

## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL



**Abril**

CONTRATO DE GESTÃO

Nº 004/2014



## **PRESTAÇÃO DE CONTAS ABRIL 2017**

### **RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO 2017**

**CONTRATANTE:** SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

**GOVERNADOR:** LUIZ FERNANDO PEZÃO

**SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE:** LUIZ ANTÔNIO DE SOUZA TEIXEIRA JÚNIOR

**CONTRATADA:** INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

**ENTIDADE GERENCIADA:** HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

**RAZÃO SOCIAL:** SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

**CNPJ:** 42498717000660

**ENDEREÇO:** RUA TEIXEIRA DE FREITAS 30, FONSECA – NITERÓI/RJ

**RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:** ANDRÉ GUANAES

### **PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA MENSAL**

Relatório de gestão dos serviços assistenciais do Hospital Estadual Azevedo Lima no Estado do Rio de Janeiro, qualificada como Organização Social de Saúde – OSs.

## 1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos, a partir deste Relatório de Execução de Atividades e Prestação de Contas, as ações realizadas pelo Hospital Estadual Azevedo, sob gestão do Instituto Sócrates Guanaes, referente ao mês de Abril de 2017.

Reiteramos que o Instituto Sócrates Guanaes deu início as suas atividades de gestão, no Hospital Estadual Azevedo Lima, no dia 14 de abril de 2014, tendo em momento inicial realizado a migração dos contratos de serviços internos, e posteriormente, no mês de dezembro do mesmo ano, passou a vigorar em regime de gestão plena.

Informamos que, a metodologia utilizada para elaboração desse relatório foi à análise comparada dos resultados assistenciais, a partir dos referenciais pactuados no Projeto Técnico apresentado no ato licitatório, relativo ao Contrato de Gestão 004/2014.

Salientamos que as Organizações Sociais, nesta perspectiva o Instituto Sócrates Guanaes, tem a prerrogativa de reger todas as suas ações obedecendo os princípios constitucionais, ou seja, pautado nos princípios e diretrizes do SUS, com os seguintes preceitos:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

## **2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES**

Fundado em 13 de julho de 2000, inicialmente denominado Centro de Estudos e Pesquisa Sócrates Guanaes (CEPESG), a entidade em seu propósito fundamental primeiro, tinha o ensino e a pesquisa como objeto do desenvolvimento de suas práticas. Em momento posterior, culmina na compreensão de que, a integração do ensino e pesquisa se fundamentam em excelentes recursos para melhoria do desenvolvimento de práticas de saúde nos serviços assistenciais e promovem saúde, com eficácia e eficiência. Desta

avança no campo da gestão, atuando junto ao então recém-inaugurado Hospital da Cidade, que se tornou referência no Estado da Bahia na assistência ao paciente criticamente enfermo (UTI e Emergência), transformando-se em um dos principais centros do país, formadores de profissionais voltados ao exercício da Medicina Crítica.

A partir da compreensão de sucesso obtido na experiência de gestão de um Hospital de Ensino, o ISG passa a caminhar no propósito de se constituir como instituição compromissada com a formação em saúde, tendo a qualidade, assistência humanizada e responsabilidade social como definições de seus processos. A paulatina incorporação ao processo de gestão e aos objetivos iniciais, de levar a “expertise” adquirida no caminho da integração e articulação a outros equipamentos de saúde, desde a atenção básica até a atenção em alta complexidade, passaram a ser crescentes na visão institucional. Assim, em 2004, foi adotada a denominação de Instituto, para lembrar o compromisso com o ensino e a pesquisa, como um “laboratório” de ideias e formação de “gente para cuidar de gente”, com eficiência e dedicação.

Desta o ISG mantém a filosofia e a convicção de que “nada de bom se faz sozinho” e, por isso, valoriza a formação e seleção de recursos humanos para o trabalho em saúde, assim como estabelece importantes convênios com renomadas instituições nacionais e internacionais, do setor da saúde e do ensino. Ao longo destes anos, com apoio e orientação dos Conselhos e Diretoria, tem cativado e mantido um time de colaboradores, consultores e parceiros que comungam com estes preceitos éticos e profissionais, tornando-se em sua visão, uma das razões do seu sucesso.

A eficiência na gestão e a transparência de seus processos, tem sido entendida como preceitos fundamentais na reconstrução da capacidade administrativa, através do modelo de assistência à saúde por Organizações Sociais, as quais

buscam recursos através de terceiros, quer seja em parceria com o setor público e/ou privado. Para tanto, é obrigatório aplicar bem e comprovar os recursos recebidos, para a operacionalização dos serviços, a partir desse novo arranjo jurídico no sistema de saúde estadual. Reiteramos que as Organizações Sociais em Saúde (OSSs) operam com base em contratos de gestão. Nesse sentido, evidencia-se que a relação do Estado com as entidades tem por base o cumprimento de metas e alcance dos objetivos adotados pela gestão.

No tocante aos processos de controle, o estado do Rio de Janeiro faz o acompanhamento das atribuições, responsabilidades e obrigações das OSSs, e instrumentos são estabelecidos para isso, com foco em diferentes níveis e dimensões do controle interno e externo, tais como: o contrato de gestão, renovado anualmente, o relatório financeiro e o relatório de execução e desempenho, com periodicidade mensal. Uma vez estabelecidos os parâmetros, o controle ocorre a partir do acompanhamento e da avaliação dos resultados obtidos pela entidade, que devem ser comparados com o que foi previamente acordado no contrato de gestão, os quais vem sendo cumpridos periodicamente pelo ISG.

## **MISSÃO**

Promover Saúde com Espírito Público e Eficiência do Privado.

## **VISÃO**

Ser uma Organização Social referência em nosso país em formar gente para cuidar da saúde da nossa gente, tendo a educação como mola propulsora; o ensino e a pesquisa como ferramentas; e a gestão como meio para promover saúde com eficácia e eficiência que a nossa gente precisa e merece.

## **VALORES**

1. SAÚDE É PRIORIDADE: dever do Estado e obrigação de cidadania, universal e de acesso com igualdade e equidade;
2. EDUCAÇÃO É FUNDAMENTAL: sendo o ensino e a pesquisa

- ferramentas essenciais para eficiência do processo;
3. HUMANIZAÇÃO É DIFERENCIAL: do processo de promover saúde, assistir na doença e cuidar do paciente;
  4. ÉTICA COMO ÚNICA CENSURA: é determinante fazer o bem, não fazer o mal, com autonomia e justiça;
  5. GESTÃO EFICIENTE É RESPONSABILIDADE SOCIAL: aprender a fazer saúde com qualidade e com melhor custo possível é uma obrigação social;
  6. CAPITAL HUMANO É O MAIOR PATRIMÔNIO: formar gente para cuidar de gente e garimpar "pérolas humanas";
  7. DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: captar e gerir o "dinheiro bom" para cumprir nossa missão;
  8. TRANSPARÊNCIA COM DINHEIRO DOS OUTROS: auditar e apresentar onde e como foram aplicados os recursos financeiros;
  9. PARCERIA PARA SOMAR "EXPERTISE": multiplicar ativos e dividir resultados;
  10. MERITOCRACIA para premiar o trabalho e resultados pactuados.

## CONCEITO

Saúde através da educação.

Para tanto, o ISG desenvolve e mantém cinco principais áreas de atuação e centros de resultados (CR):

- Gestão e Consultoria em Saúde;
- Programa de Atenção Básica à Saúde;
- Ensino e Desenvolvimento Profissional;
- Laboratório de Treinamento e Simulação em Saúde;
- Pesquisa Clínica Aplicada.



### 3. O HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

O Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) é um hospital público, responsável pela prestação de serviços de saúde na área de urgência/ emergência e maternidade e tem sua importância, historicamente, reconhecida como referência assistencial, dado a sua relevância social e regional. É uma das instituições que compõe a rede de hospitais estaduais do Estado do Rio de Janeiro.

Tem como missão a prestação de assistência especializada, de média e alta complexidade, integral, humanizada, eficiente e resolutiva, dentro de preceitos de qualidade e segurança, a pessoas que procuram a instituição. Assume como valores institucionais o compromisso social crítico, a democracia no acesso e na gestão, a solidariedade, a defesa de um Sistema Único universal, a competência técnica e o desenvolvimento técnico-científico da saúde, com compromisso na excelência dos resultados.

Está localizado a Rua Teixeira de Freitas, 30 Fonseca, Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. Constitui-se como unidade de referência, de maior complexidade, (Hospital Especializado tipo II), reconhecido na prestação de serviços assistenciais na área de urgência e emergência e maternidade, responsável por uma macrorregião, atendendo a população de Niterói, São Gonçalo e os demais municípios que compõe a região metropolitana II, que juntos somam cerca de dois milhões de habitantes

Obedece aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através do disposto na [Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011](#), relativo à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS), que considera que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a,





responsavelmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado.

Reúne neste contexto, serviços em alta complexidade, para desempenhar papel de hospital geral, referência na prestação de assistência de urgência e emergência, traumatológicas, clínicas e cirúrgicas. Dispõe para tanto de recursos tecnológicos e humanos, indispensáveis para o diagnóstico e tratamento, contando com equipes de neurocirurgia, traumato-ortopedia, cirurgia geral e clínica, em plantões 24h, compostas por médicos especializados, equipe multidisciplinar, além de equipes de retaguarda para manejo de pacientes críticos, em conformidade com o SUS (Unidade de Cuidados Críticos, Unidade de Cuidados Semi-intensivos e Unidade de Cuidados Clínico-cirúrgicos).

Adicionalmente, provê suporte em especialidades cirúrgicas (cirurgia torácica, vascular, plástica e buco-maxilofacial, dentre outras) e especialidades clínicas necessárias para apoio a usuários politraumatizados e outros internados. Atende à demanda espontânea e/ou referenciada, e funciona como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade.

De forma a viabilizar o direito ao acesso, atendimento e resolutividade em tempo adequado, tem implantado em sua porta de entrada processo de acolhimento, com classificação de risco em ambiente específico, e identificação do paciente, segundo sinais e sintomas ou de agravo à saúde e de risco de morte, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato. A porta de entrada hospitalar de urgência e todos os demais setores hospitalares contam com processo permanente de regulação através do Núcleo de Regulação Interna (NIR), em permanente interface com a Central Regional de Regulação de Urgência, à qual coordena os fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência.

Conta com unidade de internação clínico-cirúrgica, ambulatórios de seguimento dos pacientes cirúrgicos e duas unidades de Terapia Intensiva, sendo uma com leitos gerais de adultos, e outra com leitos de Unidade de Pós-Operatório.

---

**HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA**

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org



Tem em sua estrutura maternidade de alto risco, disponibiliza desde o acolhimento, equipe multiprofissional de plantão, para avaliação, classificação de risco, acompanhamento e internação, de todas as gestantes que buscam o serviço espontaneamente, assim como as vinculadas à atenção básica e/ou aquelas encaminhadas pela Central de Regulação. Mantém alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe, assim como Unidade Terapia Intensiva Neonatal que concentra os principais recursos – humanos e materiais – necessários para dar suporte ao neonato em suas necessidades biológicas e de cuidado no sentido mais amplo.

Possui 237 leitos de internação, distribuídos em: 42 leitos de Emergência (07 leitos de cuidados intensivos – Sala Vermelha; 09 leitos de cuidados semi-intensivos- Sala Amarela; 20 leitos clínico-cirúrgicos – Sala Verde, 05 leitos de trauma pediátrico e 01 leito de cuidados intensivos relativos ao trauma pediátrico); 30 leitos de Tratamento Intensivo de Adultos, 94 leitos de apoio com internação Clínico-Cirúrgica, 59 leitos de Maternidade, 07 leitos de tratamento intensivo neonatal, 05 leitos de unidade intermediária neonatal ( em fase de reinauguração após obras) e 05 leitos de cuidados pós-operatórios intensivos.

O Município de Niterói, no qual o hospital encontra-se sediado, tem população estimada de 497.883 habitantes (IBGE 2016) possuindo uma área de 133.9 km<sup>2</sup>, sendo a quinta cidade mais populosa do Estado, e a de maior Índice de Desenvolvimento Humano. O município integra a Região Metropolitana do Rio de Janeiro e é um dos principais centros do Estado. Niterói polariza os municípios vizinhos, e tem uma dinâmica urbana própria, fazendo com que a porção leste da Região Metropolitana do Rio de Janeiro seja identificada como parte distinta, demandando planejamento urbano e políticas públicas próprias, nas quais se incluem, necessariamente as de saúde.

A região Metropolitana II possui aproximadamente dois milhões de habitantes, sendo limitada pelas regiões da Baixada Litorânea e Serrana. Representa cerca de 6,20% da área do Estado e é composta por sete municípios de características

---

**HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA**

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org

bastante diversas entre si, distribuídos em quatro microrregiões (Maricá e Niterói- microrregião I, São Gonçalo – microrregião II, Itaboraí e Tanguá – microrregião III, Rio Bonito e Silva Jardim – microrregião IV) que contêm aproximadamente 12% da população total do Estado do Rio de Janeiro.

O município de Niterói apresenta um índice de envelhecimento extremamente alto, em função de uma taxa de fecundidade muito baixa com taxa líquida migratória também reduzida; existindo uma tendência à estabilização do crescimento populacional. Avalia-se que caso se mantenha este comportamento demográfico, acabe por ocorrer retração populacional em médio prazo. A expectativa de vida ao nascer no município de Niterói é maior do que as médias do Estado, e nacional. No grupo de referência, a cidade é a que apresentou maior evolução entre 1991 e 2010.

A cidade possui indicadores pouco satisfatórios, quando analisada a oferta de atendimentos e internações de média e alta complexidades, haja vista a grande demanda reprimida por esse tipo de atendimento à população residente e não residente, as quais trazem reflexos profundos no atendimento prestado pelo HEAL.

Avalia-se que a demanda por procedimentos de alta e média complexidade tem obedecido a tendência de aumento, considerando o envelhecimento populacional e destacando-se o alto índice de óbitos por doenças do aparelho circulatório e o crescimento no número de óbitos relacionados às neoplasias.

## 4. O CONTRATO DE GESTÃO – GESTÃO PACTUADA

O novo modelo de gestão e de atenção à saúde visa atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário associada à introdução de novos mecanismos dos processos assistenciais.

Inicialmente entendeu-se em seu processo diagnóstico que a unidade deveria passar por um mapeamento de seus processos e necessidades com a identificação de todos os “gargalos” que impactam na correta prestação do serviço ao usuário. Esse instrumento tem sido a base para a realização das ações do ISG no novo panorama de gestão.

Importante considerar que no momento o ISG já teve concluído a gestão dos contratos de serviços ainda acontecendo à revisão de suas necessidades, segundo as demandas internas de atendimento aos usuários.

## 1. ACOMPANHAMENTO DE METAS

| INDICADORES DE PRODUÇÃO   |   |                   |               |                         |
|---|---|-------------------|---------------|-------------------------|
| Indicadores 2015  | Memória de Cálculo  | Unidade de Medida | Meta          | Indicadores encontrados |
|   |   |                   |               | ABRIL                   |
| Saída Clínica de Adulto   | -   | Unidade           | 160           | <b>164</b>              |
| Saídas Obstétricas  | -   | Unidade           | 350           | <b>370</b>              |
| Saídas Ortopédicas  | -   | Unidade           | 120           | <b>117</b>              |
| Outras Saídas Cirúrgicas  | -   | Unidade           | 120           | <b>91</b>               |
| Ultrassonografia  | -   | Unidade           | 500           | <b>516</b>              |
| Tomografia Computadorizada  | -   | Unidade           | 2.000         | <b>1.798</b>            |
| INDICADORES DE DESEMPENHO   |   |                   |               |                         |
| Indicadores 2017  | Memória de Cálculo  | Unidade de Medida | Meta          | Indicadores encontrados |
|   |   |                   |               | ABRIL                   |
| Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (APACHE) | (Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por APACHE) x 100  | Percentual        | < ou = 1      | <b>0,91</b>             |
| Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SNAPPE) | (Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por SNAPPE) x 100  | Percentual        | < ou = 1      | <b>0,60</b>             |
| Taxa de Infecção Hospitalar   | (Nº de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados) x 100 | Percentual        | < ou = 2,5%   | <b>1,39</b>             |
| Taxa de Cesárea   | (Nº de cesáreas/Total de partos) x 100  | Percentual        | < = 40%       | <b>40,5</b>             |
| Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade                                      | (Nº de óbitos neonatal precoce/ Total de nascidos vivos na unidade) x 1000                              | Por 1000          | < 10 por 1000 | <b>0,00</b>             |
| Taxa de satisfação dos usuários   | (Nº de usuários satisfeitos/ Total de Usuários) x 100   | Percentual        | > ou = 90%    | <b>96,7</b>             |
| Taxa de profissionais cadastrados no CNES   | (Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/Total de profissionais médicos cadastrados) x 100   | Percentual        | 100%          | <b>100</b>              |
| Taxa de suspensão de cirurgias  | (Total de suspensões/Total de cirurgias) x 100  | Percentual        | < 10%         | <b>2,18</b>             |
| Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentados para cobrança ao SUS     | (Total de AIH glosadas/ Total de AIH referentes aos serviços habilitados apresentados ao SUS) x 100     | Percentual        | < 5%          | <b>0,4</b>              |

Período de 01/04/2017 a 30/04/2017, Unidade de Internação: TODAS  
 Tipos de Internação: Todos

| Especialidade                   | Total      | % Total        | % Acumulado |
|---------------------------------|------------|----------------|-------------|
| 73 GINECOLOGISTA E OBSTETRICIA  | 370        | 45,85 %        | 45,85 %     |
| 15 CLINICA GERAL                | 162        | 20,07 %        | 65,92 %     |
| 33 ORTOPEdia E TRAUMA           | 117        | 14,50 %        | 80,42 %     |
| 11 CIRURGIA GERAL               | 58         | 7,19 %         | 87,61 %     |
| 93 NEONATAL                     | 56         | 6,94 %         | 94,55 %     |
| 27 NEUROCIrURGIA                | 31         | 3,84 %         | 98,39 %     |
| 36 PEDIATRIA                    | 9          | 1,12 %         | 99,50 %     |
| 10 CIRURGIA CARDIOVASCULAR      | 2          | 0,25 %         | 99,75 %     |
| 53 MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA | 2          | 0,25 %         | 100,00 %    |
| <b>Total Geral:</b>             | <b>807</b> | <b>100,00%</b> |             |

Saídas Clínicas (Clínica Geral + Médico em Medicina Intensiva) - 164

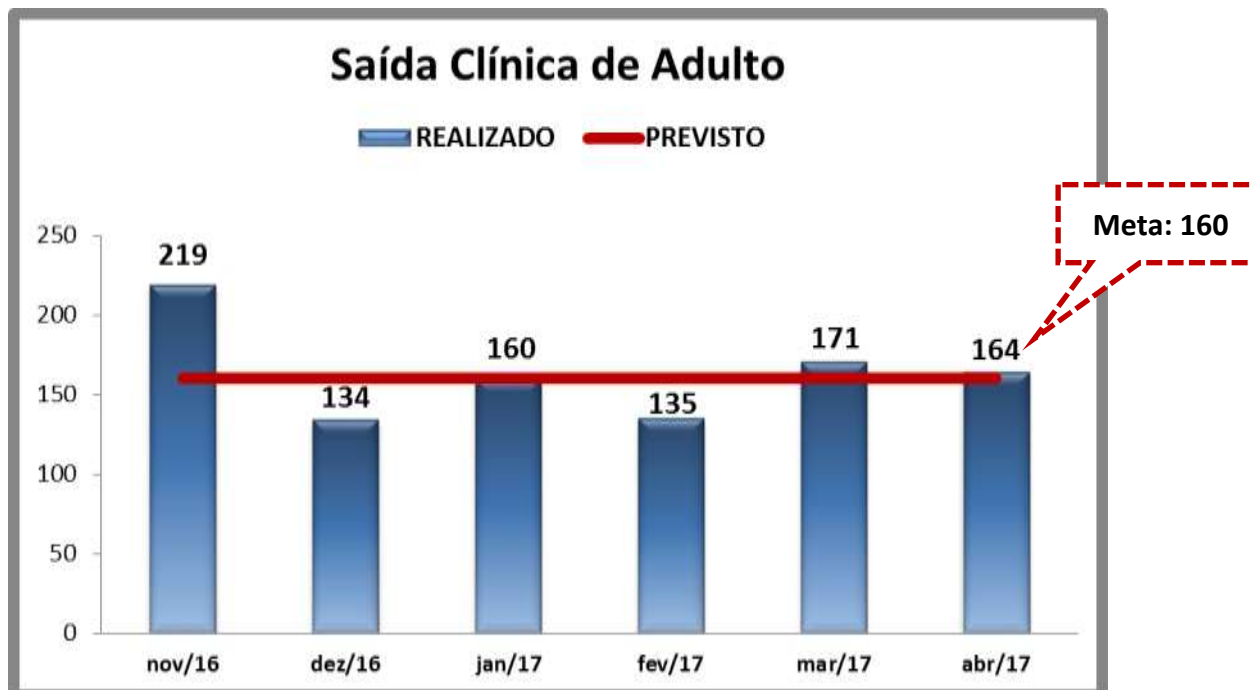
Saídas Obstétrica : 370

Saídas Ortopédicas: 117

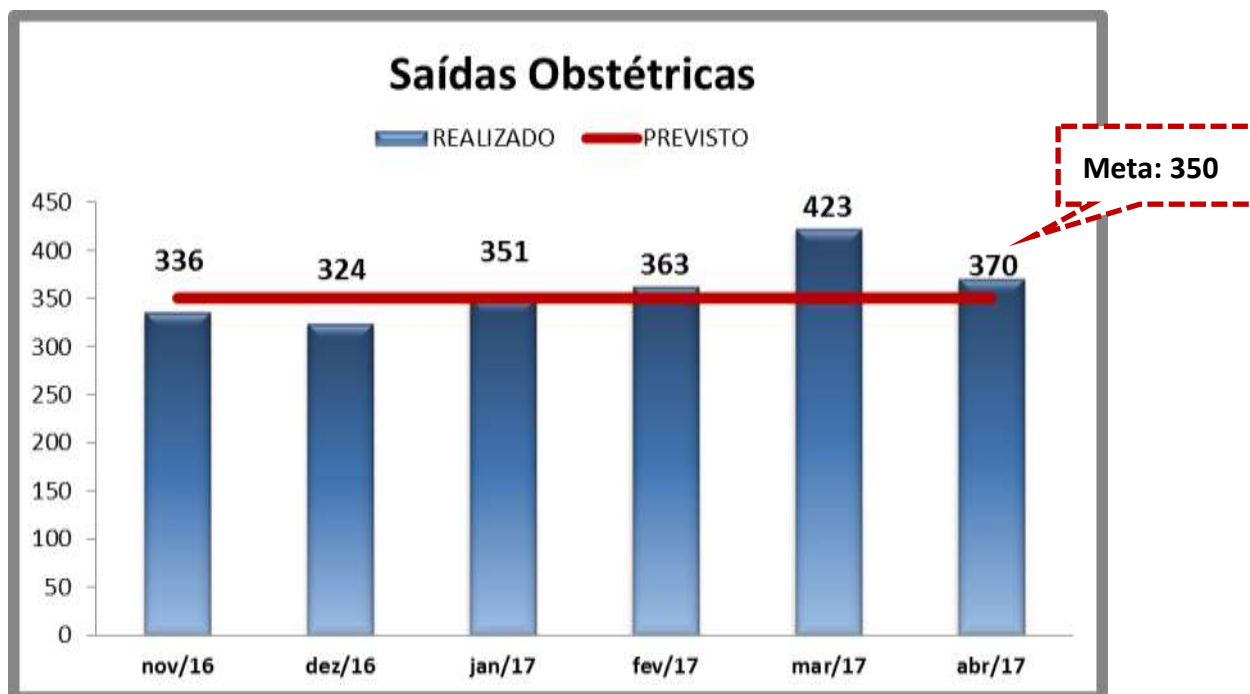
Outras Saídas Cirúrgicas: (Cirúrgia Geral + Neurocirurgia + Cirurgia Cardiovascular) - 91

## INDICADORES DE PRODUÇÃO

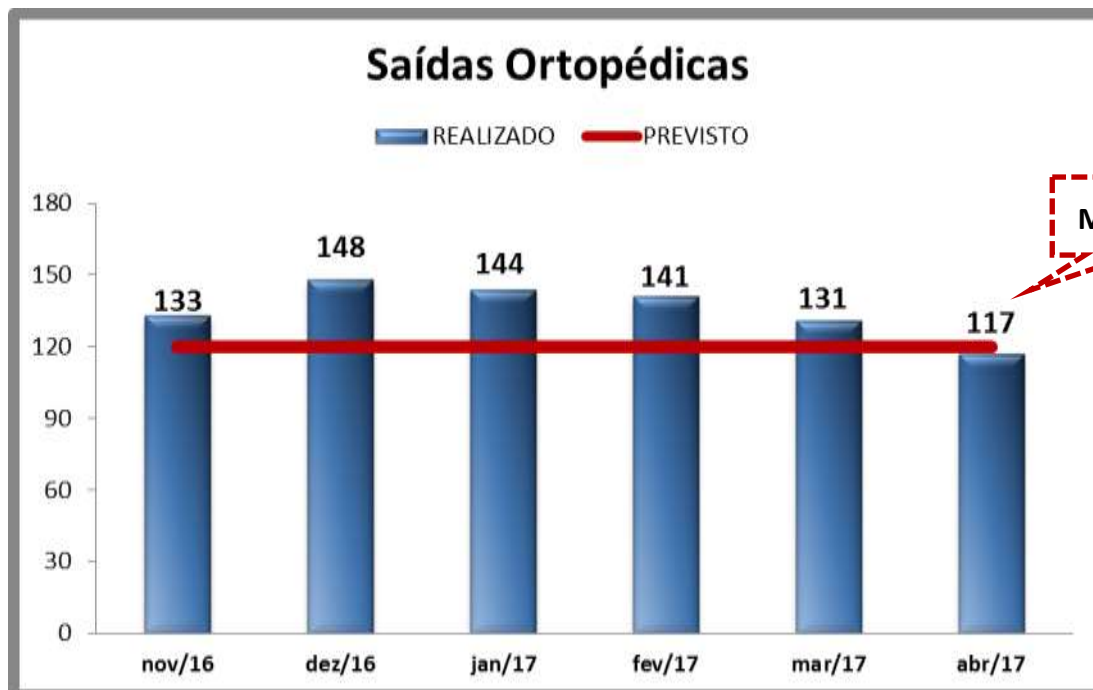
| Indicadores de Desempenho - PONTUAÇÃO |  |   |              |                |        |               |
|---------------------------------------|--|---|--------------|----------------|--------|---------------|
| Nº                                    | Indicador  | Memória de Cálculo  | Metas        | Abril          |        | Pontos<br>Mês |
|                                       |  |   |              | Qtde           | %      |               |
| 1                                     | Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI (APACHE)                         | (Mortalidade absoluta/ Mortalidade estimada por APACHE/SNAPPE para UTI Neonatal ou equivalente)             | < ou = 1     | 35,59<br>39,21 | 0,91   | 15            |
| 3                                     | Taxa de Infecção Hospitalar  | (Número de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados) X 100 | < ou =2,5%   | 96<br>6931     | 1,39   | 10            |
| 4                                     | Taxa de Cesárea  | Número de cesáreas/Total de partos X 100  | <=40%        | 114<br>281     | 40,57  | 0             |
| 5                                     | Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade                                 | Número de óbitos neonatal precoce/ Total de nascidos vivos na Unidade X 1000                                | < 10 por 100 | 0<br>278       | 0,00   | 10            |
| 6                                     | Taxa de satisfação dos usuários  | (Número de usuários satisfeitos/ Total de usuários) X 100   | > ou = 90%   | 407<br>421     | 96,7   | 15            |
| 7                                     | Taxa de profissionais cadastrados no CNES  | (Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/ Total de profissionais médicos cadastrados) X 100      | 100%         | 351<br>351     | 100,00 | 10            |
| 8                                     | Taxa de Suspensão de Cirurgias   | (Total de suspensões x 100)/ Total de cirurgias   | <10%         | 5<br>229       | 2,18   | 10            |
| 9                                     | Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS | (Total de AIH glosadas/ Total de AIH referentes aos serviços habilitados apresentadas ao SUS) X 100         | <5%          | 5<br>1.187     | 0,4    | 15            |
| <b>TOTAL</b>                          |  |   |              |                |        | <b>85</b>     |
| <b>CONCEITO</b>                       |  |   |              |                |        | <b>A</b>      |



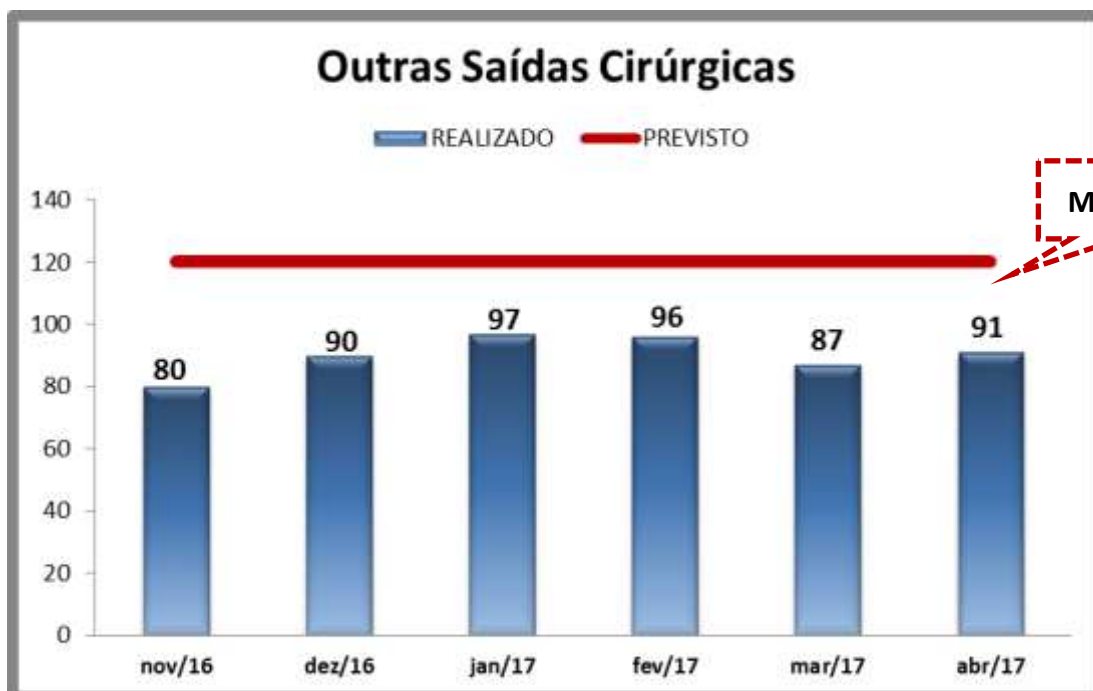
Fonte: Sistema Soul MV



Fonte: Sistema Soul MV

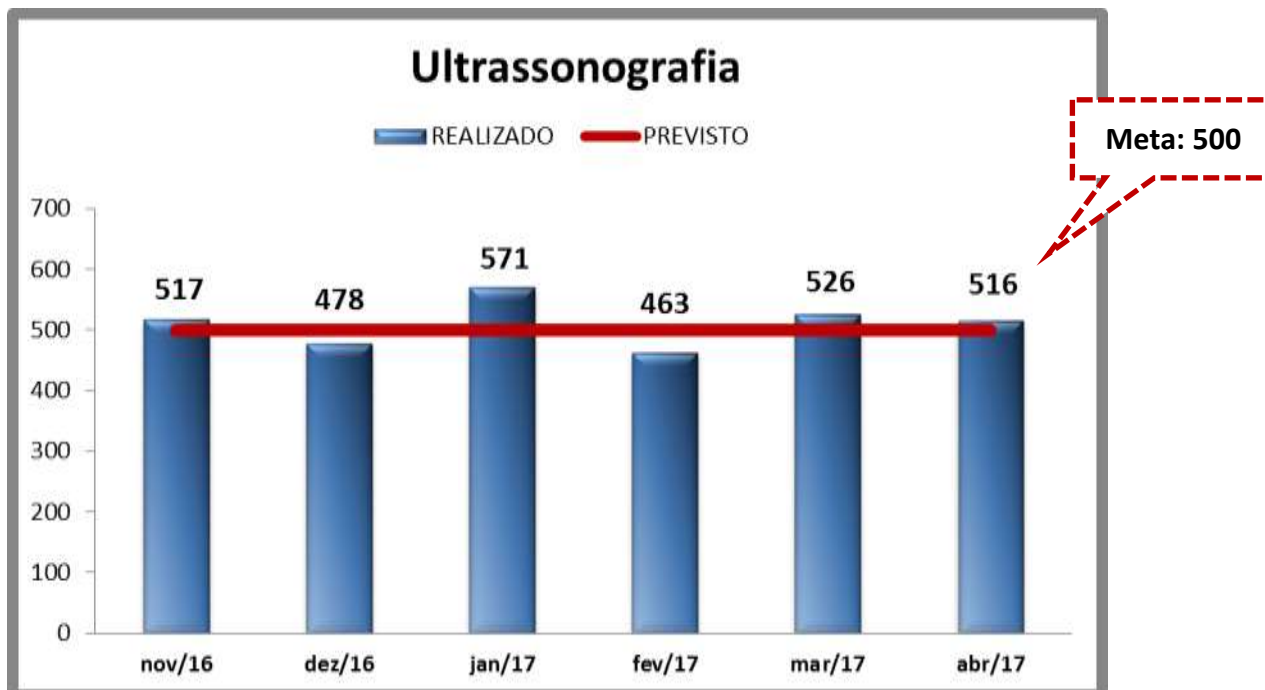


Fonte: Sistema Soul MV

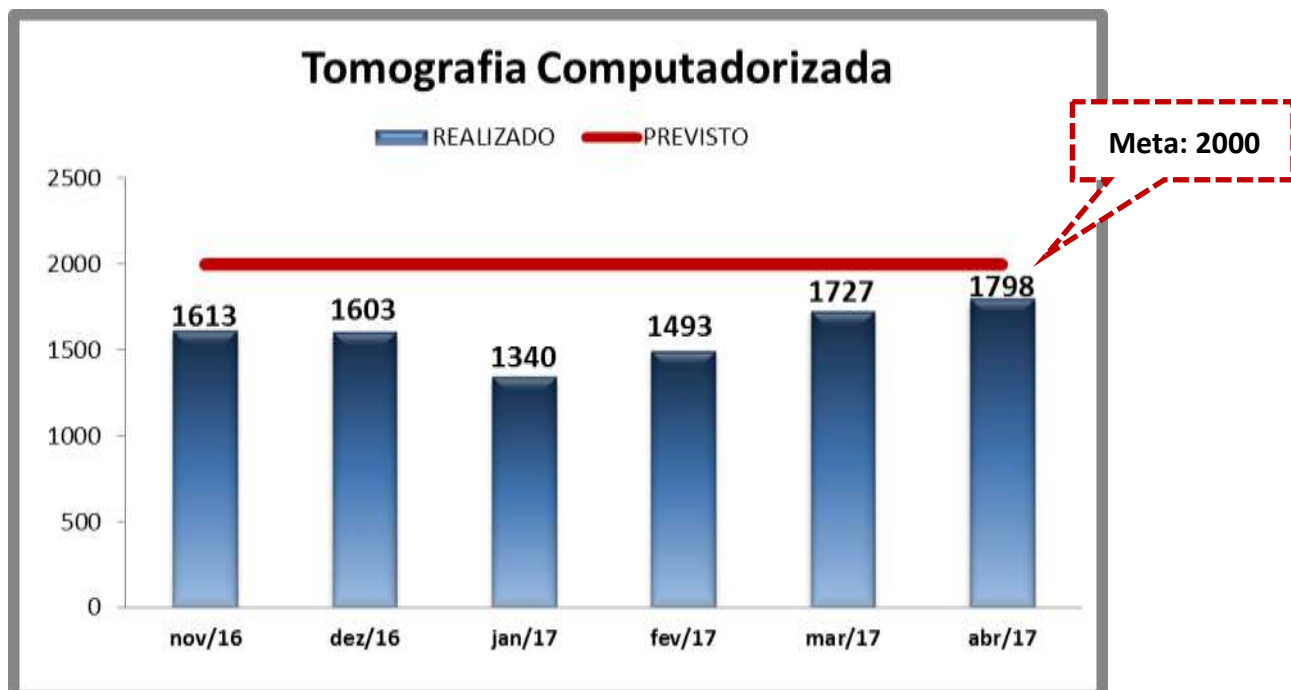


Fonte: Sistema Soul MV



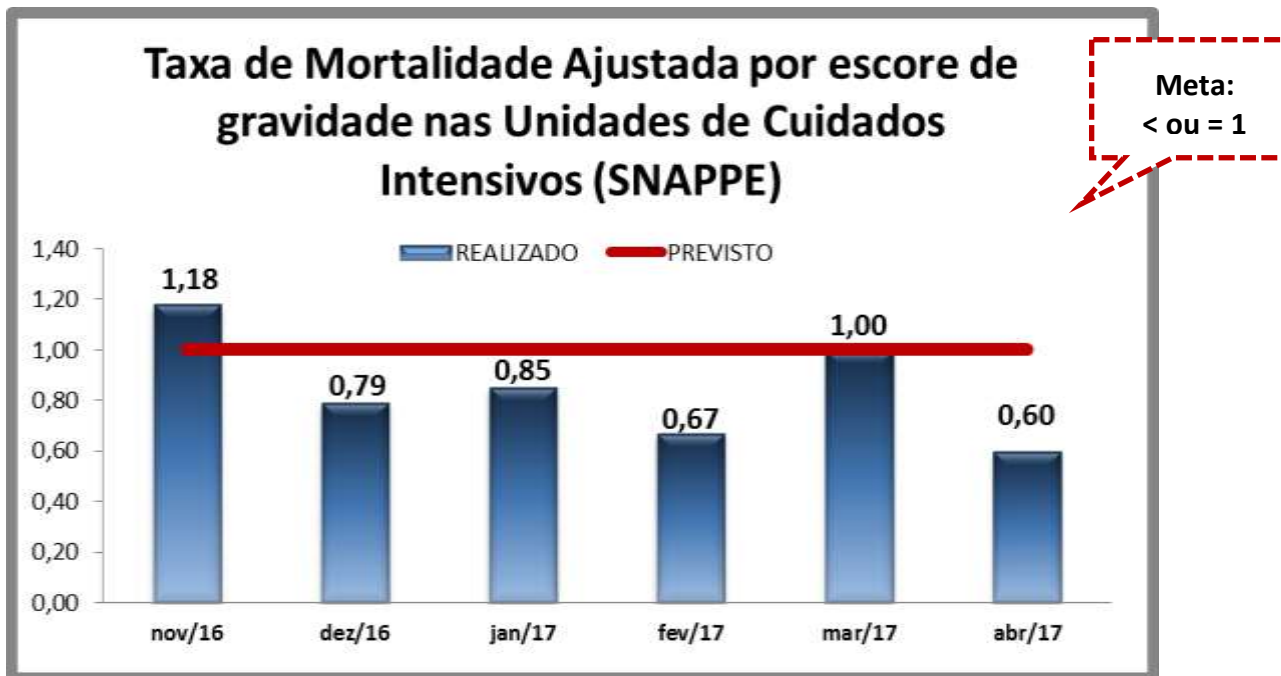


Fonte: Sistema Soul MV

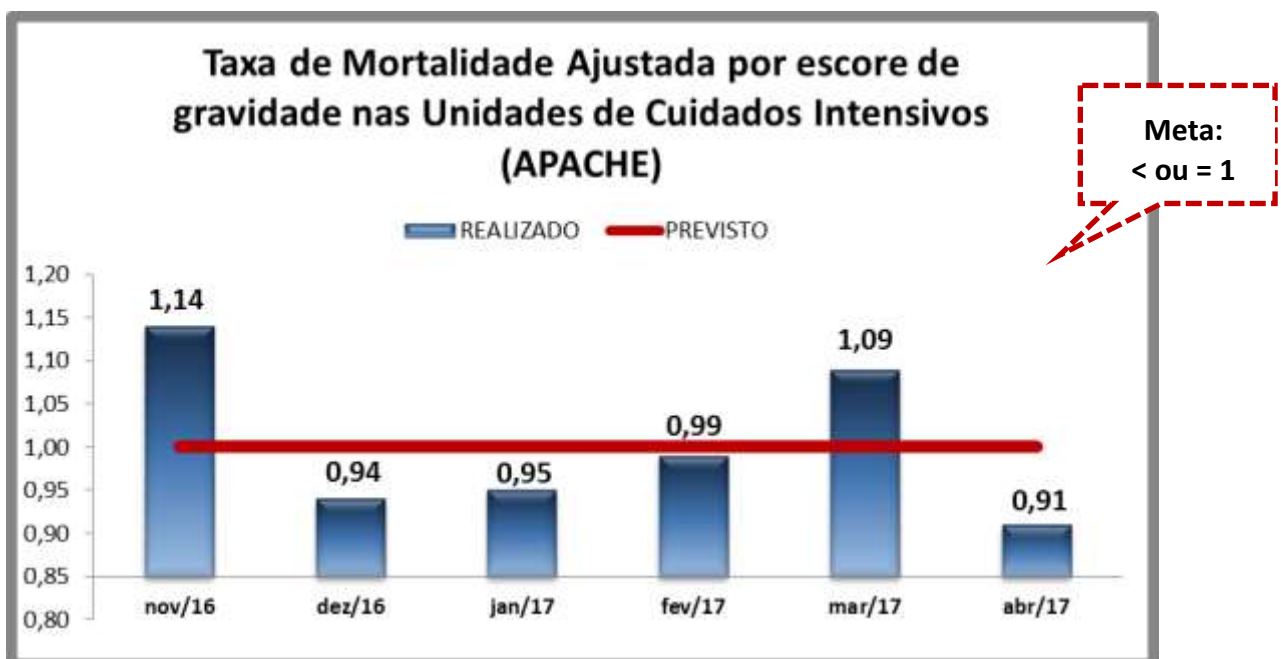


Fonte: DASA

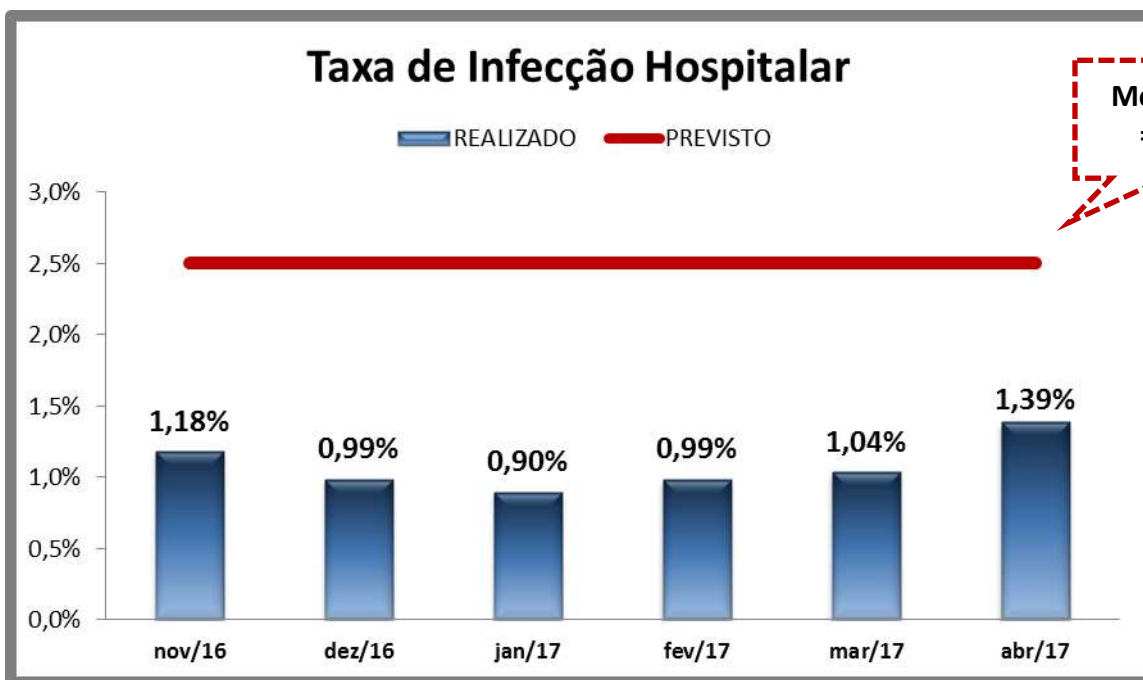
## INDICADORES DE DESEMPENHO



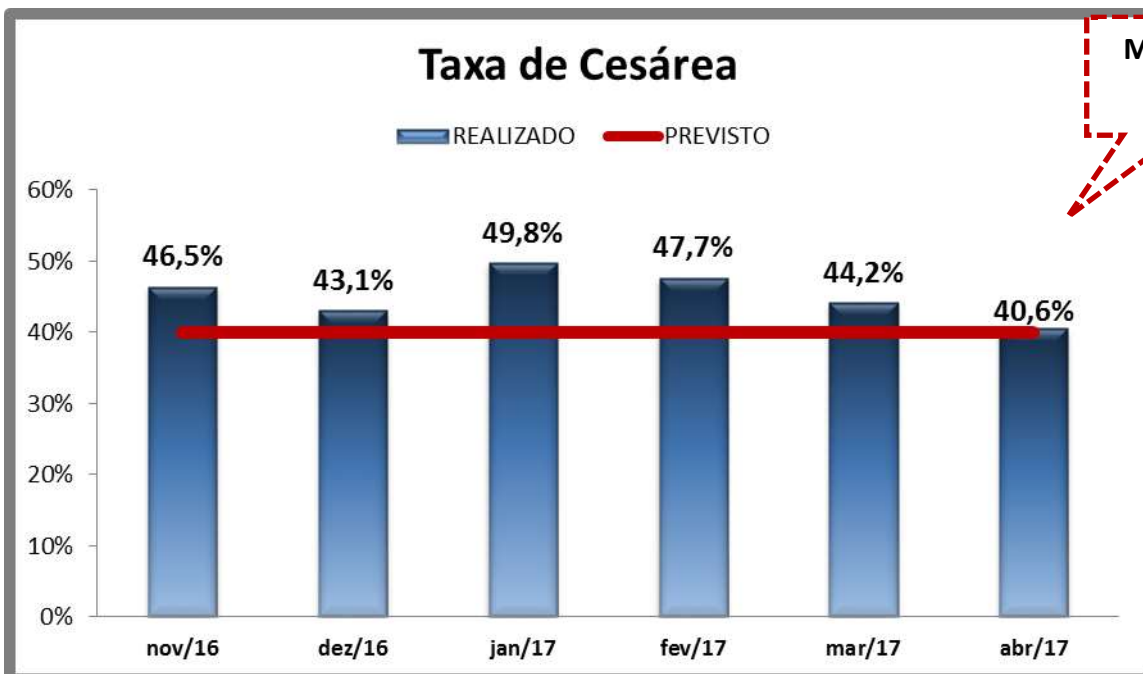
Fonte: Sistema Epimed



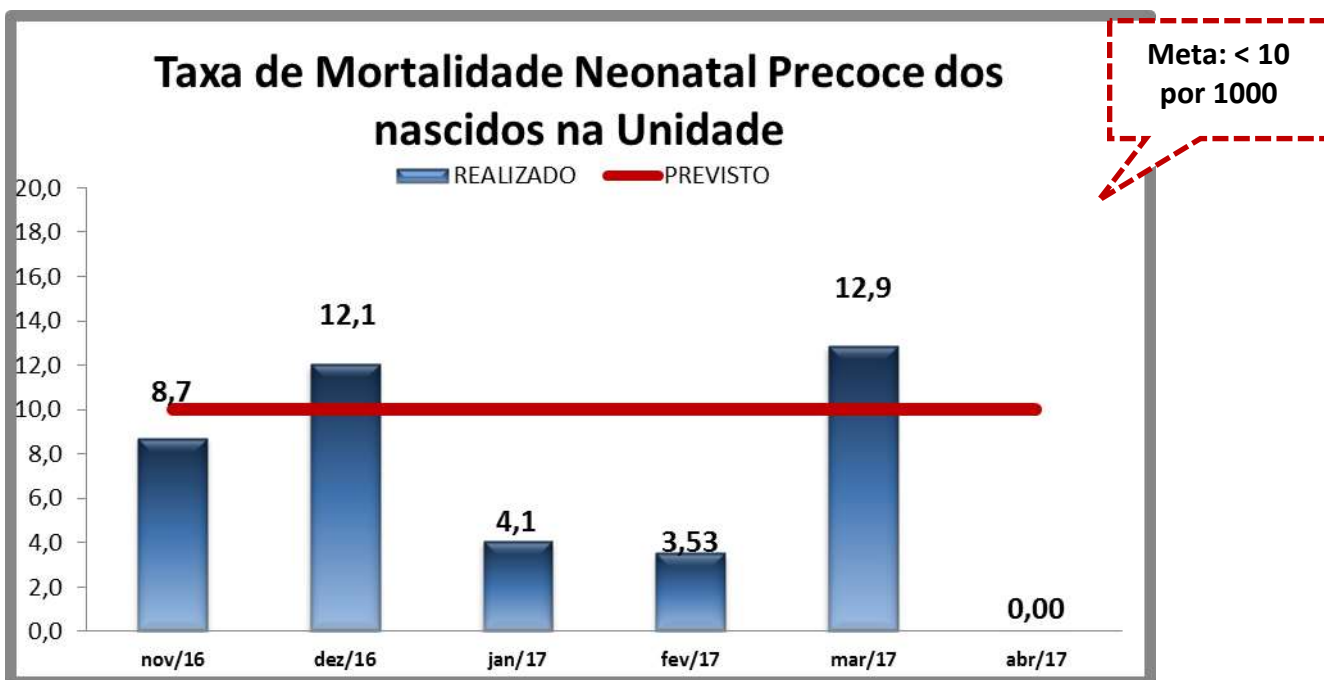
Fonte: Sistema Epimed



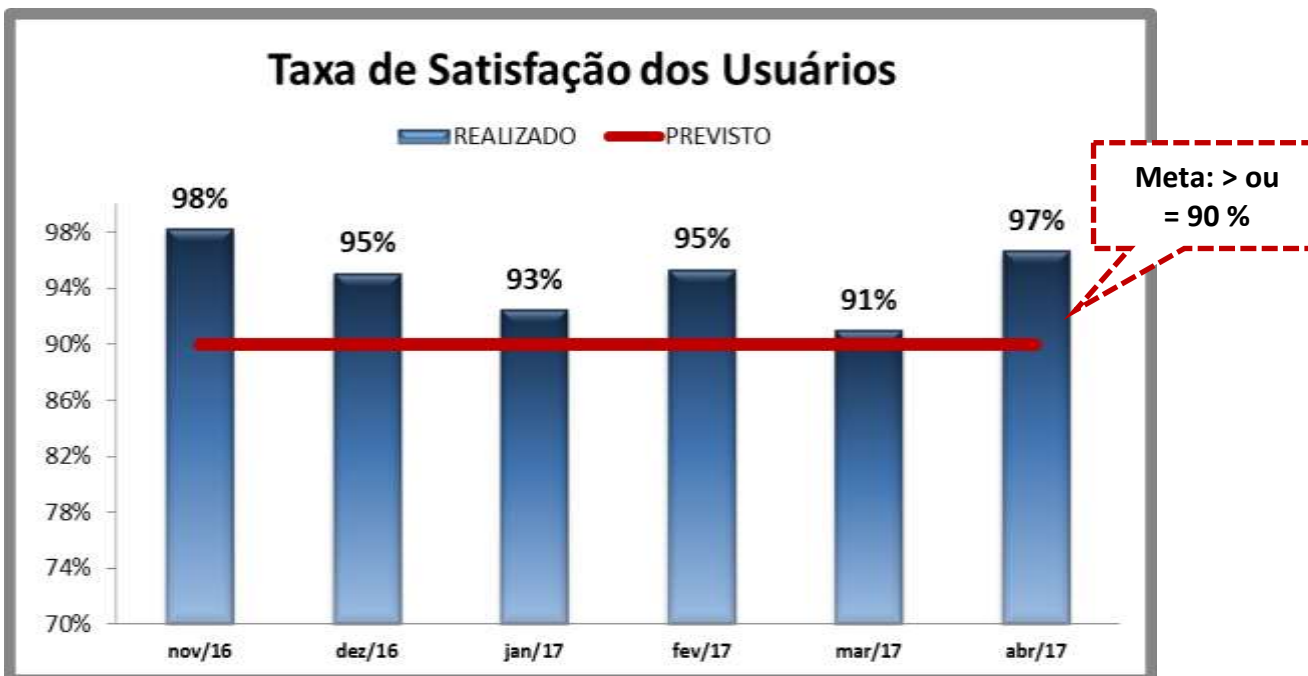
Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL



Fonte: Sistema Soul MV



Fonte: Sistema Soul MV



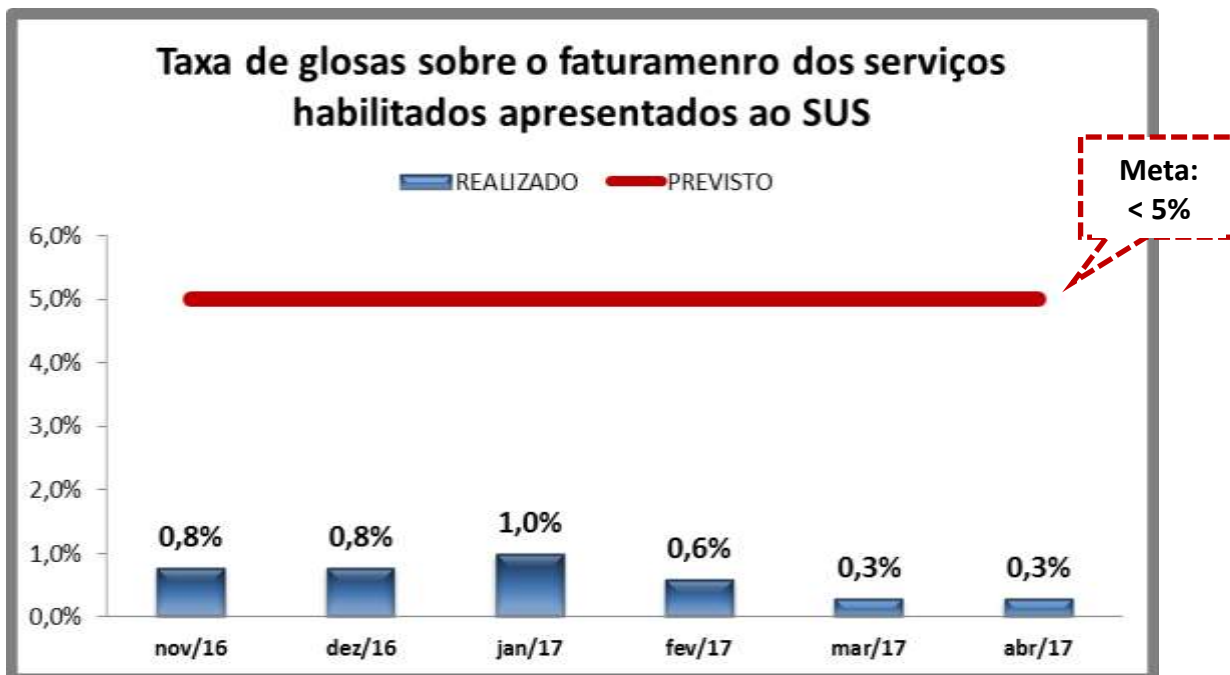
Fonte: Coordenação de Qualidade e Segurança do Paciente



Fonte: Setor de Cadastro e Faturamento HEAL



Fonte: Sistema Soul MV



Fonte: Setor de Cadastro e Faturamento HEAL

## RELATÓRIO DESCRITIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

1. Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI ADULTO foram mensurados a partir dos indicadores de taxa de mortalidade (35,59%) e de mortalidade estimada (39,21%) com índice de 0,91, **dentro da meta pactuada.**
2. Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI NEONATAL foram mensurados a partir dos indicadores de taxa de mortalidade e de mortalidade estimada para a faixa etária com índice de 0,60, **dentro da meta pactuada.**

**OBS:** É correto, assumir que a taxa de mortalidade pode ser um critério de qualidade. Entretanto, a taxa de mortalidade bruta não leva em consideração as peculiaridades de cada paciente ou população de pacientes tratado em um determinado universo. Desta forma taxas de mortalidade padronizadas que são ajustadas para a gravidade, co-

morbidades e outros aspectos individuais passaram a ser utilizadas como critério de avaliação da assistência prestada. A gravidade das doenças agudas são frequentemente avaliadas por escores que integram variáveis clínicas, fisiológicas e demográficas. Escores de gravidade são excelentes ferramentas descritivas de populações de UTI e explicar seus diferentes desfechos. Os escores mais frequentemente utilizados são [APACHE II](#), [SAPS II](#), MPM e SNAPPE. Recentemente novos escores como APACHE IV e [SAPS3](#) foram introduzidos na prática médica

3. **Taxa de Infecção Hospitalar** - vem sendo acompanhada e se mantendo **dentro das metas pactuadas**, com índice de 1,39%, 96 casos em 6931 pacientes/ dia no mês de abril.
4. **Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade** – dos 278 RN nascidos vivos no mês, **não tivemos ocorrência de óbito neonatal precoce. Dentro da meta pactuada**
5. **Taxa de satisfação dos usuários** - a taxa de satisfação manteve-se em níveis satisfatórios também no mês de abril de 2017 (97%). De 421 entrevistados, 407 estavam satisfeitos com a qualidade da assistência prestada. **Dentro da meta pactuada.**
6. **Taxa de profissionais cadastrados no CNES**: continuamos mantendo nosso corpo médico cadastrado em 100%. Na atualidade temos 351 profissionais médicos cadastrados. **Dentro da meta pactuada.**
7. **Taxa suspensão de cirurgias** - no mês de abril foram realizadas 229 cirurgias, destas 5 foram canceladas com taxa de 2,18%. **Dentro da meta pactuada**
8. **Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS** – foram apresentadas 1.188 AIH pelo Setor de Faturamento, sendo que 1 (uma) destas foi bloqueada por

Habilitação e 5 glosadas.  $(1.188 - 1 = 1.187 - 5 * 100 / 1.187 = 0,4\%)$ . **Dentro da meta pactuada**

## 9. Ultrassonografias realizadas

Referente à produção de exames ultrassonográficos na unidade, confirmamos o quantitativo de 516 exames. Ações empreendidas nos meses anteriores tais como a ampliação do quantitativo de exames e do tipo de exame, tiveram impacto no **alcance da meta estipulada pela SES**.

## JUSTIFICATIVA DO NÃO CUMPRIMENTO DE ALGUMAS METAS PACTUADAS

1. Taxa de Realização de Cesárea – Em nossa série histórica de dados (2014 – 2017) temos tido variações em nossos índices entre 46.5% e 38.9%. No último mês (abril 2017) com taxa avaliada em 40.5%, ou seja, **junto à meta pactuada**. Temos enfatizado que a influência em tais resultados reside no fato da **unidade ser referência para gestações de alto risco, acrescido a inexistência de outro hospital com emergência de maternidade de porta aberta para este fim**.

As repercussões trazidas pela mudança na oferta de serviços materno-neonatais na região tem tido reflexos profundos na dinâmica da Maternidade/ UTI Neonatal. Temos acompanhado tais fatos com bastante preocupação. Antigas unidades, envolvidas na prestação de serviços assistenciais de maternidade na região, passaram por mudanças (fechamento de leitos, redução do quantitativo de profissionais em seu quadro, obras de reestruturação, dentre outros). Diversas consequências persistem na porta de entrada de Maternidade do HEAL, traduzidos por **aumento sustentado** do contingente de gestantes, procedimentos obstétricos e partos, com incremento, só no último mês, de 20% nas saídas obstétricas do mês de março e 25% no mês de abril. Infelizmente



a **ineficiente prestação de cuidado pré-natal pela rede de saúde dos municípios**, se expressa pela admissão de usuárias que acessam o serviço com complicações, não tratadas em tempo anterior e que elevam o risco obstétrico.

Desta, buscam a unidade **gestantes nos extremos etários** (adolescentes e gestantes de faixa etária elevada), mulheres que não realizaram atenção pré-natal ou fizeram de forma insuficiente. Lembramos que o momento do parto deve ser visto como a finalização de um processo que se iniciou nos cuidados com a saúde da mulher, como um todo, e com a saúde reprodutiva em especial. Nas opções disponibilizadas, à assistência pré-natal adequada culmina com condições apropriadas ou não, para esta parturição, segundo seu grau de complexidade.

Um dos fatores que pode ter contribuído para a taxa de cesariana é o **grande contingente de gestantes**, cerca de 82%, que foi referenciado apenas no momento do parto, ou que **chega a unidade sem qualquer referenciamento**. Desta forma, os dados apresentados refletem não apenas a qualidade da assistência prestada durante a internação, mas de todo sistema de saúde local.

## **2. Outras Saídas Cirúrgicas**

Justificamos frente aos índices obtidos (91 saídas cirúrgicas) que tal situação decorra do perfil hospitalar, voltado essencialmente ao atendimento do paciente cirúrgico, oriundo da emergência, vítima de trauma múltiplo. Entendendo que o politrauma é uma síndrome decorrente de **lesões múltiplas**, onde a resposta às questões, que já se encontram estabelecida, exige a **intervenção de diferentes equipes cirúrgicas**, em distintas ocasiões, avaliamos existir uma **discrepância entre o rol de intervenções produzidas e aquilo que se concebe**

como **saída cirúrgica** (alta cirúrgica dado ao indivíduo), havendo necessidade premente da Secretaria Estadual em posicionar-se na definição desta questão.

Outra questão observada diz respeito ao impacto produzido pela **assistência prestada ao paciente neurocirúrgico**, que vivencia as sequelas decorrentes do trauma neurológico, com **permanência elevada na instituição e, por conseguinte saída postergada**.

**Quadros agudos abdominais**, em sua maioria, se revelam após intervenção cirúrgica, serem portadores de **doenças neoplásicas**, com complicações à distância. Tais situações, invariavelmente, levam a internações com **maior tempo de permanência**, fruto da demora na estabilização clínica do paciente.

Lembramos que na instituição **inexistem atividades assistenciais ambulatoriais, com o intuito de produzir cirurgias de caráter eletivo**, que aumentem a produção cirúrgica da unidade.

### 3. Outras saídas ortopédicas:

Discrepante do padrão observado nos meses anteriores, o mês de abril teve como resultado final de desempenho 117 saídas, não tendo sido alcançada a meta estabelecida de 120 saídas ortopédicas. Avaliamos para tal que a demanda de pacientes a emergência da unidade foi bastante menor do que a que se observa habitualmente, não tendo havido qualquer outro fator que pudesse trazer impacto a este resultado final

### 4. Quantitativo de exames tomográficos realizados

Informamos que o **quantitativo de exames realizados vem tendo um padrão crescente**, embora o tomógrafo em operação no HEAL venha exigindo manutenção corretiva em muitas ocasiões, com interrupção de sua produção em diversos períodos.

Informamos trata-se de equipamento antigo com grande demanda de utilização, já que nos serviços públicos da região inexistem ou são inacessíveis a população equipamentos desta natureza. A demanda de tomografia solicitada ao hospital, por serviços da região, foi atendida.

### **Informe sobre mortalidade pós neonatal dos nascidos na Unidade**

- RN *Vanessa Pereira dos Santos* – DN: 19/03/2017 – 05h49min, PN-2420g, CS=34sem , Apgar 7/8, parto cesáreo, **Pré-natal-02 consultas. Prematuridade, Onfalocele, síndrome genética, sepse, hemorragia pulmonar.** Óbito em 29/04/2017, 21:45h. SNAPPEII- 5. Tempo permanência: 41 dias.
- RN *Daniele Pereira Machado*– DN: 29/03/2017 -22h16min, **PN 825 g**, PN: 32 sem, Apgar 7/8, parto cesáreo, **Pré-natal - 03 consultas. Prematuridade, Doença da membrana Hialina, Pneumotorax, Sepse, choque refratário.** Óbito em 13/04/2017, 20h10min. **SNAPPEII- 5** - Tempo permanência: 15 dias.

### **Informe sobre Neomortos no Centro Obstétrico:**

- RN de *Grazielle de Oliveira Silva Reis* - 1º gemelar DN: 24/04/2017 – 15h31min, PN 490 g, Idade gestacional: 21 semanas, Apgar 1/0, parto vaginal. **Pré-natal não realizado Prematuridade extrema.** Óbito em 24/04/2017, 15h34min.
- RN de *Grazielle de Oliveira Silva Reis* 2º gemelar- DN 24/04/2017 - 16h47min, PN 456 g, Idade gestacional:21 semanas, Apgar 1/0, parto vaginal . **Pré-natal- não realizado Prematuridade extrema.** Óbito em 24/04/2017, 16h51min.

## **5- COMUNICAÇÃO**

### **RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE 01 A 30/04**

---

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org

## **CONFECÇÃO DE PLACAS DE IDENTIFICAÇÃO**

A identidade visual dos espaços nas unidades de saúde é um importante meio de comunicação com os pacientes e seus acompanhantes. Ela pode proporcionar maior sensação de acolhimento, em consonância com o atendimento humanizado preconizado pelo SUS e também pelo ISG, além de orientar o público no deslocamento pelas dependências das unidades. A Comunicação é o setor responsável por identificar e/ou receber as necessidades de novas sinalizações e providenciar as devidas atualizações, seguindo layout e padronização criados pela SES/RJ.

### **IDENTIFICAÇÃO PARA DIRETORIA**



DIRETORIA

### **IDENTIFICAÇÃO PARA O SAME**



SAME

## PLACA PARA O JARDIM TERAPÊUTICO



## IDENTIFICAÇÃO PARA O ESTACIONAMENTO

(enviados para o setor de Manutenção, para confecção e instalação)

## IDENTIFICAÇÃO DE ALTURA MÁXIMA PARA VEÍCULOS

(enviados para o setor de Manutenção, em fase de confecção)



## ADESIVOS DE CONTROLE DE ACESSO PARA VEÍCULOS

(enviados para o setor de Manutenção, em fase de confecção)



## CAMPANHAS

A campanha “Notifique” foi criada junto ao setor de Qualidade como objetivo de estimular os colaboradores a notificarem possíveis falhas a serem corrigidas, contribuindo para a melhoria contínua dos processos, em benefício da segurança do paciente. Foram confeccionados folhetos, cartazes para os murais e para as mesas do refeitório, banner para o hall do térreo, imagem para a tela dos computadores dos funcionários e folhetos de notificação, além de adesivos para personalizar as urnas instaladas 10 setores do hospital.

Cartaz

Tela de fundo



Adesivo



Folheto



**FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS**

HEAL (Hospital Estadual Azevedo Lima) | SUS (Sistema Único de Saúde) | NOTIFIQUE (Notificação de Evento)

**Notificador**

Data de notificação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Turno:  M  T  N Setor: \_\_\_\_\_

Responsável pela notificação (funcional): \_\_\_\_\_ Categoria Profissional: \_\_\_\_\_

Para resposta, envie seu e-mail (funcional): \_\_\_\_\_

**Evento**

Data em que ocorreu o evento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Local onde ocorreu o evento: \_\_\_\_\_

Paciente envolvido no evento?  Não  Sim - Nome: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ Prontuário: \_\_\_\_\_

Motivo da notificação:

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Artigo médico-hospitalar      | <input type="checkbox"/> Obstrução de sonda     |
| <input type="checkbox"/> Equipamento médico-hospitalar | <input type="checkbox"/> Perda de acesso venoso |
| <input type="checkbox"/> Infraestrutura                | <input type="checkbox"/> Queda                  |
| <input type="checkbox"/> Faltas                        | <input type="checkbox"/> Risco de contaminação  |
| <input type="checkbox"/> Escalação acidental           | <input type="checkbox"/> Risco para o paciente  |
| <input type="checkbox"/> Medicamentos                  | <input type="checkbox"/> Sangue ou componentes  |
| <input type="checkbox"/> Lesão de pele                 | <input type="checkbox"/> Outros: _____          |

Descrição da ocorrência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## TRANSPARÊNCIA HEAL

Em abril foram divulgados **13 arquivos** no ambiente de Transparência do site ISG, referentes a acompanhamentos de processos seletivos e extratos de chamamentos / Contratos da unidade.

Como organização social, o ISG tem o dever de prestar contas a todos os órgãos fiscalizadores da gestão pública, como a Controladoria Geral, o Tribunal de Contas e o Ministério Público, em atendimento à 'Lei de Acesso à Informação' (no 12.527/11). A Comunicação é instrumento de apoio a esta prestação de contas junto a estes públicos e também à população em geral, seguindo a política de transparência que norteia as ações do instituto.

## ATUALIZAÇÃO DE CONTEÚDO NAS TVs INTERNAS

A programação - informes sobre normas, procedimentos internos e dicas de saúde direcionados a pacientes, visitantes e acompanhantes - mantém-se disponível nas TVs instaladas nos seguintes espaços:

- Admissão da Maternidade
- Recepção da Emergência

- Próxima à sala da Ortopedia
- Próxima ao atendimento médico da Emergência
- Próxima à sala de Procedimentos e Sutura

A TV da Recepção Central, no entanto, permanece com defeito.

## ATUALIZAÇÃO DE CONTEÚDO NOS QUADROS DE AVISOS

Em janeiro foram atualizados 24 informativos (cartazes de campanhas e comunicados direcionados a colaboradores, pacientes, acompanhantes e visitantes) em 16 quadros distribuídos por toda a unidade.

## BOLETIM 'ACONTECE'

Em abril foram divulgadas três edições. A divulgação é feita via quadros de avisos e e-mails, semanalmente.



A Comunicação atua na definição das pautas, acompanhamento da apuração das notas junto à Assessoria de Imprensa, adaptação dos textos para os boletins e também na apuração e redação de matérias. Os boletins visam manter os colaboradores informados sobre os projetos e as ações realizados na unidade, celebrar conquistas, compartilhar boas-práticas entre setores e dar visibilidade ao trabalho das áreas, integrando e valorizando as equipes.

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org



## **MONITORAMENTO DOS ASSUNTOS REFERENTES AO HEAL NA PÁGINA DO ISG NO FACEBOOK E NO SITE DO INSTITUTO**

A Comunicação permanece fazendo a atualização, acompanhando e respondendo às demandas dos usuários. Em abril divulgamos no site e na página do Facebook o processo seletivo 002/2017 (alcance de 5.280 pessoas), matéria sobre o setor de “Controle de Infecção hospitalar” (890 pessoas alcançadas) e sobre o processo seletivo Seja Mais Você (1.882 pessoas alcançadas).

## **ANUÁRIO HEAL**

A Comunicação finalizou a confecção e tratamento das fotos para o anuário do HEAL 2016, que já está sendo diagramado.

## **CONFECÇÃO DE PEÇAS DO CALENDÁRIO DE DATAS COMEMORATIVAS**

São peças que celebram datas importantes no âmbito da saúde ou difundem importantes orientações e dicas de saúde. A Comunicação é responsável pela definição do calendário anual, confecção do briefing e acompanhamento da produção das peças todos os meses. Internamente, as campanhas são divulgadas via cartazes nos quadros de avisos, e-mails, telas de fundo dos computadores e TVs internas.

| <b>DATA</b>          | <b>ASSUNTO</b>  |
|----------------------|---|
| <b>01/05</b>         | Dia Internacional do Trabalhador  |
| <b>14/05</b>         | Dia das Mães  |
| <b>12/05 e 20/05</b> | Mês da Enfermagem – 12/05 Dia do Enfermeiro – 20/05 Dia do Técnico e Auxiliar de Enfermagem |
| <b>15/05</b>         | Dia do Assistente Social  |
| <b>15/05</b>         | Dia Nacional do Controle das Infecções Hospitalares   |
| <b>31/05</b>         | Dia Mundial sem Tabaco  |

As seguintes campanhas foram divulgadas em abril em nossos veículos de comunicação:

### 05/04 – Dia Mundial da Atividade Física

(Divulgado nos murais internos e via e-mail corporativo).



### 07/04 – Dia Mundial da Saúde

(Divulgado nos murais internos e via e-mail corporativo).



**11/04 – Dia do Infectologista**  
(Divulgado nos murais internos).



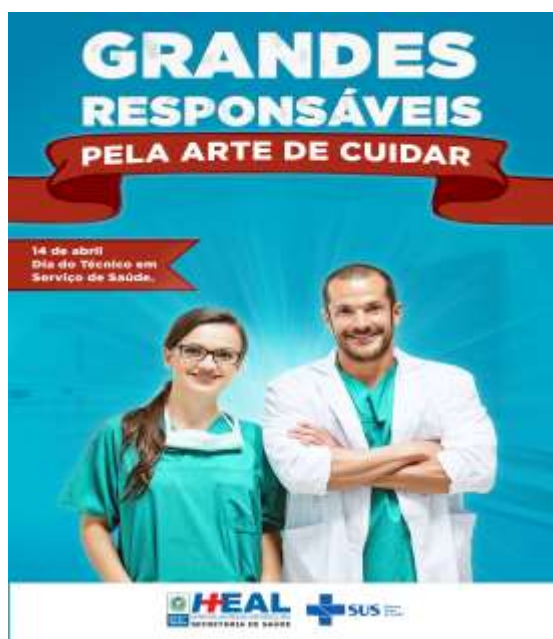
## 12/04 – Dia do Obstetra

(Divulgado nos murais internos e via e-mail corporativo).



## 14/04 – Dia do Técnico em Serviço de Saúde

(Divulgado nos murais internos).



## 17/04 – Dia Internacional da Hemofilia

(Divulgado nos murais internos).



## 26/04 – Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial

(Divulgado nos murais internos).



HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org

Em abril, os seguintes informativos internos foram divulgados:

## Inscrições prorrogadas para a CIPA



**FIQUE LIGADO!**

**CIPA  
INSCRIÇÕES PRORROGADAS**

Estão prorrogadas as inscrições para se candidatar como representante dos empregados (titulares e suplentes) na Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), gestão 2017/2018. Os interessados deverão se inscrever **até o dia 07/04**, conforme a seguir:

**ONDE SE INSCREVER?**  
No setor de Gestão de Pessoas, das 7h às 14h, e no SESMT (atendimento 24h).

**QUANDO SE INSCREVER?**  
Até o dia 07/04 (sexta-feira).

**QUEM PODE SE CANDIDATAR?**  
Empregados do ISG lotados no Hospital Estadual Azevedo Lima.

## Atenção equipes assistenciais: certidão de nada consta

Cartaz



**ATENÇÃO**  
EQUIPES ASSISTENCIAIS!

COMPROVE SUA APTIDÃO PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO NO **ANO DE 2017** ENTREGUE NO **SETOR DE GESTÃO DE PESSOAS**, ATÉ O **DIA 12/05**:

- CÓPIA DA "CERTIDÃO DE NADA CONSTA" DO CONSELHO DE CLASSE
- CÓPIA DA CATEIRA DO CONSELHO

COMPROVE ANUALMENTE SUA APTIDÃO PARA EXERCER A FUNÇÃO!

Tela de fundo



**ATENÇÃO**  
EQUIPES ASSISTENCIAIS!

COMPROVE SUA APTIDÃO PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO NO **ANO DE 2017** ENTREGUE NO **SETOR DE GESTÃO DE PESSOAS**, ATÉ O **DIA 12/05**:

- CÓPIA DA "CERTIDÃO DE NADA CONSTA" DO CONSELHO DE CLASSE
- CÓPIA DA CATEIRA DO CONSELHO

COMPROVE ANUALMENTE SUA APTIDÃO PARA EXERCER A FUNÇÃO!

## Edital 003-2017 – Seja Mais Você



Para facilitar o entendimento dos candidatos sobre os processo seletivos, os editais publicados em nosso ambiente de 'Transparência' no site do ISG passam a ter duas páginas iniciais, onde podem ser conferidas as principais informações:



**PROCESSO SELETIVO 003/2017**

**INSCRIÇÕES DE 08 A 12/05/2017**

DAS 9H ÀS 14H, NO HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA, RUA TEIXEIRA DE FREITAS, 30, FONSECA - NITERÓI (RJ).

Cadastro reserva para os seguintes cargos:

- ANALISTA DE TI/SUPOORTE
- ASSISTENTE SOCIAL
- AUXILIAR ADMINISTRATIVO
- AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SUPRIMENTOS
- AUXILIAR DE ROUPARIA
- ENFERMEIRO GENERALISTA
- FARMACÊUTICO - 30H
- FONOAUDIÓLOGO
- NUTRICIONISTA CLÍNICA
- NUTRICIONISTA SANITÁRIA
- PSICÓLOGO
- TÉCNICO EM ENFERMAGEM GENERALISTA
- TÉCNICO EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

**ATENÇÃO: ANTES DE SE CANDIDATAR, É IMPORTANTE QUE VOCE LEIA ESTE EDITAL NA ÍNTEGRA.**

**PROCESSO SELETIVO 003/2017**

**1º PASSO**

Antes de se apresentar para participar do processo, **verifique se está com todos os documentos necessários** (originais e cópias de acordo com o edital e cargo pretendido).

**2º PASSO**

Entre os dias **08 e 12 de maio**, dirija-se ao **RH do HEAL** para entrega da ficha de inscrição, preenchida com os documentos. Endereço: Rua Teixeira de Freitas, 30, Fonseca - Niterói.

**3º PASSO**

Após realizar a inscrição, receberá seu comprovante.

**4º PASSO**

acompanhe o resultado da 1ª etapa a partir de **01/06** no site [www.isgsaude.org.br](http://www.isgsaude.org.br).

**5º PASSO**

Se aprovado na 1ª etapa, compareça no dia e **divulgação de segundo etapa entre os dias 27/06 e 28/07**.

**6º PASSO**

Após aprovação de segunda etapa, confira no site a **publicação do resultado final no dia 01/08**.

ESTE ORDEMAMA É ESTADUAL. RESERVA-SE O ALTERNAS A CATEGORIA DE LÍNGUA PORTUGUESA DO PROCESSO DE SELEÇÃO DE LÍNGUA PORTUGUESA.

**Guia de uso Bioslab**

**GUIA DE USO BIOSLAB**



**1º PASSO**

Para acessar o login do sistema, faça o login **medicos** e senha **medicos**. Clique em **acessar**.

**2º PASSO**

Clicar em **Laudos** na barra de tarefas. Na opção "pacientes", clicar em **resoluções C...**

**3º PASSO**

Digite o nome correto do paciente ou busque por **nome** e **data de nascimento** no lado esquerdo da tela. Clique duas vezes em cima do nome.

**4º PASSO**

Selecione a opção **visualizar resultado** e clique em **imprimir**.





## Alteração e um novo cartaz para a visita dos avós



**VISITA DOS AVÓS**

**QUARTAS-FEIRAS | ÀS 13H30**  
**TOLERÂNCIA: 13h50**

APÓS ESTE HORÁRIO, EM VIRTUDE DA DINÂMICA DE GRUPO, NÃO SERÁ PERMITIDA A ENTRADA.




**VISITA DOS AVÓS**

Atenção avós de bebês nascidos nesta unidade e que estão internados UTI e LE Neonatal: todas as quartas-feiras o Hospital abre um horário para que vocês possam visitá-los. Antes, o grupo é recebido por nossa equipe de Terapia Ocupacional, para orientações.

**QUARTAS-FEIRAS | ÀS 13H30**  
**TOLERÂNCIA: 13H50**

APÓS ESTE HORÁRIO, EM VIRTUDE DA DINÂMICA DE GRUPO, NÃO SERÁ PERMITIDA A ENTRADA.

**CENTRO DE ESTUDOS, LOCALIZADO NA VARANDA DO QUARTO ANDAR.**  
**INFORME-SE NA RECEPÇÃO.**



## Alteração nos horários de visita dos pais (cartazes, TVs e folder institucional).

**HORÁRIOS DE VISITAS**

| LOCAL                    | HORÁRIO    | LIMITE                                  |
|--------------------------|------------|---|
| UNIDADE DE INTENSIVIDADE | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| UTI                      | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| REINTEGRAÇÃO             | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| UTI NEONATAL             | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| RESERVA                  | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| SALA AMBULATÓRIA         | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| SALA DE PROCEDIMENTOS    | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| SALA DE EXAMES           | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| SALA DE ENFERMAGEM       | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| SALA DE ATENDIMENTO      | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |



**HORÁRIOS DE VISITAS**

| LOCAL                    | HORÁRIO    | LIMITE                                  |
|--------------------------|------------|---|
| UNIDADE DE INTENSIVIDADE | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| UTI                      | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| REINTEGRAÇÃO             | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| UTI NEONATAL             | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |



**HORÁRIOS DE VISITAS**

| LOCAL                    | HORÁRIO    | LIMITE                                  |
|--------------------------|------------|---|
| UNIDADE DE INTENSIVIDADE | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| UTI                      | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| REINTEGRAÇÃO             | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| UTI NEONATAL             | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |



**SEGURANÇA E BEM-ESTAR DE TODOS**

**VESTUÁRIO** - Para evitar riscos de contaminação, todos os visitantes devem usar calças, blusas e sapatos fechados e limpos.

**PLANEJAMENTO** - Para garantir a segurança dos pacientes, a visita deve ser planejada com antecedência.

**PROTEÇÃO COM O USO DE MÁSCARAS E EQUIPAMENTOS** - O uso de máscaras e equipamentos de proteção individual é obrigatório para todos os visitantes.

**MEDICAMENTOS** - Não leve medicamentos para o hospital.

**ALIMENTOS E BEBIDAS** - Não é permitida a entrada de alimentos e bebidas.

**SILÊNCIO** - Não fale alto, não toque nos equipamentos e não faça barulho.

**USO DE CELULAR** - Desligue o celular, não toque e não faça chamadas durante a visita.

**QUANTO PRECISAR** - Não se aproxime de pacientes sem a autorização dos profissionais.

**SALA HOSPITALAR** - É proibido o acesso à sala hospitalar sem a autorização dos profissionais.

**SALA DE EXAMES** - É proibido o acesso à sala de exames sem a autorização dos profissionais.

**RESERVA** - Não é permitido o acesso à reserva sem a autorização dos profissionais.

**PROCEDIMENTO FÍSICO E FOTOGRAFAR** - É proibido o acesso à sala de procedimentos físicos e fotografar sem a autorização dos profissionais.

**PROCEDIMENTO FÍSICO** - É proibido o acesso à sala de procedimentos físicos sem a autorização dos profissionais.

**RESERVA** - É proibido o acesso à reserva sem a autorização dos profissionais.

**100% GRATUITO**

O atendimento prestado nesta Unidade é gratuito e gratuito para os membros do SUS.

Para garantir a segurança dos pacientes, a visita deve ser planejada com antecedência.

**ORIENTAÇÕES A ACOMPANHANTES**

Atendimento exclusivo de 12 anos, desde o parto até 18 anos, e crianças com deficiência física ou mental.

**TEMPO DE ACOMPANHANTE** - Até 1h por visita, com exceção de casos de urgência.

**RESERVAÇÃO** - Até 1h por visita, com exceção de casos de urgência.

**DOCUMENTAÇÃO** - O acompanhante deve apresentar o documento de identificação pessoal e o documento de identificação do paciente.

**RESERVAÇÃO** - Até 1h por visita, com exceção de casos de urgência.

**RECEIÇÃO** - Até 1h por visita, com exceção de casos de urgência.

**RECEIÇÃO** - Até 1h por visita, com exceção de casos de urgência.

**RECEIÇÃO** - Até 1h por visita, com exceção de casos de urgência.

**VISITAS**

Atendimento exclusivo para pais no horário de recepção e recepção à distância em horários de urgência. Não é permitida a visita durante a noite e madrugada em Unidade de Intensiva.

| LOCAL                    | HORÁRIO    | LIMITE                                  |
|--------------------------|------------|---|
| UNIDADE DE INTENSIVIDADE | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| UTI                      | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| REINTEGRAÇÃO             | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| UTI NEONATAL             | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| RESERVA                  | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| SALA AMBULATÓRIA         | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| SALA DE PROCEDIMENTOS    | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| SALA DE EXAMES           | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| SALA DE ENFERMAGEM       | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |
| SALA DE ATENDIMENTO      | 08h às 12h | Até 2 pessoas, incluindo o acompanhante |



## COMUNICADOS RECORRENTES

### Azevedo em Números

Divulgação dos números do HEAL referentes a fevereiro nos quadros de avisos e por e-mail.



### Listagem de Aniversariantes

Comunicado atualizado nos quadros de avisos de 10 em 10 dias com os nomes e setores dos aniversariantes (celetistas e estatutários) do período. A listagem também é enviada no início do mês, por e-mail, aos colaboradores.



**ANIVERSARIANTES DO MÊS**

|    |                             |    |                       |
|----|-----------------------------|----|-----------------------|
| 1  | ALINE DA SILVA DE SOUZA     | 2  | ELIENAI DA SILVA      |
| 3  | DIOGO ESTEVÃO DE SOUZA      | 4  | MARCO LUIZ DE SOUZA   |
| 5  | JOSÉ ROBERTO DA SILVA       | 6  | FRANCISCA             |
| 7  | MARLENE DA SILVA            | 8  | FRANCISCA             |
| 9  | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 10 | FRANCISCA             |
| 11 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 12 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 13 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 14 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 15 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 16 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 17 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 18 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 19 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 20 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 21 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 22 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 23 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 24 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 25 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 26 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 27 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 28 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 29 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 30 | MARCO CARLOS DE SOUZA |

**Parabéns!**

**ANIVERSARIANTES DO MÊS**

|    |                             |    |                       |
|----|-----------------------------|----|-----------------------|
| 1  | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 2  | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 3  | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 4  | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 5  | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 6  | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 7  | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 8  | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 9  | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 10 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 11 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 12 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 13 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 14 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 15 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 16 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 17 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 18 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 19 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 20 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 21 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 22 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 23 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 24 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 25 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 26 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 27 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 28 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 29 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 30 | MARCO CARLOS DE SOUZA |

**Parabéns!**

**ANIVERSARIANTES DO MÊS**

|    |                             |    |                       |
|----|-----------------------------|----|-----------------------|
| 1  | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 2  | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 3  | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 4  | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 5  | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 6  | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 7  | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 8  | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 9  | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 10 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 11 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 12 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 13 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 14 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 15 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 16 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 17 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 18 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 19 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 20 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 21 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 22 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 23 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 24 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 25 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 26 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 27 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 28 | MARCO CARLOS DE SOUZA |
| 29 | FRANCISCA MARIA DE CARVALHO | 30 | MARCO CARLOS DE SOUZA |

**Parabéns!**

**Ouvidoria**

Listagem de profissionais e setores elogiados no mês de janeiro por pacientes e acompanhantes, na Ouvidoria do Heal.

**OUVIDORIA**

**Parabéns aos profissionais ELOGIADOS EM MARÇO**

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Paciente da Maternidade e Neonatal:</b></p> <p>Maternidade e Neonatal</p> <p>Nome (completo):</p> <p>Idade (completo):</p> <p>Endereço (completo):</p> <p>Cidade (completo):</p> <p>Estado (completo):</p> <p>Telefone (completo):</p> <p>E-mail (completo):</p> <p>Assinatura (completo):</p> | <p><b>Paciente da Emergência e Urgência:</b></p> <p>Emergência e Urgência</p> <p>Nome (completo):</p> <p>Idade (completo):</p> <p>Endereço (completo):</p> <p>Cidade (completo):</p> <p>Estado (completo):</p> <p>Telefone (completo):</p> <p>E-mail (completo):</p> <p>Assinatura (completo):</p> |
|--|--|

Seus comentários e elogios são muito importantes para nós. Por favor, escreva aqui o que você gostaria de elogiar ou sugerir.

**Parabéns!**

**Doutores da Alegria**



## 6. JUSTIFICATIVA DO NÃO PAGAMENTO DE IMPOSTOS E TRIBUTOS. PROGRESSÃO DA DÍVIDA COM OS FORNECEDORES.

Conforme já reportado a esta SES/RJ, através de ofícios e reuniões presenciais, a crise financeira do Estado do Rio de Janeiro vem ocasionando o repasse da verba de custeio intempestivamente e em valor consideravelmente inferior ao quanto pactuado no Contrato de Gestão nº 004/2014, certo é que tal fato tem acarretado o pagamento mínimo de impostos e tributos nos últimos meses, inclusive no mês de Abril de 2017, bem como propicia a progressão da dívida com os fornecedores e demais prestadores de serviços no Hospital Estadual Azevedo Lima.

Neste ponto, cumpre esclarecer que além do acúmulo de dívidas, este Instituto tem sido onerado ainda, com o pagamento de multas, juros e correção monetária sobre tributos não pagos e débitos em aberto junto a prestadores e fornecedores de serviços da unidade.

Ainda, vale frisar que atendendo a determinação contida no Art. 1º da Resolução SES/RJ nº 1.419/2016, publicada no D.O.E.R.J. em 31/08/2016, quando do recebimento do repasse parcial da verba de custeio do CG nº 004/2014, referente ao mês de Abril/2017, optou-se pelo pagamento da folha de



pagamento dos colaboradores, PJ's médicas, bem como pela aquisição mínima de itens críticos de materiais e medicamentos, permanecendo em aberto os débitos com alguns prestadores de serviços e fornecedores de materiais e insumos.

Por fim, corroborando o acima narrado, anexamos a presente, cópia dos ofícios enviados à SES/RJ relatando a preocupação do Instituto Sócrates Guanaes com a progressão da dívida, bem como a relação dos tributos que se encontram em atraso.

| OSS Instituto Sócrates Guanaes - HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA |                  |       |        |                   |       |        |                   |       |        |                  |       |        |                    |       |        |                   |       |        |
|---|------------------|-------|--------|-------------------|-------|--------|-------------------|-------|--------|------------------|-------|--------|--------------------|-------|--------|-------------------|-------|--------|
| DEZEMBRO 2016/2017  |                  |       |        |                   |       |        |                   |       |        |                  |       |        |                    |       |        |                   |       |        |
| INDICADORES DE PRODUÇÃO   |                  |       |        |                   |       |        |                   |       |        |                  |       |        |                    |       |        |                   |       |        |
| HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA                                  |                  |       |        |                   |       |        |                   |       |        |                  |       |        |                    |       |        |                   |       |        |
| ATIVIDADES HOSPITALARES   | Mês Abril 2016   |       |        | Mês maio 2016     |       |        | Mês junho 2016    |       |        | Mês julho 2016   |       |        | Mês agosto 2016    |       |        | Mês setembro 2016 |       |        |
|   | PREV.            | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.            | REAL. | %      | PREV.              | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      |
| Saídas Clínicas de Adultos                                      | 160              | 259   | 161,88 | 160               | 280   | 175,00 | 160               | 262   | 163,75 | 160              | 262   | 163,75 | 160                | 291   | 181,88 | 160               | 212   | 132,50 |
| Saídas Obstétricas  | 350              | 358   | 102,29 | 350               | 377   | 107,71 | 350               | 327   | 93,43  | 350              | 310   | 88,57  | 350                | 295   | 84,29  | 350               | 325   | 92,86  |
| Saídas Ortopédicas  | 120              | 130   | 108,33 | 120               | 129   | 107,50 | 120               | 121   | 100,83 | 120              | 134   | 111,67 | 120                | 126   | 105,00 | 120               | 151   | 125,83 |
| Outras saídas cirúrgicas  | 120              | 134   | 111,67 | 120               | 98    | 81,67  | 120               | 106   | 88,33  | 120              | 105   | 87,50  | 120                | 100   | 83,33  | 120               | 94    | 78,33  |
| SADT  | Mês Abril 2016   |       |        | Mês maio 2016     |       |        | Mês junho 2016    |       |        | Mês julho 2016   |       |        | Mês agosto 2016    |       |        | Mês setembro 2016 |       |        |
|   | PREV.            | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.            | REAL. | %      | PREV.              | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      |
| Ultrassonografia  | 500              | 395   | 79     | 500               | 466   | 93     | 500               | 580   | 116    | 500              | 551   | 110    | 500                | 600   | 120    | 500               | 551   | 110,20 |
| Tomografia Computadorizada (TC)                                 | 2000             | 2.228 | 111    | 2000              | 2314  | 116    | 2000              | 1931  | 97     | 2000             | 2.246 | 112    | 2000               | 1.853 | 93     | 2000              | 2050  | 102,50 |
| HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA                                  |                  |       |        |                   |       |        |                   |       |        |                  |       |        |                    |       |        |                   |       |        |
| ATIVIDADES HOSPITALARES   | Mês Outubro 2016 |       |        | Mês Novembro 2016 |       |        | Mês Dezembro 2016 |       |        | Mês Janeiro 2017 |       |        | Mês Fevereiro 2017 |       |        | Mês Março 2017    |       |        |
| INDICADORES DE PRODUÇÃO   | PREV.            | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.            | REAL. | %      | PREV.              | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      |
| Saídas Clínicas de Adultos                                      | 160              | 220   | 137,50 | 160               | 219   | 136,88 | 160               | 134   | 83,75  | 160              | 160   | 100,00 | 160                | 135   | 84,38  | 160               | 171   | 106,88 |
| Saídas Obstétricas  | 350              | 324   | 92,57  | 350               | 336   | 96,00  | 350               | 324   | 92,57  | 350              | 351   | 100,29 | 350                | 363   | 103,71 | 350               | 423   | 120,86 |
| Saídas Ortopédicas  | 120              | 129   | 107,50 | 120               | 133   | 110,83 | 120               | 148   | 123,33 | 120              | 144   | 120,00 | 120                | 141   | 117,50 | 120               | 131   | 109,17 |
| Outras saídas cirúrgicas  | 120              | 107   | 89,17  | 120               | 80    | 66,67  | 120               | 90    | 75,00  | 120              | 97    | 80,83  | 120                | 96    | 80,00  | 120               | 87    | 72,50  |
| SADT  | Mês Outubro 2017 |       |        | Mês Novembro 2017 |       |        | Mês Dezembro 2017 |       |        | Mês Janeiro 2017 |       |        | Mês Fevereiro 2017 |       |        | Mês Março 2017    |       |        |
|   | PREV.            | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.            | REAL. | %      | PREV.              | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      |
| Ultrassonografia  | 500              | 664   | 133    | 500               | 517   | 103    | 500               | 478   | 96     | 500              | 571   | 114    | 500                | 431   | 86     | 500               | 526   | 105,20 |
| Tomografia Computadorizada (TC)                                 | 1480             | 2.230 | 151    | 1480              | 1.613 | 109    | 1480              | 1.603 | 108    | 1480             | 1340  | 91     | 1480               | 1.493 | 101    | 1480              | 1.727 | 116,69 |
| HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA                                  |                  |       |        |                   |       |        |                   |       |        |                  |       |        |                    |       |        |                   |       |        |
| ATIVIDADES HOSPITALARES   | Mês Abril 2017   |       |        | Mês Maio 2017     |       |        | Mês Junho 2017    |       |        | Mês Julho 2017   |       |        | Mês Agosto 2017    |       |        | Mês Setembro 2017 |       |        |
| INDICADORES DE PRODUÇÃO   | PREV.            | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.            | REAL. | %      | PREV.              | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      |
| Saídas Clínicas de Adultos                                      | 160              | 164   | 102,50 | 160               | 173   | 108,13 | 160               | 173   | 108,13 | 160              | 160   | 100,00 | 160                | 0,00  | 0,00   | 160               | 0,00  | 0,00   |
| Saídas Obstétricas  | 350              | 370   | 105,71 | 350               | 388   | 110,86 | 350               | 412   | 117,71 | 350              | 389   | 111,14 | 350                | 0,00  | 0,00   | 350               | 0,00  | 0,00   |
| Saídas Ortopédicas  | 120              | 117   | 97,50  | 120               | 164   | 136,67 | 120               | 133   | 110,83 | 120              | 158   | 131,67 | 120                | 0,00  | 0,00   | 120               | 0,00  | 0,00   |
| Outras saídas cirúrgicas  | 120              | 91    | 75,83  | 120               | 92    | 76,67  | 120               | 83    | 69,17  | 120              | 70    | 58,33  | 120                | 0,00  | 0,00   | 120               | 0,00  | 0,00   |
| SADT  | Mês Abril 2017   |       |        | Mês Maio 2017     |       |        | Mês Junho 2017    |       |        | Mês Julho 2017   |       |        | Mês Agosto 2017    |       |        | Mês Setembro 2017 |       |        |
|   | PREV.            | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      | PREV.            | REAL. | %      | PREV.              | REAL. | %      | PREV.             | REAL. | %      |
| Ultrassonografia  | 500              | 516   | 103    | 500               | 579   | 116    | 500               | 453   | 91     | 500              | 522   | 104    | 500                | 0     | 0      | 500               | 0,00  | 0,00   |
| Tomografia Computadorizada (TC)                                 | 1480             | 1.798 | 121    | 1480              | 1.487 | 100    | 1480              | 896   | 61     | 1480             | 415   | 28     | 1480               | 0     | 0      | 1480              | 0,00  | 0,00   |