



Z

HMRPS

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

RELATÓRIO DE GESTÃO

Termo de Colaboração Nº 164/2022

Outubro de 2025

Referência: Setembro de 2025

EQUIPE

Coordenador Médico de Infectologia

Ricardo Ibiapina

Coordenadora Médica de Pneumologia

Sebastiana Marinho

Coordenador de Enfermagem

Matheus Fernandes dos Santos

Analista de Qualidade/Ouvidoria

Gabrielly Ferreira Fernandes

Supervisão NIR

Daniella Ramalhoto

Gerência Técnica

Eduardo Coriolano

Médico CCIH

Antônio Guilherme

Enfermeira CCIH

Andreza Saldanha da Cruz

Farmacêutico

Felipe Pernasetti

Nutricionista

Jamylle Andrade da Silva

Assistente Social

Fabiane Ramos Gomes

Coordenador Administrativo

Fabio José Belício Verly

Odontologia Hospitalar

José Reis

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
1.1 FUNCIONAMENTO	6
2. INDICADORES	6
2.1 Resultado dos Indicadores da Variável 01: Desempenho da Gestão	6
2.1.1 Percentual de prontuário dentro do padrão de conformidades	7
2.1.2 Índice de absenteísmo	9
2.1.3 Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos.....	10
2.1.4 Taxa de recuperação do funcionamento dos equipamentos da unidade em até 48 horas	12
2.1.5 Treinamento hora/homem	13
2.1.6 Relatório assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual	14
2.2 Resultado dos Indicadores da Variável 02: Desempenho Assistencial	15
2.2.1 Taxa de ocupação hospitalar	16
2.2.2 Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto	17
2.2.3 Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto	19
2.2.4 Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia e infectologia - apoio saúde mental	20
2.2.5 Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto	21
2.2.6 Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto	22
2.2.7 Resultado dos Indicadores da Variável 03: Satisfação do Usuário.....	23
2.2.8 Percentual de usuários Satisfeitos/Muito Satisfeitos	24
2.2.9 Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes	25
2.2.10 Percentagem das altas referenciadas realizadas	26
3. PRODUÇÃO	27
3.1 INTERNAÇÃO	27
3.2 VALOR APRESENTADO – AIH e BPA's.....	28
3.2.1 Valores de BPA apresentados/competência	28
3.3 PRODUÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS BLOCOS DE INTERNAÇÃO	30
4. ATIVIDADES TÉCNICAS E DE GESTÃO	30
4.1 SERVIÇOS DE APOIO	30
4.2 Serviços	31
4.3 Protocolo	31
4.4 Gestão de processo de solicitações de compras	31
4.5 Almoxarifado	31
4.6 Administrativo de Contratos	37

4.7	Processos de pagamento	37
4.8	Manutenção Predial	38
4.9	Jardinagem.....	38
4.10	Manutenção de Aparelhos de Ar Condicionado.....	38
4.11	Engenharia Clínica	39
4.12	Manutenção de T.I.	39
4.13	Ajustes de Processos	39
4.14	NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)	40
4.15	AMBULATÓRIO	47
4.16	ENFERMAGEM	53
4.17	SERVIÇO MÉDICO	57
4.18	SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH)	58
4.19	SERVIÇO SOCIAL	66
4.20	SERVIÇO DE NUTRIÇÃO	68
4.21	SERVIÇO DE FARMÁCIA	70
4.22	ODONTOLOGIA HOSPITALAR.....	77
4.23	QUALIDADE	77
5.	ANEXOS DO RELATÓRIO	83

1. APRESENTAÇÃO

O Instituto de Gestão e Desenvolvimento (IGEDES) é uma instituição privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social em Saúde (OSS) no município do Rio de Janeiro, onde atua em parceria com a administração pública, visando contribuir para consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme previsto em sua lei orgânica - Lei nº 8.080/90.

Em 17 de outubro de 2022, foi celebrado o Termo de Colaboração nº 164/2022 entre o IGEDES e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ) tendo como objeto o Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Pneumologia, Infectologia e Saúde Mental do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS), estando amparado no âmbito da administração pública pela Lei Federal nº 9.637/98 e pela legislação municipal.

Unidade	Endereço	Bairro
Hospital Municipal Raphael de Paula Souza	Estrada de Curicica, 2000	Curicica

O HMRPS é unidade integrante da organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município do Rio de Janeiro, tendo como missão garantir a integralidade da atenção à saúde mediante regulação de consultas, procedimentos e internação hospitalar de pessoas com média complexidade em infectologia, pneumologia (tuberculose e HIV) e saúde mental. Seu perfil assistencial, atualmente, abrange também o atendimento ambulatorial nas seguintes especialidades:

Especialidades	
Infectologia Adulto, adolescente e pediátrica	Gastroenterologia Adulto
Psicologia Adulto e Pediátrica	Tuberculose Complicada em Adulto, Adolescente e Pediátrica
Nutrição Adulto e Pediátrica	Fisioterapia Respiratória Adulto e Pediátrica
Pneumologia- ASMA GRAVE Adulto	CEO (Centro em Especialidades Odontológicas) Adulto e Pediátrica
Dispensação de medicamentos para pacientes externos	Consulta de enfermagem, Serviço Social e Fonoaudiologia
Exames Complementares: USG Adulto e Pediátrica, Exames radiológicos digitais e analógicos (RX), escarro induzido, espirometria e exames laboratoriais	

1.1 FUNCIONAMENTO

As atividades assistenciais referentes ao ambulatório são executadas de segunda à sexta-feira de 08 às 17 horas.

As atividades assistenciais na internação em infectologia, pneumologia e saúde mental no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza funcionam nas 24h do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados.

2. INDICADORES

Este relatório se destina à apresentação das principais ações na execução do referido termo de colaboração, contendo os resultados de cada indicador referente às metas pactuadas, compreendendo as realizações institucionais contratualizadas para o período de setembro de 2025, e está distribuído em três partes, a saber:

Variável 01: Incentivo institucional à gestão;

Variável 02: Incentivo Institucional à unidade de saúde;

Variável 03: Incentivo à equipe.

Considerando a consolidação do Prontuário Eletrônico do Paciente na unidade, a equipe de gestão do IGEDES mantém, como estratégia contínua, o levantamento de informações das áreas técnicas por meio da coleta de dados e planilhas elaboradas pelos próprios setores. Essa prática visa o controle e monitoramento sistemático dos resultados, conforme demonstrado a seguir.

2.1 Resultado dos Indicadores da Variável 01: Desempenho da Gestão

A parte variável 01 tem como objetivo induzir boas práticas na gestão do IGEDES aplicada ao HMRPS, alinhadas às prioridades definidas pela SMS/RJ. A seguir apresentamos os resultados obtidos nos indicadores da **Variável 01**, bem como suas análises.

Resultados Variável 1 – Setembro de 2025						
Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den		Resultado
01	Percentual de prontuário dentro do	PEP	>90%	Numerador	12	

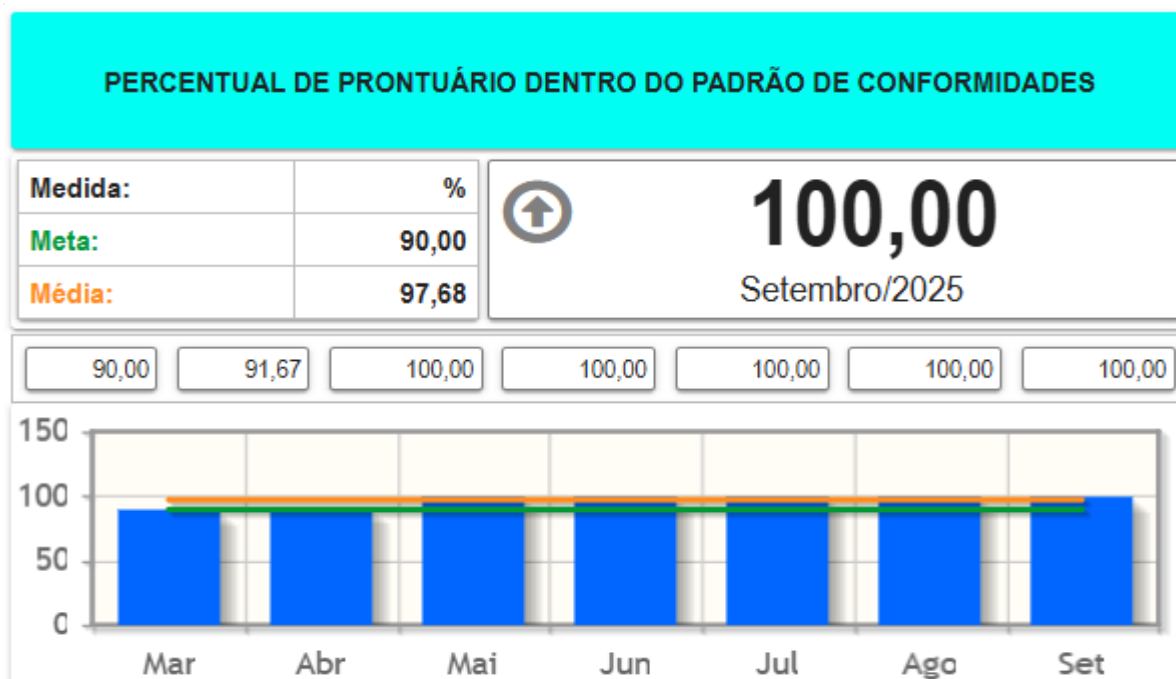
	padrão de conformidades			Denominador	12	100,00%
02	*Índice de absenteísmo	Ponto Biométrico	<3%	Numerador	1447	4,25%
				Denominador	34066	
03	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	PEP	100%	Numerador	26	100,00%
				Denominador	26	
04	Taxa de recuperação do funcionamento dos equipamentos da unidade em até 48 horas	Relatório Mensal	≥95%	Numerador	46	100,00%
				Denominador	46	
05	Treinamento hora/homem	PEP	≥ 1,5 homens treinados / mês	Numerador	222	1,21
				Denominador	182	
06	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual	SCGOS	Até o 5º dia útil	07/10/2025		5º dia útil

* Índice de Absenteísmo referente a agosto;

2.1.1 Percentual de prontuário dentro do padrão de conformidades

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Percentual de prontuário dentro do padrão de conformidades	> 90%	-	JUL	AGO	SET
			100,00%	100,00%	100,00%
Cálculo do Indicador					
$\frac{\text{Total de prontuários dentro do padrão de conformidade}}{\text{Total de prontuários analisados}} \times 100$					
Fonte: PEP					
Periodicidade da avaliação: Mensal					

Nota: A Comissão de Revisão de Prontuários analisou, em setembro, uma amostragem de 12 prontuários, o que representa 12,63% das altas no período (n=95). No entanto, destacamos que, dos 12 prontuários selecionados, 12 foram efetivamente analisados. Atribui-se o alcance da meta às premissas de organização e registro em prontuário preconizadas, bem como à familiarização das equipes com o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), ferramenta que oportuniza o registro de forma sistemática, atendendo aos requisitos do checklist de avaliação vigente. Observa-se estabilidade em tal índice, o que evidencia a consolidação do uso do PEP na unidade e proporciona maior conformidade aos registros. Como ferramenta de avaliação, os membros da Comissão de Revisão de Prontuários utilizam o Formulário (Google Forms) de Avaliação de Prontuário, com base nos quesitos anteriormente contemplados no formulário da SMS, e que foram adequados à realidade do PEP. Esse instrumento norteia os avaliadores quanto aos aspectos qualitativos dos registros. O formulário contém 38 itens de verificação, organizados em eixos considerados fundamentais para a estruturação de um prontuário completo, a saber: Admissão; Assistência; Prescrições; SAE; Procedimentos e Alta. Considera-se como critério atual de conformidade o atendimento mínimo de 70% dos itens avaliados no checklist, parâmetro adotado pela Comissão para análise dos prontuários. No mês em análise, dos 12 prontuários revisados, 12 atenderam a esse critério, resultando em um índice de conformidade de 100,00%, resultado considerado satisfatório.



	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
+	PERCENTUAL DE PRONTUÁRIO DENTRO DO PADRÃO DE CONFORMIDADES	SETEMBRO/2025	05/10/2025 18:54	30	30	12.00000	12.00000	100.00000
+	PERCENTUAL DE PRONTUÁRIO DENTRO DO PADRÃO DE CONFORMIDADES	AGOSTO/2025	04/09/2025 15:00	31	31	11.00000	11.00000	100.00000
+	PERCENTUAL DE PRONTUÁRIO DENTRO DO PADRÃO DE CONFORMIDADES	JULHO/2025	05/08/2025 18:51	31	31	10.00000	10.00000	100.00000

Fonte: PEP.

2.1.2 Índice de absenteísmo

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Índice de absenteísmo*	<3%	-	JUN	JUL	AGO
			2,47	2,93	4,25

Cálculo do Indicador

$$\frac{(\text{Horas líquidas faltantes})}{(\text{Horas líquidas disponíveis})} \times 100$$

Fonte: Ponto Biométrico**Periodicidade da avaliação:** Mensal

Nota: *Este indicador será apresentado sempre com o atraso de 1 competência devido ao intervalo entre a apuração do ponto eletrônico e fechamento do relatório até o 5º dia útil. Conforme determina a Portaria do Ministério do Trabalho e Previdência (MTP) Nº 671, de 8 de novembro de 2021 (que substituiu as portarias 373 e a 1510), também conhecida como Lei do Ponto Eletrônico, o IGEDES mantém todo seu quadro de colaboradores do HMRPS cadastrado no ponto biométrico da unidade. A portaria tem como objetivo regulamentar temas relacionados à legislação trabalhista, à fiscalização do trabalho, às políticas públicas e às dinâmicas das relações trabalhistas, abrangendo, inclusive, orientações sobre o uso de registros em pontos eletrônicos. Esse mecanismo assegura aos trabalhadores a documentação e monitoramento preciso das horas extras, estabelecendo limites para a jornada de trabalho, delineando períodos obrigatórios de descanso e garantindo que os profissionais desfrutem de intervalos adequados para repouso e lazer.

Conforme Procedimento do setor de Recursos Humanos, mensalmente é disponibilizado o acesso ao "PORTAL RH" aos gestores, possibilitando que realizem os tratamentos necessários aos registros de ponto dos colaboradores de suas equipes durante períodos específicos de apuração.

Cada gestor realiza a análise para justificativa:

- Das ausências de marcação, que podem ser por esquecimento ou falta justificada através de (atestados médicos, declarações de comparecimento, certidões de casamento, certidões de óbito e etc.); ou
- Das horas excedentes por consequência da necessidade de coberturas de faltas ou atrasos por (atestados médicos, declarações de comparecimento, certidões de casamento, certidões de óbito, etc.).

O IGEDES atua em regime de banco de horas e, portanto, as jornadas não cumpridas ou os excedentes são lançados de forma positiva ou negativa no saldo de banco de horas.

De acordo com as necessidades, estas horas também podem ser pagas ou descontadas em contracheque.

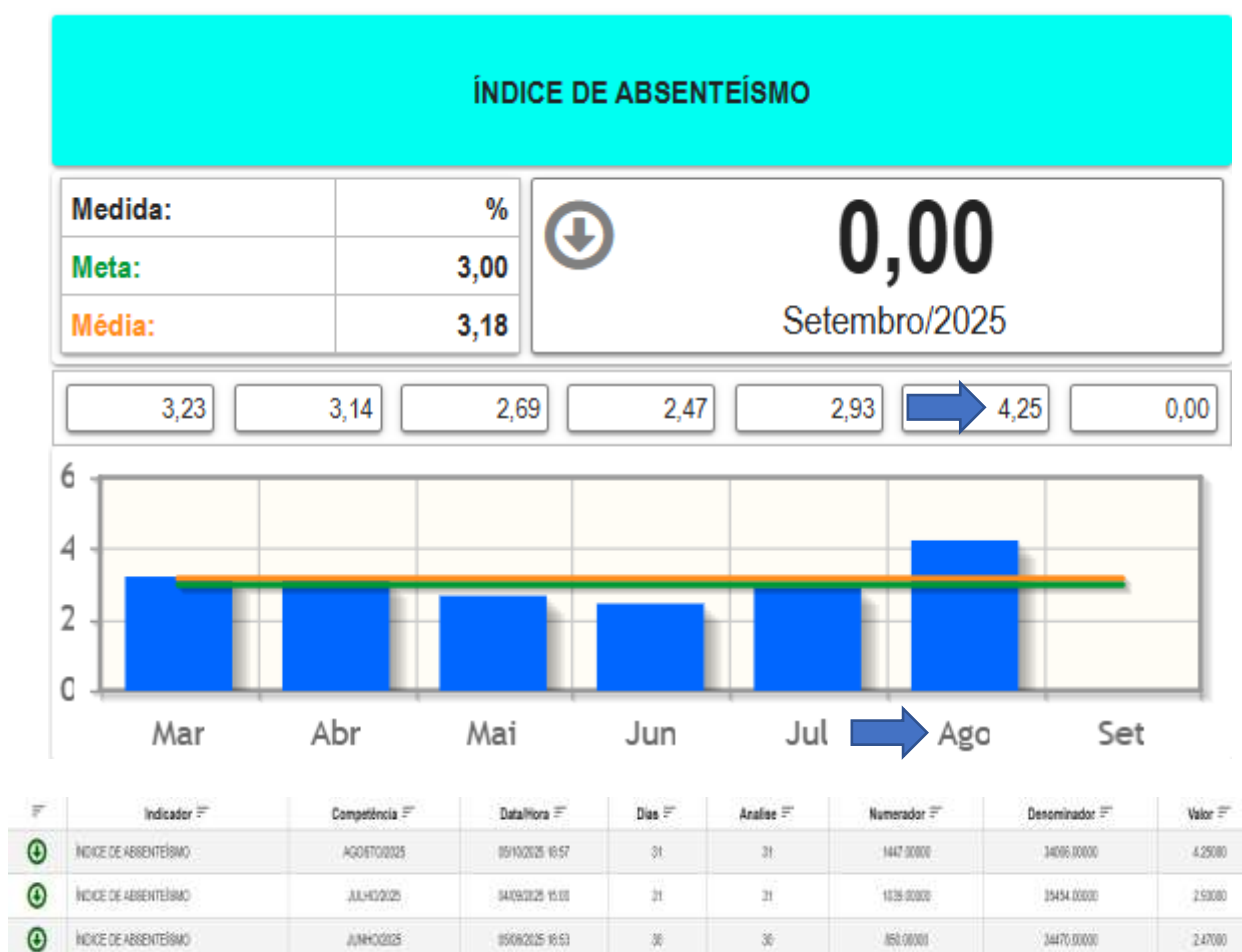
Observações importantes:

Em relação aos abonos, ocorre em consequência de apresentação de atestados médicos ou de ausências legais bem como faltas não justificadas;

Os atrasos não justificados documentalmente podem ser abonados pelo gestor da área para o não desconto em folha de pagamento e sim, estas horas lançadas no saldo negativo do banco de horas. Além disso, no mês em análise, foram registrados 23 atestados, totalizando 78 dias de ausência entre os colaboradores.

Importante ressaltar que, devido à configuração do sistema PEP, os dados referentes a esse indicador só estão disponíveis para visualização com um mês de defasagem — ou seja, é possível consultar apenas o mês anterior ou o mês vigente. Assim, mesmo que o relatório esteja sendo elaborado em agosto, os dados de absenteísmo disponíveis para análise são referentes ao mês de agosto, em consonância com o cronograma de apuração estabelecido.

Diante do exposto apuramos no mês em análise, conforme quadros a seguir:



Fonte: PEP.

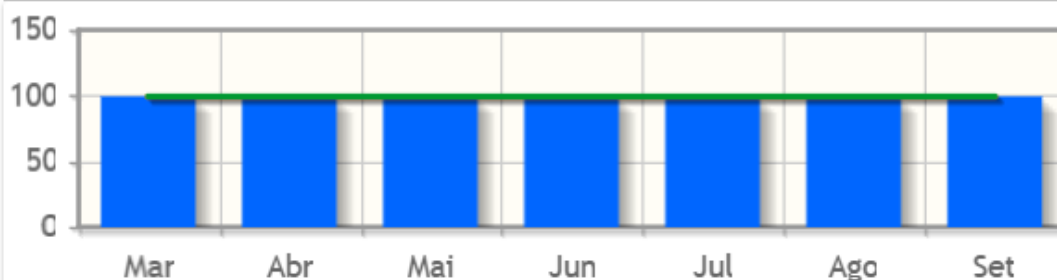
2.1.3 Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Preenchimento adequado de fichas SINAN	100%	-	JUL	AGO	SET
			100,00%	100,00%	100,00%
Cálculo do Indicador $\frac{\text{número de fichas SINAN preenchidas}}{\text{total de situações com SINAN obrigatório}} \times 100$					
Fonte: PEP					
Periodicidade da avaliação: Mensal					
Nota: O Serviço de Vigilância Epidemiológica do HMRPS realiza busca ativa de eventos infecciosos de notificação compulsória através da análise dos prontuários dos pacientes internados e daqueles acompanhados nas unidades ambulatoriais da instituição. Além disso, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) também investiga possíveis quadros infecciosos a partir dos exames solicitados ao laboratório do hospital. Após a identificação de um caso confirmado ou suspeito de doença de notificação compulsória, o Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar (NVEH) verifica se o paciente em questão já possui registro nas plataformas de notificação. Caso ainda não possua, realiza a notificação. No mês de setembro houve um total 26 notificações a serem realizadas, sendo notificado pelo NVEH 100% dos casos. - HIV/AIDS – 07 casos, 04 notificações realizados pelo HMRPS e 03 casos com notificação da unidade de origem, sendo atualizados com resultados de exames e complementação de informações; - Tuberculose – 16 casos, 10 notificações realizados pelo HMRPS e 06 casos com notificação da unidade de origem, sendo atualizados com resultados de exames e complementação de informações; - Sífilis – 03 casos, 03 notificações realizados pelo HMRPS.					

PREENCHIMENTO ADEQUADO DE FICHAS SINAN EM TODOS OS CASOS PREVISTOS

Medida:	%	 100,00 Setembro/2025
Meta:	100,00	
Média:	99,71	

100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------



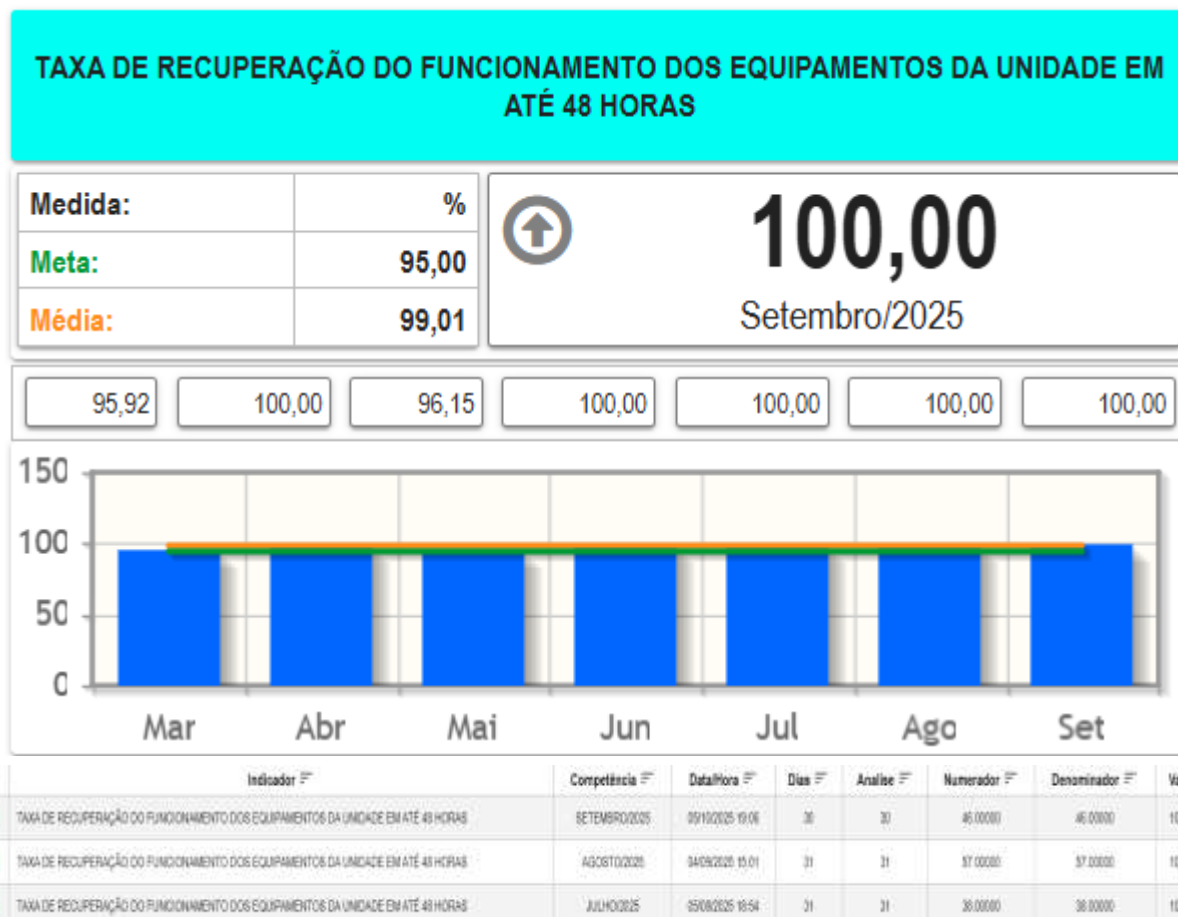
	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
📌	PREENCHIMENTO ADEQUADO DE FICHAS SINAN EM TODOS OS CASOS PREVISTOS	SETEMBRO/2025	07/10/2025 10:31	30	30	29.00000	29.00000	100.00000
📌	PREENCHIMENTO ADEQUADO DE FICHAS SINAN EM TODOS OS CASOS PREVISTOS	AGOSTO/2025	04/09/2025 15:00	31	31	29.00000	29.00000	100.00000
📌	PREENCHIMENTO ADEQUADO DE FICHAS SINAN EM TODOS OS CASOS PREVISTOS	AGOSTO/2025	03/09/2025 08:05	31	31	29.00000	29.00000	100.00000

Fonte: PEP.

2.1.4 Taxa de recuperação do funcionamento dos equipamentos da unidade em até 48 horas

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Taxa de recuperação do funcionamento dos equipamentos da unidade em até 48 horas	>95%	-	JUL	AGO	SET
			100,00%	100,00%	100,00%
Cálculo do Indicador <i>Total de equipamentos com funcionamento recuperado (conserto ou substituição em até 48h após o pane</i> <i>Total de equipamentos que sofreram panes no período</i> x 100					
Fonte: Relatório Mensal					
Periodicidade da avaliação: Mensal					

Nota: Este indicador avalia a agilidade na resolução de falhas em equipamentos da unidade, considerando o prazo de até 48 horas para reparo ou substituição. O objetivo é garantir a continuidade dos serviços assistenciais com segurança e minimizar impactos nas rotinas de trabalho. No período analisado, foram registradas 46 solicitações de reparo, das quais 46 foram solucionadas dentro do prazo estipulado. O resultado demonstra uma boa resposta da manutenção corretiva, embora evidencie a necessidade de atenção contínua para alcançar maior efetividade na recuperação de equipamentos essenciais.



Fonte: PEP.

2.1.5 Treinamento hora/homem

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Treinamento hora/homem	≥ 1,5 homens treinados / Mês	-	JUL	AGO	SET
			2,31	2,26	1,21

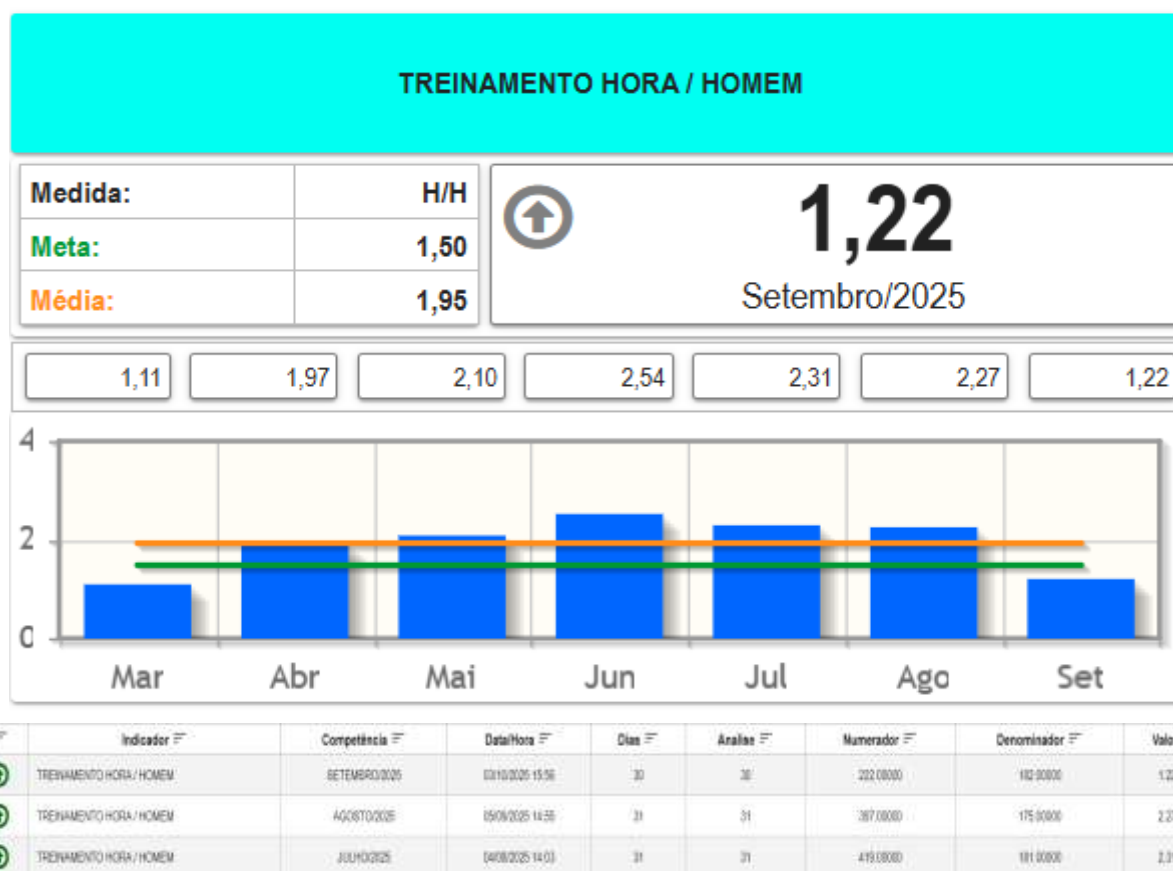
Cálculo do Indicador

$$\frac{\text{Total de horas homem (equipe técnica) treinados no mês}}{\text{Número funcionários ativos no período (equipe técnica)}}$$

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: O indicador Hora/Homem Assistencial (HHA) tem como meta contratual o valor de 1,5 (equivalente a 01 hora e 30 minutos) por mês. Em setembro, o HMRPS contou com 182 colaboradores ativos, excluídos os terceirizados, afastados e em férias, e foram realizadas 222 horas de treinamento na área assistencial, resultando em um indicador de 1,21. No gráfico, consta o valor de 1,22 em razão do arredondamento automático do sistema, porém o resultado efetivamente apurado corresponde a 1,21. No mês analisado, não atingimos a meta estabelecida. A Educação Permanente, em parceria com as gestões, mantém o compromisso de ampliar as capacitações internas e, neste período, está implementando a Comissão do Núcleo de Educação Permanente na unidade, com o objetivo de fortalecer a qualificação da equipe assistencial e aprimorar os resultados.



Fonte: PEP.

2.1.6 Relatório assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
	Até o 5º dia útil	-	JUL	AGO	SET

Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual

SIM

SIM

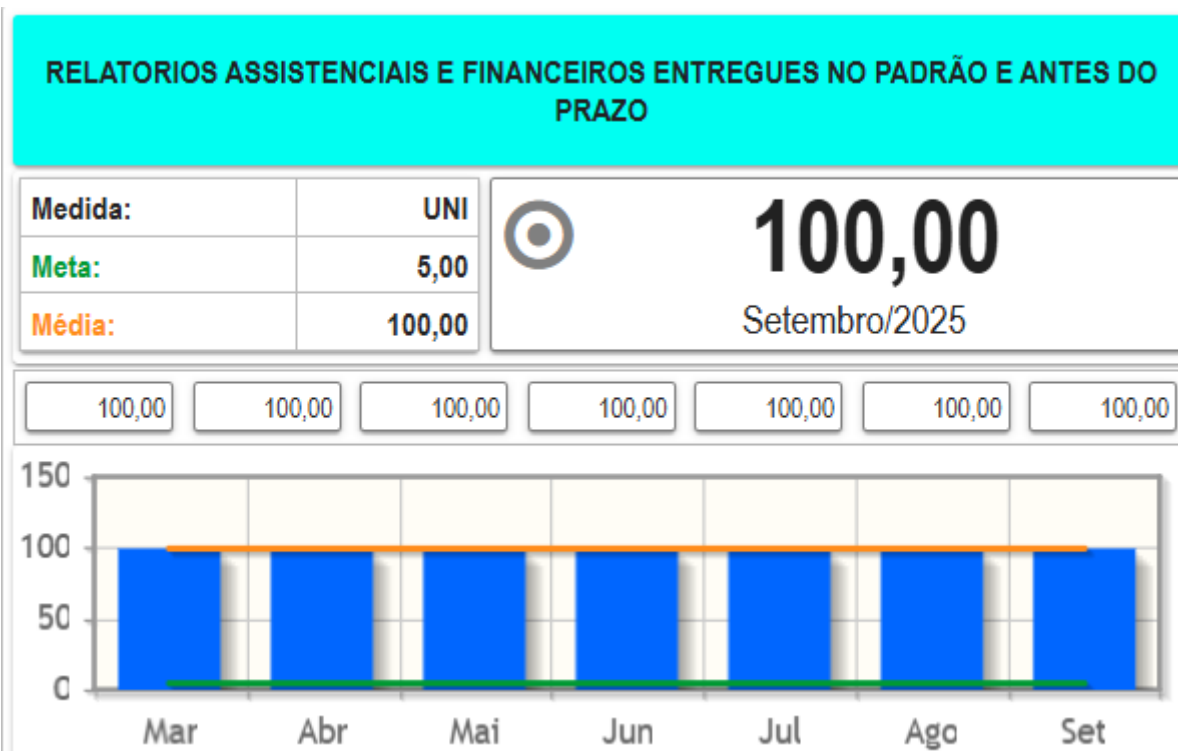
SIM

Cálculo do Indicador: Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês (ou seja, antes do prazo contratual do 10º dia útil).

Fonte: SCGOS

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: A produção do relatório é um processo que envolve o comprometimento de uma equipe dedicada à entrega de um trabalho de excelência, alinhado aos requisitos contratuais estabelecidos. No mês em análise, o relatório foi entregue no quinto dia útil (07/10/2025), assegurando o cumprimento do padrão estabelecido.



	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
🟢	RELATORIOS ASSISTENCIAIS E FINANCEIROS ENTREGUES NO PADRÃO E ANTES DO PRAZO	SETEMBRO/2025	09/10/2025 13:31	30	30	5.00000	5.00000	100.00000
🟢	RELATORIOS ASSISTENCIAIS E FINANCEIROS ENTREGUES NO PADRÃO E ANTES DO PRAZO	AGOSTO/2025	04/09/2025 15:02	31	31	5.00000	5.00000	100.00000
🟢	RELATORIOS ASSISTENCIAIS E FINANCEIROS ENTREGUES NO PADRÃO E ANTES DO PRAZO	JULHO/2025	05/08/2025 15:18	31	31	5.00000	5.00000	100.00000

Fonte: SCGOS - Setor de Qualidade do HMRPS.

2.2 Resultado dos Indicadores da Variável 02: Desempenho Assistencial

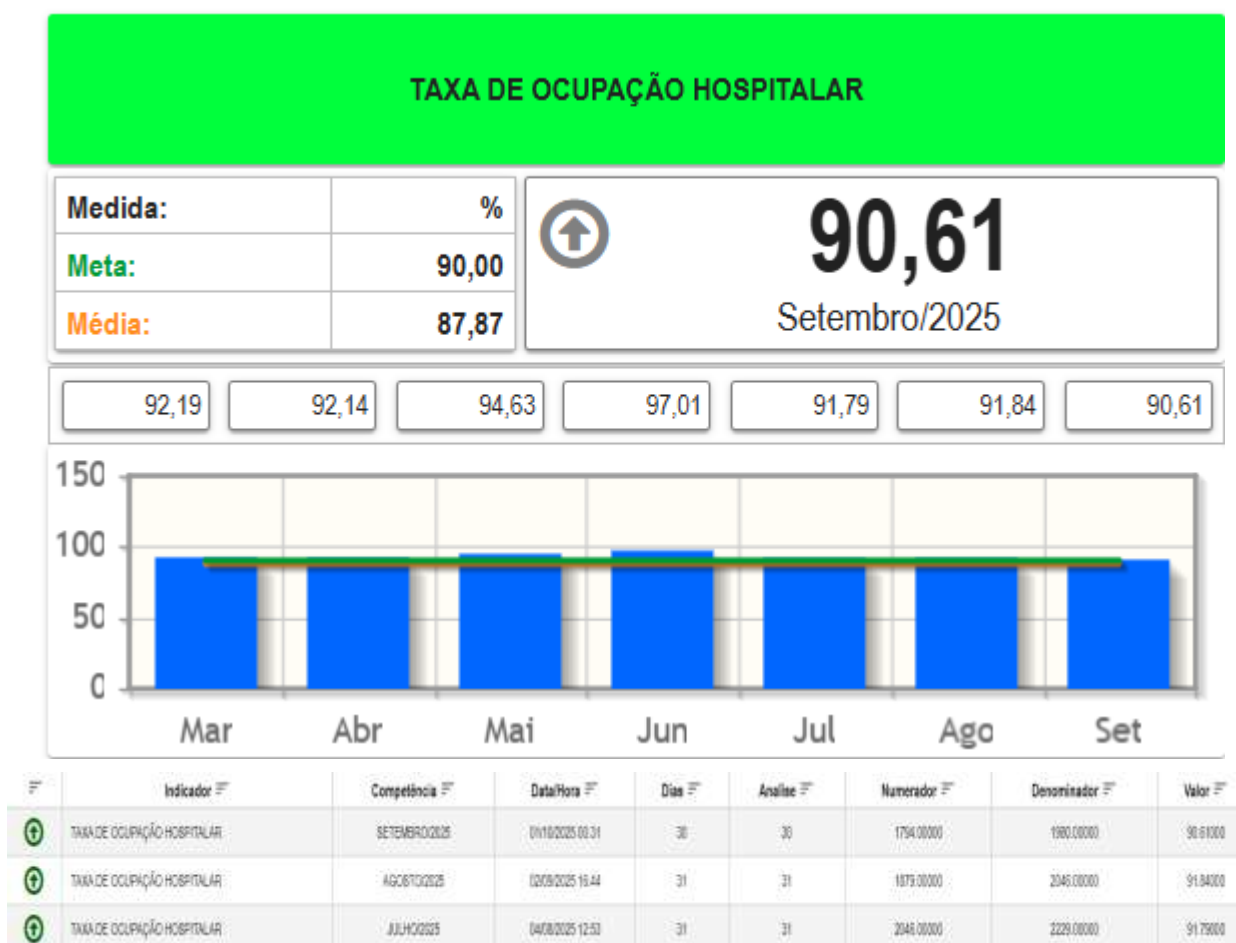
A avaliação do desempenho assistencial da unidade de saúde está representada por indicadores que constituem o grupo para a VARIÁVEL 02, conforme quadro abaixo. A seguir apresentamos os resultados obtidos nos indicadores da variável 02, bem como análise crítica.

Resultados Variável 2 – Setembro de 2025						
Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den		Resultado
01	Taxa de ocupação hospitalar	PEP	> 90%	Numerador	1794	90,61%
				Denominador	1980	
02	Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto	PEP	<30 dias	Numerador	1009	31,53
				Denominador	32	
03	Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto	PEP	< 30 dias	Numerador	627	16,50
				Denominador	38	
04	Tempo médio de permanência em leitos de Pneumo/Infecção com apoio de Saúde Mental	PEP	< 7 dias	Numerador	523	20,92
				Denominador	25	
05	Taxa de reinternação em leitos de pneumologia-adulto	PEP	≤ 20%*	Numerador	0	0,00%
				Denominador	38	
06	Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto	PEP	≤ 20%*	Numerador	1	3,12%
				Denominador	32	

2.2.1 Taxa de ocupação hospitalar

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Taxa de Ocupação Hospitalar	> 90%	-	JUL	AGO	SET
			108,94%	91,84%	90,61%
Cálculo do Indicador					
$\frac{N^{\circ} \text{ de pacientes} - \text{dia no mês}}{N^{\circ} \text{ de leitos} - \text{dia no mesmo período}} \times 100$					
Fonte: PEP					
Periodicidade da avaliação: Mensal					

Nota: Neste mês, alcançamos 90,61% de taxa ocupacional, resultado que reflete a qualidade da assistência prestada pela equipe multidisciplinar e a eficácia das estratégias adotadas na gestão do cuidado. O desempenho expressivo reforça o papel da unidade no apoio à rede assistencial do município do Rio de Janeiro, fortalecendo a articulação com os serviços de referência e a Central de Regulação. A reavaliação criteriosa das solicitações via Plataforma SMS Rio pelos médicos plantonistas tem assegurado um acolhimento seguro, humanizado e resolutivo. Nesse contexto, o plano de ação implementado e a recente contratação de profissionais foram medidas essenciais para sustentar o padrão de qualidade nas especialidades de pneumologia, infectologia e saúde mental, diante do aumento na demanda. Mesmo diante dos impactos referentes ao recursos humanos, foi possível reorganizar os fluxos de internação, manter a segurança do paciente e elevar os indicadores de satisfação, reforçando o compromisso contínuo com a excelência da assistência.



Fonte: PEP.

2.2.2 Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
	< 30 dias	-	JUL	AGO	SET

Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto

31,85

41,46

31,53

Cálculo do Indicador

$$\frac{n^{\circ} \text{ de paciente} - \text{dia no mês}}{n^{\circ} \text{ de pacientes saídos no mesmo período (leito infectologia)}}$$

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: A equipe médica mantém um alinhamento contínuo, concentrando esforços no monitoramento dos marcos de internação e na definição de condutas que favoreçam o cumprimento da meta estabelecida. Além disso, a atuação integrada com a equipe multidisciplinar reforça a adesão aos planos terapêuticos e possibilita a resolução de casos sociais identificados. No mês em análise, o tempo médio de permanência foi de 31,53 dias, ficando acima da meta estipulada de <30 dias. Esse resultado se deve, em grande parte, ao perfil clínico mais complexo dos pacientes atendidos no período, diante das solicitações da SMS, que demandaram maior tempo de estabilização e cuidados assistenciais intensivos, bem como à presença significativa de casos sociais, os quais exigem articulações externas e tempo adicional para definição do destino pós-alta. Apesar disso, seguimos com foco na consolidação das estratégias em andamento, confiantes de que a atuação conjunta e contínua das equipes seguirá promovendo avanços consistentes nos próximos períodos.

TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE INFECTOLOGIA

Medida:

DIAS

Meta:

30,00

Média:

36,18



31,53

Setembro/2025

37,56

43,95

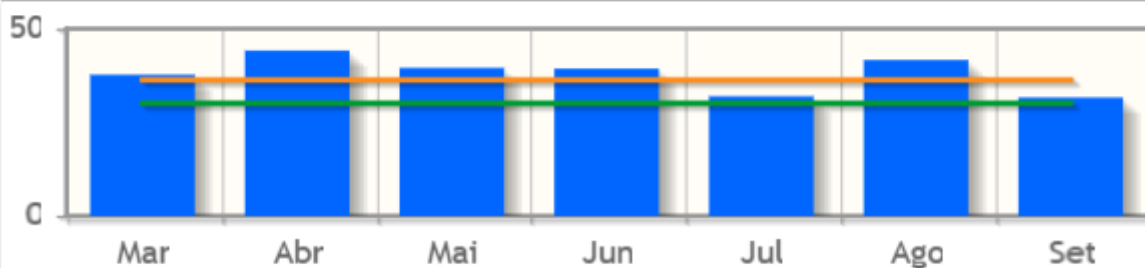
39,38

39,17

31,85

41,46

31,53



	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
+	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE INFECTOLOGIA	SETEMBRO/2025	09/10/2025 09:34	30	30	1000.0000	32.0000	31.5300
+	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE INFECTOLOGIA	AGOSTO/2025	03/09/2025 17:47	31	31	1078.0000	26.0000	41.4600
+	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE INFECTOLOGIA	JULHO/2025	04/08/2025 12:51	31	31	1082.0000	34.0000	31.8500

Fonte: PEP.

2.2.3 Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
			JUL	AGO	SET
Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto	< 30 dias	-	15,95	18,59	16,50

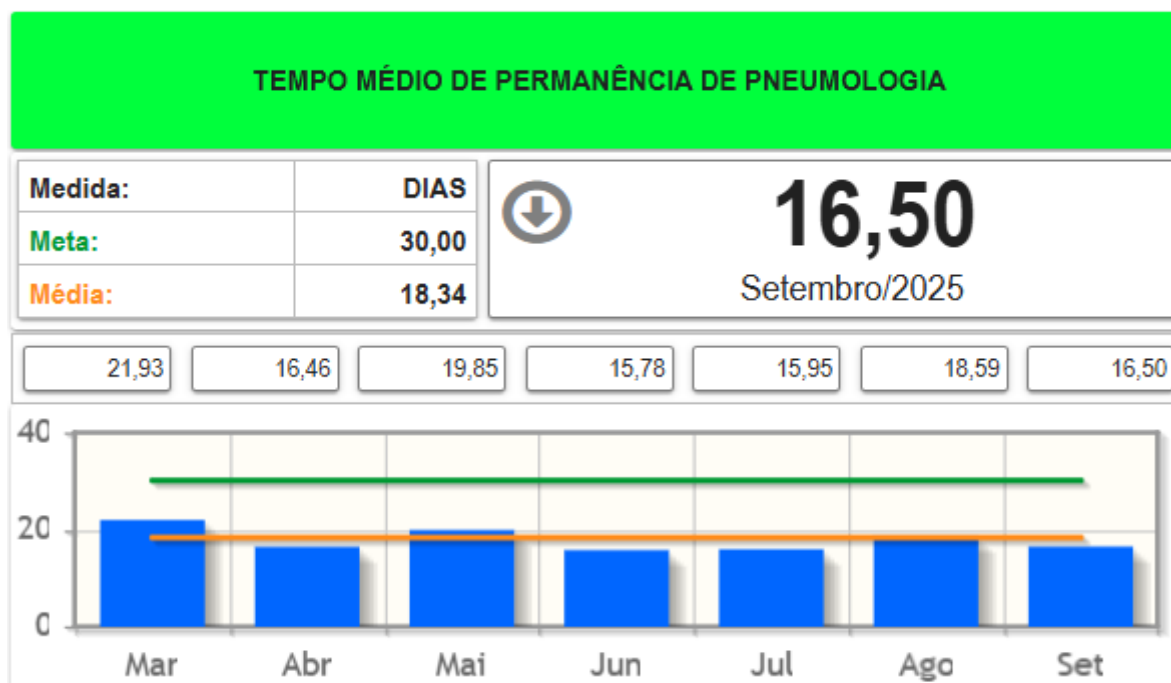
Cálculo do Indicador

$$\frac{n^{\circ} \text{ de paciente} - \text{dia no mês}}{n^{\circ} \text{ de pacientes saídos no mesmo período (leito pneumologia)}}$$

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: Resultado considerado satisfatório. O alinhamento da equipe médica tem sido fundamental para a análise contínua dos marcos de internação, permitindo a definição de condutas que favorecem a permanência dentro da meta estabelecida. A atuação conjunta com a equipe multidisciplinar fortalece a condução dos planos terapêuticos e a resolução de casos sociais sempre que necessário. Como consequência, há uma redução significativa do tempo de internação, minimizando riscos de danos evitáveis e promovendo um gerenciamento estratégico dos leitos, otimizando o fluxo hospitalar de forma eficiente.



	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
+	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PNEUMOLOGIA	SETEMBRO/2025	01/10/2025 00:35	30	30	627.0000	30.00000	15.50000
+	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PNEUMOLOGIA	AGOSTO/2025	02/09/2025 17:47	31	31	632.0000	34.00000	18.50000
+	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PNEUMOLOGIA	JULHO/2025	04/08/2025 12:55	31	31	666.0000	30.00000	15.50000

Fonte: PEP.

2.2.4 Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia e infectologia - apoio saúde mental

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia e infectologia – saúde mental	< 7 dias	-	JUL	AGO	SET
			18,00	19,78	20,92

Cálculo do Indicador

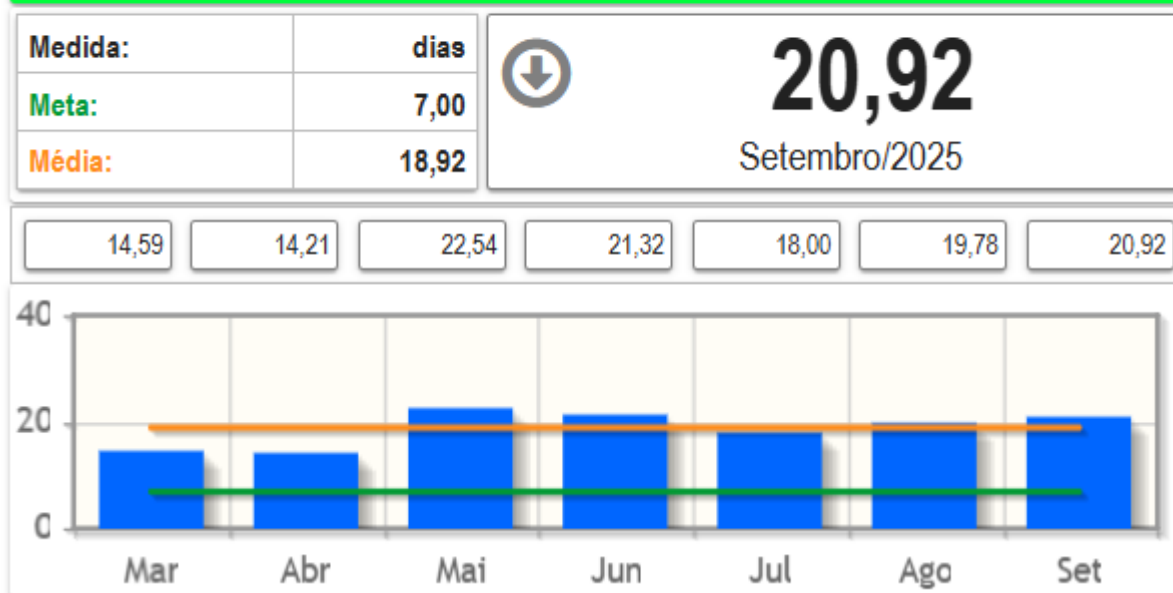
$$\frac{n^{\circ} \text{ de pacientes} - \text{dia no mês}}{N^{\circ} \text{ de total de saídas no mesmo período}} \times 100$$

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: O indicador de tempo médio de permanência em leitos de Pneumologia/Infectologia com apoio de Saúde Mental registrou, neste mês, uma média de 20,92 dias, ultrapassando a meta contratual de, no máximo, 7 dias. Este resultado reflete, em grande medida, o perfil clínico dos pacientes atendidos, que frequentemente apresentam condições de saúde mais complexas e demandam acompanhamento especializado contínuo, associado a questões sociais relevantes que impactam diretamente no tempo de permanência hospitalar. Para enfrentar esse desafio, estamos implementando um plano de ação estratégico, envolvendo as gestões e equipes multidisciplinares, com o objetivo de otimizar o fluxo de pacientes e reduzir o tempo de internação. Ressaltamos que a CMA já enviou um ofício à SMS e aguarda retorno, visando alinhar os critérios de análise do indicador à realidade assistencial do serviço. Seguiremos monitorando de forma contínua o desempenho deste indicador, com o compromisso de alcançar as metas estabelecidas nos próximos ciclos.

TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE PNEUMO/INFECTOLOGIA COM APOIO DE SAÚDE MENTAL



	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
1	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE PNEUMO/INFECTOLOGIA COM APOIO DE SAÚDE MENTAL	SETEMBRO/2025	01/09/2025 10:35	30	38	523.00000	25.00000	20.92000
2	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE PNEUMO/INFECTOLOGIA COM APOIO DE SAÚDE MENTAL	AGOSTO/2025	02/08/2025 17:48	31	31	534.00000	27.00000	19.78000
3	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE PNEUMO/INFECTOLOGIA COM APOIO DE SAÚDE MENTAL	JULHO/2025	04/08/2025 12:56	31	31	540.00000	28.00000	18.00000

Fonte: PEP.

2.2.5 Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto	≤ 20%	-	JUL	AGO	SET
			0,00%	0,00%	0,00%

Cálculo do Indicador

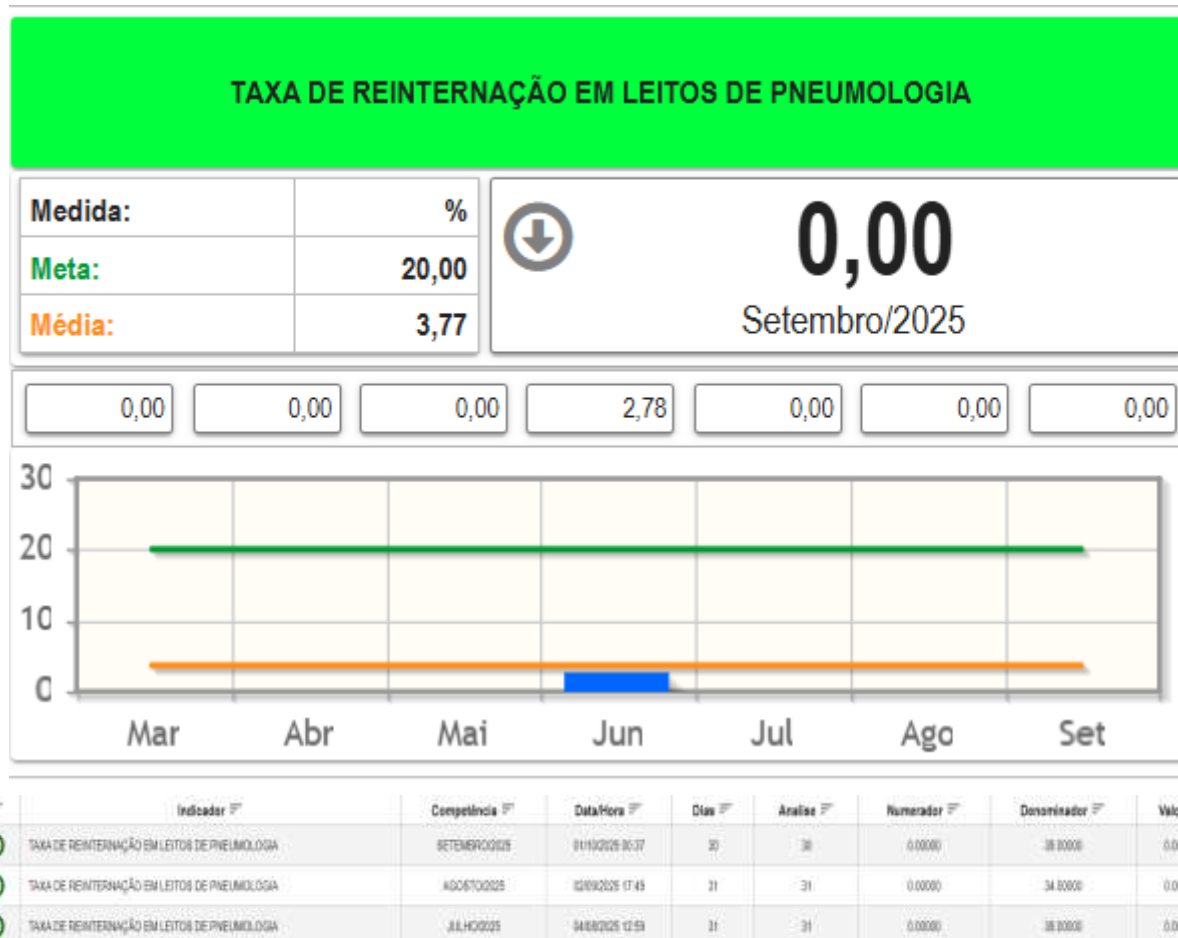
$$\frac{N^{\circ} \text{ de reinternações no período}}{N^{\circ} \text{ de total de saídas no período}} \times 100$$

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: No mês em análise, a taxa de reinternação nos leitos de pneumologia foi de 0,00%, resultado considerado satisfatório, referente a 38 saídas não tivemos nenhuma reinternação, mantendo-se plenamente dentro da meta estabelecida de até 20%. Esse desempenho reflete o compromisso contínuo da equipe em garantir a qualidade assistencial, por meio de práticas seguras

e eficazes. Seguimos dedicados a manter e aprimorar esses resultados, sempre focados no bem-estar dos pacientes e na excelência do cuidado prestado.



Fonte: PEP.

2.2.6 Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto	≤ 20%	-	JUL	AGO	SET
			0,00%	0,00%	3,12%

Cálculo do Indicador

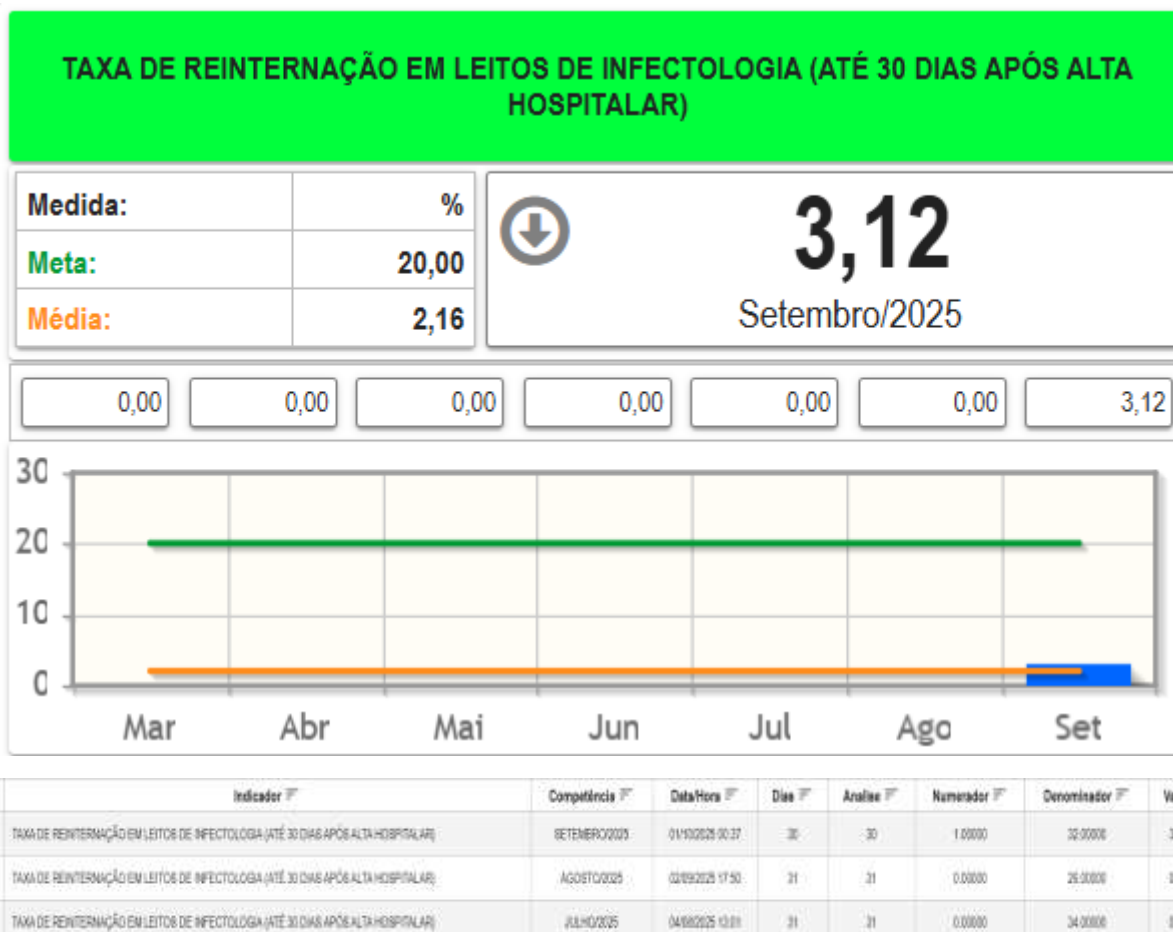
$$\frac{n^{\circ} \text{ de reinternações no período}}{n^{\circ} \text{ de total de saídas no período}} \times 100$$

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: No mês em análise, a taxa de reinternação nos leitos de infectologia foi de 3,12%. Entre 32 saídas registradas, houve 1 reinternação. Apesar do registro, o resultado permaneceu amplamente dentro da meta estabelecida de até 20%. Esse desempenho reforça a efetividade das condutas adotadas e o compromisso contínuo com a qualidade assistencial. Seguimos

dedicados a manter e aprimorar esse padrão, garantindo um atendimento seguro e desfechos positivos para a saúde dos nossos pacientes.



Fonte: PEP.

2.2.7 Resultado dos Indicadores da Variável 03: Satisfação do Usuário

A avaliação do desempenho dos profissionais será realizada por indicadores que medem a satisfação do usuário, que compõem o grupo para a parte variável 03, conforme quadros abaixo.

A seguir apresentamos os resultados obtidos nos indicadores da variável 03, bem como análise crítica.

Resultados Variável 3 – Setembro de 2025						
Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den		Resultado
01	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos	TOTEM	> 85%	Numerador	84	93,33%
				Denominador	90	

02	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes	PEP	100%	Numerador	90	100,00%
				Denominador	90	
03	Percentagem das altas referenciadas realizadas	PEP	100%	Numerador	95	100,00%
				Denominador	95	

2.2.8 Percentual de usuários Satisfeitos/Muito Satisfeitos

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos	>85%	-	JUL	AGO	SET
			100,00%	90,10%	93,33%

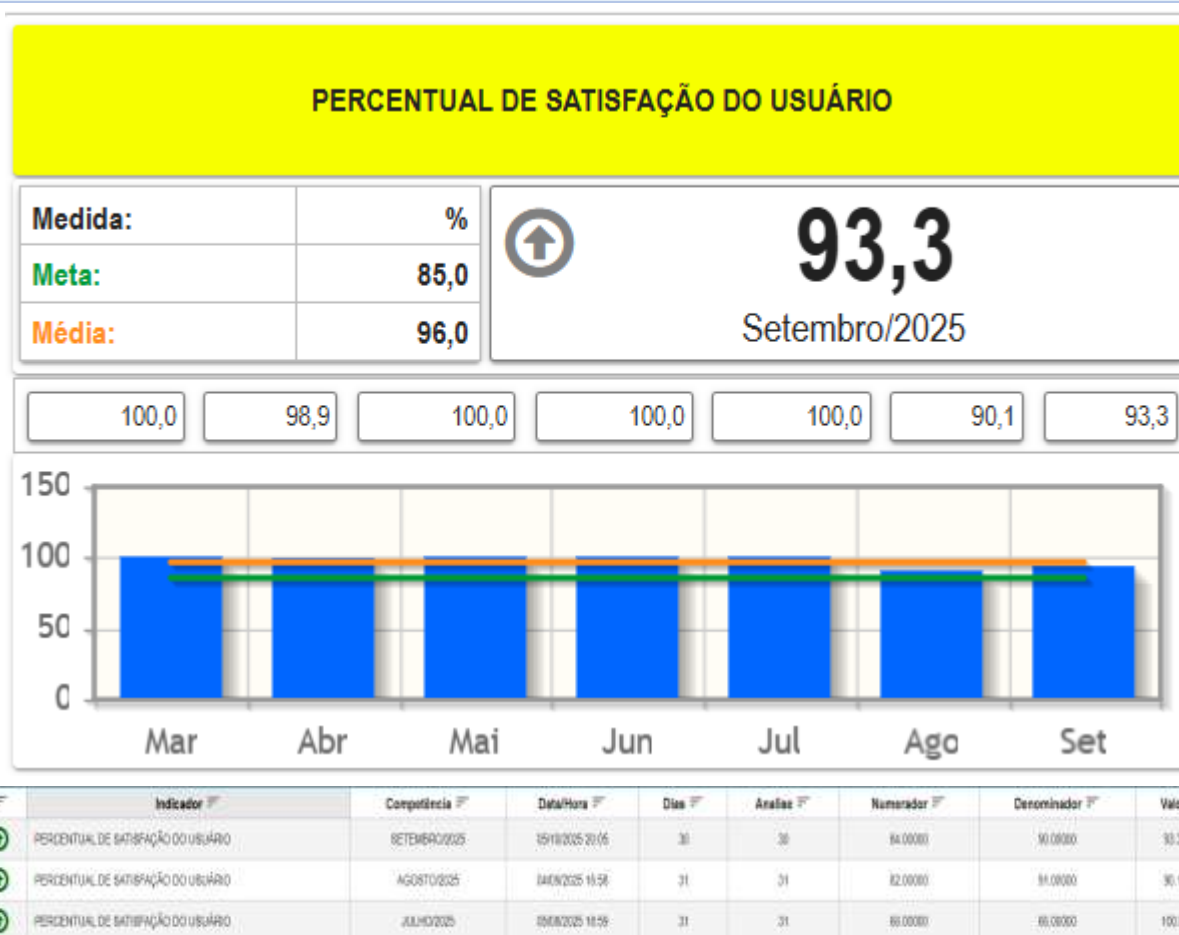
Cálculo do Indicador

$$\frac{\text{Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$$

Fonte: TOTEM

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: Este indicador é mensurado através da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário-Cidadão, realizada beira leito, seguindo as orientações da SMS/RJ à luz do Termo de Colaboração. Do total de 90 respostas efetivas à pesquisa em setembro, 84 usuários demonstraram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com o atendimento, nas especialidades de infectologia, pneumologia e saúde mental, gerando um índice de 93,33% de satisfação do usuário.



Fonte: PEP.

2.2.9 Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes	100%	-	JUL	AGO	SET
			64,71%	100,00%	100,00%

Cálculo do Indicador

$$\frac{\text{Nº de questionários preenchidos}}{\text{Total de pacientes em internados}} \times 100$$

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: Este indicador é mensurado através da aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário-Cidadão, realizada beira leito, seguindo as orientações da SMS/RJ à luz do Termo de Colaboração, com o apoio da Qualidade. O plano de ação para o alcance da meta estabelecida para este indicador alinhado junto ao NIR estabelece a rotina de sinalização específica em Censo Diário, norteando uma busca ativa mais assertiva, de maneira a contemplar todos os pacientes que

atendem aos critérios de mensuração deste indicador. Em setembro, 90 pacientes foram admitidos na unidade, nos leitos de Infectologia, Pneumologia e Saúde Mental, de acordo com dados de acompanhamento do NIR do HMRPS. Desses, 90 responderam ao questionário, resultando em um índice de 100,00%.



Fonte: PEP.

Observação¹: Até o momento as Pesquisas de Satisfações foram aplicadas uma única vez a cada paciente internado nos leitos das especialidades Infectologia, Pneumologia e Saúde Mental do HMRPS em um período de até 48h na unidade.

2.2.10 Percentagem das altas referenciadas realizadas

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Percentagem das altas referenciadas realizadas	100%	-	JUL	AGO	SET
			100,00%	100,00%	100,00%

Cálculo do Indicador

$$\frac{\text{total de pacientes com alta referenciada adequadamente preenchida}}{\text{Total de pacientes com alta hospitalar}} \times 100$$

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

Nota: A verificação das saídas de pacientes é realizada por meio do PEP, sendo posteriormente confrontada com a lista nominal do sistema SISARE para validação dos dados. A partir dessa análise, constatou-se que os 95 pacientes que receberam alta nos leitos de Infectologia, Pneumologia e Saúde Mental foram devidamente referenciados, garantindo um índice de 100% de referenciamento das saídas na rede SISARE no mês de setembro.



Fonte: PEP e SISARE - Núcleo Interno de Regulação do HMRPS.

3. PRODUÇÃO

Esta sessão do relatório destina-se à apresentação dos dados de produção referentes ao cumprimento do proposto no termo de colaboração nº 164/2024 no período em análise, compreendendo os resultados dos atendimentos nos blocos de internação, atendimento ambulatorial e procedimentos.

3.1 INTERNAÇÃO

A demanda assistencial da unidade é voltada para assistência de pacientes, tanto no perfil Infectologia, Pneumologia e de Saúde Mental. Toda a estruturação para atendimento deste segmento se fez necessária prontamente, sendo direcionados os

esforços operacionais para execução da assistência à população, bem como serviços de apoio, com aquisição de materiais e insumos, recursos humanos e adequação da estrutura física da unidade.

Seguindo o cumprimento do objeto do TC, a unidade opera com a capacidade instalada de 66 leitos de internação, distribuídos em 26 leitos de pneumologia adulto, 20 de infectologia adulto e 20 de saúde mental adulto.

3.2 VALOR APRESENTADO – AIH e BPA's

A seguir a exposição da produção com o valor total apresentado de AIH e BPA-I no período em análise.

2025		
Produção	Quantitativo Apresentado	Valor Apresentado
BPA-I's	8.233	R\$ 105.926,36
AIH's	130	R\$ 163.232,21

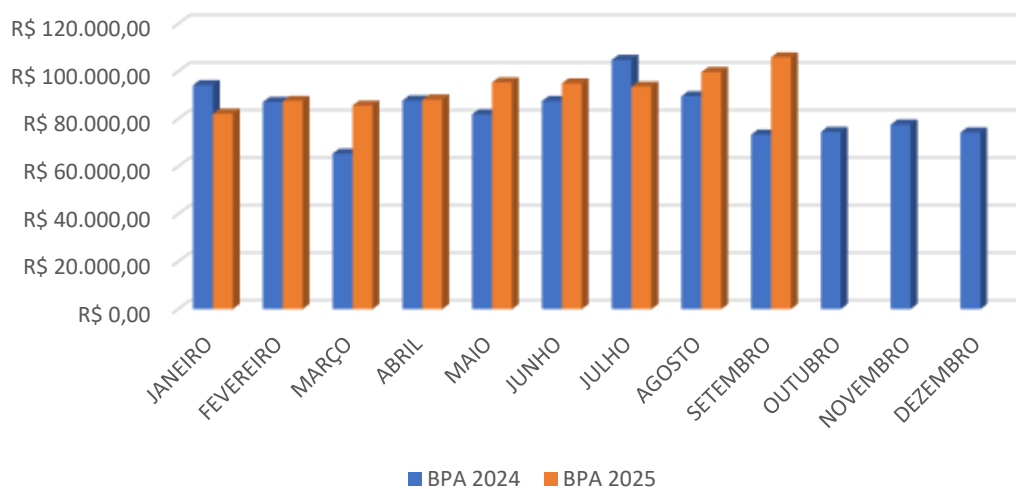
Fonte: Faturamento do HMRPS.

Segue abaixo demonstrativo da produção de AIH's e BPA's nas competências de 2024 e dos meses de janeiro a setembro com o fechamento concluído referente ao ano de 2025. No que diz respeito à produção da internação, no mês de setembro, a produção apresentada foi realizada sobre a utilização de 84 leitos ativos.

3.2.1 Valores de BPA apresentados/competência

Indicador
Valores de BPA apresentados/competência
Fonte: Faturamento
Periodicidade da avaliação: Mensal

BPA - VALORES APRESENTADOS / COMPETÊNCIA



Fonte: Faturamento do HMRPS.

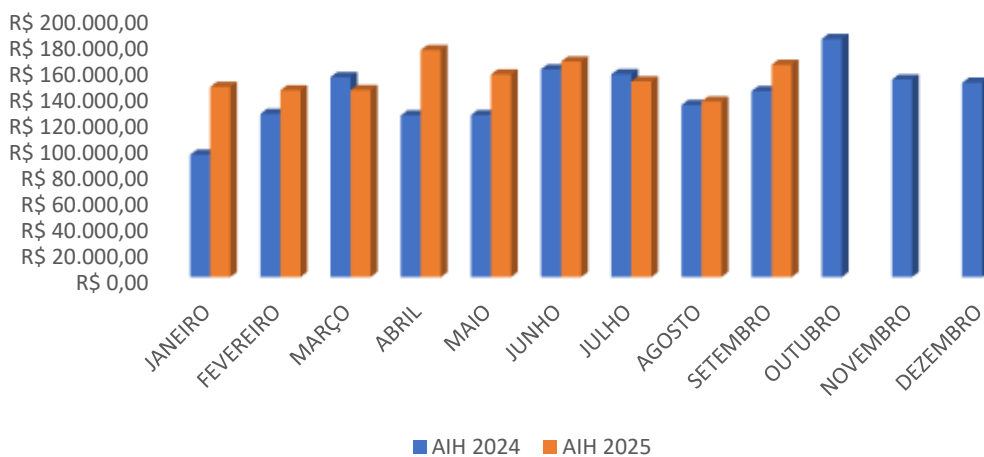
Indicador

Valores de AIH apresentados/competência

Fonte: Faturamento

Periodicidade da avaliação: Mensal

AIH - VALORES APRESENTADOS / COMPETÊNCIA



Fonte: Faturamento do HMRPS.

A entrega dos arquivos de produção do Faturamento à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) foi realizada dentro dos prazos estipulados, assegurando a regularidade, a transparência e a conformidade com as exigências do órgão gestor.

Os Boletins de Produção Ambulatorial (BPA) foram enviados no dia 02/10, totalizando 8.233 registros, com valor correspondente de R\$ 105.926,36. As Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) foram encaminhadas no dia 06/10, com 130 registros, resultando no valor de R\$ 163.232,21.

A base do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) foi atualizada e enviada no dia 25/09, dentro do prazo regulamentar. No período, foram realizadas 1 inclusão e 9 exclusões de profissionais, sem demais alterações cadastrais.

Toda a produção do Faturamento desta gestão foi conduzida em conformidade com as exigências da SMS, garantindo rastreabilidade, segurança e transparência por meio do Sistema de Prontuário Eletrônico.

O Setor de Faturamento segue fortalecendo seu papel estratégico na unidade, contribuindo diretamente para a eficiência na gestão dos recursos e para a sustentabilidade financeira dos serviços prestados.

3.3 PRODUÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS BLOCOS DE INTERNAÇÃO

As equipes multidisciplinares são formadas por profissionais de saúde e têm como objetivo oferecer atendimento de forma coordenada, holística e de alta qualidade aos pacientes do HMRPS, em consonância com as metas de produção pactuadas em contrato.

4. ATIVIDADES TÉCNICAS E DE GESTÃO

A seguir detalhamento das atividades realizadas pelos setores: Ambulatório, Enfermagem, Serviço Médico, Núcleo Interno de Regulação (NIR), Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Nutrição, Farmácia, Odontologia, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), Qualidade, Ouvidoria, Educação Permanente e Apoio Administrativo do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, desenvolvidas em setembro de 2025. Todas as atividades são desenvolvidas de forma multidisciplinar, com envolvimento de todos os setores citados.

4.1 SERVIÇOS DE APOIO

Visando garantir a transparência, avaliar o desempenho e planejar melhorias, a gerência administrativa é responsável pelos serviços de apoio à gestão, designados a subsidiá-las de informações na área técnica e operacional para tomada de decisão de planejamento.

4.2 Serviços

Os serviços de suporte que estão sob a gestão da Gerência Administrativa são os seguintes:

- Protocolo;
- Almoxarifado;
- Gestão de processo de solicitações de compras;
- Administrativos de contratos;
- Faturamento;

4.3 Protocolo

Este setor é responsável pelo recebimento e protocolo de todos os ofícios externos e internos, controle dos contratos e termos de referência de todos os serviços prestados ao projeto, elaboração de comunicação interna de avisos e informes.

4.4 Gestão de processo de solicitações de compras

A compra hospitalar é uma atividade estratégica que impacta diretamente na qualidade da assistência prestada aos pacientes. A gestão eficiente desse processo garante a disponibilidade de materiais e equipamentos necessários, otimiza os custos e contribui para a sustentabilidade financeira da instituição.

As principais atividades envolvidas nesse processo são:

- Identificação das necessidades: Análise das demandas dos diferentes setores do hospital, considerando o consumo histórico, previsão de crescimento e novas tecnologias.
- Criação de um plano de compras: Estabelecimento de um cronograma detalhado das aquisições, levando em conta a urgência de cada item, a média de consumo mensal incluindo margem de segurança técnica e as condições de mercado.
- Emissão de pedidos de compra: Criação de documentos formais para solicitar os materiais aos fornecedores, incluindo especificações técnicas e quantidades.
- Acompanhamento de pedidos: Monitoramento do status das ordens de compras emitidas pela sede, garantindo que sejam entregues dentro do prazo e com a qualidade esperada.
- Recebimento de mercadorias: Verificação da conformidade das entregas com os pedidos e emissão de notas fiscais.

4.5 Almoxarifado

Para facilitar a operacionalização e o controle, o estoque IGEDES é gerenciado em uma área específica dentro do almoxarifado do hospital.

Os auxiliares de logística ficam responsáveis pelo recebimento, armazenamento, controle do estoque, entrada das notas fiscais no Sistema de Informações Gerenciais de Material (SIGMA e SARAH), com as respectivas baixas dos itens dispensados aos setores operacionais e assistenciais da unidade. Atualmente, as solicitações são atendidas apenas via plataforma (SARAH), visando o gerenciamento eficaz do controle de estoque e transparência de dados de consumo e movimentação em tempo real.

Como principal atividade, o gerenciamento de estoque é feito de forma sistêmica, entre elas, as etapas:

- Controle de Estoque: Implementação de um sistema preciso de controle de estoque para assegurar a disponibilidade contínua de materiais e evitar tanto a falta quanto o excesso de produtos.
- Definição de Níveis de Estoque: Estabelecimento de níveis mínimos e máximos para cada item, levando em consideração o consumo e o tempo de reposição dos fornecedores.
- Realização de Inventários: Condução de contagens físicas periódicas dos estoques para garantir a exatidão dos registros.

Seguindo também a rotina previamente estabelecida, os insumos são dispensados 2x ao dia estabelecida visando que as unidades de internação não fiquem desabastecidas, não só gestão IGEDES, mas unidades gerenciadas pela administração direta que no mês de análise, foi movimentado para seu estoque o total de R\$ 525.100,02 (quinhentos e vinte e cinco mil, cem reais e dois centavos) conforme relatório abaixo:

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA



SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40 MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO



ALMOXARFADO - GESTÃO REDES - Período de 01/09/2025 a 30/09/2025

ITEM	EXTENSÃO LINGUAL			ENTRANHAS			DADOS			EXTENSÃO LINGUAL					
NOME	CODIGO	UNIDADE	QUANT	QTD	UNITARIO	TOTAL	QTD	UNITARIO	TOTAL	QTD	UNITARIO	TOTAL	QTD	UNITARIO	TOTAL
ADAPTAÇÃO DE LINGUA	10217	PC1	1	424	1.35535	400,87	0	0,0000	0,00	1	1.35535	1,36	403	1.39535	400,71
ADICIONAIS QUADRO DE PC1 C/20 UNO	11000	PC1	1	250	17,0000	4.250,00	35	16,7000	407,50	327	16,7000	5.441,10	106	16,6400	1.762,84
ADICIONAIS QUADRO DE PC1 C/ 30 UNO	10500	PC1	1	205	6,7400	1.380,70	0	0,0000	0,00	30	6,7400	2.022,00	305	6,7400	2.048,50
ADICIONAIS QUADRO DE PC1 C/ 40 UNO	10443	UNO	1	1.074	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	357	0,0000	0,00	367	0,0000	0,00
ADICIONAIS QUADRO DE PC1 C/ 50 UNO	10446	UNO	1	2.507	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	357	0,0000	0,00	2.750	0,0000	0,00
ADICIONAIS QUADRO DE PC1 C/ 60 UNO	10447	UNO	1	2.507	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	357	0,0000	0,00	1.950	0,0000	0,00
ADICIONAIS QUADRO DE PC1 C/ 70 UNO	10448	UNO	1	32.349	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	320	0,0000	0,00	13.771	0,0000	0,00
ADICIONAIS QUADRO DE PC1 C/ 80 UNO	10449	UNO	1	12.100	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	357	0,0000	0,00	10.911	0,0000	0,00
ADICIONAIS QUADRO DE PC1 C/ 90 UNO	10450	UNO	1	0	0,0000	0,00	5.200	0,0000	0,00	357	0,0000	0,00	10.911	0,0000	0,00
ADICIONAIS QUADRO DE PC1 C/ 100 UNO	10444	UNO	1	30	0,0000	0,00	50	0,0000	0,00	3	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00
ALCOOL 70% ASSÉPTICO ETILICO HIGIENIZANTE 100 ML - FRASCO	11005	FR	1	400	2,2000	880,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	400	2,2000	880,00
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 100 ML	10217	PC1	1	424	11,8875	5.040,30	305	11,8865	3.605,35	627	11,8120	7.443,20	403	11,6761	4.715,11
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 250 ML	10401	PC1	1	0	19,3200	0,00	300	19,3200	5.796,00	3	19,3200	58,56	297	19,3200	5.737,44
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 500 ML	10402	UNO	1	300	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	300	0,0000	0,00
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 1000 ML	10403	UNO	1	350	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	350	0,0000	0,00
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 2000 ML	10404	UNO	1	18	108,2120	1.947,82	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	18	108,2120	1.947,82
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 4000 ML	10405	UNO	1	2	62,7000	125,40	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	2	62,7000	125,40
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 8000 ML	10406	UNO	1	3	2.4000	7,20	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	3	2.4000	7,20
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 16000 ML	10407	UNO	1	25	1.327,70	33.192,50	200	0,0000	0,00	27	1.325,10	35.777,70	150	1.325,10	198.765,00
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 32000 ML	10408	UNO	1	5	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	5	0,0000	0,00
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 64000 ML	10409	UNO	1	42	0,0000	0,00	2.360	0,0000	0,00	667	0,0000	0,00	1.720	0,0000	0,00
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 128000 ML	10410	UNO	1	0	2.212,00	0,00	1.320	1.655,50	2.159,40	116	1.525,10	176,77	484	1.402,10	682,50
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 256000 ML	10411	UNO	1	0	0,0000	0,00	300	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	300	0,0000	0,00
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 512000 ML	10412	UNO	1	370	22,7400	8.413,80	0	0,0000	0,00	46	22,7400	1.044,04	310	22,7400	7.048,44
ALCOOL 70% HIGIENIZANTE 1024000 ML	10413	PC1	1	300	30,62134	9.186,40	220	30,65667	6.743,57	300	30,74000	9.222,00	0	30,0000	0,00
BATERIA MICROCOMPUTADOR 3000MAH	10297	UNO	1	20	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	20	0,0000	0,00
BATERIA DE 3000 MAH	10404	UNO	1	400	1,77180	7.087,20	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	400	1,77180	7.087,20
BATERIA DE 3000 MAH	10245	UNO	1	480	2,41500	1.159,20	0	0,0000	0,00	0	2,41500	21,77	470	2,41500	1.135,05
BLOCO PASS - 17.500V 0000000	10304	UNO	1	0	0,0000	0,00	300	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	300	0,0000	0,00
BLOCO PASS - 17.500V 0000000	10304	UNO	1	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00
BLOCO PASS - 17.500V 0000000	10304	UNO	1	50	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	50	0,0000	0,00
BORNA PONTADA 10 X 60 C/ 20000	11003	UNO	1	2	10,0000	20,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	2	10,0000	20,00
BORNA PLAST C/ FITA 40 X 20 C/ 20000	10297	UNO	1	0	0,0000	0,00	2	300,0000	600,00	2	300,0000	600,00	0	0,0000	0,00
BORNA PLASTICA 25X20 C/ 10	10267	PC1	1	40	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	2	0,0000	0,00	40	0,0000	0,00

SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40														SUS	
MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO															
SERVIÇO AMPL. C/ BICO CATETER	11919	UNO	1	515	0,13544	85,20	0	0,00000	0,00	12	0,13544	1,99	503	0,13544	83,22
SERVIÇO BISC. 20 ML	10487	UNO	1	3.818	0,50840	1.675,01	1.580	0,45000	475,00	1.700	0,48054	878,40	2.524	0,88555	1.275,52
SERVIÇO BISC. 30 ML	10488	UNO	1	3.332	0,70097	969,51	3.409	0,33203	1.163,89	5.260	0,30524	1.638,67	1.563	0,22037	979,18
SERVIÇO BISC. 100 C/ AQUECIM	10492	UNO	1	363	0,11233	133,24	275	0,21233	85,17	930	0,31233	184,80	48	0,31233	15,88
SERVIÇO BISC. 100L	10489	UNO	1	1.426	0,10811	275,46	1.758	0,15571	272,58	888	0,37707	126,68	2.412	0,17083	412,28
SERVIÇO BISC. 100L	10491	UNO	1	3.343	0,24268	854,20	1.700	0,23859	258,00	1.100	0,22481	257,41	3.945	0,23203	955,26
SERVIÇO BISC. 100 ML	11827	UNO	1	47	0,19344	35,30	0	0,00000	0,00	7	0,16544	1,51	45	0,16544	24,48
SERVIÇO DESCORT. 100L C/ UNDO	10226	UNO	1	15	0,10841	1,57	0	0,00000	0,00	2	0,10841	0,21	13	0,10841	1,36
SERVIÇO DIVERSOS 100L 100L	10493	UNO	1	20	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	20	0,00000	0,00
SERVIÇO DIVERSOS 100L 200L	10494	UNO	1	200	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	180	0,00000	0,00
SERVIÇO ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10	11865	UNO	1	0	0,00455	0,00	30	0,00455	26,54	0	0,00000	0,00	30	0,00455	26,54
SERVIÇO ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 12	10225	UNO	1	15	0,17010	2,88	50	0,17010	8,91	15	0,17010	2,68	50	0,17010	8,91
SERVIÇO ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14	10227	UNO	1	47	0,11709	5,87	50	0,11709	6,31	47	0,11709	5,87	50	0,11709	6,31
SERVIÇO ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 16	10228	UNO	1	380	1,18095	335,20	0	0,00000	0,00	42	1,18095	46,89	290	1,18095	325,82
SERVIÇO ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 18	10229	UNO	1	19	0,57045	10,44	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	19	0,57045	35,49
SERVIÇO ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 20	10229	UNO	1	44	0,58090	22,84	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	44	0,58090	22,84
SERVIÇO ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 24	10229	UNO	1	50	0,16231	9,41	0	0,00000	0,00	5	0,16231	0,81	10	0,16231	6,00
SERVIÇO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 12 C/ VALVULA	11914	UNO	1	00	0,75000	00,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	00	0,75000	00,00
SERVIÇO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 16 C/ VALVULA	11915	UNO	1	44	0,00000	00,10	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	44	0,00000	33,10
SERVIÇO ENTAL 120	11919	UNO	1	282	12,73809	3.585,80	0	0,00000	0,00	0	12,73809	161,84	274	12,73809	3.488,82
SERVIÇO FOLEY 2 VAS Nº 14	11888	UNO	1	52	1,69050	85,84	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	52	1,69050	85,84
SERVIÇO FOLEY 2 VAS Nº 16	11814	UNO	1	15	2,94506	44,38	0	0,00000	0,00	3	2,94506	8,84	12	2,94506	35,24
SERVIÇO FOLEY 2 VAS Nº 20	11816	UNO	1	25	3,29143	84,29	0	0,00000	0,00	0	3,29143	11,37	22	3,29143	82,41
SERVIÇO FOLEY 2 VAS Nº 24	11818	UNO	1	49	0,34400	41,54	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	49	0,34400	41,54
SERVIÇO FOLEY 2 VAS Nº 28	11815	UNO	1	17	1,35810	23,10	0	0,00000	0,00	5	1,35810	6,79	12	1,35810	16,30
SERVIÇO FOLEY 2 VAS Nº 22	11845	UNO	1	10	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	10	0,00000	0,00
SERVIÇO FOLEY 2 VAS Nº 18	11845	UNO	1	19	3,72000	66,30	0	0,00000	0,00	1	3,72000	7,44	18	3,72000	38,52
SERVIÇO FOLEY 2 VAS Nº 10	11911	UNO	1	10	2,04291	43,87	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	10	2,04291	43,87
SERVIÇO NASOGASTRICA Nº 10	10496	UNO	1	00	0,06101	6,24	0	0,00000	0,00	3	0,06101	0,19	96	0,06101	6,05
SERVIÇO NASOGASTRICA Nº 16	11863	UNO	1	100	0,11627	21,67	0	0,00000	0,00	0	0,11627	0,06	97	0,11627	20,67
SERVIÇO NASOGASTRICA Nº 20	10497	UNO	1	0	0,10077	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,10077	0,44	2	0,10077	0,02
TERMOFÓRO DIGITAL	10498	UNO	1	45	5,78296	261,29	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	45	5,78296	261,10
TELA 100X100	11719	UNO	1	20	3,40000	95,20	30	0,00000	144,00	7	4,12424	0,25	56	4,12424	730,95
TOALHA BRANCA HOSPITALAR COM DOL 1,40 X 6,20	11923	UNO	1	170	45,98000	7.813,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	170	45,98000	7.863,00
TRABALHO 1 UNO LUGAR E TRAVA SILENCIOSO	10231	UNO	1	930	0,89405	795,32	0	0,00000	0,00	43	0,89405	35,87	880	0,89405	789,18
TRACA BARRA DE SECARETIVEL	10210	UNO	1	945	0,12810	121,35	0,000	0,07500	570,00	2.083	0,10017	205,88	4.662	0,07015	483,87
TRABALHO 1 ADAPTADOR P/ FRASCOS DE SORO	10499	UNO	1	142	0,07050	101,31	200	0,70500	140,00	145	0,10271	114,21	197	0,70000	137,98
TRABALHO 100X100	11949	UNO	1	71	40,09130	2.861,20	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	71	40,09130	2.993,28

VDA © 2005-2025 SAFARI W. 3.0.1.1
Imprimir: 23/10/2025 09:11

VDA © 2005-2025 SAFARI V. 3.3.8.1
 Data: 01/10/2025 09:05

		SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40													
MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO															
TUBO ENDOTRAQUEAL ARMADO 7.0	11918	UNO	1	2	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	2	0,00000	0,00
TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 7.0	10503	UNO	1	161	0,74967	119,70	110	0,74967	83,21	161	0,74967	120,30	111	0,74967	83,21
TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 7.5	10734	UNO	1	10	1,81257	48,31	25	1,81257	25,84	41	1,81257	42,37	20	1,81257	23,27
TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 8.0	10501	UNO	1	350	0,52430	82,80	0	0,00000	0,00	7	0,52430	1,81	156	0,52430	81,80
TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 8.5	10215	UNO	1	96	1,71286	164,51	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	96	1,71286	164,51
TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO Nº 8.0	11973	UNO	1	2	5,40000	10,80	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	2	5,40000	10,80
TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO Nº 6.0	11917	UNO	1	2	2,54423	5,09	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	2	2,54423	5,09
TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO Nº 6.0	10507	UNO	1	85	2,17111	185,27	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	85	2,17111	185,27
TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO 7.5	11913	UNO	1	2	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	2	0,00000	0,00
TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO 8.0	11910	UNO	1	2	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	2	0,00000	0,00
TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO 8.0	11917	UNO	1	2	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	2	0,00000	0,00
TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO Nº 6.0	11974	UNO	1	2	5,40000	10,80	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	2	5,40000	10,80
TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO Nº 6.0	11916	UNO	1	2	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	2	0,00000	0,00
TUBO LATEX Nº 700 - 11 INT - 100.0	10716	UNO	1	1	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	1	0,00000	0,00
					TOTAL		471.751,76		100.000,00			125.452,00		125.100,00	

Segundo a determinação da SMS Rio, toda movimentação é feita também no Sistema de Informações Gerenciais de Material (SIGMA). Abaixo, o Demonstrativo de Movimentação de Estoque – DME Mensal do Almojarifado gestão IGEDES:

SIGMA		Instituto de Gestão e Desenvolvimento		PAGINA : 0001	
ITENSÁRIO		52524 - Alameda do HM Raphael de Paula Souza II		EMISSÃO: 01/07/2025	
C2008		Demonstrativo de Movimentação de Estoque - DME MENSAL		MORA: 09.08	
Referência: SETEMBRO/2025					
RESUMO DO PERÍODO		MOVIMENTAÇÃO		TOTAL	
SALDO ANTERIOR				1.114.845,61	
ENTRADAS :					
ENTRADAS POR ALIENACAO		0,00			
ENTRADAS POR COMPRA		164.266,50			
ENTRADAS POR DEVOLUCAO		0,00			
ENTRADA POR AJUSTE CONTABIL		0,00			
ENTRADA POR INCORPORACAO		0,00			
ENTRADAS POR TRANSFERENCIAS		0,00			
TOTAL DAS ENTRADAS				164.266,50	
SAIDAS :					
SAIDA PARA CONSUMO		94.221,31			
SAIDA POR TRANSFERENCIA		0,00			
SAIDA POR AJUSTE CONTABIL		0,00			
SAIDA POR DEGRATE NATURAL		0,00			
SAIDA POR ALIENACAO		0,00			
SAIDA POR BAIXA		0,00			
TOTAL DAS SAIDAS				94.221,31	
TOTAL DE ESTORNO		0,00			
ACERTO POR F.M.U.		0,00197040			
RESIDUO CONTABIL		0,13982809-			
SALDO ATUAL				1.182.890,80	

DECLARAÇÃO

Declaro que as informações acima são fidedignas e refletem a posição dos documentos que dão suporte aos saldos, os quais encontram-se arquivados neste setor, estando à disposição da Controladoria Geral e do Tribunal de Contas do Município para consulta.

Rio de Janeiro, de de

Orgão Emissor:	Conferido por:
_____/_____/_____ Nome/Cargo/Matrícula Data	_____/_____/_____ Nome/Cargo/Matrícula Data

4.6 Administrativo de Contratos

A Gerência Administrativa é responsável pelo monitoramento e validação da execução dos contratos de serviços de apoio para plena execução do Termo de Colaboração.

Diariamente, são executadas as rotinas de manutenção preventiva e corretiva pelas equipes de apoio operacional, com o acompanhamento das tarefas, planejamento das manutenções preventivas e conferência das manutenções corretivas necessárias. O controle atualmente é feito por sistema de gestão de chamados (tom ticket), que garante a rastreabilidade dos processos, entre solicitante e executante.

Os prestadores apresentam o relatório mensal da programação das manutenções preventivas necessárias, com o cronograma de execução das tarefas diárias. Ao final do mês, é elaborado relatório das tarefas realizadas e concluídas, com o de acordo do acompanhamento administrativo. Além de reuniões periódicas para monitoramento e alinhamento da execução do objeto do contrato.

4.7 Processos de pagamento

A Gerência Administrativa é responsável pela elaboração dos processos de requisição de pagamento das despesas gerais relativas ao contrato. Para tal, é realizada a validação da execução do serviço contratado e da documentação apresentada pelo contratado. Se conforme, é atestado e encaminhado processo à matriz para pagamento. No caso de aquisição de material permanente e medicamentos, o processo é encaminhado para o setor de compras na matriz, que anexa o processo de cotação e posterior envio ao financeiro para pagamento.

4.8 Manutenção Predial

Compreendem a manutenção preventiva e corretiva. O detalhamento destas atividades, encontram-se anexadas no processo de pagamento dos serviços realizados no mês.

Quantidade de chamados no mês de setembro:
158 chamados atendidos na unidade.

4.9 Jardinagem

Compreendem a manutenção preventiva e corretiva. O detalhamento destas atividades, encontram-se anexadas no processo de pagamento dos serviços realizados no mês. Em conformidade com o plano de redução, houve uma redução da equipe, otimizando as atividades e recursos.

Quantidade de chamados no mês de setembro:
Chamados atendidos em áreas extensas da unidade.

4.10 Manutenção de Aparelhos de Ar Condicionado

Compreendem a manutenção preventiva e corretiva. O detalhamento destas atividades, encontram-se anexadas no processo de pagamento dos serviços realizados no mês.

Quantidade de chamados no mês de setembro:
--

17 chamados atendidos na unidade.

4.11 Engenharia Clínica

As atividades de engenharia clínica, compreendem a manutenção preventiva, corretiva e calibração dos equipamentos médicos hospitalares.

Realizado a implantação do fluxo de saída e entrada de equipamentos para manutenção garantindo assim a rastreabilidade dos equipamentos que eventualmente necessitam ser retirados da unidade para algum tipo de manutenção.

O detalhamento destas atividades, encontram-se anexadas no processo de pagamento dos serviços realizados no mês.

Quantidade de chamados no mês de setembro:
--

46 chamados atendidos na unidade.

No período analisado, foi registrado um total de 46 equipamentos que apresentaram panes. Desses, 46 tiveram seu funcionamento restabelecido (por conserto ou substituição) em até 48 horas após o ocorrido. Com isso, o indicador de recuperação em tempo adequado foi de 100,00%.

4.12 Manutenção de T.I.

As atividades de T.I., compreendem o serviço de suporte e manutenção de rede e equipamentos de micro informática. O detalhamento destas atividades, encontram-se anexadas no processo de pagamento dos serviços realizados no mês.

Quantidade de chamados no mês de setembro:
--

97 chamados atendidos na unidade.

4.13 Ajustes de Processos

Visando otimizar processos e garantir a qualidade dos serviços, iniciamos a revisão sistemática da documentação das áreas sob a gestão de serviços de saúde. Esta iniciativa

tem como objetivo fortalecer o controle interno e auxiliar na tomada de decisões estratégicas.

A gerência administrativa participa ativamente da avaliação dos processos internos e oferece suporte contínuo à gestão.

4.14 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

O presente relatório tem como finalidade descrever e analisar os principais indicadores e atividades desenvolvidas pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) do Hospital Municipal Raphael de Paula e Souza (HMRPS), evidenciando sua importância estratégica na organização do fluxo assistencial, no uso eficiente dos recursos hospitalares e no cumprimento das metas contratuais estabelecidas. A análise propicia o acompanhamento contínuo dos processos e orienta a tomada de decisões voltadas à melhoria dos resultados assistenciais e operacionais da unidade.

Atribuições do Núcleo Interno de Regulação (NIR)

O NIR atua de forma ininterrupta (24 horas por dia), sendo responsável pelo monitoramento dos pacientes desde sua chegada à instituição, durante o processo de internação e em toda a sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar. Entre suas principais atribuições, destacam-se:

- **Gestão Interna de Leitos**

Gerenciamento criterioso dos leitos hospitalares, com atenção especial às especificidades dos serviços de pneumologia, infectologia e saúde mental. A alocação considera os fluxos estabelecidos pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e os resultados de exames que determinam a necessidade ou não de isolamento, otimizando o giro de leitos e assegurando segurança assistencial.

- **Regulação de Vagas**

Articulação com os Complexos Reguladores Estadual (SES/RJ) e Municipal do Rio de Janeiro, incluindo:

- Encaminhamento de pacientes para avaliação por especialistas externos à unidade;
- Solicitação e regulação de exames de urgência/emergência (ex: tomografia);
- Gerenciamento de pedidos de Vaga Zero;
- Regulação de pacientes que necessitam de procedimentos cirúrgicos não contemplados no rol de especialidades da unidade.

- **Apoio Diagnóstico e Logístico à Equipe Assistencial:**

Apoio na solicitação de exames indisponíveis na unidade, encaminhamentos e pareceres especializados, conforme os critérios estabelecidos pelos protocolos reguladores.

- **Indicadores Monitorados**

Durante o mês de setembro, os dados foram extraídos da planilha de controle do setor e do sistema do Prontuário Eletrônico do Paciente (SARAH), por meio de registros diários, posteriormente organizados para análise. Os principais indicadores monitorados incluem:

- Número de admissões;
- Número de saídas hospitalares;
- Taxa de ocupação;
- Tempo médio de permanência;
- Taxa de reinternações;
- Número de Solicitações de Vaga Zero;
- Internações com permanência inferior a 24 horas.

Esses dados subsidiam a avaliação de desempenho do setor e garantem a aderência às Variáveis II e III do Termo de Colaboração com a Secretaria Municipal de Saúde, que definem metas contratuais e indicadores de monitoramento assistencial.

Resultados no Período

- Admissões realizadas: 90
- Altas/Saídas registradas: 95
- Especialidades atendidas: Infectologia, Pneumologia e Saúde Mental.

Participação do Enfermeiro do NIR:

A atuação do enfermeiro no Núcleo Interno de Regulação é estratégica para a organização do processo assistencial. Esse profissional é responsável pela triagem das solicitações de internação, análise do quadro clínico dos pacientes, avaliação da disponibilidade de leitos e articulação com as equipes assistenciais, especialmente em situações de maior complexidade, como as solicitações de Vaga Zero.

Com base em critérios técnicos e na capacidade de tomada de decisão ágil, o enfermeiro contribui diretamente para uma desospitalização segura e para a continuidade do cuidado em rede. Atua como elo entre o NIR e a equipe multiprofissional (médicos, fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos, entre outros), promovendo a integração das condutas e o alinhamento das ações assistenciais.

Esse trabalho é fortalecido por meio de ferramentas institucionais como o Safety Huddle — reunião diária e breve, voltada ao gerenciamento de pendências assistenciais e riscos à segurança do paciente — e o round multidisciplinar, que permite a discussão conjunta de estratégias voltadas à melhoria dos processos e desfechos clínicos.

O enfermeiro do NIR também participa ativamente na proposição de encaminhamentos em rede, otimizando o tempo de permanência hospitalar e garantindo que o cuidado prestado esteja alinhado com as especialidades da instituição. Para isso, são fundamentais habilidades de comunicação, organização e visão sistêmica do funcionamento da rede de saúde, aliadas ao compromisso com a eficiência, qualidade e humanização do atendimento.

Indicadores:

Os indicadores são ferramentas essenciais para monitorar, avaliar e melhorar os processos de regulação. Eles ajudam a mensurar a eficiência, a qualidade e a eficácia das ações regulatórias, promovendo a organização dos fluxos e a otimização dos recursos disponíveis.

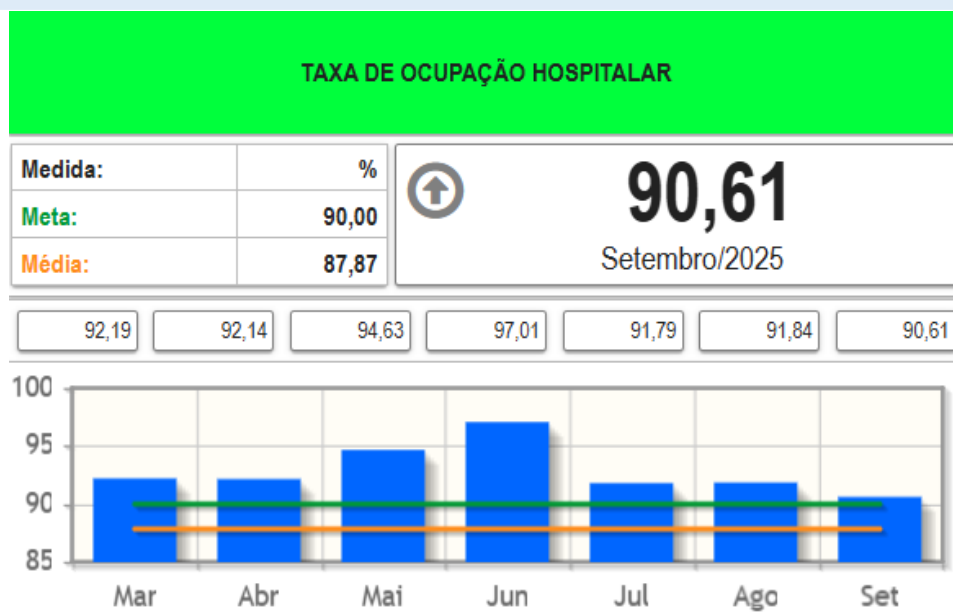
	Classificação	#	Indicador	Data/Hora	Julho/2025	Agosto/2025	Setembro/2025
↑	VARIÁVEL 2	1	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	01/10/2025 00:31	91.79	91.84	90.61
↓	VARIÁVEL 2	2	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE INFECTOLOGIA	01/10/2025 00:34	31.85	41.46	31.53
↓	VARIÁVEL 2	3	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PNEUMOLOGIA	01/10/2025 00:35	15.95	18.59	16.50
↓	VARIÁVEL 2	4	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE PNEUMO/INFECTOLOGIA COM APOIO DE SAÚDE MENTAL	01/10/2025 00:35	18.00	19.78	20.92
↓	VARIÁVEL 2	5	TAXA DE REINTERNAÇÃO EM LEITOS DE PNEUMOLOGIA	01/10/2025 00:37	0.00	0.00	0.00
↓	VARIÁVEL 2	6	TAXA DE REINTERNAÇÃO EM LEITOS DE INFECTOLOGIA (ATÉ 30 DIAS APÓS ALTA HOSPITALAR)	01/10/2025 00:37	0.00	0.00	3.12

A taxa de ocupação demonstrada abaixo refere-se as especialidades de pneumologia e infectologia com suporte à saúde mental.

Informe de produção (66 leitos):

Especialidade	Admissões	Altas
Infectologia	28	32
Pneumologia	38	38
Saúde Mental	24	25

- Taxa de Ocupação**

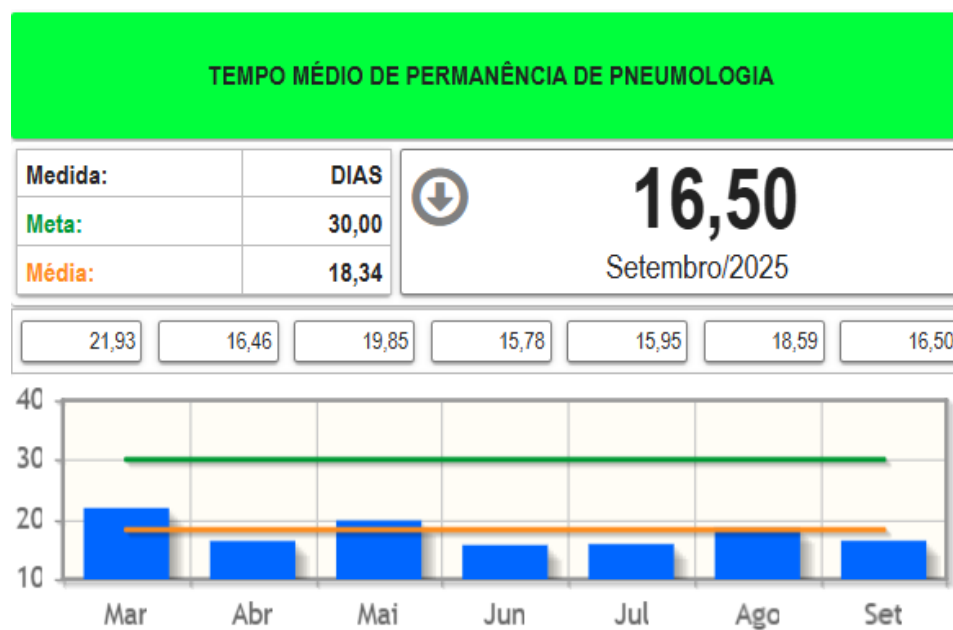


A taxa de ocupação vem apresentando crescimento contínuo, ultrapassando a meta estipulada nos últimos meses. Esse resultado reflete a otimização do fluxo de admissão e alta, garantindo eficiência na utilização dos leitos sem sobrecarga.

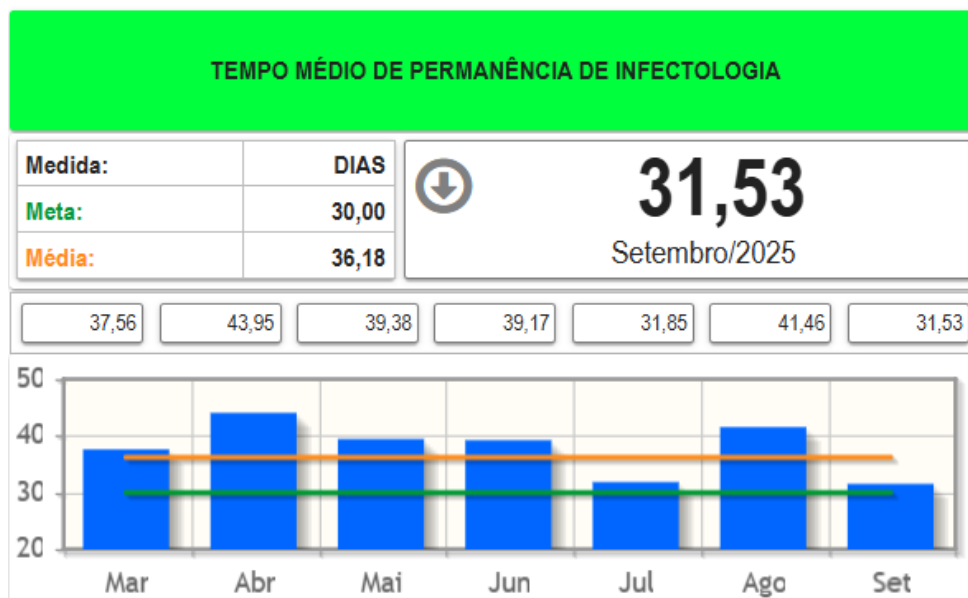
O fluxo hospitalar mais organizado tem contribuído para maior segurança no cuidado, redução da necessidade de vaga zero e impactos positivos na taxa de óbitos e nos indicadores assistenciais.

O resultado reforça a efetividade das estratégias adotadas na gestão da ocupação, assegurando qualidade, segurança e sustentabilidade na assistência prestada.

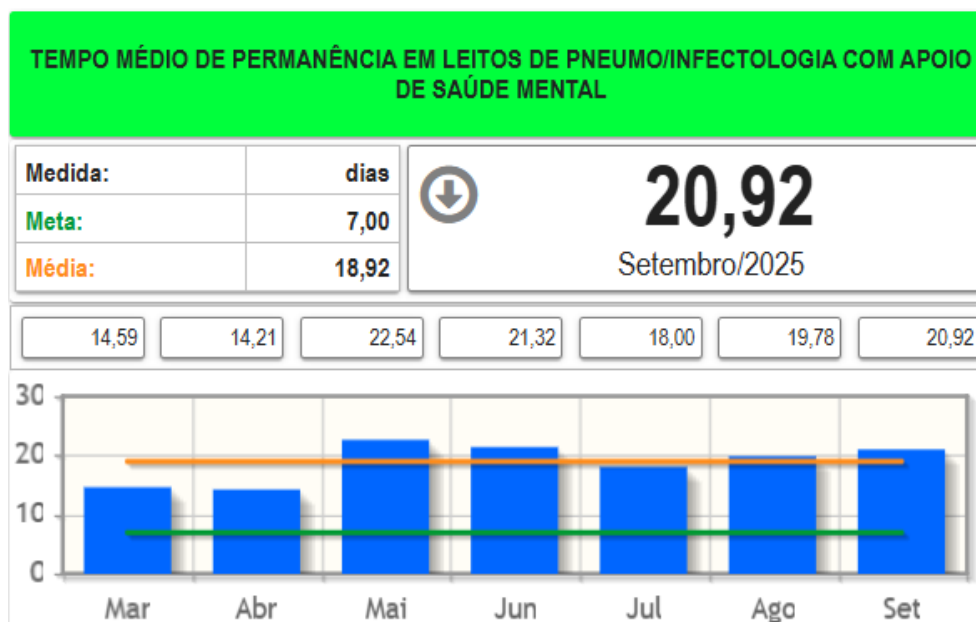
- **Tempo Médio de Permanência – Pneumologia**



- **Tempo Médio de Permanência – Infectologia**



- **Tempo Médio de Permanência – Leitos de Pneumo/Infecção com suporte a Saúde Mental**



Conforme demonstrado nos gráficos apresentados, o tempo médio de permanência dos pacientes no mês de setembro apresentou variações entre as especialidades monitoradas.

- Pneumologia: manteve-se dentro da meta estipulada, refletindo a efetividade das ações adotadas para otimização dos fluxos de internação e alta, bem como o fortalecimento das estratégias de cuidado e articulação com a rede.

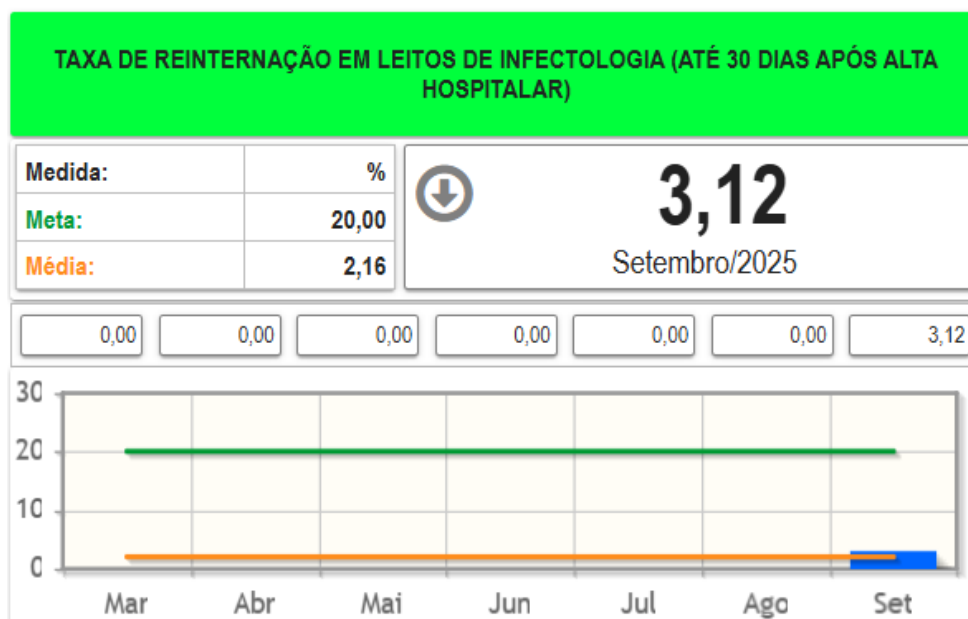
- Infectologia e Saúde Mental: ultrapassaram os parâmetros estabelecidos, o que se justifica pelo perfil clínico dos pacientes assistidos, que demanda cuidados mais prolongados, complexidade assistencial elevada e maior tempo para estabilização e recuperação. No caso da Saúde Mental, a revisão do indicador foi formalmente solicitada e aguarda resposta da instância competente.

Esse indicador continuará sendo monitorado regularmente, com foco na sustentabilidade dos resultados e na identificação de oportunidades de melhoria.

Além disso, no que se refere à reinternação hospitalar, a seguir, considera-se como tal a nova internação de um paciente no período de até 30 dias após a alta, relacionada à mesma condição clínica anterior ou a complicações decorrentes do quadro inicial. A análise deste indicador permite avaliar a efetividade da condução terapêutica e a qualidade da alta hospitalar, sendo parte essencial da vigilância da continuidade do cuidado.

A mensuração da taxa de reinternação segue a definição da Portaria MS nº 312, de 30 de abril de 2002, podendo ser ajustada conforme os objetivos institucionais.

• Taxa de Reinternação - Infectologia



• Taxa de Reinternação – Pneumologia

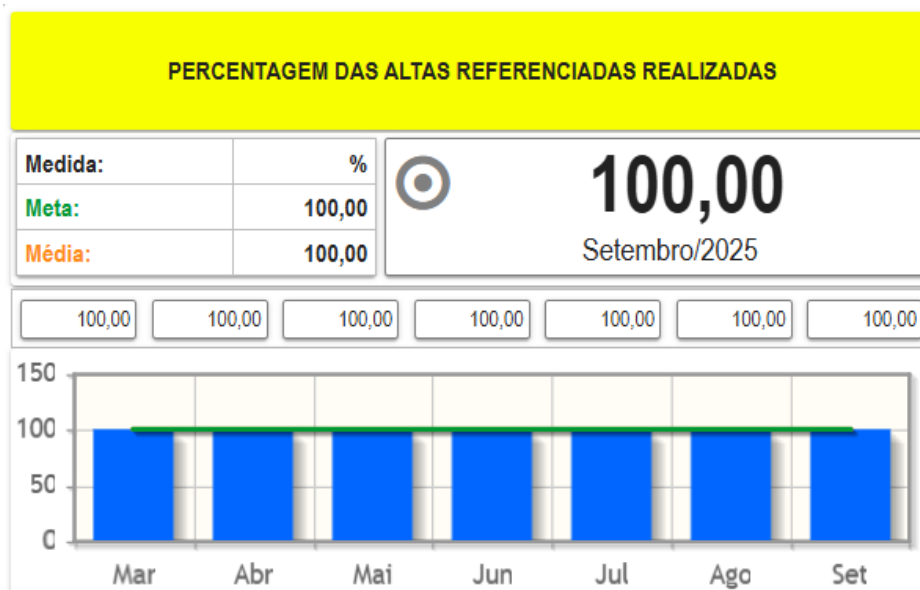


A taxa de reinternação dos pacientes na unidade, no período avaliado, também atendeu as metas estipuladas, permanecendo dentro dos limites definidos.

Este desempenho demonstra a efetividade das estratégias de alta segura, o fortalecimento do acompanhamento pós internação e a integração dos pacientes com a Rede, contribuindo para a continuidade do cuidado e a redução de reinternações precoces.

A manutenção da taxa de reinternação dentro dos parâmetros estabelecidos reforça a qualidade da assistência prestada e a eficácia das intervenções terapêuticas realizadas durante o período de internação.

- **Altas Referenciadas**



A alta referenciada se dá através da formulação de rede de atenção, que engloba pacientes hospitalizados e tem, por principal objetivo, o acolhimento nos demais níveis de assistência tão logo, o paciente esteja de alta hospitalar.

Tendo como base as informações acima, bem como o espelhamento do gráfico correspondente, concluiu-se que todos os pacientes que tiveram saída da unidade foram referenciados, obtendo-se o resultado de 100% de referenciamento das saídas na rede do SISARE, assegurando a continuidade do cuidado na rede de atenção à saúde. Este resultado demonstra a efetividade dos processos de planejamento de alta e a articulação da equipe com os serviços disponibilizados pela rede, fundamentais para a manutenção dos ganhos terapêuticos obtidos durante a internação.

Esses resultados refletem:

- ✓ A eficiência na gestão dos leitos;
- ✓ A melhoria na qualidade da assistência prestada;
- ✓ A ampliação de acesso e fortalecimento da rede de cuidados;
- ✓ A sustentabilidade dos resultados alcançados, com foco na continuidade do cuidado.

O total de altas referenciadas diz respeito a todas as saídas no mês em análise nos leitos de infectologia, pneumologia e saúde mental, devidamente realizadas na plataforma do SISARE (95 altas realizadas).

Sobre Recusa:

Destaca-se o empenho em apoiar a rede assistencial do município, visando servir ao Complexo Regulador do Rio de Janeiro nas demandas diárias. Entretanto, por vezes, recebemos direcionamento de pacientes que não se enquadram no perfil de complexidade da unidade. Diante deste cenário e para que o paciente possa ser beneficiado com a internação na unidade, as solicitações direcionadas via Plataforma, são reavaliadas pelo médico plantonista de forma que possamos receber o paciente e prestar assistência adequada. Toda tratativa contendo as informações inerentes a reserva de leito é feita via Plataforma SMS Rio e caso não seja aceita pelo médico regulador, é mantida de acordo com critérios técnicos, necessidades da rede e comunicada pelo NIR ao plantonista, incluindo gestão da unidade.

4.15 AMBULATÓRIO

Este relatório apresenta a descrição das principais atividades realizadas no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza no mês de análise.

- **Monitoramento e Atualização de Agendas SISREG**

Monitoramento da eficiência das agendas abertas e relação demanda x oferta.
Inclusão de afastamentos de profissionais e ajustes de escalas de profissionais.

- **Suporte a Equipe Multidisciplinar**

Esta coordenação segue dando suporte para a Equipe Multidisciplinar (Fisioterapia/Fonoaudiologia/Psicologia/Nutrição).

- **Acompanhamento**

Esta coordenação segue monitorando os dados da Pesquisa de Satisfação do Usuário junto à Qualidade e mantendo o diálogo com os pacientes do ambulatório para assegurar um atendimento alinhado às expectativas de nossos usuários

PRODUÇÃO

Dados de Produção Ambulatorial de Consultas, Exames e Procedimentos

	ANO 2025				SETEMBRO			
Ambulatório - Especialidades	Metas	Oferta de Agendas	%	Pacientes Encaminhados SISREG	%	Consultas realizadas/extras	%	Absenteísmo
Consulta Pneumologia Pneumo/ Tb Complicada	540	352	65,19%	295	54,26%	229	42,41%	21,84%
Consulta Psicologia	252	459	182,14%	238	94,44%	151	59,92%	36,55%
Consulta Infectologia	432	696	161,11%	347	80,32%	278	64,35%	19,88%
Consulta Fisioterapia	356	1611	213,10%	751	99,14%	858	113,49%	-14,25%
Consulta Nutrição	160	193	120,63%	166	105,00%	112	70,00%	33,33%
Consulta fonoaudiologia	245	285	116,33%	139	56,73%	116	47,35%	16,55%
Total de Consultas	4512		0,00%		0%	1744	0,386524823	18,99%
Procedimentos Realizados	Metas	Oferta de Agendas	%	Pacientes Encaminhados SISREG	%	consultas realizadas/extras	%	Absenteísmo
Ultrassonografia	528	603	114,20%	578	109,47%	384	72,73%	33,56%
Radiodiagnostico	1440	1308	90,83%	1040	72,22%	1046	72,64%	-0,58%
Broncoscopia - Adulto	132	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	#DIV/0!
Espirometria Adulto	264	303	114,77%	301	114,02%	232	87,88%	22,92%
Espirometria - Infante Juvenil	24	48	200,00%	47	195,83%	30	125,00%	58,17%
Exame de Escarro Induzido	204	352	172,55%	160	78,43%	151	74,02%	5,63%
Eletrocardiograma	288	360	125,00%	360	125,00%	219	76,04%	39,17%
Ecocardiograma	528	698	132,20%	503	95,27%	411	77,84%	18,29%
Total de Consultas	3596	3672	102,11%	2989	83,12%	2473	0,687708565	#DIV/0!
Procedimentos - Exames	META	Realizadas	%					
Patologia Clínica e Microbiologia	13.620	9.974	73,23%					
Consultas	META	Realizadas	%					
Enfermagem	540	746	138,15%					

Infectologia

A especialidade conta com o quadro completo de profissionais, o que nos permitiu ultrapassar a meta estabelecida. Esta medida reforça o compromisso da especialidade com a continuidade e a qualidade do atendimento.

Pneumologia

O ambulatório dispõe de um profissional para atender à demanda estipulada, enquanto aguardamos a efetivação de uma nova contratação para reforçar a equipe.

Nutrição

A especialidade está com a totalidade dos recursos humanos atuante e atendendo plenamente à demanda da regulação. No mês em análise, ultrapassamos a meta.

Fisioterapia

A especialidade está com a totalidade dos recursos humanos atuante e atendendo plenamente à demanda da regulação. No mês em análise, houve um aumento de ofertas expressivo devido ao overbooking estipulado pela secretaria municipal de saúde.

Fonoaudiologia

No mês em análise atingimos a meta estipulada.

Psicologia

A especialidade está com a totalidade dos recursos humanos atuante e atendendo plenamente à demanda da regulação. No mês em análise, houve um aumento de ofertas expressivo devido ao overbooking estipulado pela secretaria municipal de saúde.

Assistência Social

O Ambulatório possui atendimento da Assistência Social durante todo o dia, porém os atendimentos estão sendo realizados conforme necessidade através de um parecer.

Ultrassonografia

Estamos superando a meta de oferta e continuamos dedicados a garantir o melhor atendimento.

Radiodiagnóstico

Oferta esteve próxima da meta contratual estipulada e continuamos dedicados a garantir o melhor atendimento.

Espirometria - Adulto

A especialidade está com a totalidade dos recursos humanos atuante e atendendo plenamente à demanda da regulação. No mês em análise, atingimos a meta contratual.

Espirometria Pediátrica

Estamos superando a meta de oferta e continuamos dedicados a garantir o melhor atendimento.

Teste de Escarro Induzido

Oferta acima da meta contratual.

Ecocardiograma

Oferta acima da meta contratual estipulada e continuamos dedicados a garantir o melhor atendimento.

Eletrocardiograma

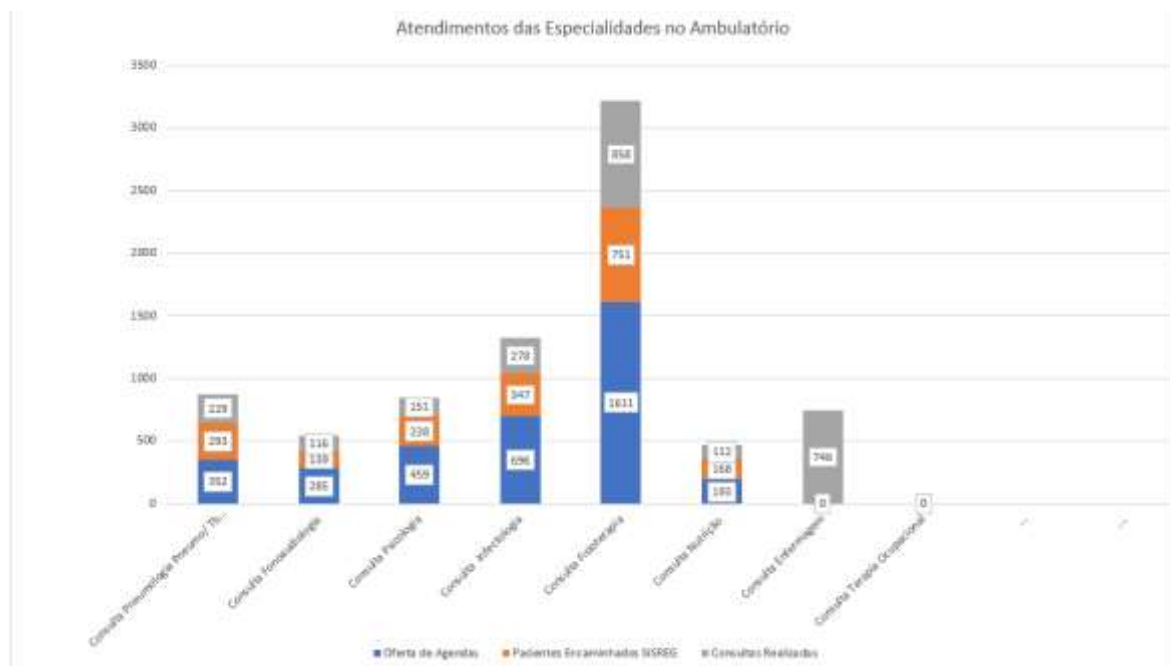
A especialidade está com a totalidade dos recursos humanos atuante e atendendo plenamente à demanda da regulação. No mês em análise, superamos a meta contratual.

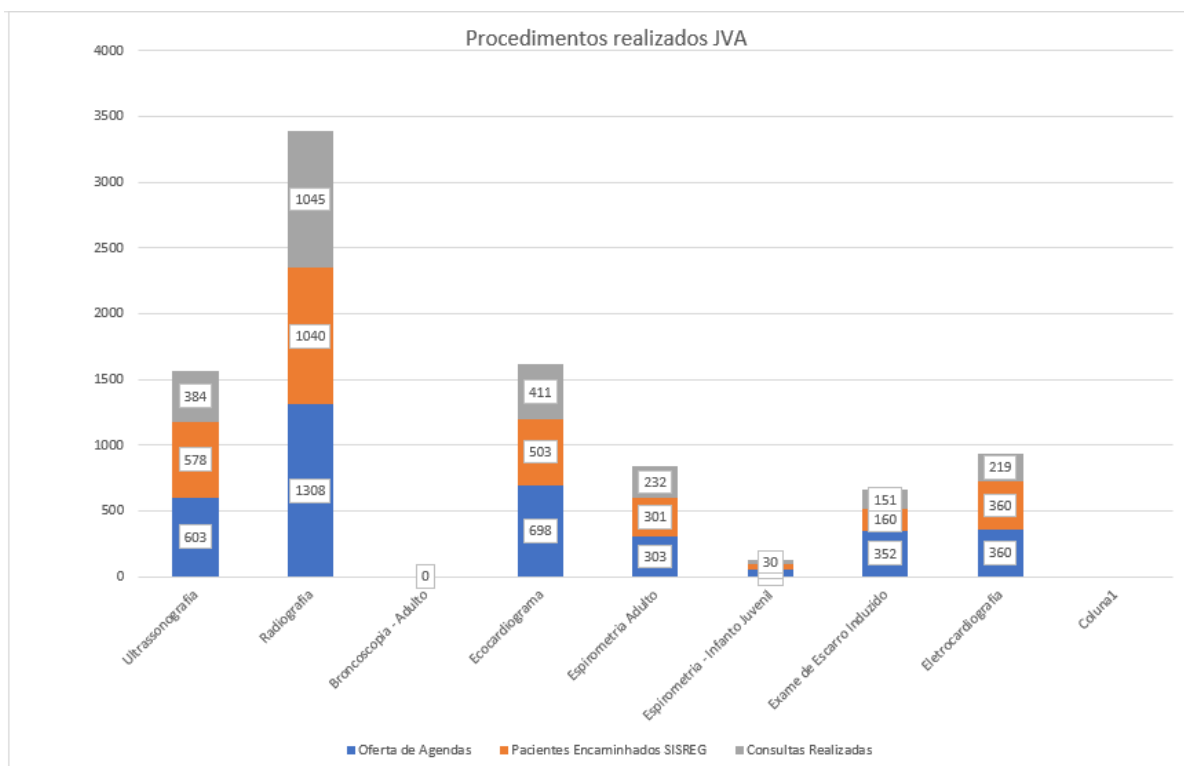
Broncoscopia Adulto

Aguardando continuação da obra para a realização dos procedimentos.

Patologia Clínica e Microbiologia

Nosso laboratório continua dedicado a atingir a meta contratual, com foco em aprimorar constantemente a eficiência na entrega de resultados e análises.





4.16 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

- SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA

Nossa equipe é composta por três fonoaudiólogas, sendo uma delas diarista. Dessa forma, a produção da enfermaria permanece sob responsabilidade de todas as colaboradoras. Ressalta-se que, às quartas e sextas-feiras, os atendimentos ocorrem até às 15h, horário em que se encerra o plantão da profissional diarista. As enfermarias contempladas pela triagem fonoaudiológica são as de Pneumologia, Infectologia e Cuidados Prolongados, sendo a enfermaria de Saúde Mental atendida mediante solicitação de parecer.

- PRODUÇÃO

Uma vez estabelecidos os critérios de elegibilidade por meio da triagem fonoaudiológica, os pacientes são avaliados e acompanhados conforme a demanda identificada, seja ela relacionada à progressão, involução ou adaptação de consistências, bem como à necessidade de fonoterapia.

Neste mês, foram realizadas 94 triagens. A partir dessas triagens e das avaliações subsequentes, identificou-se a necessidade de continuidade do acompanhamento fonoaudiológico, com isso, o Serviço de Fonoaudiologia realizou 383 atendimentos,

demonstrando seu compromisso com a qualidade assistencial e o cuidado individualizado aos pacientes acompanhados.

ATIVIDADES NO PERÍODO	REALIZADO
SAFETY DIÁRIO	X

- SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

O Serviço de Fisioterapia atua no setor de Reabilitação, oferecendo atendimentos de fisioterapia motora e respiratória nas enfermarias de Pneumologia, Infectologia, Cuidados Prolongados e Saúde Mental, além de atender no ambulatório, prestando assistência a pacientes regulados via SISREG.

- PRODUÇÃO

A produção do Serviço de Fisioterapia nas enfermarias está alinhada ao perfil clínico dos pacientes internados, que é altamente variável, considerando aspectos como capacidade motora, índices de mobilidade e comprometimento motor. Essa variabilidade decorre de condições como doenças cardiorrespiratórias, transtornos psiquiátricos, uso abusivo de substâncias, entre outras, o que justifica as oscilações no quantitativo de atendimentos registrados.

Os principais procedimentos realizados nas enfermarias são a Fisioterapia Motora e a Fisioterapia Respiratória. No período em análise, foram realizados 802 atendimentos de Fisioterapia Motora e 802 atendimentos de Fisioterapia Respiratória, além de 85 admissões no serviço.

Além disso, o serviço de Fisioterapia participa ativamente dos rounds multiprofissionais e Safety Huddle, que são espaços de trocas e planejamento terapêutico com as equipes de assistência. O serviço de fisioterapia segue engajado com o Núcleo de Educação Permanente, no tocante à elaboração e apresentação de treinamentos para a equipe assistencial multiprofissional, além da qualificação da própria equipe de Fisioterapia.

ATIVIDADES NO PERÍODO	REALIZADO
SAFETY DIÁRIO	X
ROUND DE INFECTO	X
ROUND DE CUIDADOS PROLONGADOS	X
ROUND DE CLÍNICA MÉDICA	X
ROUND – SAÚDE MENTAL	X

- SERVIÇO DE PSICOLOGIA

A atuação do Serviço de Psicologia do HMRPS tem como objetivo acolher as demandas dos pacientes hospitalizados e da equipe de saúde, garantindo qualidade no atendimento e contribuindo com estratégias multidisciplinares para o cuidado biopsicossocial.

Atualmente, a equipe conta com quatro psicólogas, todas em regime de 40 horas semanais. Uma profissional atua exclusivamente no ambulatório, enquanto as demais atuam nas enfermarias. Duas psicólogas atendem nas áreas de Infectologia, Clínica Médica e Pneumologia, e uma é dedicada ao setor de Saúde Mental, devido à maior demanda identificada.

○ PRODUÇÃO

Com o objetivo de aprimorar o controle dos indicadores quantitativos da atuação psicológica na Enfermaria, foi criado um gráfico de monitoramento diário, que registra informações como: número de admissões realizadas por dia, quantidade de atendimentos a pacientes e familiares, número de pacientes em acompanhamento psicológico, quantidade de pacientes sem condições de interação, além de pacientes para os quais o Serviço permanece disponível (em casos sem demandas emocionais que justifiquem acompanhamento no momento) e os encaminhamentos efetuados.

Com base nesse controle, constatou-se que, no período em análise, foram realizados 427 atendimentos no total.

ATIVIDADES NO PERÍODO	REALIZADO
SAFETY DIÁRIO	X
ROUND DE INFECTO	X
ROUND DE CUIDADOS PROLONGADOS	X
ROUND DE CLÍNICA MÉDICA	X
ROUND – SAÚDE MENTAL	X

4.17 ENFERMAGEM

O serviço de enfermagem do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, conforme Termo de Colaboração 164/2022, é constituído por Enfermeiros Rotinas, Enfermeiros Plantonistas e Técnicos de Enfermagem em consonância com a Direção de Enfermagem, Chefia de Pacientes Internos e Supervisão de Enfermagem.

A seguir, as principais atividades realizadas pela equipe de enfermagem, nas especialidades de Pneumologia, Infectologia e Saúde Mental, no mês em análise, nos setores de internação e ambulatório.

ATIVIDADES NO PERÍODO	REALIZADO
Comissão de Curativos	X
Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente	X
Comissão de Revisão de Curativos	X
Comissão de Óbito	X

Reunião em Educação Continuada:

As reuniões de Educação em Saúde têm caráter multidisciplinar, ocorrem semanalmente com duração média de 1 hora e têm como objetivo promover a capacitação contínua das equipes, abordando temas relacionados ao perfil clínico e às demandas dos pacientes da unidade. Essas reuniões também visam à qualificação da assistência prestada e à atualização dos profissionais sobre fluxos, protocolos e boas práticas institucionais.

Os encontros contam com a participação da supervisão de enfermagem, enfermeiros de rotina das especialidades, coordenação e direção de enfermagem, além da chefia de pacientes internos. Eventualmente, também incluem a colaboração de outros setores, de acordo com a pauta discutida.

Safety Huddle:

No mês em análise, a enfermagem participou diariamente do Safety Huddle, trata-se de reuniões claras e objetivas, realizadas diariamente com duração de até quinze minutos, com a equipe multidisciplinar (Médicos, Enfermeiros, Núcleo Interno de Regulação, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Serviço Social, Farmácia, Tecnologia da Informação, Faturamento, Qualidade, Engenharia Clínica e Manutenção) e possibilitam o gerenciamento da qualidade dos serviços prestados, identificando questões inerentes aos cuidados prestados, com oportunidade de troca informações e alinhamento das ações de melhorias à assistência. Além disso, a especialidade é responsável pela condução das reuniões realizadas às sextas-feiras e aos domingos.

Capacitações da Equipe:

No período, foram realizados treinamentos presenciais com todos os seis plantões da unidade, abordando temas de relevância profissional e operacional. Sendo elas:

- Uso correto do ventilador mecânico;
- Importância da identificação correta do paciente;
- Fortalecimento da integração dos familiares, pacientes e colaboradores;
- Fortalecimento dos treinamentos da plataforma HTS.

Essas ações fortaleceram práticas assistenciais, promoveram integração multiprofissional e contribuíram para um cuidado mais seguro e eficiente ao paciente.

Internação:

No período em análise, foram admitidos 90 (noventa) pacientes nas especialidades de Infectologia, Pneumologia e Saúde Mental. Cabe ressaltar que, apesar de alguns leitos serem descritos no prontuário eletrônico como dedicados à Saúde Mental, o perfil real

desses leitos é voltado para Infectologia e Pneumologia, com suporte especializado em Saúde Mental.

PACIENTES ADMITIDOS - CLÍNICA	INFECTOLOGIA	28
PACIENTES ADMITIDOS - CLÍNICA	PNEUMOLOGIA	38
PACIENTES ADMITIDOS - CLÍNICA	SAÚDE MENTAL	24

Fonte: PEP - SARAH

Indicadores de Enfermagem:

INDICADORES	QUANTIDADE
Índice de queda	07
Lesão por pressão interna	06
Lesão por pressão externa	15
Lesão por dispositivo	00
Falha na identificação do paciente	18
Flebite	03
Nº de Acessos Venosos Periféricos	493
Nº de Acessos Venosos Centrais	19
Nº de Cateterismos Vesicais de Demora	24
Nº de Cateterismos Nasoenterais	16

Fonte: Serviço de Enfermagem HMRPS

PLANO DE AÇÃO

Falha na Identificação do Paciente

Foram registradas 18 (dezoito) falhas na identificação de pacientes no período analisado. A maioria ocorreu entre pacientes independentes, que, após o banho por aspersão, molharam a pulseira de identificação, dificultando a leitura, considerando que a escrita é realizada manualmente.

Ações para Prevenção: A checagem das pulseiras é realizada pela equipe de enfermagem de segunda a sexta-feira e, aos finais de semana, pelos plantonistas, com auditoria sistemática do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Para mitigação dessas ocorrências, são disponibilizadas canetas permanentes à equipe de enfermagem, todos os profissionais estão treinados para a reposição imediata das pulseiras e para notificar os eventos como incidentes de risco, conforme as normas internacionais de Segurança do Paciente.

Índice de Queda:

No período analisado, tivemos 07 quedas.

Ações de Prevenção

- Reforço na vigilância por parte da equipe de enfermagem;
- Identificação de risco com pulseiras amarelas;
- Manutenção das grades elevadas e posicionamento do leito em altura segura;
- Estímulo ao uso de campainhas para solicitação de auxílio;
- Abordagem multidisciplinar na identificação e manejo dos riscos.

Ações de Promoção

- Treinamentos periódicos sobre prevenção de quedas e notificação de incidentes, conduzidos pela Educação Permanente, Qualidade e chefias de enfermagem.

Flebite:

No mês em análise, tivemos 03 registros.

Ações para prevenção: Reforçar com a equipe para seguir os protocolos de cateterismos venosos em consonância com observâncias do SCIH do HMRPS.

Lesão Por Pressão Externa:

No mês em análise, recebemos 15 pacientes com lesões por pressão. Como plano de ação, seguiremos o plano terapêutico estabelecido pela Comissão de Curativos da Unidade para melhora do quadro e o não surgimento de novas LPP's.

Lesão Por Pressão Interna:

No mês em análise, tivemos 06 lesões por pressão de origem interna.

Como plano de ação e prevenção, a equipe realiza a Escala de Braden diária, mudança de decúbito a cada 2 horas, uso de colchões pneumáticos quando necessário, proteção das proeminências ósseas, descompressão em pacientes com mobilidade prejudicada, e colaboração com a equipe médica e de nutrição para reduzir os riscos. Além disso, utilizamos cremes barreira quando necessário e promovemos a hidratação do tecido.

Lesão Por Dispositivo:

No mês em análise, nenhum registro.

Ressalto que, a equipe de enfermagem está orientada a notificar todos os incidentes de risco ao paciente na plataforma do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

institucional. O NSP faz a interlocução com o Setor de Qualidade, Educação Continuada, o SCIH, Comissão de Curativos e demais comissões, fazendo gestão de risco e aprimoramento dos processos.

AMBULATÓRIO

O ambulatório do HMRPS, atende a pacientes oriundo da rede, pelo SISREG, para as especialidades de Infectologia, Pneumologia, Neurologia, Psicologia, Fisioterapia e Nutrição. A equipe de enfermagem realiza acolhimento, procedimentos e consultas.

PRODUÇÃO	
Consultas de Enfermagem	746
Escuta e acolhimento de técnico de enfermagem	789
Total de atendimentos no período	1.535

4.18 SERVIÇO MÉDICO

INTRODUÇÃO

As Coordenações de Infectologia e Pneumologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza apresentam as principais atividades realizadas no mês em análise, destacando os avanços e resultados obtidos no atendimento aos pacientes internados.

PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES E TREINAMENTOS

REUNIÃO	PERIODICIDADE	REALIZADO	PARTICIPAÇÃO
Round de Infecto, Pneumo e Saúde Mental	Semanalmente	X	Equipe Médica
Round Compacto - Pacientes Internados	Diariamente	X	Equipe Médica
Sessão Clínica Multidisciplinar	Uma vez na semana	X	Equipe Médica
Treinamento de toda a Equipe Assistencial	Sob Demanda	X	Equipe Médica
Safety Huddle	Diariamente	X	Médicos diaristas e/ou plantonistas

Essas ferramentas, além de fortalecer a segurança do paciente, contribui diretamente boas práticas no dia a dia.

PRODUÇÃO

ESPECIALIDADE	ADMISSÃO
Infectologia	28
Pneumologia	38

Saúde Mental	24
TOTAL	90

ESPECIALIDADE	ALTAS
Infectologia	32
Pneumologia	38
Saúde Mental	25
TOTAL	95

DESTINO	ALTA
Residência	64
Evasão	6
Transferência	18
Revelia	1
Óbito	6
TOTAL	95

ESPECIALIDADE	ÓBITOS
Infectologia	3
Pneumologia	3
TOTAL	6

Recusas

Total de recusas: 13

- Do total de 13, 11 foram aceitas pela regulação e 02 foram negadas.

Solicitações para Vaga Zero

No mês em análise, foram realizadas 14 solicitações de Vaga Zero, com os seguintes desdobramentos:

- Absorvidas: 03 (três)
- Óbitos antes de sair da unidade: 01 (uma)
- Canceladas antes do deslocamento da ambulância: 01 (uma)
- Retornaram à unidade de origem: 09 (nove).

Especialidades/etiologias das solicitações de Vaga Zero:

A seguir, as especialidades e respectivas etiologias que motivaram as solicitações:

Clínica Médica: 05 (cinco) solicitações.

- Absorvidas: 02 (duas)
- Retorno à unidade de origem: 03 (três)

Neurologia/Neurocirurgia: 07 (sete) solicitações.

- Retorno à Unidade: 07 (sete), após realização de tomografia de crânio e avaliação especializada.

Avaliação para exame de Imagem: 01 (uma) solicitação.

- Retorno à unidade: 01 (uma), após a realização do exame.

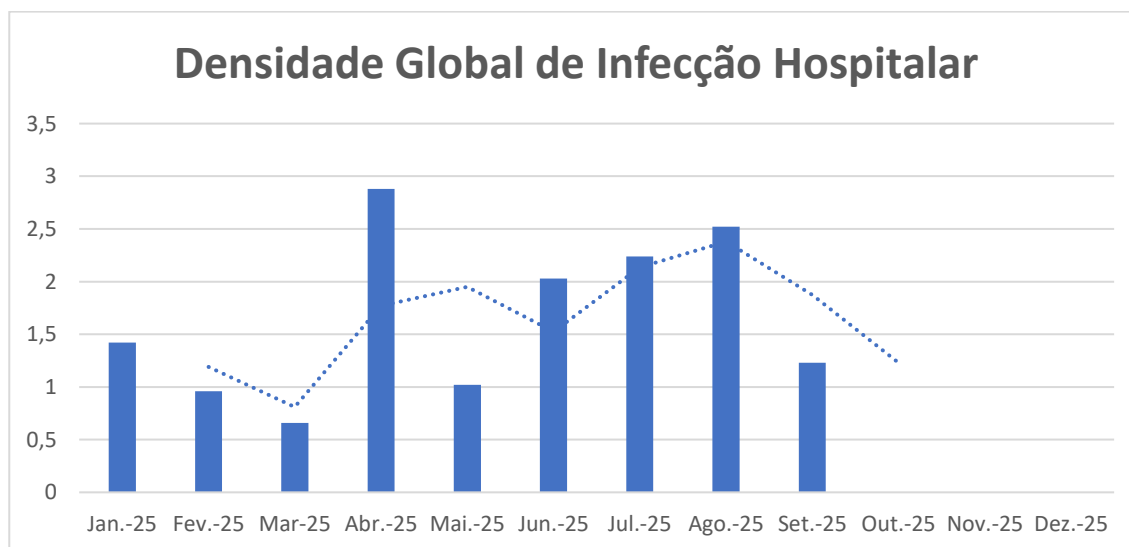
4.19 SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH)

O Relatório de Indicadores Epidemiológicos e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) referente ao Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), destina-se à apresentação, análise e interpretação de indicadores epidemiológicos, ao fornecimento de informações a respeito do nível endêmico das IRAS sob vigilância e as alterações do comportamento epidemiológico detectadas.

A CCIH – HMRPS adota o sistema de busca ativa dos episódios de IRAS, ou seja, o acompanhamento prospectivo de todos os pacientes internados, por meio de visitas diárias à unidade, discussão de casos com a equipe assistencial, e consulta aos prontuários e laudos de exames laboratoriais.

• INDICADORES

Densidade Global de Infecção Hospitalar



Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HMRPS.

Meta: 3,15%

• MOVIMENTAÇÃO DAS UNIDADES

INDICADOR	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Nº DE INFECÇÕES	03	2	2	2	2	2	4	6	3			
NOVAS ADMISSÕES	100	97	72	41	92	81	92	91	91			
Nº SAÍDAS	87	99	71	42	86	86	88	91	96			
TOTAL DE PACIENTE/DIA	2106	2075	2479	1735	1954	1968	1784	2244	2429			

Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e NIR do HMRPS.

Os dados referem-se as especialidades de Infectologia, Pneumologia, Saúde Mental e Cuidados Prolongados.

• DESCRIÇÃO DAS INFECÇÕES DO MÊS EM ANÁLISE

Nome do paciente	Data da infecção	Tempo decorrido entre a infecção e admissão	Sítio de infecção	Germe isolado	Tratamento instituído	Desfecho
JCPS	07/09/2025	>30 dias	Urinário não associado a dispositivo vesical	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	Ertapenem	Bom
EAC	22/09/2025	>30 dias	Urinário não associado a dispositivo vesical	Sem isolados	Amoxicilina/Clavulato	Bom
VC	05/09/2025	>30 dias	Urinário não associado a dispositivo vesical	Sem isolados	Amicacina	Bom

Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e NIR do HMRPS.

Foram observados 3 episódios de infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS) durante o mês de setembro, com foco urinário, não associadas a dispositivo vesical de demora (CVD), uma dessas com isolamento de agente microbiano em cultura. No entanto, todas as IRAS evidenciadas ocorreram devido aos pacientes estarem internados a mais de 15 dias e por sua vez colonizados com microbiota de caráter mais resistente, foi realizado a orientação pelo SCIH permitindo a assertividade terapêutica e desfechos favoráveis aos pacientes.

Como plano de ação, manteremos o monitoramento e medidas preventivas de IRAS, treinamento de higienização das mãos e uso corretos dos EPIS. Além disso, realizamos a Campanha Adorno Zero com apoio das rotinas, chefias, direção e qualidade.

Culturas Realizadas (Amostras Clínicas) no Período

CULTURA	JAN	FEV	MARÇO	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Hemocultura	14	10	27	13	13	12	5	15	8			
Urocultura	26	15	26	10	26	12	23	35	37			
Líquor	0	3	0	3	1	1	0	0	0			

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

Lavado gástrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sec. De abcesso cutâneo	0	0	0	0	0	1	0	0	0			
Sec de incisão de hernia	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sec de ferida	0	0	1	0	0	0	0	0	0			
Fragmento de tecido	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
Aspirado Traqueal	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Líquido pleural	1	0	0	0	0	0	0	0	0			

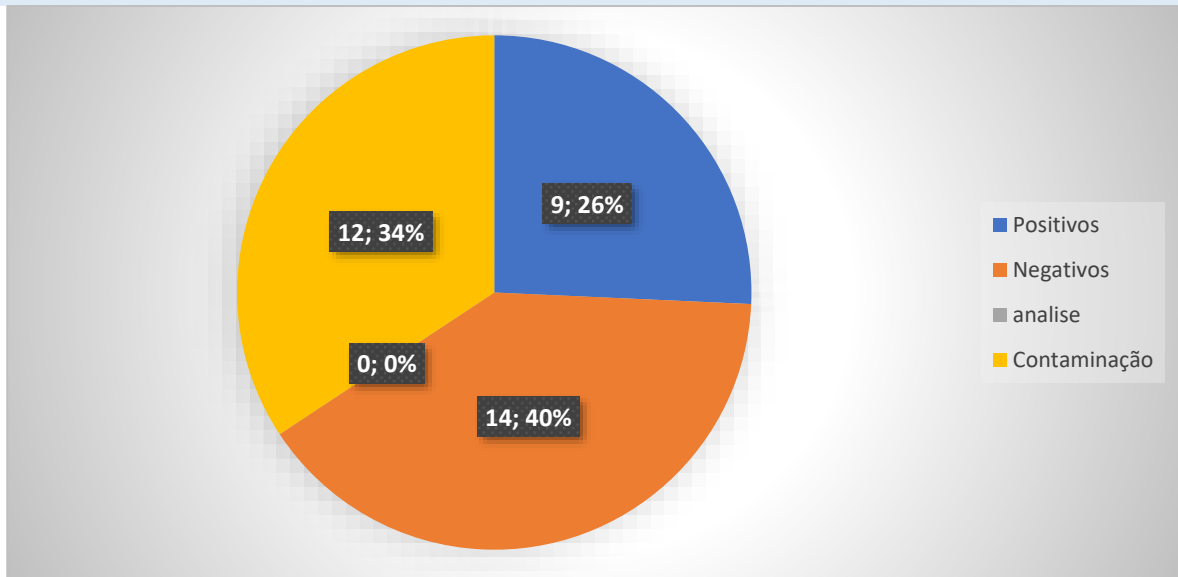
Fonte: Laboratório de Microbiologia do HMRPS

Número de Culturas Positivas Realizadas no HMRPS

CULTURA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Hemocultura	2	2	2	21	4	6	3	4	1			
Urocultura	7	3	2	25	7	2	6	12	13			
Líquor	0	0	0	3	0	1	0	0	0			
Lavado gástrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sec. De abcesso cutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sec. De incisão de hérnia	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Sec de ferida	0	0	1	0	0	0	0	0	0			
Fragmento de tecido	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Aspirado traqueal	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Líquido pleural	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza

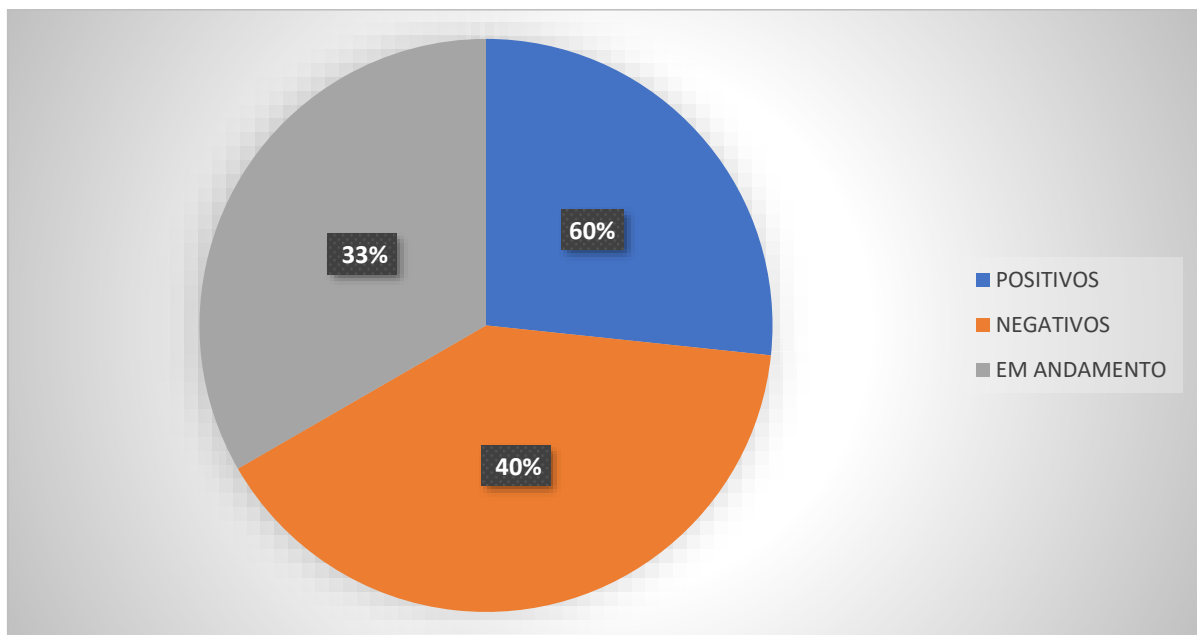
Positividade das Uroculturas realizadas



Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza

Dentre as 37 amostras enviadas para realização de urocultura no período de setembro, 13 foram positivas, 23 negativas e 1 amostra contaminada.

Positividade das Hemoculturas Realizadas

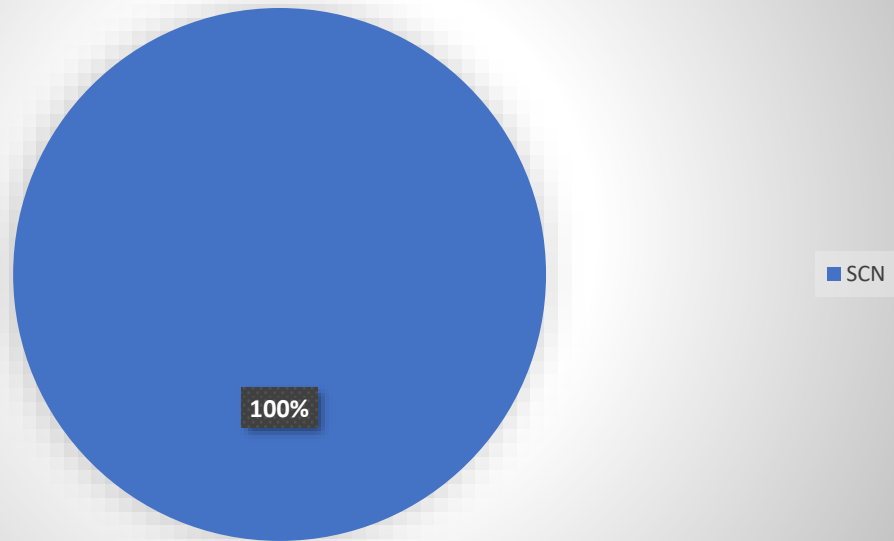


Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza

Dentre as 8 amostras enviadas para realização de hemoculturas no período, 1 amostra foi positiva, 5 foram negativas e 2 estão em andamento.

Microrganismos Isolados em Hemoculturas Coletadas

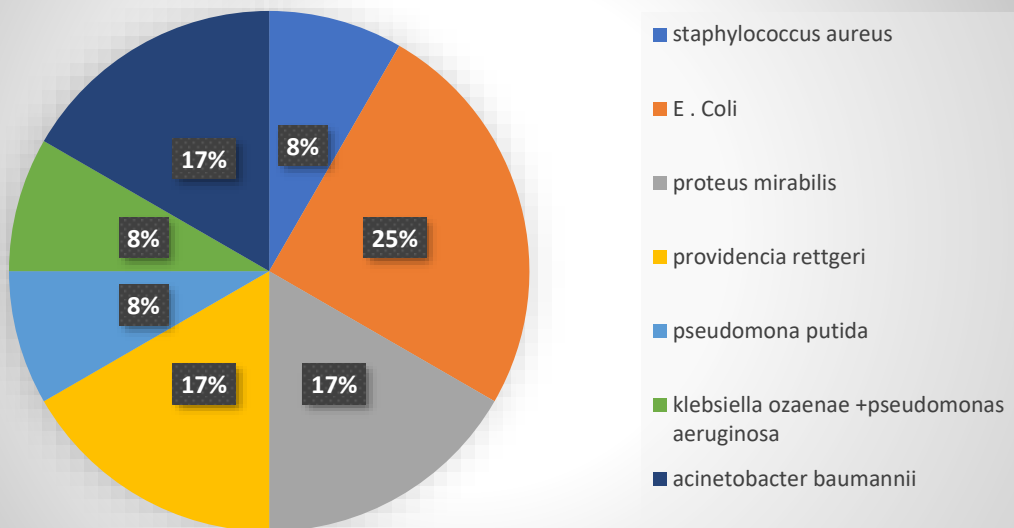
HEMOCULTURAS



Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza

Microrganismos isolados em uroculturas coletadas

UROCULTURAS



Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza

Quantitativo de Swabs de admissão

SWAB	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
SWAB RETAL	84	78	72	53	62	56	64	66	65			

SWAB NASAL	84	78	72	53	62	56	64	66	65			
SWAB ORAL	84	78	72	53	62	56	64	66	65			

Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza

Distribuição das Culturas de Vigilância por Agente Etiológico

MICROORGANISMO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
MRSA	09	11	13	14	4	8	8	9	7			
<i>Enterobactéria EBSL</i>	16	14	15	5	15	9	17	15	14			
<i>P.aeruginosa</i>	01	02	04	12	3	4	6	7	8			
<i>Acinetobacter sp.</i>	08	06	04	2	7	3	7	5	4			
ERC	04	02	03	22	6	10	5	12	7			
VRE	06	5	04	0	0	2	2	9	5			

Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza

No mês de setembro, tivemos o predomínio de EBSL e Pseudomonas. Todos os casos detectados foram extras institucionais. Reforçamos a necessidade de intensificar limpeza ambiental, higienização das mãos e medidas de precaução para evitar a disseminação.

CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS

Em relação ao indicador de conformidade de antimicrobianos, foi evidenciado melhoria na conformidade, redução das não conformidades e das conformidades parciais, isto é, quando não realizada escolha do antimicrobiano correto ou inconsistências na posologia prescrita, conforme orientação do guia de antimicrobianos institucional. O plano de ação estratégico para melhorar o uso racional de antimicrobianos, enfatizando o preenchimento adequado das justificativas de antimicrobianos, o que repercute na auditoria de antimicrobianos pelo SCIH e na intervenção oportuna para otimizar a assertividade terapêutica, mesmo que empiricamente e reforço na utilização e consulta do guia de antimicrobianos e o preenchimento da justificativa de antimicrobianos.

No momento da prescrição do antimicrobiano foi realizada intervenção pelo SCIH que corrigiu essas inconformidades, ampliando a interface do SCIH com a equipe médica assistencial, uma vez que nem todos os profissionais médicos são especialistas em doenças infecciosas e carecem do conhecimento técnico prestado pelo infectologista do SCIH.



Bundles de inserção de CVC

No mês em análise, tivemos 1 aplicação de bundle de inserção de acessos venosos profundos. No bundle recebido as conformidades foram de 100%.

Bundles de inserção de CVD

Em setembro recebemos 02 bundles de CVD com 100% de conformidade.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O Serviço de Vigilância Epidemiológica do HMRPS realiza busca ativa de eventos infecciosos de notificação compulsória através da análise dos prontuários dos pacientes internados e daqueles acompanhados nas unidades ambulatoriais da instituição. Além disso, o Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar (NVEH) também investiga possíveis quadros infecciosos a partir dos exames solicitados ao laboratório do hospital.

Após a identificação de um caso confirmado ou suspeito de doença de notificação compulsória, o Núcleo de Vigilância Epidemiologia Hospitalar (NVEH) verifica se o paciente em questão já possui registro nas plataformas de notificação. Caso ainda não possua, realiza a notificação.

No mês de setembro houve um total 26 notificações a serem realizadas, sendo notificado pelo NVEH 100% dos casos.

- HIV/AIDS –07 casos, 04 notificações realizados pelo HMRPS e 03 casos com notificação da unidade de origem, sendo atualizados com resultados de exames e complementação de informações;

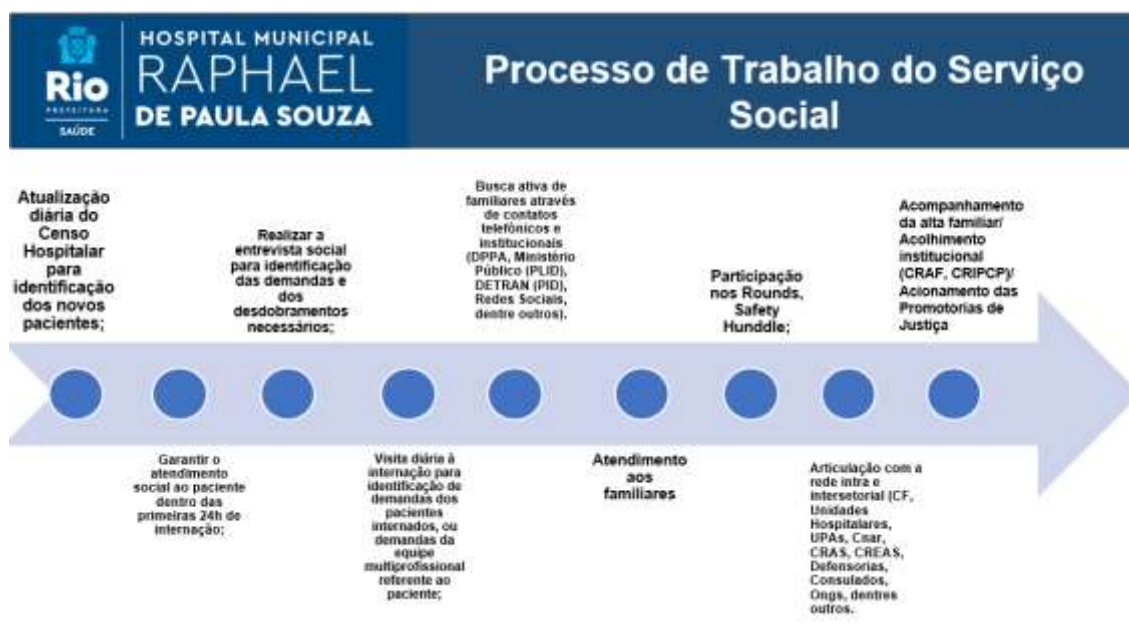
- Tuberculose – 16 casos, 10 notificações realizados pelo HMRPS e 06 casos com notificação da unidade de origem, sendo atualizados com resultados de exames e complementação de informações;
- Sífilis – 03 casos, 03 notificações realizados pelo HMRPS.

4.20 SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social tem como objetivo descrever as atividades realizadas pelo setor. Entre outras ações, destacam-se o trabalho de excelência ao longo dos meses, como a busca por familiares de pacientes desaparecidos, o suporte no momento da alta e a solicitação de documentação civil. A equipe é composta por seis profissionais, distribuídos da seguinte forma: 5 atuando nas demandas das enfermarias de pneumologia, infectologia e saúde mental e 1 responsável técnica dando suporte para a gestão e equipe.

O atendimento no ambulatório passou a ser realizado por meio de chamados, conforme a demanda espontânea dos usuários.

No mês em análise, a equipe participou de reuniões de trabalho para sistematização das ações, rounds multiprofissionais e safety huddle, que são espaços de troca e planejamento terapêutico com as equipes de assistência.



Além disso, foi mantido o engajamento com o Núcleo de Educação Permanente na elaboração e condução de treinamentos voltados à qualificação da equipe. Essas ações são fundamentais para ser mantida a qualidade nos serviços prestados.

• PRODUÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NAS ENFERMARIAS

A assistência aos pacientes hospitalizados abrange todos os serviços oferecidos desde a admissão até a alta hospitalar, incluindo atendimentos e procedimentos necessários para o diagnóstico e as terapias essenciais ao tratamento. O trabalho é desenvolvido de forma interdisciplinar pela equipe multiprofissional, promovendo a integração de ações para atender às múltiplas demandas, o que é considerado a abordagem mais eficaz para a resolução dos casos.

Um expressivo número de pacientes apresenta alto risco de evasão, especialmente em casos de drogadição, além de uma quantidade significativa de pessoas em situação de rua. Esse cenário traz o desafio de construir vínculos e confiança para garantir a cidadania desses indivíduos.

Em setembro, foram registradas 91 admissões, foram elaboradas 91 fichas sociais. Destas, 28 foram de pacientes de Infectologia, 38 de Pneumologia, 24 de Saúde Mental e 01 de Cuidados Prolongados.

Indicador:	Atendimentos do Serviço Social por Modalidade nas Enfermarias											
Descrição:	Acompanhar o quantitativo de atendimentos da especialidade.											
Fórmula:	Número absoluto											
Periodicidade:	Mensal											
Fonte dos dados:	Planilha de controle do setor											
Análise	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Total de atendimentos do serviço social	1935	1797	1775	1705	1867	1892	1822	1499	1557			
Entrevista Social	97	94	92	92	92	78	101	91	91			
Orientações Sociais	443	387	449	413	513	499	536	406	420			
Visita no Leito	498	449	443	434	268	542	440	368	391			
Articulação com a Rede	135	155	126	133	136	109	154	131	117			
Realização de Contato Familiar	206	198	184	163	165	172	138	161	158			
DDPA	13	15	9	13	8	8	185	13	9			
Atendimento aos Casos de Evasão	12	10	13	7	7	14	14	12	7			
PID	15	20	14	15	13	14	18	20	14			

As intervenções incluem solicitações de identificação via DETRAN e pedidos de documentos civis. Durante o mês, foram solicitados 14 Programas de Identificação do DETRAN (PID) para pacientes admitidos sem documentos.

Além disso, foram localizados 9 familiares por meio de busca ativa junto à Delegacia de Descoberta de Paradeiros e ao sistema SINALID, facilitando o acesso a benefícios de transferência de renda, acolhimento institucional da Secretaria de Assistência Social e apoio de entidades filantrópicas. Foram também realizadas mediações para continuidade do tratamento na rede de atenção básica, entre outras ações.

Outra atividade importante é o atendimento aos familiares dos pacientes internados, em que, por meio de escuta ativa e acolhimento, promovemos o fortalecimento de vínculos entre paciente e família, refletindo juntos sobre estratégias de suporte e continuidade do cuidado.

• ATIVIDADES NO PERÍODO

COMISSÃO/NÚCLEO	REALIZADA
Comissão de Revisão Prontuários	X

TREINAMENTOS	REALIZADA
Atualização Técnica	X

Alta a revelia	X
Implicações jurídicas (Leis Pertinents)	X

4.21 SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

EQUIPE

O Serviço de Nutrição é composto por uma nutricionista supervisora, três nutricionistas clínicas e uma nutricionista no atendimento ambulatorial. É de responsabilidade do serviço de nutrição, o atendimento aos pacientes beira leito, atendimento ambulatorial e a fiscalização da firma contratada para o serviço de alimentação.

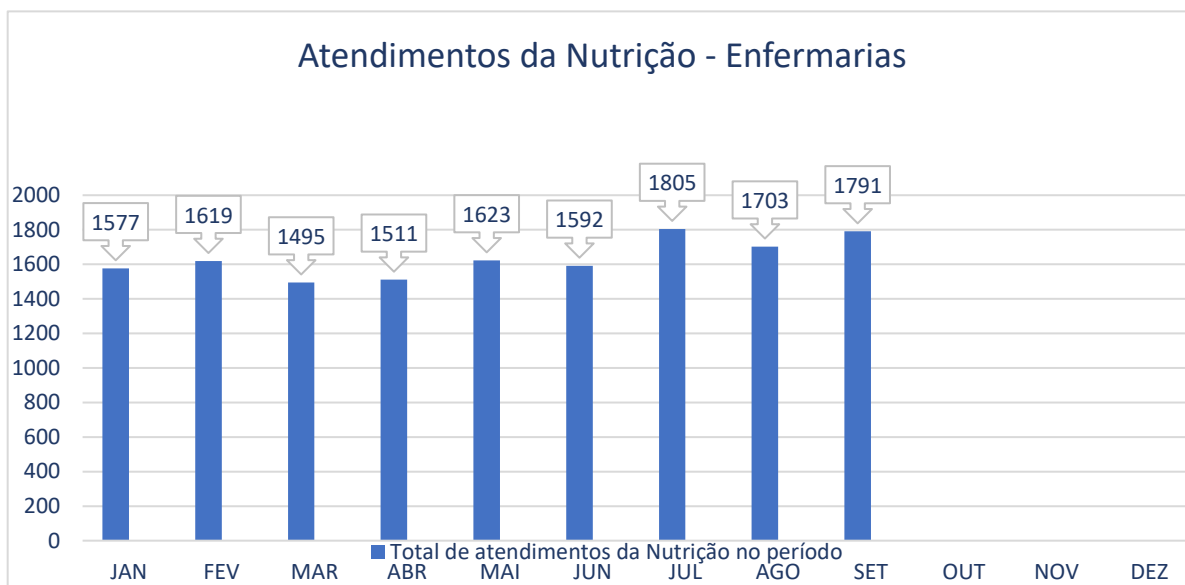
NUTRIÇÃO CLÍNICA

Os nutricionistas integram a equipe multiprofissional e têm participado de forma efetiva nos rounds multidisciplinares e no Safety Huddle. A interação com a equipe multiprofissional corrobora para uma prescrição nutricional mais assertiva e para a melhora do quadro clínico dos pacientes internados, especialmente aqueles que se encontram desnutridos ou com risco de desenvolver desnutrição.

É através da triagem nutricional que o nutricionista estabelece o plano de cuidado para o paciente, de acordo com o risco nutricional identificado. Seguimos acompanhando o indicador de triagem nutricional (NRS 2002), método descrito no protocolo de triagem e avaliação nutricional do Serviço de Nutrição e Dietética (SND) do HMRPS. Esse protocolo oportuniza a identificação precoce de riscos nutricionais, contribuindo para o plano terapêutico do paciente e sua previsão de alta.

Na maioria dos dias, os nutricionistas conseguem atender todos os pacientes internados, especialmente quando há de duas a três profissionais de plantão. Além disso, realizam ajustes na conduta nutricional, fazem reavaliações e triagens nutricionais, registrando todas as informações no sistema Sarah. No entanto, durante os finais de semana e feriados, a equipe conta com apenas um nutricionista de plantão. Dessa forma, a assistência é organizada por prioridades, com foco nas admissões, nos pacientes em dieta enteral e nas reavaliações que estão atrasadas ou vencidas.

Segue abaixo gráfico que especifica as triagens realizadas na enfermaria pelo Serviço de Nutrição no mês em análise:

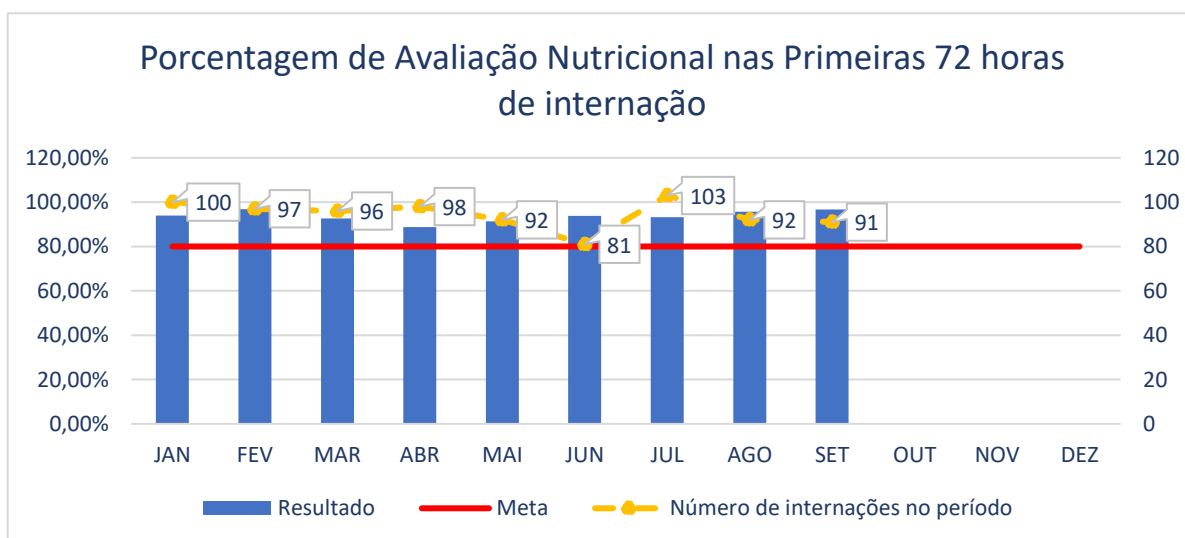


Fonte: Planilha de produtividade do Setor de Nutrição e SARAH.

A nutrição tem realizado de maneira eficaz a triagem nutricional (NRS 2002), conforme descrito no protocolo de triagem e avaliação nutricional do SND do HMRPS. Nesse momento, o nutricionista elabora o plano de cuidado para o paciente com base no risco nutricional identificado, permitindo a detecção precoce de possíveis riscos nutricionais.

No mês de setembro, foram internados 91 pacientes, dos quais 88 receberam triagem nutricional em até 72 horas. Os pacientes que não passaram pela triagem nutricional foram por intercorrência na admissão, por estabilização hemodinâmica ou por alta/transferência em 24 horas.

Segue abaixo gráfico que especifica as triagens realizadas na enfermaria pelo Serviço de Nutrição no mês em análise:



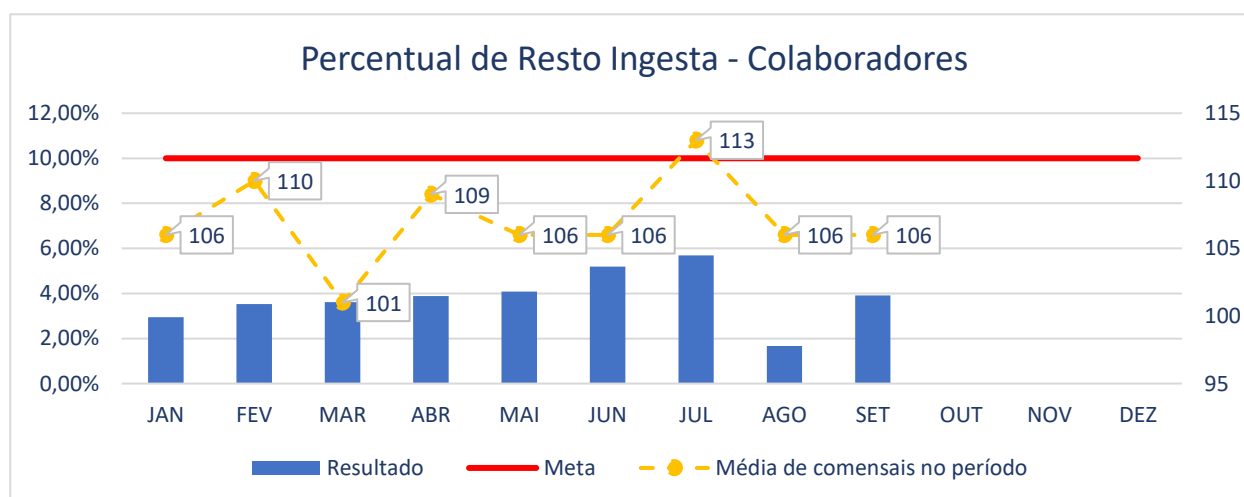
Fonte: Planilha de produtividade do Setor de Nutrição e SARAH.

NUTRIÇÃO PRODUÇÃO

A Fiscalização Técnica do contrato de alimentação consiste no acompanhamento da execução de todas as cláusulas e condições decorrentes do contrato, apontando todas as ocorrências relacionadas a prestação dos serviços pela terceirizada, e indicando ao setor de contrato, o que for necessário à regularização das falhas observadas.

O serviço segue acompanhando o indicador clássico da nutrição de produção que mensura a economicidade do contrato de alimentação através do resto ingesta dos colaboradores.

Segue abaixo gráfico que apresenta os dados referentes ao percentual de resto ingesta da alimentação dos colaboradores entre no mês de setembro:



Quantitativo de refeições servidas para colaboradores: 544 desjejuns, 3360 almoços, 1656 lanches da tarde e 1350 jantares.

Quantitativo de refeições servidas para pacientes: 2377 desjejuns, 2103 refeições, 2569 almoços, 2101 lanches, 2566 jantares e 2073 ceias.

4.22 SERVIÇO DE FARMÁCIA

O setor de farmácia atualmente funciona 24 horas por dia, garantindo a disponibilidade da terapia adequada aos pacientes de forma eficaz. É responsável pela gestão dos medicamentos utilizados no hospital, incluindo controle de estoque, aquisição, armazenamento, controle de temperatura, umidade e validade dos insumos. O setor está vinculado à Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, enquanto os correlatos para saúde são gerenciados pelo almoxarifado, subordinado à Divisão Administrativa do hospital.

Dimensionamento da equipe

O setor conta com:

- 1 supervisor farmacêutico (40h semanais)
- 2 farmacêuticas diaristas, servidora pública, com carga horária de 24 horas semanais
- 7 farmacêuticas plantonistas (24x144)
- 4 técnicos de farmácia plantonistas (12x36)
- 1 oficial de farmácia (32,5h semanais)
- 1 agente de materiais (servidora pública)
- 3 servidores federais, sendo 1 alocado na farmácia do CMS, que intercalam os dias de trabalho.

No mês em análise, 3 colaboradores estiveram de férias por 15 dias. Além disso, também tivemos um desligamento de uma farmacêutica e uma licença médica de 30 dias.

Rotina e Atividades do Setor

A rotina do setor inicia com a passagem de plantão entre os profissionais farmacêuticos. No primeiro horário, o farmacêutico organiza o setor, verificando o abastecimento dos bins de medicamentos fracionados, medicamentos ampolados, entre outros.

As demandas de ressuprimento da dispensação interna são encaminhadas aos almoxarifados para realização do abastecimento diário. Às sextas-feiras, a dispensação é abastecida para todo o final de semana, uma vez que os almoxarifados trabalham de segunda a sexta-feira.

O setor realiza duas rondas farmacêuticas ao longo de 24h nos postos de enfermagem de todos os blocos, verificando a necessidade de reposição de insumos, além de controlar validade e armazenamento.

O farmacêutico confere as prescrições médicas via PEP, avaliando o preenchimento adequado, a presença de alergias, possíveis interações medicamentosas e, quando necessário, realiza intervenção junto aos prescritores. Também é feita a triagem do quantitativo de medicamentos a serem separados e dispensados para o período de 24 horas, conforme determinação da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).

A temperatura do setor é verificada duas vezes ao dia (às 8h e às 18h).

Participação em Atividades Institucionais

Diariamente, o setor de farmácia participa do Safety Huddle e dos Rounds de cada clínica, sendo responsável pela condução do Safety Huddle às segundas-feiras.

Gestão Administrativa

O setor realiza prestações de contas mensais e trimestrais para justificar o uso de medicamentos fornecidos por programas específicos do Ministério da Saúde, incluindo HIV/AIDS, Infecções Oportunistas para Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), Sífilis e Toxoplasmose, entre outros. Além disso, realiza a solicitação de medicamentos provenientes da Atenção Básica (AB).

O fechamento dos boletins e mapas no SisLogLab (Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais) ficou sob responsabilidade do Laboratório. Todas as notas fiscais são registradas nos sistemas SIGMA (Sistema de Informações Gerenciais de Materiais) e SARA (PEP), tanto na gestão de centro de custo IDEIAS quanto na gestão de centro de custo da Administração Direta, incluindo as saídas de materiais.

Em relação ao Centro de Custo da Farmácia, o setor mantém compra via empenho para abastecimento do estoque da Administração Direta, aquisição por pesquisa de preço para suprir o estoque sob gestão da OSC e remessa via logística central pelo sistema TPC.

Consumo de Medicamentos

No mês em análise, o Serviço de Farmácia forneceu um total de R\$ 94.330,04 (noventa e quatro mil, trezentos e trinta reais e quatro centavos).

Os medicamentos de maior consumo em quantidade:

- Cloreto de Sódio 0,9% 500 ML: 3.256 bolsas/frascos
- Cloreto de Sódio 0,9% 10 ML: 1.588 flaconetes
- Dipirona 500 MG: 1.490 comprimidos
- Água destilada 10 ML: 1.205 flaconetes
- Rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol (RHZE 150/75/400/275 MG): 995 comprimidos.

Os medicamentos de maior custo:

- Cloreto de Sódio 0,9% – 500 mL: R\$ 17.663,21
- Tigecilina 50 MG: R\$ 9.960,00
- Meropeném 500 MG: 7.208,36
- Creme de Ureia 10%: R\$ 6.398,40
- Ringer com Lactato 500 ML: R\$ 6.084,44

 SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40 MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO 				
FARMÁCIA - PERÍODO DE 01/09/2025 A 30/09/2025				
ITEM	UND	QTT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ACETILCISTEÍNA 600 MG	ENV	111	R\$ 1,32	R\$ 146,52
ACICLOVIR 200MG COMP - VO	COM	453	R\$ 0,45	R\$ 203,85
ACICLOVIR 50MG/G CREME - USO TOPICO	FR	6	R\$ 4,55	R\$ 27,30
ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	COM	50	R\$ 0,08	R\$ 4,00

ACIDO FOLICO 5 MG	COM	422	R\$ 0,07	R\$ 29,54
ACIDO FOLÍNICO 15 MG	COM	40	R\$ 3,37	R\$ 134,80
ACIDO TRANEXAMICO 250 MG - COMP - VO	COM	9	R\$ 1,65	R\$ 14,85
ACIDO VALPRÓICO 250 MG	COM	242	R\$ 0,16	R\$ 38,72
ACIDO VALPRÓICO 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	204	R\$ 0,42	R\$ 85,68
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100 ML	FR	5	R\$ 5,92	R\$ 29,60
AGUA DESTILADA 10ML	AMP	1.205	R\$ 0,33	R\$ 397,65
AGUA DESTILADA 250ML	FR	37	R\$ 5,33	R\$ 197,21
ALCOOL 70% 100 ML	FR	509	R\$ 1,98	R\$ 1.006,21
ALCOOL 70% GLICERINADO 500 ML	FR	2	R\$ 9,79	R\$ 19,58
ALCOOL ETILICO 70% INPM 1.000 ML	FR	1	R\$ 11,45	R\$ 11,45
ALOPURINOL 100 MG	COM	99	R\$ 0,34	R\$ 33,66
AMICACINA 250MG/ML	FA	36	R\$ 5,99	R\$ 215,64
AMIODARONA 200 MG	COM	9	R\$ 0,67	R\$ 6,03
AMITRIPTILINA 25 MG	COM	135	R\$ 0,07	R\$ 9,07
AMOXICILINA + CLAVULANATO 1G+200 MG AMPOLA - EV	AMP	75	R\$ 19,54	R\$ 1.465,50
AMOXICILINA 500MG CAPSULA	CAP	3	R\$ 0,24	R\$ 0,72
ANFOTERICINA B 50MG	FA	13	R\$ 29,29	R\$ 380,77
ANLODIPINO 5 MG	COM	301	R\$ 0,02	R\$ 6,02
ATENOLOL 50 MG	COM	80	R\$ 0,05	R\$ 4,00
ATORVASTATINA 10MG	COM	4	R\$ 0,62	R\$ 2,48
AZITROMICINA 500 MG	COM	117	R\$ 1,13	R\$ 132,03
BACLOFENO 10 MG	COM	146	R\$ 0,18	R\$ 26,28
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% - 250ML	FR	2	R\$ 5,16	R\$ 10,32
BIPERIDENO 2MG COMPRIMIDO	COM	266	R\$ 0,07	R\$ 17,46
BISACODIL 5 MG	COM	49	R\$ 0,35	R\$ 17,12
BROMOPRIDA 5MG/ML - 2ML	AMP	594	R\$ 1,57	R\$ 932,25
BROMOPRIDA 10MG	COM	466	R\$ 0,22	R\$ 103,18
CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO	COM	200	R\$ 0,03	R\$ 6,00
CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	COM	181	R\$ 0,15	R\$ 27,15
CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO	COM	2	R\$ 0,08	R\$ 0,16
CARVEDILOL 3,125MG COMPRIMIDO	COM	154	R\$ 0,07	R\$ 10,78
CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	28	R\$ 0,15	R\$ 4,32
CEFEPIMA 1G	FA	194	R\$ 10,83	R\$ 2.101,48
CEFTRIAXONA 1G	FA	144	R\$ 6,38	R\$ 918,38
CETOCONAZOL 20MG/G - BISNAGA 30G	BNG	11	R\$ 4,11	R\$ 45,18
CIANOCOBALAMINA 2500 UG/ML 2 ML	AMP	19	R\$ 14,30	R\$ 271,70
CILOSTAZOL 50 MG	COM	68	R\$ 0,97	R\$ 65,96
CIPROFLOXACINO 200MG/100ML	FA	4	R\$ 9,61	R\$ 38,45
CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500MG COMPRIMIDO	COM	6	R\$ 0,09	R\$ 0,57
CLINDAMICINA 150 MG/ML 4 ML	AMP	84	R\$ 5,10	R\$ 428,40
CLOMIPRAMINA 25MG COMPRIMIDO	COM	10	R\$ 0,64	R\$ 6,40
CLONAZEPAM 0,5 MG	COM	520	R\$ 0,10	R\$ 49,68
CLONAZEPAN 2MG COMPRIMIDO	COM	249	R\$ 0,05	R\$ 12,45
CLORETO DE POTÁSSIO 10% - 10ML	AMP	98	R\$ 0,44	R\$ 42,94
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 10ML	FLC	1.588	R\$ 0,35	R\$ 555,64
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (100 ML)	BLS	391	R\$ 3,10	R\$ 1.211,95
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (500 ML)	BLS	3.256	R\$ 5,42	R\$ 17.663,21
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250 ML	FR	118	R\$ 5,02	R\$ 592,52

CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML	AMP	341	R\$ 0,57	R\$ 194,37
CLOREXIDINA 0,2% SOLUÇÃO AQUOSA 100 ML	FR	11	R\$ 2,80	R\$ 30,80
CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100 ML	FR	42	R\$ 3,75	R\$ 157,56
CLOREXIDINA ALCOÓLICA 0,5% (100 ML)	FR	51	R\$ 2,54	R\$ 129,43
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100MG COMPRIMIDO	COM	227	R\$ 0,22	R\$ 49,94
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO	COM	207	R\$ 0,11	R\$ 22,63
COLAGENASE 1,2 UI/G 30 G	BNG	50	R\$ 19,89	R\$ 994,51
CREME DE UREIA 10% 100G	TB	248	R\$ 25,80	R\$ 6.398,40
CYNARA SCOLYMUS (ALCACHOFRA) 300 MG COMPRIMIDO	COM	78	R\$ 0,17	R\$ 13,35
DEXAMETASONA 1MG - 10G	BNG	14	R\$ 1,44	R\$ 20,22
DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML	AMP	25	R\$ 2,85	R\$ 71,32
DEXAMETASONA, ACETATO 0,1(1MG/G) CREME BISNAGA 10G	BNG	4	R\$ 0,54	R\$ 2,18
DEXAMETASONA, ACETATO 4MG COMPRIMIDO	COM	10	R\$ 0,17	R\$ 1,70
DEXCLORFENIRAMINA 2 MG	COM	202	R\$ 0,11	R\$ 22,08
DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2MG COMPRIMIDO	COM	9	R\$ 0,04	R\$ 0,36
DEXTRAN+ HIPROMELOSE	FR	1	R\$ 3,50	R\$ 3,50
DIAZEPAM 5MG/ML - 2ML	AMP	27	R\$ 1,35	R\$ 36,39
DIAZEPAN 10 MG COMPRIMIDO	COM	295	R\$ 0,05	R\$ 14,75
DIAZEPAN 5MG COMPRIMIDO	COM	260	R\$ 0,06	R\$ 15,60
DICLOFENACO DE POTASSICO 50MG COMPRIMIDO	COM	15	R\$ 0,06	R\$ 0,90
DIMETICONA 75MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 10 ML	FR	4	R\$ 1,78	R\$ 7,12
DIPIRONA 500 MG COMPRIMIDO	COM	1.490	R\$ 0,11	R\$ 163,90
DIPIRONA 500MG/ML - 2ML	AMP	1.363	R\$ 1,52	R\$ 2.066,64
DOXICICLINA, CLORIDRATO 100MG COMPRIMIDO	COM	6	R\$ 0,37	R\$ 2,21
ENALAPRIL 10MG	COM	63	R\$ 0,09	R\$ 5,80
ENOXAPARINA 20MG/0,2ML	SER	282	R\$ 20,09	R\$ 5.665,18
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML	SER	159	R\$ 25,62	R\$ 4.073,13
EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML - 1ML	AMP	11	R\$ 1,75	R\$ 19,24
ESCOPOLAMINA 10MG	COM	50	R\$ 1,35	R\$ 67,50
ESPIRONOLACTONA 25MG	COM	74	R\$ 0,04	R\$ 3,20
FENITOÍNA 100 MG COMPRIMIDO	COM	17	R\$ 0,08	R\$ 1,32
FENOBARBITAL 100MG	COM	27	R\$ 0,12	R\$ 3,24
FENTANIL 0,05 MG/ML 5 ML	AMP	4	R\$ 2,07	R\$ 8,29
FINASTERIDA 5MG	COM	31	R\$ 0,31	R\$ 9,67
FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10MG/ML	AMP	9	R\$ 3,14	R\$ 28,26
FLUCITOSINA 500 MG	COM	4	R\$ 3,41	R\$ 13,64
FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA	CAP	45	R\$ 0,22	R\$ 9,93
FLUCONAZOL 2 MG/ML 100 ML	BLS	11	R\$ 8,37	R\$ 92,07
FLUOXETINA 20MG	COM	427	R\$ 0,03	R\$ 10,99
FOSFATO DE POTÁSSIO 2MEQ/ML - 10 ML	AMP	4	R\$ 7,40	R\$ 29,60
FUROSEMIDA 40MG	COM	18	R\$ 0,04	R\$ 0,65
FUROSEMIDA 10 MG/ML 2 ML	AMP	16	R\$ 2,10	R\$ 33,60
GABAPENTINA 300 MG	COM	102	R\$ 0,60	R\$ 61,20
GENTAMICINA 40MG/ML - 2ML	AMP	171	R\$ 2,20	R\$ 375,35
GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO	COM	22	R\$ 0,02	R\$ 0,44
GLICERINA CLISTER 500ML	FR	2	R\$ 16,16	R\$ 32,33
GLICOSE 10% 500 ML SISTEMA FECHADO	BLS	22	R\$ 11,53	R\$ 253,68

GLICOSE 5% 500 ML	BLS	66	R\$ 9,30	R\$ 613,73
GLICOSE 50% 10 ML	FLC	747	R\$ 0,79	R\$ 587,96
HALOPERIDOL 5MG/ML - 1ML	AMP	8	R\$ 80,28	R\$ 642,27
HALOPERIDOL 5 MG	COM	102	R\$ 0,09	R\$ 8,74
HALOPERIDOL, DECANOATO SOLUÇÃO INJETAVEL 50MG/ML AMP 1 ML	AMP	11	R\$ 9,51	R\$ 104,64
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25 MG	COM	4	R\$ 0,20	R\$ 0,80
HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ML - 5ML IV	AMP	10	R\$ 16,54	R\$ 165,37
HIDRALAZINA 25MG	COM	20	R\$ 0,06	R\$ 1,21
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COM	40	R\$ 0,03	R\$ 1,20
HIDROCORTISONA 100 MG	FR	53	R\$ 3,79	R\$ 201,08
HIDROCORTIZONA 500 MG	FR	1	R\$ 6,69	R\$ 6,69
HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSAO ORAL 60 A 62 MG/ML FRASCO 100 ML	FR	12	R\$ 1,94	R\$ 23,26
HIOSCINA (N-BUTIL-ESCOPOLAMINA) 20 MG/ML INJ. 1ML	AMP	4	R\$ 1,73	R\$ 6,91
HIPOCLORITO DE SODIO	CAIXA	4	R\$ 6,43	R\$ 25,72
IBUPROFENO 300 MG COMPRIMIDO PLASTICO/ALUMINIO	COM	18	R\$ 0,09	R\$ 1,59
IMIPRAMINA, CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	25	R\$ 0,35	R\$ 8,80
INSULINA NPH HUMANA 100UI - 10ML	FR	1	R\$ 24,79	R\$ 24,79
IVERMECTINA 6MG	COM	26	R\$ 0,28	R\$ 7,28
LACTULOSE 120ML	FR	91	R\$ 9,10	R\$ 828,10
LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO 100MG COMPRIMIDO	COM	69	R\$ 0,20	R\$ 13,51
LEVOMEPRIMAZINA, MALEATO 25MG COMPRIMIDO	COM	69	R\$ 0,11	R\$ 7,81
LEVOTIROXINA 100 MCG	COM	36	R\$ 0,03	R\$ 1,12
LEVOTIROXINA 25 MCG	COM	38	R\$ 0,05	R\$ 1,90
LIDOCAÍNA 2% - 30G	BNG	18	R\$ 4,68	R\$ 84,19
LIDOCAÍNA 2% SOL. INJ 20 ML	FR	3	R\$ 15,90	R\$ 47,70
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/ML SOL. INJ. 5ML	FR	17	R\$ 0,83	R\$ 14,05
LOPERAMIDA 2MG	COM	276	R\$ 0,15	R\$ 40,98
LORATADINA 10 MG	COM	36	R\$ 0,02	R\$ 0,75
LOSARTANA 50 MG	COM	715	R\$ 0,10	R\$ 72,10
MANITOL 20% - 250ML	FR	12	R\$ 18,67	R\$ 224,03
MEROPENEM 500MG	FA	614	R\$ 11,74	R\$ 7.208,36
MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG	COM	31	R\$ 0,59	R\$ 18,29
METFORMINA 500 MG COMPRIMIDO	COM	111	R\$ 0,04	R\$ 4,36
METFORMINA 850 MG COMPRIMIDO	COM	40	R\$ 0,07	R\$ 2,80
METILPREDNISOLONA 125MG	FA	4	R\$ 7,08	R\$ 28,32
METOCLOPRAMIDA 5MG/ML - 2ML	AMP	85	R\$ 1,02	R\$ 86,70
METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO	COM	85	R\$ 0,07	R\$ 6,22
MIDAZOLAM 5MG/ML - 3ML	AMP	8	R\$ 5,84	R\$ 46,70
MOXIFLOXACINO, CLORIDRATO 400 MG	COM	10	R\$ 5,74	R\$ 57,40
NEOMICINA, SULFATO 5MG/G + BACITRACINA 250UI/G POMADA BISNAGA 10G	BNG	4	R\$ 0,23	R\$ 0,90
NISTATINA 100.000/ML SUSPENSAO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS 50 ML + DOSADOR	FR	2	R\$ 3,66	R\$ 7,32
NITROFURANTOINA 100 MG	COM	23	R\$ 0,41	R\$ 9,43
NOREPINEFRINA 2 MG/ML 4 ML	AMP	15	R\$ 5,25	R\$ 78,77
OMEPRAZOL 40 MG INJETAVEL	FA	260	R\$ 10,41	R\$ 2.706,34
OMEPRAZOL CAPSULA GELATINOSA DURA 20 MG	CAP	716	R\$ 0,15	R\$ 107,40
ONDANSETRONA 2MG/ML - 2ML	AMP	230	R\$ 3,01	R\$ 691,31

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

OXACILINA 500 MG	FA	72	R\$ 4,78	R\$ 344,32
OXIDO DE ZINCO 150MG/G + VITAMINA A 5000UI/G + VITAMINA D 900 UI/G POMADA BISNAGA 45G	BNG	6	R\$ 2,85	R\$ 17,10
PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO CONTA-GOTAS MINIMO 15ML	FR	45	R\$ 1,08	R\$ 48,49
PENTOXIFILINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	67	R\$ 0,21	R\$ 13,81
PERMETRINA LOÇÃO 5% FRASCO 60 ML	FR	5	R\$ 2,75	R\$ 13,73
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 0,5G	FA	187	R\$ 18,29	R\$ 3.420,64
PIRIMETAMINA 25 MG	COM	86	R\$ 0,07	R\$ 6,02
POLIMIXINA B 500.000 UI	FA	76	R\$ 14,28	R\$ 1.085,28
PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO	COM	25	R\$ 0,13	R\$ 3,25
PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO	COM	213	R\$ 0,06	R\$ 12,78
PROMETAZINA 25 MG	COM	100	R\$ 0,09	R\$ 8,53
PROMETAZINA 25MG/ML - 2ML	AMP	237	R\$ 2,16	R\$ 511,95
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL (RHZE 150/75/400/275 MG)	COM	995	R\$ 0,57	R\$ 567,15
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA (RH 150/75 MG)	COM	512	R\$ 0,25	R\$ 128,00
RINGER COM LACTATO (500 ML)	BLS	316	R\$ 19,26	R\$ 6.085,44
RINGER SIMPLES (500 ML)	BLS	13	R\$ 28,10	R\$ 365,30
RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO	COM	732	R\$ 0,07	R\$ 51,24
RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDO	COM	684	R\$ 0,13	R\$ 88,92
SALBUTAMOL 0,5 MG/ML 1 ML	AMP	1	R\$ 11,47	R\$ 11,47
SIMETICONA 40 MG	COM	415	R\$ 0,18	R\$ 74,70
SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	103	R\$ 0,09	R\$ 9,27
SUCCINILCOLINA SUXAMETÔNIO 100MG	FA	1	R\$ 22,57	R\$ 22,57
SULFADIAZINA 500 MG	COM	224	R\$ 0,21	R\$ 47,04
SULFADIAZINA DE PRATA 1% 50 G	TB	12	R\$ 5,88	R\$ 70,56
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 + 80MG AMP - IV	AMP	196	R\$ 0,02	R\$ 4,29
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400+80 MG CMP - VO	COM	958	R\$ 0,38	R\$ 368,22
SULFATO DE MAGNÉSIO 10% (10 ML)	FLC	68	R\$ 1,87	R\$ 127,41
SULFATO DE SALBUTAMOL SPRAY 100MCG - 200 DOSES	FR	2	R\$ 14,76	R\$ 29,52
SULFATO FERROSO, 40MG, COMPRIMIDO (40MG DE FERRO ELEMENTAR)	COM	178	R\$ 0,03	R\$ 5,34
TESTE RAPIDO PARA HEPATITE B	UND	3	R\$ 1,55	R\$ 4,65
TESTE RAPIDO PARA HIV METODO 1	UND	4	R\$ 3,05	R\$ 12,20
TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	UND	4	R\$ 1,35	R\$ 5,40
TIAMINA (100 MG)+ PIRIDOXINA (100 MG)+ CIANOCOBALAMINA (5000 MCG) SOL. INJ 2ML	AMP	2	R\$ 12,10	R\$ 24,20
TIAMINA, CLORIDRATO DE, (VITAMINA B1) 300 MG	COM	430	R\$ 0,18	R\$ 79,00
TIGECICLINA 50 MG	FA	40	R\$ 249,00	R\$ 9.960,00
TIRA DETERMINAÇÃO DE GLICOSE SANGUE FAIXA DETECÇÃO 20 A 500 MG/DL, 50 TIRAS	PCT	311	R\$ 8,68	R\$ 2.698,08
TRAMADOL 50 MG / 1ML SOL. INJ.	AMP	52	R\$ 1,54	R\$ 79,86
TRAMADOL, CLORIDRATO 100 MG / 2ML SOL.INJ.	AMP	45	R\$ 1,31	R\$ 58,95
TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG	CAP	1	R\$ 0,26	R\$ 0,26
VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML - 100ML	FR	46	R\$ 3,33	R\$ 152,95
VANCOMICINA 500MG	FA	220	R\$ 8,41	R\$ 1.849,70
VITAMINA B6 (PIRIDOXINA) 40 MG CAPSULA	COM	38	R\$ 1,09	R\$ 41,56
VITAMINA COMPLEXO B 2 ML	AMP	1	R\$ 11,07	R\$ 11,07
TOTAL				R\$ 94.330,04

Reuniões no mês em análise:

REUNIÃO	PARTICIPAÇÃO
Núcleo de Segurança do Paciente	Farmacêutico RT participa como membro desta Comissão.
Comissão de Óbitos	Farmacêutico RT participa como membro desta Comissão.
Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde	Farmacêutico RT participa como membro desta Comissão.

4.23 ODONTOLOGIA HOSPITALAR

Durante o mês de setembro de 2025, a equipe de Odontologia Hospitalar do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza manteve seu compromisso com a promoção da saúde bucal como parte integrante do cuidado integral ao paciente. Mesmo diante do período de férias do Cirurgião-Dentista, as ações foram conduzidas com foco na execução de protocolos de higiene e descontaminação da cavidade oral, assegurando a prevenção de infecções e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes hospitalizados.

Produção e Ações Desenvolvidas

No período, foram realizadas 77 avaliações iniciais (não invasivas) e 119 atendimentos odontológicos, voltados principalmente para a aplicação do Protocolo de Descontaminação da Cavidade Oral em diversos setores da unidade.

A distribuição de kits de higiene bucal, acompanhada de orientações personalizadas, buscou estimular a autonomia de pacientes e familiares na manutenção da saúde oral, favorecendo a prevenção de complicações sistêmicas e reforçando práticas de autocuidado.

Destaca-se também a implementação progressiva do novo Protocolo de Higiene Oral, com a utilização da técnica da "boneca de gaze", já aprovada pelo CCIH, aplicada tanto em pacientes críticos quanto em beira-leito.

Avanços e Próximos Passos

O Protocolo de Descontaminação da Cavidade Oral segue sendo aplicado de forma sistemática a todos os pacientes, com adaptações para aqueles com mobilidade reduzida.

Estão previstas para as próximas semanas:

- A capacitação abrangente da equipe multiprofissional, garantindo padronização e excelência assistencial.
- A análise e aquisição de equipamento portátil, que potencializará a efetividade das intervenções à beira-leito.
- A aprovação final da revisão técnica do protocolo de descontaminação pela Direção Técnica, formalizando sua implementação.

Impacto Assistencial

As estratégias implementadas em setembro resultaram em benefícios concretos:

- Redução do risco de infecções hospitalares, pela aplicação rigorosa dos protocolos de higiene e descontaminação.
- Melhoria da qualidade de vida dos pacientes institucionalizados, refletida em maior conforto, bem-estar e adesão ao tratamento hospitalar.
- Fortalecimento da equipe, assegurando continuidade do atendimento mesmo diante das férias do Cirurgião-Dentista.
- Padronização dos cuidados odontológicos, garantindo segurança e qualidade em todos os setores do hospital.

Considerações Finais

As atividades realizadas em setembro de 2025 evidenciam a capacidade de adaptação e o compromisso contínuo da Odontologia Hospitalar com a excelência assistencial. A dedicação da equipe de Técnicas em Saúde Bucal, a ampliação da capacidade operacional, a integração acadêmica e a consolidação de protocolos inovadores reafirmam o papel estratégico da Odontologia Hospitalar na promoção da segurança, prevenção de infecções e dignidade dos pacientes atendidos no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

4.24 QUALIDADE

A Qualidade realiza, mensalmente, o repasse das informações necessárias ao setor de Faturamento para o preenchimento dos Macro Indicadores do HMRPS. Também é responsável pelo controle e monitoramento dos indicadores contratuais, assistenciais e de desempenho, desenvolvidos pelas diversas áreas para acompanhar e aprimorar seus processos.

Além disso, assessoro a Direção Geral do HMRPS e a coordenação do projeto na elaboração de apresentações institucionais e no fornecimento de dados e análises sobre produção, indicadores e outras demandas, tanto internas quanto externas, que subsidiam decisões estratégicas e outras atividades da unidade.

A Qualidade também atua ainda como membro do Núcleo de Segurança do Paciente, contribuindo diretamente nas ações relacionadas às notificações de eventos adversos e na identificação e enfrentamento das fragilidades assistenciais, fortalecendo a cultura da segurança na instituição.

