

PRESTAÇÃO DE CONTAS



Junho / 2023

Hospital Anjo Gabriel

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO.....	6
2.1	ATENDIMENTOS	6
2.2	SOLICITAÇÕES DIAGNÓSTICAS	13
2.3	INTERNAÇÕES.....	20
2.4	PATOLOGIAS MAIS FREQUENTES (CID-10).....	21
2.5	TOTAL DE ÓBITOS.....	22
2.6	TOTAL DE FICHAS DE OUTROS MUNICÍPIOS	24
3	METAS - DESEMPENHO ASSISTENCIAL.....	28
3.1	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS POR PESQUISA	29
3.2	TAXA DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS PELA COMISSÃO DE ÓBITO	31
3.3	TAXA DE READMISSÃO	32
3.4	TAXA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	33
3.5	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO	34
3.6	PROPORÇÃO DE ADEQUAÇÃO DE D.O.'S.	34
3.7	TAXA DE ATUALIZAÇÃO DOS CASOS CROSS.....	34
3.8	TAXA DE LESÃO POR PRESSÃO	36
3.9	TAXA DE EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EM HOSPITAIS	38
3.10	ÍNDICE DE QUEDA	39
4	ASSISTENCIAL	42
4.1	ENFERMAGEM.....	43
4.2	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	43
4.3	CASOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....	44
4.4	FICHA DE ALTA QUALIFICADA	45
4.5	ACOMPANHAMENTO DIÁRIO POR PROFISSIONAL ENFERMEIRO.....	46
4.6	(NIR) NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO.....	46
4.7	Educação permanente	50
5	CCIH.....	57
6	FISIOTERAPIA.....	64
7	FARMÁCIA	69
8	NUTRIÇÃO	73
9	ASSISTENCIA SOCIAL	81
10	PSICOLOGIA.....	86
11	ASSISTENCIA MÉDICA.....	91

11.1	CORPO CLÍNICO COMPLETO.....	91
11.2	ACOLHIMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS	93
11.3	INSTITUÍDO PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO.....	94
11.4	ARTICULAÇÃO COM UNIDADES BÁSICAS E SERVIÇO DE TRANSPORTE/REMOÇÃO.....	94
11.5	PRESTAR ATENDIMENTO RESOLUTIVO	95
11.6	RETAGUARDA E REFERÊNCIA PARA URGÊNCIAS.....	95
11.7	MÉDICO VISITADOR.....	95
12	COMISSÕES	96
12.1	Implantação do Controle de Infecção Hospitalar;	96
12.2	Implantação de Comissão de ética de enfermagem;.....	96
12.3	Comissão de Revisão de Prontuário;.....	96
12.4	Comissão de Revisão de Óbito	97
12.5	Implantação de Comissão Brigada de Incêndio	98
12.6	Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente.....	98
12.7	Comissão de Farmácia e Terapêutica.....	99
12.8	Comissão de Humanização	99
13	ADMINISTRATIVO.....	100
13.1	T.I.....	100
13.2	FATURAMENTO	102
13.3	RECEPÇÃO	104
13.4	Serviço de manutenção preventiva	105
13.5	RECURSOS HUMANOS.....	108
14	EMPRESAS TERCEIRIZADAS	109
14.1	LIMPEZA	110
14.2	CONTROLADORES DE ACESSO.....	111
14.3	SERVIÇO DE LAVANDERIA / ROUPARIA.....	111
14.4	Esterilização.....	112
14.5	Estrutura serviço de imagem (raio-X, tomografia).....	112
14.6	LABORATÓRIO	112
14.7	REFEIÇÕES – FLH	113
15	CONCLUSÃO	115

PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAL

(/ /2023 – 10/07/2023)

Mairiporã, São Paulo

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 contrarreferência.

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 contrarreferência.

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

Hospital Anjo Gabriel - Junho	
Médico Clínico	6665
Ortopedia	546
Ginecologista	346
Emergência / Repouso / Internação	233
Radiografia	34
Tomografia	236
Retornos	3366
TOTAL:	11426

Ao longo do mês de junho, o Hospital Anjo Gabriel foi responsável pelo atendimento de oito mil e sessenta (8060) pacientes. Deste número, três mil trezentos e sessenta e seis (3366) foram atendidos em caráter de retorno. Podemos então concluir que, a "taxa de retorno" foi de, aproximadamente, quarenta e um por cento (41%).

Além disso, podemos verificar também que, do total de pacientes novos (8060), seis mil seiscentos e sessenta e cinco (6665) buscaram atendimento clínico, o que significa oitenta e dois por cento (82%) do número total. Temos ainda quinhentos e quarenta e seis (546) atendidos pela equipe de ortopedia, totalizando cerca de sete por cento (7%). Finalizando, temos ainda trezentos e quarenta e seis (346) pacientes que buscaram o serviço de ginecologia, totalizando pouco mais de quatro por cento (4,2%).

Comparando esses números ao mês de maio, quando tivemos um total de oito mil seiscentos e setenta e três (8673) "casos novos", tivemos uma diminuição em números

absolutos de seiscentos e treze (613) atendimentos. Já em números relativos essa queda é de oito por cento (8%). Já quando analisamos os casos totais ("novos + retornos), tivemos em maio um total de onze mil seiscentos e oitenta (11680) atendimentos. Dessa forma, podemos afirmar que a diminuição em números absolutos foi de duzentos e cinquenta e quatro (254), enquanto que em número relativos foi de cerca de dois por cento (2%). Tal diminuição 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.

EMISSÃO (30/06/2023 - SEXTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	4	0	4
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	10	0	10
225125 - MEDICO CLINICO	223	105	328
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	15	2	17
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	14	6	20
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	14	7	21
Total EMISSÃO(30/06/2023 - SEXTA-FEIRA)	280	120	400
EMISSÃO (29/06/2023 - QUINTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	202	101	303
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	0	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	15	5	20
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	21	9	30
Total EMISSÃO(29/06/2023 - QUINTA-FEIRA)	257	115	372
EMISSÃO (28/06/2023 - QUARTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	10	0	10
225125 - MEDICO CLINICO	248	91	339
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	0	8
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	18	3	21
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	18	4	22
Total EMISSÃO(28/06/2023 - QUARTA-FEIRA)	302	98	400
EMISSÃO (27/06/2023 - TERÇA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	274	113	387

225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	0	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	12	8	20
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	23	18	41
Total EMISSÃO(27/06/2023 - TERÇA-FEIRA)	328	139	467
EMISSÃO (26/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	13	0	13
225125 - MEDICO CLINICO	295	123	418
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	3	10
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	17	6	23
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	33	17	50
Total EMISSÃO(26/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	366	149	515
EMISSÃO (25/06/2023 - DOMINGO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225125 - MEDICO CLINICO	190	99	289
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	11	2	13
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	2	13
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	13	14	27
Total EMISSÃO(25/06/2023 - DOMINGO)	225	117	342
EMISSÃO (24/06/2023 - SÁBADO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
225125 - MEDICO CLINICO	182	88	270
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	4	0	4
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	7	1	8
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	11	8	19
Total EMISSÃO(24/06/2023 - SÁBADO)	207	97	304
EMISSÃO (23/06/2023 - SEXTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	11	0	11
225125 - MEDICO CLINICO	225	122	347
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	0	5
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	8	3	11
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	21	15	36
Total EMISSÃO(23/06/2023 - SEXTA-FEIRA)	270	140	410
EMISSÃO (22/06/2023 - QUINTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	10	0	10
225125 - MEDICO CLINICO	237	88	325
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	0	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	6	1	7
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	18	24	42
Total EMISSÃO(22/06/2023 - QUINTA-FEIRA)	283	113	396

EMISSÃO (21/06/2023 - QUARTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	8	1	9
225125 - MEDICO CLINICO	244	110	354
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	2	7
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	8	3	11
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	16	7	23
Total EMISSÃO(21/06/2023 - QUARTA-FEIRA)	282	123	405
EMISSÃO (20/06/2023 - TERÇA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	4	0	4
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	11	0	11
225125 - MEDICO CLINICO	273	126	399
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	1	8
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	4	15
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	38	32	70
Total EMISSÃO(20/06/2023 - TERÇA-FEIRA)	344	163	507
EMISSÃO (19/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	10	0	10
225125 - MEDICO CLINICO	246	116	362
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	2	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	18	11	29
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	15	14	29
Total EMISSÃO(19/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	296	143	439
EMISSÃO (18/06/2023 - DOMINGO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
225125 - MEDICO CLINICO	182	94	276
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	0	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	8	0	8
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	8	5	13
Total EMISSÃO(18/06/2023 - DOMINGO)	208	99	307
EMISSÃO (17/06/2023 - SÁBADO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	5	0	5
225125 - MEDICO CLINICO	179	95	274
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	11	5	16
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	9	3	12
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	10	5	15
Total EMISSÃO(17/06/2023 - SÁBADO)	214	108	322
EMISSÃO (16/06/2023 - SEXTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1

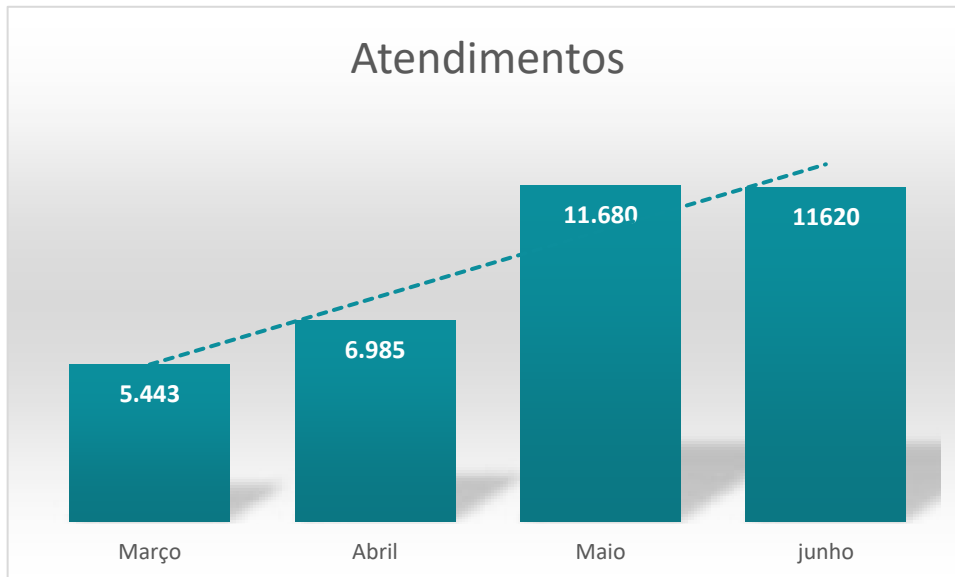
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	164	65	229
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	2	10
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	12	0	12
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	18	6	24
Total EMISSÃO(16/06/2023 - SEXTA-FEIRA)	212	73	285
EMISSÃO (15/06/2023 - QUINTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	226	70	296
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	3	0	3
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	14	4	18
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	14	6	20
Total EMISSÃO(15/06/2023 - QUINTA-FEIRA)	269	80	349
EMISSÃO (14/06/2023 - QUARTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	8	0	8
225125 - MEDICO CLINICO	232	87	319
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	4	0	4
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	18	2	20
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	22	12	34
Total EMISSÃO(14/06/2023 - QUARTA-FEIRA)	286	101	387
EMISSÃO (13/06/2023 - TERÇA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	240	117	357
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	1	8
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	22	6	28
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	26	18	44
Total EMISSÃO(13/06/2023 - TERÇA-FEIRA)	304	142	446
EMISSÃO (12/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	12	0	12
225125 - MEDICO CLINICO	275	101	376
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	10	1	11
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	15	1	16
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	32	16	48
Total EMISSÃO(12/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	346	119	465
EMISSÃO (11/06/2023 - DOMINGO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225125 - MEDICO CLINICO	178	66	244
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	6	0	6

225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	9	4	13
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	16	12	28
Total EMISSÃO(11/06/2023 - DOMINGO)	209	82	291
EMISSÃO (10/06/2023 - SÁBADO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
225125 - MEDICO CLINICO	201	94	295
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	2	10
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	1	0	1
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	6	3	9
Total EMISSÃO(10/06/2023 - SÁBADO)	219	99	318
EMISSÃO (09/06/2023 - SEXTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	6	0	6
225125 - MEDICO CLINICO	214	88	302
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	2	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	1	12
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	18	6	24
Total EMISSÃO(09/06/2023 - SEXTA-FEIRA)	257	97	354
EMISSÃO (08/06/2023 - QUINTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	203	98	301
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	4	0	4
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	7	0	7
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	9	5	14
Total EMISSÃO(08/06/2023 - QUINTA-FEIRA)	233	103	336
EMISSÃO (07/06/2023 - QUARTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	13	0	13
225125 - MEDICO CLINICO	212	86	298
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	1	10
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	16	2	18
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	9	3	12
Total EMISSÃO(07/06/2023 - QUARTA-FEIRA)	260	92	352
EMISSÃO (06/06/2023 - TERÇA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	279	127	406
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	0	8

225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	10	4	14
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	35	23	58
Total EMISSÃO(06/06/2023 - TERÇA-FEIRA)	342	154	496
EMISSÃO (05/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	7	0	7
225125 - MEDICO CLINICO	261	114	375
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	1	8
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	14	7	21
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	22	16	38
Total EMISSÃO(05/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	311	138	449
EMISSÃO (04/06/2023 - DOMINGO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
225125 - MEDICO CLINICO	149	63	212
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	0	8
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	5	1	6
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	13	16	29
Total EMISSÃO(04/06/2023 - DOMINGO)	178	80	258
EMISSÃO (03/06/2023 - SÁBADO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	6	0	6
225125 - MEDICO CLINICO	185	60	245
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	4	2	6
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	8	1	9
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	16	13	29
Total EMISSÃO(03/06/2023 - SÁBADO)	219	76	295
EMISSÃO (02/06/2023 - SEXTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	18	0	18
225125 - MEDICO CLINICO	209	93	302
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	12	5	17
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	1	12
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	18	6	24
Total EMISSÃO(02/06/2023 - SEXTA-FEIRA)	269	105	374
EMISSÃO (01/06/2023 - QUINTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	237	86	323
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	12	2	14
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	4	15
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	13	9	22

Total EMISSÃO(01/06/2023 - QUINTA-FEIRA)	284	101	385
Total Geral	8060	3366	11426

EVOLUÇÃO ATENDIMENTOS



Conforme descrito na análise anterior, podemos observar a evolução dos atendimentos no gráfico acima, onde constata-se que os atendimentos praticamente dobraram de Abril para Maio, após o fechamento do Hospital Municipal de Mairiporã (HMM), mantendo-se extremamente próximo quando comparamos de Maio para Junho. Desta forma, podemos antecipar uma tendência de atendimentos totais na faixa acima dos onze mil (11000) pacientes para os próximos meses.

2.2 SOLICITAÇÕES DIAGNÓSTICAS

Hospital Anjo Gabriel - Junho	
Exames Laboratorias	13491
Métodos Diagnósticos em Especialidades	389
Radiografias	2274
Ultrassonografia	413
Tomografia	471
Teste Rápidos	667
TOTAL	17705

O Hospital Anjo Gabriel realizou, ao longo do mês de junho, um total de dezessete mil setecentos e cinco (17705) exames. Conforme o esperado, a maior parte desses exames são exames laboratoriais: foram treze mil quatrocentos e noventa e um (13491) solicitações dessa

categoria, correspondendo a um total de setenta e seis por cento (76%). Na sequência temos as radiografias com um total de dois duzentos e setenta e quatro (2274) exames, o que corresponde a doze por cento (12%) de todas as solicitações diagnósticas.

Comparando o mês de junho com o de maio, tivemos um aumento no número de solicitações totais no valor de mil trezentos e setenta e um (1371) exames, ou em números relativos de oito por cento (8%).

PERÍODO (JUNHO de 2023)	
GRUPO (COLETA DE MATERIAL)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0201020033 - COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO	1
Total GRUPO(COLETA DE MATERIAL)	1
GRUPO (DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0202020380 - HEMOGRAMA COMPLETO	1435
0202010317 - DOSAGEM DE CREATININA	1192
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	1187
0202010635 - DOSAGEM DE SODIO	960
0202010600 - DOSAGEM DE POTASSIO	946
0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (URINA I)	931
0202030202 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	886
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	709
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	708
0202010201 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	580
0202010180 - DOSAGEM DE AMILASE	512
0202010465 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	377
0202010325 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	289
0202010473 - DOSAGEM DE GLICOSE	275
0202031209 - DOSAGEM DE TROPONINA QUALITATIVA	259
0202010422 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	248
0202020134 - DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	242
0202020142 - DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	235
0202010554 - DOSAGEM DE LIPASE	229
0202010333 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	212
0202030083 - DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	160
0202031209 - DOSAGEM DE TROPONINA QUANTITATIVA	137
0202010732 - GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	134
0202020150 - DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	92
0202010627 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	87
0202010562 - DOSAGEM DE MAGNESIO	63
0202050254 - PESQUISA (QUALITATIVO) DE GONADOTROFINA CORIONICA (BETA)	59
0202010210 - DOSAGEM DE CALCIO	54

0202020070 - DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	36
0202010228 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	32
0202010368 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	23
0202100081 - IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, qPCR E qPCR SENSÍVEL A METILAÇÃO	22
0202120023 - DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO (TIPAGEM SANGUINEA TS + RH)	19
0202030970 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18
0202080048 - BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	18
0202060217 - DOSAGEM (QUANTITATIVO) DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	16
0202020126 - DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	14
0202010538 - DOSAGEM DE LACTATO	10
0202010120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	8
0202000000 - PROTOCOLO PEP (HIV, SÍFILIS, HEPATITE B E HEPATITE C)	7
0202120082 - PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	6
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	5
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3
0202010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	3
0202080080 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO (UROCULTURA)	3
0202110087 - DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	3
0202010260 - DOSAGEM DE CLORETO	2
0202010279 - DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2
0202010287 - DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2
0202010295 - DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	2
0202010503 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	2
0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	2
0202020169 - DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	2
0202030296 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	2
0202050092 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	2
0202060160 - DOSAGEM DE ESTRADIOL	2
0202060233 - DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	2
0202060241 - DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	2
0202080153 - HEMOCULTURA	2
0202010341 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	1
0202010384 - DOSAGEM DE FERRITINA	1
0202010392 - DOSAGEM DE FERRO SERICO	1
0202010597 - DOSAGEM DE PORFIRINAS	1
0202010619 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1
0202010660 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1
0202030300 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1
0202030849 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1
0202030954 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1
0202031098 - TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1
0202031128 - TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	1
0202031136 - TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	1
0202040143 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1

0202050190 - PESQUISA DE CISTINA NA URINA	1
0202050270 - DIMERO-D	1
0202060306 - DOSAGEM DE PROLACTINA	1
0202060373 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1
0202060381 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	1
0202080013 - ANTIBIOGRAMA	1
0202090051 - CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1
0202090060 - LIQUOR - CELULARIDADE, BIOQUIMICA E VDRL	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO)	13491
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0209010037 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA)	1
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0211020036 - ELETROCARDIOGRAMA	368
0211080020 - GASOMETRIA VENOSA	11
0211020010 - CATETERISMO CARDIACO	5
0211040061 - CARDIOTOCOGRAFIA BASAL (CTB)	4
0211080047 - GASOMETRIA (APOS OXIGENIO A 100 DURANTE A DIFUSAO ALVEOLO-CAPILAR)	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES)	389
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	647
0204030170 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	406
0204060087 - RADIOGRAFIA DE TORNOZELO DIREITO / ESQUERDO AP + P	73
0204050120 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	67
0204040116 - RADIOGRAFIA DE OMBRO DIREITO / ESQUERDO AP + P	61
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	60
0204050138 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	51
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO / ESQUERDO AP + P	50
0204010080 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	44
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	44
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MAO	40
0204010144 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	35
0204020069 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	34
0204060168 - RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA / ESQUERDA AP + P	32
0204030072 - RADIOGRAFIA DE ARCOS COSTAIS DIREITO / ESQUERDO	31
0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA	27
0204040086 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	26
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ ESQUERDO AP + O	26
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MAO DIREITA AP + O	22
0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO DIREITO / ESQUERDO AP + P	21

0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO / ESQUERDO AP + P	21
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ DIREITO AP + O	21
0204020050 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL AP + P	20
0204060087 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	19
0204010128 - RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	18
0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	18
0204060117 - RADIOGRAFIA DE COXA	18
0204060168 - RADIOGRAFIA DE PERNA	18
0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBAR AP + P	17
0204060095 - RADIOGRAFIA DE QUADRIL DIREITO / ESQUERDO PERFIL	16
0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	15
0204030072 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	15
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ ESQUERDO PERFIL	15
0204040019 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	13
0204020093 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA AP + P	12
0204040019 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO DIREITO / ESQUERDO AP + P	12
0204040060 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	12
0204040116 - RADIOGRAFIA DE OMBRO DIREITO / ESQUERDO AXILAR	12
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ DIREITO PERFIL	12
0204040051 - RADIOGRAFIA DE BRACO	11
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO ESQUERDA AP + O	11
0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	10
0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA + AP	10
0204060109 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	9
0204060117 - RADIOGRAFIA DE FEMUR DIREITO / ESQUERDO AP + P	9
0204060133 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	9
0204030161 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	8
0204040116 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	8
0204020093 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	7
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO DIREITA AP + O	7
0204050138 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) - CONFIRMAÇÃO SONDA NASOENTERAL	7
0204010071 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	6
0204020123 - RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	5
0204040027 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	5
0204030145 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	4
0204040035 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	4
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO ESQUERDA PERFIL	4
0204020034 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	3
0204040043 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	3
0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO PARA ESCAFOIDE DIREITO / ESQUERDO	3
0204060060 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	3
0204060141 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	3
0204010055 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	2
0204020077 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	2
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO DIREITA PERFIL	2

0204040116 - RADIOGRAFIA DE OMOPLATA OMBRO TRÊS POSIÇÕES	2
0204050111 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	2
0204060079 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	2
0204060133 - RADIOGRAFIA DE PATELA DIREITA / ESQUERDA AXIAL	2
0204010047 - RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	1
0204010110 - RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	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
0204020123 - RADIOGRAFIA COCCIX AP + P	1
0204030099 - RADIOGRAFIA DE ESTERNO	1
0204030129 - RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	1
0204040108 - RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	1
0204060168 - RADIOGRAFIA DE ÚMERO DIREITO / ESQUERDO AP + P	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA)	2274
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0207030030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	3
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA)	3
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0214010163 - SWAB-ANTÍGENO COVID-19	564
0214010120 - TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	29
0214010058 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	25
0214010090 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	21
0214010074 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	17
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	10
0214010066 - TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO)	667
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	142
0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	110
0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	86
0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	84
0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	15
0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	8
0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	7
0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	4
0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	4
0206020015 - TOMOGRAFIA ARTICULAÇÕES MEMBRO SUPERIOR	3
0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	3

0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	2
0206030029 - TOMOGRAFIA ARTICULAÇÕES MEMBRO INFERIOR	2
0206020040 - TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA)	471
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA)	
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
0205020046 - ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	92
0205020054 - ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	82
0205020186 - ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	59
0205010040 - ULTRASSONOGRAMA (DOPPLER VENOSO MEMB. INF. BILATERAL)	27
0205020143 - ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA	22
0205020186 - ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	16
0205020038 - ULTRASSONOGRAMA (ABDOMEN SUPERIOR (FIG, VES, VIAS BIL))	11
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (PARTES MOLES)	11
0205020070 - ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	10
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (JOELHO UNILATERAL)	9
0205020046 - ULTRASSONOGRAMA (PAREDE ABDOMINAL)	8
0205020160 - ULTRASSONOGRAMA PELVICA (GINECOLOGICA)	8
0205020038 - ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	7
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (OMBRO UNILATERAL)	5
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (PÉ UNILATERAL)	5
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (TORNOZELO UNILATERAL)	5
0205020097 - ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	5
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (COTOVELO UNILATERAL)	4
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (ANTEBRAÇO UNILATERAL)	3
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (CALCÂNEO UNILATERAL)	3
0205020097 - ULTRASSONOGRAMA MAMARIA UNILATERAL (MAMA DIREITA)	3
0205020100 - ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	3
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (TORNOZELO BILATERAL)	2
0205020127 - ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	2
0205020151 - ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	2
0205010059 - ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	1
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (BRAÇO BILATERAL)	1
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (BRAÇO UNILATERAL)	1
0205020062 - ULTRASSONOGRAMA (PUNHO BILATERAL)	1
0205020097 - ULTRASSONOGRAMA MAMARIA UNILATERAL (MAMA ESQUERDA)	1
0205020119 - ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1
0205020127 - ULTRASSONOGRAMA (TIREÓIDE (C/ DOPPLER))	1
0205020135 - ULTRASSONOGRAMA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	1
0205020151 - ULTRASSONOGRAMA (OBSTÉTRICA COM DOPPLER)	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA)	413
Total PERÍODO(JUNHO de 2023)	17710
Total Geral	17710

2.3 INTERNAÇÕES

Hospital Anjo Gabriel - Junho	
DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO	230
TAXA MÉDIA DE OCUPAÇÃO	63%
ALTAS	259

Ao longo do mês de junho, o Hospital Anjo Gabriel teve um número de duzentos e trinta (230) diárias de internação, com uma taxa de ocupação dos leitos de média 63%.

