

# PRESTAÇÃO DE CONTAS



**MAIO / 2023**

# **PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAL**

**MAIO**

**(01/05/2023 - 31/05/2023)**

**Mairiporã, São Paulo**

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO .....	5
2.	GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO .....	6
2.1	ATENDIMENTOS .....	6
1.1	SOLICITAÇÕES DIAGNÓSTICAS .....	14
1.2	INTERNAÇÕES.....	20
1.3	PATOLOGIAS MAIS FREQUENTES (CID-10).....	23
1.4	TOTAL DE ÓBITOS.....	24
1.5	TOTAL DE FICHAS de OUTROS MUNICÍPIOS .....	26
2.	METAS - DESEMPENHO ASSISTENCIAL .....	29
2.1	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS POR PESQUISA .....	30
2.2	TAXA DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS PELA COMISSÃO DE ÓBITO .....	34
2.3	TAXA DE READMISSÃO .....	34
2.4	TAXA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO .....	35
2.5	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO.....	36
2.6	PROPORÇÃO DE ADEQUAÇÃO DE D.O.'S.....	37
2.7	TAXA DE ATUALIZAÇÃO DOS CASOS CROSS. ....	37
2.8	TAXA DE LESÃO POR PRESSÃO. ....	38
2.9	TAXA DE EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EM HOSPITAIS. ....	40
2.10	INDICE DE QUEDA.....	41
3.	ASSISTENCIAL.....	44
3.1	ENFERMAGEM.....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
3.2	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	46
3.3	CASOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA. ....	47
3.4	FICHA DE ALTA QUALIFICADA, .....	48
3.5	ACOMPANHAMENTO DIÁRIO POR PROFISSIONAL ENFERMEIRO; .....	49
3.6	(NIR) NUCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO.....	49
5.	CCIH.....	53

6.	FISIOTERAPIA.....	56
7.	FARMÁCIA.....	60
8.	NUTRIÇÃO.....	64
9.	ASSISTENCIA SOCIAL.....	70
10.	PSICOLOGIA.....	75
11.	ASSISTENCIA MÉDICA.....	80
11.1	CORPO CLÍNICO COMPLETO.....	80
11.2	ACOLHIMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS.....	84
11.3	INSTITUÍDO PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO.....	84
11.4	ARTICULAÇÃO COM UNIDADES BÁSICAS E SERVIÇO DE TRANSPORTE/REMOÇÃO.....	84
11.5	PRESTAR ATENDIMENTO RESOLUTIVO.....	85
11.6	RETAGUARDA E REFERÊNCIA PARA URGÊNCIAS.....	85
11.7	MÉDICO VISITADOR.....	85
12.	COMISSÕES.....	86
12.1	Implantação do Controle de Infecção Hospitalar;.....	87
12.2	Implantação de Comissão de ética de enfermagem;.....	89
12.3	Comissão de Revisão de Prontuário;.....	89
12.4	Comissão de Revisão de Óbito ;.....	92
12.5	Implantação de Comissão Brigada de Incêndio ;.....	93
12.6	Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente;.....	93
12.7	Comissão de Farmácia e Terapêutica;.....	98
12.8	Comissão de Humanização.....	98
13.	ADMINISTRATIVO.....	100
13.1	T.I.....	100
13.2	FATURAMENTO.....	107
13.3	RECEPÇÃO.....	108

13.4	Serviço de manutenção preventiva .....	109
13.5	RECURSOS HUMANOS .....	111
14.	EMPRESAS TERCEIRIZADAS .....	113
14.1	LIMPEZA .....	114
14.2	CONTROLADORES DE ACESSO .....	115
14.3	SERVIÇO DE LAVANDERIA / ROUPARIA .....	116
14.4	Esterilização; .....	117
14.5	Estrutura serviço de imagem (raio-X, tomografia); .....	117
14.6	LABORATÓRIO.....	118
14.7	Refeições - flh.....	120
15.	CONCLUSÃO .....	121

## 1. INTRODUÇÃO

Este relatório tem como objetivo apresentar a execução das atividades e as ações realizadas pelo Instituto no Hospital de Clínicas Anjo Gabriel com Unidade de pronto Atendimento através do Contrato de Gestão de número 006/2023 firmado em 06 (Seis) de janeiro de 2023 com a Prefeitura Municipal de Mairiporã.

Todo o atendimento é realizado de forma integral definido por ações e serviços preventivos e curativos seja individual e coletivo atendendo a seus níveis de complexidade juntamente com os demais equipamentos de saúde que integram o SUS dentro do município.

A saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas, e o acesso às ações e serviços são garantidos, independente de gênero, cor, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

A organização de serviços de urgência/emergência propicia elementos para assistência qualificada integral e contínua aos usuários, obedecendo critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através do disposto na Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, relativo à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS), que considera que o atendimento aos usuários com quadros agudos devam ser prestados por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado.

De forma a viabilizar o direito ao acesso, atendimento e resolutividade em tempo adequado, implantou em sua porta de entrada processo de acolhimento, com classificação de risco em ambiente específico, e identificando os pacientes, segundo sinais e sintomas ou de agravo à saúde e de risco de morte, priorizando aqueles que necessitam de tratamento imediato. A porta de entrada de urgência e todos os demais setores contam com processo permanente de regulação através do Núcleo de Regulação Interna (NIR) em permanente interface com a Central Regional de Regulação de Urgência, à qual coordenará os fluxos de referência e contra referência.

Através do modelo de sistema informatizado instalado, serão garantidas as informações em tempo real para exibição e acompanhamento desses indicadores possibilitando identificar os resultados e definir as tomadas de decisões.

O nosso modelo de gestão e de atenção à saúde visa proporcionar elevada satisfação ao usuário associada à introdução de mecanismos dos processos assistenciais que constantemente são revisados as necessidades segundo as demandas internas de atendimento aos usuários. Central Regional de Regulação de Urgência, à qual coordenará os fluxos de referência e contra referência.

Segundo levantamento da série histórica de atendimentos teremos mensalmente uma média de 13.500 atendimentos podendo aumentar devido mudanças epidemiológicas que possam ocorrer.

## **2. GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO**

### **2.1 ATENDIMENTOS**

<b>Hospital Anjo Gabriel - Maio</b>	
Médico Clínico	6926
Ortopedia	781
Ginecologista	292
Emergência / Repouso / Internação	252
Radiografia / Tomografia / Ultrassonografia	422
Retornos	3007
<b>TOTAL:</b>	<b>11680</b>

Ao longo do mês de Maio, o Hospital Anjo Gabriel foi responsável pelo atendimento de oito mil seiscentos e setenta e três (8673) pacientes. Deste número, mil novecentos e quarenta e um (3007) foram atendidos em caráter de retorno. Podemos então concluir que, a “taxa de retorno” foi de, aproximadamente, trinta e quatro por cento (34%).

Além disso, podemos verificar também que, do total de pacientes novos (8673), seis mil novecentos e vinte e seis (6926) buscaram atendimento clínico, o que significa oitenta por cento (80%) do número total. Temos ainda setecentos e oitenta e um (781) atendidos pela equipe de ortopedia, totalizando cerca de nove por cento (9%).

Finalizando, temos ainda duzentos e noventa e dois (292) pacientes que buscaram o serviço de ginecologia, totalizando pouco mais de três por cento (3,3%).

Comparando esses números ao mês de abril, quando tivemos um total de cinco mil e quarenta e quatro (5044) "casos novos", tivemos um aumento em números absolutos de mil e setenta e nove (3629) atendimentos. Já em números relativos esse valor é de setenta e um por cento (71%). Já quando analisamos os casos totais ("novos + retornos), tivemos em abril um total cinco mil quatrocentos e quarenta e três (6985) atendimentos. Dessa forma, podemos afirmar que o aumento em números absolutos foi de quatro mil seiscentos e noventa e cinco (4695), enquanto que em número relativos foi de sessenta e sete por cento (67%). Tal aumento em números relativos tão similar em números absolutos na comparação entre o aumento de "casos novos" e retornos, confirma que a taxa de retorno é extremamente similar entre os dois meses, comprovando a qualidade e eficiência do corpo clínico em solicitar exames e procedimentos apenas para os pacientes que realmente necessitam.

Segue abaixo o relatório referente as solicitações realizadas dentro do Hospital.

<b>EMISSÃO ( 31/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	12	0	12
225125 - MEDICO CLINICO	211	91	302
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	6	0	6
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	3	2	5
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	17	8	25
<b>Total EMISSÃO( 31/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>	<b>251</b>	<b>101</b>	<b>352</b>
<b>EMISSÃO ( 30/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	15	2	17
225125 - MEDICO CLINICO	224	101	325
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	6	0	6
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	16	6	22
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	17	11	28
<b>Total EMISSÃO( 30/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>	<b>281</b>	<b>120</b>	<b>401</b>
<b>EMISSÃO ( 29/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	6	0	6
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	18	0	18
225125 - MEDICO CLINICO	318	102	420



225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	20	5	25
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	2	13
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	18	10	28
<b>Total EMISSÃO( 29/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>	<b>391</b>	<b>119</b>	<b>510</b>
<b>EMISSÃO ( 28/05/2023 - DOMINGO )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
225125 - MEDICO CLINICO	187	85	272
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	2	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	9	4	13
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	26	11	37
<b>Total EMISSÃO( 28/05/2023 - DOMINGO )</b>	<b>229</b>	<b>102</b>	<b>331</b>
<b>EMISSÃO ( 27/05/2023 - SÁBADO )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	185	75	260
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	1	6
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	6	1	7
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	15	12	27
<b>Total EMISSÃO( 27/05/2023 - SÁBADO )</b>	<b>223</b>	<b>89</b>	<b>312</b>
<b>EMISSÃO ( 26/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	4	0	4
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	14	0	14
225125 - MEDICO CLINICO	244	102	346
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	0	7
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	13	1	14
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	23	4	27
<b>Total EMISSÃO( 26/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>	<b>305</b>	<b>107</b>	<b>412</b>
<b>EMISSÃO ( 25/05/2023 - QUINTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	15	0	15
225125 - MEDICO CLINICO	249	73	322
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	3	0	3
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	8	3	11
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	28	15	43
<b>Total EMISSÃO( 25/05/2023 - QUINTA-FEIRA )</b>	<b>304</b>	<b>91</b>	<b>395</b>
<b>EMISSÃO ( 24/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	4	0	4
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	14	3	17
225125 - MEDICO CLINICO	226	91	317
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	0	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	10	1	11
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	27	19	46

<b>Total EMISSÃO( 24/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>	<b>290</b>	<b>114</b>	<b>404</b>
<b>EMISSÃO ( 23/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	12	0	12
225125 - MEDICO CLINICO	250	94	344
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	2	11
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	14	4	18
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	35	25	60
<b>Total EMISSÃO( 23/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>	<b>322</b>	<b>125</b>	<b>447</b>
<b>EMISSÃO ( 22/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	11	2	13
225125 - MEDICO CLINICO	292	91	383
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	13	1	14
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	14	7	21
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	20	9	29
<b>Total EMISSÃO( 22/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>	<b>353</b>	<b>110</b>	<b>463</b>
<b>EMISSÃO ( 21/05/2023 - DOMINGO )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
225125 - MEDICO CLINICO	171	69	240
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	2	10
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	4	2	6
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	25	19	44
<b>Total EMISSÃO( 21/05/2023 - DOMINGO )</b>	<b>210</b>	<b>92</b>	<b>302</b>
<b>EMISSÃO ( 20/05/2023 - SÁBADO )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	6	0	6
225125 - MEDICO CLINICO	169	53	222
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	12	3	15
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	6	1	7
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	19	18	37
<b>Total EMISSÃO( 20/05/2023 - SÁBADO )</b>	<b>213</b>	<b>75</b>	<b>288</b>
<b>EMISSÃO ( 19/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	12	0	12
225125 - MEDICO CLINICO	206	50	256
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	3	0	3
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	12	4	16
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	26	5	31
<b>Total EMISSÃO( 19/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>	<b>261</b>	<b>59</b>	<b>320</b>
<b>EMISSÃO ( 18/05/2023 - QUINTA-FEIRA )</b>			

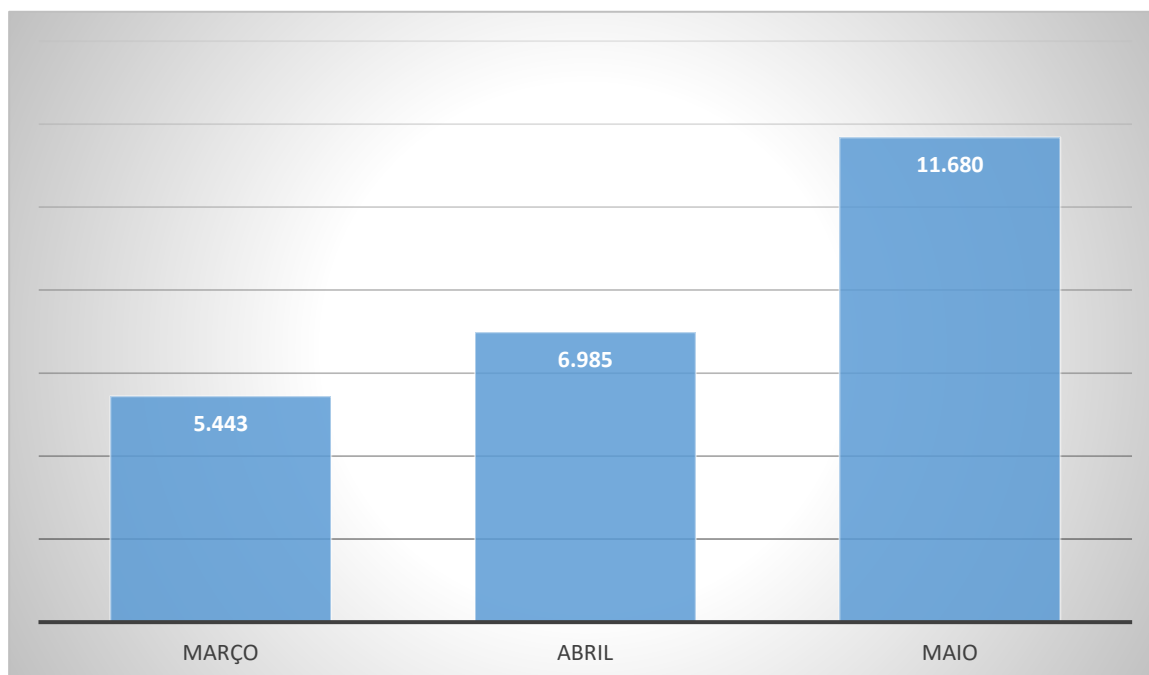
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	12	0	12
225125 - MEDICO CLINICO	221	74	295
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	0	7
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	15	11	26
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	21	10	31
<b>Total EMISSÃO( 18/05/2023 - QUINTA-FEIRA )</b>	<b>278</b>	<b>95</b>	<b>373</b>
<b>EMISSÃO ( 17/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	12	0	12
225125 - MEDICO CLINICO	240	68	308
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	10	11	21
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	8	5	13
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	31	17	48
<b>Total EMISSÃO( 17/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>	<b>303</b>	<b>101</b>	<b>404</b>
<b>EMISSÃO ( 16/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	4	0	4
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	237	103	340
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	11	2	13
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	3	14
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	28	23	51
<b>Total EMISSÃO( 16/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>	<b>300</b>	<b>131</b>	<b>431</b>
<b>EMISSÃO ( 15/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	13	0	13
225125 - MEDICO CLINICO	259	75	334
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	13	1	14
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	14	5	19
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	35	13	48
<b>Total EMISSÃO( 15/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>	<b>337</b>	<b>94</b>	<b>431</b>
<b>EMISSÃO ( 14/05/2023 - DOMINGO )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
225125 - MEDICO CLINICO	165	69	234
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	10	1	11
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	2	0	2
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	12	6	18
<b>Total EMISSÃO( 14/05/2023 - DOMINGO )</b>	<b>191</b>	<b>76</b>	<b>267</b>
<b>EMISSÃO ( 13/05/2023 - SÁBADO )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1

000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	7	0	7
225125 - MEDICO CLINICO	166	74	240
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	6	0	6
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	6	2	8
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	28	11	39
<b>Total EMISSÃO( 13/05/2023 - SÁBADO )</b>	<b>214</b>	<b>87</b>	<b>301</b>
<b>EMISSÃO ( 12/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	14	2	16
225125 - MEDICO CLINICO	201	63	264
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	2	10
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	8	3	11
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	24	10	34
<b>Total EMISSÃO( 12/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>	<b>258</b>	<b>80</b>	<b>338</b>
<b>EMISSÃO ( 11/05/2023 - QUINTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	5	0	5
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	13	0	13
225125 - MEDICO CLINICO	227	67	294
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	0	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	8	2	10
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	29	15	44
<b>Total EMISSÃO( 11/05/2023 - QUINTA-FEIRA )</b>	<b>291</b>	<b>84</b>	<b>375</b>
<b>EMISSÃO ( 10/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	10	1	11
225125 - MEDICO CLINICO	222	75	297
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	0	5
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	14	1	15
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	22	6	28
<b>Total EMISSÃO( 10/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>	<b>274</b>	<b>83</b>	<b>357</b>
<b>EMISSÃO ( 09/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	10	0	10
225125 - MEDICO CLINICO	248	79	327
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	4	1	5
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	16	8	24
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	30	15	45
<b>Total EMISSÃO( 09/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>	<b>311</b>	<b>103</b>	<b>414</b>
<b>EMISSÃO ( 08/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	15	0	15

225125 - MEDICO CLINICO	266	96	362
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	1	10
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	3	14
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	25	14	39
<b>Total EMISSÃO( 08/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>	<b>329</b>	<b>114</b>	<b>443</b>
<b>EMISSÃO ( 07/05/2023 - DOMINGO )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	4	0	4
225125 - MEDICO CLINICO	184	69	253
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	1	8
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	37	10	47
<b>Total EMISSÃO( 07/05/2023 - DOMINGO )</b>	<b>235</b>	<b>80</b>	<b>315</b>
<b>EMISSÃO ( 06/05/2023 - SÁBADO )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	5	0	5
225125 - MEDICO CLINICO	191	66	257
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	2	11
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	38	16	54
<b>Total EMISSÃO( 06/05/2023 - SÁBADO )</b>	<b>244</b>	<b>84</b>	<b>328</b>
<b>EMISSÃO ( 05/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	6	0	6
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	13	0	13
225125 - MEDICO CLINICO	194	88	282
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	0	8
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	7	2	9
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	21	8	29
<b>Total EMISSÃO( 05/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>	<b>249</b>	<b>98</b>	<b>347</b>
<b>EMISSÃO ( 04/05/2023 - QUINTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	5	0	5
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	15	3	18
225125 - MEDICO CLINICO	272	69	341
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	0	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	3	0	3
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	30	18	48
<b>Total EMISSÃO( 04/05/2023 - QUINTA-FEIRA )</b>	<b>334</b>	<b>90</b>	<b>424</b>
<b>EMISSÃO ( 03/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	20	0	20
225125 - MEDICO CLINICO	244	62	306
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	0	5
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	15	3	18

225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	22	4	26
<b>Total EMISSÃO( 03/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>	<b>307</b>	<b>69</b>	<b>376</b>
<b>EMISSÃO ( 02/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	7	0	7
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	14	1	15
225125 - MEDICO CLINICO	266	99	365
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	0	8
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	16	3	19
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	34	29	63
<b>Total EMISSÃO( 02/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>	<b>345</b>	<b>132</b>	<b>477</b>
<b>EMISSÃO ( 01/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>FICHAS</b>	<b>RETORNOS</b>	<b>TOTAL</b>
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	12	0	12
225125 - MEDICO CLINICO	191	85	276
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	6	0	6
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	12	8	20
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	18	9	27
<b>Total EMISSÃO( 01/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>	<b>240</b>	<b>102</b>	<b>342</b>
<b>Total Geral</b>	<b>8673</b>	<b>3007</b>	<b>11680</b>

## ATENDIMENTO TRIMESTRE



## 2.2 SOLICITAÇÕES DIAGNÓSTICAS

<b>Hospital Anjo Gabriel - Maio</b>	
Exames Laboratorias	12324
Epidemiologico	2
Radiografias	2106
Ultrassonografia	311
Tomografia	399
Teste Rápidos	1192

O Hospital Anjo Gabriel realizou, ao longo do mês de Maio, um total de dezesseis mil trezentos e trinta e quatro (16334) exames. Conforme o esperado, a maior parte desses exames são exames laboratoriais. Foram doze mil trezentos e vinte e quatro (12324) solicitações dessa categoria, correspondendo a um total de setenta e cinco por cento (75%). Na sequência temos as radiografias com um total de dois mil cento e seis (2106) exames, o que corresponde a doze por cento (12%) de todas as solicitações diagnósticas.

Comparando o mês de Abril com o de Maio, tivemos um aumento no número de solicitações totais no valor de três mil seiscentos e quarenta e seis (3646) exames, ou em números relativos de vinte e oito por cento (28%).

<b>PERÍODO ( MAIO de 2023 )</b>	
<b>GRUPO ( DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO )</b>	
<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
0202020380 - HEMOGRAMA COMPLETO	1390
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	1096
0202010317 - DOSAGEM DE CREATININA	1076
0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (URINA I)	991
0202010635 - DOSAGEM DE SODIO	882
0202010600 - DOSAGEM DE POTASSIO	867
0202030202 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	852
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	582
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	580
0202010180 - DOSAGEM DE AMILASE	429
0202010201 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	424
0202010465 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	318
0202010325 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	274
0202010473 - DOSAGEM DE GLICOSE	267

0202031209 - DOSAGEM DE TROPONINA QUALITATIVA	254
0202020142 - DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	222
0202020134 - DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	215
0202010422 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	213
0202010333 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	205
0202010554 - DOSAGEM DE LIPASE	163
0202030083 - DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	150
0202020150 - DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	105
0202010732 - GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )	103
0202010627 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	82
0202031209 - DOSAGEM DE TROPONINA QUANTITATIVA	80
0202010562 - DOSAGEM DE MAGNESIO	77
0202010210 - DOSAGEM DE CALCIO	55
0202050254 - PESQUISA (QUALITATIVO) DE GONADOTROFINA CORIONICA (BETA)	34
0202010228 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	31
0202010368 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	29
0202050041 - CLEARANCE DE UREIA	27
0202020070 - DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	24
0202080048 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	19
0202050025 - CLEARANCE DE CREATININA	16
0202020126 - DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	13
0202050270 - DIMERO-D	13
0202010538 - DOSAGEM DE LACTATO	11
0202060217 - DOSAGEM (QUANTITATIVO) DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	11
0202120023 - DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO (TIPAGEM SANGUINEA TS + RH)	9
0202010392 - DOSAGEM DE FERRO SERICO	8
0202030970 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	8
0202000000 - PROTOCOLO PEP (HIV, SÍFILIS, HEPATITE B E HEPATITE C)	7
0202010023 - DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	6
0202010660 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA	6
0202110087 - DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	6
0202010279 - DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	5
0202010287 - DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	5
0202010295 - DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	5
0202010384 - DOSAGEM DE FERRITINA	5
0202010503 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	5
0202020398 - LEUCOGRAMA	5
0202010120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	4
0202100081 - IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, qPCR E qPCR SENSÍVEL A METILAÇÃO	4
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	3
0202020304 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	3
0202050092 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	3
0202080080 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO (UROCULTURA)	3



0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	2
0202020371 - HEMATOCRITO	2
0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	2
0202030679 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	2
0202030989 - PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	2
0202031098 - TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2
0202050114 - DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2
0202080013 - ANTIBIOGRAMA	2
0202080129 - CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	2
0202080153 - HEMOCULTURA	2
0202010406 - DOSAGEM DE FOLATO	1
0202010759 - TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	1
0202020029 - CONTAGEM DE PLAQUETAS	1
0202020096 - DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1
0202030059 - DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	1
0202030091 - DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	1
0202030520 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	1
0202030636 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	1
0202030644 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	1
0202030687 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	1
0202030784 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	1
0202030806 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	1
0202030849 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1
0202030890 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	1
0202030911 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	1
0202030954 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1
0202031110 - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1
0202040143 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1
0202050130 - EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	1
0202060268 - DOSAGEM DE INSULINA	1
0202080110 - CULTURA PARA BAAR	1
0202110052 - DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	1
<b>Total GRUPO( DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO )</b>	<b>12324</b>
<b>GRUPO ( DIAGNÓSTICO EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL )</b>	
<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
0213010011 - DETERMINACAO DE CARGA VIRAL DO HIV POR RT-PCR	1
0213010208 - IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	1
<b>Total GRUPO( DIAGNÓSTICO EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL )</b>	<b>2</b>
<b>GRUPO ( DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES )</b>	
<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
0211020036 - ELETROCARDIOGRAMA	361
0211040061 - CARDIOTOCOGRAFIA BASAL (CTB)	16

0211080020 - GASOMETRIA VENOSA	4
0211050083 - ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	1
<b>Total GRUPO( DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES )</b>	<b>382</b>
<b>GRUPO ( DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA )</b>	
<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	574
0204030170 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	394
0204050120 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	88
0204060087 - RADIOGRAFIA DE TORNOZELO DIREITO / ESQUERDO AP + P	71
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	63
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	52
0204010144 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	51
0204040116 - RADIOGRAFIA DE OMBRO DIREITO / ESQUERDO AP + P	49
0204050138 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	47
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO / ESQUERDO AP + P	42
0204010080 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	41
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MAO DIREITA AP + O	38
0204020069 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	35
0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO / ESQUERDO AP + P	32
0204030072 - RADIOGRAFIA DE ARCOS COSTAIS DIREITO / ESQUERDO	30
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MAO	29
0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA	27
0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO DIREITO / ESQUERDO AP + P	22
0204020050 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL AP + P	19
0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBAR AP + P	19
0204040086 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	19
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ ESQUERDO AP + O	17
0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA + AP	16
0204060117 - RADIOGRAFIA DE COXA	16
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ DIREITO AP + O	16
0204060168 - RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA / ESQUERDA AP + P	16
0204010128 - RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	15
0204060087 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	15
0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	14
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO ESQUERDA AP + O	13
0204060095 - RADIOGRAFIA DE QUADRIL DIREITO / ESQUERDO PERFIL	13
0204030072 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	11
0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	11
0204060168 - RADIOGRAFIA DE PERNA	11
0204040019 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO DIREITO / ESQUERDO AP + P	10
0204040060 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	10
0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	9
0204040051 - RADIOGRAFIA DE BRACO	9
0204050138 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) - CONFIRMAÇÃO SONDA NASOENTERAL	9
0204060109 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	9

0204040019 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	7
0204040116 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	7
0204020093 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA AP + P	6
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ DIREITO PERFIL	6
0204030145 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	5
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO DIREITA AP + O	5
0204060133 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	5
0204060141 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	5
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ ESQUERDO PERFIL	5
0204010071 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	4
0204030137 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	4
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO DIREITA PERFIL	4
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO ESQUERDA PERFIL	4
0204040116 - RADIOGRAFIA DE OMBRO DIREITO / ESQUERDO AXILAR	4
0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO PARA ESCAFOIDE DIREITO / ESQUERDO	4
0204050111 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	4
0204060117 - RADIOGRAFIA DE FEMUR DIREITO / ESQUERDO AP + P	4
0204010110 - RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	3
0204020093 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	3
0204020123 - RADIOGRAFIA COCCIX AP + P	3
0204020123 - RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	3
0204010039 - RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	2
0204020034 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	2
0204020077 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	2
0204030161 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	2
0204040027 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	2
0204040035 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	2
0204040060 - RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA DIREITA / ESQUERDA AP + P	2
0204060133 - RADIOGRAFIA DE PATELA DIREITA / ESQUERDA AXIAL	2
0204060168 - RADIOGRAFIA DE ÚMERO DIREITO / ESQUERDO AP + P	2
0204010098 - RADIOGRAFIA DE LARINGE	1
0204010101 - RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	1
0204010136 - RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	1
0204020042 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	1
0204020050 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	1
0204020085 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	1
0204030099 - RADIOGRAFIA DE ESTERNO	1
0204030102 - RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	1
0204030129 - RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	1
0204040043 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	1
0204050154 - RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	1
<b>Total GRUPO( DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA )</b>	<b>2106</b>
<b>GRUPO ( DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA )</b>	
<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
0207030030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	7
0207030022 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	3

0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1
<b>Total GRUPO( DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA )</b>	<b>11</b>
<b>GRUPO ( DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO )</b>	
<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
0214010163 - SWAB-ANTÍGENO COVID-19	1089
0214010120 - TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	74
0214010058 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	14
0214010090 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	10
0214010074 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	4
0214010031 - PESQUISA DE GLICOSE NA URINA	1
<b>Total GRUPO( DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO )</b>	<b>1192</b>
<b>GRUPO ( DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA )</b>	
<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	115
0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	86
0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	86
0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	75
0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	10
0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	9
0206020040 - TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	5
0206030029 - TOMOGRAFIA ARTICULAÇÕES MEMBRO INFERIOR	4
0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	3
0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	1
0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	1
0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	1
0206020015 - TOMOGRAFIA ARTICULAÇÕES MEMBRO SUPERIOR	1
0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	1
0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	1
<b>Total GRUPO( DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA )</b>	<b>399</b>
<b>GRUPO ( DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA )</b>	
<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
0205020046 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	78
0205020054 - ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	63
0205010040 - ULTRASSONOGRRAFIA (DOPPLER VENOSO MEMB. INF. BILATERAL)	36
0205020143 - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	32
0205020186 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	18
0205020186 - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	11
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (PARTES MOLES)	10
0205020070 - ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	10
0205020100 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	9
0205020038 - ULTRASSONOGRRAFIA (ABDOMEN SUPERIOR (FIG, VES, VIAS BIL))	8
0205020160 - ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	6
0205020046 - ULTRASSONOGRRAFIA (PAREDE ABDOMINAL)	5
0205010059 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	3

0205020038 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	3
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (TORNOZELO UNILATERAL)	2
0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	2
0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA UNILATERAL (MAMA DIREITA)	2
0205020135 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	2
0205020151 - ULTRASSONOGRRAFIA (OBSTÉTRICA COM DOPPLER)	2
0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (ANTEBRAÇO BILATERAL)	1
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (PUNHO UNILATERAL)	1
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (QUADRIL BILATERAL)	1
0205020089 - ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	1
0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA UNILATERAL (MAMA ESQUERDA)	1
0205020127 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1
0205020143 - ULTRASSONOGRRAFIA (MORFOLÓGICO)	1
0205020151 - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1
<b>Total GRUPO( DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA )</b>	<b>311</b>
<b>Total PERÍODO( MAIO de 2023 )</b>	<b>16727</b>

## 2.3 INTERNAÇÕES

<b>Hospital Anjo Gabriel - Maio</b>	
DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO	217
TAXA MÉDIA DE OCUPAÇÃO	67%
ALTAS	240

Ao longo do mês de Maio, o Hospital Anjo Gabriel teve um número de duzentos e trinta e dezessete (217) diárias de internação, com uma taxa de ocupação dos leitos de média 67%.

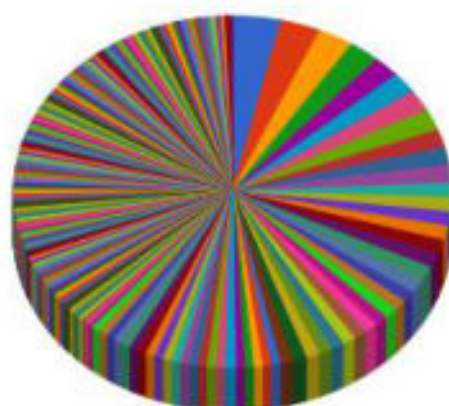
Além disso, houve dentro dos setores de internação, um total de 240 altas. Este número totaliza quase 8 altas por dia, fato que comprova o interesse de toda a equipe médica em manter internado o paciente apenas pelo tempo necessário para sua comorbidade, evitando complicações em seus quadros clínicos e aumentando as chances de sucesso no tratamento proposto.

