PRÓ SAÚDE

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 036/2015 – REF.: 01/2019

08/02/2019	HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO
Protocolo	Relatório de Gestão dos serviços assistenciais prestados no HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO, no Município de Belém-PA, pela Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social.

Relatório de Execução das Atividades do Contrato de Gestão Nº 036/2015 – Ref.: 01/2019

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO

Identificação das partes

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO PARÁ

GOVERNADOR: HELDER BARBALHO

SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE: ALBERTO BELTRAME

UNIDADE: HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO

CNPJ: 24.232.886/0168-37

ENDEREÇO: TRAVESSA 14 DE ABRIL, Nº 1.394, BAIRRO SÃO BRÁS, CEP 66060-281, BELÉM/PA.

DIRETORA GERAL: ALBA LÚCIA DE MENEZES SÁ MUNIZ

Os Procuradores da PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar nesta unidade de saúde, abaixo assinados, DECLARAM, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas e documentos apresentados neste Relatório de Prestação de Contas, são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).

ALBA LÚCIA DE MENEZES SÁ MUNIZ
DIRETORA GERAL

FÁBIO DE SOUZA MACHADO
DIRETOR ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

PRÓ-SAÚDE Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Índice

O Documento Informativo de Atividades realizadas pelo HOIOL constitui um instrumento para o acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde prestados pelo Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo e visa atender as obrigações do contrato de gestão.

Em atendimento ao contrato de Gestão 036/2015, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA) e a Organização Social Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, assinado em 18 agosto de 2015, seguindo o modelo estabelecido pelo Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais, elaborou-se o presente relatório composto por:

1. **Capacidade Instalada;**
2. **Habilitações, premiações e reconhecimentos;**
3. **Introdução;**
4. **Metas Contratuais;**
5. **Pendências;**
6. **Plano Estatístico;**
7. **Controle de Metas;**
8. **Relatório SCIH / Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;**
9. **Relatório do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE;**
10. **Incidência de Extravasamento de Drogas Antineoplásica;**
11. **Comissão de Prontuário;**
12. **Relatório do Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU;**
13. **Protocolo de Remessa - AIH's (CD-ROM);**
14. **Comissão de Ética de Enfermagem (CD-ROM);**
15. **Comissão de Ética Médica (CD-ROM);**
16. **Comissão de Farmácia Terapêutica (CD-ROM);**
17. **Comissão de Verificação de Óbito (CD-ROM);**
18. **Relatório de Sugestões e Elogios - S.A.U (CD-ROM);**
19. **Relatório da Humanização (CD-ROM);**
20. **Relatório do Núcleo de Educação Permanente - NEP (CD-ROM);**
21. **Relatório da Sustentabilidade (CD-ROM);**
22. **Relatório do Programa Prosseguir (CD-ROM).**

1. Capacidade Instalada:

- Perfil dos Serviços Ofertados: Oncológico Infanto-juvenil;
- Clínica de Oncológica Pediátrica 1ª andar - 33 leitos, sendo 01 isolamento;
- Clínica de Oncológica Pediátrica 2ª andar - 34 leitos, sendo 02 isolamentos;
- Clínica de Oncológica Pediátrica 3ª andar - 12 leitos, sendo 02 isolamentos;
- Leitos de UTI Pediátrica 4 ª andar - 10, sendo 01 isolamento;
- Leitos em Operação: 89, sendo 79 de enfermaria e 10 de UTI;
- Bloco Cirúrgico: 04 salas;
- Consultórios: 02 consultórios médicos;
- Serviços de Quimioterapia ambulatorial e de longa duração; UAI, Unidade de Terapia Intensiva, Internações de Oncologia Pediátrica; Espaços de convivências especiais para as crianças, adolescentes e jovens, como Biblioteca, Brinquedoteca, Espaço *Teen* e Solário. Reabilitação com Serviços de Cinesioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. SADT próprio com exames de Ultrassom e Raio X e laboratório.

2. Habilitações, premiações e reconhecimentos:

- UNACON - Exclusiva de Oncologia Pediátrica.
- 10 leitos de UTI habilitados.
- Signatário do Pacto Global da ONU – 2016.
- Selo ONA 1 – concedido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) 2017.
- Signatário do Pacto de Princípios de Empoderamento das Mulheres, iniciativa da ONU para promover a igualdade de gêneros e empoderamento das mulheres (2017).
- Prêmio Excelência em Saúde 2017 - categoria Gente e Gestão (2017).
- Prêmio 'Líderes da Saúde Norte e Nordeste' - categoria Saúde Pública (2017).
- 2º lugar - Categoria Organizacional - modalidade Gestão de Pessoas, na 9ª edição do Prêmio Ser Humano, da Associação Brasileira de Recursos Humanos - Seccional do Pará (ABRH-PA) - (2017).
- Reconhecimento pela participação na Campanha Global Desafio 2020 Saúde pelo clima, campanha internacional coordenada pela Rede Global de Hospitais Verdes e Saudáveis (2017).
- Reconhecimento pela participação no Desafio Resíduo, iniciativa da Rede Global de Hospitais Verdes e Saudáveis (2017).
- Selo ONA 2 – concedido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) 2018.
- Cozinha com Selo Green Kitchen (2018).
- 3º lugar - Prêmio Melhores Práticas do 3º Seminário Internacional de Segurança do Paciente e Acreditação em Saúde - ONA São Paulo (2018).
- Inaugurado o espaço "Canto da Leitura" (2018).
- Emissão da Licença de Funcionamento junto ao Departamento de Vigilância Sanitária / Prefeitura Municipal de Belém (2018).

3. Introdução:

Inaugurado em outubro de 2015, o Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo, está localizado em Belém (PA). Com atendimento integralmente vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), o Oncológico Infantil foi o primeiro hospital na região Norte dedicado exclusivamente ao diagnóstico e tratamento especializado do câncer infantojuvenil e hoje é referência no Norte e Nordeste do País.

Por meio de contrato de gestão com a Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA), a unidade que é gerenciada desde a sua inauguração pela Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, tem a missão de tratar e cuidar com segurança e humanização os usuários com câncer.

Em janeiro, foram realizadas 2.703 sessões de quimioterapia e 1.682 consultas ambulatoriais, com avaliação positiva de 97% dos usuários. Foram registradas também 132 saídas hospitalares.

As conformidades em prontuário chegaram aos 90% em janeiro. Todas as autorizações de internação hospitalar referente ao mês anterior foram apresentadas, no dia 15 de janeiro, conforme estabelecido no manual de avaliação.

Ao que se refere as atas de reuniões das comissões internas obrigatórias (Prontuário do Paciente, Verificação de Óbito, Ética Médica, Ética de Enfermagem, Controle de Infecção Hospitalar, Farmácia e Terapêutica), todas foram realizadas de acordo com seus respectivos regimentos. Os índices de extravasamento no ambulatório e na internação foram de 0,0% e 0,0%, respectivamente. Com relação à taxa de infecção na unidade, o resultado de 4,97% está abaixo dos parâmetros estipulados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

A Pró-Saúde em parceria com a SESPA, trabalhou neste período com intuito de otimizar e humanizar os serviços ofertados no hospital, sempre com foco na ampliação do acesso e com objetivo de tornar o Hospital Oncológico Infantil a melhor organização de saúde, referência no tratamento de câncer infanto-juvenil da região norte do país.

4. Metas Contratuais:

Em 1996 foi publicada no Estado do Pará a Lei Nº 5.980/1996, que dispôs sobre a qualificação das Organizações Sociais e definiu, entre outras, as regras de acompanhamento, avaliação e fiscalização dos Contratos de Gestão.

De acordo com o Contrato de Gestão Nº 036/2015, firmado entre a CONTRATANTE e a Pró-Saúde, foram estabelecidas as metas quantitativas e qualitativas, bem como a metodologia de apuração do seu cumprimento de acordo com os objetivos a serem alcançados.

Assim, as metas estipuladas são tratadas como objetivo a ser alcançado através da implantação de metodologias de trabalho que proporcionem o aperfeiçoamento contínuo de processos operacionais, promovendo a melhoria da qualidade assistencial e a satisfação da população atendida.

A fim de viabilizar o enfrentamento dos desafios, a Pró-Saúde qualifica suas equipes de trabalho nos diversos níveis: Diretivo, Gerencial e Operacional. Assim, podemos afirmar que dotamos de um time capaz de vencer os desafios propostos e alcançar as metas estabelecidas.

O HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO tem como **Negócio** "Tratamento e Cuidado a crianças e adolescentes com câncer"; **Missão** "Promover soluções na área da Saúde, Educação e Assistência Social, primar pela excelência assistencial e integridade, centradas nos princípios cristãos para a melhoria dos serviços públicos"; **Visão** "Ser líder em gestão hospitalar de saúde pública, reconhecida pela qualidade e segurança assistencial e referência em integridade e sustentabilidade das práticas institucionais" e **Princípios** como: **Humanização:** Acolher com respeito, cordialidade e igualdade; **Qualidade:** Compromisso com a melhoria contínua; **Credibilidade:** Confiabilidade e resolução na assistência de pronto atendimento e **Segurança** – Promover gestão de riscos e perigos.

5. Pendências:

A Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, nesta competência, se depara com a situação abaixo, a qual já sinalizou à Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, nos meses anteriores e que, porém, ainda segue pendente de resolução. Vejamos:

- Termo de Cessão de Uso de Bens, tanto do patrimônio quanto do imóvel, cuja solicitação está baseada no Contrato de Gestão nº 036/SESPA/2015, Cláusula Primeira do Objeto, Item 1.1, Letra "d". Na oportunidade, informamos que tal documento compõe o contrato aludido acima, e a ausência do mesmo não nos permite dar andamento a processos junto aos órgãos públicos - a exemplo de CND Municipal e Isenção de ISS;
- Solicitação de autorização para aquisição de bens materiais, utilizando o valor de R$ 320.000,00 (trezentos e vinte mil reais) de investimento, depositado em janeiro;
- Retificação do 8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

6. Plano Estatístico

PLANO ESTATÍSTICO 2019 - HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
1- ESTATÍSTICA DE PACIENTE INTERNADOS VOLTAR													
1.1. Nº DE LEITOS POR UNIDADE (CLÍNICA DE INTERNAÇÃO)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**17**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**16**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**34**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**12**
UTI PEDIÁTRICA	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**10**
TOTAL	**89**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**89**
1.2. Nº DE LEITOS - DIA POR UNIDADE (CLÍNICA DE INTERNAÇÃO)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	527	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**527**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	496	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**496**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	1.054	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1.054**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	372	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**372**
UTI PEDIÁTRICA	310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**310**
TOTAL	**2.759**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2.759**
1.3. PACIENTES-DIA POR UNIDADE (CLÍNICA DE INTERNAÇÃO)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	291	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**291**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	333	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**333**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	818	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**818**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	319	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**319**
UTI PEDIÁTRICA	251	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**251**
TOTAL	**2.012**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2.012**
1.4. MÉDIA DIÁRIA DE PACIENTES POR UNIDADE (CLÍNICA DE INTERNAÇÃO)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	9,39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,80**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	10,74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,91**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	26,39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2,24**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	10,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,87**
UTI PEDIÁTRICA	8,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,69**
TOTAL	**64,90**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**5,51**
1.5. INTERNAÇÃO POR UNIDADE (CLÍNICA DE INTERNAÇÃO)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**27**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**45**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**51**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**25**
UTI PEDIÁTRICA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**5**
TOTAL	**153**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**153**
MÉDIA DIA DE PAC. INTERNADOS	4,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,42**
1.6. INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO													
ABAETETUBA	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**4**
ALTAMIRA	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**9**
ALTO PARNAIBA MA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
ANANINDEUA	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**4**
AUGUSTO CORREA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2**
AURORA DO PARÁ	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**5**
BARCARENA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**5**
BELÉM	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**30**
BENEVIDES	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2**
BRAGANÇA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2**
BRASIL NOVO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
CAMETA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2**

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
CAPITAO POÇO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CASTANHAL	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
CONCORDIA DO PARA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
GURUPA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
IGARAPE-AÇU	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
IGARAPE-MIRI	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
IPIXUNA DO PARA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
ITAITUBA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
JACUNDA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
LIMOEIRO DO AJURU	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MACAPA	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
MEDICILANDIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MAE DO RIO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MARAPANIM	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MARITUBA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MEDICILANDIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MOJU	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
NOVO REPARTIMENTO	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
OURILANDIA DO NORTE	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
PACAJA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
PARAGOMINAS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
PARAUAPEBAS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SALINOPOLIS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SALVATERRA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
SANTA ISABEL DO PARÁ	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
SANTA LUZIA DO PARA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SANTA MARIA DO PARA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SANTANA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SANTAREM	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SAO JOAO DE PIRABAS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
TRACUATEUA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TUCURUI	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
URUARA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
VIGIA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
VISEU	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
TOTAL	**153**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**153**
1.7. INTERNAÇÕES POR FAIXA ETÁRIA													
DE 0 A 2 ANOS	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
DE 3 A 5 ANOS	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
DE 6 A 8 ANOS	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33
DE 9 A 11 ANOS	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
DE 12 A 14 ANOS	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
DE 15 A 17 ANOS	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30
DE 18 A 19 ANOS	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
OUTROS		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**153**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**153**
1.8. ALTAS POR UNIDADE (CLÍNICA DE INTERNAÇÃO)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
UTI PEDIÁTRICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CENTRO CIRURUGICO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**116**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**116**
1.9. ÓBITOS POR UNIDADE (CLÍNICA DE INTERNAÇÃO)													

72

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
UTI PEDIÁTRICA	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CENTRO CIRURGICO	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
TOTAL	**19**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**19**
1.10. ÓBITOS POR MUNICÍPIO													
ABEL FIGUEIREDO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ALTO PARNAIBA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
BELÉM	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
CAMETÁ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CANAA DOS CARAJAS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
GURUPA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CASTANHAL	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MACAPÁ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MARABÁ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MARITUBA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MOJU	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
PARAUAPEBAS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SÃO FELIX DO XINGU	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
IPIXUNA DO PARA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
VIGIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL	**19**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**19**
1.11. ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA													
DE 0 A 2 ANOS	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
DE 3 A 5 ANOS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
DE 6 A 8 ANOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DE 9 A 11 ANOS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
DE 12 A 14 ANOS	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
DE 15 A 17 ANOS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
DE 18 A 19 ANOS		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**19**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**19**
1.12. ÓBITOS PACIENTES NA UAI													
ÓBITOS PRONTO SOCORRO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
1.13. ÓBITOS NÃO INSTITUCIONAIS POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO (-24h.)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI PEDIÁTRICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
1.14. ÓBITOS NÃO INSTITUCIONAIS POR UNIDADE DE INTERNAÇÃO (+24h)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
UTI PEDIÁTRICA	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CENTRO CIRURGICO	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
TOTAL	**19**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**19**

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
1.15.TRANSFERÊNCIA INTERNA POR UNIDADE (CLÍNICA DE INTERNAÇÃO)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
UTI PEDIÁTRICA	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62
QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CENTRO CIRURGICO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**194**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**194**
1.16. TRANSFERÊNCIA EXTERNA POR UNIDADE (CLÍNICA DE INTERNAÇÃO)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
UTI PEDIÁTRICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CENTRO CIRURGICO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
1.17. PACIENTES SAÍDOS POR UNIDADE													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19
UTI PEDIÁTRICA	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CENTRO CIRURGICO	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
TOTAL	**136**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**136**
1.18. PORCENTAGEM DE OCUPAÇÃO POR UNIDADE (CLÍNICA DE INTERNAÇÃO)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86
UTI PEDIÁTRICA	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	81
TOTAL	**72,92**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**72,9**
1.19. MÉDIA DE PERMANÊNCIA POR UNIDADE (CLÍNICA DE INTERNAÇÃO)													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	4,77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,77
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	5,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,29
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	9,30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,30
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	7,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,78
UTI PEDIÁTRICA	3,35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,35
TOTAL	**14,79**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**14,79**
1.20. ÍNDICE DE GIRO DE LEITOS POR UNIDADE													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	3,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,59
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	3,94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,94
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	2,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,59
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	3,42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,42
UTI PEDIÁTRICA	7,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,50
TOTAL	**1,53**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1,53**
1.21. INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO POR UNIDADE													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	3,87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,87
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	2,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,59

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	2,68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2,68**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	1,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1,29**
UTI PEDIÁTRICA	0,79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,79**
TOTAL	**5,49**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**5,49**
1.22. TAXA DE MORTALIDADE POR UNIDADE													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	2,27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2,27**
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	4,88	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**4,88**
UTI PEDIÁTRICA	17,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**17,33**
QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
CENTRO CIRURGICO	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1,47**
TAXA DE MORTALIDADE GLOBAL	**14,0**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**14,0**
1.23. TAXA DE MORTALIDADE POR TIPO													
INSTITUCIONAL (+24 h)	13,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**13,97**
NÃO INSTITUCIONAL (-24h)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
2. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS													
2.1. CENTRO CIRÚRGICO													
2.1.1. CIRURGIAS PACIENTES INTERNOS POR PORTE													
CIRURGIAS PEQUENAS	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**12**
CIRURGIAS MÉDIAS	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**15**
CIRURGIAS GRANDES	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**12**
MÉDIA DIÁRIA	1,26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,11**
TOTAL	**39**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**39**
2.1.2. CIRURGIAS POR ESPECIALIDADE													
CIPE													
BIOPSIA DE LINFONODO	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2**
BIOPSIA DE MASSA ABDOMINAL	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
BIOPSIA DE MASSA HEPATICA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
DESBRIDAMENTO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
DISSECÇÃO VENOSA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2**
EXANTERAÇÃO DE ORBITA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
GASTROSTOMIA - GTT	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
ILEOSTOMIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
LAPAROTOMIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
LINFADENECTOMIA CERVICAL SUPRAOMO-HIOIDEA UNILATERAL EM ONCO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
POSTECTOMIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
TIREOIDECTOMIA TOTAL	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1**
TRAQUEOSTOMIA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**3**
TOTAL CIPE	**17**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**17**
ONCOLÓGICA													
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
MANDIBULECTOMIA PARCIAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
EXERESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
RESSUTURA DE FO COM RESSUTURA DO RETALHO EM PAREDE DE OROFARINGE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
RESSECÇÃO DE TU DE VIA AEREA SUPERIOR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
RESSECÇÃO DE TU CERVICAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
RESSECÇÃO DE TUMOR DE MAMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
CORREÇAO DE FISTULA SALIVAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
TOTAL ONCOLÓGICA	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
NEUROLOGIA													

72

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRRAFIMO OCULTO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL NEUROLOGIA	**2**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2**
OFTALMOLOGIA													
EXENTERAÇÃO DE ORBITA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ENUCLEAÇÃO A DIREITA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL OFTALMOLOGIA	**2**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2**
ORTOPEDIA													
BIOPSIA DE OSSO	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
ENXERTIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARTES MOLES	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICRO	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
TOTAL ORTOPEDIA	**7**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**7**
ORTOPEDIA BENIGNA													
BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO BENIGNO	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
TOTAL ORTOPEDIA BENIGNA	**6**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**6**
CIRURGIA PLÁSTICA													
METASTASECTOMIA PULMONAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SEGMENTECTOMIA PULMONAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TORACOSTOMIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LIMPEZA CIRÚRGICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LESÃO DE PARTES MOLES ANTEBRAÇO DIREITO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RESSUTURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
QUEILOPLASTIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ENXERTO OSSEO AVEOLAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RESSECÇÃO PARALELA DE NEVO EM FACE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RESSECÇÃO DE TU DE HEMIFACE D+ ENXERTIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DE CIRURGIAS PLÁSTICAS	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
CIRURGIA TORÁCICA													
METASTASECTOMIA PULMONAR	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SEGMENTECTOMIA PULMONAR	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TORACOSTOMIA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
TOTAL CIRURGIA TORACICA	**5**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**5**
OTORRINOLARINGOLOGISTA													
NASOLARINGOSCOPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NASOFIBROLARINGOSCOPIA SOB SEDAÇÃO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL CIRURGIA OTORRINOLARINGOLOGISTA	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO													
EXERESE DE TUMOR DE FACE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXERESE DE TUMOR PARAFARINGE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXERESE DE TUMOR DE ORBITA DIREITA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXERESE DE TUMOR DE RINOFARINGE + MAXILAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MAXILECTOMIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DE CIRURGIAS CABEÇA E PESCOÇO	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
CIRURGIA DE ODONTOLOGIA													
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DE CIRURGIA DE ODONTOLOGIA	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
TOTAL GERAL DE CIRURGIAS	**39**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**39**

PLANO ESTATISTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
2.1.3. PEQUENOS PROCEDIMENTOS													
BIOLOGIA MOLECULAR	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
COLETA E ACONDICIONAMENTO DE MEDULA OSSEA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
COLOCAÇÃO DE CATETER VENOSO - AVC/CVC/CDL	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
COLOCAÇÃO DE PORTOCATH	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
COLOCAÇÃO DE CATETER PARA HEMODIALISE	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
INTRATECAL	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	87
MIELOGRAMA	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46
IMUNOESTOQUÍMICO	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42
LÍQUIDO CEFFALORRAQUIDIANO - LCR	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92
NASOFIBROSCOPIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA -PAM	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
PASSAGEM DE PICC	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
RETIRADA DE DRENO TORAXICO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
RETIRADA DE PORTO CATH	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TROCA DE CANULA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
TOTAL PEQUENOS PROCEDIMENTOS	**310**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**310**
2.2. ANESTESIA													
2.2.1. NÚMERO DE ANESTESIAS POR TIPO													
BLOQUEIO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
GERAL	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
GERAL BALANCEADA	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
GERAL EV	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
GERAL INALATORIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
INALATORIA	155	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	155
LOCAL	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
RAQUIANESTESIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
RAQUIDIANA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
SEDAÇÃO	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
TOTAL	**194**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**194**
MÉDIA DIÁRIA	6,26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,53
2.2.2. ANESTESIAS POR UNIDADE													
'CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2º ANDAR (LADO B)	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
UTI PEDIÁTRICA	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
AMBULATÓRIO/UAI	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80
TOTAL	**194**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**194**
2.3. CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO - CME													
2.3.1. PRODUÇÃO - ENCAMINHADA PARA ESTERELIZAÇÃO EXTERNA													
PEQUENO	2.448	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.448
MÉDIO	1.011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.011
GRANDE	1.168	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.168
TOTAL	**4.627**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**4.627**
2.4. AMBULATÓRIO - CONSULTAS													
2.4.1. ONCOPEDIATRIA													
CONSULTAS	430	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	430
CONSULTAS FORA DE TRATAMENTO	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	96
ABSENTEISMO	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47
TOTAL	**573**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**573**

