

## EDITAL DE SELEÇÃO Nº 008/2014

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 Complexo Estadual do Cérebro: Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer e Hospital Estadual Anchieta.



### INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER RIO DE JANEIRO

JULHO 2017



## **RELATÓRIO DE DESEMPENHO**

**CONTRATANTE:** SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE:** LUIZ ANTÔNIO DE SOUZA TEIXEIRA JR.

**CONTRATADA:** PRÓ SAUDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

**DIRETOR OPERACIONAL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:** GABRIEL GIRALDI

**ENTIDADE GERENCIADA:** INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER

**CNPJ:** 24.232.886/0140-36

**ENDEREÇO:** RUA DO RESENDE, 156 – RIO JANEIRO/RJ

**DIRETOR EXECUTIVO:** EDIVAL MATOS

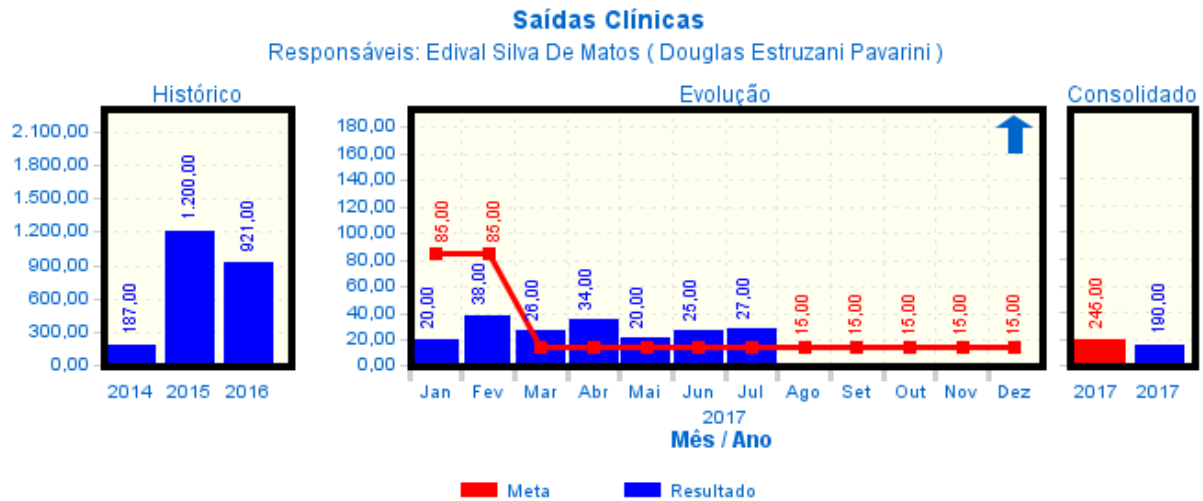
**DIRETOR TÉCNICO DA UNIDADE:** PAULO JOSE DA MATA PEREIRA

## INTRODUÇÃO

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social vem através deste, demonstrar o resultado de **Julho** de 2017, referente ao terceiro termo aditivo ao contrato de gestão nº 009/2014, celebrado junto à Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo como por objeto operacionalizar a gestão dos serviços do Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer.

## ANÁLISE GLOBAL DO HOSPITAL

### METAS CONTRATUAIS QUANTITATIVAS



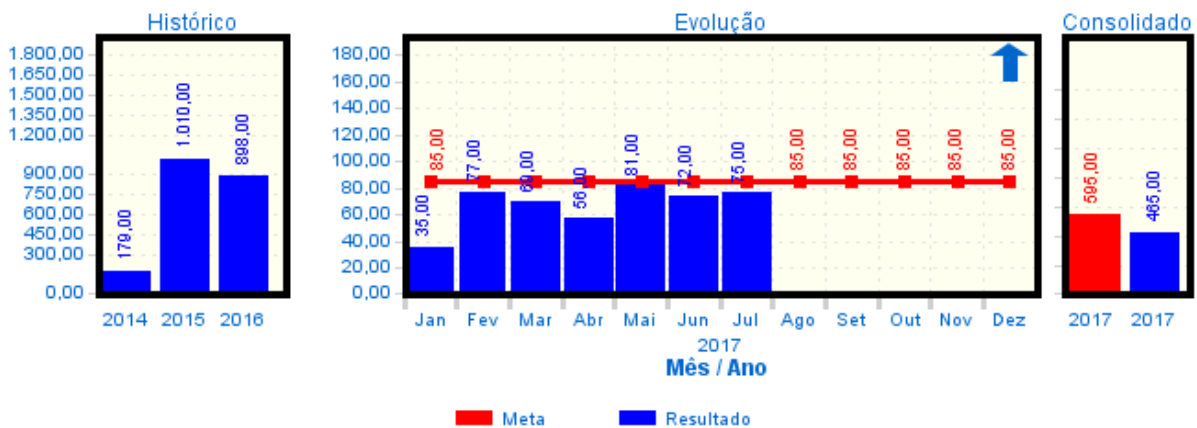
#### Análise do Resultado (Saídas Clínicas):

Total de 27 saídas clínicas no período, apresentando aumento em relação ao mês anterior, indicador dentro da meta estabelecida

**Comentário:** Hospital de perfil cirúrgico. Total de saídas clínicas se manteve na média da unidade.

## Saídas Cirúrgicas

Responsáveis: Edival Silva De Matos ( Douglas Estruzani Pavarini )



### Análise do Resultado (Saídas Cirúrgicas):

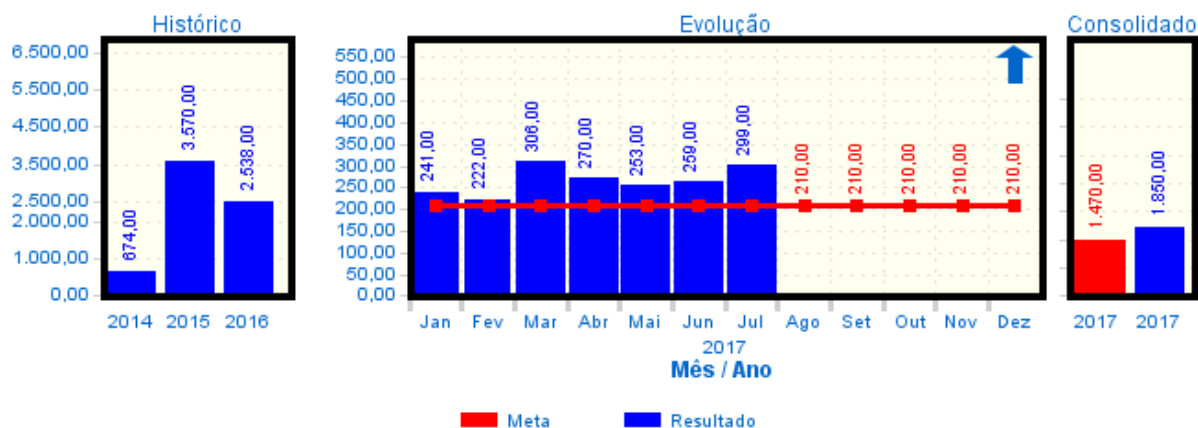
Total de 75 saídas cirúrgicas no período, ficando abaixo da meta estabelecida

### Comentário:

Em Julho tivemos um baixo número de pacientes regulados para os ambulatórios do IECPN, fonte principal de captação de pacientes, onde 38,51% do total de agendas disponibilizadas (348 disponibilizadas / 214 ( 180 não foram agendadas e 34 faltaram)) no Sistema Estadual de Regulação (SER) não foram utilizadas.

## Ressonância Magnética sem sedação

Responsáveis: Edival Silva De Matos / Douglas Estruzani Pavarini



### Análise do Resultado (Ressonância Magnética sem Sedação):

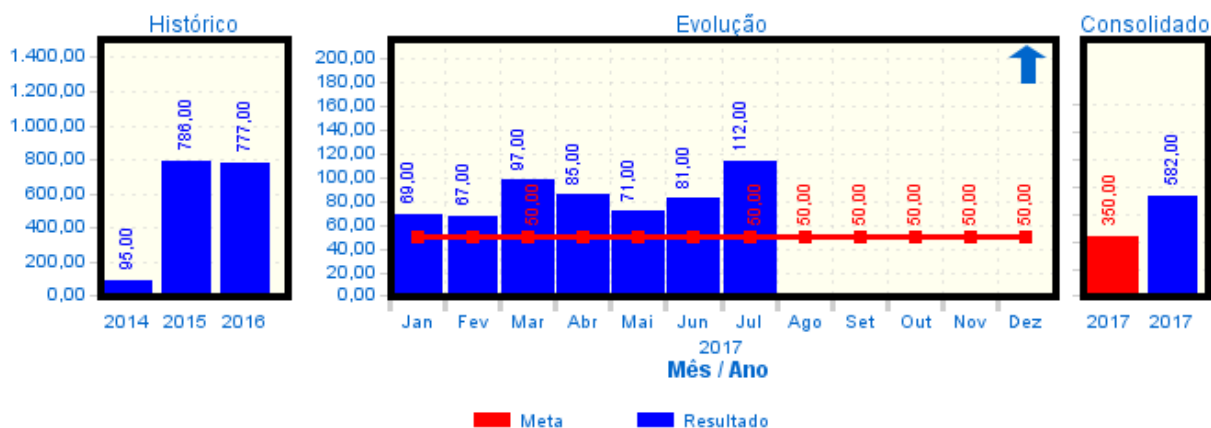
Evidenciado que no mês de Julho/17 o indicador atingiu a meta estabelecida em contrato.

### Comentário:

Foram realizados 299 exames de ressonância magnética, sendo a meta estabelecida de 210 exames de ressonância magnética sem sedação, ultrapassando a meta pactuada em 42,38%.

## Ressonância Magnética sob sedação

Responsáveis: Edival Silva De Matos / Douglas Estruzani Pavarini



### **Análise do Resultado (Ressonância Magnética sob Sedação):**

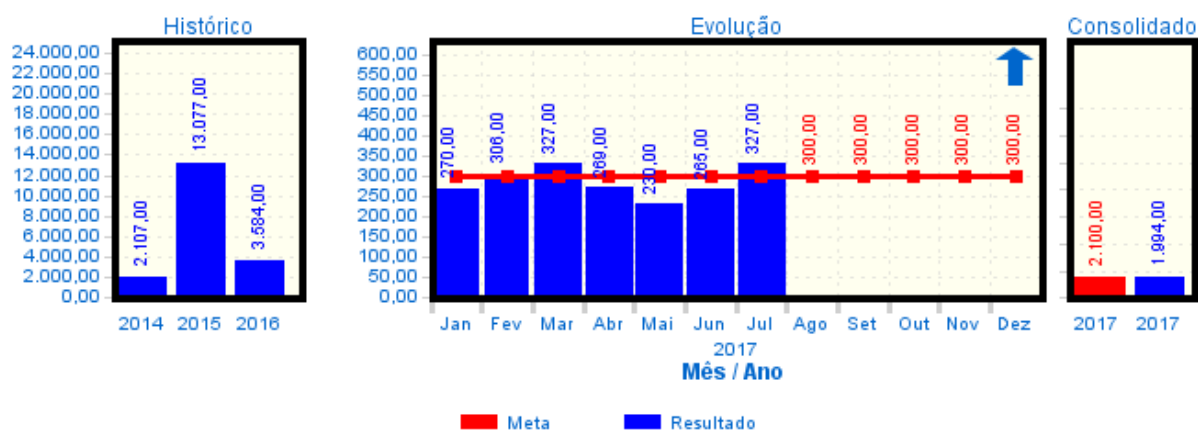
Evidenciado que o indicador atingiu a meta estabelecida em contrato de exames de ressonância magnética sob sedação.