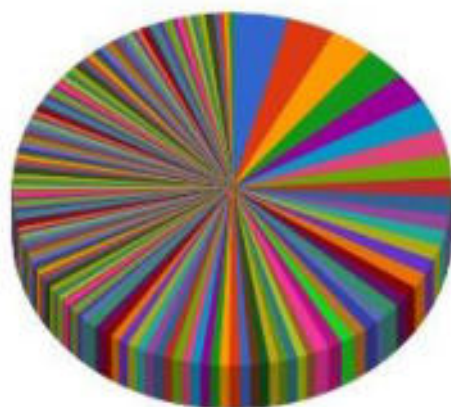
Além disso, houve dentro dos setores de internação, um total de 259 altas. Este número totaliza quase nove (09) altas por dia, fato que comprova o interesse de toda a equipe médica em manter internado o paciente apenas pelo tempo necessário para sua comorbidade, evitando complicações em seus quadros clínicos e aumentando as chances de sucesso no tratamento proposto.

DATA	ADMISSÕES	TAXA DE OCUPAÇÃO	ALTAS
01/06/2023	7	51%	5
02/06/2023	10	66%	6
03/06/2023	4	74%	3
04/06/2023	4	83%	0
05/06/2023	6	69%	13
06/06/2023	8	66%	10
07/06/2023	13	77%	14
08/06/2023	5	46%	12
09/06/2023	10	69%	2
10/06/2023	3	49%	11
11/06/2023	7	69%	4
12/06/2023	8	51%	12
13/06/2023	14	77%	6
14/06/2023	10	60%	15
15/06/2023	7	63%	8
16/06/2023	9	69%	8
17/06/2023	8	77%	7
18/06/2023	4	86%	2
19/06/2023	8	74%	14
20/06/2023	7	63%	10
21/06/2023	9	74%	6
22/06/2023	8	46%	18
23/06/2023	4	40%	7
24/06/2023	6	51%	2

25/06/2023	6	60%	4
26/06/2023	16	66%	14
27/06/2023	10	60%	12
28/06/2023	8	60%	8
29/06/2023	5	31%	17
30/06/2023	6	29%	9
TOTAL	230	63%	259

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

CID 10 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO



- I10 - HIPERTENSÃO...
- R568 - OUTRAS CO...
- T07 - TRAUMATISM...
- R10 - DOR ABDOMI...
- J189 - PNEUMONIA...
- I64 - ACIDENTE VAS...
- I219 - INFARTO AGU...
- I500 - INSUFICIÊNCI...
- R53 - MAL ESTAR, F...

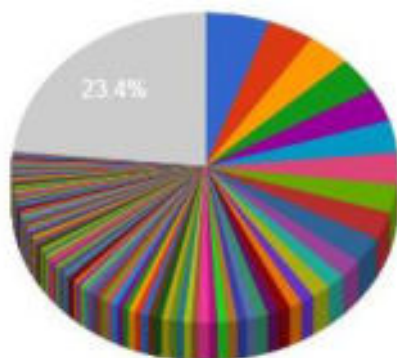
▲ 1/18 ▼

CID 10 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	QUANTIDADE	%
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	12	4.2
R568 - OUTRAS CONVULSÕES E AS NÃO ESPECIFICADAS	10	3.5
T07 - TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS	9	3.1
R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	9	3.1
J189 - PNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA	8	2.8
I64 - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	8	2.8
I219 - INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NÃO ESPECIFICADO	7	2.4
I500 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	6	2.1
R53 - MAL ESTAR, FADIGA	5	1.7
R100 - ABDOME AGUDO	5	1.7
R51 - CEFALÉIA	4	1.4
I509 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NÃO ESPECIFICADA	4	1.4
S061 - EDEMA CEREBRAL TRAUMÁTICO	4	1.4
Z008 - OUTROS EXAMES GERAIS	4	1.4

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 - NASOFARINGI...
- R05 - TOSSE
- J111 - INFLUENZA [...]
- I10 - HIPERTENSÃO...
- J069 - INFECÇÃO A...
- R10 - DOR ABDOMI...
- A09 - DIARRÉIA E G...
- J039 - AMIGDALITE...
- M545 - DOR LOMBA...

▲ 1/13 ▼

CID 10 - TODAS ESPECIALIDADE	QUANTIDADE	%
J00 - NASOFARINGITE AGUDA [RESFRIADO COMUM]	460	5.5
R05 - TOSSE	323	3.9
J111 - INFLUENZA [GRIPE] COM OUTRAS MANIFESTAÇÕES RESPIRATÓRIAS. DEVIDA A VÍRUS NÃO IDENTIFICADO	307	3.7
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	306	3.6
J069 - INFECÇÃO AGUDA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES NÃO ESPECIFICADA	295	3.5
R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	281	3.4
A09 - DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL	281	3.4
J039 - AMIGDALITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	247	2.9
M545 - DOR LOMBAR BAIXA	238	2.8
N390 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	233	2.8
J030 - AMIGDALITE ESTREPTOCÓCICA	166	2
R11 - NÁUSEA E VÔMITOS	135	1.6
R51 - CEFALÉIA	133	1.6

2.5 TOTAL DE ÓBITOS

Quantitativo de óbitos - Hospital Anjo Gabriel - Junho	
Óbitos internos	8
Óbitos externos (SVO)	15
TOTAL	23

Em se tratando dos óbitos, podemos verificar que vinte e dois (23) pacientes vieram a falecer ao longo do mês de junho dentro do Hospital Anjo Gabriel. Levando-se em consideração os oito mil e sessenta (8060) pacientes "novos" que buscaram atendimento nesta unidade, podemos concluir que a taxa de mortalidade é baixíssima, sendo menor do que meio por cento (0,26%).

Além disso, treze dos vinte e um 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 um pacientes a cada mil atendidos (0,099%).

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

EMISSÃO (29/06/2023 - QUINTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225125 - MEDICO CLINICO	2	1	3
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	3	0	3
Total EMISSÃO(29/06/2023 - QUINTA-FEIRA)	5	1	6
EMISSÃO (27/06/2023 - TERÇA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(27/06/2023 - TERÇA-FEIRA)	1	0	1
EMISSÃO (26/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(26/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	1	0	1
EMISSÃO (25/06/2023 - DOMINGO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(25/06/2023 - DOMINGO)	1	0	1
EMISSÃO (22/06/2023 - QUINTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(22/06/2023 - QUINTA-FEIRA)	1	0	1
EMISSÃO (19/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(19/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	1	0	1
EMISSÃO (18/06/2023 - DOMINGO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(18/06/2023 - DOMINGO)	1	0	1
EMISSÃO (17/06/2023 - SÁBADO)			

ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(17/06/2023 - SÁBADO)	1	0	1
EMISSÃO (16/06/2023 - SEXTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(16/06/2023 - SEXTA-FEIRA)	1	0	1
EMISSÃO (13/06/2023 - TERÇA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225125 - MEDICO CLINICO	1	0	1
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(13/06/2023 - TERÇA-FEIRA)	2	0	2
EMISSÃO (12/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(12/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	1	0	1
EMISSÃO (10/06/2023 - SÁBADO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(10/06/2023 - SÁBADO)	1	0	1
EMISSÃO (06/06/2023 - TERÇA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	1	0	1
Total EMISSÃO(06/06/2023 - TERÇA-FEIRA)	1	0	1
EMISSÃO (05/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	2	0	2
Total EMISSÃO(05/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	2	0	2
EMISSÃO (02/06/2023 - SEXTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	2	0	2
Total EMISSÃO(02/06/2023 - SEXTA-FEIRA)	2	0	2
Total Geral	22	1	23

2.6 TOTAL DE FICHAS DE OUTROS MUNICÍPIOS

Hospital Anjo Gabriel - Junho	
Mairiporã	7483
Franco da Rocha	42
Caieiras	6
Guarulhos	24
Outras Cidades	535

Pelos dados acima, podemos verificar que, do total de oito mil e sessenta (8060) pacientes atendidos pelo Hospital Anjo Gabriel, sete mil quatrocentos e oitenta e três (7483) são munícipes de Mairiporã, mostrando um número de mais de noventa por cento (92,84%) 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 91,16%).

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

CIDADE (MAIRIPORÃ - SP)	
EMISSÃO	QUANTIDADE
30/06/2023 - SEXTA-FEIRA	248
29/06/2023 - QUINTA-FEIRA	240
28/06/2023 - QUARTA-FEIRA	282
27/06/2023 - TERÇA-FEIRA	310
26/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	337
25/06/2023 - DOMINGO	193
24/06/2023 - SÁBADO	190
23/06/2023 - SEXTA-FEIRA	241
22/06/2023 - QUINTA-FEIRA	268
21/06/2023 - QUARTA-FEIRA	267
20/06/2023 - TERÇA-FEIRA	326
19/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	278
18/06/2023 - DOMINGO	192
17/06/2023 - SÁBADO	194
16/06/2023 - SEXTA-FEIRA	198
15/06/2023 - QUINTA-FEIRA	261
14/06/2023 - QUARTA-FEIRA	274
13/06/2023 - TERÇA-FEIRA	292
12/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	326
11/06/2023 - DOMINGO	188
10/06/2023 - SÁBADO	200
09/06/2023 - SEXTA-FEIRA	242
08/06/2023 - QUINTA-FEIRA	215
07/06/2023 - QUARTA-FEIRA	239
06/06/2023 - TERÇA-FEIRA	314
05/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	296
04/06/2023 - DOMINGO	160
03/06/2023 - SÁBADO	201
02/06/2023 - SEXTA-FEIRA	247
01/06/2023 - QUINTA-FEIRA	264
Total CIDADE(MAIRIPORÃ - SP)	7483

CIDADE (FRANCO DA ROCHA - SP)	
EMISSÃO	QUANTIDADE
30/06/2023 - SEXTA-FEIRA	3
29/06/2023 - QUINTA-FEIRA	2
26/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	3
24/06/2023 - SÁBADO	2
21/06/2023 - QUARTA-FEIRA	3
20/06/2023 - TERÇA-FEIRA	1
19/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	3
18/06/2023 - DOMINGO	1
14/06/2023 - QUARTA-FEIRA	1
13/06/2023 - TERÇA-FEIRA	2
12/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	2
11/06/2023 - DOMINGO	4
10/06/2023 - SÁBADO	1
09/06/2023 - SEXTA-FEIRA	3
08/06/2023 - QUINTA-FEIRA	1
07/06/2023 - QUARTA-FEIRA	5
06/06/2023 - TERÇA-FEIRA	2
05/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	2
03/06/2023 - SÁBADO	1
Total CIDADE(FRANCO DA ROCHA - SP)	42
CIDADE (CAIEIRAS - SP)	
EMISSÃO	QUANTIDADE
30/06/2023 - SEXTA-FEIRA	1
29/06/2023 - QUINTA-FEIRA	1
28/06/2023 - QUARTA-FEIRA	1
26/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1
18/06/2023 - DOMINGO	2
Total CIDADE(CAIEIRAS - SP)	6
CIDADE (GUARULHOS - SP)	
EMISSÃO	QUANTIDADE
27/06/2023 - TERÇA-FEIRA	1
26/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	2
24/06/2023 - SÁBADO	3
23/06/2023 - SEXTA-FEIRA	2
22/06/2023 - QUINTA-FEIRA	1
21/06/2023 - QUARTA-FEIRA	2
20/06/2023 - TERÇA-FEIRA	1
19/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1
18/06/2023 - DOMINGO	1
17/06/2023 - SÁBADO	2
16/06/2023 - SEXTA-FEIRA	1
10/06/2023 - SÁBADO	1
07/06/2023 - QUARTA-FEIRA	1

05/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1
04/06/2023 - DOMINGO	1
03/06/2023 - SÁBADO	2
02/06/2023 - SEXTA-FEIRA	1
Total CIDADE(GUARULHOS - SP)	24
CIDADE (OUTRAS CIDADES)	
EMISSÃO	QUANTIDADE
30/06/2023 - SEXTA-FEIRA	28
29/06/2023 - QUINTA-FEIRA	16
28/06/2023 - QUARTA-FEIRA	19
27/06/2023 - TERÇA-FEIRA	16
26/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	26
25/06/2023 - DOMINGO	30
24/06/2023 - SÁBADO	13
23/06/2023 - SEXTA-FEIRA	26
22/06/2023 - QUINTA-FEIRA	14
21/06/2023 - QUARTA-FEIRA	13
20/06/2023 - TERÇA-FEIRA	16
19/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	17
18/06/2023 - DOMINGO	15
17/06/2023 - SÁBADO	17
16/06/2023 - SEXTA-FEIRA	13
15/06/2023 - QUINTA-FEIRA	8
14/06/2023 - QUARTA-FEIRA	12
13/06/2023 - TERÇA-FEIRA	12
12/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	20
11/06/2023 - DOMINGO	21
10/06/2023 - SÁBADO	18
09/06/2023 - SEXTA-FEIRA	13
08/06/2023 - QUINTA-FEIRA	18
07/06/2023 - QUARTA-FEIRA	20
06/06/2023 - TERÇA-FEIRA	26
05/06/2023 - SEGUNDA-FEIRA	14
04/06/2023 - DOMINGO	17
03/06/2023 - SÁBADO	16
02/06/2023 - SEXTA-FEIRA	21
01/06/2023 - QUINTA-FEIRA	20
Total CIDADE(OUTRAS CIDADES)	535
Total Geral	8090

3 METAS - DESEMPENHO ASSISTENCIAL

INDICADORES DE DESEMPENHO				
INDICADOR		META	CÁLCULO	REALIZADO
1	Taxa de satisfação dos usuários por pesquisa	≥ 80%	Número de usuários satisfeitos / total de usuários pesquisados x 100	95,76%
2	Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	100%	Total de prontuários revisados pela Comissão de óbito/total de óbitos x100	100%
3	Taxa de readmissão	< 20%	Número de readmissões até 72h/ total de pacientes atendidos nesse mesmo período x 100	0%
4	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%
5	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 dias
6	Proporção de adequação de D.O.'s	100%	Número de DO's sem correção no período/total de DO's no período	100%
7	Taxa atualização casos CROSS	<10%	Número de atualizações >6h/número total de fichas inseridas CROSS urgência	16%
8	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%
9	Taxa de eventos adversos a medicamentos em hospitais	<10%	Número de eventos adversos a medicamentos/número de internações em um período específico	0%
10	Índice de quedas	<3%	Número de quedas / número de pacientes-dia	0%

3.1 TAXA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS POR PESQUISA

Hospital Anjo Gabriel	
ÓTIMO	887
BOM	1057
REGULAR	75
RUIM	7
PÉSSIMO	7
TOTAL DE AVALIAÇÕES	2030
META	95,76%

Segue abaixo a fórmula utilizada.

$$\frac{\text{Nº de conceitos satisfeitos e muito satisfeito} = 1944}{\text{Total de respostas efetivas} = 2030} \times 100 = 95,76\%$$

Total de respostas efetivas = 2030

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.

DASHBOARD DE SATISFAÇÃO PACIENTE

PERÍODO: JUNHO /2023 ATÉ JUNHO /2023

HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL



A taxa de satisfação é realizada através de questionário com perguntas qualitativas. Com o intuito de avaliar a qualidade da assistência prestada, aprimorar nosso atendimento e entender as necessidades de nossos pacientes. Sempre buscando a excelência na qualidade do atendimento e humanização.

Em junho foi implantado nos setores de internação a pesquisa qualitativa onde chegamos a taxa de 95,6% de satisfação. Tal fato evidencia a eficiência e efetividade da assistência prestadas, bem como a competência e excelência da equipe médica e multiprofissional de saúde responsáveis pelo cuidado aos nossos pacientes. Abaixo o modelo do formulário aplicado nas pesquisas.



O formulário, intitulado 'PESQUISA DE SATISFAÇÃO', contém seções para avaliação de recepção, atendimento profissional, alimentação e apresentação geral. Cada seção possui perguntas com opções de resposta: 'Pouco', 'Bom', 'Regular', 'Muito Bom' e 'Ótimo'.

1. QUESTIONÁRIO RECEPÇÃO

- 1.1. TEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO
- 1.2. CORTEZIAS DO ATENDIMENTO
- 1.3. ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS

2. QUESTIONÁRIO ATENDIMENTO PROFISSIONAL

- 2.1. TEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO
- 2.2. ATENÇÃO DO PROFISSIONAL COM O PACIENTE
- 2.3. INFORMAÇÃO E ESCLARECIMENTO SOBRE O SEU PROBLEMA E PROCEDIMENTO

3. QUESTIONÁRIO ALIMENTAÇÃO

- 3.1. SABOR
- 3.2. TEMPERATURA

4. QUESTIONÁRIO APRESENTAÇÃO GERAL

- 4.1. CONDIÇÃO E HIGIENIDADE
- 4.2. HIGIENE E LIMPEZA
- 4.3. QUALIFICAÇÃO INTERNA
- 4.4. TEMPERATURA DO AMBIENTE
- 4.5. LAPORES DOS FUNCIONÁRIOS
- 4.6. COMODOS E ACOMODAR

Figura 1 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 JUNHO tivemos 35 fichas preenchidas, destas 23 foram elogios, 7 reclamações do atendimento de médicos e/ou enfermeiros e 5 de reclamações diversas e demora no atendimento, portanto tivemos 85,71% de satisfação com base neste meio.

Hospital Anjo Gabriel - SAU	
ELOGIOS	23
CRÍTICA ATENDIMENTO MÉDICO	7
RECLAMAÇÃO TEMPO DE ESPERA	5
TOTAL DE AVALIAÇÕES	35
APROVAÇÃO	85,71%



ALPHA INSTITUTO		Mairiporã	
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO			
NOME COMPLETO:			
NOME COMPLETO DO PACIENTE:			
EMAIL PARA CONTATO:			
TELEFONE PARA CONTATO:	DATA:		
ASSUNTO:			
Avaliação / Reclamação / Sugestões			

3.2 TAXA DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS PELA COMISSÃO DE ÓBITO

A Comissão de Revisão de Óbitos do Hospital de Clínicas Anjo Gabriel atua visando avaliar a cronologia dos eventos que culminaram com a morte de pacientes internados em suas dependências, afim de identificar as causas de morte mais frequentes e rastrear possíveis condutas inadequadas que possam ter contribuído para o desfecho. Em Junho foi realizada análise dos 23 prontuários médicos que resultaram em óbitos, destes, 15 foram SVO, as informações relevantes foram pontuadas em um formulário padrão. Segue o modelo abaixo.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE ÓBITOS
COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

PACIENTE: _____ Nº _____ DATA: ____/____/____

Nº PRONTUÁRIO: _____

Q	QUESTÃO	RESPOSTA
01	Existiu de fato motivo intercorrente?	() SIM () NÃO
02	A morte foi devido à causa/compliquação esperada?	() SIM () NÃO
03	Existem e estavam disponíveis recursos para evitar a morte?	() SIM () NÃO
04	As medidas para evitar a causa foram tomadas?	() SIM () NÃO
05	As medidas foram adequadas e tomadas no tempo certo?	() SIM () NÃO
06	Qual foi o seu responsável para que medidas para evitar a causa fossem tomadas. (DRE se não houver registro específico no prontuário)	() SIM () NÃO
07	As possibilidades que manifestações de causa poderiam ter sido reconhecidas antes?	() SIM () NÃO
08	As medidas de prevenção de manifestações de causa?	() SIM () NÃO
09	As manifestações de causa foram reconhecidas convenientemente com evidência de desenvolvimento de morte.	() SIM () NÃO
10	Na avaliação médica de que o diagnóstico não foi o problema identificado pelo/sem de acordo com os achados?	() SIM () NÃO
11	Foi reconhecido o diagnóstico de causa?	() SIM () NÃO
12	O diagnóstico era tratado?	() SIM () NÃO
13	O tratamento foi adequado de forma e no tempo certo?	() SIM () NÃO
14	Falta de registro de acontecimentos médicos hospitalares?	() SIM () NÃO
15	Falta realização de exames laboratoriais?	() SIM () NÃO
16	Falta realização de procedimentos cirúrgicos dentro falta de registro no CRODOP?	() SIM () NÃO
17	Integridade hospitalar?	() SIM () NÃO
18	Morte "clínica" evidente?	() SIM () NÃO

19	Qualidade da autópsia?	() SIM () NÃO
20	Falta de registro em livro de óbitos (CRODOP) ou CRODOP?	() SIM () NÃO
21	CRODOP preenchido corretamente?	() SIM () NÃO

TIPO DE ÓBITO:
() CLÍNICO
() CIRÚRGICO
() INTERCORRENTE
() SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ

Responsável médico: _____
Responsável cirúrgico: _____

Assinatura de Óbito:
Especialidade: _____
Especialista: _____
Especialista: _____
Especialista: _____

DATA DO ÓBITO: ____/____/____
ASSINATURA PRESENCIAL DO
MÉDICO RESPONSÁVEL () SIM () NÃO ()
MÉDICO RESPONSÁVEL () SIM () NÃO ()
MÉDICO RESPONSÁVEL () SIM () NÃO ()

REVISÃO:

As causas mal definidas de morte refletem problemas de acesso aos serviços de saúde e de qualidade da assistência médica, e indicam precariedade no registro de dados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), devido ao grande número de SVO computados este mês (15). No próximo mês implantaremos nesta revisão dos prontuários o uso da autópsia verbal pois o seu uso pode ser um instrumento de grande valia para o aprimoramento do SIM no estado, possibilitando o esclarecimento das causas de morte e também quanto à cobertura dos eventos. O Formulário e sua aplicação são pauta para a próxima reunião da comissão de revisão de prontuários.

