

PRESTAÇÃO DE CONTAS



Agosto / 2023

Hospital Anjo Gabriel

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO.....	Erro! Indicador não definido.
2.1	ATENDIMENTOS	Erro! Indicador não definido.
2.1.1	TEMPO MÉDIO DE ATENDIMENTO	<i>Erro! Indicador não definido.</i>
2.2	SOLICITAÇÕES DIAGNÓSTICAS	Erro! Indicador não definido.
2.3	INTERNAÇÕES.....	Erro! Indicador não definido.
2.4	PATOLOGIAS MAIS FREQUENTES (CID-10).....	Erro! Indicador não definido.
2.5	TOTAL DE ÓBITOS.....	Erro! Indicador não definido.
2.6	TOTAL DE FICHAS DE OUTROS MUNICÍPIOS	Erro! Indicador não definido.
3	METAS - DESEMPENHO ASSISTENCIAL.....	6
3.1	TAXA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS POR PESQUISA	34
3.2	TAXA DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS PELA COMISSÃO DE ÓBITO	36
3.3	TAXA DE READMISSÃO	37
3.4	TAXA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	38
3.5	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO	39
3.6	PROPORÇÃO DE ADEQUAÇÃO DE D.O.'S.	39
3.7	TAXA DE ATUALIZAÇÃO DOS CASOS CROSS.....	40
3.8	TAXA DE LESÃO POR PRESSÃO	42
3.9	TAXA DE EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EM HOSPITAIS	44
3.10	ÍNDICE DE QUEDA	45
4	ASSISTENCIAL	49
4.1	ENFERMAGEM.....	50
4.2	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	50
4.3	CASOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....	51
4.4	FICHA DE ALTA QUALIFICADA	52
4.5	ACOMPANHAMENTO DIÁRIO POR PROFISSIONAL ENFERMEIRO.....	53
4.6	(NIR) NUCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO.....	53
4.1	EDUCAÇÃO PERMANENTE	57
4.2	CCIH.....	60
5	FISIOTERAPIA.....	74
6	FARMÁCIA	81
7	NUTRIÇÃO	85
8	ASSISTENCIA SOCIAL	90
9	PSICOLOGIA.....	94
10	ASSISTENCIA MÉDICA.....	101

10.1	CORPO CLÍNICO COMPLETO.....	101
10.2	ACOLHIMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS.....	104
10.3	INSTITUÍDO PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO.....	104
10.4	ARTICULAÇÃO COM UNIDADES BÁSICAS E SERVIÇO DE TRANSPORTE/REMOÇÃO.....	105
10.5	PRESTAR ATENDIMENTO RESOLUTIVO.....	105
10.6	RETAGUARDA E REFERÊNCIA PARA URGÊNCIAS.....	106
10.7	MÉDICO VISITADOR.....	106
11	COMISSÕES.....	106
11.1	Implantação de Comissão de ética de enfermagem;.....	107
11.2	Comissão de Revisão de Prontuário;.....	107
11.3	Comissão de Revisão de Óbito.....	108
11.4	Implantação de Comissão Brigada de Incêndio.....	109
11.5	Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente.....	109
11.6	Comissão de Farmácia e Terapêutica.....	110
11.7	Comissão de Humanização.....	111
12	ADMINISTRATIVO.....	112
12.1	SUPERVISÃO DA LIMPEZA.....	112
12.2	VALORIZAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS.....	115
12.3	PESQUISA DE SATSFAÇÃO.....	117
12.4	Melhorias.....	120
12.4.1	<i>MANUTENÇÃO GERAL</i>	122
12.5	T.I.....	123
12.6	FATURAMENTO.....	127
12.7	RECEPÇÃO.....	128
12.8	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA.....	129
12.9	USINA DE OXIGÊNIO E AR COMPRIMIDO.....	131
12.10	RECURSOS HUMANOS.....	132
12.11	HIGIENIZAÇÃO.....	134
12.12	KIT HIGIÊNICO PARA PACIENTES INTERNADOS.....	134
13	EMPRESAS TERCEIRIZADAS.....	134
13.1	LIMPEZA LDS.....	136
13.2	CONTROLADORES DE ACESSO.....	136
13.3	SERVIÇO DE LAVANDERIA / ROUPARIA.....	136
13.4	ESTERILIZAÇÃO.....	137
13.5	ESTRUTURA SERVIÇO DE IMAGEM (RAIO-X, TOMOGRAFIA).....	138
13.6	LABORATÓRIO.....	138

13.7	REFEIÇÕES – FLH	141
14	CONCLUSÃO	143

PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAL

(01/07/2023 – 31/07/2023)

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 - Julho	
Médico Clínico	6277
Ortopedia	617
Ginecologista	402
Emergência / Repouso / Internação	218
Radiografia	25
Tomografia	213
Retornos	3384
TOTAL:	11136

Ao longo do mês de junho, o Hospital Anjo Gabriel foi responsável pelo atendimento de sete mil setecentos e cinquenta e dois (7752) pacientes. Deste número, três mil trezentos e oitenta e quatro (3384) foram atendidos em caráter de retorno. Podemos então concluir que, a "taxa de retorno" foi de, aproximadamente, quarenta e três por cento (43%).

Além disso, podemos verificar também que, do total de pacientes novos (7752), seis mil duzentos e setenta e sete (6277) buscaram atendimento clínico, o que significa oitenta e um por cento (81%) do número total. Temos ainda seiscentos e dezessete (617) atendidos pela equipe de ortopedia, totalizando cerca de oito por cento (8%). Finalizando, temos ainda quatrocentos e dois (402) pacientes que buscaram o serviço de ginecologia, totalizando pouco mais de cinco por cento (5,1%).

Comparando esses números ao mês de junho, quando tivemos um total de oito mil e sessenta (8060) "casos novos", tivemos uma diminuição em números absolutos de trezentos

e oito (308) atendimentos. Já em números relativos essa queda é de quatro por cento (4%). Já quando analisamos os casos totais ("novos + retornos), tivemos em junho um total de onze mil quatrocentos e vinte e seis (11426) atendimentos. Dessa forma, podemos afirmar que a diminuição em números absolutos foi de duzentos e noventa (290), enquanto que em número relativos foi de cerca de três por cento (3%). 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 (31/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	14	0	14
225125 - MEDICO CLINICO	235	113	348
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	2	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	18	5	23
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	17	25	42
Total EMISSÃO(31/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	291	145	436
EMISSÃO (30/07/2023 - DOMINGO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
225125 - MEDICO CLINICO	160	62	222
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	1	8
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	15	4	19
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	13	10	23
Total EMISSÃO(30/07/2023 - DOMINGO)	198	77	275
EMISSÃO (29/07/2023 - SÁBADO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
225125 - MEDICO CLINICO	150	77	227
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	3	8
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	7	1	8
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	18	12	30
Total EMISSÃO(29/07/2023 - SÁBADO)	181	93	274
EMISSÃO (28/07/2023 - SEXTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	8	0	8
225125 - MEDICO CLINICO	205	78	283
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	2	11
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	21	7	28
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	18	13	31
Total EMISSÃO(28/07/2023 - SEXTA-FEIRA)	261	100	361

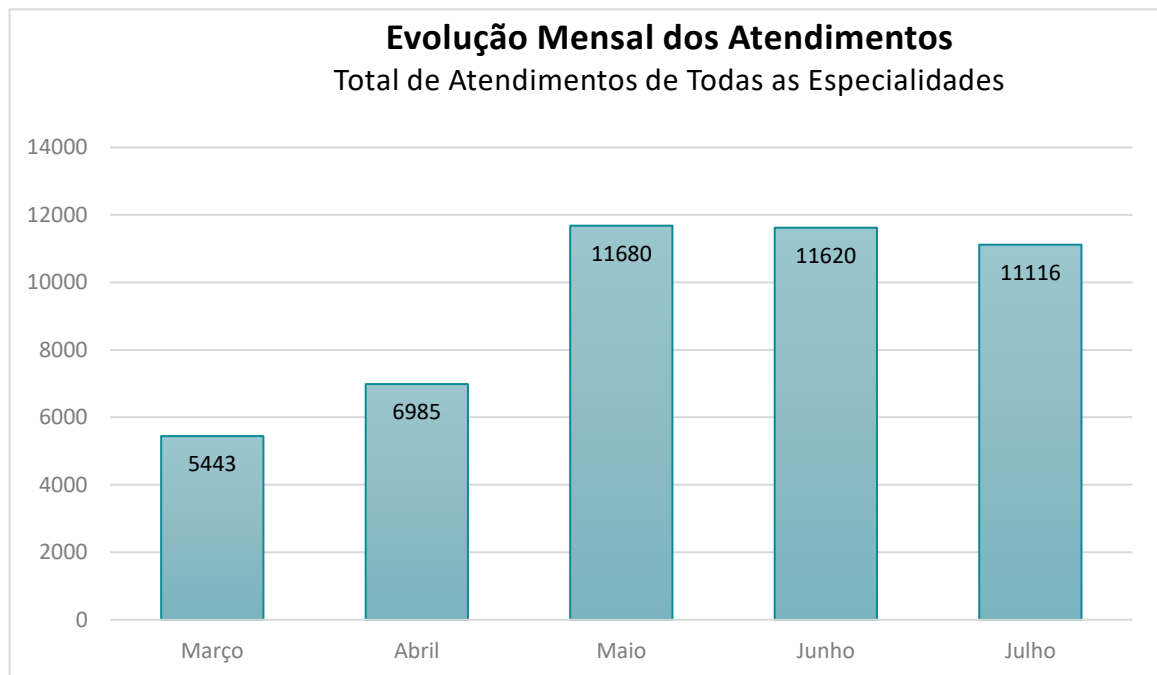
EMISSÃO (27/07/2023 - QUINTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	10	0	10
225125 - MEDICO CLINICO	201	113	314
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	12	1	13
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	2	13
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	18	3	21
Total EMISSÃO(27/07/2023 - QUINTA-FEIRA)	252	119	371
EMISSÃO (26/07/2023 - QUARTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
225125 - MEDICO CLINICO	208	84	292
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	2	0	2
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	15	9	24
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	25	12	37
Total EMISSÃO(26/07/2023 - QUARTA-FEIRA)	253	105	358
EMISSÃO (25/07/2023 - TERÇA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	5	0	5
225125 - MEDICO CLINICO	191	70	261
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	1	10
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	17	2	19
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	24	11	35
Total EMISSÃO(25/07/2023 - TERÇA-FEIRA)	246	84	330
EMISSÃO (24/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	10	0	10
225125 - MEDICO CLINICO	246	113	359
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	0	7
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	19	10	29
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	17	13	30
Total EMISSÃO(24/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	299	136	435
EMISSÃO (23/07/2023 - DOMINGO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
225125 - MEDICO CLINICO	159	73	232
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	11	1	12
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	1	12
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	21	15	36
Total EMISSÃO(23/07/2023 - DOMINGO)	205	90	295
EMISSÃO (22/07/2023 - SÁBADO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	4	0	4
225125 - MEDICO CLINICO	163	69	232
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	10	0	10
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	4	15

225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	16	14	30
Total EMISSÃO(22/07/2023 - SÁBADO)	204	87	291
EMISSÃO (21/07/2023 - SEXTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	198	111	309
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	0	5
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	3	14
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	23	15	38
Total EMISSÃO(21/07/2023 - SEXTA-FEIRA)	246	129	375
EMISSÃO (20/07/2023 - QUINTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	8	0	8
225125 - MEDICO CLINICO	206	115	321
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	11	0	11
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	8	5	13
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	27	12	39
Total EMISSÃO(20/07/2023 - QUINTA-FEIRA)	261	132	393
EMISSÃO (19/07/2023 - QUARTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	9	0	9
225125 - MEDICO CLINICO	225	118	343
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	1	6
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	11	2	13
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	15	7	22
Total EMISSÃO(19/07/2023 - QUARTA-FEIRA)	265	128	393
EMISSÃO (18/07/2023 - TERÇA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	8	0	8
225125 - MEDICO CLINICO	219	99	318
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	0	5
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	14	8	22
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	23	19	42
Total EMISSÃO(18/07/2023 - TERÇA-FEIRA)	271	126	397
EMISSÃO (17/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	12	0	12
225125 - MEDICO CLINICO	268	102	370
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	10	3	13
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	12	4	16
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	20	17	37
Total EMISSÃO(17/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	322	126	448
EMISSÃO (16/07/2023 - DOMINGO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL

000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
225125 - MEDICO CLINICO	147	83	230
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	1	9
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	7	1	8
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	14	7	21
Total EMISSÃO(16/07/2023 - DOMINGO)	181	92	273
EMISSÃO (15/07/2023 - SÁBADO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225125 - MEDICO CLINICO	154	71	225
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	2	0	2
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	12	2	14
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	25	14	39
Total EMISSÃO(15/07/2023 - SÁBADO)	193	87	280
EMISSÃO (14/07/2023 - SEXTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	10	0	10
225125 - MEDICO CLINICO	175	52	227
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	3	11
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	12	7	19
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	20	9	29
Total EMISSÃO(14/07/2023 - SEXTA-FEIRA)	227	71	298
EMISSÃO (13/07/2023 - QUINTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	13	0	13
225125 - MEDICO CLINICO	208	96	304
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	8	0	8
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	16	3	19
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	15	13	28
Total EMISSÃO(13/07/2023 - QUINTA-FEIRA)	260	112	372
EMISSÃO (12/07/2023 - QUARTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	15	0	15
225125 - MEDICO CLINICO	270	91	361
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	4	0	4
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	15	3	18
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	25	8	33
Total EMISSÃO(12/07/2023 - QUARTA-FEIRA)	331	102	433
EMISSÃO (11/07/2023 - TERÇA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	8	0	8
225125 - MEDICO CLINICO	258	97	355
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	0	5
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	12	9	21

225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	29	9	38
Total EMISSÃO(11/07/2023 - TERÇA-FEIRA)	312	115	427
EMISSÃO (10/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	4	0	4
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	7	0	7
225125 - MEDICO CLINICO	269	94	363
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	0	7
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	19	3	22
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	17	4	21
Total EMISSÃO(10/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	323	101	424
EMISSÃO (09/07/2023 - DOMINGO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
225125 - MEDICO CLINICO	168	63	231
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	13	2	15
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	7	0	7
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	10	10	20
Total EMISSÃO(09/07/2023 - DOMINGO)	199	75	274
EMISSÃO (08/07/2023 - SÁBADO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225125 - MEDICO CLINICO	176	85	261
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	2	7
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	6	1	7
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	17	12	29
Total EMISSÃO(08/07/2023 - SÁBADO)	204	100	304
EMISSÃO (07/07/2023 - SEXTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	8	0	8
225125 - MEDICO CLINICO	200	114	314
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	1	10
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	6	3	9
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	28	16	44
Total EMISSÃO(07/07/2023 - SEXTA-FEIRA)	251	134	385
EMISSÃO (06/07/2023 - QUINTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	8	0	8
225125 - MEDICO CLINICO	204	119	323
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	0	5
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	18	6	24
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	23	13	36
Total EMISSÃO(06/07/2023 - QUINTA-FEIRA)	259	138	397
EMISSÃO (05/07/2023 - QUARTA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	1	0	1

000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	7	0	7
225125 - MEDICO CLINICO	206	122	328
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	0	5
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	17	8	25
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	22	15	37
Total EMISSÃO(05/07/2023 - QUARTA-FEIRA)	258	145	403
EMISSÃO (04/07/2023 - TERÇA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	11	0	11
225125 - MEDICO CLINICO	222	104	326
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	3	2	5
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	21	12	33
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	22	14	36
Total EMISSÃO(04/07/2023 - TERÇA-FEIRA)	281	132	413
EMISSÃO (03/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	6	0	6
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	12	0	12
225125 - MEDICO CLINICO	246	92	338
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	5	1	6
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	15	9	24
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	23	22	45
Total EMISSÃO(03/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	307	124	431
EMISSÃO (02/07/2023 - DOMINGO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
000000 - RADIOGRAFIA EXTERNA	2	0	2
000000 - TOMOGRAFIA EXTERNA	3	0	3
225125 - MEDICO CLINICO	164	72	236
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	7	0	7
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	9	3	12
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	21	22	43
Total EMISSÃO(02/07/2023 - DOMINGO)	206	97	303
EMISSÃO (01/07/2023 - SÁBADO)			
ESPECIALIDADE	FICHAS	RETORNOS	TOTAL
225125 - MEDICO CLINICO	176	71	247
225150 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	9	4	13
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	9	2	11
225270 - MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	11	5	16
Total EMISSÃO(01/07/2023 - SÁBADO)	205	82	287
Total Geral	7752	3384	11136



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, e também para Julho. Desta forma, podemos seguir antecipando uma tendência de atendimentos totais na faixa acima dos onze mil (11000) pacientes para os próximos meses.

2.1.1 TEMPO MÉDIO DE ATENDIMENTO

A análise da espera de atendimento em hospitais é de extrema importância para garantir a eficiência, qualidade e satisfação dos pacientes. A espera excessiva pode impactar negativamente a experiência do paciente, agravar condições de saúde e até mesmo comprometer a eficácia dos tratamentos. Por isso, entender e otimizar o tempo de espera é crucial para aprimorar o atendimento médico.

Ao longo da análise dos dias do mês de julho, tivemos apenas um dia em que o tempo médio de atendimento para pacientes novos superou 1 hora. Tal dia foi uma segunda-feira (sabidamente o dia com maior movimento em todas as unidades de saúde públicas e privadas). Tal dado mostra como a equipe multiprofissional está empenhada em realizar o atendimento de qualidade no menor tempo possível, sem prejudicar a assistência necessária à conduta dos casos.

Além disso, analisando o tempo médio de espera dos retornos, nenhum dia houve um tempo de 2 horas de média de espera, sendo o tempo máximo observado nesta categoria 1 hora e 40 minutos. "Curiosamente" este número foi verificado na mesma segunda-feira em que ultrapassamos 1 hora de espera para casos novos e, este dia (10 de julho de 2023), foi o dia com o maior número de atendimentos realizados ao longo de todo mês de julho.

Em suma, independente do cenário analisado, fica mais do que claro a capacidade dos profissionais da equipe multiprofissional e a qualidade do serviço prestado no Hospital de Clínicas Anjo Gabriel. A quantidade de pacientes atendidos de forma diária, neste tempo de espera é considerado como excelente em todas as análises e protocolos divulgados por outras instituições de saúde (públicas ou privadas).

Segue o relatório via sistema CMDPro do mês de Julho abaixo:

TEMPO DE ESPERA CLÍNICO

(TEMPO MÉDIO DE ESPERA CONSOLIDADO)							
EMISSÃO	RECEPÇÃO (MINUTOS)	CLASS. RISCO (MINUTOS)	CONSULTA (MINUTOS)	RETORNO (MINUTOS)	TEMPO MÉDIO SEM RETORNO (MINUTOS)	TEMPO MÉDIO COM RETORNO (MINUTOS)	QTD. TOTAL DE FICHAS NO PERÍODO
31/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1	3	22	18	26	44	282
30/07/2023 - DOMINGO	1	4	17	22	22	44	198
29/07/2023 - SÁBADO	1	3	17	19	21	40	181

28/07/2023 - SEXTA-FEIRA	2	5	37	26	44	70	261
27/07/2023 - QUINTA-FEIRA	1	8	39	32	48	80	252
26/07/2023 - QUARTA-FEIRA	3	7	37	29	47	76	253
25/07/2023 - TERÇA-FEIRA	1	5	33	25	39	64	247
24/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	2	6	26	30	34	64	298
23/07/2023 - DOMINGO	1	5	34	43	40	83	205
22/07/2023 - SÁBADO	1	5	34	30	40	70	204
21/07/2023 - SEXTA-FEIRA	1	5	30	44	36	80	246
20/07/2023 - QUINTA-FEIRA	1	6	25	28	32	60	261
19/07/2023 - QUARTA-FEIRA	1	9	37	34	47	81	265
18/07/2023 - TERÇA-FEIRA	2	6	18	15	26	41	271
17/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1	3	21	24	25	49	322
16/07/2023 - DOMINGO	1	6	15	23	22	45	181
15/07/2023 - SÁBADO	1	5	20	30	26	56	193
14/07/2023 - SEXTA-FEIRA	2	6	33	29	41	70	227
13/07/2023 - QUINTA-FEIRA	1	3	30	37	34	71	260
12/07/2023 - QUARTA-FEIRA	2	8	31	34	41	75	331
11/07/2023 - TERÇA-FEIRA	2	4	36	26	42	68	312
10/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	3	9	52	36	64	100	323
09/07/2023 - DOMINGO	1	4	27	32	32	64	199
08/07/2023 - SÁBADO	1	7	28	25	36	61	204
07/07/2023 - SEXTA-FEIRA	1	6	16	18	23	41	251
06/07/2023 - QUINTA-FEIRA	1	6	24	26	31	57	259
05/07/2023 - QUARTA-FEIRA	1	5	11	12	17	29	258
04/07/2023 - TERÇA-FEIRA	1	6	18	23	25	48	281
03/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1	4	43	31	48	79	307
02/07/2023 - DOMINGO	1	6	19	19	26	45	206
01/07/2023 - SÁBADO	1	4	41	39	46	85	205
Total (TEMPO MÉDIO DE ESPERA CONSOLIDADO)							7743
Total Geral							7743

2.2 SOLICITAÇÕES DIAGNÓSTICAS

Hospital Anjo Gabriel - Julho	
Exames Laboratorias	13118
Métodos Diagnósticos em Especialidades	455
Radiografias	2169
Ultrassonografia	526
Tomografia	390
Teste Rápidos	603
TOTAL	17261

O Hospital Anjo Gabriel realizou, ao longo do mês de junho, um total de dezessete mil duzentos e sessenta e um (17261) exames. Conforme o esperado, a maior parte desses exames são exames laboratoriais: foram treze mil cento e dezoito (13118) solicitações dessa categoria, correspondendo a um total de setenta e seis por cento (76%). Na sequência temos as radiografias com um total de dois mil cento e sessenta e nove (2169) exames, o que corresponde a doze por cento (12%) de todas as solicitações diagnósticas.

Comparando o mês de junho com o de julho, tivemos uma diminuição no número de solicitações totais no valor de quatrocentos e quarenta e quatro (444) exames, ou em números relativos de três por cento (3%).

PERÍODO (JULHO de 2023)	
GRUPO (DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0202020380 - HEMOGRAMA COMPLETO	1464
0202010317 - DOSAGEM DE CREATININA	1213
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	1196
0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (URINA I)	1002
0202010635 - DOSAGEM DE SODIO	952
0202030202 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	951
0202010600 - DOSAGEM DE POTASSIO	941
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	658
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	655
0202010201 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	469
0202010180 - DOSAGEM DE AMILASE	420
0202010325 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	354
0202031209 - DOSAGEM DE TROPONINA QUALITATIVA	331
0202010465 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	282
0202010333 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	250
0202010422 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	236

0202010554 - DOSAGEM DE LIPASE	228
0202020142 - DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	209
0202020134 - DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	208
0202010473 - DOSAGEM DE GLICOSE	184
0202010732 - GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	153
0202031209 - DOSAGEM DE TROPONINA QUANTITATIVA	139
0202010562 - DOSAGEM DE MAGNESIO	72
0202020150 - DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	67
0202030083 - DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	65
0202010210 - DOSAGEM DE CALCIO	56
0202050254 - PESQUISA (QUALITATIVO) DE GONADOTROFINA CORIONICA (BETA)	53
0202010228 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	51
0202010627 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	51
0202080048 - BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	40
0202010368 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	29
0202020070 - DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	22
0202100081 - IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, qPCR E qPCR SENSÍVEL A METILAÇÃO	19
0202030970 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	17
0202120023 - DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO (TIPAGEM SANGUINEA TS + RH)	14
0202060217 - DOSAGEM (QUANTITATIVO) DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	13
0202020126 - DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	9
0202010120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	6
0202080080 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO (UROCULTURA)	5
0202090060 - LIQUOR - CELULARIDADE, BIOQUIMICA E VDRL	4
0202000000 - PROTOCOLO PEP (HIV, SÍFILIS, HEPATITE B E HEPATITE C)	3
0202010430 - DOSAGEM DE FOSFORO	3
0202080153 - HEMOCULTURA	3
0202020096 - DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2
0202020487 - PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	2
0202050270 - DIMERO-D	2
0202010260 - DOSAGEM DE CLORETO	1
0202010414 - DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	1
0202010538 - DOSAGEM DE LACTATO	1
0202020290 - DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	1
0202050165 - PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	1
0202050190 - PESQUISA DE CISTINA NA URINA	1
0202080013 - ANTIBIOGRAMA	1
0202080072 - BACTERIOSCOPIA (GRAM)	1
0202080110 - CULTURA PARA BAAR	1
0202080129 - CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	1
0202080137 - CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	1
0202090051 - CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1
0202090124 - DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1

0202090132 - DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1
0202090230 - PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO)	13118
GRUPO (DIAGNÓSTICO EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0213010330 - IMUNOHISTOQUIMICA P/ IDENTIFICACAO DO VIRUS DA DENGUE	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL)	1
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0211020036 - ELETROCARDIOGRAMA	432
0211040061 - CARDIOTOCOGRAFIA BASAL (CTB)	22
0211080020 - GASOMETRIA VENOSA	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES)	455
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	544
0204030170 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	322
0204060087 - RADIOGRAFIA DE TORNOZELO DIREITO / ESQUERDO AP + P	84
0204050120 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	79
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	79
0204040116 - RADIOGRAFIA DE OMBRO DIREITO / ESQUERDO AP + P	53
0204010080 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	50
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO / ESQUERDO AP + P	47
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	43
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MAO	41
0204050138 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	40
0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA	40
0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO / ESQUERDO AP + P	33
0204010144 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	31
0204020069 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	31
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MAO DIREITA AP + O	31
0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	30
0204060168 - RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA / ESQUERDA AP + P	30
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ DIREITO AP + O	28
0204030072 - RADIOGRAFIA DE ARCOS COSTAIS DIREITO / ESQUERDO	25
0204030072 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	23
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ ESQUERDO AP + O	23
0204020050 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL AP + P	21
0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	21
0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA + AP	21
0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBAR AP + P	20
0204060168 - RADIOGRAFIA DE PERNA	20