• Gerenciamento de Atas e Reuniões das Comissões

As comissões obrigatórias previstas em contrato desempenham papel crucial no monitoramento e aprimoramento contínuo dos serviços prestados. Durante o mês de

setembro, 3 das 8 reuniões previstas no cronograma anual entregaram atas registradas oficialmente.

As demais reuniões ocorreram normalmente, respeitando o cronograma mensal, porém não houve entrega formal de registro ou relatório, em virtude da concentração de demandas operacionais urgentes. Algumas reuniões foram realizadas apenas para tratar demandas específicas ou necessidades internas.

A equipe de Qualidade segue atuando na orientação e padronização do processo de registro oficial das reuniões, visando garantir rastreabilidade, conformidade contratual e fortalecimento dos processos internos.

As reuniões que entregaram atas foram:

- Comissão Núcleo de Segurança do Paciente
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos
- Comissão de Revisão de Prontuários

No mês em análise, o Setor de Qualidade manteve a responsabilidade e o controle do Safety Huddle diário, atuando de forma integrada com os demais profissionais, sempre com foco na melhoria contínua dos serviços prestados.

- **Tratamento das Ouvidorias**

A Qualidade, em conjunto com a Direção Geral, é responsável pelo recebimento e tratamento das manifestações encaminhadas por meio da Ouvidoria, com o objetivo de identificar falhas, propor soluções e promover melhorias contínuas nos processos internos.

No mês de setembro, foram registradas 7 manifestações, sendo:

- 5 positivas, envolvendo colaboradores que foram reconhecidos com certificado de ouvidoria positiva, reconhecido pela Ouvidoria, Direção Geral e chefia imediata;
- 2 negativas, relacionadas ao atendimento médico no ambulatório.

Todas as manifestações negativas foram solucionadas no mesmo dia, evidenciando agilidade e efetividade no atendimento às demandas dos usuários.

Indicador: Total de Manifestações Recebidas

Descrição:

Exclusão: N/A

Fórmula: Nº absoluto.

Periodicidade: Mensal

Fonte dos dados: Formulário da Ouvidoria

Ir análise e ação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Resultado	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK
Denúncia												
Elogio	5	9	10	10	5	4	1	4	5			
Informação												
Reclamação		3	3	2	1		2	4	2			
Sugestão												
Solicitação												
Meta												



Atividades no Período

- Accountability 2025 apresentada para a SUBHUE;
- Devolutiva de Pesquisa de Satisfação do Colaborador para as gestões;
- Estratégias para identificação de medicações;
- Vídeo interativo para as televisões e rede social da unidade, abordando o Dia Mundial da Segurança do Paciente. Além disso, tivemos atividades envolvendo familiares/visitantes, pacientes e colaboradores, com o objetivo de esclarecer as metas internacionais, o apoio da família e as orientações sobre a unidade durante o período de internação do paciente.
- Apresentação no auditório do Souza Aguiar, onde a colaboradora da Qualidade abordou o tema estabelecido: Segurança do Paciente em Infectologia: Prevenção, Vigilância e Cuidado Centrado.
- Continuidade como responsável pelo monitoramento de incidentes in loco, representando o Núcleo de Segurança do Paciente.

REUNIÃO	REALIZADO
Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente	Mensal
Safety Huddle	Diariamente

As atividades realizadas no período reforçam o papel estratégico do Setor de Qualidade no suporte à gestão institucional, promovendo integração, transparência e fortalecimento da cultura de segurança e melhoria contínua no HMRPS.

4.25 EDUCAÇÃO PERMANENTE

O relatório apresenta o planejamento e as atividades desenvolvidas pelo setor de Educação Permanente e Centro de Estudos do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza durante setembro de 2025. O objetivo é fornecer uma visão clara das ações realizadas, do impacto alcançado e das oportunidades de aprimoramento, com foco no cumprimento das metas mensais e anuais.

Educação Permanente como Pilar da Excelência

O contrato nº 164/2022 estabelece a responsabilidade do hospital em oferecer atendimento de alta qualidade em leitos de Infectologia, Pneumologia e Saúde Mental. A Educação Permanente capacita a equipe para excelência técnica, atualização científica, redução de complicações assistenciais e aprimoramento da satisfação do paciente.

O Plano Anual de Treinamentos (PAT) foi elaborado a partir do levantamento das necessidades de treinamento realizado pela equipe de Educação Permanente em conjunto com gestores das áreas, contemplando colaboradores de todos os setores e regimes trabalhistas.

As evidências das capacitações são registradas mensalmente por listas de presenças, certificados e registros fotográficos, garantindo transparência e rastreabilidade.

Indicadores de Treinamentos

- Total de treinamentos presenciais: 08 treinamentos;
- Carga horária de cada treinamento: entre 30 minutos até 2:00h;
- Total de participantes presenciais: 128 participantes;
- Total de horas treinadas: 122 horas;
- Total de treinamentos EAD: 01;
- Total de participantes EAD: 17;
- Carga horária do treinamento EAD: 2 horas;
- Total de horas do treinamento EAD: 34 horas.

No mês em análise não atingimos a meta, gerando um índice de: 1,21h/h.

- O indicador1 Horas de Treinamento Global (HTG) estabelece uma relação entre o número total de horas de treinamento, o número de profissionais treinados e o número de colaboradores ativos no período, excluindo-se os profissionais terceirizados, os afastados, bem como aqueles usufruindo de férias no mesmo período. Além disso, a meta contratualmente estipulada para este indicador é de 1,5 (que equivale a 01 hora e 30 minutos) por mês.

No mês de referência, o Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS) contou com 197 colaboradores efetivos do IGEDES, excluindo-se os profissionais terceirizados. Desse total, 09 colaboradores estavam em férias e 06 colaboradores encontravam-se afastados, resultando em 182 colaboradores ativos no período.

Resumo Geral do Quadro de Colaboradores

- Colaboradores em férias: 09
- Colaboradores afastados: 06
- Colaboradores ativos: 182

A avaliação do indicador Hora/Homem (HH) é de extrema relevância, pois fornece informações consistentes sobre o volume total de horas de treinamento realizadas em todos os setores, incluindo os assistenciais. Este indicador possibilita mensurar o engajamento da força de trabalho com as ações educativas e acompanhar a evolução da capacitação em consonância com as metas institucionais.

No mês em questão, o valor do indicador não atingiu a meta estabelecida, ficando abaixo do esperado. Ainda assim, o resultado permanece dentro de um parâmetro aceitável, considerando o histórico institucional. Cabe destacar que a Educação Permanente, em parceria com os demais setores, tem desempenhado papel estratégico na condução das ações, garantindo a efetividade e a continuidade das capacitações.

Adicionalmente, a parceria estabelecida com a Direção tem sido determinante para a definição de metas de treinamento setoriais, alinhadas às metas institucionais. Essa integração possibilitou a consolidação do Programa Anual de Treinamentos (PAT), assegurando que as ações sejam planejadas e executadas de forma coordenada, com foco no aprimoramento contínuo da equipe.

Apesar do desempenho abaixo da meta, identificou-se que alguns setores não cumpriram integralmente as capacitações previstas, o que impactou diretamente o resultado do indicador. Esse cenário reforça a necessidade de um acompanhamento mais sistemático e de estratégias de sensibilização das lideranças, a fim de promover maior adesão às ações formativas e garantir a manutenção dos padrões de qualidade assistencial.

Planejamento e Atividades Desenvolvidas

- Acompanhamento regular para garantir suporte e cumprimento do PAT.
- Definição de metas mensais alinhadas aos objetivos institucionais.
- Coordenação com setores para integração de ações educativas.

Objetivos Estratégicos:

- Reforçar conhecimentos fundamentais e padronizar práticas.
- Alinhar a equipe às metas institucionais.

- Garantir uniformidade, qualidade e segurança no atendimento.

Treinamentos Realizados

- Medidas de Biossegurança – 2h
- Biossegurança, Adorno Zero e Uso Correto de EPI – 1:30h
- Atualização Técnica – 1h
- Alta à Revelia – 1h
- Implicações Jurídicas (Leis Pertinentes) – 1h
- Setembro Amarelo – 2h
- Oficina de Chás – 2h
- Identificação Correta do Paciente – 1h

5. ANEXOS DO RELATÓRIO

ATA REUNIÃO		
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO		
Projeto		Hospital Municipal Raphael de Paula Souza
Pauta		1. Organização do Núcleo de Educação Permanente (NEP) 2. Relatório de Gestão
Data		10/09/2025 Início: 14:00 Término: 17:00
Responsável		Gerência de Planejamento (IGEDES) + Coordenação de EPS (IGEDES)
Participantes		Roberta Borio – Analista de Gestão de Qualidade IGEDES Ian Rigon – Coordenador da Educação Permanente IGEDES Jessica Ximenes – Analista de Qualidade IGEDES Alessandra Oliveira – Enfermeira de EPS - HMRPS Eduardo Coriolano– Gerente HMRPS Gabrielly Ferreira – Analista de Qualidade HMRPS

Em 10/09/2025 realizamos nas dependências do IGEDES, com a pauta voltada para os assuntos elencados acima.

DISCUSSÕES:

1. Organização do Núcleo de Educação Permanente (NEP)

• Definição da equipe

- NEP ainda não foi formado, mas os profissionais já foram sensibilizados.
- Alessandra, Eduardo, Gabrielly farão parte do NEP, em conjunto com outros profissionais ainda não designados.

• Definição dos conteúdos para Integração e responsáveis:

- NEP

- Qualidade
- CCIH
- TI
- Sistemas
- RH

2. Relatório de Gestão

- Orientação sobre a realização do relatório de gestão.
- Orientação sobre o indicador de EPS.

• Ações e alinhamentos

- Dia 15-09 Ian enviará para a equipe do HMRPS o modelo de Plano de Educação Permanente.
- Dia 15-09 a equipe do HMRPS enviará documentos referentes a Integração dos profissionais para o Ian.
- **Objetivo:** Fazer a Integração de todos os colaboradores contratados pela Plataforma EAD.
 - Prazo para conclusão: 30 dias

DELIBERAÇÕES:

Ficou previamente agendada para o dia 29-09 reunião nas dependências do HMRPS para alinhamento final e primeira reunião do NEP.



Desta forma, deu-se por encerrada a reunião. Lavrou-se esta ata para fins de registro.

ATA DE REUNIÃO

Local: Sala de reuniões do Gabinete	Data: 15/09/2025	Início: 10:35	Término: 11:00
Reunião: Comissão de Gerenciamento de Resíduos			
Modalidade: Presencial			
PAUTA			
COLETA DE RESIDUOS QUIMICOS			
ADESIVOS COLETORES RESIDUO COMUM E INFECTANTE			
DETALHAMENTO			
Veronica inicia reunião relacionando os pontos abordados na ultima reunião. Informa que os adesivos para as lixeiras com diferenciação entre residuo comum e infectante ainda não foram disponibilizados pela Secretaria conforme solicitado o acrescimo da borda verde/vermelha. Conforme Josiane informou na ultima reunião, a empresa de limpeza só fornece o modelo deles. Esses adesivos deverão ser custeados pela unidade. Eduardo vai ver com o lades sobre o custeio. Eduardo informa que as caixas de residuo quimico ainda não chegara, ficou acordado em reunião de Gestão que utilizaríamos as de material plastico resistente até a chegada das de papelão. Alessandra cita que foram identificadas algumas falhas no descarte correto, embora tenha diminuido. Vai repassar novamente o video para toda a equipe. Andreia reforça que o controle das caixas deve ser pelo almoxarifado, incluído no estoque critico. Eduardo informa que o residuo quimico foi recolhido nesta data, sendo aproximadamente 100kg de solidos e 100kg de liquidos (bombonas com liquido quimico que estavam no almoxarifado). Veronica solicita copia do Manifesto para incluir no PGRSS. E dos dados do responsavel tecnico bem como LO (Licença Operacional) da empresa de recolhimento. Material biologico ainda sem retorno. Alessandra pergunta sobre o ajuste do local das caixas nos postos de enfermagem, Andreia confirma que ainda não foram realizados. Virginia afirma que vai reforçar com o responsavel para realizar o mais breve.			
ENCAMINHAMENTOS			
Pendencias: Cobrar da CAP4 sobre recolhimento de resíduo do liquido de revelação do raio X do CEO e desmembramento do abrigo de resíduos. Aquisição dos adesivos dos Coletores dos Residuos comum e infectante. Residuo biológico do necrotério Aquisição caixas de resíduo químico.			
PRESENÇA			
Nome	Setor	Cargo	Assinatura e carimbo
VERONICA RODRIGUES	NUTRIÇÃO	CHEFE NUTRIÇÃO	
MARIANA OLIVEIRA	AMBULATORIO	JOVEM APRENDIZ	
EDUARDO CORIOLANO	FARMACIA	FARMACEUTICO	
ALESSANDRA OLIVEIRA	NEP	ENFERMEIRA	
THIAGO RIBEIRO	IMAGEM	SUPERV DADT	
ANDREIA MENDONÇA	ENF	DIR DE ENF	
ANDRESSA DUARTE	LABORATORIO	BIOLOGA	
VALCINEY JUNQUEIRA	DIR DE AMBULAT	AMBULATORIO	
VIRGINIA CASTANHO	INFRA	CHEF	

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO

Tema: Comissão gerenciamento de resíduos		
Horário Início: 10:35		
Horário Término:		
Data: 15/09/25		
	Nome	Função
1	Jeronica Rodrigues	Nutricionista
2	Eduardo Cordeiro de Oliveira	Gerente Tec. Assistencial
3	Alexandre Oliveira da Silva	enferm. Educação Permanente
4	Audreia Maria E. P. Mendonça	Direção de Enfermagem
5	Marina Duarte Zickwolf	budget
6	Thiago Lúcio C. Ribeiro	Supervisor DADOT
7	Virginia Castanho	Infraestrutura
8	Valdir de S. F. Antonioni	dir. Ambulatorial
9	Marlene Oliveira da Silva	Sistema Operacional
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		

ATA DE REUNIÃO

Local: Sala de Reuniões 2	Data: 16/09/2025	Início: 11:30	Término: 12:30
Reunião: Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente			
Modalidade: Presencial			
PAUTA			
Organização das ações em alusão ao Dia Mundial da Segurança do Paciente e discussão de fluxos internos de melhoria.			
DETALHAMENTO			
1. Campanha – Dia Mundial da Segurança do Paciente Foi reforçada a importância da data e definido que a campanha destacará as 6 Metas Internacionais de Segurança do Paciente, com apoio de vídeo educativo: - Identificação correta do paciente - Comunicação efetiva entre profissionais de saúde - Uso seguro de medicamentos - Cirurgia segura, quando indicada - Higienização das mãos - Redução de quedas e lesões por pressão O vídeo será estruturado com falas de diferentes setores como forma de engajamento coletivo, sem atribuição de responsabilidade exclusiva a cada área. Além do vídeo, serão reforçadas orientações aos visitantes e acompanhantes durante a internação, incluindo uso da pulseira de identificação, higiene das mãos, uso de máscara, respeito aos horários de visita, proibição de fumar, silêncio nos ambientes e informações clínicas restritas à equipe médica.			
2. Fluxos de melhoria contínua (ações permanentes) Foram discutidas também propostas para otimizar a rotina assistencial e administrativa: - Realocação do Safety Huddle, visando maior adesão, atenção e objetividade nas reuniões. - Realização de treinamentos in loco, alinhados à proposta do vídeo educativo. - Elaboração de cartão de visita entregue na recepção, com orientações sobre segurança do paciente. Incentivo à hidratação dos pacientes devido ao excesso de copos de água nos leitos.			
ENCAMINHAMENTOS			
- Finalizar roteiro e gravação do vídeo educativo. - Testar nova proposta de local para o Safety. - Monitorar impacto das medidas de incentivo à hidratação.			

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO

Tema: Núcleo de Seguimento do Paciente		
Horário Início: 11:30		
Horário Término: 12:30		
Data: 16/09/2025		
	Nome	Função
1	Gabrielly Jussara Bernardino	Analista de Qualidade
2	Tamelli Andrade da Silva	Notificadora RT
3	Mafreus Fernandes dos Santos	Enfermeiro
4	Piopo Talmay de Souza	ASS. ADM.
5	Maria Valma	Notificadora
6	Luciene Anti	Centro de Estudos
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO

Tema: <i>COMISSÃO DE TRONTUÁRIOS</i>		
Horário Início: <i>10:55h.</i>		
Horário Término: <i>11:19h</i>		
Data: <i>26/09/2025</i>		
	Nome	Função
1	<i>Renato Augusto Oliveira</i>	<i>coord. infectologia</i>
2	<i>Lucas Gabriel Corbo</i>	<i>Médico</i>
3	<i>Valdenize Ruziz de Rêtho</i>	<i>Enfermeira</i>
4	<i>Monica Rodrigues</i>	<i>Nutrição</i>
5	<i>Daniell Botelho de Carvalho</i>	<i>Dirigão IV</i>
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		

LISTA DE PRESENÇA

Tema: análise de Biosegurança, riscos e EPI's

Facilitador: Andreza de Paula

Qualificação do Facilitador: SCM

Data: 03-09-2023 Carga Horária Total: 2 horas

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	Matthew Pennadel		ENF	bloco H
2	Isobel MS Locais		Med	Bloco H/CB/
3	Jorge Gabriel Loyde		Med	bloco H/C B
4	Bárbara Condicion Coelho		Med	lo dos
5	Luiziane de O. Cruz	10217094-2	NUF	Nuphy
6	Celia Regina Pereira Faria	100/10900-1	Medica	Bloco F
7	Maíra Azeite	0884008	Medica	Bloco F
8	Dea. Azeite	233149-9	nutricionista	nutricao
9	Karol de Souza Rebelles Luzes	Treinanda	nutricionista	nutricao
10	Tamires B. AUTO	Treinanda	Nutricionista	nutricao
11	Carina Lima da Silva	Estagiaria	Nutricionista	Nutricao
12	Renata Sousa		Nutricionista	Nutricao
13	Priscila de Almeida Alves		Fisioterapia	internacao
14	Carla Cristina Teixeira		Fisioterapia	internacao
15	Thaiza da Rosa Silva		Graduanda	internacao
16	Priscila Vilas Peres		Fisioterapia	internacao
17	Stephanie de O. Wimp		Tec. Enf.	IA
18	Ketis Augusto V. Pereira		TE	H
19	Danielle Cavallero Camencia		Tec. Cmf.	Internacao
20	Shilia Silva dos Santos		enfermeira	Bloco G
21	Paula Borges de Medeiros		enfermeira	BI A
22	RAY ANDERSON DA SILVA		TE	Bloco A
23	Renata do Carmo de Oliveira	13310454	Fono	todos
24	Liviane Figueiredo Gomes Aires		fonoaudiologa	E. vullu
25	Danielle Lopes de Almeida	13310450	Fisioterapia	internacao
26	Andressa R. Almeida		Tec. Enf.	F
27	Belenandra da A. Marques		tec. enf.	F.
28	Almonche Alves Nogueira Mendes		Tec. enfermagem	F.
29	Guiana Bezerra	G	Tec. enf.	G
30	Neuma Gomes da Silva		Tec. enf.	Bloco A

Assinatura do Facilitador: _____

Andreza S. da Cruz
Enfermeira
CPF: 562.295 RJ

Rafael Rosa Bezerra de Brito
Enfermeiro
CPF: 122.295 RJ

LISTA DE PRESENÇA

Tema: Enf. Diabetes e Baque
Facilitador: marcelo de B. Gonçalves, Actumox negro e E.P.S
Qualificação do Facilitador: SCM
Data: 02-09-2025 Carga Horária Total: 1 e 30 min

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	Caroline Rosário F. Guimarães		Tec. Enf.	Bloco G
2	Evelyn Gonçalves Farias Filiziano		Acad. Bols. Psi.	Assistência
3	Claudia Maria Estup		Fono	Assistência
4	Ana Cristina M. F. Lins		Psicólogo	Assistência
5	Sosa de corção Bous reim		Psicólogo	Assistência
6	Vanessa Porto Alencar		TSB	Coordenação
7	Rodrigo Gomes S. Lopes		Nutricionista	Nutrição
8	Leiliane Costa		Freimanda	Nutrição
9	Raphaela M. M. Furtado		Freimanda	Nutrição
10	Sônia Sueli Souza			
11	Deborah Homem		Tec. enf.	Bloco A
12	Alina Silva e Silva Furtado		Psicóloga	Assistência
13	Luciana da Silva		Tec. enf.	Bloco A
14	Angela E. da Costa	-	Tec. Enf.	Bloco B
15	Edimara G. Muniz		Psicóloga	Psicologia
16	Roberto B. Silva	-	Acad. Assist.	Nutrição
17	Michelle Lins		Freimanda	Freimanda
18	Vitorio Regine de Alencar Lourenço	38-320462	Fonoaudiólogo	Multi
19	Gabrielle Condino Gonçalves		Fisioterapeuta	Multi
20	Paulo H. de Lenc		Fisioterapeuta	Multi
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Assinatura do Facilitador:

Andressa S. da Cruz
Enfermeira
Carga 562/295 RJ

Raquel Rosa Bezerra de Barros
Enfermeira
COREN-RJ 12224
Múltipla 12224

LISTA DE PRESENÇA - TREINAMENTO

Tema: ATUALIZAÇÃO TECNICA				
Facilitador: Fabiane Ramos Gomes				
Qualificação do Facilitador: Assistente Social				
Data: 02/09/2025		Carga Horária Total: 1h		
	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	Márcia Maria AP de Lima	18-310364	Ass. Social	Serviço Social
2	Protonhe S dos Santos	18-310335	Assistente Social	SCHO
3	Julian Rodrigo Palacios Coneio	18-310310	Assistente Social	Serviço Social
4	Denatê de S. V. dos Santos	18-311039	Assistente Social	Serviço Social
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Assinatura do Facilitador: _____

LISTA DE PRESENÇA - TREINAMENTO

Tema: ALTA A REVELIA

Facilitador: Fabiane Ramos Gomes

Qualificação do Facilitador: Assistente Social

Data: 08/09/2025 **Carga Horária Total: 1h**

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	Natália Maria MB de Lima	18-310364	Ass. Social	Serviço Social
2	Regiane S. da Silva	18-310331	Assistente Social	Sede
3	Helian Brito P. da Costa	18-310310	Assistente Social	Serviço Social
4	Renata da Silva dos Santos	18310139	Assistente Social	Serviço Social
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Assinatura do Facilitador: _____

LISTA DE PRESENÇA - TREINAMENTO

* Tema: IMPLICAÇÕES JURIDICAS (LEIS PERTINENTES)

Facilitador: Fabiane Ramos Gomes

Qualificação do Facilitador: Assistente Social

Data: 15/09/2025 Carga Horária Total: 1h

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	Nádia Maria AB de Lima	18-310364	Ass. Social	Serviço Social
2	Yatome S. dos Santos	18-310331	Assistente Social	Serviço Social
3	Lucas Botelho Pires Correia	18-310310	Assistente Social	Serviço Social
4	Renata de Silva dos Santos	18-310139	Assistente Social	Serviço Social
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Assinatura do Facilitador: _____

LISTA DE PRESENÇA - TREINAMENTO

* Tema: Setembro Amarelo / A Dor Invisível

Facilitador: William e Douglas / Residentes

Qualificação do Facilitador:

Data: 24.09.25 Carga Horária Total: 2 horas

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	Fabio Amor de Souza Florencio	310297	Médico	Saúde Mental
2	Gabiano Ramos Gomes	19.310046	Ass. Soc.	SESO
3	Patricia de Lima Gomes	310475	Ass. RH	RH
4	Vanessa Porto Delgado		TSB	Odontologia
5	PELUX Almad Fentivo	310102	Ass. Res	Arrecadação
6	Janielle Botelho de Carvalho	231.125-6	Indicação IV	Serviço Geral
7	Lucia Amaral	233149.4	Nutricionista	Nutrição
8	Jainna de Souza Rebello Luzes	TP	nutrição	nutrição
9	Aline Silva e Silva Furtado	310464	Psicóloga	Saúde Mental
10	Christiane Quintino M. Machado	218520-5	Ass. do ADM.	SIGA
11	Anaíza Dias Viana	Treinando	Ass. Soc	SESO
12	Serita Ribeiro		Formadora	Formação
13	FELIPE CORREA FERWAGGER	320405	PAZMUCOSCO	PAZMUCOSCO
14	Rafaela Pires da Silva de Lima		Estagiária	Nutrição
15	Gabriella Rangel de Andrade Nunes		Estagiária	Nutrição
16	Mathheus D. Rahem Dinaco		Estagiário	Nutrição
17	Ana Luiza de Miranda Gomes		Estagiária	nutrição
18	Pedro Viana Machado do Couto		Estagiário	nutrição
19	Maria Luiza de Souza		Estagiária	NUTRIÇÃO
20	Bianca Paes Barreto		Estagiária	nutrição
21	Muller Lina Mendes Flores		Estagiária	Nutrição
22	Jainna Cardoso de Lima		Estagiária	Nutrição
23	Mariana Caputo Cruz		médica	rotina CM
24	Monelle M. Maciel Alves	239406-6	Superv.	Emprego em
25	Shirley Antonia Brault		Enfermeira	Bloco A
26	Natália S. dos Santos	3836331	Assistente Social	SUS
27	Mathews Fernandes dos Santos	R-310245	coord. CNF	Coordenação
28	Esther de O. Cruz	10.217-094-2	Nutricionista	Nutric
29	Adriana do Carmo Furtado	101170421-9	A. Social	Serviço Social
30	Beatriz de S. Alves		Fisioterapia	Fisioterapia

Assinatura do Facilitador: _____

LISTA DE PRESENÇA - TREINAMENTO

* Tema: Saúde Amarelo

Facilitador: William e Douglas - { Residentes }

Qualificação do Facilitador:

Data: 24.09.25 Carga Horária Total: 2 horas.

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	<u>Theresa H. Jurea</u>		<u>Residente</u>	<u>Psiquiatria</u>
2	<u>Patricia Nogueira</u>		<u>AB</u>	<u>Nutrição</u>
3	<u>Felipe Dique Estroch</u>		<u>Psiquiatria</u>	<u>Psiquiatria</u>
4	<u>Virginia Zimant</u>		<u>Psiquiatria</u>	<u>Psiquiatria</u>
5	<u>Spandine C. L. A. Galvão</u>		<u>Psiquiatria</u>	<u>Bloco A</u>
6	<u>Thais da Rosa Camero</u>		<u>Psicóloga</u>	<u>Equipe Emerg</u>
7	<u>William Gaspar</u>		<u>Residente Psiqui</u>	<u>Psiquiatria</u>
8	<u>Douglas Rumbau</u>		<u>Residente Psiqui</u>	<u>Psiquiatria</u>
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Assinatura do Facilitador: _____

LISTA DE PRESENÇA

* Tema: Oficina de Chás - Setembro Amarelo

Facilitador: Israel Medeiros - Bi

Qualificação do Facilitador: Biólogo

Data: 25/09/25 Carga Horária Total: 2 horas

	Nome	Matrícula	Função	Setor
2	Deivid Almad	310102	Ar. Pq	Imcav
3	Isabelly Moraes	236260-8	Chf. Contratos	Dir Adm.
4	Flavio Gius Alui	259975	Ar. Adm	Infra. Pq
5	Ana Cristina M E Sant.		Psicólogo	Psic. Inf.
6	Danielle Lemos da Oliveira		Fisioterapeuta	Fisioterapia
7	Vanessa Porto Leite		T SB	Odontologia
8	Patricia de Lima Gomes		Ass. Adm RH	RH
9	Jose Conceição R. S. Naves		Odontólogo - Hosp. Pq	Odontol. Pq
10	Martha S. dos Santos	18.310331	Assistente Social	Seso
11	Luísia da Rocha Carneiro		Psicóloga	Equipe Mult.
12	Sônia Sueli Souza do E. Santo	10/209140-3	Enfermeira	CE
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Assinatura do Facilitador: _____

LISTA DE PRESENÇA

* Auditório no Bloco *

* Tema: Presença de Identificação no Bloco A/B/C/H/F/G

Facilitador: Alexandre Oliveira da Silva

Qualificação do Facilitador: En/ª Educação Permanente

Data: 26/9/25

Carga Horária Total: 1 hora

	Nome	Matrícula	Função	Setor
2	Juan Paulo da Silva		Téc. enfer	Bloco A
3	Janine Pacheco Oliveira	001.553.694	Téc. enfer	Bloco A
4	Dilceora e Souza		Téc. enf.	Bloco A
5	Luciano Costa dos S. S. 003		TEC. ENF.	Bloco H
6	Karime Ribeiro Gonçalves		tec. enf.	Bloco H
7	Caroline Maciel			
8	Claudia Cardoso / diarista		Téc. de enf.	Bloco H
9	Caroline da C. Santos		Enfermeira	Bloco G
10	MARIA EDUARDA 60045		TEC. ENFERMAGEM	Bloco G
11	Rosângela M. A. dos S. Felix		TEC. ENFERMAGEM	Bloco G
12	Maria de Lurdes S. Leal		tec. enf.	Bloco G
13	Francisca Leão de Souza		Enfermeira	Bloco B
14	Hellen G. Santana	225444.9	Enfermeira	Bloco F
15	Velly Danyne de O. Pereira		TEC. ENF.	Bloco F
16	Antônio Carlos de S. Cruz	102024 901	Enf.	Bloco F
17	Thays Clara Santos		Enf.	Bloco C
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Assinatura do Facilitador: _____

Alexandre Oliveira da Silva
001.553.694