<b>INTERNAÇÕES</b>			
<b>DATA</b>	<b>ADMISSÕES</b>	<b>TAXA DE OCUPAÇÃO</b>	<b>ALTAS</b>

01/05/2023	10	86%	6
02/05/2023	12	100%	7
03/05/2023	3	77%	11
04/05/2023	8	74%	11
05/05/2023	4	69%	7
06/05/2023	3	51%	8
07/05/2023	9	71%	5
08/05/2023	10	74%	9
09/05/2023	7	71%	6
10/05/2023	6	60%	8
11/05/2023	4	63%	5
12/05/2023	5	71%	3
13/05/2023	8	80%	4
14/05/2023	4	74%	6
15/05/2023	11	57%	21
16/05/2023	6	51%	6
17/05/2023	12	54%	12
18/05/2023	4	40%	9
19/05/2023	8	51%	5
20/05/2023	4	57%	3
21/05/2023	4	63%	1
22/05/2023	10	37%	22
23/05/2023	11	43%	7
24/05/2023	6	43%	9
25/05/2023	4	40%	3
26/05/2023	5	37%	7
27/05/2023	8	43%	8
28/05/2023	8	63%	0
29/05/2023	8	51%	13
30/05/2023	7	51%	7
31/05/2023	8	46%	11
<b>TOTAL</b>	<b>217</b>	<b>67%</b>	<b>240</b>

A gráfico abaixo, retirado do sistema CMDPRO conseguimos obter as patologias mais frequentes apontadas nas interações.

## CID 10 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO



- I64 - ACIDENTE V...
- I219 - INFARTO A...
- I10 - HIPERTENS...
- F100 - TRANSTO...
- J189 - PNEUMONI...
- E162 - HIPOGLIC...
- I209 - ANGINA PE...
- R074 - DOR TORÁ...
- R568 - OUTRAS C...

▲ 1/20 ▼

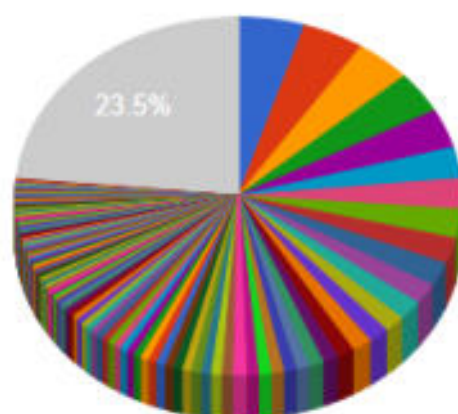
CID 10 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	QUANTIDADE	%
I64 - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	11	3.6
I219 - INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NÃO ESPECIFICADO	9	3
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	8	2.6
F100 - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORT. DEVIDOS USO DE ÁLCOOL - INTOXICAÇÃO AGUDA	7	2.3
J189 - PNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA	6	2
E162 - HIPOGLICEMIA NÃO ESPECIFICADA	6	2
I209 - ANGINA PECTORIS, NÃO ESPECIFICADA	6	2
R074 - DOR TORÁCICA, NÃO ESPECIFICADA	6	2
R568 - OUTRAS CONVULSÕES E AS NÃO ESPECIFICADAS	5	1.6
N390 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	5	1.6
Z008 - OUTROS EXAMES GERAIS	5	1.6
R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	4	1.3
T07 - TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS	4	1.3



## 2.4 PATOLOGIAS MAIS FREQUENTES (CID-10)

No relatório abaixo, retirado do sistema CMDPRO conseguimos obter as patologias mais frequentes no mês vigente apontadas no hospital.

CID 10 - TODAS ESPECIALIDADE



- J00 - NASOFARIN...
- J111 - INFLUENZA...
- J069 - INFECÇÃO...
- M545 - DOR LOMB...
- R05 - TOSSE
- J039 - AMIGDALIT...
- N390 - INFECÇÃO...
- I10 - HIPERTENSÃ...
- R10 - DOR ABDO...

▲ 1/13 ▼

CID 10 - TODAS ESPECIALIDADE	QUANTIDADE	%
M545 - DOR LOMBAR BAIXA	244	4.7
J111 - INFLUENZA [GRIPE] COM OUTRAS MANIFESTAÇÕES RESPIRATÓRIAS, DEVIDA A VÍRUS NÃO IDENTIFICADO	192	3.7
N390 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	166	3.2
J00 - NASOFARINGITE AGUDA [RESFRIADO COMUM]	162	3.2
R05 - TOSSE	159	3.1
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	159	3.1
R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	159	3.1
J069 - INFECÇÃO AGUDA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES NÃO ESPECIFICADA	149	2.9
J039 - AMIGDALITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	134	2.6
A09 - DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL	128	2.5
R11 - NÁUSEA E VÔMITOS	74	1.4



## 2.5 TOTAL DE ÓBITOS

Quantitativo de óbitos – Hospital Anjo Gabriel	
Óbitos internos	17
Óbitos externos ( SVO)	5
TOTAL	22

Em se tratando dos óbitos, podemos verificar que vinte e dois (22) pacientes vieram a falecer ao longo do mês de Maio dentro do Hospital Anjo Gabriel. Levando-se em consideração os oito mil seiscentos e setenta e três (8673) pacientes “novos” que buscaram atendimento nesta unidade, podemos concluir que a taxa de mortalidade é baixíssima, sendo menor do que meio por cento (0,25%).

Além disso, cinco dos vinte e dois pacientes faleceram em menos de 24 horas após adentrarem na unidade, ou então por algum caso de morte suspeita ou violenta de causas externas. Nesse tipo de caso, praticamente não há o que ser feito pelo paciente quando dentro da unidade, visto que ou já chegou sem vida ao serviço, ou possui uma gravidade exacerbada no seu quadro clínico, causando seu falecimento poucas horas depois.

Se levarmos em conta a taxa de mortalidade “real”, que é aquela onde o paciente permaneceu internado ou em observação na unidade por um período maior do que 24 horas até falecer, esse número vai mostrar menos de dois pacientes a cada mil atendidos (0,19%).

No relatório abaixo, retirado do sistema CMDPRO conseguimos observar as quantidades de óbitos por dia.

EMISSÃO ( 31/05/2023 - QUARTA-FEIRA )			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
<b>Total EMISSÃO( 31/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
EMISSÃO ( 28/05/2023 - DOMINGO )			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
<b>Total EMISSÃO( 28/05/2023 - DOMINGO )</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
EMISSÃO ( 27/05/2023 - SÁBADO )			

ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
<b>Total EMISSÃO( 27/05/2023 - SÁBADO )</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>EMISSÃO ( 26/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
<b>Total EMISSÃO( 26/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>EMISSÃO ( 25/05/2023 - QUINTA-FEIRA )</b>			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
<b>Total EMISSÃO( 25/05/2023 - QUINTA-FEIRA )</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>EMISSÃO ( 22/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
<b>Total EMISSÃO( 22/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>EMISSÃO ( 19/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
<b>Total EMISSÃO( 19/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>EMISSÃO ( 17/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	3	4
<b>Total EMISSÃO( 17/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>EMISSÃO ( 13/05/2023 - SÁBADO )</b>			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
<b>Total EMISSÃO( 13/05/2023 - SÁBADO )</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>EMISSÃO ( 12/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225125 - MEDICO CLINICO	1	0	1
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
<b>Total EMISSÃO( 12/05/2023 - SEXTA-FEIRA )</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>EMISSÃO ( 10/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225125 - MEDICO CLINICO	1	1	2
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	2	0	2
<b>Total EMISSÃO( 10/05/2023 - QUARTA-FEIRA )</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
<b>EMISSÃO ( 08/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
<b>Total EMISSÃO( 08/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA )</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>EMISSÃO ( 07/05/2023 - DOMINGO )</b>			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225125 - MEDICO CLINICO	1	0	1
<b>Total EMISSÃO( 07/05/2023 - DOMINGO )</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>EMISSÃO ( 02/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>			

ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	2	0	2
<b>Total EMISSÃO( 02/05/2023 - TERÇA-FEIRA )</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>Total Geral</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>22</b>

## 2.6 TOTAL DE FICHAS DE OUTROS MUNICÍPIOS

Hospital Anjo Gabriel	
Mairiporã	7907
Franco da Rocha	42
Caieiras	4
Guarulhos	30
Outras Cidades	722

Pelos dados acima, podemos verificar que, do total de oito mil seiscentos e setenta e três (8673) pacientes atendidos pelo Hospital Anjo Gabriel, quatro mil seiscentos e vinte (7907) são munícipes de Mairiporã, mostrando um número de mais de noventa por cento (91,16%) do total.

Tal fato é mais do que esperado e tende a se manter estável ao longo de todas as análises subsequentes (no mês passado esse número foi de 91,59%).

No relatório abaixo, retirado do sistema CMDPRO conseguimos quantificar os atendimentos por cidade.

CIDADE ( MAIRIPORÃ - SP )	
EMISSÃO	QUANTIDADE
31/05/2023 - QUARTA-FEIRA	234
30/05/2023 - TERÇA-FEIRA	267
29/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	365
28/05/2023 - DOMINGO	198
27/05/2023 - SÁBADO	203
26/05/2023 - SEXTA-FEIRA	294
25/05/2023 - QUINTA-FEIRA	285
24/05/2023 - QUARTA-FEIRA	271
23/05/2023 - TERÇA-FEIRA	289
22/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	330
21/05/2023 - DOMINGO	180
20/05/2023 - SÁBADO	197

19/05/2023 - SEXTA-FEIRA	226
18/05/2023 - QUINTA-FEIRA	259
17/05/2023 - QUARTA-FEIRA	283
16/05/2023 - TERÇA-FEIRA	278
15/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	311
14/05/2023 - DOMINGO	183
13/05/2023 - SÁBADO	193
12/05/2023 - SEXTA-FEIRA	244
11/05/2023 - QUINTA-FEIRA	264
10/05/2023 - QUARTA-FEIRA	248
09/05/2023 - TERÇA-FEIRA	288
08/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	303
07/05/2023 - DOMINGO	211
06/05/2023 - SÁBADO	211
05/05/2023 - SEXTA-FEIRA	231
04/05/2023 - QUINTA-FEIRA	270
03/05/2023 - QUARTA-FEIRA	285
02/05/2023 - TERÇA-FEIRA	286
01/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	220
<b>Total CIDADE( MAIRIPORÃ - SP )</b>	<b>7907</b>
<b>CIDADE ( FRANCO DA ROCHA - SP )</b>	
<b>EMISSÃO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
31/05/2023 - QUARTA-FEIRA	2
29/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	2
28/05/2023 - DOMINGO	1
27/05/2023 - SÁBADO	3
25/05/2023 - QUINTA-FEIRA	2
23/05/2023 - TERÇA-FEIRA	1
22/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	2
21/05/2023 - DOMINGO	2
20/05/2023 - SÁBADO	1
19/05/2023 - SEXTA-FEIRA	2
17/05/2023 - QUARTA-FEIRA	2
12/05/2023 - SEXTA-FEIRA	1
11/05/2023 - QUINTA-FEIRA	4
10/05/2023 - QUARTA-FEIRA	2
09/05/2023 - TERÇA-FEIRA	3
07/05/2023 - DOMINGO	1
06/05/2023 - SÁBADO	1
04/05/2023 - QUINTA-FEIRA	2
03/05/2023 - QUARTA-FEIRA	2
02/05/2023 - TERÇA-FEIRA	3
01/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	3
<b>Total CIDADE( FRANCO DA ROCHA - SP )</b>	<b>42</b>
<b>CIDADE ( CAIEIRAS - SP )</b>	
<b>EMISSÃO</b>	<b>QUANTIDADE</b>

29/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1
20/05/2023 - SÁBADO	1
05/05/2023 - SEXTA-FEIRA	1
02/05/2023 - TERÇA-FEIRA	1
<b>Total CIDADE( CAIEIRAS - SP )</b>	<b>4</b>
<b>CIDADE ( GUARULHOS - SP )</b>	
<b>EMISSÃO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
29/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1
28/05/2023 - DOMINGO	2
27/05/2023 - SÁBADO	3
25/05/2023 - QUINTA-FEIRA	1
23/05/2023 - TERÇA-FEIRA	1
21/05/2023 - DOMINGO	5
20/05/2023 - SÁBADO	1
19/05/2023 - SEXTA-FEIRA	2
17/05/2023 - QUARTA-FEIRA	4
13/05/2023 - SÁBADO	1
11/05/2023 - QUINTA-FEIRA	1
10/05/2023 - QUARTA-FEIRA	1
06/05/2023 - SÁBADO	1
04/05/2023 - QUINTA-FEIRA	1
02/05/2023 - TERÇA-FEIRA	4
01/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1
<b>Total CIDADE( GUARULHOS - SP )</b>	<b>30</b>
<b>CIDADE ( OUTRAS CIDADES )</b>	
<b>EMISSÃO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
31/05/2023 - QUARTA-FEIRA	17
30/05/2023 - TERÇA-FEIRA	13
29/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	24
28/05/2023 - DOMINGO	27
27/05/2023 - SÁBADO	16
26/05/2023 - SEXTA-FEIRA	9
25/05/2023 - QUINTA-FEIRA	18
24/05/2023 - QUARTA-FEIRA	19
23/05/2023 - TERÇA-FEIRA	32
22/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	23
21/05/2023 - DOMINGO	23
20/05/2023 - SÁBADO	15
19/05/2023 - SEXTA-FEIRA	32
18/05/2023 - QUINTA-FEIRA	18
17/05/2023 - QUARTA-FEIRA	16
16/05/2023 - TERÇA-FEIRA	22
15/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	26
14/05/2023 - DOMINGO	8
13/05/2023 - SÁBADO	19
12/05/2023 - SEXTA-FEIRA	14

11/05/2023 - QUINTA-FEIRA	24
10/05/2023 - QUARTA-FEIRA	25
09/05/2023 - TERÇA-FEIRA	23
08/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	26
07/05/2023 - DOMINGO	24
06/05/2023 - SÁBADO	32
05/05/2023 - SEXTA-FEIRA	18
04/05/2023 - QUINTA-FEIRA	63
03/05/2023 - QUARTA-FEIRA	22
02/05/2023 - TERÇA-FEIRA	55
01/05/2023 - SEGUNDA-FEIRA	19
<b>Total CIDADE( OUTRAS CIDADES )</b>	<b>722</b>
<b>Total Geral</b>	<b>8705</b>

### 3. METAS - DESEMPENHO ASSISTENCIAL

INDICADORES DE DESEMPENHO				
INDICADOR		META	CÁLCULO	REALIZADO
<b>1</b>	Taxa de satisfação dos usuários por pesquisa	≥ 80%	Número de usuários satisfeitos / total de usuários pesquisados x 100	72,97%
<b>2</b>	Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	Total de prontuários revisados pela Comissão de óbito/total de óbitos x100	-
<b>3</b>	Taxa de readmissão	< 20%	Número de readmissões até 72h/ total de pacientes atendidos nesse mesmo período x 100	0%
<b>4</b>	Taxa de Classificação de Risco	≥ 97%	Número de atendimentos de urgência com classificação de risco em determinado período / total de atendimentos de urgência no mesmo período x 100	100%

<b>5</b>	Tempo médio de permanência de internação	Entre 3 e 4 dias	Número total de diárias de determinado período/número de pacientes (AIH's) no mesmo período	3,15
<b>6</b>	Proporção de adequação de D.O.'s	100%	Número de DO's sem correção no período/total de DO's no período	100%
<b>7</b>	Taxa atualização casos CROSS	<10%	Número de atualizações >6h/número total de fichas inseridas CROSS urgência	2%
<b>8</b>	Taxa de lesão por pressão	≤30%	Número de casos novos de lesão por pressão no mês de referência/número total de pacientes internados no mês de referência	0%
<b>9</b>	Taxa de eventos adversos a medicamentos em hospitais	<10%	Número de eventos adversos a medicamentos/número de internações em um período específico	0%
<b>10</b>	Índice de quedas	<3%	Número de quedas / número de pacientes-dia	0%

### 3.1 TAXA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS POR PESQUISA

<b>Hospital Anjo Gabriel</b>	
ÓTIMO	251
BOM	305
REGULAR	86
RUIM	81
PÉSSIMO	39
TOTAL DE AVALIAÇÕES	762
META	72,97%

Segue abaixo a fórmula utilizada.

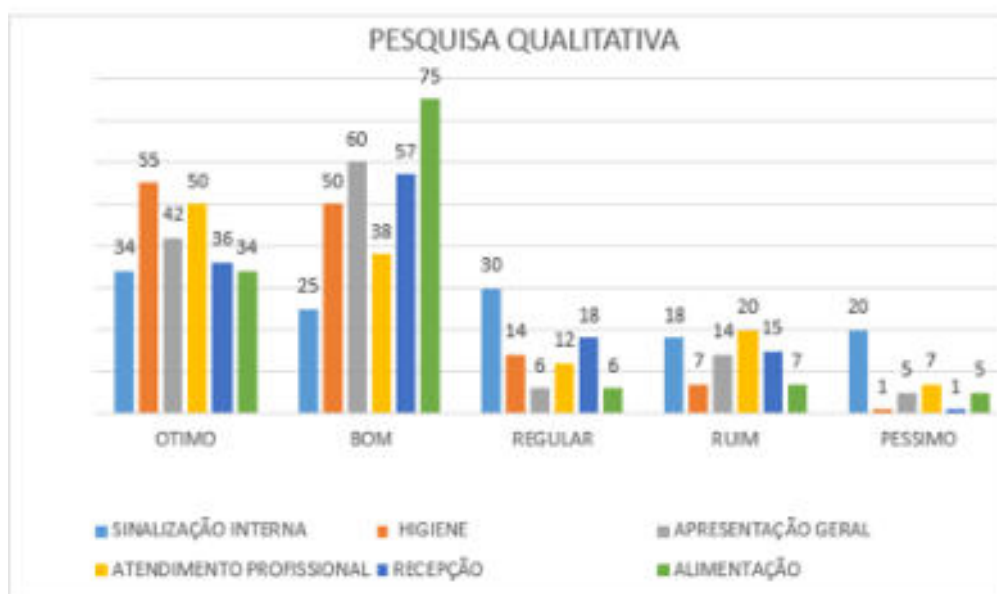
$$\frac{\text{Nº de conceitos satisfeitos e muito satisfeito} = 556}{\text{Total de respostas efetivas} = 762} \times 100 = 72,97\%$$

Total de respostas efetivas = 762

As avaliações no hospital são importantes para entender como os pacientes percebem a qualidade do serviço prestado. Nesse caso, podemos observar que a maioria das avaliações foram positivas. Isso indica que a maioria dos pacientes ficaram satisfeitos com o atendimento que receberam.

Podemos perceber porcentagem de avaliações ruins é baixa em comparação com as outras categorias, apenas 5% das avaliações foram classificadas como péssimas e, isso significa que a grande maioria das pessoas que fizeram a avaliação considerou a experiência como boa ou ótima.

É importante ressaltar, embora a porcentagem de avaliações ruins e péssimas seja baixa, o feedback desses clientes é importante para trabalharmos para melhorar a experiência do usuário.



Iniciamos a pesquisa de satisfação no dia 15 de Maio, com isso a análise desta pesquisa de satisfação ficou prejudicada em relação a quantidade de pacientes considerados, além disso o fato de adaptação ao formato da pesquisa prejudicaram o resultado percentual deste mês.



Para o próximo mês passaremos a utilizar a ferramenta do sistema CMDPRO e assim buscar uma maior adesão a pesquisa de satisfação do usuário, entretanto pelos elogios recebidos presencialmente e através do S.A.U serviço de atendimento ao usuário demonstra um bom índice de satisfação quanto ao atendimento prestado no hospital, segue abaixo o modelo do formulário aplicado nas pesquisas.



**Paciente:** \_\_\_\_\_ **Ficha:** \_\_\_\_\_

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO**

**1. QUESTIONÁRIO RECEPÇÃO**

1.1 TEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO  Bom  Regular  Ruim  Outro

1.2 CORTEZIA DOS COLABORADORES  Bom  Regular  Ruim  Outro

1.3 ESCLARECIMENTO DE DÚVIDA  Bom  Regular  Ruim  Outro

**2. QUESTIONÁRIO ATENDIMENTO PROFISSIONAL**

2.1 TEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO  Bom  Regular  Ruim  Outro

2.2 ATENÇÃO DO PROFISSIONAL COM O PACIENTE  Bom  Regular  Ruim  Outro

2.3 INFORMAÇÃO E ESCLARECIMENTO SOBRE O SEU PROBLEMA E PROCEDIMENTO  Bom  Regular  Ruim  Outro

**3. QUESTIONÁRIO ALIMENTAÇÃO**

3.1 SABOR  Bom  Regular  Ruim  Outro

3.2 QUANTIDADE  Bom  Regular  Ruim  Outro

**4. QUESTIONÁRIO APRESENTAÇÃO GERAL**

4.1 CONDIÇÃO E INSTALAÇÕES  Bom  Regular  Ruim  Outro

4.2 HIGIENE E LIMPEZA  Bom  Regular  Ruim  Outro

4.3 QUALIFICAÇÃO INTERNA  Bom  Regular  Ruim  Outro

4.4 INFORMAÇÃO DO AMBIENTE  Bom  Regular  Ruim  Outro

4.5 UNIFORME DOS FUNCIONÁRIOS  Bom  Regular  Ruim  Outro

4.6 COMENTÁRIOS E SUGESTÕES

### **Serviço de Atendimento ao Usuário**

Foi dado início ao SAU (Serviço de Atendimento ao Usuário) consiste em uma urna presente na recepção para colher informações dos usuários do nosso serviço, assim conseguindo saber os principais pontos a melhorar no hospital.

Após preenchido é depositado na urna que se encontra na recepção, e todo o primeiro do mês é retirado os papéis preenchidos, escaneados e enviados a ouvidoria da alpha para uma análise e solução, todos os SAU preenchidos são respondidos via ouvidoria. No mês de Maio tivemos 42 fichas preenchidas, destas 26 foram elogios, 7 reclamações do atendimento de médicos e/ou enfermeiros e 9 de reclamações diversas e demora no atendimento, portanto tivemos 80% de satisfação com base neste meio.

<b>Hospital Anjo Gabriel - SAL</b>	
ELOGIOS	26
CRÍTICA ATENDIMENTO MÉDICO	7
RECLAMAÇÃO TEMPO DE ESPERA	9
TOTAL DE AVALIAÇÕES	42
APROVAÇÃO	78,57%

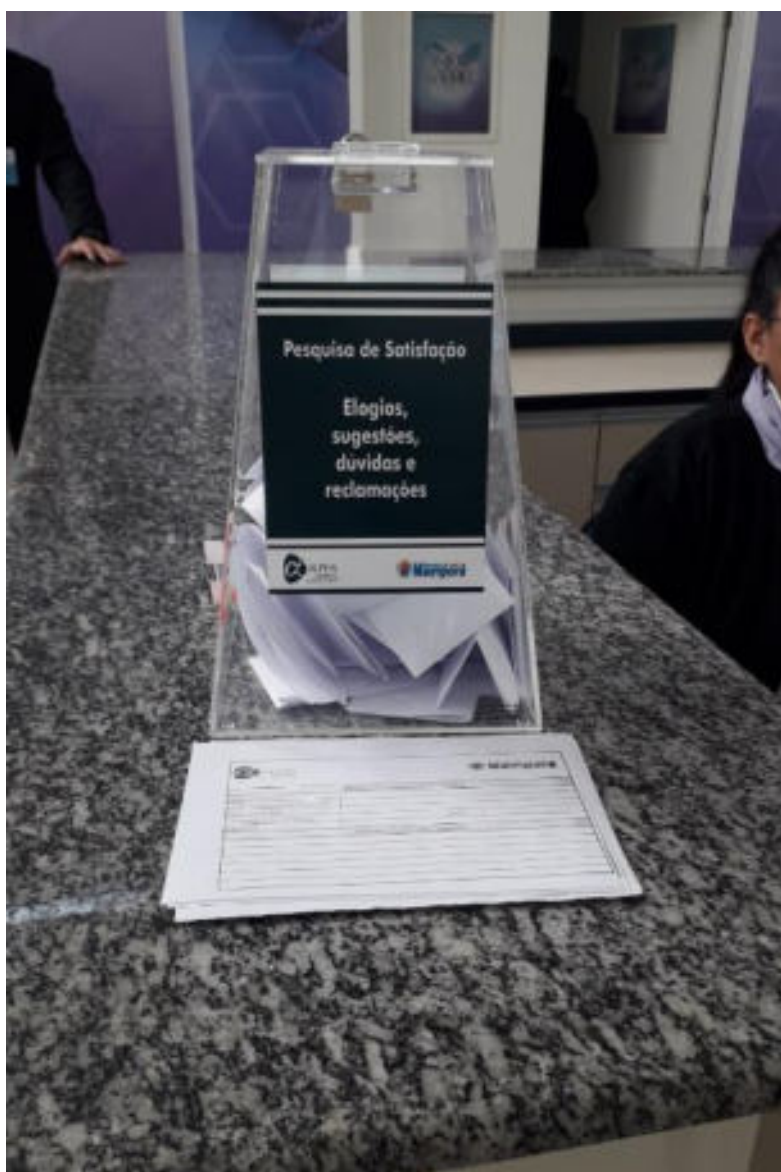


Foto da URNA localizada na recepção do Hospital

 	
<b>SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO</b>	
NOME COMPLETO:	
NOME COMPLETO DO PACIENTE:	
EMAIL PARA CONTATO:	
TELEFONE PARA CONTATO:	DATA: <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>
ASSUNTO:	
<i>Avaliação / Reclamação / Sugestões</i>	

Modelo do formulário do SAU

### 3.2 TAXA DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS PELA COMISSÃO DE ÓBITO

A comissão em processo de formação, já instituído o regimento conforme o item 12.4 deste relatório, a previsão de início da revisão dos prontuários é no início do mês de Junho.

### 3.3 TAXA DE READMISSÃO

A taxa de readmissão hospitalar é hoje utilizada com a proposta de indicador de qualidade, com isso conseguimos avaliar a assistência prestada, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, significa que melhor é o atendimento prestado.

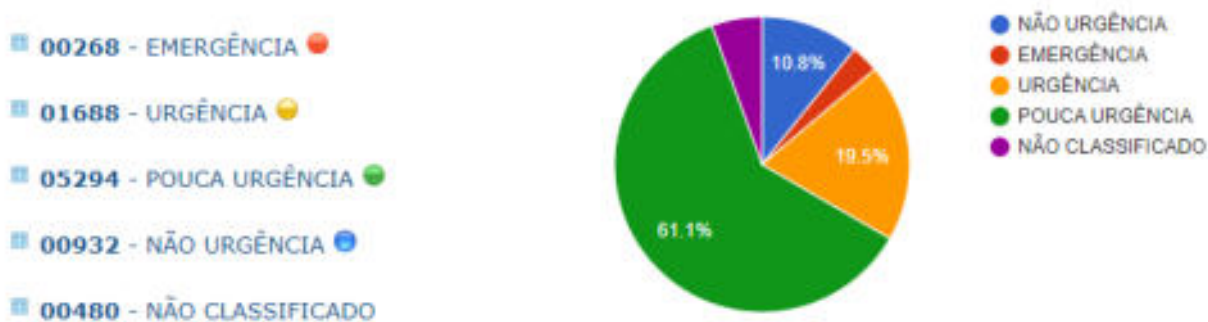
Após verificar cuidadosamente cada prontuário dos pacientes que necessitaram de internação, foi verificado que a taxa de readmissão é de 0%, ou seja, nenhum dos pacientes que foram de alta após o período de internação no Hospital Anjo Gabriel, necessitou de uma “reinternação” pelas mesmas queixas, motivos e/ou sintomas dentro de um período de 72 horas após a alta.

Tal fato evidencia a eficiência e efetividade dos tratamentos propostos, bem como a competência e excelência da equipe médica e multiprofissional de saúde responsáveis pelo manejo de tais pacientes.

### 3.4 TAXA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

#### QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

DATA:01/05/2023 ATÉ 31/05/2023



Observamos que 8661 pacientes foram triados pela classificação de risco, do total de 8181, 6% (480) não foram classificados.

Os pacientes não classificados estiveram na unidade para realizar exames complementares como radiografia, ultrassonografia e tomografia, ou entraram pela emergência não havendo classificação.

Quantitativo de pacientes que passaram por Classificação de Risco no mês vigente.

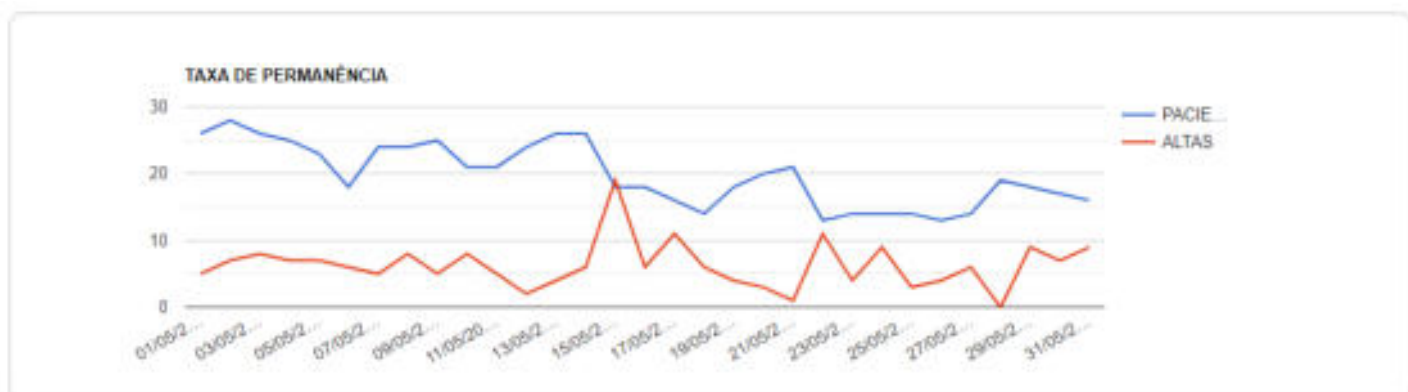
Hospital Anjo Gabriel	Classificação de Risco
Emergência	268
Urgência	1688
Pouca urgência	5294
Não Urgência	932
Não Classificado	480
<b>TOTAL:</b>	<b>8661</b>

De acordo com os dados fornecidos pelo sistema implantado (CMDPRO) a tabela acima resulta no número total de atendimentos que passaram na classificação de risco, devidamente separados de acordo com sua prioridade.

### 3.5 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO.

DATA:01/05/2023 ATÉ 31/05/2023

TAXA DE PERMANÊNCIA: 3,15



Conforme tabela o número de internações e diárias de internações, o gráfico acima mostra o tempo médio de permanência de internação.

A diferença desse gráfico é que ele mostra todo o período que o paciente esteve (em média) dentro da unidade, desde sua entrada até a sua alta ou transferência para o destino final. Dessa forma, analisamos também o tempo de atendimento inicial do paciente, que é utilizado para se definir a hipótese diagnóstica, bem como definir o tratamento e os recursos necessários para a melhor condução e manejo do caso clínico em questão.

O tempo de internação conforme gráfico acima o tempo de permanência é de 3 dias e 15 horas.

### **3.6 PROPORÇÃO DE ADEQUAÇÃO DE D.O.'S.**

A Declaração de Óbito é o documento-base do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS). É composta de três vias auto-copiativas, pré numeradas sequencialmente, fornecida pelo Ministério da Saúde e distribuída pelas Secretarias Estaduais e Municipais de saúde conforme fluxo padronizado para todo o País.

O Hospital de Clinicas Anjo Gabriel, teve um total de 22 declarações preenchidas, sendo todas entregue para vigilância, com taxa 0 de erros.

Sendo toda equipe médica orientada, sobre a importância do preenchimento correto, com todos os dados solicitados.

### **3.7 TAXA DE ATUALIZAÇÃO DOS CASOS CROSS.**

O Hospital Anjo Gabriel trabalha com a especialidade de clínica médica no setor de internação, assim os pacientes que necessitam de internações para demais especialidades, oferecemos continuidade no atendimento e solicitamos vaga via Central de Regulação de Oferta de Serviço da Saúde (CROSS).