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.

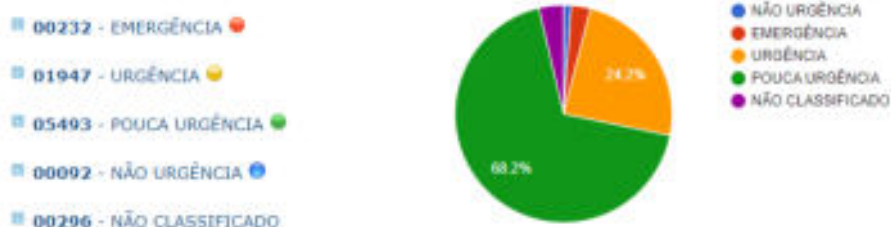
Após verificar cuidadosamente cada prontuário dos pacientes que necessitaram de internação, foi verificado que a taxa de readmissão é de 0%, ou seja, nenhum dos pacientes que foram de alta após o período de internação no Hospital Anjo Gabriel, necessitou de uma "reinternação" pelas mesmas queixas, motivos 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:01/06/2023 ATÉ 30/06/2023



Observamos que 8060 pacientes foram triados pela classificação de risco, deste total 3,7% (296) 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.

Hospital Anjo Gabriel	Classificação de Risco
Emergência	232
Urgência	1947
Pouca urgência	5493
Não Urgência	92
Não Classificado	296
TOTAL:	8060

Figura 2 Quantitativo de pacientes que passaram por Classificação de Risco no mês vigente.

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



O Gráfico acima demonstra o tempo médio de permanência em internações.

O gráfico 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 extraído do sistema CMDPRO é de 3 dias.

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 08 declarações preenchidas, sendo todas entregue para vigilância, com taxa 0 de erros.

Toda equipe médica está 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, os pacientes que necessitam de internações para demais especialidades, a

continuidade no atendimento é realizada 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.

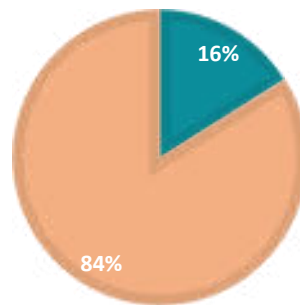
Das 155 solicitações realizadas 93 foram pactuadas, destas 25 com mais de 6 horas.

QUANTITATIVO CROSS MÊS DE JUNHO	
A1 - FLUXO E PACTOS HABITUAIS	59
A2 - VAGA ZERO	20
A3 - TRANSFERIDO PELO SOLICITANTE SEM INTERVENÇÃO DE REGULAÇÃO	2
A4 - RESOLVIDO COM RECURSO LOCAL	14
A6 - CASOS NÃO PERTINENTES - JUSTIFICAR	2
A7 - ENCAMINHADO PARA REFERENCIA PACTUADA	0
A8 - ENCAMINHADO PARA AVALIAÇÃO NA REFERENCIA DE COMPLEXIDADE ADEQUADA	25
C2 - ÓBITO	1
D1 - SEM CONDIÇÕES CLINICAS DE REMOÇÃO	0
D2 - TRANSFERENCIA PARA CONVENIO	2
D3 - ALTA PEDIDA/ EVADIU	8
D5 - CASOS SEM ATUALIZAÇÃO MÉDICA HÁ 48 HORAS	1
D6 - RESOLVIDO COM RECURSO AMBULATORIAL	3
E2 - FICHA ENCERRADA - JUSTIFICAR	15
E3 - ENCERRADA POR ORIENTAÇÃO DA TELEMEDICINA	4
TOTAL	155

Com o intuito de garantir que as vagas sejam distribuídas com base nas informações das atualizações do quadro clínico do paciente e assim permitir que o sistema CROSS encaminhe o mais breve possível para um hospital mais adequado, contamos com uma atualização fidedigna.

Em Junho não perdemos nenhuma vaga por falta de atualização, mesmo com 16% dos casos atualizados com mais de 6 horas, entretanto por ser tratar de uma meta contratual de análise de desempenho e principalmente para estimular o sistema CROSS quanto a liberação de vagas, orientamos todos os profissionais Médicos e instauramos mecanismos de acompanhamento no sistema para que todos os casos tenham atualizações a cada 6 horas.

ATUALIZAÇÃO CASOS CROSS



■ NÃO CONFORME > 6H ■ CONFORME < 6 H

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 não evidenciamos nenhuma 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.

A COMISSÃO DE CURATIVOS E FERIDAS implantada no hospital 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

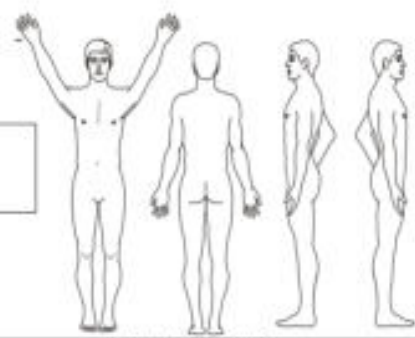
PONTOS	1	2	3	4
PERCEÇÃO SENSORIAL	TOTALMENTE LIMITADO	MUITO LIMITADO	LEVEMENTE LIMITADO	NENHUMA LIMITAÇÃO
UMIDADE	COMPLETAMENTE MOLHADO	MUITO MOLHADO	OCASIONALMENTE MOLHADO	RARAMENTE MOLHADO
ATIVIDADE	ACAMADO	CONFINADO A CADEIRA	ANDA OCASIONALMENTE	ANDA FREQUENTEMENTE
MOBILIDADE	TOTALMENTE IMÓVEL	BASTANTE LIMITADO	LEVEMENTE LIMITADO	NÃO APRESENTA LIMITAÇÕES
NUTRIÇÃO	MUITO POBRE	PROVAVEL INADEQUADA	ADEQUADA	EXCELENTE
FRICÇÃO E CISALAMENTO	PROBLEMA	PROBLEMA EM POTENCIAL	NENHUM PROBLEMA	
				TOTAL:

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 ao momento da admissão?
() SIM () NÃO

Doenças e Antecedentes Alcoolismo () Hipertensão () Tabagismo () Doenças Vasculares () Diabetes () Outros: _____	Ingesta Muito pobre () Pobre () Boa () Excelente ()	Mobilidade Desacaba () Desacaba o auxílio () Acamado Parcial () Acamado Total ()
--	--	---

Tipos e causas de úlceras:
 IC: Incisão Cirúrgica; A: Abrasão; L: Laceração;
 CD: Contusão; Q: Queimadura; F: Furdões;
 UP: Úlcera de Pressão; UN: Úlcera Neurogênica;
 MA: Úlcera Arterial; UV: Úlcera Venosa; B: Bolha; D: Descolama; C: Coarçamento.

ESTÁGIOS DA LESÃO POR PRESSÃO	
Estágio por pressão	Definição
Estágio 1	Pele avermelhada com eritema que não desaparece.
Estágio 2	Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme.
Estágio 3	Perda da pele em sua espessura total.
Estágio 4	Perda da pele em sua espessura total e perda focal de tecido.
Não classificável	Perda da pele em sua espessura total e perda focal não visível.
Tissular profunda	Coloração vermelho-escuro, marrom ou púrpura, persistente e que não desaparece.
Definição adicional	
Relacionada à dispositivos médicos	Resultado do uso de dispositivos cirúrgicos e aplicados para fim diagnóstico e terapêuticos. A lesão por pressão resultante geralmente apresenta o padrão ou forma do dispositivo. Sua lesão deve ser caracterizada usando o sistema de classificação de lesões por pressão.
Em membranas mucosas	Encontrada quando há histórico de uso de dispositivos médicos no local do dano. Devido à anatomia do tecido essas lesões não podem ser classificadas.

Descrição da Ferida	
Cor: R: Rosa A: Amarela C: Cinza P: Preto/Necrose V: Vermelha	
Odor: D: Discreto M: Moderado F: Forte	
Exudado: S: Sérico S2: Serosangüinolento P: Purulento Quantidade: N: Nenhum P: Pouco M: Médio G: Grande	
Pele ao redor: N: Normal V: Vermelha I: Induração M: Macerada ED: Edema H: Hematoma C: Crosta 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

Toxicológica: problemas relacionados ao uso de equipamentos e artigos médicos.

Farmacológica: problemas relacionados ao uso de medicamentos.

Hemodinâmica: efeitos indesejáveis medidos e efeitos adversos do uso de sangue e/ou seus componentes.

Químico: problemas relacionados ao uso.

Qualidade técnica do medicamento: problemas relacionados com defeito de qualidade (embalagem, rotulagem, corpo estranho, alteração físico-química, falsificação, medicamento "off" registro).

• **Identificação do paciente:**

Nome do paciente: _____
 Registro: _____
 Paciente está internado? sim não
 Caso paciente esteja internado: local de internação: _____ Leito: _____
 Paciente atendido no ambulatório? sim não

• **Identificação do produto:**

Identificação de equipamento / material / medicamento

Nome: _____ Código: _____
 Fabricante: _____ (NF) _____
 Distribuidor: _____ (NF) _____
 PP de série / lote: _____ Modelo: _____
 ANVISA: _____ Frequentação: _____
 Data de fabricação: _____ Data de validade: _____
 PP de ocorrência neste lote: _____ Edição em seu instituto: _____

Notificar ocorrência? Não notificar?

Previdência tomada: Em caso afirmativo, qual?

Descrição do evento ou problema

• **Identificação do notificador:**

Nome	Função
Unidade	Telefone
Data	Assinatura

3.10 INDICE 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, todos os funcionários da unidade forma 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 a observação.

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.

NOME: _____ IDADE: ____ Q: ____ L: ____

ESCALA DE MORSE

IP	CATEGORIA	ESCORE
1	QUEDA RECENTE	
	NÃO	0
	SIM	25
2	DIAGNOSTICO SECUNDARIO	
	NÃO	0
	SIM	15
3	AUXILIO PARA DEAMBULAR	
	Normal / Acamado / Auxilio por profissional da saúde/cadeirade rodas	0
	Muleta / Bengala/ Andador	15
	Móvel / Parede	30
4	TERAPIA ENDOGENA OU DISPOSITIVO ENDOGENO OU TALINZADO/REFERENCIADO	
	NÃO	0
	SIM	20
5	BARÇA	
	Normal Sem Deambulação Acamado	0
	Fraca	10
	Compreensão cerebral	20
6	ESTADO MENTAL	
	Orientado, consciente quanto a sua capacidade e limitações	0
	Superestima capacidade, esquece de suas limitações	15
TOTAL:		
ESCORE	RISCOS	
<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:

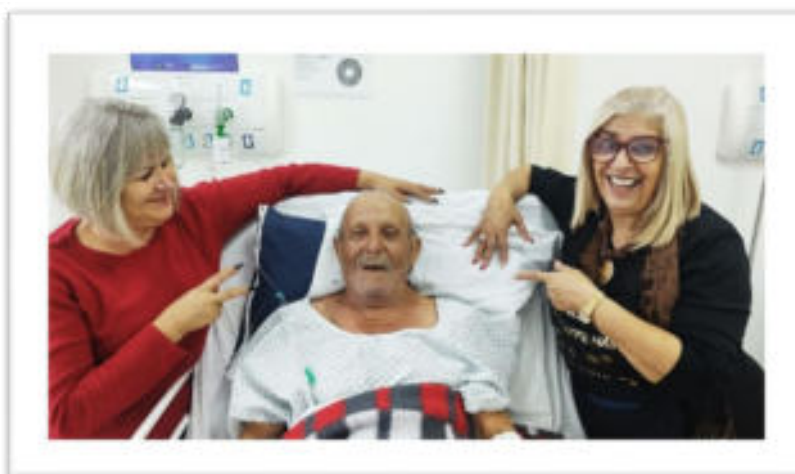
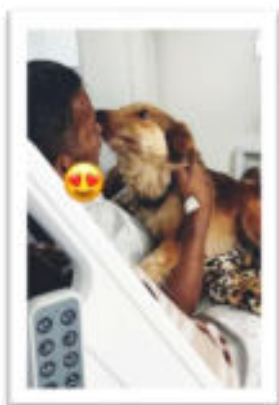
RISCO DE QUEDA IDENTIFICADOS NA ADMISSÃO	SIM ()	NÃO ()
HORÁRIO DA QUEDA:		
LOCAL DA QUEDA:		
COMO OCORREU A QUEDA:		
PACIENTE ACOMPANHADO	SIM ()	NÃO ()
FATORES PREDISPOANTES:		
MORBIDADE PRESENTE:	SIM ()	NÃO ()
MEDICAÇÕES EM USO	SIM () QUAIS?	NÃO ()
CONDUTA APÓS QUEDA:		
CONSEQUÊNCIAS DA QUEDA:		
PROGRAMAÇÃO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

NOTIFICADOR: _____ DATA: _____

4 ASSISTENCIAL

O Hospital De Clinicas Anjo Gabriel tem consolidada a Comissão de Humanização, que tem como objetivo propor e desenvolver metas que humanizem o atendimento aos pacientes da instituição.

A Comissão de Humanização é um grupo sistematizado, participativo e deliberativo, que de forma organizada e democrática se destina a implementar uma política Institucional de sensibilização, implementação e implantação da Humanização na assistência plena à saúde. Neste sentido no mês de junho a comissão organizou a comemoração do aniversário de um dos nossos idosos que se encontra em acompanhamento da assistência social por não ter nenhum responsável familiar trazendo voluntários para realizarem seu corte de cabelo e lhe fazerem a barba. Assim como visita (animal) a um dos nossos pacientes em cuidado de fim de vida que gostaria muito de se despedir do seu companheiro. Onde foi organizado junto a CCIH uma forma segura para esse contato. Trazendo um pouco de descontração e alegria a estes pacientes como também uma lição de empatia a todos os colaboradores.



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.

Neste mês de Junho iniciamos com os serviços de supervisão de enfermagem.

A base da supervisão de enfermagem nos plantões passa pelo planejamento execução e a avaliação do trabalho, pensando sempre na sua melhoria e crescimento da equipe, observando pontos negativos e positivos do serviço otimizando a assistência e assim a qualidade do atendimento aos nossos pacientes.

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.

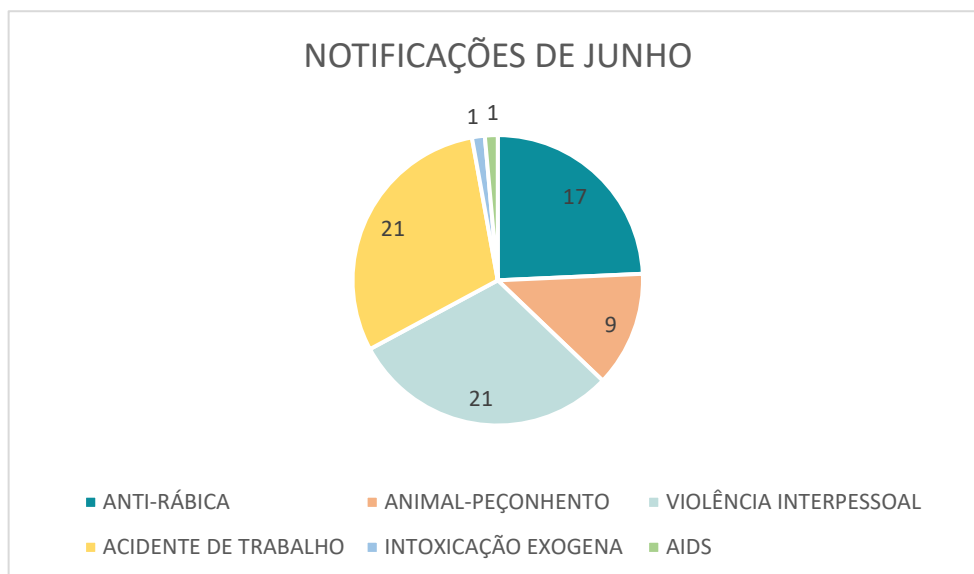
O uso do protocolo de Manchester é importante para que os atendimentos sejam feitos no tempo que os pacientes realmente precisam, o atendimento se torna mais organizado, e ao mesmo tempo em que atende a todos conforme as suas necessidades.

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 junho tivemos 70 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 MAIRIPORÁ - SP HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL RUA SÃO JUDAS TADEU, 206 - CAPÃO ZINHA - MAIRIPORÁ - SP, CEP: 07426-018 TEL: (11) 4419-2300			
RESUMO DE ALTA HOSPITALAR			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
NOME DO PACIENTE A. [REDACTED]		PROTOCOLO 2866297000493	
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	DATA DE NASCIMENTO 09/07/1976	IDADE 45 ANOS	SEXO MAS (X) FEM ()
DATA DA ADMISSÃO 13/03/2023	DATA/HORA DA ALTA 16/03/2023 09:48		
CONDIÇÃO DE ALTA (X) ALTA MELHORADA () CURADO () EVASÃO () INALTERADO () ÓBITO () TRANSFERÊNCIA			
QUADRO CLÍNICO E EVOLUÇÃO			
<p># 4º DEB</p> <p># HD: ITU MULTIF</p> <p># ADMISSÃO 13/03: PACIENTE DA ENTRADA EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR DEVIDO A QUADRO DE DOR ABDOMINAL SUPRA PÚBICA DE INICIO HA CÉRICA DE 03 DIAS, ASSOCIADO A FEBRE, MAL ESTAR E LEVE AGITAÇÃO. PACIENTE COM HISTÓRIO DE MENINGITE NA INFÂNCIA, EVOLUINDO COM SEQUELA DE PADRÃO NEUROLÓGICO E MOTOR, APRESENTANDO ITU RECORRENTE COM RESISTÊNCIA A ATR.</p> <p># 4º: SEQUELA DE MENINGITE COMORBIDADES: HAS MEDICAÇÃO DE USO CONTÍNUO: LOSARTANA 50MG 12/12H / RICZ 1X DIA / PROPANOL 40MG ALERGIAS: DESCONHECE</p> <p># EVOLUÇÃO: PACIENTE SIGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, MANTENDO SEU PADRÃO NEUROLÓGICO BASAL. ACOMPANHANTE RELATA MELHORA IMPORTANTE DO QUADRO CLÍNICO EM GERAL E DAS QUEIXAS ALGICAS. PACIENTE MAIS ATIVO E COMUNICATIVO DO QUE NOS ÚLTIMOS DIAS.</p> <p># SINAIS VITAIS: T 36,1 / PA 120X70 / FC 80 / FR 18 / Sx 123 / SAT 97%</p> <p>AO EXAME FÍSICO: REG / CURADO: HIDRATADO / EUPNÉICO / ACTANÓTICO / ANCTÉRICO / AFÉBRIL AO TOQUE AP: MV + SRA AC: RINF 2T NSA ABD: GLOBOSO / RH + / FLACIDO / DOLOROSO A PALPAÇÃO PROFUNDA SUPRA PÚBICA / DM - / MURPHY - MMIB: SEM PRESENÇA DE EDEMA, PANTURRILHAS LIVRES, PULSOS PERIFÉRICOS +</p> <p># EXAMES: * LABS: - 13/03: HB 9 / HT 24,9 / LEUCO 4710 / PLAQ 86000 / TGO 14 / TGP 9 / URINA 1 COM 14000 HEMÁCIAS E >1000 LEUCO - 15/03: URINA 1 COM 10800 HEMÁCIAS E 5000 LEUCO</p> <p># CONDUZA: - REALIZO PROCEDIMENTO DE ALTA MÉDICA COM PRESCRIÇÃO DE MACRODANTINA 1X AO DIA POR 2 MESES E SEGUIMENTO AMBULATORIAL. ORIENTAÇÃO DE SINAIS DE ALARME E RETORNO SE NECESSÁRIO.</p>			
TRATAMENTO			
PROCEDIMENTO REALIZADO			
DIAGNÓSTICO(S)			
ENCAMINHAMENTOS			
www.cmdpro.com.br/mail/para/login			

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.

A comissão de humanização organizou um check list para a alta segura onde os pacientes principalmente os dependentes de cuidados nutricionais e de fisioterapia terão acompanhamento com o EMAD. Os formulários serão enviados aos responsáveis deste órgão para a busca ativa destes pacientes.