0204010128 - RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	19
0204040086 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	19
0204040019 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO DIREITO / ESQUERDO AP + P	18
0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO DIREITO / ESQUERDO AP + P	18
0204060117 - RADIOGRAFIA DE COXA	17
0204060095 - RADIOGRAFIA DE QUADRIL DIREITO / ESQUERDO PERFIL	16
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO ESQUERDA AP + O	13
0204040116 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	13
0204060087 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	13
0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	12
0204040019 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	12
0204020123 - RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	11
0204040051 - RADIOGRAFIA DE BRACO	11
0204040060 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	11
0204040116 - RADIOGRAFIA DE OMBRO DIREITO / ESQUERDO AXILAR	10
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ ESQUERDO PERFIL	10
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO DIREITA AP + O	9
0204060109 - RADIOGRAFIA DE CALCANEO	9
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO DIREITA PERFIL	8
0204050138 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) - CONFIRMAÇÃO SONDA NASOENTERAL	8
0204060133 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	8
0204020077 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	7
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PÉ DIREITO PERFIL	7
0204010071 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	6
0204060117 - RADIOGRAFIA DE FEMUR DIREITO / ESQUERDO AP + P	6
0204060141 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	6
0204040027 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	5
0204040035 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	5
0204020034 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	4
0204020093 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	4
0204020093 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA AP + P	4
0204030145 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	4
0204010047 - RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	3
0204010055 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	3
0204010110 - RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	3
0204020123 - RADIOGRAFIA COCCIX AP + P	3
0204030161 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	3
0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO PARA ESCAFOIDE DIREITO / ESQUERDO	3
0204020050 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	2
0204040043 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	2
0204050146 - RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	2
0204060060 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	2
0204060079 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	2
0204010039 - RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	1

0204010098 - RADIOGRAFIA DE LARINGE	1
0204020042 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	1
0204020085 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	1
0204030080 - RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	1
0204040060 - RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA DIREITA / ESQUERDA AP + P	1
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO ESQUERDA PERFIL	1
0204060168 - RADIOGRAFIA DE ÚMERO DIREITO / ESQUERDO AP + P	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA)	2169
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0214010163 - SWAB-ANTÍGENO COVID-19	522
0214010120 - TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	23
0214010090 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	22
0214010058 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	17
0214010074 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	17
0214010015 - GLICEMIA CAPILAR	2
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO)	603
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	105
0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	90
0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	79
0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	70
0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	9
0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	9
0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	8
0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	4
0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	4
0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	4
0206030029 - TOMOGRAFIA ARTICULAÇÕES MEMBRO INFERIOR	3
0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	2
0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	2
0206020015 - TOMOGRAFIA ARTICULAÇÕES MEMBRO SUPERIOR	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA)	390
GRUPO (DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA)	
PROCEDIMENTO	QUANTID ADE
0205020054 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	126
0205020046 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	119
0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	55
0205010040 - ULTRASSONOGRAFIA (DOPPLER VENOSO MEMB. INF. BILATERAL)	52
0205020143 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	31

0205020186 - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	22
0205020046 - ULTRASSONOGRRAFIA (PAREDE ABDOMINAL)	18
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (PARTES MOLES)	12
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (OMBRO UNILATERAL)	11
0205020070 - ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	10
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (JOELHO UNILATERAL)	9
0205020160 - ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	8
0205020038 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	5
0205020038 - ULTRASSONOGRRAFIA (ABDOMEN SUPERIOR (FIG, VES, VIAS BIL))	4
0205020119 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	4
0205010059 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	3
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (ANTEBRAÇO UNILATERAL)	3
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (COTOVELO UNILATERAL)	3
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (PUNHO UNILATERAL)	3
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (TORNOZELO UNILATERAL)	3
0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA UNILATERAL (MAMA DIREITA)	3
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (BRAÇO UNILATERAL)	2
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	2
0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	2
0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA UNILATERAL (MAMA ESQUERDA)	2
0205020100 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	2
0205020127 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	2
0205010032 - ECOCARDIOGRAMA	1
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (CALCÂNEO BILATERAL)	1
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (JOELHO BILATERAL)	1
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (PÉ UNILATERAL)	1
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (QUADRIL BILATERAL)	1
0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA (TORNOZELO BILATERAL)	1
0205020089 - ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	1
0205020135 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	1
0205020151 - ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1
0205020151 - ULTRASSONOGRRAFIA (OBSTÉTRICA COM DOPPLER)	1
Total GRUPO(DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA)	526
Total PERÍODO(JULHO de 2023)	17262
Total Geral	17262

2.3 INTERNAÇÕES

Hospital Anjo Gabriel - Julho	
ADMISSÕES	232
DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO	575
ALTAS	249

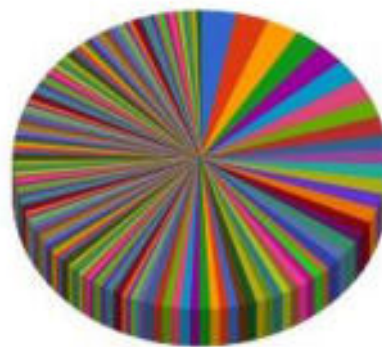
Ao longo do mês de julho, o Hospital Anjo Gabriel teve um número de duzentos e trinta e duas (232) admissões e, um total de quinhentos e setenta e cinco (575) diárias de internação. Comparando esses dois números, podemos inferir que a taxa média de dias de internação foi de 2,47 dias (cerca de dois dias e meio). Tal número comprova a extrema resolutividade e assertividade nas condutas clínicas internas, visto que o tempo para alta ou transferência do paciente para as referências adequadas é mais do que adequado e satisfatório.

Além disso, houve dentro dos setores de internação, um total de 249 altas. Este número totaliza cerca de oito (8) altas por dia, fato que comprova o interesse de toda a equipe médica em manter internado o paciente apenas pelo tempo necessário para sua comorbidade, evitando complicações em seus quadros clínicos e aumentando as chances de sucesso no tratamento proposto.

DATA	ADMISSÕES	DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO	ALTAS
01/07/2023	3	9	7
02/07/2023	11	16	4
03/07/2023	5	16	6
04/07/2023	2	8	10
05/07/2023	11	13	14
06/07/2023	5	15	2
07/07/2023	3	16	3
08/07/2023	3	15	3
09/07/2023	14	23	9
10/07/2023	9	16	16
11/07/2023	8	18	6
12/07/2023	8	19	12
13/07/2023	8	18	4
14/07/2023	9	21	6
15/07/2023	3	14	10
16/07/2023	10	18	7
17/07/2023	11	27	6
18/07/2023	3	20	8
19/07/2023	8	21	9
20/07/2023	8	19	9
21/07/2023	9	24	9
22/07/2023	3	15	6
23/07/2023	12	21	8
24/07/2023	11	20	11
25/07/2023	9	23	6
26/07/2023	13	28	13
27/07/2023	6	24	5
28/07/2023	7	22	11
29/07/2023	9	16	16
30/07/2023	4	17	3
31/07/2023	7	23	10
TOTAL	232	575	249

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

CID 10 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO



- I64 - ACIDENTE VAS...
- M545 - DOR LOMBA...
- R53 - MAL ESTAR, F...
- I500 - INSUFICIÊNCI...
- R568 - OUTRAS CO...
- I10 - HIPERTENSÃO...
- I219 - INFARTO AGU...
- T07 - TRAUMATISM...
- R060 - DISPNEIA

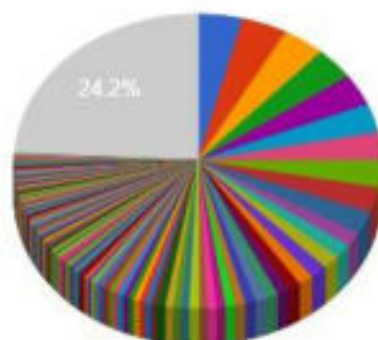
▲ 1/18 ▼

CID 10 - EMERGÊNCIA/REPOUSO/INTERNAÇÃO	QUANTIDADE	%
I64 - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	8	3,2
M545 - DOR LOMBAR BAIXA	7	2,8
R53 - MAL ESTAR, FADIGA	7	2,8
I500 - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	6	2,4
R568 - OUTRAS CONVULSÕES E AS NÃO ESPECIFICADAS	6	2,4
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	6	2,4
I219 - INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NÃO ESPECIFICADO	6	2,4
T07 - TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS	5	2
R060 - DISPNEIA	5	2
R073 - OUTRA DOR TORÁCICA	4	1,6
J180 - BRONCOPNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA	4	1,6
S099 - TRAUMATISMO NÃO ESPECIFICADO DA CABEÇA	4	1,6
R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	4	1,6

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



- J111 - INFLUENZA [...]
- M545 - DOR LOMBA...
- J00 - NASOFARINGI...
- J069 - INFECÇÃO A...
- I10 - HIPERTENSÃO...
- N390 - INFECÇÃO D...
- A09 - DIARRÉIA E G...
- R05 - TOSSE
- R10 - DOR ABDOMI...

▲ 1/14 ▼

CID 10 - TODAS ESPECIALIDADE	QUANTIDADE	%
J111 - INFLUENZA [GRIPE] COM OUTRAS MANIFESTAÇÕES RESPIRATÓRIAS, DEVIDA A VÍRUS NÃO IDENTIFICADO	308	4
M545 - DOR LOMBAR BAIXA	306	4
J00 - NASOFARINGITE AGUDA [RESFRIADO COMUM]	288	3.7
J069 - INFECÇÃO AGUDA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES NÃO ESPECIFICADA	274	3.6
I10 - HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	267	3.5
N390 - INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	244	3.2
A09 - DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL	234	3
R05 - TOSSE	230	3
R10 - DOR ABDOMINAL E PÉLVICA	216	2.8
J039 - AMIGDALITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	189	2.5
R51 - CEFALÉIA	121	1.6
J030 - AMIGDALITE ESTREPTOCÓCICA	120	1.6
M549 - DORSALGIA NÃO ESPECIFICADA	119	1.5

2.5 TOTAL DE ÓBITOS

Quantitativo de óbitos – Hospital Anjo Gabriel – Julho	
Óbitos internos	15
Óbitos externos (SVO)	7
TOTAL	22

DATA ÓBITO (31/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)										
STATUS (ENCERRADO)										
EMISSION	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.	
24/07/2023 11:42	2023OPAT/033407	2 - URGÊNCIA 🟡								1
Total STATUS(ENCERRADO)										1
Total DATA ÓBITO(31/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)										1
DATA ÓBITO (29/07/2023 - SÁBADO)										
STATUS (ENCERRADO)										
EMISSION	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.	
17/07/2023 22:11	2023OPAT/031746	1 - EMERGÊNCIA 🔴								1
Total STATUS(ENCERRADO)										1
Total DATA ÓBITO(29/07/2023 - SÁBADO)										1
DATA ÓBITO (28/07/2023 - SEXTA-FEIRA)										
STATUS (ENCERRADO)										
EMISSION	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.	
27/07/2023 11:07	2023OPAT/034260	1 - EMERGÊNCIA 🔴								1
28/07/2023 19:29	2023OPAT/034668	1 - EMERGÊNCIA 🔴								1
Total STATUS(ENCERRADO)										2
Total DATA ÓBITO(28/07/2023 - SEXTA-FEIRA)										2
DATA ÓBITO (26/07/2023 - QUARTA-FEIRA)										
STATUS (ENCERRADO)										
EMISSION	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.	
24/07/2023 13:08	2023OPAT/033443	1 - EMERGÊNCIA 🔴								1
Total STATUS(ENCERRADO)										1
Total DATA ÓBITO(26/07/2023 - QUARTA-FEIRA)										1
DATA ÓBITO (23/07/2023 - DOMINGO)										
STATUS (ENCERRADO)										
EMISSION	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.	
23/07/2023 07:55	2023OPAT/033087	1 - EMERGÊNCIA 🔴								1

										Total STATUS(ENCERRADO)	1
										Total DATA ÓBITO(23/07/2023 - DOMINGO)	1
DATA ÓBITO (19/07/2023 - QUARTA-FEIRA)											
STATUS (ENCERRADO)											
EMIÇÃO	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.		
14/07/2023 19:29	2023GPAT/030984	1 - EMERGÊNCIA ●									1
15/07/2023 18:43	2023GPAT/031186	2 - URGÊNCIA ●									1
15/07/2023 19:32	2023GPAT/032288	1 - EMERGÊNCIA ●									1
										Total STATUS(ENCERRADO)	3
										Total DATA ÓBITO(19/07/2023 - QUARTA-FEIRA)	3
DATA ÓBITO (17/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)											
STATUS (ENCERRADO)											
EMIÇÃO	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.		
17/07/2023 20:20	2023GPAT/031720	1 - EMERGÊNCIA ●									1
										Total STATUS(ENCERRADO)	1
										Total DATA ÓBITO(17/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)	1
DATA ÓBITO (16/07/2023 - DOMINGO)											
STATUS (ENCERRADO)											
EMIÇÃO	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.		
13/07/2023 11:57	2023GPAT/030631	2 - URGÊNCIA ●									1
16/07/2023 14:24	2023GPAT/031328	1 - EMERGÊNCIA ●									1
										Total STATUS(ENCERRADO)	2
										Total DATA ÓBITO(16/07/2023 - DOMINGO)	2
DATA ÓBITO (10/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)											
STATUS (ENCERRADO)											
EMIÇÃO	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.		
09/06/2023 17:06	2023GPAT/026845	1 - EMERGÊNCIA ●									1
05/07/2023 19:35	2023GPAT/028521	2 - URGÊNCIA ●									1

05/07/2023 19:55	20230PAT/028521	2 - URGÊNCIA 🟡									1
08/07/2023 09:34	20230PAT/029127	3 - POUCA URGÊNCIA 🟢									1
09/07/2023 22:58	20230PAT/029901	1 - EMERGÊNCIA 🔴									1
Total STATUS(ENCERRADO)										4	
Total DATA ÓBITO(10/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA)										4	
DATA ÓBITO (09/07/2023 - DOMINGO)											
STATUS (ENCERRADO)											
EMIÇÃO	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.		
03/07/2023 10:33	20230PAT/027757	1 - EMERGÊNCIA 🔴									1
09/07/2023 17:04	20230PAT/029441	1 - EMERGÊNCIA 🔴									1
Total STATUS(ENCERRADO)										2	
Total DATA ÓBITO(09/07/2023 - DOMINGO)										2	
DATA ÓBITO (05/07/2023 - QUARTA-FEIRA)											
STATUS (ENCERRADO)											
EMIÇÃO	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.		
27/06/2023 20:09	20230PAT/026285	1 - EMERGÊNCIA 🔴									1
Total STATUS(ENCERRADO)										1	
Total DATA ÓBITO(05/07/2023 - QUARTA-FEIRA)										1	
DATA ÓBITO (04/07/2023 - TERÇA-FEIRA)											
STATUS (ENCERRADO)											
EMIÇÃO	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.		
03/07/2023 13:50	20230PAT/027841	2 - URGÊNCIA 🟡									1
Total STATUS(ENCERRADO)										1	
Total DATA ÓBITO(04/07/2023 - TERÇA-FEIRA)										1	
DATA ÓBITO (02/07/2023 - DOMINGO)											
STATUS (ENCERRADO)											
EMIÇÃO	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.		
02/07/2023 10:09	20230PAT/027490	1 - EMERGÊNCIA 🔴									1
DATA ÓBITO (01/07/2023 - SÁBADO)											
STATUS (ENCERRADO)											
EMIÇÃO	DOCUMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	NOME	ESPECIALIDADE	CARTÃO SUS	CELULAR	CPF	RG	QTD.		
29/06/2023 07:47	20230PAT/026666	2 - URGÊNCIA 🟡									1
Total STATUS(ENCERRADO)										1	
Total DATA ÓBITO(01/07/2023 - SÁBADO)										1	
Total Geral										22	

Em se tratando dos óbitos, podemos verificar que vinte e dois (22) pacientes vieram a falecer ao longo do mês de julho dentro do Hospital Anjo Gabriel. Levando-se em consideração os sete mil setecentos cinquenta e dois (7752) pacientes “novos” que buscaram atendimento nesta unidade, podemos concluir que a taxa de mortalidade é baixíssima, sendo menor do que meio por cento (0,28%).

Além disso, sete dos vinte e dois (7/22) pacientes faleceram em menos de 24 horas após adentrarem na unidade, ou então por algum caso de morte suspeita ou violenta de causas externas. Nesse tipo de caso, praticamente não há o que ser feito pelo paciente quando dentro da unidade, visto que ou já chegou sem vida ao serviço, ou possui uma gravidade exacerbada no seu quadro clínico, causando seu falecimento poucas horas depois.

Se levarmos em conta a taxa de mortalidade “real”, que é aquela onde o paciente permaneceu internado ou em observação na unidade por um período maior do que 24 horas até falecer, esse número vai mostrar menos de dois pacientes a cada mil atendidos (0,193%).

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

2.6 TOTAL DE FICHAS DE OUTROS MUNICÍPIOS

Hospital Anjo Gabriel - Julho	
Mairiporã	7066
Franco da Rocha	34
Caieiras	9
Guarulhos	23
Outras Cidades	620

Pelos dados acima, podemos verificar que, do total de sete mil setecentos e cinquenta e dois (7752) pacientes atendidos pelo Hospital Anjo Gabriel, sete mil e sessenta e seis (7066) são munícipes de Mairiporã, mostrando um número de mais de noventa por cento (91,15%) 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 92,84%).

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

CIDADE (MAIRIPORÃ - SP)	
EMIÇÃO	QUANTIDADE
31/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	250
30/07/2023 - DOMINGO	176
29/07/2023 - SÁBADO	170
28/07/2023 - SEXTA-FEIRA	234
27/07/2023 - QUINTA-FEIRA	226
26/07/2023 - QUARTA-FEIRA	235
25/07/2023 - TERÇA-FEIRA	222
24/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	278
23/07/2023 - DOMINGO	183
22/07/2023 - SÁBADO	188
21/07/2023 - SEXTA-FEIRA	230
20/07/2023 - QUINTA-FEIRA	241
19/07/2023 - QUARTA-FEIRA	246
18/07/2023 - TERÇA-FEIRA	254
17/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	294
16/07/2023 - DOMINGO	157
15/07/2023 - SÁBADO	165
14/07/2023 - SEXTA-FEIRA	208
13/07/2023 - QUINTA-FEIRA	232
12/07/2023 - QUARTA-FEIRA	304
11/07/2023 - TERÇA-FEIRA	276
10/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	303
09/07/2023 - DOMINGO	174
08/07/2023 - SÁBADO	182
07/07/2023 - SEXTA-FEIRA	227
06/07/2023 - QUINTA-FEIRA	241
05/07/2023 - QUARTA-FEIRA	236
04/07/2023 - TERÇA-FEIRA	261
03/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	293
02/07/2023 - DOMINGO	192
01/07/2023 - SÁBADO	188
Total CIDADE(MAIRIPORÃ - SP)	7066
CIDADE (FRANCO DA ROCHA - SP)	
EMIÇÃO	QUANTIDADE
31/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1
30/07/2023 - DOMINGO	2
29/07/2023 - SÁBADO	1
26/07/2023 - QUARTA-FEIRA	1
25/07/2023 - TERÇA-FEIRA	3

24/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1
23/07/2023 - DOMINGO	1
22/07/2023 - SÁBADO	1
21/07/2023 - SEXTA-FEIRA	1
20/07/2023 - QUINTA-FEIRA	1
16/07/2023 - DOMINGO	1
15/07/2023 - SÁBADO	1
14/07/2023 - SEXTA-FEIRA	6
12/07/2023 - QUARTA-FEIRA	1
10/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	4
08/07/2023 - SÁBADO	1
06/07/2023 - QUINTA-FEIRA	2
05/07/2023 - QUARTA-FEIRA	1
04/07/2023 - TERÇA-FEIRA	2
02/07/2023 - DOMINGO	1
01/07/2023 - SÁBADO	1
Total CIDADE(FRANCO DA ROCHA - SP)	34
CIDADE (CAIEIRAS - SP)	
EMISSÃO	QUANTIDADE
28/07/2023 - SEXTA-FEIRA	1
24/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	1
22/07/2023 - SÁBADO	1
16/07/2023 - DOMINGO	1
14/07/2023 - SEXTA-FEIRA	1
12/07/2023 - QUARTA-FEIRA	1
08/07/2023 - SÁBADO	1
02/07/2023 - DOMINGO	1
01/07/2023 - SÁBADO	1
Total CIDADE(CAIEIRAS - SP)	9
CIDADE (GUARULHOS - SP)	
EMISSÃO	QUANTIDADE
30/07/2023 - DOMINGO	1
29/07/2023 - SÁBADO	1
28/07/2023 - SEXTA-FEIRA	1
25/07/2023 - TERÇA-FEIRA	1
23/07/2023 - DOMINGO	4
22/07/2023 - SÁBADO	1
20/07/2023 - QUINTA-FEIRA	1
15/07/2023 - SÁBADO	2
11/07/2023 - TERÇA-FEIRA	3
09/07/2023 - DOMINGO	2
07/07/2023 - SEXTA-FEIRA	3
06/07/2023 - QUINTA-FEIRA	2
04/07/2023 - TERÇA-FEIRA	1

Total CIDADE(GUARULHOS - SP)	23
CIDADE (OUTRAS CIDADES)	
EMIÇÃO	QUANTIDADE
31/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	19
30/07/2023 - DOMINGO	19
29/07/2023 - SÁBADO	8
28/07/2023 - SEXTA-FEIRA	25
27/07/2023 - QUINTA-FEIRA	24
26/07/2023 - QUARTA-FEIRA	17
25/07/2023 - TERÇA-FEIRA	23
24/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	19
23/07/2023 - DOMINGO	18
22/07/2023 - SÁBADO	14
21/07/2023 - SEXTA-FEIRA	16
20/07/2023 - QUINTA-FEIRA	19
19/07/2023 - QUARTA-FEIRA	19
18/07/2023 - TERÇA-FEIRA	16
17/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	28
16/07/2023 - DOMINGO	24
15/07/2023 - SÁBADO	24
14/07/2023 - SEXTA-FEIRA	18
13/07/2023 - QUINTA-FEIRA	28
12/07/2023 - QUARTA-FEIRA	26
11/07/2023 - TERÇA-FEIRA	32
10/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	18
09/07/2023 - DOMINGO	22
08/07/2023 - SÁBADO	22
07/07/2023 - SEXTA-FEIRA	21
06/07/2023 - QUINTA-FEIRA	16
05/07/2023 - QUARTA-FEIRA	22
04/07/2023 - TERÇA-FEIRA	19
03/07/2023 - SEGUNDA-FEIRA	13
02/07/2023 - DOMINGO	14
01/07/2023 - SÁBADO	17
Total CIDADE(OUTRAS CIDADES)	620
Total Geral	7752

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	96,48%
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	2,83
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	11%
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	1135
BOM	2953
REGULAR	140
RUIM	8
PÉSSIMO	1
TOTAL DE AVALIAÇÕES	4237
META	96,48%

Segue abaixo a fórmula utilizada.

$$\frac{\text{Nº de conceitos satisfeitos e muito satisfeito} = 4088}{\text{Total de respostas efetivas} = 4237} \times 100 = 96,48$$

Total de respostas efetivas = 4237

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 os pacientes saíram satisfeitos com o atendimento que receberam.

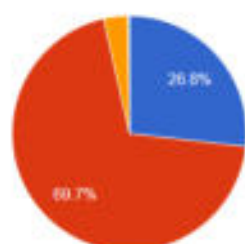
Podemos notar o percentual de avaliações ruins é baixa em comparação com as outras categorias, apenas 3,5% das avaliações foram classificadas como péssimas/regular/ruim, isso significa que a grande maioria das pessoas que realizaram avaliação considerou a experiência como boa ou ótima.

É importante ressaltar, que 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: JULHO /2023 ATÉ JULHO /2023

HOSPITAL DE CLÍNICAS ANJO GABRIEL



- 05 - ÓTIMO
- 04 - BOM
- 03 - REGULAR
- 02 - RUIM
- 01 - PÉSSIMO

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

Com a pesquisa qualitativa de satisfação implantada nos setores de internação chegamos no mês de julho com a taxa de 96,5% 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.



PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Paciente: _____ Ficha: _____

1. QUESTIONÁRIO RECEPÇÃO

1.1 TEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO Pouco Regular Bom Ótimo

1.2 CORTEZA DA RECEPÇÃO Pouco Regular Bom Ótimo

1.3 ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS Pouco Regular Bom Ótimo

2. QUESTIONÁRIO ATENDIMENTO PROFISSIONAL

2.1 TEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO Pouco Regular Bom Ótimo

2.2 ATENÇÃO DO PROFISSIONAL COM O PACIENTE Pouco Regular Bom Ótimo

2.3 APROPRIAÇÃO E ESCLARECIMENTO SOBRE O SEU PROBLEMA E PROCEDIMENTO Pouco Regular Bom Ótimo

3. QUESTIONÁRIO ALIMENTAÇÃO

3.1 SAZOP Pouco Regular Bom Ótimo

3.2 QUANTIDADE Pouco Regular Bom Ótimo

4. QUESTIONÁRIO APRESENTAÇÃO GERAL

4.1 AMBIENTE E INSTALAÇÕES Pouco Regular Bom Ótimo

4.2 HIGIENE E LIMPEZA Pouco Regular Bom Ótimo

4.3 SINALIZAÇÃO INTERNA Pouco Regular Bom Ótimo

4.4 NÍVEL DE FORTALECIMENTO Pouco Regular Bom Ótimo

4.5 LAPORES DOS FUNCIONÁRIOS Pouco Regular Bom Ótimo

4.6 COMODOS E ACOMODOS

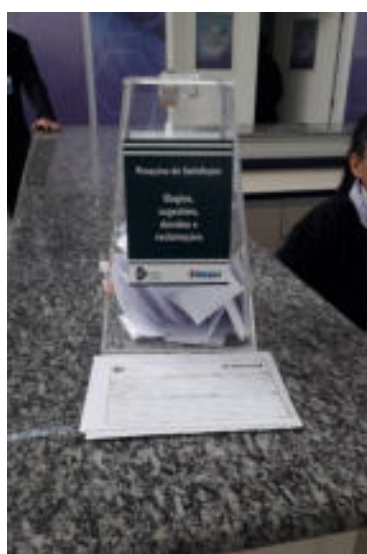
Figura 1 Serviço de Atendimento ao Usuário

Outro método de pesquisa de satisfação é o SAU (Serviço de Atendimento ao Usuário) consiste em uma urna presente na recepção para colher informações dos usuários sobre nosso serviço, assim conseguimos colher informações importantes sobre os pontos de melhoria no hospital.

Os formulários são disponibilizados, preenchidos e depositado na urna que se encontra na recepção, e todo início de mês são recolhidos, e analisados pelo departamento admirativo e assistência social, todos os SAU preenchidos são respondidos via contato telefônico.

No mês de JULHO tivemos 21 fichas preenchidas, destas 18 foram elogios, 1 reclamações do atendimento de médicos e/ou enfermeiros e 2 de reclamações diversas e demora no atendimento, portanto tivemos 90,48% de satisfação por esse meio.