O CROSS realiza via sistema a organização dos recursos na saúde pública, por uma regulação médica que segue de acordo com os prognósticos apresentados.

Nossa atualização é realizada diariamente e quando apresenta alguma mudança do quadro, ou por solicitação do CROSS. No mês atual foram finalizados 172 pacientes no CROSS, tivemos 3 vagas encerradas por falta de evolução, representando 2%.

Segue abaixo a tabela referente aos pacientes inseridos no sistema de regulação CROSS, quantitativo de resolução de acordo com o encerramento da ficha. A planilha é de 01/05/2023 a 31/05/2023.

QUANTITATIVO CROSS MÊS MAIO	
A1 - FLUXO E PACTOS HABITUAIS	83
A2 - VAGA ZERO	16
A3 - TRANSFERIDO PELO SOLICITANTE SEM INTERVENÇÃO DE REGULAÇÃO	4
A4 - RESOLVIDO COM RECURSO LOCAL	6
A6 - CASOS NÃO PERTINENTES - JUSTIFICAR	1
A7 - ENCAMINHADO PARA REFERENCIA PACTUADA	0
A8 - ENCAMINHADO PARA AVALIAÇÃO NA REFERENCIA DE COMPLEXIDADE ADEQUADA	32
C2 - ÓBITO	4
D1 - SEM CONDIÇÕES CLÍNICAS DE REMOÇÃO	0
D2 - TRANSFERENCIA PARA CONVENIO	1
D3 - ALTA PEDIDA/ EVADIU	3
D5 - CASOS SEM ATUALIZAÇÃO MÉDICA HÁ 48 HORAS	3
D6 - RESOLVIDO COM RECURSO AMBULATORIAL	0
E2 - FICHA ENCERRADA – JUSTIFICAR DO CROSS E DOS MÉDICOS DO HOSP. ANJO GABRIEL	16
E3 - ENCERRADA POR ORIENTAÇÃO DA TELEMEDICINA	3

### 3.8 TAXA DE LESÃO POR PRESSÃO.

A lesão por pressão (LPP) é resultante da pressão aplicada sobre determinada área do corpo em combinação com fatores intrínsecos e/ou extrínsecos, que gera um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada a um dispositivo médico ou outro artefato.

Temos como objetivo, o mínimo possível de índice de lesão, tendo em vista um cuidado e assistência adequada ao paciente. Até o momento temos taxa 0 de lesão por pressão gerada em nossa unidade, sendo que os pacientes que permaneceram internados, vindo de outra unidade ou institucionalizados que já apresentavam a lesão, foram tratados e notado melhora pela nossa equipe.

Para melhorar nossos indicadores de qualidade instituímos em nossa unidade a escala de BRADEN para avaliar o risco do paciente desenvolver LPP e assim adotar medidas preventivas durante sua estadia em nosso hospital. Foi formalizado em maio a comissão de curativos e feridas do Hospital de Clínicas Anjo Gabriel

**A COMISSÃO DE CURATIVOS E FERIDAS** tem a finalidade de promover ações que buscam a qualidade e a humanização da assistência ao paciente com risco de

comprometimento de lesão e/ou portadores de lesão, respeitando os princípios, políticas e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Comissão de Curativo e Feridas tem ainda como objetivo estabelecer atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem, de forma sistemática, no que se trata em prevenir o surgimento de lesões, avaliar os riscos relacionados e atender o paciente acometido, estabelecendo diagnóstico e tratamento, a fim de proporcionar assistência de qualidade.

AVALIAÇÃO DE RISCO DE LPP DE ACORDO COM A ESCALA DE BRADEN				
HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL				
PONTOS	1	2	3	4
PERCEÇÃO MINDUAL	TOTALMENTE LIMITADO	MUITO LIMITADO	LEVEMENTE LIMITADO	NENHUMA LIMITAÇÃO
UMIDADE	COMPLETAMENTE MOLHADO	MUITO MOLHADO	OCASIONALMENTE MOLHADO	RARAMENTE MOLHADO
ATIVIDADE	ACAMADO	CONFINADO A CADEIRA	ANDA OCASIONALMENTE	ANDA FREQUENTEMENTE
MOBILIDADE	TOTALMENTE IMÓVEL	BASTANTE LIMITADO	LEVEMENTE LIMITADO	NÃO APRESENTA LIMITAÇÃO(S)
NUTRIÇÃO	MUITO POBRE	PROVAVEL INADEQUADA	ADEQUADA	EXCELENTE
FRICÇÃO E CISALAMENTO	PROBLEMA	PROBLEMA EM POTENCIAL	NENHUM PROBLEMA	-
				<b>TOTAL:</b>

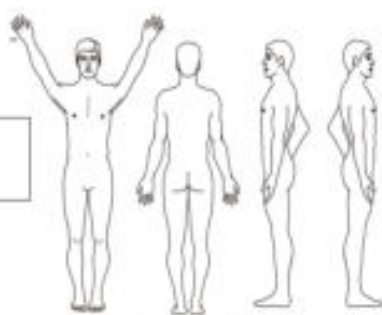
  

LEGENDA	
RISCO MUITO ALTO	6 a 9 PONTOS
RISCO ALTO	10 a 12 PONTOS
RISCO MODERADO	13 a 14 PONTOS
RISCO LEVE	15 a 18 PONTOS



**Ficha de Avaliação e Acompanhamento de Pessoas com Feridas Crônicas**

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ QUARTO: \_\_\_\_\_ LEITO: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_



Presença de LPP em movimento da aderência?  
( ) SIM ( ) NÃO

<b>Doenças e Antecedentes</b> Alcoolismo ( ) Hipertensão ( ) Tabagismo ( ) Doenças Vasculares ( ) Diabetes ( ) Outros: _____	<b>Ingesta</b> Muito pobre ( ) Pobre ( ) Boa ( ) Excelente ( )	<b>Mobilidade</b> Desmóbil ( ) Desmóbil e limitado ( ) Amovido Parcial ( ) Amovido Total ( )
--	--	--

**Tipos e causas de úlceras:**  
IC: Iscemia Crônica; A: Abrasão; L: Luxação;  
CD: Contusão; Q: Queimadura; F: Fístula;  
UP: Úlcera de Pressão; UN: Úlcera Neurovãdica;  
UA: Úlcera Arterial; UV: Úlcera Venosa; B: Bolha; D: Descamação; C: Clotamento.

ESTÁGIO DA ÚLCERA POR PRESSÃO	
Úlcera por pressão	Definição
Estágio 1	Pele íntegra com eritema que não desaparece
Estágio 2	Ferida de pele em sua espessura parcial com exposição de derme
Estágio 3	Ferida de pele em sua espessura total
Estágio 4	Ferida de pele em sua espessura total e ferida atingir não vital
Não classificada	Ferida de pele em sua espessura total e ferida atingir não vital
Tessido profundo	Coloração vermelha escuro, marrom ou púrpura, persistente e que não desaparece
Definição avançada	
Relacionada à dispositivos médicos	Resultado do uso de dispositivos médicos e apólicas para fins diagnósticos e terapêuticos. A lesão por pressão resultante geralmente apresenta o padrão ou forma do dispositivo. Essa lesão deve ser caracterizada usando o sistema de classificação de lesões por pressão.
Em membranas mucosas	Excluído quando há histórico de uso de dispositivo médico no local do dano. Sendo a anatomia do tecido mucoso lesado não podem ser classificadas.

Descrição da Ferida
<b>Cor:</b> B: Branca; A: Amarela; C: Cinza; F: Preto; Necrose; V: Vermelha
<b>Odores:</b> D: Discreto; M: Moderado; F: Forte
<b>Estado da ferida:</b> S: Seco; M: Semi-umidificado; P: Puro; Q: Quantidade; N: Nenhum; P: Pequeno; M: Médio; G: Grande
<b>Pele ao redor:</b> N: Normal; V: Vermelha; I: Induração; M: Macerada; ED: Edema; H: Hematoma; C: Crustas; B: Bolha; F: Frio; Q: Quente

### 3.9 TAXA DE EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EM HOSPITAIS.

O termo “Evento Adverso”, refere-se aos casos em que existe uma suspeita de que o dano sofrido pelo paciente tenha ocorrido após a utilização de um medicamento.

Não foi notificado nenhum paciente até o momento que apresentou danos por medicamentos em nossa unidade, sendo a equipe orientada sobre a importância de comunicação caso o paciente venha apresentar sintomas.

FICHA DE NOTIFICAÇÃO													
<input type="checkbox"/> <b>Tecnologia:</b> problemas relacionados ao uso de equipamentos e artigos médicos.													
<input type="checkbox"/> <b>Terapêutica:</b> problemas relacionados ao uso de medicamentos.													
<input type="checkbox"/> <b>Hemovigilância:</b> efeitos indesejáveis imediatos e tardios advindos do uso de sangue e/ou seus componentes.													
<input type="checkbox"/> <b>Saneantes:</b> problemas relacionados ao uso.													
<input type="checkbox"/> <b>Questões técnicas de medicamento:</b> problemas relacionados com desvio de qualidade (embalagem, rotulagem, corpo estranho, alteração físico-química, falsificação, medicamento U/ registro).													
<p>• <b>Identificação do paciente:</b></p> <p>Nome do paciente: _____</p> <p>Região: _____</p> <p>Paciente está internado? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> <p>Caso paciente esteja internado: Local de internação: _____, leito: _____</p> <p>Paciente atendido no ambulatório? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p>													
<p>• <b>Identificação do produto:</b></p> <p>Identificação do equipamento / material / medicamento</p> <p>Nome: _____ Código: _____</p> <p>Fabricante: _____ CNP: _____</p> <p>Distribuidor: _____ CNP: _____</p> <p>Nº de série / lote: _____ Modelo: _____</p> <p>MS nº: _____ Provedores: _____</p> <p>Data de fabricação: _____ Data de validade: _____</p> <p>Nº de ocorrência neste lote: _____ Estoque em seu instituto: _____</p>													
Notificado: <u>Exemplar 1</u>	Houve retorno?												
Procedência tomada:	Em caso afirmativo, qual?												
<p>Descrição do evento ou problema</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>													
<p>• <b>Identificação do notificador:</b></p> <table border="1"> <tr> <td>Nome</td> <td></td> <td>Função</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Unidade</td> <td></td> <td>Telefone</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Data</td> <td></td> <td>Assinatura</td> <td></td> </tr> </table>		Nome		Função		Unidade		Telefone		Data		Assinatura	
Nome		Função											
Unidade		Telefone											
Data		Assinatura											

### 3.10 ÍNDICE DE QUEDA.

Temos como objetivos, avaliar o risco para quedas de pacientes hospitalizados e verificar a incidência do evento nesse ambiente.

A nossa unidade, apresenta taxa de 0 pacientes internados que sofreram queda, sendo os funcionários da unidade, orientados sobre a prevenção e segurança do paciente, todos os pacientes com pré-disposição para queda, são acompanhados por familiares, pacientes com quadro de transtornos psiquiátricos, são alojados em enfermarias próximos ao posto de enfermagem, para facilitar sua vigilância.

Disponibilizamos de uma escala para avaliação de risco para queda, onde é aplicado a escala de MORSE assim como notificação caso aconteça o evento. O NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE estabeleceu marcadores de segurança entre eles a identificação destes pacientes cujo a escala classifica de potencial de risco médio ou elevado receberá uma pulseira LARANJA. Com o intuito de sinalizar para toda equipe que aquele paciente é um potencial para a queda. Para o mês de junho estamos organizando uma palestra onde será realizado o treinamento de toda a equipe em todas as etapas no protocolo para a segurança do paciente.

NOME: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_ Q: \_\_\_\_\_ L: \_\_\_\_\_

### ESCALA DE MORSE



Nº	CATEGORIA	ESCORE
1	<b>QUEDA RECENTE</b>	
	NAO	0
	SIM	25
2	<b>DIAGNOSTICO SECUNDARIO</b>	
	NAO	0
	SIM	15
3	<b>AUXILIO PARA DEAMBULAR</b>	
	Nenhum / Acamado / Auxilio por profissional da saude/cadeira de rodas	0
	Muleta / Bengala / Andador	15
	Mobiliario / Parede	30
4	<b>TERAPIA ENDOVENOSA / DISPOSITIVO ENDOVENOSO SALINIZADO / HEPARENIZADO</b>	
	NAO	0
	SIM	20
5	<b>MARCHA</b>	
	Normal / Sem Deambulação / Acamado	0
	Fraca	10
	Comprometida cambaleante	20
6	<b>ESTADO MENTAL</b>	
	Orientado, consciente quanto a sua capacidade e limitações	0
	Superestima capacidade, esquece de suas limitações	15
<b>TOTAL:</b>		
<b>ESCORE</b>	<b>RISCOS</b>	
<41	RISCO MÉDIO	
41-51	RISCO ELEVADO	
>51	RISCO MUITO ELEVADO	

### AVALIAÇÃO PARA RISCO DE QUEDA.



Idade:> 65 anos	SIM ( )	NÃO( )
História de queda	SIM ( )	NÃO( )
Requer ajuda para caminhar	SIM ( )	NÃO( )
Declínio cognitivo, desorientação, depressão, ansiedade,	SIM ( )	NÃO( )
AVC prévio, hipotensão postural, vertigem, crise convulsiva, delírio	SIM ( )	NÃO( )
Anemia crônica	SIM ( )	NÃO( )
Incontinência ou urgência miccional	SIM ( )	NÃO( )
Artrite ou osteoporose	SIM ( )	NÃO( )
Alterações metabólicas	SIM ( )	NÃO( )
Força motora diminuída em MMII	SIM ( )	NÃO( )
Comprometimento visual auditivo e de tato	SIM ( )	NÃO( )
Obesidade mórbida	SIM ( )	NÃO( )
Uso de 4 ou mais medicações ( <u>benzodiazepínicos</u> , antiarrítmicos, anti-histamínicos, <u>antipsicóticos</u> , antidepressivos, digoxina, diuréticos, laxativos, vasodilatadores, insulina, hipoglicemiantes orais	SIM ( )	NÃO( )
História prévia de quedas	SIM ( )	NÃO( )



**COMUNICAÇÃO PARA EVENTO ADVERSO: QUEDA**

LOCAL DA NOTIFICAÇÃO: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_\_ IDADE \_\_\_\_\_

PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_ Q: \_\_\_\_\_ L: \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES SOBRE O EVENTO:**

RISCO DE QUEDA IDENTIFICADOS NA ADMISSÃO	SIM ( <input type="checkbox"/> )	NÃO ( <input type="checkbox"/> )
HORÁRIO DA QUEDA:		
LOCAL DA QUEDA:		
COMO OCORREU A QUEDA:		
PACIENTE ACOMPANHADO	SIM ( <input type="checkbox"/> )	NÃO ( <input type="checkbox"/> )
FATORES PREDISPOANTES:		
MORBIDADE PRESENTE:	SIM ( <input type="checkbox"/> )	NÃO ( <input type="checkbox"/> )
MEDICAÇÕES EM USO	SIM ( <input type="checkbox"/> ) QUAIS?	NÃO ( <input type="checkbox"/> )
CONDUTA APÓS QUEDA:		
CONSEQUÊNCIAS DA QUEDA:		
PROGRAMAÇÃO DE ALTA	SIM ( <input type="checkbox"/> )	NÃO ( <input type="checkbox"/> )

NOTIFICADOR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

#### 4. ASSISTENCIAL

Para prestar uma homenagem na semana de enfermagem, nos dias 10, 11 e 12 de maio, como forma de agradecimento por todo empenho e dedicação promovemos um café especial para toda esta equipe que têm essa missão tão especial de carinho e cuidado com o próximo,



#### **4.1 ENFERMAGEM**

A proposta do Instituto Alpha de Medicina para Saúde é proporcionar um acolhimento adequado para a população do Município de Mairiporã, atendendo os princípios e diretrizes do SUS.

É uma ferramenta utilizada nos serviços de urgência e emergência que visa avaliar e identificar os pacientes que necessitam de atendimento prioritário, de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, ou seja, prioriza o atendimento, após uma complexa avaliação do paciente.

Baseado no Protocolo de Manchester, que classifica o grau de necessidade de atendimento do paciente, e realiza o “Acolhimento”, tornando o atendimento mais

humanizado, o paciente é classificado através de cor e encaminhado para atendimento médico inicial.

## **4.2 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

O método utilizado na classificação de risco é Protocolo Manchester, por meio dessa estratégia é possível estabelecer critérios diferentes aos relacionados apenas à ordem de chegada, este sistema foi criado com o intuito de agilizar o atendimento, organizar a espera e melhorar a eficiência dos serviços de saúde, este método é um dos mais utilizados no mundo.

O Protocolo Manchester funciona com base em uma escala adotada dividida em cores, ao chegar à unidade, o paciente é examinado por uma enfermeira que avalia seu quadro clínico geral, por meio da anamnese e checagem dos sinais vitais.

O Sistema de Classificação de Risco do Protocolo de Manchester não envolve uma avaliação subjetiva, é baseada em critérios específicos, tais como fluxogramas e algoritmos que classificam a gravidade.

Ou seja, com a ajuda desse método, torna-se possível discernir o paciente que está com um quadro que demanda um atendimento mais rápido daqueles com quadros mais brandos, dessa forma, os casos mais urgentes são atendidos primeiro.

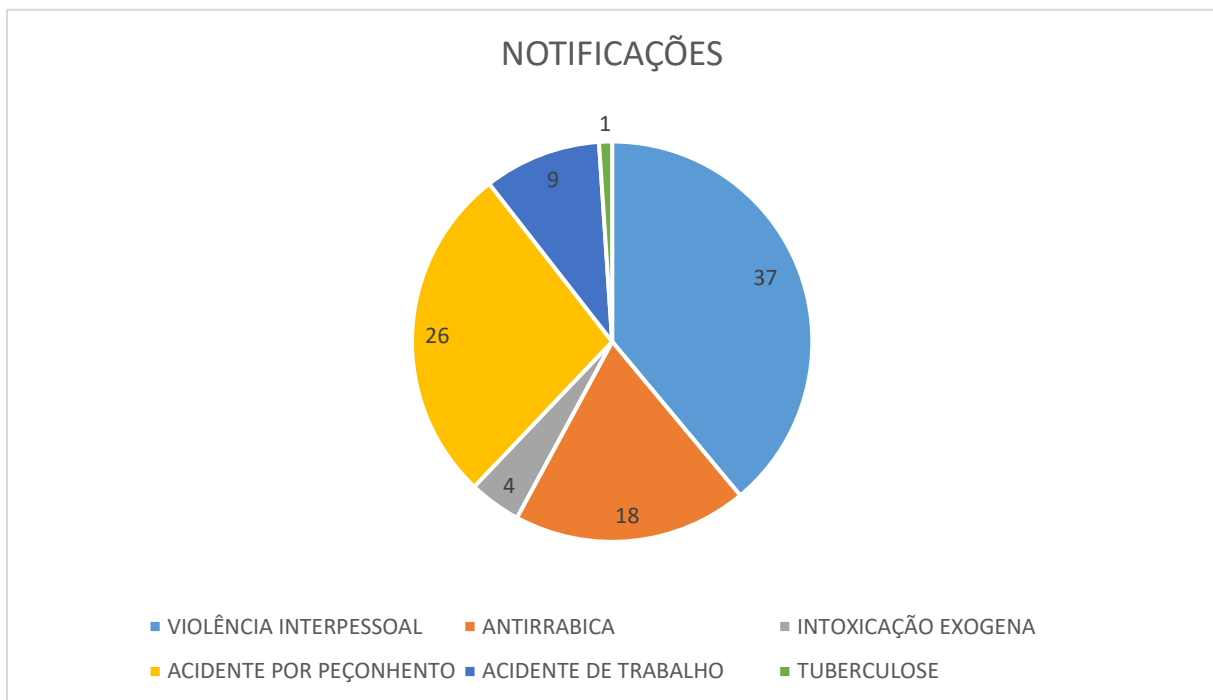
O uso do protocolo de Manchester é importante para que os atendimentos sejam feitos no tempo que os pacientes realmente precisam, o atendimento se torna mais organizado, e ao mesmo tempo em que atende a todos conforme as suas necessidades.

Além disso, o processo de atendimento fica mais previsível, facilitando o controle e a avaliação do desempenho da equipe.



### 4.3 CASOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.

Em Maio tivemos 95 pacientes classificados como notificações de vigilância;





#### 4.4 FICHA DE ALTA QUALIFICADA,

O arquivo de alta encontra-se disponível no sistema CMDPRO e no setor de faturamento.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DEL-REI - SP  
HOSPITAL DE CLÍNICA S/Nº 1000000  
RUA SÃO JOÃO S/Nº 1000000 - JARDIM SÃO JOÃO DEL-REI - SP - CEP 13.240-000



RESUMO DE ALTA HOSPITALAR			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
NOME DO PACIENTE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		PREFEITURA XXXXXXXXXXXX	
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	DATA DE NASCIMENTO DD/MM/AAAA	IDADE DE ANOS	SEXO (M / F / X) (FEM / )
DATA DA ADMISSÃO DD/MM/AAAA	DATA DA ALTA DD/MM/AAAA		
CONDIÇÃO DE ALTA (1) ALTA MEDICINA ( ) CURADO ( ) EVASÃO ( ) HOSPITALAR ( ) FÓRTE ( ) TRANSFERÊNCIA			
QUADRO CLÍNICO E EVOLUÇÃO			
<p>0 4 2000</p> <p>0 HEMITUMESCÊNCIA</p> <p>0 ADMISSÃO COM PACIENTE DA ESCOLA DA PRONÓTIASIS HOSPITALAR DEVIDO A QUADRO DE DOR ABDOMINAL SUPRA-UMBILICAL DE INICIO NA CERCARIA DE DURA ASSOCIAÇÃO À FEBRE, MAL ESTAR E LÍQUIDA BILÍACUA.</p> <p>PACIENTE COM HISTÓRICO DE MENINGITE NA INFÂNCIA, EVOLUINDO COM SÍNDROME DE PARÊNQUIMA NEUROLÓGICO E MOTOR, APRESENTANDO ITU RECURRENTE COM RESPOSTA À AAT.</p> <p>0 AP. SECURIA DE MENINGITE</p> <p>COM RESPOSTA À AAT</p> <p>MEDICACÃO COM CRÓNICOS LIBERTASINAMIS (150) QUE VOZ DA TROMBA, ANIS</p> <p>ALBUROU DISCORDETE</p> <p>0 EVOLUÇÃO: PACIENTE SEGUE EM LETO DE UNIVERSIDADE, MANTENDO SEU PADRÃO NEUROLÓGICO BAIXO, ACOMPANHANTE RELATA MELHORIA ESPONTÂNEA DO QUADRO CLÍNICO EM GERAL E DURA QUADRO ALICUAL. ENCONTRA-SE BEM ATIVO E COM BASTANTE QUITO QUE SEM OUTRAS DURA.</p> <p>0 SINAIS FÍSICOS: T. 36,3 - PA: 120/80 - FC: 80 - RR: 12 - DI: 12 - SAT 95%.</p> <p>AO EXAME FÍSICO</p> <p>REG - CORADO - HEMITADO - ALPICO - ACANONCO - ANOTERNO - APFEL - ANOTERNO</p> <p>AP. ME - SINA</p> <p>AP. RESPIRATÓRIA</p> <p>ABD. QUADRO - RU - ( ) FLACIDO - DOLOROSO À PALPAÇÃO PROFUNDA SUPRA-UMBILICAL - DE - ( ) MENINGE - ( ) MENINGE - SEM PRESENÇA DE ALICUA, INFLAMAÇÃO LÍQUIDA, PULSAÇÃO PERICORONAL.</p> <p>0 EXAMES</p> <p>* LABO</p> <p>- COES. HEM. 5 - HT 120 - HEM. 4700 - PLAC. 40000 - SÍND. 120 - LÍQUIDA - COM 10000 HEMÁCIAS E 1000 LÍQUIDA</p> <p>- COES. LÍQUIDA - COM 1000 HEMÁCIAS E 1000 LÍQUIDA</p> <p>0 CONDUTA</p> <p>REALIZO PROCEDIMENTO DE ALTA MÉDICA COM PRESCRIÇÃO DE ALICUA QUANTO À DURA POR TUMOR E RESOLUÇÃO AMBULATÓRIA. ORIENTAÇÃO DE SIGA DE SIGA E RETORNO À SECRETARIA.</p>			
TRATAMENTO			
PROCEDIMENTOS REALIZADOS			
DIAGNÓSTICOS			
ENCAMINHAMENTOS			

www.cmdpro.com.br/saopaulo/ptg 1/1

#### 4.5 ACOMPANHAMENTO DIÁRIO POR PROFISSIONAL ENFERMEIRO;

Todos os pacientes passam por visita do enfermeiro no início do plantão para o acompanhamento do caso clínico através da consulta de enfermagem e demais ações que competem a sua classe profissional.

Os familiares dos pacientes recebem o boletim médico uma vez ao dia e podem adquirir informações médicas através da equipe que os assiste. Neste mês de maio formalizamos a **COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO** com agendamento para sua primeira reunião em junho para elaborar medidas educativas e estratégias para a melhoria da qualidade da assistência prestada ao usuário, bem como melhoria da qualidade de trabalho aos profissionais de saúde.

Ficha de “pós-consulta” com as orientações fornecidas sobre medicações e cuidados a serem observados no transporte e ainda no ambiente domiciliar.

O formulário é um documento de papel com o cabeçalho contendo o nome da instituição: 'PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARIPORÁ - SP', 'HOSPITAL DE CLÍNICA DE ANJO GABRIEL' e 'HOSPITAL MUNICIPAL ANJO GABRIEL'. O título principal é 'ORIENTAÇÕES ALTA ENFERMAGEM'. Abaixo, há uma seção 'IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE' com campos para nome do paciente, protocolo, data de nascimento, idade, sexo e data/hora da alta. Segue uma seção para 'ORIENTAÇÕES DE ALTA' com opções de status: CURADO, EVASÃO, ALTERADO, ÓBITO e TRANSFERÊNCIA. Há também um campo para 'ORIENTADA IRMÃ DE PACIENTE SOBRE ALTA' e uma linha para a assinatura do enfermeiro, 'ENF. MARCIA REGINA DENTZ - COREN 581648'.

ORIENTAÇÕES ALTA ENFERMAGEM			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
NOME DO PACIENTE GILBERTO DEBEO DOS SANTOS	PROTÓCOLO 201428700029		
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	DATA DE NASCIMENTO 10/12/1967	IDADE 55 ANOS	SEXO MASC. (X) FEM. ( )
DATA DA ADMISSÃO 07/03/2023	DATA/HORA DA ALTA 08/03/2023 13:28		
ORIENTAÇÕES DE ALTA DE ALTA MELHORADA ( ) CURADO ( ) EVASÃO ( ) ALTERADO ( ) ÓBITO ( ) TRANSFERÊNCIA ( )			
ORIENTAÇÕES ALTA ENFERMAGEM			
ORIENTADA IRMÃ DE PACIENTE SOBRE ALTA			
ENF. MARCIA REGINA DENTZ - COREN 581648			

#### 4.6 (NIR) NUCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

A implantação (NIR) NUCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO, iniciou-se no dia 01/03/2023 a partir da abertura de inauguração do HOSPITAL MUNICIPAL ANJO GABRIEL, com a finalidade a organização e fluxo de internação de paciente de baixa e

média complexidade e de atendimento aos demais cidadãos da cidade de Mairiporã e localidades que são assistidos pelas leis orgânicas do SUS.

A princípio foram implementados regras e fluxo os quais para o desenvolvimento do setor foi necessário a cooperação direta de um médico visitador, de um colaborador administrativo e eu Enfermeiro regulador, para a montagem e a organização e recebimentos de pacientes a serem recebidos, tanto pelo sistema CROSS, quanto por atendimento da porta de entrada e pela recepção.

Foram criados cadastro para utilização do CROSS, senhas para o médico visitador e para o Enfermeiro Regulador, para que assim todos os casos os quais o hospital Anjo Gabriel não dispõe de certos recursos ou especializações o paciente seja transferido via sistema CROSS para outros serviço o qual despõe desse serviço, cabe tanto ao médico e o enfermeiro regulador o controle de aceitação desses paciente inseridos no CROSS, para possíveis transferência ou exames em hospitais e ambulatórios os quais são do controle de vaga do reguladora central do estado e do município, tanto o CROSS E CRUE.

Foi também implantada o controle de regulação dos leitos de acordo com os diagnósticos, tipos e gêneros e a quantidade e serviços a serem oferecidos para rede pública do município, facilitando assim uma melhor visão das vagas disponíveis e uma melhor visão a quantidade de pacientes atendidos em nossa unidade e também obtendo o cuidado de não haver superlotação do serviço ou o mal-uso dos dispositivos disponíveis.

O objetivo da implantação e fazer uma gestão mais organizada dos recursos que a instituição dispõe e para melhor oferta a população que faz do hospital.

Sobre a organização do fluxo foram divididas as funções além das funções do Médico visitador e as funções do Enfermeiros regulador, também as funções dos Enfermeiros das unidades de emergência e de internação, sendo de suma importância a comunicação os profissionais da recepção, sendo eles os que fazem a internações.

O fluxo segue, que sempre que houver um comunicado de internação, transferência, alta hospitalar, exames externos, admissões internas, óbitos, troca de leitos, manutenção de leitos, bloqueio de leitos por manutenção ou isolamento o setor e

regulação deverá ser avisado o mais breve possível, para uma melhor gestão dos leitos para que não tenha impacto negativo nas admissões dos demais usuários de hospital.

Entram nessa organização de fluxo o controle de chamamento e da utilização das ambulâncias para o transporte dos pacientes tanto para exames como transferência, onde o setor NIR também tem a ciência sobre as remoções que ocorrerão nos períodos dos plantões.

Foi organizada juntamente com a secretaria de saúde municipal um fluxo de reavaliação dos casos de ortopedia que serão realizados mediante ao agendamento prévio pelo setor do NIR, e encaminhados do especialista de ortopedia do HOSPITAL MUNICIPAL ANJO GABRIEL, para o especialista do HOSPITAL MUNICIPAL MAIRIPORÃ, sendo esse um acompanhamento ambulatorial.

Dentro dessa implantação, existem as comunicações entre as regulações de outros serviços, tanto via e-mail e via fone sobre a disponibilidade de vagas para as possíveis internações e avaliações, ex: pacientes adultos vindos do HOSPITAL MUNICIPAL MAIRIPORÃ E UPA TERRA PRETA, o qual o HOSPITAL MUNICIPAL ANJO GABRIEL, é a referência desses serviços, onde criado pelo médico regulador um formulário para a solicitação de vagas e mesmo avaliações dos médicos clínicos e de emergência do plantão, além do contato telefônico que se faz necessário para o melhor atendimento ao cliente usuário do hospital.