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
MÉDIA DIÁRIA	13,87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,18
2.4.2. NEUROCIRURGIA													
CONSULTAS	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32
ABSENTEÍSMO	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
TOTAL	**38**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**38**
MÉDIA DIÁRIA	1,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,10
2.4.3. CIRURGIÃO PEDIATRA													
CONSULTAS	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
ABSENTEÍSMO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL	**16**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**16**
MÉDIA DIÁRIA	0,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,04
2.4.4. ORTOPEDIA													
CONSULTAS BENIGNA	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32
CONSULTAS MALIGNAS	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
ABSENTEÍSMO	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
TOTAL	**6**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**53**
MÉDIA DIÁRIA	0,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,15
2.4.5. CIRURGIA PLÁSTICA													
CONSULTAS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ABSENTEÍSMO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL	**2**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2**
MÉDIA DIÁRIA	0,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01
2.4.6. CIRURGIA TORÁCICA													
CONSULTAS	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
ABSENTEÍSMO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL	**11**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**11**
MÉDIA DIÁRIA	0,35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,03
2.4.7. CONSULTAS - ANESTESIOLOGIA													
CONSULTAS	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30
ABSENTEÍSMO	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
TOTAL	**36**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**36**
MÉDIA DIÁRIA	1,16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,10
2.4.8. CONSULTAS - QUIMIOTERAPIA													
CONSULTAS	111	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	111
ABSENTEÍSMO	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
TOTAL	**123**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**123**
MÉDIA DIÁRIA	3,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,34
2.4.9. CONSULTAS ODONTOLOGIA													
CONSULTAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ABSENTEÍSMO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
MÉDIA DIÁRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.4.110. CONSULTAS NUTRICIONISTA													
CONSULTAS	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24
ABSENTEÍSMO	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
TOTAL	**42**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**42**
MÉDIA DIÁRIA	1,35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,12
2.4.11. CONSULTAS PSICOLOGIA													
CONSULTAS	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
ABSENTEÍSMO	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
TOTAL	**21**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**21**
MÉDIA DIÁRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,06
2.4.12. CONSULTAS HEMATOLOGIA													
CONSULTAS	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
ABSENTEÍSMO	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
TOTAL	**20**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**20**
MÉDIA DIÁRIA	0,65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,05
2.4.12. CONSULTAS CUIDADOS PALIATIVOS													
CONSULTAS	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
ABSENTEÍSMO	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
TOTAL	**30**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**30**
MÉDIA DIÁRIA	0,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,08
2.4.13. CONSULTAS UAI - UNIDADE DE ATENDIMENTO À INTERCORRÊNCIAS													
ATENDIMENTO PACIENTE DO SERVIÇO	571	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	571
ATENDIMENTOS DE FUNCIONÁRIOS NO SERVIÇO	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
ATENDIMENTOS DEMANDA ESPONTÂNEA	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
TOTAL	**596**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**596**
MÉDIA DIÁRIA	19,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,63
2.4.14. CONSULTAS AMBULATORIO / UAI- POR MUNICIPIO													
ABAETETUBA	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80
ABEL FIGUEIREDO	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
ACARA	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
ALTAMIRA	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34
ALTO ALEGRE DO PINDARE	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
ALTO PARNAIBA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ANANINDEUA	123	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	123
ANAPU	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
AUGUSTO CORREA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
AURORA DO PARÁ	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
BAIAO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
BARCARENA	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31
BELEM	430	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	430
BENEVIDES	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
BOM JESUS DO TOCANTINS	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
BRAGANÇA	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
BREVES	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
BUJARU	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
CACHOEIRA DO ARARI	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
CAMETA	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
CANAA DOS CARAJAS	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
CANDIDO MENDES	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CAPANEMA	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
CAPITÃO POÇO	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
CASTANHAL	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31
COLARES	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CONCORDIA DO PARA	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
CURUÇA	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
ELDORADO DOS CARAJAS	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
GARRAFÃO DO NORTE	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
GOIANESIA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
GURUPA	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
IGARAPE AÇU	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
IGARAPE-MIRI	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
IPIXUNA DO PARA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
IRITUIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ITUPIRANGA	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
LARANJAL DO JARI	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
LIMOEIRO DO AJURU	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
MACAPA	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	63
MAE DO RIO	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
MAGALHÃES BARATA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
MANAUS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MARABA	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
MARACANA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MARAPANIN	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MARITUBA	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
MEDICILANDIA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
MOCAJUBA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MOCAJUBA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MOJU	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
NOVA ESPERANÇA DO PIRIA	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
NOVA IPIXUNA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
NOVA TIMBOTEUA	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
NOVO REPARTIMENTO	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
OUREM	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
OURILANDIA DO NORTE	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
PACAJA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
PARAGOMINAS	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39
PARAUAPEBAS	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
PONTA DE PEDRAS	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
PORTEL	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
PORTO DE MOZ	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
PRIMAVERA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
QUATIPURU	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
SALINOPOLIS	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
SALVATERRA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
SANTA BARBARA DO PARÁ	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
SANTA IZABEL DO PARA	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
SANTA LUZIA DO PARA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SANTA MARIA DO PARÁ	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
SANTANA	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
SANTARÉM	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SANTO ANTONIO DO TAUA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SÃO CAETANO DE ODIVELAS	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66
SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SÃO FELIX DO XINGU	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SÃO JOAO DE PIRABAS	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
SAO JOAO DO ARAGUAIA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SÃO MIGUEL DO GUAMA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
SÃO PEDRO DA AG.BRANCA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SÃO SEBASTIAO BOA VISTA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
SENADOR JOSE PORFIRIO	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
TAILANDIA	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19
TERRA ALTA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
TOME AÇU	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
TRACUATEUA	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
TUCURUI	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
ULIANOPOLIS	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
URUARA	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33
VIGIA	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
VISEU	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
XINGUARA	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
TOTAL	**1.446**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1.446**
2.4.15. CONSULTAS AMBULATORIO - POR FAIXA-ETARIA													
DE 0 A 2 ANOS	159	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	159
DE 3 A 5 ANOS	278	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	278
DE 6 A 8 ANOS	289	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	289
DE 9 A 11 ANOS	203	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	203
DE 12 A 14 ANOS	157	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	157
DE 15 A 17 ANOS	115	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	115
DE 18 A 19 ANOS	111	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	111
OUTROS	134	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	134
TOTAL	**1.446**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1.446**
2.5. INTERCONSULTAS													
ANESTESIOLOGISTA	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
CARDIOTERAPIA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
CIPE	29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29
CIRURGIA PLÁSTICA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CIRURGIA TORACICA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
CIRURGIA VASCULAR	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ENDOCRINOLOGIA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
GRUPO DE CUIDADOS PALIATIVO	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
NEFROPEDIATRIA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
NEUROCIRURGIA	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
ODONTOLOGIA	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
OFTALMOLOGISTA	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
ORTOPEDIA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
OTORRINOLARINGOLOGISTA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
TOTAL DE INTERCONSULTAS	**121**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**121**
2.6. RESUMO CONSULTAS AMBULATORIAIS													
TOTAL DE CONSULTAS AMBULATORIAIS	1.446	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.446
TOTAL DE INTERCONSULTAS	121	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	121
TOTAL DE ABSENTEISMO	115	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	115
TOTAL GERAL DE CONSULTAS	**1.682**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1.682**
MÉDIA DIÁRIA	54,26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,61
2.7. ATIVIDADES SOCIAIS													
2.7.1. SERVIÇO SOCIAL													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	143	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	143
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	401	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	401
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43
UTI PEDIÁTRICA	261	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	261
QUIMIOTERAPIA	102	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	102
AMBULATÓRIO	1.530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.530
UAI	110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	110
TOTAL ATENDIMENTO ASSISTÊNCIAL	**2.664**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2.664**
3. S.A.D.T - SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO													
3.1 RADIOLOGIA													
3.1.1. EXAMES POR UNIDADE - PACIENTE INTERNO													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
UTI PEDIÁTRICA	108	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	108
UAI / AMBULÁTORIO	89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89
QUIMIOTERAPIA	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78
CENTRO CIRURGICO	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36
TOTAL	**411**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**411**
MÉDIA DÍARIA	13,26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,26
3.2 EXAMES LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS													
3.2.1. EXAMES ENCAMINHADOS POR UNIDADE - PACIENTES INTERNOS													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 ° ANDAR (LADO A)	685	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	685
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	781	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	781
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	3.988	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.988
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	1.055	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.055
UTI PEDIÁTRICA	3.868	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.868
AMBULATORIO/QUIMIOTERAPIA	3.398	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.398
UAI	2.693	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.693
CENTRO CIRÚRGICO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL - EXAMES DE LABORATÓRIO INTERNOS + EXTERNOS	**16.468**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**16.468**
MÉDIA DIÁRIA	531,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45,1
3.3 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA													
3.3.1. EXAMES POR UNIDADE - PACIENTES INTERNOS													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 ° ANDAR (LADO A)	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
UAI / AMBULATORIO	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34
UTI PEDIÁTRICA	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
TOTAL	**108**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**108**
MÉDIA DÍARIA	3,48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,30
3.4 ULTRASSONOGRAFIA													
3.4.1. EXAMES POR UNIDADE - PACIENTES INTERNOS													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 ° ANDAR (LADO A)	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
UTI PEDIÁTRICA	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
UAI / AMBULATORIO / QT	112	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	112
TOTAL	**185**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**185**
MÉDIA DÍARIA	5,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,51
3.5 ECOCARDIOGRAMA													
3.5.1. EXAMES POR UNIDADE - PACIENTES INTERNOS													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 ° ANDAR (LADO A)	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
UTI PEDIÁTRICA	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
CENTRO CIRURGICO	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
UAI / AMBULATORIO	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
TOTAL	**52**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**52**
3.6 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA													
3.6.1. EXAMES POR UNIDADE - PACIENTES INTERNOS													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 ° ANDAR (LADO A)	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
UTI PEDIÁTRICA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
UAI / AMBULATORIO	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35
TOTAL	61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61
MÉDIA DÍARIA	1,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,17
3.7 RADIOTERAPIA													
3.7.1. NÚMERO DE PACIENTES - POR UNIDADE													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 ° ANDAR (LADO A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI PEDIÁTRICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UAI / AMBULATORIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
MÉDIA DÍARIA	0,65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,05
3.8 QUIMIOTERAPIA													
3.8.1 INFUSÕES QUIMIOTERÁPICAS - POR UNIDADE													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 ° ANDAR (LADO A)	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	839	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	839
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	312	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	312
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66
UTI PEDIÁTRICA	106	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	106
UAI	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
AMBULATORIO	1.374	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.374
TOTAL	2.703	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.703
MÉDIA DÍARIA	87,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	87,19
3.8.2. QUIMIOTERAPIA POR UNIDADE - POR PACIENTE													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 ° ANDAR (LADO A)	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	257	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	257
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	179	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	179
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50
UTI PEDIÁTRICA	61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61
UAI	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
AMBULATORIO	886	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	886
TOTAL	1.436	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.436
MÉDIA DÍARIA	46,32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,93
3.8.3 PACIENTES DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL - POR MUNICIPIO													
ABAETETUBA	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
ACARÁ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
AFUA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ALTAMIRA	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31
ALTO ALEGRE DO PINDARÉ	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
ANANINDEUA	75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75
ANAPU	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
ARAGUAINA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
AUGUSTO CORREA	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
AURORA DO PARÁ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
BARCARENA	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
BELÉM	230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	230
BENEVIDES	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
BRAGANÇA	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
BREVES	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
BUJARU	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CACHOEIRA DO ARARI	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CAMETA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
CANAÃ DOS CARAJAS	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
CANDIDO MENDES	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CAPANEMA	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
CAPITAO POÇO	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CASTANHAL	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
CONCORDIA DO PARA	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
CURUÇA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
GARRAFAO DO NORTE	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
IGARAPÉ - AÇU	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
IRITUIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ITUPIRANGA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
JACAREACANGA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
LIMOEIRO DO AJURU	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
MACAPA	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44
MAE DO RIO	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
MANAUS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MARABA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
MARACANA	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
MARITUBA	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31
MEDICILANDIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MOCAJUBA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MOJU	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
MUANÁ	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
NOVO REPARTIMENTO	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
OEIRAS DO PARA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
PACAJA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
PARAGOMINAS	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
PARAUAPEBAS	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31
PONTA DE PEDRAS	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
PORTO DE MOZ	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
PRIMAVERA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
QUATIPURU	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
SALINOPOLIS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SALVATERRA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SANTA IZABEL PARA	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
SANTA MARIA DO PARA	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
SANTANA	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
SANTO ANTONIO DO TAUA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SÃO CAETANO DE ODIVELAS	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SÃO MIGUEL DO GUAMA	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
SÃO SEBASTIAO DA BOA VISTA	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
SOURE	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TAILANDIA	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
TOME-AÇU	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
TRACUATEUA	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
TUCURUI	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
VIGIA	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
VISEU	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
XINGUARA	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
TOTAL	**886**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**886**
3.8.4. QUIMIOTERAPIA - PACIENTE AMBULATORIAL - POR FAIXA ETARIA													
DE 0 A 2 ANOS	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	97
DE 3 A 5 ANOS	210	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	210
DE 6 A 8 ANOS	192	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	192
DE 9 A 11 ANOS	174	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	174
DE 12 A 14 ANOS	101	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	101

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
DE 15 A 17 ANOS	91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	91
DE 18 A 19 ANOS	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
OUTROS		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	886	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	886
3.8.5. NÚMERO DE PACIENTES DE QUIMIOTERAPIA INTERNADO - POR MUNICIPIO													
ALTAMIRA	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
ALTO PARNAÍBA - MA	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
ANANINDEUA	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
ANAPU	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
AURORA DO PARÁ	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
BARCARENA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
BELÉM	325	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	325
BRAGANÇA	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
BRASIL NOVO	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
CAMETA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CAPANEMA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CASTANHAL	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
CONCORDIA DO PARÁ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
GURUPÁ	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
IGARAPÉ-MIRI	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
ITAITUBA	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
IPIXUNA	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
LIMOEIRO DO AJURU	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MACAPA - AP	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
MANAUS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MARABÁ	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MOJU	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
MAE DO RIO	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
NOVO REPARTIMENTO	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
PARAGOMINAS	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
PARAUAPEBAS	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
PORTEL	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SALINOPOLIS	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
SANTA ISABEL DO PARÁ	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
TRACUATEUA	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
TUCURUI	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
VIGIA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
TOTAL	550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	550
3.8.6. QUIMIOTERAPIA - PACIENTES INTERNADOS - POR FAIXA ESTARIA													
DE 0 A 2 ANOS	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55
DE 3 A 5 ANOS	143	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	143
DE 6 A 8 ANOS	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60
DE 9 A 11 ANOS	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52
DE 12 A 14 ANOS	101	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	101
DE 15 A 17 ANOS	104	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	104
DE 18 A 19 ANOS	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35
TOTAL	550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	550
TOTAL - ABSENTEISMO DE QUIMIOTERÁPIA	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
TOTAL - PACIENTES ATENDIDOS	1.436	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.436
TOTAL - INFUSÃO QUIMIOTERÁPICAS	2.703	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.703
MÉDIA DIARIA DE INFUSÕES QUIMIOTERAPICAS	87,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,41
MÉDIA DIÁRIA DE PACIENTES ATENDIDOS	46,32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,93
3.9 EXAMES DE CINTILOGRAFIA													
3.9.1. EXAMES POR UNIDADE - PACIENTES INTERNO													

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2º ANDAR	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
UTI PEDIÁTRICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AMBULATORIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**15**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**15**
MÉDIA DIARIA	0,48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,04
3.10 HEMOTERAPIA													
3.10.1. NÚMERO DE BOLSAS DE SANGUE POR UNIDADE													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2º ANDAR	117	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	117
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52
UTI PEDIÁTRICA	141	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	141
UAI /AMBULATÓRIO	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77
CENTRO CIRURGICO	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
TOTAL	**410**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**410**
MÉDIA DIARIA	13,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,12
3.10.2. NÚMERO DE PACIENTES TRANSFUNDIDOS - POR MUNICÍPIO													
ABEL FIGUEIREDO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ABAETETUBA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ALTAMIRA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
ANANINDEUA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
ALTO PARNAÍBA - MA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
AUGUSTO CORREA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
BRAGANÇA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
BELÉM	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
BENEVIDES	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
BRASIL NOVO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CAMETA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CANAÃ DOS CARAJAS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CASTANHAL	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
GURUPÁ	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MACAPÁ - AP	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
MÃE DO RIO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MARABÁ	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MARAPANI	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MARITUBA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
MELGAÇO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
NOVO REPARTIMENTO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
PARAGOMINAS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
PARAUAPEBAS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
PORTEL	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SALVATERRA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SALINOPOLIS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SANTANA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SANTA ISABEL DO PARÁ	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SANTA MARIA DO PARA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SANTA CRUZ DO ARARI	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SÃO CAETANO DE ODIVELAS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SÃO JOÃO DE PIRABAS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL	**68**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**68**
3.10.3. NÚMERO DE PACIENTES TRANSFUNDIDOS - POR FAIXA ETARIA													
DE 0 A 2 ANOS	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
DE 3 A 5 ANOS	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
DE 6 A 8 ANOS	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
DE 9 A 11 ANOS	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
DE 12 A 14 ANOS	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
DE 15 A 17 ANOS	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
DE 18 A 19 ANOS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
OUTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**68**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**68**
3.11 TERAPIA OCUPACIONAL													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2º ANDAR	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55
UTI PEDIÁTRICA	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
UAI / AMBULATORIO / QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DE SESSÕES	**268**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**268**
MÉDIA DIÁRIA	8,65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,73
3.12 FISIOTERAPIA													
3.12.1. AVALIAÇÃO DE FISIOTERAPIA													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2º ANDAR	61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24
UTI PEDIÁTRICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**179**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**179**
MÉDIA DIÁRIA	5,77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,49
3.12.2. SESSÕES DE FISIOTERAPIA													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	303	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	303
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	274	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	274
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2º ANDAR	704	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	704
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	232	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	232
UTI PEDIÁTRICA	763	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	763
UAI / AMBULATORIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**2.276**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2.276**
MÉDIA DIÁRIA	73,42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,24
3.13 SERVIÇO DE PSICOLOGIA													
3.13.1. ATENDIMENTO POR CLINICA													
CLINICA ONCOLOGICA PEDÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO A)	197	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	197
CLINICA ONCOLOGICA PEDÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	201	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	201
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2º ANDAR	324	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	324
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	203	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	203
UTI PEDIÁTRICA	303	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	303
UAI /AMBULATÓRIO	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77
QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**1.305**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**1.305**
MÉDIA DIÁRIA	42,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,58
3.14 FONOAUDIOLOGIA													
3.14.1. ATENDIMENTOS POR CLINICA													
CLINICA ONCOLOGICA PEDÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO A)	101	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	101
CLINICA ONCOLOGICA PEDÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2º ANDAR	182	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	182
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	63
UTI PEDIÁTRICA	79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79
UAI /AMBULATÓRIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

PLANO ESTATISTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
TOTAL	489	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	489
MÉDIA DIÁRIA	15,77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,34
3.15 ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA/BRONCOSCOPIA													
3.15.1. EXAMES POR UNIDADE - PACIENTES INTERNO													
CLINICA ONCOLOGICA PEDÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO A)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CLINICA ONCOLOGICA PEDÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI PEDIÁTRICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MÉDIA DIÁRIA	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01
3.16 EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA													
3.16.1. EXAMES POR UNIDADE - PACIENTES INTERNO E AMBULATÓRIO													
CLINICA ONCOLOGICA PEDÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI PEDIÁTRICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UAI / AMBULATORIO / QUIMIOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDIA DIÁRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.17 HEMODIALISE - PACIENTE INTERNADO													
3.17.1. SESSÃO DE HEMODIALISE - POR CLÍNICA													
CLINICA ONCOLOGICA PEDÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI PEDIÁTRICA	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
UAI / AMBULATÓRIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
MÉDIA DIÁRIA	0,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0
3.17.2. TOTAL EXAMES POR MUNICÍPIO - PACIENTE INTERNO													
ANANINDEUA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BELÉM	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
BENEVIDES	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
PARAGOMINAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SANTARÉM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PARAUAPEBAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VISEU	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
3.17.3. PACIENTE INTERNADO POR FAIXA ETÁRIA													
DE 0 A 2 ANOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DE 3 A 5 ANOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DE 6 A 8 ANOS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
DE 9 A 11 ANOS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
DE 12 A 14 ANOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DE 15 A 17 ANOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DE 18 A 19 ANOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
3.18. BIÓPSIAS PACIENTE INTERNADO - POR TIPO													
BIOPSIA MEDULAR	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
BIOPSIA DE PELE	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL DE BIÓPSIAS	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
3.18.1. BIÓPSIA PACIENTE INTERNADO - POR CLINICA													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO A)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2º ANDAR	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
UTI PEDIÁTRICA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
UAI / AMBULATÓRIO / QUIMIOTERAPIA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
CENTRO CIRURGICO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
MÉDIA DIÁRIA	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2
VOLTAR													
3.18.2 TOTAL S.A.D.T POR TIPO													
3.1 RADIOLOGIA	411	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	411
3.2 EXAMES LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS	16.468	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16.468
3.3 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	108	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	108
3.4 ULTRASSONOGRAFIA	185	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	185
3.5 ECOCARDIOGRAMA	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52
3.6 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61
3.7 RADIOTERAPIA	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
3.8 QUIMIOTERAPIA	2.703	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.703
3.9 EXAMES DE CINTILOGRAFIA	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
3.10 HEMOTERAPIA	410	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	410
3.11 TERAPIA OCUPACIONAL	268	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	268
3.12 FISIOTERAPIA	2.276	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.276
3.13 SERVIÇO DE PSICOLOGIA	1.305	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.305
3.14 FONOAUDIOLOGIA	489	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	489
3.15 ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA/BRONCOSCOPIA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
3.16 EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.17 HEMODIALISE - PACIENTE INTERNADO	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
3.18 EXAMES DE ANÁTOMO PATOLÓGICO	43												43
3.19 BIÓPSIAS	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
TOTAL GERAL DE EXAMES	24.835	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24.835
4. SERVIÇO DE APOIO													
4.1. NUTRIÇÃO E DIETÉTICA													
4.1.1. REFEIÇÕES SERVIDAS POR TIPO													
DESEJUM	4.323												4.323
LANCHE MANHÃ	5.802												5.802
ALMOÇO	4.604												4.604
LANCHE TARDE	5.673												5.673
JANTAR	1.478												1.478
CEIA	4.591												4.591
SUPLIMENTO NUTRICIONAL	112												112
DIETA ENTERAL	571												571
LACTÁRIO - MAMADEIRAS	237												237
TOTAL	27.391	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27.391
MÉDIA DIÁRIA	883,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,0
4.1.2. REFEIÇÕES SERVIDAS POR UNIDADE													
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1 º ANDAR (LADO A)	3.030	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.030
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 1º ANDAR (LADO B)	3.190	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.190
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 2° ANDAR	7.302	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.302
CLINICA ONCOLOGICA PEDIÁTRICA - UI 3° ANDAR	2.697	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.697
UTI PEDIÁTRICA	812	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	812
UAI	3.355	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.355

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
QUIMIOTERAPIA	1.963	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.963
ACOMPANHANTES	1.020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.020
MÉDICOS	951	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	951
COLABORADOR	3.071	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.071
TOTAL	27.391	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27.391
MÉDIA REFEIÇÕES SERVIDAS	883,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,0
4.2. PROCESSAMENTO DE ROUPA													
4.2.1. KG ROUPA ENCAMINHADA PARA LAVAGEM													
ENXOVAL / KG	10.414	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.414
RELAVE	211	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	211
MOPS	1.074	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.074
TOTAL	11.699	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.699
MÉDIA DIÁRIA KG ROUPAS LAVADAS	377,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32,1
4.3. MANUTENÇÃO													
REPAROS													
OS CONCLUIDAS	284	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	284
OS NÃO CONCLUIDAS	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
TOTAL	301	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	301
MÉDIA DIÁRIA	9,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,82
4.4. T.I													
REPAROS													
TOTAL DE OS CONCLUIDAS	446												446
MÉDIA DIÁRIA	14,39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,22
4.5. HORAS TRABALHADAS - ENGENHARIA CLÍNICA													
ENGENHEIRO CLINICO	168	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	168
COORD. TECNÓLOGO	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
TOTAL	184	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	184
MÉDIA DIÁRIA	5,94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,50
4.6. CÓPIAS													
TOTAL DE CÓPIA NO PERIÓDO	133.735												133.735
MÉDIA DIÁRIA	4.314,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	366,40
5. SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS													
5.1. DEPARTAMENTO - PESSOAL													
5.1.1. FUNCIONÁRIOS EXISTENTES - PESSOAL PRÓPRIO													
ADMINISTRAÇÃO	120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	120
PCD	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
APRENDIZ ADMINISTRATIVO	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
ENFERMEIROS (AS)	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74
TÉCNICOS ENFERMAGEM	156	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	156
AUXILIARES ENFERMAGEM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EQUIPE DE APOIO - (MULTDISCPLINAR)	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
SADT'S	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
AGENTES DE PORTARIA	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
SND	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
SHL	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54
SERV. PROCESSAM. ROUPA - SPR	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MANUTENÇÃO	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
OUTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB-TOTAL 1	518	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	518