### **Comentário:**

No mês de Julho/17 foram realizados 112 exames de ressonância magnética com pacientes sob sedação, ultrapassando a meta pactuada.

## Tomografia Computadorizada

Responsáveis: Edival Silva De Matos / Douglas Estruzani Pavarini



### Análise do Resultado (Tomografia Computadorizada):

Evidenciado que o indicador atingiu a meta estabelecida em contrato. Total de 327 exames de Tomografia Computadorizada.

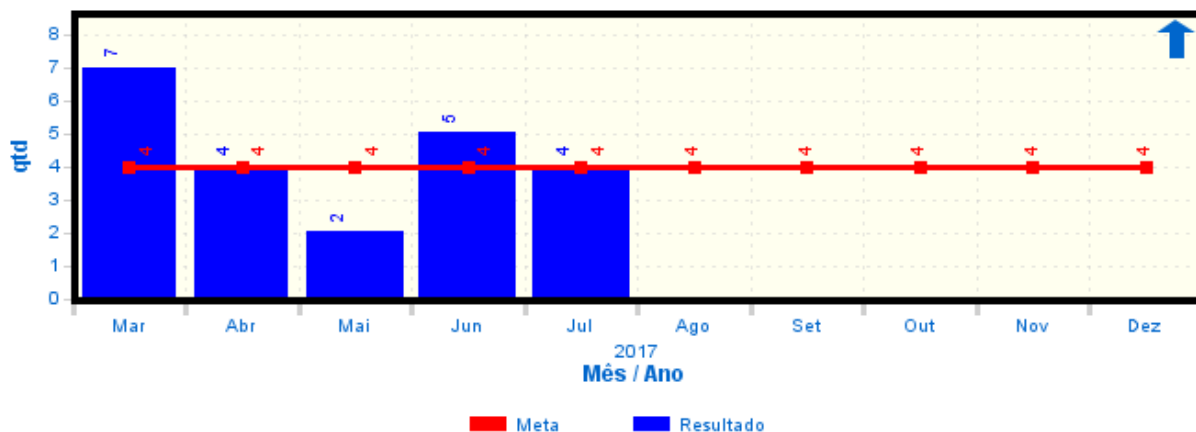
### Comentário:

No mês de Julho/17 a meta foi atingida, realizando durante o período, 327 exames de tomografia computadorizada, ultrapassando a meta pactuada em 9%.



### Hemodinâmica - Tratamento Endovascular Cerebral

Responsáveis: Edival Silva De Matos / Douglas Estruzani Pavarini

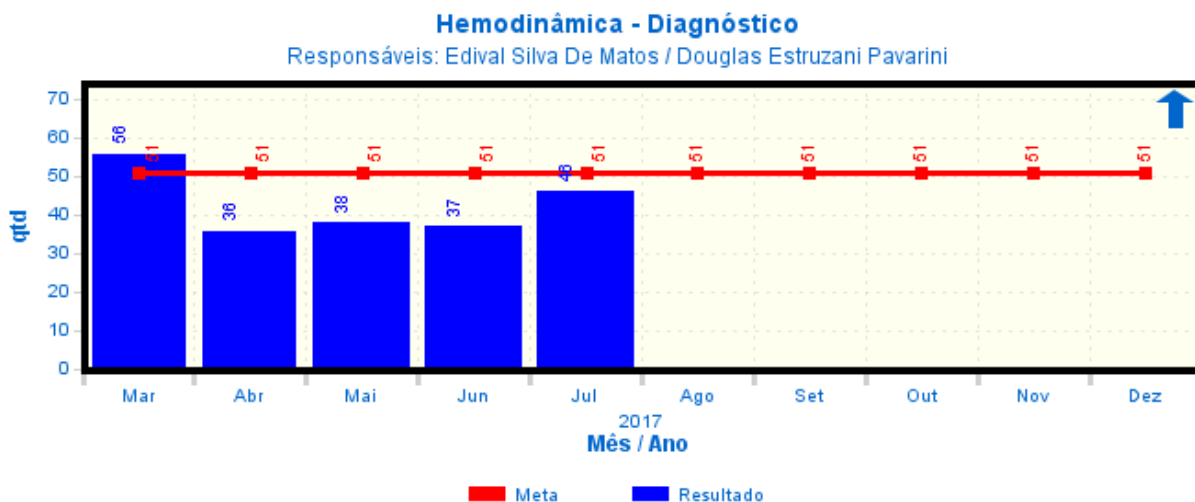


#### **Análise do Resultado (Hemodinâmica – Tratamento Endovascular Cerebral):**

Evidenciado que o indicador atingiu a meta estabelecida em contrato.

#### **Comentário:**

No mês de Julho/17 o Instituto atingiu a meta pactuada com a SES que são 4 procedimentos de tratamento Endovascular Cerebral. Foram realizados 4 procedimentos.



**Análise do Resultado (Hemodinâmica – Tratamento Endovascular Cerebral):**

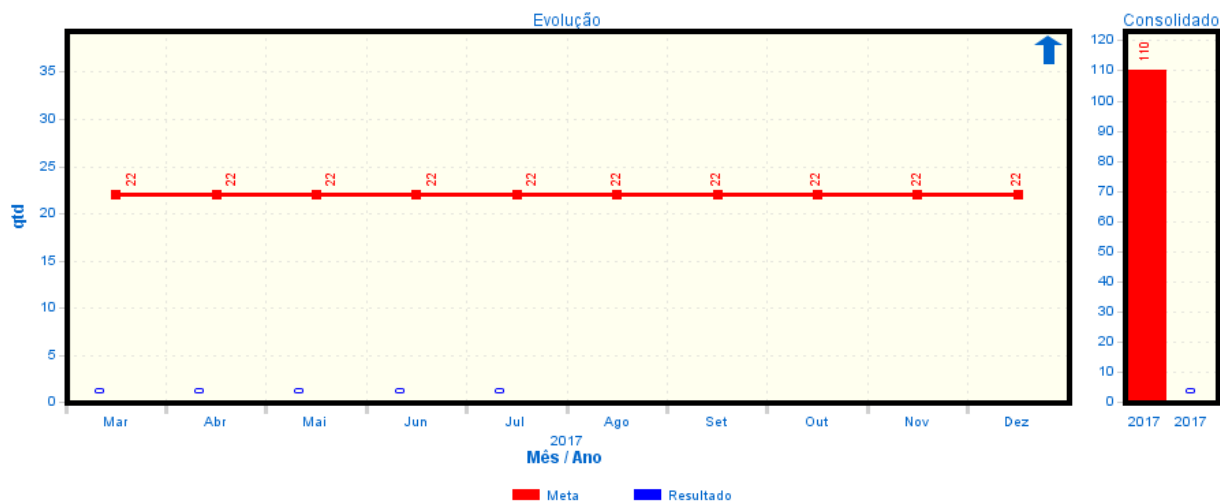
Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato de 55 procedimentos / exames. Total de 50 procedimentos realizados no setor de hemodinâmica.

**Comentário:**

No mês de Julho/17 o Instituto não atingiu a meta pactuada com a SES que são 51 exames de diagnóstico na hemodinâmica. Foram realizados 46 arteriografias. O principal motivo é a dificuldade de captação de pacientes para realizar exame de arteriografia

### Gamma Knife

Responsáveis: Edival Silva De Matos / Daniele Regina Souza Torres Fernandes



#### **Análise do Resultado (Gamma Knife):**

Evidenciado que no mês de Julho/17 o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato.

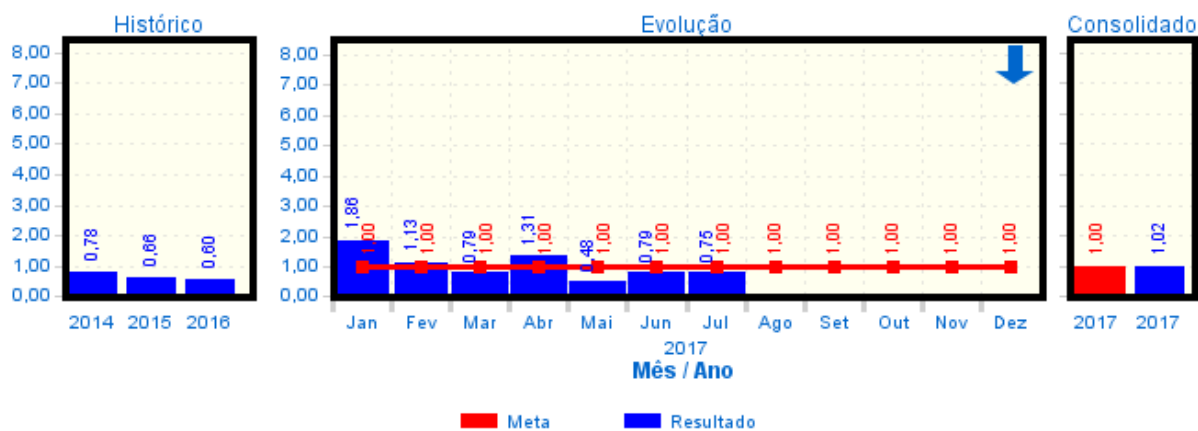
#### **Comentário:**

O equipamento ainda não está em funcionamento, aguardo autorização da CNEN – Comissão Nacional de Energia Nuclear.

