

## Relatório de Execução das Atividades do Contrato de Gestão 001/2015 – Ref.: 07/2019



20/08/2019

## HOSPITAL ESTADUAL DE UR- GÊNCIA E EMERGÊNCIA

Relatório de Gestão dos serviços assistenciais prestados no Hospital Estadual de Urgência e Emergência, no Município de Vitória - ES, 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 001/2015 – Ref.: 07/2019

## HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

### Identificação das partes

**CONTRATANTE:** SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ESPIRITO SANTO

**GOVERNADOR:** Dr. José Renato Casagrande

**SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE:** Dr. Nésio Fernandes de Medeiros Júnior

**UNIDADE:** Hospital Estadual de Urgência e Emergência

**CNPJ:** 24.232.886/0169-18

**ENDEREÇO:** Rua Desembargador José Vicente, nº 1.533, Forte São João, Vitória/ES

**DIRETOR (HOSPITALAR/ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO):** Paulo V. Soares dos Santos e Adriana Moraes Gomes

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).

---

**Paulo V. Soares dos Santos**  
Diretor Hospitalar  
PRÓ-SAÚDE Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

---

**Adriana Moraes Gomes**  
Diretora Administrativa/Financeira  
PRÓ-SAÚDE Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar



**HOSPITAL ESTADUAL  
DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



*GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria da Saúde*

## **MODULO I**

# **METAS ESTRATÉGICAS**

### **Contrato de Gestão SESA/ES 001/2015**

- 1º Aditivo Contratual – Jan/ 17**
- 2º Aditivo Contratual – Jun/17**
- 3º Aditivo Contratual – Set/17**
- 4º Aditivo Contratual – Dez/17**
- 5º Aditivo Contratual – Mar/18**
- 6º Aditivo Contratual – Abri/18**
- 7º Aditivo Contratual – Jun/18**
- 8º Aditivo Contratual – Set/18**
- 9º Aditivo Contratual – NOV/18**
- 10º Aditivo Contratual – MAR/19**
- 11º Aditivo Contratual – JUL/19**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2 METAS ESTRATÉGICAS .....</b>	<b>5</b>
<b>3 INDICADORES QUANTITATIVOS .....</b>	<b>6</b>
3.1 Saídas Hospitalares .....	6
3.2 Atendimento Ambulatorial.....	7
3.4 SADT Externo .....	8
3.5 Atendimento à Urgências .....	10
<b>4 INDICADORES QUALITATIVOS .....</b>	<b>11</b>
4.1 INDICADORES DE QUALIDADE .....	11
4.2. INDICADORES DE QUALIDADE SEM INCIDENCIA DE PONTUAÇÃO .....	12
4.3 INDICADORES HOSPITALAR .....	14
4.4 INDICADOR DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA .....	14
4.5 INDICADORES AMBULATORIAL – AGENDA SISREG .....	15
4.6 INDICADORES CIRURGIAS REALIZADAS .....	15
4.6.1 Cirurgias Realizadas por Especialidades .....	15
4.6.2 Cirurgias Realizadas por Portes .....	15
4.7 MORTALIDADE OPERATÓRIAS POR ASA .....	16
4.8 MÉDIA DE PERMANÊNCIA POR ESPECIALIDADE .....	16
4.9 RELATÓRIO ÍNDICE DE GIRO.....	16
<b>5 COMISSÕES .....</b>	<b>17</b>
<b>6 PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO .....</b>	<b>18</b>
<b>7 CENSO DE ORIGEM DOS USUÁRIOS .....</b>	<b>21</b>
7.1 MUNICÍPIOS ATENDIDOS – ORIGEM DO PACIENTE .....	21
<b>8 INDICADOR HOSPITALAR DE GESTÃO DE PESSOAS .....</b>	<b>29</b>
<b>9 CAPACITAÇÕES/TREINAMENTOS .....</b>	<b>31</b>
9.1 OBJETIVO DO NEP .....	31
9.2 ATIVIDADES NEP .....	32
9.3 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM JULHO/2019.....	32
<b>10 ATIVIDADES SOCIAIS .....</b>	<b>36</b>
<b>11 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>36</b>
12 Anexos I .....	37
13 Anexos II – Planilhas Padronizadas .....	38
14 Anexos .....	39

# 1 | INTRODUÇÃO

---

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social vem através deste, demonstrar os resultados de julho de 2019, referente ao contrato de gestão nº 001/2015 e 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º e 11º Aditivo Contratual celebrado junto à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, tendo como objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgência e Emergência.

Este relatório tem como objetivo demonstrar a atuação da PRÓ-SAÚDE no desenvolvimento de suas atividades ocorridas no mês de julho de 2019, através da implantação de metodologias de trabalho, fluxos de processos técnicos e administrativos. Este é um caminho progressivo e composto por ações contínuas e renováveis, sempre visando a melhoria da qualidade assistencial prestada, objetivando não somente a satisfação da população assistida, mas, também, o alcance das metas estatísticas estipuladas.

Destacamos que a superlotação, decorrente das dificuldades de leitos de retaguarda na rede Estadual e ausência de definição de perfil epidemiológico pela SESA/ES, tem impacto significativo nos resultados desta competência.

Temos a certeza de que a continuidade do trabalho trará resultados positivos ao Hospital Estadual de Urgência e Emergência que reforçarão ainda mais a parceria estabelecida entre Pró-Saúde e Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

## 2 | METAS ESTRATÉGICAS

---

Em 21 de Julho de 2009, foi publicada no Estado do Espírito do Santos a lei complementar de nº 489 e suas alterações 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 de nº 001/2015, 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º e 11º Aditivo Contratual, firmado entre a SESA/ES e a Pró-Saúde ABASH, 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 estão sendo tratadas como objetivo a ser alcançado, através da implantação de metodologias de trabalho, correção de fluxos e processos operacionais, que impactam na melhoria da qualidade assistencial.

A fim de viabilizar o enfrentamento dos desafios, a Direção da Pró-Saúde buscou reforçar suas equipes de trabalho nos diversos níveis do Hospital Estadual de Urgência e Emergência: Diretivo, Gerencial, Lideranças e Assistencial, afim de fazer frente aos objetivos e metas estipulados.

A Gestão do Hospital Estadual de Urgência e Emergência como **Negócio** “Promover a Saúde”, **Missão** “Prestar assistência hospitalar em urgência e emergência ao usuário do Sistema Único de Saúde com qualidade, sustentabilidade e humanização” **Visão** “Ser reconhecido como hospital de excelência na assistência hospitalar de urgência e emergência” **Princípios** como: **Humanização**: Cuidar do próximo com empatia respeitando as individualidades; **Qualidade**: Compromisso com a assistência segura e melhoria contínua; **Sustentabilidade**: Agir com consciência social, econômica e ambiental e respeito ao bem público.

## 3 INDICADORES QUANTITATIVOS

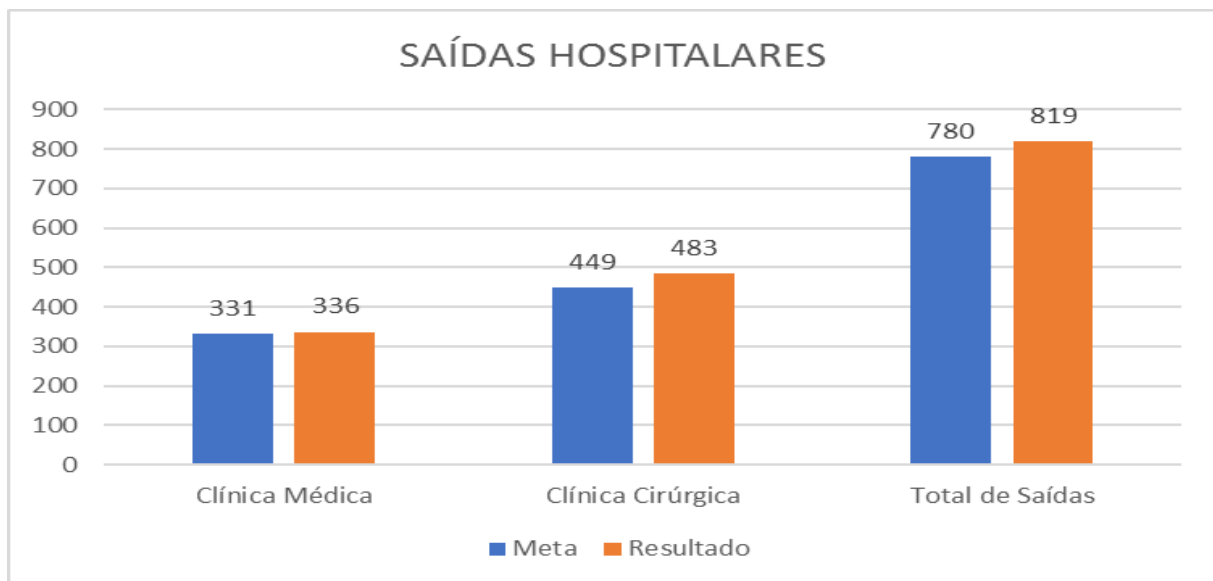
### 3.1 Saídas Hospitalares

Serviços Contratados		Média 2º Trimestre	Meta	Jul/19	% Alcance das Metas Jul/19
Saídas Hospitalares	Clínica Médica	299	331	336	101,51%
	Clínica Cirúrgica	453	449	483	107,57%
	<b>TOTAL DE SAÍDAS</b>	<b>752</b>	<b>780</b>	<b>819</b>	<b>105,00%</b>

Fonte: MV Soul: Atendimento – Internação – Relatório – estáticos – Hospitalar – Sintético- Tipo de Unidade de Internação-Todos/ imprimir apenas Resumo/Quadro de Resumo por Data (Altas + Óbitos).

Fonte: MV Soul: Atendimento – Internação – Relatório – Personalizados – Rel Saídas Grupo Procedimentos.

Na competência de julho de 2019, foi alcançado em 105,00% da meta de saídas pactuadas. As saídas cirúrgicas predominam. Importante destacar que a internação de pacientes clínicos fora do perfil do hospital e de longa permanência, são relevantes no impacto de giro de leitos.



### 3.2 Atendimento Ambulatorial

Serviços Contratados	Média 2º Trimestre	Meta	Jul/19	% Alcance das Metas Jul/19
Consultas Médicas	1.330	<b>1.764</b>	1.517	<b>106,29%</b>
Não Consultas Médicas	292		358	
<b>Total</b>	<b>1.622</b>		<b>1.875</b>	
Cirurgias, Procedimentos e serviços	<b>283</b>	<b>N/A</b>	269	<b>N/A</b>
<b>Subtotal</b>	<b>1.905</b>		<b>2.144</b>	

Fonte: MV SOUL: Atendimento - Ambulatório - Relatório - Estatístico - Atendimento por Serviço x Tipo de Atendimento – Origem – Recepção de Ambulatório HEUE.