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
OBRAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDICOS EMPREGADOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB-TOTAL 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL GERAL	518	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	518
5.1.2. FUNCIONÁRIOS EXISTENTES - PESSOAL CEDIDOS													
ADMINISTRAÇÃO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ENFERMEIROS (AS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TÉCNICOS ENFERMAGEM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AUXILIARES ENFERMAGEM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SADT'S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SND	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LIMPEZA E HIGIENE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SERV. PROCESSAM. ROUPA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MANUTENÇÃO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB-TOTAL 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OBRAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MÉDICOS EMPREGADOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB-TOTAL 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL GERAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5.1.3. FUNCIONÁRIO EXISTENTES - PESSOAL TERCEIRIZADOS													
ADMINISTRAÇÃO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ENFERMEIROS (AS)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TÉCNICOS ENFERMAGEM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TÉCNICO RADIOLOGIA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
DENTISTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SADT'S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SND	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LIMPEZA E HIGIENE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SERV. PROCESSAM. ROUPA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MANUTENÇÃO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB-TOTAL 1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,25
MÉDICOS	111	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
FISIOTERAPEUTA	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SERV. DE RASTREABILIDADE DE MATERIAIS CIRURGICOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB-TOTAL 2	121,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,08
TOTAL GERAL	124,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,33
5.1.4. FUNCIONÁRIOS EXISTENTES - TOTAL													
ADMINISTRAÇÃO	120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	120
PCD	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
APRENDIZ ADMINISTRATIVO	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
ENFERMEIROS (AS)	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74
TÉCNICOS ENFERMAGEM	156	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	156
SADT'S	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
EQUIPE DE APOIO - (MULTDISCPLINAR)	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
AGENTES DE PORTARIA	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
SND	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
LIMPEZA E HIGIENE	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54
SERV. PROCESSAM. ROUPA	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
MANUTENÇÃO	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
OUTROS		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB-TOTAL 1	518	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	518

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
MÉDICOS	111	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	111
FISIOTERAPEUTA	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
TÉCNICOS ENGENHARIA CLINICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TÉCNICOS RADIOLOGIA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
SERV. DE RASTREABILIDADE DE MATERIAS CIRURGICOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DENTISTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB-TOTAL 2	**124**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**124**
TOTAL GERAL	**642**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**642**
5.1.5. GRAU DE INSTRUÇÃO													
POS-GRADUAÇÃO	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
SUPERIOR	142	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
SUPERIRO INCOMPLETO	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
2º GRAU	338	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28
2º GRAU INCOMPLETO	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
1º GRAU	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
1º GRAU IMCOMPLETO	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
SEM INSTRUÇÕES		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	**518**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**43**
5.1.6. CORPO CLÍNICO													
MÉDICOS	111	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
OUTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5.1.7. ÍNDICES DO DEPTO. PESSOAL													
FUNCIONARIOS EM FÉRIAS	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	56
FUNCIONÁRIO DE LICENÇAS/AFASTAMENTOS	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
ADMISSÕES	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
DEMISSÕES	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
Nº DE FUNCIONÁRIOS/MÊS	518	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43
TOTAL DE FALTAS EM DIAS	139	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	139
ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO	4.94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HORAS EXTRAS	1.109	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.109
ATRASO EM HORAS	584	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	584
ÍNDICE DE FUNCIONÁRIOS HOSP/LEITO	5,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,5
ÍNDICE DE FUNCIONÁRIOS HOSP/LEITO OCUPADO	5,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,5
ÍNDICE DE ROTATIVIDADE	1,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,9
% DO PESSOAL - .ADM	27,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23,2
% DO PESSOAL - ENFERMAGEM	44,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44,4
% DO PESSOAL - S.A.D.T	4,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
% DO PESSOAL - APOIO	19,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,2
TOTAL %	**94,79**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**88,80**
TOTAL PESSOAL DE SERVIÇO TERCEIRIZADOS	124	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	124
OUTROS NÃO EMPREGADOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
% FUNC. NECESSIDADES ESPECIAIS	1,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,7
5.1.8. EDUCAÇÃO													
CURSO MINISTRADO	30												30
HORAS DE TREINAMENTOS	324:08:00												324:08:00
PARTICIPANTE DE CURSOS INTERNOS	471												471
PARTICIPANTES DE CURSOS EXTERNOS	-												-
Nº DE CURSOS MINISTRADOS - (EXTERNOS)	-												-
NÚMERO DE RESIDENTES	-												-
NÚMERO DE ESTAGIÁRIOS	-												-

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUMUL.
6. INDICADORES GERAIS													
MÉDIA DE LEITOS	89,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**17,80**
MÉDIA DIÁRIA DE PACIENTES - DIA	64,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**5,51**
PARCENTAGEM GERAL DE OCUPAÇÃO	72,92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**72,92**
MÉDIA GERAL DE PACIENTES-DIA	64,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**64,90**
MÉDIA GERAL DE PERMANÊNCIA	14,79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**14,79**
MÉDIA DIÁRIA GERAL CIRURG. INTERNAS	1,26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,11**
ÍNDICE GERAL DE GIRO DE LEITOS	1,53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1,53**
INTERVALO/SUBSTITUIÇÕES DE LEITOS	5,49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**5,49**
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	4,97												**4,97**
TAXA MORTALIDADE GLOBAL	13,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**13,97**
TAXA MORTALIDADE INSTITUCIONAL	13,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**13,97**
TAXA MORTALIDADE OPERATÓRIA	1,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	5,13
TAXA MORTALIDADE NÃO INSTITUCIONAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
6.1. S.A.D.T.													
MÉDIA DIÁRIA DE RAIO-X	13,26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**13,26**
MÉDIA DIÁRIA DE EXAMES LABORATÓRIO	531,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**531,23**
MÉDIA DIÁRIA DE EXAMES TOMOGRAFIA	3,48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,30**
MÉDIA DIÁRIA DE EXAMES ECOCAARDIOGRAMA	1,68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,14**
MÉDIA DIÁRIA DE EXAMES RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	1,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,17**
MÉDIA DIÁRIA DE EXAMES CINTILOGRAFIA	0,48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,04**
MÉDIA DIÁRIA DE EXAMES ELETROCARDIOGRAMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
MÉDIA DIÁRIA DE EXAMES ULTRASSONOGRAFIAS	5,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,51**
6.2. APOIO													
MÉDIA DIÁRIA REFEIÇÕES SERVIDAS	883,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**73,6**
MÉDIA DIÁRIA DE KG. ROUPA LAVADA	377,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**31,4**
MÉDIA DIÁRIA DE REPAROS - MANUTENÇÃO	9,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**0,8**
MÉDIA DIÁRIA DE CÓPIAS	4.314,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**359,5**
7. INDICADORES CONTRATUAIS													
7.1. INDICADORES QUANTITATIVOS													**ACUMUL.**
SAÍDOS	136	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**136**
SADT - QUIMIOTERAPIA	2.703	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**2.703**
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	1.682	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**1.682**
CASOS NOVOS	43												**43**
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	97%												**97%**
Nº DE DIAS DO MÊS	**31**	**28**	**31**	**30**	**31**	**30**	**31**	**31**	**30**	**31**	**30**	**31**	**365**

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO

MAPA COMPARATIVO DAS METAS CONTRATADAS/EXECUTADAS DE

CONTRATO 0365/2015 - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI - HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO - JANEIRO A DEZEMBRO - 2019

ESPECIFICIDADES	JANEIRO/2019					FEVEREIRO/2019				MARÇO/2019				ABRIL/2019				MAIO/2019				JUNHO/2019				1º SEMESTRE - 2019			
	Nº de leito Programado	Saída	Transf. Int. de Saída	Média de Permanência	Pacientes/dia	Saída	Transf. Int. de Saída	Média de Permanência	Pacientes/dia	Saída	Transf. Int. de Saída	Média de Permanência	Pacientes/dia	Saída	Transf. Int. de Saída	Média de Permanência	Pacientes/dia	Saída	Transf. Int. de Saída	Média de Permanência	Pacientes/dia	Saída	Transf. Int. de Saída	Média de Permanência	Pacientes/dia	Saída	Transf. Int. de Saída	Média de Permanência	Pacientes/dia
UTI	10	13	62	4,05%	251	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-

Fonte: Contrato de Gestão SESPA - PRÓ-SAÚDE

Relatorio de Produção HRPSGV - PRÓ-SAÚDE - OSS

Fabio de Souza Machado
Diretor Adm. Financeiro
HOIOL/Pró-Saúde

Gilvania Oliveira
Ger. Adm./Financeiro
HOIOL/Pró-Saúde

8. Relatório SCIH / Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO

PRÓ-SAÚDE
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

Secretaria de Saúde Pública

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

RELATÓRIO MENSAL

JANEIRO/2019

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

(CCIH/HOIOL/Pró-Saúde)

Belém – PA

2019

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 3
2 MEMBROS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR 3
3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS: 3
4 CAPACITAÇÕES, VISITAS TÉCNICAS E OUTRAS ATIVIDADES 5
5 INDICADORES DO GERAL DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE – HOIOL – 2018 6
6 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS AO SITIO CIRÚRGICO, HOIOL 10
7 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAUDE, UTI - HOIOL 11
8 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAUDE, 1º ANDAR CIRÚRGICO - HOIOL 14
9 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAUDE, 1º ANDAR QUIMIOTERAPIA - HOIOL 16
10 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAUDE, 2º ANDAR - HOIOL 19
11 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAUDE, 3º ANDAR - HOIOL 22

	Busca e notificação das não conformidades	
	Controle e orientações na prevenção de IH	Médico e enfermeiro
	Controle de antibióticos – Ficha de Controle Terapêutico de Antimicrobianos e de Uso Restrito	Médico
	Parecer Médico telefônico quanto ao uso de antimicrobianos - Senhas	Médico
	Controle dos usuários em Medidas de Precaução	Médico, enfermeiro e técnico de enfermagem
	Análise e classificação das Culturas para Critério diagnóstico de IRAS	Médico
	Analise de culturas para instituir precaução	Médico e enfermeiro
	Envio da lista dos usuários em Precaução aos setores interessados	Enfermeiro e técnico de enfermagem
	Validação de manuais, protocolos institucionais referentes a temas que englobem controle e prevenção de infecção (Sistema hospitalar)	Médico e enfermeiro
SEMANAL	Reunião interna da CCIH (executores) e Confecção de Atas	Médico, enfermeiro e técnico de enfermagem
	Divulgação das infecções	Enfermeiro
MENSAL	Fornecer dados das buscas ativas para Relatório IH	Médico, enfermeiro e técnico de enfermagem
	Relatório das IH execução e revisão	Médico
	Relatórios do FORMSUS (ANVISA) e Vigilância Sanitária	Enfermeiro
	Reunião da CCIH (consultores)	Médico, enfermeiro e técnico de enfermagem

	Encaminhamento dos relatórios para as clínicas	Médico e enfermeiro
	Reunião com setores envolvidos	Médico e enfermeiro
	Participação de comissões: Comissão de Cateteres, Comissão de Curativos, Comissão da Agência Transfusional e Comissão de Farmácia e Terapêutica	Médico e enfermeiro
	Visita técnica aos setores	Médico e enfermeiro
TRIMESTRAL	Fornecer dados das buscas ativas para Relatório IHS	Médico e enfermeiro
	Relatório das IHS (compilado mensal)	Médico
SEMESTRAL	Fornecer dados das buscas ativas para Relatório IHS e perfil microbiológico	Médico, enfermeiro e técnico de enfermagem
	Perfil microbiológico das IH	Médico
	Relatório das IHS (compilado mensal)	Médico

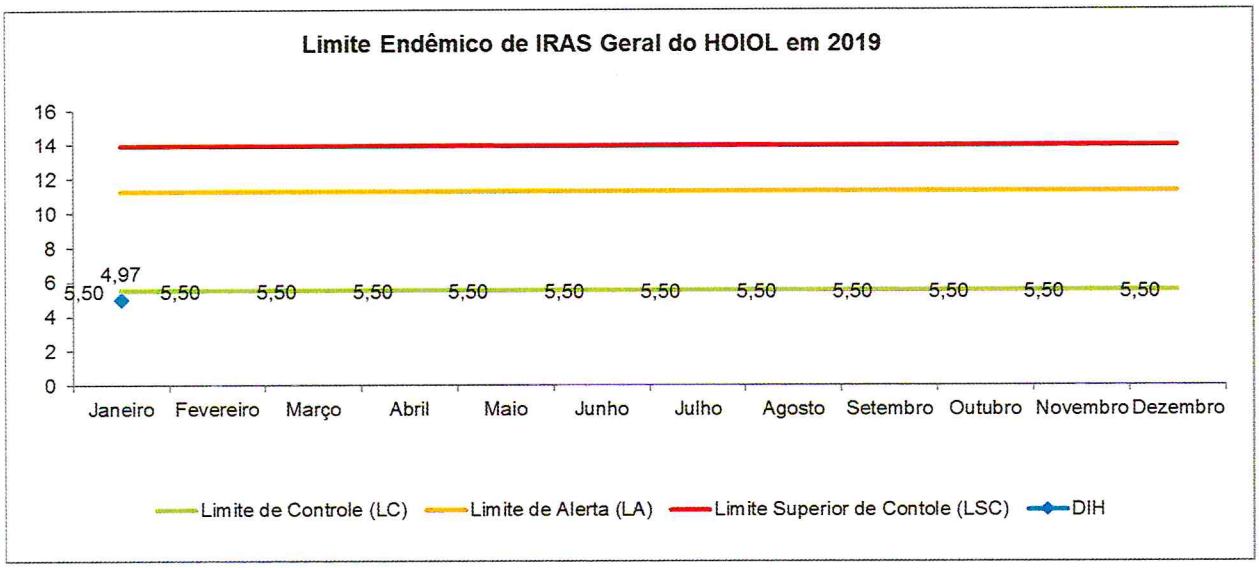
4 CAPACITAÇÕES, VISITAS TÉCNICAS E OUTRAS ATIVIDADES

- Análise de indicadores do SCIH no INTERACT e apresentação aos gestores HOIOL.
- Visita técnica aos setores internos: SPR (serviço de processamento de rouparia) e ambulatório/UAI.
-Visita técnica de reinspeção em setores internos: SHL (serviço de hotelaria e limpeza) e centro cirúrgico.
- Visita técnica aos fornecedores externos: não houve.
- Visita de reinspeção aos fornecedores externos: não houve.
- Participação como facilitadores na Integração de novos colaboradores.

5 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE – HOIOL – 2018

5.1 Densidade de Incidência Global de IRAS, Número absoluto de IRAS e Usuários com IRAS

Período	Saídas	Usuário/Dia (UTI+1º, 2º e 3º)	IRAS	Usuário IRAS	Óbito associado a IRAS	DI de IRAS	DI de Usuários IRAS	Taxa Letalidade (%)
Janeiro	136	1811	9	9	1	4,97	4,97	11,11
Fevereiro								
Março								
Abril								
Maio								
Junho								
Julho								
Agosto								
Setembro								
Outubro								
Novembro								
Dezembro								



5.2 Distribuição topográfica das IRAS do HOIOL em 2018

Mês	IPCS -CVC	IPCS não CVC	PAV	ITR não VM	ITU-SVD	ITU não SVD	ISC	Outras
Janeiro	1	0	1	4	0	1	1	1*
Fevereiro								
Março								
Abril								
Maio								
Junho								
Julho								
Agosto								
Setembro								
Outubro								
Novembro								
Dezembro								

Fonte: Busca Ativa SCIH e Estatística do HOIOL.

*1 infecção gastrointestinal.

LEGENDA:

IRAS: Infecção Relacionada à Assistência à Saúde

DI: Densidade de Incidência

IPCS-CVC: Infecção primária de corrente sanguínea associada à cateter vascular central

IPCS: Infecção primária de corrente sanguínea

CVC: cateter vascular central

ITU-SVD: Infecção do Trato Urinário associada à sondagem vesical de demora

ITU: Infecção do Trato Urinário

SVD: Sondagem vesical de demora

PAV: Pneumonia associada à ventilação mecânica

PNM: Pneumonia

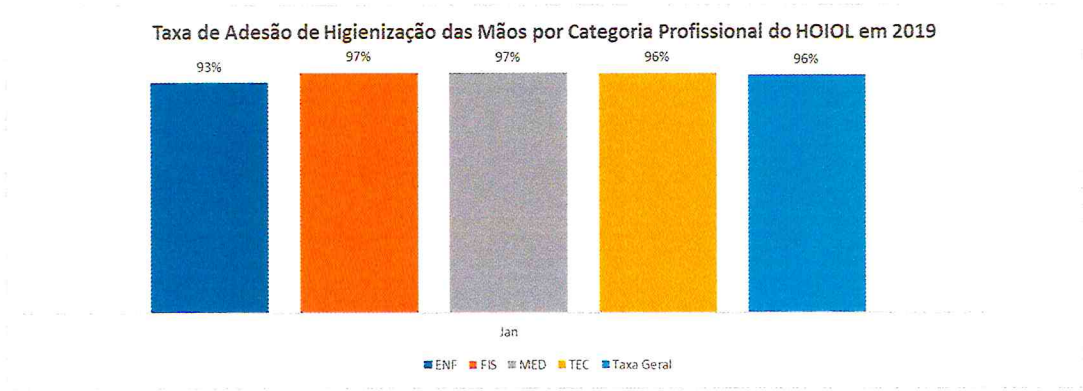
VM: Ventilação mecânica

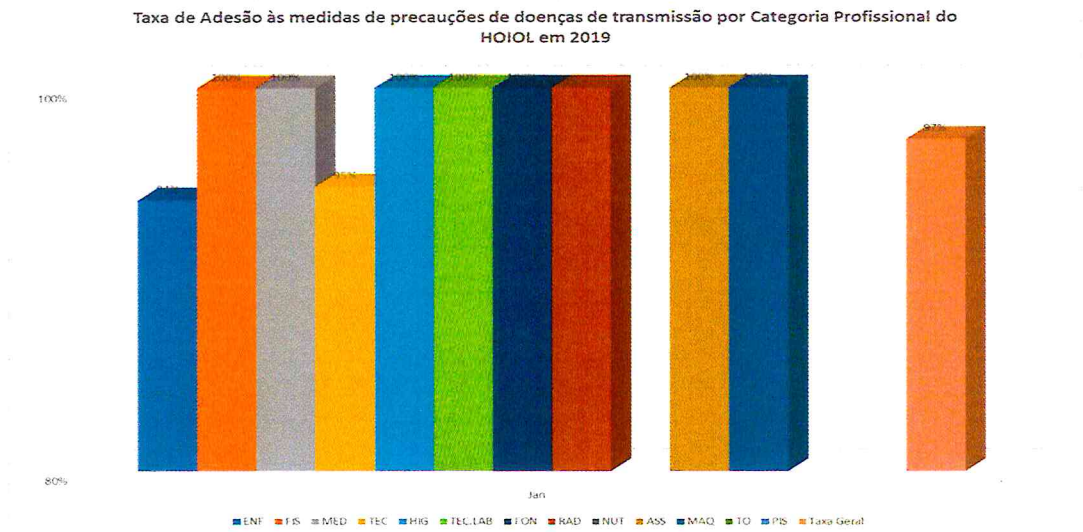
ISC: Infecção de sítio cirúrgico

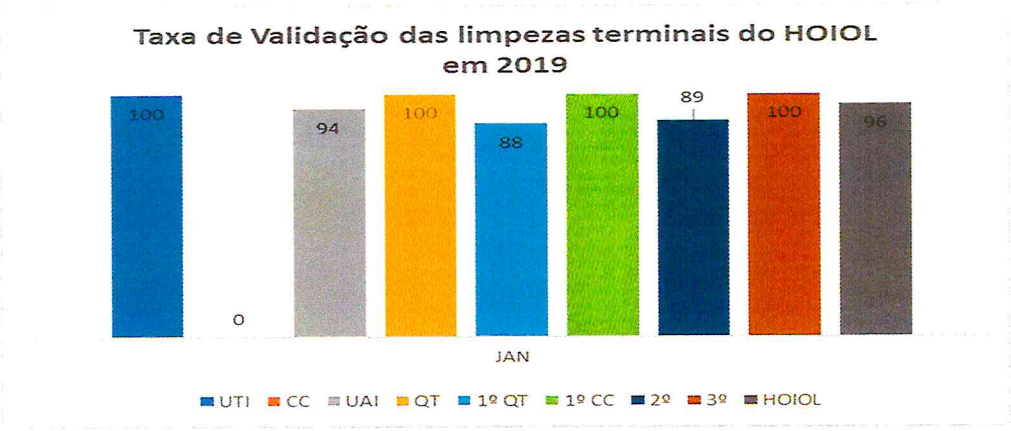
Análise: No mês de janeiro, a densidade de incidência de infecção hospitalar geral ficou em 4,97 episódios por 1000 pacientes-dia; ficando dentro dos limites aceitáveis

na curva endêmica de IRAS do hospital, conforme podemos visualizar no gráfico acima. A distribuição topográfica das IRAS está disposta na tabela acima, sendo notificadas 09 IRAS no total. A análise destes incidentes notificados será descrita em cada setor abaixo neste relatório. Estas notificações de IRAS foram repassadas ao corpo clínico assistencial, reforçando os cuidados na prevenção de infecções baseado nas falhas identificadas no processo de prevenção de cada uma das IRAS notificadas.

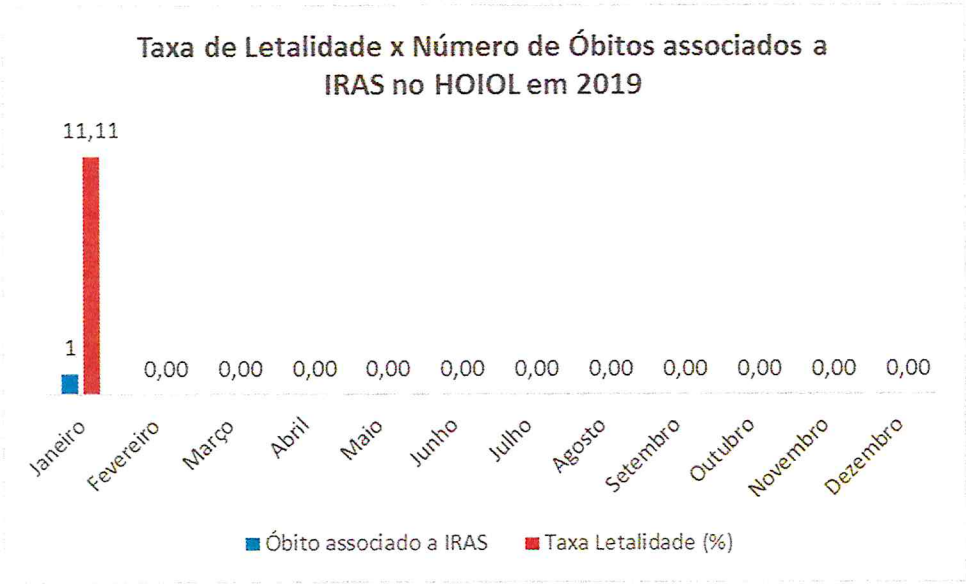
Fazendo uma análise em paralelo com as medidas de prevenção de IRAS implantadas o hospital, tais como a taxa de adesão à higiene das mãos, taxa de adesão às medidas de precauções de doenças de transmissão e validação das limpezas terminais dos setores de assistência do hospital, encontramos conformidade em todas elas, ficando todas acima da meta definida para cada uma medida de prevenção de IRAS: 85%, 85% e 70%, respectivamente; conforme podemos visualizar abaixo.







5.3 Taxa de Letalidade e Número de Óbitos associados a IRAS



Análise: Neste mês de janeiro tivemos 1 óbito associado a IRAS no hospital, pois mesmo com doença de base, a paciente estava piorou rapidamente com a infecção, levando ao óbito.