## 1.2 METAS CONTRATUAIS QUALITATIVAS

### Taxa de Mortalidade ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos

Responsáveis: Edival Silva De Matos ( Douglas Estruzani Pavarini )



#### **Análise do Resultado (Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos):**

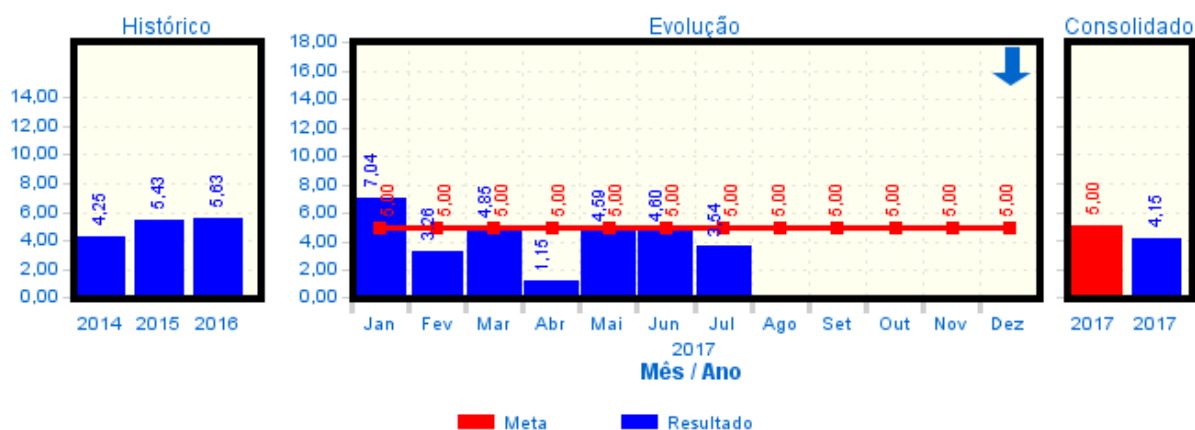
Evidenciado que o indicador atingiu o valor de 0,75. Não foi considerado meta para o período, pois a mesma segue em negociação junto a SES-RJ.

#### **Comentário:**

**IECPN:** O indicador contempla apenas o Instituto Estadual do Cérebro, concluindo em investigação que os óbitos observados já eram esperados de acordo com o escore de gravidade (APACHE).

### Taxa de Infecção Hospitalar

Responsáveis: Edival Silva De Matos ( Douglas Estruzani Pavarini )



#### Análise do Resultado (Taxa de Infecção Hospitalar):

Registrado 04 casos de infecção hospitalar, taxa de 3,54%.

#### Comentário:

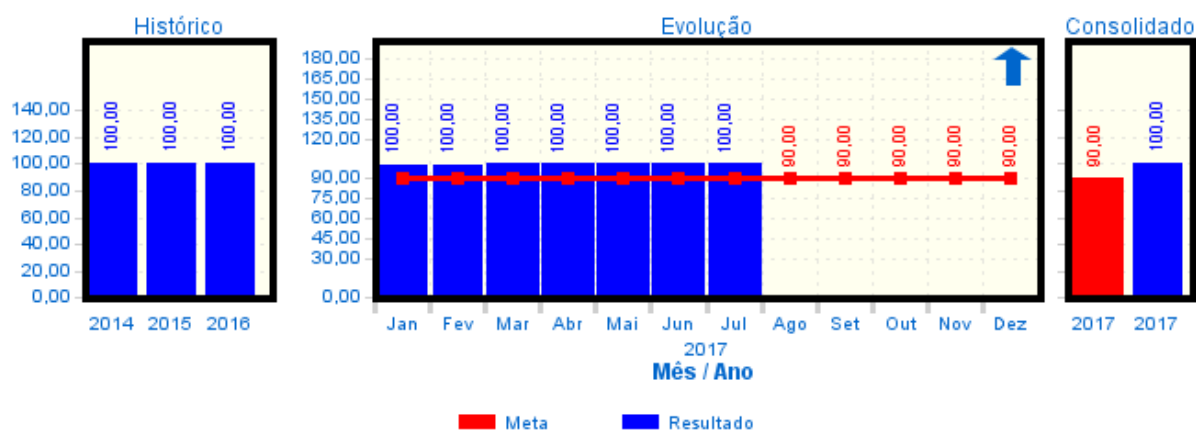
Este mês, apesar de mantermos o número de casos registrados no mês anterior, houve um aumento no número de internações (Junho 87 e Julho 113) o que gera a redução apresentada.

A unidade permanece com pacientes de longa permanência e recebendo pacientes de maior complexidade, com maior propensão a infecção, no entanto, nos mantivemos na média dos casos de infecção.

A SECIH juntamente com a enfermagem e Nucleo de Qualidade e Segurança do Paciente permanece reforçando as orientações, ações de segurança e lavagem de mãos para evitar novos casos.

### Taxa de Satisfação dos Usuários

Responsáveis: Edival Silva De Matos ( Douglas Estruzani Pavarini )



#### Análise do Resultado:

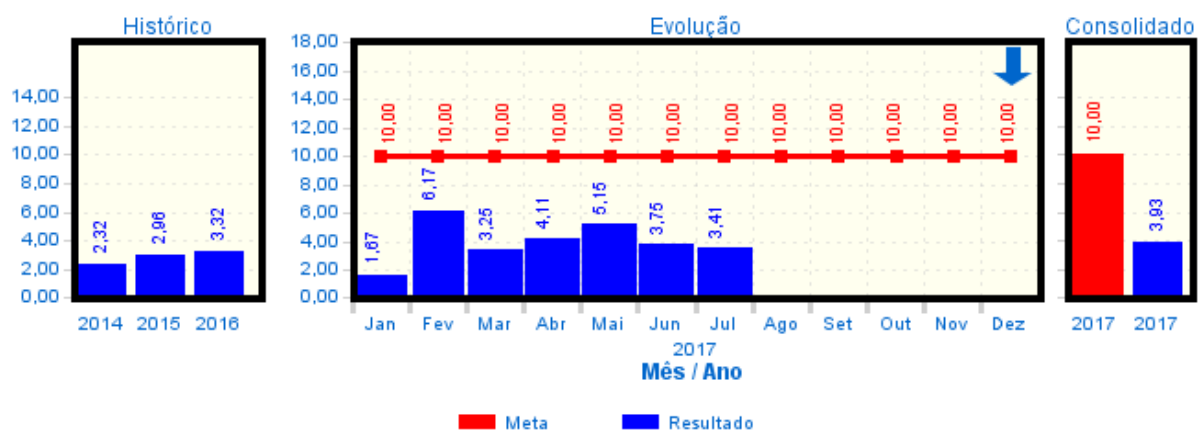
A taxa de satisfação foi de 100%.

**Comentário:** Taxa correspondente as medições do IECPN, totalizando 209 pacientes pesquisados, onde 209 dos pesquisados avaliaram o atendimento e estrutura de forma satisfatória. A pesquisa é realizada mensalmente seguindo os critérios da SES/RJ.



### Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas

Responsáveis: Edival Silva De Matos ( Douglas Estruzani Pavarini )



#### Análise do Resultado (Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas):

Indicador dentro da meta estabelecida para o período.

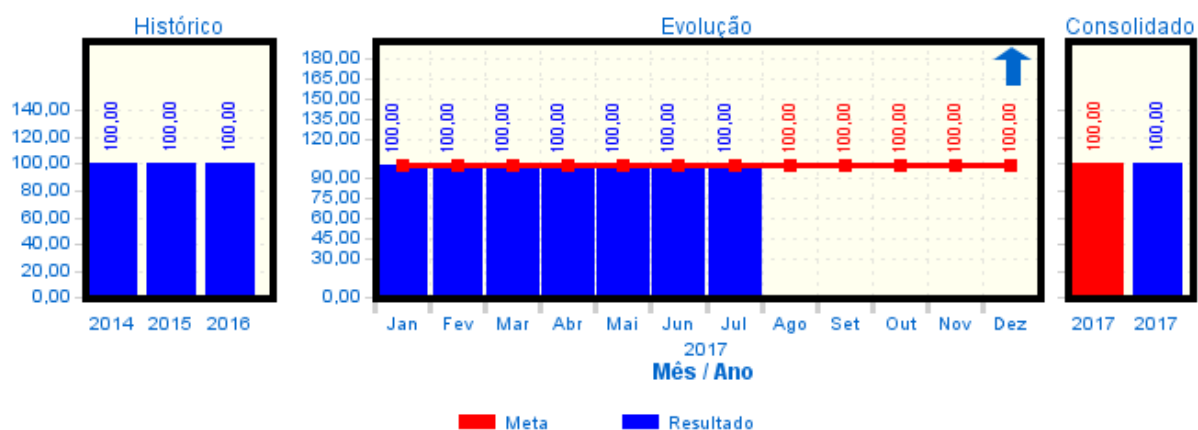
#### Comentário:

Taxa correspondente as medições do IECPN, total de 88 procedimentos agendados e 3 procedimentos suspensos durante o período.



## Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbitos

Responsáveis: Edival Silva De Matos ( Douglas Estruzani Pavarini )



### Análise do Resultado (Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de óbito):

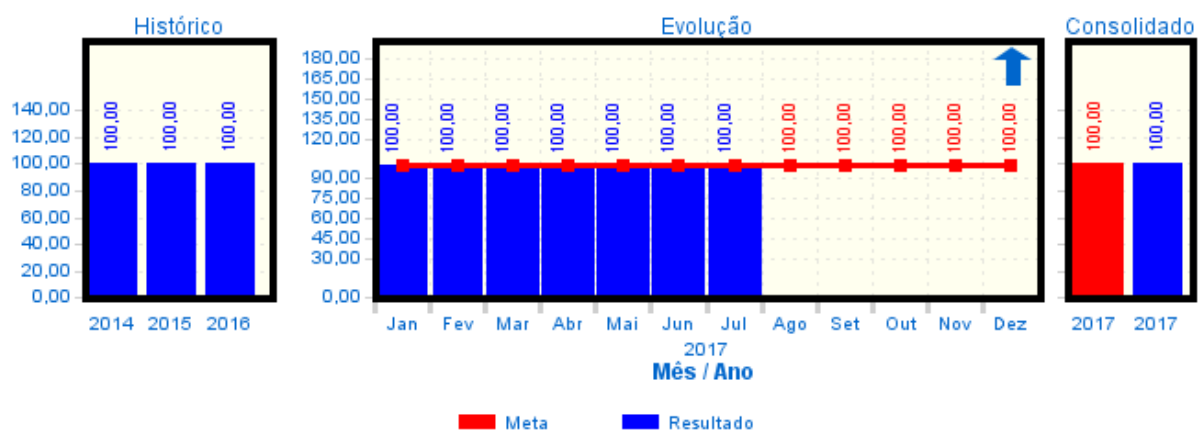
Registrados 05 óbitos no mês de Julho, indicador dentro da meta.

### Comentário:

A comissão se reúne mensalmente e todos os óbitos são analisados. Todos os óbitos foram considerados pela comissão como não evitáveis, pacientes fora de possibilidade terapêutica.

## Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de CCIH

Responsáveis: Edival Silva De Matos ( Douglas Estruzani Pavarini )



### Análise do Resultado (Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH):

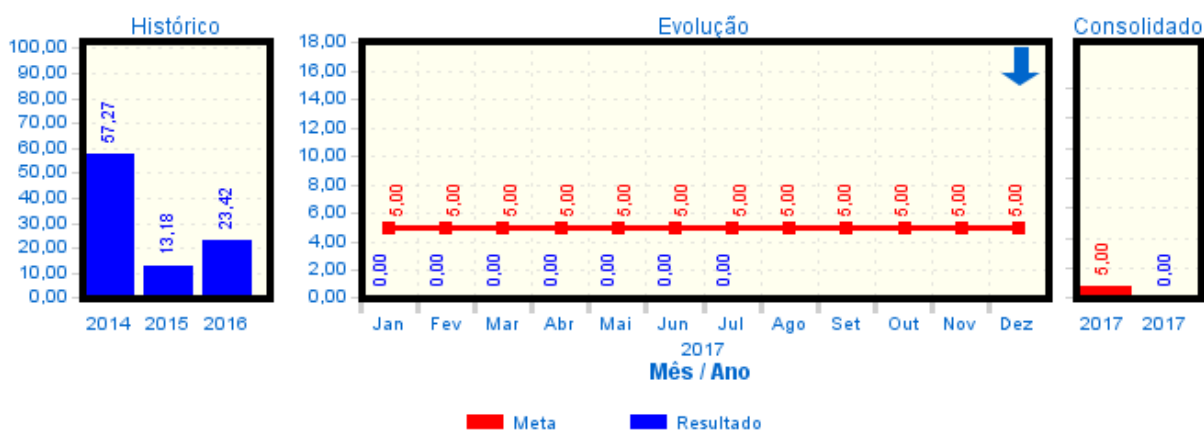
Registrados 05 casos de infecções, revisado pela comissão de CCIH

### Comentário:

A comissão se reúne mensalmente e todos os casos de infecção são analisados.

## Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS

Responsáveis: Edival Silva De Matos ( Douglas Estruzani Pavarini )



### Análise do Resultado:

Não possuiu serviços habilitados. Processos em andamento junto a SES/SAECA/M.S.

### Comentário:

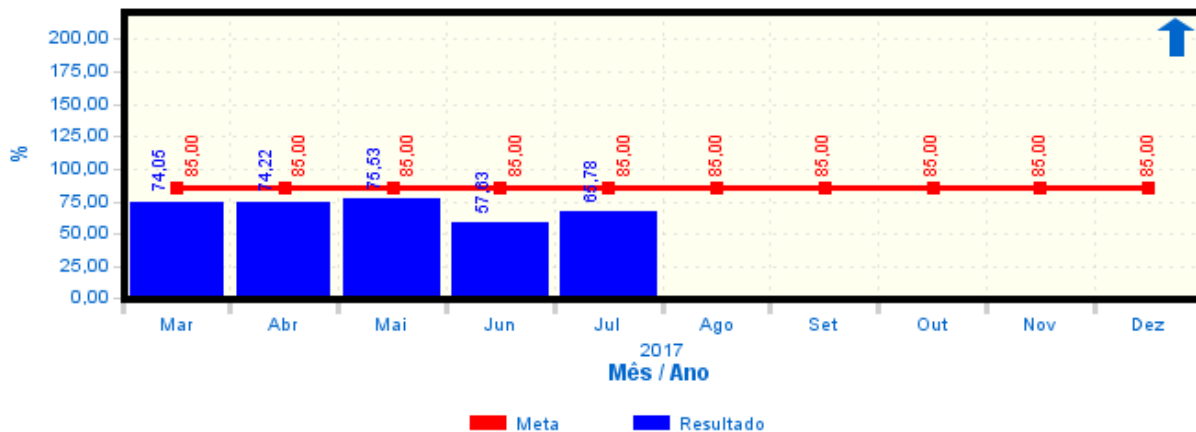
Todos os processos de habilitação em andamento junto a SAECA/SES.

- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de Leitos de Neurocirurgia.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação Leito de Hospital Dia.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de Unidade de Alta Complexidade em Terapia Nutricional – Enteral/Parenteral.

### 1.3 INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL

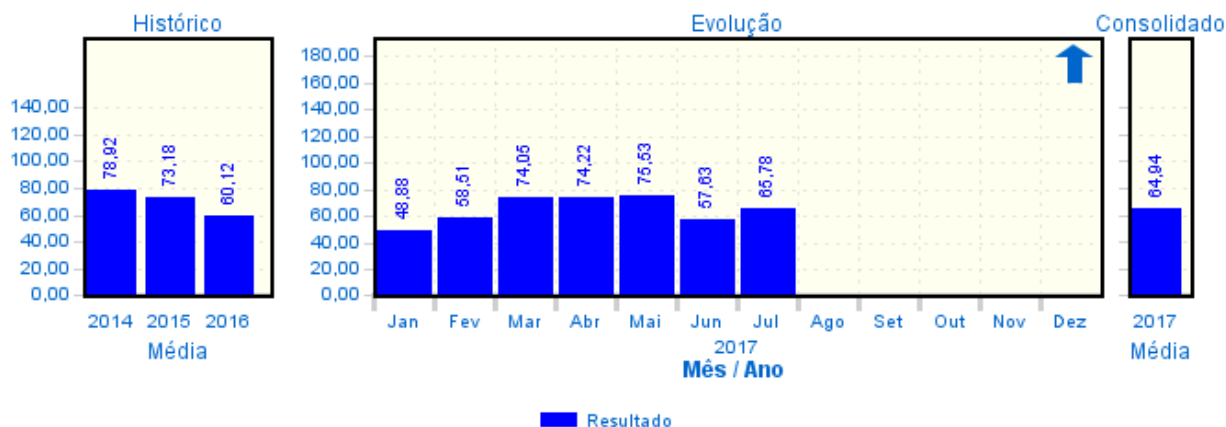
#### Taxa de ocupação operacional geral

Responsáveis: ( Douglas Estruzani Pavarini )



#### Taxa de Ocupação Geral

Responsáveis: ( Douglas Estruzani Pavarini )



#### Análise do Resultado:

Taxa de ocupação se manteve dentro da média de 2017.

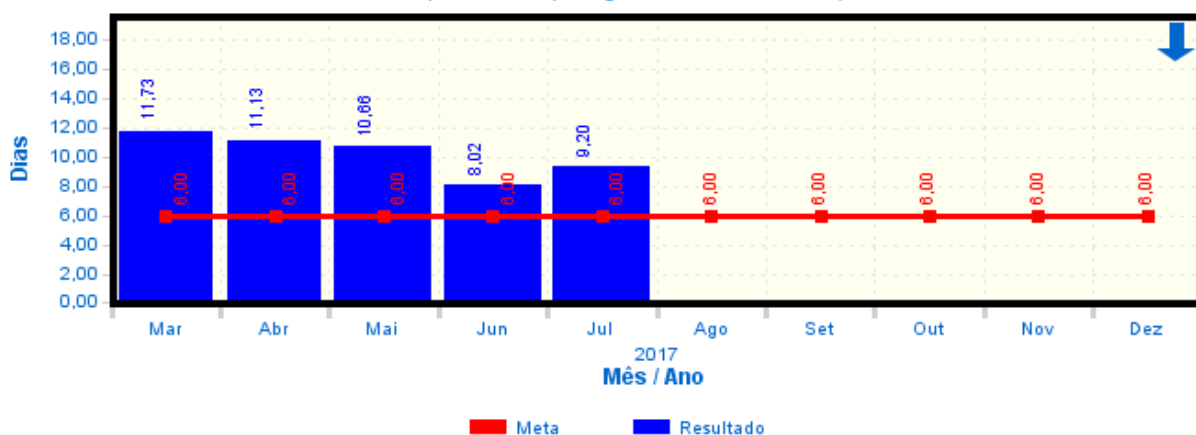
#### Comentário:

O indicador apresentou aumento em seu percentual em relação ao mês de Junho de 2017.

- Todos os leitos estão ativos.

### Média de Permanência Geral

Responsáveis: ( Douglas Estruzani Pavarini )



#### **Análise do Resultado:**

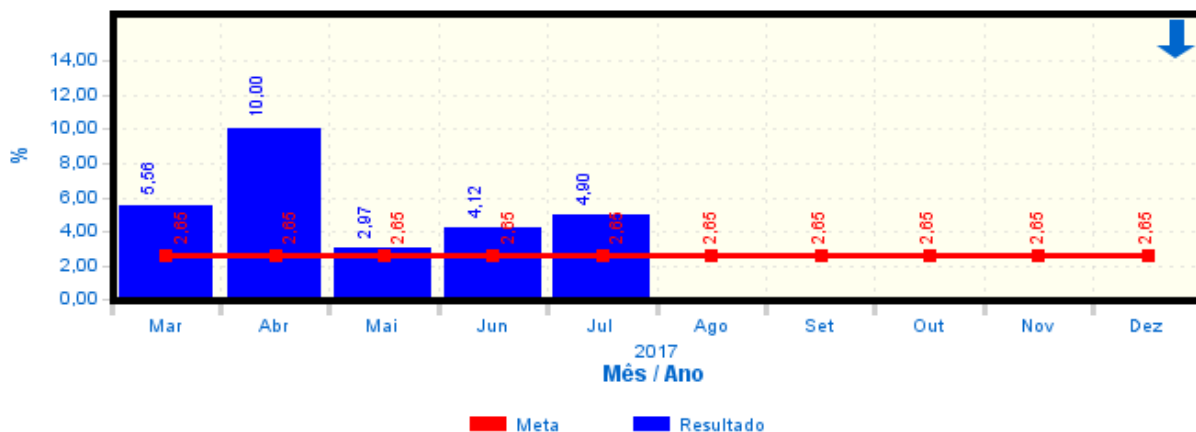
No mês de Julho a média de permanência geral, ficou abaixo média do ano.

#### **Comentário:**

Média de permanência Geral de 9,20 dias representa o cenário geral dos pacientes internados durante o período, refletindo a complexidade dos pacientes internados durante o período.

### Taxa de Mortalidade Institucional

Responsáveis: ( Douglas Estruzani Pavarini )



#### **Análise do Resultado:**

No mês de Julho ocorreram 05 óbitos na unidade, fazendo com o indicador chegasse a 4,9%.

#### **Comentário:**

A taxa de mortalidade geral na Neuro UTI do IECPN representa um case mix de pacientes neurocirúrgicos que variam desde cirurgias eletivas de craniotomia para tumores cerebrais até cirurgias de urgência para clipagem de aneurisma de pacientes com hemorragia subaracnóide. Nesse contexto apresentamos uma taxa de mortalidade abaixo da reportada em literatura mundial para UTIs neurológicas com características similares, em torno de 10%.