Na competência de julho de 2019, foram realizados 2.144 atendimentos ambulatoriais entre consultas médicas, não médicas e procedimentos ambulatoriais (infiltração articular, curativos, entre outros). Dentre os procedimentos pactuados em contrato, a meta foi alcançada em 106,29%

Apesar de não contratualizado, houve quantitativo significativo de procedimentos ambulatoriais, como retirada de fio, infiltrações, curativos, imobilização entre outros.

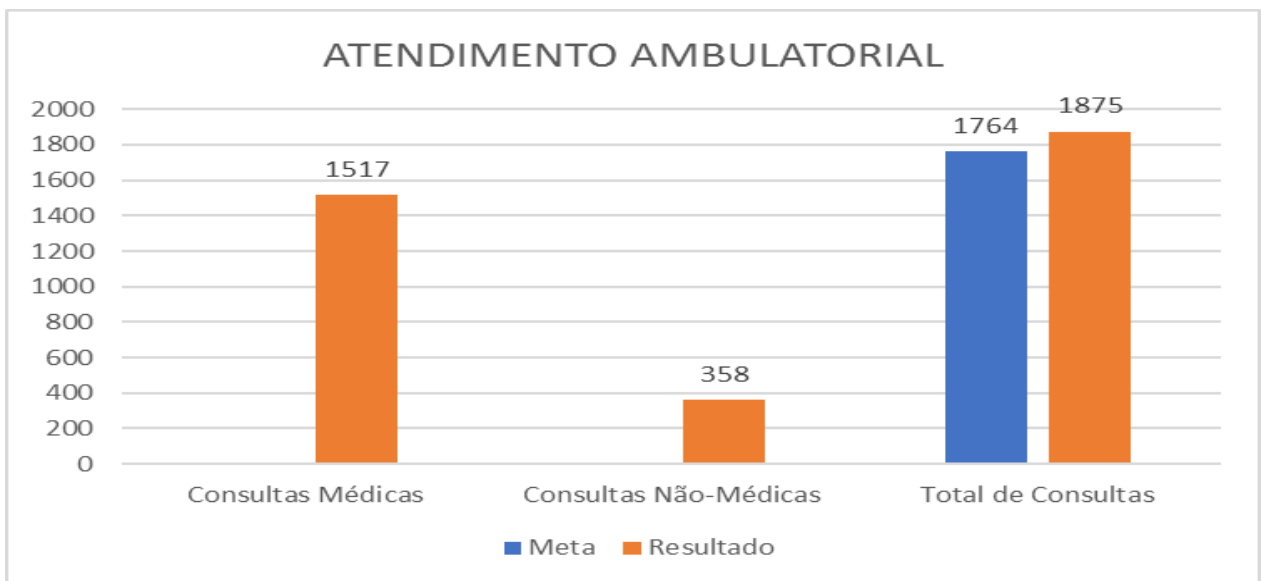
Para as consultas gerenciadas pelo Núcleo de Regulação e Acesso, segue tabela abaixo com quantitativo de consultas ofertadas x agendada x realizadas.

Especialidade	Ofertado	Agendado	Realizado	Absenteísmo
Buco-Maxilo-Facial	50 Consultas -SISREG	25	16	32,00%
Cirurgia Torácica	148 Consultas -SISREG	11	10	00,00%

Tabela 01. Quantitativo de consultas das especialidades de buco-maxilo-facial e cirurgia torácica regulados via NRA.

Do total agendado de 25 consultas para especialidade de buco-maxilo-facial, foram realizadas 16 consultas. Em relação a especialidade cirurgia torácica, foram agendadas 11 consultas e realizadas 10 consultas. Podemos observar, um número significativo de absenteísmo, sendo 32,00% das consultas buco-maxilo-facial, abaixo segue tabela com detalhamento da agenda do SISREG. Importante ressaltar o número de consultas disponibilizada junto a Central de Regulação do Estado.

CONSULTAS DISPONIBILIZADOS, AGENDADOS, EXECUTADOS E CANCELADOS MÊS: JULHO - ANO: 2019							MOTIVOS CANCELAMENTOS	
TIPO DE CONSULTA	QUANTITATIVO DE CONSULTAS DISPONIBILIZADAS PELO HEUE	QUANTITATIVO DE CONSULTAS AGENDADOS PELO SISREG	QUANTITATIVO DE CONSULTAS EXECUTADOS PELO HEUE	QUANTITATIVO DE CONSULTAS NÃO REALIZADOS POR NÃO COMPARECIMENTO	QUANTITATIVO DE CONSULTAS CANCELADAS		SISREG	HEUE
					SIS-REG	HEUE		CONFORME TABELA ABAIXO
BUCOMAXILOFACIAL	50	25	16	8	0	1	NA	NA
CIRURGIA TORÁCICA	148	11	10	0	0	1	NA	NA



### 3.4 SADT Externo

Serviços Contratados	Média 2º Trimestre	Meta	Jul/19	% Alcance das Metas Jul/19
Tomografia	29	22	34	154,55%
Endoscopia digestiva	204	219	234	106,85%
Colonoscopia	94	138	114	82,61%
<b>Total:</b>	<b>327</b>	<b>379</b>	<b>382</b>	<b>100,79%</b>

**Fonte: MV SOUL:** Diagnóstico por Imagem – Relatório – Operacionais – Exames Realizados – Por tipo de Atendimento – Setor Executante – (Tipo de Atendimento) – Externo

- Conforme relatório apresentado, informamos que houve divergência no lançamento das informações referentes ao exame externo de colonoscopia, o quantitativo no MV registra 116 colonoscopias, porem dois registros trata-se de colostomia, assim, deve ser considerado 114 colonoscopia realizada na competência de julho de 2019. Os registros estão sendo regularizados com as equipes responsáveis.

Na competência de julho de 2019, foi alcançado 100,79% da meta de exames pactuados.

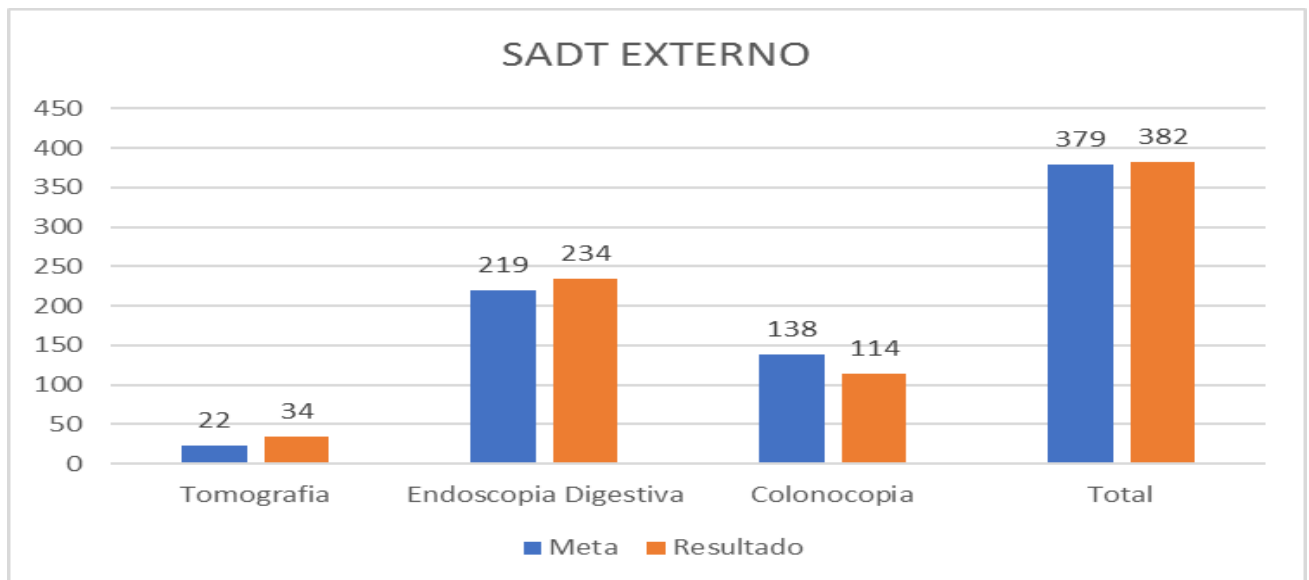
Foram disponibilizados 379 exames, sendo 357 de endoscopia e colonoscopia e 22 tomografias, não realizados 82 exames, como causa principal o não comparecimento dos pacientes para realização do exame, abaixo segue tabela com detalhamento dos motivos de cancelamentos quando do acesso a Instituição:

Em anexo segue ofício de disponibilização do serviço HEUE à Central de Regulação do Estado e agenda via SISREG, bem como o cronograma e relatório de execução de manutenção preventiva da Tomógrafo e Endoscopia/Colonoscopia, conforme critérios do indicador complementar para avaliação de cumprimento de metas, conforme contrato de gestão de nº001/2015 e respectivos termos de aditivo contratual.