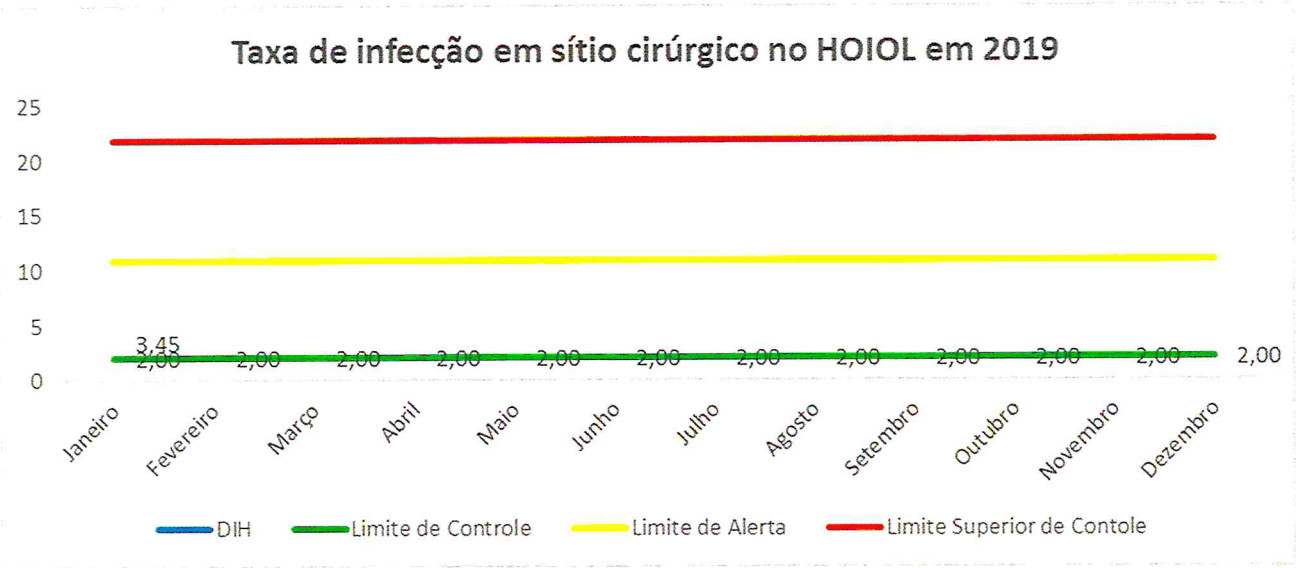
6 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS AO SITIO CIRÚRGICO, HOIOL

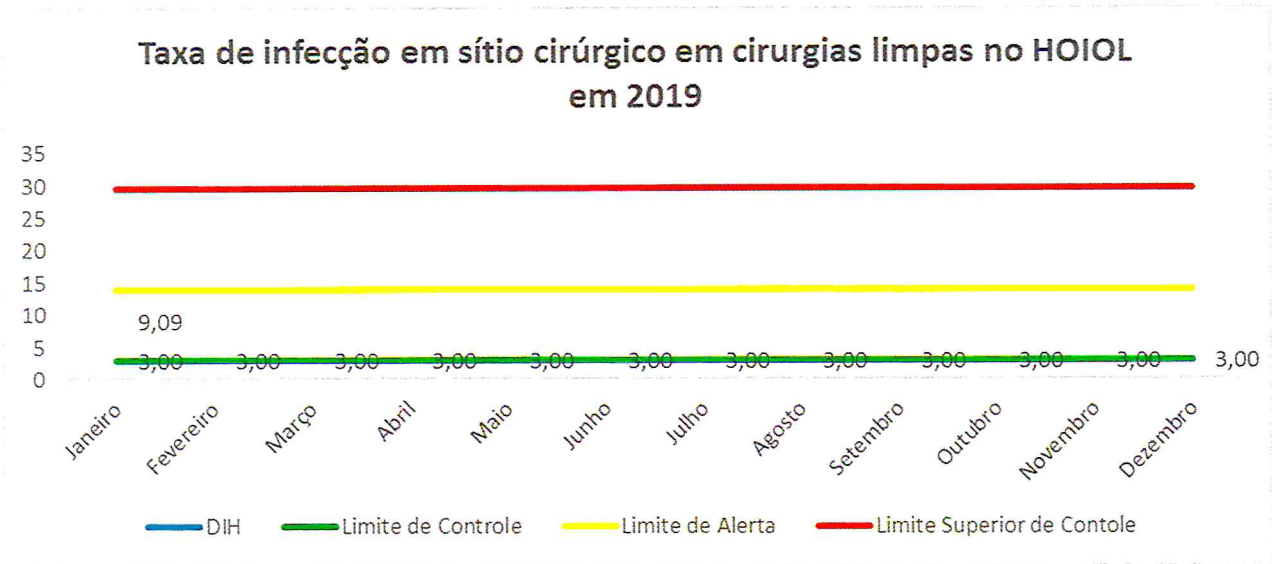
6.1 - Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC)

Período	ISC Total	Total de cirurgias (limpas a contaminadas	Tx geral de ISC	ISC cirurgias limpas	Total de cirurgias limpas	Tx de ISC em cirurgias limpas
Janeiro	1	29	3,45	1	11	9,09
Fevereiro						

Março						
Abril						
Maio						
Junho						
Julho						
Agosto						
Setembro						
Outubro						
Novembro						
Dezembro						

Fonte: Busca Ativa SCIH/HOIOL/PRÓ-SAÚDE



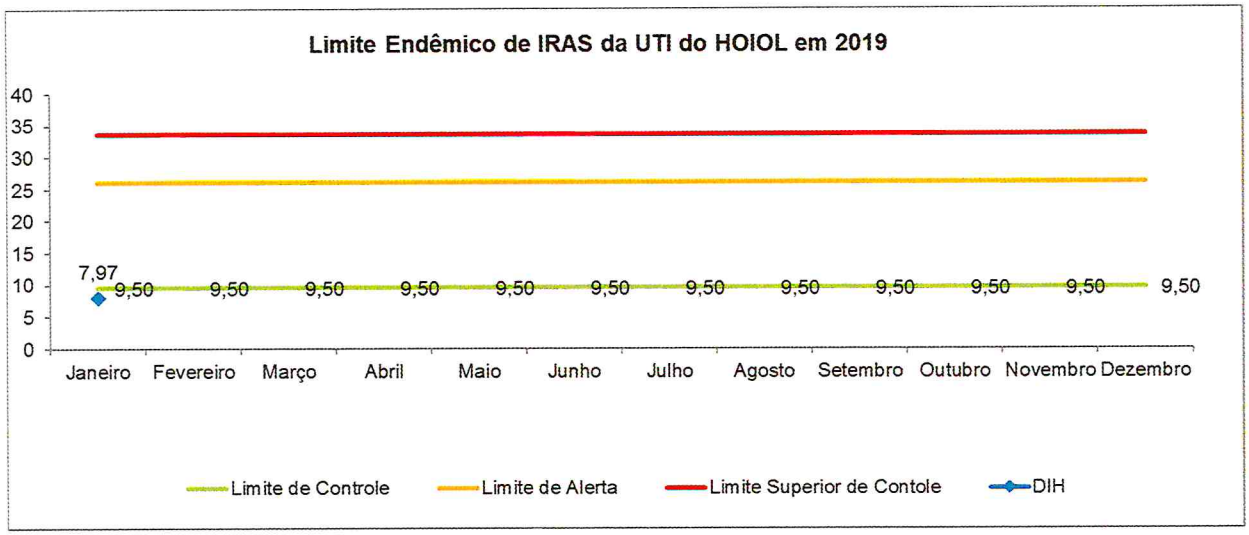


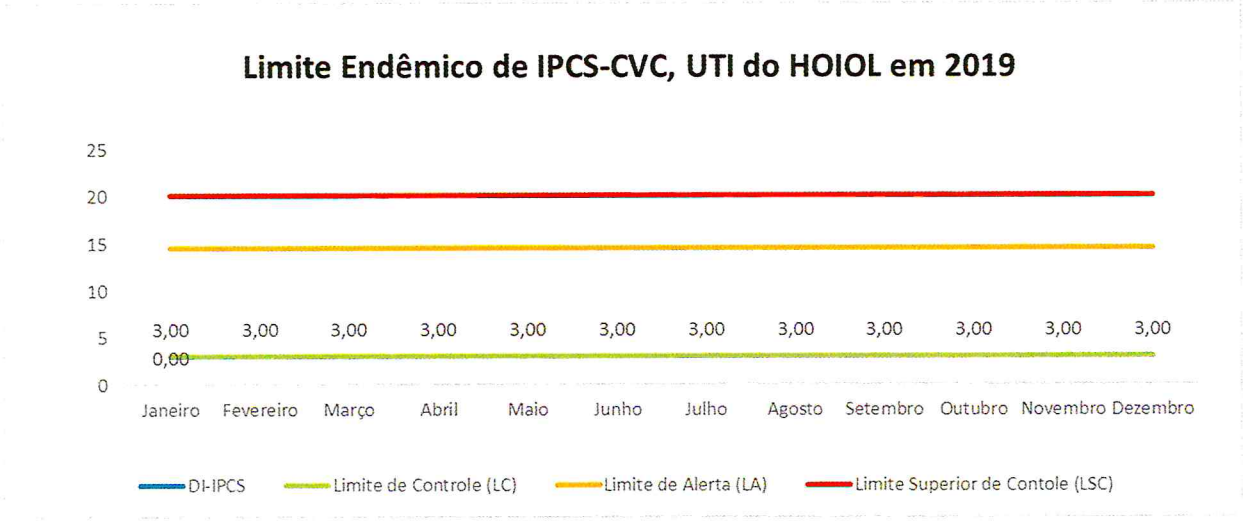
Análise: Neste mês de janeiro, tivemos 1 notificação de infecção pós cirurgias realizadas no hospital, sendo desenvolvida após cirurgia limpa, ficando as taxas de infecção pós cirurgias em geral e pós cirurgias limpas, pouco acima dos limites de controle, mas ainda abaixo dos limites de alerta e superior de controle, na curva endêmica desta topografia de IRAS no hospital, como disposto nos gráficos acima. Quando cruzamos com os indicadores de prevenção de infecção pós cirurgia no pré, intra e pós-operatório, encontramos falhas no intra-operatório, onde o antibióticoprofilático não foi realizado de forma adequada, conforme o protocolo do hospital. Foi lançado este incidente no Interact do hospital, cujo evento foi EV-3350, com ação de reforço nas medidas de prevenção no intra-operatório.

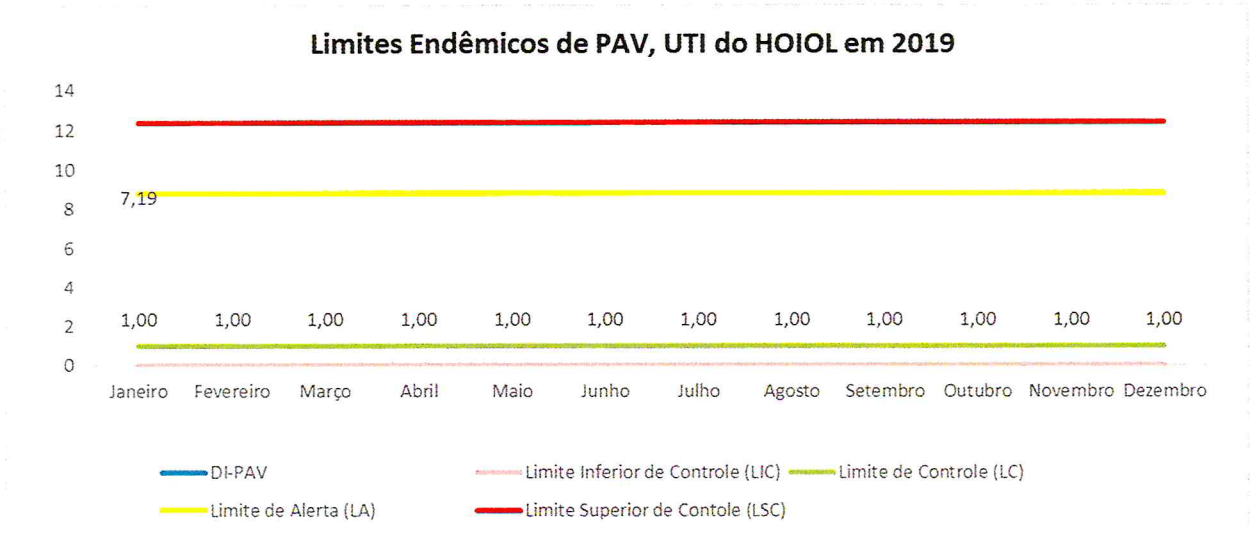
7 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAUDE, UTI-HOIOL

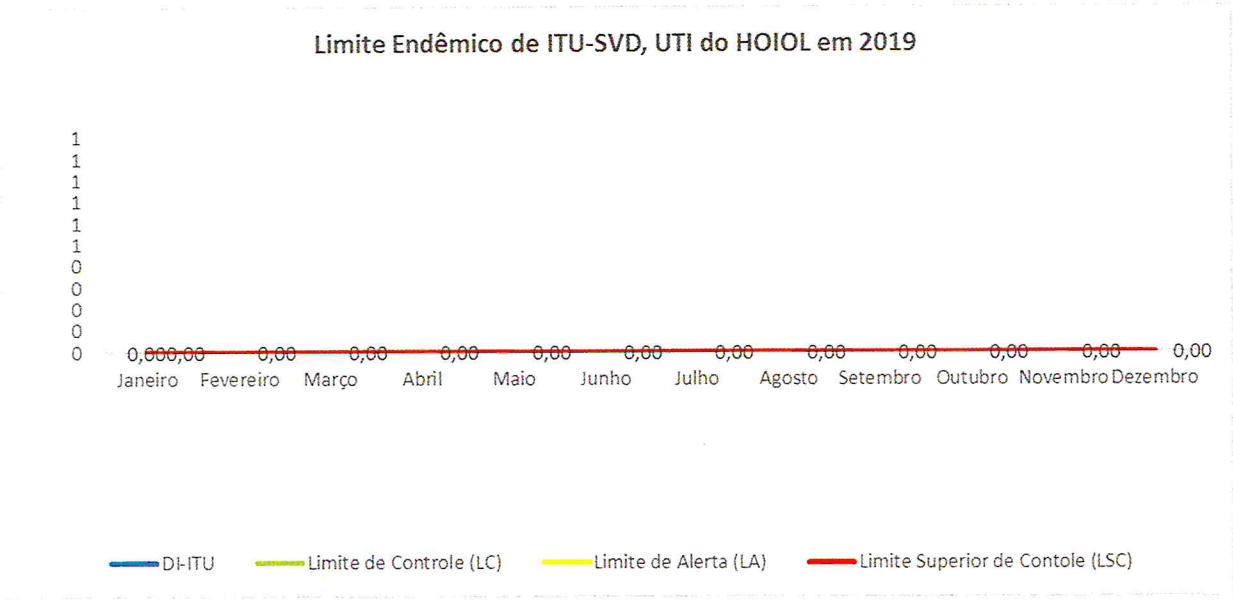
7.1 Densidade de Incidência Global de IRAS e de IRAS por Dispositivo Invasivo (Pneumonia associada a ventilador mecânico – PAV, Infecção primária de corrente sanguínea associada à cateter venoso central – IPCSCVC e Infecção do trato urinário associada à sondagem vesical de demora - ITUSVD) na Unidade de Terapia Intensiva

Período	Usuário/ Dia	IRAS	Usuários IRAS	CVC-dia	VM-dia	SVD-dia	DI de IRAS	DI. IPCS-CVC	DI. PAV	DI. ITU-SVD	Taxa Utilização CVC	Taxa Utilização VM	Taxa Utilização SVD
Janeiro	251	2	2	221	139	171	7,97	0	7,19	0	88,05	55,38	68,13
Fevereiro													
Março													
Abril													
Maio													
Junho													
Julho													
Agosto													
Setembro													
Outubro													
Novembro													
Dezembro													


Limite Endêmico de IRAS da UTI do HOIOL em 2019
40
35
30
25
20
15
10
5
0
7,97
9,50
Janeiro
Fevereiro
Março
Abril
Maio
Junho
Julho
Agosto
Setembro
Outubro
Novembro
Dezembro
Limite de Controle
Limite de Alerta
Limite Superior de Contole
DIH


Limite Endêmico de IPCS-CVC, UTI do HOIOL em 2019
25
20
15
10
5
0
3,00
0,00
Janeiro
Fevereiro
Março
Abril
Maio
Junho
Julho
Agosto
Setembro
Outubro
Novembro
Dezembro
DI-IPCS
Limite de Controle (LC)
Limite de Alerta (LA)
Limite Superior de Contole (LSC)


Limites Endêmicos de PAV, UTI do HOIOL em 2019
14
12
10
8
6
4
2
0
7,19
1,00
Janeiro
Fevereiro
Março
Abril
Maio
Junho
Julho
Agosto
Setembro
Outubro
Novembro
Dezembro
DI-PAV
Limite Inferior de Controle (LIC)
Limite de Controle (LC)
Limite de Alerta (LA)
Limite Superior de Contole (LSC)



7.2 Distribuição Topográfica das IRAS na Unidade de Terapia Intensiva

Mês	IPCS-CVC	IPCS não CVC	PAV	ITR não VM	ITU-SVD	ITU não SVD	ISC	Outras
Janeiro	0	0	1	1	0	0	0	0
Fevereiro								
Março								
Abril								
Maio								
Junho								
Julho								
Agosto								
Setembro								
Outubro								
Novembro								
Dezembro								

Fonte: Busca Ativa SCIH/HOIOL/PRÓ-SAÚDE

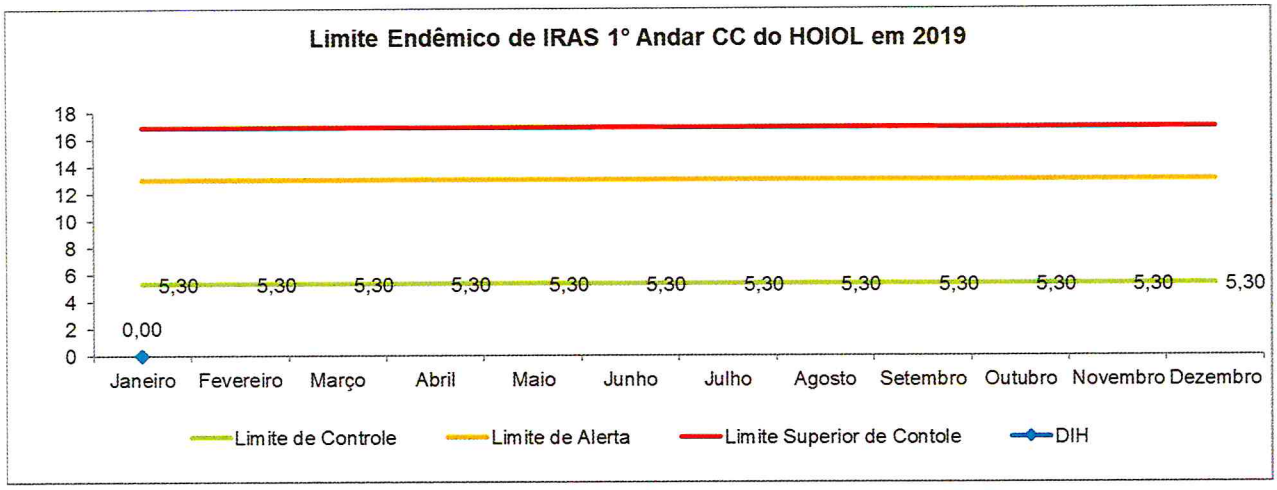
Análise: Em janeiro tivemos 2 notificações de IRAS na UTI, com distribuição topográfica disposta na tabela acima; ficando com uma densidade de incidência geral de IRAS em 7,97 episódios por 1000 pacientes-dia; abaixo do limite de controle, dentro dos limites aceitáveis na curva endêmica de IRAS desta unidade disposta acima.

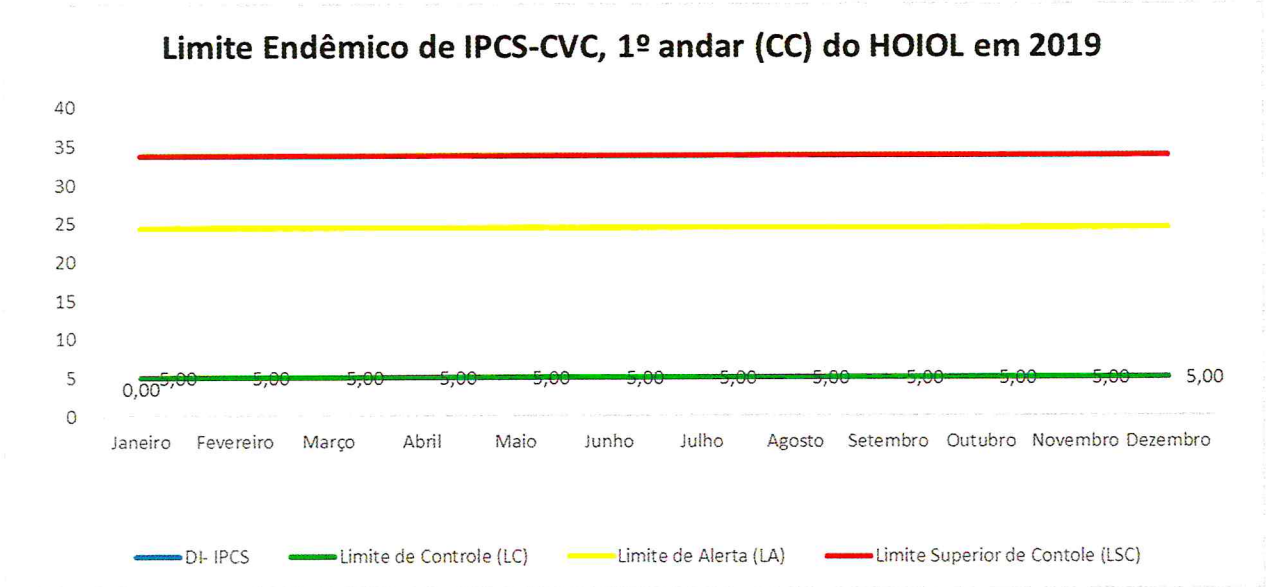
Quando avaliamos as IRAS notificadas no setor, identificamos que apenas 1 foi relacionada à dispositivo invasivo, sendo 1 PAV, ficando com a densidade de incidência desta topografia de IRAS acima dos limites aceitáveis, conforme visualizamos na curva endêmica desta topografia de IRAS disposta acima. Ao relacionarmos o pacote de prevenção de PAV deste paciente, não encontramos falhas na manutenção deste dispositivo, ficando relacionado então aos fatores clínicos do usuário, pela imunossupressão, devido gravidade da doença de base; longo tempo de internação, necessidade de dispositivos invasivos e antibióticos prévios. A outra IRAS notificada no setor, também esteve relacionada como causas os fatores clínicos do usuário.