A meta contratual do IECPN é baseada na Taxa de Mortalidade ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivo, concluindo em investigação que os óbitos observados já eram esperados de acordo com o escore de gravidade (APACHE).

## 2. INDICADORES DE PRODUÇÃO

### 2.1 – Nº DE LEITOS POR ESPECIALIDADE CNES;

### 2.1 – Nº DE LEITOS POR ESPECIALIDADE CONTRATO;

### 2.1 – Nº DE LEITOS POR ESPECIALIDADE HOSPITAL

1.1. Nº de Leitos por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
1.1.1 Neurocirurgia Adulto	38	38	38	38	38	38	38					
1.1.2 Neurocirurgia Pediátrica	6	6	6	6	6	6	6					
1.1.3 Epilepsia	2	2	2	2	2	2	2					
<b>Total</b>	46	46	46	46	46	46	46	0	0	0	0	0

Fonte: CNES

#### **Comentário:**

A quantidade de leitos corresponde ao total disposto no edital e atualizados no CNES. Não houve bloqueio ou indisponibilidade de leitos no período.

### 2.2 – Nº. DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADE

2.2. Internações por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.2.1 Neurocirurgia Adulto	59	71	79	57	73	59	80	0	0	0	0	0	478
2.2.2 Neurocirurgia Pediátrica	9	16	16	18	25	16	22	0	0	0	0	0	122
2.2.3 Epilepsia	3	5	8	12	11	12	11	0	0	0	0	0	62
<b>Total</b>	71	92	103	87	109	87	113	0	0	0	0	0	662

Fonte: SIH – Pró Saúde

#### **Análise do Resultado:**

Não há meta contratual estabelecida para internação. Evidenciado redução no número de internações, comparado ao mês anterior.

**Comentário:** Total de 113 internações.

## 2.3 – Nº. DE SAÍDOS POR ESPECIALIDADE

2.3. Pacientes Saídos por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.3.1 Neurocirurgia Adulto	41	85	68	55	69	65	72	0	0	0	0	0	455
2.3.2 Neurocirurgia Pediátrica	10	17	15	23	22	19	20	0	0	0	0	0	126
2.3.3 Epilepsia	2	6	7	12	10	13	10	0	0	0	0	0	60
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>108</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>101</b>	<b>97</b>	<b>102</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>641</b>

Fonte: SIH – Pró Saúde

### Análise do Resultado:

Número total de saídos 102, apresentando um aumento de 5% em relação ao mês anterior.

### Comentário:

O total de saídos esteve acima da média quando comparado aos meses anteriores. A operação sofreu impactos devido a complexidade dos pacientes internados durante o período.

## 2.4 – PERCENTUAL DE OCUPAÇÃO POR ESPECIALIDADE

2.4. Porcentagem de Ocupação por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	MÉDIA
2.4.1 Neurocirurgia Adulto	44,29%	60,53%	71,22%	72,61%	75,64%	56,94%	64,86%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	63,73%
2.4.2 Neurocirurgia Pediátrica	92,47%	55,10%	95,70%	86,67%	82,26%	60,00%	72,04%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	77,75%
2.4.3 Epilepsia	27,42%	32,14%	62,90%	66,67%	53,23%	63,33%	64,52%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	52,89%
<b>Total</b>	<b>49,96%</b>	<b>58,51%</b>	<b>74,05%</b>	<b>74,22%</b>	<b>75,53%</b>	<b>57,63%</b>	<b>65,78%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>65,10%</b>

Fonte: SIH – Pró Saúde

### Análise do Resultado:

Taxa de ocupação apresentou um aumento de 14% em relação ao mês anterior e voltou para média dos meses de 2017.

### Comentário:

- Todos os leitos estão ativos.



## 2.5 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA

2.5. Média de Permanência por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.5.1 Neurocirurgia Adulto	12,39	7,58	12,34	14,65	12,91	9,72	10,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,46
2.5.2 Neurocirurgia Pediátrica	17,20	6,35	11,87	6,78	6,95	5,68	6,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,79
2.5.3 Epilepsia	8,50	3,00	5,57	3,33	3,30	2,92	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,38
<b>Total</b>	<b>13,15</b>	<b>7,13</b>	<b>11,73</b>	<b>11,13</b>	<b>10,66</b>	<b>8,02</b>	<b>9,20</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>10,15</b>

Fonte: SIH – Pró Saúde

### Análise do Resultado:

No mês de Julho a média de permanência geral ficou abaixo da média do último mês e equivalente a média anual de 2017.

### Comentário:

Média de permanência Geral de 9,20 dias representa o cenário geral dos pacientes internados durante o período, refletindo a complexidade dos pacientes internados durante o período.

## 2.6 – VOLUME CIRURGICO

2.6. Volume Cirurgico	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.6.1 Cirurgia de urgência													0,00
2.6.2 Cirurgia eletiva	60	76	119	70	92	77	85	0	0	0	0	0	579,00
<b>Média Geral</b>	<b>1,94</b>	<b>2,71</b>	<b>3,84</b>	<b>2,33</b>	<b>2,97</b>	<b>2,57</b>	<b>2,74</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>19,10</b>

Fonte: SIH – Pró Saúde

### 2.6.1 – Nº DE CIRURGIAS POR PORTE

2.6.1. Cirurgia por Porte	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.6.1.1 Cirurgias Pequenas	1	1	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	10,00
2.6.1.2 Cirurgias Médias	34	37	61	44	63	59	48	0	0	0	0	0	346,00
2.6.1.3 Cirurgias Grandes	25	38	54	25	27	17	37	0	0	0	0	0	223,00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>76</b>	<b>119</b>	<b>70</b>	<b>92</b>	<b>77</b>	<b>85</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>579,00</b>
<b>Média Diária de Cirurgias</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2,73</b>

Fonte: SIH – Pró Saúde

## 2.6.2 – Nº DE CIRURGIAS POR ESPECIALIDADE

2.6.2 Cirurgia por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.6.2.1 Neurocirurgia Adulto	45	67	92	51	67	58	64	0	0	0	0	0	444,00
2.6.2.2 Neurocirurgia Pediátrica	12	8	25	16	24	16	21	0	0	0	0	0	122,00
2.6.2.3 Outros	3	1	2	3	1	3	0	0	0	0	0	0	13,00
<b>Total</b>	60	76	119	70	92	77	85	0	0	0	0	0	579,00
<b>Total de Salas Cirúrgicas</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4,00
<b>Média de Cirurgias por Sala</b>	15	19	30	18	23	19	21	0	0	0	0	0	20,68

Fonte: SIH – Pró Saúde

### Análise do Resultado:

O indicador apresentou redução na produção no Centro Cirúrgico, comparado ao último mês.

### Comentário:

O indicador teve impacto em virtude do aumento da média de internações no mês de Julho.

## 2.7 – SADT'S

2.7. SADT	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
2.7.1. Laboratório Clínico	7.248	8.597	11.504	9.597	9.540	8.111	10.269	0	0	0	0	0	64.866
2.7.2. Anatomia Patológica	21	47	53	33	51	42	65	0	0	0	0	0	312
2.7.3. Radiologia	208	248	354	272	281	177	250	0	0	0	0	0	1.790
2.7.4. Eletrocardiografia	19	27	32	23	26	23	30	0	0	0	0	0	180
2.7.5. Fisioterapia (sessões)	2.724	3.010	4.173	4.341	4.270	3.119	3.634	0	0	0	0	0	25.271
2.7.6. Hemodialise (sessões)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.7. Hemodinâmica	30	44	63	40	40	42	50	0	0	0	0	0	309
2.7.8. Hemoterapia	46	44	52	57	30	16	26	0	0	0	0	0	271
2.7.9. Endoscopia	4	2	4	9	2	5	8	0	0	0	0	0	34
2.7.10. Ultrassonografia	0	0	0	0	1	4	1	0	0	0	0	0	6
2.7.11. Tomografia Computadorizada	270	306	327	269	230	265	327	0	0	0	0	0	1.994
2.7.12. Ressonância Magnética	310	289	403	355	324	340	411	0	0	0	0	0	2.432
2.7.13. Mamografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.14. Citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.15. Eletroencefalografia	92	93	104	101	123	100	95	0	0	0	0	0	708
2.7.16. Ecocardiografia	21	21	25	15	13	14	22						131
2.7.17. Diversos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.18. Eccodopler transcraniano	2	15	15	15	6	18	13	0	0	0	0	0	84
<b>T o t a l</b>	<b>10.995</b>	<b>12.743</b>	<b>17.109</b>	<b>15.127</b>	<b>14.937</b>	<b>12.276</b>	<b>15.201</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>98.388</b>

Fonte: SIH – Pró Saúde

## 2.7.1 – SADT / ABSENTEÍSMO

2.7. SADT	Disponibilizado	Agendado	Realizado	Absenteísmo
2.7.1. Laboratório Clínico	10.270	10.270	10.270	-
2.7.2. Anatomia Patológica	41	41	41	-
2.7.3. Radiologia	250	250	250	-
2.7.4. Eletrocardiografia	30	30	30	-
2.7.5. Fisioterapia (sessões)	3.518	3.518	3.518	-
2.7.6. Hemodialise (sessões)	-	-	-	-
2.7.7. Hemodinâmica	50	50	50	-
2.7.8. Hemoterapia	-	-	-	-
2.7.9. Endoscopia	8	8	8	-
2.7.10. Ultrassonografia	1	1	1	-
2.7.11. Tomografia Computadorizada	327	327	327	-
2.7.12. Ressonância Magnética	445	445	411	34
2.7.13. Mamografia	-	-	-	-
2.7.14. Citopatologia	-	-	-	-
2.7.15. Eletroencefalografia	95	95	95	-
2.7.16. Teste do Pézinho	-	-	-	-
2.7.17. Diversos	-	-	-	-
2.7.18. Teste Ergométrico	-	-	-	-
<b>Total</b>	15.035	15.035	15.001	34

### **Análise do Resultado:**

Comparando com os dados de Junho/17, tivemos um aumento de exames de tomografia, ressonância magnética com e sem sedação e procedimentos de hemodinâmica.

### **Comentário:**

Referente o quadro 2.7.1 (Absenteísmo), continuamos alinhados a SES em relação ao maior aproveitamento das agendas disponibilizadas.

## 2.8 – AMBULATÓRIO

2.8. Ambulatório	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.8.1 Consultas	1.057	1.057	1.329	1.075	1.228	1.185	1.163	0	0	0	0	0	8.094
2.8.2 Consultas com Procedimentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
2.8.3 Procedimentos													
2.8.4 Procedimentos cirúrgicos													
Total	1.057	1.057	1.329	1.075	1.228	1.185	1.163	0	0	0	0	0	8.094

Fonte: SIH – Pró Saúde

### **Análise do Resultado:**

No mês de Julho de 2017, o IECPN chegou aos totais de "ofertado vs realizado":

Foram disponibilizadas 348 consultas de primeira vez, destes, foram agendados pela 168 e realizados 134, gerando um absenteísmo de 38,51% (348 / 214 (168 agendadas + 34 faltas) do número disponibilizado.

