCIA	BALANÇO HIDRICO/COBERTURAS E CURATIVOS	21	1:00:00	21:00:00
08/04/2018	EMERGENCIA	COBERTURAS E LESÕES	6	1:00:00	6:00:00
08/04/2018	EMERGENCIA	CURATIVOS E LESÕES	5	1:00:00	5:00:00
06/04/2018	EMERGENCIA	COBERTURAS E LESÕES	30	1:00:00	30:00:00
07/04/2018	EMERGENCIA	CURATIVOS E LESÕES	30	1:00:00	30:00:00
06/04/2018	EMERGENCIA	CURATIVOS E LESÕES	14	1:00:00	14:00:00
06/04/2018	EMERGENCIA	CURATIVOS E LESÕES	16	1:00:00	16:00:00
05/04/2018	EMERGENCIA	CURATIVOS E LESÕES	17	1:00:00	17:00:00
05/04/2018	EMERGENCIA	CURATIVOS E LESÕES	18	1:00:00	18:00:00
20/04/2018	CENTRO CIRURGICO	CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM DRENO DE TORÁX	7	1:30:00	10:30:00

23/04/2018	CENTRO CIRURGICO	ADMISSAO DE PACIENTE NO CC	11	0:30:00	5:30:00
23/04/2018	CENTRO CIRURGICO	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	11	0:30:00	5:30:00
23/04/2018	CENTRO CIRURGICO	SEGURANÇA DO PACIENTE	11	0:15:00	2:45:00
21/04/2018	CENTRO CIRURGICO	ASPIRAÇÃO DE VIAS AEREAS	6	0:20:00	2:00:00
05/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE QUEDA	17	1:00:00	17:00:00
05/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE QUEDA	18	1:00:00	18:00:00
06/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE QUEDA	16	1:00:00	16:00:00
06/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE QUEDA	15	1:00:00	15:00:00
06/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE QUEDA	30	1:00:00	30:00:00
07/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE QUEDA	30	1:00:00	30:00:00
08/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE QUEDA	6	1:00:00	6:00:00
18/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE QUEDA	5	1:00:00	5:00:00
10/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE QUEDA	20	1:00:00	20:00:00
11/04/2018	EMERGENCIA	PROTOCOLO DE QUEDA	16	1:00:00	16:00:00
24/04/2018	CTI 1	LAVAGEM DAS MÃOS	13	1:00:00	13:00:00
19/04/2018	CTI 1	LAVAGEM DAS MÃOS	12	1:00:00	12:00:00
19/04/2018	CTI 1	LAVAGEM DAS MÃOS	13	1:00:00	13:00:00
18/04/2018	CTI 1	LAVAGEM DAS MÃOS	14	1:00:00	14:00:00
18/04/2018	CTI 1	LAVAGEM DAS MÃOS	14	1:00:00	14:00:00
10/04/2018	CTI 1	LAVAGEM DAS MÃOS	11	1:00:00	11:00:00
26/04/2018	CTI 1	CATETERISMO NASOENTERAL	13	1:00:00	13:00:00
26/04/2018	CTI 1	CATETERISMO NASOENTERAL	14	1:00:00	14:00:00
26/04/2018	CTI 1	CATETERISMO NASOENTERAL	10	1:00:00	10:00:00
18/04/2018	CTI 1	MANUTENÇÃO E CONFERÊNCIA DOS EQUIPAMENTOS	2	1:00:00	2:00:00
18/04/2018	CTI 1	PROTOCOLO DE SEPSE	2	1:00:00	2:00:00
18/04/2018	CTI 1	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	2	1:00:00	2:00:00
18/04/2018	CTI 1	FLUXOGRAMA CAPTAÇÃO DE CÓRNEAS	2	1:00:00	2:00:00
18/04/2018	CTI 1	BUNDLES DE INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DE CVD	2	1:00:00	2:00:00
18/04/2018	CTI 1	BALANÇO HIDRICO/ PRESCRIÇÃO MÉDICA	2	1:00:00	2:00:00
25/04/2018	PEDIATRIA	LAVAGEM DAS MÃOS	12	1:00:00	12:00:00
25/04/2018	PEDIATRIA	HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	7	1:00:00	7:00:00
19/04/2018	PEDIATRIA	PLANILHA DE INDICADORES	5	1:00:00	5:00:00
12/04/2018	PEDIATRIA	PLANILHA DE INDICADORES	13	0:30:00	6:30:00
17/04/2018	PEDIATRIA	IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES DE QUALIDADE	8	0:30:00	4:00:00
17/04/2018	PEDIATRIA	IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES DE QUALIDADE	5	0:30:00	2:30:00
13/04/2018	PEDIATRIA	IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES DE QUALIDADE	5	1:00:00	5:00:00
13/04/2018	PEDIATRIA	PLANILHA DE INDICADORES	3	0:30:00	1:30:00
19/04/2018	PEDIATRIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	5	1:00:00	5:00:00
12/04/2018	PEDIATRIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	12	0:20:00	4:00:00
11/04/2018	PEDIATRIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	6	1:00:00	6:00:00
11/04/2018	PEDIATRIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	2	1:00:00	2:00:00
13/04/2018	PEDIATRIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	6	1:00:00	6:00:00
13/04/2018	PEDIATRIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	3	1:00:00	3:00:00

17/04/2018	PEDIATRIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	5	1:00:00	5:00:00
04/04/2018	ORTOPEDIA	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO-POP	12	2:00:00	24:00:00
09/04/2018	ORTOPEDIA	HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	9	2:00:00	18:00:00
06/04/2018	ORTOPEDIA	HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	8	2:00:00	16:00:00
06/04/2018	ORTOPEDIA	COMO AVALIAR UMA FLEBITE	8	2:00:00	16:00:00
09/04/2018	ORTOPEDIA	COMO AVALIAR UMA FLEBITE	9	2:00:00	18:00:00
04/04/2018	ORTOPEDIA	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO-POP	10	2:00:00	20:00:00
05/04/2018	ORTOPEDIA	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO-POP	14	2:00:00	28:00:00
05/04/2018	ORTOPEDIA	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO-POP	10	2:00:00	20:00:00
04/04/2018	ORTOPEDIA	CATETERISMO ENTERAL - POP	12	2:00:00	24:00:00
04/04/2018	ORTOPEDIA	PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	12	2:00:00	24:00:00
04/04/2018	ORTOPEDIA	PREVENÇÃO DE QUEDA- POP	12	2:00:00	24:00:00
05/04/2018	ORTOPEDIA	PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	10	2:00:00	20:00:00
05/04/2018	ORTOPEDIA	PREVENÇÃO DE QUEDA- POP	10	2:00:00	20:00:00
05/04/2018	ORTOPEDIA	CATETERISMO ENTERAL - POP	10	2:00:00	20:00:00
05/04/2018	ORTOPEDIA	CATETERISMO ENTERAL - POP	14	2:00:00	28:00:00
05/04/2018	ORTOPEDIA	PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	14	2:00:00	28:00:00
05/04/2018	ORTOPEDIA	PREVENÇÃO DE QUEDA- POP	14	2:00:00	28:00:00
04/04/2018	ORTOPEDIA	CATETERISMO ENTERAL - POP	10	2:00:00	20:00:00
04/04/2018	ORTOPEDIA	PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	10	2:00:00	20:00:00
04/04/2018	ORTOPEDIA	PREVENÇÃO DE QUEDA- POP	10	2:00:00	20:00:00
22/03/2018	ORTOPEDIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	9	2:00:00	18:00:00
21/03/2018	ORTOPEDIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	9	2:00:00	18:00:00
27/03/2018	ORTOPEDIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	1	1:00:00	1:00:00
02/04/2018	ORTOPEDIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	10	1:30:00	15:00:00
28/03/2018	ORTOPEDIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	4	2:00:00	8:00:00
03/04/2018	ORTOPEDIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	1	1:00:00	1:00:00
03/04/2018	ORTOPEDIA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	10	1:00:00	10:00:00
03/04/2018	ORTOPEDIA	PROTOCOLO CIRURGIA SEGURA- PREPARO DO PACIENTE NO PRÉ- OPERATÓRIO	10	1:00:00	10:00:00
03/04/2018	ORTOPEDIA	PROTOCOLO CIRURGIA SEGURA- PREPARO DO PACIENTE NO PRÉ- OPERATÓRIO	1	1:00:00	1:00:00
02/04/2018	ORTOPEDIA	PROTOCOLO CIRURGIA SEGURA- PREPARO DO PACIENTE NO PRÉ- OPERATÓRIO	10	1:30:00	15:00:00
22/03/2018	ORTOPEDIA	PROTOCOLO CIRURGIA SEGURA- PREPARO DO PACIENTE NO PRÉ- OPERATÓRIO	9	2:00:00	18:00:00
21/03/2018	ORTOPEDIA	PROTOCOLO CIRURGIA SEGURA- PREPARO DO PACIENTE NO PRÉ- OPERATÓRIO	9	2:00:00	18:00:00
27/03/2018	ORTOPEDIA	PROTOCOLO CIRURGIA SEGURA- PREPARO DO PACIENTE NO PRÉ- OPERATÓRIO	1	1:00:00	1:00:00
28/03/2018	ORTOPEDIA	PROTOCOLO CIRURGIA SEGURA- PREPARO DO PACIENTE NO PRÉ- OPERATÓRIO	4	2:00:00	8:00:00
05/04/2018	ORTOPEDIA	PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	10	2:00:00	20:00:00
16/04/2018	UTI PEDIÁTRICA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	6	1:00:00	6:00:00
16/04/2018	UTI PEDIÁTRICA	INDICADORES	5	1:00:00	5:00:00