Hospital Anjo Gabriel - SAU	
ELOGIOS	18
CRÍTICA ATENDIMENTO MÉDICO	1
RECLAMAÇÃO TEMPO DE ESPERA	2
TOTAL DE AVALIAÇÕES	21
APROVAÇÃO	90,48%



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, a fim de identificar as causas de morte mais frequentes e rastrear possíveis condutas inadequadas que possam ter contribuído para o desfecho. Para tal, foi realizada uma análise retrospectiva, por meio da revisão de 25 prontuários médicos, que são os resultados dos óbitos, sendo estes 09 SVO, as informações relevantes nos prontuários são apontadas em um formulário (check list) previamente elaborado. Segue abaixo o modelo criado pela comissão de óbito para avaliação das D.O

RELATÓRIO DE ANÁLISE DE ÓBITO
COMISSÃO DE ANÁLISE DE ÓBITO

PACIENTE: _____ Nº _____ DATA: _____ SEXO: _____

Nº PROTOCOLO: _____

Nº	QUESTÃO	RESPOSTA
01	Tubo de drenagem instalado?	1 (SIM) 2 (NÃO)
02	A causa foi definida e causas contribuintes apontadas?	1 (SIM) 2 (NÃO)
03	Exatidão e completude diagnóstica registrada para definir a causa?	1 (SIM) 2 (NÃO)
04	As medidas foram adotadas e tomadas na hora certa?	1 (SIM) 2 (NÃO)
05	As medidas foram adequadas e tomadas na hora certa?	1 (SIM) 2 (NÃO)
06	É útil ao seu responsável legal que morreu para saber a causa? Foram fornecidas (SIM) ou não houve registro específico no prontuário	1 (SIM) 2 (NÃO)
07	Na possibilidade que manifestou-se de fazer postumamente um necropsiograma?	1 (SIM) 2 (NÃO)
08	Na região de ocorrência de manifestações de causa?	1 (SIM) 2 (NÃO)
09	As manifestações de causa foram reconhecidas com evidência de desenvolvimento de morte.	1 (SIM) 2 (NÃO)
10	Na ocasião em que o diagnóstico foi ou o problema identificado ocorreu de acordo com os achados?	1 (SIM) 2 (NÃO)
11	Formalismo e adequação de testes	1 (SIM) 2 (NÃO)
12	O diagnóstico foi correto?	1 (SIM) 2 (NÃO)
13	O tratamento foi adequado de forma e no tempo correto?	1 (SIM) 2 (NÃO)
14	Falta de material de diagnóstico médico registrado?	1 (SIM) 2 (NÃO)
15	Was realizado o necropsiograma?	1 (SIM) 2 (NÃO)
16	Was realizado o necropsiograma completo dentro da regra do CRCEST?	1 (SIM) 2 (NÃO)
17	Was registrado?	1 (SIM) 2 (NÃO)
18	Was o registro assinado?	1 (SIM) 2 (NÃO)

19	Qual o tipo de morte?	1 (SIM) 2 (NÃO)
20	Falta de registro sobre causas (SIM) ou CRCEST?	1 (SIM) 2 (NÃO)
21	Was realizado necropsiograma completo?	1 (SIM) 2 (NÃO)

TPO de óbito:

() NATURAL

() ACIDENTAL

() SUICÍDIO OU HOMICÍDIO

Resposta definitiva: _____

Resposta secundária: _____

AFETADO DE ÓBITO

Exatidão: _____

Exatidão secundária: _____

Exatidão terciária: _____

OPINION DE ÓBITO: _____

ANÁLISE DE CAUSAS PRELIMINARES:

OUTROS MOTIVOS (SIM) (NÃO) ()

FALTA DE CARIÓTIPO (SIM) (NÃO) ()

FALTA DE NEUROLOGIA (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). Por isso em reunião realizada pela comissão de óbito, foi estabelecido que o formulário de autópsia verbal será realizado em cada SVO.

3.3 TAXA DE READMISSÃO

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

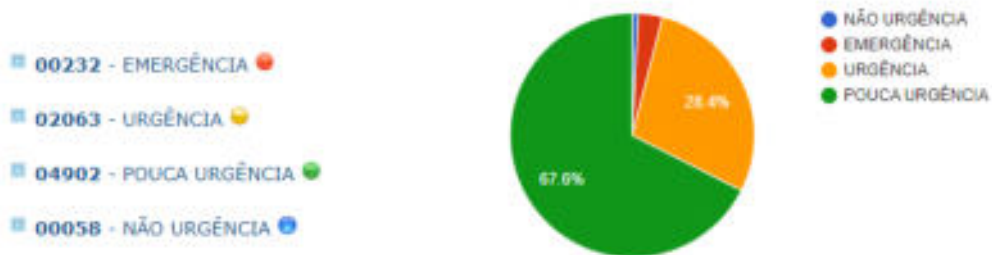
Após verificar cuidadosamente cada prontuário dos pacientes que necessitaram de internação, foi verificado que a taxa de readmissão no mês de Julho foi de 0%, ou seja, nenhum dos pacientes que tiveram alta médica após o período de internação no Hospital Anjo Gabriel, necessitou de uma "reinternação" 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: 01/07/2023 ATÉ 31/07/2023



Observamos que 7264 pacientes abriram ficha no hospital e foram triados pela classificação de risco.

Hospital Anjo Gabriel	Classificação de Risco
Emergência	233
Urgência	2067
Pouca urgência	4906
Não Urgência	58
TOTAL:	7264

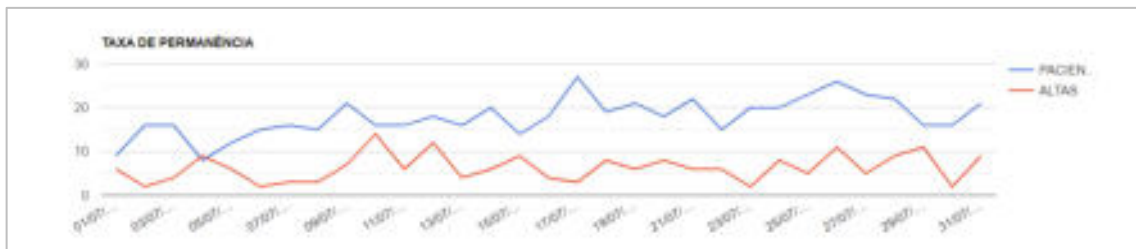
Figura 2 Quantitativo de pacientes que passaram por Classificação de Risco no mês vigente.

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, portanto 100% dos pacientes atendimentos foram classificados de acordo com o protocolo implantado no Hospital Anjo Gabriel.

3.5 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO

DATA: 01/07/2023 ATÉ 31/07/2023

TAXA DE PERMANÊNCIA: 2,83



O gráfico acima demonstra o número de internações e altas, o qual podemos observar a taxa de permanência de internação, analisamos o período que o paciente esteve dentro da unidade, desde sua entrada até a sua alta ou transferência para o destino final. Dessa forma, analisamos também o tempo de atendimento inicial do paciente, que é utilizado para se definir a hipótese diagnóstica, bem como definir o tratamento e os recursos necessários para a melhor condução e manejo do caso clínico em questão.

O tempo de internação conforme gráfico acima o tempo de permanência é de aproximadamente 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 22 declarações preenchidas, sendo todas entregue para vigilância, com taxa 0 de erro.

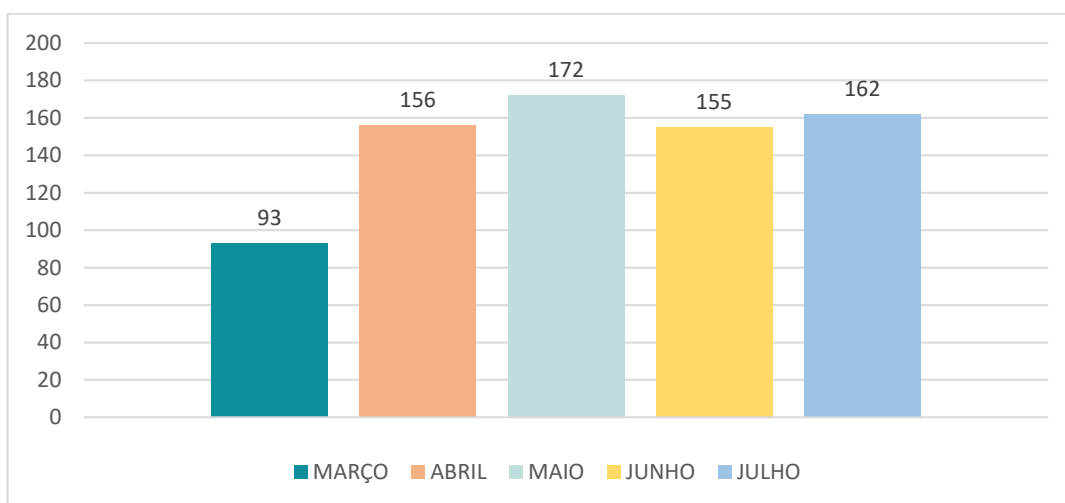
Toda equipe médica está orientada, sobre a importância do preenchimento correto, com todos os dados solicitados. A comissão de óbitos quinzenalmente realiza uma avaliação destas declarações de óbitos D.O através do check -list elaborado.

3.7 TAXA DE ATUALIZAÇÃO DOS CASOS CROSS

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

O CROSS realiza via sistema a organização dos recursos na saúde pública, por uma regulação médica que segue de acordo com os prognósticos apresentados, segue abaixo o quantitativo de solicitações de vagas via Cross foram realizadas no mês de Julho:

QUANTITATIVO CROSS MÊS DE JULHO	
A1 - FLUXO E PACTOS HABITUAIS	57
A2 - VAGA ZERO	18
A3 - TRANSFERIDO PELO SOLICITANTE SEM INTERVENÇÃO DE REGULAÇÃO	02
A4 - RESOLVIDO COM RECURSO LOCAL	06
A6 - CASOS NÃO PERTINENTES - JUSTIFICAR	02
A7 - ENCAMINHADO PARA REFERENCIA PACTUADA	0
A8 - ENCAMINHADO PARA AVALIAÇÃO NA REFERENCIA DE COMPLEXIDADE ADEQUADA	53
C2 - ÓBITO	05
D1 - SEM CONDIÇÕES CLÍNICAS DE REMOÇÃO	0
D2 - TRANSFERENCIA PARA CONVENIO	03
D3 - ALTA PEDIDA/ EVADIU	05
D5 - CASOS SEM ATUALIZAÇÃO MÉDICA HÁ 48 HORAS	0
D6 - RESOLVIDO COM RECURSO AMBULATORIAL	01
E2 - FICHA ENCERRADA - JUSTIFICAR	09
E3 - ENCERRADA POR ORIENTAÇÃO DA TELEMEDICINA	01
TOTAL	162

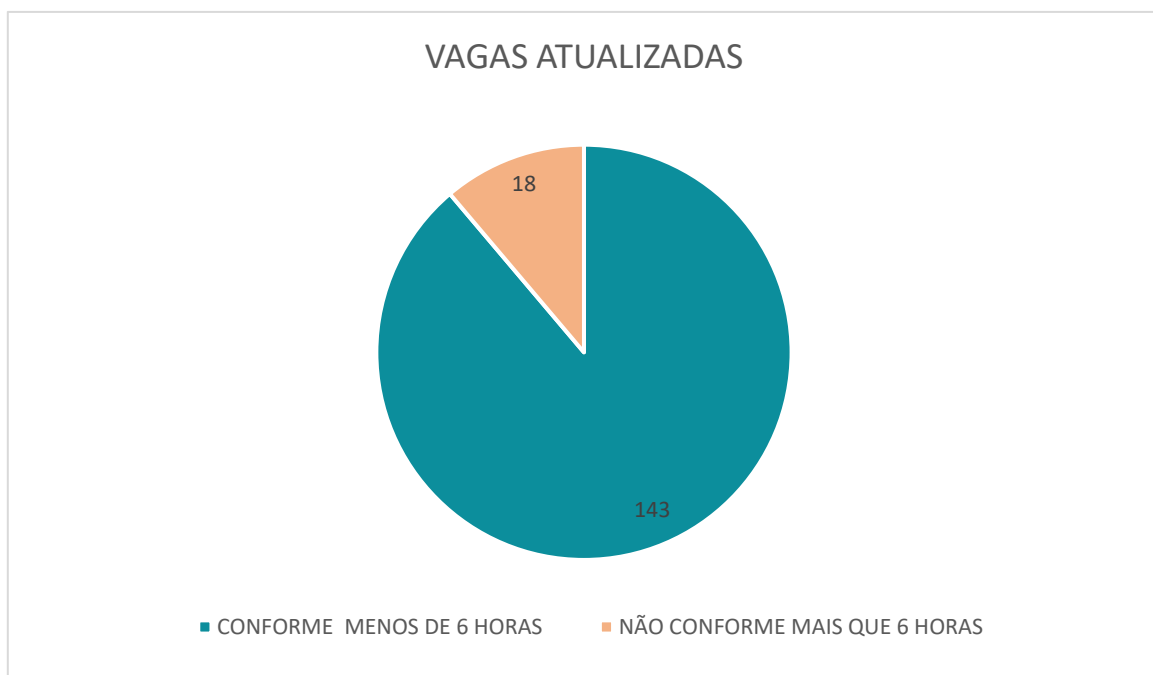


Com o intuito de garantir a oferta destas vagas com base nas informações referente a atualização do quadro clínico do paciente e assim garantir que o sistema CROSS realizará a distribuição da necessidade do paciente e encaminha-lo para um hospital mais adequado contamos com uma atualização fidedigna.

TAXA DE ATUALIZAÇÕES CROSS EM TEMPOS DE ATÉ 6HRS

CASOS EM CONFORMIDADES ATUALIZADOS COM MENOS DE 6HRS	143
CASOS NÃO CONFORMES ATUALIZADOS COM MAIS DE 6HRS	21
CASOS SEM ATUALIZAÇÃO COM MAIS DE 6 HRS (POREM ACEITOS) EM CONFORME	02

Essa taxa de atualizações é dos pacientes inseridos via CROSS, o objetivo é analisar e atingir a meta estipuladas de atualização do quadro clínico em menos de 6 horas. No mês de Julho da 162 vagas inseridas no sistema CROSS, 18 foram atualizados com mais de 6 horas, totalizando 11%, entretanto não perdemos nenhuma vaga por falta de atualização apesar de não ter atingido a meta estipulada pelo município. Conforme mostra o gráfico abaixo.



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 tivemos nenhum evento de lesão por pressão gerada em nossa unidade, sendo que os pacientes que permaneceram internados, vindo de outra unidade ou institucionalizados que já apresentavam a lesão, foram tratados e notado melhora pela nossa equipe.

Para melhorar nossos indicadores de qualidade instituímos em nossa unidade a escala de BRADEN para avaliar o risco de o paciente desenvolver LPP e assim adotar medidas preventivas durante sua estadia em nosso hospital. Foi instituída uma comissão de curativos e feridas com 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

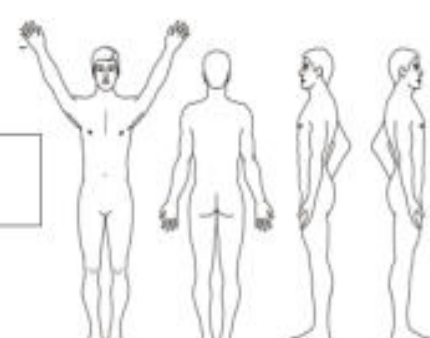
PONTOS	1	2	3	4
PERCEÇÃO SENSORIAL	TOTALMENTE LIMITADO	MUITO LIMITADO	LEVEMENTE LIMITADO	NENHUMA LIMITAÇÃO
UMIDADE	COMPLETAMENTE MOLHADO	MUITO MOLHADO	OCASIONALMENTE MOLHADO	RARAMENTE MOLHADO
ATIVIDADE	ACAMADO	CONFINADO A CADEIRA	ANDA OCASIONALMENTE	ANDA FREQUENTEMENTE
MOBILIDADE	TOTALMENTE IMÓVEL	BASTANTE 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 no momento da admissão?
() SIM () NÃO

Doenças e Antecedentes: Alcoolismo () Hipertensão () Tabagismo () Doenças Vasculares () Diabetes () Outros: _____	Índice: Muito pobre () Pobre () Boa () Excelente ()	Mobilidade: Desmobil () Desmobil c/ auxílio () Acamado Parcial () Acamado Total ()
---	--	---

Tipos e causas de úlceras:
 IC: Incisão Cirúrgica; A: Abrasão; L: Laceração;
 CO: Contusão; Q: Queimadura; F: Fatores;
 UP: Úlcera de Pressão; UN: Úlcera Neuropática;
 UA: Úlcera Arterial; UV: Úlcera Venosa; B: Bolha; D: Distensão; C: Coeframento.

ESTÁGIOS DA LESÃO POR PRESSÃO	
Lesão por pressão	Definição
Estágio 1	Pele íntegra com eritema que não embranquece
Estágio 2	Ferida da pele em sua espessura parcial com exposição da derme
Estágio 3	Ferida da pele em sua espessura total
Estágio 4	Ferida da pele em sua espessura total e ferida tecidual
Não classificar	Ferida da pele em sua espessura total e ferida tecidual não visível
Tessal profunda	Coloração vermelha escura, mancha de purpura, persistente e que não embranquece
Definição adicional	
Relacionada à dispositivos médicos:	Resultado do uso de dispositivos criados e aplicados para fim diagnóstico e terapêuticos. A lesão por pressão resultante geralmente apresenta o padrão ou forma do dispositivo. Essa lesão deve ser caracterizada usando o sistema de classificação de lesões por pressão.
Em membranas mucosas:	Encorreada quando há histórico de uso de dispositivo médico 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: Doce; M: Moderado; F: Forte
Exsudato: S: Seco; Ss: Serosangüinento; P: Purulento; Quantidade: N: Nenhum; P: Pouco; M: Média; G: Grande
Pele ao redor: N: Normal; V: Vermelha; I: Induração; M: Macerada; Ed: Edema; H: Hematoma; C: Cianose; 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.

Nenhum paciente até o momento apresentou danos por medicamentos em nossa unidade, sendo a equipe está orientada sobre a importância de comunicação caso o paciente venha apresentar sintomas.

FICHA DE NOTIFICAÇÃO	
<input type="checkbox"/> Tecnológica: problemas relacionados ao uso de equipamentos e artigos médicos.	
<input type="checkbox"/> Farmacológica: problemas relacionados ao uso de medicamentos.	
<input type="checkbox"/> Químico-biológica: efeitos indesejáveis imediatos e tardios advindos do uso de sangue e/ou seus componentes.	
<input type="checkbox"/> Químico-físico: problemas relacionados ao uso.	
<input type="checkbox"/> Qualia técnica de medicamento: problemas relacionados com defeito de qualidade (embalagem, rotulagem, corpo estranho, alteração físico-química, falsificação, medicamento s/ registro).	
<p>• Identificação do paciente:</p> <p>Nome do paciente: _____</p> <p>Registro: _____</p> <p>Paciente está internado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Casa paciente está internado: Local de internação: _____ Letão: _____</p> <p>Paciente atendido no ambulatório? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>	
<p>• Identificação do produto:</p> <p>Identificação de equipamento / material / medicamento</p> <p>Nome: _____ Código: _____</p> <p>Fabricante: _____ (NF): _____</p> <p>Distribuidor: _____ (NF): _____</p> <p>Nº de série / lote: _____ Modelo: _____</p> <p>Idm em: _____ Procedência: _____</p> <p>Data de fabricação: _____ Data de validade: _____</p> <p>Nº de ocorrência neste lote: _____ Etiqueta em seu instituto: _____</p>	
<p>Notificar Quem sabe? _____</p> <p>Procedência fornecedor: _____ Em caso afirmativo, qual?</p>	<p>Nome: _____ Função: _____</p> <p>Unidade: _____ Telefone: _____</p> <p>Data: _____ Assinatura: _____</p>
<p>Descrição do evento ou problema:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	

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 apresentou no mês de Julho taxa de 0 pacientes internados que sofreram queda, todos funcionários da unidade são orientados sobre a prevenção e segurança do paciente, os pacientes com pré-disposição para queda são acompanhados por familiares, pacientes com quadro de transtornos psiquiátricos são alojados em enfermarias próximos ao posto de enfermagem para facilitar sua vigilância.

Disponibilizamos de uma escala para avaliação de risco para queda, onde é aplicado a escala de MORSE assim como notificação caso aconteça o evento. O NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE estabeleceu marcadores de segurança entre eles e a identificação destes pacientes, cujo a escala classifica o potencial de risco, se médio ou elevado o paciente recebe uma pulseira ROSA . Com o intuito de sinalizar para toda equipe que aquele paciente necessita de uma maior observação porque há um risco para queda.

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

ESCALA DE MORSE

Nº	CATEGORIA	ESCORE
1	QUEDA RECENTE	
	NAO	0
	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 /DISPOSITIVO ENDOVENOSO SALINIZADO/ HEPARENIZADO	
	NAO	0
	SIM	20
5	MARCHA	
	Normal/ Sem Deambulação/ Acamado	0
	Fraca	10
	Comprometida cambaleante	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, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, digoxina, diuréticos, laxativos, vasodilatadores, insulina, hipoglicemiantes orais</u>	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

Neste mês de JULHO foi realizado nas dependências do hospital a campanha “Julho Amarelo”, segundo o Ministério da Saúde, foi instituída no Brasil pela Lei nº 13.802/2019. Tem por finalidade reforçar as ações de vigilância, prevenção e controle das hepatites virais. As hepatites virais podem não apresentar sintomas durante um período da infecção e passam despercebidas por pelo menos 1 milhão de pessoas no Brasil, que convivem com a infecção sem saber. Somente as hepatites dos tipos B e C são responsáveis por cerca de 74% dos casos de hepatites virais no país, sendo que a Hepatite C é responsável por 76% das mortes, segundo dados do Instituto Brasileiro do Fígado.

Com foco na prevenção e conscientização das hepatites virais o Hospital de Clínicas Anjo Gabriel, destaca a importância da campanha e da prevenção das hepatites virais promovendo os seus colaboradores a realização de testes rápidos. Instalação de painéis com mensagens educativas e distribuição e laços amarelos (a cor da campanha), além de preservativos para evitar doenças sexualmente transmissíveis, como a hepatite B, estão entre as ações realizadas pelo Coordenação de Saúde para sensibilizar os colaboradores que atuam no Hospital. As atividades educativas foram promovidas até o final de julho pois entendemos a importância de promover constantemente ações educativas para que os colaboradores tenham mais cuidados com a própria saúde.



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.

Foi implantado em julho na enfermagem responsáveis pela supervisão de enfermagem nos plantões onde se conta com a estratégia de planejamento execução e a avaliação do trabalho, pensando sempre na melhoria e crescimento da equipe, observando pontos negativos e positivos do serviço.

Neste mês Julho foi realizado com os serviços de supervisão de enfermagem sua reunião mensal onde foram estabelecidos algumas normas e rotinas para melhor aproveitamento da equipe assim como 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.

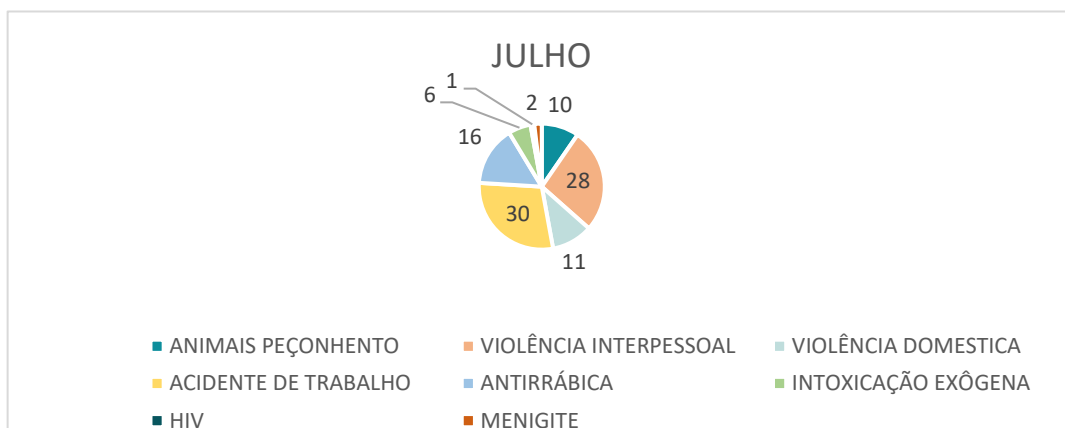
O uso do protocolo de Manchester é importante para que os atendimentos sejam feitos no tempo que os pacientes realmente precisam, o atendimento se torna mais organizado, e ao mesmo tempo em que atende a todos conforme as suas necessidades.

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 JULHO tivemos 104 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.

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR				
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				
NOME DO PACIENTE			PRODUTO	
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)			DATA DE NASCIMENTO	IDADE
DATA DA ADMISSÃO			DATA/HORA DA ALTA	
CONDIÇÕES DE ALTA (X) ALTA MELHORADA () CURADO () EVASÃO () INALTERADO () ÓBITO () TRANSFERÊNCIA				
QUADRO CLÍNICO E EVOLUÇÃO				
<p># 4º DIA</p> <p># HD: ITU MULTIF</p> <p># ADMISSÃO 13h05 PACIENTE DA ENTRADA EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR DEVIDO A QUADRO DE DOR ABDOMINAL SUPRA PÚBICA DE INÍCIO HA CERCA 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># AP: SEQUELA DE MENINGITE COMORBIDADES: HAS MEDICAÇÃO DE USO CONTÍNUO: LOSARTANA 50MG 12/12H / BCZ 1X DIA / PROPANOL 40MG ALERGIAS: DISCONHECE</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 OUTROS DIAS.</p> <p># SINAIS VITAIS: T 36,1 / PA 120X70 / FC 80 / FR 19 / OX 123 / SAT 97%</p> <p>AO EXAME FÍSICO: REG / CORAÇÃO: HIDRATADO / EUPNEICO / ACTAMOTICO / ANCTERICO / AFERRIL AO TOQUE AP: MV + S/R AC: RRNF 21 S/A ABD: CLOROSO - RH + / FLACIDO / DOLOROSO À PALPAÇÃO PROFUNDA SUPRA PÚBICA / DR - / MURPHY - MMIIIS: SEM PRESENÇA DE EDEMA, FANTURRILHAS LIVRES, PULSOS PERIFÉRICOS +</p> <p># EXAMES: * LARS: - 13h05: HB 9 / HT 24,9 / LEUCO 4710 / PLAQ 86000 / TGO 14 / TGP 9 / URINA 1 COM 14000 HEMÁCIAS E >1000 LEUCO - 15h01: URINA 1 COM 10800 HEMÁCIAS E 3000 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/mairipora/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:		PRONTUÁRIO:		
QUARTO /LEITO:	DATA DA ALTA: / /			
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 MAIA PORA CLÍNICA				
PREENCHIMENTO ADEQUADO DO RELATÓRIO DE ALTA PELO MÉDICO				
FORNECIMENTO DE ATESTADOS, DECLARAÇÕES, DIÁRIOS, RELATÓRIOS E PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO MÉDICO ASSISTENTE				
ORIENTAÇÃO MÉDICA 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 a partir da abertura 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.