SADT DISPONIBILIZADOS, AGENDADOS, EXECUTADOS E CANCELADOS MÊS: JULHO - ANO: 2019							MOTIVOS CANCELAMENTOS	
TIPO DE EXAMES	QUANTITATIVO DE EXAMES DISPONIBILIZADOS PELO HEUE	QUANTITATIVO DE EXAMES AGENDADOS PELO SISREG	QUANTITATIVO DE EXAMES EXECUTADOS PELO HEUE	QUANTITATIVO DE EXAMES NÃO REALIZADOS PELO NÃO COMPARECIMENTO	QUANTITATIVO DE EXAMES CANCELADOS		SISREG	HEUE
					SISREG	HEUE		CONFORME TABELA ABAIXO
EDA	219	293	234	56	0	3	N/A	N/A
COLONO	138	143	114	26	0	3	N/A	N/A
SADT - TOMOGRAFIA	22	35	34	0	0	1	N/A	N/A

DATA CANCELAMENTO	EXAME	PACIENTE	MOTIVO	REMARKADO
02/07/2019	ENDOSCOPIA	ROSERENE PAULINO DA SILVA	PACIENTE GRIPADO E SEM CONDIÇÕES DE REALIZAR O EXAME. NÃO DEMONSTROU INTERESSE NO REAGENDAMENTO	NÃO
08/07/2019	ENDOSCOPIA	MARIA DE LURDES VASCONCELOS	PACIENTE NÃO PODE REALIZAR O EXAME, POIS ESTAVA EM PÓS OPERATÓRIO. REALIZADO BAIXA NO SISREG POR ENGANO	NÃO
12/07/2019	ENDOSCOPIA	GIOVANNA KAROLINE DE OLIVEIRA	PACIENTE CARDÍACA (SOPRO), NAO APRESENTOU LAUDO MEDICO CARDIOLOGICO.	NÃO
08/07/2019	ENDOSCOPIA	EDNERI DALEPRANE	PACIENTE ESTAVA SEM ACOMPANHANTE. EXAME REALIZADO DIA 23/07/2019	SIM
16/07/2019	ENDOSCOPIA	CLEITON AVIDES DA SILVA	PACIENTE NAO REALIZOU JEJUM. EXAME REALIZADO DIA 29/07/2019	SIM
18/07/2019	ENDOSCOPIA	ALEXANDRE BICARIO DA SILVA	PACIENTE NAO CONSEGUIU CHEGAR NO HORARIO. EXAME REALIZADO DIA 30/07/2019	SIM
09/07/2019	COLONOSCOPIA	REUNICE SILVA PACHECO	PACIENTE IDOSA, NAO APRESENTOU LAUDO CARDIOLÓGICO. NÃO DEMONSTROU INTERESSE NO REAGENDAMENTO.	NÃO

22/07/2019	COLONOSCOPIA	GERVASIO SILVA LIMA	PREPARO INADEQUADO	NÃO
26/07/2019	COLONOSCOPIA	ALESSANDRA JARDIM PEREIRA HUPS	PACIENTE CARDIACA, NÃO SUSPENDOU MEDICAÇÃO, MESMO COM ORIENTAÇÃO DO CARDIOLOGISTA.	NÃO
15/07/2019	COLONOSCOPIA	WESLEI PEREIRA MENDES	FECHAMENTO COLOSTOMIA, PACIENTE PROCEDIMENTO INTERNO (NÃO AGENDADO SISREG). EQUIVOCADAMENTE SOLICITADO PELO SETOR PARA COLCOAR NA AGENDA.	NÃO
22/07/2019	COLONOSCOPIA	LEONIDAS HAIDMANN	FECHAMENTO COLOSTOMIA, PACIENTE PROCEDIMENTO INTERNO (NÃO AGENDADO SISREG). EQUIVOCADAMENTE SOLICITADO PELO SETOR PARA COLCOAR NA AGENDA.	NÃO
01/07/2019	COLONOSCOPIA	EDSON FLAURINDO	PACIENTE ESTAVA SEM ACOMPANHANTE. EXAME REALIZADO DIA 10/07/2019	SIM
05/07/2019	COLONOSCOPIA	IVONETE SOARES PEREIRA	PACIENTE NAO REALIZOU JEJUM. EXAME REALIZADO DIA 15/07/2019	SIM
03/07/2019	TOMOGRAFIA	AURORA HERCULANO NASCIMENTO	PACIENTE IDOSA (84 ANOS). ACOMPANHANTE DESISTIU DA REALIZAÇÃO DO EXAME.	NÃO

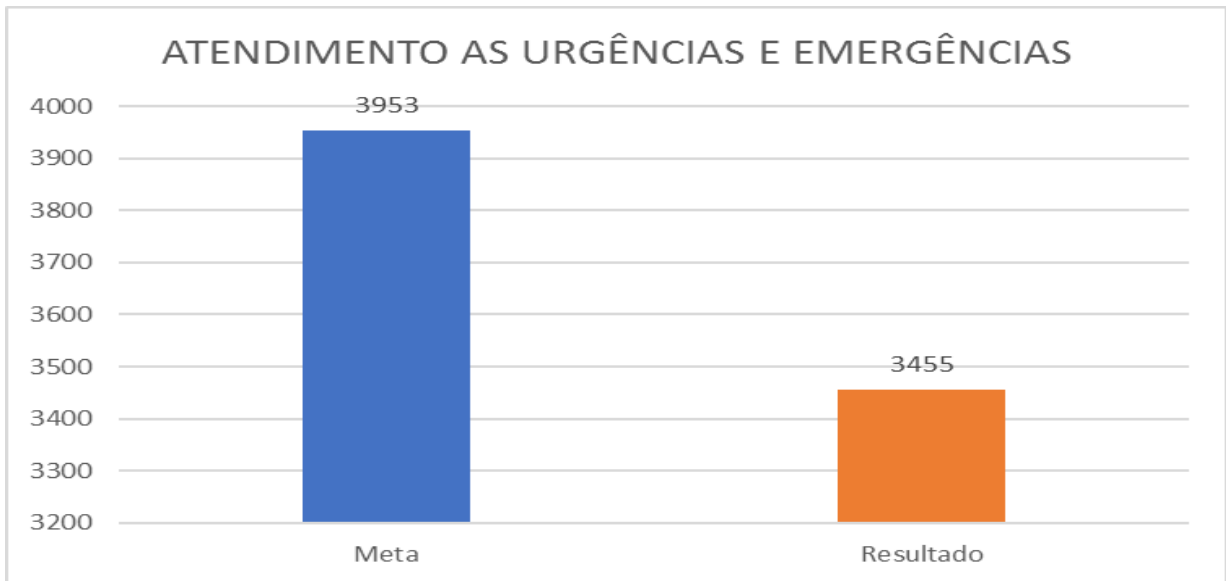


### 3.5 Atendimento à Urgências

Serviços Contratados	Média 2º Trimestre	Meta	Jul/19	% Alcance das Metas Jul/19
Atendimentos às urgências/ emergência	3.516	3.953	3.455	87,40%

Fonte: MV SOUL: Atendimento – Urgência e Emergência – Relatórios - Estatísticos – Atendimento por Origem - Filtrar por Origem: Urgencia e Emergencia.

Na competência de julho de 2019, foi alcançado 87,40 % da meta de atendimentos de urgência e emergência pactuados.



**Fonte: MV SOUL:** Atendimento – Urgência e Emergência – Relatórios - Estatísticos – Atendimento por Origem - Filtrar por Origem: Urgencia e Emergencia.

## 4|INDICADORES QUALITATIVOS

### 4.1 INDICADORES DE QUALIDADE

Indicador	Meta	Média 2º Trimestre	Jul/19
Tempo de atendimento do TIRR	Cor Amarela ≤ 5 minutos	02:47min	03:17min
Tempo de atendimento do TIRR	Cor Azul ≤ 3 minutos	02:08min	02:33min
Razão de Mortalidade em UTI	<1	1,62	0,65
Protocolo de Cirurgia Segura	85% conformidade no monitoramento	97,15%	100,00%
H/H Treinamento	> 2Horas/Horas treinadas	2:59	03:51
<u>Majoração: 25% da parte variável para item de qualidade</u>			

**Fonte:** Setor de UTI, NEP, Unidade de Internação e Pronto Socorro

Na competência julho de 2019, foram: 03:17 minutos o Tempo de Atendimento do TIRR cor amarela e de 02:33 minutos o Tempo de Atendimento do TIRR cor azul, o indicador razão de

mortalidade em UTI foi de 0,65%, o protocolo de cirurgia segura foi de 100,00% e de horas/homens do indicador H/H de treinamentos foi de 03:51 horas.

#### 4.2. INDICADORES DE QUALIDADE SEM INCIDENCIA DE PONTUAÇÃO

Indicador	Média 2º Trimestre	Meta	Percentual Alcançado
			Jul/19
Apresentação Controle de Infecção Hospitalar – Tipo IPCS	3,30%	≤ 5‰	7,00%
Taxa de cirurgias canceladas	7,37%	≤ 10%	9,36%
Infecção relacionada à cirurgia de fêmur- Referente 30 dias -	1,37%	≤ 7%	0,00
Incidência de Úlcera por pressão	13,84%	≤ 15,00%	7,98%

**Fonte:** EPIMED: Administração da Unidade – Busca de Pacientes – Busca por evento infeccioso – inserir o período que deseja analisar – buscar (IPCS e Cirurgia de Fêmur). **Fonte:** MV Soul: Atendimento – Centro Cirúrgico – Relatórios – Personalizados – Cirurgias Canceladas

Na competência de julho de 2019, foi de 7,00% o indicador de IPCS, 9,36% o indicador taxa de cirurgias canceladas, 0,00% o indicador de infecção relacionada à cirurgia de fêmur e de 7,98% o indicador incidência de Úlcera de Pressão. Os indicadores de IPCS e Úlcera de Pressão, tiveram um aumento em seus resultados, estes atrelados ao nº significativo de pacientes graves, conforme SAPS, da unidade de tratamento intensivo, bem como o aumento dos números de paciente com dispositivo central/dia e pacientes acamados.

Considerando a legislação vigente que dispõe sobre a classificação e critérios definidores de infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em pacientes internados e ambulatoriais.

Considerando que as infecções de sítio cirúrgico (ISC) podem ocorrer nos primeiros 30 dias após o procedimento cirúrgico (sendo o 1º dia a data do procedimento) ou até 90 dias, se houver colocação de implantes.

O SCIH realiza o fechamento do indicador de ISC após os 90 dias de vigilância dos procedimentos cirúrgicos. Para o mês de janeiro (vigilância 90 dias), foi identificado um caso de infecção de sítio cirúrgico para o procedimento de Fratura de fêmur (limpa). No período de março (vigilância 30 dias) não foi identificado infecção em cirurgias de fratura de fêmur.

**Taxa de Infecção de sítio Cirúrgico em cirurgias de fêmur da Instituição:**

Período - Ano	Nº de ISC/30 dias	Tx de ISC/30 dias	Nº de ISC/90 dias	Tx de ISC/90 dias
Jan/2019	1	3,8%	1	3,8%
Fev./2019	0	0,0%	0	0,00%
Mar/2019	0	0,0%	0	0,00%
Abr./2019	0	0,0%	0	0,00%
Mai/2019	0	0,0%	0	0,00%
Jun./2019	0	0,0%	0	0,00%

Fonte: SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

	Indicador	Sub-Indicador	Média 2º Trimestre	Jul/19
Atenção ao Cliente	Implantação do SAC	Sim	98,00%	98,00%
	Tempo de Resposta	Sim	3 dias	3 dias
Apresentação de AIH Realizadas no período	% de AIH Referentes às Saídas	100,00%	100,00%	100,00%
Implantação do Protocolos Clínicos	Protocolos Implantados	100,00%	100,00%	100,00%
Gerenciamento De Risco	Implantação das Auditorias de Processos Críticos – Gerenciamento de Risco nas UTI/UADC	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: MV SOUL: Tempo de Resposta - Relatório de Atividades do S.A.U.