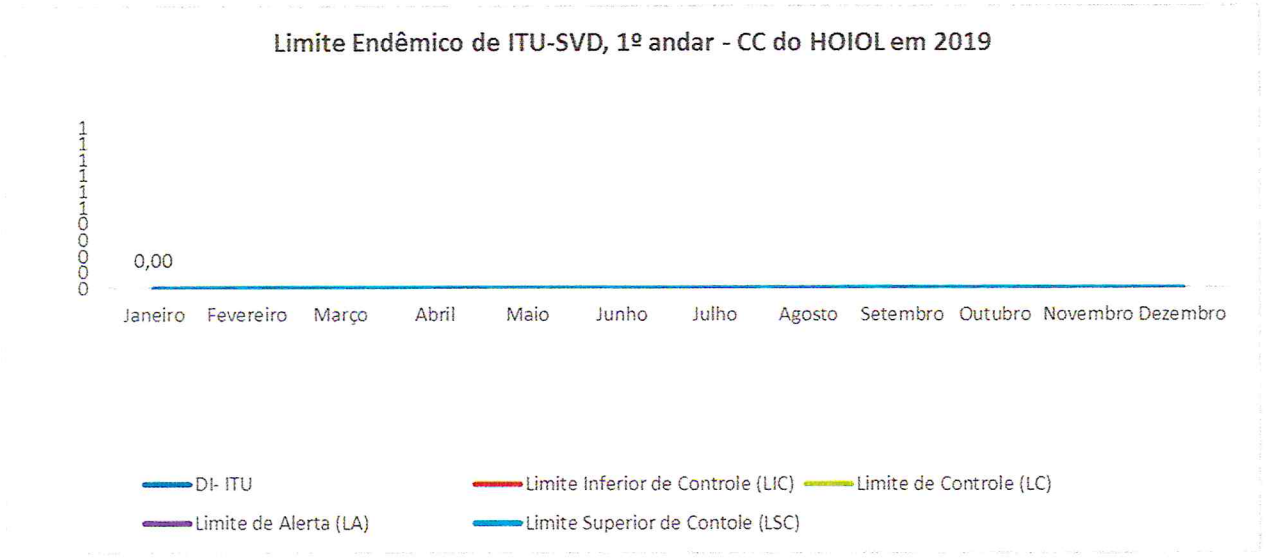
8 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAUDE, 1º ANDAR CIRÚRGICO - HOIOL

8.1 Densidade de Incidência Global de IRAS e de IRAS por Dispositivo Invasivo (Infecção primária de corrente sanguínea associada à cateter venoso central – IPCSCVC e Infecção do trato urinário associada à sondagem vesical de demora - ITUSVD) do 1º andar cirúrgico

Período	Usuário/Dia	IRAS	Usuários IRAS	CVC-dia	SVD-dia	DI de IRAS	DI. IPCS-CVC	DI. ITU-SVD	Taxa Utilização CVC	Taxa Utilização SVD
Janeiro	284	0	0	37	0	0	0	0	13,03	0
Fevereiro										
Março										
Abril										
Maio										
Junho										
Julho										
Agosto										
Setembro										
Outubro										
Novembro										
Dezembro										


Limite Endêmico de IRAS 1° Andar CC do HOIOL em 2019
18
16
14
12
10
8
6
4
2
0
5,30
0,00
Janeiro
Fevereiro
Março
Abril
Maio
Junho
Julho
Agosto
Setembro
Outubro
Novembro
Dezembro
Limite de Controle
Limite de Alerta
Limite Superior de Contole
DIH


Limite Endêmico de IPCS-CVC, 1º andar (CC) do HOIOL em 2019
40
35
30
25
20
15
10
5
0
5,00
0,00
Janeiro
Fevereiro
Março
Abril
Maio
Junho
Julho
Agosto
Setembro
Outubro
Novembro
Dezembro
DI- IPCS
Limite de Controle (LC)
Limite de Alerta (LA)
Limite Superior de Contole (LSC)


Limite Endêmico de ITU-SVD, 1º andar - CC do HOIOL em 2019
0,00
Janeiro
Fevereiro
Março
Abril
Maio
Junho
Julho
Agosto
Setembro
Outubro
Novembro
Dezembro
DI- ITU
Limite Inferior de Controle (LIC)
Limite de Controle (LC)
Limite de Alerta (LA)
Limite Superior de Contole (LSC)

8.2 Distribuição Topográfica das IRAS do 1º andar cirúrgico

Mês	IPCS-CVC	IPCS NÃO CVC	ITU-SVD	ITU Não SVD	ITR não assoc	ISC	OUTRAS
Janeiro	0	0	0	0	0	0	0
Fevereiro							
Março							
Abril							
Maio							
Junho							
Julho							
Agosto							
Setembro							
Outubro							
Novembro							
Dezembro							

Fonte: Busca Ativa SCIH/HOIOL/PRÓ-SAÚDE

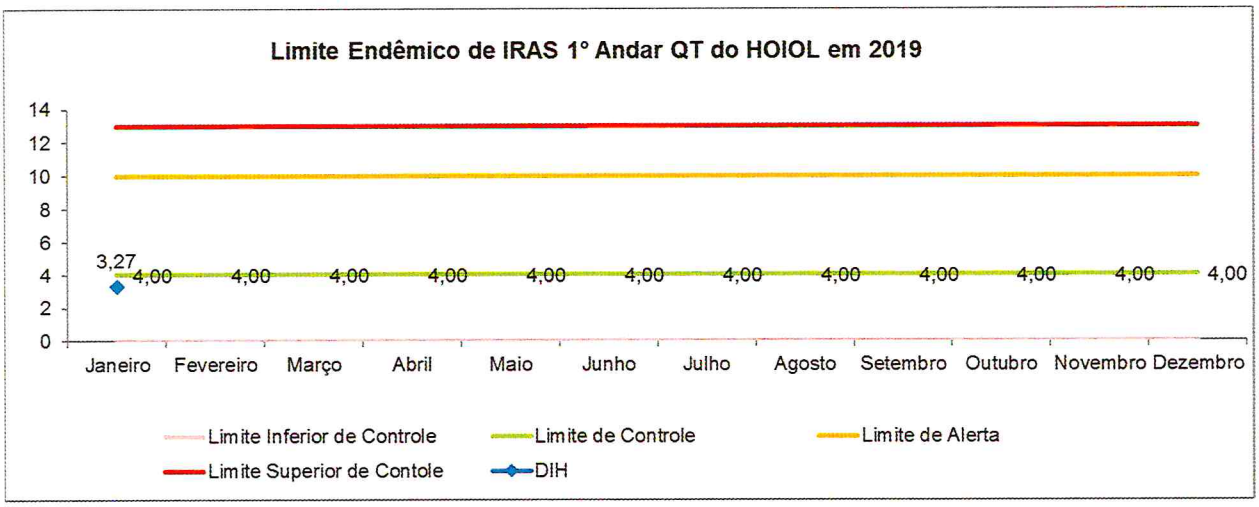
Análise: No mês de janeiro não tivemos notificação de IRAS na enfermaria do 1º andar na ala cirúrgico. Manteremos as orientações de controle e prevenção de IRAS neste setor assistencial.

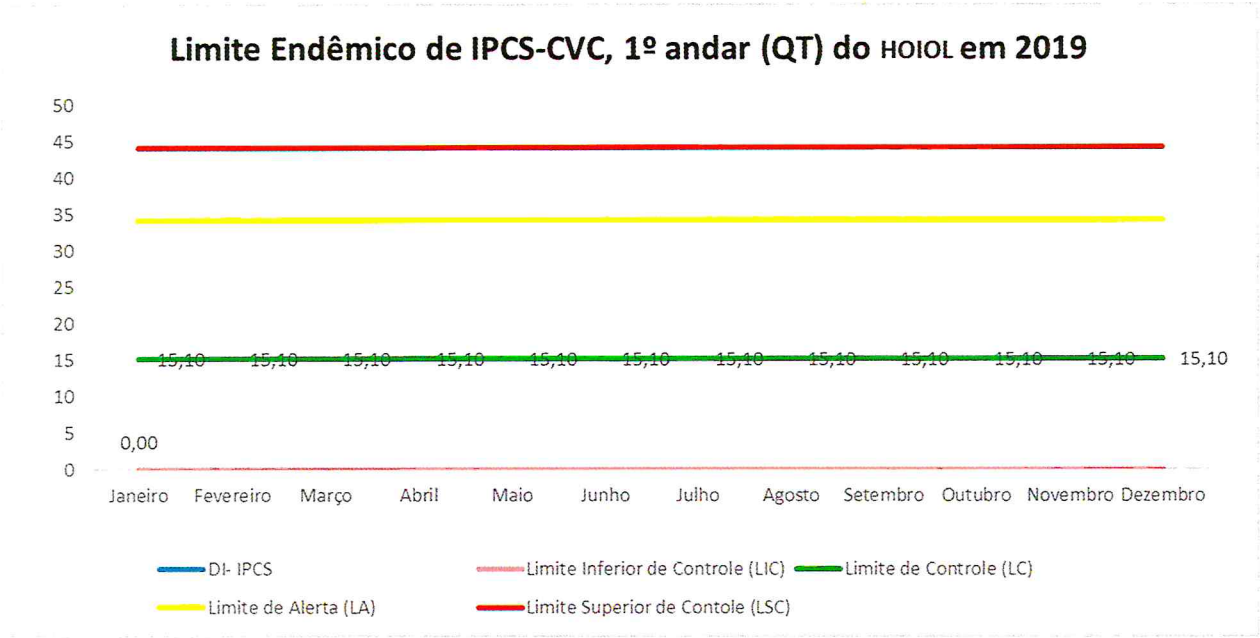
9 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAUDE, 1º ANDAR QUIMIOTERAPIA - HOIOL

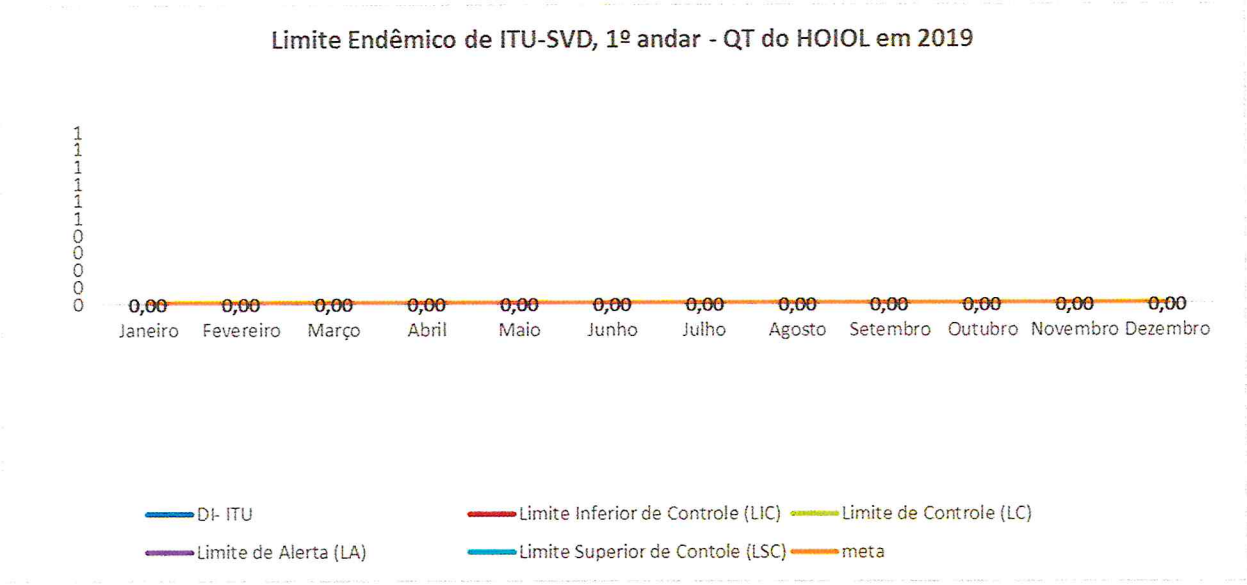
9.1 Densidade de Incidência Global de IRAS e de IRAS por Dispositivo Invasivo (Infecção primária de corrente sanguínea associada à cateter venoso central – IPCSCVC e Infecção do trato urinário associada à sondagem vesical de demora - ITUSVD) - 1 andar quimioterapia

Período	Usuário/Dia	IRAS	Usuários IRAS	CVC-dia	SVD-dia	DI de IRAS	DI. IPCS-CVC	Taxa Utilização CVC	DI. ITU-SVD	Taxa Utilização SVD
Janeiro	306	1	1	56	0	3,27	0	16,99	0	0
Fevereiro										
Março										
Abril										

Maio										
Junho										
Julho										
Agosto										
Setembro										
Outubro										
Novembro										
Dezembro										







9.2 Distribuição Topográfica das IRAS no 1º andar - Quimioterapia

Mês	IPCS-CVC	IPCS NÃO CVC	ITU-SVD	ITU NÃO SVD	ITR não VM	ISC	OUTRAS
Janeiro					1		
Fevereiro							
Março							
Abril							
Maio							
Junho							
Julho							
Agosto							
Setembro							
Outubro							
Novembro							
Dezembro							

Fonte: Busca Ativa SCIH/HOIOL/PRÓ-SAÚDE

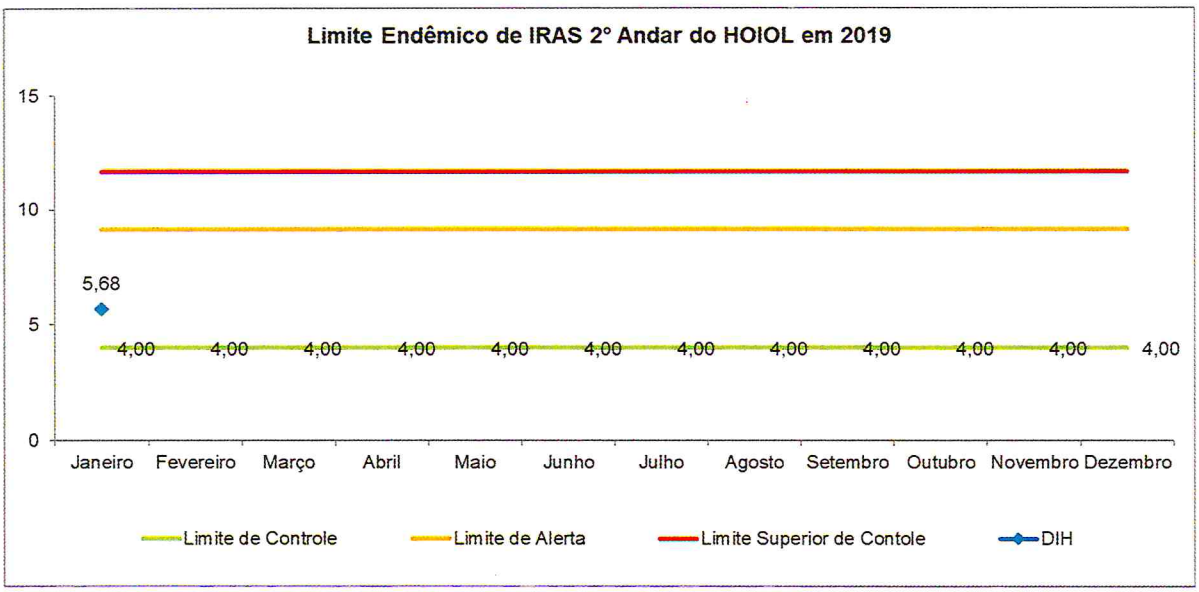
Análise: No mês de janeiro tivemos 1 notificação de IRAS na enfermaria do 1º andar na ala quimioterápica, disposta na tabela acima; ficando com a densidade dentro dos limites aceitáveis na curva endêmica das IRAS neste setor de assistência do hospital, sendo esta notificação relacionada à fatores clínicos do usuário, não sendo

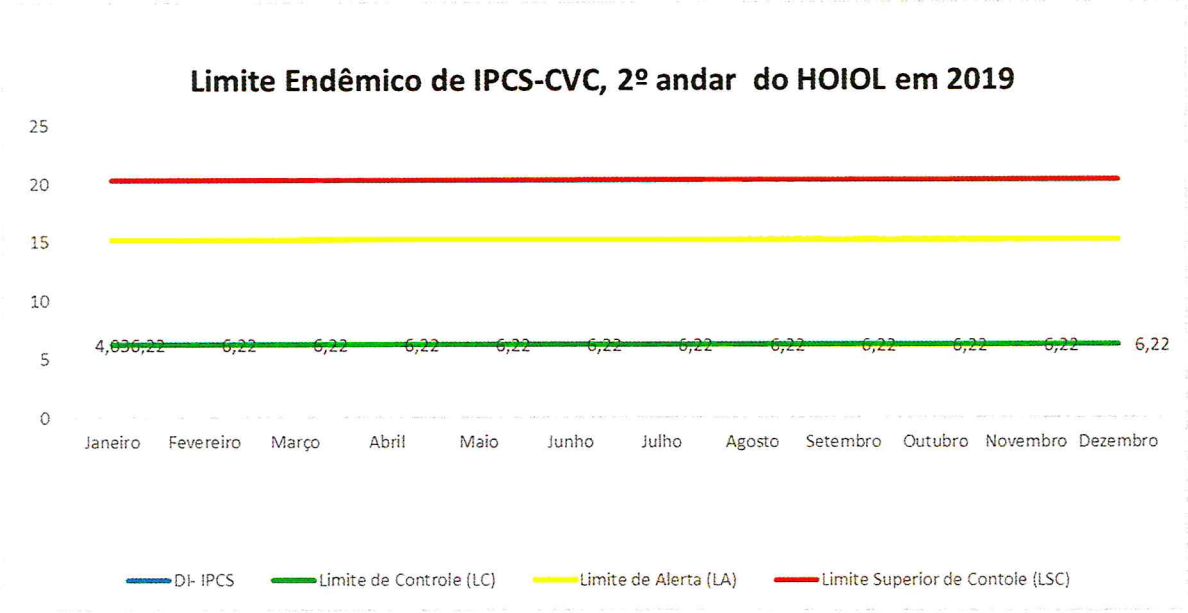
identificados falhas na prevenção de IRAS relacionada à mesma. Manteremos as orientações diretamente com a equipe assistencial sobre a necessidade de aderir às medidas de controle e prevenção de IRAS já implantados no hospital.

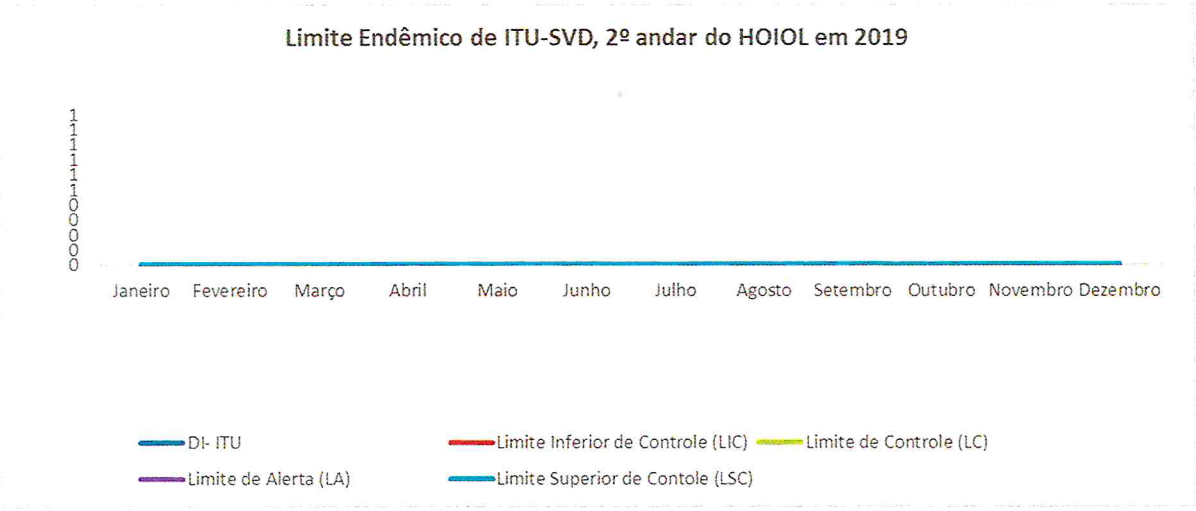
10 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAUDE, 2º ANDAR - HOIOL

10.1 Densidade de Incidência Global de IRAS e de IRAS por Dispositivo Invasivo (Infecção primária de corrente sanguínea associada à cateter venoso central – IPCSCVC e Infecção do trato urinário associada à sondagem vesical de demora - ITUSVD) no 2º andar

Período	Usuário/Dia	IRAS	Usuários IRAS	CVC-dia	SVD-dia	DI de IRAS	DI. IPCS-CVC	DI. ITU-SVD	Taxa Utilização CVC	Taxa Utilização SVD
Janeiro	704	4	4	248	55	5,68	4,03	0	35,23	7,81
Fevereiro										
Março										
Abril										
Maio										
Junho										
Julho										
Agosto										
Setembro										
Outubro										
Novembro										
Dezembro										







10.2 Distribuição Topográfica de IRAS no 2º andar

Mês	IPCS-CVC	IPCS NÃO CVC	ITU-SVD	ITU NÃO SVD	ITR não VM	ISC	OUTRAS
Janeiro	1	0	0	0	0	0	1*
Fevereiro							
Março							
Abril							
Maio							
Junho							
Julho							

Agosto							
Setembro							
Outubro							
Novembro							
Dezembro							

Fonte: Busca Ativa SCIH/HOIOL/PRÓ-SAÚDE

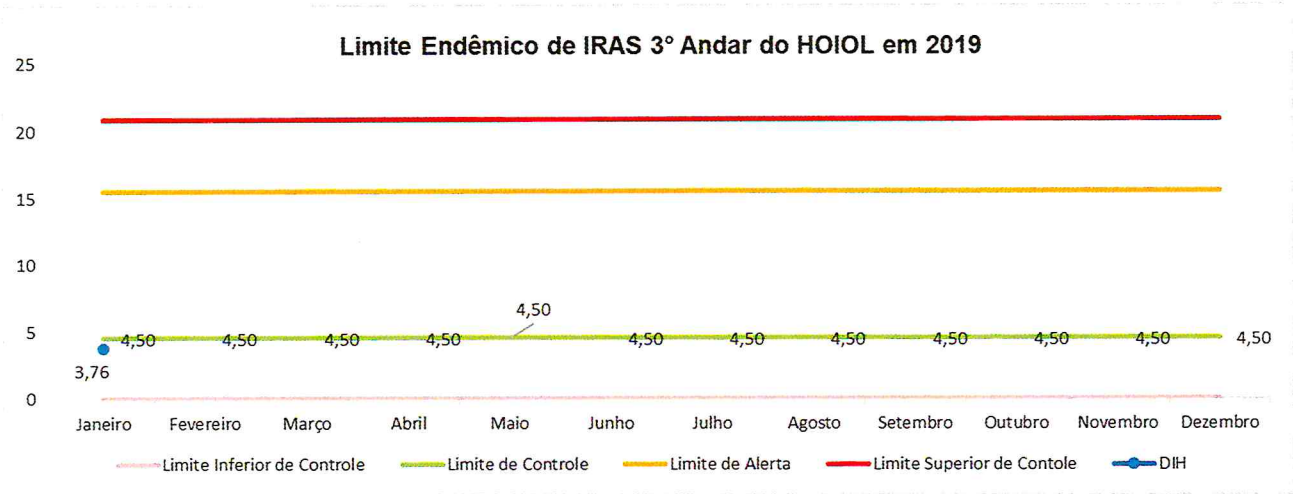
*infecção gastrointestinal

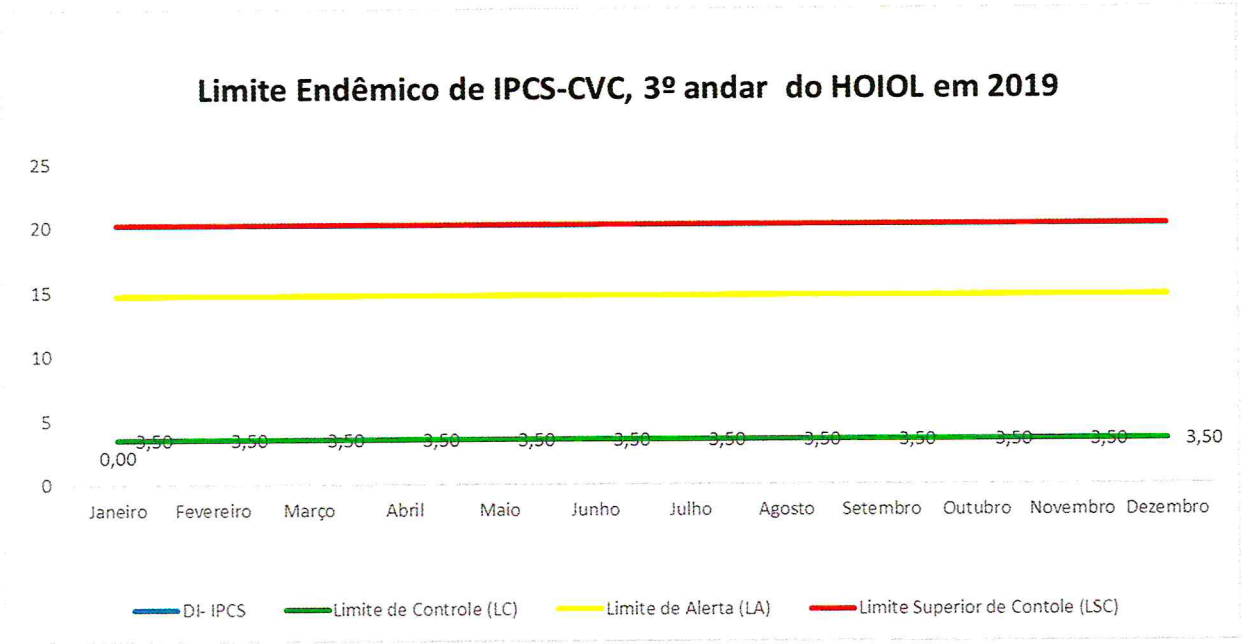
Análise: No mês de janeiro tivemos 4 notificações de IRAS na enfermaria do 2º andar do hospital, com distribuição topográfica disposta acima; resultando numa densidade de incidência de 5,68 episódios de IRAS por 1000 pacientes-dia; ficando acima do limite de controle, mas ainda abaixo dos limites de alerta e superior de controle, conforme visualizamos no gráfico acima da curva endêmica de IRAS nesta unidade do hospital. Ao analisarmos o desenvolvimento desta IRAS, identificamos nas notificações de IRAS não relacionadas à dispositivos invasivos, com causas fatores clínicos relacionados ao usuário, pois a notificação não esteve diretamente relacionada às falhas nos cuidados de prevenção de IRAS nos setores de assistência; e sim pelo longo tempo de internação, doença de base em atividade, com imunossupressão avançada. Já quando avaliamos a notificação de IPCSCVC, apesar do indicador ficar dentro dos limites aceitáveis na curva endêmica desta topografia de IRAS desta unidade disposto no gráfico acima; identificamos falhas tanto na inserção, quanto na manutenção deste dispositivo invasivo na unidade, onde foi lançado como evento (EV-3446) para reforço nas medidas de prevenção desta topografia de infecção nesta unidade, durante discussão em análise crítico com equipe assistencial do setor.