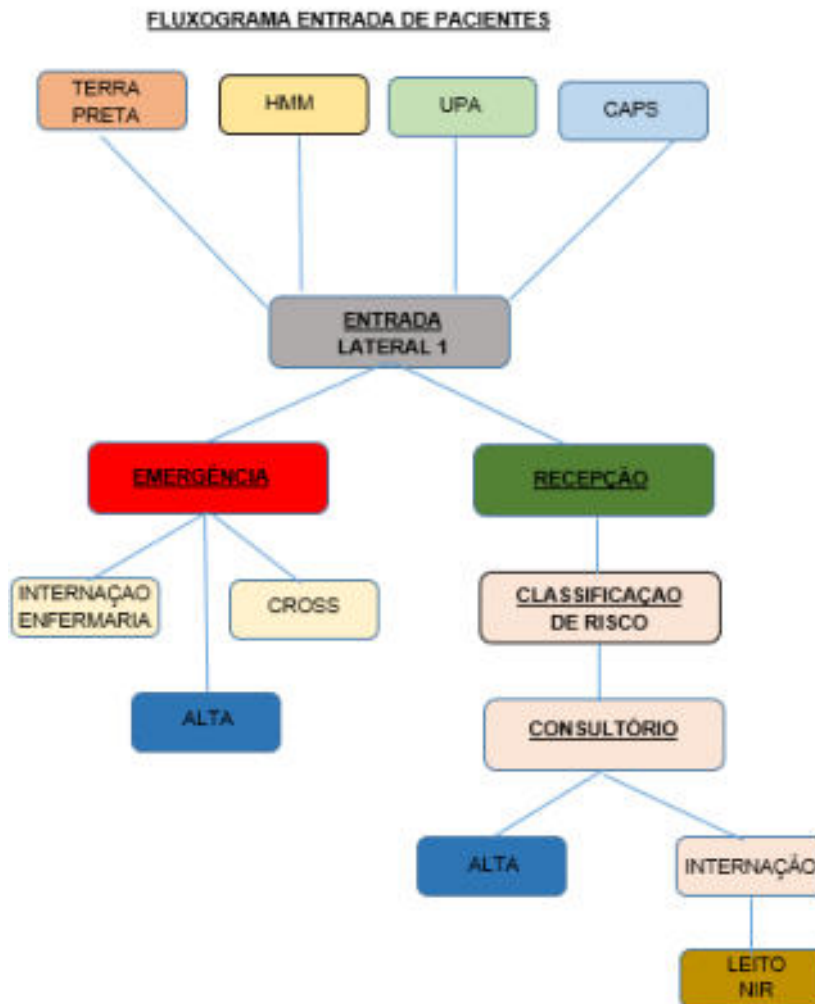
Fica a cargo do serviço de regulação de leito a aceitação para avaliação externa das pacientes gestantes e da ortopedia para avaliação, sendo que os casos mais graves são inseridos no CROSS, para que ocorra a transferência para sua devidas referencias.

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.

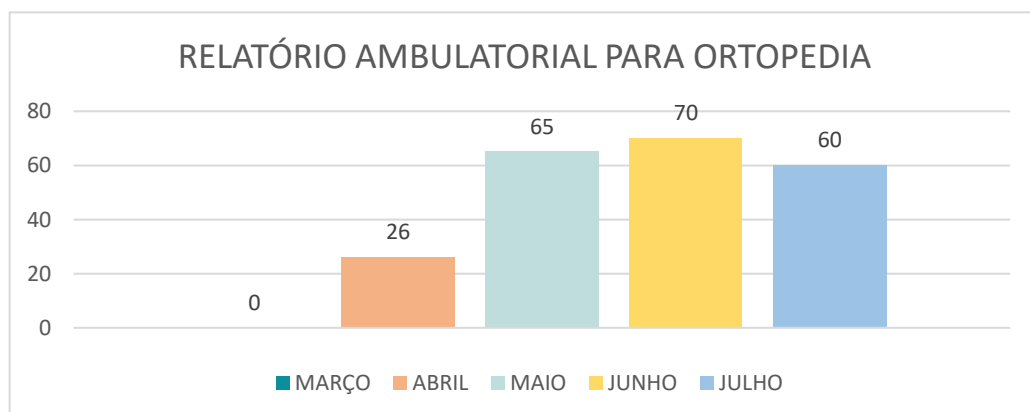
Ao encargo do núcleo de regulação as transferências do regime público para instituições particulares a pedido do paciente e de seus familiares, das imposições fica a obrigatoriedade da remoção do paciente os meios de transporte da instituição do convenio do paciente. Também das responsabilidades da implantação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



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 aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano e ao trabalho, tem como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho. Os temas abordados no mês de Julho propõe que os processos de capacitação dos nossos colaboradores tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde. A Seguir os temas e as ações realizadas pela educação permanente no Hospital de Clinicas Anjo Gabriel.

A ÉTICA E COMUNICAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALHAR

A comunicação ética, eficiente e eficaz nas Organizações é capaz de aumentar a produtividade e a credibilidade das instituições sempre que permite aos funcionários conhecerem as metas da Organização e envolverem-se no cumprimento destas; permite também aos funcionários tomarem decisões com sensatez, porque possibilita a eles conhecerem o comportamento esperado e os padrões éticos valorizados na Organização;

Com o intuito de reforçar o código de ética da nossa instituição nos dias 05 e 06 de Julho tivemos como tema aplicado pela educação permanente essa capacitação com o objetivo de fazer com que todos fiquem cientes do que o Hospital de clínicas Anjo Gabriel deseja alcançar, seus propósitos e metas, e do seu padrão de comportamento ético. Dessa forma, possibilitar o surgimento de padrões e valores morais e éticos, para o estabelecimento de uma conduta comum, seguida por todos.

Foi ressaltado a importância da comunicação assertiva para garantir a segurança do paciente no ambiente hospitalar foi enfatizado a comunicação efetiva como meta a ser atingida pela equipe interdisciplinar, como também, proporcionar um ambiente de trabalho harmonioso com assistência livre de danos. Nesse sentido, a comunicação é fundamental para um bom desenvolvimento do trabalho, pois é o elo de interação que fortalece o vínculo entre a equipe interdisciplinar e o cliente. Foi realizado uma dinâmica (dinâmica do espelho) com o objetivo de estimular a reflexão sobre si e o autoconhecimento, ajudando os participantes a compreenderem melhor a si mesmos e sua relação com os outros do grupo. A Dinâmica do Espelho serve como uma ferramenta para promover o autoconhecimento e o desenvolvimento pessoal e da equipe. Ao refletir sobre si mesmos em um espelho, os participantes são encorajados a analisar suas características, comportamentos e ações e, assim,

compreenderem melhor a si mesmos e sua relação com os outros do grupo. A atividade pode ser utilizada como uma forma de promover a reflexão sobre si mesmos e suas experiências, além de fomentar a colaboração e a empatia entre os membros do grupo como com os pacientes e seus familiares.

Abaixo algumas fotos das participações da dinâmica.



LIMPEZA HOSPITALAR: MELHORES PRÁTICAS PARA A DESINFECÇÃO

A limpeza do ambiente hospitalar, sempre se mostrou muito eficaz para evitar os perigos da contaminação cruzada. Mas, para extinguir, definitivamente, esse risco, é necessário estabelecer padrões de limpeza rigorosos.

O serviço de limpeza do hospital tem o objetivo de preparar o ambiente para as atividades que serão realizadas, sempre com o foco na limpeza e conservação do ambiente, evitando assim a disseminação da contaminação.

Para isso, é necessário que todo o pessoal envolvido nas etapas da higienização seja especializado e que esteja preparado para atuar.

Os conceitos de contaminação, limpeza e desinfecção devem ser do conhecimento de todos, além da formação para o correto uso de equipamentos e produtos e que todos estejam enquadrados com a realidade onde irão desempenhar as suas funções. Pensando nisso devido aos últimos acontecidos observou-se uma dificuldade do pessoal envolvido em realizar algumas tarefas simples para sua própria segurança e para garantir a segurança, o bem-estar e o conforto dos pacientes e também dos profissionais de saúde. Foi realizado então pela Educação Permanente em conjunto com a Enfermeira responsável pela CCIH Fabiola Capiner e pela Dra. Infectologista Denise Brandão um treinamento específico com o serviço de higiene do Hospital de clínicas Anjo Gabriel para treinar a equipe quanto ao seu POP uso correto das precauções. Pois entendemos que o serviço de higiene hospitalar são uma grande influência na prevenção de complicações relacionados com as falhas nas técnicas de higiene pensando nisto foi realizado a capacitação com o seguinte tema: **LIMPEZA HOSPITALAR: MELHORES PRÁTICAS PARA A DESINFECÇÃO**. Onde foi elaborado em duas fases teórica e pratica foi ressaltado também nesta capacitação a importância da lavagem das mãos e o uso do álcool em gel para a segurança de todos. Abaixo algumas das fotos do treinamento.



A CAMPANHA “JULHO AMARELO” NO ANJO GABRIEL

A campanha “Julho Amarelo”, segundo o Ministério da Saúde, foi instituída no Brasil pela Lei nº 13.802/2019. Tem por finalidade reforçar as ações de vigilância, prevenção e controle das hepatites virais. As hepatites virais podem não apresentar sintomas durante um período da infecção e passam despercebidas por pelo menos 1 milhão de pessoas no Brasil, que convivem com a infecção sem saber. Somente as hepatites dos tipos B e C são responsáveis por cerca de 74% dos casos de hepatites virais no país, sendo que a Hepatite C é responsável por 76% das mortes, segundo dados do Instituto Brasileiro do Fígado. Com foco na prevenção e conscientização das hepatites virais o Hospital de Clínicas Anjo Gabriel, destaca a importância da campanha e da prevenção das hepatites virais promovendo os seus colaboradores a realização de testes rápidos. Instalação de painéis com mensagens educativas e distribuição e laços amarelos (a cor da campanha), além de preservativos para evitar doenças sexualmente transmissíveis, como a hepatite B, estão entre as ações realizadas pelo Coordenação de Saúde (CCIH, Educação Permanente, Coordenação de Enfermagem) para sensibilizar os colaboradores que atuam no Hospital. As atividades educativas foram realizadas pois entendemos a importância de promover constantemente ações educativas para que os colaboradores tenham mais cuidados com a própria saúde.

4.8 CCIH

CCIH é uma comissão que é responsável por uma série de medidas como o incentivo da correta higienização das mãos dos profissionais de saúde; o controle do uso de antimicrobianos, a fiscalização da limpeza e desinfecção de utensílios e ambientes.

OBJETIVO:

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.

Em conjunto com a Educação continuada, seguimos com os protocolos de segurança do paciente, biossegurança, protocolo de avaliação de LPP, técnicas de higiene hospitalar, protocolo de PEP, introdução do protocolo de validade dos dispositivos, protocolo de Dengue, orientações sobre a importância do correto preenchimento das fichas de notificações e SINAN numerado e iniciamos treinamentos com a equipe de higiene e de enfermagem e dessa forma fica definido alguns protocolos básicos de segurança:

HIGIENE DAS MÃOS

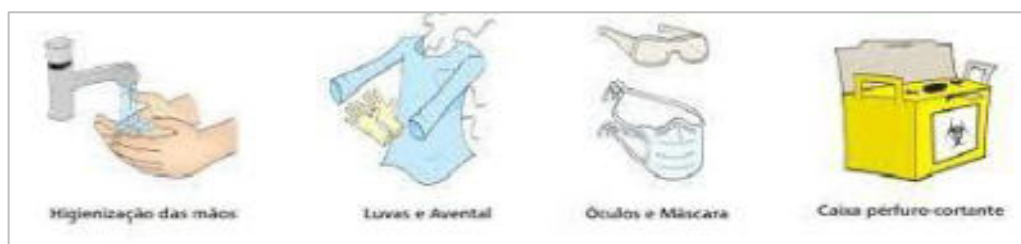
As mãos constituem a principal via de transmissão de microrganismos durante a assistência prestada aos pacientes. A pele é um possível reservatório de diversos microrganismos que podem se transferir de uma superfície para outra, por meio de contato direto (pele com pele), ou indireto, através do contato com objetos e superfícies contaminadas. É a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde.



USO DE EPIS

EPis para biossegurança são ferramentas que previnem os riscos ocupacionais e garantam a produtividade das atividades. A utilização de luvas de látex, touca e máscara são acessórios básicos e imprescindíveis para proteção do trabalhador ou dos produtos manipulados.

OBJETIVO: Criar um ambiente de trabalho onde se promova a contenção do risco de exposição a agentes potencialmente nocivos ao trabalhador, pacientes e meio ambiente, de modo que este risco seja minimizado ou eliminado



PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO (UPP)

LPP são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ ou fricção. Os riscos aumentam quando somado aos fatores predisponentes intrínsecos da pessoa.

OBJETIVO: Reduzir a incidência de LPP adquiridas durante a hospitalização

- Identificar e classificar os pacientes com risco para LPP;
- Implementar ações preventivas nos pacientes com risco para LPP;
- Identificar precocemente LPP em estágios iniciais;
- Avaliar, tratar e evoluir as LPP instaladas.

PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DOS DISPOSITIVOS

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece o fenômeno das Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS) como um problema de saúde pública e preconiza que as autoridades em âmbito nacional e regional desenvolvam ações com vistas à redução do risco de aquisição. A cada ano são desenvolvidas ações para prevenção das IRAS, em 2013 a ANVISA elabora diretrizes, normas e medidas para prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS), através dos manuais de Medidas Preventivas de IRAS respaldando as CCIH para definições de tempo de troca dos dispositivos assistenciais utilizados nos pacientes em serviços de saúde.

OBJETIVO Padronizar o tempo de troca dos dispositivos na assistência respiratória, circulatória, urinária e cirúrgica dos pacientes internados no HAG, para prevenir Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.

HIGIENE E LIMPEZA HOSPITALAR

A higienização hospitalar é fundamental para que pacientes e funcionários trabalhem com saúde e qualidade. Isso previne a contaminação por graves doenças e infecções.

Os vírus e bactérias estão presentes no ambiente. Desse modo, a limpeza correta e a desinfecção, evitam a contaminação cruzada. Tornando o ambiente um lugar seguro para médicos, funcionários, e garantir o bem-estar dos pacientes e seus familiares.

Realizamos juntamente com a equipe de higiene, a médica infectologista DRA Denise Brandão e a educação continuada um treinamento com ações teóricas e práticas sobre o tema . Orientando o passo a passo do procedimento de higienização tanto como os materiais a ser utilizados.

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS

Críticas

São os ambientes onde existe risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos de risco, com ou sem pacientes ou onde se encontram pacientes imunodeprimidos. São exemplos desse tipo de área: PS, Laboratório de Análises Clínicas, Unidades de Isolamento, CME, SND e Farmácia.

Semicríticas

São todos os compartimentos ocupados por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas. São exemplos desse tipo de área: enfermarias e apartamentos, ambulatórios, banheiros, posto de enfermagem, elevador e corredores e centro diagnóstico.

Não críticas

São todos os demais compartimentos dos estabelecimentos assistenciais de saúde não ocupados por pacientes e onde não se realizam procedimentos de risco. São exemplos desse tipo de área: vestiário, copa, áreas administrativas, almoxarifados e secretarias.

TIPOS DE LIMPEZA

Limpeza concorrente

É o procedimento de limpeza realizado, diariamente, em todas as unidades do hospital com a finalidade de limpar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo diário (por exemplo, sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha e outros) e recolher os resíduos, de acordo com a sua classificação. Ainda, durante a realização da limpeza concorrente é possível a detecção de materiais e equipamentos não funcionantes, auxiliando as chefias na solicitação de consertos reparos necessários. Nesse procedimento estão incluídas a limpeza de todas as superfícies horizontais, de mobiliários e equipamentos, portas e maçanetas, parapeitos de janelas e a limpeza do piso e instalações sanitárias.

LIMPEZA TERMINAL

Trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. É realizada na unidade do paciente após alta hospitalar, transferências, óbitos (desocupação do local) ou nas internações de longa duração (programada). As programadas devem ser realizadas no período máximo de 15 dias quando em áreas críticas. Em áreas semi críticas e não críticas o período máximo é de 30 dias.

O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, painel de gases, equipamentos, todos os mobiliários como camas, colchões, macas, mesas de cabeceira, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris, luminárias, filtros e grades de ar condicionado.

ATRIBUIÇÕES GERAIS






1. Executar os serviços de acordo com as normas estabelecidas pela responsável e POPs implantados.
2. Zelar pelos materiais e equipamentos.
3. Armazenar em local adequado e devidamente limpo os materiais e os equipamentos utilizados, comunicando possíveis extravios.
4. Realizar a reposição dos produtos utilizados determinados pela instituição.
5. Levar a sua chefia as ocorrências e acidentes que envolvem o setor de limpeza.
6. Utilizar os EPIs e EPCs apenas para a finalidade a que se destinam, responsabilizando-se pela guarda e conservação e comunicando a chefia qualquer alteração que os tornem impróprios para uso.
7. Recolher os resíduos dos setores e colocá-los no abrigo próprio.
8. Proceder a higiene das áreas conforme POPs de cada área e cronograma previamente estabelecido pela chefia

Tabela 1 Frequência de Limpeza Concorrente.

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS	FREQUÊNCIA MÍNIMA
Áreas críticas	3x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas não-críticas	1x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas semicríticas	2x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas comuns	1x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas externas	2x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.

Tabela 2 Freqüência de Limpeza Terminal Programada.

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS	FREQUÊNCIA
Áreas críticas	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas não-críticas	Mensal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas semicríticas	Quinzenal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas comuns	(Data, horário, dia da semana preestabelecido).

Tabela EPI e EPC		
EPI	Finalidade	Objetivo
<p>Luva Amarela</p> 	<p>Higienizar: Pisos e banheiros. Retirar: resíduos hospitalares.</p>	<p>Proteger o profissional durante a higienização de pisos e <u>banheiros</u>. Evitar acidentes de trabalho durante a manipulação dos resíduos hospitalares.</p>
<p>Luva Verde</p> 	<p>Higienizar as superfícies (mobília).</p>	<p>Proteger o profissional durante a higienização das superfícies.</p>
<p>Óculos de Proteção Individual</p> 	<p>Proteção ocular do colaborador.</p>	<p>Proteger os olhos durante a higienização do teto.</p>
EPC		
EPC	Finalidade	Objetivo
<p>Placa de sinalização de Piso Molhado</p> 	<p>Sinalizar que o piso está molhado.</p>	<p>Evitar acidentes relacionados a quedas.</p>
<p>Fita zebraada de identificação</p> 	<p>Sinalizar que há risco de acidentes na área delimitada.</p>	<p>Restringir a circulação de pessoas em área de risco.</p>

9- Fiscalizar limpeza terminal mediante preenchimento de *check-list* de eficácia, identificando reparos necessários solicitando-os ao responsável pelo setor.

Método de avaliação visual (observar através de uma compressa limpa aplicada na superfície dos itens visando detectar poeira, secreção ou sangue). **Material:** água, detergente, hipoclorito 1%, álcool a 70%, desinfetante, perflex, balde e rodo.

ITENS	AValiação DA LIMPEZA	OBSERVAÇÃO
Teto e luminárias	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Parede (todas as superfícies)	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Janelas	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Portas (incluindo maçanetas e guarnições)	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Interruptores	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Suporte de soro	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Dispensador de álcool e sabonete	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Painel e Campanha	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Mesa de refeição	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Poltronas e cadeiras	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Cama	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Escadinha	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Piso	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Lixeiras	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Sabonete, papel toalha e álcool gel foram repostos?	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Mesa de cabeceira	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Manivela da cama	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Face superior do colchão	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Pia	<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	
Televisão	(<input type="checkbox"/> Adequado (<input type="checkbox"/> Não adequado	

Liberado em: _____ Hora: _____ Responsável: _____

PROTOCOLO DE PEP

(Profilaxia pós-exposição (pep) de risco à infecção pelo hiv, ist e hepatites virais)

OBJETIVO: Estabelecer as diretrizes para prevenção e atendimento dos profissionais de saúde do Hospital Anjo Gabriel após acidentes com material biológico e pacientes vítimas de violência sexual ou relação sexual consentida de risco.

- Realizar treinamentos e orientações quanto aos riscos ocupacionais e medidas de prevenção;
- Disponibilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Coletiva (EPC);

- Dispor recipientes apropriados para o descarte de perfuro-cortantes;
- Fornecer instruções sobre os procedimentos a serem adotados em casos de acidentes.
- Sempre que possível, informar a ocorrência do acidente ao paciente-fonte e solicitar a sua permissão para a coleta de sangue e a realização de sorologias para HIV, hepatite B e hepatite C. É necessário assegurar ao paciente que o sigilo será mantido e que os resultados somente serão revelados se ele assim o desejar.
- Encaminhamento do paciente ao CTA com 30 dias da data do acidente / exposição.

Ao CTA,

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Encaminho o paciente para acompanhamento ao CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento Jose Ávila Pereira com 30 dias a contar da data de hoje.

| Mairiporã ____/____/____

CTA

R. Cel. Otávio Azevedo, 131 - Mairiporã, SP, 07600-000

Telefone: (11) 4419-6517

Horário: De segunda à sexta-feira das 08:00 às 17:00

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,

fui devidamente esclarecido da importância de saber dos resultados dos meus exames e/ou do benefício de iniciar ou dar continuidade ao tratamento prescrito. Declaro que se eu não comparecer para buscar os resultados do exame de HIV e os abaixo discriminados: _____

por algum motivo deixar de comparecer ao tratamento nas datas agendadas:

() Não autorizo que este serviço de saúde entre em contato comigo;

() Autorizo e permito que este serviço de saúde entre em contato comigo, por meio

Telefone, () _____

E-mail: _____

Endereço: _____

Desde que respeitados os meus direitos à privacidade e sigilo das informações.
Assino esse termo em 2 (duas) vias, ficando uma cópia retida no serviço e outra comigo.

Assinatura do usuário ou responsável : _____

Nome do Representante Legal _____

Nome e carimbo do Entrevistador: _____

Mairiporã, _____ / _____ / _____

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PEP

1 - CPF*		2 - CNS – Cartão Nacional de Saúde		3 - Prontuário		4 - Identificação Preferencial do Usuário* <input type="radio"/> Nome Civil <input type="radio"/> Nome Social	
5 - Nome Completo do Usuário - Civil*							
6 - Nome Social							
7 - Nome Completo da Mãe*							
8 - Data de Nascimento*		9 - UF de Nascimento*		10 - Cidade de Nascimento*		11 - País de Nascimento*	
12 - Nacionalidade*				13 - Situação do estrangeiro: <input type="radio"/> Residente <input type="radio"/> Habitante de fronteira <input type="radio"/> Não residente			
14 - UF de Residência*		15 - Cidade de Residência*		16 - Raça/cor* <input type="radio"/> Branca <input type="radio"/> Preta <input type="radio"/> Amarela <input type="radio"/> Parda <input type="radio"/> Indígena <input type="radio"/> Ignorada			
17 - Escolaridade* <input type="radio"/> De 1 a 3 anos <input type="radio"/> De 12 a mais anos <input type="radio"/> De 4 a 7 anos <input type="radio"/> Nenhum/ Sem educação formal <input type="radio"/> De 8 a 11 anos <input type="radio"/> Ignorada		18 - Órgão Genital de Nascimento <input type="radio"/> Vagina <input type="radio"/> Pênis <input type="radio"/> Vagina e pênis		19 - Orientação Sexual <input type="radio"/> Heterossexual <input type="radio"/> Homossexual/Gay/Lésbica <input type="radio"/> Bissexual		20 - Identidade de Gênero <input type="radio"/> Mulher CIS <input type="radio"/> Homem trans <input type="radio"/> Homem CIS <input type="radio"/> Travesti <input type="radio"/> Mulher trans <input type="radio"/> Não binário	
21 - Você troca sexo por dinheiro, objetos de valor, droga, moradia ou serviços? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		22 - Nos últimos 3 meses você usou álcool e outras drogas? <input type="radio"/> Sim, álcool <input type="radio"/> Sim, outras drogas <input type="radio"/> Sim, álcool e outras drogas <input type="radio"/> Não		23 - Gestante* <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim		24 - Pessoa em situação de rua no momento* <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
25 - Pessoa privada de liberdade no momento* <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		26 - Data da exposição*		28 - Origem do aconselhamento médico* <input type="radio"/> Público <input type="radio"/> Privado			
27 - Circunstância da Exposição* <input type="radio"/> Acidente com Material Biológico <input type="radio"/> Exposição Sexual Consentida <input type="radio"/> Violência Sexual							
29 - Serviço de atendimento* <input type="radio"/> Atenção Primária <input type="radio"/> Serviço Especializado <input type="radio"/> Serviço de urgência ou emergência <input type="radio"/> CTA							
30 - CNES do Serviço de Atendimento				31 - Nome do Serviço de Atendimento			
32 - Pessoa fonte multixperimentada e/ou esquema alternativo?*(Se sim informar no campo abaixo a prescrição legível) <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe							

33 – Esquemas preferenciais para PEP e posologias

Faixa etária/ou critérios	Esquemas terapêutico/posologias
6 anos ou mais	<input type="radio"/> Tenofovir / Lamivudina 300mg/300mg (TDF/3TC) + Dolutegravir 50mg (DTG) <small>Acima de 20 kg</small> <small>Posologia: TDF/3TC (1 comp./dia) + DTG (1 comp./dia)</small>
0 a < 2 anos	<input type="radio"/> Zidovudina (AZT) _____ mL de sol. oral 10mg/mL/dia
	<input type="radio"/> Lamivudina (3TC) _____ mL de sol. oral 10mg/mL/dia
	<input type="radio"/> Raltegravir (RAL) _____ mL suspensão Oral 10mg/mL/dia (granulado)
≥ 2 a 6 anos	<input type="radio"/> Zidovudina (AZT) _____ mL de sol. oral 10mg/mL/dia
	<input type="radio"/> Lamivudina (3TC) _____ mL de sol. oral 10mg/mL/dia
Pessoas em uso de rifampicina, carbamazepina, fenitoína ou fenobarbital	<input type="radio"/> Tenofovir / Lamivudina 300mg/300mg (TDF/3TC) + Dolutegravir 50mg (DTG) <small>Posologia: TDF/3TC (1 comp./dia) + DTG (1 comp. 12/12 horas)</small>