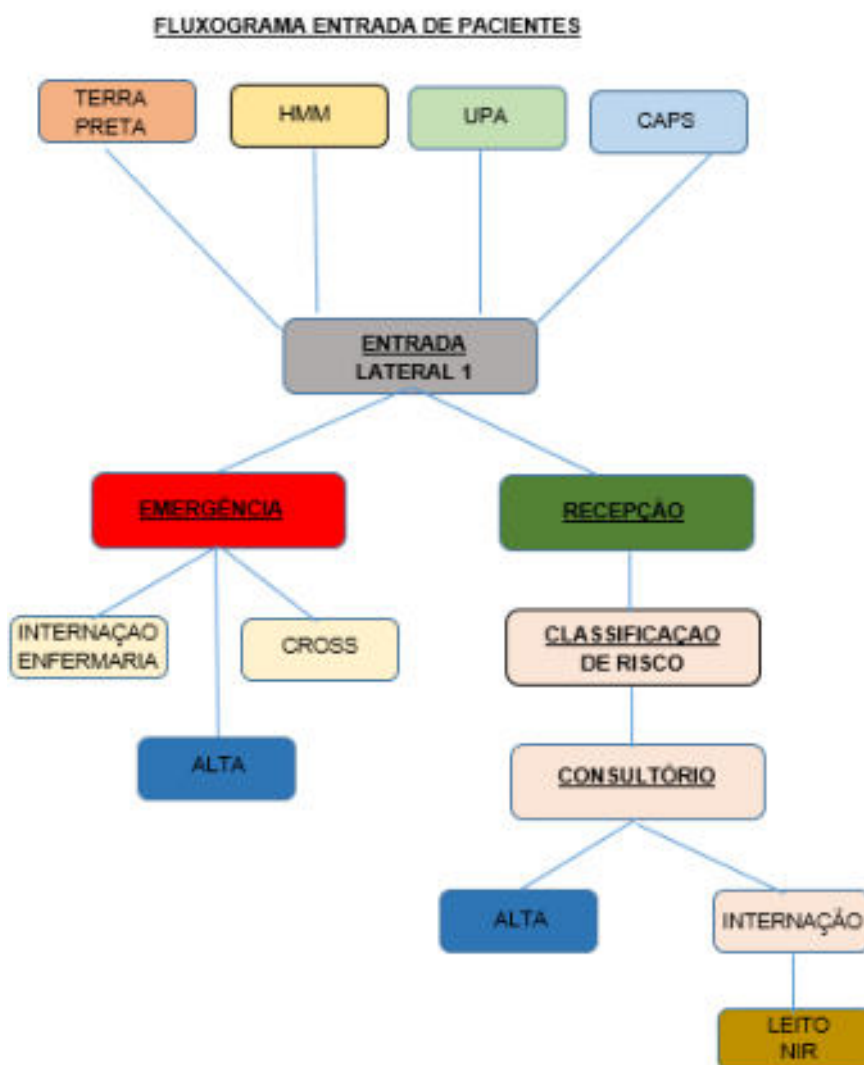
O setor de regulação também fica responsável pela escala de atendimento dos exames externos de ultrassonografia, tomografia e raio-x, tendo também o controle total da movimentação entre leitos e transferência e segregação dos casos e diagnósticos, tal como a gestão dos leitos e a atualização do seu diário.

Fica a cargo do serviço de regulação de leito a aceitação para avaliação externa das pacientes gestantes e da ortopedia para avaliação, sendo que os casos mais graves são inseridos no CROSS, para que ocorra a transferência para suas devidas referências.

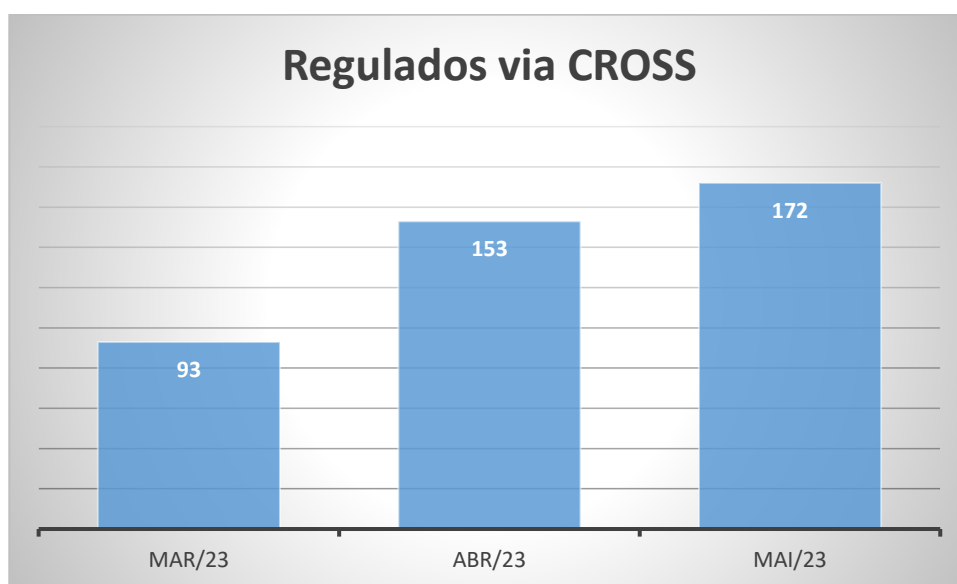
Nos procedimentos eletivos, o fluxo inicia-se com uma consulta/atendimento na rede de saúde no âmbito do SUS (estabelecimento público ou contratado), onde o profissional assistente (MÉDICO) emite, obrigatoriamente, o Laudo para Solicitação de AIH.

Ao encargo do núcleo de regulação as transferências do regime público para instituições particulares a pedido do paciente e de seus familiares, das imposições fica a obrigatoriedade da remoção do paciente os meios de transporte da instituição do convenio do paciente. Também das responsabilidades da implantação do NIR, a marcação e agendamento dos procedimentos externos dos pacientes internados, solicitações feitas tanto via CROSS quanto via telefone direto com outros serviços.

Cabe também acompanhar o processo de internação e destinação dos leitos solicitados pelos médicos da emergência, ou da internação visando respeitar a quantidade, a segregação, os isolamentos e os gêneros dos pacientes para os leitos disponíveis, mantendo assim a segurança e integralidade e integridade dos pacientes.



Segue abaixo os fluxos de agendamentos de exames e avaliações de diversas especialidades, agendamento de avaliações ortopédicas



TOTAL DE FICHAS REGULADAS E ESPECIALIDADES E DESTINOS MÊS MAIO	
PADRÃO	97
ORTOPEDÍA	27
PSIQUIATRÍA	15
NEUROLOGÍA	14
CARDIOLOGÍA	9
GESTANTES	6
OFTALMOLOGÍA	3
RECEM -NASCIDO	1
<b>TOTAL</b>	<b>172</b>

## 5. CCIH

No mês de Maio, foi implantada a comissão de CCIH, tendo como finalidade assessorar na implantação, manutenção e avaliação de atividades destinadas á prevenção e controle das infecções hospitalares.

Foi aprovado o memorando da formalização dos membros, pelo diretor técnico, sendo os funcionários orientados quanto a importância e as obrigações da comissão.

No dia 10 de Maio, foi formalizada a primeira reunião, levando em pauta o uso de antibioticoterapia no pronto atendimento, e controle de ATB na unidade de internação, tendo em vista propostas de melhoria para unidade e acompanhamento adequado para o paciente.

Foi ainda discutido sobre a implantação do protocolo sepse, ficando em aberto para a próxima ata a formalização do protocolo.

Realizado o PGRSS, aguardando algumas informações administrativas que ficaram pendente para finalização.

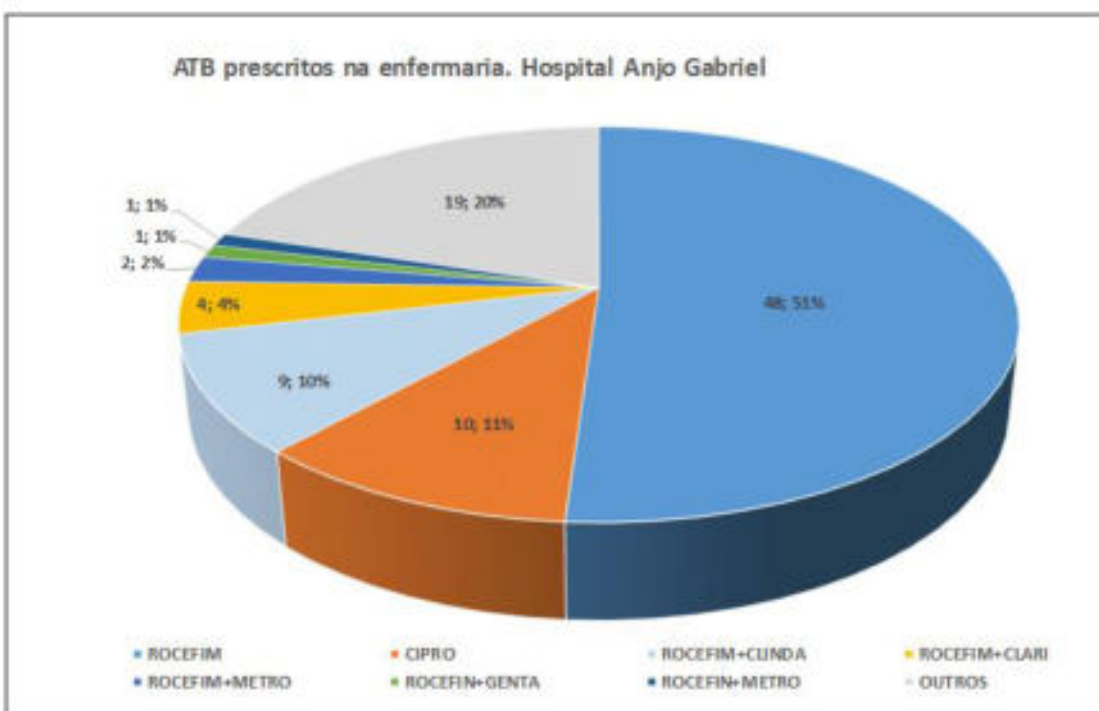
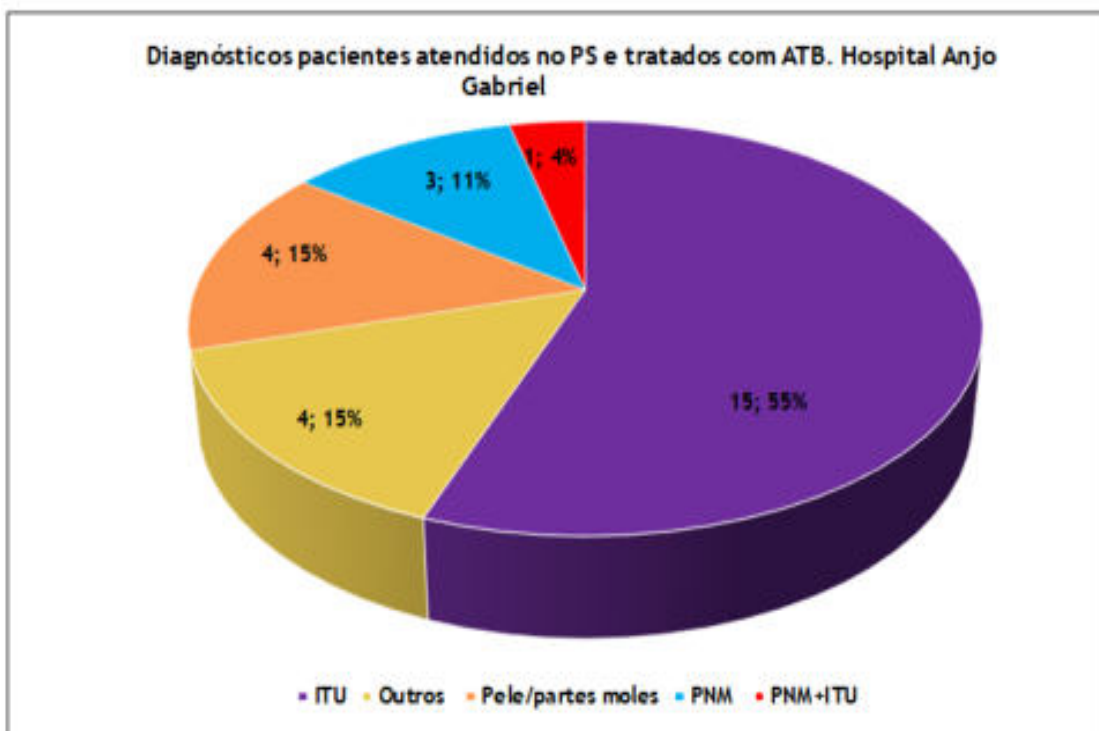
Solicitado para a empresa de higienização que é terceirizada, POP de higiene e limpeza, aguardando finalização pelo responsável, para implantação na unidade, sendo que foi discutido junto ao representante da empresa sobre os fluxos, cronograma e materiais utilizados.

Em questão das notificações compulsórias, foi realizado treinamento com a equipe de enfermeiros para preenchimento correto de Sinans. Sendo os mesmos orientados quanto a importância e necessidade do preenchimento correto.

Segue gráfico referente a ata de reunião.

#### ⇒ **Apresentação dos ATB prescritos no PS e na enfermaria**

- ✓ Rocefim foi o antibiótico mais frequentemente prescrito tanto no PS como na enfermaria.
- ✓ Foram apresentados os diagnósticos mais frequentes e proposta de protocolo de antimicrobianos para os principais diagnósticos do hospital.



⇒ **Apresentação dos pacientes encaminhados de ILPI**

- ✓ 28 pacientes foram encaminhados de ILPI para atendimento no hospital.
- ✓ Ficou acordado que no momento não será implantado protocolo para coleta de culturas de vigilância no momento da internação. Será realizado acompanhamento das culturas colhidas para posterior avaliação da necessidade da implantação desse protocolo.



## 6. FISIOTERAPIA

A fisioterapia atua no tratamento hospitalar de pacientes internados na enfermaria e emergência do Hospital Anjo Gabriel. O quadro de colaboradores de atendimento diário é composto por dois fisioterapeutas sendo um fisioterapeuta das 07h00 às 19h00 e um fisioterapeuta 19h00 às 01h00.

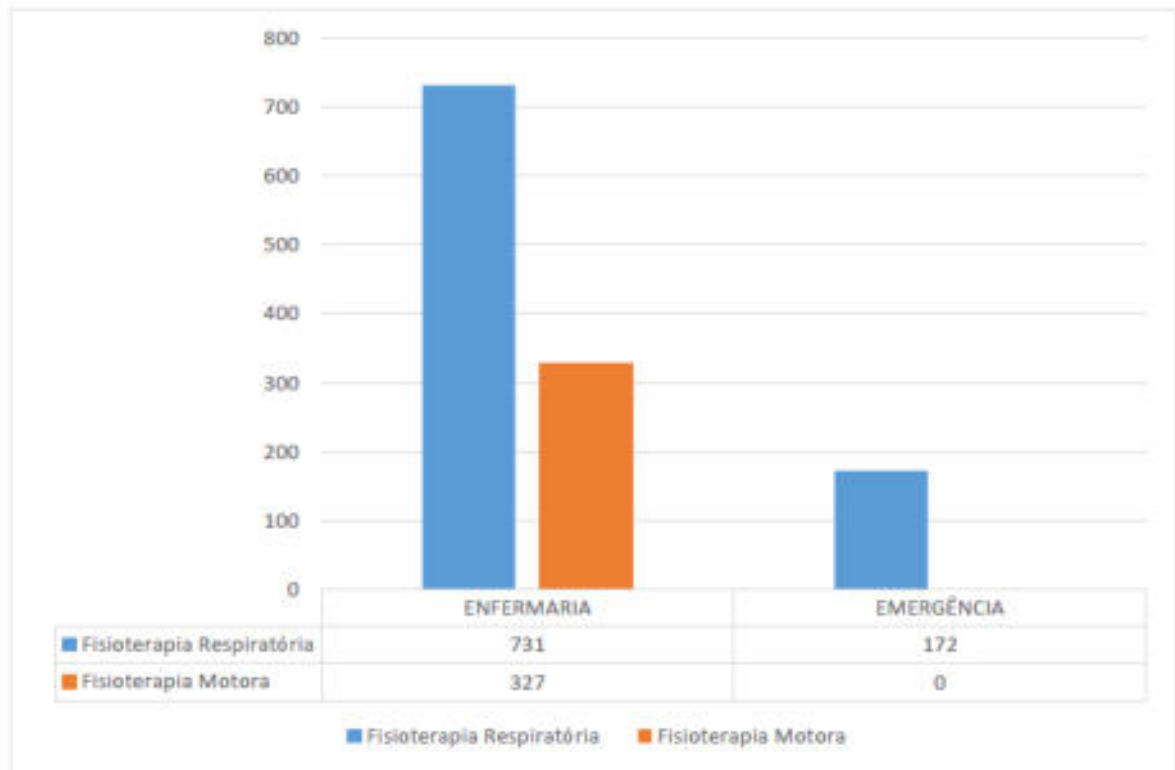
O atendimento acontece no leito e pode incluir exercícios respiratórios, manobras de higiene brônquica, manobras de reexpansão pulmonar, aspiração de vias aéreas superiores, instalação de dispositivo de oxigenoterapia (cateter nasal de oxigênio, máscara não reinalante, máscara venturi ou máscara de nebulização), auxílio durante procedimento de intubação oro-traqueal ou traqueostomia, auxílio durante parada cardiorrespiratória, auxílio no transporte do paciente crítico e com medidas para controle de infecção hospitalar, desmame de O<sub>2</sub>, entre outros. Inclui também incentivo à mobilização precoce, alongamento e fortalecimento muscular, treino de equilíbrio, treino de marcha e retorno à deambulação, posicionamento correto no leito, mudanças de decúbito.

Segue os dados de atendimento realizados período de 01 a 31 de Maio.

**Tabela com distribuição de atendimento por setor**

	Enfermaria	Emergência
Fisioterapia Respiratória	731	172
Fisioterapia Motora	327	0
Procedimento de VNI	0	9
Auxílio procedimento IOT	0	10
Auxílio procedimento Extubação	0	0
Auxílio no transporte de paciente graves	0	4

**Gráfico com total de atendimentos prestados de Fisioterapia**



No mês de Maio no período de 01 a 31 foram realizados 1.230 atendimentos fisioterapêuticos.

## **Casos Clínicos atendidos pela Fisioterapia**

### **CASO CLÍNICO 1**

Paciente K. R., 35 anos, em leito de emergência, internada por cetoacidose diabética, evolui com rebaixamento de nível de consciência e padrão respiratório gasping, optado por intubação orotraqueal (IOT) para proteção de vias aéreas e prevenção de fadiga da musculatura respiratória. Realizados ajustes constantes na ventilação mecânica de acordo com mecânica pulmonar, sinais vitais e gasometria arterial; Realizada profilaxia de PAV (pneumonia associada à ventilação mecânica): checagem da pressão do cuff, inserção e posicionamento adequado de filtro hepa, elevação da cabeceira >30°; Manobras de higiene brônquica, aspiração de cânula orotraqueal (COT) e vias aéreas superiores (VAS); Exercícios metabólicos para prevenção de trombose venosa periférica (TVP) e melhora do retorno venoso. Paciente evolui com parada cardiorrespiratória (PCR), sendo realizada reanimação cardiopulmonar (RCP) pela equipe multidisciplinar, na qual fisioterapeuta fica responsável por prestar assistência

ventilatória manual durante todo procedimento, afim de garantir oxigenação e ventilação adequadas.

### **CASO CLÍNICO 2**

Paciente A. G. A., mulher, 72 anos, da entrada em hospital apresentando falta de ar, desconforto respiratório e queda de saturação. É internada com diagnóstico de pneumonia e broncoespasmo e mantida em oxigênio.

Objetivos: Estabilização do quadro clínico, melhorar de vias aéreas pérvias, desmame de oxigênio e reabilitação pulmonar.

Conduta: manobras de higiene brônquica, exercícios respiratórios associados a membros superiores, retorno a deambulação, retirada de oxigênio.

Resultado: paciente de alta hospitalar, com tratamento de antibiótico terapia para casa, em ar ambiente, sem apresentar desconforto respiratório ou demais queixas.

### **CASO CLÍNICO 3**

Paciente J.B, homem, 72 anos, da entrada no hospital, com desconforto respiratório, falta de ar, acoplado máscara não reinalante a 15L/ min. Com diagnóstico de DPOC exacerbado, mantendo saturação limítrofe (spo2 92%).

Objetivos: reabilitação pulmonar, desmame de o2, melhorar quadro clínico.

Conduta: realizado ventilação não invasiva (VNI) para melhora da oxigenação e no desconforto respiratório.

Resultado: após uma hora de sessão, paciente apresenta melhora significativa no quadro, com desmame de oxigênio para 10L/min e no segundo atendimento, por mais uma hora, realizado novamente o desmame de oxigênio para cateter nasal a 3L/min.

### **CASO CLÍNICO 4**

Paciente A. C. mulher, 78a. Proveniente de outra instituição. Com histórico de enfisema pulmonar - Tabagista a 50 anos.

Paciente está aguardando oxigênio domiciliar

Chega em Desconforto respiratório, esforço abdominal, cianose de extremidades.

Baixa perfusão periférica, Sat 65% em A.A. Ausculta Pulmonar: Som pulmonar +

diminuído global com Estertores e sibilos. Consciente, orientada, contactuante, instalo

Máscara não reinalante a 10l/min, Sat 99%. Deixo em máscara não reinalante à 8/min.

Doutor opta por não realizar medidas invasivas neste momento. Opta por medidas inalatórias. Discuto com o mesmo para iniciar VNI.

Acoplo em VNI, Peep 8, ps 12, fio2 40%.

Paciente apresentando melhora do quadro, deixo em CN à 5l/min.

Encaminhada para a Internação, para aguardar o2 domiciliar.

Conduas enfermarias: Avaliação Respiratória, cinesioterapia respiratória associada com membros superiores, desmame gradual de O2, para adaptação domiciliar, exercícios metabólicos de extremidades, exercícios ativos leves. Orientações de alta. Resultado: paciente recebe alta hospitalar com aporte de oxigênio à 2l/min, em 31/05.

### **CASO CLÍNICO 5**

Paciente J.C., homem, 54 anos, já internado em nossa unidade na enfermaria, com histórico de tabagismo severo a mais de 30 anos.

Apresenta desconforto respiratório, uso de musculatura acessória, cianótico, em leito de enfermaria, avaliado Sat 79, instalado MNR a 15 l/min.

E levado ao leito de emergência para estabilização. Dextro 45.

Ap: MV + com presença de sibilos globalmente

Iniciado medidas medicamentosas para correção e mesmo assim a sibilância continuava, opto por iniciar medidas respiratórias com uso de VNI, parâmetros baixos e uso de Fio2 60%. Após 1 hora de VNI paciente apresenta melhoras. Fica em leito de emergência pela noite toda e na manhã seguinte encaminhado para a enfermeira para seguir com medidas medicamentosas.

### **CASO CLÍNICO 6**

Paciente P. P. D. S., homem, 22 anos, dá entrada em leito de emergência, apresentando desconforto respiratório grave, com queda de saturação, relatando dispneia. Instalado máscara não reinalante 10l/min para estabilização do quadro. Doutor constata após raio x, pneumotórax espontâneo, sendo necessário drenagem de tórax. Realizado passagem de dreno de tórax e paciente segue em vigilância respiratória devido sedação para procedimento. Após estabilização do quadro, paciente transferido para internação.

Objetivos: melhorar oxigenação sanguínea, promover reabilitação (reexpansão) pulmonar, prevenir complicações respiratórias, desmame de o2, melhorar quadro clínico, promover alta hospitalar.

Condutas enfermarias: exercícios respiratórios para reexpansão pulmonar, manobras de reexpansão pulmonar, exercícios respiratórios associados a membros superiores, retorno a deambulação, retirada de oxigênio.

Resultado: paciente recebe alta hospitalar, com orientações de alta, em ar ambiente, sem apresentar desconforto respiratório ou demais queixas.

Fisioterapeuta Jaqueline Mota / CREFITO 244745 F

Fisioterapeuta Carolina Maia / CREFITO 321803 F

Fisioterapeuta Paloma Letícia / CREFITO 306639 F

Fisioterapeuta Bruna Alves / CREFITO 274883 F

Fisioterapeuta Mariana Neiva / CREFITO 325874 F

Fisioterapeuta Elisângela / CREFITO 172997 F

## **7. FARMÁCIA**

### **Recurso Físico**

Estoque em local climatizado destinado ao armazenamento de materiais, medicamentos e soluções.

Central de abastecimento farmacêutico (CAF), local com monitoramento de temperatura, destinado ao armazenamento de materiais, medicamentos e soluções para pronto abastecimento a farmácia central.

Farmácia central em local climatizado com monitoramento de temperatura, destinado ao armazenamento rotativo e dispensação de medicamentos e materiais para entrega imediata aos setores. Itens organizados em ordem alfabética nas prateleiras de aço, caixas tipo “bin”, geladeira e armário tipo aço chaveado.

### **Recurso Humanos**

A equipe de farmácia é composta por 4 farmacêuticos, sendo 1 responsável técnico e 5 auxiliares de farmácia, sendo 1 folguista.

Todos atuam em jornada 12x36, sendo distribuídos em dias pares e ímpares, diurno e noturno.

## **Compras**

À farmácia compreende a responsabilidade do pedido de compra de materiais, medicamentos e soluções para aquisição. A compra é realizada pela coordenação administrativa.

O pedido é mensal, e quando justificado, em menor período.

O consumo médio mensal e a posição de estoque são a referência para estimar a quantidade necessária.

## **Dispensação**

O abastecimento de materiais para os setores: medicação, internação, emergência e imobilização é realizado de acordo com o consumo da cota estabelecida para 12 a 24 horas, assim como os medicamentos de uso coletivo.

O abastecimento de medicamentos para os setores da internação, emergência e medicação é realizado mediante prescrição médica. No caso, da sala de medicação, esta dispõe de saldo suficiente para a demanda de 12 a 24 horas de atendimento e a reposição se dá mediante prescrição médica. Todos os setores dispõem de medicamentos de uso coletivo.

## **Tira de Medicamentos**

A dispensa de medicamentos para o setor de internação e emergência é realizada por paciente, através da prescrição médica, na qual são realizadas as tiras divididas por horário, com as medicações que o paciente fará o uso nas próximas 24 horas. Feito as tiras, elas terão a validade até as 14 horas do dia seguinte ou conforme reavaliação médica.

## **Devolução de Medicamentos**

Para pacientes de alta, transferência, óbito, suspensão de medicações ou outro motivo, utiliza-se o protocolo de devolução para a farmácia, no qual o enfermeiro ou técnico de enfermagem devolve a tira do paciente com os medicamentos não utilizados juntamente com o formulário de devolução.

## **Medicamentos de Uso Próprio do Paciente**

O protocolo de medicação de uso próprio de pacientes, destina-se aos pacientes internados e tem como objetivo relacionar os medicamentos utilizados em domicílio e que não compõem a relação de medicamentos padronizados no hospital.

O formulário é preenchido pelo enfermeiro ou técnico de enfermagem, com os dados do paciente e do medicamento: lote e validade.

Quando entregue na farmácia o farmacêutico realiza a avaliação das características físico-químicas e é armazenado na farmácia central, a dispensação se dá conforme solicitação da enfermagem com base nos horários de uso do paciente.

## **Carro de parada**

Cada setor dispõe de um carrinho, todos com as respectivas planilhas, contendo a relação dos itens, lote e validade.

A conferência do carrinho é realizada diariamente pelo enfermeiro do setor e uma vez ao mês pelo farmacêutico, com vistas a suficiência, lote e validade.

No caso de abertura do carro de parada, o abastecimento se dá mediante prescrição médica e desta forma é fornecida as medicações como reposição e novo laque.

## **Sistema**

Em 24/05 foi implantado o sistema integrado CMDPro módulo farmácia almoxarifado, desde então, ocorreu:

Login e treinamento da equipe

Recodificação dos medicamentos com base no código e descrição do sistema de compras.

Implantação do saldo de materiais, medicamentos e soluções com lote e validade.

Definição de cota na sala de medicação com critério de ressuprimento.

Criação de estoque independente: materiais, medicamentos e permanente

Criação de setores, imobilização, além de medicação, internação e emergência.

## Inventário

Em virtude do controle de estoque em planilha de excel migrado para o sistema, foi realizado inventário dos medicamentos.

## Estrutura Física

Farmácia Central: adequação com 2 prateleiras de mesa com 25 bins cada para auxiliar no processo de dispensação, 1 armário de aço para arquivo de documentos e estoque de medicamentos e mesa para apoio administrativo.

Central de Abastecimento Farmacêutico e Estoque: adequação com 32 estrados 25 x 50 x 5,0 cm e 51 estrados 50 x 50 x 4,5 cm e 6 pallets 100 x 120 x 15 cm.

Farmácia Central: implantação da impressora zebra ZD220 para identificação das etiquetas dos medicamentos unitarizados, bins, prateleiras, pastas, gavetas.

## Comissão de Farmácia e Terapêutica

Definido a proposta de regimento e membros integrantes para composição da comissão da comissão.

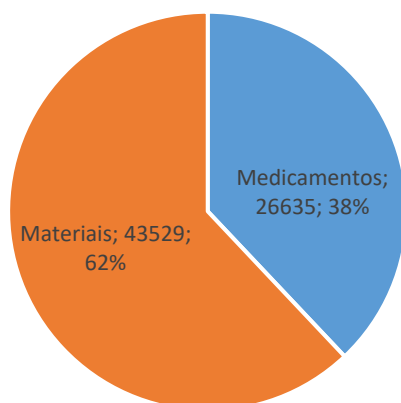
## Números

Saídas de Materiais (insumos): 280 itens, que somam 43.529.

Saídas de Medicamentos: 208 itens, que somam 26.635.

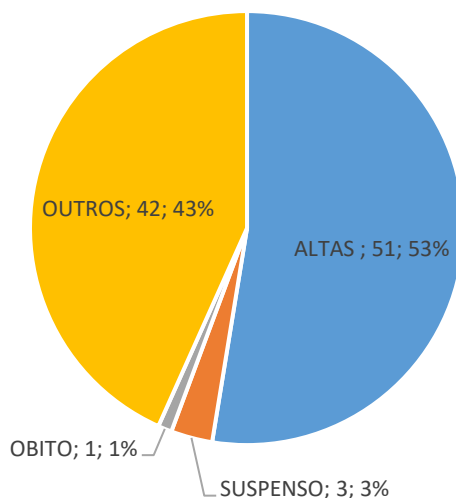
Estes números referem se aos dados coletados de 01/05 a 23/05

Dispensação Maio/23





### Devoluções Maio



Giselle Bartelotti Nunes - Responsável Técnica CRFSP 32075

## 8. NUTRIÇÃO

O Serviço de Nutrição Clínica do Hospital Municipal Anjo Gabriel tem o objetivo de prevenir ou curar os problemas patológicos relacionados diretamente ou indiretamente com a nutrição, bem como aliviar o sofrimento dos pacientes, melhorando sua qualidade de vida.

O protocolo de atendimento nutricional inclui etapas de análise sistemática, triagem nutricional, avaliação nutricional, prescrição de dieta hospitalar, acompanhamento de evolução na internação e orientação de alta.

No sistema são checados todos os pacientes internados na unidade, tanto na emergência como na enfermaria e identifica-se aqueles que tem maior necessidade de suporte nutricional de acordo com fatores como idade, gravidade da doença, solicitação da equipe multiprofissional, fatores de risco, etc.

A triagem nutricional tem o objetivo de identificar os indivíduos que estão em risco nutricional aqueles com maior probabilidade de desenvolverem risco nutricional, e aqueles que precisam de uma avaliação mais aprofundada. Por exemplo, ter 85 anos

ou mais, ingerir uma baixa quantidade de nutrientes, apresentar perda da capacidade de se alimentar de modo independente, apresentar dificuldades de deglutição e mastigação, tornar-se acamado, apresentar úlceras de pressão ou fratura de quadril ou demência e sofrer de duas ou mais doenças crônicas são fatores de preocupação em uma triagem nutricional.

A triagem é realizada através dos seguintes métodos: Mini Avaliação Nutricional (MNA), usado exclusivamente para pacientes idosos; Nutrition Risk Screening (NRS 2002), método mais usado para paciente hospitalizados sem restrição de idade.

Os pacientes são classificados como eutróficos, risco para desnutrição e desnutridos, sobrepeso e obesidade.

A partir desse diagnóstico são realizadas as intervenções nutricionais necessárias como avaliação nutricional com medidas antropométricas, estimativa de peso e altura para pacientes acamados, cálculo das necessidades nutricionais e prescrição da dieta.