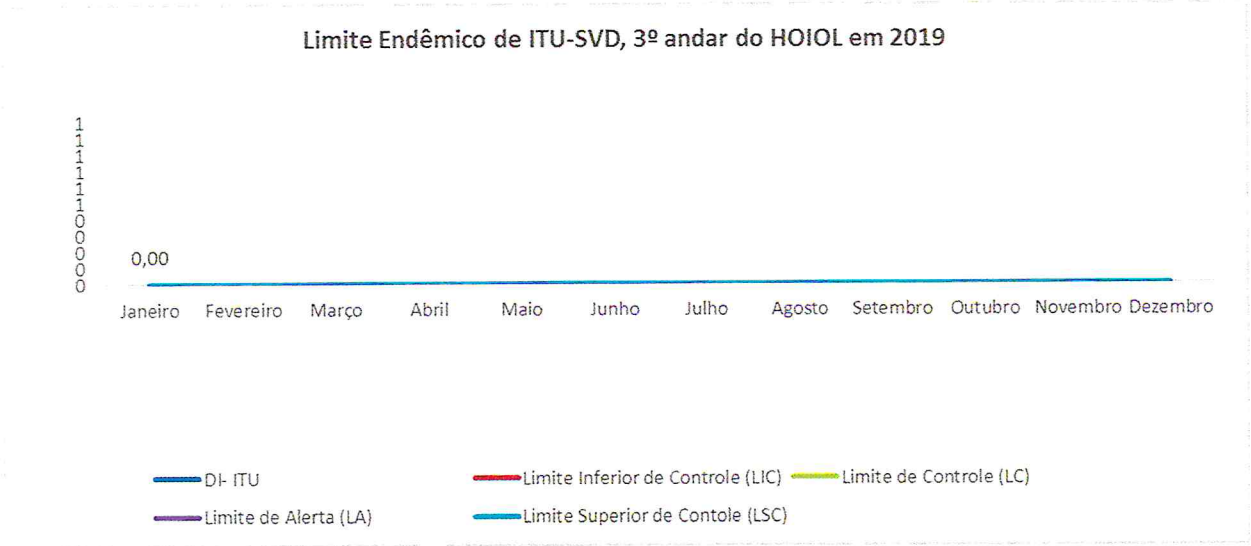
11 INDICADORES DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAUDE, 3º ANDAR - HOIOL

11.1 Densidade de Incidência Global de IRAS e de IRAS por Dispositivo Invasivo (Infecção primária de corrente sanguínea associada à cateter venoso central – IPCSCVC e Infecção do trato urinário associada à sondagem vesical de demora - ITUSVD) no 3º andar

Período	Usuário/Dia	IRAS	Usuários IRAS	CVC-dia	SVD-dia	DI de IRAS	D. IPCS-CVC	D. ITU-SVD	Taxa Utilização CVC	Taxa Utilização SVD
Janeiro	266	1	1	45	2	3,76	0	0	16,92	0,75
Fevereiro										
Março										
Abril										
Maio										
Junho										
Julho										
Agosto										
Setembro										
Outubro										
Novembro										
Dezembro										







11.2 Distribuição Topográfica das IRAS no 3º andar

Mês	IPCS-CVC	IPCS NÃO CVC	ISC	ITR não VM	ITU-SVD	ITU não SVD	OUTRAS
Janeiro	0	0	0	0	0	1	0
Fevereiro							
Março							
Abril							
Maio							
Junho							

Julho							
Agosto							
Setembro							
Outubro							
Novembro							
Dezembro							

Fonte: Busca Ativa SCIH/HOIOL/PRÓ-SAÚDE

Análise: Em janeiro, tivemos 01 notificação de IRAS nesta unidade do hospital, com distribuição topográfica disposta na tabela acima, ficando com uma densidade de incidência de IRAS dentro dos limites aceitáveis, conforme visualizamos no gráfico da curva endêmica de IRAS nesta unidade do hospital. Ao analisarmos o desenvolvimento destas IRAS notificada nesta unidade (ITU não SVD), não identificamos falhas nas medidas de prevenção de IRAS com este paciente, sendo relacionado, portanto, ao fator clínico da paciente, com longo tempo de internação e doença de base em atividade, associada à imunossupressão avançada. Esta notificação de IRAS foi repassada ao corpo clínico assistencial do setor, reforçando os cuidados na prevenção desta infecção, baseado na falha identificada no processo de prevenção.

Débora Oliveira Onuma
Médico
CRM-PA 7722

Dr. Débora Oliveira Onuma

Coordenador/Presidente da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HOIOL

Josieli L. S. Pinheiro
Diretora Assistencial
COREN - PA - 187.260 - ENF
HOIOL / Pró - Saúde

Alba Lúcia de Menezes Sá Muniz

Diretora Geral

Pró-Saúde –Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar - ABASH

Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo

Belém-PA, 06 de fevereiro de 2019

7. Controle de Metas

PRÓ-SAÚDE
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO
MAPA DE PRODUÇÃO - JANEIRO 2019

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

1 - Leitos Operacionais

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	SAÍDAS	ÓBITOS ATÉ 24 HS	ÓBITOS APÓS 24 HS	PACIENTES/ DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITOS DIA	TOTAL DE SAÍDAS
Clínica Oncologica Pediátrica - UI 1° andar (Lado A)	27	23	-	-	291	17	527	23
Clínica Oncologica Pediátrica - UI 1° andar (Lado B)	45	39	-	-	333	16	496	39
Clínica Oncológica Pediátrica - UI 2° andar	51	40	-	2	818	34	1.054	40
Clínica Oncológica Pediátrica - UI 3° andar	25	18	-	2	319	12	372	18
UTI Pediátrica	5	13	-	13	251	10	310	13
Quimioterapia	-	-	-	-	-	-	-	-
Centro Cirurgico	-	2	-	2	-	-	-	2
TOTAL	**153**	**135**	**-**	**19**	**2.012**	**89**	**2.759**	**135**

2 - Atividade Cirúrgica

2 - Atividade Cirúrgica	CARATER Urgencia	CARATER Eletiva	Média de salas CIRURGICAS OPERALIZADAS/DIA
Nº de cirurgias ortopedia benigna	-	6	2
Nº de cirurgias por especialidade	-	33	

3 - Atendimentos de Ambulatório

Especialidade	Nº DE CONSULTAS REALIZADAS 1º consulta	Consultas	Interconsulta	Total	Absenteismo
ONCOPEDIATRIA - AMBULATORIAL	-	637	-	696	59
NEUROCIRURGIA	-	32	4	42	6
CIRURGIÃO PEDIATRA	-	15	-	16	1
ORTOPEDIA	-	32	5	43	6
ORTOPEDIA BENIGNA	-	15	-	15	-
CIRURGIA PLASTICA	-	1	1	3	1
CIRURGIA TORÁCICA		10	3	14	1
ANESTESIOLOGISTA	-	30	28	64	6
ODONTOLOGIA	-	-	10	10	-
NUTRICIONISTA	-	24	-	42	18
PSICOLOGIA	-	15	-	21	6
PEDIATRIA	-	596	-	596	-
HEMATOLOGIA	-	16	-	20	4
CUIDADOS PALIATIVOS		23	13	43	7
CIPE	-	-	29	29	-
BRONCOSCOPIA	-	-	-	-	-
ENDOCRINOLOGIA	-	-	2	2	-
NEFROPEDIATRIA	-	-	5	5	-
OFTALMOLOGISTA	-	-	12	12	-
CIRURGIA VASCULAR	-	-	5	-	-
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	-	-	-	-	-
ENDOSCOPIA/BRONCOSCOPIA	-	-	-	-	-
INFECTOLOGISTA	-	-	-	-	-
DERMATOLOGIA	-	-	-	-	
OTORRINOLARINGOLOGISTA	-	-	3	3	-
CARDIOTERAPIA	-	-	1	1	-
PSIQUIATRIA	-	-	-	-	-
TOTAL	-	1.446	121	1.682	115

4 - Serviço de Apoio Diagnóstico - S A D T (interno)

Exames	Exames Realizado	Absenteismo
Quimioterapia	2.703	12

Fábio de Souza Machado
Diretor Adm. Financeiro
HOOL/Pró-Saúde

Gilvania Oliveira
Ger. Adm / Financeiro
HOOL / Pró - Saúde

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FISICAS CONTRATADAS/EXECUTADAS PELOS SERVIÇOS DE AMBULATÓRIO

CONTRATO 036/2015 - HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO - TOTAL GERAL - JANEIRO À DEZEMBRO - 2019

ESPECIALIDADES	JANEIRO/2019				FEVEREIRO/2019				MARÇO/2019				ABRIL/2019				MAIO/2019				JUNHO/2019				1º SEMESTRE - 2019			
	CONSULTA	Abs.	CONT.	%	CONSULTA	Abs.	CONT.	%	CONSULTA	Abs.	CONT.	%	CONSULTA	Abs.	CONT.	%	CONSULTA	Abs.	CONT.	%	CONSULTA	Abs.	CONT.	%	CONSULTA	ABS.	CONT.	%
ONCOPEDIATRIA - AMBULATORIAL	637	59	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	637	59	-	#DIV/0!
NEUROCIRURGIA	32	6	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	32	6	-	#DIV/0!
CIRURGIÃO PEDIATRA	15	1	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	15	1	-	#DIV/0!
ORTOPEDIA	15	6	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	15	6		#DIV/0!
ORTOPEDIA BENIGNA	32	-	20	160,00	-	-	-	#DIV/0!	-		-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	32	-	-	#DIV/0!
CIRURGIA PLASTICA	1	1	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	1	1	-	#DIV/0!
CIRURGIA TORÁCICA	10	1	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	10	1	-	#DIV/0!
ANESTESIOLOGISTA	30	6	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	30	6	-	#DIV/0!
ODONTOLOGIA	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!
NUTRICIONISTA	24	18	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	24	18	-	#DIV/0!
PSICOLOGIA	15	6	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	15	6	-	#DIV/0!
PEDIATRIA	596	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	596	-	-	#DIV/0!
HEMATOLOGIA	16	4	80	20,00	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	16	4	-	#DIV/0!
OUTROS	23	7	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	23	7	-	#DIV/0!
TOTAL	1.446	115	1.350	115,63	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	1.446	115	1.350	115,63
TOTAL GERAL	1.561				0				0				0				0				0				1.561			

CONTRATO 036/2015 - HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO - TOTAL GERAL - JANEIRO À DEZEMBRO - 2019

ESPECIALIDADES	1º SEMESTRE - 2019				2º SEMESTRE - 2019				TOTAL GERAL - 2019			
	CONSULTA	ABS.	CONT.	%	CONSULTA	Abs	CONT.	%	CONSULTAS	ABS	CONT.	%
ONCOPEDIATRIA - AMBULATORIAL	637	59	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	637	59	-	#DIV/0!
NEUROCIRURGIA	32	6	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	32	6	-	#DIV/0!
CIRURGIÃO PEDIATRA	15	1	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	15	1	-	#DIV/0!
ORTOPEDIA	15	6	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	15	6	-	#DIV/0!
ORTOPEDIA BENIGNA	32	-	20	160,00	-	-	-	#DIV/0!	32	-	20	160,00
CIRURGIA PLASTICA	1	1	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	1	1	-	#DIV/0!
CIRURGIA TORÁCICA	10	1	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	10	1	-	#DIV/0!
ANESTESIOLOGISTA	30	6	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	30	6	-	#DIV/0!
ODONTOLOGIA	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!
NUTRICIONISTA	24	18	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	24	18	-	#DIV/0!
PSICOLOGIA	15	6	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	15	6	-	#DIV/0!
PEDIATRIA	596	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	596	-	-	#DIV/0!
HEMATOLOGIA	16	4	80	20,00	-	-	-	#DIV/0!	16	4	80	20,00
OUTROS	23	7	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	23	7	-	#DIV/0!
TOTAL	1.446	115	1.350	115,63	0	0	0	#DIV/0!	1.446	115	1.350	115,63
TOTAL GERAL	1.561				0							

Fabio de Souza Machado
Diretor Adm. Financeiro
HOIOL/Pró-Saúde

Gilvania Oliveira
Ger. Adm/Financeiro
HOIOL/Pró-Saúde

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FISICAS CONTRATADAS/EXECUTADAS DO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO - SADT

CONTRATO 036/2015 - HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO - TOTAL GERAL - JANEIRO À DEZEMBRO - 2019

ESPECIALIDADES	JANEIRO/2019			FEVEREIRO/2019			MARÇO/2019			ABRIL/2019			MAIO/2019			JUNHO/2019			1° SEMESTRE - 2019		
	Contrat.	Execut.	%	Contrat	Execut.	%	Contrat	Execut.	%	Contrat	Execut.	%	Contrat	Execut.	%	Contrat	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%
EXAMES LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS	-	16.468	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	16.468	#DIV/0!
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	-	108	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	108	#DIV/0!
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	-	61	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	61	#DIV/0!
RADIOTERAPIA	-	20	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	20	#DIV/0!
EXAMES DE CINTILOGRAFIA	-	15	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	15	#DIV/0!
EXAMES DE ANÁTOMO PATOLÓGICO	-	43	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	43	#DIV/0!
BIÓPSIAS	-	7	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	7	#DIV/0!
RADIOLOGIA	-	411	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	411	#DIV/0!
ULTRASSONOGRAFIA	-	185	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	185	#DIV/0!
ECOCARDIOGRAMA	-	52	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	52	#DIV/0!
QUIMIOTERAPIA	2.400	2.703	112,63	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	2.400	2.703	112,63
ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA/BRONCOSCOPIA	-	2	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	2	#DIV/0!
EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!
HEMODIALISE - PACIENTE INTERNADO	-	12	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	12	#DIV/0!
TOTAL	**2.400**	**20.087**	**836,96**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**2.400**	**20.087**	**836,96**

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FISICAS CONTRATADAS/EXECUTADAS DO SERVIÇO DE APOIO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO - SADT
CONTRATO 036/2015 - HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO - TOTAL GERAL - JANEIRO À DEZEMBRO - 2019

ESPECIALIDADES	1° SEMESTRE - 2019			2° SEMESTRE - 2019			TOTAL GERAL - 2019		
	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%	Contrat.	Execut.	%
EXAMES LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS	-	16.468	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	16.468	#DIV/0!
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	-	108	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	108	#DIV/0!
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	-	61	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	61	#DIV/0!
RADIOTERAPIA	-	20	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	20	#DIV/0!
EXAMES DE CINTILOGRAFIA	-	15	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	15	#DIV/0!
EXAMES DE ANÁTOMO PATOLÓGICO	-	43	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	43	#DIV/0!
BIÓPSIAS	-	7	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	7	#DIV/0!
RADIOLOGIA	-	411	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	411	#DIV/0!
ULTRASSONOGRAFIA	-	185	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	185	#DIV/0!
ECOCARDIOGRAMA	-	52	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	52	#DIV/0!
QUIMIOTERAPIA	**2.400**	2.703	112,63	0	0	97,92	2.400	2.703	112,63%
ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA/BRONCOSCOPIA	-	2	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	2	#DIV/0!
EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA	-	-	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
HEMODIALISE - PACIENTE INTERNADO	-	12	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	12	#DIV/0!
TOTAL	**2.400**	**20.087**	**836,96**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**2.400**	**20.087**	**836,96**

Gilvania Oliveira
Ger. Adm / Financeiro
HOIOL / Pró-Saúde

Fábio de Souza Machado
Diretor Adm. Financeiro
HOIOL / Pró-Saúde

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FISICAS CONTRATADAS/EXECUTADAS POR ALTAS HOSPITALARES (CLINICAS ESPECIALIZADAS)

CONTRATO 036/2015 - HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO - TOTAL GERAL - JANEIRO À DEZEMBRO - 2019

ESPECIALIDADES	JANEIRO/2019			FEVEREIRO/2019			MARÇO/2019			ABRIL/2019			MAIO/2019			JUNHO/2019			1º SEMESTRE - 2019		
	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%
CLINICA ONCOLOGICA PEDIATRICA CIRURGICO	-	23	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	23	#DIV/0!
CLINICA ONCOLOGICA PEDIATRICA	-	98	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	98	#DIV/0!
CENTRO CIRURGICO	-	2	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	2	#DIV/0!
UTI PEDIATRICA	-	13	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	13	#DIV/0!
TOTAL	99	136	137,37	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	99	136	137,37

APA COMPARATIVO DAS METAS FISICAS CONTRATADAS/EXECUTADAS POR ALTAS HOSPITALARES (CLINICAS ESPECIALIZADAS)
CONTRATO 036/2015 - HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO - TOTAL GERAL - JANEIRO À DEZEMBRO - 2019

ESPECIALIDADES	1º SEMESTRE - 2019			2º SEMESTRE - 2019			TOTAL ANUAL - 2019		
	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%	Contr.	Execut.	%
CLINICA ONCOLOGICA PEDIATRICA CIRURGICO	-	23,00	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	176	#DIV/0!
CLINICA ONCOLOGICA PEDIATRICA	-	98,00	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	618	#DIV/0!
UTI PEDIATRICA	-	13,00	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	36	#DIV/0!
TOTAL	99	136	137,37	-	-	0,00	99	136	137,37

Fábio de Souza Machado
Diretor Adm. Financeiro
HOIOL/Pró-Saúde

Gilvania Oliveira
Ger. Adm. Financeira
HOIOL/Pró-Saúde

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA E EXECUTADA REFERENTES A CIRURGIAS REALIZADAS

CONTRATO 036/2015 - HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO - TOTAL GERAL - JANEIRO À DEZEMBRO 2019

DISTRIBUIÇÃO	Janeiro/2019			Fevereiro/2019			Março/2019			Abril/2019			Maio/2019			Junho/2019			1º SEMESTRE - 2019		
	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	ELETIVA	URGENTE	TOTAL
CIRURGIA ONCOLOGICA	33	-	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33	-	33
CIRURGIA ORTOPEDIA BENIGNA	6	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	6
TOTAL	39	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0	39

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA E EXECUTADA REFERENTES A CIRURGIAS REALIZADAS

CONTRATO 036/2015 - HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO - TOTAL GERAL - JANEIRO À DEZEMBRO 2019

DISTRIBUIÇÃO	1º SEMESTRE - 2019			2º SEMESTRE - 2019			TOTAL GERAL - 2019		
	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	Eletiva	Urgente	TOTAL
CIRURGIA ONCOLOGICA	33	-	33	-	-	-	33	-	33
CIRURGIA ORTOPEDIA BENIGNA	6	-	6	-	-	-	6	-	6
TOTAL	39	0	39	0	0	0	39	0	39

Silvania Oliveira
Ger. Adm / Financeiro
HOIOL / Pró-Saúde

Fábio de Souza Machado
Diretor Adm. Financeiro
HOIOL/Pró-Saúde

9. Relatório do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE

ACREDITADO PLENO

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO

PRÓ-SAÚDE
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

Secretaria de Saúde Pública

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

Relatório Mensal

Janeiro/2019

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

(NHE/HOIOL/Pró-Saúde)

Belém – PA

2019

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 03
2 MEMBROS DA COMISSÃO DO NUCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA 03
3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS 04
4. EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL À MATERIAL BIOLÓGICO 04
5.VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA (DNC) 05

1 INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta as atividades planejadas e desenvolvidas pelo NHE, com foco em vigilância epidemiológica de doença de notificação compulsória (DNC), referentes ao mês de janeiro/2019.

Os dados foram coletados pelo NHE através de busca ativa e Vigilância Epidemiológica.

2 MEMBROS DA COMISSÃO DO NUCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA

O NHE é constituído pelos seguintes membros:

- *Diretora Assistencial – Membro Consultor*
- *Representante da área médica – Membro Consultor*
- *Gerente de enfermagem – Membro Consultor*
- ***Presidente/ Infectologista da CCIH***
- ***Infectologista da CCIH – Membro Executor***
- ***Vice-Presidente/ Enfermeira – Membro Executor***
- ***Enfermeira do SCIH – Membro Executor***
- ***Secretaria CCIH/Tec. de Enfermagem - Membro Executor***
- *Laboratório – Membro Consultor*
- *Coordenador de Enfermagem do setor de assistência UTI – Membros Consultor*
- *Coordenador de Enfermagem do setor UI – Membros Consultor*
- *Coordenador de Enfermagem do setor CC – Membros Consultor*
- *Farmacêutico - Membro Consultor*
- *Coordenador de Fisioterapia – Membro consultor*
- *Enfª NQSP - Membro Consultor*
- *Coordenador SHL- Membro Consultor*
- *Técnico de enfermagem SADT - Membro Consultor*
- *Enfermeira UI - Membro Consultor*
- *Enfermeira do CC - Membro Consultor*
- *Técnico de enfermagem SADT- Membro Consultor*
- *Coordenador de apoio - Membro Consultor*

- *Enfermeira da UTI - Membro Consultor*

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

O quadro abaixo demonstra as atividades desenvolvidas pelos membros da comissão do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE)

- **Médicos, Enfermeiras e Técnica de Enfermagem**

DIÁRIO	Busca ativa DNC	Medico e enfermeiro
	Controle e orientações na prevenção de DNC	Medico e enfermeiro
	Controle dos usuários em Medidas de Precaução	Medico, enfermeiro e técnico de enfermagem.
SEMANAL	Reunião interna da NHE/CCIH (executores) e Confecção de Atas	Medico, enfermeiro e técnico de enfermagem.
MENSAL	Fornecer dados das buscas ativas para Relatório NHE	Enfermeiro.
	Relatório das NHE execução e revisão	Medico.
	Relatórios do FORMSUS (ANVISA) e Vigilância Sanitária	Enfermeiro.
	Reunião da NHE (consultores)	Medico e enfermeiro.
	Reunião com setores envolvidos	Medico e enfermeiro.
TRIMESTRAL	Relatório do NHE (compilado mensal)	Medico.

4. EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL À MATERIAL BIOLÓGICO

Foi notificado em janeiro 01 (um) acidente, através do contato com material biológico, acidente com pérfuro-cortante, através do contato com pele integra; acidente sofrido pela colaboradora F.A.D.A.D.S auxiliar de SHL, com sorologias da paciente fonte desconhecido e, portanto, com indicação de quimioprofilaxia para HIV. A colaboradora está em acompanhamento com a medicina do trabalho do hospital.

5. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA (DNC)

Não houve casos de notificação de doença compulsória no mês de janeiro.

Débora Oliveira Onuma
Médico
CRM-PA 7722

Keila Elaine Xavier Fernandes
Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar
Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo
Enfermeira NHE/SCIH

Débora Oliveira Onuma
Médico
CRM-PA 7722

Dra. Débora Oliveira Onuma
Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar
Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo
Coordenador/Presidente CCIH

Josielia A. S. Pinheiro
Diretora Assistencial
COREN - PA - 187.260 - ENF
Pró-Saúde

Alba Lucia de Menezes Sá Muniz
Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar
Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo
Diretora-geral

Belém-PA, 06 de fevereiro de 2019

10. Incidência de Extravasamento de Drogas Antineoplásica

RELATÓRIO MENSAL DE EXTRAVASAMENTO

Competência Janeiro de 2019

Analisado por:

Gerência de Enf. Lorena Portal

Coord. Enf. Quimioterapia Arielle Lima

Belém/ Pa

2019

RELATÓRIO MENSAL

EXTRAVASAMENTO DE QUIMIOTERAPICOS JANEIRO

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas.

Os tipos de câncer mais incidentes no mundo foram pulmão (1,8 milhão), mama (1,7 milhão), intestino (1,4 milhão) e próstata (1,1 milhão). Nos homens, os mais frequentes foram pulmão (16,7%), próstata (15,0%), intestino (10,0%), estômago (8,5%) e fígado (7,5%). Em mulheres, as maiores frequências foram encontradas na mama (25,2%), intestino (9,2%), pulmão (8,7%), colo do útero (7,9%) e estômago (4,8%) (FERLAY et al., 2013).

O câncer infantojuvenil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo. Diferentemente do câncer do adulto, o câncer infantojuvenil geralmente afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. Por serem predominantemente de natureza embrionária, tumores na criança e no adolescente são constituídos de células indiferenciadas, o que, geralmente, proporciona melhor resposta aos tratamentos atuais.

Os tumores mais frequentes na infância e na adolescência são as leucemias (que afetam os glóbulos brancos), os que atingem o sistema nervoso central e os linfomas (sistema linfático). Também acometem crianças e adolescentes o neuroblastoma (tumor de células do sistema nervoso periférico, frequentemente de localização abdominal), tumor de Wilms (tipo de tumor renal), retinoblastoma (afeta a retina, fundo do olho), tumor germinativo (das células que originam os ovários e os testículos), osteossarcoma (tumor ósseo) e sarcomas (tumores de partes moles).

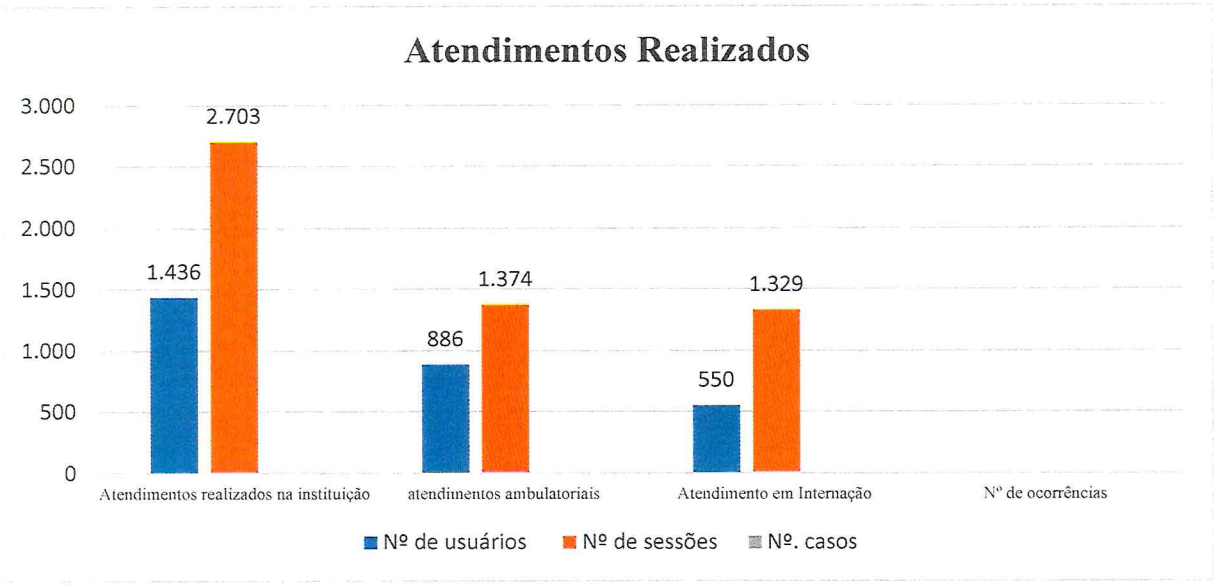
Assim como nos países desenvolvidos, no Brasil, o câncer já representa a primeira causa de morte (8% do total) por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos. Nos tumores da infância e adolescência, até o momento, não existem evidências científicas que deixem claro a associação entre a doença e os fatores ambientais. Logo, prevenção é um desafio para o futuro. A ênfase atual deve ser dada ao diagnóstico precoce e à orientação terapêutica de qualidade.

Para efetivação de controles de casos em tratamento utiliza-se dados de indicadores de saúde para se gerar ciclos de melhoria e gerenciar dados obtidos através de tratamento de patologias especificas como o câncer pediátrico.

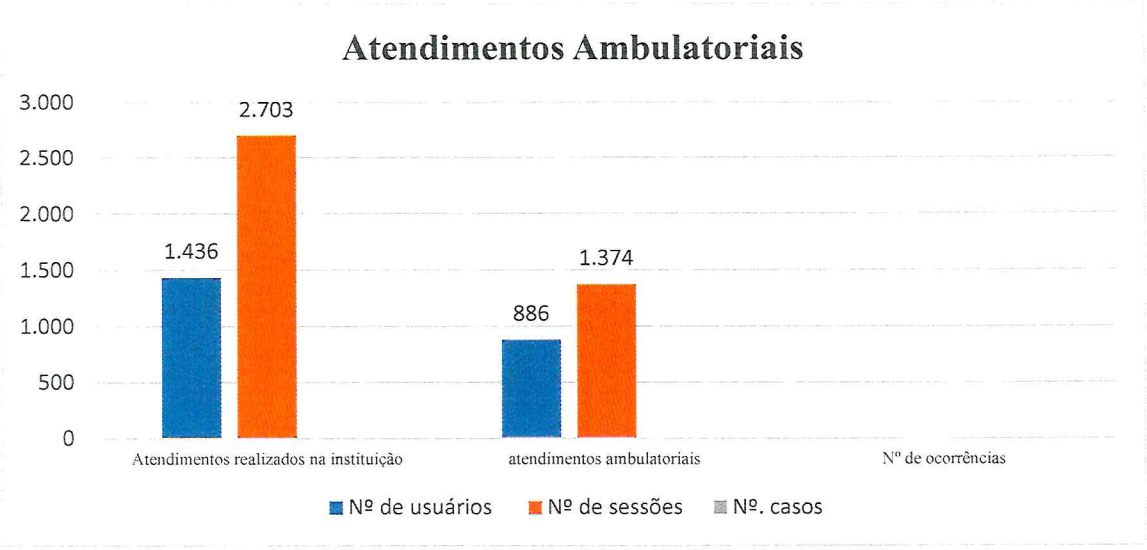
Os indicadores de saúde são utilizados na prática quando apresentam uma comprovada relevância e viabilidade e também traduzem com fidedignidade (ou confiabilidade) e praticidade os aspectos da saúde individual ou coletiva (PRADE, 2004).

Desta forma ao se realizar a avaliação do indicador apresentado referente ao período de referencia a atendimentos realizados em janeiro identifica-se: que é calculado pelo **numero de extravasamento de droga antineoplasica X 100 dividido pelo numero de infusões de droga antineoplasicas.**

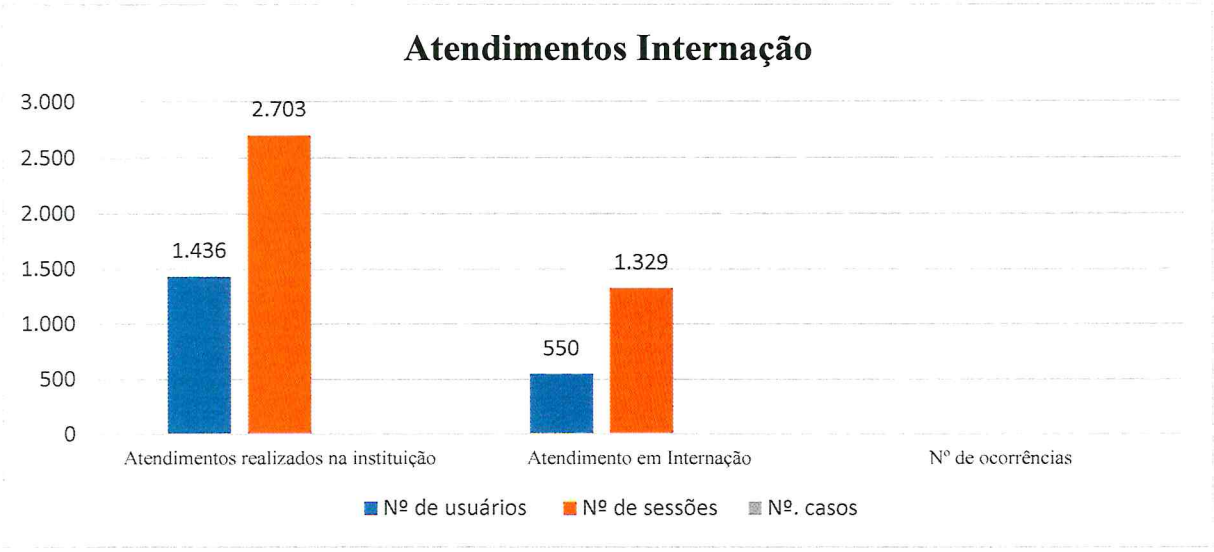
Assim temos que foram realizados 2.703 sessões de quimioterapias em 1.436 pacientes.



Desta forma configura-se que em atendimentos ambulatoriais foram realizadas 1.374 sessões em 886 pacientes sem incidência de extravasamento no período.



E em unidades de Internação foram realizados 1.329 em 550 pacientes sem a evidência de extravasamentos no período.



Em acompanhamento do período identifica-se a notificação por suspeita de casos e acompanhamento rigoroso dos usuários para que posteriormente se faça a retirada de casos que não sejam procedentes do respectivo evento. Assim a analise do período referente a Janeiro identifica-se 0,0% de casos em ocorrência de extravasamento de quimioterapia antineoplasica em atendimento pediátrico.

REFERENCIA

FERLAY, J. et al. **GLOBOCAN 2012 Cancer incidence and mortality worldwide**. Lyon, France: IARC, 2013.

PRADE, S.S. **Da avaliação a Informação dos serviços de saúde: Método sistémico no apoio de decisões**. Rio de Janeiro. Editora Moderna, 2004.

Lorena de Castro Portal
Gerente de Enfermagem
COREN - PA - 397.655 - ENF
HOIOL / Pró - Saúde

Lorena Portal
Gerência de Enfermagem
HOIOL- Pró-Saúde

Arielle Lima dos Santos
Coord. de Enfermagem
COREN - PA - 447.037 - ENF
HOIOL / Pró - Saúde

Arielle Lima Dos Santos
Coord. Enfermagem Quimioterapia
HOIOL- Pró-Saúde

11. Comissão de Prontuário

RELATÓRIO DE AUDITORIA QUALITATIVA EM PRONTUÁRIOS

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

JANEIRO – 2019

Karla Emanuelle Silva Luz – Coordenadora Administrativa

Fabio de Souza Machado – Diretor Administrativo e Financeiro

1 APRESENTAÇÃO

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

Atendendo a esta mesma resolução, a Comissão de Revisão de Prontuário (CRP) do Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo (HOIOL) foi implantada em 04/01/2016 e tem por competência:

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

De acordo com as informações supracitadas e em vista da aplicabilidade prática consequente comprimento contratual – Manual para Avaliação dos Indicadores e Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão (SESPA) –, auditamos qualitativamente no mínimo 10% dos prontuários de alta de cada competência, considerando os onze itens de verificação dos prontuários constante no formulário Avaliação Qualitativa de Prontuário (FO.HOIOL.AUD.005), instrumento de avaliação dos indicados de qualidade, podendo os prontuários apresentar o limite máximo de até 10% de não conformidades.

2 AÇÕES

Em janeiro de 2019, a Comissão de Revisão de Prontuários (CRP) e a equipe multiprofissional do HOIOL realizaram as seguintes ações preventivas, corretivas e de melhorias:

- Reunião ordinária da CRP dia 09/01/2019, conforme cronograma anual.
- Apresentação de resultado do 3º Ciclo RAG (Requisitos de Apoio à Gestão) e criação de ações de melhoria.
- Realização de auditoria qualitativa pelos membros da CRP em conjunto para melhor análise e discussão das não conformidades.
- Realização das Blitz do Prontuário Seguro, conforme cronograma, nas Unidades de Internação 1º e 2º andares, com apresentação do índice mensal de não conformidades por setor e orientação da equipe sobre registro em prontuário.
- Implantado Projeto Mudança de Rotina, idealizado pelo Núcleo de Gestão de Pessoas, com objetivo de promover a interação e empatia entre os setores, oportunizando aos colaboradores conhecer um pouco mais a rotina e o quanto as suas atividades impactam direta e indiretamente no outro setor. Projeto piloto: Auditoria e Unidades de Internação.
- Revisão do fluxo de solicitação de interconsulta, a fim de garantir um atendimento mais rápido e melhorar a evidência de solicitação de parecer dos especialistas no prontuário do paciente.
- Participação dos membros da CRP, em duplas, dos huddles diários das Unidades de Internação para discussões sobre as formas adequadas de registros, a partir de fevereiro de 2019.
- Habilitação do campo de cadastro "barreira de comunicação" no Salux:
  Barreira fisiológica: problemas com órgãos de comunicação, surdez ou mudez.
  Barreiras pessoais: hábitos falhos na hora de ouvir, envolvendo emoções e outros tipos de sentimentos pessoais, singulares e distintas.
  Barreiras semânticas ou barreiras de linguagem: comunicação afetada pelo uso inadequado de uma linguagem não perseptível ao destinatário, considerando também a idade, a educação e o histórico cultural. Exemplo: uso língua estrangeira, analfabetismo, utilização de palavras pouco claras.
  Barreiras técnicas: timing, excesso de informação e diferença de culturas.

- Continuidade de treinamento/orientações *in loco* quanto ao registro em prontuário para a equipe multiprofissional.
- Revisões da composição obrigatória dos prontuários de internação. Definido inclusão dos formulários Termo de Consentimento Livre, Informado e Esclarecido para a Transfusão de Sangue (FO.HOIOL.AGT.031), Exame Físico Diário (FO.HOIOL.UI.031), Check List Cirúrgico (FO.HOIOL.CC.018), Visita Pré-Operatória de Enfermagem (FO.HOIOL.CC.018) e Visita Pós-Operatória de Enfermagem (FO.HOIOL.CC.019).
- Intercomissão – A Comissão de Revisão de Óbitos (CRO) sugeriu a inclusão de cópias dos documentos do usuário e responsável no Salux, no campo GED do cadastro, facilitando a coleta de dados de identificação.
- Intercomissão – CRP, Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) e Comissão de Segurança do Paciente (CSP) definiram que os registros das condutas realizadas pela equipe de Humanização no prontuário do paciente serão realizadas pela assistente social (supervisora de Humanização) no formulário eletrônico de evolução do paciente, a fim de evidenciar as ações individualizadas.
- Intercomissão – CRP e Comitê Transfusional (CT) realizaram treinamento para auxiliares administrativos da Auditoria para avaliação eficaz dos registros transfusionais em prontuário.

3 RESULTADOS

Em janeiro de 2019, registramos 136 altas – 117 altas melhoradas e 19 óbitos – e 04 encerramentos administrativos (Unidade de Terapia Intensiva). Auditamos 100% dos prontuários quantitativamente. Destes, a CRP auditou 12% qualitativamente (17 prontuários), apresentando 90% de taxa de conformidade em prontuário – 08 classificados como ÓTIMO, 08 como BOM e 01 como RAZOÁVEL, considerando-se os 11 itens de verificação contratuados. Este indicador contribui positivamente com a Taxa de Cumprimento de Metas Contratuais e Atendimento das Metas Contratuais Qualitativas, indicadores de Planejamento Estratégico do processo Contratos. Os itens que apresentaram variação de média foram identificação do paciente, relatório operatório, ficha de RPA, letra e assinatura e carimbo da enfermagem, conforme detalhamento da avaliação qualitativa de prontuários:

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO / PRÓ-SAÚDE	FORMULÁRIO – Auditoria de Prontuário			Secretaria de Saúde Pública / GOVERNO DO PARÁ www.pa.gov.br
	Avaliação Qualitativa de Prontuário			
	Código: FO.HOIOL.AUD.005	Versão: 002	Página: 1/2	

Avaliador: COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

Mês / Ano: JANEIRO / 2019

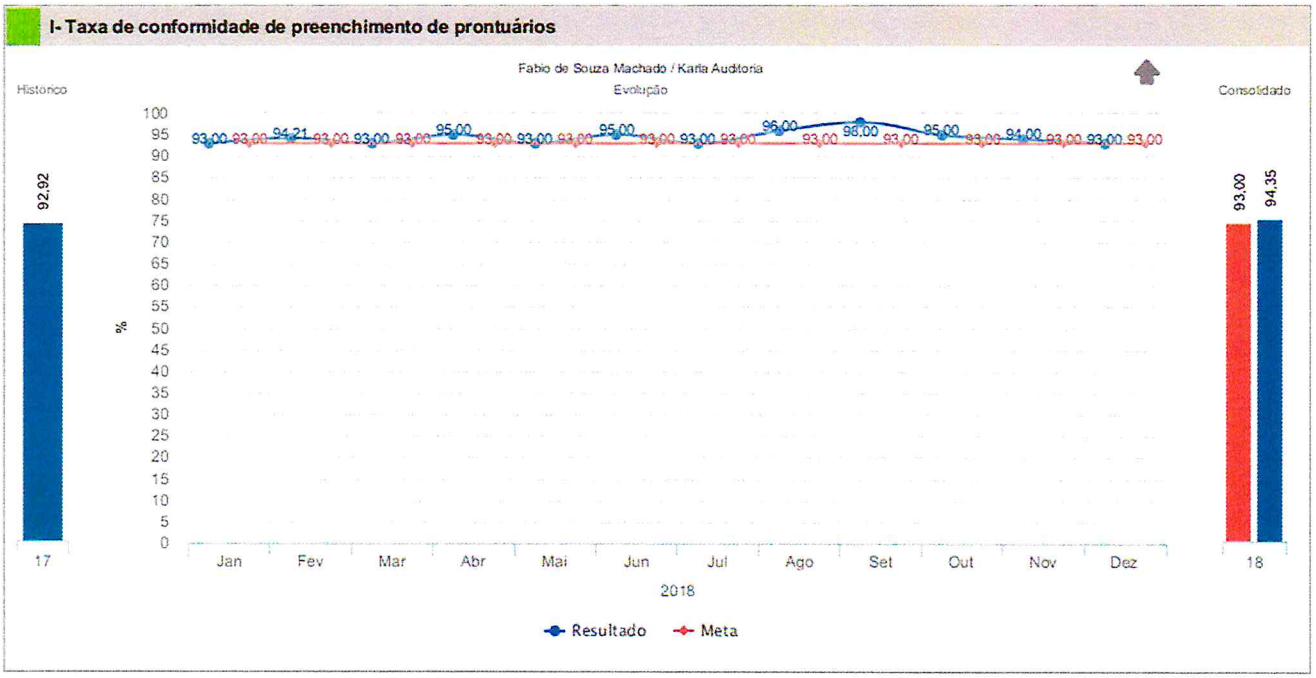
Nº de Ordem	Nº do Prontuário	Itens de Verificação											Total	Qualidade
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	2459	5	10	5	5	5	15	10	10	10	2	15	92	ÓTIMO
2	2374	5	10	5	5	5	15	10	10	10	10	15	100	ÓTIMO
3	2163	5	10	2	0	5	15	5	10	10	10	15	87	BOM
4	2366	2	10	5	0	2	15	10	10	10	10	15	89	BOM
5	2478	5	10	5	5	5	15	5	10	10	10	15	95	ÓTIMO
6	2310	5	10	5	5	2	15	5	2	10	10	15	84	BOM
7	2460	2	10	5	5	2	15	10	10	10	10	15	94	ÓTIMO
8	2448	2	10	5	5	5	15	10	10	10	10	15	97	ÓTIMO
9	2061	2	10	5	2	5	15	5	10	10	2	15	81	BOM
10	2413	2	10	5	5	5	15	10	10	10	2	15	89	BOM
11	2482	2	10	2	2	2	15	5	10	10	2	15	75	RAZOÁVEL
12	2469	5	10	5	5	5	15	10	10	10	2	15	92	ÓTIMO
13	2462	5	10	5	5	2	15	10	10	10	10	15	97	ÓTIMO
14	2270	2	10	5	2	2	15	5	10	10	10	15	86	BOM
15	2022	5	10	5	5	2	15	10	10	10	10	15	97	ÓTIMO
16	2491	2	10	5	0	2	15	5	10	10	10	15	84	BOM
17	2502	2	10	5	5	2	15	5	10	10	10	15	89	BOM

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO / PRÓ-SAÚDE	FORMULÁRIO – Auditoria de Prontuário			Secretaria de Saúde Pública / GOVERNO DO PARÁ www.pa.gov.br
	Avaliação Qualitativa de Prontuário			
	Código: FO.HOIOL.AUD.005	Versão: 002	Página: 2/2	

Itens de Verificação	Média	Classificação	Peso
1. Identificação	3	Completo Incompleto	5 2
2. Evolução Multiprofissional	10	Elucidativa Não Elucidativa Ausente	10 2 0
3. Solicitação de Exames	5	Realizado Realizado parcialmente Não Realizado	5 2 0
4. Relatório Operatório	4	Completo Incompleto Ausente	5 2 0
5. Ficha de RPA	3	Realizada Realizado parcialmente Não Realizado	5 2 0
6. Prescrição Médica	15	Completo Incompleto Ausente	15 5 0
7. Letra	8	Legível legível em parte Ilegível	10 5 0
8. Assinatura e Carimbo do Médico	10	Realizada Realizado parcialmente Não Realizado	10 2 0
9. Plano Assistencial de Enfermagem	10	Completo Incompleto Ausente	10 2 0
10. Assinatura e Carimbo da Equipe Multiprofissional	8	Realizada Realizado parcialmente Não Realizado	10 2 0
11. Resumo de Alta	15	Realizada Realizado parcialmente Não Realizado	15 5 0

TAXA DE CONFORMIDADE DE PREENCHIMENTO DE PRONTUÁRIOS: 90%			
	Nota	Qualidade	Recomendação
Classificação	0 - 50	Péssimo	Controle para supervisão + Advertência
	51 - 80	Razoável	Controle para supervisão + Advertência
	81 - 90	Bom	Recebe resultado como incentivo
	91 - 100	Ótimo	Recebe resultado como exemplo

3.1 Taxa Conformidade de Preenchimento de Prontuários – 2018



RELATÓRIO DE AUDITORIA QUALITATIVA EM PRONTUÁRIOS

JANEIRO – 2019

Fabio de Souza Machado
Pró Saúde-Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar
Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo
Diretor Administrativo Financeiro

Karla Emanuelle Silva Luz
Karla Emanuelle Silva Luz
Pró Saúde-Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar
Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo
Coordenadora Administrativa

12. Relatório do Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU

Relatório de Atividades

Serviço de Atendimento ao Usuário

Janeiro/2019

Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo

Belém - PA
2019

www.prosaude.org.br • sec.dir@hoiolprosaude.org.br • Travessa 14 de abril, 1394, São Brás. CEP 66063-005 • Belém (PA). Todos os serviços prestados pelo Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo são gratuitos e integram o Sistema Único de Saúde (SUS).