20/04/2018	UTI PEDIÁTRICA	LAVAGEM DAS MÃOS	4	1:00:00	4:00:00
19/04/2018	UTI PEDIÁTRICA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE - POP	4	1:00:00	4:00:00
19/04/2018	UTI PEDIÁTRICA	INDICADORES	4	1:00:00	4:00:00
17/04/2018	UTI PEDIÁTRICA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE - POP	4	1:00:00	4:00:00
17/04/2018	UTI PEDIÁTRICA	INDICADORES	4	1:00:00	4:00:00
19/04/2018	UTI PEDIÁTRICA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE - POP	3	1:00:00	3:00:00
19/04/2018	UTI PEDIÁTRICA	INDICADORES	3	1:00:00	3:00:00
15/04/2018	CENTRO CIRURGICO	CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM CATETERISMO VESICAL	7	0:30:00	3:30:00
23/04/2018	CENTRO CIRURGICO	CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM CATETERISMO VESICAL E DRENO DE TORAX	10	0:30:00	5:00:00
06/04/2018	CLINICA CIRURGICA	TERMO DE CONSENTIMENTO	6	0:30:00	3:00:00
06/04/2018	CLINICA CIRURGICA	TERMO DE CONSENTIMENTO	6	0:30:00	3:00:00
05/04/2018	CLINICA CIRURGICA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA-POP	7	0:40:00	4:40:00
06/04/2018	CLINICA CIRURGICA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA-POP	6	0:30:00	3:00:00
04/04/2018	CLINICA CIRURGICA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA-POP	6	0:30:00	3:00:00
06/04/2018	CLINICA CIRURGICA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E CIRURGIA SEGURA-POP	6	0:30:00	3:00:00
06/04/2018	CLINICA CIRURGICA	DEVOLUÇÃO PARA FARMACIA	6	0:30:00	3:00:00
04/04/2018	CLINICA CIRURGICA	DEVOLUÇÃO PARA FARMACIA	7	0:30:00	3:30:00
05/04/2018	CLINICA CIRURGICA	DEVOLUÇÃO PARA FARMACIA	14	0:30:00	7:00:00
06/04/2018	CLINICA CIRURGICA	DEVOLUÇÃO PARA FARMACIA	6	0:30:00	3:00:00
16/04/2018	CLINICA MÉDICA	INTEGRAÇÃO SETORIAL	3	0:30:00	1:30:00
26/04/2018	CME	RDC 15	14	1:00:00	14:00:00
27/04/2018	CME	TESTE BOWIE DICK/INTEGRADOR E BIOLÓGICO	14	0:50:00	11:40:00
28/04/2018	CME	RDC 15	6	0:30:00	3:00:00
05/04/2018	CLINICA CIRURGICA	TERMO DE CONSENTIMENTO	14	0:30:00	7:00:00
11/04/2018	CTI 2	CATETER VENOSO CENTRAL	13	1:00:00	13:00:00
04/04/2018	CTI 2	RESIDUO GASTRICO E CUIDADO COM SONDA ENTERAL	13	1:00:00	13:00:00
05/04/2018	CTI 2	RESIDUO GASTRICO E CUIDADO COM SONDA ENTERAL	13	1:00:00	13:00:00
18/04/2018	CTI 2	CUIDADOS COM TOT	7	1:00:00	7:00:00
18/04/2018	CTI 2	CATETER VENOSO CENTRAL	7	1:00:00	7:00:00
18/04/2018	CTI 2	RESIDUO GASTRICO E CUIDADO COM SONDA ENTERAL	7	1:00:00	7:00:00
11/04/2018	CTI 2	CUIDADOS COM TOT	13	1:00:00	13:00:00
19/04/2018	CTI 2	CATETER VENOSO CENTRAL	5	1:00:00	5:00:00
19/04/2018	CTI 2	RESIDUO GASTRICO E CUIDADO COM SONDA ENTERAL	5	1:00:00	5:00:00
19/04/2018	CTI 2	CUIDADOS COM TOT	5	1:00:00	5:00:00
16/04/2018	CTI 2	HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	7	1:00:00	7:00:00
19/04/2018	CTI 2	HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	5	1:00:00	5:00:00
11/04/2018	CTI 2	HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	13	1:00:00	13:00:00
24/04/2018	CTI 1	PROJETO SEGURANÇA DO PACIENTE	11	1:00:00	11:00:00
16/04/2018	CTI 1	INTEGRAÇÃO SETORIAL	2	3:00:00	6:00:00

02/04/2018	CTI 1	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	3:00:00	3:00:00
06/03/2018	SESMT	PLANILHA DE CUSTO DE ACIDENTE DO TRABALHO	6	0:40:00	4:00:00
29/03/2018	NQSP/BANCO DE SANGUE	BLITZ - NR 32	7	1:00:00	7:00:00
06/03/2018	SESMT	USO E CONSERVAÇÃO DE EPI	3	0:42:00	2:06:00
19/03/2018	SESMT	USO ADEQUADO, HIGIENE E GUARDA DOS EPIS	3	0:40:00	2:00:00
12/03/2018	MANUTENÇÃO	USO E CONSERVAÇÃO DE EPI	3	1:00:00	3:00:00
15/03/2018	CME	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESIDUOS	17	1:00:00	17:00:00
02/04/2018	SESMT/CIPA	BLITZ - NR 32	9	1:00:00	9:00:00
02/04/2018	CENTRO DE IMAGEM	BLITZ - NR 32	1	1:00:00	1:00:00
10/04/2018	AUDITÓRIO	NR 32	7	1:00:00	7:00:00
09/04/2018	AUDITÓRIO	NR 32	6	1:00:00	6:00:00
02/04/2018	MANUTENÇÃO	SEGURANÇA NOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	4	1:00:00	4:00:00
01/04/2018	MANUTENÇÃO	TRABALHO EM ALTURA-MEDIDAS DE SEGURANÇA	5	0:35:00	2:55:00
04/04/2018	PEDIADRIA	TREINAMENTO SEGURANÇA E QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA	1	1:00:00	1:00:00
04/04/2018	HOTELARIA	FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DOS PRODUTOS QUIMICOS	11	0:50:00	9:10:00
03/04/2018	HOTELARIA	FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DOS PRODUTOS QUIMICOS	18	0:40:00	12:00:00
12/04/2018	MANUTENÇÃO	COMO EVITAR ACIDENTE COM FERRAMENTAS MANUAIS	7	1:00:00	7:00:00
01/04/2018	MANUTENÇÃO	COMO EVITAR ACIDENTE COM FERRAMENTAS MANUAIS	6	1:00:00	6:00:00
09/04/2018	UAN	USO ADEQUADO E GUARDA DA MASCARA PFF2/N95	12	1:00:00	12:00:00
14/03/2018	CME	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESIDUOS	16	1:00:00	16:00:00
09/04/2018	UAN	USO ADEQUADO E GUARDA DA MASCARA PFF2/N95	8	1:00:00	8:00:00
10/04/2018	AUDITÓRIO	ATUALIZAÇÃO E-SOCIAL	8	1:15:00	10:00:00
26/04/2018	AUDITÓRIO	PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL	79	2:00:00	158:00:00
25/04/2018	SHL	NR 32 - NORMAS E DIRETRIZES	8	1:00:00	8:00:00
24/04/2018	ORTOPEDIA	CUIDADOS COM PERFURO CORTANTE	9	0:50:00	7:30:00
25/04/2018	ORTOPEDIA	CUIDADOS COM PERFURO CORTANTE	10	1:00:00	10:00:00
25/04/2018	HOTELARIA	PGRSS-SEGURANÇA DE RESIDUOS	9	1:00:00	9:00:00
18/04/2018	AUDITÓRIO	PALESTRA - SAÚDE BUCAL	46	1:45:00	80:30:00
24/04/2018	CLINICA CIRURGICA	CUIDADOS COM PERFURO CORTANTE	7	1:00:00	7:00:00
25/04/2018	CLINICA CIRURGICA	MANUSEIO E DESCARTE DE PERFURO CORTANTE	6	1:00:00	6:00:00
26/04/2018	CLINICA CIRURGICA	MANUSEIO E DESCARTE DE PERFURO CORTANTE	4	1:00:00	4:00:00
25/04/2018	NEURO	MANUSEIO E DESCARTE DE PERFURO CORTANTE	8	1:00:00	8:00:00
26/04/2018	NEURO	MANUSEIO E DESCARTE DE PERFURO CORTANTE	9	1:00:00	9:00:00
27/04/2018	NEURO	MANUSEIO E DESCARTE DE PERFURO CORTANTE	7	1:00:00	7:00:00
25/04/2018	CLINICA MÉDICA	MANUSEIO E DESCARTE DE PERFURO CORTANTE	8	1:00:00	8:00:00
26/04/2018	CLINICA MÉDICA	MANUSEIO E DESCARTE DE PERFURO CORTANTE	9	1:00:00	9:00:00
27/04/2018	CLINICA MÉDICA	MANUSEIO E DESCARTE DE PERFURO CORTANTE	16	1:00:00	16:00:00
24/04/2018	SESMT	PLANILHAS DA NR - 4	4	0:30:00	2:00:00

25/04/2018	CTI 1/ EMERGÊNCIA	USO CORRETO DO EPI	5	0:40:00	3:20:00
24/04/2018	HOTELARIA	EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	3	0:45:00	2:15:00
02/04/2018	SPP	MELHORIA TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR	19	0:40:00	12:40:00
05/04/2018	SPP	MELHORIA TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR	19	0:40:00	12:40:00
27/03/2018	SPP	MELHORIA TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR	8	0:40:00	5:20:00
25/04/2018	SPP	LISTA DE VERIFICAÇÃO DIÁRIA DOS ITENS DO PRONTUÁRIO	7	0:40:00	4:40:00
24/04/2018	SPP	LISTA DE VERIFICAÇÃO DIÁRIA DOS ITENS DO PRONTUÁRIO	9	0:36:00	5:24:00
24/04/2018	SPP	LISTA DE VERIFICAÇÃO DIÁRIA DOS ITENS DO PRONTUÁRIO	9	0:36:00	5:24:00
25/04/2018	SPP	LISTA DE VERIFICAÇÃO DIÁRIA DOS ITENS DO PRONTUÁRIO	7	0:40:00	4:40:00
28/03/2018	SPP	POP-DA-001- IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	1	0:40:00	0:40:00
29/03/2018	SPP	POP-DA-001- IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	2	0:40:00	1:20:00
02/04/2018	SPP	POP-DA-001- IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	4	0:40:00	2:40:00
05/04/2018	SPP	IMPLANTAÇÃO DO LIVRO DE REGISTRO DE PACIENTES CADASTRADOS	1	0:40:00	0:40:00
06/04/2018	SPP	IMPLANTAÇÃO DO LIVRO DE REGISTRO DE PACIENTES CADASTRADOS	2	0:40:00	1:20:00
09/04/2018	SPP	IMPLANTAÇÃO DO LIVRO DE REGISTRO DE PACIENTES CADASTRADOS	5	0:40:00	3:20:00
10/04/2018	SPP	IMPLANTAÇÃO DO LIVRO DE REGISTRO DE PACIENTES CADASTRADOS	2	0:40:00	1:20:00
16/04/2018	SPP	COMUNICADO - USO DO CELULAR	7	0:40:00	4:40:00
17/04/2018	SPP	COMUNICADO - USO DO CELULAR	2	0:40:00	1:20:00
18/04/2018	SPP	COMUNICADO - USO DO CELULAR	7	0:40:00	4:40:00
19/04/2018	SPP	COMUNICADO - USO DO CELULAR	7	0:40:00	4:40:00
05/04/2018	SPP	COMUNICADO - USO DO CELULAR	6	0:40:00	4:00:00
06/04/2018	SPP	COMUNICADO - USO DO CELULAR	8	0:40:00	5:20:00
16/04/2018	SPP	COMUNICADO - USO DO CELULAR	7	0:40:00	4:40:00
17/04/2018	SPP	COMUNICADO - USO DO CELULAR	13	0:40:00	8:40:00
16/04/2018	SPP	COMUNICADO - USO DO CELULAR	4	0:40:00	2:40:00
17/04/2018	SPP	COMUNICADO - USO DO CELULAR	3	0:40:00	2:00:00
05/04/2018	SPP	COMUNICADO - USO DO CELULAR	11	0:40:00	7:20:00
05/04/2018	SPP	IMPLANTAÇÃO DO LIVRO DE REGISTRO DE PACIENTES CADASTRADOS	1	0:26:00	0:26:00
06/04/2018	SPP	IMPLANTAÇÃO DO LIVRO DE REGISTRO DE PACIENTES CADASTRADOS	2	0:26:00	0:52:00
30/04/2018	SPP	TREINAMENTO CHECK LIST 2018	5	0:15:00	1:15:00
30/04/2018	SPP	IDENTIFICAÇÃO DE VISITANTE NO SISTEMA	2	0:10:00	0:20:00
26/04/2018	SPP	FLUXOGRAMA- VISITA RELIGIOSA NA UNIDADE	4	0:10:00	0:40:00
02/04/2018	SPP	INTEGRAÇÃO SETORIAL	2	0:40:00	1:20:00
02/04/2018	SPP	INTEGRAÇÃO SETORIAL	2	0:40:00	1:20:00
27/04/2018	SPP	CADASTRO DE PACIENTE EM DOCUMENTO DE IDENTIDADE	5	0:10:00	0:50:00

01/04/2018	HOTELARIA	NORMAS PARA OS COLABORADORES EM SETORES FECHADOS	7	0:40:00	4:40:00
02/04/2018	AUDITÓRIO	INTEGRAÇÃO	31	7:00:00	217:00:00
16/04/2018	AUDITÓRIO	INTEGRAÇÃO	29	7:00:00	203:00:00
16/04/2018	HOTELARIA	PRIMEIROS SOCORROS COM VITIMA DE RCP	9	0:45:00	6:45:00
13/04/2018	CLINICA CIRURGICA	PRIMEIROS SOCORROS COM VITIMA DE ENGASGAMENTO	7	0:30:00	3:30:00
13/04/2018	CLINICA CIRURGICA	PRIMEIROS SOCORROS COM VITIMA DE ENGASGAMENTO	7	1:00:00	7:00:00
13/04/2018	ORTOPEDIA	PRIMEIROS SOCORROS COM VITIMA DE ENGASGAMENTO	5	0:40:00	3:20:00
17/04/2018	NEURO	REGISTRO DE ENFERMAGEM	9	0:45:00	6:45:00
16/04/2018	NEURO	REGISTRO DE ENFERMAGEM	10	0:40:00	6:40:00
16/04/2018	HOTELARIA	PRIMEIROS SOCORROS SOBRE RCP	9	0:45:00	6:45:00
13/04/2018	CLINICA CIRURGICA	ATENDIMENTOS SOBRE RCP	7	1:00:00	7:00:00
13/04/2018	CLINICA CIRURGICA	ATENDIMENTOS SOBRE RCP	6	0:35:00	3:30:00
13/04/2018	ORTOPEDIA	ATENDIMENTOS SOBRE RCP	8	0:40:00	5:20:00
12/04/2018	ORTOPEDIA	ATENDIMENTOS SOBRE RCP	8	0:45:00	6:00:00
12/04/2018	CLINICA CIRURGICA	ATENDIMENTOS SOBRE RCP	6	0:40:00	4:00:00
12/04/2018	CLINICA CIRURGICA	ATENDIMENTOS SOBRE RCP	6	0:45:00	4:30:00
11/04/2018	CLINICA CIRURGICA	RCP- REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	5	0:35:00	2:55:00
11/04/2018	CLINICA CIRURGICA	TREINAMENTO SOBRE RCP	8	0:40:00	5:20:00
10/04/2018	NEURO	TREINAMENTO SOBRE RCP	13	0:50:00	10:50:00
06/04/2018	NEURO/CLINICA MÉDICA	ATENDIMENTOS SOBRE RCP	9	0:40:00	6:00:00
06/04/2018	NEURO/CLINICA MÉDICA	ATENDIMENTOS SOBRE RCP	9	0:50:00	7:30:00
05/04/2018	NEURO/CLINICA MÉDICA	ATENDIMENTOS SOBRE RCP	16	1:00:00	16:00:00
05/04/2018	NEURO	ATENDIMENTOS SOBRE RCP	9	0:40:00	6:00:00
17/04/2018	AUDITÓRIO	PALESTRA MOTIVACIONAL	26	2:00:00	52:00:00
18/04/2018	CENTRO CIRURGICO	ATENDIMENTO A PCR	10	1:00:00	10:00:00
18/04/2018	ORTOPEDIA	ATENDIMENTO A PCR	8	1:00:00	8:00:00
18/04/2018	ORTOPEDIA	PRIMEIROS SOCORROS A VITIMA DE ESGASGO	7	1:00:00	7:00:00
18/04/2018	CENTRO CIRURGICO	PRIMEIROS SOCORROS A VITIMA DE ESGASGO	9	1:00:00	9:00:00
25/04/2018	SUBSOLO	PGRSS-SEGURANÇA DE RESÍDUOS	16	0:50:00	13:20:00
25/04/2018	SUBSOLO	PGRSS-SEGURANÇA DE RESÍDUOS	8	0:50:00	6:40:00
24/04/2018	ORTOPEDIA	CUIDADOS COM PERFURO CORTANTE	7	0:30:00	3:30:00
24/04/2018	CLINICA CIRURGICA	CUIDADOS COM PERFURO CORTANTE	6	0:30:00	3:00:00
19/04/2018	CENTRO CIRURGICO	ATENDIMENTO A PCR	6	1:15:00	7:30:00
19/04/2018	CENTRO CIRURGICO	PRIMEIROS SOCORROS A VITIMA DE ESGASGO	4	1:15:00	5:00:00
19/04/2018	NEURO	ATENDIMENTO A PCR	11	0:45:00	8:15:00
26/04/2018	SUBSOLO/ HOTELARIA	NR 32	15	0:40:00	10:00:00
26/04/2018	SUBSOLO /HOTELARIA	PGRSS-SEGURANÇA DE RESÍDUOS	14	0:40:00	9:20:00
02/04/2018	AUDITÓRIO	PALESTRA MOTIVACIONAL	26	1:20:00	34:40:00
27/04/2018	AUDITÓRIO	ATENDIMENTO A PCR	30	1:00:00	30:00:00

22/mar	SPP	TREINAMENTO 5S	2	0:30:00	1:00:00
23/abr	QUALIDADE	MELHORANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE EM LARGA ESCALA NO BRASIL	4	9:30:00	38:00:00
24/abr	QUALIDADE	MELHORANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE EM LARGA ESCALA NO BRASIL	4	8:00:00	32:00:00
26/04/2018	NIR	TREINAMENTO DE INSERÇÃO DE DOCUMENTOS NO SAS	3	0:45:00	2:15:00
02/04/2018	PSICOLOGIA	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	2:00:00	2:00:00
19/03/2018	FONOAUDIOLOGIA	TREINAMENTO SOBRE AS ROTINAS DO SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA	1	1:00:00	1:00:00
02/04/2018	CIRURGIA GERAL	TREINAMENTO DE PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA	2	0:30:00	1:00:00
04/04/2018	CTI	PEMI- CASO CLÍNICO	3	2:00:00	6:00:00
11/04/2018	CTI	PEMI- CASO CLÍNICO	4	1:00:00	4:00:00
11/04/2018	CTI	PEMI- CASO CLÍNICO	5	1:00:00	5:00:00
12/04/2018	CTI	PEMI- CASO CLÍNICO	4	2:00:00	8:00:00
18/04/2018	CTI	PEMI- CASO CLÍNICO	4	1:00:00	4:00:00
25/04/2018	CTI	PEMI- CASO CLÍNICO	13	2:00:00	26:00:00
25/04/2018	CTI	PEMI- CASO CLÍNICO	3	1:00:00	3:00:00
28/03/2018	CTI	PEMI- CASO CLÍNICO	5	1:30:00	7:30:00
09/04/2018	LABORATORIO	MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO	6	1:00:00	6:00:00
26/04/2018	ORTOPEDIA	PREVENÇÃO DE IPCS	10	1:00:00	10:00:00
17/04/2018	CIRURGIA GERAL	PREVENÇÃO DE IPCS	4	25:00:00	100:00:00
10/04/2018	LABORATORIO	MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO	7	1:00:00	7:00:00
26/04/2018	ORTOPEDIA	TREINAMENTO HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	11	1:00:00	11:00:00
11/04/2018	AUDITORIO	TREINAMENTO HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	21	1:00:00	21:00:00
09/04/2018	CTI 1	TREINAMENTO DO BUNDLE DE PREVENÇÃO DE PAV	16	1:00:00	16:00:00
25/04/2018	CENTRO CIRURGICO	TREINAMENTO COLETA DE AMOSTRAS	8	0:40:00	5:20:00
27/04/2018	CTI PEDIATRICO	TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES	5	0:40:00	3:20:00
26/04/2018	CTI PEDIATRICO	TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES	3	0:40:00	2:00:00
20/04/2018	NUTRIÇÃO	XI PROJETO DE ACELERAÇÃO DA RECUPERAÇÃO TOTAL DO PÓS OPERATÓRIO	1	16:00:00	16:00:00
17/04/2018	NUTRIÇÃO	TREINAMENTO DOS MAPAS ASSISTENCIAIS	7	1:15:00	8:45:00
05/04/2018	NUTRIÇÃO	ESTATISTICA DE TERAPIA NUTRICIONAL	7	1:30:00	10:30:00
12/04/2018	NUTRIÇÃO	TREINAMENTO DOS MAPAS ASSISTENCIAIS	6	1:30:00	9:00:00
04/04/2018	NUTRIÇÃO	TREINAMENTO DE TERAPIA NUTRIÇÃO ENTERAL	7	1:30:00	10:30:00
13/04/2018	NUTRIÇÃO	TREINAMENTO DOS MAPAS ASSISTENCIAIS	8	1:30:00	12:00:00
06/04/2018	NUTRIÇÃO	ESTATISTICA DE TERAPIA NUTRICIONAL	9	1:30:00	13:30:00
09/04/2018	NUTRIÇÃO	DIA MUNDIAL DA NUTRIÇÃO	37	1:30:00	55:30:00
02/04/2018	NUTRIÇÃO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	1:00:00	1:00:00
21/04/2018	NUTRIÇÃO	XI PROJETO DE ACELERAÇÃO DA RECUPERAÇÃO TOTAL DO PÓS OPERATÓRIO	1	16:00:00	16:00:00
	RH	CURSO TEÓRICO- CIEE	16	16:00:00	256:00:00
	RH	CURSO TEÓRICO- CIEE	11	12:00:00	132:00:00
	RH	CURSO TEÓRICO- CIEE	9	20:00:00	180:00:00

	RH	CURSO TEÓRICO- CIEE	2	8:00:00	16:00:00
	RH	CURSO TEÓRICO- CIEE	1	4:00:00	4:00:00
17/04/2018	DP	TREINAMENTO SISQUAL	1	1:00:00	1:00:00
02/04/2018	UAN	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	12:00:00	12:00:00
10/04/2018	DP	TREINAMENTO EXCEL	10	3:00:00	30:00:00
TOTAIS			3638	528:16:00	4933:32:00

Fonte: Relatório NEP

6.2 Indicadores

6.2.1 Evolução de Treinamento Global

O indicador Evolução de Treinamento Global estabelece uma relação entre o número total de horas de treinamento disponibilizadas, o número de profissionais treinados e o número de Colaboradores ativos no período, com exceção dos afastados e de férias. A meta estabelecida é de 2 (duas) horas/homem, por mês.

A Pró-Saúde conta com 2.378 Colaboradores registrados no HEGV, no mês de abril. Excluindo os afastados 155 (colaboradores) e os colaboradores de férias 168 (colaboradores) deste período, totalizam o total de 2.055 Colaboradores ativos. Neste mês, foram 4.933 horas e 32 minutos de treinamentos (Centro de Estudos e "in loco"), gerando um indicador de 2h, 24 min e 03 segundos por colaborador.