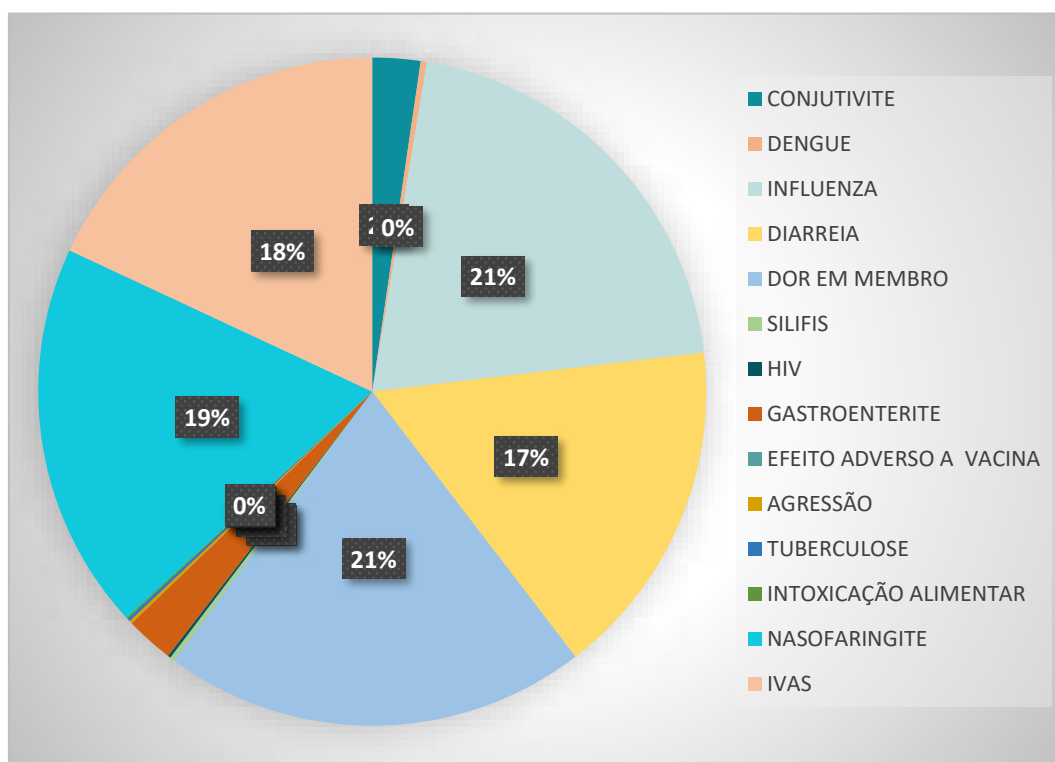
Prescrição legível para situações em que a pessoa fonte é sabidamente HIV multixperimentada e/ou esquemas alternativos.*
(informar o medicamento, a apresentação e a posologia diária)

Medicamento	Apresentação	Posologia Diária

34 - Prescritor Data: ___/___/___ UF do conselho: ___ Nº do conselho: _____	35 - Técnico Responsável Data: ___/___/___	36 - Recebi em: Data: ___/___/___
---	---	--------------------------------------

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

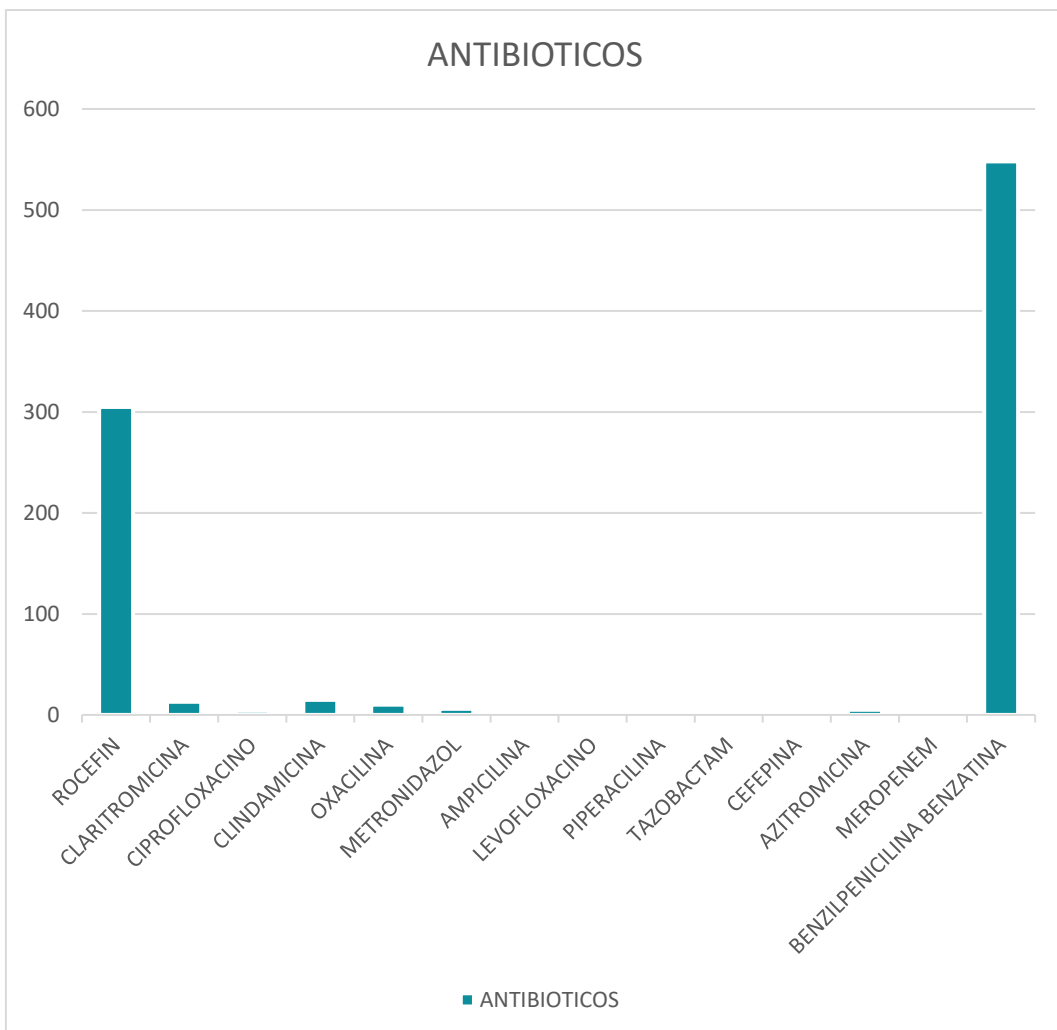
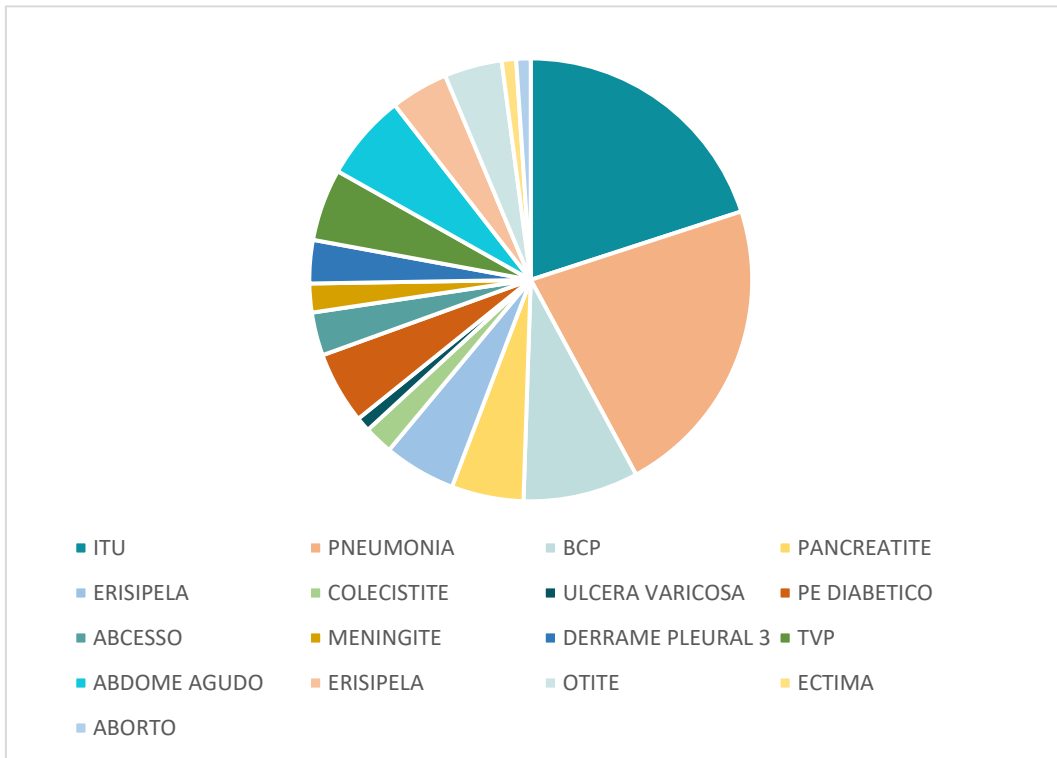
A vigilância epidemiológica tem como finalidade fornecer subsídios para execução de ações de controle de doenças e agravos (informação para a ação) e, devido a isso, necessita de informações atualizadas sobre a ocorrência dos mesmos. A principal fonte destas informações é a notificação de agravos e doenças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

O objetivo do Plano de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PCIRAS) é contribuir para prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – IRAS e estimular a adoção de práticas seguras, livre de riscos para o paciente e a comunidade hospitalar e evitar o surgimento de bactérias resistentes a tratamentos usados atualmente.

OBJETIVO DESSE RELATÓRIO

Mensurar mensalmente os números de notificações, agravos, óbitos e infecções em pacientes submetidos a internação nesta unidade hospitalar.

CONCLUSÃO

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

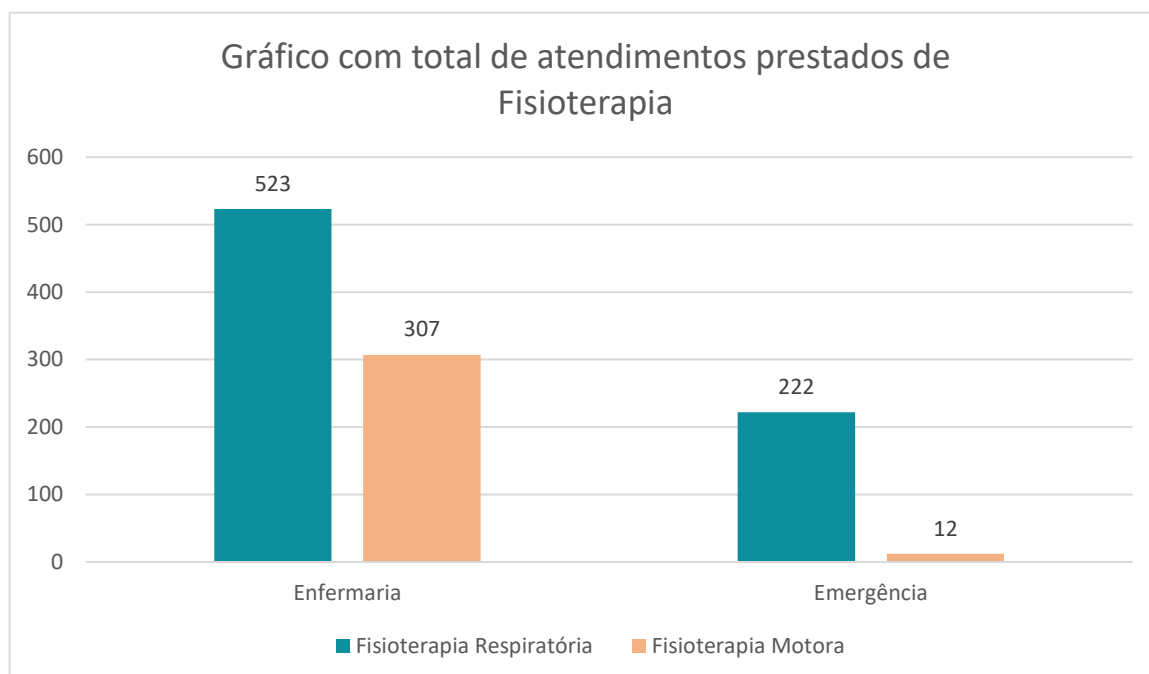
A fisioterapia atua no tratamento hospitalar de pacientes internados na enfermaria e emergência do Hospital Anjo Gabriel. O quadro de colaboradores de atendimento diário é composto por dois fisioterapeutas sendo um fisioterapeuta das 07h00 às 19h00 e um fisioterapeuta 19h00 às 01h00.

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 julho.

TABELA COM DISTRIBUIÇÃO DE ATENDIMENTO POR SETOR

	Enfermaria	Emergência
Fisioterapia Respiratória	523	222
Fisioterapia Motora	307	12
Ventilação Mecânica Não Invasiva	0	5
Auxilio em IOT	0	14
Extubação	0	0
Transporte em pacientes Graves	0	4
TOTAL DE ATENDIMENTOS	830	257



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

CASOS CLÍNICOS ATENDIDOS PELA FISIOTERAPIA

Caso 1.

Paciente a.s, 64 anos, hd: sequela pós avch com craniectomia, ap iam. Admitida nesta Instituição no dia 30/06. Proveniente da santa casa de são paulo. Pct consciente, Desorientada, eupneica, em uso de traqueostomia plastica nº 8, com cuff Desinsuflado. Em nebulização continua á 6l/min. Ap com roncosp difusos, dim em bases. Apresentando fraqueza muscular, e hemiparesia a dir, com padrão flexor.

Objetivo: promover desmame gradual de oxigênio, prevenir complicações motoras, Prevenir complicações circulatórias , prevenir complicações respiratórias, ganhar e manter mobilidade , prevenir imobilismo , prevenir tvp . Conduas: realizado mhb + mrp + asp tqt com higienização, ajuste de oferta de Oxigênio e desmame de oxigenio, reabilitação motora, oclusão de tqt para processo de decanulação.

Em 06/07- iniciado processo de desmame de o2, comunicado dr referente a hidratação adequada da mesma, pois pct apresentava secreção rolhosa. Iniciado intensificação da fisioterapia motora e sedestação beira leito.

06/07- iniciamos terapia multidisciplinar, juntamente com técnico de enfermagem, psicologo e assistente social, encaminhamos pct para area externa, para banho de sol (após 3 meses de internação da mesma.) 08/07- iniciamos o processo de oclusão de traqueostomia. Pct com boa saturação dr ciente de conduta. 10/07- em discussão multi, sugerido a decanulação da mesma . Dr marcio realiza procedimento.

Em 17/07, pct recebe alta hospitalar. Realizado orientações de fisioterapia domiciliar.

Caso 2

Pct i.f. 41 a. Ap: sd congenita infantil, epilepsia. Hd: tvp em mie , icc, anemia, derrame

Pleural. Data de adm: 04/07 paciente encaminhado de terra preta com quadro de dor e edema de membro inferior esquerdo desde raiz de coxa há 3 dias. Apresenta Ainda eritema e empastamento de panturrilha de mie, associado a febre nao aferida. Pct apresentando desconforto respiratório e instabilidade hemodinamica fc 144 Bpm, taquipneico fr 25 rpm, sat 86%, febril 39º . Instalo cn á 2l/min, sat 95%. Dia 07/07, Pct apresenta piora hemodinamica e respiratória, retorna para emergência, instalado mñr á 15l/min. Sat 92%.

Iniciado processo de desmame de oxigenoterapia. Instalado cateter nasal.

Objetivo: promover desmame gradual de oxigênio, prevenir complicações motoras, Prevenir complicações circulatórias, prevenir complicações respiratórias, Melhorar capacidades e volumes pulmonar, ganhar e manter mobilidade , prevenir imobilismo .

Conduas: realizado mrp, ajuste de oferta de oxigênio e desmame de oxigenio, reabilitação motora, deambulação.

Iniciamos terapia multidisciplinar, juntamente com técnico de enfermagem, Psicologo e assistente social, encaminhamos pct para area externa, para banho de sol.

16/07 - pct recebe alta hospitalar. Em ar ambiente, realizado orientações de fisioterapia domiciliar.

Caso 3

Pcte s. R., 70 anos, interna em leito de enfermaria com hd: pnm. Realizo avaliação Respiratória e observo cianose labial, taquipneia, esforço inspiratório, ap: mv+ dim Globalmente > em base esquerda, com roncos difusos. Paciente em uso de cno2 a 0.5l/min, spo2 62%. Prontamente ajusto fluxo de o2 para 6l/min e realizo mhb, com tosse produtiva e deglutida. Após condutas, paciente apresenta melhora do quadro respiratório, spo2 93%. Realizado desmame de o2 gradual. Passo plantão com paciente em cno2 3l/min e estável do ponto de vista respiratório. Oriento cuidadora quanto ao posicionamento do leito e cuidados ao ofertar alimentação, haja vista o risco de broncoaspiração. Conversado com equipe médica para otimizar medidas para broncoespasmo, pois a Mesma estava apresentando crises frequentes. Ao longo da internação, a mesma evolui com declínio do quadro geral, com Necessidade de aspiração de vas e intensificação das medidas inalatórias. Equipe Médica aborda a família sobre cuidados paliativos, devido mau prognóstico e múltiplas comorbidades. Desta forma, foram otimizadas medidas de conforto. A mesma evolui a óbito após 1 semana de internação.

Caso 4

R. N .p, 30 anos Paciente interna dia 16/07 com hd: sd consultiva, tb ?, anemia.ap: hiv sem Tratamento. Dia 25/07 evolui com rnc encaminhado para sala de emergência Adaptada à máscara não reinalante, aspirado grande quantidade de secreção sanguinolenta. Paciente mantém rebaixamento no nível de consciência, e com Necessidade de aspiração. Transferido para outra instituição para suporte intensivo.

Caso 5

Paciente a.m.c 59 a, trazido por ambulancia, chega em pcr, iniciado rcp, dr opta por Iot, tubo 8 fixado rl 24. Mantenho em ambú (ressucitador manual), pct apresenta Retorno em ritmo sinusal no segundo ciclo após rcp. Acoplo em vmi, modo pcv - pc 12, peep 6, fr 18, ti 1,1, relação 1:2, fio2 65%, ppico 17, vc 566 Com noradrenalina 5ml/h, sedado com midazolam 20ml/h e fentanil 5ml/h.

Às 19:23h. Auxílio no transporte do mesmo para outra instituição para suporte intensivo.

Caso 6

Paciente f.b, sexo masculino, 16 anos, adentra em sala de emergência, trazido por Família em meios próprios, mãe relata que o filho estava comendo comida japonesa. O mesmo apresentou reação alérgica, seguido por choque anafilático, chega Desacordado e evoluindo para parada cardiorrespiratória, iniciado manobras de Reanimação, com suporte de ressuscitador manual (ambú), realizada iot, tubo 08, fixado em rima labial 23.

Paciente volta após 3 ciclos, porém mantém-se com quadro instável. Realizada a tentativa de manter em ventilação mecânica, porém, sem sucesso, haja Vista dificuldade em ventilar paciente. Mantenho ventilação em ambu, realizada a troca do vm. Mantém sem sucesso de ventilação, apresentando importante edema de glote, com conseqüente compressão do tot.

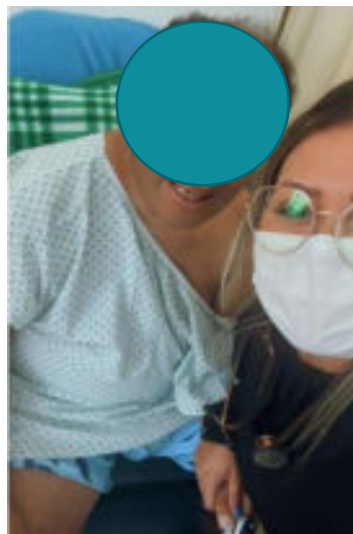
Realizadas medidas para choque anafilático, paciente apresenta broncoespasmo Severo, e segue em difícil ventilação, sendo necessário manter em ventilação manual. Realizadas medidas medicamentosas e inalatórias. Após cerca de 35 min, o mesmo começa a apresentar redução no edema de glote e melhora de bce, facilitando ventilação manual, e após cerca de 10 min, acoplo em Ventilador mecânico, de primeiro momento necessitando de parâmetros ventilatórios altos.

Após mais alguns minutos tem resposta total às medidas para bce, acoplado em vm com melhora em ausculta pulmonar. Ajusto parâmetros ventilatórios, peep 6 fio2 30 ps 12, realizo cálculos de p.p e volume para melhor ventilação, instalo filtro de Sujidade e track care. Apresentando necessidade de aspiração, com saída de mqs Amarelada e espessa em cot, gq de salorria em vas e co. Paciente apresenta Estabilidade do quadro, iniciado pela equipe médica desmame gradual de sedação. Após 24h, paciente transferido para outra instituição para suporte intensivo.

Caso 7

Paciente d. A., 30a, sexo masculino, já internado na unidade de internação com Hipótese diagnóstica inicial de crise convulsiva/ tce. Paciente consciente, orientado e contactante, apresentando estabilidade hemodinâmica. Estava de alta hospitalar Do quadro inicial, porém, sendo acompanhado pela assistente social devido ser morador de área livre.

Durante visita da assistente social, a mesma solicita avaliação da enfermagem e da fisioterapia pois paciente estava descorado, com sialorreia em cavidade oral e não Contactuava. Ao chegar no leito, constatado que paciente apresentava crise Convulsiva, enfermagem checa dextro onde apresenta 07 mg/dl. De prontidão, é Iniciado pela fisioterapeuta ventilação manual com ambu até chegada do Emergência, que realiza intubação orotraqueal do paciente. Paciente é intubado, porém apresenta parada cardiorrespiratória. Iniciado manobras de ressuscitação cardiopulmonar, apresentando retorno após 10 minutos. Paciente estabilizado na Internação e encaminhado para emergência. Após, o mesmo é transferido de unidade hospitalar.





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.

Fisioterapeutas Responsáveis:

Fisioterapeuta Bruna Alves CREFITO 274783 F

Fisioterapeuta Carolina Maia CREFITO 321803 F

Fisioterapeuta Elisângela CREFITO 172997 F

Fisioterapeuta Jaqueline Mota CREFITO 244745 F

Fisioterapeuta Mariana Neiva CREFITO 325874 F

6 FARMÁCIA

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.

JULHO

Sistema

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

Ajustes no cadastro dos materiais do estoque da farmácia central materiais.

Implementação do lote e validade dos materiais no estoque farmácia.

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

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

Iniciada a rotina de atualização de saldo dos materiais e medicamentos na área da medicação dos plantões noturno para e ímpar com o objetivo do ressuprimento para 24 horas.

Inventário

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

Estrutura Física/Infraestrutura

- Central de Abastecimento Farmacêutico e Estoque: implementação de prateleiras para reorganização e adequação dos medicamentos e materiais do estoque na área da central de abastecimento dos medicamentos.

- Estoque: implementação de prateleiras para reorganização e adequação dos medicamentos e materiais.

Comissão de Farmácia e Terapêutica

Realizada a segunda reunião ordinária com os membros.

Manual de Boas Práticas

Atualizada a instrução técnica: 001.23 unitarização de medicamentos e 002.23 Temperatura e Umidade

Vigilância Sanitária

Obtida a licença de funcionamento da farmácia.

Oficializada a abertura dos livros de medicamentos sob controle especial.