#### Número de Pacientes e Estado nutricional

Total: 53 PACIENTES

#### **Diagnóstico Nutricional:**

Desnutrição: 33 pacientes

Risco para desnutrição: 12 pacientes

Eutróficos: 2 pacientes

Sobrepeso: 2 pacientes

Obesidade: 3 pacientes

#### **Conduta Dietética Hospitalar:**

Dieta Geral: 17 pacientes

Dieta geral para diabético: 3 pacientes

Dieta geral hipocalórica: 1 paciente

Dieta pastosa: 9 pacientes

Dieta hipoprotéica: 1 paciente

Dieta Leve: 8 pacientes

Dieta leve hipolipídica: 3 pacientes

Suplementação alimentar: 11 pacientes

Dieta enteral: 12 pacientes

Dieta zero: 1 paciente

\*A prescrição dietética pode sofrer alterações durante todo o período de interação de acordo com diagnóstico, aceitação e evolução da doença. Por isso o número de condutas diferente do total de pacientes

**Diagnóstico médico:**

Cuidados proporcionais: 7 pacientes

Câncer: 4 pacientes

Doenças respiratórias (Pneumonia, DPOC, Broncopneumonia): 10 pacientes

Anemia: 2 pacientes

AVC: 4 paciente

Infecção do Trato Urinário: 6 pacientes

Diabetes Mellitus descompensada: 4 pacientes

Colecistite: 1 paciente

Insuficiência renal: 2 pacientes

Insuficiência Cardíaca: 5 pacientes

Erisipela: 1 paciente

Depressão: 1 paciente

Psiquiátrico: 1 paciente

Pancreatite: 2 pacientes

Hepatopatia: 2 pacientes

\*Um paciente pode apresentar mais de um diagnóstico, por isso o diagnóstico médico maior do que número de pacientes.

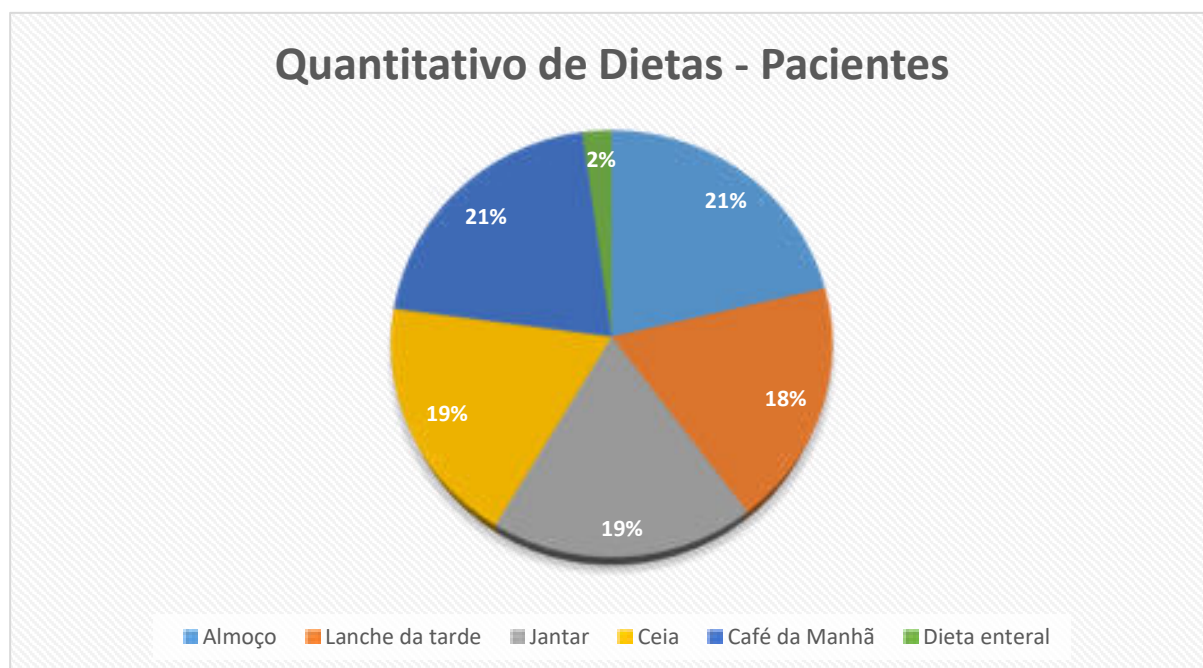
Orientações de alta são dadas a todos os pacientes atendidos durante o período de internação, com orientações gerais, prescrição de suplementos, prescrição de dieta enteral e sugestão de acompanhamento nutricional de acordo com a necessidade individual, condição socioeconômica e diagnóstico.

## QUANTITATIVO DE DIETA REALIZADO

Abaixo segue os dados referentes ao quantitativo de alimentos distribuídos no Hospital no mês de Maio,

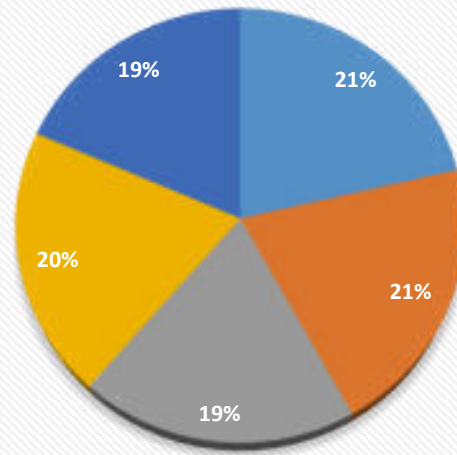
Enfermaria Hospital Anjo Gabriel- Pacientes	
Café da manhã	583
Almoço	600
Lanche da tarde	520
Jantar	530
Ceia	522
Dieta enteral	62

Refere-se a quantidade de alimentos distribuídos pela nutrição em parceria com a FLH refeições aos pacientes da enfermaria.



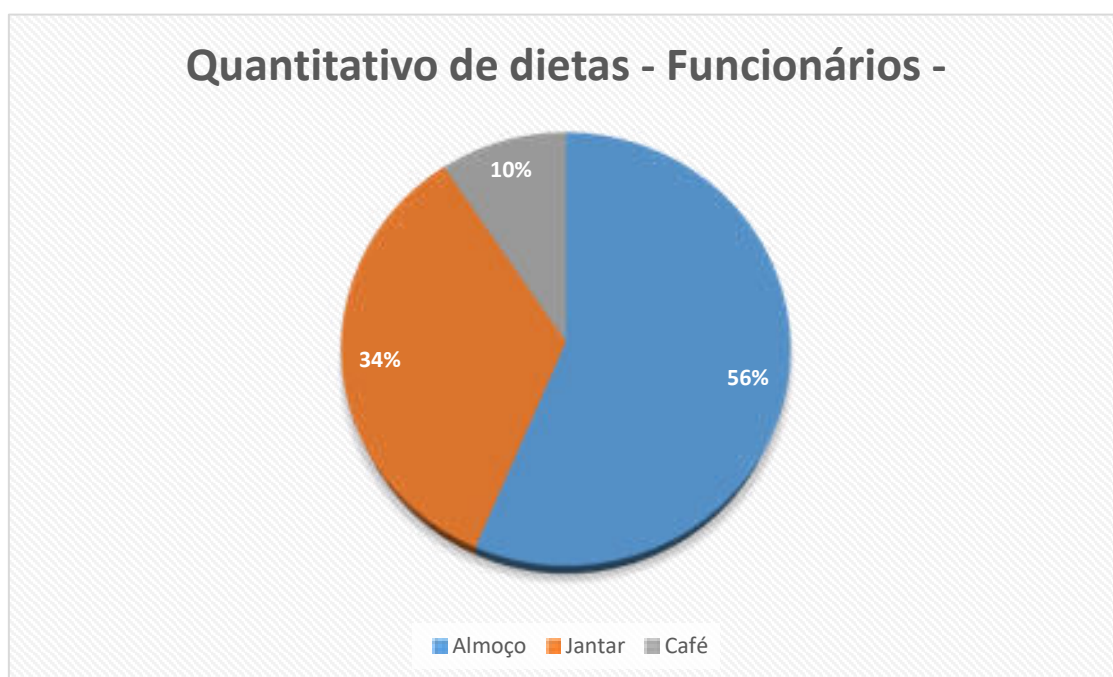
Enfermaria Hospital Anjo Gabriel - Acompanhantes	
Café da manhã	300
Almoço	289
Lanche da tarde	273
Jantar	282
Ceia	260

## Quantitativo de dietas - Acompanhantes -



■ Café da Manhã ■ Almoço ■ Lanche da tarde ■ Jantar ■ Ceia

Refeitório Hospital Anjo Gabriel – Funcionários	
Almoço	1856
Jantar	1125
Café (litros)	310



Segue abaixo o controle utilizado pela nutrição em relação aos serviços prestados.

CONTAGEM DE DIETAS SERVIDAS - Maio																	
DATA	CAFÉ DA MANHÃ		ALMOÇO		LANCHE TARDE		JANTAR		CEIA		DIETA ENTERA	SUPLEM ENTOS	FUNCIONÁRIOS				
	PAC	ACOMP.	PAC	ACOMP.	PAC	ACOMP.	PAC	ACOMP.	PAC	ACOMP.			ALMOÇO	JANTAR	CAFÉ (L.T)	CHA (L.T)	ÁGUA
1	26	14	26	14	26	14	23	16	25	10	3,0		48	34	10	10	
2	26	14	26	13	26	13	20	13	20	11	3,0		44	30	10	10	
3	24	16	24	15	24	16	21	14	19	10	-4,0		64	40	10	10	
4	22	12	21	11	17	9	17	11	17	11	-4,0		57	31	10	10	
5	19	12	23	14	18	12	17	11	17	11	-4,0	24	62	35	10	10	360
6	21	10	23	11	16	14	20	11	18	10	3,0		38	22	10	10	
7	18	12	21	11	19	13	17	13	18	11	-4,0		48	24	10	10	
8	18	13	16	13	14	10	23	10	18	10	3,0		60	37	10	10	
9	25	13	21	12	20	12	17	12	16	12	-4,0		69	31	10	10	
10	19	11	21	11	16	8	17	8	13	7	-4,0		60	35	10	10	
11	16	11	17	9	17	11	14	12	15	12	3,0		70	36	10	10	
12	16	12	18	11	18	11	19	12	17	10	-4,0		59	38	10	10	360
13	22	13	26	15	20	15	20	14	20	15	-4,0		50	36	10	10	
14	25	15	21	11	19	13	21	14	21	14	3,0		38	40	10	10	
15	26	13	21	15	15	12	13	10	16	4	2,0		70	41	10	10	
16	16	8	17	6	14	5	19	6	18	5	3,0		72	35	10	10	
17	17	6	16	10	17	7	17	10	16	11	1,0		68	36	10	10	
18	17	10	20	6	16	3	17	4	17	4	1,0		71	32	10	10	
19	16	11	20	9	19	10	16	7	16	7	1,0		63	46	10	10	360
20	15	6	16	8	16	7	14	7	14	7	1,0		45	37	10	10	
21	16	8	17	7	15	6	13	7	12	7	0,0		38	32	10	10	
22	16	8	17	8	8	4	8	5	10	8	0,0		66	35	10	10	
23	17	6	13	5	16	5	16	8	15	7	0,0		77	36	10	10	
24	17	8	15	5	14	4	21	6	14	4	0,0		63	50	10	10	
25	16	7	20	4	18	5	14	7	18	6	0,0		70	42	10	10	
26	15	5	17	4	14	5	13	5	15	7	0,0		60	32	10	10	686
27	18	5	15	4	12	3	15	3	11	3	1,0		48	40	10	10	
28	11	3	12	6	12	5	13	4	15	5	1,0		77	38	10	10	
29	18	7	20	9	16	12	22	11	22	11	1,0		66	39	10	10	
30	17	6	19	7	13	5	16	6	18	6	0,0		64	45	10	10	
31	18	5	21	5	17	4	19	7	21	4	0,0		71	40	10	10	
<b>TOTAL</b>	<b>582</b>	<b>300</b>	<b>600</b>	<b>289</b>	<b>520</b>	<b>273</b>	<b>530</b>	<b>282</b>	<b>522</b>	<b>260</b>	<b>62</b>	<b>24</b>	<b>1856</b>	<b>1129</b>	<b>810</b>	<b>810</b>	<b>1566</b>

Marlise Valença Nutricionista - CRN 23750

## 9. ASSISTENCIA SOCIAL

Serviço Social é uma profissão na qual atua para a viabilização do acesso aos direitos sociais no âmbito público e privado. Na área hospitalar, se faz necessário que o profissional assistente social se atente às demandas sociais apresentadas pelos pacientes, utilizando de mecanismos como a escuta qualificada e o olhar sensibilizado, na intenção de promover encaminhamentos assertivos, atendimento social de qualidade e acesso às políticas públicas em âmbitos municipais, estaduais e federais. Para o Hospital Municipal Anjo Gabriel, inaugurado dia 04 de março de 2023, o serviço social teve sua implantação a partir do dia 06 do mês já citado.

Buscando a identificação de demandas apresentadas pelo público atendido, se fez necessário o mapeamento dos pacientes, para o entendimento e planejamento das ações a serem realizadas no âmbito hospitalar, visto que a atuação do serviço social se dá apenas até o momento da alta hospitalar do paciente, diante disso, é importante ressaltar que o paciente no momento de sua alta, deve estar com todos os encaminhamentos realizados para que o município possa agir diante dos expostos e

através das demandas apresentadas pelo paciente durante o período de maior vulnerabilidade social, que se torna n momento de sua internação ou necessidade de atenção à saúde.

Para a identificação de demandas, foram utilizadas as seguintes estratégias:

#### **Discussão de caso entre equipes:**

Buscando o trabalho efetivo do serviço social, se faz importante a interação entre equipes, na intenção de entender e compreender outros olhares diante a mesma demanda apresentada, ou conhecimento de outras demandas nas quais o mesmo paciente possa ter apresentado para diferentes equipes profissionais. Para isso, são realizados frequentemente discussão de casos com equipes médicas, equipes de enfermagem, técnicos e auxiliares, equipe de psicologia que traz importantes considerações a serem pensadas e analisada conforme pensamento crítico de cada paciente atendido em conjunto. As discussões de caso em equipe, possibilitam melhor planejamento de atendimento e assertividade em encaminhamentos e orientações prestadas ao paciente atendido.

#### **Orientação:**

O serviço social se enquadra dentre as profissões que realizam orientações necessárias aos usuários. Essas orientações devem ser coerentes às demandas apresentadas e aos serviços que o município oferece, visto que nas orientações prestadas, deve-se visar a viabilização do acesso aos direitos sociais dos pacientes atendidos.

#### **Relatórios e encaminhamentos sociais:**

Os encaminhamentos do serviço social devem ser enviados junto ao relatório social, que deve explicar as demandas identificadas, as ações realizadas, junto as demais informações do paciente que se fizerem importantes que o equipamento que irá receber o encaminhamento saiba. Sendo um dos instrumento mais importantes do trabalho do serviço social, o encaminhamento deve ser assertivo para que o paciente possa ter acesso aos direitos sociais.

#### **Busca ativa familiar:**



Entendendo que esta unidade é um hospital de serviços de urgência e emergência ao público adulto e idoso, a busca ativa familiar se tornou rotineira para este setor. Para isso, se fez necessário inúmeros contatos familiares e busca na rede municipal para a localização de famílias, na busca pela conscientização dos mesmos quanto aos cuidados com os pacientes internados nesta unidade. A busca ativa familiar é importante para o aprofundamento das demandas apresentadas, trabalho no fortalecimento de vínculos entre família extensa e paciente e conscientização durante atendimentos.

### **Contatos com a rede municipal:**

Para encaminhamentos assertivos e bem direcionados, se faz de suma importância o conhecimento dos serviços que o município fornece para seus usuários. Diante disso, foram realizados contatos com a rede municipal, na intenção de realizar e criar fluxos para encaminhamentos de pacientes, através de relatórios sociais, pareceres técnicos e direcionamentos aos serviços.

Foram realizados contatos com: UBS's (Unidade Básica de Saúde), EMAD (Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar), CAPS IJ/AD/I (Centro de Atenção Psicossocial), CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), CREAS (Centro de Atenção Especializado em Assistência Social) Centro POP (Centro de Referência Especializado Para População em Situação de Rua), entidades do terceiro setor como ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos) e em casos atípicos do cotidiano, Conselho Tutelar, Escolas e afins.

### **Contato familiar:**

Ferramenta que embora se assemelhe à busca ativa familiar, possui funções diferentes. O contato familiar em uma rede hospitalar se faz necessário para estabelecer a comunicação entre unidade hospitalar e familiares dos pacientes atendidos.

Entendendo que o serviço social atua também na perspectiva de mediação de conflitos familiares, se faz importante o estabelecimento desses vínculos, para identificação de demandas, entendimento de dinâmicas familiares que podem ser próximas ou antagônicas, compreensão da realidade familiar para discussão de caso entre equipes e rede municipal e entendimento para maior assertividade em

encaminhamentos vindos deste setor. Dito isso, o contato familiar é sempre realizado por este setor, na intenção não só de realizar a busca ativa familiar do paciente, mas também de compreender sua realidade social trazida através das expressões da questão social.

### **Acolhimento social e escuta especializada:**

O acolhimento se torna a principal parte para o estabelecimento de vínculos, visando o estabelecimento da confiança entre paciente e profissional, o acolhimento é importante para diversos aspectos: acalmar o paciente, passar segurança, mostrar que a unidade se importa com seu bem estar tanto físico, como emocional, financeiro e entre outros. Durante o acolhimento de todos os pacientes atendidos por esse setor, foi colocado em prática a escuta especializada.

No atendimento, que deve ser realizado pelo profissional assistente social em particular com o paciente ou familiar, visto que há demandas que se enquadram no quesito de sigilo profissional, foi realizada a identificação de demandas junto à orientações ao usuário, visto que o mesmo deve estar ciente de todos os protocolos a serem seguidos e todos os equipamentos que será encaminhado, foi realizado trabalho de conscientização com o paciente, explicando ao mesmo a importância de cada serviço e trabalhando com o mesmo o entendimento de suas demandas.

Na escuta especializada, se faz necessária a atenção em tudo que o paciente traz para o atendimento, entendendo que por mais que há pacientes que não irão demandar para o serviço social, podem aparecer outras demandas para outros serviços e o encaminhamento deve ser realizado. Durante o momento da escuta, o paciente traz suas diversas vulnerabilidades, é necessário o entendimento do funcionamento das unidades e equipamentos municipais para que cada demanda apresentada possa ser assistida e acompanhada pelo município, através dos encaminhamentos realizados pelo setor de serviço social.

Diante disso, o serviço social do Hospital Municipal Anjo Gabriel, atuou na perspectiva de mapeamento de demandas apresentadas pelos usuários, orientações às famílias e pacientes atendidos pelo setor, visto que há grande procura pelo serviço no contexto hospitalar, encaminhamentos ao setor público na intenção de viabilizar os acessos às políticas públicas, programas de transferência de renda, realização do cadastro único, entre outros. A atuação foi guiada pelo código de Ética do assistente social (LEI

8662/93), SUS (LEI 8080/90) e pelos Parâmetros de Atuação de Assistente Sociais na Saúde (Documento do Conselho Federal de Serviço Social- CFESS)

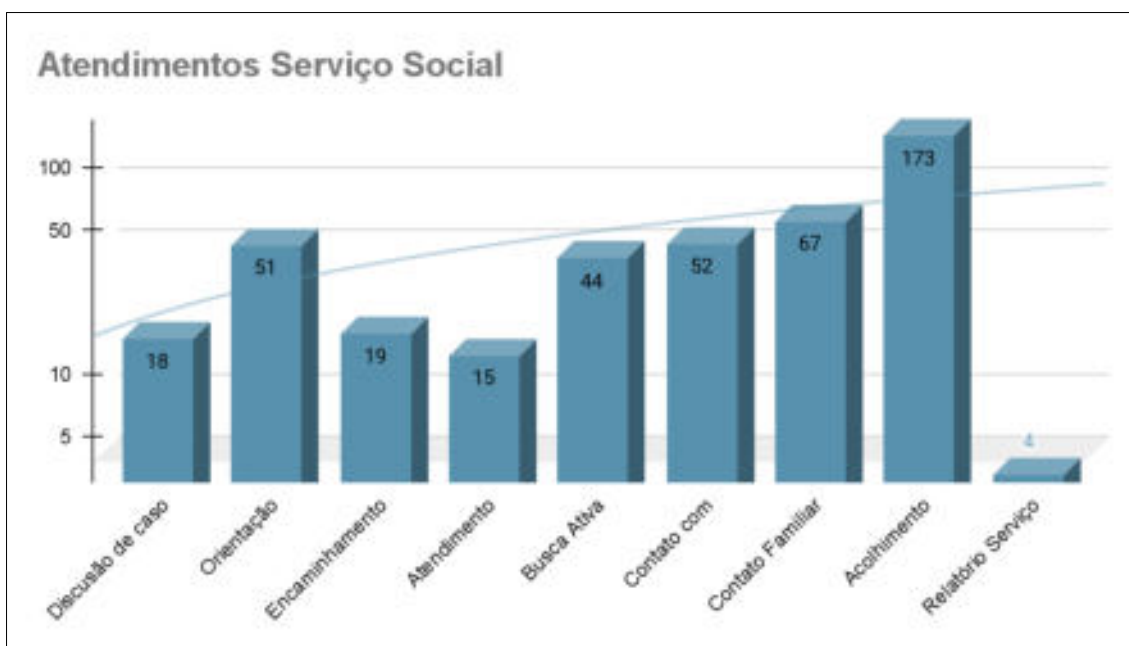
### Principais demandas apresentadas:

Nota-se o aumento das demandas no que tange à saúde mental, devido a isso, o contato com a rede em órgãos responsáveis e que cuidam de saúde mental: CAPS I, CAPS AD e semelhantes aumentaram devido à informação já apresentada neste texto.

Diante disso, se faz importante o olhar sensibilizado para tal demanda, visando melhores encaminhamentos, com assertividade e segurança da garantia de direitos dos pacientes sendo reservada.

Deve-se considerar também, o aumento de casos de idosos em situação de vulnerabilidade ou risco social, necessitando de maior disposição de atenção, atendimentos sociais para identificação de demandas, sinalização da rede na busca de garantia e efetividade dos direitos sociais.

Segue planilha para dados quantitativos dos atendimentos:



## **10. PSICOLOGIA**

### **1 - O Serviço de Psicologia Hospitalar na Unidade e sua Atuação**

A Psicologia Hospitalar atua no atendimento de pacientes internados na enfermaria e emergência do Hospital Anjo Gabriel. O quadro de colaboradores de atendimento diário é composto por dois psicólogos, sendo um psicólogo das 07h00 às 16h00 e outro das 14h00 às 23h00 de segunda à sexta.

Os atendimentos são realizados junto ao leito do paciente hospitalizado, tanto na emergência, como na enfermaria. São realizados, também, acolhimentos à rede familiar na Sala da Psicologia, quando da necessidade de melhor entendimento da história do paciente, esclarecimentos sobre a funcionalidade e solidez da rede de apoio, e acolhimento pós-óbito.

A maior parte da atuação do Serviço de Psicologia Hospitalar nesta unidade, abrange o âmbito assistencial e vem se dando por meio de busca ativa no setor da enfermaria; em segundo por meio de solicitações da equipe, o que vem ocorrendo com certa regularidade, após 1 mês de funcionamento; mas, ainda é notória certa falta de entendimento do papel e atuação do psicólogo no contexto hospitalar por parte de alguns membros da equipe.

### **2 - Intervenções; conduta; instrumentos de avaliação O acolhimento é realizado por meio de:**

- A. Atendimento psicológico, com vistas à identificação das mobilizações emocionais do momento; realização de entrevista semi dirigida, visando a construção de laço terapêutico.
- B. Oferta de espaço de fala que favoreça a expressão dos sentimentos e angústias. Escuta analítica qualificada, visando acolhimento e suporte emocional que que minimize o sofrimento psíquico reativo e propicie maior elaboração e ajustamento psíquicos a esta realidade.
- C. Apoio para resgate dos recursos pessoais de enfrentamento e auxílio no processo de clarificação e ressignificação quanto ao seu contexto clínico e estado emocional.
- D. Intervenções com foco específico, levando em consideração o contexto histórico-sociocultural de cada sujeito, e fortalecimento das estratégias de enfrentamento. Aplicações, quando observado a necessidade, de testes e escalas. Nesta unidade, está sendo utilizado a escala HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale);

Avaliação do Risco de Suicídio (Botega, 2015); Mini Exame do Estado Mental (MEEM); Escala AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test).

Escala de Ansiedade GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder Scale); Escala de Depressão Geriátrica – GDS (Geriatric Depression Scale); Índice de Independência em Atividades de Vida Diária (AVD) – KATZ; Inventário de Ansiedade Geriátrica – GAI-BR (Geriatric Anxiety Inventory); entre outros.

E. Próximo ao fim do atendimento são realizadas as orientações ao paciente, se da necessidade de acompanhamento psiquiátrico e psicológico regular quando do pós alta, pontuando a necessidade destes, estimulando postura de autocuidado, entre outras orientações; e daí podem surgir possibilidades de encaminhamentos, interações com a equipe visando discutir o caso e orientações sobre o manejo com o paciente, sugestões sobre a necessidade de avaliação psiquiátrica, orientações à família, etc.

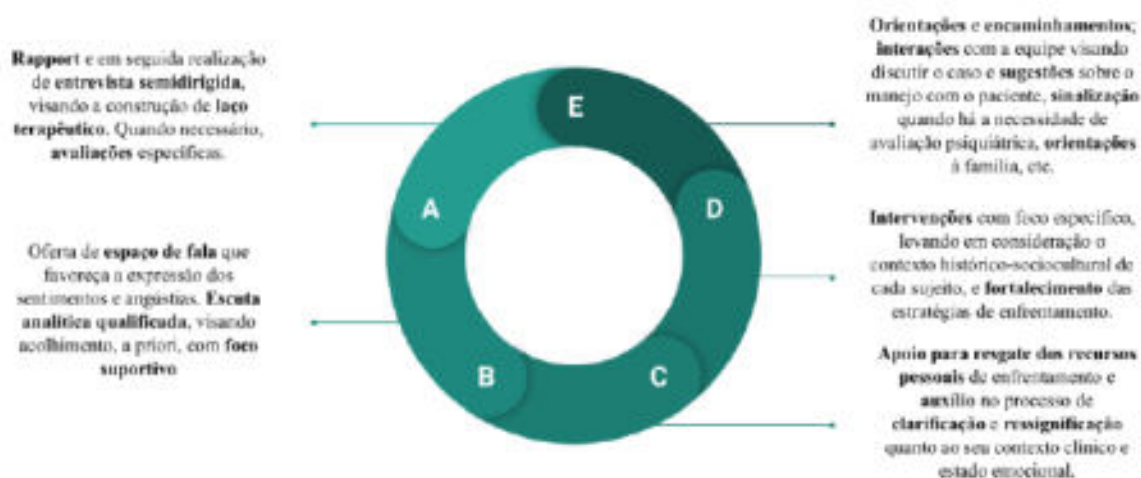


Figura 1: Diagrama do processo de acolhimento inicial em Psicologia realizado na unidade.

### 3 - Discussões de caso; trabalho multidisciplinar

O setor de psicologia vem atuando nesta unidade atendendo às solicitações do Serviço Social, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Equipe Médica. O trabalho multidisciplinar mais predominante no momento é o psicossocial, em que a Psicologia atua junto ao Serviço Social.

#### 4 – Encaminhamentos

O setor de Psicologia Hospitalar realizou 23 encaminhamentos. Sendo, 18 encaminhamentos para Unidades Básicas de Saúde, 3 para Centros de Atenção Psicossocial, 1 relatório multidisciplinar para o Núcleo de Prevenção de Violência e 1 para o CREAS.

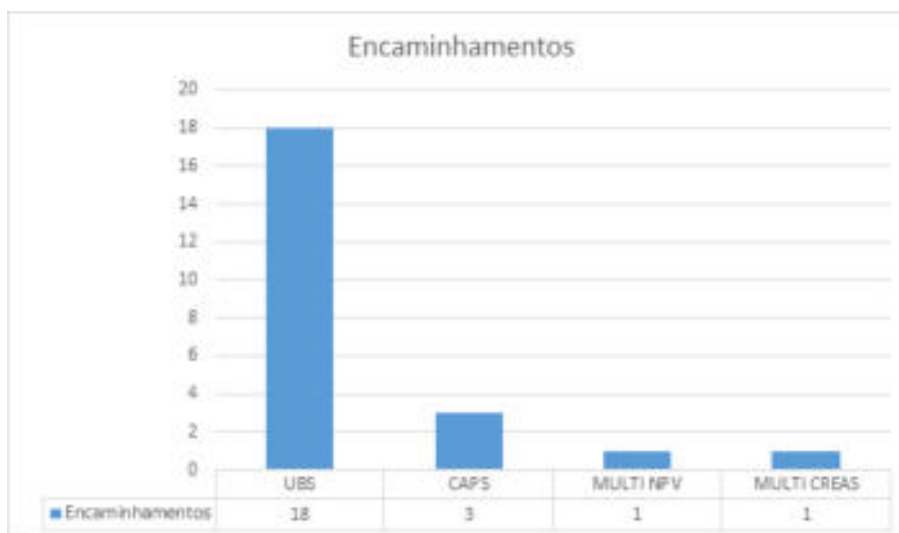


Gráfico 1: Encaminhamentos realizados em maio de 2023.

#### ATENDIMENTOS REALIZADOS E PRINCIPAIS DEMANDAS

Foram realizados aproximadamente 336 atendimentos, em sua maioria na Enfermaria por meio de busca ativa. Dentre eles há a recorrência de atendimentos ao mesmo paciente ao longo de sua internação, portanto os números refletem aquilo que foi observado no momento de um único atendimento, logo há uma inflação dos números, significando que o mesmo paciente pode repetir um ou outro aspecto. Os sintomas e demandas observados no momento de cada atendimento, foram baseados na observação do profissional em saúde mental e no relato do paciente, e tais informações não cristalizam e/ou rotulam o paciente quanto à sua singularidade e subjetividade enquanto sujeito dentro de um contexto sócio histórico-cultural. Logo, tais classificações não indicam nenhum tipo de fechamento psicodiagnóstico, mas, simplesmente um brevíário que reflete possíveis indicadores.

1. Pacientes com sentimentos de ansiedade, medo e insegurança com relação ao adoecimento, internação/tratamento, diagnóstico, prognóstico e preocupações extra hospitalares.
2. Pacientes com transtornos mentais.
3. Pacientes em estado de vulnerabilidade psicossocial.

4. Pacientes em estado terminal/cuidados paliativos e rede familiar em processo de luto antecipatório.
5. Pacientes com ideação/planejamento/tentativa de suicídio.
6. Acolhimento à rede família no pós-óbito.
7. Pacientes com suspeita de violência doméstica.
8. Pacientes com suspeita de violência sexual.

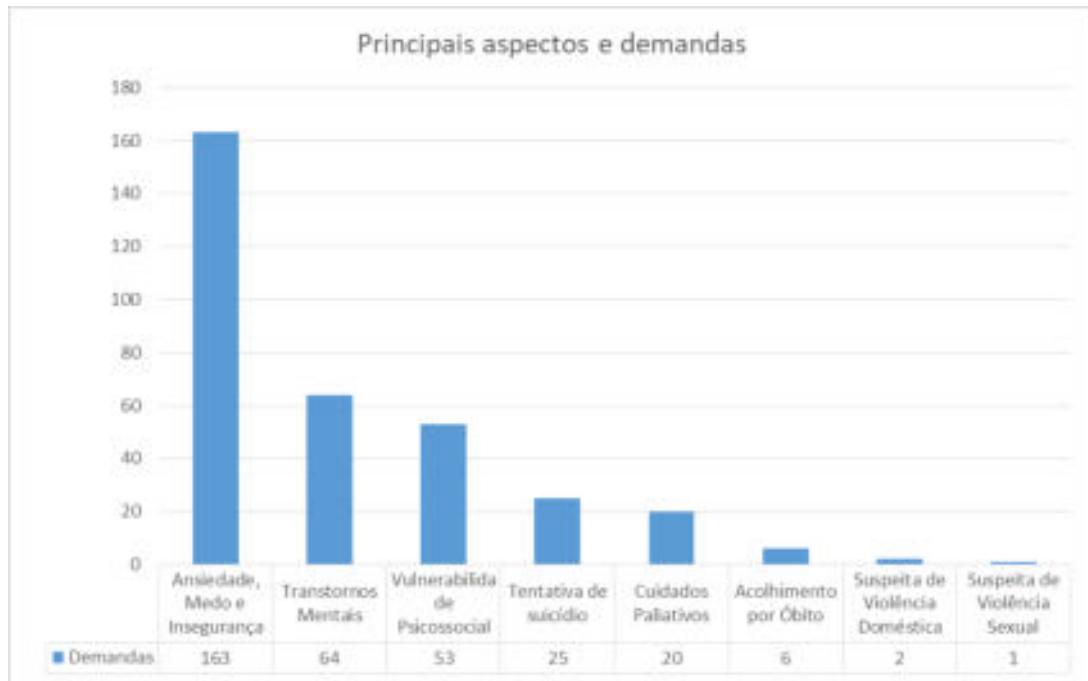


Gráfico 2: Principais aspectos psíquicos e demandas psicossociais observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em Maio de 2023.