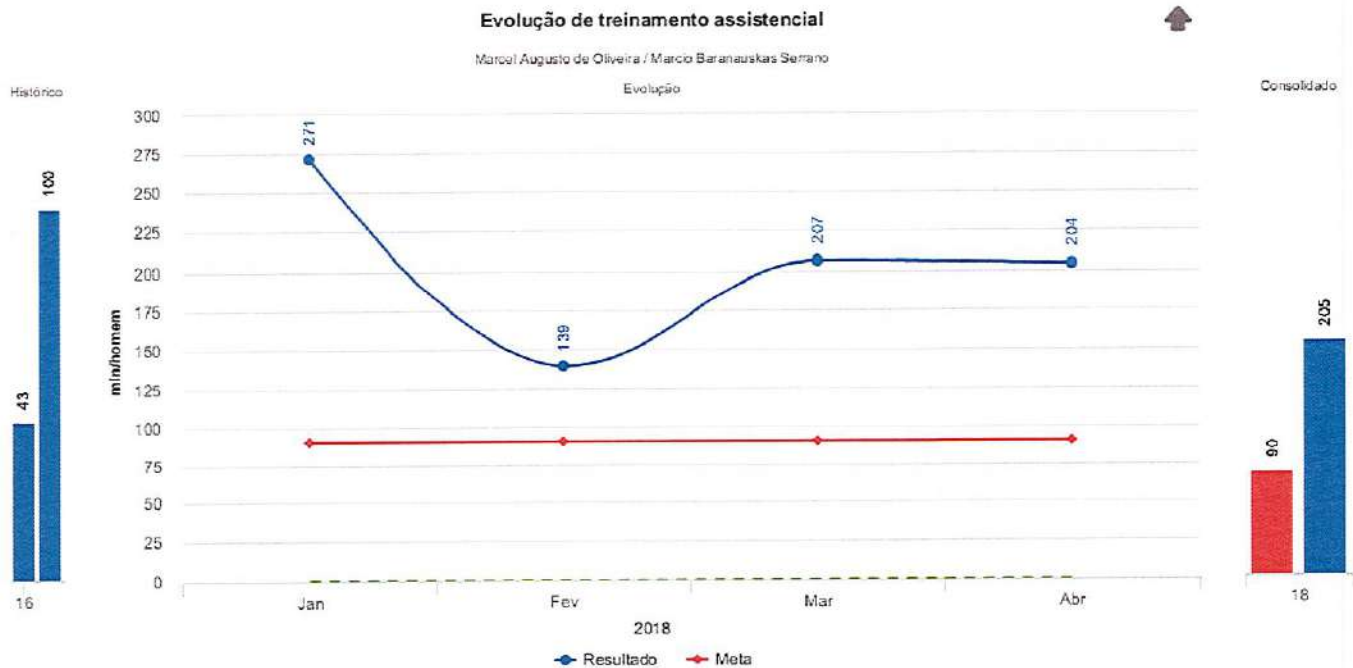
Os resultados no mês de abril ficaram além das metas estabelecidas, resultado foi por conta da redução de número de colaboradores e o aumento de número de treinamentos. Com a liberação dos colaboradores para as palestras realizadas no auditório sem prejuízo no funcionamento dos setores, a meta foi atingida.

6.2.2 Evolução de Treinamento Assistencial

O indicador Evolução de Treinamento Assistencial estabelece uma relação entre os números de horas disponibilizadas de treinamento, diretamente relacionado à assistência ao paciente, o número de profissionais treinados e o número de Colaboradores ativos, no período. A meta estipulada para este indicador é 1,30 horas/homem, por mês.

A Pró-Saúde contou com 986 Colaboradores da área assistencial referentes ao mês de abril. Houve 3.364 horas e 45 minutos de treinamento na área assistencial, gerando o indicador Evolução de Treinamento Assistencial, no período, de 03h24min45seg (três horas e vinte e quatro minutos e quarenta e cinco segundos).

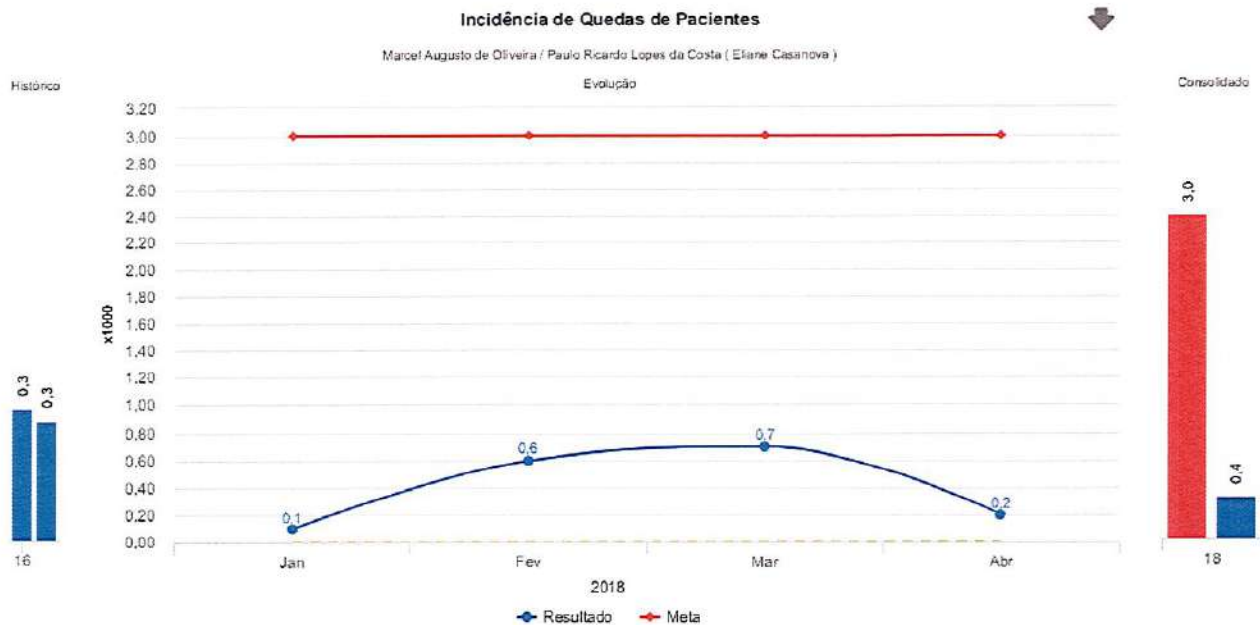
Os resultados alcançados no mês de abril ficaram além das metas estabelecidas, por conta do aumento do número de treinamentos ofertados. Observou-se uma organização prévia dos gestores em relação aos temas de treinamentos para suas equipes, além da programação do Núcleo de Educação Permanente. Os treinamentos vêm aperfeiçoando o processo de trabalho, buscando prepará-los para as especificidades do ambiente hospitalar.



7 ENFERMAGEM

7.1 Indicadores

7.1.1 Incidência de Quedas de Pacientes



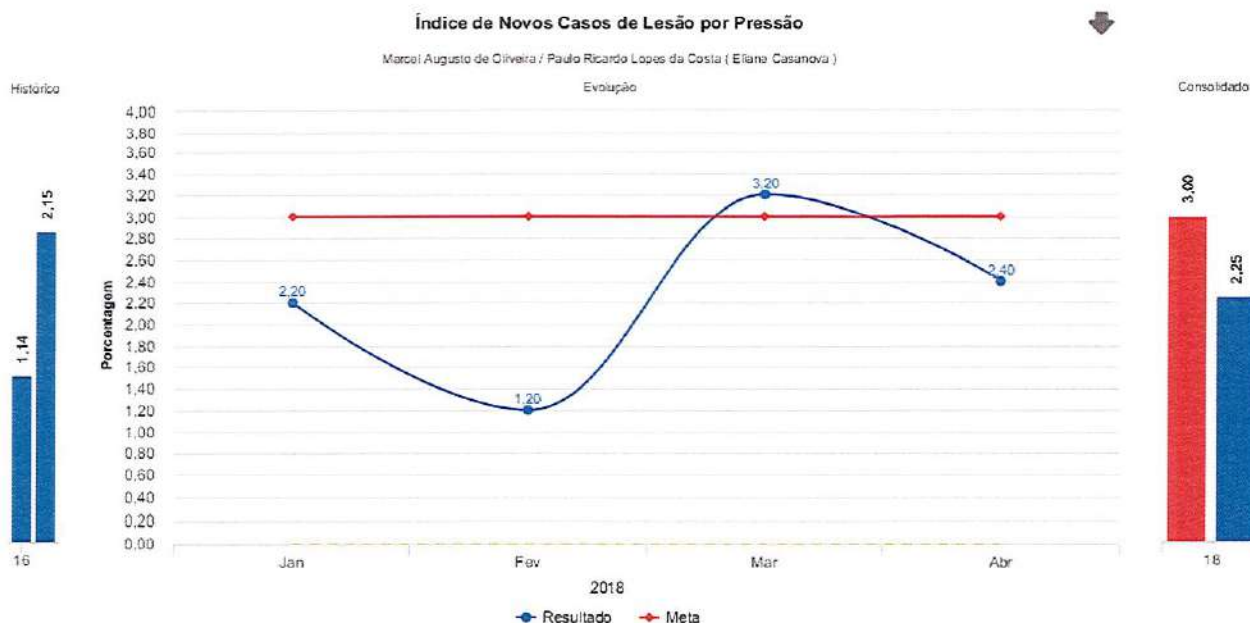
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Considerando que no mês de Abril o paciente-dia foi de 8.809, a incidência de queda foi de 0,2/1000 pacientes-dia, totalizando 02 eventos adversos de quedas, os mesmos foram na Clínica Médica. Esse indicador está sendo mensurado a partir da queda propriamente dita (paciente cai ao chão). Os eventos notificados foram relacionados aos distúrbios neurológicos ou cognitivos (delírio) e ao ignorar orientações passadas pela enfermagem, a tentativa de realizar o autocuidado. Aplicamos o Protocolo de queda na unidade, realizando a gestão de risco, mensurando diariamente a escala de Morse que é uma sinalização essencial para a prevenção de quedas.

