



Z

HMRPS

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

# RELATÓRIO DE GESTÃO

**Termo de Colaboração Nº 164/2022**

**Dezembro de 2025**

**Referência: Novembro 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 .....	18
2.2.4	Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia e infectologia - apoio saúde mental	19
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 .....	23
2.2.9	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes .....	24
2.2.10	Porcentagem das altas referenciadas realizadas .....	26
3.	PRODUÇÃO .....	27
3.1	INTERNAÇÃO .....	27
3.2	VALOR APRESENTADO – AIH e BPA's.....	27
3.2.1	Valores de BPA apresentados/competência .....	27
3.3	PRODUÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NOS BLOCOS DE INTERNAÇÃO .....	29
4.	ATIVIDADES TÉCNICAS E DE GESTÃO .....	29
4.1	SERVIÇOS DE APOIO .....	30
4.2	Serviços .....	30
4.3	Protocolo .....	30
4.4	Gestão de processo de solicitações de compras .....	30
4.5	Almoxarifado .....	31
4.6	Administrativo de Contratos .....	36

4.7	Processos de pagamento .....	36
4.8	Manutenção Predial .....	36
4.9	Jardinagem.....	37
4.10	Manutenção de Aparelhos de Ar Condicionado.....	37
4.11	Engenharia Clínica .....	37
4.12	Manutenção de T.I. ....	38
4.13	Ajustes de Processos .....	38
4.14	NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) .....	38
4.15	AMBULATÓRIO .....	47
4.16	ENFERMAGEM .....	52
4.17	SERVIÇO MÉDICO .....	56
4.18	SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH) .....	57
4.19	SERVIÇO SOCIAL .....	68
4.20	SERVIÇO DE NUTRIÇÃO .....	70
4.21	SERVIÇO DE FARMÁCIA .....	73
4.22	ODONTOLOGIA HOSPITALAR.....	80
4.23	QUALIDADE .....	80
5.	ANEXOS DO RELATÓRIO .....	87

## 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
<b>Hospital Municipal Raphael de Paula Souza</b>	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 novembro 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 – Novembro de 2025						
Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den		Resultado
01	Percentual de prontuário dentro do	PEP	>90%	Numerador	11	

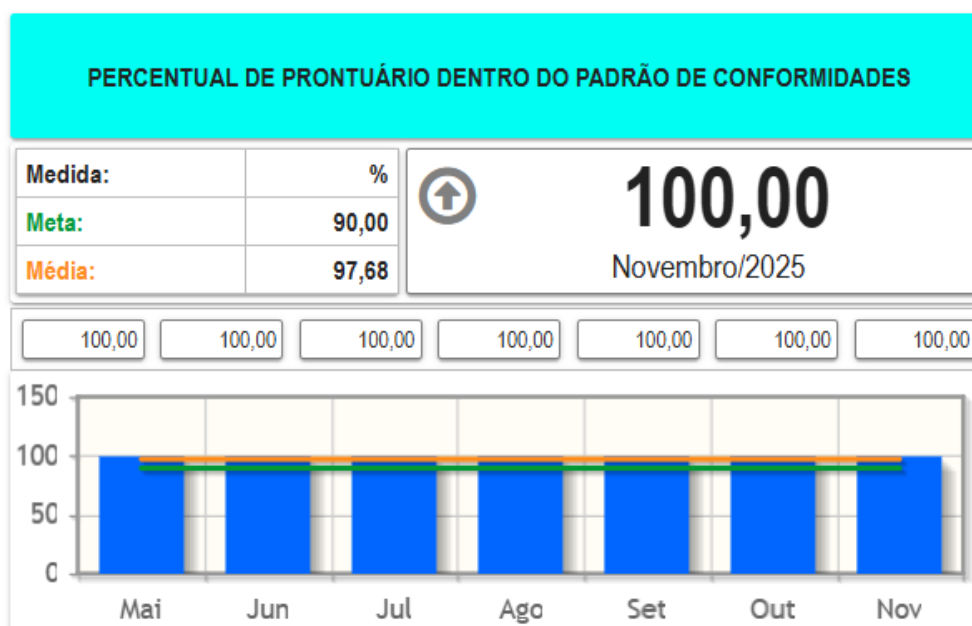
	<b>padrão de conformidades</b>			Denominador	11	<b>100,00%</b>
<b>02</b>	<b>*Índice de absenteísmo</b>	Ponto Biométrico	<3%	Numerador	903	<b>2,58%</b>
				Denominador	34944	
<b>03</b>	<b>Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos</b>	PEP	100%	Numerador		
				Denominador		
<b>04</b>	<b>Taxa de recuperação do funcionamento dos equipamentos da unidade em até 48 horas</b>	Relatório Mensal	≥95%	Numerador	53	<b>100,00%</b>
				Denominador	53	
<b>05</b>	<b>Treinamento hora/homem</b>	PEP	≥ 1,5 homens treinados / mês	Numerador	350	<b>2,11</b>
				Denominador	166	
<b>06</b>	<b>Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual</b>	SCGOS	Até o 5º dia útil	05/12/2025		<b>5º dia útil</b>

\* Índice de Absenteísmo referente a outubro;

### 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%	-	SET	OUT	NOV
			100,00%	100,00%	100,00%
<b>Cálculo do Indicador</b> <div><div><div><div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div></div></div><div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div></div></div><div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div></div>					

**Nota:** A Comissão de Revisão de Prontuários analisou, em novembro, uma amostragem de 11 prontuários, o que representa 12,08% das altas no período (n=91). No entanto, destacamos que, dos 11 prontuários selecionados, 11 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 11 prontuários revisados, 11 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	NOVEMBRO/2025	04/12/2025 09:57	30	30	11.00000	11.00000	100.00000
↑	PERCENTUAL DE PRONTUÁRIO DENTRO DO PADRÃO DE CONFORMIDADES	OUTUBRO/2025	05/11/2025 13:52	31	31	10.00000	10.00000	100.00000
↑	PERCENTUAL DE PRONTUÁRIO DENTRO DO PADRÃO DE CONFORMIDADES	SETEMBRO/2025	05/10/2025 18:54	30	30	12.00000	12.00000	100.00000

Fonte: PEP.



## 2.1.2 Índice de absenteísmo

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
<b>Índice de absenteísmo*</b>	<3%	<b>3,26</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>
			4,25	2,94	2,58

**Cálculo do Indicador**

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

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

**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.

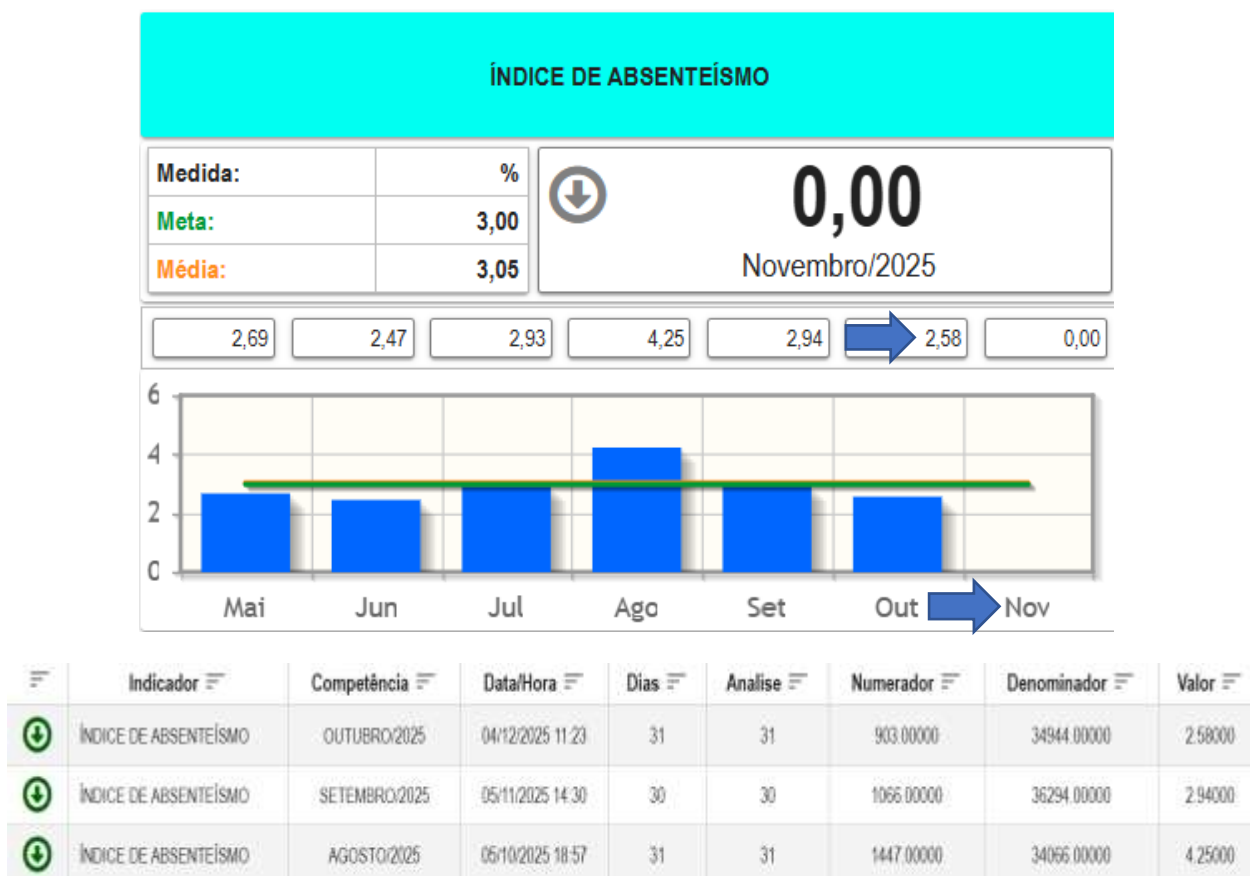
**Observações importantes:**

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 13 atestados, totalizando 62 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 novembro, os dados de absenteísmo disponíveis para análise são referentes ao mês de outubro, em consonância com o cronograma de apuração estabelecido.

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

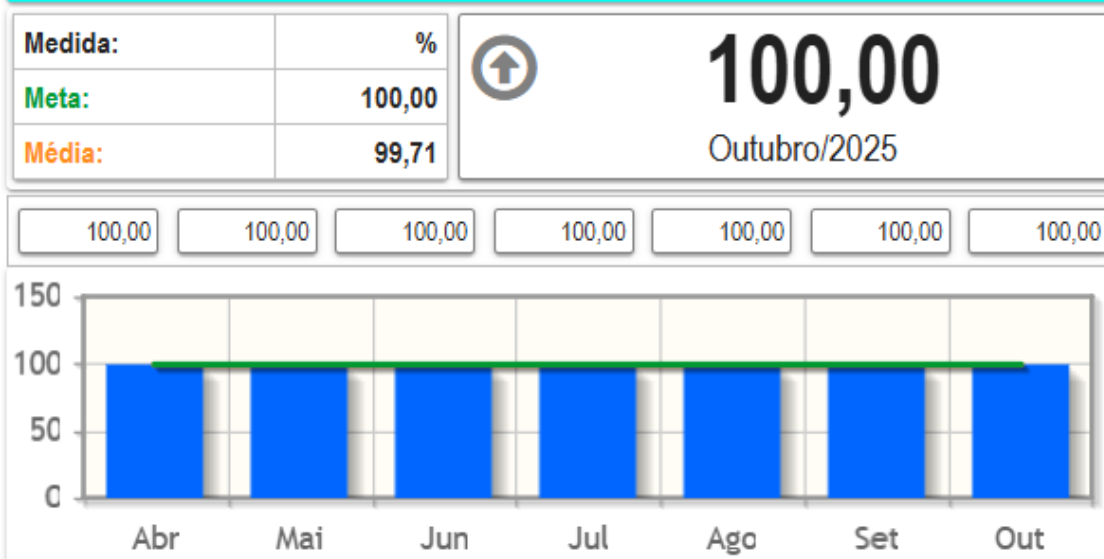


Fonte: PEP.

### 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%		SET	OUT	
			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					
<p><b>Nota:</b> 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.</p> <p>No mês de outubro houve um total de 21 notificações a serem realizadas, sendo notificado pelo NVEH 100% dos casos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>HIV/AIDS –02 casos notificados pelo HMRPS;</li><li>Tuberculose – 17 casos, 06 notificações realizados pelo HMRPS e 11 casos com notificação da unidade de origem, sendo atualizados com resultados de exames e complementação de informações;</li><li>Sífilis – 11 casos notificados realizados pelo HMRPS;</li><li>Acidente com material biológico: 02 casos notificados pelo HMRPS.</li></ul>					

## PREENCHIMENTO ADEQUADO DE FICHAS SINAN EM TODOS OS CASOS PREVISTOS



	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
+	PREENCHIMENTO ADEQUADO DE FICHAS SINAN EM TODOS OS CASOS PREVISTOS	OUTUBRO/2025	05/11/2025 22:00	31	31	21.00000	21.00000	100.00000
+	PREENCHIMENTO ADEQUADO DE FICHAS SINAN EM TODOS OS CASOS PREVISTOS	SETEMBRO/2025	03/10/2025 10:31	30	30	26.00000	26.00000	100.00000
+	PREENCHIMENTO ADEQUADO DE FICHAS SINAN EM TODOS OS CASOS PREVISTOS	AGOSTO/2025	04/09/2025 15:08	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%	-	SET	OUT	NOV
			100,00%	100,00%	100,00%

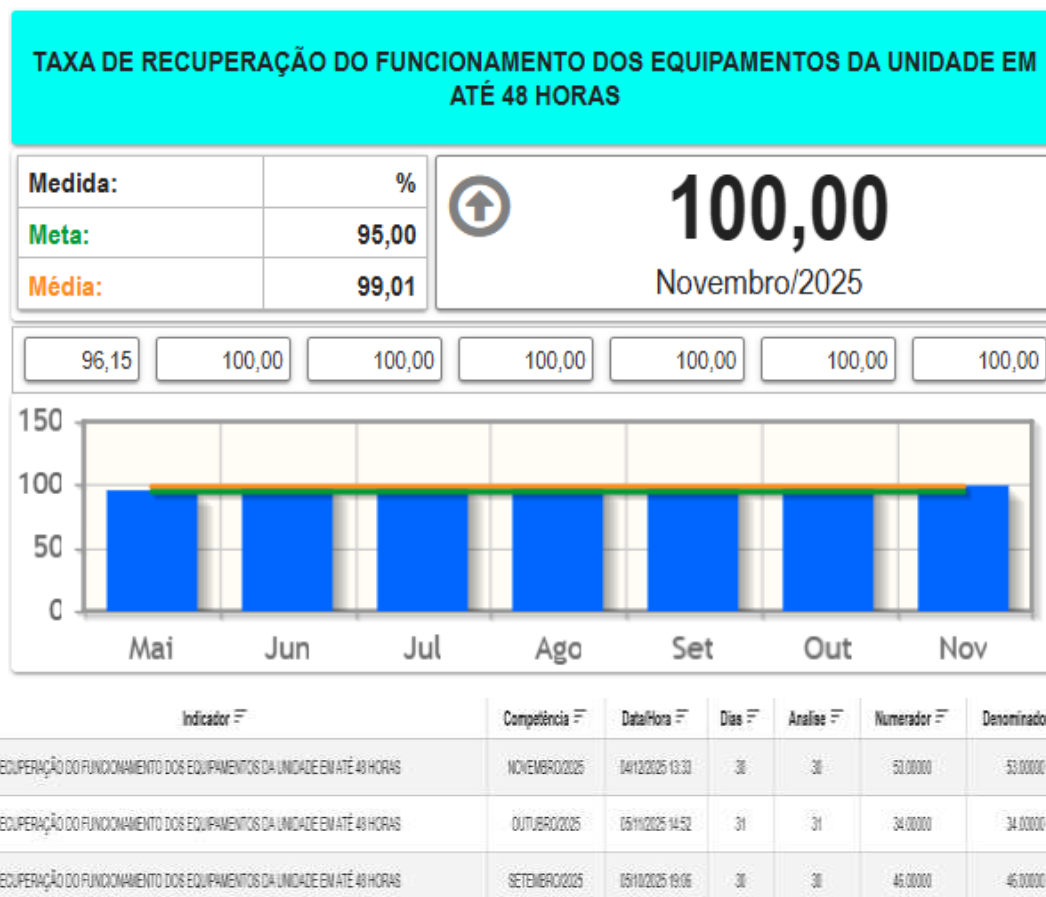
## Cálculo do Indicador

$$\frac{\text{Total de equipamentos com funcionamento recuperado (conserto ou substituição em até 48h após o pane)}}{\text{Total de equipamentos que sofreram panes no período}} \times 100$$

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 53 solicitações de reparo, das quais 53 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.



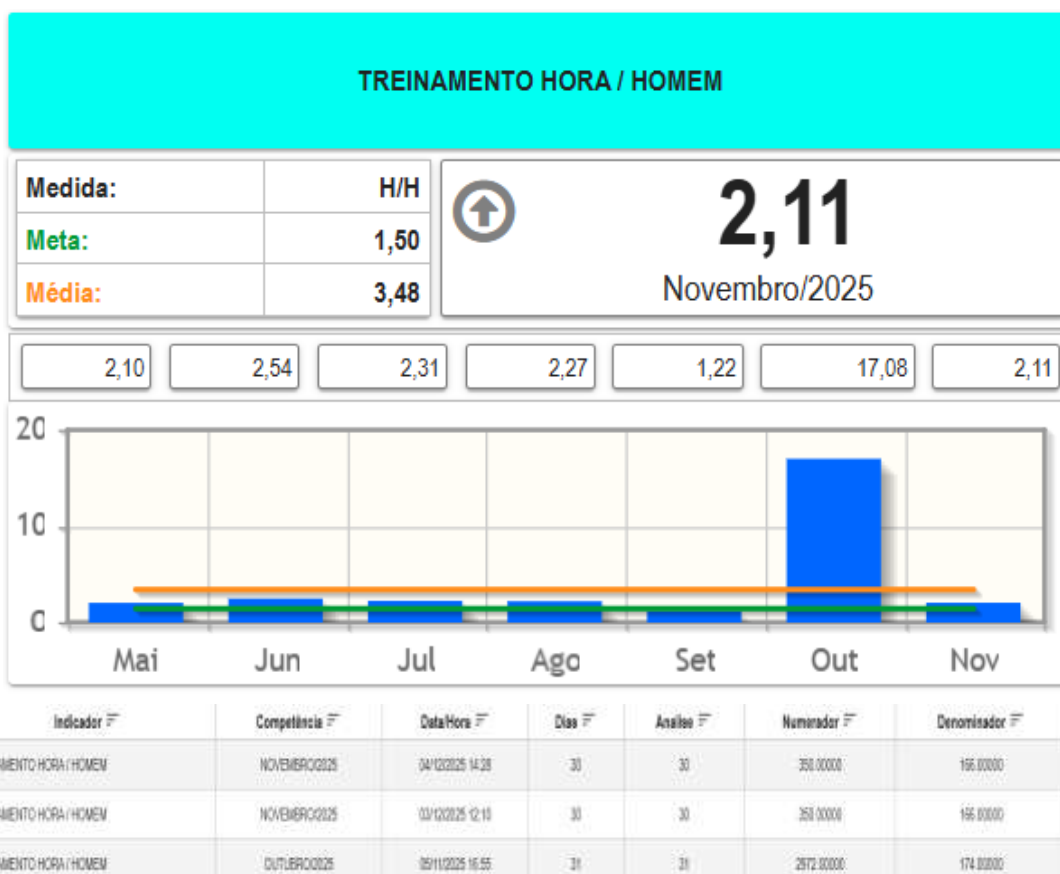
Fonte: PEP.

### 2.1.5 Treinamento hora/homem

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Treinamento hora/homem	≥ 1,5 homens treinados / Mês	-	SET	OUT	NOV
			1,21	17,08	2,11
<b>Cálculo do Indicador</b> <i>Total de horas homem (equipe técnica) treinados no mês</i> <i>Número funcionários ativos no período (equipe técnica)</i>					
<b>Fonte:</b> 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 novembro, o HMRPS contou com 166 colaboradores ativos, excluídos os terceirizados, afastados e em férias, e foram realizadas 350 horas de treinamento na área assistencial, resultando em um indicador de 2,11. No mês analisado, ultrapassamos 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		
<b>Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual</b>	Até o 5º dia útil	-	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>
			SIM	SIM	SIM

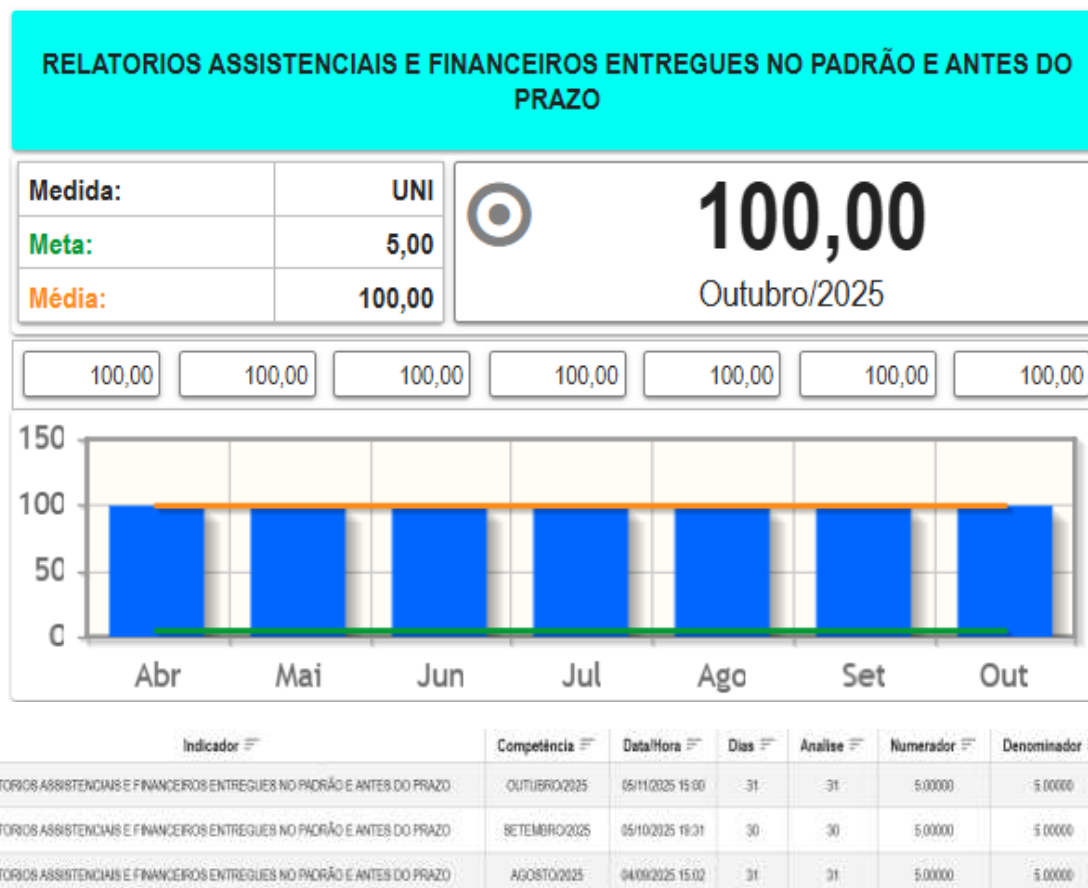


**Cálculo do Indicador:** Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês (ou seja, antes do prazo contratual do 10º dia útil).

**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 (05/12/2025), assegurando o cumprimento do padrão estabelecido.



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 – Novembro de 2025

Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den	Resultado
----	-----------	-------	------	---------	-----------

## HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

01	Taxa de ocupação hospitalar	PEP	> 90%	Numerador	1776	89,70%
				Denominador	1980	
02	Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto	PEP	<30 dias	Numerador	1014	31,69%
				Denominador	32	
03	Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto	PEP	< 30 dias	Numerador	653	15,19
				Denominador	43	
04	Tempo médio de permanência em leitos de Pneumo/Infecção com apoio de Saúde Mental	PEP	< 7 dias	Numerador	512	32,00
				Denominador	16	
05	Taxa de reinternação em leitos de pneumologia-adulto	PEP	≤ 20%*	Numerador	2	4,65%
				Denominador	43	
06	Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto	PEP	≤ 20%*	Numerador	0	0,00%
				Denominador	32	

### 2.2.1 Taxa de ocupação hospitalar

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Taxa de Ocupação Hospitalar	> 90%	-	SET	OUT	NOV
			90,61%	91,20%	89,70%

#### Cálculo do Indicador

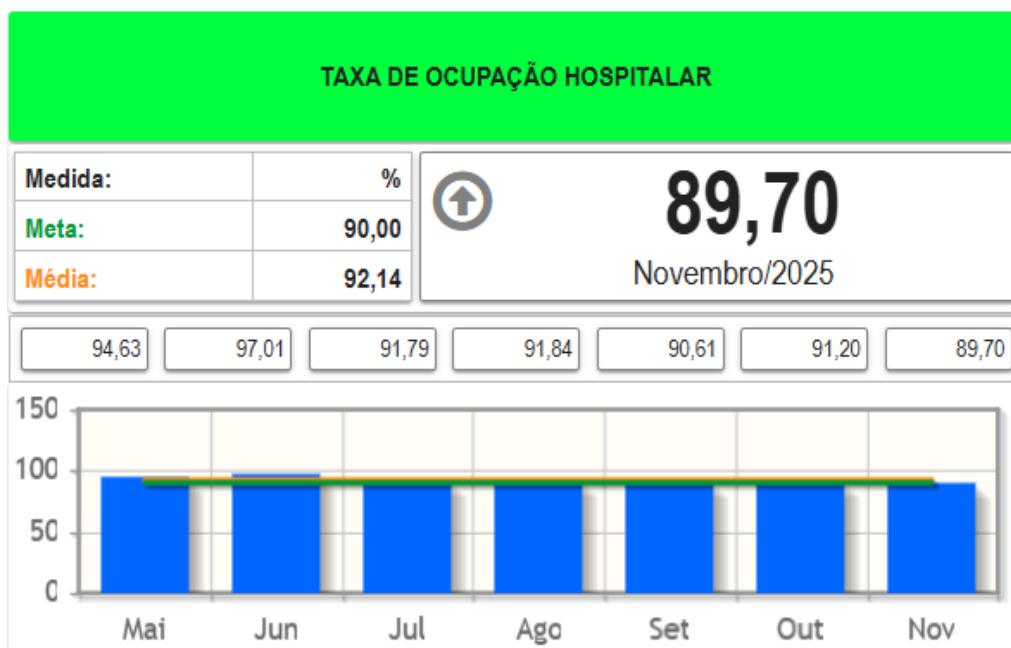
$$\frac{N^{\circ} \text{ de pacientes} - \text{dia no mês}}{N^{\circ} \text{ de leitos} - \text{dia no mesmo período}} \times 100$$




**Fonte:** PEP

**Periodicidade da avaliação:** Mensal

**Nota:** Neste mês, estivemos próximos da meta contratual, mantendo um desempenho consistente e alinhado às expectativas assistenciais. Esse resultado 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. Após a incorporação de novos colaboradores à equipe assistencial, 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.



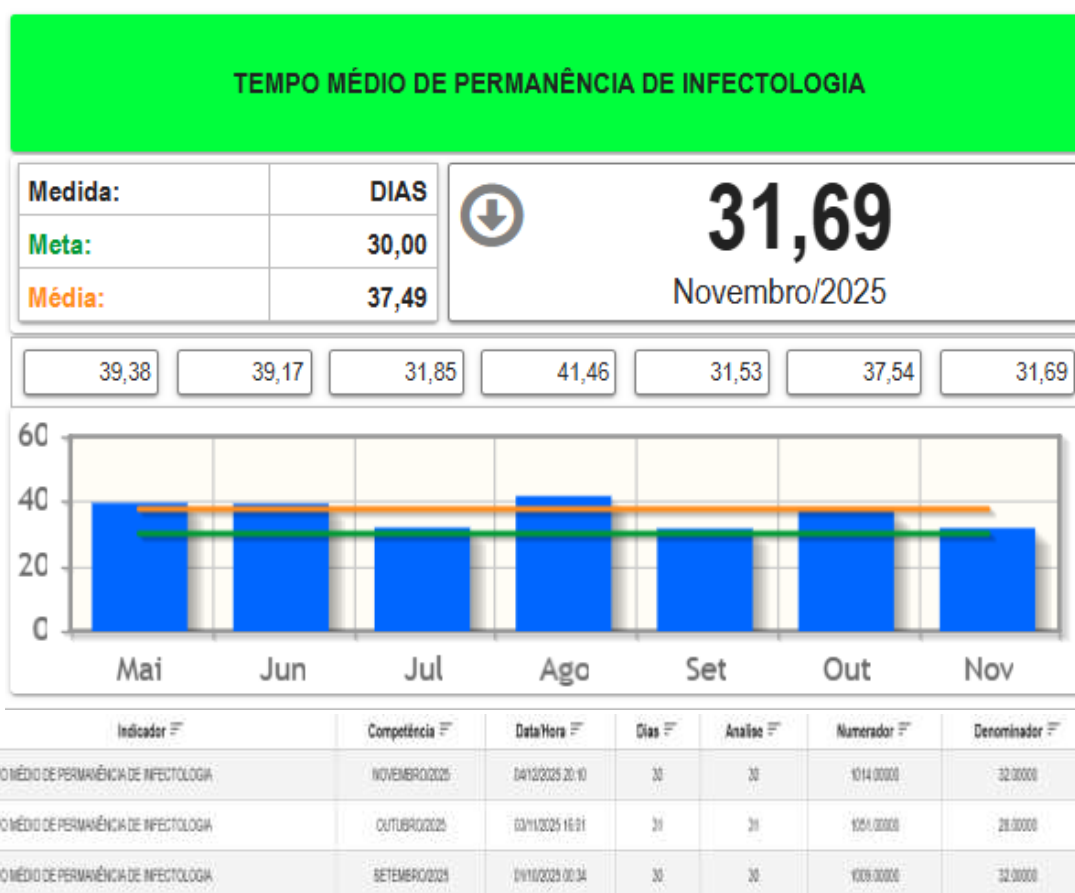
	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	NOVEMBRO/2025	04/12/2025 20:07	30	30	1776,00000	1980,00000	89,70000
	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	OUTUBRO/2025	03/11/2025 14:28	31	31	1866,00000	2046,00000	91,20000
	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	SETEMBRO/2025	01/10/2025 08:31	30	30	1794,00000	1980,00000	90,61000

Fonte: PEP.

### 2.2.2 Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto	< 30 dias	-	SET	OUT	NOV
			31,53	37,54	31,69
<b>Cálculo do Indicador</b> <div><div><i>nº de paciente – dia no mês</i></div><div><i>nº de pacientes saídos no mesmo período (leito infectologia)</i></div></div>					
<b>Fonte:</b> PEP					
<b>Periodicidade da avaliação:</b> 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 31,69 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.



Fonte: PEP.

### 2.2.3 Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
	< 30 dias	-	SET	OUT	NOV

**Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto**

16,50

19,26

15,19

**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:** Trimestral

**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.

#### TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PNEUMOLOGIA

**Medida:**

**DIAS**

**Meta:**

**30,00**

**Média:**

**17,84**



**15,19**

Novembro/2025

19,85

15,78

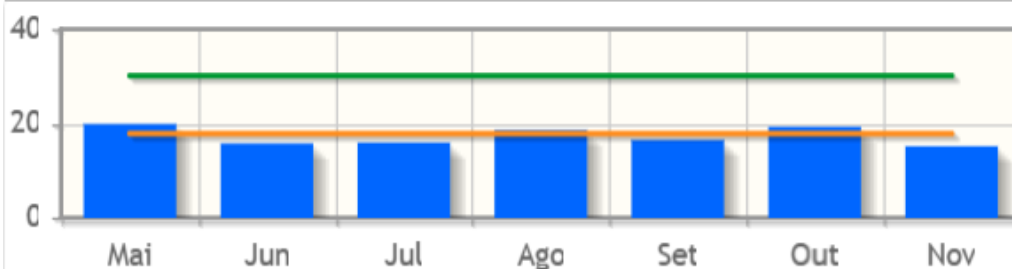
15,95

18,59

16,50

19,26

15,19



	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
1	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PNEUMOLOGIA	NOVEMBRO/2025	04/12/2025 20:11	30	30	653.0000	43.0000	15.19000
2	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PNEUMOLOGIA	OUTUBRO/2025	03/11/2025 15:05	31	31	674.0000	38.0000	17.73677
3	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PNEUMOLOGIA	SETEMBRO/2025	01/10/2025 09:35	30	30	627.0000	38.0000	16.50000

Fonte: PEP.

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

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
	< 7 dias	-	SET	OUT	NOV

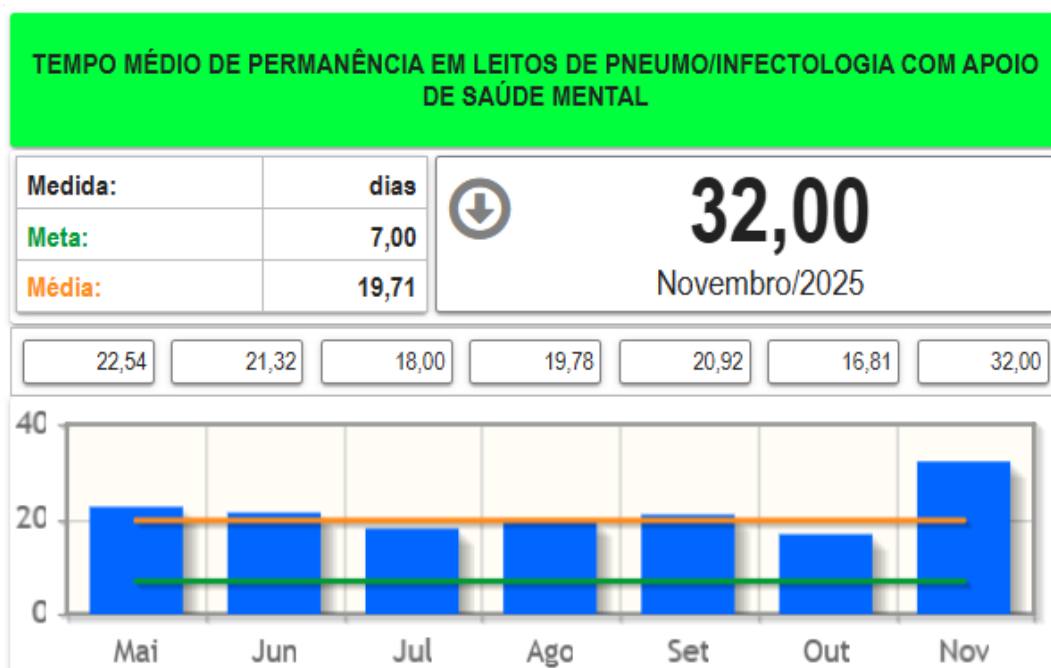
<b>Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia e infectologia – saúde mental</b>			20,92	16,81	15,19
--	--	--	-------	-------	-------

**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, 15,19 dias, representando uma redução em relação aos meses anteriores. Essa diminuição reflete o esforço conjunto das equipes e da gestão, decorrente de um planejamento estratégico para qualificar os fluxos assistenciais, fortalecer a atuação interdisciplinar e aprimorar o acompanhamento dos pacientes desde a admissão até a alta. Apesar desse avanço, a média ainda permanece acima da meta contratual, que estabelece um máximo de 7 dias. Ressalta-se que esse desempenho está associado ao perfil clínico dos pacientes atendidos, que frequentemente apresentam condições complexas e coexistência de demandas sociais significativas, impactando diretamente no tempo de internação. Como parte das medidas de enfrentamento, está em execução um plano de ação integrado entre a Coordenação Médica, Enfermagem, Serviço Social, Psicologia e demais equipes assistenciais, visando otimizar o fluxo de cuidado e reduzir tempos de permanência evitáveis. Informamos ainda que a CMA encaminhou ofício à SMS e aguarda retorno para alinhamento dos critérios de análise do indicador frente às especificidades do serviço.





	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
🕒	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE PNEUMOINFECTOLOGIA COM APOIO DE SAÚDE MENTAL	NOVEMBRO/2025	04/12/2025 20:12	30	30	542.00000	16.00000	32.00000
🕒	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE PNEUMOINFECTOLOGIA COM APOIO DE SAÚDE MENTAL	OUTUBRO/2025	03/11/2025 16:06	31	31	538.00000	32.00000	16.91000
🕒	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE PNEUMOINFECTOLOGIA COM APOIO DE SAÚDE MENTAL	SETEMBRO/2025	01/10/2025 10:25	30	30	523.00000	25.00000	20.92000

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%	-	SET	OUT	NOV
			0,00%	0,00%	4,65%

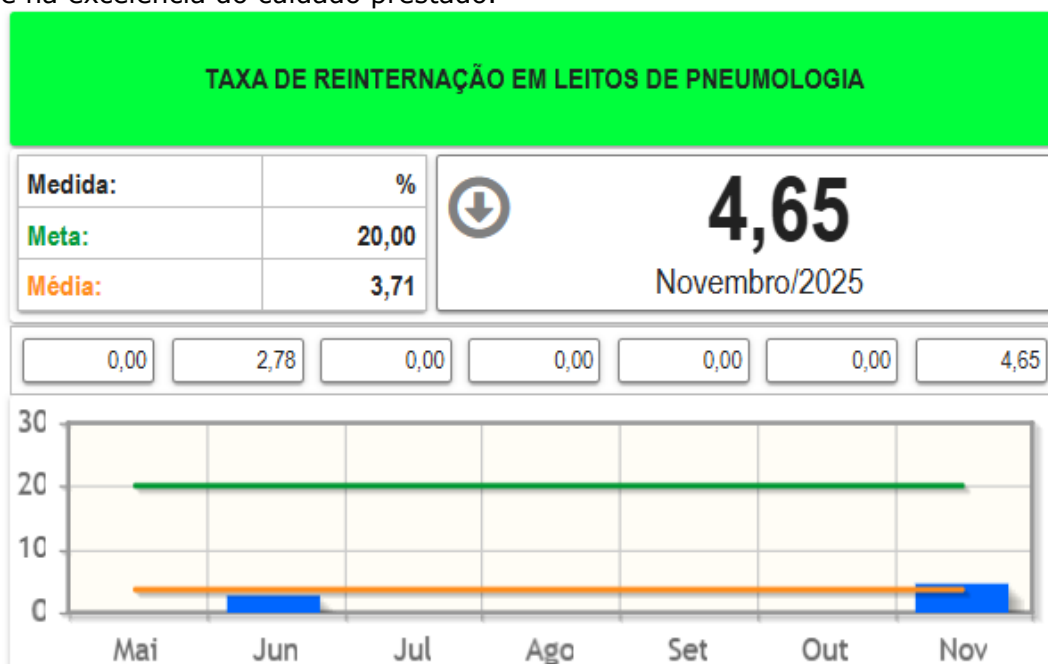
#### Cálculo do Indicador

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

Fonte: PEP

Periodicidade da avaliação: Mensal

**Nota:** No mês em análise, a taxa de reinternação nos leitos de pneumologia foi de 4,65%, resultado considerado satisfatório, referente a 43 saídas, tivemos 02 reinternações, 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.



Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
TAXA DE REINTERNAÇÃO EM LEITOS DE PNEUMOLOGIA	NOVEMBRO/2025	04/12/2025 20:13	30	30	2.00000	40.00000	4,69000
TAXA DE REINTERNAÇÃO EM LEITOS DE PNEUMOLOGIA	OUTUBRO/2025	03/11/2025 16:06	31	31	0.00000	36.00000	0,00000
TAXA DE REINTERNAÇÃO EM LEITOS DE PNEUMOLOGIA	SETEMBRO/2025	01/10/2025 00:37	30	30	0.00000	30.00000	0,00000

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%	-	SET	OUT	NOV
			3,12%	3,57%	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 infectologia foi de 0,00%. Entre 32 saídas registradas, não tivemos nenhuma reinternação. 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.



	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
01	TAXA DE REINTERNAÇÃO EM LEITOS DE INFECTOLOGIA (ATÉ 30 DIAS APÓS ALTA HOSPITALAR)	NOVEMBRO/2025	04/12/2025 20:13	30	30	0,0000	32,00000	0,00000
02	TAXA DE REINTERNAÇÃO EM LEITOS DE INFECTOLOGIA (ATÉ 30 DIAS APÓS ALTA HOSPITALAR)	OUTUBRO/2025	03/11/2025 16:07	31	31	1,0000	28,00000	3,57100
03	TAXA DE REINTERNAÇÃO EM LEITOS DE INFECTOLOGIA (ATÉ 30 DIAS APÓS ALTA HOSPITALAR)	SETEMBRO/2025	01/10/2025 20:37	30	30	1,0000	32,00000	3,12500

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.

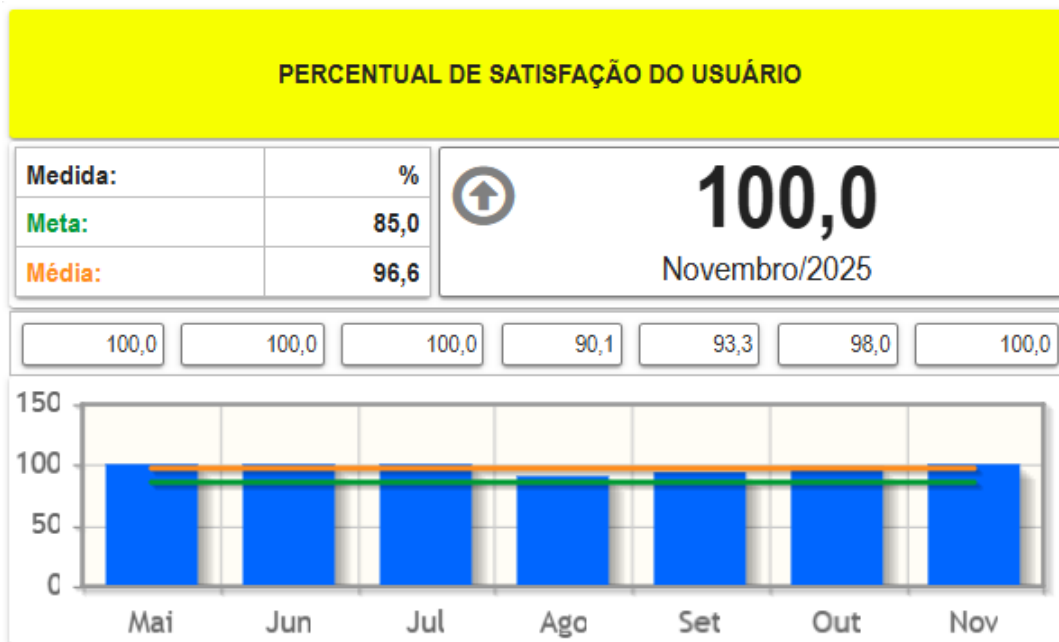
Resultados Variável 3 – Novembro de 2025						
Nº	Indicador	Fonte	Meta	Num/Den		Resultado
01	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos	TOTEM	> 85%	Numerador	89	100,00%
				Denominador	89	
02	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes	PEP	100%	Numerador	89	100,00%
				Denominador	89	
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%	-	SET	OUT	NOV
			93,33%	98,00%	100,00%
Cálculo do Indicador					
$\frac{N^{\circ} \text{ de Conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$					

**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 89 respostas efetivas à pesquisa em novembro, 89 usuários demonstraram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com o atendimento, nas especialidades de infectologia, pneumologia e saúde mental, gerando um índice de 100,00% de satisfação do usuário.



	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
	PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	NOVEMBRO/2025	04/12/2025 14:35	30	30	89.0000	89.0000	100.0000
	PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	OUTUBRO/2025	05/11/2025 15:11	31	31	98.0000	100.0000	98.0000
	PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	SETEMBRO/2025	05/10/2025 20:05	30	30	94.0000	90.0000	93.3000

Fonte: PEP.

### 2.2.9 Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes

Indicador	Meta	Agregada TRIMESTRAL	Resultados Mensais		
<b>Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes</b>	100%	-	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>
			100,00%	99,00%	100,00%

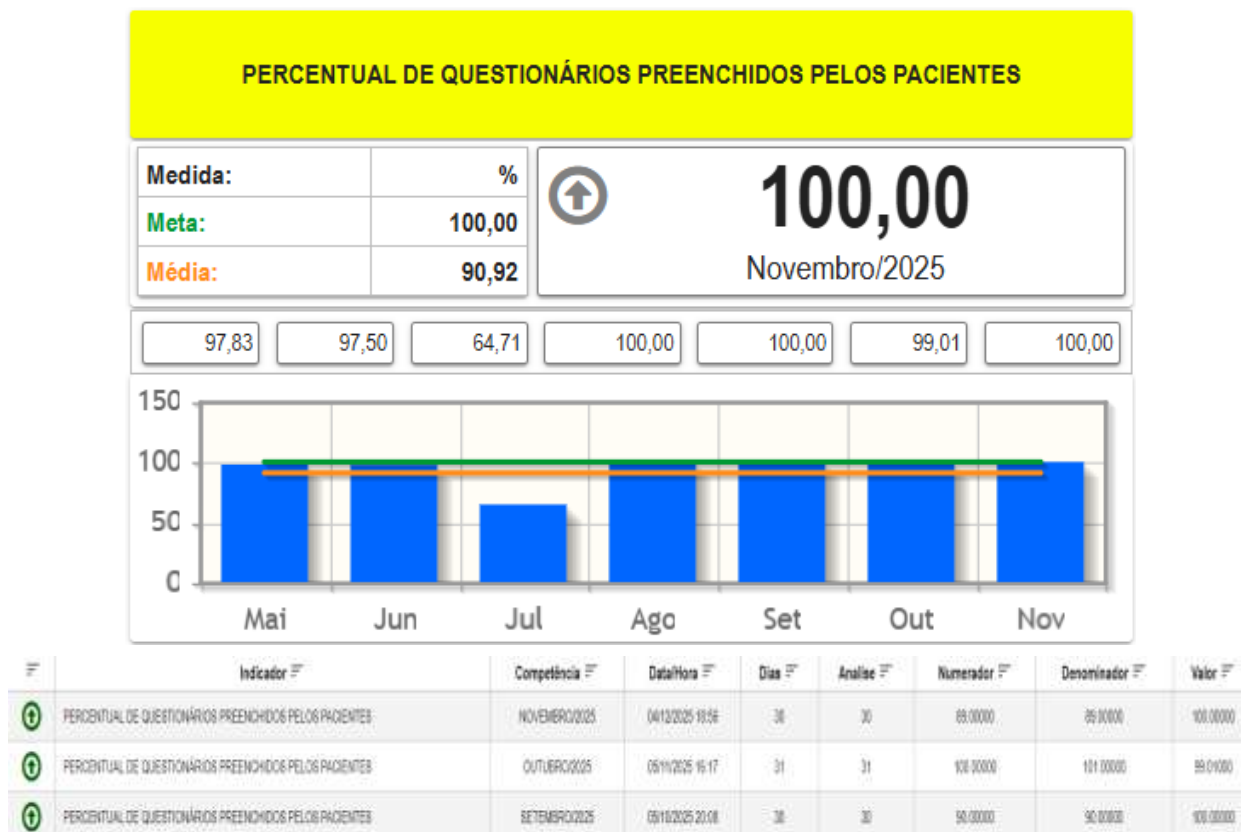
**Cálculo do Indicador**

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

**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 novembro, 91 pacientes foram admitidos na unidade, nos leitos de Infectologia, Pneumologia e Saúde Mental, conforme dados de acompanhamento do NIR do HMRPS. De acordo com os critérios de exclusão, dois pacientes encontravam-se desorientados e sem condições clínicas de responder ao questionário. Sendo assim, foi realizada a pesquisa de satisfação com os 89 pacientes elegíveis, resultando em um índice de 100,00% de satisfação.



Fonte: PEP.

Observação<sup>1</sup>: 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%	-	SET	OUT	NOV
			100,00%	100,00%	100,00%

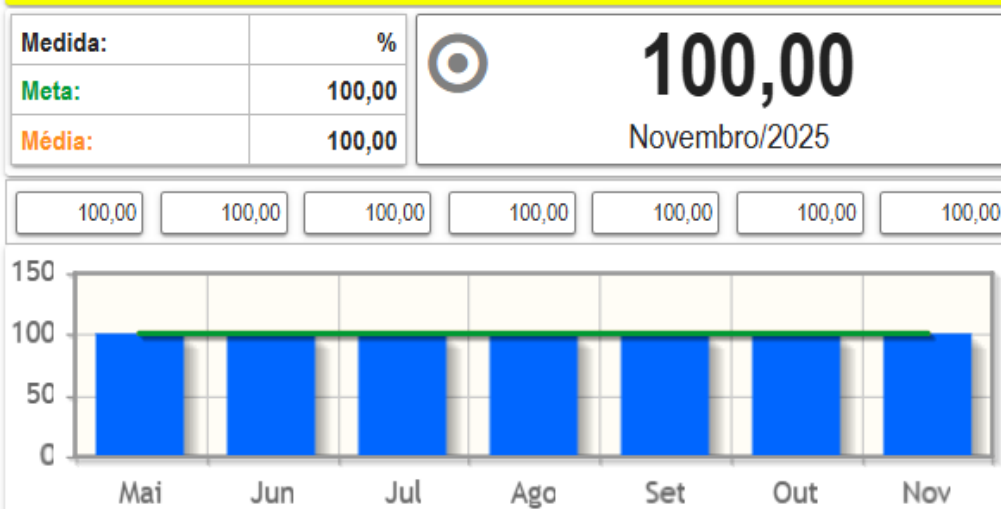
**Cálculo do Indicador**

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

**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 91 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 novembro.

## PERCENTAGEM DAS ALTAS REFERENCIADAS REALIZADAS



Í	Indicador	Competência	Data/Hora	Dias	Análise	Numerador	Denominador	Valor
1	PERCENTAGEM DAS ALTAS REFERENCIADAS REALIZADAS	NOVEMBRO/2025	04/12/2025 20:14	30	30	91.00000	91.00000	100.00000
2	PERCENTAGEM DAS ALTAS REFERENCIADAS REALIZADAS	OUTUBRO/2025	03/11/2025 16:09	31	31	95.00000	95.00000	100.00000
3	PERCENTAGEM DAS ALTAS REFERENCIADAS REALIZADAS	SETEMBRO/2025	01/10/2025 00:38	30	30	95.00000	95.00000	100.00000

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.

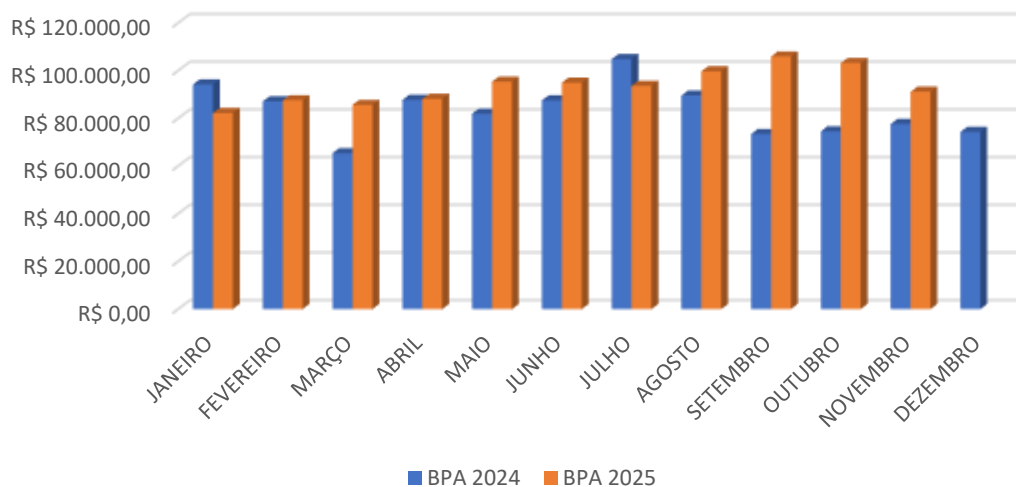
2025		
Produção	Quantitativo Apresentado	Valor Apresentado
BPA-I's	7.745	R\$ 91.137,27
AIH's	123	R\$ 168.930,30

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 novembro com o fechamento concluído referente ao ano de 2025. No que diz respeito à produção da internação, no mês de novembro, a produção apresentada foi realizada sobre a utilização de 84 leitos ativos.

##### 3.2.1 Valores de BPA apresentados/competência

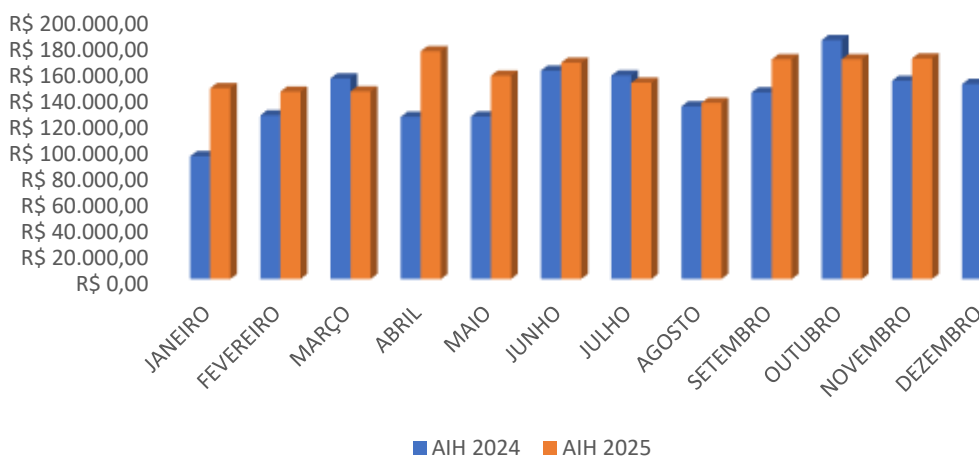
Indicador
Valores de BPA apresentados/competência
<b>Fonte:</b> Faturamento

**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 diretrizes estabelecidas pelo órgão gestor. Os

Boletins de Produção Ambulatorial (BPA) referentes ao mês foram encaminhados no dia 02/12, totalizando 7.745 registros, com valor correspondente de R\$ 91.137,27. As Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) foram enviadas no dia 05/12, contabilizando 123 registros, resultando no montante de R\$ 168.930,30.

A base do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) foi entregue no dia 25/11, dentro do prazo regulamentar. No período, foram realizadas 06 inclusões e 04 exclusões de profissionais, mantendo a conformidade cadastral da unidade.

Toda a produção do Faturamento desta gestão segue sendo conduzida conforme as exigências da SMS, garantindo rastreabilidade, segurança e transparência das informações por meio do Sistema de Prontuário Eletrônico. O Setor de Faturamento mantém-se fortalecido em seu papel estratégico na unidade, contribuindo para a eficiência da gestão de recursos e para a sustentabilidade financeira dos serviços prestados à população.

## **Errata:**

Em decorrência da análise do Relatório de Prévia referente ao mês de outubro, identificou-se a inserção indevida de um quantitativo adicional de procedimentos de curativos, ocasionada por instabilidade no sistema. A divergência foi prontamente identificada e está sendo ajustada, em conjunto com o Setor de Tecnologia da Informação, a fim de assegurar maior precisão e integridade nos próximos envios.

### **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 novembro 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 SARA), com as respectivas baixas dos itens dispensados aos setores operacionais e assistenciais da unidade. Atualmente, as solicitações são atendidas apenas via plataforma (SARA), 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\$ 498.011,53 (quatrocentos e noventa e oito mil e onze reais e cinquenta e três centavos) conforme relatório abaixo:

# HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA



## SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40 MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO



ALMOXARFADO - GESTÃO MES - Período de 01/11/2025 a 30/11/2025

ITEM	ESTOQUE INICIAL				ENTRADAS				SÁDIAS				ESTOQUE FINAL			
NOME	CODIGO	UNIDADE	QUANT	UNITARIO	TOTAL	QTD	UNITARIO	TOTAL	QTD	UNITARIO	TOTAL	QTD	UNITARIO	TOTAL		
ABRADOR DE LINGUA	10272	PC1	1	410	1.350,00	484,00	0	0,0000	0,00	1	1.350,00	1,00	410	1.350,00	484,00	
ABSORVENTE QUADRICOR PC1 C/10 UNO	10100	PC1	1	75	10.275,47	1.79,47	74	10.275,47	327,41	99	10.274,47	1.549,04	0	13.727,48	47,18	
ABSORVENTE HIGIENICO PC1 C/10 UNO	10100	PC1	1	364	6.740,01	2.453,50	0	0,0000	0,00	7	6.740,01	6,74	360	6.740,01	2.446,81	
AGULHA DE SC 12X45MM	10445	UNO	1	855	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	27	0,0000	0,00	828	0,0000	0,00	
AGULHA DE SC 25X7MM	10446	UNO	1	2.435	0,0048	32,36	0	0,0000	0,00	170	0,0048	0,87	2.525	0,0048	32,36	
AGULHA DE SC 25X8 MM	10447	UNO	1	1.730	0,0042	161,75	1.000	0,0000	100,00	139	0,0059	11,52	2.810	0,0054	252,27	
AGULHA DE SC 30X7 MM	10448	UNO	1	9.820	0,0049	3.782,27	0	0,0000	0,00	380	0,0049	136,25	9.526	0,0049	3.646,06	
AGULHA DE SC 30X8 MM	10449	UNO	1	0,051	0,3704	3.712,20	0	0,0000	0,00	999	0,3704	373,61	8.961	0,3704	3.362,82	
AGULHA DE SC 40X12 MM	10145	UNO	1	1.570	0,1709	184,26	5.000	0,1709	359,00	2.427	0,1709	274,06	4.153	0,1709	461,26	
AGULHA NAQUELANTES SA Nº 250	10444	UNO	1	81	6.564,25	535,71	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	81	6.564,25	535,71	
ALCOHOOL 70% 150ML	10027	PC1	1	270	11,8330	3.190,91	500	9,6200	4.819,00	384	10,7267	3.268,94	675	10,0791	6.783,87	
ALCOHOOL 70% 300ML	10051	PC1	1	0,00	18,9100	18.915,00	400	16,9900	6.796,00	35	38,8525	1.369,27	1.070	16,0925	20.179,80	
ALCOHOOL 70% 1000ML	10070	UNO	1	300	3,6000	1.091,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	300	3,6000	1.091,00	
ALMOXARFADO PLASTICA	10025	UNO	1	792	0,8709	256,64	0	0,0000	0,00	292	0,8709	256,64	0	0,0000	0,00	
AMBU MANUAL DE SILICONE (ABRIL)	10025	UNO	1	16	108,2360	1.731,70	0	0,0000	0,00	1	108,2360	108,24	35	108,2360	1.623,46	
AMBU MANUAL DE SILICONE (PEDIATRIC)	10025	UNO	1	2	63,2000	122,40	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	2	63,2000	122,40	
APACADOR P/ VAGUO DRONCE	10154	UNO	1	3	2.400,00	7,20	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	3	2.400,00	7,20	
APARELHO DE BARRER	10011	UNO	1	20	1,3600	28,20	200	1,3600	272,00	339	1,3600	396,80	276	1,3600	372,80	
APONTADOR DE LÁPIS	10020	UNO	1	5	0,0500	0,25	37	0,2700	7,23	32	0,2700	7,50	0	0,0000	0,00	
ATADURA CHEPOM 15CM	10052	UNO	1	964	0,0040	715,64	1.500	0,0000	1.425,00	413	0,0072	343,50	2.849	0,0067	1.816,94	
ATADURA CHEPOM 20CM	10053	UNO	1	570	1,2700	1.091,75	1.500	1,1600	1.740,00	443	1,2700	568,22	1.737	1,0005	2.045,94	
ATADURA CHEPOM 30CM	10070	UNO	1	734	0,0000	484,44	500	0,0000	265,00	80	0,0150	55,00	1.147	0,0127	399,44	
AVENTAL DE SC ESTERIL 50CM (ABRIL)	10020	UNO	1	30	22,7400	2.265,20	0	0,0000	0,00	17	22,7400	386,58	88	22,7400	1.978,62	
AVENTAL DE SC 30 CM PC1/10	10007	PC1	1	230	37,1130	1.083,60	600	37,4020	22.441,60	451	37,1040	16.829,61	381	37,1040	14.188,01	
BATERIA MICROCOMPUTADOR (MARC)	10051	UNO	1	10	1,0000	10,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	10	1,0000	10,00	
BISTURI DE SC Nº 11	10050	UNO	1	603	1,7700	1.064,70	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	603	1,7700	1.064,70	
BISTURI DE SC Nº 15	10045	UNO	1	600	2,4100	1.446,00	615	2,4100	1.446,00	624	2,4100	1.504,40	640	2,4100	1.545,60	
BLOCO POST - 11 30X50 30X60	10024	UNO	1	30	0,5300	15,90	0	0,0000	0,00	0	0,5200	4,74	37	0,5200	14,23	
BLOCO POST - 11 30X50 30X60	10006	UNO	1	30	0,0925	1,44	0	0,0000	0,00	7	0,0925	0,67	0	0,0000	0,00	
BORNA PICTURA 40 X 60 C/10 UNO	10050	UNO	1	3	38,0000	38,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	3	38,0000	38,00	
BORNA PLAST C/ FITA 43X20CM C/10 UNO	10007	UNO	1	0	353,8000	0,00	5	353,8000	1.769,00	0	0,0000	0,00	5	353,8000	1.769,00	
BORNA PLASTICA 25X25 C/10	10067	PC1	1	40	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	40	0,0000	0,00	
BORNA PLASTICA P/ BISTURI 30X20 C/10	10077	UNO	1	24	30,2300	2.419,20	0	0,0000	0,00	2	30,2300	20,41	22	30,2300	225,21	
BOLSA DE COLUSTORIA	10055	UNO	1	500	9,0437	1.808,70	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	500	9,0437	1.808,70	

VDA © 2006-2025 SAFARI V. 3.5.0.0  
Data: 01/12/2025 10:25



## SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40 MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO



BORRACHA TRABALHA	10051	UNO	1	6	0,1700	1,02	30	0,3500	10,50	6	0,1700	0,60	32	0,3300	10,48
BORRACHA TRANSPARENTE 30X60	10027	UNO	1	33	0,1400	4,62	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	33	0,1400	4,62
CACIMBO 1/4 1/2 3/4 1 1/2 2 1/2 3 1/2 4 1/2 5 1/2 6 1/2 7 1/2 8 1/2 9 1/2 10 1/2 11 1/2 12 1/2 13 1/2 14 1/2 15 1/2 16 1/2 17 1/2 18 1/2 19 1/2 20 1/2 21 1/2 22 1/2 23 1/2 24 1/2 25 1/2 26 1/2 27 1/2 28 1/2 29 1/2 30 1/2 31 1/2 32 1/2 33 1/2 34 1/2 35 1/2 36 1/2 37 1/2 38 1/2 39 1/2 40 1/2 41 1/2 42 1/2 43 1/2 44 1/2 45 1/2 46 1/2 47 1/2 48 1/2 49 1/2 50 1/2 51 1/2 52 1/2 53 1/2 54 1/2 55 1/2 56 1/2 57 1/2 58 1/2 59 1/2 60 1/2 61 1/2 62 1/2 63 1/2 64 1/2 65 1/2 66 1/2 67 1/2 68 1/2 69 1/2 70 1/2 71 1/2 72 1/2 73 1/2 74 1/2 75 1/2 76 1/2 77 1/2 78 1/2 79 1/2 80 1/2 81 1/2 82 1/2 83 1/2 84 1/2 85 1/2 86 1/2 87 1/2 88 1/2 89 1/2 90 1/2 91 1/2 92 1/2 93 1/2 94 1/2 95 1/2 96 1/2 97 1/2 98 1/2 99 1/2 100 1/2 101 1/2 102 1/2 103 1/2 104 1/2 105 1/2 106 1/2 107 1/2 108 1/2 109 1/2 110 1/2 111 1/2 112 1/2 113 1/2 114 1/2 115 1/2 116 1/2 117 1/2 118 1/2 119 1/2 120 1/2 121 1/2 122 1/2 123 1/2 124 1/2 125 1/2 126 1/2 127 1/2 128 1/2 129 1/2 130 1/2 131 1/2 132 1/2 133 1/2 134 1/2 135 1/2 136 1/2 137 1/2 138 1/2 139 1/2 140 1/2 141 1/2 142 1/2 143 1/2 144 1/2 145 1/2 146 1/2 147 1/2 148 1/2 149 1/2 150 1/2 151 1/2 152 1/2 153 1/2 154 1/2 155 1/2 156 1/2 157 1/2 158 1/2 159 1/2 160 1/2 161 1/2 162 1/2 163 1/2 164 1/2 165 1/2 166 1/2 167 1/2 168 1/2 169 1/2 170 1/2 171 1/2 172 1/2 173 1/2 174 1/2 175 1/2 176 1/2 177 1/2 178 1/2 179 1/2 180 1/2 181 1/2 182 1/2 183 1/2 184 1/2 185 1/2 186 1/2 187 1/2 188 1/2 189 1/2 190 1/2 191 1/2 192 1/2 193 1/2 194 1/2 195 1/2 196 1/2 197 1/2 198 1/2 199 1/2 200 1/2 201 1/2 202 1/2 203 1/2 204 1/2 205 1/2 206 1/2 207 1/2 208 1/2 209 1/2 210 1/2 211 1/2 212 1/2 213 1/2 214 1/2 215 1/2 216 1/2 217 1/2 218 1/2 219 1/2 220 1/2 221 1/2 222 1/2 223 1/2 224 1/2 225 1/2 226 1/2 227 1/2 228 1/2 229 1/2 230 1/2 231 1/2 232 1/2 233 1/2 234 1/2 235 1/2 236 1/2 237 1/2 238 1/2 239 1/2 240 1/2 241 1/2 242 1/2 243 1/2 244 1/2 245 1/2 246 1/2 247 1/2 248 1/2 249 1/2 250 1/2 251 1/2 252 1/2 253 1/2 254 1/2 255 1/2 256 1/2 257 1/2 258 1/2 259 1/2 260 1/2 261 1/2 262 1/2 263 1/2 264 1/2 265 1/2 266 1/2 267 1/2 268 1/2 269 1/2 270 1/2 271 1/2 272 1/2 273 1/2 274 1/2 275 1/2 276 1/2 277 1/2 278 1/2 279 1/2 280 1/2 281 1/2 282 1/2 283 1/2 284 1/2 285 1/2 286 1/2 287 1/2 288 1/2 289 1/2 290 1/2 291 1/2 292 1/2 293 1/2 294 1/2 295 1/2 296 1/2 297 1/2 298 1/2 299 1/2 300 1/2 301 1/2 302 1/2 303 1/2 304 1/2 305 1/2 306 1/2 307 1/2 308 1/2 309 1/2 310 1/2 311 1/2 312 1/2 313 1/2 314 1/2 315 1/2 316 1/2 317 1/2 318 1/2 319 1/2 320 1/2 321 1/2 322 1/2 323 1/2 324 1/2 325 1/2 326 1/2 327 1/2 328 1/2 329 1/2 330 1/2 331 1/2 332 1/2 333 1/2 334 1/2 335 1/2 336 1/2 337 1/2 338 1/2 339 1/2 340 1/2 341 1/2 342 1/2 343 1/2 344 1/2 345 1/2 346 1/2 347 1/2 348 1/2 349 1/2 350 1/2 351 1/2 352 1/2 353 1/2 354 1/2 355 1/2 356 1/2 357 1/2 358 1/2 359 1/2 360 1/2 361 1/2 362 1/2 363 1/2 364 1/2 365 1/2 366 1/2 367 1/2 368 1/2 369 1/2 370 1/2 371 1/2 372 1/2 373 1/2 374 1/2 375 1/2 376 1/2 377 1/2 378 1/2 379 1/2 380 1/2 381 1/2 382 1/2 383 1/2 384 1/2 385 1/2 386 1/2 387 1/2 388 1/2 389 1/2 390 1/2 391 1/2 392 1/2 393 1/2 394 1/2 395 1/2 396 1/2 397 1/2 398 1/2 399 1/2 400 1/2 401 1/2 402 1/2 403 1/2 404 1/2 405 1/2 406 1/2 407 1/2 408 1/2 409 1/2 410 1/2 411 1/2 412 1/2 413 1/2 414 1/2 415 1/2 416 1/2 417 1/2 418 1/2 419 1/2 420 1/2 421 1/2 422 1/2 423 1/2 424 1/2 425 1/2 426 1/2 427 1/2 428 1/2 429 1/2 430 1/2 431 1/2 432 1/2 433 1/2 434 1/2 435 1/2 436 1/2 437 1/2 438 1/2 439 1/2 440 1/2 441 1/2 442 1/2 443 1/2 444 1/2 445 1/2 446 1/2 447 1/2 448 1/2 449 1/2 450 1/2 451 1/2 452 1/2 453 1/2 454 1/2 455 1/2 456 1/2 457 1/2 458 1/2 459 1/2 460 1/2 461 1/2 462 1/2 463 1/2 464 1/2 465 1/2 466 1/2 467 1/2 468 1/2 469 1/2 470 1/2 471 1/2 472 1/2 473 1/2 474 1/2 475 1/2 476 1/2 477 1/2 478 1/2 479 1/2 480 1/2 481 1/2 482 1/2 483 1/2 484 1/2 485 1/2 486 1/2 487 1/2 488 1/2 489 1/2 490 1/2 491 1/2 492 1/2 493 1/2 494 1/2 495 1/2 496 1/2 497 1/2 498 1/2 499 1/2 500 1/2 501 1/2 502 1/2 503 1/2 504 1/2 505 1/2 506 1/2 507 1/2 508 1/2 509 1/2 510 1/2 511 1/2 512 1/2 513 1/2 514 1/2 515 1/2 516 1/2 517 1/2 518 1/2 519 1/2 520 1/2 521 1/2 522 1/2 523 1/2 524 1/2 525 1/2 526 1/2 527 1/2 528 1/2 529 1/2 530 1/2 531 1/2 532 1/2 533 1/2 534 1/2 535 1/2 536 1/2 537 1/2 538 1/2 539 1/2 540 1/2 541 1/2 542 1/2 543 1/2 544 1/2 545 1/2 546 1/2 547 1/2 548 1/2 549 1/2 550 1/2 551 1/2 552 1/2 553 1/2 554 1/2 555 1/2 556 1/2 557 1/2 558 1/2 559 1/2 560 1/2 561 1/2 562 1/2 563 1/2 564 1/2 565 1/2 566 1/2 567 1/2 568 1/2 569 1/2 570 1/2 571 1/2 572 1/2 573 1/2 574 1/2 575 1/2 576 1/2 577 1/2 578 1/2 579 1/2 580 1/2 581 1/2 582 1/2 583 1/2 584 1/2 585 1/2 586 1/2 587 1/2 588 1/2 589 1/2 590 1/2 591 1/2 592 1/2 593 1/2 594 1/2 595 1/2 596 1/2 597 1/2 598 1/2 599 1/2 600 1/2 601 1/2 602 1/2 603 1/2 604 1/2 605 1/2 606 1/2 607 1/2 608 1/2 609 1/2 610 1/2 611 1/2 612 1/2 613 1/2 614 1/2 615 1/2 616 1/2 617 1/2 618 1/2 619 1/2 620 1/2 621 1/2 622 1/2 623 1/2 624 1/2 625 1/2 626 1/2 627 1/2 628 1/2 629 1/2 630 1/2 631 1/2 632 1/2 633 1/2 634 1/2 635 1/2 636 1/2 637 1/2 638 1/2 639 1/2 640 1/2 641 1/2 642 1/2 643 1/2 644 1/2 645 1/2 646 1/2 647 1/2 648 1/2 649 1/2 650 1/2 651 1/2 652 1/2 653 1/2 654 1/2 655 1/2 656 1/2 657 1/2 658 1/2 659 1/2 660 1/2 661 1/2 662 1/2 663 1/2 664 1/2 665 1/2 666 1/2 667 1/2 668 1/2 669 1/2 670 1/2 671 1/2 672 1/2 673 1/2 674 1/2 675 1/2 676 1/2 677 1/2 678 1/2 679 1/2 680 1/2 681 1/2 682 1/2 683 1/2 684 1/2 685 1/2 686 1/2 687 1/2 688 1/2 689 1/2 690 1/2 691 1/2 692 1/2 693 1/2 694 1/2 695 1/2 696 1/2 697 1/2 698 1/2 699 1/2 700 1/2 701 1/2 702 1/2 703 1/2 704 1/2 705 1/2 706 1/2 707 1/2 708 1/2 709 1/2 710 1/2 711 1/2 712 1/2 713 1/2 714 1/2 715 1/2 716 1/2 717 1/2 718 1/2 719 1/2 720 1/2 721 1/2 722 1/2 723 1/2 724 1/2 725 1/2 726 1/2 727 1/2 728 1/2 729 1/2 730 1/2 731 1/2 732 1/2 733 1/2 734 1/2 735 1/2 736 1/2 737 1/2 738 1/2 7															



# HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

Rio PREFEITURA RIO DE JANEIRO		SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40													SUS	
MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO																
DISC NO TORÇÃO Nº 36 EM PVC	12089	UNO	L	5	9.38000	46,50	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	5	9.38000	46,50	
DISC NO TORÇÃO Nº 36 EM PVC	12090	UNO	L	5	9.38000	46,50	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	5	9.38000	46,50	
DISC NO TORÇÃO Nº 28	12091	UNO	L	5	7.13000	35,65	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	5	7.13000	35,65	
DISC NO TORÇÃO Nº 28	12092	UNO	L	5	7.61000	38,05	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	5	7.61000	38,05	
ELETRODO DESC. KOLU 10	10459	UNO	L	2.799	8.18400	227,43	0	0.0000	0,00	400	8.18400	72,91	2.399	8.18400	441,52	
ENVELOPE COMUM LUGO	10155	UNO	L	435	0.30000	130,35	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	435	0.30000	130,35	
ENVELOPE UNICA (1 LITRO)	10229	UNO	L	236	2.79400	659,34	261	2.79400	529,57	383	2.79400	654,29	134	2.79400	422,52	
EQUIPO BOMBA COM CAMARA GRAVIMETRA (BOMBA - SANTONIC)	12035	UNO	L	7	0.0000	0,00	175	0.0000	0,00	250	0.0000	0,00	24	0.0000	0,00	
EQUIPO BOMBA FOTOCENTRIFUGA - SANTONIC	12037	UNO	L	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	
EQUIPO BOMBA SIMPLES - SANTONIC	12038	UNO	L	18	0.0000	0,00	172	0.0000	0,00	173	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	
EQUIPO DE TRANSF. SANGUE	10014	UNO	L	27	2.81000	75,87	0	0.0000	0,00	0	2.81000	75,87	23	2.81000	59,87	
EQUIPO ENTERAL P/BOMBA (BETA - LISA LIFE)	11969	UNO	L	1.040	67.98900	70.521,51	689	69.80000	21542,40	200	68.72000	13.695,70	1.339	68.56900	90.522,32	
EQUIPO ENTERALIX MULTITRIP B-SIMON (BETA-NOVEL)	12011	UNO	L	183	69.88000	9.932,84	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	143	69.88000	9.932,84	
EQUIPO ENTERALIX COMPACT MIV B (B-BRAIN)	11959	UNO	L	7	1.88333	13,18	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	7	1.88333	13,18	
EQUIPO MACRODITAS C/ INJETOR LATERAL EM Y	10460	UNO	L	2.673	1.34000	3587,90	804	1.05000	843,00	776	1.32500	1.031,52	2.895	1.25000	3.661,88	
EQUIPO MICRODITAS C/ CAMARA BURETA	10292	UNO	L	372	4.36000	1.641,36	0	0.0000	0,00	147	4.36000	637,80	30	4.36000	129,30	
EQUIPO MULTIPLO B-VIES C/ CLAMP	10441	UNO	L	27	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	27	0.0000	0,00	
EQUIPO P/BOMBA - COMPACT SIMPLES (LISA - LIFE)	11965	UNO	L	38	12.54000	480,20	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	38	12.54000	480,20	
ESCRVA DE VITAL	11841	UNO	L	775	1.29000	99,75	0	0.0000	0,00	50	1.29000	64,50	725	1.29000	93,25	
ESCRVA GERADOR DE DESMONTAR 2% CLOROX	11845	UNO	L	185	2.25420	416,87	0	0.0000	0,00	10	2.25420	48,58	177	2.25420	296,29	
ESPANADAP 100X 5 CM	10463	UNO	L	338	11.23200	3.794,47	209	12.20000	2.440,00	365	11.56600	1.988,25	372	11.56600	4.308,28	
ESTILETE LAMINA PEQUENA	10001	UNO	L	5	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	5	0.0000	0,00	
ETQUETA COLADIA - PROTET	11787	UNO	L	5	0.0000	36,50	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	5	0.0000	36,50	
ETQUETA COLADIA - VITONIA	11788	UNO	L	11	4.34610	47,61	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	11	4.34610	47,61	
ETQUETA COLADIA 44 340	11843	CAIXA	L	28	41.80000	1.148,00	29	41.80000	879,00	0	0.0000	0,00	48	41.80000	1.968,00	
EXPOSITOR A4 ACRILICO	11719	UNO	L	3	5.34900	5,35	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	3	5.34900	5,35	
EXTENSOR P/ APOIO DE MANGUEIRA 2MT	10464	UNO	L	58	0.02500	1,55	0	0.0000	0,00	4	0.02500	0,10	54	0.02500	1,45	
EXTRATOR DE GRUPO	11790	UNO	L	23	0.24000	5,50	0	0.0000	0,00	5	0.24000	1,20	18	0.24000	4,30	
FIXADOR A4 ACRILICO 4 CM	11817	UNO	L	72	21.87000	1.571,07	0	0.0000	0,00	3	21.87000	61,21	69	21.87000	1.489,86	
FIX DE SUTURA POLIPROPILENO AZUL 2,0, AGULHA DE MORGANA 1/2 POLICARB. 75 CM	12053	UNO	L	25	2.20000	150,40	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	22	2.20000	150,40	
FIX DENTAL SORTEO	10939	UNO	L	58	22.01000	1.280,57	58	22.22000	1.301,38	0	0.0000	0,00	58	22.22000	2.581,95	
FIX MONTADOR P/ SUTURA 4 CM / 1,3 CM	10939	UNO	L	24	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	24	0.0000	0,00	
FIX MONTADOR 3.0 20MM 4 CM	10464	UNO	L	1.708	5.27420	2.373,24	0	0.0000	0,00	42	5.27420	412,46	1.316	5.27420	6.948,88	
FIX MONTADOR 4.0 20MM 4 CM	10465	UNO	L	1.438	2.36540	3.372,64	0	0.0000	0,00	7	2.36540	4,61	1.399	2.36540	3.223,81	
FIX MONTADOR 5.0 20MM 4 CM	10466	UNO	L	24	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	0	0.0000	0,00	24	0.0000	0,00	
FIX SUTURA SEDA 0-0 75CM	12064	UNO	L	118	1.18711	137,70	0	0.0000	0,00	2	1.18711	2,37	116	1.18711	135,33	

VDA © 2006-2025 SAPWV V. 3.0.0-1

Atualizado: 01/12/2025 15:04:00

VDA © 2006-2025 SARAY VY 3.3.0.0  
 Versão: 01/12/2025 10:25

Rio PREFEITURA RIO DE JANEIRO		SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40										SUS			
MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO															
FIX VENTIL 2.0 C/ AGULHA DE MORGANA 1/2	12092	UNO	L	36	9.99000	354,20	0	0.00000	0,00	0	0.00000	0,00	36	9.99000	354,20
FIX VENTIL 3.0 C/ AGULHA DE MORGANA 1/2	12091	UNO	L	36	9.99000	354,20	0	0.00000	0,00	0	0.00000	0,00	36	9.99000	354,20
FITA CROQUE 10X10MM	11910	UNO	L	112	9.84172	1.101,17	0	0.00000	0,00	15	9.84172	75,65	97	9.84172	484,48
FITA DUREX 12X30 TRANSPARENTE	11791	UNO	L	31	0.58154	18,01	0	0.00000	0,00	5	0.58154	2,91	26	0.58154	31,22
FITA DUREX 45X60 TRANSPARENTE	11818	UNO	L	388	2.02005	531,79	338	2.64000	264,00	2	2.77230	10,41	265	2.26200	276,38
FITA MICROPISTOLA 5CM CM	10417	UNO	L	606	0.73300	2.066,87	469	0.53250	2.826,48	246	0.41360	1.577,27	848	0.01041	6.137,31
FIXADOR DE SUTURA BIDENTAL	10955	UNO	L	472	4.81387	2.271,39	0	0.00000	0,00	10	4.81387	246,59	422	4.81387	2.038,35
FIXADOR DE TUBO OBTURADORAL ADULTO	10843	UNO	L	736	1.51530	1.145,48	0	0.00000	0,00	17	1.51530	25,75	739	1.51530	1.119,72
FIXADOR SUTURA VESICAL	11829	UNO	L	185	12.06741	1.760,20	0	0.00000	0,00	42	12.06741	584,11	63	12.06741	736,47
FRALDA DESCARTAVEL TUBERNO G INFANTE PACOTE C/30 UNIDADES	12066	PC1	L	58	38.38000	2.206,40	0	0.00000	0,00	0	0.00000	0,00	58	38.38000	2.206,40
FRALDA GERIATRICA G-PC1 G/8	10191	PC1	L	2.208	14.93562	32.838,28	0	0.00000	0,00	714	14.93562	10.654,04	1.494	14.93562	22.184,24
FRALDA GERIATRICA M-PC1 G/8 UNO	10190	PC1	L	2.200	35.82741	32.962,80	0	0.00000	0,00	895	35.83741	6.899,33	1.297	35.83741	26.871,85
FRALDA GERIATRICA P-PC1 G/8	10184	PC1	L	672	14.31080	9.622,86	675	14.31080	9.949,33	869	14.31080	32.426,66	429	14.31080	6.143,73
FRALDA GERIATRICA B-PC1 G/7	10275	PC1	L	930	34.43860	14.158,64	0	0.00000	0,00	519	34.43860	2.408,80	412	34.43860	6.019,78
FRALDA COLET DE SECÇÃO 300MM (MAGNOLIN)	10472	UNO	L	17	18.74364	382,84	17	18.74364	236,36	19	18.74364	384,13	19	18.74364	214,82
FRALDA PARA DRENAGEM TORACICA 100 ML	10126	UNO	L	29	42.93000	1.934,60	0	0.00000	0,00	0	0.00000	0,00	29	42.93000	1.934,60
FRANJETA 2 FOLHAS 50	10875	UNO	L	9	0.58150	4,57	0	0.00000	0,00	0	0.00000	0,00	9	0.58150	4,57
GAZE ESTERIL 10 X 75CM	12183	UNO	L	0	0.00000	0,00	1.293	0.00000	0,00	864	0.00000	0,00	339	0.00000	0,00
GAZE ESTERIL 20 X 75 X 7,5	10476	UNO	L	1.063	0.24000	254,40	2.295	0.00000	1.024,11	9.268	0.00475	2.235,41	100	0.00000	63,00
GAZE 100 ESTERIL 7,5 X 7,5 CM PC1 / 500MM	10477	PC1	L	388	29.57000	9.187,56	0	0.00000	0,00	13	29.57000	935,81	275	29.57000	6.131,75
GAZE TIPO GREY	10510	UNO	L	19	18.50000	381,80	0	0.00000	0,00	19	18.50000	381,80	0	0.00000	0,00
GEL CONDUTOR ULTRA 100MM	10367	UNO	L	30	3.19307	236,36	0	0.00000	0,00	39	3.19307	95,79	63	3.19307	201,16
GRUPFAMOR 25 FLX	10273	UNO	L	18	4.67575	65,21	18	0.00000	267,00	4	5.72000	22,88	42	7.36100	108,31
GRUPO 25LX	10880	CAIXA	L	31	0.79300	24,58	0	0.00000	0,00	11	0.79300	8,72	20	0.79300	15,86
GUIA DE INTUBAÇÃO	11282	UNO	L	403	5.31264	2.135,54	0	0.00000	0,00	0	0.00000	0,00	403	5.31264	2.135,54
HELOM Nº 14	10632	UNO	L	149	3.99000	388,60	0	0.00000	0,00	25	1.95000	95,75	122	1.95000	237,08
HELOM Nº 15	10634	UNO	L	178	2.14702	180,36	0	0.00000	0,00	28	2.14702	94,18	150	2.14702	122,18
HELOM Nº 16	10632	UNO	L	1.240	2.53044	2.575,96	0	0.00000	0,00	57	2.60944	174,96	1.183	2.53044	2.861,88
HELOM Nº 20	11062	UNO	L	1.516	2.84508	3.718,44	0	0.00000	0,00	297	2.84508	836,76	1.217	2.84508	2.907,67
HELOM Nº 22	10687	UNO	L	613	2.81704	2.572,86	0	0.00000	0,00	838	2.81704	1.231,81	675	2.81704	1.938,14
HELOM Nº 24	11088	UNO	L	2.319	2.58560	5.986,70	0	0.00000	0,00	23	2.58560	59,67	2.296	2.58560	5.936,73
KIT COMPLETO P/ REABILITAÇÃO	10483	UNO	L	103	0.57294	57,29	0	0.00000	0,00	23	0.57294	13,18	78	0.57294	44,82
KIT MISTO E TELA 100X 50 C/ 10 KMF	10295	UNO	L	1	75.00000	75,00	0	0.00000	0,00	0	0.00000	0,00	1	75.00000	75,00
KIT SUTURA GASTROSTOMIA NIVEL DE PELLE TAMP 20X8 X 1,2 CM	12084	UNO	L	5	3.225.00000	16.125,00	0	0.00000	0,00	0	0.00000	0,00	5	3.225.00000	16.125,00
KIT SUTURA GASTROSTOMIA NIVEL DE PELLE TAMP 20X8 X 1,2 CM	12083	UNO	L	3	3.225.00000	3.225,00	0	1.225.00000	3.225,00	1	3.225.00000	3.225,00	0	0.00000	0,00
LACRE NUNAKRON 10CM	11931	UNO	L	0	0.01811	0,14	201	0.14000	44,00	37	0.12367	6,08	217	0.14727	80,91
LAMINA CURVAS DE SC Nº 3	12055	UNO	L	3	296.00000	296,00	0	0.00000	0,00	0	0.00000	0,00	3	296.00000	296,00

# HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

Rio PREFEITURA RIO DE JANEIRO		SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40										SUS			
MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO															
LAMPA CORUPEL DE 20 W	1357	UNO	1	3	298,88000	594,80	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	3	298,88000	594,80
LAMPA DE BISTURIM Nº 15	10547	UNO	1	84	0,51000	42,84	0	0,00000	0,00	7	0,51000	3,57	77	0,51000	39,27
LAMPA DE BISTURIM Nº 21	10548	UNO	1	301	0,70000	21,30	0	0,00000	0,00	43	0,70000	30,10	54	0,70000	37,80
LAMPA DE BISTURIM Nº 17	10549	UNO	1	3	0,86000	0,86	0	0,00000	0,00	1	0,86000	0,86	0	0,00000	0,00
LANCETA DE SCARFATEL (UNIDADE)	10241	UNO	1	5.021	0,86000	4.318,71	0	0,00000	0,00	2.613	0,86000	2.243,24	2.408	0,86000	2.071,52
LAPIS PRETO	10277	UNO	1	295	0,80843	23,85	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	295	0,80843	23,85
LENÇOL BRANCO COM ALIADO	10276	UNO	1	280	65,00000	18.200,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	280	65,00000	18.200,00
LENÇOL BICO C/ ELASTICO	10271	UNO	1	1.790	0,80000	1,43	0	0,00000	0,00	99	0,80000	0,79	1.790	0,80000	1,43
LENÇOL BISCARFATEL BICO, NUNCA HOUVEU BICO ENLO	10278	UNO	1	44	7,60000	334,64	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	44	7,60000	334,64
LIVRO ATA 100 FLS	10328	UNO	1	7	2,33000	4,86	0	0,00000	0,00	7	2,33000	2,33	1	2,33000	2,33
LIVRO DE PROTOCOLO LIX C/200 FLS	10319	UNO	1	0	0,68940	0,00	0	0,00000	0,00	1	0,68940	0,69	7	0,68940	3,23
LUNA CRURGICA 8,0	10267	UNO	1	589	1,73019	1.019,02	100	1,00000	100,00	42	1,73019	72,67	631	1,73019	1.091,69
LUNA CRURGICA 6,5	10267	UNO	1	1.140	1,85667	2.116,60	400	1,00000	400,00	87	1,79551	156,21	1.613	1,79551	2.892,88
LUNA CRURGICA 7,0	10269	UNO	1	1.039	1,75513	1.821,58	400	1,00000	1.814,00	118	1,74832	206,85	1.571	1,75513	2.738,72
LUNA CRURGICA 7,5	10317	UNO	1	1.039	1,77067	2.837,17	400	1,00000	675,00	133	1,71789	229,21	1.805	1,71800	3.099,36
LUNA CRURGICA 8,5	10342	UNO	1	290	0,20168	58,49	0	0,00000	0,00	29	0,20168	5,85	271	0,20168	68,27
LUNA NOTULICA SEM PB - M	10359	CAIXA	1	0	0,00000	0,00	1	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00
LUNA PROSCOMETER M	10366	CAIXA	1	940	25,75000	24.205,00	0	0,00000	0,00	240	25,75000	6.180,00	200	25,75000	5.150,00
LUNA PROSCOMETER G	10361	CAIXA	1	388	25,75000	9.988,00	200	20,00000	8.000,00	114	25,77440	2.920,29	672	25,75000	17.387,84
LUNA PROSCOMETER P	10359	CAIXA	1	715	25,63000	18.214,52	0	0,00000	0,00	184	25,63000	4.715,92	531	25,63000	13.608,58
MASCARA DE OXIGENIO DE ALTA CONCENTRAÇÃO	11002	UNO	1	314	0,54188	2,56	0	0,00000	0,00	5	0,54188	2,71	309	0,54188	1.676,44
MASCARA DESCARTAVEL COMUM	10045	PCD	1	129	0,55001	58,95	0	0,00000	0,00	59	0,55001	32,75	70	0,55001	38,95
MASCARA HOMEN Nº 01	10219	UNO	1	0	10,20143	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	10,20143	0,00
MASCARA HOMEN Nº 03	10212	UNO	1	0	12,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	12,00000	0,00
MASCARA HOMEN Nº 04	10213	UNO	1	0	10,00143	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	10,00143	0,00
MASCARINHO	10199	UNO	1	2.040	3,06011	6.242,42	2.000	3,00000	6.000,00	526	3,10330	1.647,39	4.566	3,10648	14.172,21
MOBIL DE PROTEÇÃO	10263	UNO	1	143	1,71763	244,91	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	143	1,71763	244,91
PAPAGUAIADA 1LT C/OLETO DE URNA MARCADO	11060	UNO	1	90	95,30000	8.577,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	90	95,30000	8.577,00
PAPEL A 3 - 175G (CENTRO)	11071	PCD	1	4	31,20040	124,82	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	4	31,20040	124,82
PAPEL A 4 C/200 FLS	10269	PCD	1	507	22,02500	11.166,81	0	0,00000	0,00	45	22,82530	1.028,64	678	22,02500	14.938,29
PAPEL CONTACT	11170	UNO	1	7	34,40000	240,80	0	0,00000	0,00	1	38,00000	38,00	1	38,00000	38,00
PAPEL THERMOGRÁFICO A 175G (175G PRETO/VERMELHO)	10624	UNO	1	27	58,35000	1.574,45	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	27	58,35000	1.574,45
PAPELERA DUPLA	11170	UNO	1	24	35,34000	848,16	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	24	35,34000	848,16
PAPELERA ORGANIZADOR TÓPICO MULTICO	10805	UNO	1	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00
PASTA A 4	11170	UNO	1	54	0,73002	39,42	100	0,70000	70,00	39	0,72551	27,42	113	0,73002	81,48
PASTA SANITÁRIA A 4 C/12 DIVISÃO	10808	UNO	1	24	58,60000	1.406,40	0	0,00000	0,00	1	62,60000	62,60	23	58,60000	1.357,80
PERFUMADOR 4 FLORES	11070	UNO	1	0	10,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	10,00000	0,00
PILHA PILHONA COMUM	10809	UNO	1	74	2,21000	163,74	0	0,00000	0,00	10	2,21000	22,10	64	2,21000	141,64

VDA © 2007-2025 SAFARI V. 2.0.0.0  
Atualizado: 01/12/2025 10:00

VDA © 2006-2025 SAFARI V. 3.5.0.0  
Data: 01/10/2025 10:25

Río PREFEITURA RIO DE JANEIRO		SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40										SUS			
MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO															
PILHA GRANDE	11040	UNO	1	113	6,51000	735,75	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	113	6,51000	735,75
PILHA PILHA	11170	UNO	1	144	1,20010	172,81	10	1,75000	20,00	35	1,20000	42,00	129	1,20010	154,81
PLÁSTICO A 4 FLORES	11170	UNO	1	3.129	0,17750	554,36	0	0,00000	0,00	79	0,17750	13,91	3.208	0,17750	568,72
PLATA 2 VIAS	10503	UNO	1	548	0,08673	47,54	0	0,00000	0,00	441	0,08673	38,35	107	0,08673	9,19
PORTA BASTO 3X3	11170	UNO	1	0	2,50760	0,00	0	0,00000	0,00	0	2,50760	0,00	0	2,50760	0,00
PRONÓIA	10267	UNO	1	0	12,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	0	12,00000	0,00
PROSCOMETER MASC. C/ LUBRIFICANTE	10805	UNO	1	270	0,36384	98,44	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	270	0,36384	98,44
PULSERA AMARELO	11005	UNO	1	274	0,27019	74,03	200	0,27000	54,00	115	0,27019	31,19	389	0,27019	105,22
PULSERA LARANJA	11005	UNO	1	290	0,17733	51,27	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	290	0,17733	51,27
PULSERA PLÁSTICA AZUL	11042	UNO	1	290	0,62000	179,80	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	290	0,62000	179,80
PULSERA PLÁSTICA BRANCA	11035	UNO	1	270	0,55000	148,50	1.000	0,50000	500,00	218	0,55000	120,90	1.518	0,55000	839,90
PULSERA PLÁSTICA ROXA	11043	UNO	1	218	0,62000	135,16	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	218	0,62000	135,16
PULSERA VERMELHA	11007	UNO	1	179	0,10429	18,56	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	179	0,10429	18,56
REANIMADOR AOX SULCONE C/ RESERVATÓRIO	11010	UNO	1	10	186,00000	1.860,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	10	186,00000	1.860,00
RESTRITOR DE MOVIMENTOS	10670	UNO	1	706	45,43294	32.076,51	0	0,00000	0,00	70	45,43294	3.180,30	706	45,43294	32.076,51
SACO DE SÁLIS BLEN C/1000MM	10800	PCD	1	30	18,50000	555,00	10	18,50000	185,00	0	0,00000	0,00	40	18,50000	740,00
SACO PLÁSTICO 30X30 PCD C/1000	11001	PCD	1	7	65,80000	460,60	20	70,00000	1.400,00	0	0,00000	0,00	27	65,80000	1.776,60
SCALP 2X2	10405	UNO	1	297	0,57000	169,89	0	0,00000	0,00	10	0,57000	5,70	287	0,57000	164,19
SCALP 3X3	10406	UNO	1	85	0,28000	23,80	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	85	0,28000	23,80
SENGER BLEN C/ BICO CATETER	11010	UNO	1	501	0,15044	75,37	0	0,00000	0,00	71	0,15044	10,68	430	0,15044	64,69
SENGER BLEN 20 ML	10407	UNO	1	1.782	0,45755	813,88	1.500	0,45000	682,50	2.282	0,45755	1.045,91	1.897	0,45755	864,94
SENGER BLEN 30 ML	10408	UNO	1	1.500	0,33750	506,25	2.000	0,29000	580,00	2.777	0,33750	935,25	2.277	0,33750	768,38
SENGER BLEN 50 ML C/ ALICATA	10402	UNO	1	65	0,31333	20,37	725	0,31333	223,67	648	0,31333	204,51	1.373	0,31333	428,88
SENGER BLEN 100 ML	10409	UNO	1	5.740	0,36032	2.068,17	1.500	0,34000	510,00	678	0,34000	231,80	4.562	0,36032	1.646,38
SENGER BLEN 150 ML	10410	UNO	1	3.634	0,27282	991,27	1.000	0,25000	250,00	951	0,27282	260,62	3.685	0,27282	1.011,89
SENGER BLEN 30 ML	11072	UNO	1	45	0,75044	33,77	0	0,00000	0,00	0	0,75044	33,77	45	0,75044	33,77
SENGER BLEN 40 ML C/ BICO	10276	UNO	1	17	0,10441	1,77	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	17	0,10441	1,77
SENGER BLEN 60 ML C/ BICO	10410	UNO	1	29	0,80000	23,20	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	29	0,80000	23,20
SENGER BLEN 80 ML	10406	UNO	1	100	0,80000	80,00	0	0,00000	0,00	10	0,80000	8,00	90	0,80000	72,00
SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO 1 TRACHEAL - 1200	11007	UNO	1	54	0,80000	43,20	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	54	0,80000	43,20
SORDA ASPIRAÇÃO TRACHEAL Nº 01	11005	UNO	1	271	0,80000	216,71	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	271	0,80000	216,71
SORDA ASPIRAÇÃO TRACHEAL Nº 02	10276	UNO	1	34	0,17000	5,78	0	0,00000	0,00	71	0,17000	12,07	105	0,17000	17,72
SORDA ASPIRAÇÃO TRACHEAL Nº 03	10276	UNO	1	17	0,17000	2,89	0	0,00000	0,00	71	0,17000	12,07	105	0,17000	17,72
SORDA ASPIRAÇÃO TRACHEAL Nº 04	10276	UNO	1	271	1,20000	290,70	0	0,00000	0,00	88	1,20000	105,60	183	1,20000	220,50
SORDA ASPIRAÇÃO TRACHEAL Nº 05	10276	UNO	1	16	0,57000	9,12	0	0,00000	0,00	12	0,57000	6,84	27	0,57000	15,96
SORDA ASPIRAÇÃO TRACHEAL Nº 06	10276	UNO	1	58	0,50000	29,00	0	0,00000	0,00	4	0,50000	2,00	58	0,50000	29,00
SORDA ASPIRAÇÃO TRACHEAL Nº 07	10276	UNO	1	38	0,50000	19,00	0	0,00000	0,00	18	0,50000	9,00	24	0,50000	12,00
SORDA ASPIRAÇÃO TRACHEAL Nº 08	10276	UNO	1	88	0,50000	44,00	0	0,00000	0,00	0	0,00000	0,00	88	0,50000	44,00

VDA © 2005-2025 SAFARI VLT 3.3.0-0  
Data: 01/10/2025 10:10

SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40													
MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO													
SOMA DE ASIMETRIA TRACIAL N° 01 / RALULA	11915	UNO	1	46	0,0000	58,10	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	46
SOMA DENTIL 01	10670	UNO	1	268	12,7300	3.180,38	0	0,0000	0,00	0	12,7300	76,18	268
SOMA DENTIL 2 VAS N° 01	10606	UNO	1	57	1,0000	81,87	0	0,0000	0,00	7	1,0000	1,00	58
SOMA DENTIL 2 VAS N° 02	10624	UNO	1	9	2,9450	26,31	0	0,0000	0,00	0	2,9450	23,50	11
SOMA DENTIL 2 VAS N° 20	10626	UNO	1	23	3,7142	79,82	0	0,0000	0,00	0	3,7142	0,00	23
SOMA DENTIL 2 VAS N° 24	10628	UNO	1	42	0,9400	40,55	40	0,9400	45,31	45	0,9400	42,48	46
SOMA DENTIL 2 VAS N° 28	10629	UNO	1	6	1,3910	8,25	0	0,0000	0,00	0	1,3910	8,25	6
SOMA DENTIL 2 VAS N° 22	12005	UNO	1	19	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	19
SOMA DENTIL 2 VAS N° 26	12046	UNO	1	16	1,7000	30,52	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	16
SOMA DENTIL 2 VAS N° 28	11911	UNO	1	18	2,8420	42,87	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	18
SOMA DENTIL 2 VAS N° 30	10496	UNO	1	58	0,9610	5,67	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	58
SOMA DENTIL 2 VAS N° 32	11883	UNO	1	86	0,1162	27,20	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	86
TELEMETRO DENTIL	10488	UNO	1	66	0,7000	780,41	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	66
TELEMETRO	11799	UNO	1	52	0,1204	214,48	60	0,0000	278,00	10	0,0000	79,58	102
TELEMETRO 1 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	10271	UNO	1	677	0,0000	578,29	0	0,0000	0,00	92	0,0000	82,84	589
TELEMETRO 2 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	10273	UNO	1	0,000	0,0000	0,00	0,000	0,0000	278,00	1,000	0,0000	0,00	0,000
TELEMETRO 3 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	10489	UNO	1	252	0,0120	112,84	0	0,0000	0,00	150	0,0120	121,05	112
TELEMETRO 4 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11049	UNO	1	67	0,0000	2,79,27	0	0,0000	0,00	37	0,0000	122,67	68
TELEMETRO 5 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11018	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 6 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11019	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 7 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	10580	UNO	1	88	0,7492	73,47	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	88
TELEMETRO 8 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	10274	UNO	1	18	1,0326	10,24	0	0,0000	0,00	0	1,0326	9,28	18
TELEMETRO 9 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	10681	UNO	1	157	0,5240	82,20	0	0,0000	0,00	4	0,5240	2,30	153
TELEMETRO 10 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	10225	UNO	1	96	1,7100	164,52	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	96
TELEMETRO 11 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11873	UNO	1	7	0,0000	10,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 12 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11817	UNO	1	7	2,5442	5,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 13 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	10582	UNO	1	88	2,7711	185,22	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	88
TELEMETRO 14 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11913	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 15 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11914	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 16 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11915	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 17 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11916	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 18 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11917	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 19 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11918	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 20 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11919	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 21 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11920	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 22 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11921	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 23 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11922	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 24 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11923	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 25 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11924	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 26 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11925	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 27 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11926	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 28 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11927	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 29 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11928	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 30 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11929	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 31 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11930	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 32 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11931	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 33 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11932	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 34 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11933	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 35 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11934	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 36 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11935	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 37 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11936	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 38 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11937	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 39 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11938	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 40 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11939	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 41 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11940	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 42 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11941	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 43 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11942	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 44 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11943	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 45 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11944	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 46 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11945	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 47 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11946	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 48 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11947	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 49 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11948	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 50 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11949	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 51 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11950	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 52 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11951	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 53 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11952	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 54 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11953	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 55 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11954	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 56 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11955	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 57 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11956	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 58 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11957	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 59 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11958	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 60 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11959	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 61 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11960	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 62 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11961	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 63 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11962	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 64 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11963	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 65 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11964	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 66 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11965	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 67 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11966	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 68 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11967	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 69 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11968	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 70 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11969	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 71 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11970	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 72 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11971	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 73 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11972	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 74 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11973	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	7
TELEMETRO 75 VAS LON 2 TERÇA SEMANA	11974	UNO	1	7	0,0000	0,00	0	0,0000	0,00	0	0,0000</		



#### 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.

<b>Quantidade de chamados no mês de novembro:</b>
<b>124 chamados atendidos na unidade.</b>

#### 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.

<b>Quantidade de chamados no mês de novembro:</b>
<b>Chamados atendidos em áreas extensas da unidade.</b>

#### 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.

<b>Quantidade de chamados no mês de novembro:</b>
<b>26 chamados atendidos na unidade.</b>

#### 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.

<b>Quantidade de chamados no mês de novembro:</b>
<b>53 chamados atendidos na unidade.</b>

No período analisado, foi registrado um total de 53 equipamentos que apresentaram panes. Desses, 53 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 novembro:
122 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 novembro, 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: 91
- Altas/Saídas registradas: 91
- 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.

**Treinamentos no período:**

- Padronização de Rotinas e Fluxos de Regulação: atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e revisão dos processos de admissão, alta e transferência, assegurando uniformidade nas ações e agilidade nas respostas.
- Fluxo de Comunicação e Articulação com as Centrais de Regulação: capacitação sobre a interface entre o NIR, a Central de Regulação Municipal (SMS/RJ) e a Estadual (SES/RJ), reforçando a importância da comunicação clara e técnica.
- Alta Referenciada e Continuidade do Cuidado: atualização sobre o processo de alta no SISARE e articulação com a rede de atenção, garantindo a integralidade do cuidado.
- Gerenciamento de Crises e Vaga Zero: treinamento sobre o processo decisório em situações de alta complexidade, assegurando respostas ágeis e seguras.



- Segurança do Paciente e Cultura de Notificação: incentivo à participação da equipe nos Safety Huddles e Rounds Multiprofissionais, fortalecendo a comunicação entre setores e a cultura de segurança institucional.
- Gestão de Hemocomponentes e Segurança Transfusional: capacitação voltada à rastreabilidade e devolução de hemocomponentes, reduzindo desperdícios e assegurando conformidade com os protocolos do banco de sangue.

### 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.

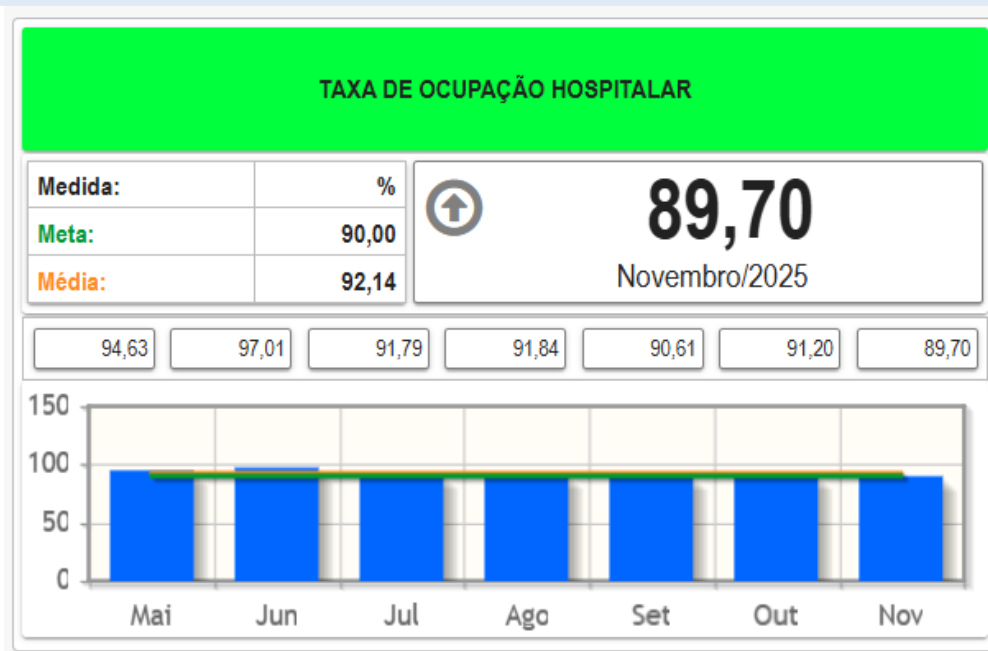
Indicador	Data/Hora	Setembro/2025	Outubro/2025	Novembro/2025
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	04/12/2025 20:07	90.61	91.20	89.70
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE INFECTOLOGIA	04/12/2025 20:10	31.53	37.54	31.69
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PNEUMOLOGIA	04/12/2025 20:11	16.50	19.26	15.19
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE PNEUMO/INFECTOLOGIA COM APOIO DE SAÚDE MENTAL	04/12/2025 20:12	20.92	16.81	32.00
TAXA DE REINTERNAÇÃO EM LEITOS DE PNEUMOLOGIA	04/12/2025 20:13	0.00	0.00	4.65
TAXA DE REINTERNAÇÃO EM LEITOS DE INFECTOLOGIA (ATÉ 30 DIAS APÓS ALTA HOSPITALAR)	04/12/2025 20:13	3.12	3.57	0.00

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	47	43
Saúde Mental	16	16

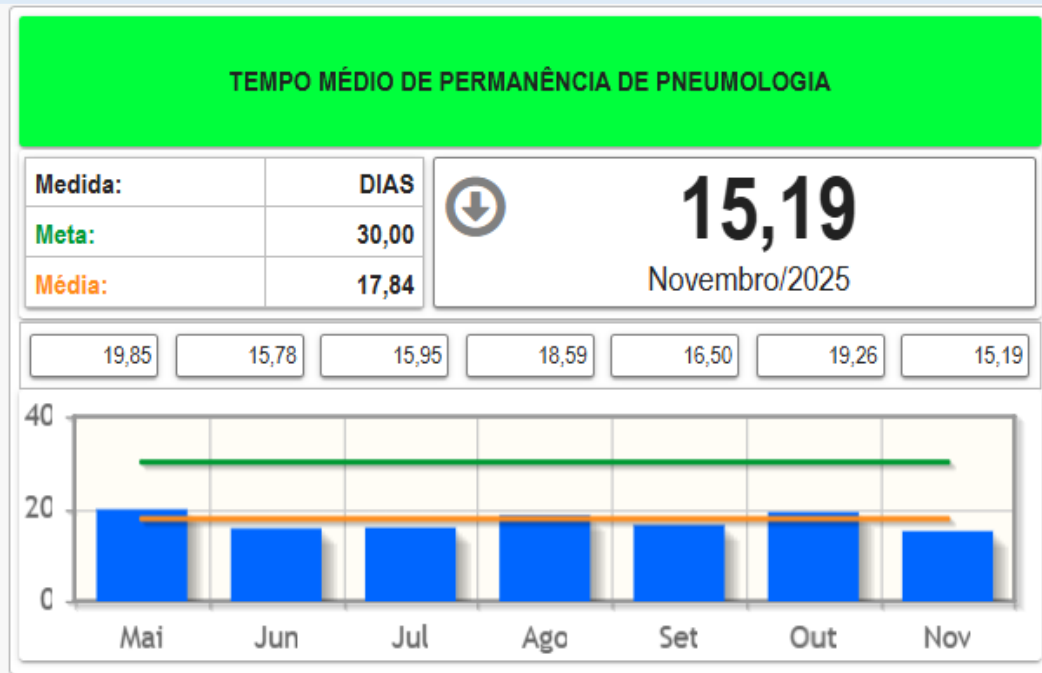
- **Taxa de Ocupação**



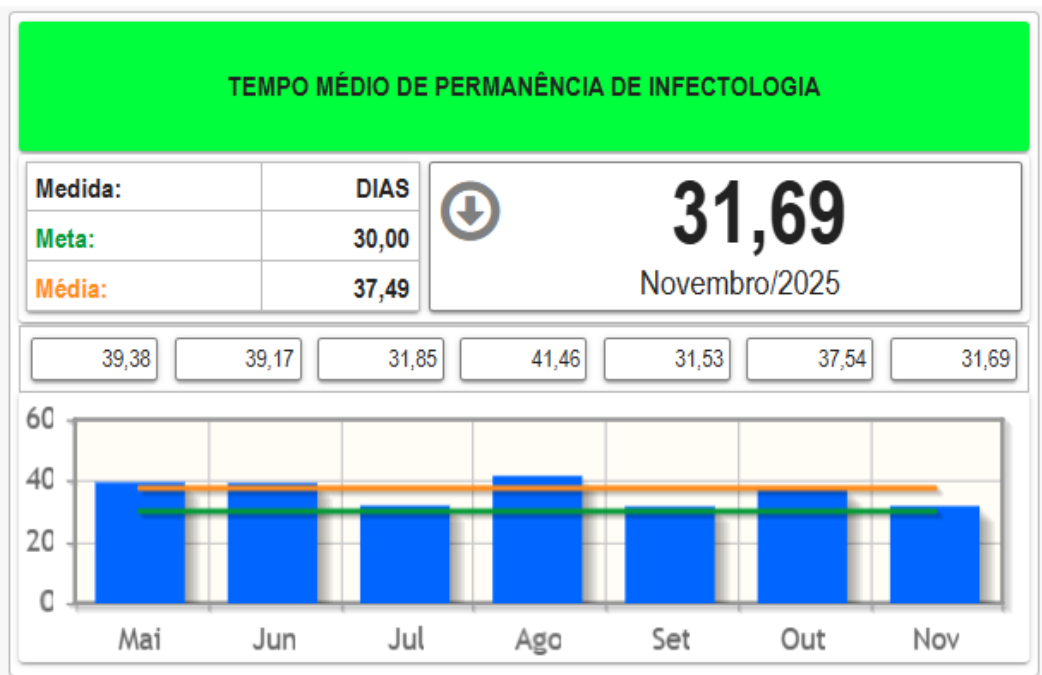
A taxa de ocupação vem apresentando crescimento contínuo. Esse resultado reflete a otimização do fluxo de admissão e alta, garantindo maior eficiência na utilização dos leitos, sem gerar sobrecarga à unidade. Observa-se que o fluxo hospitalar mais organizado tem contribuído para a segurança no cuidado, a redução da necessidade de vaga zero e melhorias nos indicadores assistenciais, incluindo a taxa de óbitos.

No mês em análise, estivemos próximos da meta estipulada, demonstrando consistência no desempenho e reforçando a efetividade das estratégias adotadas na gestão da ocupação. Seguimos empenhados em manter a qualidade, a segurança e a sustentabilidade da assistência prestada.

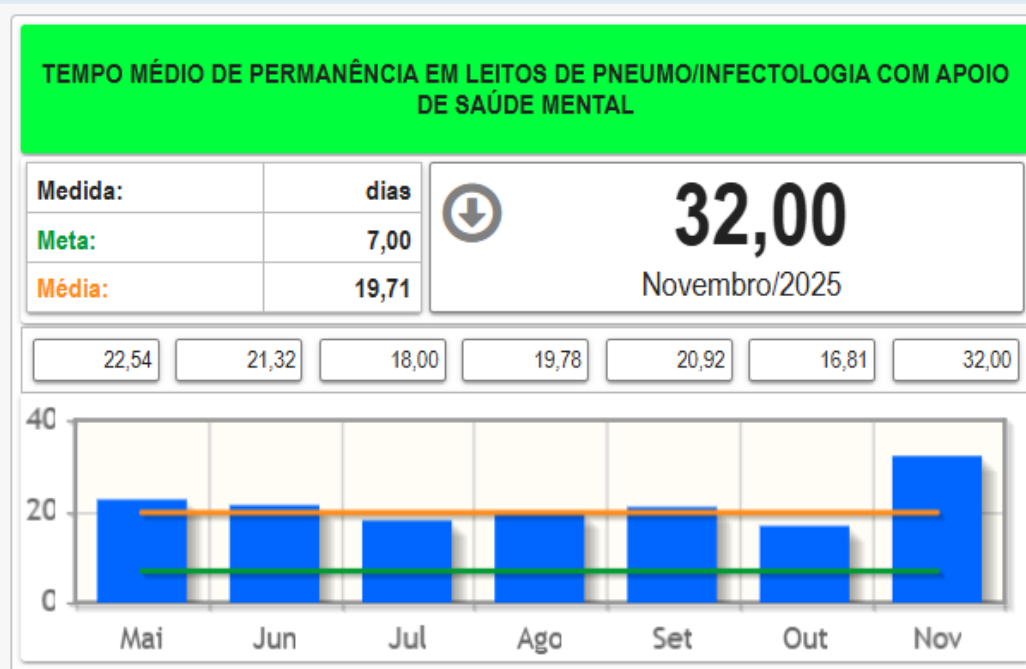
- **Tempo Médio de Permanência – Pneumologia**



- 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 novembro apresentou variações entre as especialidades monitoradas.

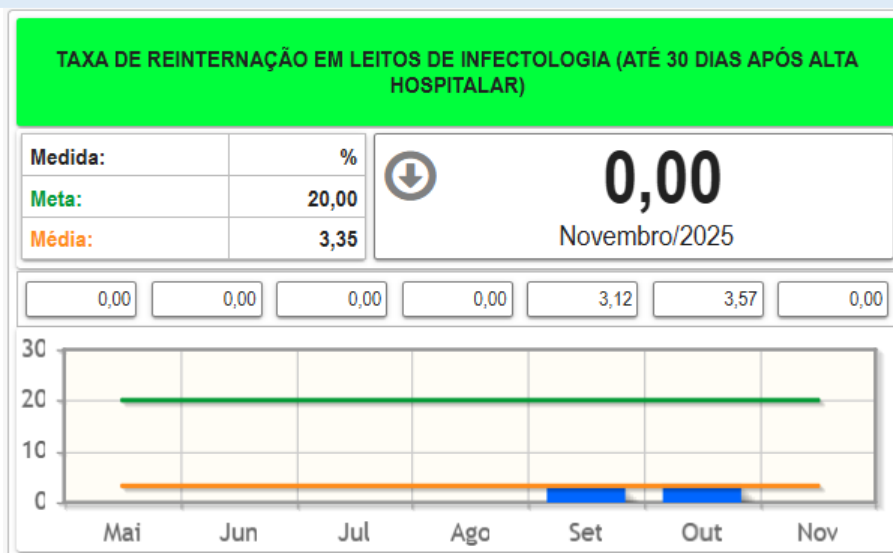
- Pneumologia e Infectologia: manteve-se dentro da meta estipulada, refletindo a efetividade das ações adotadas para otimização dos fluxos de internação e alta, bem como o fortalecimento das estratégias de cuidado e articulação com a rede.
- Saúde Mental: ultrapassou a meta estabelecida, o que se justifica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

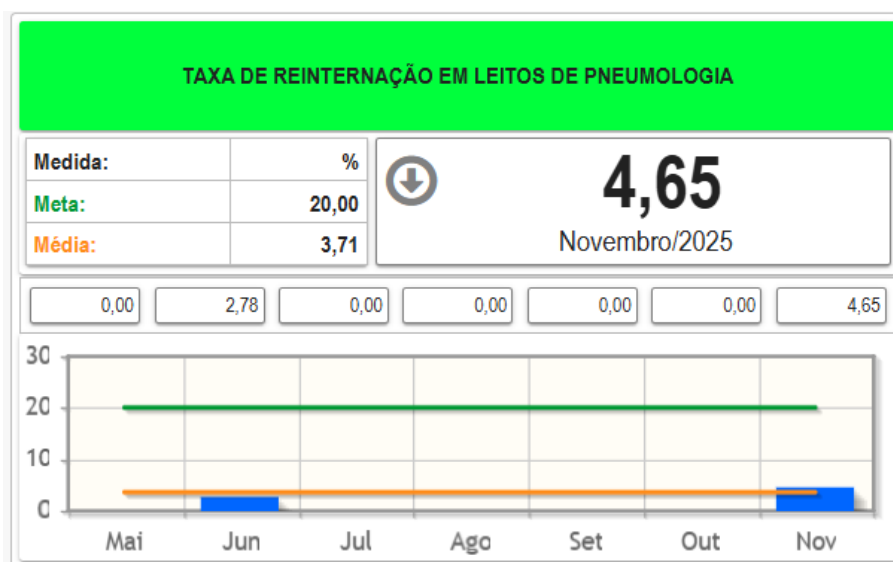
Além disso, no que se refere à reinternação hospitalar, a seguir, considera-se como tal a nova internação de um paciente no período de até 30 dias após a alta, relacionada à mesma condição clínica anterior ou a complicações decorrentes do quadro inicial. A análise deste indicador permite avaliar a efetividade 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**

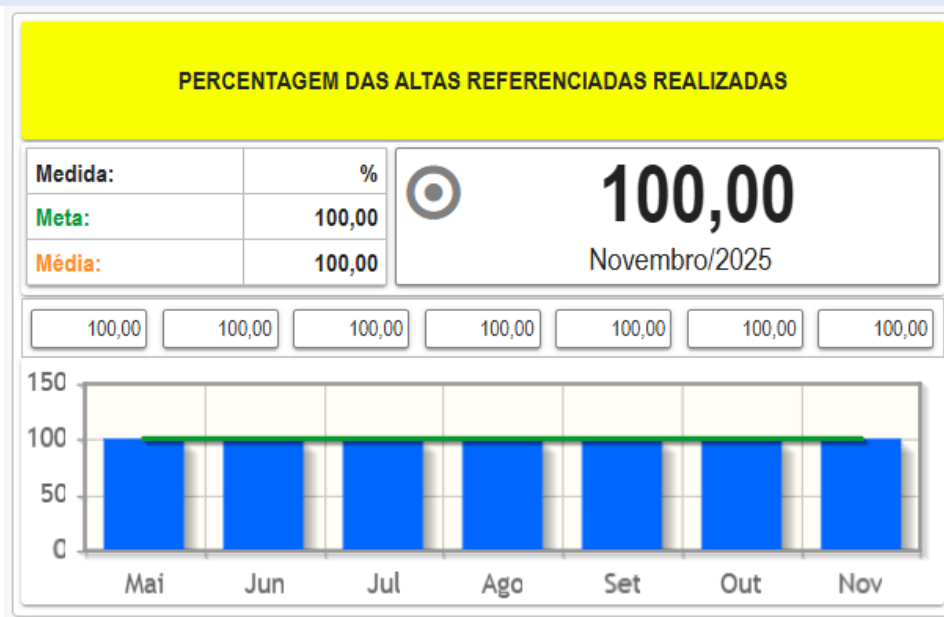


A taxa de reinternação dos pacientes na unidade, no período avaliado, também atendeu as metas estipuladas, permanecendo dentro dos limites definidos.

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 (91 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								
NOVEMBRO								
Ambulatório - Especialidades	Metas	Oferta de Agendas	%	Pacientes Encaminhados SISREG	%	Consultas realizadas/extras	%	Absenteísmo
Consulta Pneumologia Pneumo/ Tb Complicada	540	320	59,26%	269	49,81%	214	39,53%	20,45%
Consulta Psicologia	252	405	160,71%	158	66,67%	111	48,02%	27,98%
Consulta Infectologia	432	500	115,74%	191	44,21%	140	34,49%	21,99%
Consulta Fisioterapia	796	1528	202,12%	963	127,88%	868	114,81%	9,87%
Consulta Nutrição	160	176	110,00%	157	98,13%	105	65,63%	33,12%
Consulta fonoaudiologia	245	0	0,00%	0	0,00%	22	8,98%	#DIV/0!
Consulta Terapia Ocupacional	245	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	#DIV/0!
<b>Total de Consultas</b>	<b>2630</b>	<b>2329</b>	<b>111,37%</b>	<b>1748</b>	<b>66%</b>	<b>1879</b>	<b>0,562357414</b>	<b>#DIV/0!</b>
Procedimentos Realizados	Metas	Oferta de Agendas	%	Pacientes Encaminhados SISREG	%	consultas realizadas/extras	%	Absenteísmo
Ultrassonografia	528	612	115,91%	540	102,27%	358	67,80%	33,70%
Radiodiagnóstico	1440	1146	79,58%	776	53,89%	831	57,71%	-7,09%
Broncoscopia - Adulto	152	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	#DIV/0!
Espirometria Adulto	264	264	100,00%	248	93,94%	208	78,79%	16,13%
Espirometria - Infante Juvenil	24	48	200,00%	48	200,00%	26	108,33%	45,83%
Exame de Escarro Induzido	204	304	149,02%	130	63,73%	88	43,14%	32,31%
Eletrcardiograma	288	320	111,11%	320	111,11%	179	62,15%	44,06%
Ecocardiograma	528	586	110,98%	563	106,63%	396	75,00%	29,56%
<b>Total de Consultas</b>	<b>3408</b>	<b>3280</b>	<b>96,24%</b>	<b>2625</b>	<b>77,02%</b>	<b>2086</b>	<b>0,612089202</b>	<b>#DIV/0!</b>
Procedimentos - Exames	META	Realizadas	%					
Patologia Clínica e Microbiologia	13.620	7.957	58,42%					
Consultas	META	Realizadas	%					
Enfermagem	540	645	119,44%					

## **Infectologia**

No mês em análise atingimos a meta estipulada.

## **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 tivemos 2 desligamentos de colaboradores. Aguardando nova contratação.

## **Psicologia**

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

## **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**

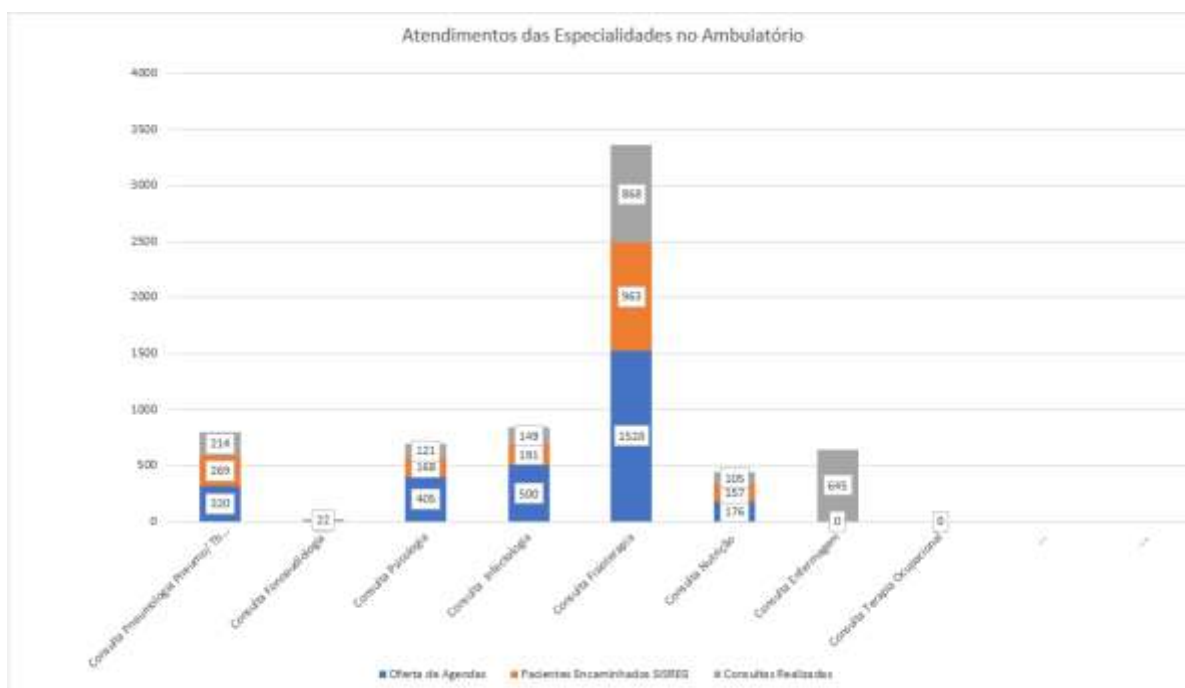
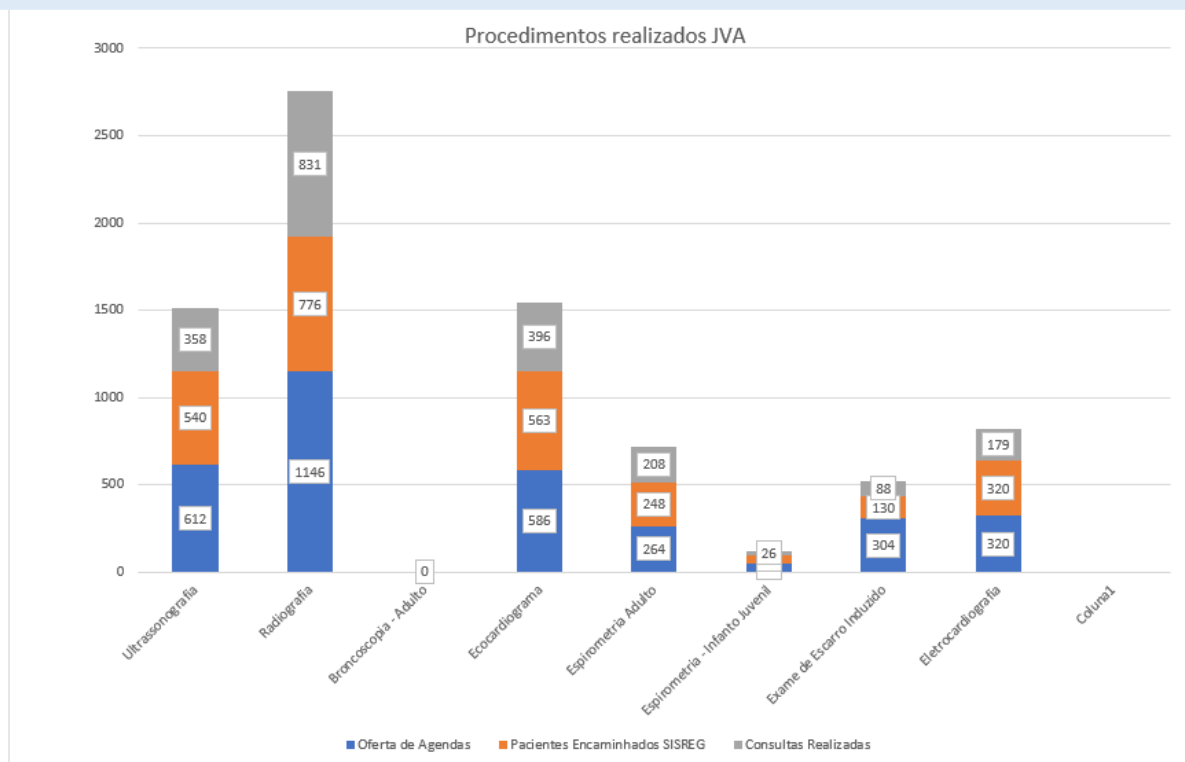
A especialidade está com a totalidade dos recursos humanos atuante e atendendo plenamente à demanda da regulação. No mês em análise, superamos a meta contratual.

## **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 FONAUDIOLOGIA

A equipe é composta, atualmente, por duas fonoaudiólogas, que se dividem entre os atendimentos na enfermaria e no ambulatório. As enfermarias contempladas pela triagem fonoaudiológica são as de Saúde Mental, Pneumologia, Infectologia, Clínica Médica e Cuidados Prolongados.

- 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 91 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 224 atendimentos, demonstrando seu compromisso com a qualidade assistencial e o cuidado individualizado aos pacientes acompanhados.

ATIVIDADES NO PERÍODO	REALIZADO
SAFETY DIÁRIO	X
ROUND MULTIDISCIPLINAR DA CLÍNICA MÉDICA - SEMANAL	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 1454 atendimentos de Fisioterapia Motora e 1454 atendimentos de Fisioterapia Respiratória, além de 91 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 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 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 425 atendimentos no total.

ATIVIDADES NO PERÍODO	REALIZADO
SAFETY DIÁRIO	X
ROUND DE INFECTO	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 Revisão de Prontuários	X
Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente	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.

### Internação:

No período em análise, foram admitidos 91 (noventa e um) 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	47
PACIENTES ADMITIDOS - CLÍNICA	Saúde Mental	16

Fonte: PEP - SARAH

**Indicadores de Enfermagem:**

INDICADORES	QUANTIDADE
Índice de queda	14
Lesão por pressão interna	05
Lesão por pressão externa	05
Lesão por dispositivo	00
Falha na identificação do paciente	23
Flebite	01
Nº de Acessos Venosos Periféricos	448
Nº de Acessos Venosos Centrais	12
Nº de Cateterismos Vesicais de Demora	12
Nº de Cateterismos Nasoenterais	10

Fonte: Serviço de Enfermagem HMRPS

**PLANO DE AÇÃO****Falha na Identificação do Paciente**

No mês em análise, tivemos 23 registros.

**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. Vale ressaltar que, a auditoria mensal do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) revelou um avanço substancial na conformidade da identificação, atingindo 70,5% (55 pacientes) de aderência, contra um histórico de alta não conformidade. No entanto, o número de falhas de identificação no período corresponde a 29,5% dos pacientes auditados.

**Índice de Queda:**

No mês em análise, tivemos 14 registros.

**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 campanhas 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 um registro.

**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 05 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 5 registros.

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	645
Escuta e acolhimento de técnico de enfermagem	807
Total de atendimentos no período	1452

#### 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

REUNIÃO	PERIODICIDADE	REALIZADO	PARTICIPAÇÃO
Round de Infecto, Pneumo e Saúde Mental	Semanalmente	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	47
Saúde Mental	16
TOTAL	91

ESPECIALIDADE	ALTAS
Infectologia	32
Pneumologia	43
Saúde Mental	16
TOTAL	91



DESTINO	ALTA
Residência	62
Evasão	4
Transferência	16
Revelia	1
Óbito	8
TOTAL	91

ESPECIALIDADE	ÓBITOS
Infectologia	5
Pneumologia	3
TOTAL	8

### Solicitações para Vaga Zero

No mês em análise, foram realizadas 25 solicitações de Vaga Zero, com os seguintes desdobramentos:

- Absorvidas: 10 (dez)
- Óbitos antes de sair da unidade: 03 (três)
- Canceladas por instabilidade hemodinâmica: 03 (três) – Inseridas na plataforma SER
- Retornaram à unidade de origem: 09 (nove).

### Especialidades/etiologias das solicitações de Vaga Zero:

**Clínica Médica:** 15 (quinze) solicitações.

- Absorvidas: 12 (doze).
- Óbitos antes de sair da unidade: 03 (três).

**Neurologia/Neurocirurgia:** 04 (quatro) solicitações.

- Retorno à Unidade: 04 (quatro), após realização de tomografia de crânio e avaliação especializada.

**Urologia:** 02 (duas) solicitações.

- Retorno à unidade: 02 (duas), após a avaliação especializada.

**Cirurgia Geral:** 03 (três) solicitações.

- Retorno à unidade: 03 (três), após realização de exame de imagem e avaliação especializada.

**Ortopedia:** 01 (uma) solicitação.

- Retorno à unidade: 01 (uma), após avaliação especializada.

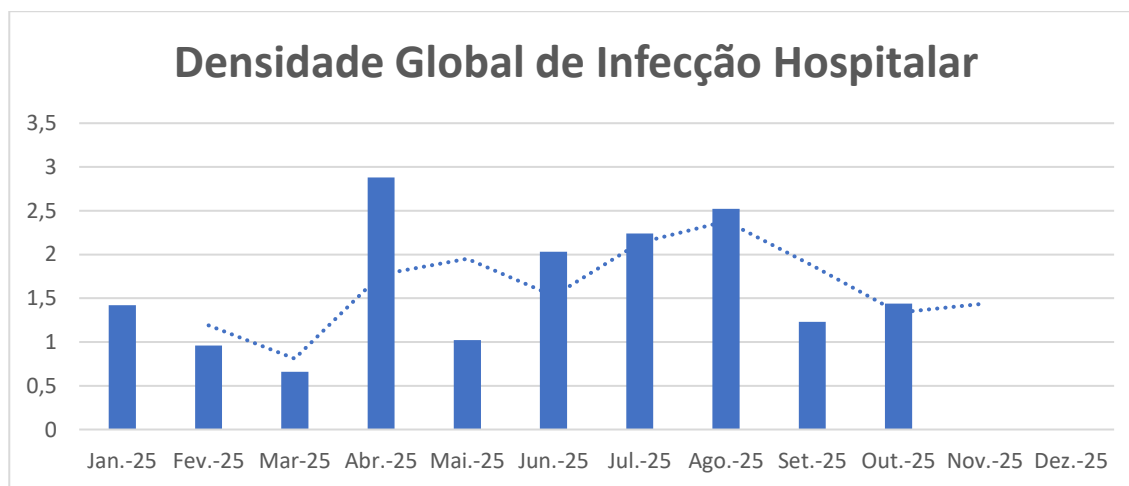
#### 4.19 SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH)

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
<b>Nº DE INFECÇÕES</b>	03	2	2	2	2	2	4	6	3	3		
<b>NOVAS ADMISSÕES</b>	100	97	72	41	92	81	92	91	91	101		
<b>Nº SAÍDAS</b>	87	99	71	42	86	86	88	91	96	95		

<b>TOTAL DE PACIENTE/DIA</b>	2106	2075	2479	1735	1954	1968	1784	2244	2429	2263
------------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

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

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

### • 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
MPAB	20/10/2025	30 dias	Urinário associado a dispositivo vesical de demora (CVD)	Escherichia coli	Amoxicilina/Clavulanato	Bom
WCSF	31/10/2025	>30 dias	Pulmonar	Sem isolados	Piperacilina/Tazobactam	Bom
DAPS	21/10/2025	15 dias	Urinário associado a dispositivo vesical de demora (CVD)	Pseudomonas aeruginosa	Meropenem	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 outubro, com foco pulmonar e duas urinárias 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
<b>Hemocultura</b>	14	10	27	13	13	12	5	15	8	5		
<b>Urocultura</b>	26	15	26	10	26	12	23	35	37	29		
<b>Líquor</b>	0	3	0	3	1	1	0	0	0	0		
<b>Lavado gástrico</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>Sec. De abscesso cutâneo</b>	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		

## HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

<b>Sec de incisão de hernia</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>Sec de ferida</b>	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
<b>Fragmento de tecido</b>	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
<b>Aspirado Traqueal</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>Líquido pleural</b>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

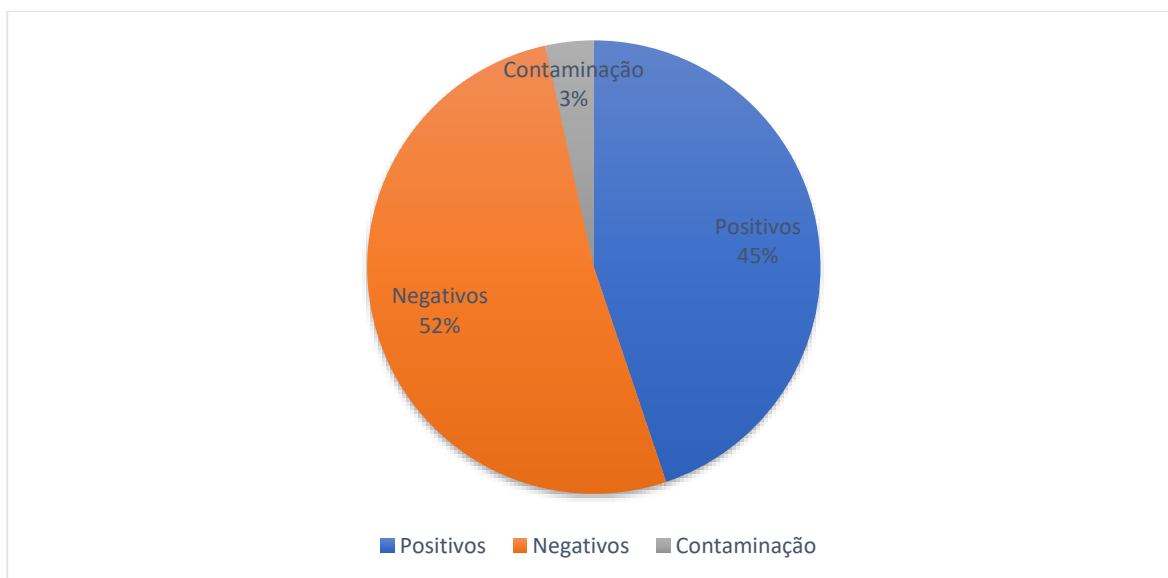
Fonte: Laboratório de Microbiologia do HMRPS

### Número de Culturas Positivas Realizadas no HMRPS

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

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

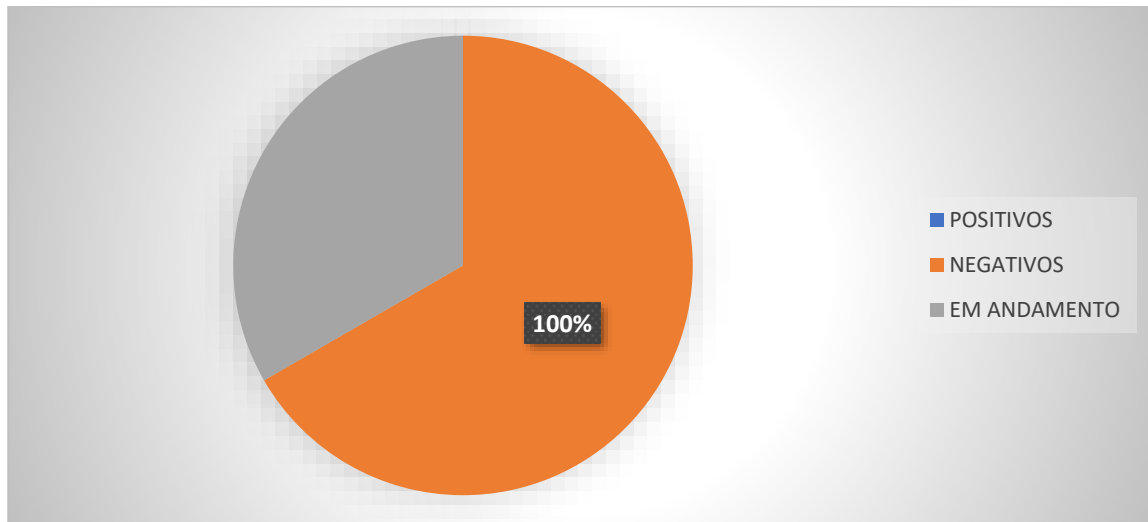
### Positividade das Uroculturas realizadas



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

Dentre as 29 amostras enviadas para realização de urocultura no período de outubro, 13 foram positivas e 15 negativas e 1 amostra contaminada.

### Positividade das Hemoculturas Realizadas



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

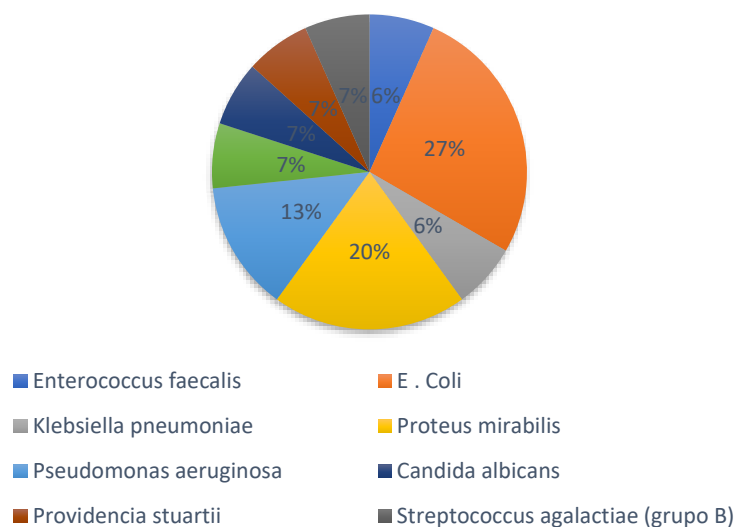
Dentre as 18 amostras enviadas para realização de hemoculturas no período, 12 amostras tiveram resultados negativos.

### Microrganismos Isolados em Hemoculturas Coletadas

Sem agentes microbianos isolados em hemoculturas no mês de outubro.

### 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	70		
SWAB NASAL	84	78	72	53	62	56	64	66	65	70		
SWAB ORAL	84	78	72	53	62	56	64	66	65	66		

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	10		
<i>Enterobactéria ESBL</i>	16	14	15	5	15	9	17	15	14	11		
<i>P.aeruginosa</i>	01	02	04	12	3	4	6	7	8	5		
<i>Acinetobacter sp.</i>	08	06	04	2	7	3	7	5	4	6		
ERC	04	02	03	22	6	10	5	12	7	15		
VRE	06	5	04	0	0	2	2	9	5	4		

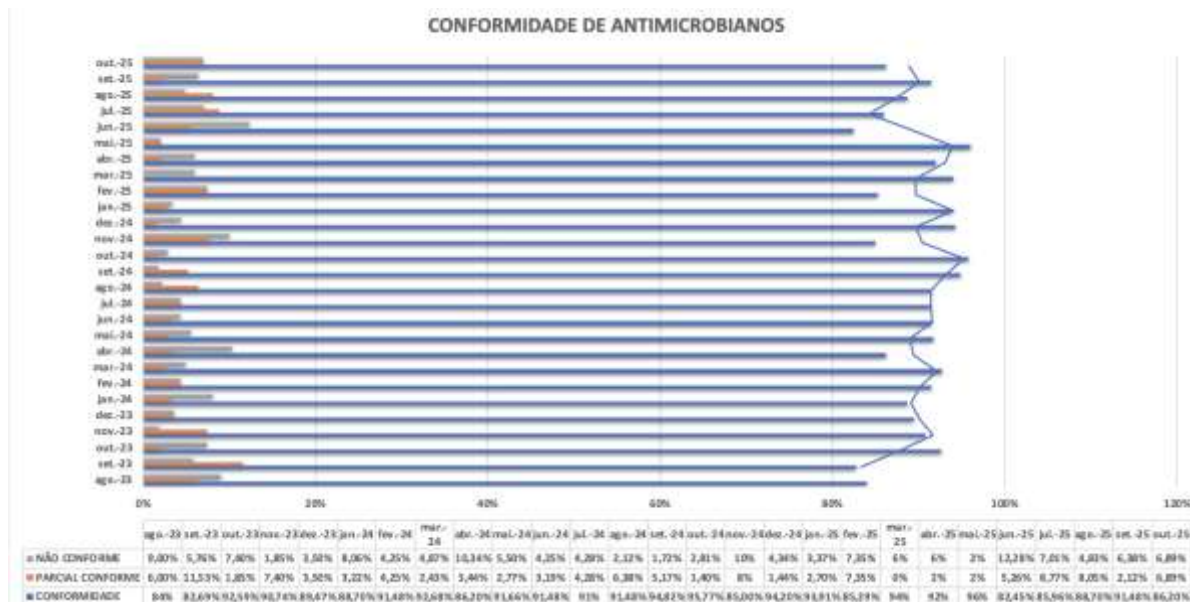
Fonte: Laboratório de Microbiologia do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza

No mês de outubro, tivemos o predomínio de ERC e MRSA. 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.

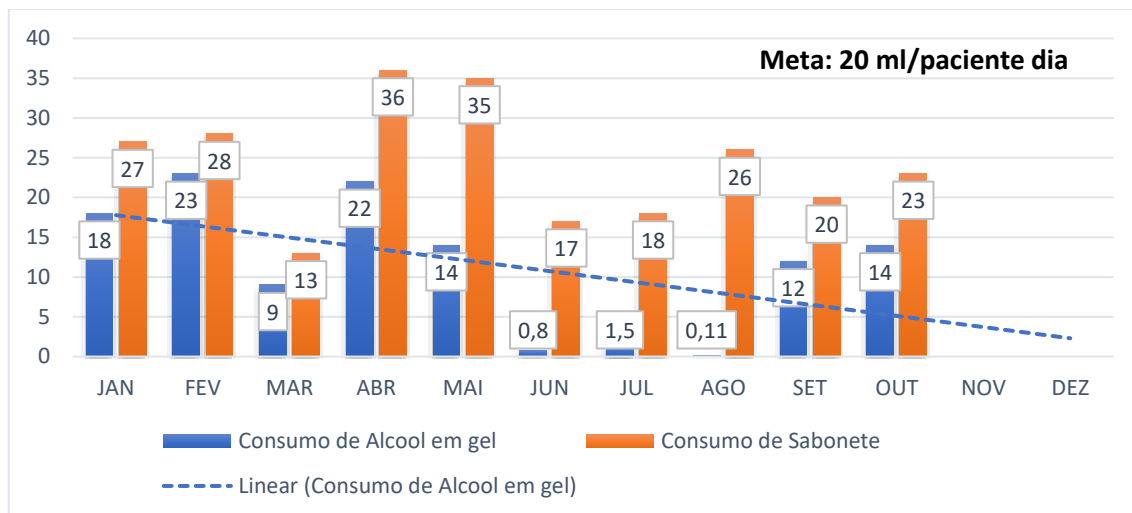


## CONSUMO DE ÁLCOOL EM GEL E SABONETE PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

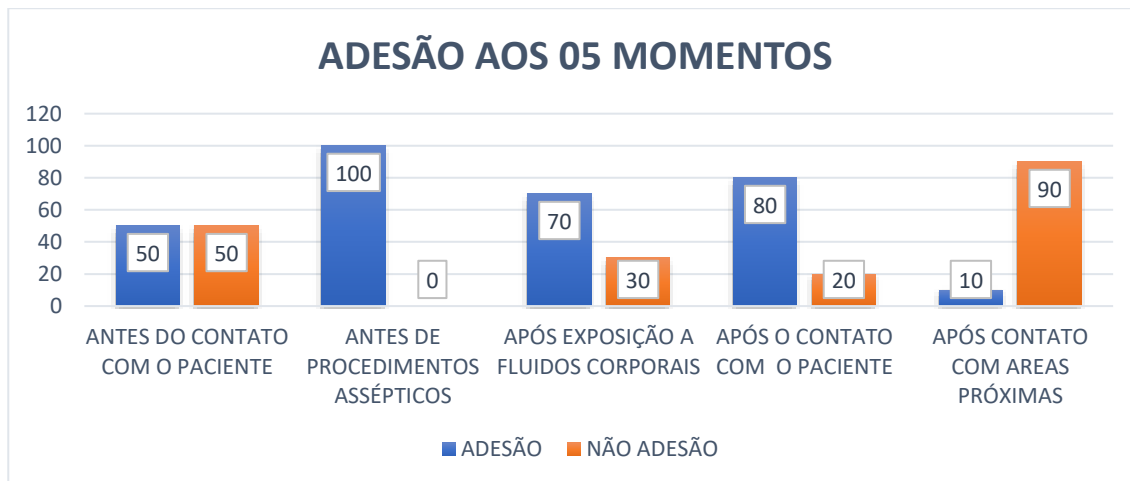
Esse indicador está previsto no "Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde", publicado em 09/07/2013, por meio da Portaria nº 1.377, onde é

informada a quantidade de preparação alcoólica utilizada no mês (em ml) na UTI. O recomendável é no mínimo 20 ml por cada paciente/dia. Essa ação está prevista ainda, na RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, que determina a obrigatoriedade de utilização do referido Protocolo, bem como o monitoramento dos indicadores de segurança da paciente, incluindo os referentes à prática de higiene das mãos em serviços de saúde.

Entendendo a importância e eficácia que o simples fato de higienizar as mãos tem para prevenção de IRAS, o HMRPS mesmo não tendo UTI, irá monitorar o seu consumo para posterior ações quando cabíveis.



### Taxa de Adesão a Higienização das Mãos



### Adesão por Categoria

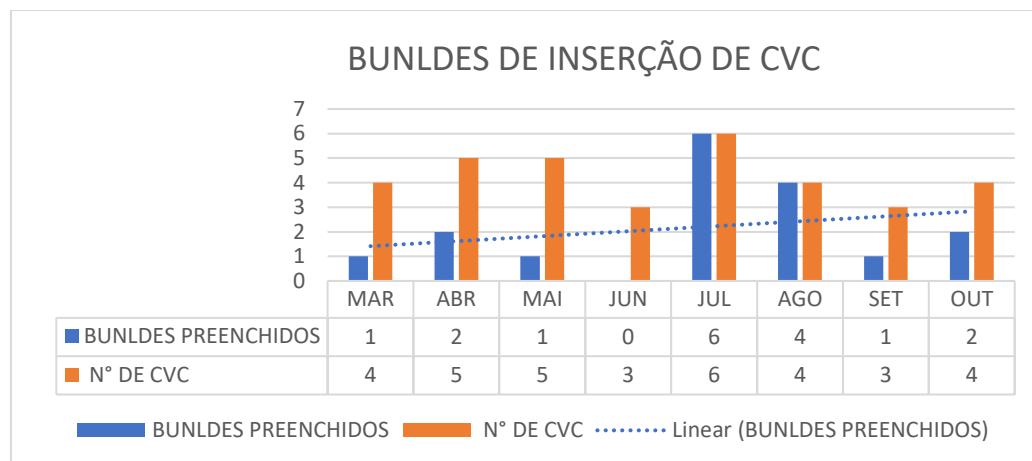


### ADESÃO AOS 05 MOMENTOS



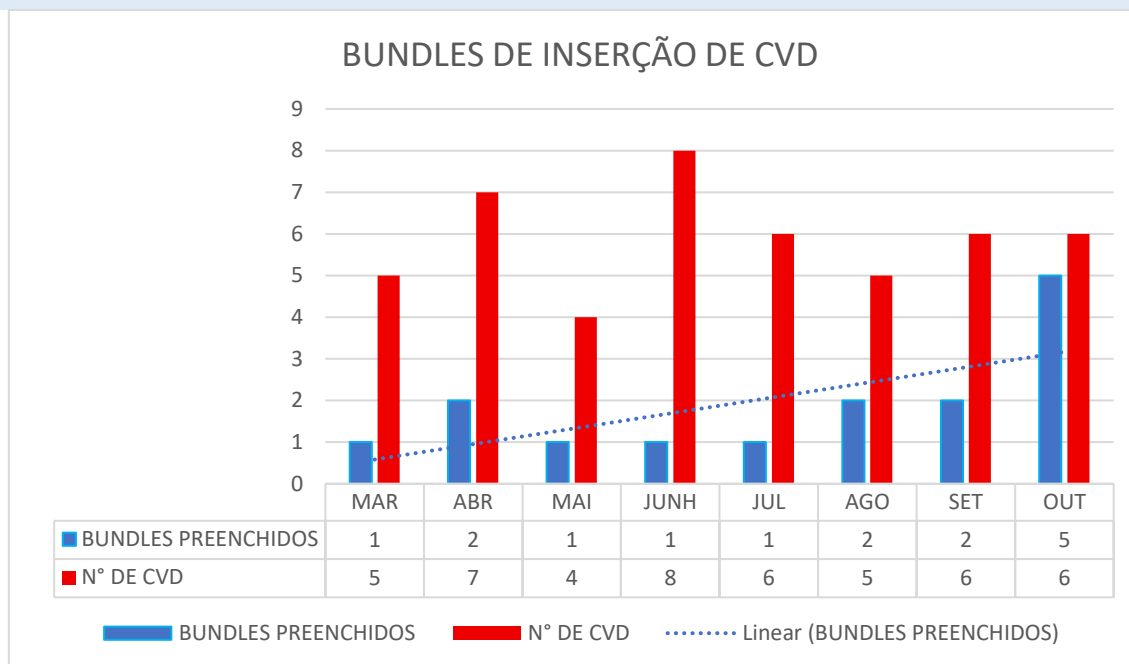
### Bundles de inserção de CVC

No mês em análise, tivemos 2 aplicações de bundles de inserção de acessos venosos profundos.



### Bundles de inserção de CVD

Em outubro recebemos 02 bundles.



### 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 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 outubro houve um total de 21 notificações a serem realizadas, sendo notificado pelo NVEH 100% dos casos.

- HIV/AIDS – 02 casos notificados pelo HMRPS;
- Tuberculose – 17 casos, 06 notificações realizados pelo HMRPS e 11 casos com notificação da unidade de origem, sendo atualizados com resultados de exames e complementação de informações;
- Sífilis – 11 casos notificados realizados pelo HMRPS;
- Acidente com material biológico: 02 casos notificados pelo HMRPS.

### ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO

TREINAMENTOS REALIZADAS PELO SCIRAS EM OUTUBRO/2025	
TEMAS	PÚBLICO-ALVO
<b>BIOSSEGURANÇA/HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS/PRECAUÇÕES E USO CORRETO DOS EPIS/ MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE IRAS/PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO/ NR 32.</b>	Técnicos de enfermagem e Enfermeiras rotinas recém-contratadas;
<b>USO DA MÁSCARA N 95, TESTE DE VEDAÇÃO E GUARDA DO EPI</b>	Enfermeira Michele, escalada no pavilhão C (isolamento respiratório)
<b>BIOSSEGURANÇA/HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS/PRECAUÇÕES E USO CORRETO DOS EPIS</b>	Estagiários dos cursos técnicos de enfermagem
<b>MEDIDAS DE PRECAUÇÃO, HM E 5 MOMENTOS PARA HM DA OMS.</b>	Equipe assistencial
ATIVIDADES REALIZADAS PELO SCIRAS EM OUTUBRO	
<b>Atualizado mapa de precauções e disponibilizado a toda equipe assistencial diariamente.</b>	Equipe SCIRAS
<b>Participação no safety com informações sobre resultados dos swabs de rastreamento coletados na admissão e resultados dos exames de BAAR e TRM, auxiliando no giro de leitos</b>	Equipe SCIRAS
<b>Elaborado protocolo de prevenção de infecções em pacientes dialíticos e infecções fúngicas invasivas.</b>	Dr. Guilherme
<b>Elaborado plano estratégico para obtenção, via pregão de medicamentos da SMS (tratamentos de Ceftazidima/avibactam) e realização de testes de carbapenemase para tratamentos de infecções multirresistentes.</b>	Dr. Guilherme e Biólogo Felipe
<b>Elaborado cronograma de treinamentos referente a 2026 e entregue ao NEP.</b>	Equipe SCIRAS
<b>Iniciado treinamento in loco sobre NR32(adorno zero)</b>	Equipe SCIRAS

**Representação do SCIH do HMRPS no ID Week 2025 em Atlanta/GA nos USA.**

Dr. Guilherme

## 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.



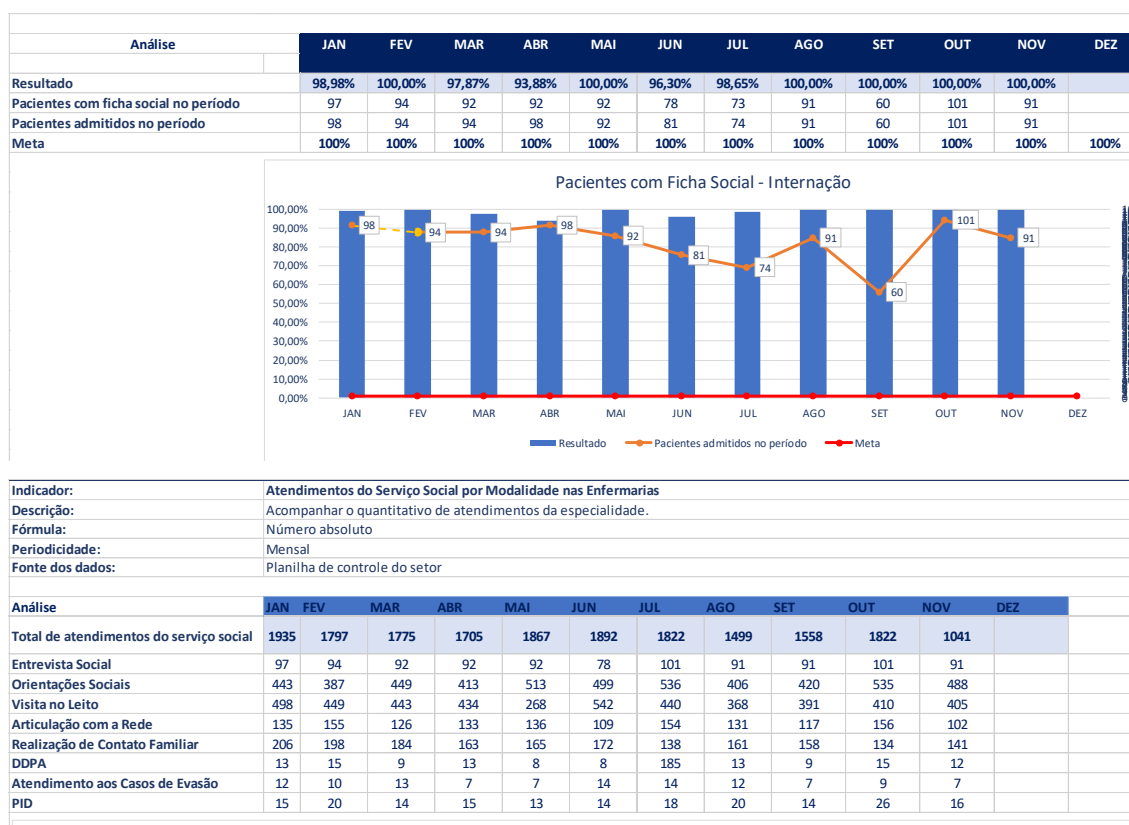
Além disso, foi mantido o engajamento com o Núcleo de Educação Permanente na elaboração e condução de treinamentos voltados à qualificação da equipe. Essas ações são fundamentais para ser mantida a qualidade nos serviços prestados.

- 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 novembro, foram registradas 91 admissões, foram elaboradas 91 fichas sociais. Destas, 28 foram de pacientes de Infectologia, 47 de Pneumologia, 16 de Saúde Menta.



As intervenções incluem solicitações de identificação via DETRAN e pedidos de documentos civis. Durante o mês, foram solicitados 16 Programas de Identificação do DETRAN (PID) para pacientes admitidos sem documentos.

Além disso, foram localizados 12 familiares por meio de busca ativa junto à Delegacia de Descoberta de Paradoiros 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
Medidas de precaução	X
Serviço Social Hospitalar: Desafio e Possibilidades	X
Atualização dos direitos sociais	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

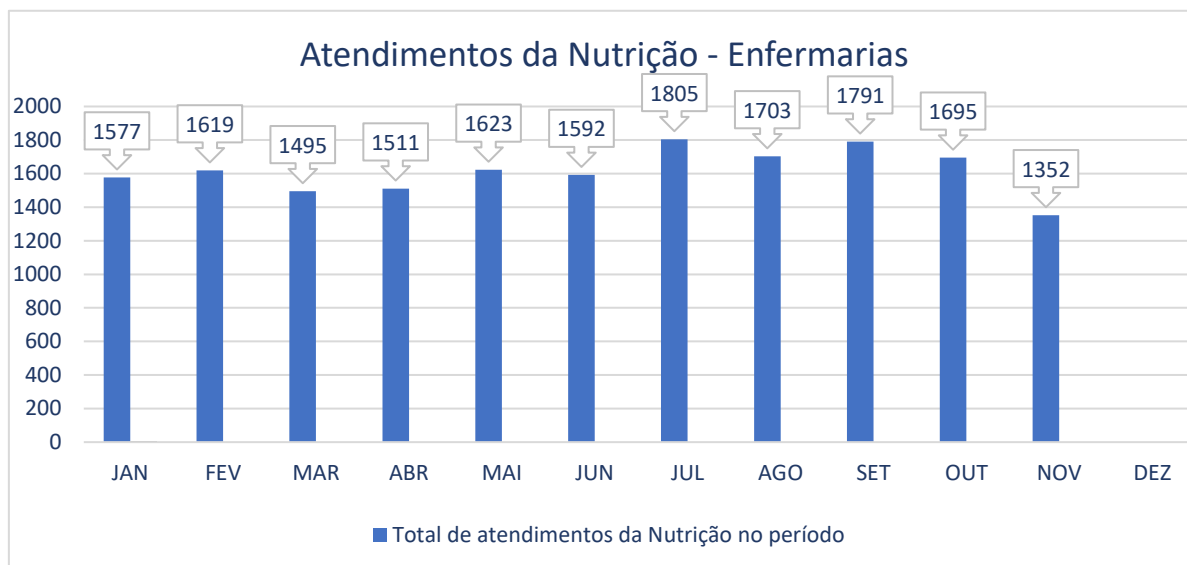
Os nutricionistas integram a equipe multiprofissional e têm participado de forma efetiva nos rounds multidisciplinares e no Safety Huddle. A interação com a equipe multiprofissional corrobora para uma prescrição nutricional mais assertiva e para a melhora do quadro clínico dos pacientes internados, especialmente 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:

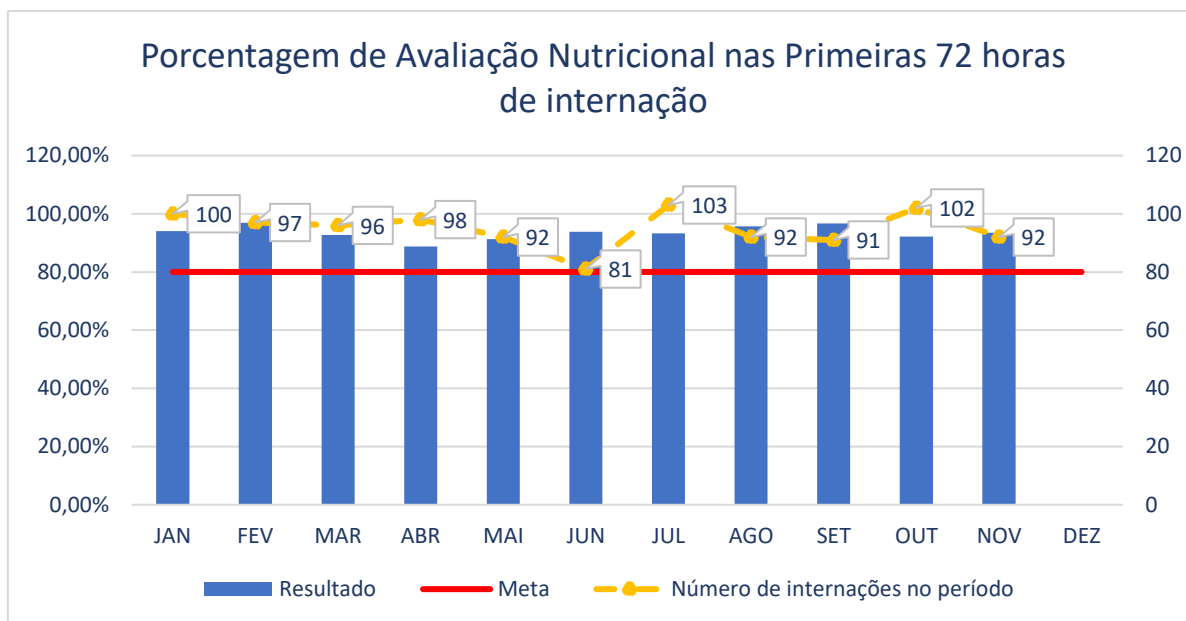


Fonte: Planilha de produtividade do Setor de Nutrição e SARAH.

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 novembro, foram internados 91 pacientes, dos quais 86 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:



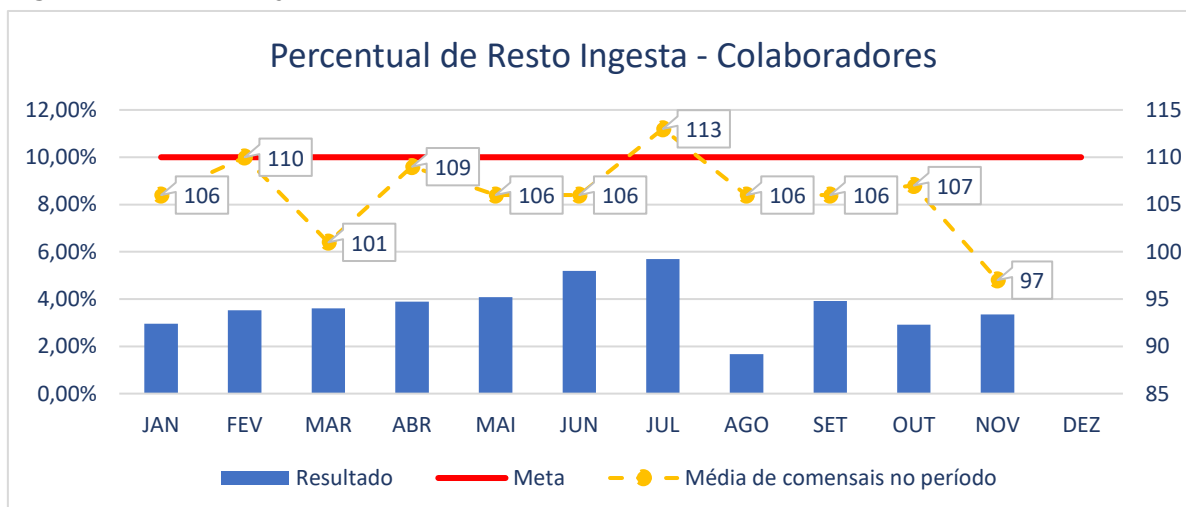
Fonte: Planilha de produtividade do Setor de Nutrição e SARAH.

### 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 novembro:





**Quantitativo de refeições servidas para colaboradores:** 470 desjejuns, 2910 almoços, 1446 lanches da tarde e 1350 jantares.

**Quantitativo de refeições servidas para pacientes:** 2223 desjejuns, 2072 refeições, 2511 almoços, 2068 lanches, 2485 jantares e 2046 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
- 09 farmacêuticas plantonistas (24x144)
- 03 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.

##### **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 quartas-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\$ 65.581,57 (sessenta e cinco mil, quinhentos e oitenta e um reais e cinquenta e sete centavos).

#### **Os medicamentos de maior consumo em quantidade:**

- Dipirona 500mg comprimido: 2944 comprimidos;
- Dipirona 500mg/2ml: 1.079 ampolas;
- Cloreto de Sódio 0,9% (500ml): 722 bolsas;
- Enoxaparina 40mg/0,4ml: 790 seringas;
- Glicose 50% 10ml: 974 flaconetes.

#### **Os medicamentos de maior custo:**

- Enoxaparina 40mg/0,4ml;
- Enoxaparina 20mg/0,2ml;
- Piperacilina+tazobactam 4g + 0,5g;
- Oxacilina 500mg;
- Cloreto de Sódio 0,9% (500ml).

	SMS HOSPITAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA AP 40 MOVIMENTAÇÃO NO PERÍODO	
---	--	---

## FARMÁCIA - PERÍODO DE 01/11/2025 A 30/11/2025

ITEM	UND	QNT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML	SER	790	R\$ 15,93	R\$ 12.581,19
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 0,5G	FA	315	R\$ 27,68	R\$ 8.718,43
ENOXAPARINA 20MG/0,2ML	SER	393	R\$ 18,58	R\$ 7.302,59
OXACILINA 500 MG	FA	768	R\$ 5,81	R\$ 4.460,29
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (500 ML)	BLS	810	R\$ 5,40	R\$ 4.371,66
MEROPENEM 500MG	FA	204	R\$ 16,95	R\$ 3.458,08
AMOXICILINA + CLAVULANATO 1G+200 MG AMPOLA - EV	AMP	148	R\$ 12,71	R\$ 1.880,56
CEFTRIAXONA 1G	FA	217	R\$ 6,47	R\$ 1.404,71
VANCOMICINA 500MG	FA	154	R\$ 8,13	R\$ 1.251,48
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 80MG + 16MG AMP 5ML	AMP	99	R\$ 10,88	R\$ 1.076,91
DIPIRONA 500MG/ML - 2ML	AMP	1079	R\$ 0,87	R\$ 934,33
CIANOCOBALAMINA 2500 UG/ML 2 ML	AMP	46	R\$ 18,60	R\$ 855,58
OMEPRAZOL 40 MG INJETAVEL	FA	172	R\$ 4,71	R\$ 809,33
CIPROFLOXACINO 2MG/100ML	FA	56	R\$ 13,35	R\$ 747,36
HIDROCORTISONA 100 MG	FR	186	R\$ 3,61	R\$ 671,42
CLARITROMICINA 500 MG	FA	10	R\$ 64,46	R\$ 644,57
MICAFUNGINA 100 MG IV	FR	1	R\$ 640,60	R\$ 640,60
RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL (RHZE 150/75/400/275 MG)	COM	775	R\$ 0,73	R\$ 565,75
INSULINA REGULAR HUMANA 100 UI 10 ML	FR	16	R\$ 32,00	R\$ 512,00
SALBUTAMOL 100 MCG/ML - SPRAY	FR	23	R\$ 20,48	R\$ 471,02
BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI	FA	29	R\$ 14,43	R\$ 418,33
SABONETE LIQUIDO ANTISSEPTICO	FR	55	R\$ 7,37	R\$ 405,17
SACCHAROMYCES BOULARDII -17 (100MG)	CAP	414	R\$ 0,96	R\$ 397,78
GLICOSE 10% 500 ML	BLS	39	R\$ 8,99	R\$ 350,57
HALOPERIDOL 5MG/ML - 1ML	AMP	94	R\$ 3,69	R\$ 347,09
LACTULOSE 120ML	FR	47	R\$ 7,21	R\$ 339,08
CLINDAMICINA 150 MG/ML 4 ML	AMP	120	R\$ 2,81	R\$ 337,53
INSULINA NPH HUMANA 100UI - 10ML	FR	22	R\$ 15,25	R\$ 335,41
SULFATO DE SALBUTAMOL SPRAY 100MCG - 200 DOSES	FR	17	R\$ 18,41	R\$ 313,03
LEVODOPA 200MG + BENSERAZIDA 50 MG	COM	148	R\$ 2,08	R\$ 307,30

## HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

VASOPRESSINA 20 UI/ML SOL. INJ 1ML	AMP	7	R\$ 42,90	R\$ 300,29
CEFEPIMA 1G	FA	24	R\$ 11,45	R\$ 274,89
RINGER COM LACTATO (500 ML)	BLS	56	R\$ 4,72	R\$ 264,39
DIPIRONA 500 MG COMPRIMIDO	COM	2944	R\$ 0,09	R\$ 261,57
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100 ML	FR	43	R\$ 6,02	R\$ 258,68
CEFAZOLINA 1G	FA	48	R\$ 5,32	R\$ 255,14
LINEZOLIDA 2 MG/ML 300 ML	BLS	8	R\$ 31,25	R\$ 249,97
FENTANIL 0,05 MG/ML 10 ML	AMP	41	R\$ 5,97	R\$ 244,69
CODEINA 30 MG	COM	97	R\$ 2,17	R\$ 210,90
FUROSEMIDA 10 MG/ML 2 ML	AMP	186	R\$ 1,10	R\$ 205,42
COLAGENASE 1,2 UI/G 30 G	BNG	20	R\$ 10,14	R\$ 202,87
GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10 ML	AMP	56	R\$ 3,56	R\$ 199,36
GLICOSE 50% 10 ML	FLC	974	R\$ 0,20	R\$ 193,83
DIPIRONA 500MG/20ML	FR	72	R\$ 2,42	R\$ 173,90
HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ML 0,25ML - SC	AMP	21	R\$ 7,97	R\$ 167,28
AGUA DESTILADA 250ML	FR	29	R\$ 5,74	R\$ 166,48
ACETILCISTEÍNA 600 MG	ENV	149	R\$ 1,12	R\$ 166,32
CETOPROFENO 100 MG (2 ML)	AMP	22	R\$ 7,13	R\$ 156,86
MORFINA 10MG/ML 1 ML	AMP	39	R\$ 3,95	R\$ 154,05
MIDAZOLAM 5 MG/ML 10 ML	AMP	39	R\$ 3,88	R\$ 151,13
GLICOSE 5% 500 ML	BLS	29	R\$ 5,09	R\$ 147,56
AZITROMICINA 500MG	FA	13	R\$ 11,20	R\$ 145,60
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO	COM	503	R\$ 0,28	R\$ 140,84
ALBUMINA HUMANA 20%	AMP	30	R\$ 4,58	R\$ 137,43
HIDRÓXIDO DE FERRO 100MG/5ML	AMP	11	R\$ 12,27	R\$ 134,99
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (100 ML)	BLS	26	R\$ 4,69	R\$ 121,91
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI	FA	30	R\$ 4,05	R\$ 121,41
LEVOFLOXACINO 5 MG/ML 100 ML	BLS	9	R\$ 13,22	R\$ 118,94
PROMETAZINA 25MG/ML - 2ML	AMP	24	R\$ 4,89	R\$ 117,44
METILPREDNISOLONA 125MG	FA	9	R\$ 12,62	R\$ 113,58
BROMOPRIDA 10MG	COM	414	R\$ 0,27	R\$ 111,93
PENTOXIFILINA 400 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	39	R\$ 2,84	R\$ 110,82
CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML	AMP	242	R\$ 0,44	R\$ 107,25
BISACODIL 5 MG	COM	398	R\$ 0,26	R\$ 103,42
OXIDO DE ZINCO 150MG/G + VITAMINA A 5000UI/G + VITAMINA D 900 UI/G POMADA BISNAGA 45G	BNG	53	R\$ 1,89	R\$ 100,09

TIAMINA (100 MG)+ PIRIDOXINA (100 MG)+ CIANOCOBALAMINA (5000 MCG) SOL. INJ 2ML	AMP	35	R\$ 2,82	R\$ 98,54
CLONAZEPAM 2,5MG/ML	FR	37	R\$ 2,55	R\$ 94,39
LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25 MG	COM	157	R\$ 0,60	R\$ 94,19
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG/125MG COMPRIMIDO	COM	146	R\$ 0,64	R\$ 92,88
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250 ML	FR	20	R\$ 4,45	R\$ 88,94
LEVOFLOXACINO 500 MG	COM	45	R\$ 1,84	R\$ 83,00
LIDOCAÍNA 2% - 30G	BNG	10	R\$ 8,16	R\$ 81,57
SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COM	603	R\$ 0,13	R\$ 80,05
FENITOÍNA 50MG/ML - 5ML	AMP	23	R\$ 3,44	R\$ 79,07
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% - 250ML	FR	4	R\$ 19,21	R\$ 76,84
RINGER SIMPLES (500 ML)	BLS	11	R\$ 6,66	R\$ 73,28
TRAMADOL, CLORIDRATO 100 MG / 2ML SOL.INJ.	AMP	61	R\$ 0,98	R\$ 59,78
GLICERINA CLISTER 500ML	FR	13	R\$ 4,53	R\$ 58,95
SULFATO FERROSO, 40MG, COMPRIMIDO (40MG DE FERRO ELEMENTAR)	COM	757	R\$ 0,07	R\$ 55,69
NITROPRUSSIATO 25 MG/ML 2 ML	AMP	2	R\$ 27,56	R\$ 55,12
GLICOSE 5% 250 ML	FR	10	R\$ 5,11	R\$ 51,15
OLANZAPINA 5 MG	COM	38	R\$ 1,30	R\$ 49,52
NITROFURANTOINA 100 MG	COM	107	R\$ 0,46	R\$ 49,14
NISTATINA CREME 25000 UI/G 60 G	TB	18	R\$ 2,61	R\$ 47,02
CETOCONAZOL 20MG/G - BISNAGA 30G	BNG	15	R\$ 3,12	R\$ 46,80
PROMETAZINA 25 MG	COM	441	R\$ 0,10	R\$ 44,11
TIAMINA, CLORIDRATO DE, (VITAMINA B1) 100 MG/ML 1ML	AMP	4	R\$ 11,02	R\$ 44,10
PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO	COM	157	R\$ 0,26	R\$ 40,08
ACIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML 5 ML EV	AMP	6	R\$ 6,64	R\$ 39,84
FOSFATO DE POTÁSSIO 2MEQ/ML - 10 ML	AMP	11	R\$ 3,47	R\$ 38,17
EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML - 1ML	AMP	27	R\$ 1,39	R\$ 37,41
CLORETO DE POTÁSSIO 10% - 10ML	AMP	140	R\$ 0,27	R\$ 37,16
CLINDAMICINA 300 MG	COM	36	R\$ 1,03	R\$ 37,02
DEXAMETASONA, ACETATO 0,1(1MG/G) CREME BISNAGA 10G	BNG	29	R\$ 1,25	R\$ 36,25
CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	COM	210	R\$ 0,16	R\$ 33,60
DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML	AMP	23	R\$ 1,42	R\$ 32,68
LOPERAMIDA 2MG	COM	123	R\$ 0,26	R\$ 32,22
ONDANSETRONA 2MG/ML - 4ML (8 MG)	AMP	29	R\$ 1,10	R\$ 31,90
SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPRIMA 400+80 MG CMP - VO	COM	168	R\$ 0,18	R\$ 30,30

TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG	CAP	137	R\$ 0,22	R\$ 30,27
SUCCINILCOLINA SUXAMETÔNIO 100MG	FA	1	R\$ 29,01	R\$ 29,01
FLUOXETINA 20MG	COM	442	R\$ 0,07	R\$ 28,89
TIRA DETERMINAÇÃO DE GLICOSE SANGUE FAIXA DETECÇÃO 20 A 500 MG/DL, 50 TIRAS	CAIXA	114	R\$ 0,25	R\$ 28,51
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 10ML	FLC	82	R\$ 0,35	R\$ 28,36
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/ML SOL. INJ. 5ML	FR	28	R\$ 0,97	R\$ 27,16
NEOMICINA, SULFATO 5MG/G + BACITRACINA 250UI/G POMADA BISNAGA 10G	BNG	7	R\$ 3,80	R\$ 26,58
LITIO, CARBONATO 300 MG COMPRIMIDO	COM	131	R\$ 0,19	R\$ 24,89
DOBUTAMINA, CLORIDRATO DE, 12,5MG/ML, SOL. INJ. 20 ML	FR	3	R\$ 7,66	R\$ 22,97
RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDO	COM	205	R\$ 0,11	R\$ 22,66
DEXAMETASONA 1MG - 10G	BNG	10	R\$ 2,17	R\$ 21,67
FUROSEMIDA 40MG	COM	221	R\$ 0,09	R\$ 19,89
GABAPENTINA 300 MG	COM	34	R\$ 0,58	R\$ 19,72
NOREPINEFRINA 2 MG/ML 4 ML	AMP	55	R\$ 0,33	R\$ 18,14
ATENOLOL 50 MG	COM	191	R\$ 0,09	R\$ 17,22
FENITOÍNA 100 MG COMPRIMIDO	COM	191	R\$ 0,09	R\$ 17,19
FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA	CAP	39	R\$ 0,42	R\$ 16,23
SULFATO DE MAGNÉSIO 10% (10 ML)	FLC	64	R\$ 0,24	R\$ 15,49
DIAZEPAN 10 MG COMPRIMIDO	COM	370	R\$ 0,04	R\$ 15,34
LEVOMEPROMAZINA, MALEATO 25MG COMPRIMIDO	COM	32	R\$ 0,43	R\$ 13,76
PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	COM	124	R\$ 0,11	R\$ 13,69
IVERMECTINA 6MG COMP	COM	32	R\$ 0,43	R\$ 13,67
HIDROXIDO DE ALUMÍNIO SUSPENSÃO ORAL 60 A 62 MG/ML FRASCO 100 ML	FR	6	R\$ 2,20	R\$ 13,20
HIDROCORTIZONA 500 MG	FR	2	R\$ 6,47	R\$ 12,95
RIVAROXABANA 15 MG	COM	35	R\$ 0,32	R\$ 11,24
ÁGUA DESTILADA 10ML	AMP	40	R\$ 0,25	R\$ 9,97
CARVEDILOL 3,125MG COMPRIMIDO	COM	148	R\$ 0,07	R\$ 9,81
HALOPERIDOL 1MG COMPRIMIDO	COM	56	R\$ 0,16	R\$ 9,04
MIDAZOLAM 5MG/ML - 3ML	AMP	3	R\$ 2,88	R\$ 8,63
FENTANIL 0,05MG/ML 2 ML	AMP	2	R\$ 4,05	R\$ 8,10
FENOBARBITAL 100MG	COM	59	R\$ 0,13	R\$ 7,67
GLICOSE 5% (100 ML)	BLS	2	R\$ 3,77	R\$ 7,53
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	COM	242	R\$ 0,03	R\$ 6,87

FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10MG/ML 1 ML (IM)	AMP	23	R\$ 0,27	R\$ 6,19
DIAZEPAM 5MG/ML - 2ML	AMP	4	R\$ 1,46	R\$ 5,84
CLOREXIDINA 0,2% SOLUÇÃO AQUOSA 100 ML	FR	7	R\$ 0,80	R\$ 5,60
HALOPERIDOL 2MG/ML (0,2%) SOLUÇÃO ORAL FR/GC 20 ML	FR	2	R\$ 2,70	R\$ 5,40
CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO	COM	125	R\$ 0,04	R\$ 5,19
ACIDO FOLICO 5 MG	COM	216	R\$ 0,02	R\$ 3,82
DEXAMETASONA, ACETATO 4MG COMPRIMIDO	COM	12	R\$ 0,30	R\$ 3,63
TIAMINA, CLORIDRATO DE, (VITAMINA B1) 300 MG	COM	29	R\$ 0,12	R\$ 3,40
CLONAZEPAN 2MG COMPRIMIDO	COM	81	R\$ 0,04	R\$ 3,25
VITAMINA COMPLEXO B 2 ML	AMP	1	R\$ 3,01	R\$ 3,01
RIVAROXABANA 20 MG	COM	6	R\$ 0,48	R\$ 2,88
CLONIDINA 0,1MG	COM	9	R\$ 0,30	R\$ 2,70
CILOSTAZOL 50 MG	COM	7	R\$ 0,38	R\$ 2,68
CLOPIDOGREL 75MG	COM	5	R\$ 0,50	R\$ 2,50
ACICLOVIR 50MG/G CREME - USO TOPICO	FR	1	R\$ 2,41	R\$ 2,41
ISOSSORBIDA, MONONITRATO 20MG COMPRIMIDO	COM	20	R\$ 0,12	R\$ 2,40
FENTANIL 0,05 MG/ML 5 ML	AMP	1	R\$ 2,37	R\$ 2,37
MICONAZOL, NITRATO DE 2% CREME, MÍNIMO 20 MG	BNG	1	R\$ 2,34	R\$ 2,34
ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG	COM	16	R\$ 0,14	R\$ 2,21
PIRIDOXINA 50 MG	COM	13	R\$ 0,13	R\$ 1,69
DIAZEPAN 5MG COMPRIMIDO	COM	31	R\$ 0,04	R\$ 1,24
CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500MG COMPRIMIDO	COM	8	R\$ 0,14	R\$ 1,12
DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2MG COMPRIMIDO	COM	24	R\$ 0,04	R\$ 0,96
DIGOXINA 0,25MG	COM	1	R\$ 0,38	R\$ 0,38
GLICLAZIDA 30 MG LIBERAÇÃO CONTROLADA	COM	4	R\$ 0,09	R\$ 0,36
GLICAZIDA 30 MG	COM	3	R\$ 0,09	R\$ 0,28
LIDOCAÍNA 2% SOL. INJ 20 ML	FR	4	R\$ 0,03	R\$ 0,12
METFORMINA 850 MG COMPRIMIDO	COM	3	R\$ 0,02	R\$ 0,06
ENALAPRIL 10MG	COM	4	R\$ 0,01	R\$ 0,03
ANLODIPINO 5 MG	COM	2	R\$ 0,00	R\$ 0,01
OMEPRAZOL CAPSULA GELATINOSA DURA 20 MG	CAP	512	R\$ 0,00	R\$ 0,01
SIMETICONA 40 MG	COM	330	R\$ 0,00	R\$ 0,00
BROMOPRIDA 5MG/ML - 2ML	AMP	182	R\$ 0,00	R\$ 0,00

RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO	COM	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00
CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO	COM	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COM	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
LOSARTANA 50 MG	COM	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00
SACCHAROMYCES BOULARDI 17 LIOF. 200 MG	CAP	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ESPIRONOLACTONA 25MG	COM	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00
RIFAMPICINA 300 MG	COM	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00
METOCLOPRAMIDA 5MG/ML - 2ML	AMP	3	R\$ 0,00	R\$ 0,00
BROMETO DE IPATRÓPIO 0,25MG/ML - SOL. INALATÓRIO	FR	4	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ACIDO VALPRÓICO 500 MG COMPRIMIDO	COM	52	R\$ 0,00	R\$ 0,00
CLONAZEPAM 0,5 MG	COM	188	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ALCOOL LÍQUIDO 70% - COM GLICECINA	FR	2	R\$ 0,00	R\$ 0,00
CLORPROMAZINA 40 MG/ML (4%) 20 ML	FR	6	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL				R\$ 65.581,57

**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.
Comissão de Revisão de Prontuários	Farmacêutico RT participa como membro desta Comissão.

**4.23 ODONTOLOGIA HOSPITALAR**

O mês de novembro foi representado por um período de consolidação e qualificação das práticas assistenciais da equipe de Odontologia Hospitalar, mantendo o foco na promoção da saúde, prevenção de infecções e humanização do cuidado, o serviço avançou na implementação de protocolos inovadores e no fortalecimento das rotinas clínicas, especialmente em setores críticos e de vulnerabilidade.

**Produção e Ações Desenvolvidas**

Durante o período, foram realizadas 144 avaliações clínicas e 588 atendimentos odontológicos nos diferentes setores da unidade, assegurando cuidado abrangente, oportuno e articulado com as equipes multiprofissionais.