NÚMEROS



Figura 3 Fonte: <http://www.cmdpro.com.br/mairipora/login> <acesso em 01/08/2023>

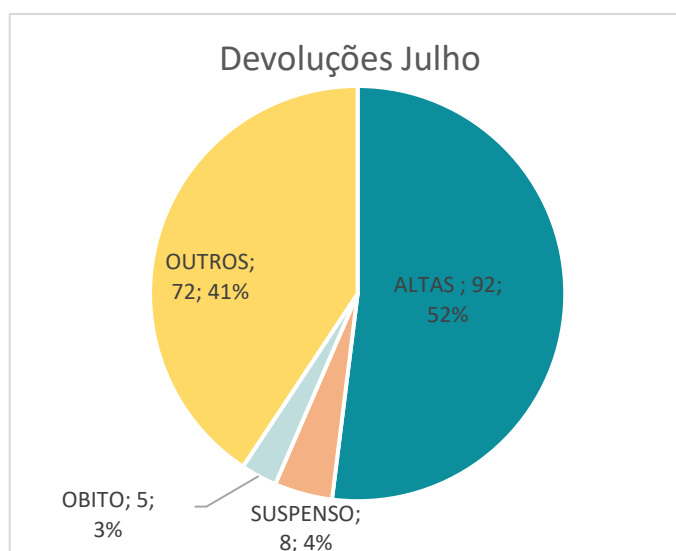


Figura 4 Devoluções recebidas: 177

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: 41 PACIENTES

Diagnóstico Nutricional:

Desnutrição: 20 pacientes

Risco para desnutrição: 6 pacientes

Eutróficos: 4 pacientes

Sobrepeso: 7 pacientes

Obesidade: 4 pacientes

Conduta Dietética Hospitalar:

Dieta Geral: 6 pacientes

Dieta geral para diabético: 2 pacientes

Dieta geral hipocalórica: 2 pacientes

Dieta pastosa: 9 pacientes

Dieta Leve: 10 pacientes

Dieta leve hipolipídica: 1 paciente

Suplementação alimentar: 10 pacientes

Dieta enteral: 11 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: 5 pacientes

Câncer: 3 pacientes

Doenças respiratórias (Pneumonia, DPOC, Broncopneumonia, Tuberculose): 5 pacientes

Anemia: 1 paciente

Diabetes Mellitus descompensada (cetoacidose): 1 pacientes

Insuficiência renal: 2 pacientes

Insuficiência Cardíaca: 3 pacientes

Infarto agudo do Miocárdio: 2 pacientes

Hepatopatia: 1 paciente

Pancreatite: 3 pacientes

Doenças Gastrointestinais: 2 pacientes

Infecção Trato Urinário: 3 pacientes

Parada cardiorrespiratória: 1 paciente

Pé diabético: 1 paciente

Sepse: 1 paciente

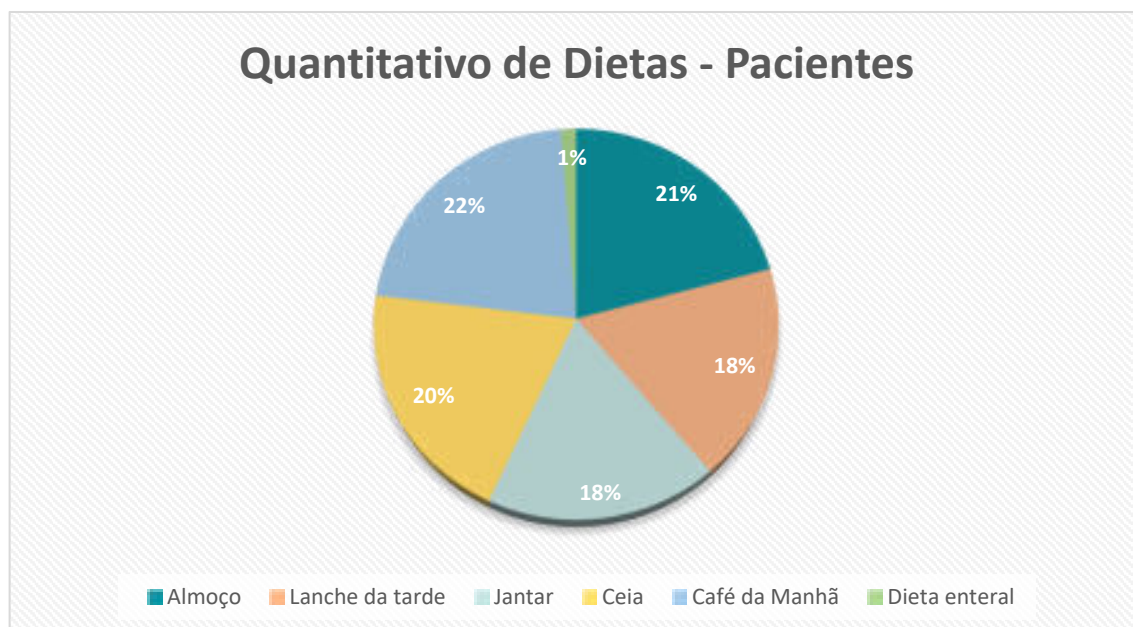
HIV: 1 paciente

*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

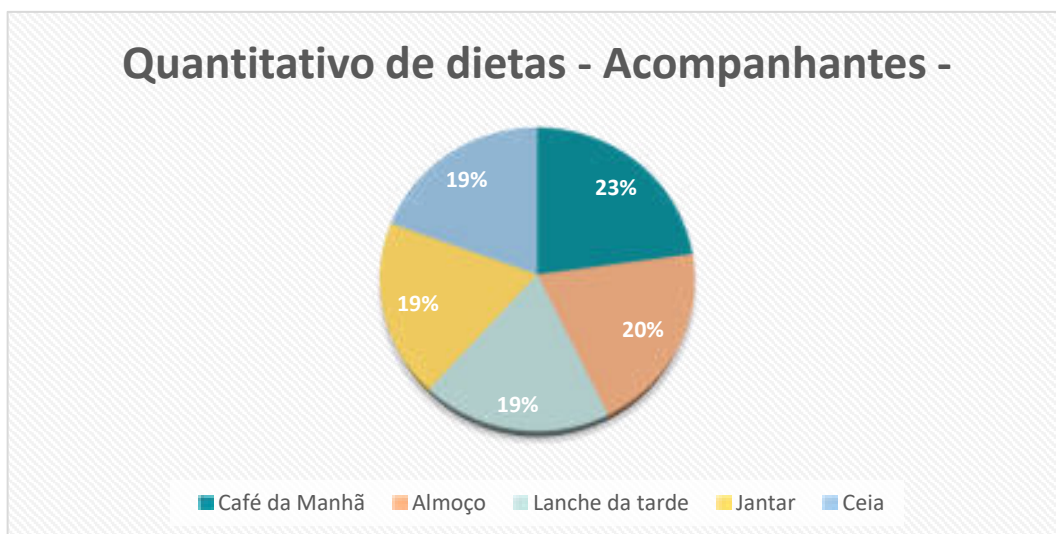
Enfermaria Hospital Anjo Gabriel- Pacientes	
Café da manhã	639
Almoço	611
Lanche da tarde	525
Jantar	529
Ceia	586
Dieta enteral	37

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



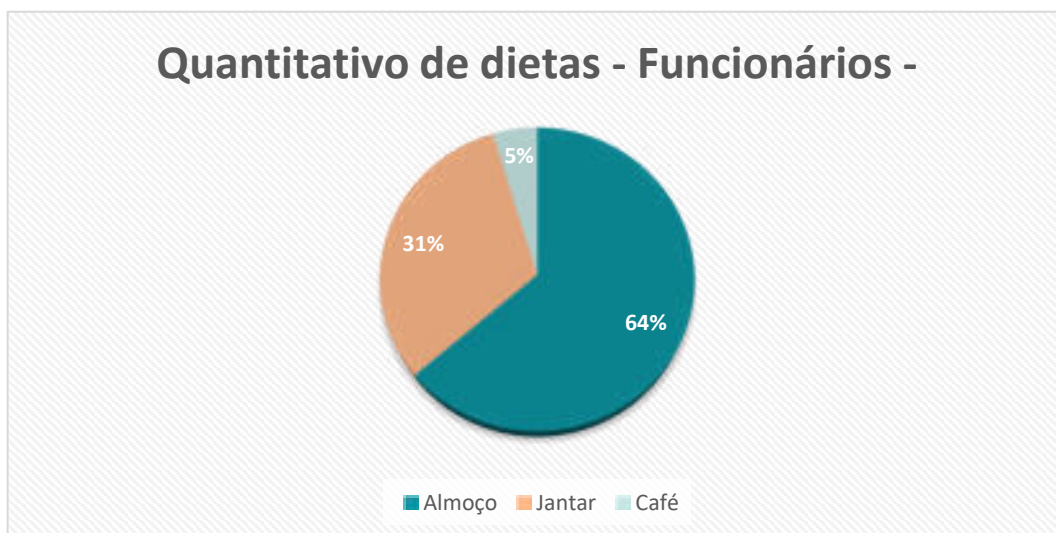
Enfermaria Hospital Anjo Gabriel - Acompanhantes	
Café da manhã	293
Almoço	256
Lanche da tarde	243
Jantar	241
Ceia	250

Quantitativo de dietas - Acompanhantes -



Refeitório Hospital Anjo Gabriel – Funcionários	
Almoço	2031
Jantar	1004
Café (litros)	150

Quantitativo de dietas - Funcionários -



Segue abaixo o controle utilizado pela nutrição em relação aos serviços prestados no mês de julho de 2023:

DATA	CAFÉ DA MANHÃ		ALMOÇO		LANCHE TARDE		JANTAR		CEIA		ENTERAL (LITROS)	SUPLEMEN TO	agua mineral	FUNCIONÁRIOS	
	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	PAC + ACOMP	ALMOÇO	JANTAR					
1	22	5	16	5	12	5	14	5	15	6	2,0			38	27
2	19	8	16	7	16	7	16	6	16	9	2,0			48	28
3	17	8	16	4	18	6	14	4	17	4	1,0			60	32
4	12	6	12	2	8	3	5	4	10	5	2,0			78	35
5	12	5	12	4	8	3	10	4	14	5	2,0			62	34
6	16	8	16	5	15	6	16	4	17	6	1,0			72	36
7	17	8	16	8	11	8	11	6	18	5	2,0		960	73	37
8	14	7	17	5	15	8	11	9	20	9	2,0			52	34
9	18	4	22	6	16	8	14	6	17	5	2,0			46	30
10	25	12	24	12	17	9	18	10	22	8	0,0			75	33
11	22	9	21	8	18	3	15	3	14	7	1,0			67	36
12	21	8	20	8	17	5	18	7	20	8	0,0			82	25
13	21	11	16	5	13	8	14	9	18	7	0,0			73	31
14	19	8	19	4	18	8	15	9	16	8	0,0		960	83	32
15	22	11	21	10	18	3	15	6	14	7	0,0			48	29
16	15	7	14	8	16	6	15	8	17	8	0,0			45	31
17	22	11	23	7	22	10	22	9	21	9	0,0			75	37
18	27	11	26	12	21	12	22	11	22	10	1,0			79	34
19	23	14	22	16	18	14	21	16	22	15	3,0			74	32
20	25	16	24	16	19	13	17	8	21	7	2,0			82	36
21	21	13	17	9	16	6	18	9	18	9	2,0		960	71	37
22	21	11	18	9	18	9	21	9	22	8	1,0			58	30
23	17	8	16	7	16	6	18	6	17	6	1,0			47	30
24	22	9	22	9	24	16	25	15	24	15	2,0			77	36
25	24	12	22	10	18	9	24	9	22	11	2,0			68	32
26	23	10	24	10	22	15	24	12	25	12	2,0			74	32
27	24	14	23	11	22	10	21	9	22	9	2,0		960	71	35
28	28	13	26	12	23	10	26	12	23	10	1,0			79	34
29	26	10	28	11	15	3	15	3	22	6	0,0			47	31
30	22	8	22	7	17	6	18	9	22	9	1,0			49	28
31	22	8	20	9	18	8	16	4	18	7	0,0			78	30
TOTAL	639	293	611	256	525	243	529	241	586	250	37,0	0	0	2031	1004

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 discussão de casos com equipes médicas, equipes de enfermagem, técnicos e auxiliares, equipe de psicologia que traz importantes considerações a serem pensadas e analisadas 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.

São 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.

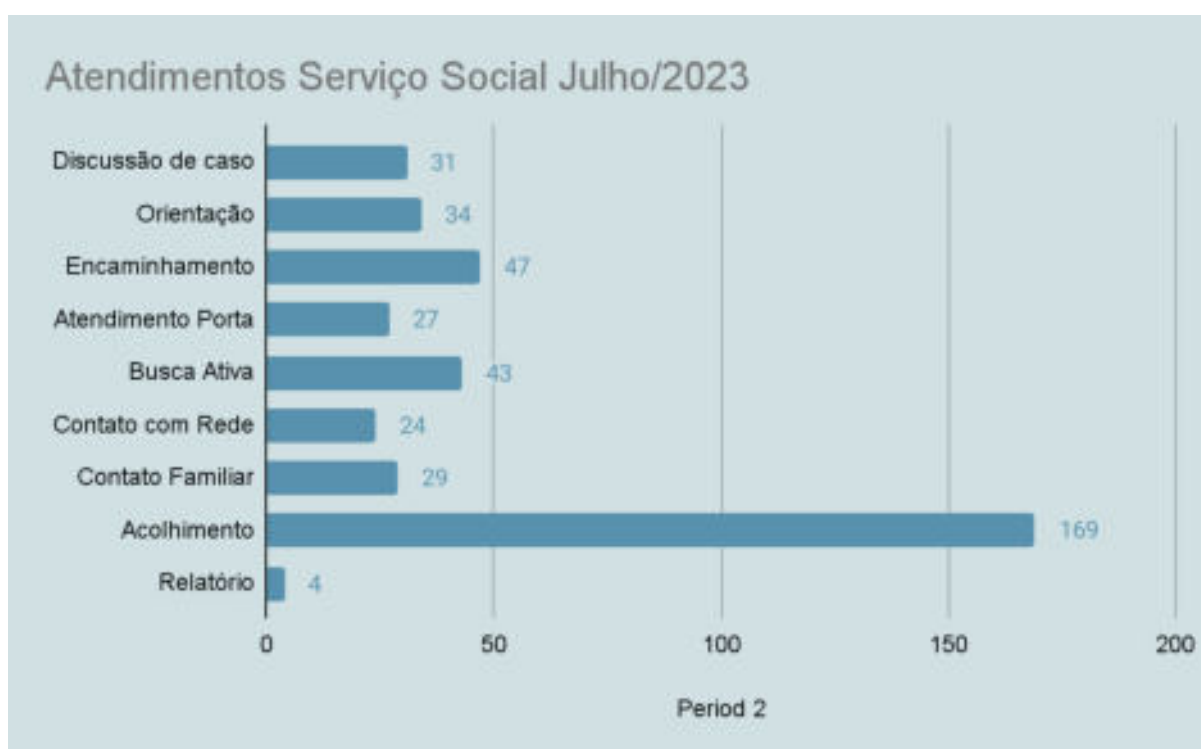
Diante disso, o serviço social do Hospital Municipal Anjo Gabriel, atuou na perspectiva de mapeamento de demandas apresentadas pelos usuários, orientações às famílias e pacientes atendidos pelo setor, visto que há grande procura pelo serviço no contexto hospitalar, encaminhamentos ao setor público na 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

Durante julho, foi possível notar o grande fluxo de casos psiquiátricos no município de Mairiporã. Considerando, também, o alto número da população idosa em situação de alta vulnerabilidade que se mostram com grandes dificuldades de acesso aos serviços municipais.

Segue planilha para dados quantitativos dos atendimentos:



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, tomada de ciência da necessidade cuidados proporcionais e comunicação de óbito, bem como o acolhimento da família neste momento de luto.

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 multidisciplinar.

INTERVENÇÕES; CONDUTA; 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 no pós alta,

pontuando a necessidade destes, estimulando postura de autocuidado, entre outras orientações; podendo surgir possibilidades de encaminhamentos, interações com a equipe multidisciplinar para discussão do caso e orientações sobre o manejo com o paciente, sugestões sobre a necessidade de avaliação psiquiátrica, orientações à família, etc.

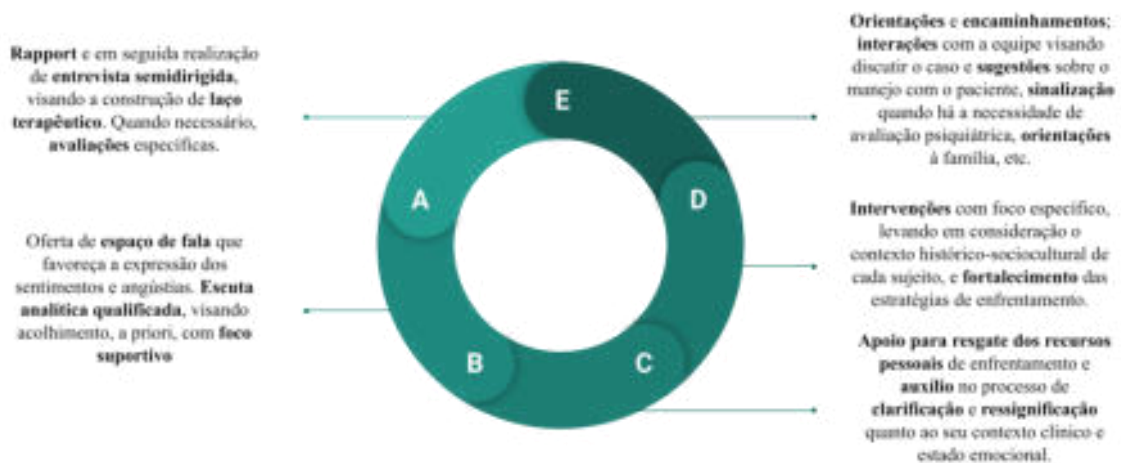


Figura 1: Diagrama do processo de acolhimento inicial em Psicologia realizado na unidade.

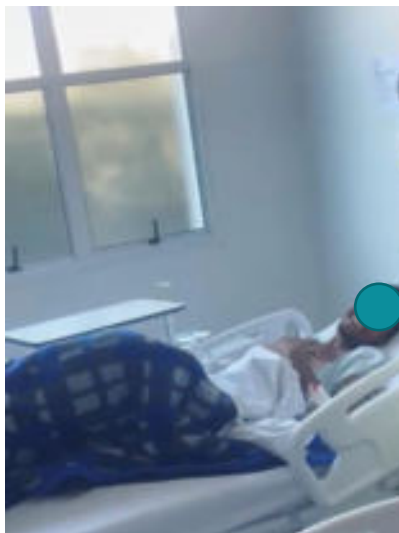
PROJETOS DE SAÚDE MENTAL EM DESENVOLVIMENTO

- **Grupo de orientações para acompanhantes:** sensibilização e conscientização do papel do acompanhante da pessoa hospitalizada. Previsão início: setembro/2023.
- **Ginástica laboral:** projeto em conjunto à fisioterapia que visa saúde e bem-estar aos colaboradores da unidade. Previsão de início: setembro/2023
- **Carrinho de leitura:** disponibilizar aos pacientes internados a possibilidade de acesso à leitura como prática terapêutica. Previsão de início: outubro/2023
- **Roda de conversa com equipe multidisciplinar:** oferta de espaço de fala aos colaboradores visando minimizar as angústias resultantes da prática hospitalar cotidiana. Previsão de início: setembro/2023

- **Projeto Anjos de Luz:** oferta de acompanhamento à área externa da unidade para banho de sol e atividades lúdicas a fim de minimizar estados ansiosos observados durante a internação. Em vigor desde março/2023.

Link para vídeo, equipe de psicologia Hospital Municipal Anjo Gabriel acompanha paciente à área externa para atividade lúdica (soltar pipa):

<https://drive.google.com/file/d/19aB8LVIpl8xYTb-i3PGP0JNmTqbILGeD/view>



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 realizou no mês de julho de 2023, 29 encaminhamentos. Sendo, 24 encaminhamentos para Unidades Básicas de Saúde e 4 para Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

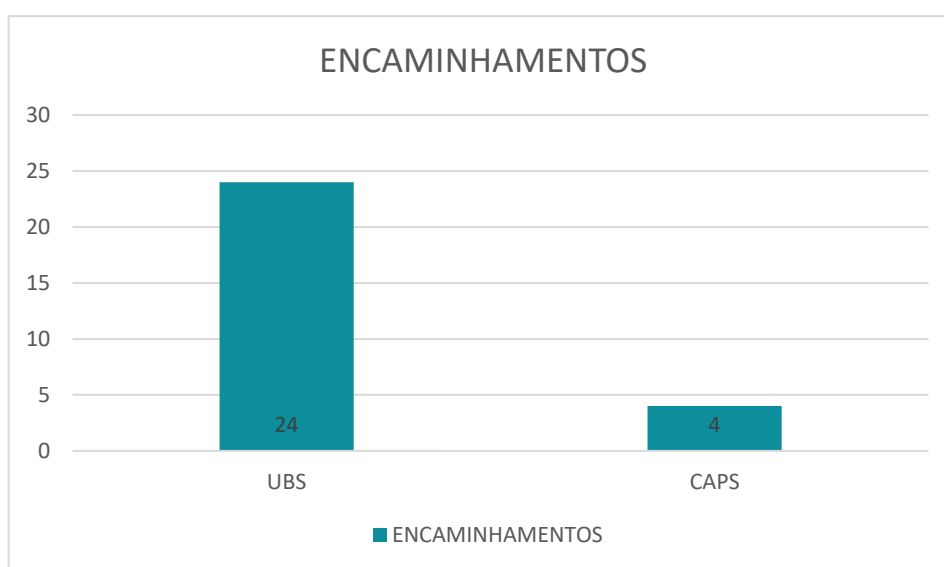


Gráfico 1: Encaminhamentos realizados em julho de 2023.

ATENDIMENTOS REALIZADOS E PRINCIPAIS DEMANDAS

Foram realizados, aproximadamente, 319 atendimentos, em sua maioria na Enfermaria por meio de busca ativa. No mês de julho, este setor participou de algumas reuniões internas com a coordenação deste nosocômio, como também, da reunião de discussão de casos em saúde mental do município.

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.

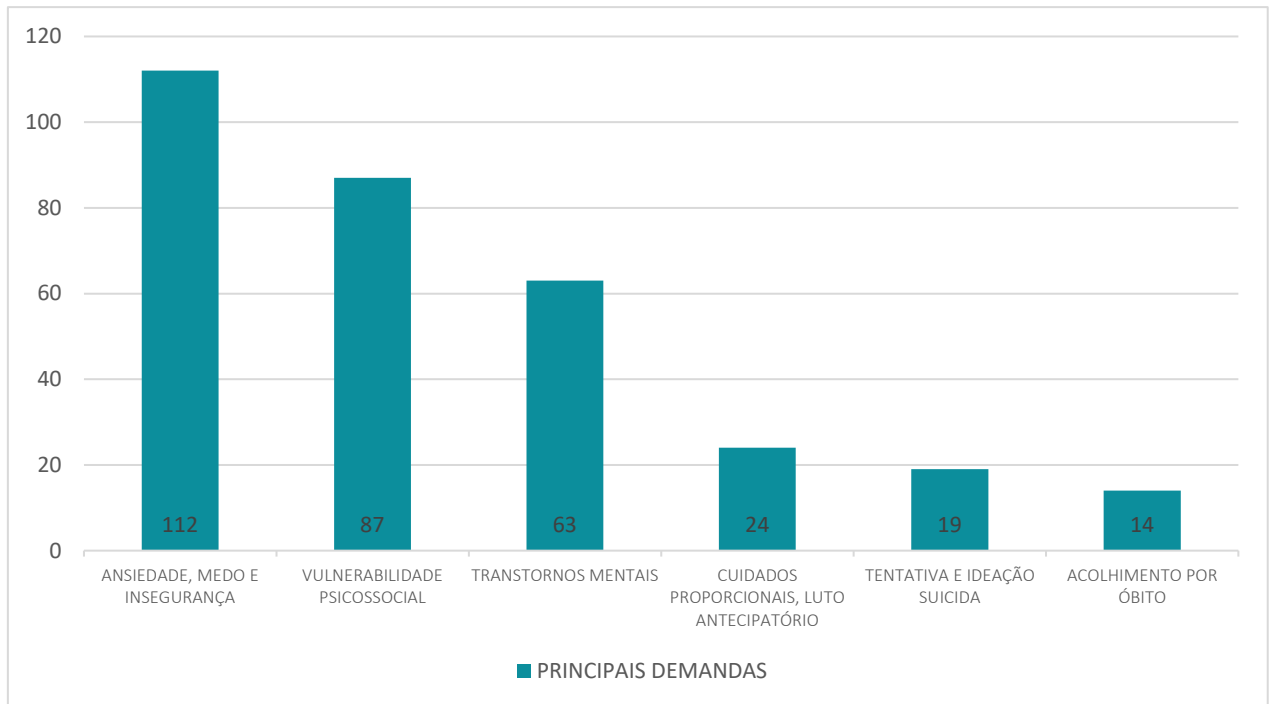


Gráfico 2: Principais aspectos psíquicos e demandas biopsicossociais observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em julho de 2023

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

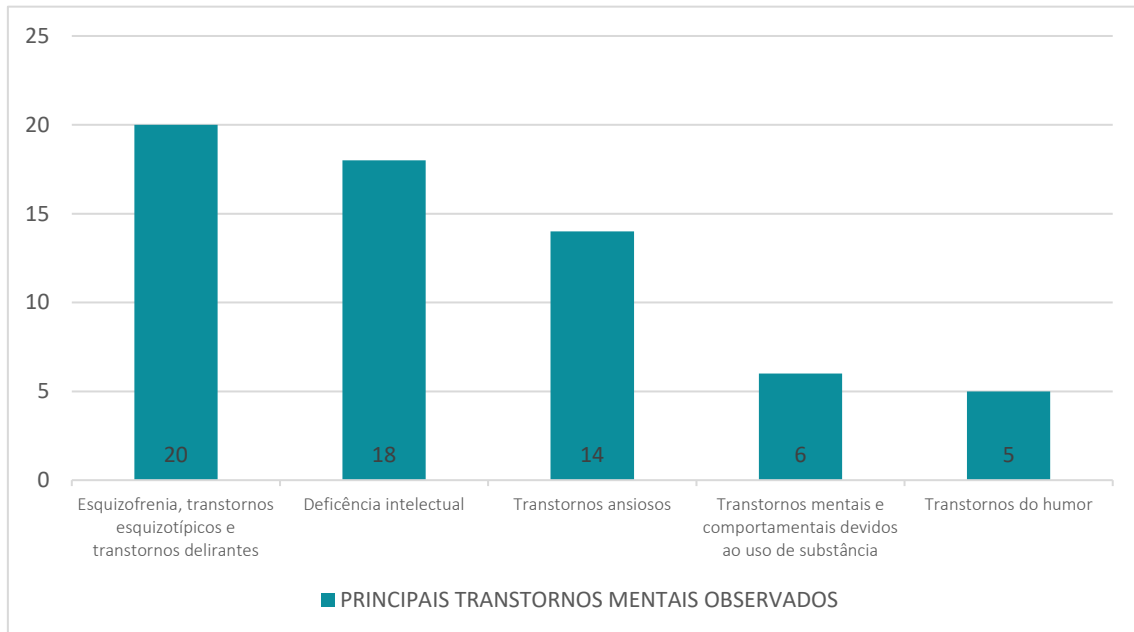


Gráfico 3: Hipóteses dos principais transtornos mentais observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em julho de 2023.

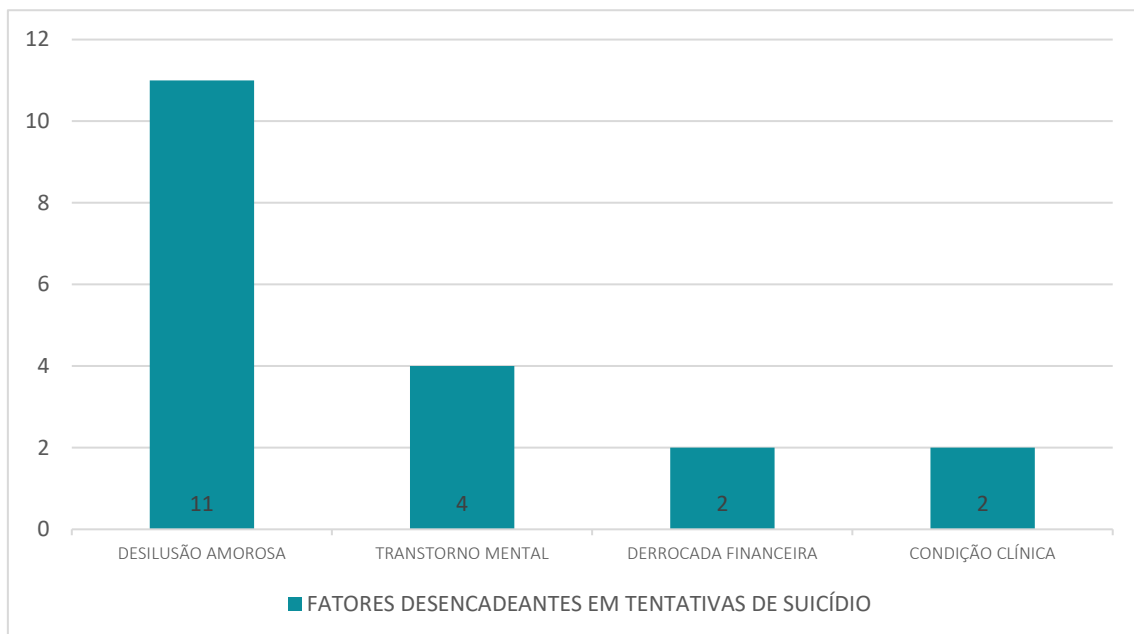


Gráfico 4: Principais fatores desencadeantes em tentativas de suicídio observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em julho de 2023.

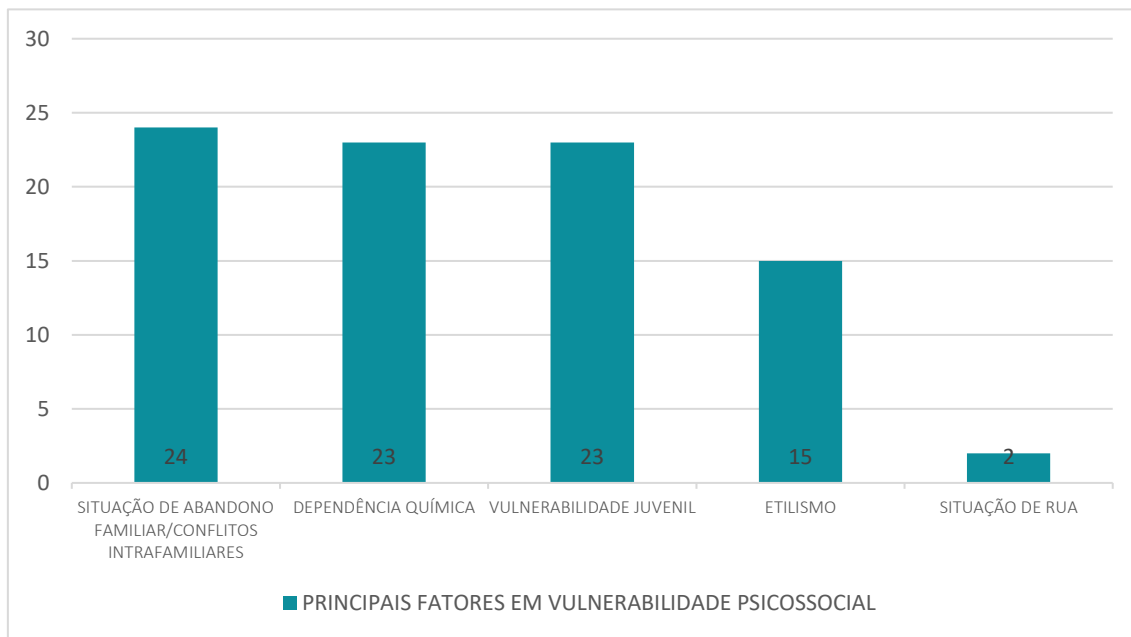


Gráfico 5: Principais fatores em Vulnerabilidade Psicossocial observados pelo Departamento de Psicologia Hospitalar nesta unidade em julho de 2023.

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 Antikeira 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 Fernandes 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 OBSTETRÍCIA 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 julho, foram formalizadas as seguintes comissões:

Comissão de CCIH: Já formalizada com regimento, memorando, atas das primeiras reuniões realizadas, e cronograma mensal assim como as listas de presença das reuniões realizadas.

Comissão de Núcleo de segurança do Paciente: em andamento, realizado regimento, memorando, pendente inclusão na ANVISA, devido CNPJ, ainda está em duplicidade com o Hospital Campanha.

Comissão de Humanização: Já formalizada com regimento, memorando, atas das primeiras reuniões realizadas, e cronograma mensal assim como as listas de presença das reuniões realizadas.

Comissão de revisão de Prontuário e Comissão de óbito: Já formalizada com regimento, memorando, atas das primeiras reuniões realizadas, e cronograma mensal assim como as lista de presença das reuniões realizadas.

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.


A comissão interna de prevenção de acidentes (CIPA) aguardando formalização.

11.1 IMPLANTAÇÃO DE COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM;

Comissão em fase de implantação.

11.2 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 Julho foi realizado a **apresentação/Aprovação do check-list para avaliação dos prontuários.**

ATA DE REUNIÃO		
DATA: 12/07/2023	HORÁRIO: 14h30min	LOCAL: Sala de reunião
PAUTA DA REUNIÃO: ✓ Apresentação Do check list para avaliação dos prontuários. ✓ Avaliação dos códigos inventários e mais usados nos SIV.		
SUMÁRIO DA REUNIÃO: ✓ Apresentação/Aprovação do check list para avaliação dos prontuários.		
		
✓ Apresentados os códigos mais usados e suas finalidades.		
Pauta próxima reunião: ✓ Apresentação dos resultados do check list realizados nos prontuários.		

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS				
CHECKLIST REVISÃO DE PRONTUÁRIO				
CATEGORIA	IMPRESSOS	IMPRESSOS		
		CONFORME	NÃO CONFORME	NÃO SE APLICA
IMPRESSOS ADMINISTRATIVOS	LAUDO ANTE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO			
	FOLHA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
	FOLHA DE CMES E COMPROMISSO DE RESERVA			
	RELATÓRIO DE SOLICITAÇÃO TRANSFERÊNCIA/ ENCAM EXTERNO			
	RELATÓRIO DE ALTA MÉDICA SUPERVISOR CURADOR			
IMPRESSOS MÉDICOS	FOLHA DE ATENDIMENTO MÉDICO			
	FOLHA DE CENSO MÉDICO			
	FOLHA DE EXAME MÉDICO			
	IMPRESSOS SOLICITAÇÃO DE HEMODIÁLISE			
IMPRESSOS DE ENFERMAGEM	CONTROLE ANTIHISTAMÍNICO			
	SOLICITAÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA DE HEMODIÁLISE			
	HISTÓRICO DE ENFERMAGEM			
	FOLHA DE ENFERMAGEM			
	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM			
IMPRESSOS DE SUPORTE MULTIDISCIPLINAR	SOLICITAÇÃO DE ENFERMAGEM			
	MAPA DE MONITORAÇÃO VENTILADORA-PSICOSSOMÁTICA			
	FOLHA DE ENFERMAGEM			
	FOLHA DE PSICODIAGNÓSTICO			
	FOLHA DE PSICODIAGNÓSTICO			
EXAMES	EXAME DE RIGIDIDADE DE CERVIC, TORSÃO, RC, DEX, ETC COM LAUDO			
	EXAME (LABORATORIAL)			

11.3 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 julho a reunião mensal desta comissão sendo avaliado os 23 prontuários. 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.

ATA DE REUNIÃO		
DATA: 12/07/2023	HORÁRIO: 14h-15h	LOCAL: sala de reunião
<input checked="" type="checkbox"/> Apresentação da ficha de óbito evitável/não evitável. <input checked="" type="checkbox"/> Resultado do levantamento dos prontuários de óbito.		
DA REUNIÃO:		
-		
SUMÁRIO DA REUNIÃO:		
<input checked="" type="checkbox"/> Apresentação/aprovação da ficha de óbito evitável/não evitável.		
		
<input checked="" type="checkbox"/> Foram levantados 23 prontuários de óbitos destes 03 foram realizados 0.0		
Próxima reunião:		
<input checked="" type="checkbox"/> Discutir sobre o levantamento e aplicação da ficha de óbito evitável/não evitável.		

11.4 IMPLANTAÇÃO DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES (CIPA)

Comissão em fase de implantação.

11.5 IMPLANTAÇÃO DE COMISSÃO BRIGADA DE INCÊNDIO

Comissão em fase de implantação. Regimento e memorando formalizado com sua primeira reunião com seus membros executares para primeiras semanas de agosto.

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. Na sua reunião mensal em Julho foi levantado a proposta para o check-list para alta segura e de treinamento dos indicadores para identificação do paciente.

ATA DE REUNIÃO		
DATA: 11/07/2023	LOCAL: Sala de reunião	ALPHA INSTITUTO
PAUTA DA REUNIÃO: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Avaliação dos riscos de ICS; ✓ Regulamentação sobre Qualidade e segurança do paciente; ✓ Indicadores de segurança do paciente (ALTA SEGURA); ✓ Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde de forma sistemática; ✓ Resposta de tratamento dos indicadores para identificação de pacientes; 		
SUMÁRIO DA REUNIÃO: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Apresentação/Aprovação do termo de ALTA SEGURA  <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aprovado como protocolo e indicadores de qualidade as avaliações de risco de queda e leg como totalmente funcional e importante para qualidade na assistência. 		
PAUTA PRÓXIMA REUNIÃO: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Resultado do tratamento de identificação e alta segura do paciente; ✓ Tratamentos realizados para a segurança do paciente (protocolos institucionais) 		




11.7 COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

Já formalizada com regimento, memorando, atas das primeiras reuniões realizadas, e cronograma mensal assim como as listas de presença das reuniões realizadas. Em julho informado que as farmacêuticas iniciaram a classificação anatômica dos medicamentos, para apresentação aos membros de modo que facilite a avaliação quanto manutenção inclusão ou exclusão por categoria.

ATA DE REUNIÃO		
DATA: 14/06/2023	HORÁRIO: 14h30min	LOCAL: Sala de reunião
PAUTA DA REUNIÃO: <ul style="list-style-type: none"> - Leitura de Ata anterior - Apresentação dos medicamentos para seleção de continuidade - Apresentação dos medicamentos solicitados para incorporação 		
SUMÁRIO DA REUNIÃO:		
Leitura de Ata anterior <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nessa leitura foram analisados os medicamentos solicitados na última reunião: <ul style="list-style-type: none"> Clonidina: demanda de emergência – Adquirido Meloxicam 25mg: demanda de internação – Adquirido Paracetamol 650mg: demanda de internação – Adquirido Levetiracetam 500mg: demanda de internação – Adquirido Metformina 500mg: demanda de internação – Adquirido Medicamento desconhecido: demanda de internação – Adquirido Clonazepam 0,5mg: demanda de emergência – Em falta Propranolol 10mg: demanda de emergência – Adquirido Insulina humana e Clonazepam 0,5mg: Adquirido de falta de compra. 		
Apresentação dos medicamentos para seleção de continuidade <ul style="list-style-type: none"> ✓ Apresentado os medicamentos que foram mais de uma década, para escolha de qual atender melhor nossas necessidades: <ul style="list-style-type: none"> Amoxicilina 500mg/ml – 2ml: Refinar Amoxicilina 250mg/ml – 2ml: Refinar Paracetamol 500mg: Mantêr Paracetamol 750mg: Refinar Soro glicosado 10% - 250ml: Refinar 		
Apresentação dos medicamentos solicitados para incorporação <ul style="list-style-type: none"> ✓ Apresentado os medicamentos para possível incorporação ao quadro de medicamentos padronizados, conforme discutido na reunião: <ul style="list-style-type: none"> Altoplex 10mg/10ml: Não é necessário incorporar Altoplex 20mg/10ml: Não é necessário incorporar Saliprevall: Necessário incorporar, uma quantidade mínima para casos específicos. Calvão de 0,150 de prata: Não é necessário incorporar 		

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: 12/07/2023	DURAÇÃO: 1h30min	LOCAL: Sala de reunião
		
PAUTA DA REUNIÃO: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Apresentação/aprovação do termo de ciência para cuidados proporcionais e a não realização de procedimentos invasivos. ✓ Aplicação da autopsia verbal. ✓ Apresentação dos projetos implantados (projeto festejar, projeto felicidade, projeto anjos do hospital, oficina da Alegria) 		
SUMÁRIO DA REUNIÃO: <ul style="list-style-type: none"> ✓ ⇒ Apresentação/Aprovação do termo de ciência para cuidados proporcionais e a não realização de procedimentos invasivos. <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;">  </div> <div style="width: 45%;">  </div> </div> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Apresentação dos projetos. <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;"> <p>Projeto Festejar</p>  </div> <div style="width: 45%;"> <p>Projeto Felicidade</p>  </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%;"> <p>Projeto Anjos do Hospital</p>  </div> <div style="width: 45%;"> <p>Oficina da Alegria</p>  </div> </div>		
Pauta próxima reunião: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Acompanhamento dos projetos vigentes 		

12 ADMINISTRATIVO

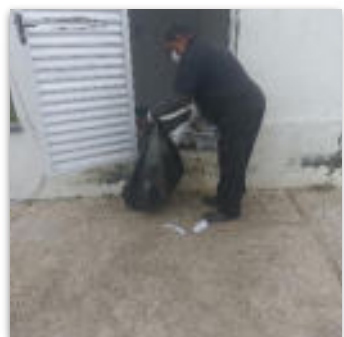
12.1 SUPERVISÃO DA LIMPEZA

O serviço de Limpeza e Higiene hospitalar tem como principal objetivo manter o ambiente limpo e organizado, visando reduzir as chances de contaminação, e também proporcionar conforto, segurança e bem-estar aos pacientes, seus acompanhantes e toda a equipe medica.

Apresentação dos serviços que foram executados durante o mês de julho. Sendo eles a implementação do Checklist diário, higienização das lixeiras externas e bebedouros, transporte correto das caixas de perfurocortantes, entre outros.

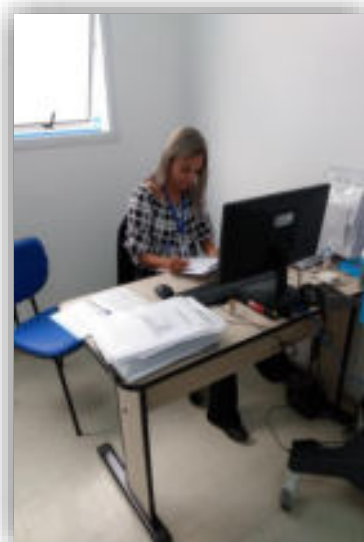
HIGIENIZAÇÃO DAS LIXEIRAS EXTERNAS

A higiene das lixeiras que antes não eram feitas, agora fazemos sempre após a passagem dos coletores de lixo. Com intuito de, sobre tudo higienizar, mas também para evitar mal cheiro e estar um local sempre limpo e livre de quaisquer insetos. Colocamos também uma mangueira próximo a lixeira para facilitar o processo de limpeza.



CHEKLIST

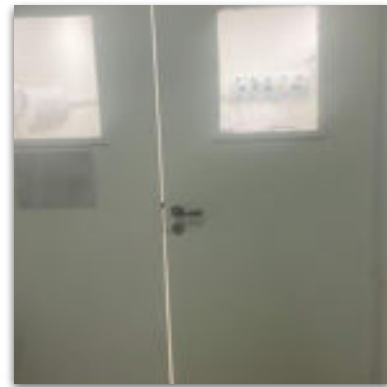
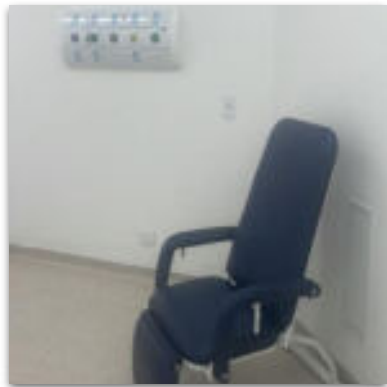
O objetivo do checklist é garantir que todas as áreas do hospital estejam sempre limpas e higienizadas corretamente, de acordo com o padrão pré-determinado. Além disso, que isso seja feito regularmente, garantindo que nenhuma área importante seja esquecida.



LIMPEZA TERMINAL

A limpeza terminal é uma limpeza mais completa, incluindo paredes, teto, chão, mobiliários etc. Sendo realizada logo após alta, transferência ou óbito do paciente. Tem como objetivo reduzir as sujeiras e diminuir as possibilidades de contaminação. Temos abaixo como exemplo a limpeza de um leito onde havia um paciente com Meningite Bacteriana, que veio a óbito. Foi feita a limpeza a terminal.





TREINAMENTO

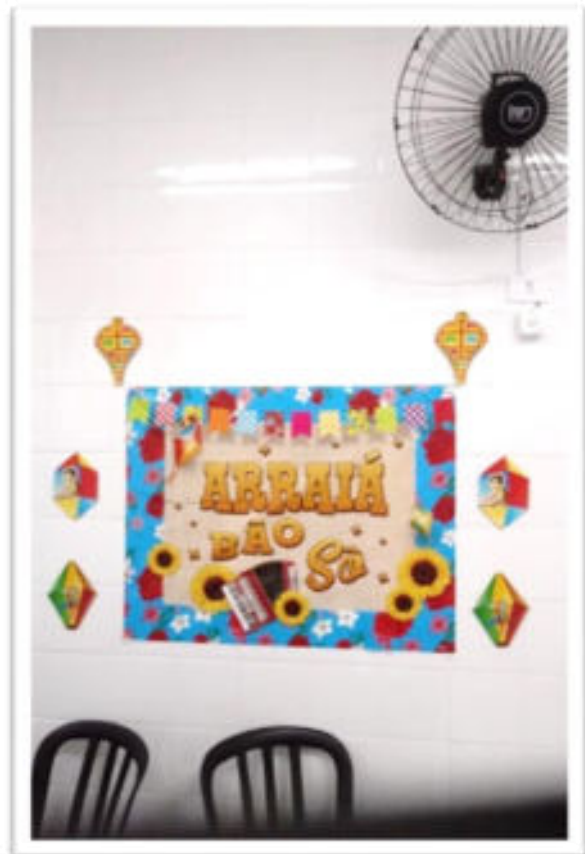
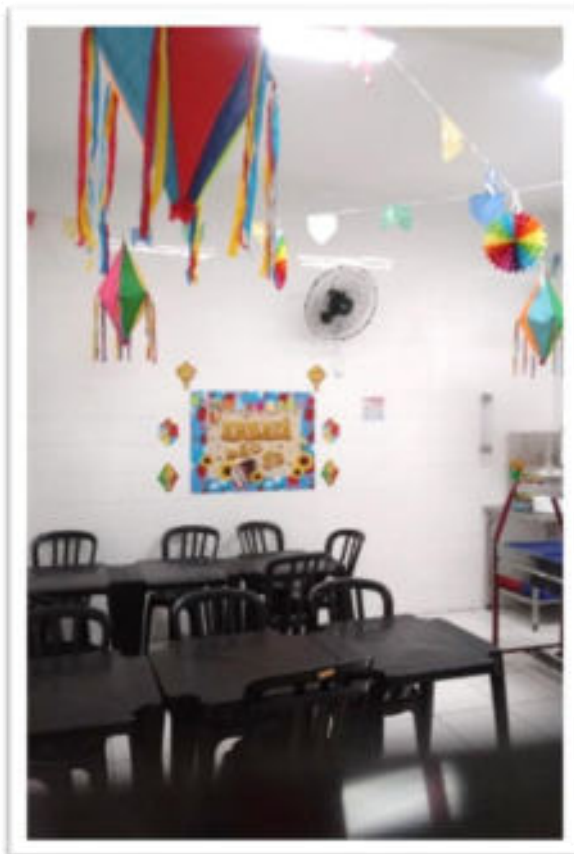
Tivemos um treinamento com a equipe do CCIH com o objetivo de entender e explicar algumas técnicas e orientações sobre limpeza e higienização das mãos. Foi feito também uma dinâmica com o intuito de divertir, refletir e sobre tudo, aprender.



12.2 VALORIZAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS

Valorizar e integrar os funcionários em uma unidade hospitalar é crucial para criar um ambiente de trabalho saudável e eficiente, motivando os colaboradores e incentivando o desenvolvimento profissional. A integração promove uma comunicação efetiva e colaboração entre as equipes, resultando em cuidados aos pacientes de maior qualidade e no sucesso geral da instituição.

Com esse propósito, foi realizado um evento de confraternização com o intuito de reconhecer e recompensar os esforços dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que promoveu a interação entre diferentes setores, estimulando o desenvolvimento interpessoal e incentivando um ambiente de trabalho colaborativo e de trabalho em equipe. O evento destacou a importância de se sentirem parte de um todo, fortalecendo o senso de pertencimento e engajamento dos funcionários com a unidade hospitalar.





ANIVERSARIANTE DO MÊS

Como uma iniciativa da nutrição, aos aniversariantes do mês é entregue um cupcake para valorizar o colaborador e como ele é visto no ambiente de trabalho. A celebração do aniversariante do mês com um cupcake fortalece os laços entre instituição e colaborador, criando um ambiente acolhedor e positivo. Esse gesto afetuoso valoriza cada membro da equipe e contribui para um atendimento mais atencioso e cuidadoso.



12.3 PESQUISA DE SATISFAÇÃO

No mês de julho, foi realizado uma pesquisa para avaliar a satisfação dos colaboradores em relação as refeições oferecidas no local de trabalho. O questionário abordou a quantidade de alimentos, variedade do cardápio, espaço e horário das refeições. Em geral tivemos um índice de satisfação e aprovação muito bom em relação ao serviço de alimentação proporcionados para os nossos colaboradores, abaixo segue o modelo do relatório de pesquisa e os gráficos obtidos através da plataforma google forms.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO H.A.G.

Responda o seu grau de satisfação com a refeição do Hospital Anjo Gabriel

* Indica uma pergunta obrigatória

1. E-mail*



2. 1 - A quantidade está suficiente?*

Marcar apenas uma oval.

- Ótimo
 Bom
 Regular
 Ruim

3. 2 - O Cardápio está favorável ?

Marcar apenas uma oval.

- Ótimo
 Bom
 Regular
 Ruim

4. 3 - O espaço está adequado ?

Marcar apenas uma oval.

- Ótimo
 Bom
 Regular
 Ruim

5. 4 - O Horário das refeições atende sua necessidade ?

Marcar apenas uma oval.

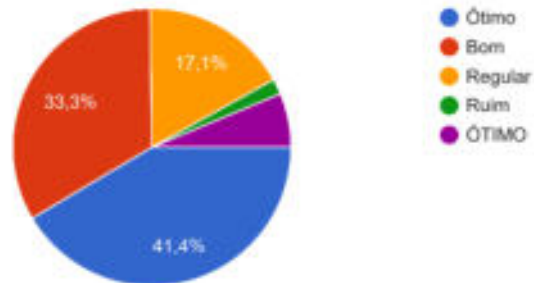
- Sim
 Não

AGRADECEMOS A SUA PARTICIPAÇÃO E BOA REFECÇÃO !



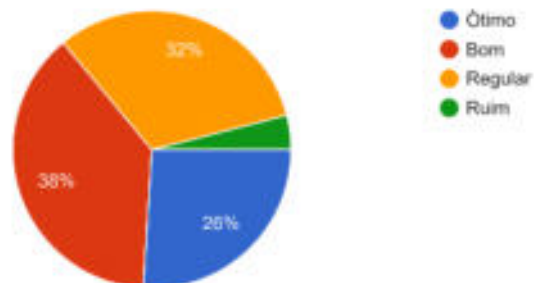
1 - A quantidade está suficiente?

111 respostas



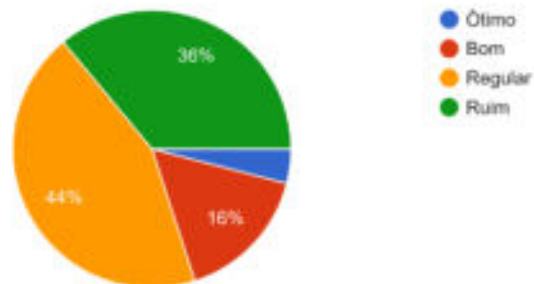
2 - O Cardápio está favorável ?

100 respostas



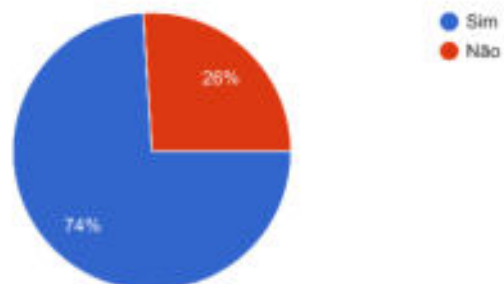
3 - O espaço está adequado ?

100 respostas



4 - O Horário das refeições atende sua necessidade ?

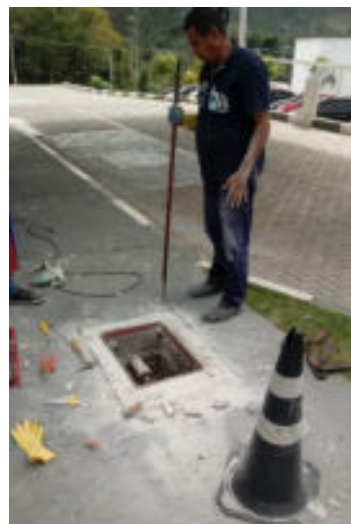
100 respostas



12.4 MELHORIAS

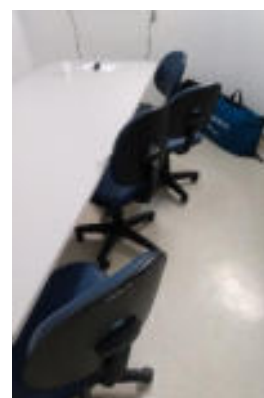
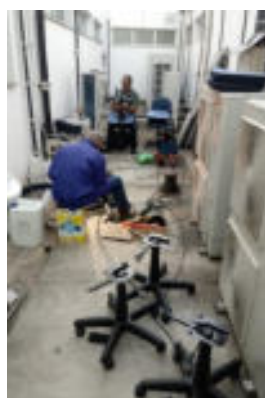
Foram realizadas diversas obras direcionadas a serviços essenciais, como a instalação de portões e a manutenção de equipamentos hospitalares, com o objetivo de garantir a segurança e o controle de acesso para pacientes e colaboradores, além de manter o hospital sempre em ordem e pleno funcionamento.





12.4.1 MANUTENÇÃO GERAL

Foram realizados reparos em cadeiras, macas e outros objetos essenciais no ambiente hospitalar. Essas intervenções foram fundamentais para garantir a funcionalidade e segurança dos equipamentos utilizados no atendimento aos pacientes. A manutenção regular desses itens evitou interrupções no fluxo de trabalho, proporcionando uma operação mais eficiente em todos os setores do hospital.



Essas intervenções foram fundamentais para assegurar um ambiente confiável e eficiente, contribuindo significativamente para a qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes e para a harmonia no ambiente de trabalho.

12.5 T.I.

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

IMPRESSORAS



Em concordância às necessidades diárias de nossos setores, há sendo feita a manutenção e reabastecimento das impressoras, garantindo a funcionalidade dos equipamentos, e a disponibilidade para uso.

No momento, contamos com uma empresa parceira para dispor dos toners e foto condutores, além de fazer a higienização periódica de nossos equipamentos.

As visitas são feitas uma vez por mês e o reabastecimento de insumos é feito de acordo com a necessidade, tendo nossa equipe um controle de todos os insumos utilizados, buscando se antecipar as necessidades.

CHECKLISTS DIÁRIOS



Visando checar diariamente as necessidades do hospital, de modo a manter o principal benefício trazido por nosso setor, vem sendo feita a realização de checklist diários, preenchidos pelos colaboradores de seus respectivos turnos, criando uma rotina diária de verificações em prol de se dar maior atenção a algumas coisas que podem passar despercebidos, mas, auxiliam no funcionamento adequado de nossa unidade. Durante o checklist, o colaborador tem a necessidade de passar por todas as salas de nossa unidade, dispondo-se a se atentar caso haja alguma necessidade aparente.

Seguindo o checklist diário, este mês fomos capazes de notar a inadequação de alguns teclados e mouses, além da troca dos mousepads, que já apresentavam desgaste aparente e portanto foram trocados por novos. Fora confeccionada também, uma pequena lista de necessidades e enviada ao departamento de compras, de forma a nos auxiliar com a gestão e organização dos periféricos necessários.



USO E IMPLEMENTAÇÃO DOS RÁDIOS

Está sendo feita a utilização de rádios pra melhor comunicação entre os departamentos.