CHECKLIST ALTA HOSPITALAR				
PACIENTE:	DATA DA ALTA: / /		PRONTUÁRIO:	
QUARTO / LEITO:				
PLANEJAMENTO DE ALTA (DURANTE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR)		SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS GERAIS E/OU PARA PORTADORES DE DIETAS ESPECIAIS				
ENCAMINHAMENTO PARA ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL				
ENCAMINHAMENTO PARA ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLÓGICO DE PACIENTES COM DISTÚRBIOS DE LINGUAGEM E DE DEGLUTIÇÃO				
ENCAMINHAMENTO SOCIAL				
ORIENTAÇÕES DE ALTA DA FISIOTERAPIA				
ENCAMINHAMENTO PARA ACOMPANHAMENTO FISIOTERÁPICO				
ORIENTAÇÕES DA ENFERMAGEM QUANTO À ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA DE MEDICAMENTOS S/N				
ORIENTAÇÕES DA ENFERMAGEM QUANTO À ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS E AOS CUIDADOS COM SONDAS E TRAQUEÓSTOMIOS S/N				
ORIENTAÇÕES DA ENFERMAGEM QUANTO AOS CUIDADOS COM A PELE E HIGIENIZAÇÃO CORPORAL				
ORIENTAÇÕES DE ALTA (NO DIA DA ALTA HOSPITALAR)		SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
ORIENTAÇÕES MÉDICAS QUANTO À REINTERNAÇÃO APÓS 48 HORAS DA ALTA HOSPITALAR, CASO HAJA PRORA CLÍNICA				
PREENCHIMENTO ADEQUADO DO RELATÓRIO DE ALTA PELO MÉDICO				
FORNECIMENTO DE ATESTADOS, DECLARAÇÕES, DIÁRIOS, RELATÓRIOS E PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO MÉDICO ASSISTENTE				
ORIENTAÇÃO MÉDICAS QUANTO AO RETORNO AMBULATORIAL E/OU EXAMES DOS PACIENTES QUE TENHAM INDICAÇÃO				
DISPENSACÃO E ORIENTAÇÃO FARMACÉUTICA QUANTO AO USO DAS MEDICAÇÕES DOMICILIARES				

CIENTE: (PACIENTE/ ACOMPANHANTE) _____

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL _____

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

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 a 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 sendo diário.

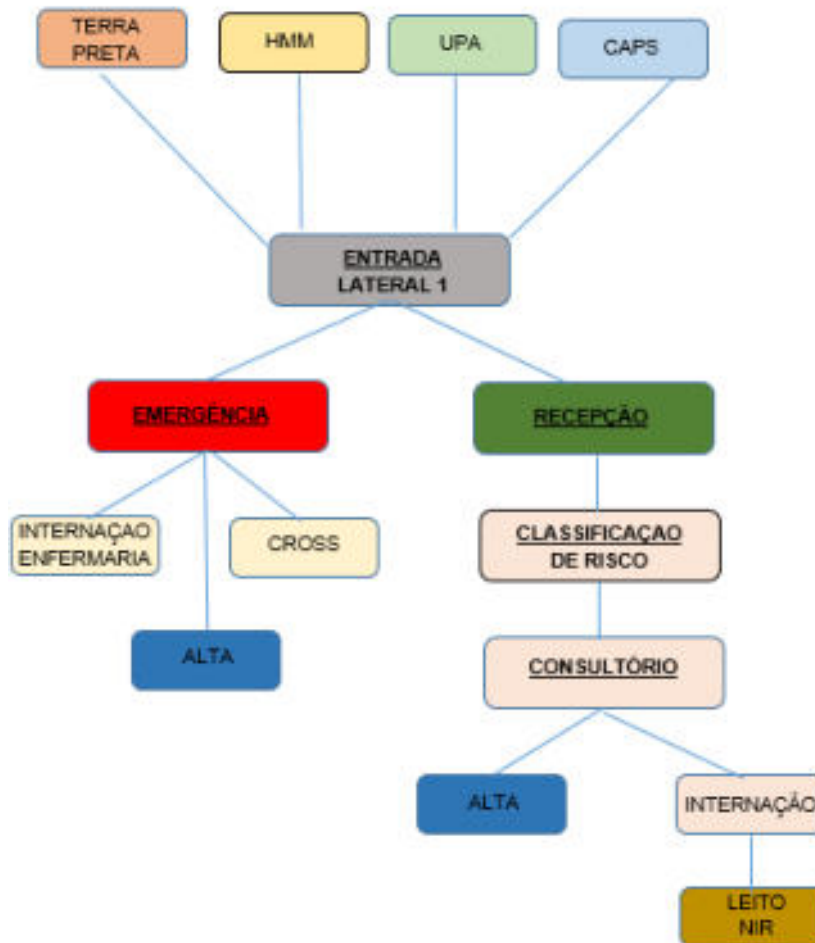
Fica a cargo do serviço de regulação de leito a aceitação para avaliação externa das pacientes gestantes e da ortopedia para avaliação, sendo que os casos mais graves são inseridos no CROSS, para que ocorra a transferência para sua devidas referencias.

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.

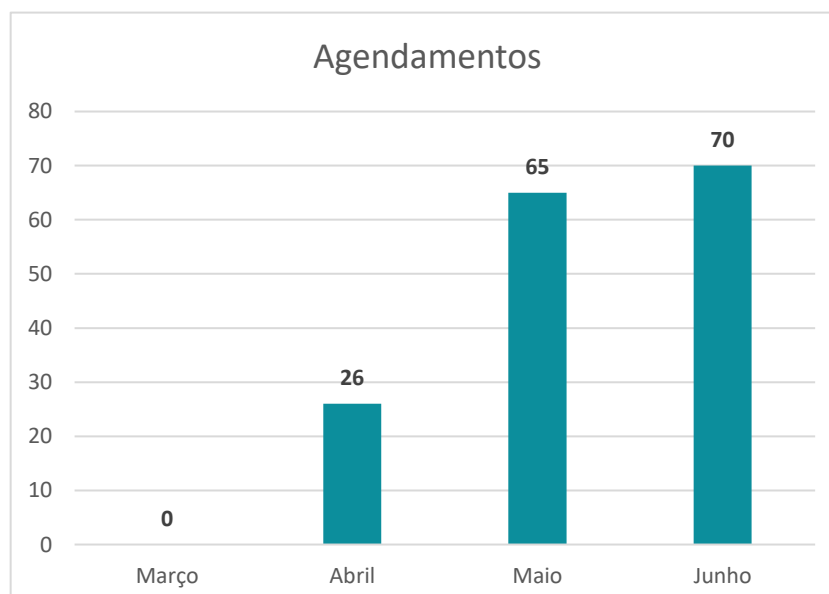
Ao encargo do núcleo de regulação as transferências do regime público para instituições particulares a pedido do paciente e de seus familiares, das imposições fica a obrigatoriedade da remoção do paciente os meios de transporte da instituição do convenio do paciente. Também das responsabilidades da implantação 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.

FLUXOGRAMA ENTRADA DE PACIENTES



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



4.7 EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação Permanente é componente essencial dos programas de recursos humanos das instituições. O desenvolvimento da equipe de enfermagem é um dos fatores que pode assegurar a qualidade do atendimento ao cliente e por isso torna-se fundamental para proporcionar qualidade da assistência à saúde. A educação permanente fornece subsídios à equipe de enfermagem para atuar de forma segura, humanizada, garantindo a qualidade da assistência de enfermagem, configura-se como um instrumento para realização de cuidado do sujeito cuidador, compreendendo esse sujeito como um ser humano, um “ser” de relações consigo, com o mundo e com o outro, num processo contínuo e dinâmico de cuidar, ensinar, aprender, interagir, construir, desconstruir e reconstruir.

Pensando nisto nós do Hospital de clínicas Anjo Gabriel preocupados com a mudança significativa na própria organização e em busca de melhoria da qualidade vamos aproveitar o entusiasmo e a capacidade de aprendizagem dos profissionais em todos os níveis.

O papel da educação permanente é estratégico para a organização do processo de trabalho de enfermagem em articulação com as demais práticas de enfermagem e demais setores do hospital pois se configura como uma opção capaz de colocar em análise as práticas cotidianas e o trabalho, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Em abril com o objetivo de atender as expectativas dos pacientes e alcançar a almejada qualidade assistencial já iniciamos com treinamentos específicos pensando principalmente na segurança dos nossos pacientes.

A segurança é um dos seis atributos da qualidade, ao lado da efetividade, cuidado centrado no paciente, oportunidade, eficiência e equidade. Dessa forma, vamos definir alguns protocolos básicos de segurança:

1. Identificação do paciente;
2. Higiene das mãos;
3. Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
4. Prevenção de quedas dos pacientes;
5. Prevenção de úlceras por pressão (UPP).

Já estamos trabalhando ativamente no protocolo de segurança do paciente na prevenção LPP e de quedas, onde foi criado formulários para avaliação dos riscos com as

escalas de BRADEN e MORSE. Tivemos uma reunião com todos os enfermeiros responsáveis pela aplicação dessas escalas e de forma clara e objetiva foi simulado sua aplicação. Assim como em caso de eventos adversos como a queda para evitar maiores danos ao paciente foram realizadas orientações gerais para melhor conduta a ser tomada. Chegamos à conclusão em todo mês de Junho que esse treinamento foi bem sucedido e que sua aplicação cabe no cotidiano da nossa instituição pois as escalas estão sendo realizadas de forma correta estando de acordo com as classificações de riscos onde tivemos apenas 2 eventos adversos sendo tomadas as atitudes corretas para a prevenção de danos ao paciente.

Tivemos também orientações a equipe quanto a segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos onde seguiremos os 9 passos para a administração segura e caso ocorra o evento adverso disponibilizamos o treinamento da equipe quanto a aplicação do formulário.

Abaixo em anexo as escalas e os formulários de evento adversos.

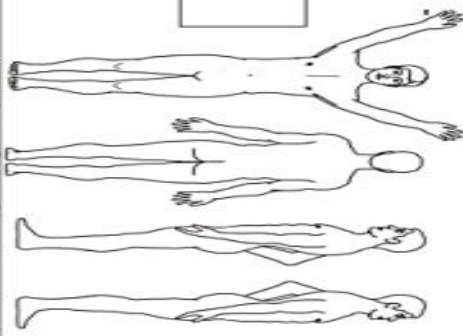
AVALIAÇÃO DE RISCO DE LPP DE ACORDO COM A ESCALA DE BRADEN

HOSPITAL DE CLINICAS ANJO GABRIEL

PONTOS	1	2	3	4
PERCEÇÃO SENSORIAL	TOTALMENTE LIMITADO	MUITO LIMITADO	LEVEMENTE LIMITADO	NENHUMA LIMITAÇÃO
UMIDADE	COMPLETAMENTE MOLHADO	MUITO MOLHADO	OCASIONALMENTE MOLHADO	RARAMENTE MOLHADO
ATIVIDADE	ACIMADO	CONFINADO A CADERA	ANDA OCASIONALMENTE	ANDA FREQUENTEMENTE
MOBILIDADE	TOTALMENTE IMÓVEL	BASTANTE LIMITADO	LEVEMENTE LIMITADO	NÃO APRESENTA LIMITAÇÕES
NUTRIÇÃO	MUITO POBRE	PROVAVEL INADEQUADA	ADEQUADA	ECELENTE
FRICÇÃO E CISCALAMENTO	PROBLEMA	PROBLEMA EM POTENCIAL	NENHUM PROBLEMA	
				TOTAL:

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 CrônicasNome: _____ Idade: _____ **QUARTO - LEITO:** _____ Data: _____**Presença de LPP no momento da avaliação?**
() SIM () NÃO

Dores e Sintomas	Legião	Viabilidade
Alcornoque () Hiperemia () Taipalço () Dorça "secular" () Dorça () Outros:	Muito pobre () Pobre () Boa () Excelente ()	Deenhada () Dorcha c/ zumbido () Acumulo Purul () Acumulo Total ()

Tipos e causas de úlceras:
IC: Úlcera Crúrgica, A: Abscess, L: Laceração,
CD: Contusão, Q: Queimadura, F: Fungos,
UP: Úlcera de Pressão, UM: Úlcera Neurotrópica,
UL: Úlcera Arterial, UV: Úlcera Venosa, B:
bolha, F: Diabete, C: cicatrizes.**ESTADO DA LESÃO POR MESADO**

Indicador por período	Descrição
Estado 1	Pele intacta com eritema que não extravasa
Estado 2	Ferida de pele em sua extensão parva com exposição de epite
Estado 3	Ferida de pele em sua extensão total
Estado 4	Ferida de pele em sua extensão total e ferida tissular
Estado 5	Ferida de pele em sua extensão total e ferida tissular do nível
Transferir pontos	Conceito: transferir tecido normal ou próprio, preservar e não reexpor.
Cuidados locais	
Reorientação e exposição	Realiza do uso de absorventes criados e aplicados por via algodão e sintético. A cada por período realizar um controle aprofundado e rápido na forma de exposição. Está habilidade de encaminhar um plano de trabalho de nível por período.
Enfermeiros móveis	Exercendo quando há indícios de uso de exposição médico no local de cura. Devem a natureza do caso para avaliar as posturas de cuidados.

Descrição da ferida
Car: N: Escara A: Amarelá C: Crua P: Pseudo/Neócrise V: Varnela
Oder: D: Dorado M: Molhado F: Frite
Ectodermo S: Seco S5: Escorregadio
Parâmetros: Quantidade: N: Nenhum P: Pouco M: Médio G: Grande
M: Não medir N: Normal V: Varnela I: Indolente M: Mesurado ED: Escara N: Nenhuma C: Crua B: Bolha F: Fio Q: Querne

DATA LOCAL	ESTADO LPP	CM	DOUR	EXFUNDIO	TAMANHO (cm/cm)	DOR	PREVENÇÃO/CONDIÇÃO	REPARAÇÃO
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		
		0,50N	0,50N	0,50N		0,50N		

AVALIAÇÃO PARA RISCO DE QUEDA.

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

NOME: _____ IDADE: _____ Q: _____ L: _____

ESCALA DE MORSE

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

FORMULARIOS EM CASO DE EVENTOS ADVERSOS

FICHA DE NOTIFICAÇÃO

- Teratogenicidade: problemas relacionados ao uso de equipamentos e artigos médicos
 Farmovigilância: problemas relacionados ao uso de medicamentos
 Hemovigilância: efeitos indesejáveis iatrogênicos e tardios advindos do uso de sangue e/ou seus componentes
 Sinais e sintomas: problemas relacionados ao uso
 Queixa técnica de medicamento: problemas relacionados com defeito de qualidade (embalagem, rotulagem, corpo estranho, alteração físico-química), falsificação, medicamento s/ registro

• **Identificação do paciente:**

Nome do paciente:	
Registro:	
Paciente está internado? sim () não ()	
Caso paciente esteja internado: Local de internação _____ Leito _____	
Paciente atendido no ambulatório? sim () não ()	

• **Identificação do produto:**

Identificação do equipamento / material / medicamento	
Nome:	Código:
Fabricante:	CNPJ:
Distribuidor:	CNPJ:
Nº de série / lote:	Modelo:
MS nº:	Procedência:
Data de fabricação:	Data de validade
Nº de ocorrência neste lote:	Enoque em seu instituto:

Notificado fornecedor:	Houve retorno?
Providências tomadas:	Em caso afirmativo, quais?

Descrição do evento ou problema	

• **Identificação do notificador:**

Nome	Função
Unidade	Telefone
Data	Assinatura

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 ()	NAO ()
HORARIO DA QUEDA:		
LOCAL DA QUEDA:		
COMO OCORREU A QUEDA:		
PACIENTE ACOMPANHADO	SIM ()	NAO ()
FATORES PREDISPOANTES:		
MORBIDADE PRESENTE:	SIM ()	NAO ()
MEDICAÇÕES EM USO	SIM () QUAIS?	NAO ()
CONDUTA APOS QUEDA:		
CONSEQUENCIAS DA QUEDA:		
PROGRAMAÇÃO DE ALTA	SIM ()	NAO ()

NOTIFICADOR: _____ DATA: _____

Foi realizado também ainda em Junho em conjunto com a equipe de nutrição o treinamento da aplicação da dieta enteral assim como a aplicação correta do seu protocolo para pacientes que iniciavam com a dieta. Neste dia foi elucidado também as dúvidas quanto ao uso da Bomba de infusão e os principais cuidados para segurança de pacientes com o uso de dieta.

Já está programado para o mês de Julho um treinamento para toda equipe de enfermagem onde realizaremos o treinamento específico para a etapa de identificação dos pacientes. Essa ação é o ponto de partida para a correta execução das diversas etapas de segurança pensando nisto nosso objetivo é identificar corretamente o paciente usando pelo menos dois identificadores em pulseira branca padronizada. Ex:

nome completo / nome da mãe/ DN. Estávamos aguardando a impressora correta para este utensilio assim como as pulseiras coloridas para as avaliações de riscos pensando na individualidade de cada paciente.

Em conjunto com a CCIH neste mesmo dia traremos a técnica de lavagem das mãos e com uma dinâmica que consiste no uso de uma caixa com luz negra, no qual o colaborador coloca as mãos depois de passar o produto que fica fluorescente e contato com essa luz será possível identificar se a higienização foi feita corretamente.

Iniciaremos o mês de julho realizando para todo o hospital envolvendo a equipe multiprofissional uma apresentação sobre ética e comunicação no trabalho visto que se trata de um tema essencial para o crescimento e valorização do nosso serviço assim como o fortalecimento do trabalho em equipe para alcançar todos os resultados positivos que almejamos.

Abaixo o cronograma mensal com os treinamentos.

CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS

Mês julho	Data
Etica e comunicação no trabalho	05/07 e 06/07
Identificação correta dos paciente e Lavagem das mãos	19/07 e 20/07

4.8 CCIH

A enfermagem exerce um papel de extrema importância nas Comissões de Controle Hospitalar (CCIH), uma das responsabilidades do enfermeiro CCIH é orientar os demais profissionais quanto a prevenção de infecções e atuar com as equipes para que não ocorra disseminação de microrganismos no ambiente hospitalar.

A CCIH desempenha uma série de seções que servem para combater, prevenir e conscientizar sobre as medidas preventivas, por exemplo:

Elaborar, implementar e monitorar o Programa de Controle de Infecção Hospitalar;

Implantar um Sistema de Vigilância Epidemiológica para monitorar as infecções relacionadas à assistência à saúde;

Implementar e supervisionar normas e rotinas, com o intuito de prevenir e controlar as infecções em relação às infecções;

Elaborar, implantar, divulgar e monitorar normas e rotinas visando a prevenção e o tratamento adequado das IRAS;

Promover treinos e capacitações do quadro de profissionais da instituição, em relação à prevenção e controle das infecções hospitalares, por meio de Educação Continuada;

Participar, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, para elaborar políticas de uso de antimicrobianos, saneantes e materiais médico-hospitalares, com o fim de contribuir para o uso racional destes insumos;

Fazer investigação epidemiológica de surtos e implantar medidas imediatas de controle e contenção;

Elaborar, implementar e supervisionar normas e rotinas cujo objetivo seja evitar a disseminação de germes hospitalares, através de medidas de isolamento e contenção;

Elaborar e divulgar, de forma periódica, relatórios dirigidos à autoridade máxima da instituição e às chefias dos serviços, com dados a respeito da situação das infecções relacionadas à assistência à saúde na instituição.

Iniciei na unidade em 14/06/2023 como enfermeira da CCIH e desde essa data venho acompanhando o trabalho das equipes multiprofissionais atuando em todas as unidades do hospital e junto a todos os serviços visando prevenir e evitar a Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.

- Identifico os suportes de sabonetes líquidos e álcool em gel;
- Identifico as lixeiras, diferenciando lixo comum e lixo infectante;
- Realizado o POP de desinfecção e esterilização;
- Continuação de introdução do POP de PGRSS (Plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde do HAG
- Oriento o fluxo da CME;

OBJETIVO:

Garantir segurança e qualidade do processamento de produtos para saúde;

Prevenir infecções;

Prevenir eventos adversos relacionados ao processamento inadequado dos produtos semicríticos e não críticos para saúde.

1. Higienização das mãos conforme instruções normativas; 2. Paramentar conforme POP específico; 3. Colocar a solução de Ácido Peracético 0,2% diluído em recipiente próprio; 4. Rotular com identificação do produto, data da troca, data da validade e rubrica do funcionário que preparou; 5. Realizar limpeza manual do material com água corrente e detergente neutro hospitalar, com auxílio da escova e limpeza automatizada com detergente enzimático para materiais cirúrgicos, deixando submergir por 10 minutos; 6. Enxaguar o material em água filtrada; 7. O material respiratório, submergir na solução de Ácido Peracético 0,2%; 8. Aguardar o tempo de desinfecção (30 minutos); 9. Realizar novo enxague do material com água filtrada; 10. Secar os materiais com compressas limpas e secas; 11. Realizar o preparo do material conforme POP específico; 12. Desparamentar conforme POP específico.

- Oriente preparo e modo de usar dos produtos de desinfecção usando na CME (ácido peracético e solução enzimática)

VIC PERACÉTICO 0,2%

Pronto uso, é um desinfetante de alto nível, de ação rápida e eficiente exclusivamente de uso profissional médico hospitalar, que possui como princípio ativo o ácido peracético. Indicado para desinfecção de artigos semicríticos. Eficaz contra amplo espectro de microrganismos. Acompanha o sache Vic Inibidor de corrosão e Fita teste/Vic Test uma fita indicativa de teor que mede a concentração de ácido peracético.

Devendo ser preparado na véspera do uso, acrescentando o vic inibidor ao produto e deixando agir até total diluição. Após esse preparo a validade é de 30 dias, devendo ser identificado no local a data do preparo, a data da validade e o nome do responsável.

O Teste deve ser realizado a cada dois dias, sendo anotado o resultado e caso não esteja de acordo, quando apresentar teor de ácido peracético abaixo de 0,2% (2000 ppm) deve ser desprezado.

ENZIMÁTICO PRATICZYME

Pronto uso, é um produto neutro para lavagem manual. Possui em sua formulação 4 enzimas (Protease, Lipase, Amilase e Carbohidrase) e um poderoso tensoativo não-iônico, de

alta performance, que auxilia na remoção de matéria orgânica, garantindo um processo de esterilização ou desinfecção química mais eficaz.

Devendo diluir 1ml de PRATICZYME para 1 litro de água;

Tempo de contato: 10 minutos;

Enxaguar com água abundante e secar com compressa seca e limpa.

- Em conjunto com a Educação continuada, seguidos com os protocolos de segurança do paciente. A segurança é um dos seis atributos da qualidade, ao lado da efetividade, cuidado centrado no paciente, oportunidade, eficiência e equidade. Dessa forma, vamos definir alguns protocolos básicos de segurança:

Identificação do paciente;

Higiene das mãos;

Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;

Prevenção de quedas dos pacientes;

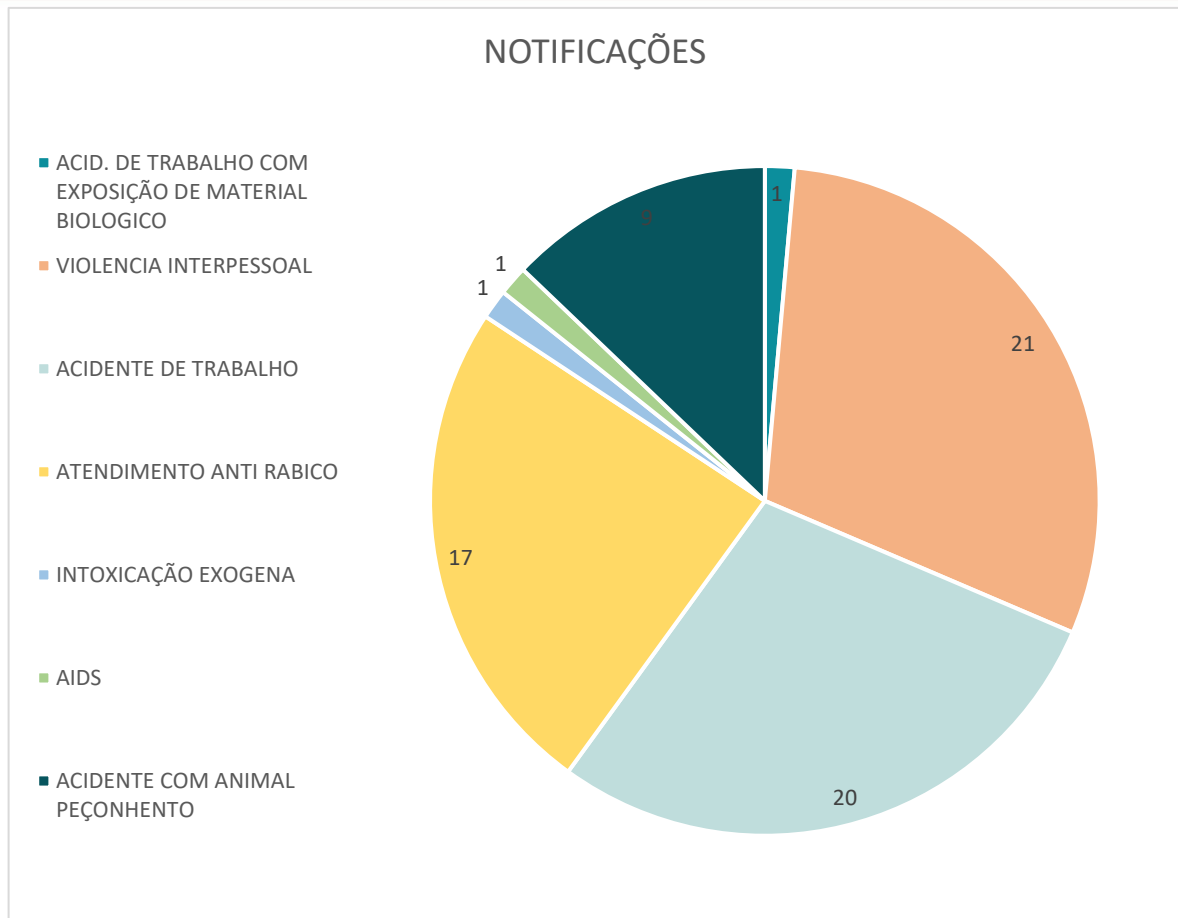
Prevenção de úlceras por pressão (UPP)

PROPORÇÃO DE NOTIFICAÇÕES COMPULSORIAS

A **notificação compulsória** é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos no anexo, podendo ser imediata ou semanal.

NOTIFICAÇÕES ENCAMINHADAS A VIGILANCIA SANITARIA:

QUANTIDADE	TIPO DE NOTIFICAÇÃO
01	ACID. DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO DE MATERIAL BIOLÓGICO
21	VIOLENCIA INTERPESSOAL
20	ACIDENTE DE TRABALHO
17	ATENDIMENTO ANTI RABICO
01	INTOXICAÇÃO EXOGENA
01	AIDS
09	ACIDENTE COM ANIMAL PEÇONHENTO



PROPORÇÃO DE DO (DECLARAÇÃO DE ÓBITO) E SVO

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.

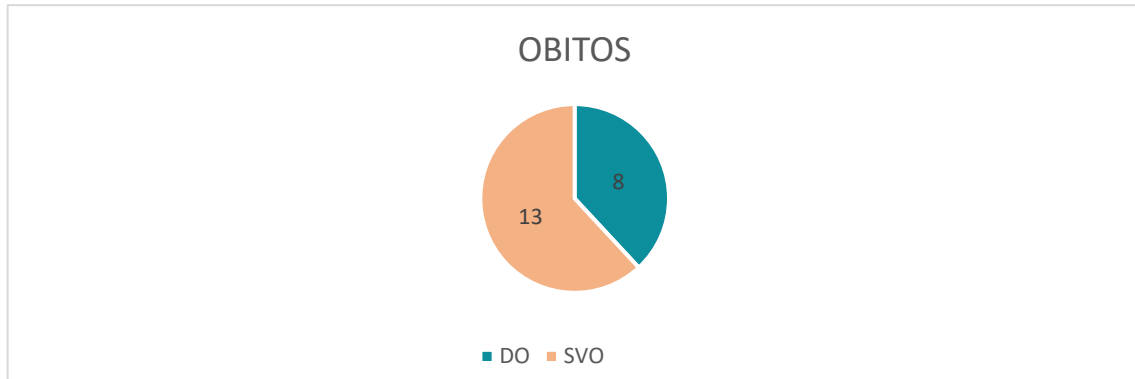
O Serviço de Verificação de Óbito (SVO) é o responsável por determinar a causa do óbito, nos casos de morte natural, sem suspeita de violência, com ou sem assistência médica, sem esclarecimento diagnóstico e, principalmente aqueles por efeito de investigação epidemiológicas. Deve ser emitida em 3 vias e todos os seus campos devem ser preenchidos:

1ª via: encaminhar ao SVO ou IML; 2ª via: arquivar no estabelecimento de saúde que a emitiu. 3ª via: encaminhar à Delegacia de Polícia, onde será emitido o Boletim de Ocorrência e providenciada a remoção do cadáver.

O Hospital de Clínicas Anjo Gabriel, teve um total de 08 DO e 15 SVO, sendo todos entregues para vigilância, com taxa 0 de erros.

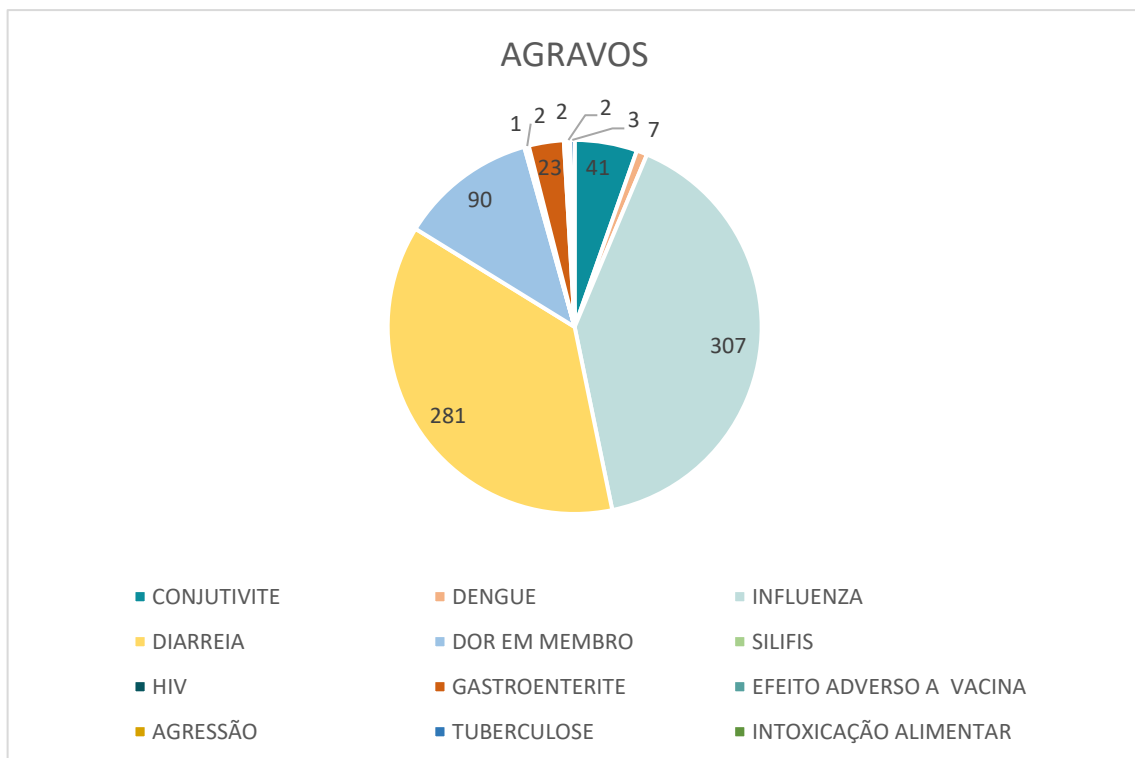
DO E SVO ENCAMINHADAS PARA VIGILANCIA SANITARIA:

QUANTIDADE	DOCUMENTOS
15	SVO
08	DO



RELATÓRIO MÊS DE MARÇO PACIENTES CLASSIFICADOS COMO AGRAVOS COM NOTIFICAÇÕES A VIGILÂNCIA

A vigilância epidemiológica tem como finalidade fornecer subsídios para execução de ações de controle de doenças e agravos (informação para a ação) e, devido a isso, necessita de informações atualizadas sobre a ocorrência dos mesmos. A principal fonte destas informações é a notificação de agravos e doenças pelos profissionais de saúde.

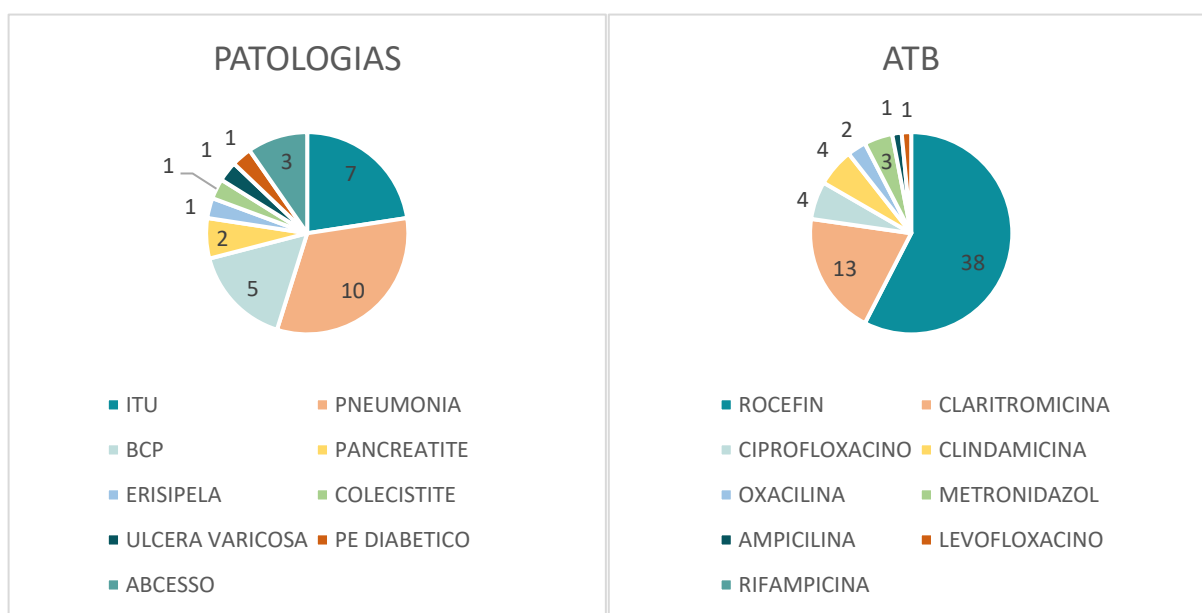


CONTROLE DE ANTIBIOTICOTERAPIA (ATB)

O controle e a prevenção da disseminação da resistência microbiana aos antimicrobianos pelos serviços de saúde é imperativo nos dias atuais. Nesse aspecto, uma das abordagens para combater esse problema é o desenvolvimento de programas de gerenciamento de uso de antimicrobianos.

Otimizar as prescrições visando melhor resultado terapêutico ou profilático; Minimizar efeitos colaterais, seleção de germes patogênicos e emergência de resistência microbiana;

Proporcionar ambiente de maior segurança para o paciente; Redução de custos.



OBJETIVO

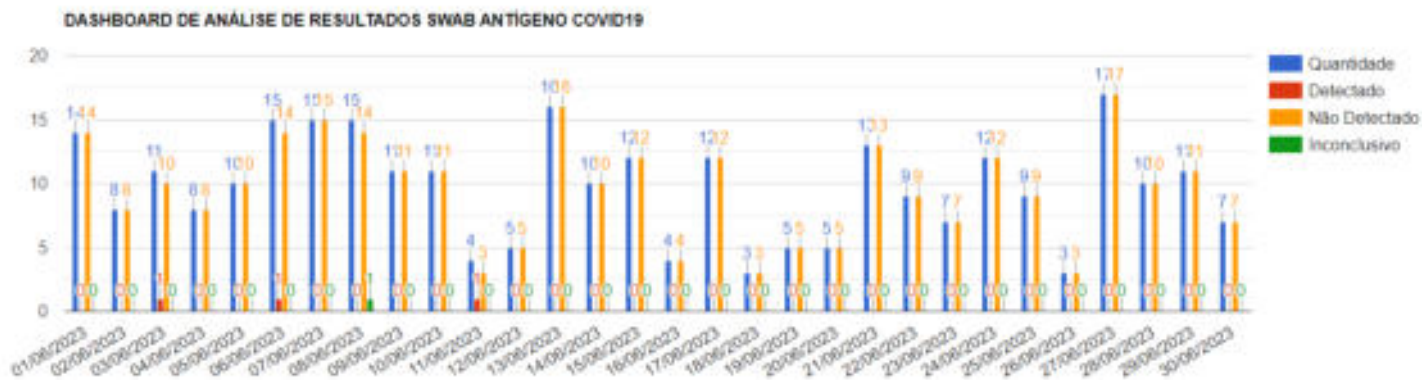
Evitar o surgimento de bactérias resistentes a tratamentos usados atualmente.

CONTROLE DE TESTES DE COVID

O Teste Rápido Antígeno para Covid-19 tem como objetivo identificar a infecção atual em indivíduos e é indicado para pessoas com sinais ou sintomas da COVID-19

DASHBOARD DE ANÁLISE DE RESULTADOS SWAB ANTÍGENO COVID19

DATA: 01/06/2023 ATÉ 30/06/2023



CONTROLE DE DISPOSITIVOS

Orientar e padronizar a rotina de troca de dispositivos. Visando prevenir a contaminação de dispositivos, bem como a diminuir a incidência de infecção hospitalar associada a estes dispositivos.

Definindo junto com a educação continuada e a fisioterapia o período de validade de cada dispositivo após a abertura e uso.

Realizado POP: MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO ASSOCIADA A DISPOSITIVOS

Oriento as equipes quanto a identificação dos dispositivos com data de abertura, data de validade (conforme POP CCIH) e nome do responsável.

O serviço de CCIH, segue implantando fluxos e rotinas, orientando a equipe quanto a qualidade de serviços para saúde e segurança do trabalhador e pacientes.

5 FISIOTERAPIA

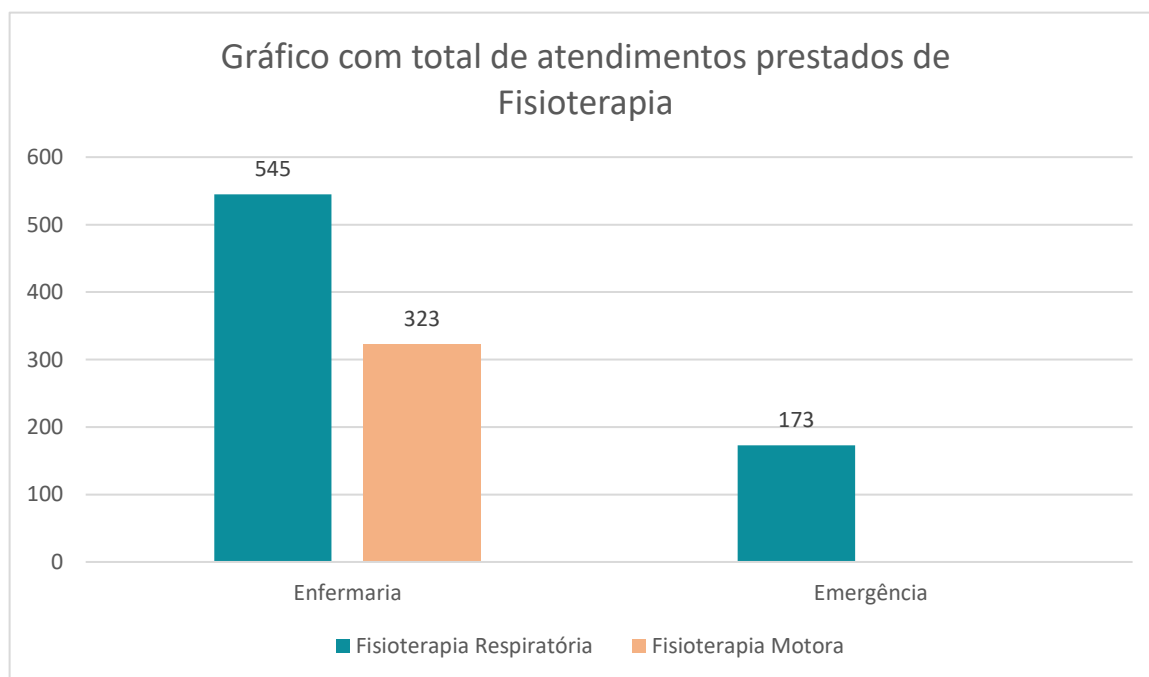
A fisioterapia atua no tratamento hospitalar de pacientes internados na enfermaria e emergência do Hospital Anjo Gabriel. O quadro de colaboradores de atendimento diário é composto por dois fisioterapeutas sendo um fisioterapeuta das 07h00 às 19h00 e um fisioterapeuta 19h00 às 01h00.

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 orotraqueal ou traqueostomia, auxílio durante parada cardiorrespiratória, auxílio no transporte do paciente crítico e com medidas para controle de infecção hospitalar, desmame de O₂, 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 junho.

TABELA COM DISTRIBUIÇÃO DE ATENDIMENTO POR SETOR

	Enfermaria	Emergência
Fisioterapia Respiratória	545	173
Fisioterapia Motora	323	0
Ventilação Mecânica Não Invasiva	02	13
Auxílio em IOT	-	17
Extubação	-	01
Transporte em pacientes Graves	0	07
TOTAL DE ATENDIMENTOS	870	211



No mês de junho, no período de 01 a 30, foram realizados 1.041 atendimentos fisioterapêuticos.

CASOS CLÍNICOS ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA

Caso 1

Paciente A. C. R., 46a, sexo masculino, em sala de emergência, sob intubação orotraqueal (IOT) há 9 dias, aguardando vaga de UTI via CROSS.

Paciente estável hemodinamicamente, sem o uso de drogas vasoativas, mantendo sedação leve, com nível neurológico adequado.

Sob ventilação mecânica invasiva, com parâmetros ventilatórios baixos (em modo espontâneo), que já estavam sendo gradualmente ajustados pela equipe de fisioterapia.

Discutido caso com médico plantonista, optado por evoluir desmame ventilatório, haja vista a constante evolução do paciente.

Sendo assim, realizado protocolo de desmame ventilatório pela equipe de fisioterapia, tendo o paciente atendido todos os critérios, o mesmo foi extubado sem intercorrências.

Após extubação, acoplado em máscara não reinalante a 10L/min, realizadas manobras de higiene brônquica e aspiração de VAS.

Paciente evolui com possibilidade de alta para a enfermaria, sendo desmamado do oxigênio dois dias depois e recebendo alta hospitalar.

Caso 2

Paciente R.A.S.T.S., 69 anos, internada há 6 dias. Antecedentes: DPOC, DLP

Tabagista de longa data (há 48 anos) iniciou com 10 anos de idade / Refere cessação há 5 meses, refere TVP há 9 anos, obesa, HAS/DM. Deu entrada em emergência, referindo dispneia há 2 dias. Alega crise de ansiedade no dia anterior, após isso, iniciou tais sintomas.

Alega que esteve internado há 1 semana, devido a um quadro de pneumonia.

TC: com enfisema. AP: com roncos difusos + sibilos. Pct em broncoespasmo. Realizada medidas inalatórias e medicamentosa. Períodos de taquipneia, FR 26 rpm. Em uso de O2 a 10L/min.

Objetivo: estabilização do quadro clínico, desmame de oxigênio ou suporte de O2 domiciliar e reabilitação pulmonar.

Conduta: realizado avaliação resp + comunicado médico referente ao quadro de broncoespasmos. Após melhora do quadro, iniciado processo de desmame de O₂, (pct por questões psicológicas, difícil desmame) cinésioterapia respiratória associada com membros superiores, exercícios motores ativos + treino de marcha com auxílio bilateral. Discutido caso com dr, referente O₂ domiciliar. Neste momento pct encontra-se em A.A aguardando discussão de caso para ser encaminhada para EMAD.

Caso 3

Paciente E. S., 50a, da entrada em sala de emergência, já em parada cardiorrespiratória constatado pelo médico emergencista. Iniciado protocolo de PCR com manobras de reanimação cardiorrespiratória e ventilação manual com ambu. O plantonista opta pela urgência na intubação para melhor ventilação pulmonar. Paciente apresenta retorno cardíaco, acoplada ao ventilador mecânico, com instabilidade hemodinâmica, não sustentando frequência cardíaca e apresenta nova parada cardiorrespiratória por 40 minutos, sem retorno hemodinâmico. Médico constata óbito.

Caso 4

Paciente C. A.F, 70a, da entrada em sala de emergência, taquicardica, hipertensa. Com desconforto respiratório, SpO₂ 71% em ar ambiente, AP: com estertores difusos. Realizado CPAP com PEEP 10 FiO₂ 100% por 2h, adapto máscara não reinalante 15 L/min o médico realizou medidas para EAP, realizo CPAP por mais 1h e deixo e máscara não reinalante 10 l/min, eupneica com SpO₂ 95%. Diagnosticada com IAM, foi transferida para outro serviço no dia seguinte em CN 1 L/min com desmame de CPAP.

Caso 5

Paciente em leito de emergência, trazido por familiares, com quadro de vazamento de líquidos via fístula umbilical, com saída de líquido seroso amarelado, paciente já com diagnóstico de Acite.

Dispneico, uso de musculatura acessória, acoplado em cno2 3l/min.

Refere que antes de procurar o atendimento em presente data, já estava havendo vazamento de líquidos, com saída de mais de 2 litros.

Chega febril com 38,5° . Acianotico, consciente e orientado.