1. INTRODUÇÃO

Este relatório vem apresentar as atividades desenvolvidas pelo Serviço de Atendimento ao Usuário no mês de janeiro de 2019 no Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo.

2. RESULTADOS DAS PESQUISAS DE SATISFAÇÃO

Durante o período 01/01/2019 a 31/01/2019 foram realizadas pesquisas de satisfação que contabilizadas nos forneceram os seguintes dados abaixo:

Tabela 01: Total de questionários respondidos em janeiro 2019.

1- Total de Questionários Respondidos	Atendimentos	Meta	Pesquisas Realizadas
Ambulatório	850	85	269
Exames	572	57	240
Internação	153	15	126
Unidade de Atendimento a Intercorrências	571	57	241
TOTAL	**2146**	**214**	**876**

Fonte: Pesquisa de satisfação HOIOL, janeiro 2019.

Tabela 2: Percentual da Satisfação por Setores e Global.

Percentual da Satisfação do Usuário por Setores e Global	%
Internação	94%
Exames	99%
UAI	98%
Ambulatório	94%
Taxa Global	**97%**

Fonte: Pesquisa de satisfação HOIOL, janeiro 2019.

Jue Ellen de Paula da S. e Silva
Líder do SAU
HOIOL / Pró Saúde

3. DIAGRAMA DAS PERGUNTAS DE SATISFAÇÃO DOS SETORES.

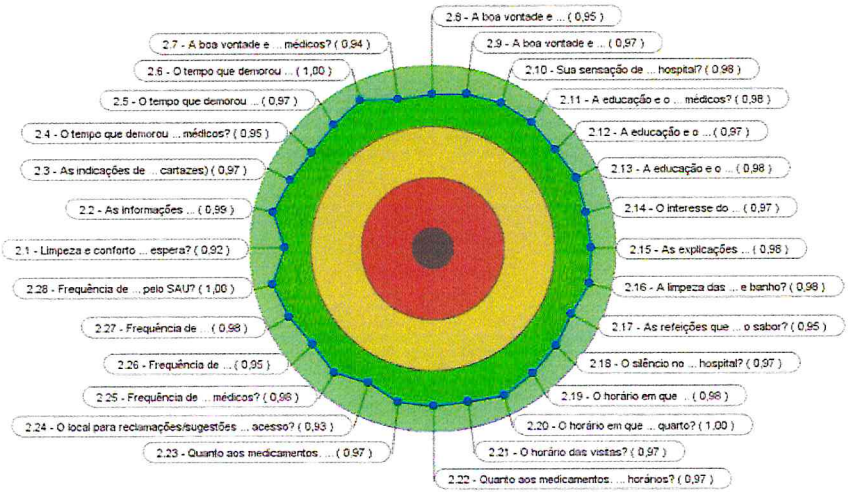
O Diagrama nos demostra o nível de satisfação do usuário por pergunta, sendo o verde dentro da meta de 80%, o amarelo está próximo e o vermelho está abaixo.

Viviane Andréia Lesses
Gerente Qualidade
HOIOL / Pró Saúde

3.1 Diagrama 01: Pesquisa de Satisfação Internação.

Janeiro/2019

Data: 05/02/2019
Pesquisa: Pesquisa de Satisfação do Usuário Internação (Pontuação Atualizada) Página: 1

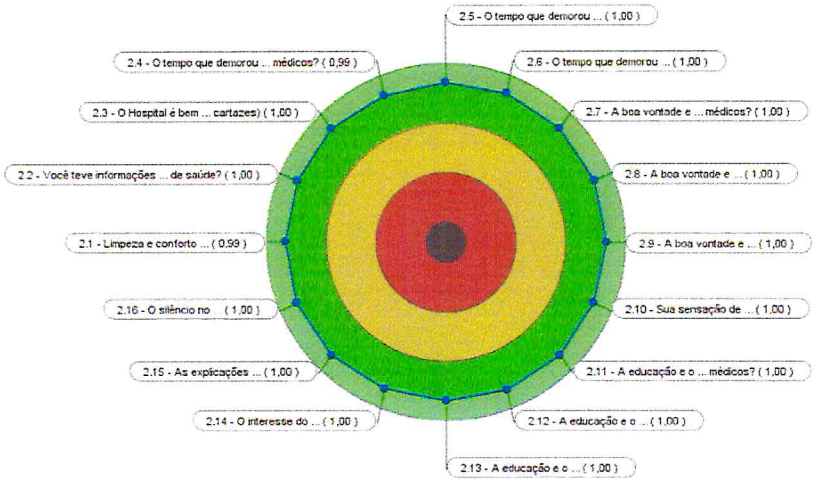


Este relatório foi gerado pelo SA - Strategic Adviser

3.2 Diagrama 02: Pesquisa de Satisfação Ambulatório

Janeiro/2019

Data: 05/02/2019
Pesquisa: Pesquisa de Satisfação do Usuário Ambulatório Página: 1



Este relatório foi gerado pelo SA - Strategic Adviser

Sue Ellen de Pádua da S. e Silva
Líder do SAU
HOIOL / Pró Saúde

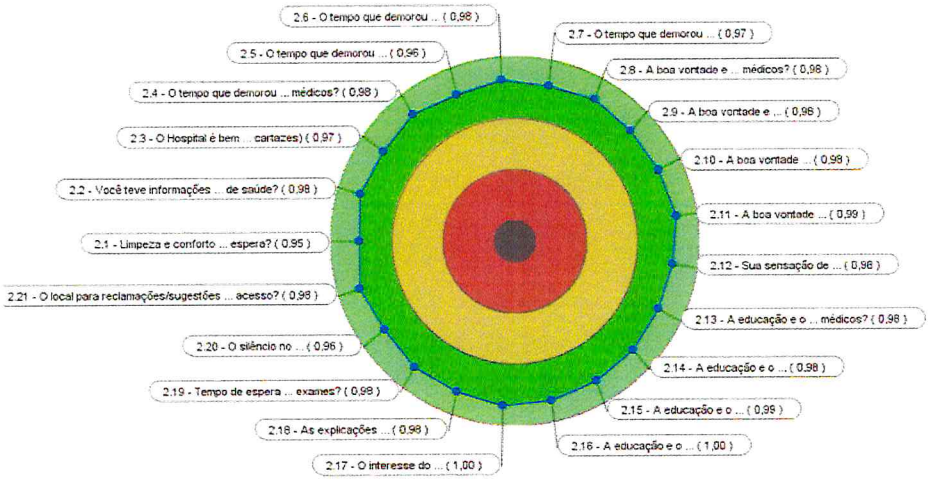
Viviane Andréia Lesses
Gerente Qualidade
HOIOL / Pró Saúde

3.3 Diagrama 03: Pesquisa de Satisfação UAI.

Janeiro/2019

Data: 05/02/2019
Página: 1

Pesquisa: Pesquisa de Satisfação do Usuário UAI



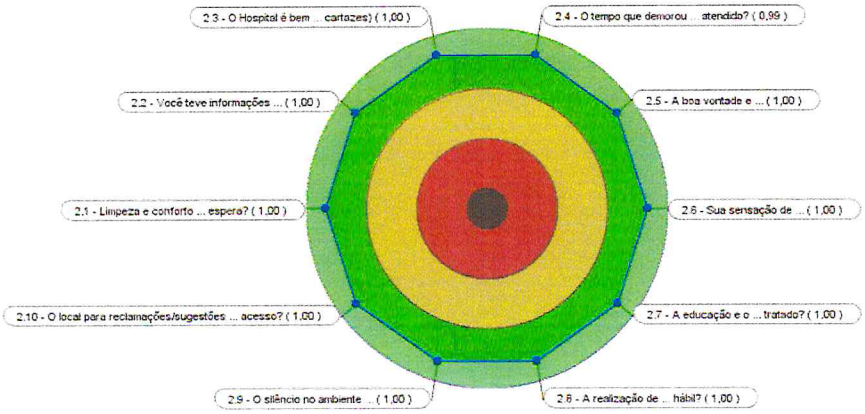
Este relatório foi gerado pelo SA - Strategic Adviser

3.4 Diagrama 04: Pesquisa de Satisfação Exames.

Janeiro/2019

Data: 05/02/2019
Página: 1

Pesquisa: Pesquisa de Satisfação do Usuário Exames



Este relatório foi gerado pelo SA - Strategic Adviser

Joel Ellen de Pádua da S. e Silva
Líder do SAU
HOIOL / Pró Saúde

Viviane Andréia Lesses
Gerente Qualidade
HOIOL / Pró Saúde

Todas as perguntas foram atendidas em mais de 80% do nível de satisfação do usuário.

4. FLUXO DAS DEMANDAS DE ELOGIOS, SUGESTÕES E RECLAMAÇÕES REGISTRADAS PELO SAU NO MÊS JANEIRO/ 2019.

Dos 45 (quarenta e cinco) registros, 80% foram direcionados aos elogios, 11% para reclamações e 9% para sugestões. A porcentagem dos atendimentos registrados pode ser observada na tabela 3:

Tabela 3: Comparativo da quantidade de reclamações, elogios e sugestões - Mês de janeiro 2019.

Classificação Registro	Total	%
Reclamações	5	11%
Elogios	36	80%
Sugestões	4	9%
TOTAL	**45**	**100%**

Fonte: Pesquisa de satisfação HOIOL, janeiro 2019.

Tabela 4: Registro de Reclamações por Formulário e Atendimento em Sala.

Ambulatório	0	0%
Exames	1	20%
Internação	0	0%
Unidade de Atendimento a Intercorrências	1	20%
Atendimento em Sala	3	60%
TOTAL	**5**	**100%**

Fonte: Pesquisa de satisfação HOIOL, janeiro 2019.

Sue Ellen de Pádua da S. e Silva
Líder do SAU
HOIOL/ Pró Saúde

Viviane Andréia Leisses
Gerente Qualidade
HOIOL/ Pró Saúde

Tabela 5: Elogios Realizados nos Formulários de Pesquisa.

Elogios	Total	%
Ambulatório	3	9%
Exames	2	6%
Internação	28	80%
Unidade de Atendimento a Intercorrências	3	8%
TOTAL	**36**	**100%**

Fonte: Pesquisa de satisfação HOIOL, janeiro 2019.

Tabela 6: Sugestões Realizadas nos Formulários de Pesquisa.

Sugestões	Total	%
Ambulatório	2	50%
Exames	0	0%
Internação	2	50%
Unidade de Atendimento a Intercorrências	0	0%
TOTAL	**4**	**100%**

Fonte: Pesquisa de satisfação HOIOL, janeiro 2019.

Conforme a tabela 7, tivemos das 5 (cinco) reclamações o total de 100% tratadas, alcançando o estipulado em contrato. Segue abaixo a transcrição do tratamento, assim como o seu demonstrativo.

Tabela 7: Reclamações por Formulário de Pesquisa e Atendimento em Sala.

Reclamações Tratadas	Total	Tratadas
Ambulatório	0	100%
Exames	1	100%
Internação	0	100%
Unidade de Atendimento a Intercorrências	1	100%
Atendimento em Sala	3	60%
TOTAL	**5**	**100%**

Fonte: Pesquisa de satisfação HOIOL, janeiro 2019

Líder do SAU
HOIOL/ Pró Saúde

Gerente Qualidade
HOIOL/ Pró Saúde

RECLAMAÇÃO FORMULÁRIO EXAME

Preenchimento:

"Em 15/01/2019 dei entrada na UAI as 11:30h com o paciente M. A. pois o mesmo teve hemorragia na gengiva sendo feita a coleta para exames e detectado que o mesmo precisa de plaquetas e as 21:30h foi coletado sangue p/ exames pois no dia 16/01/19 estava marcado mielograma. O paciente passou a noite na UAI pois passou mal antes de receber plaquetas. Minha queixa é que o resultado do segundo exame só visualizado no dia 16/01/19 e o paciente precisava de reposição de cálcio impossibilitando de realizar mielo cedo, a correção começou as 07:45h, tardando mais o procedimento de mielo e fazendo que o paciente permanecesse mais tempo em jejum. Quero saber porque agora não consigo visualizar os resultados no site do Paulo Azevedo? Moro em Santa Izabel do Pará e preciso ter acesso aos resultados. As vezes perece que a Direção do hospital não quer que os pais saibam os resultados para que não questionemos os médicos." [sic] C.I.S (Acompanhante)

Tratamento:

Agradecida pela sinalização. Foi feito a checagem do envio da amostra e o tempo de liberação do resultado e visto que, a amostra foi liberada em tempo hábil de 3 horas. No entanto, estaremos averiguando o que de fato ocorreu para o resultado ter sido informado apenas no dia 16/01/2019. Estaremos melhorando para que esta situação não se repita. Quanto a visualização dos resultados no site do laboratório Paulo Azevedo informo que, os usuários ambulatoriais recebem um código no ato da coleta, à qual dá acesso ao site do laboratório e visualização dos resultados. No entanto, os usuários internados não recebem este código, mas a equipe médica ao visualizar entrega o resultado impresso ao familiar. Sheila Rocha (Coordenadora do SADT)

Complemento da Diretoria:

Agradecemos pelo registro. identificamos que o tempo de liberação do resultado aconteceu dentro do prazo estabelecido. Estaremos melhorando os fluxos internos para que a comunicação seja efetiva e o resultado seja repassado com a maior celeridade possível ao usuário/acompanhante. Todos os registros são bem-vindos, pois através dos mesmos vislumbramos oportunidades de melhoria nos processos

Sue Ellen de Pádua da S. e Silva
Líder do SAU
HOIOL/ Pró Saúde

Silviane Andréia Lesses
Gerente Qualidade
HOIOL/ Pró Saúde

internos, estes por sua vez poderão contribuir significativamente para o atendimento com excelência e segurança. Enfª Josieli Pinheiro (Diretora Assistencial)

Retorno:

No dia 05/02/2019 realizamos o contato por via telefone e conseguimos fazer o retorno ao reclamante. A mesma ficou insatisfeita por não haver concordância nos fatos apresentados na análise.

Aceitação do usuário: Insatisfeito (a)

RECLAMAÇÃO FORMULÁRIO UAI

Preenchimento:

"Reclamação em relação ao atendimento da recepção para visitar os pacientes, pois existe 1 (um) funcionário para atender a demanda e chega na hora para a visita corre o risco de encerrar a hora. O Serviço Social deveria ter um disponível em sua sala, pois precisamos e não encontramos para uma autorização para visita." [sic] R. S (Acompanhante)

Tratamento:

Informo que na última sexta-feira, dia 25/01/2019, havia duas recepcionistas na recepção principal (C.S.S. e M.E.D.S.), atendendo as demandas - quimioterapia, exames, administrativos, visitas e trocas. A visitante R.S. chegou ao hospital por volta de 10:15 (fora do horário de visita - 15:00 às 16:00 e foi orientada pela recepcionista C.S.S. que a visita fora de horário deveria ser autorizada pelo Serviço Social (SESO). Quando a mesma chegou a sala do SESO, não havia assistente social disponível na sala, pois os mesmos estavam nos andares fazendo atendimentos, logo teve que aguardar alguns minutos para ser atendida. Após autorização por escrito, a Sra. R.S. entrou para visita às 10:46. Karla Luz (Coordenadora Administrativa)

Retorno:

No dia 05/02/2019 entramos em contato por via telefone para realizarmos o retorno sobre a reclamação feita em um dos nossos formulários. A mesma ficou satisfeita com a resposta e a importância de serem ouvidos para que não ocorra a insatisfação do usuário com os serviços prestados.

Líder do SAU
HOIOL / Pró Saúde

Gerente Qualidade
HOIOL / Pró Saúde

Aceitação do usuário: Satisfeito (a)

RECLAMAÇÃO ANESTESIOLOGISTA

1- ATENDIMENTO EM SALA

Preenchimento:

"Gostaria que melhorasse um pouco mais a respeito das consultas que tem horário marcado, infelismente não está atendendo no horário, hoje temos uma consulta que foi marcado p/ 9:00 hrs da manhã já são 11:30 e nenhuma explicação, a minha filha não pode ficar horas na mesma posição os pés estão muito inchado e muito desconfortante p/ ela que não tem nenhum movimento. Enfim peço que analise sobre esta falta de respeito com os pacientes obrigado." [sic] J. S. L. (Acompanhante)

Tratamento:

Agradecemos a sinalização sobre o ocorrido. Queríamos esclarecer que o anestesista responsável pelo atendimento ambulatorial pode estar comprometido com alguma outra atividade em outro setor do hospital, inclusive em urgências, o que pode gerar atrasos nas consultas. Temos estabelecido normas para evitar os atrasos, no entanto eles podem eventualmente acontecer. Estamos reforçando a equipe de anestesia e ajustando o número de procedimentos e atividades de nossa equipe para que possamos atender melhor nossos pacientes e evitar atrasos. Dr. Diego Ximendes (Anestesista)

Retorno:

No dia 11/01/2019 foi feito contato via telefone com a reclamante, que após ficar ciente do retorno da tratativa ficou satisfeita, porém sugeriu que houvesse uma melhor comunicação com os usuários/acompanhantes quando houvesse demora excessiva do anestesista. A mesma ressaltou que os pais deveriam ser informados da demora e assim poderia haver um melhor entendimento por parte deles.

Aceitação do Usuário: Satisfeito (a)

Sue Ellen de Paula da S. e Silva
Líder do SAU
HOIOL/ Pró Saúde

Viviane Andréia Lesses
Gerente Qualidade
HOIOL/ Pró Saúde

RECLAMAÇÃO ANESTESIOLOGISTA

2- ATENDIMENTO EM SALA

Preenchimento:

"Trouxe o L. para uma avaliação anestésica marcado para as 09:00 da manhã, já são 11:25 e até agora não foi atendido, isso é uma falta de respeito, pocha se não vão atender esse horário porque a gente vim esse horário, criança fica no colo esperando esse tempo todo, pocha uma falta de profissionalismo." [sic] E. S. (Acompanhante)

Tratamento:

Agradecemos a sinalização sobre o ocorrido. Queríamos esclarecer que o anestesista responsável pelo atendimento ambulatorial pode estar comprometido com alguma outra atividade em outro setor do hospital, inclusive em urgências, o que pode gerar atrasos nas consultas. Temos estabelecido normas para evitar os atrasos, no entanto eles podem eventualmente acontecer. Estamos reforçando a equipe de anestesia e ajustando o número de procedimentos e atividades de nossa equipe para que possamos atender melhor nossos pacientes. Dr. Diego Ximendes (Anestesista)

Retorno:

No dia 11/01/2019 foi feito contato via telefone com a reclamante, que após ficar ciente do retorno da tratativa ficou satisfeita. Porém ressaltou que gostaria de ser informada quando houvesse atraso do anestesista, pois não é a primeira vez que ocorre e ninguém explica o motivo do atraso.

Aceitação do Usuário: Satisfeito (a)

RECLAMAÇÃO ANESTESIOLOGISTA

3- ATENDIMENTO EM SALA

Preenchimento:

"Vim a sala do S.A.U para fazer uma reclamação do Anestesista que está demorando para atender as crianças, as consultas são marcadas para as 09:00 horas e até agora 11:30 ainda não foram chamados." [sic] R. S. (Acompanhante)

Sue Ellen de Paula da S. e Silva
Líder do SAU
HOIOL / Pró Saúde

Viviane Andréia Lesses
Gerente Qualidade
HOIOL / Pró Saúde

Tratamento:

Agradecemos a sinalização sobre o ocorrido. Queríamos esclarecer que o anestesista responsável pelo atendimento ambulatorial pode estar comprometido com alguma outra atividade em outro setor do hospital, inclusive em urgências, o que pode gerar atrasos nas consultas. Temos estabelecido normas para evitar os atrasos, no entanto eles podem eventualmente acontecer. Estamos reforçando a equipe de anestesia e ajustando o número de procedimentos e atividades de nossa equipe para que possamos atender melhor nossos pacientes. Dr. Diego Ximendes (Anestesista)

Retorno:

No dia 11/01/2019 foi feito contato via telefone com o reclamante, que após ficar ciente do retorno da tratativa ficou satisfeito. Agradeceu pelo retorno dado pelo SAU, ficou bastante contente pela resposta e ver que teve um interesse por parte do hospital em resolver o caso.

Aceitação do Usuário: Satisfeito (a)

5. MELHORIAS DO PROCESSO

- Integração aos novos colaboradores no dia 08 e 22 de janeiro de 2019 onde foram apresentadas as atribuições do SAU, as metas, os objetivos e a finalidade, com o objetivo de ser esclarecida a importância do atendimento humanizado e de que forma ele enxerga o nosso trabalho, buscando sempre superar as expectativas dos usuários, garantindo a satisfação e excelência no cuidar;
- Analise Crítica dos indicadores envolvendo o UAI, Unidade de Internação 3º andar, SADT, assim como o tempo de retorno das reclamações ao usuário, afim de garantir uma melhoria continua nos processos;
- No dia 21/01/2019 Participação da equipe do S.A.U na 1ª Semana de Farmácia Hospitalar.
- Participação da equipe do S.A.U na ação do Dia do Super herói junto com parcerias de voluntários do hospital;
- Participação na Reunião da Análise de Incidentes;

Líder do SAU
HOIOL/ Pró Saúde

Gerente Qualidade
HOIOL / Pró Saúde

- Participação da equipe do S.A.U na programação Janeiro Branco, realizada pela equipe multiprofissional com o tema: Saúde mental em foco;
- Reunião de Produção com gestores;
- Reunião com a Comissão do GTH e Sustentabilidade;
- Reunião de custos e Planejamento estratégico com o NQSP e gestores;

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o mês de janeiro de 2019 foram realizadas pesquisas com mais 10% da população amostral setorial. Obtivemos 99% de satisfação no formulário do setor de Exames, Unidade de Atendimento a Intercorrências – UAI 98%, 94% do atendimento Ambulatorial e no formulário da Internação 97%. A satisfação Global em 97%. Atingimos 100% de reclamações tratadas com o retorno ao usuário, sendo 80% a meta estipulada no contrato de gestão. Houve orientação aos usuários quanto a fornecer o máximo de informações sobre a reclamação para se dar o devido tratamento e contato telefônico para posterior retorno.

Sue Ellen de Pádua da Silva e Silva
Líder do Serviço de Atendimento ao Usuário
Pró-Saúde –Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar - ABASH
Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo

Viviane Andréia Lesses
Gerente do Núcleo da Qualidade e Segurança do Paciente
Pró-Saúde –Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar - ABASH
Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo

HOSPITAL ONCOLÓGICO INFANTIL OCTÁVIO LOBO / PRÓ-SAÚDE	CRONOGRAMA –Comissão Ética em Enfermagem			GOVERNO DO PARÁ
	Cronograma Anual de Reuniões			
	Código:CRO.HOIOL.CEE.001	Versão: 003	Página: 1/1	

COMISSÃO DE ETICA EM ENFERMAGEM

FREQUENCIA: ( ) MENSAL (x) BIMESTRAL ( ) TRIMESTRAL ( ) QUADRIMESTRAL

ANO: 2019

	DATA PREVISTA	DATA REALIZADA	OBSERVAÇÕES
1º SEMESTRE	-		
	26/02		
	-		
	30/04		
	-		
	25/06		

	DATA PREVISTA	DATA REALIZADA	OBSERVAÇÕES
2º SEMESTRE	-		
	27/08		
	-		
	29/10		
	-		
	31/12		

Horário e local da reunião será comunicado previamente pelo gestor das comissões.

Natacha Cardoso
Assistente - NQSP
Pró Saúde

Assistente Administrativo - NQSP