Nossa equipe tem atendido demandas e necessidades apontadas por meio do rádio com maior prontidão, já que o mesmo fica sob nosso domínio e apresenta grande efetividade.

A carga e gestão de entrega dos dispositivos, está sob nossos cuidados, sendo feito o controle por meio de planilhas



CHECAGEM DE AR COMPRIMIDO

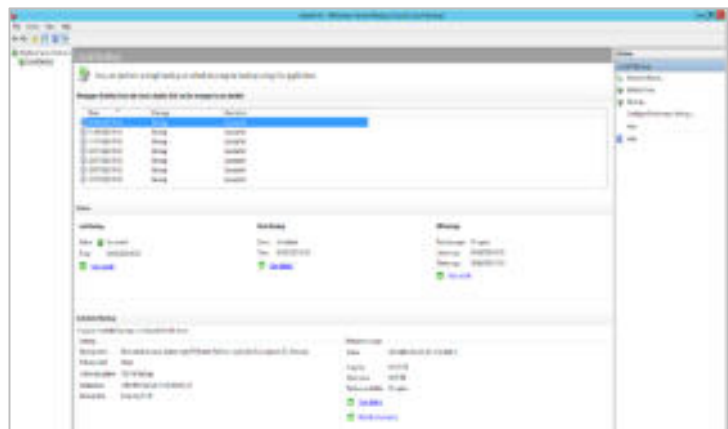
Nossa equipe vem fazendo o controle e checagem de ar comprimido, realizando as trocas de abastecimentos em situações como as de finais de semana, onde não temos auxílio de nossos colegas da manutenção. Além disso, é feito o acompanhamento diário do nível de ar comprimido, principalmente durante os turnos da noite, onde nossos profissionais fazem o controle de utilização para não haver falta em todo o hospital.



É também feita a verificação das conexões disponíveis nos corredores, visando se atentar caso haja algum vazamento e ou interrupção de distribuição, ocasionada por alguma falha técnica.

BACKUP DIÁRIO DE ARQUIVOS

Diariamente há sendo feito o backup de arquivos de usuários para atendermos as demandas necessárias em caso de perda de arquivos por acidente, ou até mesmo por algum erro mecânico nas máquinas em uso. Assim, caso algum arquivo precise ser recuperado, ou, haja necessidade de replicação dos dados após manutenção ou troca das máquinas, os mesmos já se encontram a salvo em nosso servidor.



REGISTRO DE NOVOS CRACHÁS



Com a contratação de diversos novos funcionários, levou-se um tempo até a confecção dos crachás para uso de cada profissional, a partir desta, foi necessário registrar os crachás criados em cada uma de nossas portas de acesso eletrônicas, para que estes pudessem caminhar por nossa unidade, sem demais restrições.

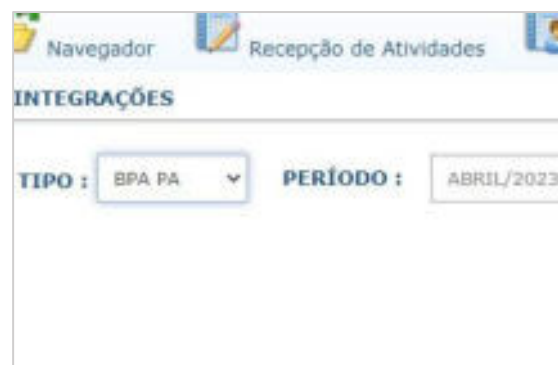
Durante o mês de julho, tivemos mudanças consideráveis em nossos equipamentos e na segurança das informações de cada setor, fazendo-se diferenciação por setor e usuário. Ainda se faz necessária a implementação completa desta configuração, mas, para isso, a equipe precisa estar apta a fazer essa troca em quaisquer horários, fazendo com que, caso haja algum problema com os usuários e ou dúvida por parte dos mesmos, possamos atendê-los de prontidão.

Fica notável a necessidade de colaboração diária de nosso setor, tendo em vista nossos sistemas e funcionalidades que tendem a visibilizar um processo muito mais ágil para o atendimento de nossos pacientes.

Por fim, fazemos de nosso setor e serviços, pontos cruciais para a funcionalidade de nossa unidade como um todo, buscando desempenhar um bom papel para com as necessidades de toda a equipe, tornando a agilidade e confiabilidade que se tem através da informática, nosso principal alvo.

12.6 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.

12.7 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.

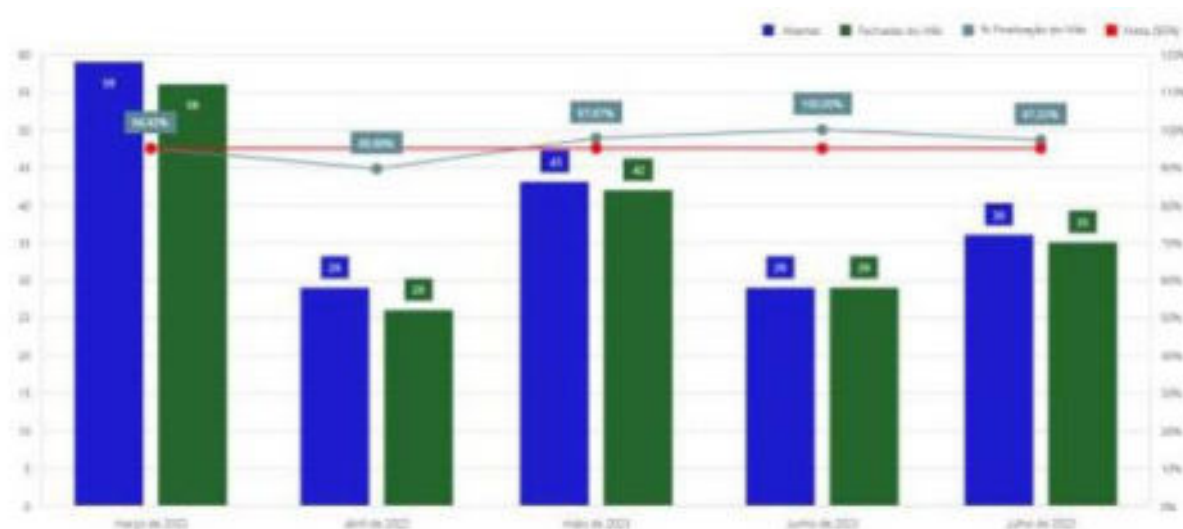


12.8 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

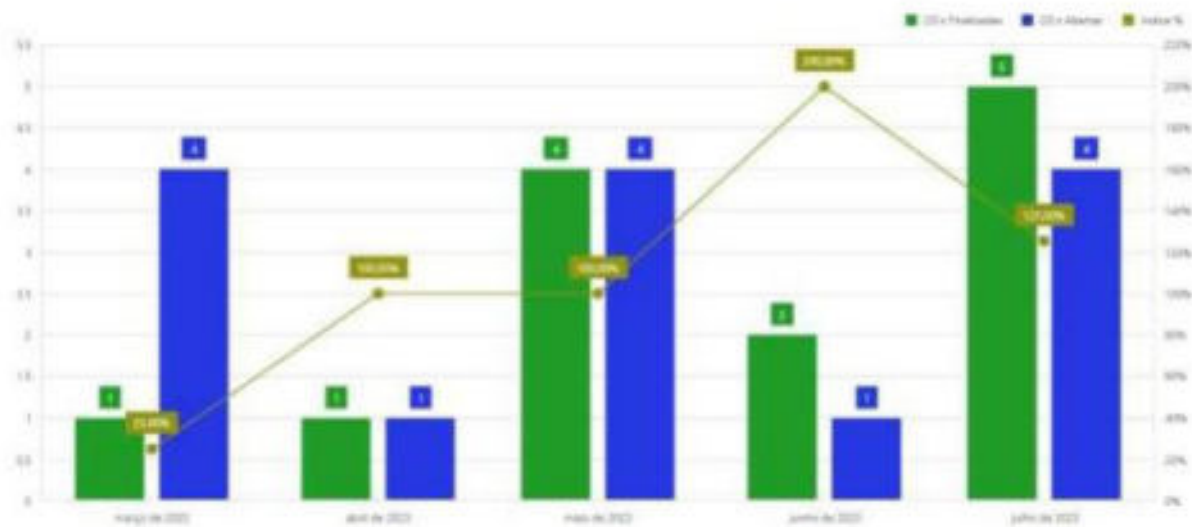
O serviço de manutenção preventiva e corretiva predial é realizada pela empresa JFS reformas. Ao antecipar e corrigir potenciais problemas antes que se tornem falhas graves, esse serviço economiza tempo e evita interrupções indesejadas e prolonga a vida útil dos ativos. Além disso, contribui para a segurança operacional, reduzindo riscos e acidentes.

INDICADORES DA MANUTENÇÃO ENGENHARIA CLÍNICA

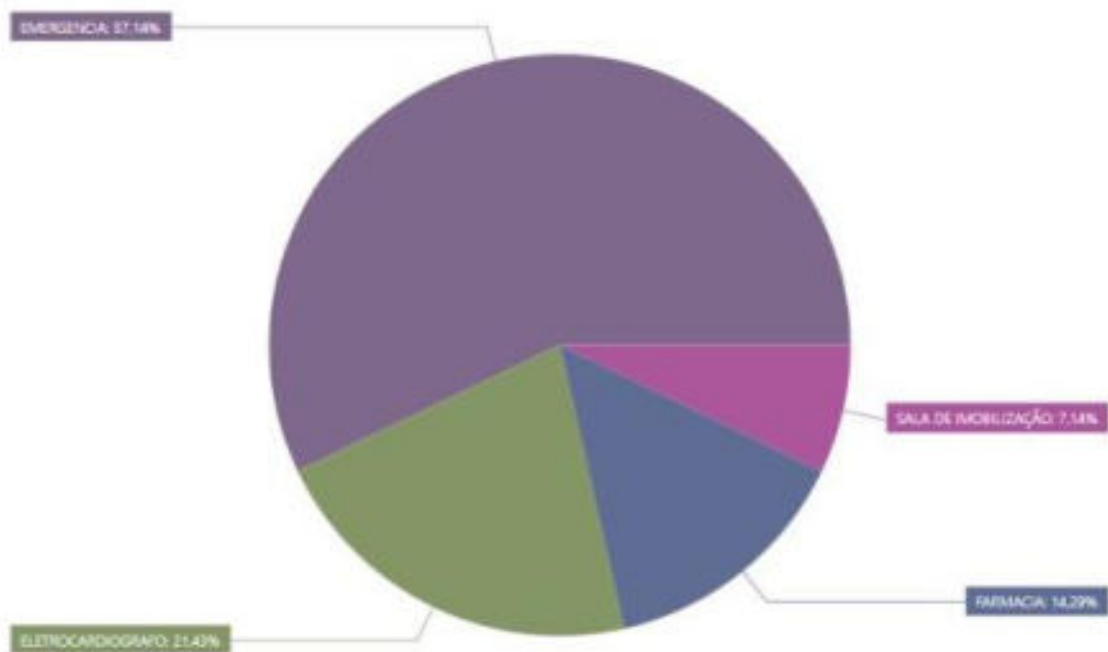
Segue a resolutividade geral das atividades executadas pela engenharia clínica MAQ MEDICAL e a demonstração dos indicadores da manutenção de forma a avaliar a qualidade do serviço prestado.



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%.

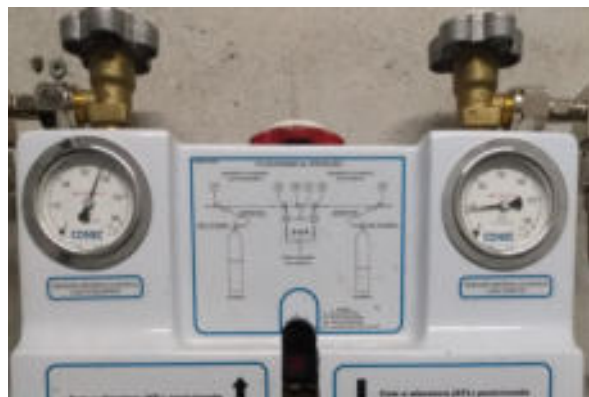


Com a maturidade dos processos, observamos a tendência de aumento no número de corretivas partindo da Emergência, volume dentro do esperado.



12.9 USINA DE OXIGÊNIO E AR COMPRIMIDO

Dispomos de uma usina de oxigênio e múltiplos cilindros de ar comprimido em nossa instituição. Essa infraestrutura nos permite garantir o abastecimento contínuo de gases medicinais, como o oxigênio, a todos os pacientes que necessitam 24 horas por dia, 7 dias por semana. Reconhecemos a importância vital desses recursos na assistência médica e priorizamos sua disponibilidade constante.



Por meio dessa estrutura, estamos comprometidos em fornecer um cuidado integral e seguro aos nossos pacientes, assegurando-lhes o suporte necessário para uma recuperação eficaz e confortável. Nossa equipe está empenhada em manter os mais altos padrões de qualidade e excelência, visando sempre o bem-estar daqueles que confiam em nossos serviços de saúde.

12.10 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 5 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 6 2° Relógio ponto



Figura 7 TOTEM



Figura 8 1° Relógio ponto

12.11 HIGIENIZAÇÃO

Os colaboradores do hospital têm adotado medidas efetivas de prevenção contra infecções hospitalares. Eles têm utilizado álcool em gel regularmente, higienizando as mãos antes e após o contato com pacientes e equipamentos médicos. Além disso, o uso correto de máscaras faciais tem sido praticado por todos os funcionários, garantindo a proteção contra a transmissão de gotículas respiratórias. A conscientização e o treinamento contínuos são priorizados, capacitando os profissionais de saúde a adotarem as melhores práticas de prevenção. O comprometimento exemplar dos funcionários é essencial para manter um ambiente seguro e livre de contaminação, contribuindo para a saúde de todos.



12.12 KIT HIGIÊNICO PARA

PACIENTES INTERNADOS



Reconhecendo a importância da higiene pessoal no processo de recuperação e prevenção de infecções hospitalares, temos o compromisso de garantir um ambiente seguro e saudável para nossos pacientes. Dessa forma, disponibilizamos um kit contendo itens essenciais, tais como sabonete, escova de dentes, creme dental e pente de cabelos.

Além disso, visando manter a continuidade desse cuidado, o kit é repostado sempre que necessário.

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 LDS

A limpeza hospitalar é realizada pela empresa LDS Serviços Terceirizados Ltda, responsável pela remoção da sujeira 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 de Julho.

Hospital Anjo Gabriel	
Lençol	2963
Cobertor	500
Camisola	832
Fronha	156
Toalha	404

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.



A tomografia e o raio-x são exames essenciais na medicina. O raio-x é rápido e útil para detectar fraturas e problemas pulmonares. Já a tomografia oferece imagens mais detalhadas de órgãos e lesões. Ambos ajudam os médicos a diagnosticar e tratar doenças com mais precisão, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

13.6 LABORATÓRIO

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



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

HOPE DIAGNÓSTICA

ESTATÍSTICA POR - POSTO - 230 HOSPITAL ANJO GABRIEL (PREF. MAIRIPÓR) A 230 HOSPITAL ANJO GABRIEL (PREF. MAIRIPÓR) DATA DE Emissão: 01/07/2023 A 31/07/2023

	QTD. EXA
230 - HOSPITAL ANJO GABRIEL (PREF. MAIRIPÓR)	
202020010 ANATP - ANATOMO PATOLÓGICO	1
202080011 ATB - ANTIBIOGRAMA	1
202080064 BK - BACILO ALCOOL-ACIDO RESISTENTE - PESQUISA	33
202080064 BK2 - BACILO ALCOOL-ACIDO RESISTENTE, PESQUISA - 2ª AMOS	9
202080064 BK3 - BACILO ALCOOL-ACIDO RESISTENTE, PESQUISA - 3ª AMOS	9
202080137 CFUN2 - FUNGOS. CULTURA PARA, 2A. AMOSTRA	1
202080137 CTFUN - FUNGOS. CULTURA PARA	1
202080080 CULT - CULTURA PARA BACTERIAS. AMOSTRA UNICA	2
202080080 CHT2 - CULTURA PARA AERÓBIOS, 2ª AMOSTRA	1
40306798 DENSI - TESTE RAPIDO PARA DENGUE NSI	21
202030598 IAN - FATOR ANTI-NÚCLEO EM CÉLULAS Hep-2	1
40304299 HABOR - GRUPO SANGUÍNEO (ABO) e FATOR RH	18
202010180 HAMIL - AMILASE	436
202010201 HHTF - HEMIRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	477
202010210 HCA - CALCIO	58
202010333 HCKMB - CK - FRAÇÃO MB	255
202010325 HCPK - CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	355
202010317 HCREA - CREATININA	1.230
202080153 HCL1 - HEMOCULTURA AERÓBICA	5
202080153 HCL2 - HEMOCULTURA AERÓBICA, 2ª AMOSTRA	5
202030679 HCV - HCV, ANTI	1
202030059 HCVTR - HEPATITE C (HCV) TESTE RAPIDO	24
202010368 HDHL - LACTATO DE HIDROGENASE - DHL	26
40304906 HDIME - DIMERO D (EMERGENCIA)	1
202010422 HFAL - FOSFATASE ALCALINA	244
202010430 HFOSF - FOSFORO	2
202010732 HGASA - GASOMETRIA ARTERIAL	140
202010772 HGASV - GASOMETRIA VENOSA	6
202010465 HGGT - GAMA GT - GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT)	287
202010473 HGLI - GLICEMIA	187
202080217 HHCGQ - BEIJA HCG QUALITATIVO	65
202020380 HHEM - HEMOGRAMA COMPLETO	1.481
40307180 HH1 - HIV TESTE RAPIDO	22
202010600 HK - POTASSIO	970
202010562 HMG - MAGNESIO	74
202010675 HNA - SÓDIO	978
202030083 HPCR - PROTEÍNA C REATIVA	1.033
202010627 HPTF - PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	51
202010643 HTGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST), TGO	674
202010651 HTGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT), TGP	670
40302571 HIROP - TROPONINA QUALITATIVA	361
202020134 HTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	156
202010694 HURE1 - UREIA	1.214
202080017 HURI - URINA 1	971
202010120 HURIC - ÁCIDO ÚRICO	5
202020150 HIVIS - HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	1
202010554 LIPAS - LIPASE	211
40309126 LIQ - ROTINA DE LIQUOR	2
40312267 PLFU - LÍQUIDO PLEURAL	2
202020142 TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	158
28060210 TRIUS - IBSAG TESTE RAPIDO	21
40310213 UCULT - UROCULTURA	8
202031110 VDRL - VDRL	21
TOTAL	12.986

HOPE DIAGNÓSTICA

ESTATÍSTICA POR - POSTO - 230/HOSPITAL ANJO GABRIEL (PREF.MAIRIPORA) A 230/HOSPITAL ANJO GABRIEL (PREF.MAIRIPORA), DATA SOLICITAÇÃO/ENTRADA 01/07/2023 A 31/07/2023

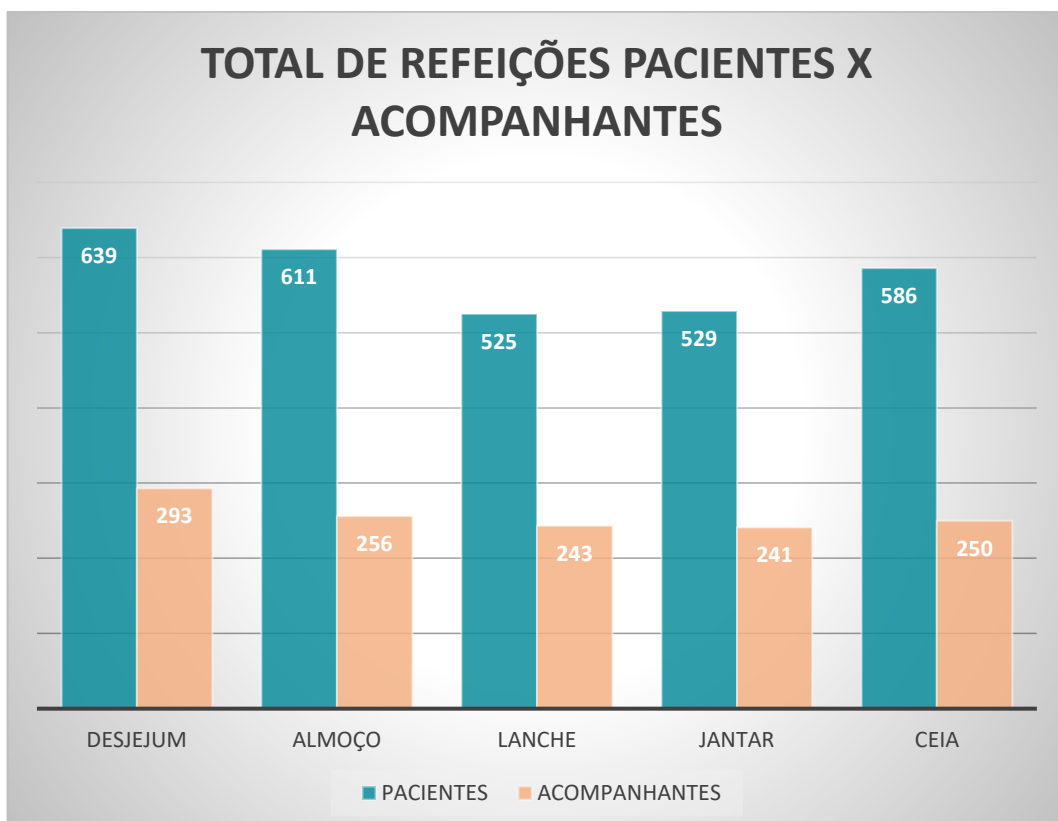
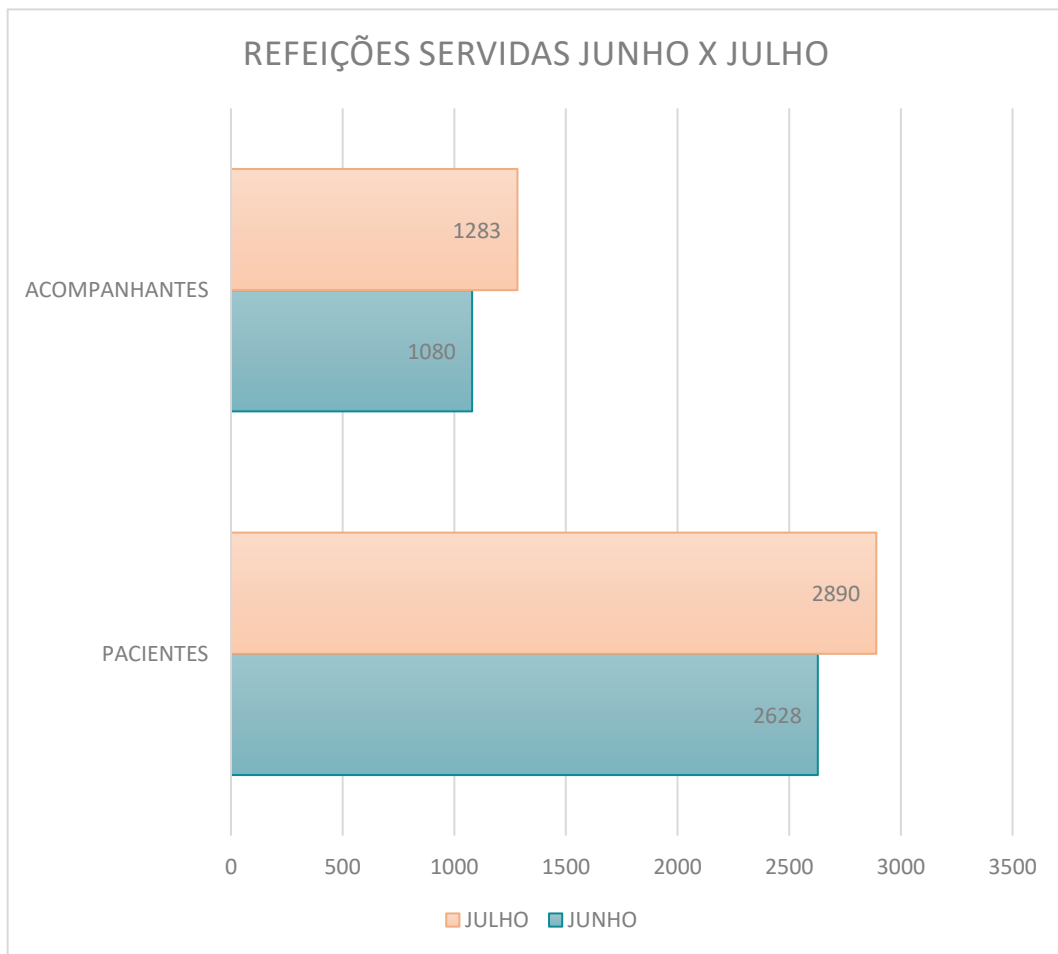
	QTD. EXA	
STATUS		
	136	1,05%
Alerçados	3954	30,62%
Cadastrado	14	0,11%
Em Andamento	16	0,12%
Ingressados(Normais)	8793	68,09%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futura</small>		
STATUS de Impressão - Com base na Triagem(Ambulatório)		
Exames prontos e não liberados	2	100,00%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futura</small>		
STATUS de Impressão - Com base na Triagem(Urgência)		
Exames de urgência liberados acima de 2 horas	1	0,01%
Exames de urgência liberados em até 2 horas	72	0,57%
Exames prontos e não liberados	12669	99,43%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futura</small>		
STATUS de Impressão - Com base no cadastro(Ambulatório)		
Exames prontos e não liberados	2	100,00%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futura</small>		
STATUS de Impressão - Com base no Cadastro(Urgência)		
Exames de urgência liberados acima de 2 horas	19	0,15%
Exames de urgência liberados em até 2 horas	54	0,42%
Exames prontos e não liberados	12669	99,43%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futura</small>		
Assinatura Eletrônica		
Assinados eletronicamente	12956	99,77%
Não assinados eletronicamente	30	0,23%
<small>*Atenção: Não são considerados exames de futura e exames bloqueados para impressão</small>		
Faturados		
Faturado(s)	12986	100,00%
TOTAL GERAL		12,986

13.7 REFEIÇÕES – FLH

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

Todas as refeições foram ofertadas com as devidas identificações respeitando dietas, prescrições, e nome do paciente como forma de humanizar o serviço prestado e garantir que todos tenham a dieta prescrita de forma correta. Esse mês tivemos um evento de festa junina, feita com muito carinho pela equipe da FLH. E também ofertamos no final do mês cupcakes para os aniversariantes do mês de julho.





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 31 de julho de 2023.

**ADRIANA COLUCI
DA COSTA
MARQUES:09776
155880**

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: 2023.08.17 16:27:40-03'00'

Adriana Coluci C. Marques
Diretora Presidente