Realizado pulsão via sonda, e drenado mais 4l.

Mantém internado.

Paciente vai para casa pós alta, e volta, dando entrada novamente em emergência, apresentando rebaixamento de nível de consciência, e instabilidade HDM. Tendo a necessidade do uso de nora. Realizado procedimento de IOT, mantém-se acoplado em VM e solicitado vaga via cross.

CONDUTAS E OBJETIVOS DA FISIOTERAPIA EM AMBIENTE HOSPITALAR:

Avaliação Respiratória,

Auxílio em Intubação,

Ajuste de Ventilação Mecânica e Ventilação não invasiva

Reabilitação cardiorrespiratórias,

Reabilitação Motora,

Suporte de Oxigênio adequado e desmame gradual de O₂.

Otimização de alta hospitalar e Orientações de Alta.

6 FARMÁCIA

DESCRIÇÃO DO LOCAL

Recurso Físico

Estoque: 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: 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

Abastecimento de Material e Medicamento

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 lacre.

JUNHO

Sistema

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

Ajustes no cadastro dos materiais, medicamentos, soluções e permanentes nos estoques da farmácia central medicamentos, matérias e permanente.

Implementação do lote e validade dos medicamentos e soluções no estoque farmácia.

Definição de cota na sala de emergência e internação com critério de ressuprimento.

Definição de quota para materiais, medicamentos e soluções para a farmácia central.

Pedido de compra de julho elaborado com o recurso dos parâmetros do sistema.

Inventário

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

Estrutura Física/Infraestrutura

- Farmácia Central: acréscimo de 1 computador, 1 impressora, 1 seladora e 1 geladeira hospitalar com controle automatizado de temperatura interna e externa, organização dos medicamentos e medicamentos controlados em bin.

- Central de Abastecimento Farmacêutico e Estoque: adequação dos medicamentos do estoque na área da central de abastecimento dos medicamentos.

- Estoque: instalação de 1 mesa com cadeira.

Comissão de Farmácia e Terapêutica

Realizada a primeira reunião ordinária com os membros.

NÚMEROS



Figura 3 Fonte: <http://www.cmdpro.com.br/mairipora/login> <acesso em 01/07/2023>

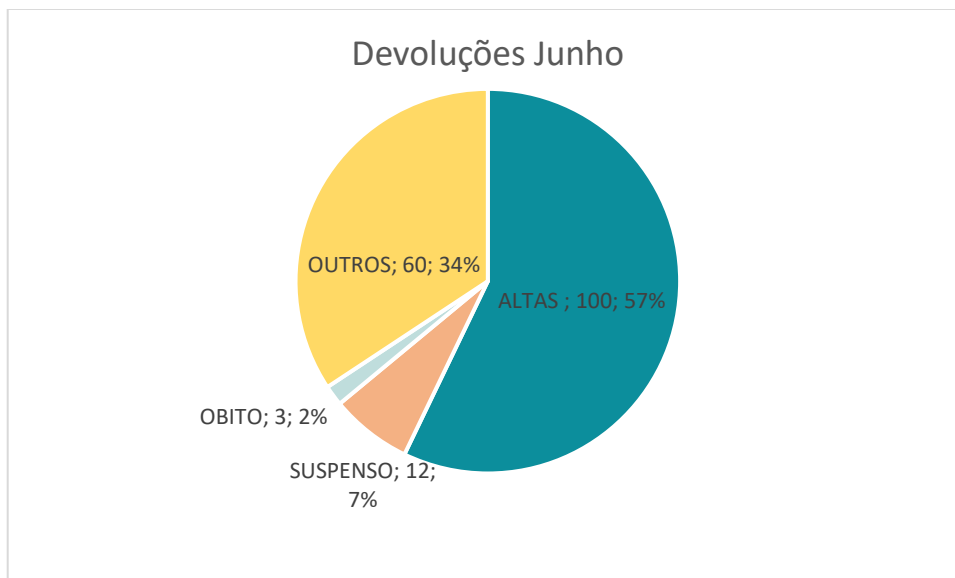


Figura 4 Devoluções recebidas: 175

7 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), usados 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: 52 PACIENTES

Diagnóstico Nutricional:

Desnutrição: 24 pacientes
Risco para desnutrição: 15 pacientes
Eutróficos: 5 pacientes
Sobrepeso: 2 pacientes
Obesidade: 3 pacientes

Conduta Dietética Hospitalar:

Dieta geral: 17 pacientes
Dieta geral para diabético: 2 pacientes
Dieta geral hipocalórica: 1 paciente
Dieta pastosa: 12 pacientes
Dieta Leve: 11 pacientes
Dieta leve hipolipídica: 2 pacientes
Suplementação alimentar: 15 pacientes
Dieta enteral: 9 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: 3 pacientes
Câncer: 4 pacientes
Doenças respiratórias (Pneumonia, DPOC, Broncopneumonia, Tuberculose): 11 pacientes
Anemia: 1 paciente
AVC: 11 pacientes
Diabetes Mellitus descompensada (cetoacidose): 2 pacientes
Insuficiência renal: 2 pacientes
Insuficiência Cardíaca: 4 pacientes
Infarto agudo do Miocárdio: 3 pacientes
Pancreatite: 2 pacientes
Hepatopatia (cirrose, encefalopatia): 4 pacientes
Doenças Gastrointestinais: 4 pacientes
Choque hipovolêmico: 1 paciente
Síndrome consuptiva: 1 paciente

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

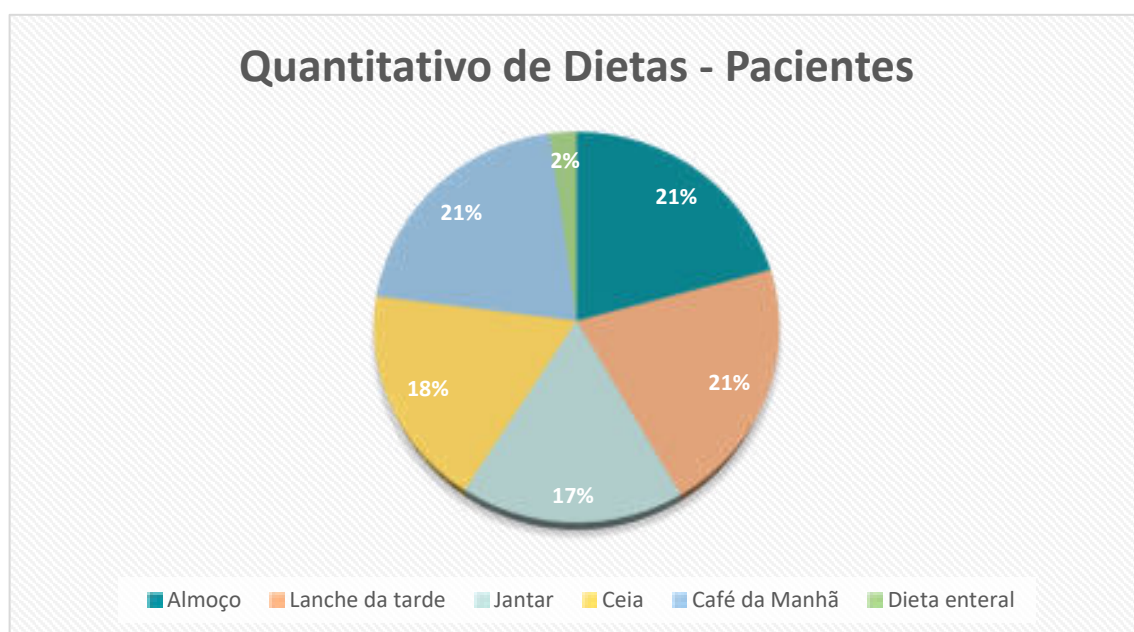
Orientações de alta são dadas a todos os pacientes atendidos durante o período de internação, com orientações gerais, prescrição de suplementos, prescrição de dieta enteral e sugestão de acompanhamento nutricional de acordo com a necessidade individual, condição socioeconômica e diagnóstico

QUANTITATIVO DE DIETA REALIZADO

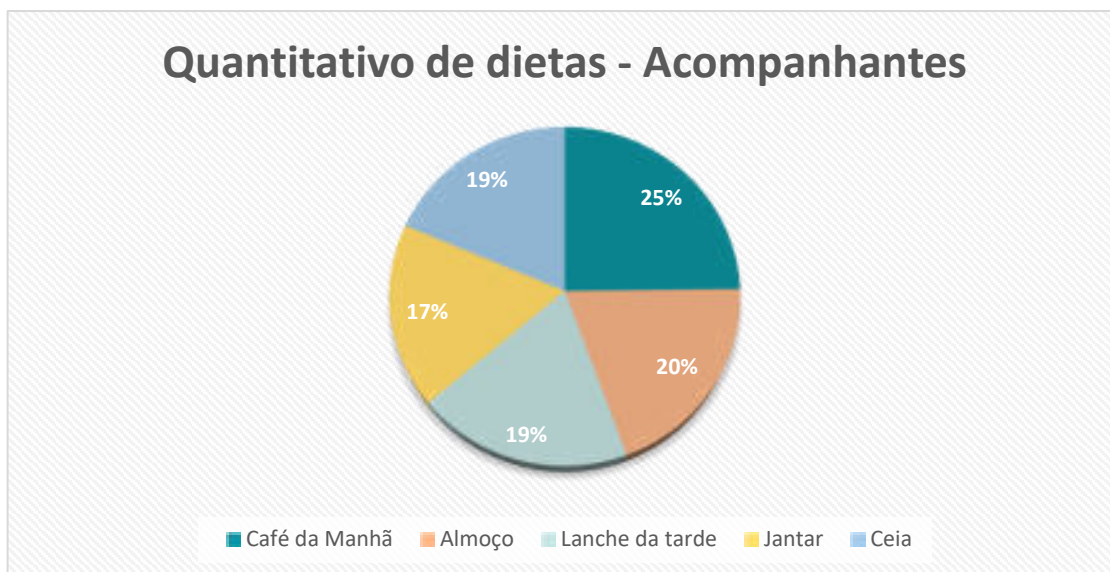
Abaixo segue os dados referentes ao quantitativo de alimentos distribuídos na enfermaria no mês de junho de 2023

Enfermaria Hospital Anjo Gabriel- Pacientes	
Café da manhã	577
Almoço	581
Lanche da tarde	483
Jantar	488
Ceia	499
Dieta enteral	62

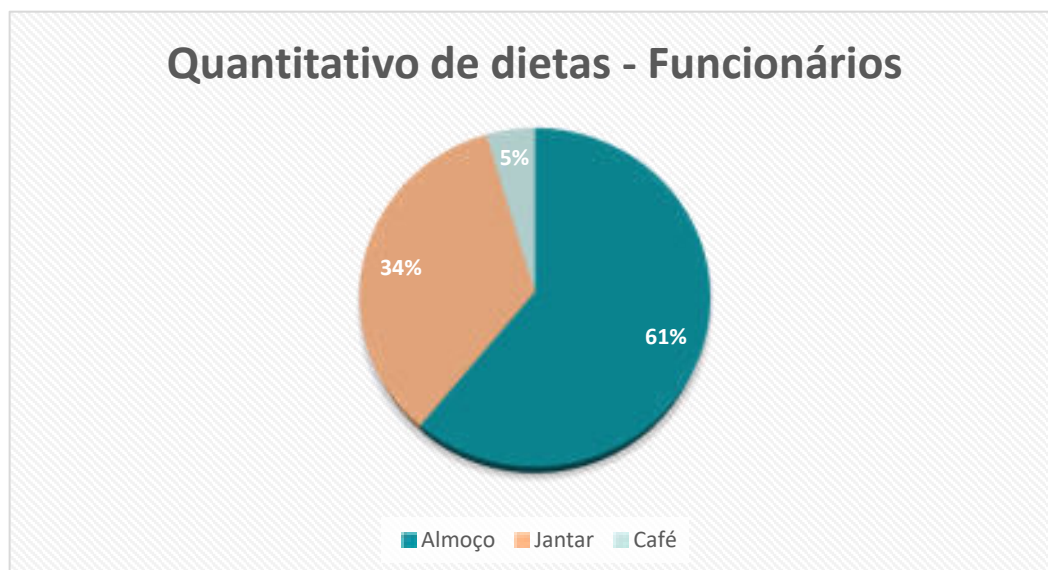
Refere-se a quantidade de alimentos distribuídos pela nutrição em parceria com a FLH refeições aos pacientes da enfermaria.



Enfermaria Hospital Anjo Gabriel - Acompanhantes	
Café da manhã	268
Almoço	212
Lanche da tarde	209
Jantar	190
Ceia	201



Refeitório Hospital Anjo Gabriel – Funcionários	
Almoço	1975
Jantar	1112
Café (litros)	150



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

CONTAGEM DIETAS SERVIDAS - JUNHO																				
DATA	CAFÉ DA MANHÃ		ALMOÇO		LANCHE TARDE		JANTAR		CEIA		ENTERAL (LITROS)	SUPLE MENT	agua mineral	CHA NOTURN	FUNCIONÁRIOS					
	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP					ALMOÇO	JANTAR	CAFÉ MANHÃ	CAFÉ TARDE	CHA MANHÃ	CHA TARDE
1	14	6	15	6	15	6	16	5	17	4	1,0			1,8	68	39	5	5	2,5	2,5
2	18	8	22	9	14	7	15	9	16	9	3,0		960	1,8	70	36	5	5	2,5	2,5
3	21	12	22	7	23	8	22	6	21	10	3,0			1,8	74	34	5	5	2,5	2,5
4	26	14	26	16	24	16	27	15	25	15	3,0			1,8	50	39	5	5	2,5	2,5
5	26	16	26	14	23	11	21	7	21	8	3,0			1,8	59	42	5	5	2,5	2,5
6	24	11	22	10	19	10	18	6	22	8	1,0			1,8	76	43	5	5	2,5	2,5
7	15	6	21	5	16	7	12	4	15	6	1,0			1,8	66	39	5	5	2,5	2,5
8	21	10	20	9	12	7	11	5	13	5	1,0			1,8	50	39	5	5	2,5	2,5
9	16	7	26	7	17	8	15	7	15	7	1,0		960	1,8	63	33	5	5	2,5	2,5
10	20	9	20	6	13	2	14	6	13	5	1,0			1,8	48	37	5	5	2,5	2,5
11	16	4	15	3	15	3	16	3	17	3	2,0			1,8	40	35	5	5	2,5	2,5
12	19	5	22	4	13	7	18	9	18	9	1,0			1,8	71	38	5	5	2,5	2,5
13	20	11	18	9	16	8	17	9	18	9	2,0			1,8	70	35	5	5	2,5	2,5
14	21	16	21	5	13	5	11	4	12	5	3,0			1,8	79	39	5	5	2,5	2,5
15	14	10	14	9	13	6	14	7	14	7	3,0			1,8	74	41	5	5	2,5	2,5
16	17	7	18	5	17	14	13	10	13	10	3,0		960	1,8	70	36	5	5	2,5	2,5
17	15	8	16	10	13	7	15	7	16	7	3,0			1,8	38	35	5	5	2,5	2,5
18	18	10	19	9	14	6	12	7	12	8	5,0			1,8	48	36	5	5	2,5	2,5
19	19	11	21	5	22	6	22	7	22	7	5,0			1,8	79	31	5	5	2,5	2,5
20	24	10	23	7	21	11	17	7	21	7	3,0			1,8	80	38	5	5	2,5	2,5
21	28	10	17	5	17	7	25	10	24	10	2,0			1,8	77	39	5	5	2,5	2,5
22	22	11	24	12	20	10	13	6	17	8	1,0			1,8	81	32	5	5	2,5	2,5
23	17	8	17	6	12	6	18	5	17	5	1,0		960	1,8	70	33	5	5	2,5	2,5
24	15	7	15	6	15	6	10	7	11	6	3,0			1,8	50	47	5	5	2,5	2,5
25	11	4	10	1	7	2	11	2	12	2	2,0			1,8	45	35	5	5	2,5	2,5
26	22	6	20	5	17	5	18	4	16	4	2,0			1,8	71	38	5	5	2,5	2,5
27	28	6	17	5	19	5	21	3	20	5	1,0			1,8	73	35	5	5	2,5	2,5
28	18	7	17	5	16	4	17	4	15	6	1,0			1,8	82	42	5	5	2,5	2,5
29	19	11	23	7	16	5	17	4	13	1	1,0			1,8	78	31	5	5	2,5	2,5
30	13	7	14	5	11	4	12	5	13	5	0,0		960	1,8	75	35	5	5	2,5	2,5
31														0,8						
TOTAL	577	268	581	212	483	209	488	190	499	201	62,0	0	0	54,8	1975	1112	150	150	75	75

8 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 no 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 discussões 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 instrumentos 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)

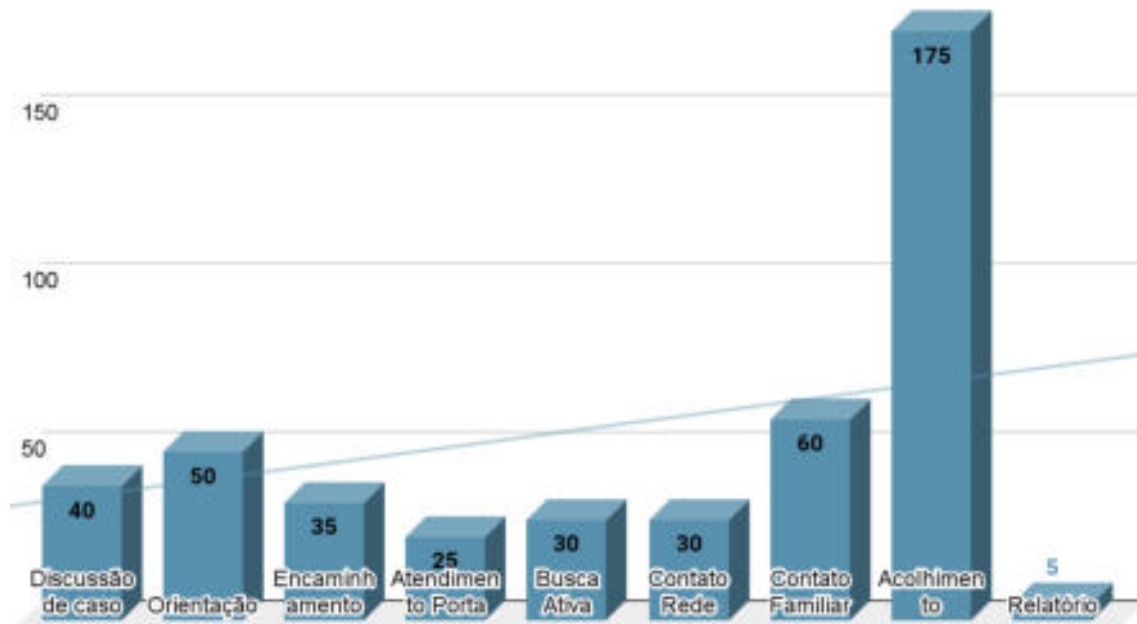
PRINCIPAIS DEMANDAS APRESENTADAS:

Para junho, importante ressaltar neste documento o aumento de casos de pessoas em situação de rua, visto necessitarem de políticas públicas abrangentes. Com isso, aumenta-se

o número de busca ativa pela família, bem como, contato com a rede na intenção de agilizar atendimentos e inseri-los para acompanhamento social, juntamente com o número de idosos em situação de abandono no âmbito hospitalar.

Segue planilha para dados quantitativos dos atendimentos:

Atendimentos Serviço Social



9 PSICOLOGIA

O SERVIÇO DE PSICOLOGIA HOSPITALAR NA UNIDADE E SUA ATUAÇÃO

A Psicologia Hospitalar atua no atendimento de pacientes internados na enfermaria, emergência e medicação do Hospital Municipal Anjo Gabriel. O quadro de colaboradores de atendimento diário é composto por dois psicólogos, sendo um psicólogo das 07h00 às 16h00 e outro das 13h00 às 22h00 de segunda à sexta.

Os atendimentos são realizados junto ao leito do paciente hospitalizado, tanto na emergência, como na enfermaria e, eventualmente, na sala de medicação. 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 4 meses 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.

INTERVENÇÕES; CONDOTA; INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O acolhimento psicológico é realizado por meio de:

- A. Atendimento psicológico, com vistas à identificação das mobilizações emocionais do momento; realização de entrevista semidirigida, 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 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 o fortalecimento das estratégias de enfrentamento. Aplicações, quando observado a necessidade, de testes e escalas. Nesta unidade, estão sendo utilizados: 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.

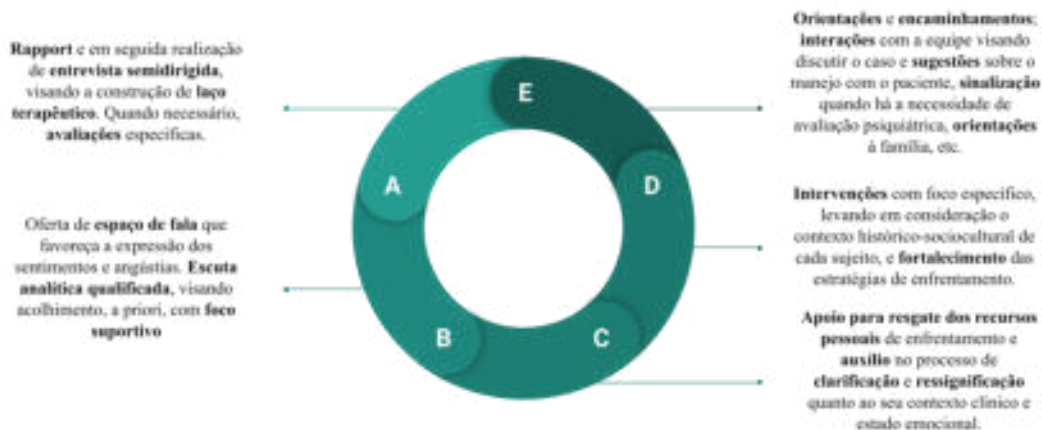


Figura 5 Diagrama do processo de acolhimento inicial em Psicologia realizado na unidade.

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.

ENCAMINHAMENTOS

O setor de Psicologia Hospitalar realizou no mês de junho de 2023, 22 encaminhamentos. Sendo, 16 encaminhamentos para Unidades Básicas de Saúde, 4 para Centros de Atenção Psicossocial e 2 relatórios para o Núcleo de Prevenção de Violência.