As informações, referente a AIHs estas se tratam de prévias, devido ao cronograma de fechamento e autorização do controle e avaliação SESA, reiteramos quanto aos ofícios encaminhados a GECOS após mudanças de critérios de auditoria e autorização de AIH pelo Núcleo Especial de Autorização SESA, sendo apresentadas as AIHs em 100% quando autorizadas pela SESA.

### 4.3 INDICADORES HOSPITALAR

Indicadores		Percentual Alcançado	
		Média 2º Trimestre	Jul/19
Controle de Mortalidade	Operatória	2,18%	1,36%
	Institucional	8,30%	8,42%
	Hospitalar	10,07%	9,65%
Média de Permanência		9,09 dias	9,01 dias
Taxa de Ocupação		128,93%	135,89%
Cirurgias Canceladas /Suspensas		7,21%	9,36%
Cirurgias Realizadas		498	513
<b>Indicador Hospitalar</b>			
Índice de Intervalo de Substituição de Leitos		2,38	
Índice de Rotatividade (Giro)		4,68	
Infecção Hospitalar Relacionado à Assistência à Saúde		4,20	
Densidade de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde – IRAS em UTI		16,00	
Densidade de infecção pulmonar relacionada à Ventilação Mecânica – VM na UTI		6,40	
Taxa de utilização de VM na UTI		36,91	
Taxa de utilização de CVC em UTI		45,66	

**Indicadores**

Controle de Mortalidade Operatória: óbitos em até 07 dias após ato cirúrgico/Cirurgias realizada (*Paciente submetido a múltiplos procedimentos cirúrgicos na mesma data, utilizando-se o mesmo acesso cirúrgico, são computados uma única vez, considerando-se para efeito de ajuste de risco o procedimento de maior complexidade*).

Controle de Mortalidade Hospitalar: Óbitos \* 100/Saídas (Altas + óbitos Total).

Controle Institucional: Óbitos 24 horas \*100/ Saídas (Altas + óbitos Total).

Média de Permanência: Paciente Dia/Saídos (Alta + óbitos).

### 4.4 INDICADOR DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Serviços Contratados	Nº Atendimentos	Nº Classificados	Jun/19
Atendimentos às urgências/emergência	3.455	3.304	95,63%

Fonte: MV GESTORFLUXO: Relatório Resumido por período de 01/07/2019 à 30/07/2019

#### 4.5 INDICADORES AMBULATORIAL – AGENDA SISREG

Especialidade	Taxa de perda primária (%)	Taxa de Absenteísmo (%)	Índice de retorno
Buco Maxilo Facial	50,00%	32,00%	0
Cirurgia Torácica	92,57%	00,00%	0

Fonte: Sistema SISREG

#### 4.6 INDICADORES CIRURGIAS REALIZADAS

##### 4.6.1 Cirurgias Realizadas por Especialidades

Realizados	Quantidade
	Jul/19
Cirurgia Buco Maxilar	56
Cirurgia Geral	33
Cirurgia Torácica	3
Cirurgia Plástica	13
Cirurgia Vascular	79
Nefrologia	-
Neurocirurgia	57
Ortopedia/Traumatologia	271
Otorrinolaringologia	-
Cirurgia Cabeça e Pescoço	-
Cirurgia Cardiovascular	-
Urologia	-
Proctologia	1
<b>Total</b>	<b>513</b>

Fonte: Relatório MV – Cirurgias realizadas x especialidades

##### 4.6.2 Cirurgias Realizadas por Portes

Quantidade	
Realizados	Jul/19
Cirurgias Pequenas	186
Cirurgias Médias	249
Cirurgias Grandes	78
<b>Total</b>	<b>513</b>

Fonte: Estatística

#### 4.7 MORTALIDADE OPERATÓRIAS POR ASA

Mortalidade	Jul/19
Avaliação Anestésico - ASA	513
Número de Óbitos até 07 (sete) dias após cirurgia	7
Número de Óbitos ocorridos no ato cirúrgico	0
Número Total de Pacientes Operados	513

Fonte: Plano Estatístico 2019.

#### 4.8 MÉDIA DE PERMANÊNCIA POR ESPECIALIDADE

Média de Permanência por Especialidade	Média 2º Trimestre	Jul/19
Clínica Médica	13,14	11,23
Cirurgia Vascular	11,14	9,85
Neurocirurgia	10,96	9,72
Ortopedia/Traumatologia	6,61	8,12
Cirurgia Geral	4,92	3,85
<b>Média de Permanência</b>	<b>9,10</b>	<b>9,01</b>

Fonte: Plano Estatístico 2019

#### 4.9 RELATÓRIO ÍNDICE DE GIRO DE LEITOS

Índice de Giro de Leitos por Especialidade	Média 2º Trimestre	Jul/19
Clínica Médica	14,54	14,65
Cirurgia Vascular	6,15	6,00
Neurocirurgia	8,70	10,07
Ortopedia/Traumatologia	10,70	10,95
Cirurgia Geral	8,23	5,97
<b>Total</b>	<b>3,30</b>	<b>3,41</b>
Índice de Giro de Leitos por Unidade	Média 2º Trimestre	Jul/19
UTI A	5,70	6,60
UTI B	5,23	3,70
UTI C	4,80	5,40
UADC	5,29	5,64
1º andar - Clínica Médica	6,38	6,50
1º andar - Cirurgia Vascular	6,75	6,60
1º andar - Neurocirurgia	7,66	8,00
1º andar - Cirurgia Geral	7,81	10,00

1º andar - Isolamento	8,11	9,33
2º andar - Cirurgia Geral	8,88	6,50
2º andar – Ortopedia/Traumatologia	7,65	7,44
Sala Amarela	20,74	19,39
Sala Vermelha	13,56	11,00
<b>Total</b>	<b>3,30</b>	<b>3,41</b>

Fonte: Plano Estatístico 2019

## 5|Comissões

Comissões em Acompanhamento pela CMASS	Periodicidade	Data da Reunião	Hora	Nº de Membros Eleitos	Nº de Membros Presentes
<b>1. Comissão de Prontuário</b>	Mensal	30/07/19	11:00	11	6
<b>2. Comissão de óbito</b>	Mensal	31/07/19	11:00	8	7
<b>3. Comissão de PGRSS</b>	Mensal	24/07/19	09:00	10	6
<b>4. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes</b>	Mensal	03/07/19	09:00	23	23
<b>5. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b>	Mensal	30/07/19	14:00	15	10
<b>6. Grupo de Trabalho de Humanização</b>	Mensal	26/07/19	14:00	18	15
<b>7. Comissão de Ética de Enfermagem</b>	Mensal	22/07/19	11:30	5	0
<b>8. Comissão de Ética Médica</b>	Bimestral	Conforme cronograma, não houve realização de reunião da Comissão durante o mês de Julho/2019. Comissão encontra-se em processo de eleição de membros.			
<b>9. Comissão de Transplante de Órgãos</b>	Bimestral	28/07/19	15:00	7	5

Fonte: Registros de Atas e Relatórios Mensais e Bimestrais de Comissões.

## 6|Pesquisa de Satisfação do Usuário

A pesquisa é realizada diariamente nos seguintes setores: Ambulatório, Unidade de Internação, Serviço de Apoio, Diagnóstico e Tratamento (SADT) e Pronto Socorro. O quantitativo realizado por setor foi definido através da Tabela amostral da Pró-Saúde, segue abaixo:

Cálculo de Tamanho da Amostra	
Tamanho da População (N)	1440
Proporção do evento em estudos similares (p)	0,50
Erro Amostral (e)	0,05
Valor da Tabela Normal Padrão (Z)	1,96
Tamanho da Amostra	303,4239452
<b>Tamanho da Amostra</b>	<b>304</b>

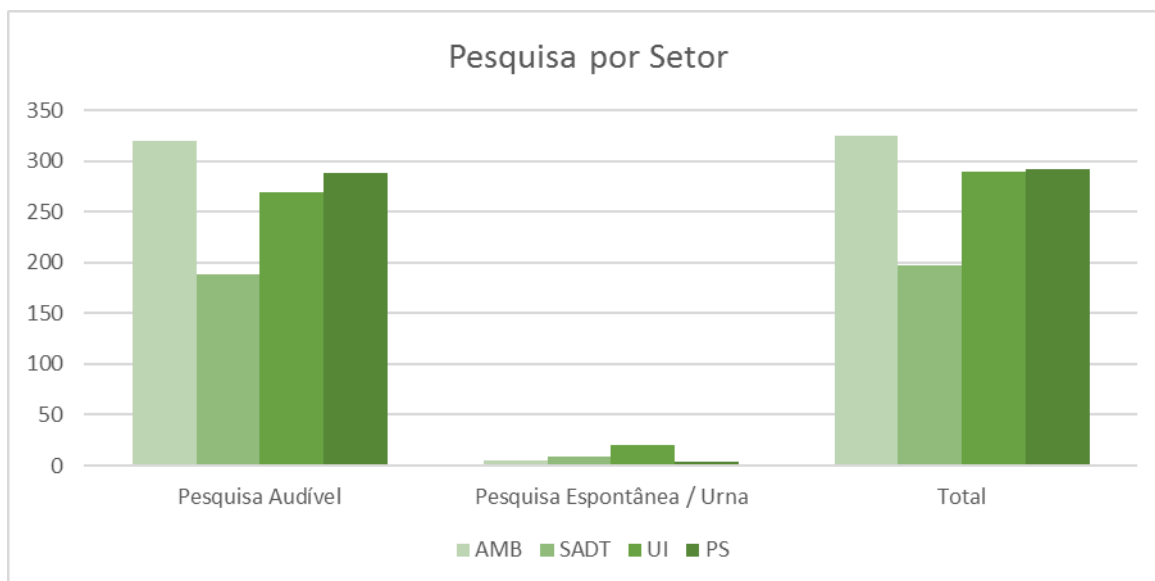
n = Amostra a ser calculada	
N= população	Total de saída do mês anterior
Z = Variável normal padronizada associada ao nível de confiança	Nível de confiança = 95% Variável = 1,96
P = Verdadeira probabilidade do evento	Como esta é desconhecida, utilizar 50% (0,5)
e = Erro amostra	Erro máximo esperado de 5% (0,05)

Mensalmente, são realizadas uma média de pesquisas conforme número de atendimento. Os itens pesquisados são: Atenção e interesse dos profissionais, Orientações recebidas sobre o tratamento e procedimentos realizados, Tempo de atendimento, Instalações físicas, Nutrição – alimentação fornecida (Unidade de Internação), De um modo em geral, como você avalia o serviço prestado, Você indicaria este serviço a um parente ou amigo e Você voltaria a utilizar este serviço.