**5 – FATORES RELEVANTES E PREDOMINANTES QUANTO ÀS DEMANDAS EM TRANSTORNOS MENTAIS, TENTATIVAS DE SUICÍDIO E VULNERABILIDADE SOCIAL.**

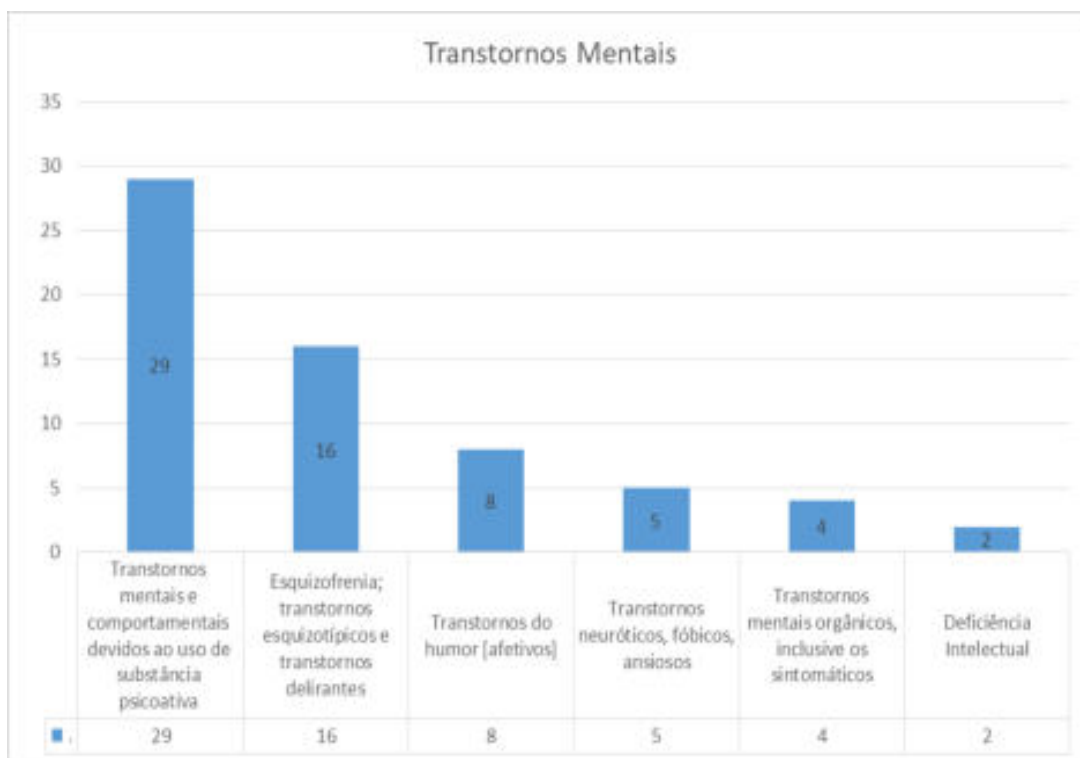


Gráfico 3: Principais transtornos mentais observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em maio de 2023.

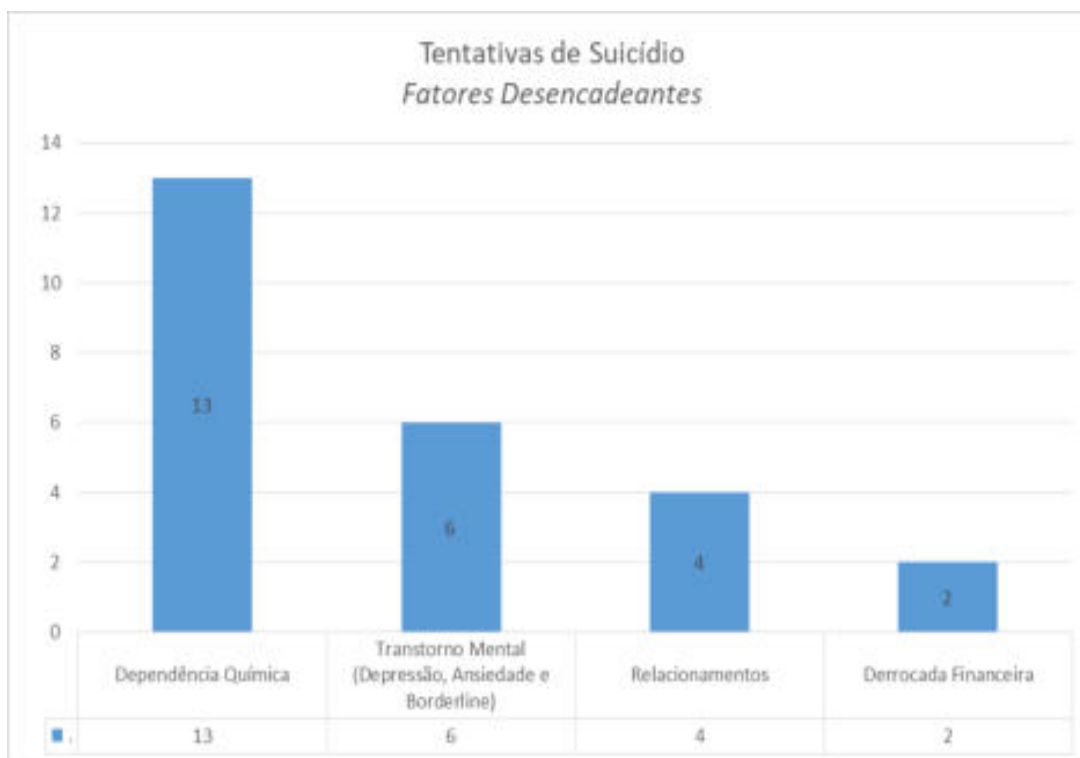


Gráfico 4: Principais fatores desencadeantes em tentativas de suicídio observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em maio de 2023.



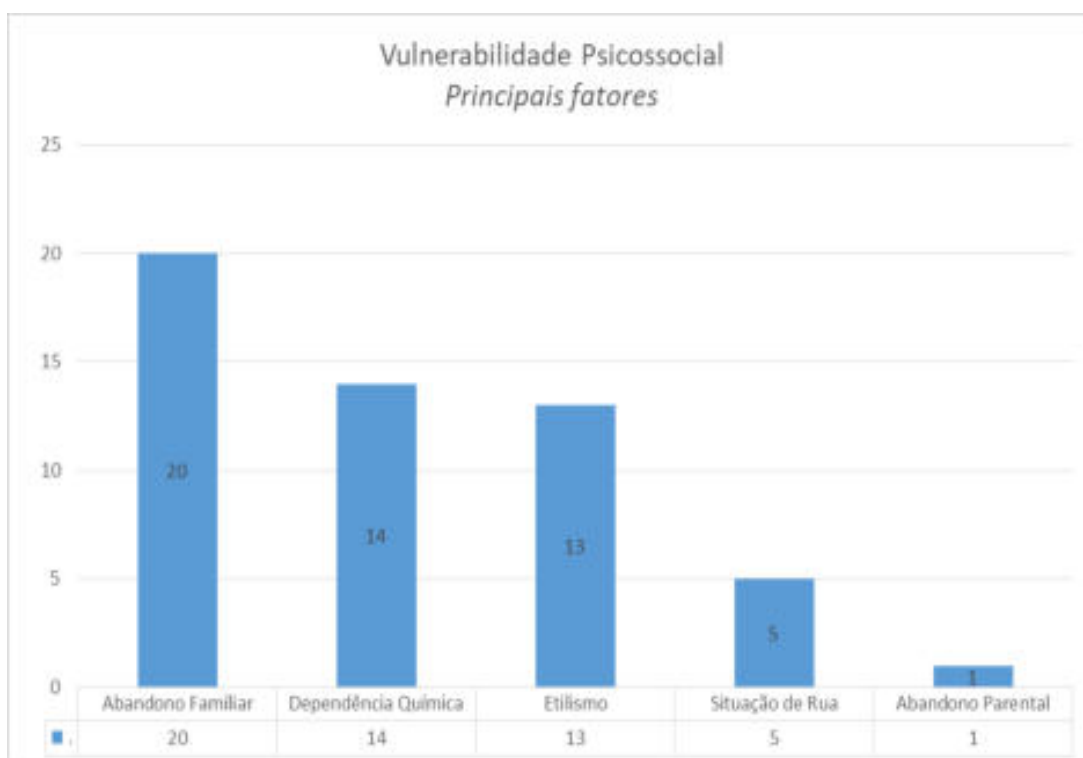


Gráfico 5: Principais fatores em Vulnerabilidade Psicossocial observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em maio de 2023.

## 11. ASSISTENCIA MÉDICA

### 11.1 CORPO CLÍNICO COMPLETO.

Checada qualificação de todos os profissionais para o atendimento, sendo que foram entregues documentos comprobatórios de experiência, especialização, cursos de capacitação na área da ortopedia e ginecologia. Segue a relação:

NOME	CRM	EXPERIÊNCIA/ESPECIALIZAÇÃO
Aline Maria Marques	224177	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2021.
Anna Paula Silva Nogueira	224583	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2021.
Belmiro Claudio Gava Basso	236362	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2022. Concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association - PÓS GRADUAÇÃO EM EMERGÊNCIA (cursando).

Bianca Julia Noia Carvalho	242124	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2021 / Matriculada no primeiro ano do programa do CET – Centro de Ensino e Treinamento em Anestesiologia do Hospital de Clínicas Jardim Helena, iniciou suas atividades em 01/03/2023.
Camylla Silva Barbosa	237347	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2021.
Carlos Lindemberg Guilherme Bezerra	75274	Conclusão do curso de Medicina no ano de 1992. Formação especializada em Cirurgia Geral.
Carolina Vargas Oniaba	232653	Conclusão do curso de Medicina em 2013 (Bolívia) revalidado em 17/05/2022. Início da especialização de Endocrinologia em 2020.
Catherine Cristine de Freiras Soares	241651	
Cindy Yukie Nakano Schincariol	200340	Residência Médica em ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA da Faculdade de Ciências Médica - FCM/UNICAMP no ano de 2020.
Daniela Alejandra Duran Quinteros	237446	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2020.
Daniella Ferreira Aguiar	229481	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2021. Cursando PÓS graduação em gastroenterologia iniciada em dezembro 2021
Elida Maria Mesquita Azevedo	30483/GO	Concluiu o curso de medicina no ano de 2017 - Revalidação em 2022. Em novembro de 2021 iniciou a especialização em Psiquiatria.
Emanuelle Ferdinanda Scavasse Antiqueira Dantas	237835	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2022.
Felipe de Lima Teixeira Mendes	182780	Pós em Gestão de Serviços de Saúde pelo Einstein. Cursando MBA de Gestão em Saúde pela FGV.
Fernando de Almeida Leite Polito	239128	
Fernando Eduardo dos Santos Batista	74120	
Graziella Fernandes da Silva	192163	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2017. Concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association
Hyeng Kook Kim	57688	Residência Especializada de Acesso direto, junto ao Departamento de Ortopedia e Trauma da FMUSP concluído no ano de 1989.
Iago Martins Machado	31065/GO	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2022. Concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de

		Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association
Iêda Maria Silva Ribeiro	230133	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2020.
Isabela Oliani Tolosa de Almeida	217685	
Isabella Galindo O. Guimaro Abegão	217691	
Jessica Fernanda Ferreira Martins	230992	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2021.
Juan Carlos Cuellar Saldana	240777	
Juca de Carvalho Sant'Anna	237925	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2022.
Jussara Costa Carlos	234212	Realizando PÓS em Psiquiatria /Experiência de PQ em Pronto Socorro.
Kaique Souza Sampaio	233436	Conclusão do curso de Medicina em 2021. Pós graduação em Gestão Hospitalar e anatomia humana.
Lorgio Eduardo Justiniano Castro	226594	
Lucas Nigro	208814	Concluiu o curso de medicina no ano de 2019. Residência médica em Ortopedia concluído em 2023. cursando uma sub especialização em trauma ortopédico pelo UNIFESP
Lucas Ribeiro Maciel	212826	
Lucca Rodrigues Almeida	233904	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2021.
Marcio Emrick Campos Filho	191254	Conclusão do curso Cirurgia Geral no ano de 2020.
Maria Alejandra Avalos Garafulic	235312	Conclusão do curso de Medicina (Bolívia) concluído em 2017.
Murilo Moreira Batista	221061	Residência no Serviço de Ortopedia e Traumatologia pelo Hospital e Maternidade Celso Pierro / PUC-CAMPINAS com término previsto para março de 2025.
Paula Mayara Badan Ferreira	238033	Diploma acadêmico revalidado no ano de 2020. Conclusão de curso de Medicina - Paraguai
Paulo Roberto Fernandes Kern	243688	Certificado de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia concluído em 2023.
Pierre Simon	115038	
Priscilla Altoé Camatta	198282	Residência médica em PSQUIATRIA iniciada no ano de 2022.

Rafael Paulino Brito	243691	Certificado de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia concluído em 2023.
Raimundo Abreu Machado	197840	
Raynne Fantin Jozala	225201	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2021. Concluiu com êxito as avaliações cognitivas e de habilidades de acordo com o currículo do Programa de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) da American Heart Association
Rita de Cassia Azeredo Zanini	67185	
Romy Julieta Chavez Portalis	237137	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2022 - Cursando PÓS EM NEFROLOGIA iniciado em Fevereiro de 2023.
Sabrina Kayane Neumann Sotilli	243336	Diploma de Médica, expedido pela Universidad Internacional "Tres Fronteras" – Paraguai revalidado no ano de 2022.
Saulo Gustavo Galvan Mercado	229815	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2020.
Talles Araujo dos Santos	233519	
Tamara Viana Guimarães	240520	
Taynara Assis Cantidio de Oliveira	223124	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2021.
Thais Rodrigues de Barros	199007	Certificado de OBSTETRICIA E GINECOLOGIA concluído no ano de 2023.
Vinícius Rosa Diniz	197394	Certificado de Ortopedia e Traumatologia concluído no ano de 2023.
Vitoria Sayuri Gunji	237727	
Walter Daniel Lazarte Aracena	177532	Certificado de GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - Formado médico cirurgião na Bolívia - Especialista em GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.

Para os diversos tipos de atendimento prestados caracterizado em ortopedia, ginecologia ou clínica médica, além das emergências e internações aguardando vaga via CROSS, temos comprovados a assistência de modo ininterrupto nas 24 horas, em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativo.

## **11.2 ACOLHIMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS**

A premissa do Ministério da Saúde a respeito do acolhimento dos pacientes e seus familiares é cumprida à risca, independentemente do local onde vive o paciente. Nota-se que, apesar da maioria dos atendimentos serem realizados em municípios de Mairiporã, temos cerca de dez por cento (10%) das consultas em pacientes provenientes de outros municípios (item 2.6 deste mesmo relatório);

## **11.3 INSTITUÍDO PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO**

Protocolos em desenvolvimento:

SCA/IAM (American Heart Association);

AVC;

DENGUE;

Cuidados paliativos;

Violência a mulheres e crianças;

COVID atualizado em conjunto com a rede básica de Saúde de Mairiporã.

Além disso, fluxos internos de cada setor já foram distribuídos e compartilhados desde o primeiro dia de atendimento da unidade, podendo ser atualizados e lapidados sempre que houver alguma necessidade identificada pelos profissionais ou pela equipe de coordenação.

## **11.4 ARTICULAÇÃO COM UNIDADES BÁSICAS E SERVIÇO DE TRANSPORTE/REMOÇÃO**

Temos uma linha de contato com a equipe responsável pela coordenação e gestão do serviço de Remoção. Desta forma, somos a referência para o atendimento do público adulto (acima de 16 anos) atendidos em via pública, sejam esses casos de baixa complexidade (“porta”) ou alta complexidade (“emergência”). Além disso, contamos com o apoio e auxílio deste serviço para realizar as remoções domiciliares de pacientes acamados ou com necessidades especiais e, não menos importante, as transferências de pacientes com vagas cedidas via CROSS (ou regulação de

vagas específica – CAISME, Obstetrícia após contato telefônico, Hemocentro) para outros municípios.

Apoio a rede básica de saúde através de protocolos de medicações e atendimento ao paciente que necessita em momento de não funcionamento da unidade básica de saúde ou na ausência do médico.

São os protocolos:

Uso de ceftriaxone em pacientes prescritos a nível ambulatorial;

Uso de Noripurum em pacientes prescritos a nível ambulatorial;

Administração de Penicilina Benzatina em pacientes prescritos a nível ambulatorial;

### **11.5 PRESTAR ATENDIMENTO RESOLUTIVO**

Os dados quanto ao número de atendimentos corroboram com a premissa do Ministério da saúde sobre ser resolutivo e qualificado quanto ao porte do nosso atendimento. Os dados referentes a quantidade de pacientes que receberam alta em nossa própria unidade já estão desenvolvidos e divulgados nas análises iniciais deste relatório.

### **11.6 RETAGUARDA E REFERÊNCIA PARA URGÊNCIAS**

O Hospital Anjo Gabriel instituiu entrada exclusiva para o Serviço de Remoção, a fim de corroborar com a estabilização do paciente proveniente deste, seguindo as orientações do Ministério da Saúde.

Além disso, acolhemos de imediato todos os pacientes provenientes de Urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica (e demais ambulatórios do município), bem como das unidades Nossa Senhora do Desterro – HMM (Responsável pelo público abaixo de 16 anos) e do Pronto Atendimento de Terra Preta (Responsável apenas pelo atendimento inicial e estabilização do público acima de 16 anos).

### **11.7 MÉDICO VISITADOR**

A aplicação dos médicos visitantes na enfermaria demonstrou a melhora na condução dos casos de pacientes internados (sejam aqueles sem indicação de manejo em outros hospitais e centros de referência ou não).

Percebe-se também, de maneira notória, que houve melhora da relação médico e familiares/acompanhantes do paciente quanto a visita diária. Implementação essa que se permanecerá nas atividades assistenciais do Hospital Anjo Gabriel, podendo ser inclusive, ampliada conforme o aumento da demanda e do RH.

A aplicação do médico visitador demonstrou a melhora na condução dos casos de pacientes aguardando leito em outra unidade de saúde. Além do fato notório em que houve melhora da relação médico e familiares do paciente quanto a visita diária. Implementação essa que se permanecerá nas atividades assistenciais do Pronto Atendimento Guido Guida.

## **12. COMISSÕES**

No mês de Maio, foram formalizadas as seguintes comissões:

Comissão de CCIH: Já formalizada com regimento, memorando, ata da primeira reunião, cronograma e lista de presença da reunião realizada.

Comissão de Núcleo de segurança do Paciente: em andamento, realizado regimento, memorando, com a primeira reunião agendada para o próximo mês, pendente inclusão na ANVISA, devido CNPJ, ainda esta em duplicidade com o Hospital Campanha.

Comissão de Humanização: Em andamento, com regimento e memorando formalizado, reunião agendada para o próximo mês para formalização da ata.

Comissão de revisão de Prontuário e Comissão de óbito: Em andamento, com regimento e memorando formalizado, agendada reunião para próximo mês para.

Ética de Enfermagem: Realizado protocolo no COREN, com membros candidatos, aguardando resposta.

Farmácia Terapêutica: Em andamento com a RT do setor, com reunião agendada para o próximo mês.

Brigada de Incêndio: Em andamento aguardando formalização.

## **12.1 IMPLANTAÇÃO DO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR;**

### REGIMENTO INTERNO

#### CAPÍTULO I

##### Das finalidades

Artigo 1º - A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) tem por finalidade assessorar na implantação, manutenção e avaliação de atividades destinadas à prevenção e controle das infecções hospitalares no Hospital Anjo Gabriel.

Artigo 2º - A CCIH, para atingir suas finalidades, poderá articular-se a Diretoria Técnica do hospital, no sentido da utilização de recursos técnicos, materiais e humanos.

#### CAPÍTULO II

##### Da composição

Artigo 3º - A CCIH será composta de no mínimo 1 membro efetivo das seguintes áreas:

Coordenação Médica

Coordenação de Enfermagem;

Serviço de Nutrição e Dietética (SND);

Laboratório;

Higiene e Limpeza Hospitalar (HLH);

Médico e enfermeiro da SCIH. O médico será o presidente e membro nato da CCIH.

Artigo 4º - A aprovação dos membros da CCIH é de responsabilidade do Diretor Técnico.

Artigo 5º - O exercício da CCIH acompanhará o período estabelecido para o da Diretoria Técnica ou antecipadamente se houver motivo que justifique a cessação.

#### CAPÍTULO III

##### Das competências e atribuições

Artigo 6º - À CCIH compete:

I – implementar, manter e avaliar o programa de Controle de Infecções Hospitalares no Hospital Anjo Gabriel;

II – elaborar, rever e atualizar normas e manuais de procedimento, que visem à uniformização de medidas para controle de infecções hospitalares;

III – avaliar, periódica e sistematicamente, as informações fornecidas pelo sistema de vigilância epidemiológica;

IV – divulgar as informações às Coordenações Médica e de Enfermagem e Diretor Técnico advindas da análise dos dados da Vigilância Epidemiológica bem como aos serviços onde esta é realizada;

V – executar programa de uso de adequado de antimicrobianos e germicidas;

VI – promover a formação, capacitação e aprimoramento de pessoal do Hospital Anjo Gabriel na área de infecção hospitalar;

VII – regulamentar normas referentes à infecção hospitalar nos setores de equipamento, rouparia, materiais de consumo, hidráulica, eletricidade, esgoto, ar condicionado, cozinha, lixo, transporte, limpeza, saneamento, antissepsia, desinfecção, esterilização e desinfestação;

VIII – examinar e proceder à adequação dos projetos de modificação de planta física no tocante às infecções hospitalares;

IX – zelar pelo cumprimento das normas regionais e nacionais relativas ao controle de infecção hospitalar.



Artigo 7º - São atribuições do Presidente da Subcomissão, além de outras expressas neste regimento ou que decorram de suas funções ou prerrogativas:

- I – convocar e presidir as reuniões da Subcomissão;
- II – estabelecer a Ordem do Dia para as reuniões ordinárias e extraordinárias;
- III – tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;
- IV – designar quando necessário, um coordenador para auxiliar os trabalhos da CCIH;
- V – representar a CCIH nas reuniões com a Diretoria Técnica e Vigilância em Saúde do município;
- VI – indicar o seu substituto entre os membros da CCIH;
- VII – subscrever todos os documentos e resoluções da CCIH;
- VIII – fazer observar este Regimento da CCIH.

Artigo 8º - São atribuições dos membros da CCIH:

- I – comparecer às reuniões nas quais forem convocados e colaborar no julgamento de assuntos colocados em discussão pelo Presidente;
- II – sugerir medidas que visem a melhoria do rendimento dos trabalhos da CCIH;
- III – trazer para discussão problemas relacionados ao programa de Controle de Infecção Hospitalar nas suas respectivas áreas de atuação;
- IV – emitir parecer técnico sobre questões colocadas em discussão nas reuniões quando indicado pelo presidente.
- V – colaborar para o cumprimento das medidas de prevenção, controle e contenção das Infecções Hospitalares.

#### CAPÍTULO IV

Do funcionamento

Artigo 9º - A CCIH reunir-se-á, ordinariamente, mensalmente.

Parágrafo único – Quando necessário, o Presidente poderá convocar reunião extraordinária;

Artigo 10º - As sessões da CCIH iniciar-se-ão com a presença da maioria de seus membros.

Artigo 11º - As decisões da CCIH serão tomadas por votação aberta e justificada.

Artigo 12º - Das reuniões da CCIH será lavrada Ata, de forma sintética, historiando os assuntos e as decisões tomadas, que deverá conter:

- I – data e hora da reunião;
- II – nomes de membros presentes e ausentes, com expressa referência às faltas justificadas;
- III – resumo do expediente;
- IV – Ordem do Dia;
- V – decisões tomadas;
- VI – outros assuntos discutidos.

Artigo 13º - As decisões serão encaminhadas ao Diretor Técnico.

Artigo 14º - A CCIH solicitar apoio técnico na execução de medidas específicas de controle de infecções hospitalares.

Artigo 15º - A CCIH poderá articular-se com as vigilâncias epidemiológica e sanitária estadual e municipal visando à prevenção e contenção de doenças infecciosas no Hospital Anjo Gabriel.

Artigo 16º - A CCIH manterá contato com todas as unidades do hospital, objetivando análise adequada de fatos relacionados com infecção hospitalar.

Artigo 17º - A CCIH deverá receber da Medicina do Trabalho comunicação sobre ocorrência de infecções no corpo funcional do hospital e se necessário adotar as medidas cabíveis.

## CAPÍTULO V

### Das Disposições Gerais

Artigo 19º - Será excluído da CCIH o membro efetivo que faltar 3 reuniões consecutivas sem justificativa.

Artigo 20º - As funções dos membros da CCIH não serão remuneradas, sendo o seu exercício considerado de relevante serviço para o hospital.

Artigo 21º - A CCIH convidará pessoas ou entidades que possam colaborar com o desenvolvimento dos seus trabalhos, sempre que julgar necessário;

Artigo 22º - A qualquer tempo, por decisão da maioria de seus membros, deverá ser alterado o presente Regimento, devendo a alteração ser, submetida à apreciação e aprovação pela CCIH.

Artigo 23º - Este Regimento entra em vigor na data de sua aprovação pela CCIH.

## **12.2 IMPLANTAÇÃO DE COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM;**

Comissão em fase de implantação.

## **12.3 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO;**

REGIMENTO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO DO HOSPITAL ANJO GABRIEL

### CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

**Art. 1.º** A Comissão de Revisão de Prontuários do HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL é estruturada e organizada conforme determinação da Resolução n.º 1.638 de 2002 do Conselho Federal de Medicina, a qual define Prontuário Médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.

**Art. 2.º** A CRP terá composição multidisciplinar e multiprofissional, contando com 06 (seis) componentes, sendo um presidente, 4 (quatro) membros conselheiros e 1 (um) secretário, designados em portaria pelo Comitê Executivo Dois médicos representantes do Corpo Clínico do HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL;

- Um enfermeiro representante da Equipe de enfermagem.
- Um representante do Serviço de Processamento de Informação Assistencial;
- Um representante do Serviço Comercial;
- Um representante do Serviço da Tecnologia da Informação;

**Art. 3.º** As indicações para integrar a CRP do HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL serão realizadas pelos seus pares.

Art. 4.º Os membros da CRP terão mandato de 2 (dois) anos, a contar da publicação de portaria em Boletim de Serviço, podendo ser prorrogado por igual período.

1.º A substituição de membros dar-se-á por resolução do Comitê Executivo para o tempo que restar do mandato.

2.º A Comissão contará com apoio de um secretário indicado pelo Presidente da Comissão.

3.º A ausência de um membro da Comissão a 2 reuniões consecutivas ou a 3 alternadas, ao longo de um mesmo ano, sem justificativa, implicará perda do mandato.

Art. 5.º A CRP reunir-se-á, ordinariamente, uma vez a cada 2 (dois) meses e extraordinariamente quando convocada pelo Presidente, ou a requerimento da maioria simples de seus membros.

1.º A CRP instalar-se-á e deliberará com a presença da maioria simples dos seus membros, devendo ser verificado o “quorum” em cada sessão antes de cada votação.

2.º As deliberações tomadas “ad referendum” deverão ser encaminhadas ao Plenário da Comissão para deliberação desta, na primeira sessão seguinte.

3.º As deliberações da CRP serão consubstanciadas em notas endereçadas ao Comitê Executivo.

4.º É facultado ao Presidente e aos membros da Comissão solicitar o reexame de qualquer decisão exarada na reunião anterior, justificando possível ilegalidade, inadequação técnica ou de outra natureza.

**Art. 6.º** As reuniões da CRP obedecerão à seguinte rotina:

- I. Verificação da presença do(a) Presidente e, em caso de sua ausência, abertura dos trabalhos por um substituto indicado pelo mesmo;
- II. Verificação de presença e existência de “quorum”;
- III. Leitura, aprovação e assinatura de Ata da reunião anterior;
- IV. Leitura e despacho do expediente;
- V. Ordem do dia compreendendo leitura, discussão e votação dos pareceres;

Parágrafo único. Em caso de urgência ou de relevância de alguma matéria, a CRP por voto da maioria, poderá alterar a sequência estabelecida neste artigo.

**Art. 7.º** A Ordem do Dia será organizada com os expedientes apresentados para discussão e será comunicada previamente a todos os membros, com antecedência mínima de uma semana para reuniões ordinárias e 2 (dois) dias para as extraordinárias.

**Art. 8.º** Após a leitura do parecer, o Presidente, ou seu substituto deve submetê-lo à discussão, dando a palavra aos membros que a solicitarem.

1.º O membro que não se julgar suficientemente esclarecido quanto à matéria em exame, poderá pedir vistas do expediente, propor diligências ou adiamento da discussão e da votação.

2.º O prazo de vistas será de até a realização da próxima reunião ordinária.

3.º Após entrar em pauta, a matéria deverá ser obrigatoriamente, votada no prazo máximo de até uma reunião.

**Art. 9.º** Após o encerramento das discussões, o assunto será submetido à votação.

## CAPÍTULO II DAS ATRIBUIÇÕES

**Art. 11.** São atribuições do presidente da CRP, além de outras instituídas neste regimento ou que decorram de suas funções ou prerrogativas:

- I. Instalar a Comissão e presidir suas reuniões;
- II. Indicar seu vice-presidente e o secretário; Representar a CRP em suas relações internas e externas;
- III. Suscitar pronunciamento da CRP quanto às questões relativas à documentação e informação

médica e de dados estatísticos;

- IV. Participar nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;
- V. indicar membros pertencentes ou não à Comissão para realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução da finalidade da Comissão;

**Art. 12.** Caberá aos membros da CRP:

- I. Estudar e relatar, nos prazos estabelecidos, as matérias que lhes forem atribuídas pelo Presidente;
- II. Comparecer às reuniões, proferir voto ou pareceres;
- III. Requerer votação de matéria em regime de urgência;
- IV. Executar tarefas que lhes forem atribuídas pelo Presidente;
- V. Apresentar proposições sobre as questões atinentes à Comissão.

**Art. 13.** Caberá ao secretário da CRP:

Organizar a ordem do dia;

Receber e protocolar os processos e expedientes;

- I. Manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser reexaminados nas reuniões da Comissão;
- II. Providenciar o cumprimento das diligências determinadas;
- III. Lavrar termos de abertura e encerramento dos livros de ata, de protocolo, de registro de atas, e de registro de deliberações, rubricando-os;
- IV. Lavrar e assinar as atas de reuniões da Comissão; Elaborar relatório anual das atividades da Comissão;
- V. Providenciar, por determinação do Presidente, a convocação das sessões ordinárias e extraordinárias, que deverá conter a pauta das reuniões;
- VI. Realizar outras funções determinadas pelo presidente, relacionadas ao serviço.

### CAPÍTULO III DAS COMPETÊNCIAS

**Art. 14.** Compete à CRP:

- I- Definir modelos de impressos que comporão o prontuário médico do HCD;
- II- Definir modelos de impressos a serem utilizados em quaisquer outras situações que exigirem o registro ou divulgação de dados de pacientes do HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL.
- III- Orientar o correto preenchimento dos impressos;
- IV- Definir quais dados, obtidos nos impressos preenchidos pelo corpo docente e assistencial do hospital, deverão ser utilizados como fonte para geração de informações estatísticas da instituição;
- V- Zelar pela integridade das informações e registros que permitem acompanhamento das patologias subsidiando o ensino e pesquisa.
- VI- Elaborar e implantar normas para utilização da documentação médica como fonte de dados para pesquisa científica;
- VII- Examinar e emitir parecer quando da solicitação de inclusão de novos impressos ou modificação dos já adotados pelo HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL.