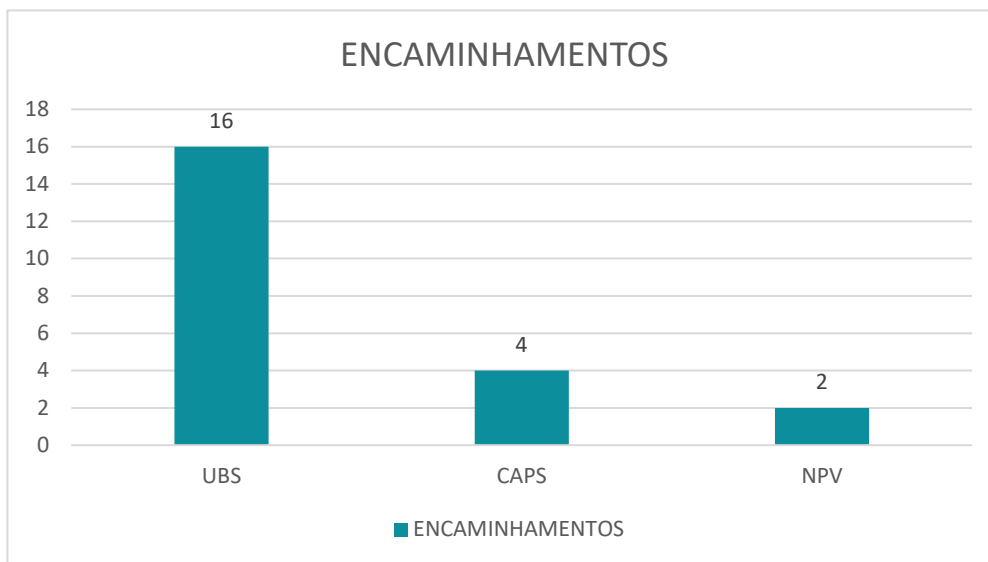


Figura 6 Encaminhamentos realizados em junho de 2023.

ATENDIMENTOS REALIZADOS E PRINCIPAIS DEMANDAS

Foram realizados, aproximadamente, 297 atendimentos, em sua maioria na Enfermaria por meio de busca ativa. No mês de junho, este setor participou de algumas reuniões internas com a coordenação deste nosocômio, com a coordenação em Saúde Mental do município e CAPS, como também, da reunião de discussão de casos em saúde mental do município; o que cooperou para um número de atendimentos menor do que aqueles apresentados nos meses anteriores.

Dentre os números apresentados 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 breviário que reflete possíveis indicadores.

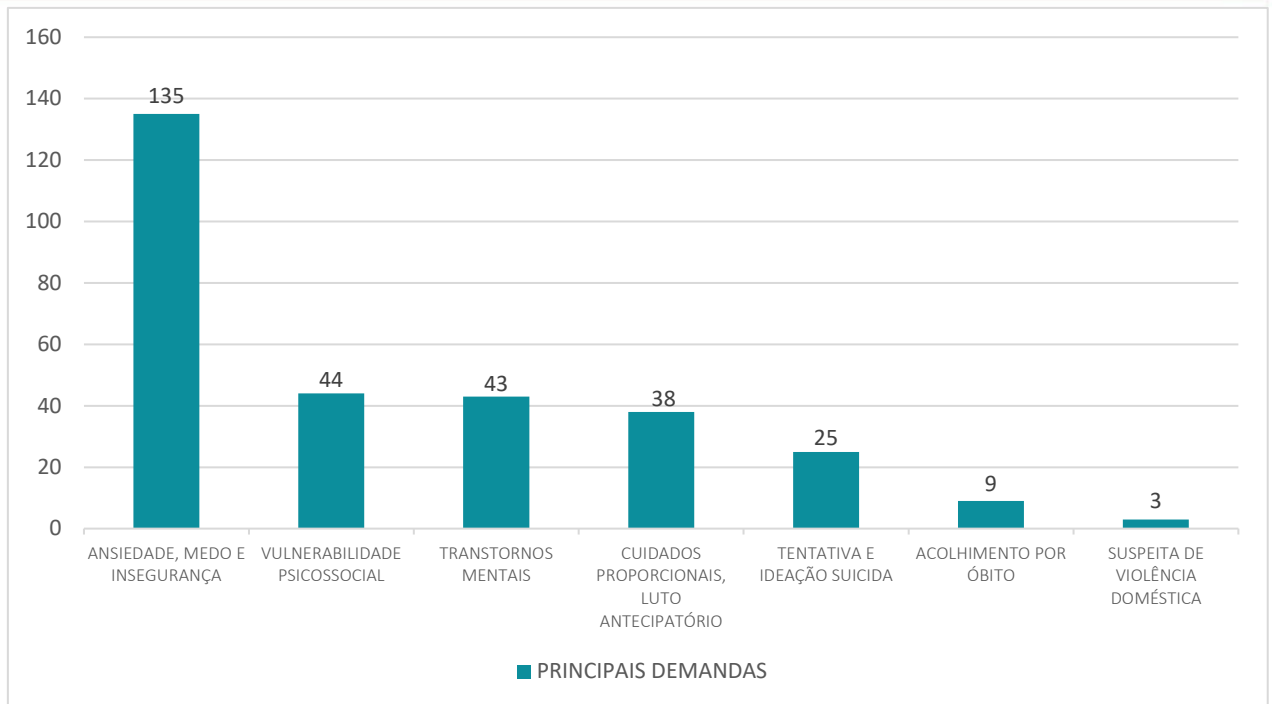


Figura 7 Principais aspectos psíquicos e demandas psicossociais observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em junho de 2023

PRINCIPAIS FATORES QUANTO ÀS DEMANDAS EM TRANSTORNOS MENTAIS, TENTATIVAS DE SUICÍDIO E VULNERABILIDADE SOCIAL.

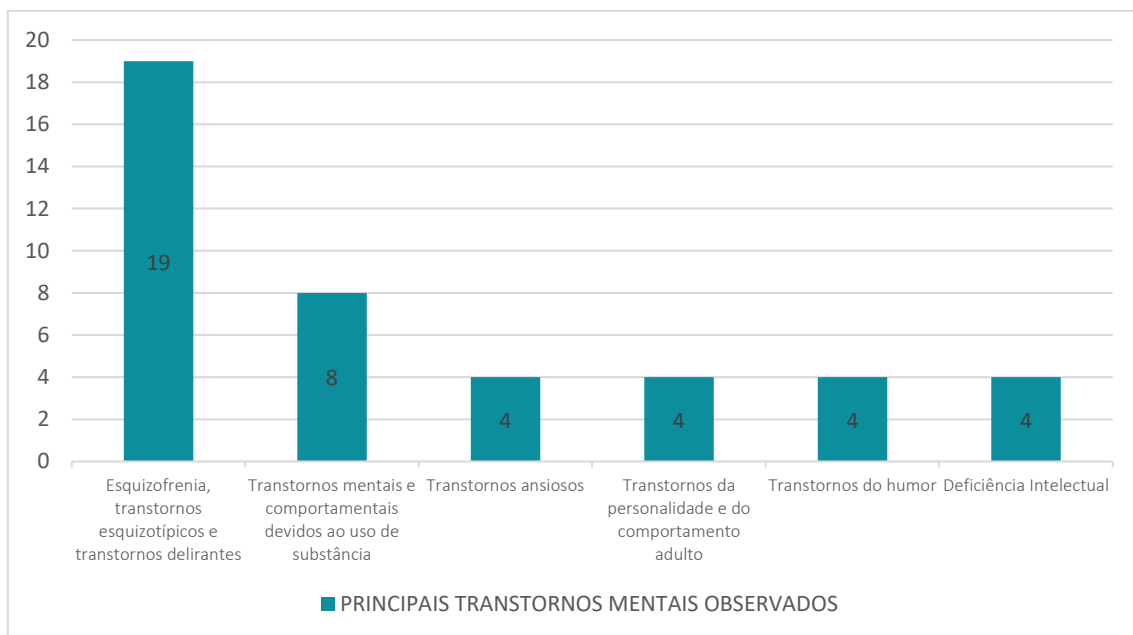


Figura 8 Hipóteses dos principais transtornos mentais observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em junho de 2023.

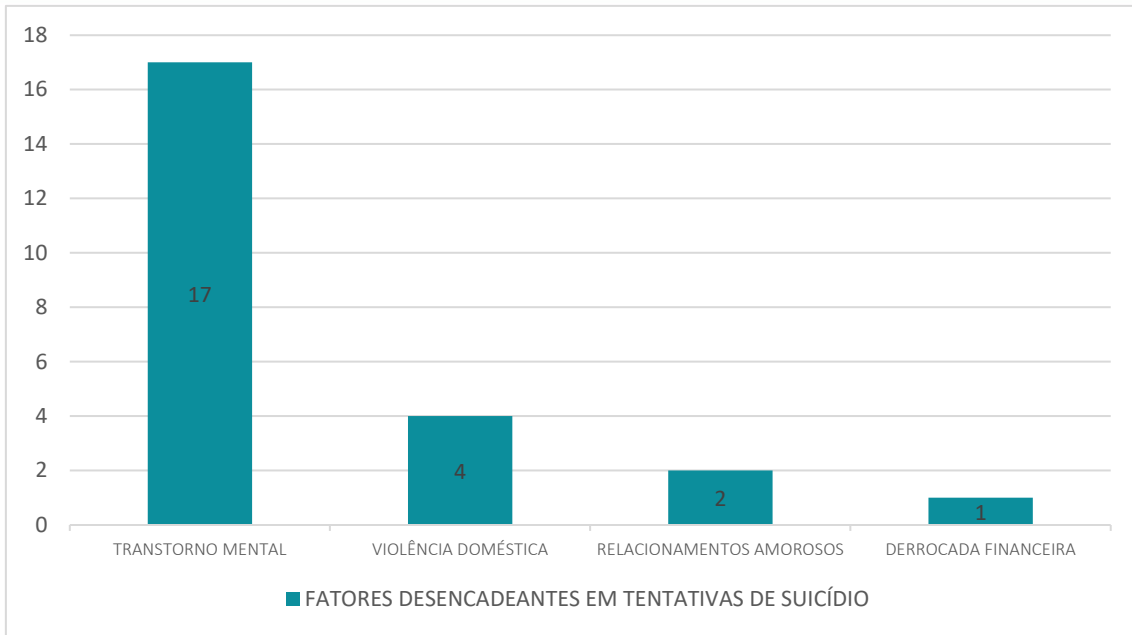


Figura 9 Principais fatores desencadeantes em tentativas de suicídio observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em junho de 2023.

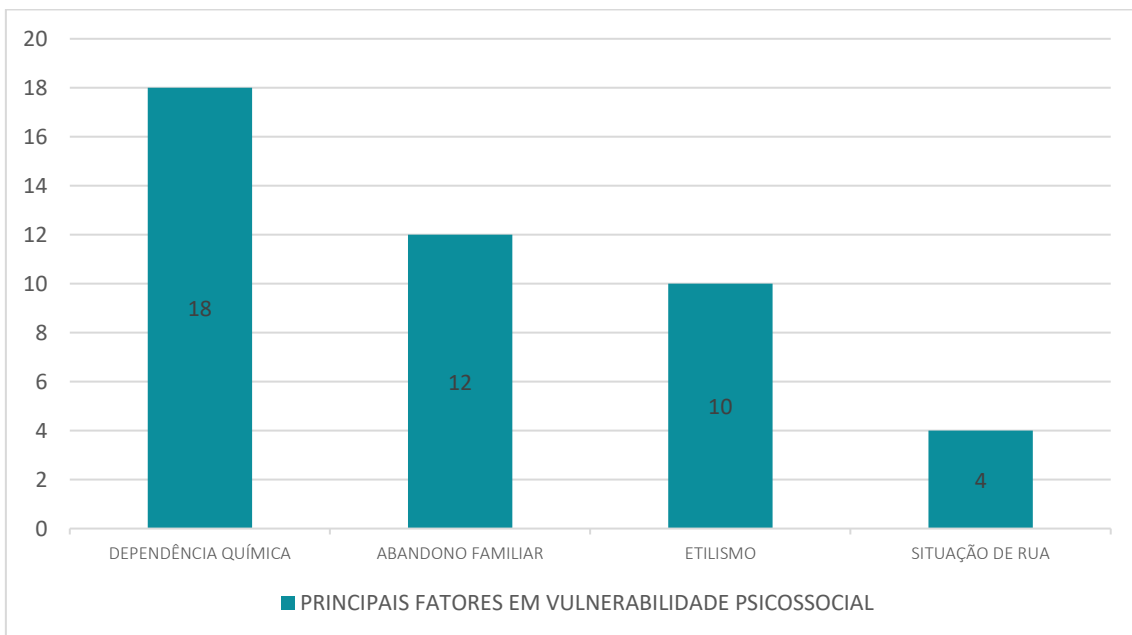


Figura 10 Principais fatores em Vulnerabilidade Psicossocial observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em junho de 2023.

10 ASSISTENCIA MÉDICA

10.1 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
Ana Letícia Leite Nattes	225649	Conclusão do curso de Medicina em 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).
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	Conclusão do curso de Medicina em fevereiro 2023.
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 Antieira Dantas	237835	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2022.
Erbson Otony Pantoja	230467	Conclusão do Curso de Medicina em 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	Conclusão do curso de Medicina em 2022.

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	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	Conclusão de curso de Medicina em 2020. Cursando Dermatologia.
Isabella Galindo O. Guimaro Abegão	217691	Conclusão do curso de Medicina em 2020.
Jessica Fernanda Ferreira Martins	230992	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2021.
Juan Carlos Cuellar Saldana	240777	Conclusão do curso de Medicina em 2018.
Kaique Souza Sampaio	233436	Conclusão do curso de Medicina em 2021. Pós graduação em Gestão Hospitalar e anatomia humana.
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 Cristina Meirelles de Souza	233261	Conclusão de curso de Medicina em 2020. Pós graduação em Ginecologia e Obstetrícia em 2023, Mestra em Promoção da saúde
Paula Mayara Badan Ferreira	238033	Diploma acadêmico revalidado no ano de 2020. Conclusão de curso de Medicina - Paraguai
Paulo Roberto Fernades Kern	243688	Certificado de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia concluído em 2023.
Paulo Sergio Bastos	47266	Conclusão do curso de medicina em 1983.

Priscilla Altoé Camatta	198282	Residência médica em PSIQUIATRIA iniciada no ano de 2022.
Rafael Hubner	239715	Conclusão do curso de Medicina em 2019, na Bolívia.
Rafael Paulino Brito	243691	Certificado de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia concluído em 2023.
Renata Tormin Nishi	241769	Conclusão do curso de Medicina em 2021.
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	Conclusão do curso de Medicina no ano de 2016. Especialização em Ortopedia em 2022.
Tamara Viana Guimarães	240520	Conclusão de curso de Medicina na Rússia em 2017.
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	Conclusão de curso de Medicina no ano de 2022.
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.

10.2 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);

10.3 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.

10.4 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;

10.5 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.

10.6 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).

10.7 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.

11 COMISSÕES

No mês de junho, 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 está 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.

11.1 IMPLANTAÇÃO DO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR;

Comissão em fase de implantação.

11.2 IMPLANTAÇÃO DE COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM;

Comissão em fase de implantação.

11.3 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO;

A comissão de revisão de prontuário nas instituições de saúde é fator de alta relevância por contribuir para a consolidação de um sistema de fiscalização, orientação, incentivo, estímulo e conscientização para o corpo clínico no tocante à melhoria na qualidade das informações descritas nos prontuários dos pacientes.

Essa comissão atendendo às exigências legais, realiza através de estudos sistemáticos, análises de processo de qualidade de toda documentação gerada nos prontuários dos

pacientes, ocasionando melhorias e grande evolução decorrente da mesma. O que certamente contribui com o processo de gestão na área assistencial, pois registros corretos por parte de seus profissionais, especialmente dos médicos, têm implicações diretas não só no faturamento, mas, fundamentalmente, na qualidade da assistência prestada. Em sua primeira reunião foi apresentada e aprovado seu regimento assim como levantada uma proposta de realização de um check list para avaliação dos prontuários e solicitado levantamentos de códigos de internação para serem usados corretamente na AIH. Com o intuito de garantir que estas vagas saiam com base nas informações referente a atualização do quadro clínico do paciente e assim garantir que o sistema CROSS realizará a distribuição da necessidade deste paciente e assim encaminha-lo para um hospital mais adequado.

Abaixo a ATA da sua primeira reunião.



ATA DE REUNIÃO

DATA: 10/06/2015 **HORÁRIO:** 08:00h **LOCAL:** Sala de reunião

PARTE DA REUNIÃO:

- Apresentação/Aprovação do regimento da COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS
- Proposta para a realização de um check list para avaliação de prontuários
- Solicitação levantamentos de códigos de internação para AIH

AGENDA DA REUNIÃO:

- Apresentação/Aprovação regimento da COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS
- Apresentação/Aprovação da COMISSÃO DE PRONTUÁRIOS: Seus estatutos que se reunirão neste mês de junho para a realização de suas atividades e apresentação de relatório
- Encerramento da reunião

NOME	ASSISTENTE	PRESENTE	FUNÇÃO
Dr. Carlos Roberto Silva	Presente		Coordenador
Dr. Alexandre de Souza	Presente		Coordenador
Dr. Roberto Carlos de Souza	Presente		Coordenador
Dr. Roberto Carlos de Souza	Presente		Coordenador
Dr. Roberto Carlos de Souza	Presente		Coordenador
Dr. Roberto Carlos de Souza	Presente		Coordenador
Dr. Roberto Carlos de Souza	Presente		Coordenador
Dr. Roberto Carlos de Souza	Presente		Coordenador
Dr. Roberto Carlos de Souza	Presente		Coordenador
Dr. Roberto Carlos de Souza	Presente		Coordenador

Parte próxima reunião:

- Apresentação do CROD - CFT para avaliação dos prontuários
- Atualização dos códigos internados e mais atualizações
- Apresentação do relatório sobre o CROD - CFT realizado na avaliação dos prontuários

11.4 COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

Considerando que a revisão de óbitos é importante instrumento de controle de qualidade nas instituições hospitalares e que o conhecimento das causas da morte pode contribuir para o aprimoramento da assistência à saúde. Foi realizado neste mês de junho a primeira reunião desta comissão sendo apresentando e aprovado seu regimento. Foi levado em consideração a proposta levantada para o preenchimento de um formulário considerando o óbito evitável/não evitável assim como o preenchimento devido ao grande número de SVO a aplicação da autópsia verbal.



11.5 IMPLANTAÇÃO DE COMISSÃO BRIGADA DE INCÊNDIO

Comissão em fase de implantação.

11.6 IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Para assegurar e otimizar a assistência prestada aos nossos usuários, os nossos municípios contam com o NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE, com a política de gerenciamento de risco em elaboração na ANVISA pendente devido à problemas no cadastramento do CNES. Já ativa dentro do hospital neste mês de junho foi elaborado avaliações de risco para queda e desenvolvimento de LPP. Onde é aplicado no momento da admissão a escala de BRADEN e MORSE em parceria com a educação permanente foi realizado um treinamento aos enfermeiros da nossa unidade para aplicação correta destas escalas.

Abaixo a ata da primeira reunião.

ATA DE REUNIÃO

DATA: 14/04/2017 **HORARIO: 08:30min** **LOCAL: Sala de reuniões**

PAUTA DA REUNIÃO:

- Apresentação/Aprovação do regimento da COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE;
- Apresentação das atividades de risco PARA QUEM? (P)
- Apresentação do protocolo para identificação dos pacientes e parental de risco;
- Apresentação das formalidades de eventos adversos.

RESOLUÇÃO DA REUNIÃO:

4- Apresentação/Aprovação regimento da CSO:

- Apresentação regimento do núcleo de segurança do paciente. Foi estabelecido que as reuniões da comissão serão realizadas mensalmente conforme cronograma abaixo.
- O regimento foi aprovado.

Mês	Data
Março	14/03
Abril	14/04
Maio	14/05
Junho	14/06
Julho	14/07
Agosto	14/08
Setembro	14/09
Outubro	14/10
Novembro	14/11
Dezembro	14/12

Assinatura do(a) _____

ALPHA

Constituição do Núcleo de Segurança do Paciente em conformidade com a Portaria nº 127 de 07/02/2017, com o objetivo de assegurar a qualidade da assistência de saúde, através do acompanhamento e monitoramento contínuo da COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE.

Nome	categoria	data	assinatura
Allyson de Jesus S. Silva	Coordenador	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]

11.7 COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

A comissão de Farmácia está em fase de implantação.

11.8 COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO

A COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO também teve sua primeira reunião com apresentação e aprovação do seu regimento, em conjunto com o núcleo de Segurança do Paciente asseguraram através de medidas educativas e estratégias para a melhoria da qualidade da assistência prestada ao usuário, com a apresentações de fluxos de acolhimento bem como melhoria da qualidade de trabalho aos profissionais de saúde.

ATA DE REUNIÃO

DATA: 14/04/2017 **HORARIO: 08:30min** **LOCAL: Sala de reuniões**

PAUTA DA REUNIÃO:

- Apresentação/Aprovação do regimento da comissão de humanização;
- Apresentação do fluxo de acolhimento para infantes de 03anos e acima de 6anos;
- Elaboração sobre cuidados preventivos em pacientes e sobre os meios adequados para o conforto aos familiares, em especial multiprofissional;
- Proposta para orientação a familiares;
- Proposta para implementação de avaliação verbal sendo realizada pelo assistente multiprofissional;
- Proposta para o retorno de visitas;

RESOLUÇÃO DA REUNIÃO:

4- Apresentação/Aprovação regimento da COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO:

- Apresentação regimento da COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO. Foi estabelecido que as reuniões da COMISSÃO serão:

Mês	Data
Março	14/03
Abril	14/04
Maio	14/05
Junho	14/06
Julho	14/07
Agosto	14/08
Setembro	14/09
Outubro	14/10
Novembro	14/11
Dezembro	14/12

Assinatura do(a) _____

ALPHA

Constituição do Núcleo de Humanização em conformidade com a Portaria nº 127 de 07/02/2017, com o objetivo de assegurar a qualidade da assistência de saúde, através do acompanhamento e monitoramento contínuo da COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO.

Nome	categoria	data	assinatura
Allyson de Jesus S. Silva	Coordenador	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]
Adriana de Almeida	Enfermeira	14/04/17	[Assinatura]

12 ADMINISTRATIVO

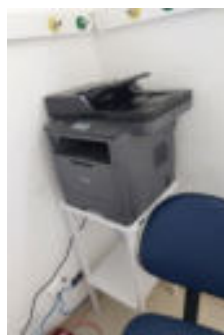
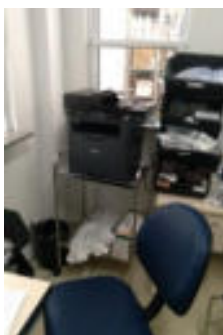
12.1 T.I.