Em julho, foram realizadas 1.111 pesquisas, seguem os dados por setor:

Pesquisas de Satisfação				
	AMB	SADT	UI	PS
Pesquisa Audível	327	188	270	288
Pesquisa Espontânea / Urna	05	09	20	04
<b>Total</b>	<b>332</b>	<b>197</b>	<b>290</b>	<b>292</b>

Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário

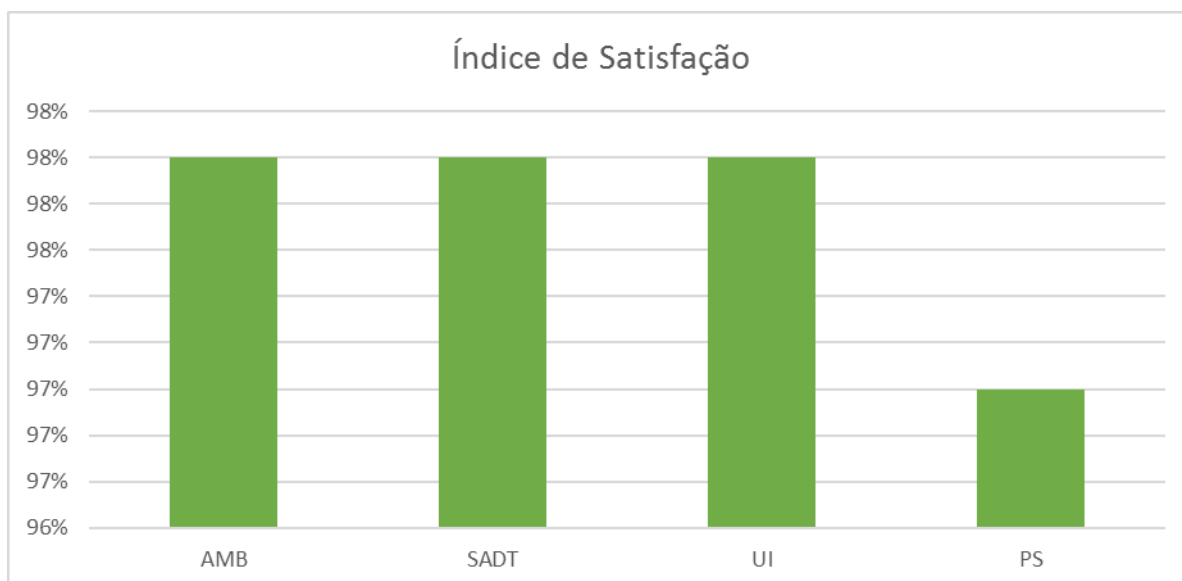


**Fonte:** Serviço de Atendimento ao Usuário

Neste mês, a Taxa de Satisfação do usuário alcançou o índice geral de 98%, segue abaixo o índice por setor:

Taxa de Satisfação por setor				
	AMB	SADT	UI	PS
Índice de Satisfação	98%	98%	98%	97%

**Fonte:** Serviço de Atendimento ao Usuário



**Fonte:** Serviço de Atendimento ao Usuário

O Serviço de Atendimento ao Usuário realizou 57 atendimentos referente a reclamações. Estes atendimentos são referentes a demanda espontânea na sala de atendimento ou através das urnas, e referente a demanda oriunda das pesquisas de satisfação realizada nos setores. As demandas são tratadas em conjunto com os gestores da área.

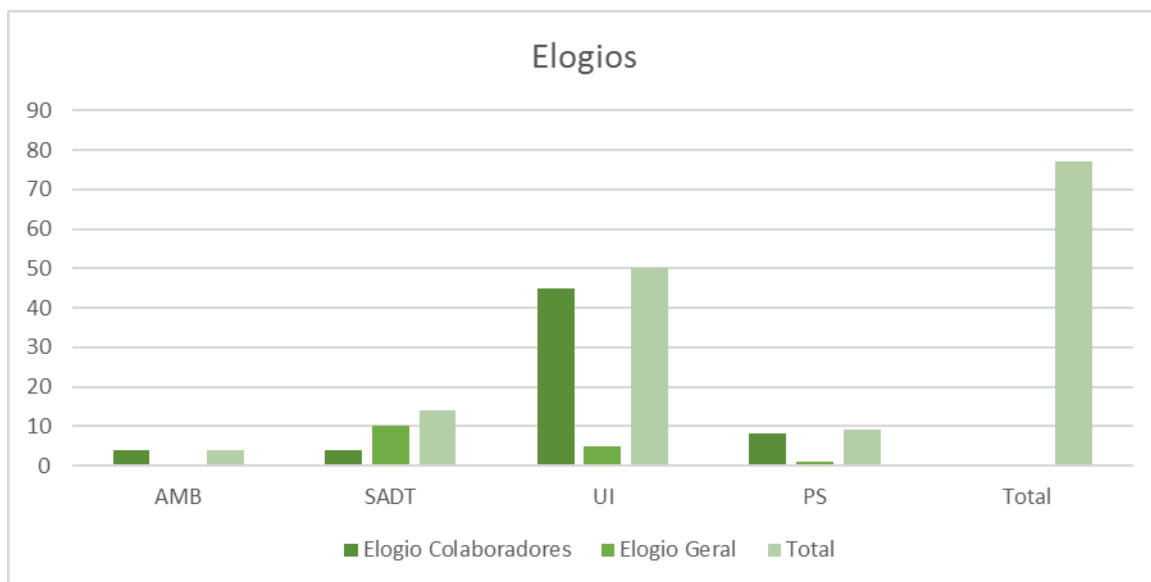
As queixas com maior reincidência estão relacionadas a: Conduta médica, Postura Enfermagem e suspensão de cirurgia.

Neste mês, houveram duas sugestões de melhoria: Pronto Socorro: Aumentar o efetivo de médicos no setor.

Quanto aos elogios, recebemos 77 manifestações de usuários (pacientes, acompanhantes e visitantes).

Elogios				
	AMB	SADT	UI	PS
Elogios geral	00	04	05	01
Elogios à colaboradores	04	10	45	08
<b>Total</b>	<b>04</b>	<b>14</b>	<b>50</b>	<b>09</b>

Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário



Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário

## 7|Censo de Origem dos Usuários

### 7.1 MUNICÍPIOS ATENDIDOS – ORIGEM DO PACIENTE

MUNICÍPIOS ATENDIDOS - AMBULATÓRIOS		
CIDADE	UF	QUANT.
ACIOLI / JOAO NEIVA	ES	1
AFONSO CLAUDIO	ES	88
AGUA DOCE DO NORTE	ES	16
AGUIA BRANCA	ES	9
AIMORES	MG	3
ALEGRE	ES	25
ALFREDO CHAVES	ES	26
ALTO RIO NOVO	ES	14
AMADO BAHIA / MATA S JOAO	BA	1
ANCHIETA	SC	3
ANCHIETA	ES	48
APIACA	ES	5
ARACE / DOMINGOS MARTINS	ES	10
ARACRUZ	ES	116
ATILIO VIVACQUA	ES	2
BAIXO GUANDU	ES	49
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	61
BEBEDOURO / LINHARES	ES	1
BOA ESPERANCA	MG	1
BOA ESPERANCA	ES	12
BOM JESUS DO NORTE	ES	1
BRACO DO RIO / CONCEICAO BARRA	ES	14
BREJETUBA	ES	44
BURARAMA / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	67
CAMPOS DOS GOYTACAZES	RJ	1
CANAVIEIRAS	BA	2
CARAVELAS	BA	1
CARIACICA	ES	1.340
CARNAUBAIS	RN	1
CASTELO	ES	21
CELINA / ALEGRE	ES	3
CLEMENTE ARGOLO / LGA VERMELHA	RS	1
COLATINA	ES	154
CONCEICAO DA BARRA	ES	24
CONCEICAO DO CASTELO	ES	45
CONCEICAO DO MUQUI / MIMOSO SUL	ES	1
CONDURU / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1
CORREGO DOS MONOS / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1
CRUBIXA / ALFREDO CHAVES	ES	1
DIVINO DE SAO LOURENCO	ES	1
DOMINGOS MARTINS	ES	110

DORES DO RIO PRETO	ES	12
ECOPORANGA	ES	38
FAZENDA GUANDU / AFONSO CLAUDIO	ES	2
FUNDAO	ES	27
GOVERNADOR LACERDA DE AGUIAR / AGUA D NORTE	ES	1
GOVERNADOR LINDENBERG	ES	11
GUACUI	ES	26
GUARAPARI	ES	251
IBATIBA	ES	98
IBICABA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
IBIRACU	ES	26
IBIRAPUA	BA	1
IBITIRAMA	ES	5
IBITUBA / BAIXO GUANDU	ES	1
ICONHA	ES	9
IRUPI	ES	7
ISABEL / DOMINGOS MARTINS	ES	4
ITABATAN / MUCURI	BA	3
ITABIRINHA	MG	1
ITAGUACU	ES	28
ITAGUACU DA BAHIA	BA	4
ITAIMBE / ITAGUACU	ES	1
ITAIPAVA / ITAPEMIRIM	ES	1
ITAMARAJU	BA	7
ITANHEM	BA	3
ITANHOMI	MG	1
ITAOCA / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	2
ITAPEMIRIM	ES	38
ITARANA	ES	27
ITUETA	MG	2
ITUPIRANGA	PA	1
IUNA	ES	46
JABAQUARA / ANCHIETA	ES	1
JACARAÍPE	ES	1
JACIGUA / VARGEM ALTA	ES	1
JAGUARE	ES	60
JAGUARETE / ERECHIM	RS	2
JERONIMO MONTEIRO	ES	1
JOAO NEIVA	ES	31
JUCURUCU	BA	4
LAJINHA / PANCAS	ES	7
LARANJA DA TERRA	ES	16
LINHARES	ES	200
MANTENA	MG	6
MANTENOPOLIS	ES	14
MARATAIZES	ES	19
MARECHAL DEODORO	AL	1
MARECHAL FLORIANO	ES	75