7.1.2 Índice de Novos Casos de Lesão por Pressão



Análise do Resultado:

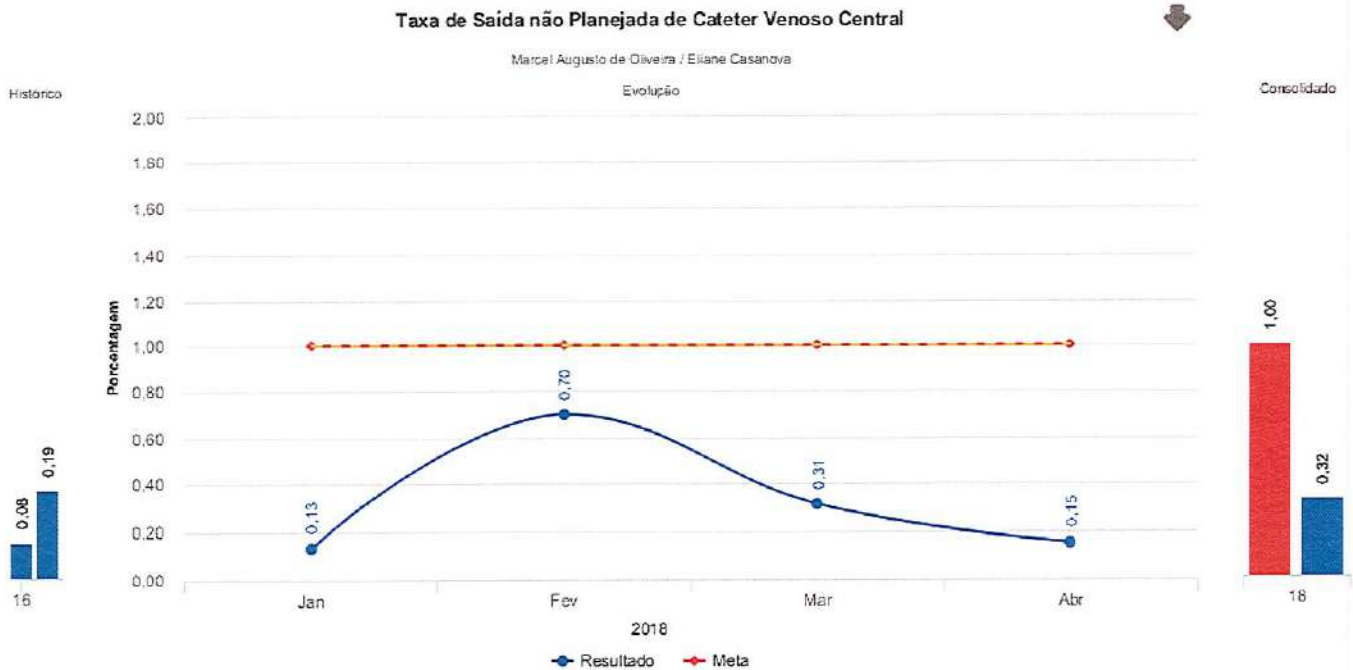
Indicador classificado como regular com resultado dentro da meta no mês atual e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Considerando que no mês de Abril o paciente-dia foi de 8.809, o índice dos novos casos de lesão por pressão foi de 2,4/1000 pacientes-dia. Totalizando 21 lesões por pressão. Desses, 10 casos foram na Clínica Médica, 03 na Sala Amarela, 01 na Ortopedia, 01 na UMCCC, 01 na UFCCC e 05 casos nas UTIs.

Os fatores de riscos para o desenvolvimento de lesões por pressão dos pacientes internados nas unidades assistenciais estão relacionados à pacientes com alto grau de dependência e complexidade clínica, apesar da aplicação parcial do protocolo de prevenção e tratamento de úlceras por pressão. Foram evidenciados casos de LPP em pacientes com algum tipo de restrição de mobilidade, seja ela por fratura (colo de fêmur), paciente de longa permanência em ventilação mecânica e instabilidade ventilatória e em uso de drogas vasoativas. Na Emergência a mobilidade do paciente na maca/leito é um fator relevante, que dificulta a realização da mudança de decúbito. Com o aprimoramento da forma de coleta de dados (planilha de identificação de lesão), estamos conseguindo alinhar junto a comissão de curativo a tratativa da lesão logo no início, beneficiando o paciente com o tratamento.

7.1.3 Taxa de Saída não Planejada de Cateter Venoso Central



Análise do Resultado:

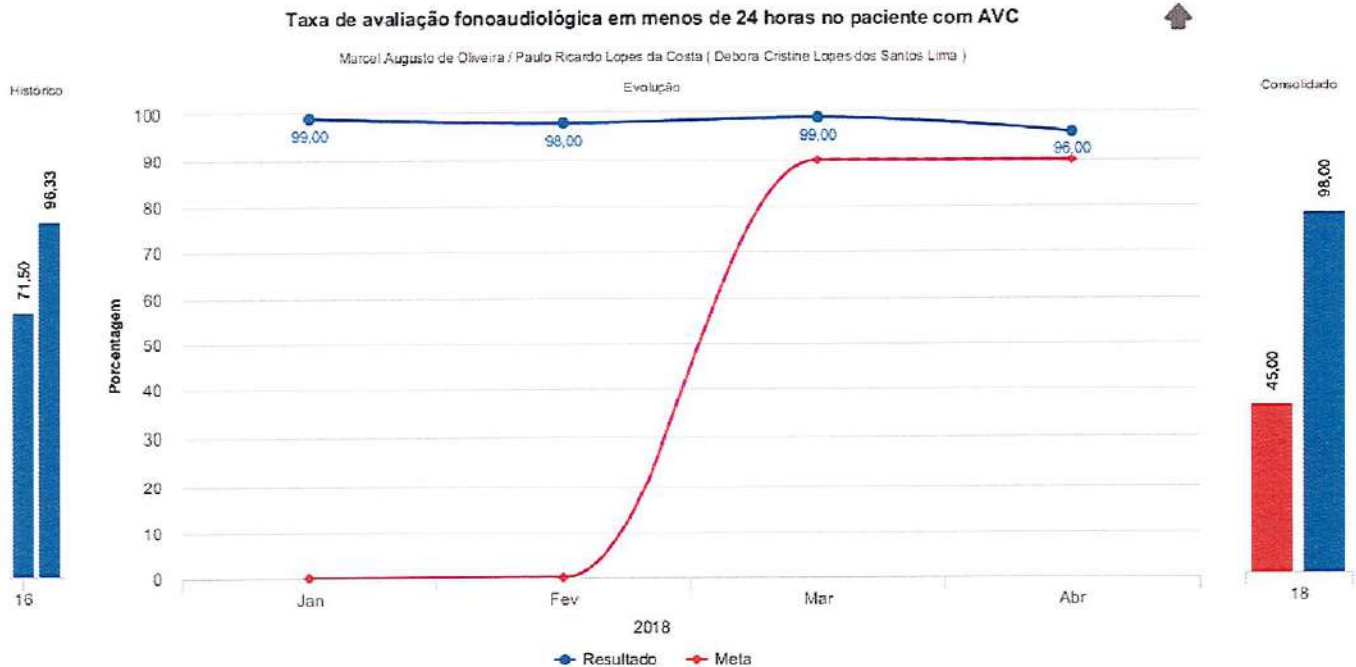
Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Considerando que no mês de Abril o paciente-dia foi de 1.376 em uso de dispositivo cateter venoso central, sendo evidenciado um total absoluto de 02 ocorrências, caracterizando uma taxa de 0,15 não planejada do dispositivo, que ocorreu nos setores de UTI 01 (01 casos) e UPO (01 caso). Podemos relacionar os eventos ocorridos à agitação psicomotora, retirada pelo próprio paciente por desorientação em desmame de sedação.