Buscando demonstrar as atividades exercidas pela equipe de tecnologia da informação, em meio ao mês de junho, este relatório menciona nossas principais atividades e mudanças durante o período citado.

IMPRESSORAS

Foram instaladas novas impressoras Brother DCP L5652DN nos seguintes departamentos: Assistência social, Farmácia e no consultório 5 recentemente aberto.

Foi também instalada uma impressora colorida em nossa sala de gerência, para que nossos relatórios e ou documentos de maior importância, pudessem vir a ser impressos com maior adequação e esmero.



Os equipamentos foram instalados, mediante a instalação de Hubs para que estes pudessem se comunicar através de nossa rede, portanto, a instalação dependeu de adaptação para a conectividade. Todos foram renomeados de forma a receberem identificação adequada em nossa rede, para facilitar o mapeamento de cada equipamento.

Junto as novas instalações, nossa equipe identificou a necessidade de se haver manutenção predial em nossas impressoras, além de que os Tonners começaram a acabar, com isso, precisávamos nos adiantar para que não fôssemos sem os equipamentos funcionando. Para isso, com o auxílio de nosso coordenador Cicero Robério, foi feita a contratação de uma equipe externa de manutenção predial, que nos fornece Tonners para a troca, mantendo nossos equipamentos de impressão funcionais e sempre cuidados.

CÂMARA DE REFRIGERAÇÃO



Para que a farmácia pudesse obter melhores resultados no armazenamento dos medicamentos em nossa unidade, foi feita a instalação de uma Câmara de refrigeração, a qual detém inúmeras funcionalidades e controles, registrados e controlados por um software de sua fabricante. Visando auxiliar na instalação, a equipe de T.I fez o acompanhamento, para melhor compreender e a diante, auxiliar os colegas da unidade, a conseguirem os resultados, informações e relatórios disponíveis por meio deste controle. Foi também feita a implementação do sistema de controle de farmácia no CMD Pró, essa implementação, permanece sob alteração de

acordo com as demandas e necessidades passadas pela supervisora da equipe de farmácia

Giselle, e o responsável pela implementação por parte do CMD Pró, Helder. A implementação vem sendo acompanhada e lapidada para que suas funcionalidades caibam da melhor forma possível no fluxo de nossa unidade, nossa equipe se detém a auxiliar e tirar dúvidas quanto a implementação, e em servir como ponte, para auxiliar na comunicação técnica de ambas as partes.



SALA DE REUNIÃO

Foi feita instalação de uma Smart TV, visando melhorar o desempenho e o dinamismo de nossas reuniões, a instalação foi feita junto a equipe de manutenção, e a partir da instalação, foi também posto um cabo HDMI, possibilitando a utilização da TV para apresentação de mídia durante as reuniões que se seguirão.

A proposta é fazer com que as reuniões sejam mais objetivas e claras a partir da visualização clara de metas, métricas e dos planejamentos seguidos.



SERVIDOR E FIREWALL

Visando estar de acordo com as normas do decreto municipal nº 7327-2015 e a legislação federal de nº 13.709/2018, foi feita a instalação de nosso servidor e firewall, estes permitem que tenhamos um maior controle do que se é acessado em nossa unidade, tornando a segurança de nossa imagem e de nossos equipamentos, ainda maior.



Junto a instalação, o servidor foi configurado de forma a realizar o backup dos documentos que serão utilizados por nossos usuários, fazendo com que não haja perda de informações caso haja quaisquer problemas com o equipamento disposto a nossos colaboradores.

CONCLUSÃO

Durante o mês de junho, tivemos uma grande demanda em nossos trabalhos corriqueiros, devido a entrada de novos colaboradores, essa demanda, fez com que nosso foco fosse direcionado em auxiliar os colegas de forma mais efetiva, respondendo aos chamados e demandas da forma mais rápida possível.

As implementações descritas neste relatório, tornam notáveis nossos esforços para o aprimoramento da tecnologia e da conectividade em nossa unidade, ainda que para isso, precisemos levar em consideração o investimento e o tempo hábil para nossa atuação.

Temos levado conosco, o desejo de atender a população da melhor forma, tornando nossas atividades voltadas a agilizar as atividades de todos os demais setores, sendo nossa meta, tornar o dia a dia confortável, confiável, e com maior resguardo técnico para que possamos minimizar os erros, e maximizar os benefícios em prol de nossa população.

12.2 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 SISAIH01 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.



12.3 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.



12.4 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 junho.

DATA	SETOR	ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	OBSERVAÇÃO
01/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	REPARO NA PAREDE DO LADO DE FORA	
01/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
01/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE PLACA DE AVISO, CORREDOR EMERGENCIA	
02/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	APLICAÇÃO DE MASSA CORRIDA NA PAREDE EXTERNA	
02/06/2023	UNIDADE EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
02/06/2023	INTERNACAO	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE CLINDRO	
02/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
05/06/2023	FRANFONIA	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE PISO NA ENTRADA	
05/06/2023	UNIDADE	ELETRICA	REPARO NA BOMBA DO AR CONDICIONADO	
05/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
05/06/2023	UNIDADE	ELETRICA	INSTALAÇÃO DA FIAÇÃO SOBRE O TELHADO PARA COM O MANGOTE	
06/06/2023	FARMACIA	ELETRICA	INSTALAÇÃO DE TOMADA DUPLA	
06/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	MONTAGEM DE CADEIRA DE BANHO	
06/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE LOUSA	
06/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	REPARO EM MESA	
06/06/2023	UNIDADE EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
06/06/2023	UNIDADE	HIIDRÁULICA	CONCERTO DA BOMBA DA CAIXA D'ÁGUA	
06/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
07/06/2023	SALA DE INTERNACAO	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE DUAS TV	
07/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE BODO NA PORTA	
07/06/2023	COZINHA	SERVENTIA	COLOCAÇÃO DE TRAVA NA PORTA	
07/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
09/06/2023	UNIDADE EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
09/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	REPARO EM JANELA	
09/06/2023	RECEPCAO	SERVENTIA	REMOÇÃO DE BANCO QUEBRADO	
09/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
12/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	SERVICO DE DESPILUPMENTO	
12/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO SUPORTE DO TRAVAMENTO DA PORTA	
12/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
12/06/2023	FARMACIA	SERVENTIA	TRANSFERIDO DOS MEDICAMENTOS DO ESTOQUE PARA A FARMACIA	
13/06/2023	FARMACIA	SERVENTIA	REPARO DA PORTA	
13/06/2023	FARMACIA	ELETRICA	REPARO EM TOMADA	
13/06/2023	FARMACIA	SERVENTIA	MONTAGEM DE CADEIRAS	
13/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
14/06/2023	SALA DE MEDICACAO	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE SUPORTE DE ACRILICO	
14/06/2023	FARMACIA	ELETRICA	INSTALAÇÃO DE FIAÇÃO	
15/06/2023	SALA DE RHUNAO	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE TV	
15/06/2023	SALA DE RHUNAO	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE LOUSA	
15/06/2023	RH	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE SUPORTE DE ACRILICO	
15/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
16/06/2023	UNIDADE	ELETRICA	INSTALAÇÃO DE TOMADA	
16/06/2023	SALA DE EMERGENCIA	SERVENTIA	REPARO EM MACA	
16/06/2023	INTERNACAO	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE SUPORTE	
16/06/2023	UNIDADE EXTERNA	JARDINAGEM	SERVICO DE JARDINAGEM	
16/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
17/06/2023	SALA DE EMERGENCIA	SERVENTIA	LIMPEZA DA SAIDA DE AR	
17/06/2023	SALA DE EMERGENCIA	SERVENTIA	LIMPEZA DOS EXAUSTORES	
18/06/2023	FARMACIA	ELETRICA	INSTALAÇÃO DE TOMADA	
19/06/2023	LABORATORIO	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE TRINCO NA PORTA	
19/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DE FECHADURA DA PORTA	
19/06/2023	UNIDADE EXTERNA	JARDINAGEM	CORTE DE GRAMA, NA AREA EXTERNA DA UNIDADE	
19/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
20/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE RELÓGIO	
20/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
20/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DA FIAÇÃO, PARA TOMADA	
21/06/2023	SALA DE INTERNACAO	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE BODO NAS PORTAS	
21/06/2023	FARMACIA	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE DIVISÓRIAS NA GAVETA	
21/06/2023	UNIDADE	ELETRICA	INSTALAÇÃO DE FIAÇÃO, PARA INSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADO	
21/06/2023	RECEPCAO	JARDINAGEM	SERVICO DE JARDINAGEM	
21/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
22/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	APLICAÇÃO DE MASSA CORRIDA	
22/06/2023	MEDICACAO	SERVENTIA	SERVICO DE PINTURA NA PORTA	
22/06/2023	MEDICACAO	HIIDRÁULICA	TROCA DA MANGUEIRA DO BIDE	
22/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
22/06/2023	UNIDADE EXTERNA	JARDINAGEM	SERVICO DE JARDINAGEM	
23/06/2023	SALA DE MANUTENCAO	SERVENTIA	SOLDA EM CADEIRAS	
23/06/2023	SALA DE MEDICACAO	SERVENTIA	TRANSPORTE DE POLTRONA	
23/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CLINDRO DE AR COMPRIMIDO	
26/06/2023	SALA DE MANUTENCAO	SERVENTIA	MONTAGEM DE DUAS MESAS DE ESCRITORIO	
26/06/2023	SALA DE ORTOPEDIA	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE SUPORTE	
26/06/2023	COZINHA	ELETRICA	INSTALAÇÃO DE TOMADA	

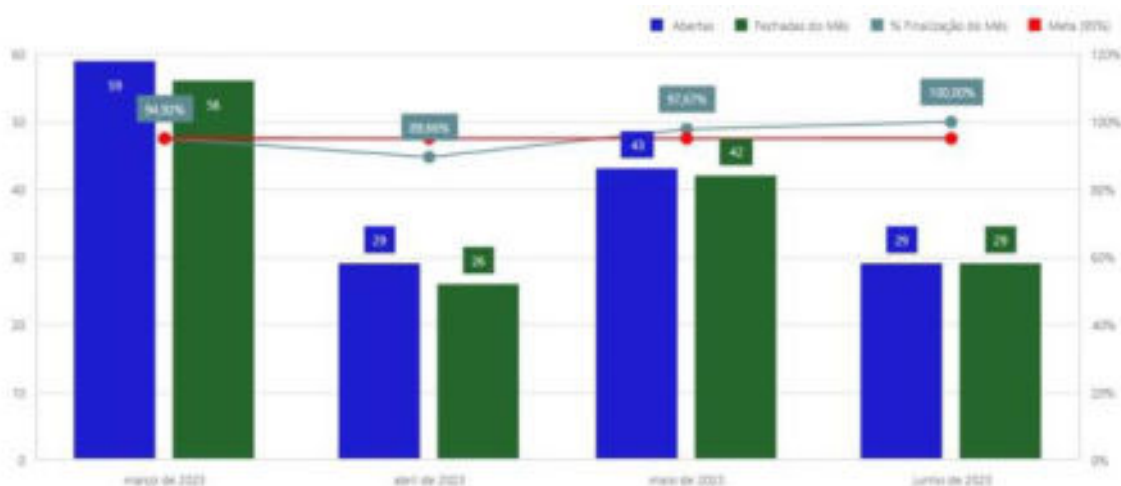
26/06/2023	BANHEIRO MAS	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE TAMPA EM VASO SANITÁRIO	
26/06/2023	LABORATORIO	SERVENTIA	SERVICO DE PINTURA NA PORTA	
26/06/2023	QUARTO 17	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE RODA NA PORTA	
26/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
27/06/2023	SALA DE MANUTENÇÃO	SERVENTIA	MONTAGEM DE ARMARIO	
27/06/2023	COZINHA	ELETRICA	REPARO EM FIAÇÃO DA GELADEIRA	
27/06/2023	FARMACIA	SERVENTIA	RETIRADA DA GELADEIRA	
27/06/2023	RECEPCÃO	JARDINAGEM	SERVICO DE JARDINAGEM	
27/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
28/06/2023	SALA DE MANUTENÇÃO	SERVENTIA	MONTAGEM DE ARMARIO	
28/06/2023	COZINHA	SERVENTIA	REPARO EM PORTA	
28/06/2023	SALA INTERNACÃO	SERVENTIA	REPARO EM PORTA	
28/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	
29/06/2023	SALA DE MANUTENÇÃO	SERVENTIA	MONTAGEM DE ARMARIO	
29/06/2023	COZINHA	ADJUSTA	COLOCAÇÃO DE PISO	
29/06/2023	UNIDADE EXTERNA	UNIDADE	LIMPEZA E ORGANIZAÇÃO	
29/06/2023	SALA DMI	ELETRICA	AVALIACÃO DA LUMINACÃO	
30/06/2023	SALA DE MANUTENÇÃO	SERVENTIA	MONTAGEM DE ARMARIO	
30/06/2023	SALA DE REUMÃO	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE TV	
30/06/2023	SALA ATI	SERVENTIA	INSTALAÇÃO DE TV	
30/06/2023	UTI	ELETRICA	RETIRADA DO AR CONDICIONADO	
30/06/2023	UNIDADE	SERVENTIA	TROCA DO CILINDRO DE AR COMPRIMIDO	

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

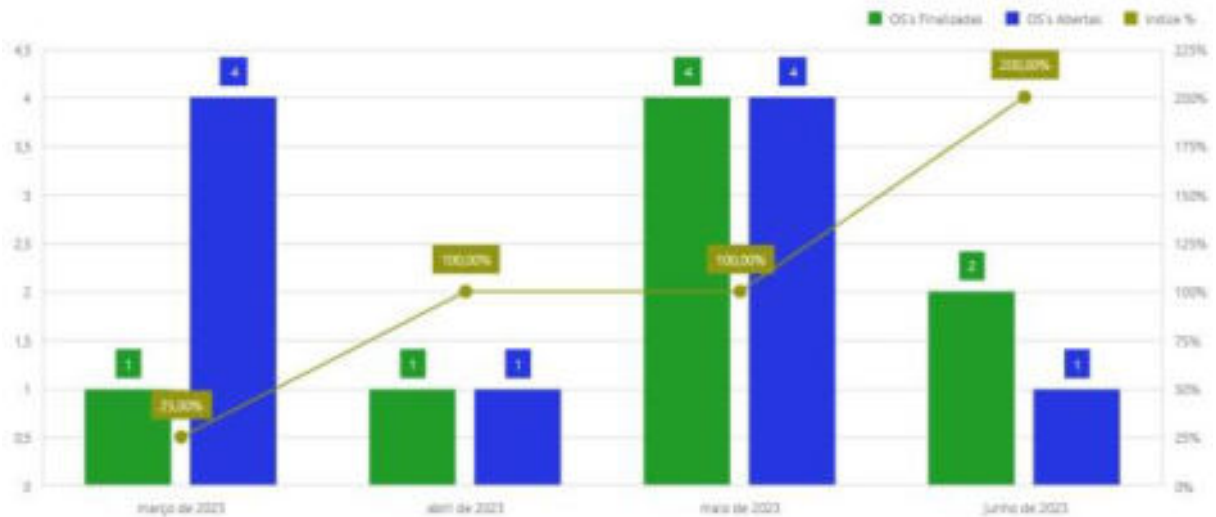
DATA	SETOR	ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	OBSERVAÇÕES
03/06/2023	RECEPCÃO	TECNICO	INSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADO	
10/06/2023	RECEPCÃO CENTRAL	TECNICO	INSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADO	
17/06/2023	SALA DE EMERGENCIA	TECNICO	LIMPEZA DO AR CONDICIONADO	
17/06/2023	SALA DE EMERGENCIA	TECNICO	LIMPEZA DAS SAÍDAS DE AR	
17/06/2023	UNIDADE	TECNICO	LIMPEZA DOS FALSTORES	
20/06/2023	LABORATORIO	TECNICO	LIMPEZA DO AR CONDICIONADO	
20/06/2023	LABORATORIO	TECNICO	RECONSTRUÇÃO DO DRINO	
24/06/2023	SETOR FINANCEIRO	TECNICO	INSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADO	

Indicadores da manutenção Engenharia Clínica

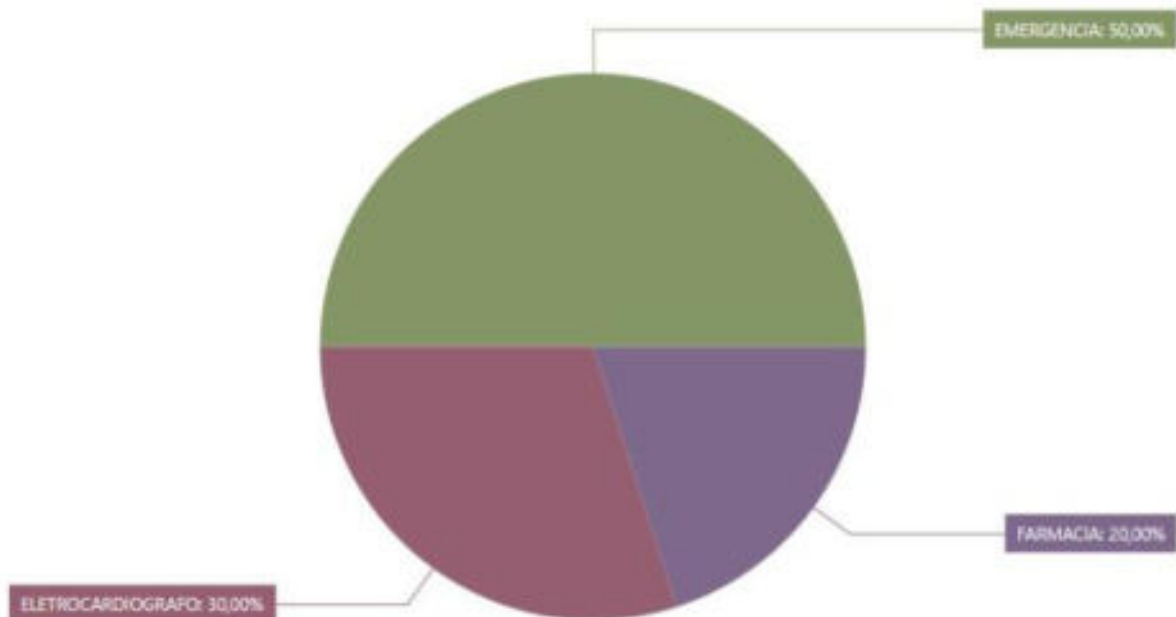
Segue a resolutividade geral das atividades executadas pela engenharia clínica MAQ MEDICAL e a demonstração dos indicadores da manutenção de forma a avaliar a qualidade do serviço prestado.



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 Farmacia e setor de Eletrocardiograma liderando as demandas corretivas, destaca-se que são setores que possuem apenas 01 equipamento instalado.



12.5 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

Cargo	Quadro Atual Autorizado	Carga Horária
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 INFORMÁTICA	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 INFORMÁTICA	4	36 HORAS SEMANAIS
Total	147	

Figura 11 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.



Figura 12 2° Relógio ponto



Figura 13 TOTEM



Figura 14 1° Relógio ponto

13 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.

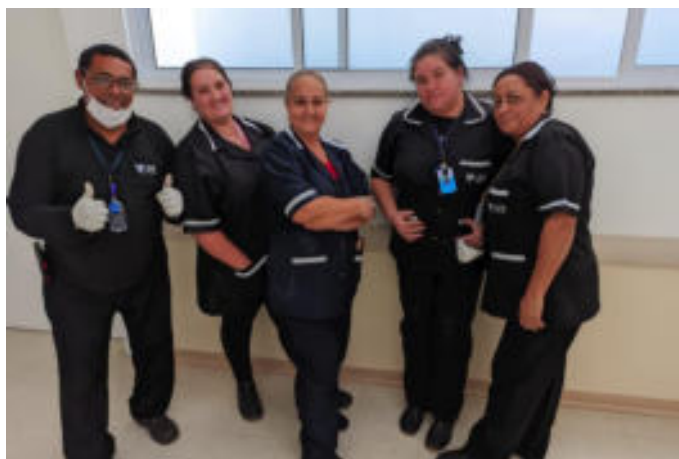
A equipe médica é contratada via sistema PJ, exercendo a função nos diversos setores (Clínico, Ginecologista, Ortopedista, Emergência, Observação).

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.

13.1 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.



13.2 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.



13.3 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 Anjo Gabriel	
Lençol	2178
Cobertor	359
Camisola	464
Fronha	20
Toalha	302
Privativo	18

13.4 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

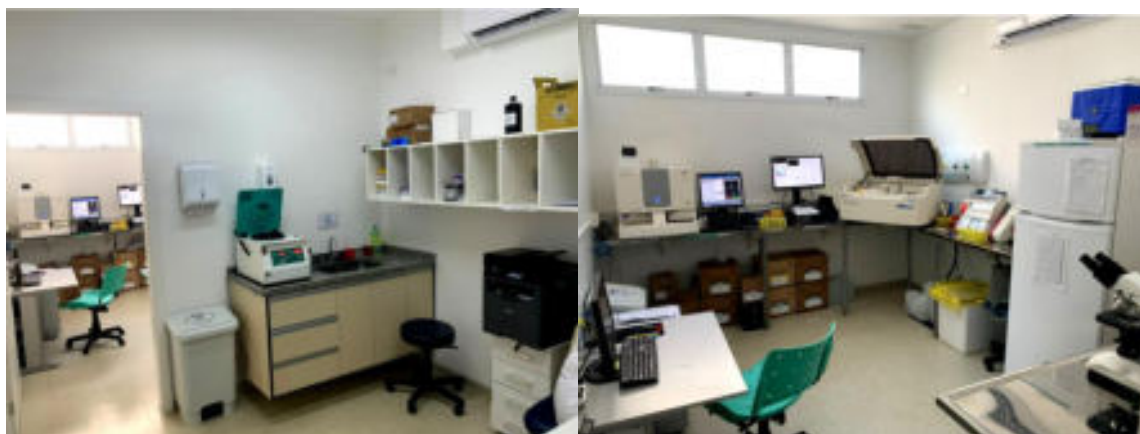
13.5 ESTRUTURA SERVIÇO DE IMAGEM (RAIO-X, TOMOGRAFIA)

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



13.6 LABORATÓRIO

O laboratório Hope realizou 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.

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



14 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 30 de junho de 2023.

**ADRIANA
COLUCI DA
COSTA
MARQUES:0977
6155880**

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: 2023.07.14 13:49:15-03'00'

Adriana Coluci C. Marques
Diretora Presidente