- VIII- Examinar e emitir parecer por ocasião da solicitação de informações médicas que não sejam da rotina de divulgação do HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL.
- IX- Definir quais informações constarão dos arquivos informatizados de pacientes do HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL
- X- Rever e avaliar prontuários (por amostra), durante o período de internação e após as altas bem como, os de ambulatório para assegurar-se de que o padrão estabelecido está sendo cumprido.
- XI- Revisar os prontuários glosados e por amostragem os demais sob os seguintes aspectos:
  - a Quanto à clareza e legibilidade;
  - b quanto à qualidade da história do paciente e a precisão da anamnese;
  - c diagnóstico provável e definitivo;
  - d segmento e continuidade das prescrições.
- XII -Verificar o seguimento e atualização de informações;
- XIII Verificar média de permanência dos pacientes sob coordenação do Centralde Leitos e dialogar com equipe envolvida;
- XIV- Verificar se as altas estão em consonância com o correto preenchimentodo prontuário a ser liberado para o faturamento.

#### CAPÍTULO IV DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 15.** As Reuniões da CRP serão realizadas nas dependências do HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL;

**Art. 16.** Todos os documentos pertinentes à CRP serão arquivados nas dependências da sala da secretaria do Comitê Executivo, sob a guarda da Diretoria deRelações Institucionais.

**Art. 17.** Os casos omissos serão resolvidos pela CRPDME, em cotejo com a ComitêExecutivo.

**Art. 18.** Esse Regimento entrará em vigor após publicação no Boletim de Serviço.

## 12.4 COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO ;

### REGIMENTO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º - Fica estabelecido através do presente, o regimento interno que disciplina a constituição, atribuições e funcionamento da Comissão de Revisão de Óbitos - CRO, do HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL.

Art. 2º - A Comissão de Revisão de Óbito foi criada em atendimento a determinação da Resolução Interministerial MEC/MS n.º 2.400 de 2 de outubro de 2007, que torna obrigatória a criação da Comissão de Avaliação de Óbitos nas instituições de saúde, da Portaria MS/GM nº 1405, de 29 de junho de 2006, que instituiu a rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimentos da Causa Mortis e da Resolução CFM nº 2.171/2017 que regulamenta e normatiza as Comissões de Revisão de Óbito.

Art. 3º - Compete à Comissão de Revisão de Óbito a avaliação de todos os óbitos da faixa etária a partir de 1 ano de idade ocorridos na unidade, devendo, quando necessário, analisar laudos de necropsias realizados no Serviço de Verificação de Óbitos ou no Instituto Médico Legal.

Art. 4º - A Comissão de Revisão de Óbito deverá ser composta por no mínimo 3 (três) membros, sendo médico, enfermeiro e outro profissional da área de saúde.

1º Caso a Comissão seja formada por mais de 3 (três) membros, pode haver no máximo 2 (dois) enfermeiros e 3 (três) médicos.

2º O coordenador da Comissão de Revisão de Óbito será obrigatoriamente médico.

Art. 5º - Os membros componentes da Comissão de Revisão de Óbito serão indicados pela Direção Técnica da instituição.

#### DAS COMPETÊNCIAS DO NÚCLEO DE COMISSÕES HOSPITALARES

Art. 6º - duração do mandato da Comissão de Revisão de Óbito será de no máximo 30 (trinta) meses, com os membros só podendo ser substituídos neste período a pedido.

Parágrafo único. Ao término do mandato, a diretoria técnica poderá renovar a Comissão em parte ou na totalidade de seus membros.

Art. 7º - A análise da conduta do médico assistente ao paciente falecido deverá ser feita obrigatoriamente por médico componente da Comissão de Revisão de Óbito, sendo vedada a análise da conduta médica por outro profissional não médico membro da Comissão.

Parágrafo único. O médico membro da Comissão de Revisão de Óbito, ao analisar a conduta do médico que assistiu o paciente, deve se limitar a elaborar relatório conclusivo de forma circunstancial, exclusivamente dos fatos analisados.

Art. 8º - Os membros da Comissão de Revisão de Óbito estão obrigados a manter a privacidade, a confidencialidade e o sigilo das informações contidas no prontuário em análise.

#### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 9º - A Comissão de Revisão de Óbito se reunirá mensalmente, caso haja óbito a ser analisado, podendo realizar reuniões extraordinárias sempre que envolver óbitos com possível evento adverso grave.

Art. 10º - É vedado a utilização do termo morte evitável para os casos de óbitos que necessitem de esclarecimentos em relação às condutas adotadas pelos profissionais que atenderam o paciente.

Parágrafo único. Estes casos devem ser classificados como óbito a esclarecer.

Art. 11º - Os membros da Comissão de Revisão de Óbito estão obrigados a manter a privacidade, a confidencialidade e o sigilo das informações contidas no prontuário em análise.

Art. 12º - A Comissão de Revisão de Óbito emitirá anualmente relatório detalhado sobre o perfil epidemiológico dos óbitos ocorridos na instituição, que deverá ser entregue ao diretor técnico para as providências necessárias.

Art. 13º - Este Regimento Interno entra em vigor na data de sua aprovação e publicação, revogadas as disposições em contrário.

## **12.5 IMPLANTAÇÃO DE COMISSÃO BRIGADA DE INCÊNDIO ;**

Comissão em fase de implantação.

## **12.6 IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE;**

## REGIMENTO INTERNO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DO HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL.

O NSP tem por finalidade assessorar a Superintendência do HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL, estabelecendo políticas e diretrizes de trabalho, a fim de promover uma cultura hospitalar voltada para a segurança dos pacientes, por meio do planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de programas, que visem garantir a qualidade dos processos assistenciais do Hospital.

### CAPÍTULO I - DA CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Artigo 1º - O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL é formado utilizando a estrutura já existente da Comissão de Controle de Infecção (CCI) para o desempenho das atividades, onde se reunirá uma vez por mês utilizando o calendário das reuniões ordinárias já estabelecidas.

### CAPÍTULO II - DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Artigo 2º - O Núcleo de Segurança do Paciente do HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL adotará os princípios e diretrizes da RDC 36 de 25/07/2013 que institui ações de segurança do paciente nos serviços de saúde.

§ 1º - A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;

§ 2º - A disseminação sistemática da cultura de segurança;

§ 3º - A articulação e a integração dos processos de gestão de risco;

§ 4º - A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

### CAPÍTULO III - DA COMPETÊNCIA

Artigo 3º - Compete ao NSP:

I - Promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde;

II - Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;

III - Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;

IV - Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;

V - Acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente (PSP) em Serviços de Saúde;

VI - Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores;

VII - Estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;

VIII - Desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde;

IX - Analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

X - Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

XI - Notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

XII - Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;

XIII - Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias.

#### CAPÍTULO IV - DA COMPOSIÇÃO

Artigo 4º - O Núcleo de Segurança do Paciente do HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL, é composto por um grupo de profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designado para planejar, elaborar, implementar, manter e avaliar o Programa de Segurança do Paciente - PSP, adequado a rede municipal de Saúde, nos termos da Lei nº 9.431, de 06 de janeiro de 1997.

§ 1º - Considera-se PSP um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente elaborado pelo NSP que estabelece estratégias e ações de gestão de risco com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade dos eventos adversos que possam ocorrer nas Unidades de Saúde.

§ 2º - As atividades de segurança do paciente que serão desenvolvidas nas unidades de saúde são:

I - Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;

II - Integração dos diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;

III - Implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde que se enquadram nas unidades de saúde;

IV - Identificação do paciente;

V - Higiene das mãos;

VI - Segurança cirúrgica;

VII - Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;

VIII - Segurança no uso de equipamentos e materiais;

IX - Prevenção de quedas dos pacientes;

X - Prevenção de lesões por pressão;

XI - Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;

XII - Segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;

XIII - Comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;

XIV - Estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada;

XV - Promoção do ambiente seguro.

§ 3º - O NSP funciona como órgão de assessoria junto ao Gestor Municipal de Saúde, e de execução das ações de segurança do paciente, estando assegurada sua autonomia funcional junto aos setores estratégicos para implementação das ações referentes à segurança do paciente e ao controle das infecções.

§ 4º - Em caráter complementar, poderão ser incluídos representantes de nível médio das áreas de enfermagem, farmácia ou administração, respeitado o limite de dois integrantes.

§ 5º - Em caráter complementar haverá um grupo consultor constante por parte de integrantes da Vigilância Sanitária vigente da Secretaria Municipal de Saúde.

#### CAPÍTULO V - DA VIGILÂNCIA, DO MONITORAMENTO E DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

Artigo 5º - O monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) o qual seguirá fluxo estabelecido no PSP.

#### CAPÍTULO VI - ESTRUTURA, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Artigo 6º - A estrutura do Núcleo de Segurança do Paciente - compreende o Grupo Executor, assim representado:



Representantes da Divisão de Enfermagem

Representante da Divisão Médica

Representantes da Divisão de Farmácia

Representante da Comissão de Controle de Infecção.

Representante da Divisão de Vigilância Epidemiológica

Artigo 7º - Os representantes dos Departamentos e Divisões que comporão o Grupo Executor estão relacionados no Artigo 6º, serão indicados pelos respectivos Conselhos Gestores e apresentados ao Gestor.

Artigo 8º - A fim de assegurar o suporte técnico e operacional indispensável à eficiência da NSP, o Gestor, através dos Departamentos competentes, proporcionará a infraestrutura e recursos necessários, dentro das possibilidades existentes.

Artigo 9º - Havendo necessidade, o Grupo Executor poderá contar com a assessoria dos diversos departamentos da Secretaria Municipal da Saúde ou exteriores a esta, representados por profissionais com notório saber sobre o assunto.

Artigo 10º - Os membros executores são encarregados da realização das ações programadas de segurança do paciente definidas pelo NSP.

Artigo 11º - O Grupo Executor terá composição multidisciplinar e multiprofissional, devendo contar com componentes nomeados.

§ 1º - As indicações deverão recair preferencialmente em profissionais especializados em segurança do paciente e, representantes de nível superior dos Serviços e Coordenações envolvidas diretamente no referido programa.

§ 2º - O Coordenador e o Vice Coordenador serão nomeados pelo Gestor dentre os membros do Grupo Executor.

§ 3º - O Grupo Executor definirá dentre seus membros o 1º e o 2º secretários para auxiliarem na condução dos trabalhos.

Artigo 12º - O grupo Executor reunir-se-á ordinariamente a cada 30 dias e extraordinariamente e a qualquer tempo, se necessário, em local previamente designado e comunicado aos membros nas convocações juntamente com as reuniões da CCIH.

§ 1º - As deliberações tomadas deverão ser encaminhadas em forma de documentos, quando estiverem relacionados à criação e/ou alterações nas normas e rotinas.

§ 2º - Os treinamentos para as diversas categorias profissionais e em diversos temas serão agendados previamente e comunicados em forma de documentos às chefias de serviços e coordenações que deverão ser responsáveis pelo encaminhamento de sua equipe a estes.

Artigo 13º - O NSP observada a legislação vigente, estabelecerá normas complementares relativas ao seu funcionamento e a ordem dos trabalhos.

Artigo 14º - A sequência de atividades nas reuniões do NSP serão:

I - Verificação da presença do Coordenador e demais membros do Grupo Executor;

II - Leitura, aprovação e assinatura da Ata da reunião anterior;

III - Leitura, pelo Coordenador, dos informes e desenvolvimento da pauta da reunião;

IV - Leitura, discussão e votação dos pareceres;

V - Palavra aos membros do Grupo Executor;

VI - Organização da pauta da próxima reunião;

VII - Distribuição de tarefa aos membros.

§ 1º - Em caso de urgência ou de relevância de alguma matéria, o NSP, por voto da maioria, poderá alterar a sequência estabelecida neste Artigo.

§ 2º - Qualquer membro poderá requerer ao Coordenador, a qualquer tempo, que solicite o encaminhamento ou diligências de consultas a outras pessoas ou instituições públicas ou privadas, nacionais e internacionais, para

estudo, pesquisa ou informações necessárias à solução dos assuntos que lhes forem distribuídos, bem como solicitar o comparecimento de qualquer pessoa às reuniões para prestar esclarecimentos.

§ 3º - A pauta será comunicada previamente a todos os membros, com antecedência mínima de dois dias para as reuniões ordinárias e de um dia para as extraordinárias.

Artigo 15º - Após a leitura do parecer, o Coordenador deve submetê-lo a discussão, dando a palavra aos membros que a solicitarem.

Artigo 16º - Após o encerramento das discussões, o assunto será submetido à votação.

Artigo 17º - A cada reunião os membros consignarão sua presença em folha própria (lista de presença) e o secretário lavrará ata que deverá ser assinada pelos membros presentes e pelo Coordenador, quando de sua aprovação.

## CAPÍTULO VII - ATRIBUIÇÕES

Artigo 18º - Ao Coordenador incumbe dirigir, coordenar e supervisionar as atividades da NSP, especificamente:

- I - Representar a NSP- em suas relações internas e externas;
- II - Instalar a Comissão e presidir suas reuniões;
- III - Promover a convocação das reuniões;
- IV - Tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;
- V - Indicar membros para realização de estudos, trabalhos, levantamentos e emissão de pareceres.

Parágrafo Único - Cabe ao Vice-Coordenador substituir o Coordenador em seus impedimentos.

Artigo 19º - Ao secretário do NSP- incumbe:

- I - Assistir as reuniões;
- II - Encaminhar o expediente do NSP
- III - Preparar o expediente do NSP;
- IV - Manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser examinados nas reuniões do NSP;
- V - Providenciar e distribuir ao Gestor e/ou Departamentos documentos redigidos pelo NSP;
- VI - Lavrar termos de abertura e encerramento de registro de atas, de protocolos e de registro de deliberações, rubricando-os e mantendo-os sob guarda;
- VII - Transcrever o relatório anual das atividades do NSP;
- VIII - Lavrar e assinar as atas de reuniões do NSP;
- IX - Providenciar, por determinação do Coordenador, a convocação das sessões extraordinárias;
- X - Distribuir aos Membros do NSP- a pauta das reuniões;
- XI - Organizar dados e arquivos do NSP.

Artigo 20º - Aos membros do NSP incumbe:

- I - Estudar e relatar nos prazos estabelecidos, as matérias que lhe forem atribuídas pelo Coordenador;
- II - Comparecer às reuniões, relatando os expedientes, proferindo voto ou pareceres e manifestando-se a respeito de matérias em discussão;
- III - Requerer votação de matéria em regime de urgência;
- IV - Desempenhar as atribuições que lhes forem designadas pelo Coordenador;

V - Apresentar proposições sobre as questões atinentes ao NSP;

VI - Em caso de impedimento, comunicar seu suplente para que o substitua nas atividades do NSP.

#### CAPÍTULO VIII - DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 21º - Será excluído o componente NSP que, sem motivo justificado, deixe de comparecer a três reuniões consecutivas ou intercaladas no período de um ano.

Artigo 22º - Excepcionalmente cada componente da NSP poderá acumular duas representações.

Artigo 23º - As atividades dos membros da NSP deverão acontecer através da liberação de horário de trabalho, com solicitação em tempo hábil para não haver interrupção do serviço no local de lotação do mesmo.

Artigo 24º - O enfermeiro responsável pelo PSP é membro permanente da NSP.

Artigo 25º - Cabe ao Gestor promover a renovação de 1/3 dos componentes da NSP a cada 2 anos.

Artigo 26º - Cada componente poderá ser reconduzido por até dois períodos de dois anos.

Artigo 27º - Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidas pelo conjunto dos componentes do NSP, por consenso ou maioria simples.

Artigo 28º - O presente Regimento Interno poderá ser alterado mediante a aprovação por 2/3 dos componentes do NSP.

Artigo 29º - O presente Regimento Interno e suas eventuais alterações deverão ser submetidos à apreciação e aprovação pelo Gestor.

### **12.7 COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA;**

A comissão de Farmácia está em fase de implantação.

### **12.8 COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO.**

#### CAPÍTULO I - DA DEFINIÇÃO

Art. 1º - A COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL segue a definição do SUS, como um encontro de pessoas interessadas em discutir o próprio serviço em que trabalham, ou que utilizam, além de pretender discutir as relações estabelecidas entre eles, de que maneira esse serviço pode funcionar para melhorar o processo de trabalho e a qualidade da produção de saúde para todos.

#### CAPÍTULO II DA COMPETÊNCIA

Art. 2º - A COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO DO HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL compete discutir e planejar ações humanizadoras, com foco nos interesses coletivos dos atores envolvidos na instituição: trabalhadores, gestores e usuários (pacientes, acompanhantes, familiares e interessados), além de repensar as proposições com relações a prioridade, acolhimento, classificação de risco, processo de trabalho, gestão participativa, entre outros assuntos de importância, com respeito à diversidade; as quais devem refletir em melhoria da qualidade e do cuidado em saúde.

#### CAPÍTULO III DA POSIÇÃO

Art. 3º A COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL é um espaço coletivo e democrático, estando sujeito apenas às subordinações burocráticas de composição do Grupo, designadas em Portarias Internas da Superintendência do hospital.

#### CAPÍTULO IV DO PESSOAL

Art. 4º - será composto por membros que representem a instituição por completo, garantindo equidade e equilíbrio na sua composição.

representante(s) do Serviço Social;  
representante(s) da Coordenação de Enfermagem;  
representante(s) da Coordenação de Recepção (Internação/Pronto Atendimento);  
representante(s) da Diretoria Clínica – Gestor Médico;  
representante(s) da Hotelaria e Serviços Gerais;  
representante(s) da nutrição;  
representante(s) da Segurança do Trabalho.  
representante(s) da psicologia;  
representante da fisioterapia;

Artigo 5º A comissão será constituída por:

Coordenação geral

Vice-coordenação

Secretaria

Um representante da equipe multi.

## CAPÍTULO V DAS REUNIÕES

Art. 6º - A COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL deverá organizar reuniões mensais, com datas e horários pré- estabelecidos.

§1º - As alterações de horários determinadas pela coordenação serão aceitas, desde que justificadas e comunicadas aos membros do comissão, com antecedência.

Art. 7º - Os membros da COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO DO HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL deverão receber a convocação para as reuniões com, data, horário e local pré-determinados, via e-mail, comunicação interna, convocação, ou verbalmente.

Art.8º - A reunião deverá constar de lista de presença e ata que será elaborada pelo secretário da comissão e posteriormente lida e assinada pelos membros.

Art 9º - As faltas serão aceitas através de justificativas feitas por escrito.

§1º Apesar de ser um espaço democrático, a comissão poderá solicitar um novo membro para compor o grupo, caso o participante tenha um número de 3 faltas consecutivas não justificadas.

Parágrafo Único: Todas as normas descritas acima poderão sofrer alteração por critério do Grupo para a Coordenação da COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL.

## CAPÍTULO VI

### DAS ATRIBUIÇÕES E ÉTICA

Art. 10º – São atribuições da COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL.

Discutir assuntos relativos aos seus usuários;

Analisar propostas referentes ao processo de trabalho;

Estudar e contemplar condutas humanizadoras na instituição;

IV - Avaliar as ações de humanização já implantadas no Hospital de Clínicas Anjo Gabriel.

Avaliar protocolos e rotinas do hospital e se necessário, sugerir mudanças, com vistas à humanização;

Art.11º- O regimento estará em vigor após ser aprovado pela gerência do HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL.

## **13. ADMINISTRATIVO**

### **13.1 T.I.**

Atendimento de suporte 24horas para colaboradores do hospital. Suporte ao sistema CMDPro, equipamentos (Computadores, impressoras, painel de atendimento, totem de senhas, etc...) e procedimentos relacionados a área.

#### **Desenvolvimento/situações específicas:**

##### **Número do Cartão SUS para abertura das Fichas de Atendimento:**

Após a alteração no sistema que fez com que fosse obrigatório o cadastro do número do cartão do SUS na abertura de fichas de atendimentos no Hospital Anjo Gabriel, criou-se uma dependência constante de um técnico de TI para efetuar a liberação a pacientes sem o cartão no sistema do hospital, devido à necessidade de uma senha que somente o TI podia autorizar. Essa dependência acarretou dificuldades na agilidade e eficiência no atendimento dos pacientes.

Para solucionar esse problema, foram propostas algumas alternativas. A primeira opção seria permitir que alguém com acesso ao sistema SUS pudesse realizar a busca pelo número do Cartão SUS através de outros dados como CPF, RG, Nome Completo e outros documentos, uma vez que esse é um dado obrigatório para o cadastro e atendimento do usuário no hospital. Essa opção garantiria que o número do SUS pudesse ser obtido mesmo na ausência do cartão.

A segunda opção seria permitir que a recepção pudesse fazer a abertura da ficha do paciente sem a necessidade de um profissional de TI, ou ainda, permitir que alguém com autoridade, como um supervisor ou gestor, pudesse fazer a liberação do cadastro quando não houvesse um profissional de TI disponível para fornecer o número do Cartão SUS.

Atualmente, é possível que a recepção obtenha acesso à senha que autoriza a abertura da ficha de um paciente mesmo sem o número do cartão do SUS. No entanto, a prioridade estabelecida é que o guichê 2 tenha acesso ao CadSUS para realizar a

pesquisa e obter o número do cartão. Os técnicos de informática foram orientados a garantir essa funcionalidade para a equipe da recepção.

### **Instalação do Segundo Link de Internet:**

A instalação do segundo link de internet do Hospital Anjo Gabriel pela empresa GSTN foi concluída no dia 11/05/2023 pelos funcionários responsáveis, Josiel Gonçalves e Madson Mendes.

Para que o novo link de internet funcione corretamente na rede local do hospital, algumas alterações e modificações foram identificadas como necessárias. Isso inclui comparar o link atual com o novo e realizar a combinação da rede existente a nova. Contudo, a instalação de um firewall para garantir a segurança da rede e disponibilizar o acesso à rede Wi-Fi em todas as áreas do hospital está ainda para ser feita junto a configuração do servidor que distribuirá a rede para a unidade.

É importante ressaltar que, houve uma queda na conexão do segundo link de internet pouco tempo depois da instalação.

### **Configuração do Segundo Link de Internet:**

No dia 19/05/2023, o segundo link de internet da GSTN foi restabelecido após várias tentativas de contato com a empresa prestadora. No entanto, mesmo com o restabelecimento, ainda estamos enfrentando oscilações na conexão.

A equipe de TI já entrou em contato com a GSTN para solicitar as credenciais necessárias para a configuração da nova internet na rede e de configuração com o servidor, que está programado para ser instalado dia 03/06/2023 com a visita do Silvio do Instituto Alpha.

### **Relatório de Necessidade para Instalações:**

Atendendo à sua solicitação, a equipe de Tecnologia da Informação (TI) realizou uma análise no hospital para identificar os pontos de instalação de computadores, impressoras e pontos de rede. Após inspecionar em todas as áreas, desde as unidades de atendimento até os setores administrativos, foram mapeados os locais estratégicos para a instalação desses recursos tecnológicos.

É importante ressaltar que, embora tenhamos identificado os pontos de instalação conforme solicitado, entendemos que as necessidades tecnológicas podem evoluir com o passar do tempo e as demandas futuras. Portanto, este documento deve ser considerado como um ponto de partida, sujeito a ajustes e modificações de acordo com as necessidades posteriores identificadas pela equipe de TI, em conjunto com a coordenação do hospital.

### **Planilhas de Controle do Consumo de Papel**

A equipe de TI desenvolveu uma planilha no Google Planilhas para armazenar os dados referentes ao consumo de papel nas impressoras durante determinado período. Essa planilha permitirá um controle eficiente e organizado do consumo de papel nos setores mais frequentes no fluxo de atendimento do hospital.

Após a verificação periódica das impressoras, a equipe de TI registrará manualmente na planilha a quantidade de papel impressa em cada setor. Esses dados serão inseridos regularmente, permitindo o acompanhamento e a análise do consumo de papel ao longo do tempo.

### **Instalação da internet dedicada e do MikroTik da GSTN:**

A equipe de TI tem trabalhado em estreita colaboração com a empresa GSTN para garantir a instalação e o funcionamento adequado do novo link de internet. Foram realizados testes de conectividade, monitoramento da largura de banda e configurações do MikroTik para otimizar o desempenho da rede.

### **Abastecimento e manutenção periódica das impressoras:**

Controle regular de abastecimento e manutenção das impressoras em todos os setores do hospital. Isso inclui a reposição de papel, toner e resolução de problemas relacionados à impressão. Além disso, temos implementado procedimentos de

limpeza e calibração para garantir a qualidade das impressões e a funcionalidade adequada dos equipamentos.

### **Resoluções de problemas comuns com o CMDPro for Health:**

A equipe de TI tem respondido prontamente às solicitações de suporte relacionadas ao sistema CMDPro for Health. Estamos dedicados a resolver problemas comuns, como erros de login, falhas de conectividade, lentidão no sistema e outras questões técnicas. Nossa equipe realiza diagnósticos precisos, oferece orientações aos usuários e trabalha em conjunto com os desenvolvedores para encontrar soluções efetivas.

### **Solicitações de formatação e criação de documentos para a administração:**

A equipe de TI tem atendido prontamente às solicitações da administração para formatação e criação de documentos. Isso inclui a elaboração de relatórios, planilhas e outros documentos relevantes para as necessidades administrativas. Estamos comprometidos em fornecer suporte eficiente e garantir a formatação correta dos documentos, além de auxiliar na criação de modelos personalizados quando necessário.

### **Resumos de atividades:**

Encontra-se aqui o resumo das atividades, levando em conta apenas aspectos diretos e superficiais, detalhamentos das situações mais críticas podem ser lidos na próxima sessão ou a pedido para o supervisor de TI

Nº	Tipo	Resumo	Situação*
1	Instalação Internet	Instalada internet da GSTN no dia 11/05/2023, perda de conexão 12/05/2023, reestabelecida 19/05/2023 atualmente funcionando com oscilações.	Concluído
2	Substituições	Troca de alguns equipamentos. 2 mouses sem a função de scroll no consultório 1 e triagem 1.	Concluído
3	Documentos, arquivos e acessos	Criação de documentos com o caráter de controle e respaldo: <ul style="list-style-type: none"><li>• Termo de conhecimento;</li><li>• Modelos diversos;</li><li>• Relatório de Necessidades;</li><li>• Relatórios diversos.</li></ul>	Em andamento
4	Celular	Celular do TI recebido e configurado.	Concluído
5	E-mails	Diversos e-mails.	Revisão
6	Nomeação das máquinas	Computadores do hospital alterados seguindo um padrão de nomenclatura para melhor identificação.	Em andamento



7	Monitores	Os monitores encaminhados para a prefeitura continuam em aguardo para a garantia, já o quebrado da classificação de risco foi enviado para revisão, recebido laudo.	Concluído
8	Televisão	A televisão passou do prazo da garantia e por conta disso está sendo vista também um reparo terceirizado.	Em andamento
9	Instalação do NoMachine	O NoMachine está sendo instalado em todas as máquinas do hospital.	Em andamento
10	Slack	Instalação do Slack em todas as máquinas.	Parado
11	Impressora	Impressora Brother instalada no consultório 5 e impressora de adesivos na farmácia	Concluído
12	Configuração da rede	03/06/2023 prevista visita do Silvio para configuração e instalação do servidor para que funcione adequadamente os dois links de internet.	Em andamento
13	CadSUS	Instalação e acesso ao CadSUS nos guichês 2, 3 e consultório 5. Além de operante nos computadores de alguns dos técnicos de informática.	Concluído

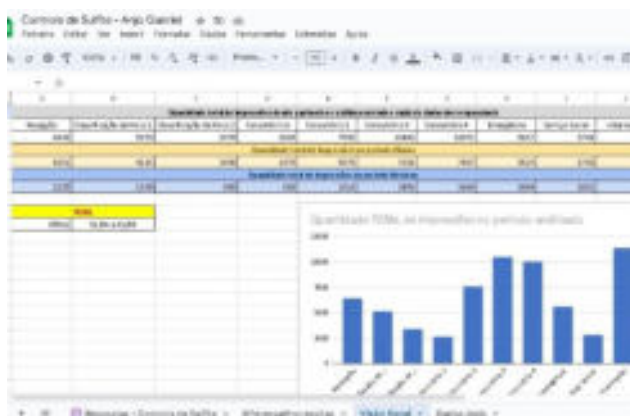


Figura 1 Planilha de consumo de sulfite



Figura 2 Organização dos Itens de TI no novo armário



Figura 3 Links internet GSTN, CSI e Rack com Mikrotik instalado

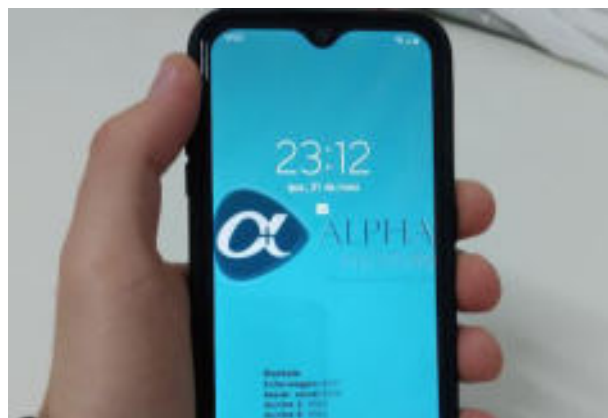


Figura 4 Celular único do setor de TI configurado



Figura 5 Documentos para controle administrativo



Figura 6 Abastecimento, controle de sulfites e toners

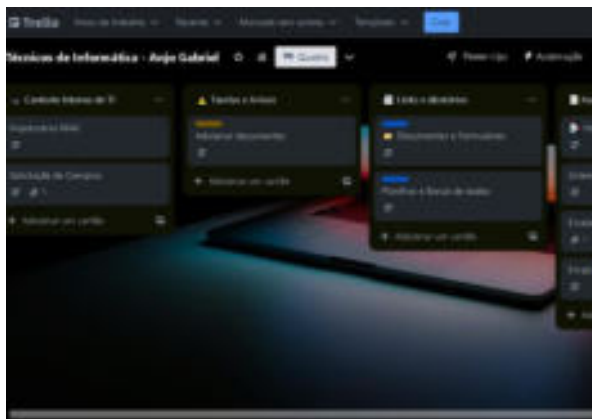


Figura 7 Utilização do Trello para comunicação de equipe



Figura 8 Instalação de uma Impressora no consultório 5



Figura 9 Instalação de computador no consultório 5

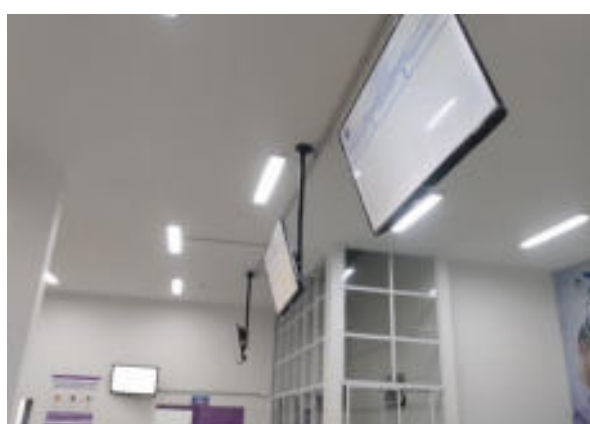


Figura 10 Padronização de painéis com SO Ubuntu



Figura 11 Colagem de panfletos com o número do celular TI

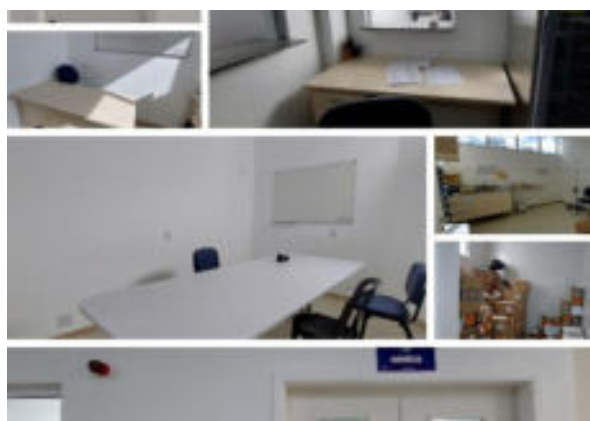


Figura 12 Identificação de Necessidades

## 13.2 FATURAMENTO

O faturamento é realizado em duas etapas ambulatorial através do arquivo BPA – BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL realizado de forma automática no sistema CMDPRO, e as Internação Hospitalares são lançadas manualmente no sistema do ministério da saúde SISAH01 ficando de responsabilidade do setor cadastrar, e lançar todas as AIH`S, além de verificar se os prontuários estão de acordo com as normativas, a equipe também é responsável pela entrega de uma cópia do prontuário sempre que solicitado pelo próprio paciente.

Os prontuários que se encontrarem fora das normativas são separadas e encaminhadas para o médico (a) / enfermeiro (a) / técnico de enfermagem para correção da mesma. Após um mês os prontuários são armazenados, todos devidamente revisados e separados por dia e especialidades.



### 13.3 RECEPÇÃO

A atuação da recepção hospitalar envolve não apenas o conhecimento técnico, mas essencialmente o preparo emocional para lidar com situações delicadas que podem ocorrer. A comunicação eficaz, neste sentido, ultrapassa o limite do fornecimento de informações corretas. É uma forma de contato com as pessoas que pode gerar um clima agradável e de confiança.





### 13.4 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

O serviço de manutenção preventiva e corretiva predial é realizada pela empresa JF reformas, o qual apresenta um relatório mensal de todas as atividades realizadas, segue abaixo o relatório de Maio.

#### RELATÓRIO DOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREDIAL REALIZADOS PELA JFS REFORMAS E SERVICOS LTDA

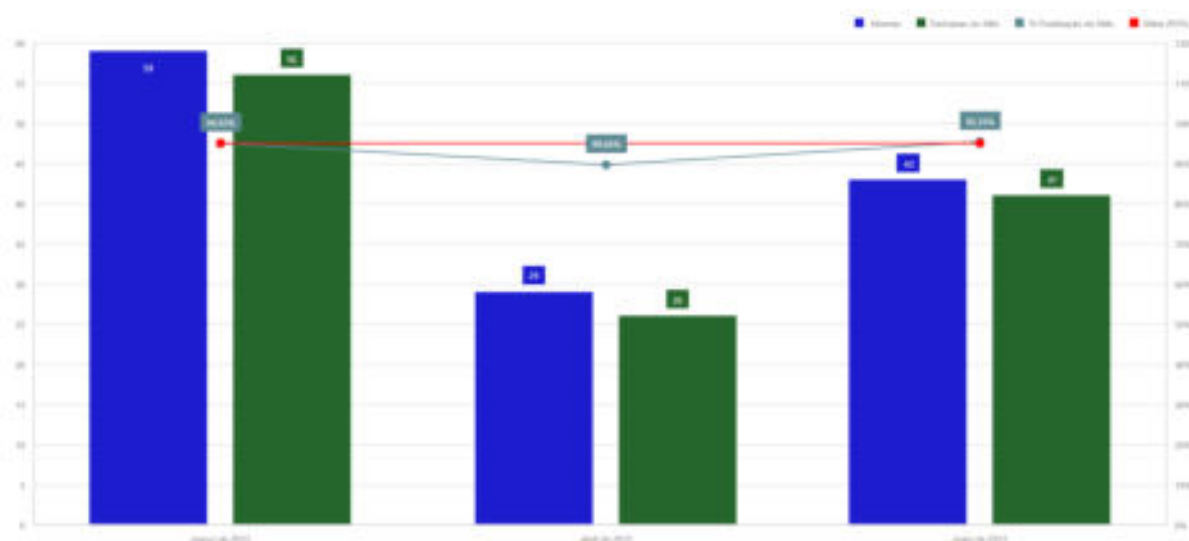
DATA	SETOR	ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	OBSERVAÇÃO
02/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
02/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	SERVENTIA	FIXAÇÃO DE SUPORTE PARA MANGUEIRA DO JARDIM	
02/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
03/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
03/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
04/05/2023	UNIDADE	ELETRICA	INSTALAÇÃO DE TOMADA	
04/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
04/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
05/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
05/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
05/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO UTI	
05/05/2023	UNIDADE	REPARO	CONCRETO DO FORNO	
06/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
06/05/2023	UNIDADE	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
06/05/2023	UNIDADE	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
06/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE SUPORTE DE PAPEL NO BANHEIRO	
06/05/2023	UNIDADE	HIDRÁULICA	TROCA DO SIÃO DA PIA DA UNIDADE	
06/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
06/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE SUPORTE DE PAPEL NO BANHEIRO	
06/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	EDUCAÇÃO DE CORTINA	
06/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
11/05/2023	UNIDADE	HIDRÁULICA	TROCA DE PIA E Bacia SANITÁRIO	
11/05/2023	UNIDADE	HIDRÁULICA	COLOCAÇÃO DE SUPORTE DE PAPEL NO BANHEIRO	
11/05/2023	UNIDADE	HIDRÁULICA	COLOCAÇÃO DE SUPORTE DE SABÃO LIQUIDO	
11/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
11/05/2023	UNIDADE	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
12/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DE CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
12/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE FITA NA SELADORA	
12/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE TAMPA EM VASO SANITARIO	
12/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
16/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DE CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
16/05/2023	UNIDADE	ELETRICA	TROCA DE LÂMPADA DO CORRIDOR DA COZINHA	
17/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	JARDINAGEM	SERVICO DE PASTELO DA GRAMA	
17/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
17/05/2023	UNIDADE	HIDRÁULICA	COLOCAÇÃO DE SUPORTE DE PAPEL NO BANHEIRO	
17/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE PLACAS DE AVISOS	
18/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE APARELO AUDITIVO NA SALA DO MEDICO	
18/05/2023	UNIDADE	JARDINAGEM	SERVICO DE PASTELO DA GRAMA	
18/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
18/05/2023	UNIDADE	ELETRICA	COLOCAÇÃO DE TOMADA NA FARMACIA	
18/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE PLACAS DE AVISOS	
18/05/2023	UNIDADE	JARDINAGEM	SERVICO DE PASTELO DA GRAMA	
19/05/2023	UNIDADE	HIDRÁULICA	TROCA DO SIÃO	
19/05/2023	UNIDADE	HIDRÁULICA	DESENTUPAMENTO DA PIA DO BANHEIRO	
19/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
24/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DE CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
24/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	REMOÇÃO DE DUAS PORTAS	
24/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
24/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	REPARO DOS BANCOS DA RECEPÇÃO	
24/05/2023	UNIDADE	ELETRICA	REVISÃO ELÉTRICA NO QUADRO DAS BOMBAS	
24/05/2023	UNIDADE	ELETRICA	REVISÃO DO CIRCUITO DE TOMADAS DA FARMACIA	
25/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
25/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	APLICAÇÃO DE MASSA CORRIDA NO QUARTO	
25/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	CONCRETO DE BOLA EM CAIXA D'ÁGUA	
26/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE RELOJO NO RECEPÇÃO	
26/05/2023	UNIDADE	ELETRICA	INSTALAÇÃO DE TOMADA	
26/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE PLACA DE SINALIZAÇÃO NO CORRIDOR	
26/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE MESA NA SALA DE RAIO X	
26/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE SUPORTE NA SALA DE MEDIÇÃO	
26/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DE CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
26/05/2023	UNIDADE AREA EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
29/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE 2 ARMARIOS NA SALA DE MANUTENÇÃO	
29/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE ARMARIO NA SALA DE MEDIÇÃO	
29/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	REPARO DE TRINCO NA ENTRADA	
29/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DE CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
30/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE SUPORTE AN NA FARMACIA	
30/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DE CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
30/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE ARMARIO NA SALA DE MANUTENÇÃO	
31/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE GELADEIRA, NA FARMACIA	
31/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE PRATELIRA SALA DE MEDIÇÃO	
31/05/2023	UNIDADE	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE ARMARIO NA SALA DE MANUTENÇÃO	

## RELATÓRIO DOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE AR CONDICIONADOS REALIZADO PELA JFS REFORMAS E SERVICOS LTDA

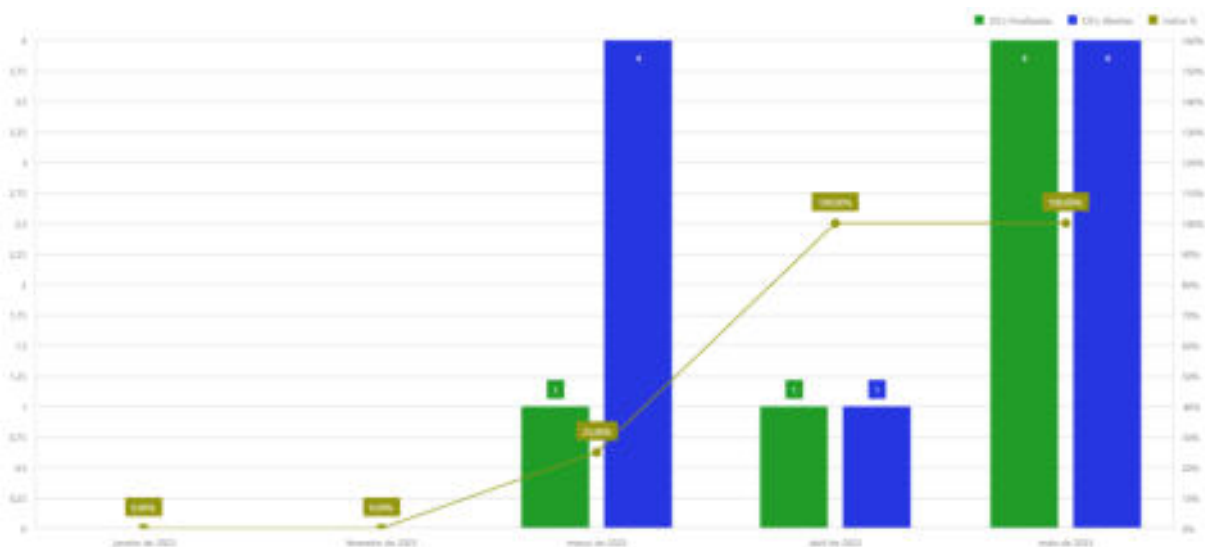
DATA	SETOR	ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	OBSERVAÇÕES
06/05/2022	UNIDADE	TECNICO	LIMPEZA DO AR-CONDICIONADO - CONSULTORIO 3	
06/05/2022	UNIDADE	TECNICO	LIMPEZA DO AR-CONDICIONADO	
06/05/2022	SALA DE MEDICAÇÃO	TECNICO	LIMPEZA DO AR-CONDICIONADO	
13/05/2022	SALA DE MEDICAÇÃO	TECNICO	LIMPEZA DO AR-CONDICIONADO NA SALA	
13/05/2022	SALA DE OBSERVAÇÃO	TECNICO	LIMPEZA DO AR-CONDICIONADO NA SALA	
13/05/2022	SALA DE RAO X	TECNICO	LIMPEZA DOS DUTOS	
13/05/2022	ELETROCARDIOGRAMA	TECNICO	SERVIÇO DE LIMPEZA DO AR CONDICIONADO	
20/05/2022	SALA DE SAO X	TECNICO	SERVIÇO DE LIMPEZA DO AR CONDICIONADO	
20/05/2022	TOMOGRARIA	TECNICO	LIMPEZA DO EXAUSTOR	
20/05/2022	TOMOGRARIA	TECNICO	LIMPEZA DAS SAIDAS DE AR E DUTOS	
27/05/2022	UNIDADE	TECNICO	LIMPEZA DO AR-CONDICIONADO - CONSULTORIO 3	
27/05/2022	UNIDADE	TECNICO	LIMPEZA DO AR-CONDICIONADO - CONSULTORIO 4	
27/05/2022	TOMOGRARIA	TECNICO	SERVIÇO DE LIMPEZA DO AR CONDICIONADO	

### Indicadores da manutenção Engenharia Clínica

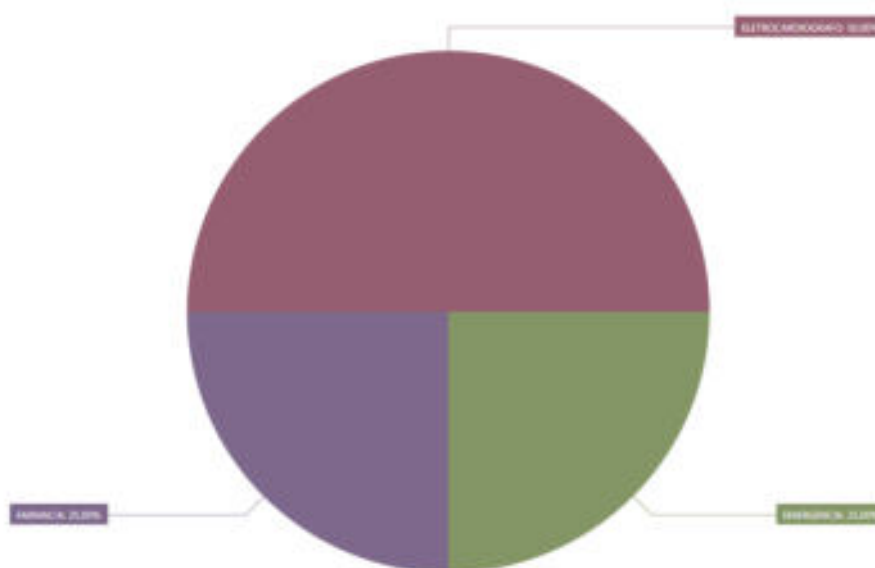
Segue a resolutividade geral das atividades executadas pela engenharia clínica MAQ MEDICAL e a demonstração dos indicadores da manutenção de forma a avaliar a qualidade do serviço prestado.



O indicador Resolutividade das Manutenções Corretivas (RMC), tem como objetivo mensurar o percentual de ordens de serviço classificadas MC concluída dentro do período, com total de ordens de serviço de MC abertas. Meta é de 90%.



Quando analisamos a distribuição de chamados por setores temos uma distorção. Ao observarmos o gráfico abaixo temos a Farmácia e setor de Eletrocardiograma liderando as demandas corretivas, destaca-se que são setores que possuem apenas 01 equipamento instalado.



Eduardo Severino do Nascimento - Engenheiro Responsável Técnico - CREA/SP: 5069773886-SP

### 13.5 RECURSOS HUMANOS

O departamento de RH é responsável pelos exames médicos admissionais, periódicos, abertura de contas salário, requisitar documentação e organizar prontuários dos empregados, solicitar uniformes e crachás, entrega e recebimento de assinaturas de documentos contratuais, solicitar benefícios de vale transporte e vale



alimentação, administrar ponto eletrônico com marcações, atestados e faltas, emitir comunicados de acidente de trabalho e realizar entrega de holerite e relatório de ponto eletrônico.

Atendimento multiprofissional por escala;

Todos os colaboradores estão inseridos em escalas disponibilizadas no quadro de RH.

QUANTIDADE DE COLABORADORES POR CARGO E CARGA HORÁRIA

<b>Cargo</b>	<b>Quadro Atual Autorizado</b>	<b>Carga Horária</b>
ADMINISTRADOR HOSPITALAR	1	40 HORAS SEMANAIS
ALMOXARIFE	1	40 HORAS SEMANAIS
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	2	36 HORAS SEMANAIS
ASSISTENTE SOCIAL	2	30 HORAS SEMANAIS
AUXILIAR DE ATENDIMENTO	2	36 HORAS SEMANAIS
AUXILIAR DE FARMACIA	5	36 HORAS SEMANAIS
AUXILIAR DE FATURAMENTO	3	40 HORAS SEMANAIS
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	9	36 HORAS SEMANAIS
COORD ADMINISTRATIVO	1	40 HORAS SEMANAIS
COORD DE OPERAÇÕES	1	40 HORAS SEMANAIS
COORD ENFERMAGEM	1	40 HORAS SEMANAIS
COPEIRO	7	36 HORAS SEMANAIS
ENFERMEIRO	20	36 HORAS SEMANAIS
ENFERMEIRO CCIH	1	30 HORAS SEMANAIS
ENFERMEIRO EDUCAÇÃO CONT	1	30 HORAS SEMANAIS
ENFERMEIRO NIR	1	30 HORAS SEMANAIS
FARMACEUTICO - RT	1	36 HORAS SEMANAIS
FARMACEUTICO	3	36 HORAS SEMANAIS
GERENTE OPERACIONAL	1	40 HORAS SEMANAIS
NUTRICIONISTA	1	40 HORAS SEMANAIS
PSICOLOGO	2	40 HORAS SEMANAIS
RECEPCIONISTA	13	36 HORAS SEMANAIS
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	5	36 HORAS SEMANAIS
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO - RH	1	40 HORAS SEMANAIS
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM	5	36 HORAS SEMANAIS
SUPERVISOR DE INFORMATICA	1	36 HORAS SEMANAIS
SUPERVISOR LIMPEZA	1	40 HORAS SEMANAIS
SUPERVISOR MANUTENÇÃO	1	40 HORAS SEMANAIS
TEC DE IMOB ORTOPEDICA	5	36 HORAS SEMANAIS
TECNICO DE ENFERMAGEM	45	36 HORAS SEMANAIS
TECNICO DE INFORMATICA	4	36 HORAS SEMANAIS
<b>Total</b>	<b>147</b>	

## **Controle de frequência dos funcionários**

O hospital possui dois aparelhos para colher a biometria dos funcionários, e a frequência dos médicos é monitorada pelos supervisores e apresentada no TOTEM através de uma escala atual, além disso temos os livros de frequência que os profissionais médicos assinam.

## **14. EMPRESAS TERCEIRIZADAS**

Mantemos o contrato com a empresa PRO VECTORS CONSULTORIA E ASSESSORIA EM INFORMÁTICA LTDA, gerindo o sistema de gestão hospitalar do Hospital Anjo Gabriel;

Contamos com o laboratório HOPE para a realização de exames laboratoriais de acordo com a demanda do Hospital.

Mantemos a atividade de lavanderia com a empresa TDR Multi serviços, responsável pela locação de enxoval hospitalar;

Demos continuidade a contratação de veículos para atender a demanda com a empresa LCG Locação de Veículos Eireli;

A empresa E. S. M. INFORMATICA EIREL que mantém prestando o serviço de suporte técnico em informática, e mantemos contrato de fornecimento a internet com a empresa CST;

O fornecimento de gases medicinais é realizado pela empresa Special Gases, responsável por fornecer os cilindros.

Manutenção realizada com a empresa MaqMedical (Engenharia Clínica) responsável pelos serviços de Revisão geral, revisão pneumática, substituição do cj bateria interno, fornecimento da válvula expiratória calibração e testes de segurança elétrica;

Sistema de ponto eletrônico realizado pela empresa José Cassio Prevedel Sistemas ME;

A Polygonal Saúde e Segurança do Trabalho atende as demandas dos colaboradores, exames admissionais, periódicos e realizações de programas de prevenção de riscos ambientais e da proteção da saúde dos colaboradores.

Responsável pela elaboração das refeições contamos com a empresa FLH Refeições LTDA.

Gerindo a controladoria de acesso e Limpeza do Hospital Anjo Gabriel fica de responsabilidade a empresa LDS Serviços Terceirizados Ltda.

A equipe médica é contratada via sistema PJ, exercendo a função nos diversos setores (Clínico, Ginecologista, Ortopedista, Emergência, Observação).

Para o sistema de esterilização de materiais hospitalares fica de responsabilidade da empresa terceirizada PRODUMED.

Para realizar as manutenções preventivas e corretivas contamos com a JFS Reformas.

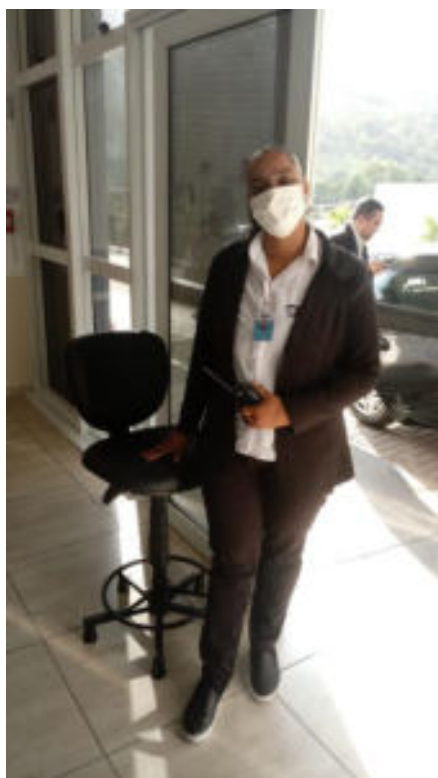
#### **14.1 LIMPEZA**

A limpeza hospitalar é realizada pela empresa LDS Serviços Terceirizados Ltda, responsável pela remoção da sujidade dos diversos ambientes e reduz o número de microrganismos existentes, preservando a população do local, sejam pacientes ou funcionários, para estarmos sempre com a limpeza em dia, foto da reunião mensal de alinhamento entre a terceirizada e os gestores da limpeza do Instituto Alpha.



## 14.2 CONTROLADORES DE ACESSO

Para os controladores de acesso contamos com os serviços da empresa LDS Serviços Terceirizados Ltda, são responsáveis pelo controle do fluxo de entrada e saída de pacientes do hospital, além da orientação os usuários quanto suas dúvidas de acesso.



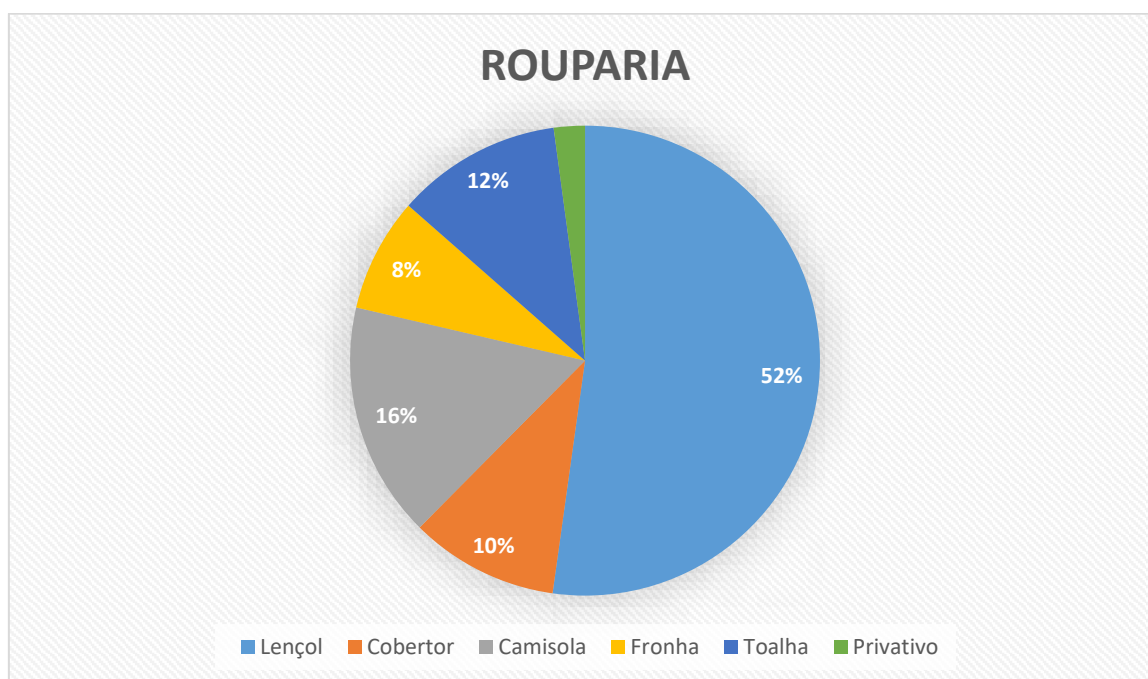
### 14.3 SERVIÇO DE LAVANDERIA / ROUPARIA

A rouparia hospitalar é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, e é realizada pela empresa TDR Multi Serviços responsável pela distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada em todos os setores do Hospital Anjo Gabriel.

Atendemos à demanda do Hospital, quando necessário entramos em contato com a lavanderia responsável e solicitamos reposição do material.

Quantitativo de itens usados na rouparia no mês.

Hospital de Clinicas Anjo Gabriel	
Lençol	1879
Cobertor	368
Camisola	583
Fronha	282
Toalha	410
Privativo	77



#### **14.4 ESTERILIZAÇÃO;**

A esterilização é feita pela empresa PRODUMED todas as terça e quintas, temos uma equipe no CME 24hs que controla todos os materiais esterilizados

#### **14.5 ESTRUTURA SERVIÇO DE IMAGEM (RAIO-X, TOMOGRAFIA);**

JM imagem é a empresa responsável por toda a operação e serviço de imagem do hospital,





## 14.6 LABORATÓRIO

O laboratório Hope realizado os exames solicitados no hospital, segue abaixo fotos das Instalações do laboratório no Anjo Gabriel.



No relatório abaixo podemos analisar o total de exames e o detalhamento de cada pedido solicitado e realizado do laboratório.

## HOPE DIAGNÓSTICA

ESTATÍSTICA POR - POSTO - 139 HOSPITAL ANJO GABRIEL (PREF MAIRIPORA) A 130 HOSPITAL ANJO GABRIEL (PREF MAIRIPORA). DATA SOLICITACAO ENTRADA 01/05/2023 A 31/05/2023

		QTD. EXA
<b>139 - HOSPITAL ANJO GABRIEL (PREF MAIRIPORA)</b>		
20200013	ATB - ANTIHISTAMINA	2
20200013	ATB - ANTIHISTAMINA 2ª AMOSTRA	1
20200064	BE - BACTO ALCOOL-ACIDO RESISTENTE - PESQUISA	14
20200064	BE - BACTO ALCOOL-ACIDO RESISTENTE - PESQUISA - 2ª AMOS	3
0	BE - BACTO ALCOOL-ACIDO RESISTENTE - PESQUISA - 2ª AMOS	1
20201041	COMES - COOMBS DIRETO	1
4020484	COMES - COOMBS INVERTIDO	1
20200080	CULT - CULTURA PARA BACTERIAS, AMOSTRA UNICA	3
4020491	DENSI - TESTE RAPIDO PARA DENSIDADE	65
20201034	FERR - FERITINA	4
4020430	HABOR - GRUPO SANGUINEO (ABO) e FATOR RH	10
20201030	HAMEL - AMILASE	103
20201046	HBS - HEPATITE B ANTI-HBS	1
20201001	HBT - BILIRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	188
20201010	HCA - CALCIO	70
20201033	HCHMS - CK - FRACCO MS	185
20201035	HCOL - COLESTEROL TOTAL	185
20201032	HCPK - CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	23
20201011	HCREA - CREATININA	378
20200013	HCU - HEMOCULTURA AEROBICA	1
20200013	HCU2 - HEMOCULTURA AEROBICA 2ª AMOSTRA	1
20201059	HCVTE - HEPATITE C (HCV) TESTE RAPIDO	13
20201048	HDL - LACTATO DESIDROGENASE - HDL	19
4020494	HIDME - DIMERO D (EMERGENCIA)	3
20201032	HIAL - FOSFATASE ALCALINA	183
20201032	HGASA - GASOMETRIA ARTERIAL	78
20201032	HGASV - GASOMETRIA VENOSA	4
20201040	HGGT - GAMA GT - GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT)	381
20201043	HGLI - GLEICEMIA	246
20200017	HRCGO - BETA HCG QUALITATIVO	34
20201079	HRODL - COLESTEROL HDL	3
20201030	HREN - HEMOGRAMA COMPLETO	1.218
4020180	HET - HIV TESTE RAPIDO	15
20201060	HE - POTASSIO	788
20201037	HCOI - LDL - COLESTEROL	1
20201042	HMO - MAGNESIO	88
20201043	HNA - SODIO	788
20201043	HPCK - PROTEINA C REATIVA	811
20201043	HPPT - PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	85
20201044	HTGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST), TGO	130
20201041	HTGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT), TGP	138
20201043	HTRH - TRIGLICERÍDIOS	1
4020251	HTROP - TROPONINA QUALITATIVA	257
20201014	HTTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARTIAL - TTPA	160
20201084	HURU - URINA	878
20201017	HURU - URINA I	828
20201030	HURUC - ACIDO URICO	4
4020134	LAT - LIGUNDO ANTIFICO	1
20201034	LDAS - LDASE	82
20201010	PLA - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO(TOTAL)	1
20201042	TPSK - TEMPO DE ROTURAGEM - INE	188
20201060	TRANF - TRANSFERINA	1
20201030	TRHS - HRSAG TESTE RAPIDO	9
4020213	UCCLY - URUCULTURA	3
20201110	VGBL - VGBL	9
<b>TOTAL</b>		<b>18.889</b>



HOPE DIAGNÓSTICA		
ESTATÍSTICA POR - POSTO - 118 HOSPITAL ANJO GABRIEL (PREF. MATRIPORA) A 216 HOSPITAL ANJO GABRIEL (PREF. MATRIPORA) DATA SOLICITAÇÃO/ENTRADA 01/05/2023 A 31/05/2023		
	QTD. EXA	
<b>STATUS</b>		
	100	0,02%
Aterados	2690	24,13%
Cadastrado	21	0,19%
Ingressados(Normal)	7001	64,75%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futuro</small>		
<b>STATUS de Impresão - Com base no Triagem(Ambulatorio)</b>		
Exames prontos e não liberados	35	100,00%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futuro</small>		
<b>STATUS de Impresão - Com base no Triagem(Urgência)</b>		
Exames de urgencia liberados acima de 2 horas	21	0,20%
Exames de urgencia liberados em até 2 horas	26	0,24%
Exames prontos e não liberados	10609	99,56%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futuro</small>		
<b>STATUS de Impresão - Com base no cadastro(Ambulatorio)</b>		
Exames prontos e não liberados	35	100,00%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futuro</small>		
<b>STATUS de Impresão - Com base no Cadastro(Urgência)</b>		
Exames de urgencia liberados acima de 2 horas	21	0,20%
Exames de urgencia liberados em até 2 horas	26	0,24%
Exames prontos e não liberados	10609	99,56%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futuro</small>		
<b>Assinatura Eletrônica</b>		
Assinados eletronicamente	10838	99,81%
Não assinados eletronicamente	21	0,19%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futuro e exames liberados para impressão</small>		
<b>Faturado</b>		
Faturado(s)	10857	99,98%
Não faturado(s)	2	0,02%
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>10.869</b>

## 14.7 REFEIÇÕES - FLH

FLH refeições é a empresa que fornece refeições aos colaboradores, pacientes e acompanhantes do hospital Anjo Gabriel.

Todas as refeições dos pacientes são ofertadas com as devidas identificações respeitando dietas, prescrições, e nome como forma de humanizar o serviço prestado e garantir que todos tenham a dieta prescrita de forma correta





## 15. CONCLUSÃO

Diante das metas estabelecidas no contrato e os resultados aqui apresentados, podemos definir que as metas estão sendo realizadas gradativamente, a experiência acumulada neste processo constitui ferramentas imprescindíveis para o próximo período de execução. Lembrando que alguns tópicos ainda estão em fase de implantação.

Nada mais a acrescentar para este momento, finalizamos o presente relatório referente ao período de 01 à 31 de Maio de 2023.

ADRIANA COLUCI  
DA COSTA  
MARQUES:097761  
55880

Assinado digitalmente por ADRIANA COLUCI DA  
COSTA MARQUES:09776155880  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da  
Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF  
A1, OU=AC ONLINE RFB v5, OU=AR LITORAL  
CERTIFICADO, OU=Presencial, OU=  
23431402000146, CN=ADRIANA COLUCI DA  
COSTA MARQUES:09776155880  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Data: 2023.06.22 16:50:25-03'00'

---

Adriana Coluci C. Marques  
Diretora Presidente