MARILANDIA	ES	26
MEDEIROS NETO	BA	24
MELGACO / DOMINGOS MARTINS	ES	1
MENINO JESUS / MUNIZ FREIRE	ES	1
MIMOSO DO SUL	ES	23
MIRACEMA DO TOCANTINS	TO	1
MONTANHA	ES	31
MONTANHAS	RN	11
MORRO DO COCO / CAMPOS GOYTACAZES	RJ	1
MUCURI	BA	6
MUCURICI	ES	10
MUNIZ FREIRE	ES	8
MUQUI	ES	6
MUTUM	MG	2
NANUQUE	MG	1
NOVA BELEM	MG	1
NOVA VENECIA	ES	82
NOVA VICOSA	BA	5
NOVO BRASIL / GOV LINDENBERG	ES	1
PACOTUBA / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	2
PALMEIRA / ITAGUACU	ES	1
PANCAS	ES	19
PARAJU / DOMINGOS MARTINS	ES	16
PEDRO CANARIO	ES	28
PIACU / MUNIZ FREIRE	ES	2
PINHEIROS	ES	38
PIUMA	ES	26
PONTO BELO	ES	10
PORTO BELO	SC	1
POSTO DA MATA / N VICOSA	BA	7
PRADO	BA	3
PRESIDENTE KENNEDY	ES	7
PRESIDENTE KENNEDY / VERE	PR	1
RIO BANANAL	ES	35
RIO DE JANEIRO	RJ	1
RIO NOVO DO SUL	ES	2
RIVE / ALEGRE	ES	2
SANTA CRUZ DE IRUPI / IRUPI	ES	1
SANTA LEOPOLDINA	ES	33
SANTA LUZIA DE MANTENOPOLIS / MANTENOPOLIS	ES	1
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	88
SANTA MARTA / IBITIRAMA	ES	1
SANTA RITA DO ITUETO	MG	12
SANTA TERESA	ES	35
SANTA TEREZA	RS	2
SANTA TEREZA DE GOIAS	GO	1
SAO DOMINGOS DO NORTE	ES	19
SAO FRANCISCO	MG	1

SAO GABRIEL DA PALHA	ES	33
SAO JOAO DE MERITI	RJ	1
SAO JOAO DE PETROPOLIS / STA TERESA	ES	1
SAO JOAO DO MANTENINHA	MG	1
SAO JOSE DO CALCADO	ES	7
SAO JOSE DO MANTIMENTO	MG	3
SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	1
SAO MATEUS	ES	153
SAO PAULO	SP	1
SAO RAFAEL / LINHARES	ES	1
SAO ROQUE DO CANAA	ES	35
SAO VICENTE / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1
SERRA	ES	1.360
SERRA DOS AIMORES	MG	1
SOORETAMA	ES	54
SUCCESSO / TAMBORIL	CE	1
TEIXEIRA DE FREITAS	BA	14
TIMBUI / FUNDAO	ES	7
TURMALINA	MG	1
UBERABA	MG	1
VARGEM ALTA	ES	14
VARGEM GRANDE DO SOTURNO / CACHOEIRO ITAPEMI- RIM	ES	11
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	76
VIANA	ES	335
VILA PAVAO	ES	22
VILA VALERIO	ES	22
VILA VELHA	ES	1.200
VILA VERDE / PANCAS	ES	1
VITORIA	ES	1.546
		<b>8.990</b>

Fonte: Relatórios\_MV / Contratos / Atendimentos x Cidade

<b>MUNICIPIOS ATENDIDOS - INTERNAÇÃO</b>		
<b>CIDADE</b>	<b>UF</b>	<b>QUANT.</b>
AFONSO CLAUDIO	ES	31
AGUIA BRANCA	ES	1
ALFREDO CHAVES	ES	1
ALTO RIO NOVO	ES	1
ANCHIETA	ES	14
APIACA	ES	4
ARACE / DOMINGOS MARTINS	ES	1
ARACRUZ	ES	15
ATILIO VIVACQUA	ES	2
BAIXO GUANDU	ES	8
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	12
BETIM	MG	1

BOA ESPERANCA	ES	1
BRACO DO RIO / CONCEICAO BARRA	ES	1
BREJETUBA	ES	24
BURARAMA / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	12
CAIANA	MG	1
CAMPOS DOS GOYTACAZES	RJ	1
CARIACICA	ES	272
CASTELO	ES	2
COLATINA	ES	21
CONCEICAO DA BARRA	ES	3
CONCEICAO DO CASTELO	ES	15
CONSELHEIRO PENA	MG	1
CORREGO DOS MONOS / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1
DOMINGOS MARTINS	ES	28
DORES DO RIO PRETO	ES	1
ECOPORANGA	ES	7
ESPERA FELIZ	MG	1
FUNDAO	ES	9
GOVERNADOR LINDENBERG	ES	2
GUACUI	ES	2
GUARAPARI	ES	58
IBATIBA	ES	17
IBIRACU	ES	8
IBITUBA / BAIXO GUANDU	ES	1
IRUPI	ES	4
ITAGUACU	ES	1
ITAGUACU DA BAHIA	BA	1
ITAMARAJU	BA	1
ITANHEM	BA	1
ITAPEMIRIM	ES	3
ITARANA	ES	8
ITUBERA	BA	1
IUNA	ES	3
JACIGUA / VARGEM ALTA	ES	1
JAGUARE	ES	5
JERONIMO MONTEIRO	ES	1
JOAO NEIVA	ES	4
LAJINHA / PANCAS	ES	1
LARANJA DA TERRA	ES	7
LINHARES	ES	42
MANTENA	MG	1
MARATAIZES	ES	2
MARECHAL FLORIANO	ES	8
MARILANDIA	ES	8
MEDEIROS NETO	BA	1
MIMOSO DO SUL	ES	1
MONTANHA	ES	3

MONTANHAS	RN	1
MUCURI	BA	1
MUNIZ FREIRE	ES	1
MUQUI	ES	1
NOVA VENECIA	ES	8
NOVA VICOSA	BA	1
PANCAS	ES	6
PARAJU / DOMINGOS MARTINS	ES	2
PEDRO CANARIO	ES	3
PIACU / MUNIZ FREIRE	ES	1
PINHEIROS	ES	4
PIUMA	ES	12
PONTO BELO	ES	2
POSTO DA MATA / N VICOSA	BA	2
PRAIA GRANDE / FUNDAO	ES	2
RIO BANANAL	ES	6
RIVE / ALEGRE	ES	1
SANTA LEOPOLDINA	ES	9
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	23
SANTA TERESA	ES	4
SAO DOMINGOS DO NORTE	ES	3
SAO GABRIEL	BA	1
SAO GABRIEL DA PALHA	ES	5
SAO JOAO DE PETROPOLIS / STA TERESA	ES	1
SAO JOAO DO SOBRADO / PINHEIROS	ES	1
SAO JOSE DO CALCADO	ES	2
SAO MATEUS	ES	17
SAO ROQUE DO CANAA	ES	1
SERRA	ES	284
SOORETAMA	ES	10
TURMALINA	MG	1
VARGEM ALTA	ES	1
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	18
VIANA	ES	77
VILA PAVAO	ES	4
VILA VALERIO	ES	3
VILA VELHA	ES	252
VITORIA	ES	529
		<b>1.989</b>

Fonte: Relatórios\_MV / Contratos / Atendimentos x Cidade

<b>MUNICÍPIOS ATENDIDOS - URGÊNCIA</b>		
<b>CIDADE</b>	<b>UF</b>	<b>QUANT.</b>
AFONSO CLAUDIO	ES	47
AGUA DOCE DO NORTE	ES	1
AGUIA BRANCA	ES	4
ALFREDO CHAVES	ES	3
ANCHIETA	ES	13
APIACA	ES	2
ARACE / DOMINGOS MARTINS	ES	2
ARACRUZ	ES	29
ATILIO VIVACQUA	ES	4
BAIXO GUANDU	ES	5
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	12
BEBEDOURO / LINHARES	ES	1
BETIM	MG	1
BOA ESPERANCA	ES	1
BREJETUBA	ES	35
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	6
CAMPOS DOS GOYTACAZES	RJ	1
CARIACICA	ES	1.076
CASTELO	ES	1
COLATINA	ES	14
CONCEICAO DA BARRA	ES	2
CONCEICAO DO CASTELO	ES	21
CONSELHEIRO PENA	MG	2
CURITIBA	PR	1
DOMINGOS MARTINS	ES	54
ECOPORANGA	ES	8
FUNDAO	ES	26
GUARAPARI	ES	100
IBATIBA	ES	25
IBIRACU	ES	4
IRUPI	ES	3
ITAGUACU	ES	4
ITAGUACU DA BAHIA	BA	1
ITAMARAJU	BA	1
ITAPEMIRIM	ES	1
ITARANA	ES	8
IUNA	ES	3
JAGUARE	ES	1
JOAO NEIVA	ES	4
LARANJA DA TERRA	ES	12
LAURO DE FREITAS	BA	1
LINHARES	ES	33
MANHUACU	MG	1
MANTENA	MG	5
MANTENOPOLIS	ES	2
MARECHAL FLORIANO	ES	19

MARILANDIA	ES	2
MEDEIROS NETO	BA	1
MELGACO / DOMINGOS MARTINS	ES	4
MIMOSO DO SUL	ES	1
MUCURI	BA	1
MUCURICI	ES	1
MUNIZ FREIRE	ES	2
MUQUI	ES	1
NOVA FRIBURGO	RJ	1
NOVA VENECIA	ES	7
NOVO BRASIL / GOV LINDENBERG	ES	1
PANCAS	ES	2
PARAJU / DOMINGOS MARTINS	ES	2
PEDRO CANARIO	ES	1
PIUMA	ES	10
PRAIA GRANDE / FUNDAO	ES	1
PRESIDENTE KENNEDY	ES	1
RESPLENDOR	MG	2
RIO BANANAL	ES	6
SANTA LEOPOLDINA	ES	15
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	54
SANTA TERESA	ES	11
SANTA TERESA / SANTANA MATOS	RN	2
SAO DOMINGOS DO NORTE	ES	1
SAO GABRIEL	BA	1
SAO GABRIEL DA PALHA	ES	8
SAO MATEUS	ES	10
SAO PAULO	SP	1
SERRA	ES	1.368
SERRA PELADA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
SOORETAMA	ES	12
TEIXEIRA DE FREITAS	BA	1
TIMBUI / FUNDAO	ES	4
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	19
VIANA	ES	210
VILA PAVAO	ES	1
VILA VALERIO	ES	4
VILA VELHA	ES	700
VINHATICO / MONTANHA	ES	1
VITORIA	ES	2.740
VITORIA DA CONQUISTA	BA	1
		<b>6812</b>

Fonte: Relatórios\_MV / Contratos / Atendimentos x Cidade

## 8|Indicador Hospitalar de Gestão de Pessoas

Indicador	Jul/19
Índice de rotatividade de funcionários (turnover) (CQH)	1,57%
Indicador de Absenteísmo	6,26%

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

Indicador	Jul/19
Taxa de médico especialista (%) (CQH)	71,65%

Fonte: Sistema MV -Cadastro Médico.

Indicador	Jul/19
Relação funcionário por leito (CQH)	5,19
Relação enfermeiro por leito (CQH)	0,65
Relação de Enfermagem por leito (CQH)	2,57

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

Setor	Quantitativo Mês Anterior	Admissões	Demissões	Quantitativo Mês Atual
ADMINISTRACAO LOCAL	8			8
AGENCIA TRANSFUSIONAL	10			10
ALMOXARIFADO	11			11
AMBULATORIO	2			2
ARQUIVO (S.P.P.)	20		1	19
C.I.H.D.O.T	1			1
CENTRO CIRURGICO	57	1		60
CME - CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO	21			21
COMPRAS	4			4
DEPARTAMENTO DE PESSOAL	6			6
DIRETORIA TECNICA	5			5

ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA	4			3
ENGENHARIA CLINICA	4			4
EQUIPE EMTN (EQUI. MULT. TERAPIA NUTRIC)	7	1		8
FARMACIA CENTRAL	40		1	39
FARMACIA SATELITE - CENTRO CIRURGICO	8			9
FARMACIA SATELITE - PRONTO SOCORRO	11			11
FARMACIA SATELITE - UTI A E B	16			15
FARMACIA SATELITE - UTI C E D	5			5
FATURAMENTO	7		1	7
FONOAUDIOLOGIA	2			2
GESTAO CONTABIL FINANCEIRA	8			8
MANUTENCAO GERAL	14		1	13
N.I.R. - NUCLEO INTERNO DE REGULACAO	15		1	12
N.Q.S.P. - NUCLEO DE Q.E SEG DO PACIENTE	6			6
NEP - NUCLEO DE EDUCACAO PERMANENTE	2			2
PRONTO SOCORRO	40	1	1	42
PS ACOLHIMENTO	14			12
PS IMOBILIZACAO	3			3
PSICOLOGIA	2			2
RECEPCAO AMBULATORIO / INTERNACAO	13			12
RECEPCAO DE ACOMPANHANTE	5			4
RECEPCAO FUNCIONARIOS E PRESTADORES	13			12
RECEPCAO PRONTO SOCORRO	25		1	26
RECURSOS HUMANOS	7			7
ROUPARIA	19			19
S.A.U. - SERVICO DE ATENDIMENTO AO USUARIO	4			4
S.H.L. SERV DE HIGIENIZACAO E LIMPEZA	99	4	3	99
SALA DE CHOQUE / VERMELHA	25	1		34

SCIH - SERV E CONTROLE DE INFECCAO HOSPI	3			3
SERVICO SOCIAL	12			12
SESMT - SEGURANCA E MED DO TRABALHO	11	4	4	11
T.I. - TECNOLOGIA DA INFORMACAO	4	1		5
TERAPIA OCUPACIONAL	1			1
TRANSPORTE / REMOCAO	12		1	11
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR	18			18
U.A.D.C.	43			41
U.I - CLINICA CIRURGICA	37			38
U.I - CLINICA MEDICA	30			30
U.I - NEUROCIRURGIA	30	1	1	30
U.I - ORTOPEDIA	48			49
U.I - VASCULAR	21			21
U.I PRONTO SOCORRO	97	2	2	90
U.T.I. A	68	6	2	73
U.T.I. B	35			35
U.T.I. C	32		1	32
<b>TOTAL</b>	<b>1.065</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>1.067</b>

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

## 9|Capacitações/Treinamentos

### 9.1 OBJETIVO DO NEP

O NEP tem como objetivo oportunizar a capacitação técnica, normativa e possibilitar o contínuo desenvolvimento das competências necessárias aos colaboradores, de maneira permanente, para que os serviços prestados no Hospital de Urgência e Emergência sejam realizados com qualidade e eficiência. Sendo assim, visa promover eventos, cursos e treinamentos nas diversas áreas profissionais, no intuito de conscientizar os colaboradores quanto à importância de suas atividades e de como estas contribuem para alcançar os objetivos da Instituição. Neste mês de julho/19, foram realizadas **3646:20 horas/homem** em treinamentos, isso equivale a **03h51min** de treinamento por colaborador.

## 9.2 ATIVIDADES DO NEP

As atividades desenvolvidas e aquelas em que o Núcleo de Educação Permanente – NEP apoiou no mês de julho de 2019 foram:

- Treinamentos Internos;
- Treinamentos Externos;
- Orientações Técnicas;
- Integração Institucional e Setoriais;
- DDSMS.

## 9.3 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM JULHO/2019

	Data	Setor	Treinamentos	Nº participantes	C.H.	Objetivo	Total de Horas
1	01,02,08,09 e 18/07/2019	HOTELARIA, UTI A, SESMT, PRONTO SOCORRO, SHL, U.I, NUTRIÇÃO CLÍNICA, T.I, E CENTRO CIRURGICO	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	24	06:40	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	160:00
2	04/07/2019	T. I	INTEGRAÇÃO SETORIAL	3	00:30	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	01:30
3	04/07/2019	SCIH	INTEGRAÇÃO SETORIAL	3	00:30	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	01:30
4	11/07/2019	COMUNICAÇÃO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	3	00:30	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	01:30
5	11/07/2019	S.A. U	INTEGRAÇÃO SETORIAL	3	00:30	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	01:30
6	04/07/2019	N.E. P	INTEGRAÇÃO SETORIAL	3	01:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	03:00
7	04/07/2019	SESMT	INTEGRAÇÃO SETORIAL	3	01:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	03:00
8	02/07/2019	DEPARTAMENTO PESSOAL	INTEGRAÇÃO SETORIAL	4	01:30	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	06:00
9	08/07/2019	R.H	INTEGRAÇÃO SETORIAL	3	01:30	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	04:30
10	01,03,04,05,08,11,18 E 23/07/2019	FATURAMENTO UTI A/B, PRONTO SOCORRO, NUTRIÇÃO CLÍNICA E SESMT	INTEGRAÇÃO SETORIAL	16	04:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos	64:00

						de segurança.	
11	10/07/2019	SHL	INTEGRAÇÃO SETORIAL	2	05:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	10:00
12	02/07/2019	RECEPÇÃO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	10:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	10:00
13	09 E 10/07/2019	CENTRO CIRÚRGICO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	12:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	12:00
14	09,12,15,19,22 e 26/07/2019	T. I	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	123:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	123:00
15	01 A 05,08 A 12, 15 A 19, 22 A 26 E 29 A 31/07/2019	FINANCEIRO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	203:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	203:00
16	11/07/2019	DT	SESSÃO CLÍNICA MULTIPROFISSIONAL	16	01:00		16:00
17	09/07 a 11/07/2019	SPP	MANUAL DO PRONTUÁRIO - ABORDAGEM JURÍDICA E QUALIDADE	8	02:00	Sensibilizar e disseminar para as equipes quanto a importância do Prontuário e o seu preenchimento correto.	16:00
18	02/07 a 05/07/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO E SALA AMARELA	MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA E PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA	46	00:30	Garantir execução na assistência de maneira correta	23:00
19	02/07 a 05/07/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO E SALA AMARELA	NEWS	5	00:30		02:30
20	08/07 a 18/07/2019	NUTRIÇÃO CLÍNICA	ESTADO NUTRICIONAL VERSUS PRESCRITO E INFUNDIDO	5	01:00	Orientar sobre a correta anotação, infusão e cuidados com dietas enterais e orais.	05:00
21	09/07 a 11/07/2019	S.A. U	ATENDIMENTO AO CLIENTE	21	01:00	Desenvolver todos os colaboradores sobre a forma adequada de atendimento ao cliente.	21:00
22	15 a 17/07/2019	SESMT	CURSO DE FORMAÇÃO DE BRIGADISTA EVENTUAL	14	16:00	Preparar funcionários para atuarem em situações emergenciais, operando equipamentos de combate a incêndios, auxiliando no plano de abandono, identificando produtos perigosos e reconhecendo seus riscos ou prestando os primeiros socorros, visando preservar a vida e o patrimônio do estabelecimento HEUE.	224:00
23	15 a 17/07/2019	SESMT	CURSO DE FORMAÇÃO DE BRIGADISTA EVENTUAL	15	04:00	Preparar funcionários para atuarem em situações emergenciais, operando equipamentos de combate a incêndios, auxiliando no plano de abandono, identificando produtos perigosos e reconhecendo seus riscos ou prestando os primeiros socorros, visando preservar a vida e o patrimônio do estabelecimento HEUE.	60:00
24	16 A 18/07/2019	PRONTO SOCORRO, UNIDADE DE INTERNAÇÃO, UTI A/B, C/UADC, NIR, RECEPÇÃO, CENTRO CIRURGICO, S.A.U.	MANUAL DE EVASÃO E CONTENÇÃO	386	01:00	Garantir as barreiras de prevenção de evasão.	386:00

		SERVIÇO SOCIAL E AMBULATORIO					
25	23/07/2019	RH	GESTÃO DE TEMPO	10	02:00	Orientar a equipe quanto ao bom uso do tempo em seus diversos afazeres diários.	20:00
26	22 E 23/07/2019	SHL	GESTÃO DE TEMPO	98	02:00	Apresentar técnicas simples, práticas e efetivas, para tornar o tempo um aliado da produtividade na sua vida profissional e pessoal.	196:00
27	05,10,11 E 12/07/2019	RH/NEP	COMPETENCE MANAGER	2	05:00	Capacitar parte da equipe de Recursos Humanos para abertura do ciclo anual da gestão por competências	10:00
28	18/07/2019	DIRETÓRIA	O QUE IMPORTA PARA VOCÊ?	7	04:00	Uma ação que tem como propósito estimular conversas mais significativas entre profissionais de saúde e pacientes, criando um elo de compaixão e empática entre eles. É atender de forma humanizada e aprimorar o cuidado de saúde e assistência social, com base no que realmente importa para o que paciente. Pergunte o que importa, ouça o que importa e faça o que importa.	28:00
29	11 E 12/07/2019	RECEPÇÃO	APRESENTAÇÃO PESSOAL	23	02:00	Apresentar a importância da valorização das características próprias	46:00
30	24/07/2019	NUTRIÇÃO CLÍNICA	A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO CLÍNICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS	14	01:00	Garantir atualização técnico científico da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional conforme RDC 63/2000.	14:00
31	02/07 A 05/07/2019	RH	PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE LÍDERES - CULTIVAR	67	01:00	Fechamento do segundo ciclo de cultivar e orientar sobre o período de avaliação de desempenho para o início do terceiro ciclo.	67:00
32	25/07/2019	SCIH	APRESENTAÇÃO DO CHECKLIST PARA MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR	33	01:30		49:30
33	22 A 26/07/2019	UTI C/UADC	PROTOCOLO DE QUEDA	43	01:00	Garantir as barreiras de prevenção de Queda	43:00
34	01/07 a 31/07/2019	FINANCEIRO	CAMPANHA DE REDUÇÃO DE CUSTOS E CONSUMO CONSCIENTE	32	00:30	Informar aos colaboradores sobre os custos de cada setor	16:00
35	15 A 28/07/2019	C.C/CME	MONITORAMENTO DE PROCESSOS POR INDICADORES QUÍMICOS, BIOLÓGICOS E FÍSICO	18	02:00	Qualificar a equipe atuante nas unidades quanto ao processo de monitoramento dos indicadores químicos, biológicos e físicos.	36:00
36	31/07/2019	FINANCEIRO	APRESENTAÇÃO DOS FORMULÁRIOS FINANCEIROS, INSTRUÇÕES DE TRABALHO (IT'S) E POLÍTICAS INSTITUCIONAL	2	01:00		02:00
37	17 A 31/07/2019	NIR	IMPLANTAÇÃO DO NOVO MANUAL DO NIR	11	02:00	Orientar quanto a equipe as novas normas e rotinas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. - MS	22:00
38	30/07/2019	SESMT	RECICLAGEM DA BRIGADA DE INCÊNDIO EVENTUAL	9	08:00	Preparar funcionários para atuarem em situações emergenciais, operando equipamentos de combate a incêndios, orientar quando ao abandono de área, identificar sinalização e	72:00

						rota de fuga	
39	24 A 31/07/2019	NUTRIÇÃO CLÍNICA	A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO CLÍNICA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS	5	01:00	Garantir atualização técnico científico da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional conforme RDC 63/2000.	05:00
40	29 E 30/07/2019	FONOAUDIOLOGIA	HIGIENE ORAL EM PACIENTES INTERNADOS	17	01:00	Capacitação dos profissionais da assistência	17:00
41	18 A 30/07/2019	NUTRIÇÃO CLÍNICA	ANOTAÇÃO, INFUSÃO E CUIDADOS NA TERAPIA NUTRICIONAL	83	01:00	Orientar sobre a correta anotação, infusão e cuidados com dietas enterais e orais.	83:00
42	29 e 31/07/2019	PRONTO SOCORRO	PROTOCOLO DE QUEDA	58	00:30	Garantir as barreiras de prevenção de Queda	29:00
43	29 e 31/07/2019	PRONTO SOCORRO	PROTOCOLO DE QUEDA	112	01:00	Garantir as barreiras de prevenção de Queda	112:00
44	22 A 31/07/2019	NIR	INTERNAÇÃO HOSPITALAR, ALTA MÉDICA E HOSPITALAR	12	02:00	Orientar a equipe como realizar a internação hospitalar, alta médica e hospitalar.	24:00
45	22 A 31/07/2019	NIR	PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO SEGURA	11	02:00	Orientar a equipe a importância do protocolo de comunicação segura entre as unidades de internações e os demais setores administrativos.	22:00
46	24 A 31/07/2019	UTI A/B	PROTOCOLO DE QUEDA	91	00:30	Garantir as barreiras de prevenção de Queda	45:30
47	26/07/2019	HUMANIZAÇÃO	POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO	11	01:00	Apresentar a comissão de humanização, as diretrizes da PNH.	11:00
48	31/07/2019	SESMT	DIÁLOGO DIÁRIO DE SEGURANÇA, MEIO AMBIENTE E SAÚDE (DDSMS)	1837	--	Diálogo sobre temas específicos.	502:25
49	01,02,03,04,05,08,10,11,15,17,19,20,22 E 23/07/2019	UTI A/B, UTI C/UADC E FARMACIA	ORIENTAÇÕES TÉCNICAS	286	--	Orientar sobre temas específicos do setor.	151:55
50	03 E 04/07/2019	SESMT	CIPA - COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES	29	20:00	Capacitar todos os membros da CIPA quanto as suas responsabilidades e obrigações conforme NR 5.	580:00
51	15 A 26/07/2019	C.C/CME	MONITORAMENTO DE PROCESSOS POR INDICADORES QUÍMICOS, BIOLÓGICOS E FÍSICOS	42	02:00	Qualificar a equipe atuante nas unidades quanto ao processo de monitoramento dos indicadores químicos, biológicos e físicos.	84:00
				3550			3646:20

HOMEM HORA TREINADO NO PERÍODO							01:01
INDICADOR HOMEM HORA (3646:20/946) colaboradores ativos							03:51

Fonte: Núcleo de Educação Permanente

## 10|Atividades Sociais

---

- Campanha do Agasalho realizada no período entre os dias 11 de junho e 10 de julho, arrecadado entre os colaboradores 2.550 peças
- Dia do Amigo: Uma caixinha especial circulou pelo hospital entre os dias 15 e 17 de julho. O objetivo era estimular os profissionais do hospital a registrarem elogios, enviar mensagens motivacionais e agradecimentos entre os colegas. A entrega dos bilhetes aconteceu no dia 17 de julho. A ação fez menção ao Dia do Amigo, celebrado no dia 20 de julho.

## 11|CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

Os trabalhos desenvolvidos na competência de JULHO de 2019, consistiram em diagnósticos, planejamento e execução de ações de melhorias, redução de custos, documentações legais, padronização de documentos, processo assistencial, apoio e administrativos, manutenções prediais, estruturais, equipamentos e patrimônio.

Os aspectos de maior relevância foram:

- Manutenção preventiva e corretiva em equipamentos médico hospitalar;
- Manutenção preventiva predial;
- Realizada auditoria da Matriz de Risco;
- Implantado o Check-list seguro do exame endoscópico;
- Implanto painel de feedback de ações de melhoria das ocorrências de não conformidades e incidente;
- Implementado gerenciamento no MV das escalas de Morse e Braden;
- Implementação da Integração Setorial para alterações funcionais;
- Início da 3º Turma Estágio Acadêmico – UVV;
- Adequação da placa de assistência compartilhada nas Unidades de Internação;
- Ampliação do projeto enfermeiros hospitalistas para as UIs;

- Adequação do armário de controle de picotrópicos com fechadura em biometria;
- Aplicação diária dos turnos diurno e noturno da escala de deterioração clínica News.

## 12|Anexos I

I.I	Plano PGRSS – Citado no relatório da Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde.
I.II	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH.
I.III	Comissão de Ética Médica.
I.IV	Comissão de Revisão de Óbito.
I.V	Comissão de Prontuário Médico.
I.VI	Comissão de Ética Enfermagem.
I.VII	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho.
I.VIII	Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde.
I.IX	Comissão Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional.
I.X	Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos para Transplante – CIHDOTT.
I.XI	Comissão Transfusional.
I.XII	Comissão De Farmacovigilância e Padronização de Materiais e Medicamentos Hospitalares.
I.XIII	Comissão Gestora Multidisciplinar.
I.XIV	Comissão de Prevenção de Lesão de Pele e Tratamento de Feridas.
I.XV	Comissão de Humanização.
I.XVI	Comissão de Cuidados Paliativos.
I.XVII	Comissão de Sustentabilidade.
I.XVIII	Comissão de Processamento de Produtos para Saúde.
I.XIX	Comissão de Proteção Radiológica.
I.XX	Relatório Grupo de Trabalho de Humanização.
I.XXI	Relatório de Indicadores de Controle de Infecção.
I.XXII	Relatório Incidência de Úlcera de Pressão.
I.XXIII	Plano de Manutenção Predial e manutenção do Tomógrafo está anexo no CD.
I.XXIV	Ata de Reunião NQPS e Auditoria Protocolos de Segurança do Paciente

I.XXVI	Relatório da Prévia do Faturamento por Remessa e Ofícios de nº916/2018-005/2019 e108/2019
I.XXVI	Relatório de Ações e Desenvolvimento de Pessoas.
I.XXVII	Protocolo de Clínico de Via Aérea Difícil.
I.XXVIII	Ofício de oferta da Agenda do SISREG.
I.XXIV	Relatório Horas Homens Treinados.
I.XXIX	Produção Eletivas e Urgência Agendáveis – Protocolo de Cirurgia Segura
I.XXX	Time de Resposta Rápida - TRR
I.XXXI	Razão de Mortalidade - UTI
I.XXXII	Manual do Usuário
I.XXXIII	Classificação de Risco

## 13|Anexos II – Planilhas Padronizadas

II.I	Relatório Gerencial.
II.II	Monitoramento Mensal.
II.III	Relatório de Altas.
II.IV	Cirurgias Canceladas.
II.V	Cirurgias Realizadas.
II.VI	Ambulatório.
II.VII	Indicadores de Qualidade.
II.VIII	OPME.
II.VX	SADT Externo Endoscopia.
II.X	SADT Externo Colonoscopia.
II.XI	SADT Externo Tomografia.
II.XII	SISREG - Endoscopia e Colonoscopia.
II.XIII	SISREG – Tomografia.
II.XIV	Absenteísmo - Exames
II.XV	Buco Maxilo Facial

II.XVI	Cirurgia Torácica
II.XVII	C. Torácica - SISREG
II.XVIII	C. Buco – SISREG
II.XIX	Absenteísmo - Consultas

## 14|Anexos

---

II.I	Censo Diário. Anexo III
II.II	Relatório de Atividades Sociais. Anexo IV
II.III	Planilha de Atividade Cirúrgica Hospitalar. Anexo V
II.IV	Relatório do SAU. Anexo VI
II.V	Planilha de Pesquisa de Satisfação. Anexo VI
II.VI	Planilha de Paciente de Longa Permanência. Anexo VII
II.VII	Ofícios HEUE/Pró-Saúde/O.S de nº 916/2018- 108/2019- 271/2019