Foram realizadas 1029 consultas de retorno.

### **Comentário:**

Temos potencial para atender maior número de pacientes para consultas de primeira vez, nossas agendas são disponibilizadas via Sistema Estadual de Regulação - SER.

## 2.09 – SAU / OUVIDORIA

01,02,13 e 14/06	Integração de novos colaboradores	Apresentar o conceito de Ouvidoria, os fluxos dos processos de trabalho e os canais de comunicação dos usuários com a ouvidoria.
06/jul	Reunião de equipe da Ouvidoria	Apresentação dos dados referentes ao mês de junho, discussão dos indicadores e revisão das ações de melhoria.
05,12,19 e 24	Participação na “Sala de Espera”	Promover um encontro com os familiares dos pacientes internados no IEC, antes do horário de visita, reduzindo o estresse que antecede a visita e fornecendo informações importantes sobre as diversas áreas que atuam no processo de internação.
27/07	14º Evento de Análise Crítica de Indicadores	Apresentação dos Indicadores da Ouvidoria, com suas análises críticas, envolvendo toda a Equipe Assistencial e Administrativa, divulgando as dificuldades encontradas e melhorias implementadas com todos os setores, garantindo a evolução institucional.

## 2.10 – SERVIÇO DE FISIOTERAPIA MOTORA E RESPIRATÓRIA

118	Pacientes atendidos
27	Pacientes pediátricos
91	Pacientes adultos

UPO	3o ANDAR	4o ANDAR	PEDIATRIA	TOTAL	CONDUTAS REALIZADAS
41	3	44	28	116	AVALIAÇÃO ADMISSÃO
255	375	1.085	341	2.056	ATENDIMENTO RESPIRATÓRIO
240	288	725	209	1.462	ATENDIMENTO MOTOR

UPO	3o ANDAR	4o ANDAR	PEDIATRIA	TOTAL	CONDUTA RESPIRATÓRIA VESP.
224	93	331	84	732	PADRÕES VENTILATÓRIOS
3	16	5	0	24	RESPIRON
0	0	58	0	58	THRESHOLD COM BOCAL
0	0	0	0	0	EPAP COM BOCAL/MASC.
0	77	206	0	283	EPAP NA TQT
22	122	489	22	655	ASPIRAÇÃO VAS
0	103	406	1	510	ASPIRAÇÃO TQT
0	0	3.511	0	3.511	REEXPANSÃO TQT (MIN)
4	150	177	233	564	MOBILIZAÇÃO TORÁCICA
7	0	0	0	7	VNI (MÁSCARA)
360	0	0	360	720	VNI (TEMPO)
16	0	0	14	5	VNI (IPAP)
8	0	0	8	3	VNI (EPAP)

UPO	3o ANDAR	4o ANDAR	PEDIATRIA	TOTAL	CONDUTA RESPIR. VMEC.
0	0	0	0	0	MEDIDAS DE MECÂNICA
12	0	131	12	155	AJUSTE DA VMEC
12	0	162	30	204	MANOBRAS DESOBSTRUTIVAS
0	0	0	3	3	BAG SQUEEZING
17	0	314	30	361	ASPIRAÇÃO
3	0	1	4	8	EXTUBAÇÃO

UPO	3o ANDAR	4o ANDAR	PEDIATRIA	TOTAL	TESTES RESPIRATÓRIOS
0	0	2	0	2	MANOVACUOMETRIA
4	1	5	0	10	VENTILOMETRIA
3	0	7	1	11	TESTE DE RESPIRAÇÃO ESP.
3	0	5	3	11	CUFF LEAK TEST

UPO	3o ANDAR	4o ANDAR	PEDIATRIA	TOTAL	CONDUTA MOTORA
200	55	212	99	566	CNT ATIVO LIVRE
33	140	125	19	317	CNT ATIVO ASSISTIDA
29	118	444	34	625	CNT PASSIVA
1	0	7	0	8	CNT RESISTIDA
27	24	139	3	193	DINAMOMETRIA
27	2	10	27	66	N1
45	146	463	98	752	N2
18	36	85	49	188	N3
22	9	14	107	152	N4
23	54	68	77	222	N5
9	0	1	13	23	N6
25	2	13	19	59	N7
137	38	72	34	281	N8
16.989	3.936	9.335	4.096	34.356	DISTÂNCIA DEAMBULADA

UPO	3o ANDAR	4o ANDAR	PEDIATRIA	TOTAL	RECURSOS :
1	0	2	0	3	THERABAND
34	4	2	0	40	CICLO
0	32	20	0	52	PRANCHA
0	8	34	0	42	MOTOMED

## 2.11 – SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO DE ROUPA

O serviço de processamento de roupas é uma área de apoio, responsável pelo fornecimento de enxoval hospitalar em condições ideais de higiene, quantidade, qualidade e conservação, devendo garantir o atendimento à demanda e a continuidade da assistência, principalmente no que se refere à segurança e ao conforto do paciente. No IECPN, esta área está dividida em dois segmentos:

Serviço interno – O setor de Rouparia é responsável pelo recebimento, verificação qualitativa e quantitativa das peças, confecção de kits, distribuição do enxoval limpo, recolhimento e pesagem do enxoval utilizado.

Serviço externo – Enxoval de hotelaria 100% locado com a Lavanderia Atmosfera, que também é responsável pelo transporte, higienização, passadoria, reparo e reposição das peças.

As medidas implantadas para garantir a quantidade e qualidade do enxoval são:

- A rotina de entrada e saída do enxoval da instituição para a lavanderia é realizada por peso, possibilitando o controle de retenção de roupa por parte da lavanderia;
- São realizadas visitas técnicas periódicas às dependências da Lavanderia;
- As práticas de trabalho são validadas pelo Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção;
- O inventário do enxoval é realizado trimestralmente. Os dados obtidos são utilizados para gerar indicador de evasão e para viabilizar a reposição das peças evadidas e danificadas;
- A análise qualitativa das peças recebidas é realizada diariamente, antes da distribuição aos setores. Os dados obtidos são utilizados para gerar indicadores de qualidade do serviço de lavanderia;
- A distribuição do enxoval é realizada mediante solicitação do responsável pelo setor, em formulário padronizado.

### **Capacitação:**

A equipe de processamento de roupas recebe capacitação permanente. Estão contemplados no cronograma de treinamentos temas técnicos, de saúde ocupacional, qualidade de vida e desenvolvimento profissional. No mês de julho, representantes da equipe participaram da seguinte capacitação:

- Treinamento: Segurança do paciente



### **Produção do serviço:**

No mês de julho houve elevação no volume de internações, cirurgias e taxa de ocupação, porém, ao contrário do que seria esperado, verificamos redução no volume de enxoval utilizado, em comparação com o mês anterior.

Esta diminuição no consumo é decorrente da demora da lavanderia em fazer a reposição de peças evadidas e danificadas, que resulta em um quantitativo de enxoval circulante abaixo do dimensionado e torna necessário que as medidas de economia sejam ainda mais severas, de forma a evitar impactos negativos na assistência, até que o abastecimento esteja normalizado.

No mês de maio foi realizado o inventário do enxoval, para quantificar a deficiência e aguardamos a reposição, que está prevista para ocorrer ao longo do mês de agosto e setembro.

#### **2.11.1 SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA**

É o serviço responsável por preparar o ambiente para suas atividades, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde.

No IECPN o serviço é próprio; os saneantes utilizados são padronizados e utilizados na concentração e tempo determinados no plano de validade e descarte; os equipamentos são modernos, visando preservar a integridade dos colaboradores e atender as necessidades do serviço; as técnicas adotadas foram padronizadas, em conformidade com as práticas preconizadas pela ANVISA e devidamente validadas pelo Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção.

#### **Capacitação:**

A equipe de higienização recebe capacitação permanente. Estão contemplados no cronograma de treinamentos temas técnicos, de saúde julho representantes da equipe participaram do seguinte:

- Treinamento: Segurança do Paciente

### **Produção do serviço:**

O serviço de higienização e limpeza possui uma rotina de limpeza diária bem definida e conta com um extenso cronograma de limpezas terminais, visando manter o ambiente seguro e agradável para seus usuários. No mês de julho, além do cumprimento do cronograma, foi realizado tratamento de piso nas seguintes áreas:

- Corredores de circulação do pavimento térreo;
- UTI Pós Operatório 2º andar – Corredor, posto e leitos.
- UTI Adulto e Pediátrico 3º andar – Corredor, posto e leitos.
- UTI Adulto 4º andar – Corredor, posto e leitos.

### **GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS**

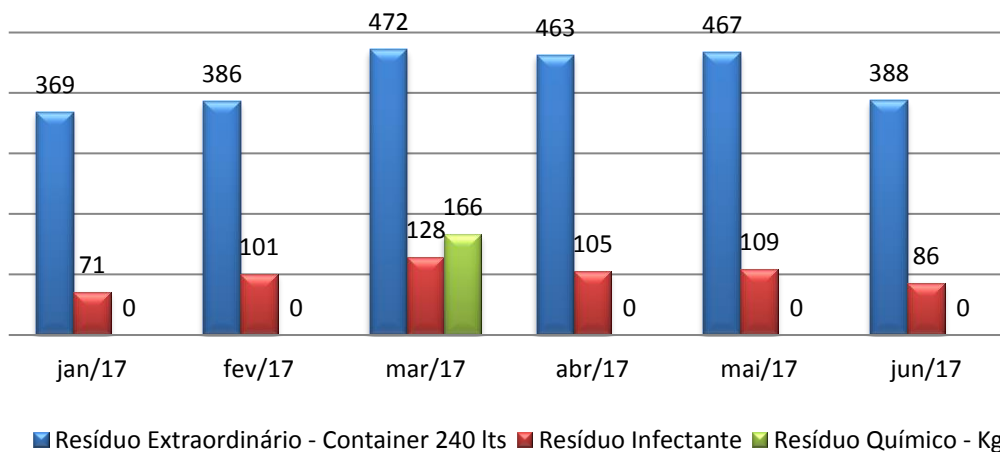
O Gerenciamento de Resíduos do Instituto Estadual do Cérebro é realizado através de um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados em parceria com o SESMT e a Comissão de Gerenciamento de Resíduos (GGRSS), considerando bases científicas e técnicas, normativas e legais, com objetivo de minimizar a produção de resíduos, proporcionar aos resíduos gerados encaminhamento seguro de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Estão contemplados no Gerenciamento de Resíduos:

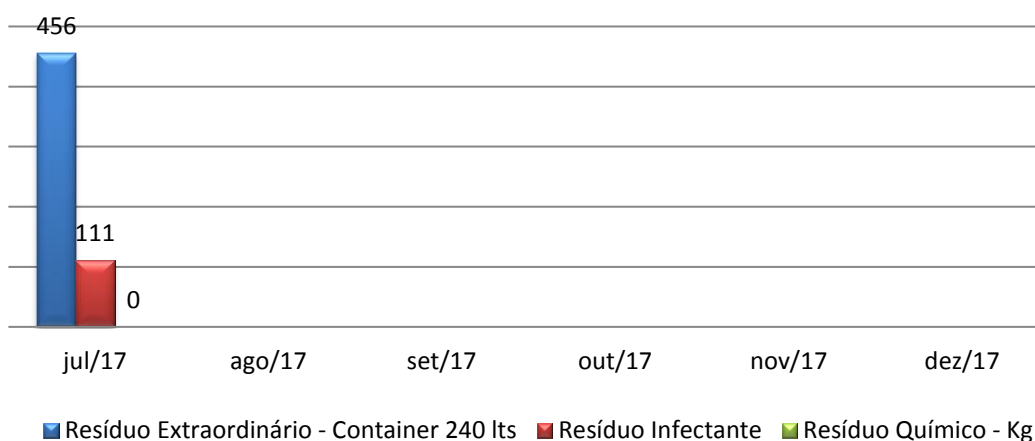
- Dimensionamento e identificação de lixeiras.
- Coleta, acondicionamento e transporte interno.
- Emissão e controle de manifestos.
- Coleta de dados e alimentação de indicadores.
- Desenvolvimento de ações corretivas e de melhoria.
- Visita técnica às empresas que realizam o transporte e tratamento.

## Produção do serviço:

### VOLUME DE RESÍDUOS GERADOS POR TIPO JANEIRO A JUNHO 2017



### VOLUME DE RESÍDUOS GERADOS POR TIPO JULHO A DEZEMBRO 2017



No mês de julho houve elevação no volume de resíduos gerados na unidade, refletindo o aumento do número de internações, cirurgias e taxa de ocupação.

## 2.12 – NÚCLEO DA QUALIDADE DO PACIENTE

Dia/Mês	Ações:	Objetivos:
03, 04, 13 e 14/07	Integração de novos colaboradores.	Apresentar as atividades desenvolvidas no NQSP resumidamente, disseminando a cultura de Segurança do Paciente, estimulando as notificações de não conformidades e de incidentes relacionados à Segurança do Paciente.
06/jul	Reunião de equipe do NQSP.	Discussão de assuntos referentes às atividades desenvolvidas pelo NQSP, com avaliação das ações e planejamento de novas atividades.
05/jul	Participação na “Sala de Espera”.	Promover um encontro com os familiares dos pacientes internados no IEC, antes do horário de visita, reduzindo o estresse que antecede a visita e fornecendo informações importantes sobre as diversas áreas que atuam no processo de internação.
19/jul	Apresentação do Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente.	Divulgar, através de reunião com a Direção e gestores, as não conformidades e incidentes relacionados à segurança do paciente ocorridos no mês anterior, com detalhamento de retorno pelos gestores e efetividade das ações.
25, 27 e 28/07	14º Evento de Análise Crítica de Indicadores.	Apresentação dos Indicadores setoriais, estratégicos e contratuais, com suas análises críticas, envolvendo toda a Equipe Assistencial e Administrativa, divulgando as melhorias implementadas com todos os setores, garantindo a evolução institucional.
25/jul	Treinamento de Segurança do Paciente.	Estimular a discussão sobre assuntos relacionados com a Segurança do Paciente em todos os níveis de serviços prestados no IEC, visando tornar habitual o envolvimento de todos os colaboradores com a causa.
29/jun	Participação na reunião da comissão de lesão de pele.	Monitorar e contribuir para as atividades desenvolvidas pela comissão, visando manter a excelência dos cuidados prestados e monitorar os casos de lesão de pele, visando tratamento adequado e padronizado.
11 à 31/07	Execução de ações do Plano de trabalho de obrigações contratuais.	Apresentar à Direção a evolução das ações do Sistema Interact Sede referente ao plano de trabalho do IEC.

### **2.13 – HUMANIZAÇÃO**

O Núcleo de Qualidade promoveu treinamento durante o mês de segurança do paciente, onde a cada semana foi abordado um tema para os colaboradores de todos os setores, para que todos possam fazer das seis metas de segurança um hábito.

A coordenação de nutrição realizou treinamento de terapia nutricional para enfermeiros e técnicos de enfermagem, com o objetivo de demonstrar a importância dessa terapia junto aos pacientes.

### **2.14 – MANUTENÇÃO PREDIAL**

Acompanhamento da manutenção preventiva do Grupo Gerador com execução do teste de carga;

Acompanhamento da manutenção preventiva do No-break;

Acompanhamento da manutenção preventiva do Estabilizador;

Acompanhamento da manutenção preventiva do Elevador;

Acompanhamento da manutenção preventiva da ETE;

Acompanhamento da manutenção preventiva do Sistema de Ar Medicinal;

Limpeza preventiva das calhas;

Limpeza das caixas de esgoto e de águas pluviais do Galpão;

Acompanhamento da manutenção corretiva do Compressor 01 do Sistema de Ar Medicinal;

Vistoria diária no Tanque de Criogenia e demais Centrais de Gases Medicinais;

Envio e acompanhamento da manutenção do Instrumental Cirúrgico;

Reparo do Ar Condicionado do Leito 403;

Reparo de 02 (dois) Nobreaks de 600VA com troca das Baterias que estavam no Depósito da TI;

Reparo de 01(uma) Cadeira de Rodas no Ambulatório do Térreo;

Acompanhamento da manutenção Corretiva do Grupo Gerador 01;

Acompanhamento da manutenção Corretiva do Grupo Gerador 02;

Passagem de cabos e colocação de infraestrutura para instalação de Câmeras no UPO;  
Instalação de bombas submersas no subsolo, para escoamento da água do terreno;  
Acompanhamento de limpeza dos dutos de ar condicionado do hospital;  
Acompanhamento da limpeza dos reservatórios de água potável do hospital;  
Acompanhamento da manutenção corretiva nas bombas de recalque do hospital;  
Acompanhamento do abastecimento do tanque de O2 do hospital;

## **2.15 – SERVIÇO DE PSICOLOGIA**

Durante o mês de Julho foram mantidas as atividades assistenciais da psicologia junto a equipe multiprofissional, paciente, familiar (avaliação, atendimento individual e grupo) e atendimento ao colaborador; realizadas por solicitação da equipe multiprofissional, das psicólogas, do próprio paciente e/ou seu familiar. Os pacientes e/ou familiares demandaram tempo maior de atendimento ao longo do período de internação e a necessidade de acompanhamento ao centro cirúrgico de paciente da pediatria. Mantivemos o atendimento aos familiares que permanecem na recepção do centro cirúrgico aguardando o término do procedimento.

Foram desenvolvidas atividades junto às comissões: Doações de Órgãos e Tecidos (CIHDOTT), Cuidados Paliativos e Humanização. E as atividades de coordenação de psicologia que inclui: confecção de material administrativo; participação em reuniões de direção e mensal de coordenações; reuniões do setor de psicologia para informes gerais e avaliação da dinâmica do serviço; confecção e atualização de material do projeto Zika para ser apresentado em reunião; planejamento e desenvolvimento do tema a ser apresentado no Mês do Colaborador.

## **2.16 AMBULATÓRIO / SADT E CENTRO DE EPILEPSIA**

No mês de Julho de 2017 foi realizado um total de 1163 atendimentos no ambulatório, desses 1116 consultas da Neurocirurgia e 47 consultas da microcefalia. Foi realizado acolhimento das famílias dos pacientes do Projeto Zika no Centro de Epilepsia, com

ênfase na importância do retorno ao segundo momento, esclarecendo aos pais a indicação de cada exame realizado;

## **2.17 – SERVIÇO SOCIAL**

O Serviço Social realizou atendimentos aos usuários da internação e ambulatório da neurocirurgia, epilepsia, exames, hemodinâmica e ambulatório de crianças notificadas com microcefalia no que se refere as demandas competentes ao assistente social. Encaminhando providências e prestando orientação social a indivíduos e grupos no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos. Contribuindo na viabilização dos direitos sociais dos/as usuários/as, por meio dos programas e políticas sociais existentes. Emitimos resposta sobre as solicitações e demandas de setores quando necessário no que se refere ao Serviço Social.

Realizada sistematização dos atendimentos mensais, análise crítica sobre o indicador número de atendimentos pelo serviço social aos pacientes, estendido aos familiares e/ou acompanhantes e colaboradores – IEC, e emissão de relatórios do serviço.

Presença nas reuniões do Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente e da equipe assistencial. Apresentação do trabalho do serviço social no setor de internação no projeto de Sala de Espera nas semanas pertinentes.

Integramos as comissões multiprofissionais e/ou interdisciplinares, respondendo pela participação e atuação do serviço social na Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, Comissão de Cuidados Paliativos e Grupo de Humanização.

No mês de julho foram realizados 673 procedimentos pelo serviço social a 165 usuários, alcançando a meta interna de 450 atendimentos por mês, com a recomposição da equipe.

## **2.18 – SESMT**

Neste mês o SESMT, dentro de suas atividades preventivas e de conservação da saúde do trabalhador, efetuou:

- 01 Inspeção mensal dos equipamentos de combate a incêndio;

Foram inspecionados 65 extintores (39 CO2 / 26 AP)

Sendo que 06 extintores sem lacre numerado (02 de AP e 04 CO2).

09 hidrantes e 18 mangueiras de incêndio.

Sem nenhuma alteração

- 18 colaboradores treinados em práticas seguras de trabalho e no manual de biossegurança (treinamentos aplicados junto à integração);
- 01 Análise de acidente do trabalho colaborador PRO SAÚDE;

Sendo 01 de TRAJETO.

- 08 Elaborações de Perfil Profissiográfico Previdenciário – INSS;

Solicitado pelos recursos humanos.

- 01 Atualização Estatística de Acidentes / quadros (NR-4 e NR5);
- Participaram 18 colaboradores (treinamentos aplicados junto à integração).
- Processo Eleitoral 2016/2017 – CIPA – CONTINUA PARALIZADO.
- 31 Colaboradores participaram DS (Diálogo de Segurança)
- Reunião das Comissões

Foram propostos os seguintes pontos:

#### **Comissão Gerenciamento De Resíduos Do Serviço De Saúde – CGRSS**

- Elaboração Campanha de Descarte de Resíduo
- A compra dos KITS para Derramamento de Produtos Químicos

#### **Comissão Contingência**

- Projeto De Revisão E Divulgação Do Plano De Contingência

#### **Comissão De Prevenção De Risco De Acidente Com Material Perfurocortante - CPRMPC**



- Levantamento dos Funcionários que não estão com a vacinação em dia e encaminhar para cada responsável do Setor

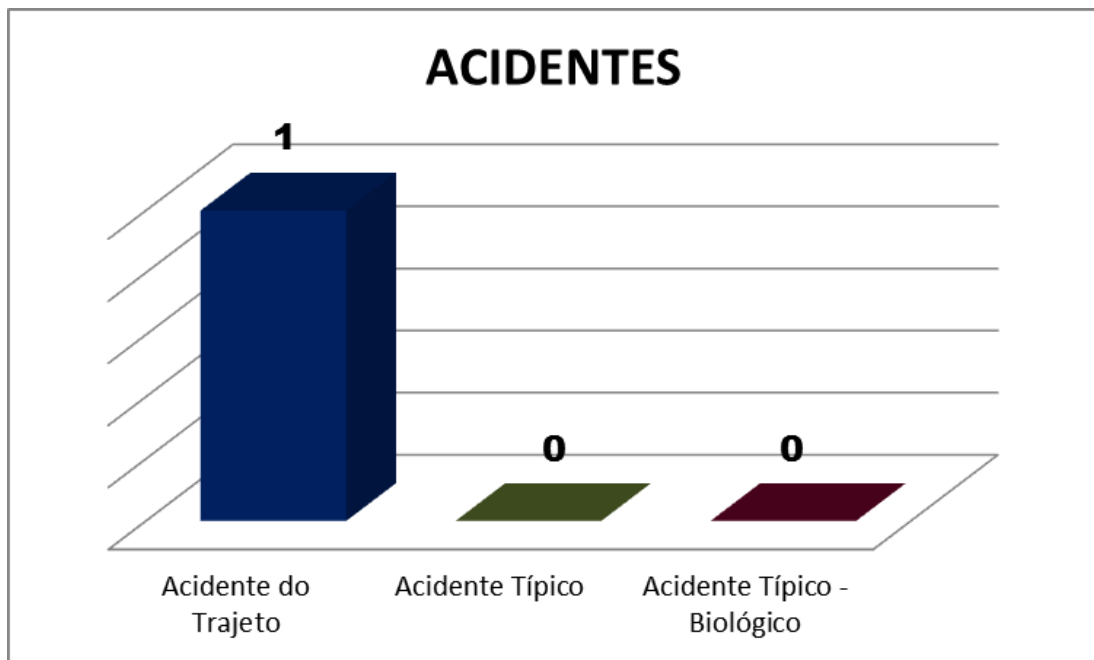
**Destaques:**

- Montando a Campanha Gerenciamento de resíduos
- Implantação das lixeiras fixas nos andares.

**Indicadores:**

Efetuada a análise do indicador acidentes de trabalho, referente ao mês de JULHO do ano 2017.

## Contagem Do Tipo De Acidente



## **MEDICINA DO TRABALHO:**

### Atestado De Saúde Ocupacional:

- 39 Exames médicos ocupacionais (ASO periódico)
- 08 Exames médicos ocupacionais (ASO admissional)
- 23 Exames médicos ocupacionais (ASO demissional)
- 00 Exames médicos ocupacionais (ASO mudança de função)
- 02 Exames médicos ocupacionais (ASO Retorno ao Trabalho)

### Atendimento

- 88 Atestados Médicos
- 08 atendimentos Clínicos Ocupacionais

### Análise De Acidente Do Trabalho

- 01 Trajeto

## Sustentabilidade:

### Projeto Reciclagem

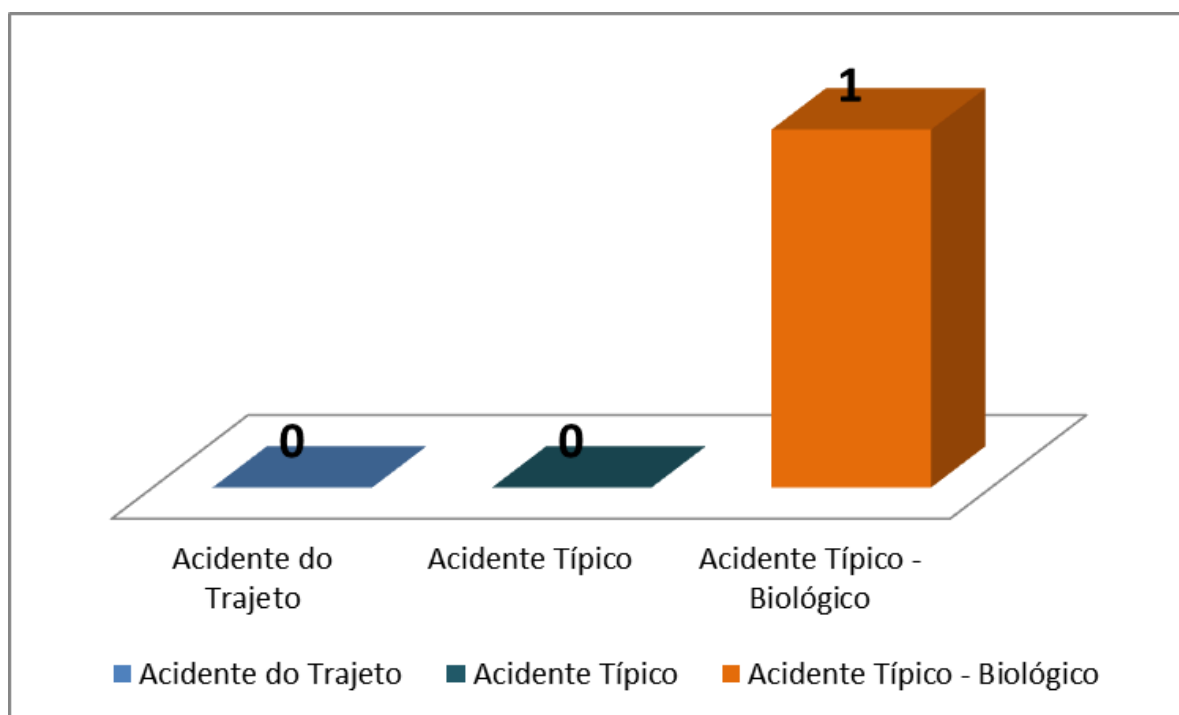
Foram enviados para a reciclagem referente ao mês de Julho 2017:

- apelão – 251 Kg
- Papel Branco – 419 Kg

### Indicadores:

Efetuada a análise do indicador acidentes de trabalho, referente ao mês de JUNHO do ano 2017.

### Contagem Do Tipo De Acidente



## **Medicina Do Trabalho:**

### Atestado De Saúde Ocupacional:

- 00 Exames médicos ocupacionais (ASO periódico)
- 15 Exames médicos ocupacionais (ASO admissional)
- 20 Exames médicos ocupacionais (ASO demissional)
- 00 Exames médicos ocupacionais (ASO mudança de função)
- 02 Exames médicos ocupacionais (ASO Retorno ao Trabalho)

### Atendimento

- 111 Atestados Médicos
- 002 atendimentos Clínicos Ocupacionais

### Análise De Acidente Do Trabalho

- 01 Típico

## **Sustentabilidade:**

### Projeto Reciclagem

Foram enviados para a reciclagem referente ao mês de Maio 2017:

- Papelão – 334 Kg

## **2.19 – TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

Durante o mês de Junho foram desenvolvidas as seguintes atividades pelo setor:

- Cabo de rede – Instalamos um ponto de rede na sala da Clébia.
- Câmera – instalada uma câmera no posto de enfermagem do UPO.

### 3 – RELATÓRIO FINANCEIRO

#### 3.1- MOVIMENTO ECONÔMICO

3.1- MOVIMENTO ECONÔMICO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Subtotal
3.1.1 Receita	7.300.000	7.500.000	6.424.226	6.500.000	6.500.000	5.500.000	39.724.226
3.1.2 Despesa	7.479.076	6.830.327	6.926.283	6.477.447	6.019.666	5.460.065	39.192.864
3.1.3 Disponível	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	60.000
3.1.4 Fluxo de Caixa	-179.076	669.673	-502.057	22.553	480.334	39.935	531.362
3.1.5 Créditos a Receber	63.094.884	55.594.884	83.175.658	76.675.658	90.815.658	85.315.658	454.672.402

3.1- MOVIMENTO ECONÔMICO	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Subtotal	Total
3.1.1 Receita	6.000.000						6.000.000	45.724.226
3.1.2 Despesa	5.651.611						5.651.611	44.844.475
3.1.3 Disponível	5.000						5.000	65.000
3.1.4 Fluxo de Caixa	348.389						348.389	879.751
3.1.5 Créditos a Receber	94.215.658						94.215.658	548.888.060

#### 3.2 – FATURAMENTO

3.2. Faturamento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Subtotal
3.1.1 - AIG (Quantitativo)	52	108	90	87	103	96	536
3.2.2 - Valores (em reais)	316.986,85	697.588,24	640.562,55	517.890,67	850.899,79	645.522,72	3.669.450,82

3.2. Faturamento	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Subtotal	Total
3.1.1 - AIG (Quantitativo)	65						65	601
3.2.2 - Valores (em reais)	376.671,95						376.671,95	4.046.122,77

##### **Análise do Resultado:**

As 65 AIHs geradas das saídas ocorridas no mês de Julho foram apresentadas.

##### **Comentário:**

Durante o período continuamos com os processos de habilitação e credenciamento, estes processos impactam diretamente no faturamento das AIH's, gerando glosa de todas AIH's apresentadas para o IECPN.

- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional – Enteral/Parenteral.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de leitos de Neurocirurgia.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de 03 leitos de Hospital Dia – Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos ou Terapêuticos.

#### **4 – OUTRAS INFORMAÇÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No mês de julho, continuamos com o baixo número de pacientes regulados para os ambulatórios do IECPN, fonte principal de captação de pacientes, onde 38,51% do total de agendas disponibilizadas no Sistema Estadual de Regulação (SER) não foram utilizadas.

Dada a permanência nos repasses insuficientes pelo Estado do Rio Janeiro a essa OSS e maior acúmulo de débitos perante os prestadores de serviços terceirizados, fornecedores de materiais e medicamentos, entre outras obrigações, que impactam diretamente no potencial de atendimento das unidades.

É oportuno citar que durante o período mencionado foi garantido aos pacientes internados toda assistência, estrutura multidisciplinar, diagnóstica, terapêutica e de qualidade no atendimento aos pacientes.

---

EDIVAL MATOS  
DIRETOR EXECUTIVO  
INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER