

Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes

Relatório de Gestão Assistencial de Maio/2025

Contrato N° 054/24

Ibatiba-ES

31 de maio de 2025

Da: Gerência Administrativa e Assistencial

Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação

Assunto: Relatório de Gestão Assistencial de Maio/2025

A par de cumprimentá-los, o **INSTITUTO NACIONAL DE GESTÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE – INGES**, pessoa jurídica de direito privado, qualificada como organização social sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 26.227.882/0006-20, com filial no endereço Rua Davi Gomes de Oliveira, nº 120, Novo Horizonte, Ibatiba – ES. CEP: 29.395-000, neste ato representado pelo Sr. **MICAEL THAUS DE ALMEIDA MACHADO**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF nº: 138.577.797-48, e portador do RG nº: 3084143 SSP/ES, Diretor Administrativo, em observância ao estabelecido no contrato supramencionado, submete à aprovação desta Comissão de Monitoramento e Avaliação, o Relatório Geral de Atividades de indicadores de qualidade referente ao mês de maio de 2025. Atendendo além do preceito contratual, a apresentação dos Relatórios de Atividades de indicadores de qualidade traduz a preocupação desta Organização de Serviço com a transparência das informações repassadas mensalmente em cumprimento dos dispositivos legais disposto no contrato de Gestão nº 054/2024.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	4
1.1 INDICADORES de acompanhamento e avaliação de qualidade	4
2. INDICADORES QUALITATIVOS	5
2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	5
2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA	6
2.3. REDUÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL	8
2.4. TAXA DE CESÁREA	9
2.5. ATENÇÃO AO USUÁRIO E PESQUISA DE SATISFAÇÃO	10
2.6. RESOLUÇÕES DAS RECLAMAÇÕES	13
2.7. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	13
2.8. TAXA DE IDENTIFICAÇÃO DA ORIGEM DO PACIENTE	14
3. ESTATÍSTICA GERAL DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	17
3.1. INDICADORES QUANTITATIVOS	17
4. RELATÓRIO DE DESISTÊNCIAS CIRÚRGICAS E AMBULATORIAIS	43
5. RELATÓRIO DE COMISSÕES	49
5.1 Comissão Segurança do Paciente	49
5.2 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	49
5.3 Comissão Prontuário	50
5.4 Comissão de Óbito	50
5.5 Comissão de Grupo de Trabalho Humanizado	50
5.6 Comissão Ética Médica	51
5.7 Comissão Ética de Enfermagem	51
6. RELATÓRIO DE MELHORIAS / acolhimento	53
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	55

1. INTRODUÇÃO

O relatório apresenta a centralização dos resultados alcançados no mês de maio de 2025, referente aos Indicadores Assistenciais de Qualidade do Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes – Ibatiba-ES, de acordo com o Contrato de Gestão nº 054/2024.

- Do objetivo: análise anual dos Indicadores Assistenciais de Qualidade, conforme metas pactuadas no Contrato de Gestão;
- Da metodologia: realizar centralização de dados de acordo com as Cláusulas do Contrato de Gestão nº 054/2024;

1.1 INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE QUALIDADE.

Os indicadores estão vinculados à excelência do atendimento prestado aos pacientes do Hospital e Maternidade Municipal Drº Ubirajara Faria Lopes, e avaliam fatores ligados à eficácia da administração e ao rendimento da unidade.

Assim, utilizando as metas e indicadores quantitativos/ qualitativos, para cálculo da parcela variável.

O valor relativo a cada indicador é determinado ao dividir o total da parcela variável pelo número de indicadores e metas, sejam eles qualitativos ou quantitativos. Portanto, o valor de cada indicador será estabelecido com base no Resultado Observado, Indicadores Qualitativos e Taxa de cesárea, conforme as tabelas a seguir. A compensação da parte variável relacionada a cada indicador será realizada conforme os critérios definidos na Tabela de Pontuação Global.

Tabela 1 - Referência de pontos para resultados observados.

Referência de pontos para resultados observados	
Resultado observado	Pontos
Acima de 95%	10
Acima de 90% a 95%	9,5
Acima de 80% a 90%	9
Acima de 65% a 80%	8,5
De 50% a 65%	8
< 50%	0

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 2 - Tabela de indicadores qualitativos.

Tabela de Indicadores Qualitativos	
Taxa de ocupação hospitalar	>55%
Média de permanência (em dias)	< 5
Taxa de mortalidade	< 5%
Taxa de cesárea	< 45%
Taxa de satisfação	>80%

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 3 - Taxa de cesárea.

Taxa de cesárea	
Taxa de cesárea	Resultado observado
46% a 50%	Resultado observado será 90%
51% a 60%	Resultado observado será 80%
61% a 70%	Resultado observado será 70%
71% a 80%	Resultado observado será 60%
81% a 90%	Resultado observado será 50%
91% a 100%	Resultado observado será 40%

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 4 - Tabela de pontuação global.

Tabela de Pontuação Global		
Pontuação Global	Conceito	Valor a receber da variável
9 a 10 pontos	A – Muito bom	100%
7,1 a 8,9 pontos	B- Bom	80%
6,1 a 7,0 pontos	C- Regular	60%
5 a 6 pontos	D- Ruim	30%
< 5 pontos	E- Insuficiente	Zero

Fonte: O autor, 2025.

2. INDICADORES QUALITATIVOS

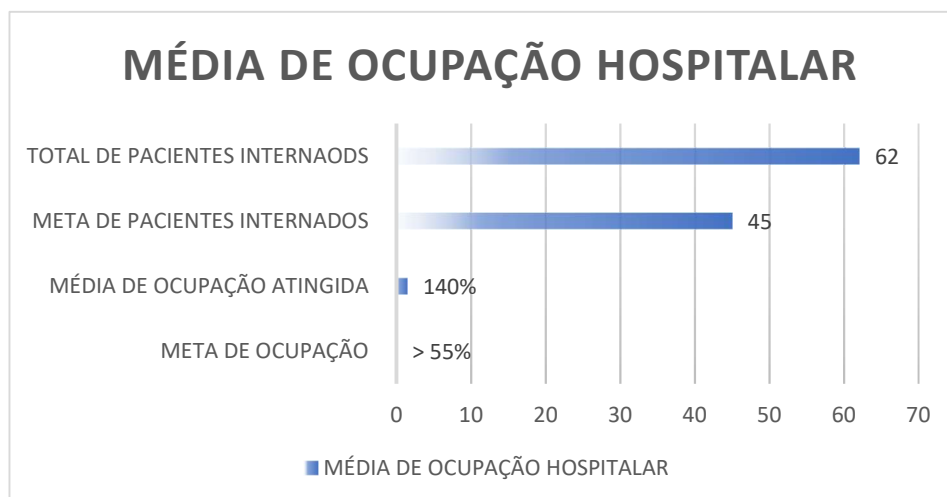
2.1. TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

O indicador recomendado é que esta taxa seja igual ou maior que 55%. Logo, para cálculo deste indicador, deve ser efetuado regra de três, onde a taxa recomendada de 55% está para 100% do resultado observado, e a taxa efetiva do mês estará para X. Após o cálculo, chegar-se-á ao efetivo resultado observado (valor apurado de X).

Tabela 5 - Taxa de ocupação hospitalar.

Taxa de ocupação hospitalar	
Mês	Maio
Metas de pacientes internados	45
Meta de ocupação	>55%
Total de pacientes internados	62
Média atingida	140%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.



2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA

Representa o tempo médio em dias que o paciente permanece internado na instituição. Está relacionado as boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado a gestão eficiente do leito operacional.

Numerador: número de pacientes – dia – somatória de pacientes – dia no período de 01 (um) mês.

Denominador: número de saídas – somatório das altas, transferências externas e óbitos, no período de 01 (um) mês.

Tabela 6 - Média de permanência hospitalar.

Média de permanência hospitalar	
Mês	Maio
Meta de permanência (em dia)	< 5
Total de pacientes internados	62
Média em dias que os pacientes ficaram internados	1,95
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 7 - Pacientes internados no mês de março.

Registro de pacientes internados no mês de maio					
Nº de paciente	Iniciais dos pacientes	Leito	Data da internação	Data da alta	Quantidade de dias internados
1	O. C. C	ENF – F	01/05/2025	04/05/2025	3
2	G. A. O	MAT	05/05/2025	06/05/2025	1
3	F. S. F. R	MAT	06/05/2025	07/05/2025	1
4	E. Z. P. N	ENF – M	06/05/2025	08/05/2025	2
5	F. F. S	MAT	07/05/2025	09/05/2025	2
6	C. G. O	ENF – F	08/05/2025	09/05/2025	1
7	L. G. R	MAT	08/04/2025	09/05/2025	1
8	J. P. B	ENF – M	08/05/2025	09/05/2025	1
9	A. B. S	ENF – M	08/05/2025	10/05/2025	2
10	E. M. S	MAT	09/05/2025	11/05/2025	2
11	D. S. B	PPP	09/05/2025	11/05/2025	2
12	J. R. S	MAT	10/05/2025	12/05/2025	2
13	A. B. S	PPP	12/05/2025	13/05/2025	1
14	A. F. S. A	MAT	13/05/2025	15/05/2025	2
15	M. A. S	ENF – M	13/05/2025	19/05/2025	6
16	M. D. C	PPP	14/05/2025	16/05/2025	2
17	E. E. L. O	MAT	14/05/2025	17/05/2025	3
18	D. T. O	MAT	14/05/2025	16/05/2025	2
19	J. A. S	ENF – M	15/05/2025	16/04/2025	1
20	B. E. P	ENF – M	17/05/2025	27/05/2025	10
21	S. A. R	ENF – F	17/05/2025	19/05/2025	2
22	L. S. A	PPP	17/05/2025	19/05/2025	2
23	A. P. C. T	MAT	18/05/2025	19/05/2025	1
24	A. B. A. N	PO – F	18/05/2025	20/05/2025	2
25	O. R. C	ENF – M	18/05/2025	20/05/2025	2
26	L. O. M	PO – F	18/05/2025	20/05/2025	2
27	N. M. G. C	MAT	19/05/2025	20/05/2025	1
28	F. S. M	MAT	19/05/2025	21/05/2025	2
29	J. F. S	MAT	20/05/2025	21/05/2025	1
30	M. O. S	MAT	20/05/2025	22/05/2025	2
31	A. F. G. F	ENF – F	20/05/2025	22/05/2025	2
32	R. F. L	ENF – F	20/05/2025	22/05/2025	2
33	C. L. M	ENF – F	20/05/2025	22/05/2025	2
34	E. C. A. F	PO – F	20/05/2025	22/05/2025	2

35	G. N. O. M	PO – F	20/05/2025	22/05/2025	2
36	E. P. F	PO – F	20/05/2025	22/05/2025	2
37	M. A. S	MAT	21/05/2025	22/05/2025	1
38	R. T. S. F. F	PO – F	21/05/2025	22/05/2025	1
39	J. S. P	MAT	22/05/2025	24/05/2025	2
40	A. S. F	ENF – M	22/05/2025	24/05/2025	2
41	S. R. J	ENF – F	22/05/2025	24/05/2025	2
42	E. C. F	ENF – M	22/05/2025	24/05/2025	2
43	V. G. O	ENF – M	22/05/2025	24/05/2025	2
44	D. F. S	ENF – F	25/05/2025	25/05/2025	1
45	I. C. S	ENF – M	25/05/2025	27/05/2025	2
46	L. C. S	ENF – M	25/05/2025	27/05/2025	2
47	L. A. S. P	PPP	26/05/2025	27/05/2025	1
48	J. V. S. L	PPP	26/05/2025	27/05/2025	1
49	A. M. G. N	ENF – F	26/05/2025	27/05/2025	1
50	I. C. R. S	ENF – F	26/05/2025	27/05/2025	1
51	R. A. S. P	ENF – F	27/05/2025	29/05/2025	2
52	M. R. A. R	ENF – F	27/05/2025	29/05/2025	2
53	C. H. R	PO – F	27/05/2025	29/05/2025	2
54	L. A. R. A	PO – F	27/05/2025	29/05/2025	2
55	R. L. G. S	PO – F	27/05/2025	29/05/2025	2
56	J. C. S. F	PO – F	27/05/2025	29/05/2025	2
57	E. F. S	ENF – M	28/05/2025	30/05/2025	2
58	J. K. O. F	MAT	28/05/2025	31/05/2025	3
59	A. N. V. S	ENF – F	28/05/2025	30/05/2025	2
60	T. R. S. M	MAT	29/05/2025	31/05/2025	2
61	V. S. V	ENF – M	29/05/2025	30/05/2025	1
62	J. A. C. F. A	ENF – M	30/05/2025	-	-

Fonte: O autor 2025.

2.3. REDUÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

A taxa de mortalidade é um índice demográfico obtido pela relação entre o número de mortos de uma população em um determinado espaço de tempo, normalmente anualmente. Frequentemente a taxa é representada como o número de óbitos por cada 1000 habitantes.

Método de cálculo: (nº de óbitos ≥ 24h de internação no período / nº de saídas hospitalares no período) x 100.

Numerador: número de óbitos decorridos pelo menos 24h da admissão do paciente em um mês;

Denominador: número de saída da instituição (por alta, evasão, desistência do tratamento, transferência externa ou óbito), em um mês.

Tabela 8 - Taxa de mortalidade hospitalar.

Taxa de mortalidade hospitalar	
Mês	Maio
Nº de óbitos ocorridos >24h da admissão do paciente	00
Nº de óbitos ocorridos < 24h da admissão do paciente ou óbito domiciliar	00
Nº de saída	00
Taxa %	00
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 9 - Identificação de óbito.

Identificação de óbito		
Nº da DO	Data do óbito	Paciente
-	-	-

Fonte: O autor 2025. Nota: O percentual de mortalidade considera apenas os óbitos ocorridos superior a 24h conforme orientação da ANS/CQH.D.

2.4. TAXA DE CESÁREA

A taxa é apurada pela equipe assistencial demonstrando a quantidade de cesárea realizadas quando comparada com o número total de partos. Considerando que a meta é que a taxa de cesárea seja sempre igual ou menor que 45%, sempre que for atingida a meta, o resultado observado será de 100%. Já para os casos em que a meta não for atingida, o resultado observado será apurado conforme tabela em anexo IV:

Tabela 10 - Taxa de cesárea.

Taxa de cesárea	
Mês	Maio
Partos realizados no mês	25
Partos cesárea	10
Meta	< 45%
Taxa de cesárea	40%
Resultado observado	100%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Observação: A cesariana é indicada quando o parto vaginal pode colocar em risco a saúde da mãe ou do bebê, entretanto, existe uma enorme frente que defende a autonomia da mulher em todos os momentos do parto. A Resolução CFM nº 2.144/2016 também garante o direito da gestante de optar por cesariana, desde que ela receba informações detalhadas sobre os riscos e benefícios de cada tipo de parto. A decisão deve ser registrada em um termo de consentimento livre e esclarecido. No mesmo sentido, Lei Ordinária Nº 12194, de 30 de julho de 2024, dispõe sobre a autonomia e os direitos da gestante e da parturiente no período do parto até o período do puerpério, e dá outras providências no estado do Espírito Santo. Deste modo, apesar de todas as orientações dadas pelos profissionais envolvidos, em especial, os obstetras, muitas das gestantes optam pelo parto cesárea. Por fim, apesar de todos os esforços aplicados pelos profissionais da unidade, este indicador é grandemente afetado pelas legislações supramencionadas e outras.

2.5. ATENÇÃO AO USUÁRIO E PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário até o dia 20 do mês subsequente.

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução da queixa o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A Política Nacional de Humanização, entre outras políticas do Sistema Único de Saúde tem exigido de nós gestores a adoção de modelos de gestão que ampliem a sua capacidade de atender, com eficácia e efetividade, as novas e crescentes demandas da sociedade. Simplificar a vida do cidadão e ampliar a capacidade de atendimento às demandas da sociedade em geral, com qualidade e eficácia. Desta maneira, a organização dos Serviços do Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes, em cumprimento ao contrato de gestão de 054/2024, realizou a implantação do Sistema de Pesquisa de Satisfação do usuário. Até o momento não foi recebido nenhuma reclamação formal, ou seja, descritas, todas as solicitações foram informais, diante destas atendidas e resolvidas.

O indicador recomendado é que esta taxa seja igual ou maior que 80%. Logo, para cálculo deste indicador, deve ser efetuado regra de três, onde a taxa

recomendada de 80% está para 100% está para 100% do Resultado Observado, e a taxa efetiva do mês estará para X. Após o cálculo, chegar-se-á ao efetivo Resultado Observado (valor apurado de X).

Tabela 11 - Avaliação de satisfação.

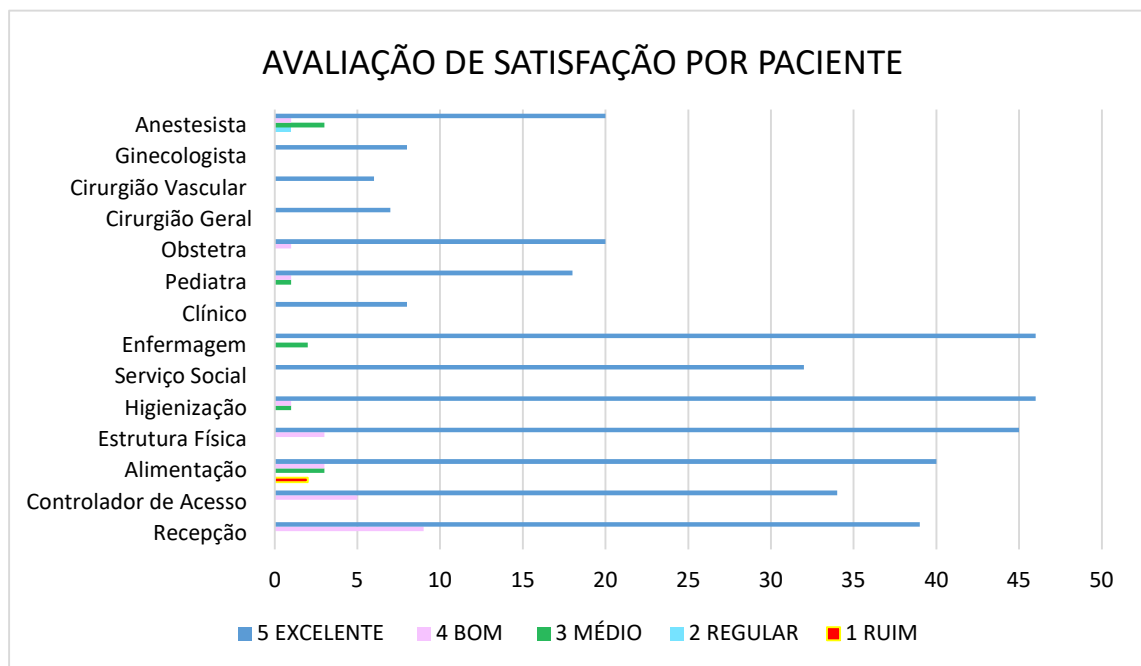
AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO						
	01 RUIM	02 REGULAR	03 MÉDIO	04 BOM	05 EXCELENTE	TAXA DE SATISFAÇÃO
RECEPÇÃO				9	39	100
CONTROLADOR DE ACESSO				5	35	100
ENFERMAGEM			2		46	96
MÉDICO CLÍNICO					8	100
SERVIÇO SOCIAL					48	100
PEDIATRA			1	1	18	95
OBSTETRA				1	20	100
CIRURGIÃO GERAL					7	100
CIRURGIÃO VASCULAR					6	100
GINECOLOGISTA					8	100
ANESTESIA		1	3	1	20	84
ALIMENTAÇÃO	2		3	3	40	90
ESTRUTURA FÍSICA				3	45	100
HIGIENIZAÇÃO			1	1	46	97
Média de Resultado Observado			97%			

O relatório de satisfação é avaliado por pontuações de 01 – 05, sendo 01 (ruim); 02 (regular); 03 (médio); 04 (bom); 05 (excelente). A pesquisa foi realizada por 48 pacientes. A taxa de porcentagem tem por indicador os índices de bom e excelente. Fonte: O autor 2025.

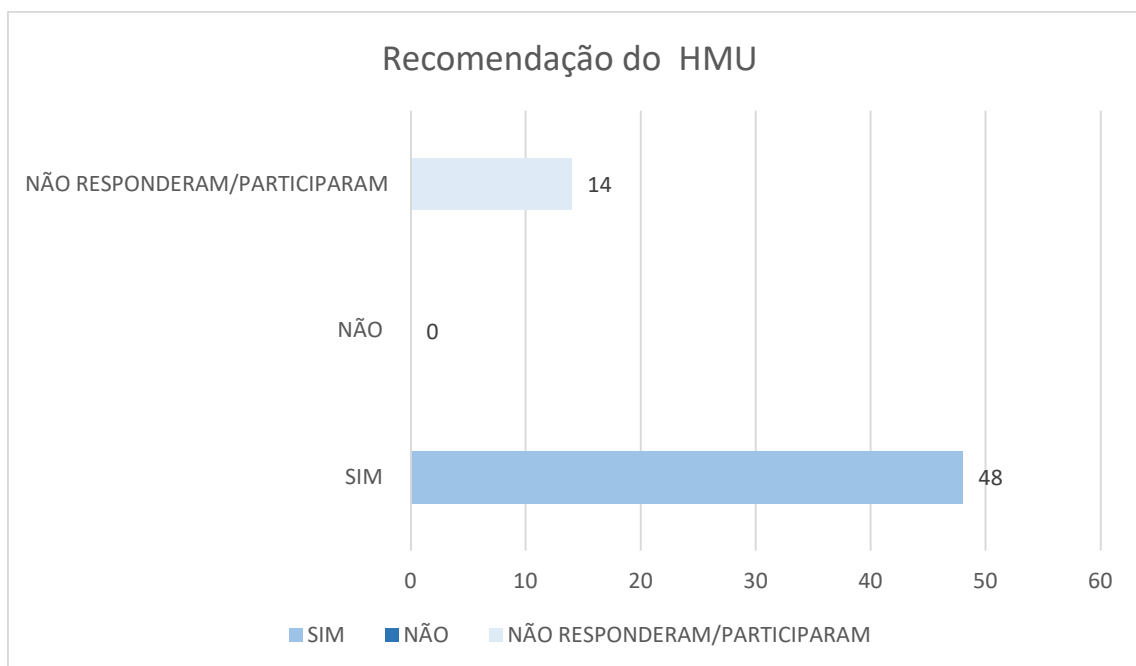
Tabela 12 - Taxa de satisfação.

Taxa de satisfação	
Mês	Maio
Meta de satisfação	>80%
Resultado observado	97%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.



Com base nos dados recolhidos durante o mês de maio, observamos que 100% dos pacientes que participaram da pesquisa de satisfação, recomendariam o HMU para um familiar ou amigo. Este indicador demonstra a confiança depositada na instituição e no empenho da equipe em proporcionar um acolhimento humanizado e eficaz, promovendo bem-estar aos nossos clientes.



2.6. RESOLUÇÕES DAS RECLAMAÇÕES

Conforme alinhado com a gestão municipal, o Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde – INGES, realizou a confecção de um e-mail (hmu.ouvidoria@inges.org.br), como ferramenta para realizar as críticas. Nesse sentido, no mês de fevereiro não houve reclamações formalizadas via e-mail, entretanto todas as queixas informais foram apuradas junto a Gestão Municipal.

2.7. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A meta é a entrega de relatório de acolhimento e classificação de risco com a estratificação dos volumes por risco de atendimento.

Acolhimento: é o modo de operar os processos de trabalho de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e oferecer respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolubilidade e responsabilidade, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir o acesso à eficácia desses encaminhamentos. Deverá ser incluído no atendimento a política de humanização do SUS.

Classificação de risco: é a implantação de escalas e protocolos de estratificação de risco dos pacientes que procuram os serviços de urgência e emergência, tendo como objetivo a classificação dos pacientes que chegam ao serviço de urgência e emergência, antes da avaliação diagnóstica e terapêutica completa, da maneira a identificar os pacientes com maior risco de morte ou evolução para serias complicações, que não podem esperar para serem atendidas, e garantir aos demais o monitoramento contínuo e a reavaliação até que possam ser atendidos pela equipe médica.

Numerador: é o número de pacientes submetidos à classificação de risco de acordo com o sistema implantado no serviço de urgência e emergência do **HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR. UBIRAJARA FARIA LOPES**

com base no sistema, escalas ou protocolos estruturados de recepção, acolhimento e classificação de risco reconhecido, em um mês.

Denominador: é o número de pacientes admitidos no serviço de urgência e emergência, em um mês. Tempo de Espera na Urgência e Emergência Fonte: (ANS/CQH), o Tempo de Espera na Urgência e Emergência é o tempo decorrido entre a chegada do paciente no HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR. UBIRAJARA FARIA LOPES e a avaliação médica inicial, segundo a classificação de risco. É um indicador de desempenho fundamental na urgência e emergência.

Observação: Conforme os indicadores classificação de risco, numerador e denominador, não são implementados no nosso hospital, todavia, o serviço não é abrangido pelo contrato de gestão 054/2024. À vista disso, solicito que desconsidere os devidos indicadores para análise.

2.8. TAXA DE IDENTIFICAÇÃO DA ORIGEM DO PACIENTE

O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do Hospital e Maternidade Municipal Drº Ubirajara Faria Lopes, por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar fluxos de referência corretos e incorretos.

O indicador utiliza a identificação correta do Código de Endereçamento Postal (CEP) e do código IBGE, obrigatórios no Sistema Informações (SIH/SUS) e atendimento ambulatorial do paciente.

A meta é atingir 95% de CEP válido, onde corresponde a um logradouro (bairro, cidade, praça, rua, avenida, etc.) específico, e 95% de CEP compatíveis com o código IBGE.

Numerador: número de CEP válido;

Denominador: número total de CEP apresentado;

Resultado da divisão multiplicado por 100

CEP compatível: é o que encontra correspondência com o código do IBGE do município, pois existe a possibilidade de um CEP válido (que corresponde a um

número existente do código postal) não estar de acordo com o logradouro indicado como de residência do paciente.

Numerador: número de CEP compatíveis com código de IBGE;

Denominador: número total de CEP apresentado;

Resultado da divisão multiplicado por 100.

Tabela 13 - Atendimentos por bairro.

Número de atendimentos por bairro realizados no mês de maio		
Número	Bairro	Quantidade de atendimento
01	Bela Vista	5
02	Boa Esperança	34
03	Brasil Novo	61
04	Cambraia	3
05	Centro	74
06	Chácara Alvarino	4
07	Chácara Soniter	11
08	Floresta	95
09	Ipê	100
10	Lacerda	14
11	Novo Horizonte	114
12	Pro Morar 01	5
13	Pimentel	1
14	Rural	386
15	São José	35
16	São Sebastião	14
17	Toledo	9
18	Trocate	7
19	Vila nova	34
20	Municípios vizinhos	44
TOTAL		1050

Fonte: O autor, 2025.

Justificativa: O número de consultas por bairro mencionado refere-se às consultas efetivamente realizadas. Considerando as discrepâncias da *tabela de PRODUÇÃO MENSAL*, em relação ao número de acolhimento especializado, onde o resultado é registrado por meio de agendamento de consultas.

Tabela 14 - Indicadores qualitativos - resultados observados.

Acompanhamento de Indicadores de Metas - Resultados Observados			
INDICADORES QUALITATIVOS			
Maio			
Descrição	Média	Ponto	Valor da pontuação
Média de permanência hospitalar	1,95%	10	R\$ 4.432,49
Taxa de ocupação hospitalar	140%	10	R\$ 4.432,49
Taxa de mortalidade	0%	10	R\$ 4.432,49
Taxa de cesárea	40%	10	R\$ 4.432,49
Taxa de satisfação	97%	10	R\$ 4.432,49
Valor a receber referente aos indicadores qualitativos			R\$ 22.162,45

Fonte: O autor, 2025.

3. ESTATISTICA GERAL DE PRODUÇÃO ASSISTÊNCIAL

3.1. INDICADORES QUANTITATIVOS

Os processos de produção de registros e dados que irão se constituir na informação produzida no hospital, dizem respeito a todos aqueles que ali trabalham, fazendo parte de processos de trabalho técnicos e organizacionais.

Serão abordados nesse tópico somente dados relativos aos registros clínicos, as estatísticas hospitalares e os processos de informatização, face à sua importância para a produção de informações essenciais para o desenvolvimento de indicadores assistenciais.

Para cálculo dos indicadores quantitativos, deve ser efetuado regra de três para se determinar o Resultado Observado, seguindo os seguintes critérios: A meta pactuada está para 100%, e o indicador atingido está para X. Após o cálculo, chegar-se-á ao efetivo Resultado Observado (valor de X) do indicador para fins de pontuar de acordo com a Tabela de Referência de Pontos para Resultados Observados.

Tabela 15 - Produção mensal.

INDICADORES QUANTITATIVOS		
DESCRIÇÃO	META	OBSERVAÇÃO
Atendimento Pediátrico	500	Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.
Atendimento Obstétrico	-	Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.
Atendimento clínico/ cirúrgico - Ginecológico	48	-
Atendimento clínico/ cirúrgico - Dermatológico	60	-
Atendimento clínico/ cirúrgico - Vascular	30	-
Atendimento clínico/ cirúrgico - Cirurgia Geral	30	-
Cirurgia vascular	16	-
Doppler vascular	28	-
Cirurgia geral	16	-

Partos	18	Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.
Exames laboratoriais	1500	Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 16 - Produção mensal.

PRODUÇÃO MENSAL	
Consultas (eletivas/ pediátricas/ obstétricas)	1123
Doppler	58
Internações	62
Partos	25
Cirurgias	31

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 17 - Atendimento pediátrico.

ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	
Mês	Maio
Meta	500
Atendimento realizado	616
Média	123%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Observação: Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratadas do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.

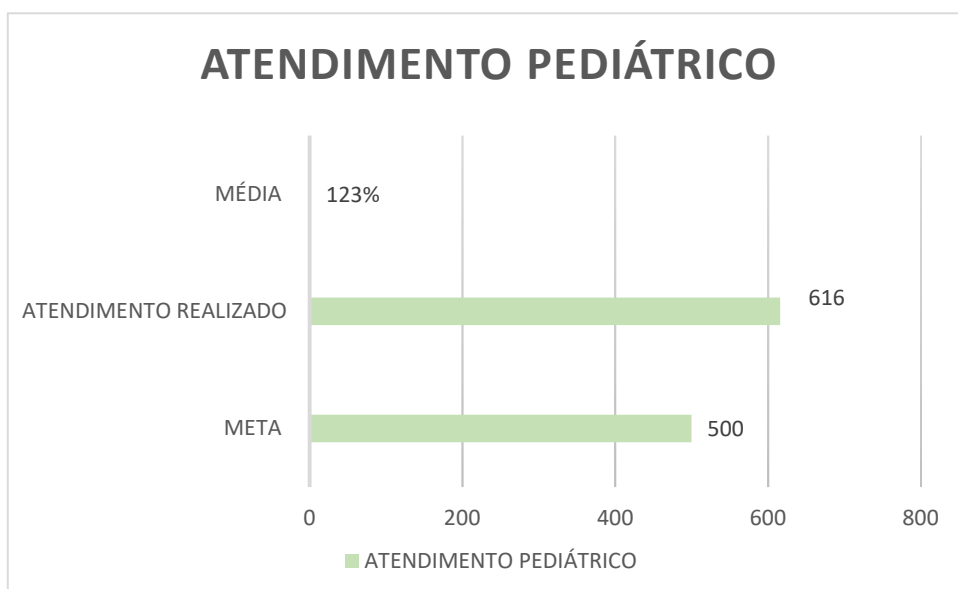


Tabela 18 - Atendimento obstétrico.

ATENDIMENTO OBSTÉTRICO	
Mês	Maio
Meta	-
Atendimento realizado	155
Média	100%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

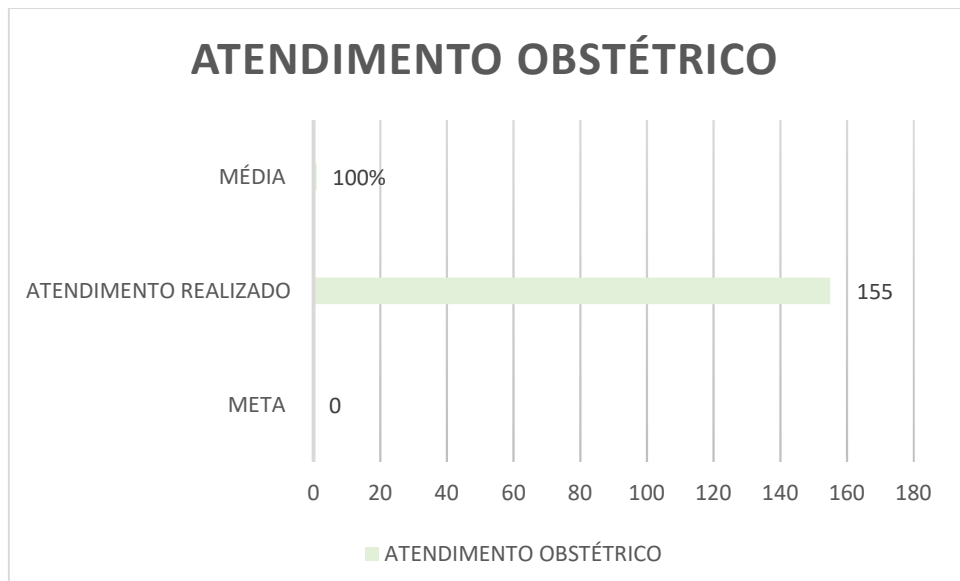


Tabela 19 - Atendimento clínico e cirúrgico - ginecológico.

ATENDIMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO GINECOLÓGICO	
Mês	Maio
Meta	48
Atendimento agendado	48
Atendimento realizado	19
Cirurgias realizadas	07
Média	100%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

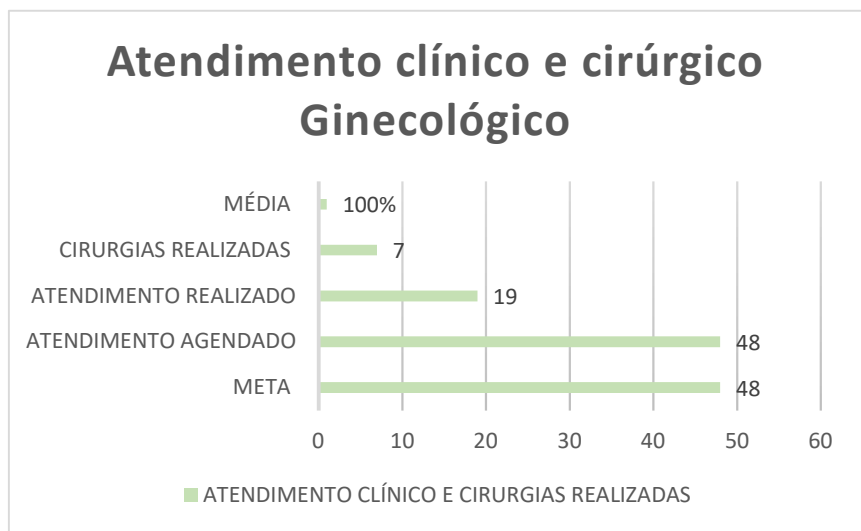


Tabela 20 - Atendimento clínico e cirúrgico - dermatológico.

ATENDIMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO DERMATOLÓGICO	
Mês	Maio
Meta	60
Atendimento agendado	75
Atendimento realizado	48
Cirurgias realizadas	11
Média	125%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

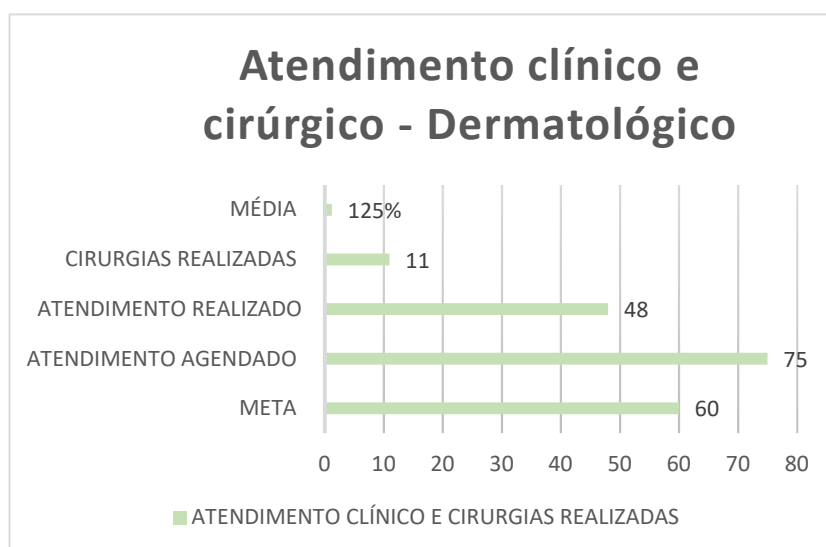


Tabela 21 - Atendimento clínico - vascular.

ATENDIMENTO CLÍNICO - VASCULAR	
Mês	Maio
Meta	30
Atendimento agendado	57
Atendimento realizado	49
Média	190%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

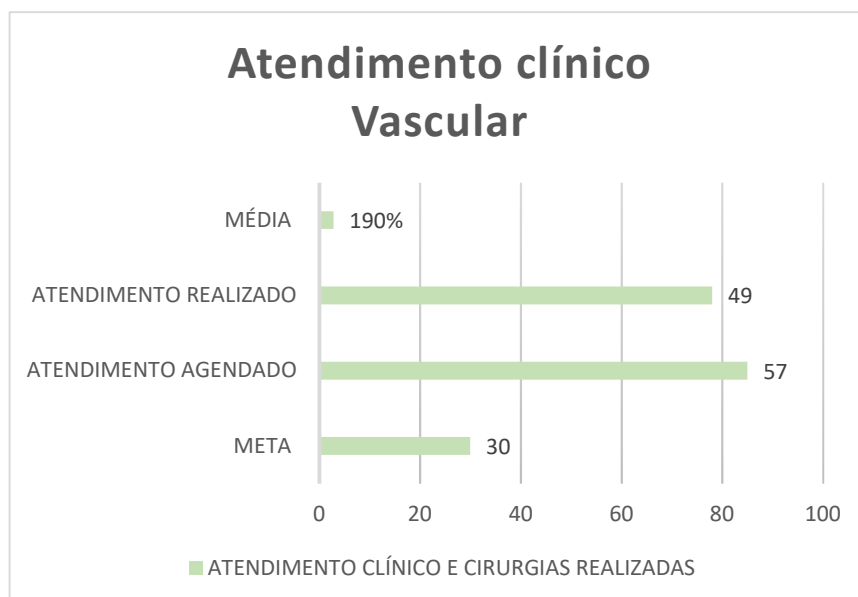


Tabela 22 - Atendimento cirúrgico - vascular.

ATENDIMENTO CIRÚRGICO – VASCULAR	
Mês	Maio
Meta	16
Cirurgias realizadas	06
Média	38%
Pontuação	0

Fonte: O autor, 2025.

Justificativa: As metas de procedimentos cirúrgicos não foram alcançadas devido à falta de insumos, ocasionada pela retenção das parcelas variáveis e realização de glosas indevidas nos repasses financeiros da Prefeitura. Apesar do cumprimento das obrigações pela unidade, os recursos não foram liberados, impossibilitando a manutenção do estoque mínimo necessário. Além disso, há dificuldades no envio de documentações e exames, frequentemente decorrentes de atrasos nas unidades de PSF. Dentre os documentos pendentes, destacam-se o risco cirúrgico, exames laboratoriais e exames de imagem, cuja ausência inviabiliza o cumprimento do fluxo assistencial e afeta diretamente a efetivação das agendas cirúrgicas, com reflexos negativos nos indicadores operacionais da unidade.

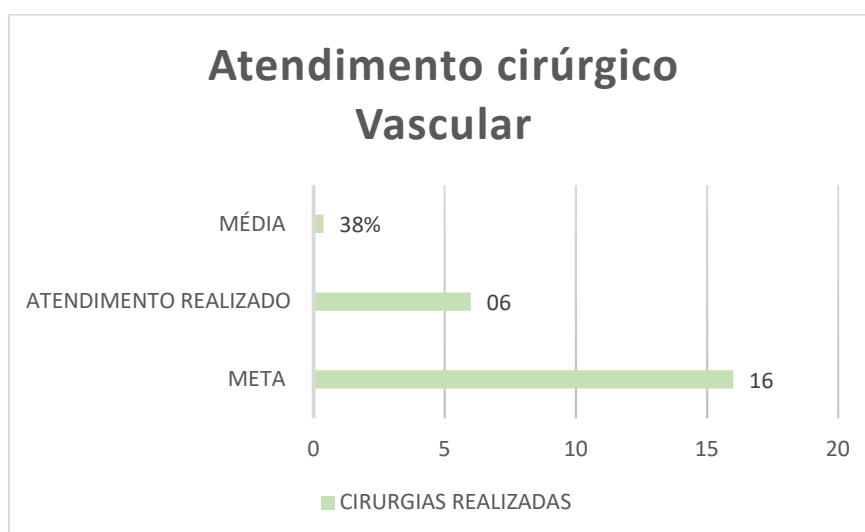


Tabela 23 - Doppler vascular.

DOPPLER VASCULAR	
Mês	Maio
Meta	28
Exame agendado	29/58
Exame realizado	25/50
Média	207%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Observação: Os agendamentos de doppler são por quantidade de pacientes, no entanto, esses exames são contabilizados pela unidade (1 paciente = 2 exames), essa discrepância ocorre porque o exame de doppler, são realizados de forma bilateral, conforme as necessidades clinicas.

Por tanto, as descrições citadas acima (exames agendados: 29/58; exames realizados: 25/50), são referentes a quantidade de paciente e a quantidade de exame doppler realizados.

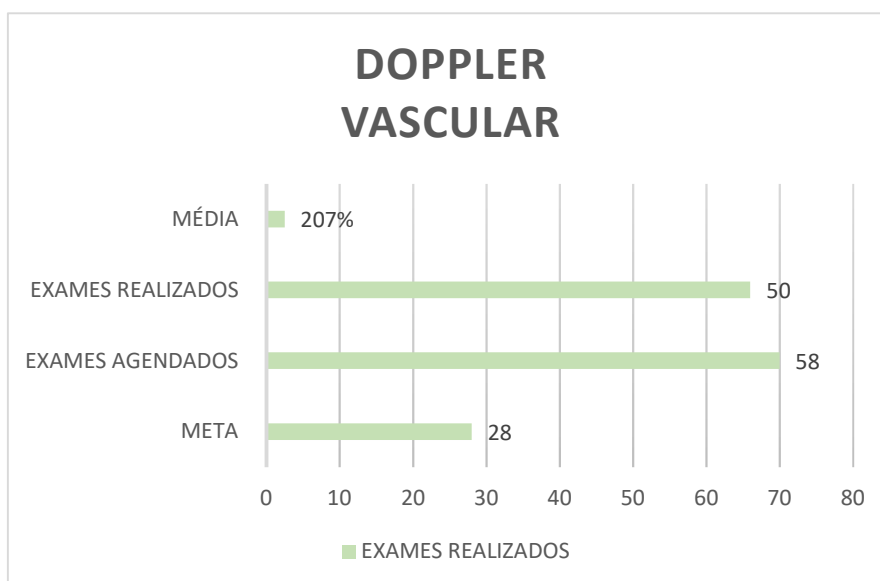


Tabela 24 - Atendimento clínico - Cirurgia Geral.

ATENDIMENTO CLÍNICO – CIRURGIA GERAL	
Mês	Maio
Meta	30
Atendimento agendado	39
Atendimento realizado	28
Média	130%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

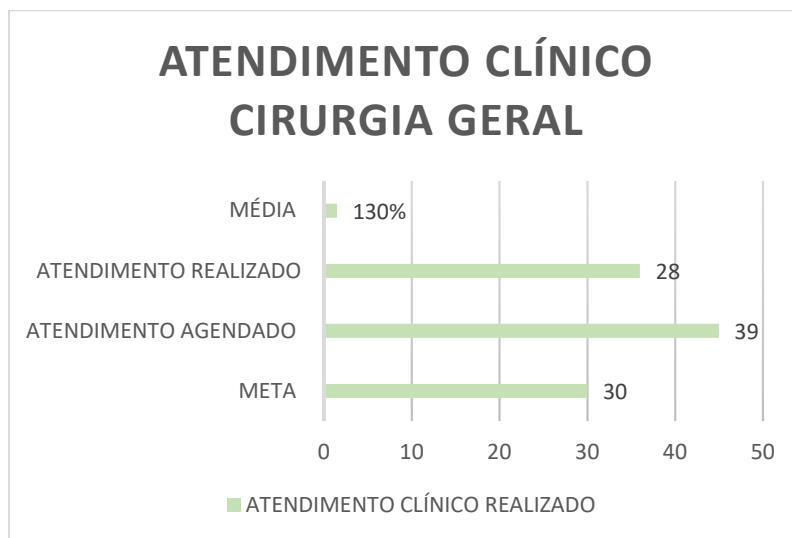


Tabela 25 - Atendimento cirúrgico - cirurgia geral.

ATENDIMENTO CIRÚRGICO – CIRURGIA GERAL	
Mês	Maio
Meta	16
Cirurgia agendada	07
Cirurgia realizada	07
Média	44%
Pontuação	0

Fonte: O autor, 2025.

Justificativa: As metas de procedimentos cirúrgicos não foram alcançadas devido à falta de insumos, ocasionada pela retenção das parcelas variáveis e realização de glosas indevidas nos repasses financeiros da Prefeitura. Apesar do cumprimento das obrigações pela unidade, os recursos não foram liberados, impossibilitando a manutenção do estoque mínimo necessário. Além disso, há dificuldades no envio de documentações e exames, frequentemente decorrentes de atrasos nas unidades de PSF. Dentre os documentos pendentes, destacam-se o risco cirúrgico, exames laboratoriais e exames de imagem, cuja ausência inviabiliza o cumprimento do fluxo assistencial e afeta diretamente a efetivação das agendas cirúrgicas, com reflexos negativos nos indicadores operacionais da unidade.

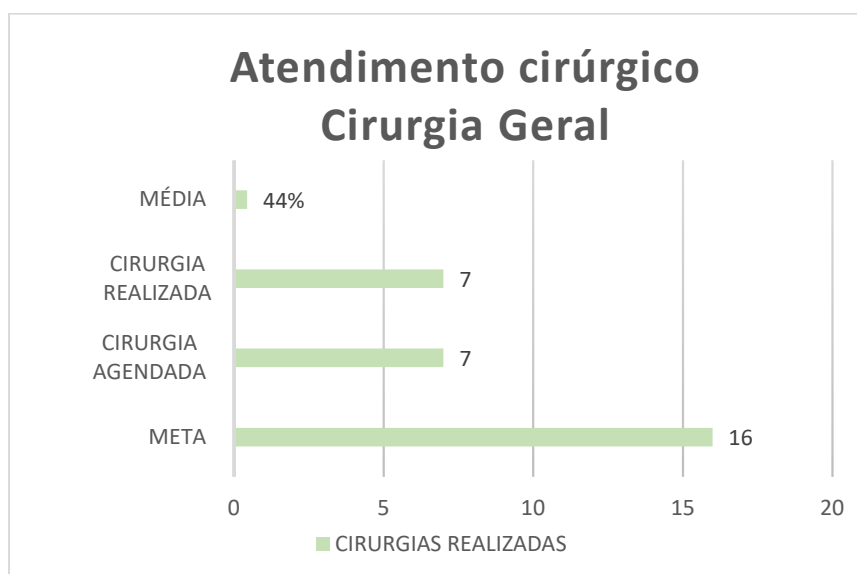
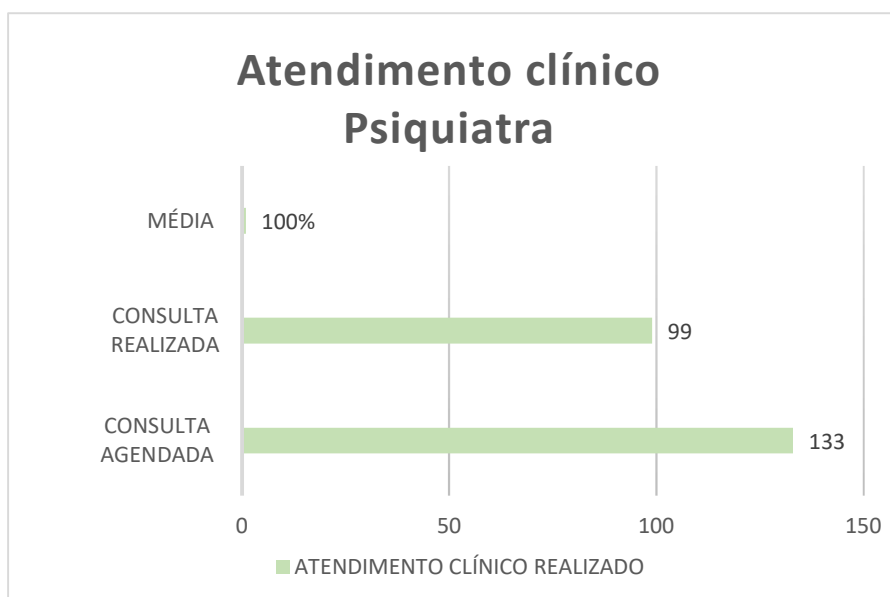


Tabela 26 - Atendimento clínico - psiquiatra.

ATENDIMENTO CLÍNICO – PSIQUIATRA	
Mês	Maio
Meta	-
Atendimento agendado	133
Atendimento realizado	99
Média	100%

Fonte: O autor, 2025.



Justificativa: A inclusão do indicador quantitativo de atendimento clínico psiquiátrico tem o intuito de suprir o déficit em outras metas. Desta forma, a quantidade de atendimentos deve ser contabilizada nas metas não alcançadas.

O aumento de pacientes necessitando de suporte psiquiátrico exigiu uma reorientação dos serviços, priorizando esse atendimento. Esta ação está em conformidade com as orientações de saúde pública e reforça a responsabilidade institucional na assistência à saúde mental, assegurando um serviço adequado às demandas da população.

Tabela 27 - Partos realizados.

PARTOS REALIZADOS (VAGINAIS E CESÁREAS)	
Mês	Maio
Meta	18
Total de partos	25
Partos vaginais	15
Partos cesarianos	10
Média	139%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Observação: Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratadas do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.

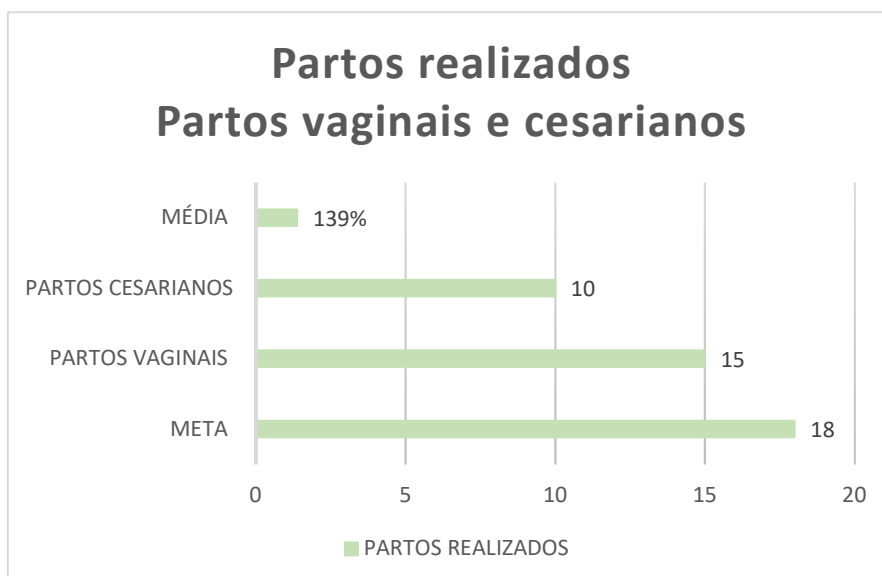


Tabela 28 - Cirurgias realizadas.

CIRURGIAS REALIZADAS NO MÊS DE MAIO/2025				
Data do procedimento	Paciente	Procedimento	Profissional	Especialidade
28/05/2025	R. L. G. S	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
28/05/2025	R. A. S	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
28/05/2025	C. H. R	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
28/05/2025	J. C. S	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
28/05/2025	L. A. R	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
28/05/2025	M. R. A. R	Varizes Unilateral	Drº André Victor	Vascular
19/05/2025	O. R. C	Hernioplastia Umbilical	Drº Douglas	Cirurgia Geral
19/05/2025	A. B. A. N	Cisto Pilonidal	Drº Douglas	Cirurgia Geral
19/05/2025	L. O. M	Colecistectomia	Drº Douglas	Cirurgia Geral
26/05/2025	I. C. S	Hernioplastia Umbilical	Drº Douglas	Cirurgia Geral
26/05/2025	I. C. R	Hernioplastia Inguinal E	Drº Douglas	Cirurgia Geral
26/05/2025	A. M. G. N	Colecistectomia	Drº Douglas	Cirurgia Geral
26/05/2025	L. C. S	Hernioplastia Inguinal E	Drº Douglas	Cirurgia Geral
12/05/2025	A. S. V. S	Ceratose Solar	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	L. R. P	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	A. J. S	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	F. C. A. M	Biopsia	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	A. L. M	Biopsia	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	J. M. J	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	A. C. G. S	Lipoma	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	K. S. F. C	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista

12/05/2025	T. S. T	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	M. A. C	Eletrocauterização	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	M. L. M	Eletrocauterização	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	A. C. A	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	E. V. A	Ceratose seborreica	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
12/05/2025	A. L. S. C	Exérese de lesão de pele	Drª Nínive Shimith	Dermatologista
21/05/2025	E. P. F	Perineorrafia	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
21/05/2025	A. F. G	Hipertrofia de pequenos lábios	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
21/05/2025	E. C. A. F	Hipertrofia de pequenos lábios	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
21/05/2025	R. F. L	Sling	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
21/05/2025	C. L. M	Perineorrafia	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
21/05/2025	C. L. M	Hipertrofia de pequenos lábios	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
21/05/2025	G. N. O	Perineorrafia	Drº Carlo Frederico	Ginecologista

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 29 - Consultas agendadas.

CONSULTAS AGENDADAS NO MÊS DE MAIO/2025			
Data da consulta	Paciente	Profissional	Especialidade
14/05/2025	L. G	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	T. A. U	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	S. D. C	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	E. S. M	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	L. S. M	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	R. P. V	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	R. J. F	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	E. C	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	D. M. F. S	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	J. P	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	E. L. P	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	M. G. L. P	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	F. S. S	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	M. S. D	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	M. S. R	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	R. X	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	I. M. R. N	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	L. G. S	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	S. F. L	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	M. P. S. R	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	N. R. P	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	O. S. A	Drº André Vitor	Vascular

14/05/2025	V. S. A	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	E. A. O. M	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	E. M. M. S	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	E. O. S	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	F. M. R	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	S. M. C	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	A. M. M. E	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	G. C. S	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	M. P. M. C	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	S. D. M. C	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	M. R. V	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	E. J. V	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	M. M. S	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	E. L. P	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	M. G. L	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	D. M. F. S	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	M. A. O. N	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	A. F. C. L	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	J. S. R	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	S. E. V	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	K. F	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	E. C	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	G. R. M	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	E. C. O. F	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	E. C. O	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	F. S. B	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	M. B. C	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	M. S. D	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	F. R	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	C. M. A	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	E. M. V. J	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	A. L. M	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	L. O. A	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	J. A. F	Drº André Vitor	Vascular
28/05/2025	R. M	Drº André Vitor	Vascular
14/05/2025	C. C. M	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	F. T. C	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	G. T	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	A. S. A	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	F. S. P	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	E. M	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	I. V. R	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	I. J. M. R	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	N. C. B. O	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	R. A. C	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	B. C. S	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	M. S. L	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	M. H. S. T	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	R. F. S	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	E. D. A	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	A. G. S. R	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	F. F	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	J. P	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	E. L. P	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	M. G. L. P	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	R. J. F	Drº André Vitor	Doppler
14/05/2025	E. S. M	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	D. F. S	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	M. P. S. R	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	E. O. S	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	I. M. R. N	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	E. J. V	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	Z. D. S. S	Drº André Vitor	Doppler

28/05/2025	E. A	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	N. C. B	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	I. V. R	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	J. R. F. V	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	L. M. F	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	G. M. M	Drº André Vitor	Doppler
28/05/2025	A. L. S. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	M. A. H	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	G. M. A	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	S. A. B	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	E. S. S. A	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	J. A. C. A	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	V. A. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	E. R. O	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	M. F. P	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	J. G	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	V. L. R	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	D. G. C	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	R. M. V	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	D. A. O	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	M. L	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	L. S. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	S. M. G. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	L. B. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	A. F. G	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	C. L. M	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	E. C. A. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	E. P. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	G. N. O. M	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	R. F. L	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	M. S. L	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	M. H. S. T	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	R. F. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	E. D. A	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	A. G. S. R	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	F. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	J. P	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	E. L. P	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	M. G. L. P	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	R. J. F	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	M. S. L	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	M. H. S. T	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	S. H. R	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	K. R. S. B	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	T. S. S	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	A. M. O	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
28/05/2025	L. G. V	Drº Carlo Frederico	Ginecologista
19/05/2025	R. R. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	E. S. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	K. C. B. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	C. H. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	R. R. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	N. G. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	J. D. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	L. M. Q	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	S. O. V	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	I. C. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	O. R. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	F. F	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	I. C. R. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	J. R. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	R. S. B	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral

19/05/2025	F. R. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	O. S. O	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	D. A	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
19/05/2025	N. M. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	M. C. L. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	V. V. A	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	R. S. B	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	I. C. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	A. S. B	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	J. A. B. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	J. B. F	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	A. P. L	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	A. S. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	M. R. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	J. L. L	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	A. L. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	I. L. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	M. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	C. H. S	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	O. R. C	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	L. O. M	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	A. B. A. N	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	C. S. A	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
26/05/2025	S. O. V	Drº Douglas Guimarães	Cirurgia Geral
05/05/2025	J. L. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	A. R. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	E. H. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	V. L. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	L. M. C. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	V. D. G	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	M. J. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	V. K. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	M. F. R	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	E. T	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	V. X. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	J. C. R	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	E. S. B	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	E. S. R	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	J. M	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	M. S. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	W. R	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	R. B. S. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
05/05/2025	M. L. B	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
12/05/2025	J. M. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
12/05/2025	L. R. R	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
12/05/2025	S. H. R	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
12/05/2025	K. R. S. B	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
12/05/2025	T. S. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
12/05/2025	A. M. O	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	L. G. V	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	R. C. A	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	M. P. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	V. E. R. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	I. B	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	S. F. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	E. O. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	F. J. O. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	C. M. O	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	A. M. O	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	R. L	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	E. O. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	R. V. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	M. O. C. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista

19/05/2025	V. F. A	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	M. J. J	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	J. S. B	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	D. A. P	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	C. S. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	E. A	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
19/05/2025	D. O. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	G. D. C	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	L. S. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	E. J. P	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	A. S. R	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	S. S. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	G. F. S. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	I. A. O	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	N. S. R	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	A. T. C. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	J. R. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	C. A. O	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	V. L. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	I. M. F. S	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
26/05/2025	A. O. T. F	Drª Ninive Schimith	Dermatologista
01/05/2025	M. P. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	G. H. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	E. D. A	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	D. B. A	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	A. P. C. O	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	E. A. M	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	J. G. C. J	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	L. A. B. H	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	W. S. P	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	J. V. G. S. F	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	G. K. N	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	J. R. C	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	E. S. R	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	D. G	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	E. T. C	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	L. L	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	H. E. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	R. T. C	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	E. A. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	P. B. Q	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	E. A. F	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	R. F. G	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	K. R. S. N	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	C. V. M. S. C	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	E. C. O	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	E. O	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	L. F. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	L. O. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	S. E. R	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	A. J. M. S. C	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	L. M. S. C	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	S. S. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	S. M. N	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	S. F. G	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	C. P. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	M. G. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	C. L	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	R. G. A	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	Z. A. C	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	A. A. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	J. V. L. O	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	R. A. O	Drº Julio César	Psiquiatra

01/05/2025	L. S. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	M. L. M. S	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	D. H. F	Drº Julio César	Psiquiatra
01/05/2025	D. G. H	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	C. C. M. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	J. S. V	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	F. M. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	W. D. P	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	L. D. C. F	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	J. R. F	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	S. A. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	M. L. M	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	E. R. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	S. E. V	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	J. L. M. C	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	M. L. B	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	K. B. O	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	R. M. L. L	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	J. R. C	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	I. O	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	D. G. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	L. A. M	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	S. M. P	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	J. A. O	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	A. R. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	D. G. C	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	M. A. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	M. J. L. P. C	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	C. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	L. T. P. C	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	M. T. P. C	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	M. A. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	J. A. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	K. V. F. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	R. A. F	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	G. F	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	K. V. P. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	M. P. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	A. S. P	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	R. P. V	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	A. V. B	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	M. G. R. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	R. O. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	J. M. S	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	S. C. M	Drº Julio César	Psiquiatra
13/05/2025	V. S. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	I. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	E. A. M	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	M. C	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	K. F. R	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	M. A. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	R. E. V. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	K. P. B	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	D. F. V. B	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	M. L. O	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	M. R. S. M	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	J. P. R	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	E. P. R	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	J. R	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	M. P. F	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	C. P. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	C. V	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	I. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	N. A. O	Drº Julio César	Psiquiatra

29/05/2025	C. E. A	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	L. F. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	A. J. M. S. C	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	E. D. A	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	P. O. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	G. H. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	J. F. O	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	V. L. J	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	E. F	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	D. B. A	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	M. L. A	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	O. C. C	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	V. C. A	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	E. F. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	M. M. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	M. L. B	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	A. M. S. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	P. G. C. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	L. M. S. C	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	O. C	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	M. R. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	J. V. L	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	R. G. A	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	S. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	L. S. S	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	A. S. M. M	Drº Julio César	Psiquiatra
29/05/2025	L. A	Drº Julio César	Psiquiatra

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 30 - Procedimentos avulsos.

PROCEDIMENTOS AVULSOS	
Procedimento	Quantidade
Coleta de material para exame laboratorial	614
Eletrocardiograma	07
Cardiotocografia	52
Glicemia capilar	312
Teste rápido para detecção de IST	25
Teste do coraçãozinho	25
Teste do olhinho	25
Consulta de profissionais na atenção especializada	1123
Retirada de dispositivo intrauterino (DIU)	00
Inserção de dispositivo intrauterino (DIU)	00
Aferição de pressão arterial	801
Cateterismo vesical de alívio	00
Cateterismo vesical de demora	26
Sondagem gástrica	01
Inalação/nebulização	105
Administração de medicamentos por via endovenosa	1682
Administração de medicamentos por via intramuscular	72
Administração de medicamentos por via oral	399
Administração tópica de medicamentos	04
Administração de medicamentos subcutâneo	93

Radiografia de crânio	00
Radiografia de tórax	04
Radiografia abdominal	00
Curativo especial	00
Curativo simples	102
Ultrassonografia obstétrica	00
Ultrassonografia transvaginal	00
Ultrassonografia de vias urinárias	00
Ultrassonografia de mama	00
Tomografia de pélvica	00
Tomografia abdômen total	00
Total	5.472

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 31 - Teste do coraçãozinho.

TESTE DO CORAÇÃOZINHO						
DN	RN DE	Dados do recém-nascido				
		Peso (kg)	Apgar 5'	Spo2 % Mão d	Spo2 % Pé e	Resultado
01/05/2025	L. V. G. S	2,500	10	98%	97%	Normal
05/05/2025	G. A. O	3,450	09	98%	97%	Normal
06/05/2025	F. S. F. R	2,860	10	98%	97%	Normal
07/05/2025	F. F. S	2,750	08	97%	99%	Normal
08/05/2025	L. G. R	3,420	10	96%	97%	Normal
09/05/2025	E. M. S	3,440	09	97%	98%	Normal
09/05/2025	D. S. B	3,410	10	97%	98%	Normal
10/05/2025	J. R. S	3,840	09	97%	97%	Normal
12/05/2025	A. B. S	3,430	09	96%	97%	Normal
13/05/2025	A. F. S. A	3,070	10	99%	98%	Normal
14/05/2025	M. D. C	3,800	09	98%	97%	Normal
14/05/2025	E. E. L. O	3,390	09	97%	98%	Normal
14/05/2025	D. T. O	4,110	09	98%	98%	Normal
17/05/2025	L. S. A	2,970	09	97%	98%	Normal
18/05/2025	A. P. C. T	3,300	09	98%	97%	Normal
19/05/2025	N. M. G. C	3,080	09	97%	96%	Normal
19/05/2025	F. S. M	3,330	10	96%	97%	Normal
20/05/2025	J. F. S	4,200	09	99%	98%	Normal
20/05/2025	M. O. S	3,550	09	98%	97%	Normal
21/05/2025	M. A. S	3,150	09	97%	98%	Normal
21/05/2025	R. T. S. F. F	3,610	10	98%	98%	Normal
22/05/2025	J. S. P	3,340	10	97%	98%	Normal
26/05/2025	J. V. S. L	2,610	09	96%	98%	Normal
26/05/2025	L. A. S. P	3,600	10	96%	97%	Normal
29/05/2025	T. R. S. M	3,250	09	99%	98%	Normal
Total			25			

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 32 – Teste do olhinho.

TESTE DO OLHINHO				
DN	RN DE	Dados do recém-nascido		
		TRV	UNILATERAL	BILATERAL
01/05/2025	L. V. G. S	Normal		X
05/05/2025	G. A. O	Normal		X
06/05/2025	F. S. F. R	Normal		X
07/05/2025	F. F. S	Normal		X
08/05/2025	L. G. R	Normal		X
09/05/2025	E. M. S	Normal		X
09/05/2025	D. S. B	Normal		X
10/05/2025	J. R. S	Normal		X
12/05/2025	A. B. S	Normal		X
13/05/2025	A. F. S. A	Normal		X
14/05/2025	M. D. C	Normal		X
14/05/2025	E. E. L. O	Normal		X
14/05/2025	D. T. O	Normal		X
17/05/2025	L. S. A	Normal		X
18/05/2025	A. P. C. T	Normal		X
19/05/2025	N. M. G. C	Normal		X
19/05/2025	F. S. M	Normal		X
20/05/2025	J. F. S	Normal		X
20/05/2025	M. O. S	Normal		X
21/05/2025	M. A. S	Normal		X
21/05/2025	R. T. S. F. F	Normal		X
22/05/2025	J. S. P	Normal		X
26/05/2025	J. V. S. L	Normal		X
26/05/2025	L. A. S. P	Normal		X
29/05/2025	T. R. S. M	Normal		X
01/05/2025	L. V. G. S	Normal		X
TOTAL		25		

Fonte: O autor 2025.

Tabela 33 - Nascidos vivos.

NASCIDOS VIVOS EM MAIO					
DNV	DN	Nome da mãe	Parto	Médico	CRM
30-95024269-3	01/05/2025	L. V. G. S	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024271-5	05/05/2025	G. A. O	Vaginal	Dr ^o Gustavo Abreu	94828 – MG
30-95024270-7	06/05/2025	F. S. F. R	Vaginal	Dr ^o Djair Mazirole	3655 - ES
30-95024272-3	07/05/2025	F. F. S	Cesárea	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024273-1	08/05/2025	L. G. R	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024274-0	09/05/2025	E. M. S	Cesárea	Dr ^o Djair Mazirole	3655 - ES
30-95024275-8	09/05/2025	D. S. B	Cesárea	Dr ^o Djair Mazirole	3655 - ES
30-95024276-6	10/05/2025	J. R. S	Cesárea	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024277-4	12/05/2025	A. B. S	Vaginal	Dr ^o Gustavo Abreu	94828 – MG
30-95024278-2	13/05/2025	A. F. S. A	Vaginal	Dr ^o Djair Mazirole	3655 - ES
30-95024279-0	14/05/2025	M. D. C	Cesárea	Dr ^o Djair Mazirole	3655 - ES
30-95024280-4	14/05/2025	E. E. L. O	Cesárea	Dr ^a Acácia Maria	45668 – MG
30-95024281-2	14/05/2025	D. T. O	Cesárea	Dr ^a Acácia Maria	45668 – MG
30-95024282-0	17/05/2025	L. S. A	Vaginal	Dr ^a Larissa Gonçalves	18441 – MG
30-95024283-9	18/05/2025	A. P. C. T	Vaginal	Dr ^a Larissa Gonçalves	18441 – MG
30-95024285-5	19/05/2025	N. M. G. C	Vaginal	Dr ^o Gustavo Abreu	94828 – MG
30-95024286-3	19/05/2025	F. S. M	Cesárea	Dr ^o Djair Mazirole	3655 - ES
30-95024287-1	20/05/2025	J. F. S	Vaginal	Dr ^o Djair Mazirole	3655 - ES
30-95024288-0	20/05/2025	M. O. S	Cesárea	Dr ^o Djair Mazirole	3655 - ES
30-95024289-8	21/05/2025	M. A. S	Vaginal	Dr ^o Djair Mazirole	3655 - ES
30-95024290-1	21/05/2025	R. T. S. F. F	Vaginal	Dr ^o Djair Mazirole	3655 - ES
30-95024291-0	22/05/2025	J. S. P	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024292-8	26/05/2025	J. V. S. L	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024293-6	26/05/2025	L. A. S. P	Vaginal	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
30-95024295-2	29/05/2025	T. R. S. M	Cesárea	Dr ^a Shamara Wayne	21317 - ES
Total		25			

Fonte: O autor, 2025

Tabela 34 - Número de transferência.

NÚMERO DE TRANSFERÊNCIA	
Mês	Maio
Ambulância do município	03
Removida	00
SAMU	00
Total	03

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 35 - Exames laboratoriais.

EXAMES LABORATORIAIS	
Mês	Maio
Meta	1500
Exames realizados	614
Média	41%
Pontuação	10

Fonte: O autor, 2025.

Observação: Na hipótese de impossibilidade por parte da Contratadas do cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingi-las, não haverá descontos nos pagamentos devidos.

Tabela 36 - Treinamento.

TREINAMENTO	
Mês	Maio
Enfermagem	08
Nutrição	02
Farmácia	00
Higienização	00
Recepção	00
Controlador de acesso	00
Total	10

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 37 - Indicadores quantitativos - resultado observado.

Acompanhamento de Indicadores de Metas - Resultados Observados			
INDICADORES QUANTITATIVOS			
	Média	Ponto	Valor da pontuação
Atendimento Pediátrico	123%	10	4.432,49
Atendimento Obstétrico	100%	10	4.432,49
Atendimento clínico/ cirúrgico - Ginecológico	100%	10	4.432,49
Atendimento clínico/ cirúrgico - Dermatológico	125%	10	4.432,49
Atendimento clínico/ cirúrgico - Vascular	190%	10	4.432,49
Cirurgia vascular	38%	0	-
Doppler vascular	207%	10	4.432,49
Atendimento clínico/ cirúrgico - Cirurgia Geral	130%	10	4.432,49
Cirurgia geral	44%	0	-
Partos	139%	10	4.432,49
Exames laboratoriais	41%	10	4.432,49
Valor a receber dos indicadores quantitativos			39.892,41

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 38 - Indicadores qualitativos/ quantitativos - resultado observado/ pontuação global.