Foram distribuídos kits de higiene bucal e realizadas orientações individualizadas a pacientes e familiares, com foco na educação em saúde e no incentivo ao autocuidado como prática preventiva essencial.



A execução sistemática do Protocolo de Descontaminação da Cavidade Oral, com destaque para a técnica da “boneca de gaze”, segue apresentando resultados consistentes, especialmente entre pacientes críticos, imunocomprometidos e aqueles com dependência funcional severa.

A Técnica em Saúde Bucal (TSB) desempenhou papel fundamental na execução dos procedimentos à beira-leito, garantindo monitoramento contínuo das condições orais e adesão dos pacientes às boas práticas de higiene bucal hospitalar.

A inserção dos academicos de Odontologia estagiários fortalece o vínculo ensino-serviço, ampliando a capacidade assistencial e qualificando a formação profissional com foco na realidade do cuidado hospitalar.

### **Protocolo de Descontaminação: Implementação e Adendos**

#### **Técnicos**

O Plano de Gestão Odontológica Hospitalar foi incorporado como adendo ao Protocolo de Descontaminação da Cavidade Oral, reforçando o compromisso institucional com a segurança do paciente e a padronização das práticas de cuidado.

Essa integração amplia a abrangência do protocolo, consolidando orientações estratégicas relacionadas à atuação da equipe odontológica, ao controle de infecções e à gestão dos processos assistenciais.

Paralelamente, segue em curso o planejamento de capacitação da equipe multiprofissional sobre o novo protocolo, visando aprimorar a padronização técnica, a biossegurança e a eficácia dos cuidados prestados.

Encontra-se também em análise a aquisição de equipamento odontológico portátil, que permitirá ampliar o alcance das intervenções à beira-leito, com agilidade e eficiência.

#### **Entre os principais pontos incorporados destacam-se:**

- Organização dos fluxos assistenciais, garantindo continuidade e segurança nos cuidados odontológicos.
- Definição clara de responsabilidades técnicas, assegurando alinhamento entre os membros da equipe.
- Padronização das práticas de descontaminação, com ênfase em biossegurança, escolha de materiais e técnicas validadas.
- Monitoramento contínuo de resultados, com indicadores de qualidade e segurança.
- Articulação permanente com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), integrando a Odontologia às estratégias institucionais de prevenção de infecções.

- Com este adendo, o protocolo passa a possuir base de gestão ampliada, assegurando que as práticas clínicas estejam alinhadas aos processos administrativos, educativos e técnicos da instituição.
- A medida representa um avanço estratégico na consolidação da Odontologia Hospitalar, reforçando o papel da equipe odontológica na promoção da saúde, na prevenção de infecções e na humanização do cuidado.

### **Impacto Assistencial**

As estratégias implementadas em novembro 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.
- Padronização dos cuidados odontológicos, garantindo segurança e qualidade em todos os setores do hospital.

### **Considerações Finais**

O desempenho da equipe de Odontologia Hospitalar em novembro reafirma um cenário de maturidade técnica e inovação assistencial.

A incorporação do Plano de Gestão Odontológica Hospitalar como adendo ao Protocolo de Descontaminação da Cavidade Oral representa um marco estratégico na consolidação da Odontologia como componente essencial do cuidado integral, seguro e humanizado dentro do ambiente hospitalar.

## **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 novembro, 1 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

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 novembro, foram registradas 4 manifestações, sendo:

- 1 positiva, envolvendo colaboradores que foram reconhecidos com certificado de ouvidoria positiva, reconhecido pela Ouvidoria, Direção Geral e chefia imediata;
- 1 negativa, relacionadas ao serviço de manutenção e outra de desrespeito do acompanhante do paciente ao médico.



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

#### Atividades no Período

- Auditoria das identificações dos pacientes internados, representando o Núcleo de Segurança do Paciente;
- Encontro dos gestores em movimento na matriz, Igedes;
- Apresentação, como palestrante, representando o Centro de Estudos com o tema: Comunicação Segura no Hospital Barata Ribeiro.

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 novembro 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: 09 treinamentos;
- Carga horária de cada treinamento: entre 01:00h até 8:00h;
- Total de participantes presenciais: 83 participantes;
- Total de horas treinadas: 138 horas;
- Total de treinamentos EADfc: 23 cursos;
- Total de participantes EAD: 94;
- Carga horária do treinamento EAD: 2/5/9 horas;
- Total de horas do treinamento EAD: 212 horas.

No mês em análise ultrapassamos atingimos a meta, gerando um índice de: 2,11h/h.

- O indicador<sup>1</sup> 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 190 colaboradores efetivos do IGEDES, excluindo-se os profissionais terceirizados. Desse total, 15 colaboradores estavam em férias e 09 colaboradores encontravam-se afastados, resultando em 166 colaboradores ativos no período.

## Resumo Geral do Quadro de Colaboradores

- Colaboradores em férias: 15

- Colaboradores afastados: 09
- Colaboradores ativos: 166

A análise do indicador Hora/Homem é essencial para compreender o volume total de horas de treinamento realizados em todos os setores, incluindo os assistenciais. Por se tratar de um indicador com meta contratual, seu monitoramento permite avaliar o desempenho institucional quanto à qualificação das equipes e à manutenção da qualidade dos serviços.

Os resultados obtidos demonstram um desempenho satisfatório, evidenciando o empenho do Setor de Educação Permanente e das equipes envolvidas. O formato de treinamentos in loco mostrou-se eficaz e contribuiu diretamente para o cumprimento das metas. Ressalta-se, ainda, o apoio da Direção, cuja definição de metas específicas foi determinante para a consolidação do Programa Anual de Treinamentos (PAT).

O indicador Hora/Homem Assistencial relaciona o número de horas de treinamento ao total de profissionais assistenciais treinados e colaboradores ativos no período, cuja meta contratual é 1,5. No mês avaliado, o HMRPS contou com 166 colaboradores assistenciais, excluindo terceirizados, afastados e profissionais em férias.

O resultado alcançado reflete a efetividade das ações de capacitação: foram realizados 09 treinamentos presenciais (in loco) com ampla participação, além de atividades de ensino a distância (EAD). Em novembro, o treinamento sobre Novembro Azul registrou 23 acessos na plataforma, demonstrando engajamento dos colaboradores. Também foi promovida 01 palestra, que contribuiu para a qualidade das iniciativas.

Outros treinamentos voltados à ambientação de novos colaboradores favoreceram a integração à cultura organizacional e o alinhamento dos fluxos internos, fortalecendo a uniformidade e a eficiência dos processos.

Conclui-se que, no período analisado, a meta contratual foi integralmente alcançada, reafirmando o compromisso institucional com o desenvolvimento contínuo e a valorização das equipes

### **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**

- Novembro Azul

- Atualização dos Direitos Sociais
- Medidas de Prevenção
- Retração Gengival
- Preenchimento de Formulários Institucionais
- Integração de Novos Colaboradores
- Conscientização Sobre o Acesso à Plataforma de Cursos
- Alinhamento da Programação Anual de Treinamento

## **5. ANEXOS DO RELATÓRIO**



## LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO

Tema: Núcleo de Segurança do Paciente	
Horário Início: 11:00	
Horário Término: 12:15	
Data: 14/10/2025	
Nome	Função
1 Gabrielly Pereira Gomes	Analista de Qualidade
2 Fabio B. L.	Coord. ADM
3 Raphaela Brito do N. Fontana	Nutricionista
4 Ana Paula	Enfermeira
5 Daniel Vitor da Silva	Atendimento
6 Valdenice F. de Rocha	Enfermeira
7 Marliana S. da R.	médica
8 Mariana da S. Rodrigues	Enfermeira
9 Matheus Fernandes do Carmo	Enfermeiro
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	



## ATA DE REUNIÃO

<b>Local:</b> HMRPS	<b>Data:</b> 25/11/2025	<b>Início:</b> 11:00	<b>Término:</b> 12:30
<b>Reunião:</b> Núcleo de Segurança do Paciente			
<b>Modalidade:</b> Presencial			
<b>PAUTA</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portal de notificações</li> <li>• Risco de queda</li> <li>• Tratativas das notificações</li> <li>• Atualizações do portal</li> <li>• Epimed x Notificação</li> <li>• NEP – Apoio nos treinamentos</li> </ul>			
<b>DETALHAMENTO</b>			
<p><b>Portal de Notificações</b></p> <p>Foi aberto o portal institucional, apresentando o dashboard com visão geral das notificações: total, tipos, local de ocorrência e distribuição por setor. A partir desses dados, iniciou-se uma breve discussão sobre planos de ação necessários, considerando os principais agrupamentos de eventos visualizados.</p> <p><b>Risco de Queda</b></p> <p>Reforçada a necessidade de novos treinamentos na unidade, bem como a divulgação e compartilhamento do protocolo institucional de queda, para padronizar condutas e fortalecer a prevenção.</p> <p><b>Tratativas</b></p> <p>Foi ressaltada a importância de que os gestores mantenham atenção ao prazo de tratativa das notificações, garantindo respostas adequadas, alinhamento interno e elaboração de plano de ação quando necessário.</p> <p><b>Atualizações do Portal</b></p> <p>Informado que serão implementadas melhorias no sistema, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diferenciação entre alta a revelia e evasão, com a criação da nova opção “alta a revelia”;</li> <li>• Inclusão dos indicadores de flebite e lesão por pressão externa.</li> </ul> <p><b>Epimed x Notificação</b></p> <p>A SUBHUE informou que a plataforma Epimed também é responsável por enviar para a Secretaria os indicadores da unidade, além do NSP e SICA. Reforçada a necessidade de alinhamento entre NSP, Epimed e equipe de enfermagem</p>			

(responsável pelos indicadores enviados a SICA), visando garantir um único dado consolidado para envio oficial.

### **NEP – Educação Permanente**

O NEP atuará diretamente nas fragilidades identificadas nas notificações, apoiando a unidade com treinamentos direcionados e reforço dos protocolos.

#### **ENCAMINHAMENTOS**

- Fortalecer o monitoramento e uso das informações do portal de notificações para definição de ações.
- Promover treinamentos sobre risco de queda e reforço do protocolo institucional.
- Sensibilizar gestores sobre o cumprimento dos prazos de tratativa.
- Acompanhar a implementação das atualizações no portal.
- Realizar alinhamento entre NSP, Epimed e indicadores da enfermagem, garantindo consistência dos dados enviados.
- Articular com o NEP a realização de treinamentos conforme fragilidades identificadas.

LISTA DE PRESENÇA

40 m

Tema: Integração novos colaboradores HMRPS.

Facilitador: Alessandra Oliveira

Qualificação do Facilitador: En/a Educação Permanente

Data: 05/11/25 Carga Horária Total: 8 horas

	Nome	Matrícula	Função	Setor
2	Jéssica Fabíola dos Santos Paula		Enfermeira	CCIH
3	Reberty Medeiros Machado		tec. enfermagem	Intimidade
4	Jéssica Oliveira Pimentel Mege		Enfermeira	Plantonista
5	Gabrielle Terry de Oliveira		Aux. Administrativo	Administração
6	Gabrielle Pereira Bernardino		Qualidade	Qualidade
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: \_\_\_\_\_

*Alessandra Oliveira da Silva*  
COORDENADORA DE ENF.



LISTA DE PRESENÇA

GM

Tema: Conscientização sobre o acesso à plataforma de cursos

Facilitador: Alexandro Oliveira da Silva

Qualificação do Facilitador: Educação Permanente (Enfermeiro)

Data: 10/11/2023 Carga Horária Total: 1 hora

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	<u>Yuri Jakorandy Ribeiro</u>		<u>Tec. enf.</u>	<u>Bloco H</u>
2	<u>Estefani F. D. Moura</u>		<u>Atendente enf.</u>	<u>Bloco B</u>
3	<u>Priscila Cristina da S. Feres</u>		<u>Tec. enfermagem</u>	<u>Bloco G</u>
4	<u>Rosângela H. Andrade do Nascimento</u>		<u>Tec. Enf.</u>	<u>Bloco A</u>
5	<u>Janine M. Octotomina</u>		<u>Tec. enfermagem</u>	<u>Bloco C</u>
6	<u>Dayana de Jesus Pessoa</u>		<u>Tec. enfermagem</u>	<u>Bloco F</u>
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: \_\_\_\_\_

*Alexandro Oliveira da Silva*  
COORDENADOR DE ENFERMAGEM

**LISTA DE PRESENÇA - TREINAMENTO**

**Tema: ATUALIZAÇÃO DOS DIREITOS SOCIAIS**

**Facilitador: FABIANE RAMOS GOMES**

**Qualificação do Facilitador: ASSISTENTE SOCIAL**

**Data: 03/11/2025**

**Carga Horária Total: 1H**

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	Nádia Maria MB de Lima	18.310364	Ass. Social	Serviço Social
2	Viviane Costa dos Santos	18.310316	Assistente Social	Serviço Social
3	Alvan Bezerra P. Correia	310310	Assistente Social	Serviço Social
4	Renata da S. dos Santos	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: \_\_\_\_\_

Fabiane Ramos Gomes

Assistente Social RT

Matr.: 310046

CRESS 21082



LISTA DE PRESENÇA

40th

Tema: <u>Novembro Azul - Câncer de Próstata</u>				
Facilitador: <u>Dr.º Antônio Guilherme Baillão</u>				
Qualificação do Facilitador: <u>Medico infectologista</u>				
Data: <u>24/11/202</u>		Carga Horária Total: <u>2 horas</u>		
	Nome	Matricula	Função	Setor
1	Alexandre O. da Silva	310390	NEP	Enf. C. G
2	Sérgio F. S. Paula	310493	SCIH	Enf. CCIH
3	Almeida Silva e S. Furtado		Psicóloga	Saúde Mental
4	Carolina G. Muniz		Psicólogo	Psicologia
5	Ana Cristina M. E. Santo		Psicólogo	Psicologia
6	Isabela Brum Fardine		Recuperação	Recuperação
7	Eduarda Gordeny Martini		NUTRICIONISTA	NUTRICAÇÃO
8	Alfredo da Silva	0237109	A. J. Aguiar	Fotografar
9	Carla da S. Prestes	310.24	Enf. Enf.	F. S.
10	Roberto P. L. L.	310005	Coord. ADM.	ADM.
11	Caio Fernando da Costa	310343	RECEPÇÃO	AMBULATÓRIO
12	Juan Pablo da Silva Rodin		Tecn. Enf.	Bloco F
13	Wendell Alexander P. S. Sa		Tec. enf.	Bloco B
14	Camilla F. Bal		Enf.	Bloco B
15	Deise de O. Branco A. Brites	228438-1	Enf.	Superintendente
16	JOCILENE CRUZ F. DOS SANTOS	208638-7	AUX. DE ENF.	AUX. DE ENF.
17	Emmanuel P. O. de Pinho		nutricionista	nutricionista
18	Adriano de A. F. Junior		Téc. Enfermagem	Bloco H
19	Heitor Quina classa		Téc. Enfermagem	Bloco F
20	Anderson L. Lopes Romão		Téc. Enfermagem	Bloco G
21	Juliane Glória S. Alves		Enfermeira	Bloco B
22	Dr.º Dr.º Dr.º Dr.º Dr.º Dr.º		Dr.º Dr.º Dr.º Dr.º Dr.º Dr.º	Dr.º Dr.º Dr.º Dr.º Dr.º Dr.º
23	Cláudio F. R. Ribeiro		Odontólogo	Odontologia
24	Nadia Maria YB de Lima		Assistente Social	Serviço Social
25	Wanielle Campos da Conceição		Fisioterapeuta	Fisioterapia
26	Isabela Moraes		AB ADM.	ADM. ADM.
27	Gabrielles Pereira Fernandes		Qualidade	Qualidade
28	Vanessa Porto Allino		TSB	Odontologia
29				
30				

Assinatura do Facilitador:

*Antônio Guilherme Baillão*



## LISTA DE PRESENÇA - TREINAMENTO

Tema: SERVIÇO SOCIAL HOSPITALAR DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Facilitador: FABIANE RAMOS GOMES

Qualificação do Facilitador: ASSISTENTE SOCIAL

Data: 11/11/2025

Carga Horária Total: 1H

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	Nádia Yara M. de Lima	18.310365	Ass. Social	Serviço Social
2	Viviane Costa dos Santos	18.310316	Assistente Social	Serviço Social
3	Alvan Bezerra P. Gomes	310310	Assistente Social	Serviço Social
4	Renata da Silva Santos	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: \_\_\_\_\_

Fabiane Ramos Gomes

Assistente Social RT

Matr. 310046

CRESS 21082

**LISTA DE PRESENÇA - TREINAMENTO**

42

<b>Tema: MEDIDAS DE PRECAUÇÃO</b>				
<b>Facilitador: FABIANE RAMOS GOMES</b>				
<b>Qualificação do Facilitador: ASSISTENTE SOCIAL</b>				
<b>Data: 11/11/2025</b>		<b>Carga Horária Total: 1H</b>		
	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	Nádia Maria MB de Lima	18.310364	Ass. Social	Serviço Social
2	Viviane Costa dos Santos	18.310316	Assistente Social	Serviço Social
3	Alan Beddy P. Correia	310310	Assistente Social	Serviço Social
4	Renata da Silva dos Santos	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: \_\_\_\_\_

Fabiane Ramos Gomes

Assistente Social RT

Matr.: 310046

CRESS 21082



## LISTA DE PRESENÇA

31

Tema: <u>Retração gengival / Oclusão / Bio Filme Dental</u>				
Facilitador: <u>José Neiva</u>				
Qualificação do Facilitador: <u>Dr.º José Neiva (Dentista)</u>				
Data: <u>05/11/2025</u>			Carga Horária Total: <u>1 hora</u>	
	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	<u>Jamessa Porto Almeida</u>		<u>TSB</u>	<u>Odontologia</u>
2	<u>Isabela Souza Fernandes</u>			<u>Aux. Adm.</u>
3	<u>Gabriel Tony de Oliveira</u>		<u>Aux. Adm.</u>	<u>adm</u>
4				
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: \_\_\_\_\_

José da Conceição dos Reis Neiva  
Cirurgião Dentista  
CRO-RJ: 21512-4



## LISTA DE PRESENÇA

22/11

Tema: <u>Treinamento de preenchimento correto de formulário institucional. Discurso sobre</u>				
Facilitador: <u>ANDERSON ALVES</u>				
Qualificação do Facilitador: <u>ENFERMEIRO ROTINA</u>				
Data: <u>10 NOV 25</u>		Carga Horária Total: <u>03 h</u>		
	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	<u>Janine Apolônio Caramelo</u>	<u>18-310339</u>	<u>Tec Enfermeira</u>	<u>Bloco A</u>
2	<u>Deborah Brito M. de Sousa</u>	<u>140.192-5765</u>	<u>TEC. ENF</u>	<u>Bloco A</u>
3	<u>Ana Jose de Souza</u>	<u>13-310468</u>	<u>Academica ENF</u>	<u>Bloco A</u>
4	<u>Raissa da Silva Borges</u>	<u>13-310468</u>	<u>Tec enfermagem</u>	<u>Bloco A</u>
5	<u>Gláucia dos Santos Silva</u>	<u>18-31284</u>	<u>ENFERMEIRO</u>	<u>Bloco A</u>
6	<u>Julia de C. dos S. Araujo</u>		<u>Enfermeira</u>	<u>Bloco A</u>
7	<u>Luciana Cristina da Silva</u>		<u>Tec Enferm</u>	<u>Bloco A</u>
8	<u>Raphael Bonbounet de Oliveira</u>	<u>17-310350</u>	<u>tec - enf.</u>	<u>Bloco A</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:

Anderson Daniel Pereira Alves

Anderson Daniel Pereira Alves  
COREN RJ 829376-EMP

Formulários institucional: avaliação do cateter vascular central, controle de indicadores de enfermagem, checklist de inserção de cateter vascular central, checklist de inserção de cateter vascular de domínio, monitoramento de paciente em uso de contenção física, medicações de distribuição e escala diária de enfermagem.



## LISTA DE PRESENÇA

Tema: _____				
Facilitador: <u>ANDERSON ALVES</u>				
Qualificação do Facilitador: <u>ENFERMEIRO ROTINA</u>				
Data: <u>31 NOV 25</u>			Carga Horária Total: <u>05h</u>	
	Nome	Matricula	Função	Setor
1				
2				
3				
4				
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

Tema: <u>Treinamento de preenchimento correto de formulário institucional. Discussão aberta</u>				
Facilitador: <u>Anderson Alves</u>				
Qualificação do Facilitador: <u>Enfermeira Ratinha</u>				
Data: <u>11 NOV 25 - Plantão diurno</u>			Carga Horária Total: <u>02hs</u>	
	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	<u>Russica Oliveira Pimentel Mege</u>	<u>-</u>	<u>Enfermeira</u>	<u>Bloco A</u>
2	<u>Russica goncalves Rêgo</u>	<u>-</u>	<u>Rec. enferm</u>	<u>Bloco 1+</u>
3	<u>May Anderson da Silva</u>	<u>-</u>	<u>TE</u>	<u>Bloco A</u>
4	<u>Vanessa de Souza Pereira</u>	<u>-</u>	<u>Tec Enf.</u>	<u>Bloco A</u>
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: \_\_\_\_\_

Anderson Daniel Pereira Alves  
Anderson Daniel Pereira Alves  
COREN RJ 829376-ENT

Formulários institucional: avaliação de cateter venoso central, central de indicadores de enfermagem, checklist de inserção de cateter vascular central, checklist de inserção de cateter vascular de derivação, monitoramento de paciente em uso de contenção física, medição de dor e escala de dor de enfermagem.



## LISTA DE PRESENÇA

Tema: Treinamento de preenchimento correto de formulário institucional. Discuto abaixo

Facilitador: Anderson Alves

Qualificação do Facilitador: Enfermeiro Rato

Data: 11 nov 25 - Plantão noturno Carga Horária Total: 02 hs

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	<u>Carlos H. F. Torres</u>		<u>Enfermeiro</u>	<u>A</u>
2	<u>Andre G. D. Santos</u>		<u>Téc. inf.</u>	<u>A</u>
3	<u>Geleide Ferreira Muniz</u>		<u>Téc. inf.</u>	<u>A</u>
4				
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:

Anderson Daniel Pereira Alves

Anderson Daniel Pereira Alves  
COREN RJ 829376-ENF

Formulários institucional: avaliação do cateter vascular central, controle de indicadores de infecção, checklist de inserção de cateter vascular central, checklist de inserção de cateter vascular de diálise, monitoramento de paciente em uso de continência física e mudança de decúbito e escala diária de infecção.



## LISTA DE PRESENÇA

Tema: <u>Treinamento de preenchimento correto de formulário institucional. Dueto deixo</u>				
Facilitador: <u>Anderson Alves</u>				
Qualificação do Facilitador: <u>Enfermeiro Rótulo</u>				
Data: <u>12 NOV 25 - PLANTÃO dueto</u>			Carga Horária Total: <u>02hs</u>	
	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	<u>Anderson Daniel Pereira Alves</u>		<u>Tec. Inf.</u>	<u>Saúde Mental</u>
2	<u>Deborah da Silva Montem</u>		<u>Tec. inf.</u>	<u>Saúde Mental</u>
3	<u>Victor Dantas FERREIRA</u>			
4				
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:

Anderson Daniel Pereira Alves

Anderson Daniel Pereira Alves  
COREN RJ 829376-ENG

Fórmulas institucionais: avaliação do cateter venoso central; central de indicadores de enfermagem, checklist de inserção de cateter vascular central, checklist de inserção de cateter vesical de demora, monitoramento de paciente em uso de continência física, mudança de diálise e escala diária de enfermagem.



## LISTA DE PRESENÇA

Tema: Fortalecimento de preenchimento correto de formulário institucional. Incentivo a leitura

Facilitador: Anderson Alves

Qualificação do Facilitador: Enfermeiro Ratinho

Data: 12 NOV 25 - Plantão noturno

Carga Horária Total: 02h1

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	<u>Leila de Moraes Mariano Botelho</u>	<u>310029</u>	<u>Enfermeira</u>	<u>Bloco A</u>
2	<u>Marcelle da Silva Costa</u>		<u>tec. enf.</u>	<u>Bloco A</u>
3	<u>Deborah Cristina da Silva</u>		<u>TE Enf</u>	<u>Bloco A</u>
4	<u>Diego Pereira Lima</u>		<u>tec.</u>	<u>Bloco A</u>
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: Anderson Daniel Pereira Alves

Anderson Daniel Pereira Alves  
COREN RJ 829376-5

Formulário institucional: avaliação do cateter venoso central, controle de indicadores de enfermagem, checklist de inserção vascular central, checklist de inserção cateter vascular de câmara, monitoramento de paciente em uso de contensão física, mudanças de decúbito e escala de risco de enfermagem.



## LISTA DE PRESENÇA

30/11

Tema: <u>Conscientização sobre o acesso à plataforma de cursos</u>				
Facilitador: <u>Alexandre Oliveira da Silva</u>				
Qualificação do Facilitador: <u>Enfermeira Educação Permanente</u>				
Data: <u>13/11/2025</u>			Carga Horária Total: <u>1 hora</u>	
	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	<u>Rafael Pereira da Silva</u>		<u>Odontologia</u>	<u>ODONTOLÓGICA</u>
2	<u>Vanessa Porto Almeida</u>		<u>Odontologia TSB</u>	<u>Odontologia</u>
3	<u>Vitor Ferreira</u>		<u>rec. enf.</u>	<u>Bloco A</u>
4				
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: \_\_\_\_\_

Alexandre Oliveira da Silva  
ENFERMEIRA



# LISTA DE PRESENÇA

139

Tema: Ativamento do PAT (Programação anual de Treinamento)

Facilitador: Alexandre Oliveira da Silva

Qualificação do Facilitador: Enfª Educação Permanente

Data: 17/11/2025 Carga Horária Total: 1 hora

	Nome	Matrícula	Função	Setor
1	FELIPE CORREIA PEREIRA	310405	SUP. Farmacovigilância	FARMACIA
2	Thaís F.S. Paula		Enfermeira	CCTH
3	Roberto B. Tuly	310005	Coord. ADM	GESTÃO
4	Marcelo dos S. Rodrigues		Ed. Program.	Serviço Inf.
5	Gabriel da Silva Mesquita	310214	Anal. Pat.	EXATAMENTO
6	Cláudio L. E. A. Coelho	310354	Coord. S/M	Saúde Mental
7	<del>Assessoria de Comunicação Social</del>		<del>Assessoria</del>	<del>Assessoria</del>
8	Samuel Andrade da Silva	310053	Nutricionista	Nutrição
9	Salvador Ramo, Opina	310046	SES-A.S	Serv. Social
10	Eduardo Cordeiro de Oliveira	310007	Gerente	Idm
11	Alexandre Oliveira da Silva	310390	NEP	E.E
12	Thaís Ribeiro		Supervisão	Imagem
13	Andressa Duarte Zickler		Bióloga	Laboratório
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Assinatura do Facilitador: \_\_\_\_\_

*Alexandre Oliveira da Silva*  
COREN-RJ 124.906 ENF