8 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

8.1 FONOAUDIOLOGIA



Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

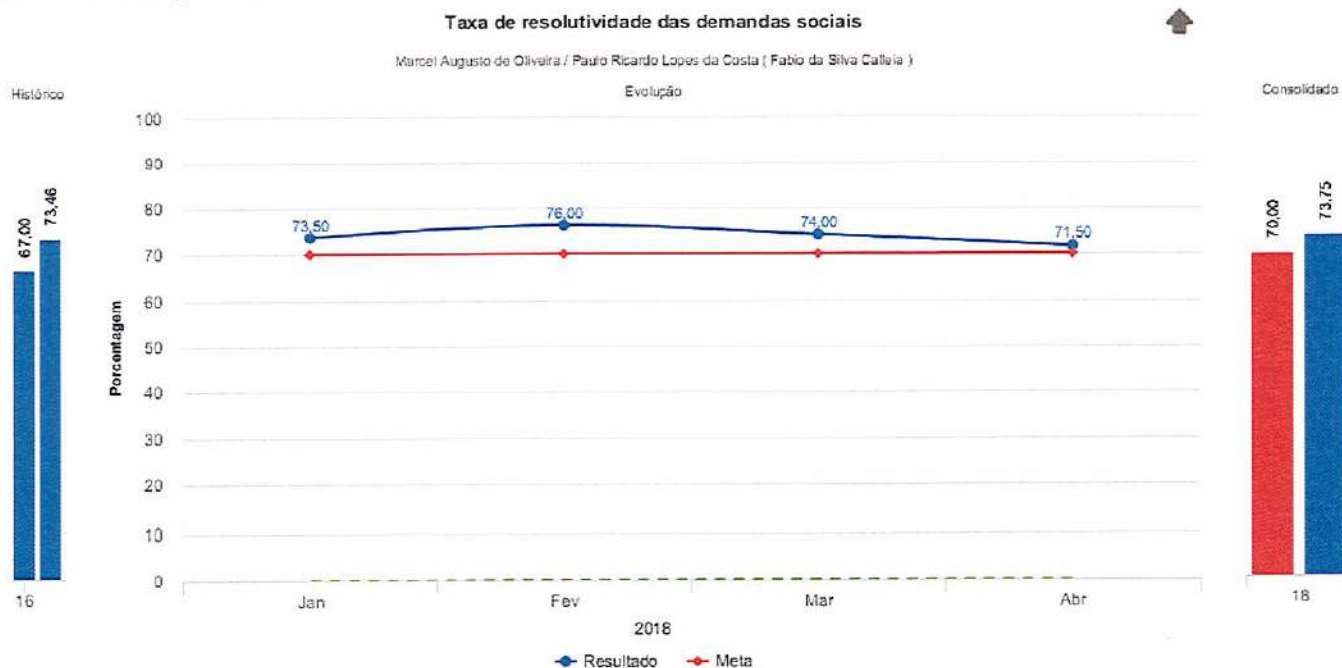
No mês de abril/2018, 96% (69/72) dos pacientes com AVE admitidos pela Fonoaudiologia passaram pela checagem de risco para disfagia antes de 24 horas de internação hospitalar, estando esse resultado dentro da meta de 90%.

Vale destacar que 60% (43/72) dos AVEs foram admitidos na Emergência, 29% (21/72) no Bloco Crítico e 11% (8/72) dividido entre Clínica Médica e Neurocirurgia. Os pacientes que foram triados após 24h de internação estavam no Bloco Crítico (1), na Clínica médica (1) e na Neurocirurgia (1).

Esse número reflete a conscientização da importância das avaliações em menos de 24h bem como o excelente trabalho prestado pela equipe.

Com a avaliação fonoaudiológica dentro das primeiras 24h de internação, detecta-se precocemente os pacientes com quadro de disfagia (alteração na dinâmica de deglutição) e com isso pode-se optar pela via de alimentação mais adequada ao paciente, reduzindo assim risco de broncoaspiração, os custos hospitalares com as complicações advindas desta e, o custo com dieta enteral quando não houver indicação, garantindo maior assertividade e segurança na alimentação dos pacientes disfágicos.

8.2 SERVIÇO SOCIAL



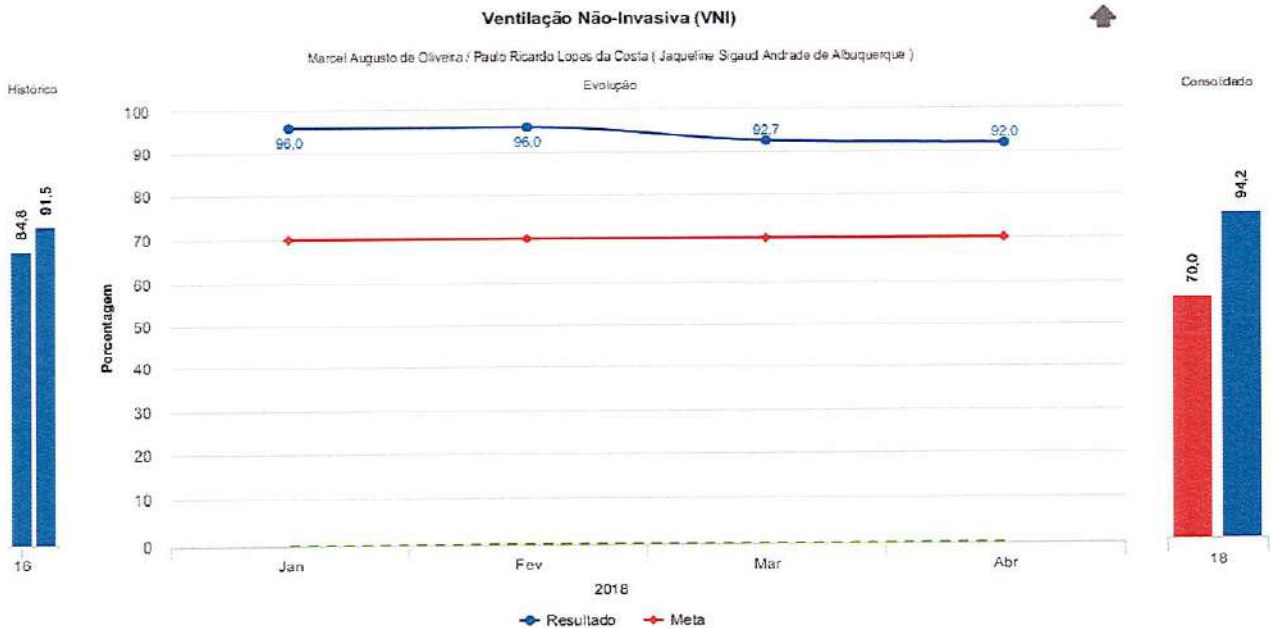
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Apesar dos índices apontarem uma taxa de resolutividade de, em média, 70%, devemos considerar que os 30% restantes apresentam baixo impacto na desospitalização, pois a maioria representa pacientes em acompanhamento que passam de um mês para o outro que terão suas demandas sociais resolvidas. Em média observamos que 30% dos pacientes que são acompanhados refletem em problemas para a desospitalização, Neste mês foram 124 pacientes acompanhados com 80 casos resolvidos, 11 óbitos, 1 saída à revelia e 32 que permaneceram em acompanhamento sendo que 8 destes pacientes permaneceram internados devido a demandas sociais. O percentual de resolutividade alcançado foi de 71,5%. Para efeito do cálculo de resolutividade não são contabilizados os números de óbitos e revelias.

8.3 FISIOTERAPIA



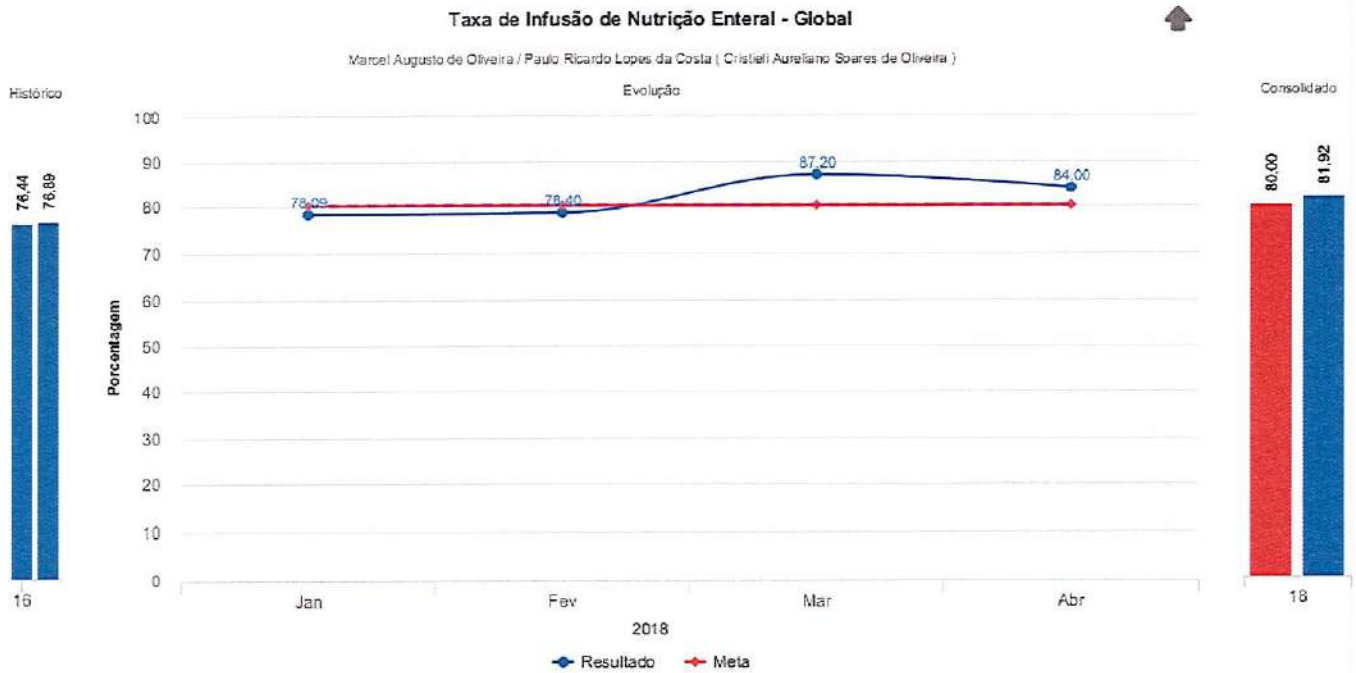
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Em um total de 239 aplicações de VNI, 221 evoluíram com sucesso, com redução percentual de 0,7% em relação a Março. Foi realizado manutenção da elegibilidade dos pacientes para utilização da VNI, priorizando a intervenção precoce e indicação adequada.

8.4 NUTRIÇÃO CLÍNICA



Análise do Resultado:

Esse indicador foi classificado como favorável com resultado dentro da meta nos últimos dois meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Considerando-se o mês atual, Abril de 2018, a taxa de infusão de nutrição enteral foi de 84%.

Esse indicador foi classificado como regular visto que nos últimos 2 meses ficou acima da meta estabelecida.

Comparando-se com o mês anterior, Março de 2018, tivemos uma diminuição de 3,2%.

Durante o período tivemos 1593 pacientes/ dia.

9 FATURAMENTO

9.1 FATURAMENTO	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Semestre
9.1.2 AIH (quantitativo)	1.200	1.059	1.263	1.496			5.018
9.1.3 Valores (em reais)	1.543.818,93	1.443.424,90	1.703.045,89	1.778.672,42			6.468.962,14
9.2.1 BPA (quantitativo)	86.270	63.575	96.774	98.947			345.566
9.2.2 Valores BPAs (em reais)	540.506,69	387.951,11	578.293,33	576.903,26			2.083.654,39
FATURAMENTO	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	dez/18	Total 2º Semestre
9.3.1 AIH (quantitativo)							0
Valores (em reais)							0,00
9.3.2 BPA (quantitativo)							0
Valores BPAs (em reais)							0,00

10 MOVIMENTO ECONÔMICO

10.1-MOVIMENTO ECONÔMICO	Jan./18	Fev./18	mar/18	Abr./18	Mai./18	Jun./18	Total 1º Semestre
10.1.1 Receita	16.574.948,74	16.582.444,86	16.571.382,28	16.613.929,51			
10.1.2 Despesa	16.249.685,87	15.210.748,88	18.039.169,08	15.614.330,67			
10.1.3 Disponível	2991,8	3.000,00	3.000,00	3000			
10.1.4 Fluxo de Caixa	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.1.5 Créditos a receber	278.518.783,94	278.818.783,94	282.140.443,23	282.640.443,23			

PALAVRA DO DIRETOR

Por força do contido no Contrato de Gestão nº 005/2014 e seus aditivos, todos firmados entre a Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar e a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) foram estipuladas regras bilaterais a serem cumpridas por cada uma das contratantes. Em suma, cabe a Contratante (SES/RJ) o repasse financeiro mensal previsto, hoje no montante de 16,5 milhões, cabendo a Contratada (Pró-Saúde) a gestão da unidade de saúde com o recurso financeiro repassado, obedecendo as metas contratuais quantitativas e qualitativas, além das demais regras lá previstas. Ocorre que a SES/RJ não vem cumprindo integralmente a sua parte dessas regras, haja vista não estarem sendo obedecidos cronograma de datas e o montante de repasse.

Tal situação vem ocasionando enorme dificuldade na persecução dos seus objetivos pela Pró-Saúde. Somente no período de vigência do Contrato de Gestão nº 005/2014 até o mês de Abril de 2018 há acúmulo de déficit de repasses pela SES/RJ no montante de **R\$ 282.640.443,23** (Duzentos e oitenta e dois milhões, seiscentos e quarenta mil, quatrocentos e quarenta e três reais e vinte e três centavos) a título de verba de custeio do HEGV, estando também pendente de repasse verbas de investimento para aquisição de acréscimo e substituição de equipamentos no montante de R\$ 17.452.640,00 (Dezessete milhões quatrocentos e cinquenta e dois mil seiscentos e quarenta reais).

O déficit no repasse das verbas previstas em contrato acarreta impactos diretos na assistência à população, assim como descumprimento de regras trabalhistas aos funcionários do HEGV, além de não recolhimento de impostos devidos e acúmulo de juros e multas (encargos financeiros) perante terceiros, em especial prestadores de serviço e fornecedores. Os equipamentos do HEGV encontram tecnologicamente defasados, elevadores sucateados, ausência de climatização, estrutura física desatualizada, inadequada ou com manutenção reprimida, mobiliário antigo e deficitário, equipamentos destinados ao SADT com funcionamento precário ou intermitente, não atingimento de regras impostas pelos órgãos de controle (Vigilância Sanitária, ANVISA, Corpo de Bombeiros e afins), salientando ainda que as verbas de custeio deficitárias acarretam direta dificuldade na aquisição de materiais, medicamentos e OPME.

O HEGV segue ainda pendente no pagamento do 13º salário de 2016 aos seus funcionários. Percebe-se também o não recolhimento do FGTS no total acumulado de **R\$ 14.492.314,48** (quatorze milhões, quatrocentos e noventa e dois mil, trezentos e quatorze reais e quarenta e oito centavos) sem juros e multa, referente aos meses de fevereiro de 2017 a fevereiro de 2018. Da mesma forma, não realiza pagamento de valores devidos a título de verbas rescisórias no total acumulado de **R\$ 12.855.751,35** (doze milhões, oitocentos e cinquenta e cinco mil, setecentos e cinquenta e um reais e trinta e cinco centavos) aos seus ex-funcionários desde o mês de julho de 2016.

Apesar de toda a dificuldade financeira citada, a Pró-Saúde vem logrando êxito no alcance de várias metas contratuais impostas sejam elas qualitativas ou quantitativas.

Percebeu-se no relatório acima o atingimento de 19 (dezenove) das 26 (vinte e seis) metas qualitativas previstas, da mesma forma que se percebe o atingimento de 04 (quatro) das 06 (seis) metas

quantitativas, o que denota a gestão de excelência empregada assim como o emparelhamento da equipe ao intuito dessa instituição na entrega de uma saúde de qualidade à população.

Salientamos com especial ênfase que apesar do pouco auxílio da rede (outras unidades de saúde e regulação) o HEGV vem atingindo excelentes números na quantidade de pacientes atendidos, número de saídas e cirurgias realizadas, o que demonstra que todos os pacientes que buscam essa unidade de saúde vêm percebendo atendimento, o que, analisado em conjunto com as metas qualitativas alcançadas, denotam a excelência da saúde entregue apesar de todas as dificuldades impostas.

Com relação à manutenção da estrutura física do HEGV, foi recém-realizada a reforma da Sala Amarela Adulta do HEGV. Para o próximo mês não há previsão de novas reformas pela indisponibilidade de recursos financeiros para tal, mas permanecemos na expectativa de melhora do fluxo financeiro de repasses pela SES/RJ.

Assim, reafirmamos o compromisso desta OSS com o empenho na administração das adversidades que se apresentam, mesmo com o cenário atual ainda trazendo grandes preocupações no que concerne ao adimplemento das obrigações pactuadas.

Contudo, acreditamos que o objeto do Contrato de Gestão nº 005/2014 (“Operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestadas no Hospital Estadual Getúlio Vargas, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população”) celebrado entre o Estado do Rio de Janeiro, através da Secretaria de Estado (SES) e Pró Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, foi alcançado independente das intercorrências comumente encontradas.



MARCEL AUGUSTO DE OLIVEIRA
Diretor Executivo
Hospital Estadual Getúlio Vargas