Acompanhamento de Indicadores de Metas - Resultados Observados / Tabela de Pontuação Global					
MAIO					
INDICADORES QUALITATIVOS					
	Média	Resultado observado	Pontuação global	Valor da pontuação	Observação
Média de permanência hospitalar	2%	10	100% (A)	4.432,49	
Taxa de ocupação hospitalar	109%	10	100% (A)	4.432,49	
Taxa de mortalidade	2%	10	100% (A)	4.432,49	
Taxa de cesárea	30%	10	100% (A)	4.432,49	Depende de demanda, conforme supramencionado.
Taxa de satisfação	99%	10	100% (A)	4.432,49	
Valor a receber referente aos indicadores qualitativos				22.162,45	
INDICADORES QUANTITATIVOS					
Atendimento pediátrico	123%	10	100% (A)	4.432,49	Depende de demanda, conforme supramencionado.
Atendimento obstétrico	100%	10	100% (A)	4.432,49	Depende de demanda, conforme supramencionado.
Atendimento clínico/ cirúrgico - ginecológico	100%	10	100% (A)	4.432,49	
Atendimento clínico/ cirúrgico - dermatológico	125%	10	100% (A)	4.432,49	
Atendimento clínico/ cirúrgico - vascular	190%	10	100% (A)	4.432,49	
Cirurgia vascular	38%	0	< 5% (E)	-	
Doppler vascular	207%	10	100% (A)	4.432,49	
Atendimento clínico/ cirúrgico - cirurgia geral	130%	10	100% (A)	4.432,49	
Cirurgia geral	41%	0	< 5% (E)	-	
Partos	139%	10	100% (A)	4.432,49	Depende de demanda, conforme supramencionado.
Exames laboratoriais	41%	10	100% (A)	4.432,49	Depende de demanda, conforme supramencionado.

Valor a receber dos indicadores quantitativos	39.892,41	
Valor a receber dos indicadores quantitativos/ qualitativos	62.054,86	

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 39 - Relatório consolidado.

RELATÓRIO CONSOLIDADO HMU 2025	
MAIO	
Consultas	
Ginecologia	48
Cirurgia geral	39
Vascular	57
Dermatológico	75
Pediatra	616
Psiquiatra	133
Obstétrico	155
Total de Consultas	1123
Cirurgias	
Ginecológica	07
Cirurgia geral	07
Dermatológica	11
Vascular	06
Parto vaginal/cesárea	25
Total de Cirurgias	56
Internação	
Feminino/ masculino	62
Total de Internações	62
Exames	
Doppler	58
Exames laboratoriais	614
Total de Exames	672
Procedimentos	
Procedimentos avulsos	5472
Teste do coraçãozinho	25
Total de Procedimentos	5497

Fonte: O autor, 2025.

4. RELATÓRIO DE DESISTÊNCIAS CIRÚRGICAS E AMBULATORIAIS

As desistências em procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais têm se configurado como fator limitante relevante para o cumprimento das metas assistenciais do Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes. A não realização desses atendimentos impacta negativamente a efetividade dos serviços, compromete o planejamento das equipes e dificulta o uso racional dos recursos públicos, além de restringir o acesso da população às ações de saúde.

Essas ausências geram perdas operacionais significativas, além disso, contribuem para o aumento das filas de espera, atraso em tratamentos prioritários e redução na emissão de AIHs, o que afeta diretamente o financiamento da unidade.

Como medida de contenção, foram implementadas estratégias para mitigação do absenteísmo e otimização do uso das agendas assistenciais. Destaca-se o contato telefônico ativo, que antecipa orientações ao paciente, esclarece dúvidas e identifica barreiras de comparecimento, reduzindo as faltas injustificadas. Em paralelo, o fluxo ágil de reagendamento tem permitido a realocação imediata das vagas ociosas, preservando a eficiência da capacidade instalada.

O monitoramento contínuo das faltas, com análise de causas e padrões recorrentes, tem orientado a adoção de medidas preventivas e correções de fluxo, sendo assim, determinante para minimizar prejuízos e aprimorar a gestão assistencial.

Tabela 40 – Desistências ambulatoriais cirurgia geral.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
AMBULATÓRIO CIRURGIA GERAL					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	15/04/2025	08:30	L.R.V	IMPREVISTO	REAGENDADO
2	15/04/2025	08:30	M.F.M	NÃO QUER CONSULTAR	REAGENDADO
3	15/04/2025	08:30	D.O.S	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
4	15/04/2025	08:30	K.S.P	IMPREVISTO	REAGENDADO
5	15/04/2025	09:00	S.N	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
6	29/04/2025	08:00	M.A.S	CHEGOU DEPOIS QUE ACABOU	REAGENDADO
7	29/04/2025	08:30	I.C.S	IMPREVISTO EM CASA	REAGENDADO
8	29/04/2025	09:00	G.R.C	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 41 - Desistência ambulatorial vascular.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
AMBULATÓRIO VASCULAR					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	03/04/2025	08:00	I.C.R	IMPREVISTO	REAGENDADO
2	03/04/2025	08:00	A.O.T.F	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
3	17/04/2025	09:00	V.M.C	COMPROMISSO INESPERADO	REAGENDADO
EXAME DOPPLER					
1	03/04/2025	08:30	M.M.B	COMPROMISSO INESPERADO	REAGENDADO
2	03/04/2025	08:30	M.M.B	IMPREVISTO	REAGENDADO
3	17/04/2025	09:00	C.M.A	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
4	17/04/2025	09:00	M.S.L	NÃO CONSEGUIU TRANSPORTE	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 42 - Desistência ambulatorial ginecologia.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
GINECOLOGIA					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	17/04/2025	08:30	R.C.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
2	17/04/2025	08:30	L.H.S.O	IMPREVISTO EM CASA	REAGENDADO
3	17/04/2025	08:30	J.K.R	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 43 - Desistências ambulatoriais dermatologia.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
DERMATOLOGIA					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	06/05/2025	08:30	A.R.M	NÃO CONSEGUIU TRANSPORTE	REAGENDADO
2	06/05/2025	08:30	V.D.G	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
3	06/05/2025	08:30	J.C.R	IMPREVISTO	REAGENDADO
4	06/05/2025	08:30	E.S.B	NÃO QUER CONSULTAR	REAGENDADO
5	06/05/2025	09:00	W.R	IMPREVISTO	REAGENDADO
6	06/05/2025	09:00	M.L.B	IMPREVISTO	REAGENDADO
7	13/05/2025	08:30	S.H.R	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
8	13/05/2025	08:30	A.M.O	IMPREVISTO	REAGENDADO
9	13/05/2025	08:30	A.L.P	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
10	13/05/2025	08:30	L.R.P	PERDEU O HORARIO	REAGENDADO
11	13/05/2025	09:00	A.J.S	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
12	20/05/2025	08:00	R.C.A	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
13	20/05/2025	08:00	V.E.R.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
14	20/05/2025	08:00	E.O.F	PERDEU O HORARIO	REAGENDADO
15	27/05/2025	08:00	L.S.S	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
16	27/05/2025	08:00	A.S.R	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 44 - Desistências ambulatoriais ginecologia.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
GINECOLOGIA					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	29/05/2025	08:30	E.R.O	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
2	29/05/2025	08:30	V.L.R	IMPREVISTO	REAGENDADO
3	29/05/2025	08:30	D.G.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
4	29/05/2025	08:30	D.A.O	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
5	29/05/2025	09:00	M.L	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
6	29/05/2025	09:00	L.S.S	IMPREVISTO	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 45 - Desistências ambulatoriais psiquiatria.

DESISTÊNCIAS DE AMBULATORIAIS					
PSIQUIATRA					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	02/05/2025	08:00	M.P.S	IMPREVISTO	REAGENDADO
2	02/05/2025	08:00	A.P.C.O	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
3	02/05/2025	08:00	J.V.G.S.F	FAMILIAR DOENTE	REAGENDADO
4	02/05/2025	08:00	D.G	NÃO CONSEGUIU TRANSPORTE	REAGENDADO
5	02/05/2025	08:30	E.T.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
6	02/05/2025	08:30	R.T.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
7	02/05/2025	08:30	R.F.G	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
8	02/05/2025	08:30	L.O.S	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
9	02/05/2025	09:00	S.E.R	IMPREVISTO	REAGENDADO
10	02/05/2025	09:00	S.F.G	IMPREVISTO	REAGENDADO
11	02/05/2025	09:00	C.P.S	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
12	02/05/2025	09:00	R.A.O	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO

13	02/05/2025	09:30	L.S.S	FAMILIAR DOENTE	REAGENDADO
14	14/05/2025	08:30	C.S	FAMILIAR DOENTE	REAGENDADO
15	14/05/2025	08:30	J.S.V	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
16	14/05/2025	08:30	S.A.S	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
17	14/05/2025	08:30	E.R.S	IMPREVISTO	REAGENDADO
18	14/05/2025	09:00	M.L.B	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
19	14/05/2025	09:00	K.B.O	IMPREVISTO	REAGENDADO
20	30/05/2025	08:00	I.S	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
21	30/05/2025	08:00	M.A.S	FAMILIAR DOENTE	REAGENDADO
22	30/05/2025	08:00	J.P.R	FAMILIAR DOENTE	REAGENDADO
23	30/05/2025	08:00	E.P.R	FAMILIAR DOENTE	REAGENDADO
24	30/05/2025	08:30	N.A.O	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
25	30/05/2025	08:30	C.E.A	IMPREVISTO	REAGENDADO
26	30/05/2025	08:30	M.L.A	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
27	30/05/2025	08:30	A.M.S.S	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
28	30/05/2025	09:00	J.V.L	IMPREVISTO	REAGENDADO
29	30/05/2025	09:00	R.G.A	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
30	30/05/2025	09:00	S.S	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
31	30/05/2025	09:00	L.S.S	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 46 - Desistências ambulatoriais vascular.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
AMBULATÓRIO VASCULAR					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	15/05/2025	08:00	T.A.U	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
2	15/05/2025	08:00	S.D.C	IMPREVISTO	REAGENDADO
3	15/05/2025	08:00	D.M.F.S	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
4	15/05/2025	08:00	E.L.P	IMPREVISTO	REAGENDADO
5	15/05/2025	08:30	M.G.L.P	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
6	15/05/2025	08:30	N.R.R	PERDEU O HORÁRIO	REAGENDADO
7	15/05/2025	08:30	S.M.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
8	15/05/2025	08:30	A.M.M.E	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
9	15/05/2025	09:00	G.C.S	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
10	29/05/2025	08:30	M.G.L.	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
EXAME DOPPLER					
1	15/05/2025	08:30	I.V.R	COMPROMISSO INESPERADO	REAGENDADO
2	29/05/2025	08:30	D.F.S	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
3	29/05/2025	09:00	I.V.R	IMPREVISTO	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 47 - Desistências ambulatoriais cirurgia geral.

DESISTÊNCIAS AMBULATORIAIS					
AMBULATÓRIO CIRURGIA GERAL					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE	RESOLUÇÃO
1	20/05/2025	08:30	R.R.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
2	20/05/2025	08:30	C.H.S	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
3	20/05/2025	08:30	N.G.S	ESTAVA PASSANDO MAL	REAGENDADO
4	20/05/2025	08:30	L.M.Q	IMPREVISTO EM CASA	REAGENDADO
5	20/05/2025	09:00	S.O.V	PERDEU O HORÁRIO	REAGENDADO
6	20/05/2025	09:00	O.R.C	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
7	27/05/2025	08:30	M.C.L.C	HORÁRIO DE TRABALHO	REAGENDADO
8	27/05/2025	08:30	R.S.B	NÃO QUIS CONSULTAR	REAGENDADO
9	27/05/2025	08:30	J.A.B.C	PROBLEMA DE SAÚDE	REAGENDADO
10	27/05/2025	09:00	C.H.S	DESISTIU	REAGENDADO

Fonte: O autor, 2025.

Tabela 48 - Desistências cirúrgicas.

DESISTÊNCIAS CIRURGICAS					
CIRURGIA GERAL					
ITEM	DATA DA LIGAÇÃO	HORÁRIO	PACIENTE	PROCEDIMENTO	JUSTIFICATIVA DO PACIENTE
1	07/03/2025	12:52	J. B. F	COLECISTECTOMIA	NÃO PODE POR AGORA
2	07/03/2025	14:55	E. R	COLECISTECTOMIA	NÃO PODE POR AGORA
GINECOLOGIA					
1	21/03/2025	11:43	M. G. G. T	MULTIPLAS	REALIZOU NO PARTICIPAR
DERMATOLOGIA					
1	13/03/2025	12:56	G. L. O	QUELOIDE	NÃO PODE REALIZAR O PROCEDIMENTO, POIS ESTÁ EM TRATAMENTO DE DM
2	13/03/2025	14:32	A. V. V	NEVO MELANÓCITO	DESISTIU, POIS JÁ MELHOROU
3	20/03/2025	13:17	M. L. S	NEVO MELANÓCITO	DESISTIU, POIS JÁ MELHOROU
4	21/03/2025	12:58	J. F. S	CERATOSE ACTINICA	DESISTIU DE REALIZAR O PROCEDIMENTO

Fonte: O autor, 2025.

5. RELATÓRIO DE COMISSÕES

5.1 Comissão Segurança do Paciente



ATO 12 DE CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A reunião foi iniciada por Thaís Barbosa Ferreira (RT Enfermagem), que deu as boas-vindas aos presentes e reforçou a importância das ações da Comissão de Segurança do Paciente.

Foram abordados os seguintes temas:

- Identificação dos pacientes;
- Identificação de frás de medicamentos.

Thaís Barbosa Ferreira
RT Enfermagem

Ibatiba, 16 de maio de 2025.

5.2 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar



ATO 11 DE CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH

No dia 10/11/2024, foi realizado a reunião para implementações e melhorias no CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH) abordando os seguintes temas:

- Técnica segura é coberturas para feridas.

Ibatiba, 16 de maio de 2025

Thaís Barbosa Ferreira
Enfermeira RT
Hospital e Maternidade Municipal Drº Ubirajara Faria Lopes

5.6 Comissão Ética Médica

Conforme a Resolução CFM n.º 2.152/2016, publicada no Diário Oficial da União, pelo Conselho Federal de Medicina, onde estabelece as normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde. A resolução, que traz todo o regulamento das Comissões de Ética, revoga a n.º 1.657, que estava em vigência desde 2002.

A nova resolução estabelece como facultativa a formação de uma Comissão de Ética Médica em instituições com até 30 médicos. Nesses casos, cabe ao diretor clínico, encaminhar as questões éticas ao Conselho Regional de Medicina.

5.7 Comissão Ética de Enfermagem

A Comissão de Ética de Enfermagem do Hospital e Maternidade Municipal Dr. Ubirajara Faria Lopes (HMU) segue um conjunto de etapas essenciais para sua constituição. Essas etapas incluem a nomeação da comissão eleitoral, a convocação para a eleição da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE), a realização da eleição e, por fim, a divulgação do resultado.

Informamos que os documentos referentes à constituição da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) foram devidamente encaminhados ao Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo (Coren-ES) e, no momento, encontram-se em fase de análise. Paralelamente, está em andamento o processo de convocação para a eleição da referida comissão, conduzido em estrita observância aos trâmites e exigências estabelecidos pelas normativas vigentes. Reforçamos que todas as etapas estão sendo executadas com o compromisso de assegurar a transparência e a plena conformidade legal do processo.

O procedimento segue as diretrizes estabelecidas pela Resolução Cofen nº 593/2018, que regulamenta a criação e o funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem. Dessa forma, a realização do processo eleitoral deve ocorrer em conformidade com as orientações do Conselho Regional de Enfermagem (Coren), assegurando a representatividade e a legitimidade dos membros eleitos.

Cabe ressaltar que, conforme o artigo 4º da Resolução Cofen nº 593/2018, a criação e o funcionamento da Comissão de Ética de Enfermagem são exigidos para instituições que possuam, no mínimo, 50 profissionais de enfermagem em seu quadro de colaboradores. **Para aquelas com um número inferior a esse quantitativo, a constituição da comissão torna-se opcional.**

Atualmente, o quadro de servidores da área de enfermagem do HMU conta com 20 profissionais, número inferior ao exigido para a necessidade da CEE. No entanto, a implementação da comissão está sendo conduzida de acordo com as orientações do Manual das Comissões de Ética de Enfermagem do Estado do Espírito Santo, dando sequência ao processo de seleção.

Adicionalmente, a Lei nº 5.905/1973, que regulamenta o funcionamento dos Conselhos de Enfermagem, reforça a relevância das comissões de ética na fiscalização e orientação do exercício profissional, bem como na garantia da conduta ética dos profissionais da área.

Após a finalização da etapa de análise dos documentos pelo COREN-ES, daremos continuidade ao cronograma estabelecido, visando à devida instalação da comissão. Assim, a CEE poderá cumprir seu papel fundamental de orientação e fiscalização ética dentro do HMU, contribuindo para o aprimoramento das práticas profissionais na instituição.



6. RELATÓRIO DE MELHORIAS / ACOLHIMENTO

As ações estruturais e operacionais não puderam ser executadas em razão da inadimplência da contratante, decorrente da ausência de repasse dos valores referentes às prestações variáveis e as diversas glosas indevidas. O que tem causado grandes desafios para a gestão da unidade hospitalar. A análise e deliberação desses repasses são de competência exclusiva da Comissão de Monitoramento do Contrato da atual gestão, a qual, até o presente momento, tem se omitido quanto à sua responsabilidade legal e contratual.

É fundamental destacar que a situação de inadimplência enfrentada não resulta de falhas da unidade hospitalar, tampouco de descumprimento das obrigações previstas em contrato. Todos os documentos comprobatórios, relatórios e prestações de contas foram protocolados rigorosamente dentro dos prazos estabelecidos. No entanto, a recusa da Comissão em realizar a devida análise técnica das prestações gerou um bloqueio administrativo, que vem inviabilizando o repasse dos recursos financeiros à unidade.

Apesar da gravidade da situação, nos meses anteriores, a equipe local conseguiu executar pequenas melhorias, exclusivamente por mobilização interna, utilizando a força de trabalho voluntária dos próprios colaboradores, sem qualquer aporte financeiro adicional. Tais ações, embora limitadas, demonstram o empenho da gestão e dos servidores em manter o ambiente de trabalho adequado e o atendimento à população com dignidade.

Todavia, a crescente inadimplência somada à ausência de posicionamento oficial da Comissão tornou insustentável a continuidade dessas iniciativas. Em maio de 2025, por exemplo, as metas de cirurgias eletivas não foram alcançadas devido à falta de insumos básicos, cuja aquisição tornou-se inviável diante do acúmulo de débitos por parte da prefeitura com o hospital. Ressaltamos que, até o momento, não obtivemos qualquer resposta formal por parte da Gestão municipal quanto à regularização dessa pendência.

Ainda assim, com grande esforço coletivo dos colaboradores, foi possível realizar neste mês ações de acolhimento: a **Semana da Enfermagem**, voltada à valorização e integração dos profissionais da área, e a **Visita à Maternidade**, destinada às gestantes do município, com o objetivo de promover um cuidado mais humanizado, orientado e seguro. A concretização dessas atividades, mesmo em um cenário de escassez de recursos, evidencia o compromisso da equipe com a missão pública do hospital.

Diante do exposto, esta gestão formaliza, para fins de prestação de contas, a impossibilidade técnica e financeira de execução de melhorias estruturais, aquisição de insumos e ampliação das ações assistenciais no período mencionado, **reiterando a necessidade urgente de regularização do montante em aberto e a atuação imediata da Comissão de Monitoramento**

do Contrato, de modo a restaurar a funcionalidade contratual e permitir a retomada das ações assistenciais, em respeito aos princípios da continuidade, eficiência e qualidade dos serviços públicos de saúde.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das informações expostas, reafirmamos nosso compromisso sólido com a excelência na gestão hospitalar, conduzindo aprimoramentos estruturais e operacionais alinhados às demandas da população e às normativas vigentes. Nosso trabalho é pautado na transparência, na eficiência e na busca contínua pela qualificação dos serviços, assegurando um atendimento de qualidade e o fortalecimento da saúde pública.

Reiteramos nossos mais elevados votos de consideração e apreço, colocando-nos à inteira disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais, sempre com o propósito de fomentar uma gestão hospitalar cada vez mais eficiente, ética e humanizada.

Thaís Barbosa Ferreira
Responsável Técnica de Enfermagem

Treinamento:

INSTITUTO INGES		INSTITUTO INGES		INSTITUTO INGES	
ORIENTAÇÃO NA UNIDADE DE ENSINO		ORIENTAÇÃO NA UNIDADE DE ENSINO		ORIENTAÇÃO NA UNIDADE DE ENSINO	
INVESTIMENTOS TÉCNICA ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR (20) Pontos a serem avaliados em 20 itens		INVESTIMENTOS TÉCNICA ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR (20) Pontos a serem avaliados em 20 itens		INVESTIMENTOS TÉCNICA ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR (20) Pontos a serem avaliados em 20 itens	
Data: _____ Hora: 30 min Nome: _____ Assessor: _____ Monitor: _____ Assessor: _____ Monitor: _____		Data: _____ Hora: 30 min Nome: _____ Assessor: _____ Monitor: _____ Assessor: _____ Monitor: _____		Data: _____ Hora: 30 min Nome: _____ Assessor: _____ Monitor: _____ Assessor: _____ Monitor: _____	
TÍTULO: _____ TÍTULO: _____ TÍTULO: _____		TÍTULO: _____ TÍTULO: _____ TÍTULO: _____		TÍTULO: _____ TÍTULO: _____ TÍTULO: _____	
INSTITUTO INGES		INSTITUTO INGES		INSTITUTO INGES	
INVESTIMENTOS TÉCNICA ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR (20) Pontos a serem avaliados em 20 itens		INVESTIMENTOS TÉCNICA ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR (20) Pontos a serem avaliados em 20 itens		INVESTIMENTOS TÉCNICA ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR (20) Pontos a serem avaliados em 20 itens	
Data: _____ Hora: 30 min Nome: _____ Assessor: _____ Monitor: _____ Assessor: _____ Monitor: _____		Data: _____ Hora: 30 min Nome: _____ Assessor: _____ Monitor: _____ Assessor: _____ Monitor: _____		Data: _____ Hora: 30 min Nome: _____ Assessor: _____ Monitor: _____ Assessor: _____ Monitor: _____	
TÍTULO: _____ TÍTULO: _____ TÍTULO: _____		TÍTULO: _____ TÍTULO: _____ TÍTULO: _____		TÍTULO: _____ TÍTULO: _____ TÍTULO: _____	
INSTITUTO INGES		INSTITUTO INGES		INSTITUTO INGES	
INVESTIMENTOS TÉCNICA ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR (20) Pontos a serem avaliados em 20 itens		INVESTIMENTOS TÉCNICA ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR (20) Pontos a serem avaliados em 20 itens		INVESTIMENTOS TÉCNICA ORIENTAÇÃO DISCIPLINAR (20) Pontos a serem avaliados em 20 itens	
Data: _____ Hora: 30 min Nome: _____ Assessor: _____ Monitor: _____ Assessor: _____ Monitor: _____		Data: _____ Hora: 30 min Nome: _____ Assessor: _____ Monitor: _____ Assessor: _____ Monitor: _____		Data: _____ Hora: 30 min Nome: _____ Assessor: _____ Monitor: _____ Assessor: _____ Monitor: _____	
TÍTULO: _____ TÍTULO: _____ TÍTULO: _____		TÍTULO: _____ TÍTULO: _____ TÍTULO: _____		TÍTULO: _____ TÍTULO: _____ TÍTULO: _____	
INSTITUTO INGES		INSTITUTO INGES		INSTITUTO INGES	

Acolhimento:

