RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL

OUTUBRO 2021



CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2019 – OUTUBRO - 2021











Hospital Estadual Azevedo Lima PRESTAÇÃO DE CONTAS OUTUBRO DE 2021

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO 2021

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

GOVERNADOR: CLAUDIO BONFIN DE CASTRO E SILVA

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE: ALEXANDRE CHIEPPE

CONTRATADA: INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

CNPJ: 03.969.808/0006-84

ENTIDADE GERENCIADA: HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

RESPONSÁVEL 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.









Hospital Estadual Azevedo Lima

1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos, a partir deste Relatório de Execução de Atividades e Prestação de Contas, as ações realizadas pelo **Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL)**, sob gestão do **Instituto Sócrates Guanaes (ISG)**, referente ao mês de outubro de 2021.

O ISG iniciou suas atividades na gestão do HEAL em 14 de abril de 2014, por conta da realização do antigo Contrato de Gestão nº 004/2014 e novamente sagrou-se vencedor na Seleção para gestão do hospital no novo Contrato de Gestão nº 001/2019, o qual foi celebrado em 26 de fevereiro de 2019, entre a **Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ)** e o ISG.

A metodologia utilizada para elaboração do presente relatório trata-se da análise dos resultados assistenciais, estabelecidos no Contrato de Gestão 001/2019. Nesta perspectiva o ISG, tem a prerrogativa de reger todas as suas ações obedecendo aos princípios constitucionais, pautado nos princípios e diretrizes do SUS.

2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

Fundado em 13 de julho de 2000, foi inicialmente denominado Centro de Estudos e Pesquisa Sócrates Guanaes (CEPESG). A entidade, em seu primeiro propósito fundamental, tinha o ensino e a pesquisa como objeto do desenvolvimento de suas práticas. Em momento posterior, culminou na compreensão de que, a integração do ensino e pesquisa se fundamentava em excelentes recursos para melhoria do desenvolvimento de práticas de saúde nos serviços assistenciais, além de promoverem a 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), transformou-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 passou a caminhar no propósito de se constituir como instituição compromissada com a formação em saúde, tendo a qualidade,





Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298



Hospital Estadual Azevedo Lima

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.

No ano de 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 desses anos, com apoio e orientação dos Conselhos e Diretoria do Instituto, tem cativado e mantido um time de colaboradores, consultores e parceiros que comungam com estes preceitos éticos e profissionais, tornando-se sua visão, uma das razões do seu sucesso.

A eficiência na gestão e a transparência de seus processos têm sido entendidos como preceitos fundamentais na reconstrução da capacidade administrativa, através do modelo de assistência à saúde por Organizações Sociais, buscando recursos através de terceiros, quer através de parceria com o setor público e/ou privado. Para a operacionalização dos serviços, torna-se obrigatório aplicar bem e comprovar os

recursos recebidos por conta desse novo arranjo jurídico no sistema de saúde estadual. Reiteramos que as OSS (Organizações Sociais em Saúde) 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 OSS, sendo estabelecidos instrumentos para tanto, com foco em diferentes níveis e dimensões do controle interno e externo, tais como o contrato de gestão, renovado anualmente, o relatório financeiro e









Hospital Estadual Azevedo Lima

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, o que vem sendo cumprido periodicamente pelo ISG.

MISSÃO

Promover saúde com espírito público e eficiência do privado.

VISÃO

Ser uma Organização Social referência em nosso país na formação de profissionais de saúde, tendo a educação como mola propulsora, o ensino e a pesquisa como ferramentas e a gestão como meio para promover saúde com a eficácia e a eficiência que a 'nossa gente' precisa e merece.

VALORES

SAÚDE É PRIORIDADE: É dever do Estado e direito de todos os cidadãos. Deve ser oferecida com igualdade e equidade, garantindo-se o acesso universal;

EDUCAÇÃO É FUNDAMENTAL: Sendo o ensino e a pesquisa ferramentas essenciais para a eficiência do processo;

HUMANIZAÇÃO É DIFERENCIAL: No processo de promoção da saúde e assistência ao paciente de maneira holística e integral;

GESTÃO EFICIENTE É RESPONSABILIDADE SOCIAL: Promover saúde com qualidade e ao melhor custo-benefício é um dever social;

CAPITAL HUMANO É O MAIOR PATRIMÔNIO: Formar 'gente para cuidar de gente' e garimpar talentos;

DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: Captar e gerir o 'dinheiro bom' para cumprir nossa missão;

ÉTICA COMO ÚNICA CENSURA: É determinante fazer o bem com autonomia, justiça e livre de qualquer preconceito;







Hospital Estadual Azevedo Lima

MERITOCRACIA: Premiar o empreendedorismo e o mérito resultante do trabalho eficiente e criativo;

TRANSPARÊNCIA E GESTÃO COM RECURSOS CAPTADOS: Auditar e apresentar onde e como foram aplicados os recursos financeiros;

PARCERIA PARA SOMAR "EXPERTISE": Multiplicar ativos e dividir 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 HEAL é unidade de saúde responsável pela prestação de serviços de saúde na área de urgência, emergência, trauma e maternidade, compondo 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.

Localizada na Rua Teixeira de Freitas nº 30, Fonseca, Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. Constitui-se como a unidade de referência da Cidade de Niterói,







Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298



Hospital Estadual Azevedo Lima

sendo também responsável por uma macrorregião, atendendo os munícipes de Niterói e demais municípios que compõe a Região Metropolitana II, somando cerca de dois milhões de habitantes.

Obedece a critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através do disposto na Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, relativos à Rede de Atenção as 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. Neste contexto, o HEAL desempenha o papel de hospital geral, referência na prestação de assistência de urgência e emergência, traumatológicas, clínicas e cirúrgicas. Dispondo de recursos tecnológicos e humanos, indispensáveis para o diagnóstico e tratamento, contando com equipes de Cirurgia Geral, Anestesiologia, Clínica Médica, Neurocirurgia, Obstetrícia, Traumato-Ortopedia e Terapia Intensiva Adulto e Neonatal, em caráter ininterrupto.

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 àqueles que necessitem 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 Estadual de Regulação (CER), à qual coordena os de referência e contra referência.

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 àquelas 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 241 leitos de internação, distribuídos em: 43 leitos de Emergência (07 leitos de cuidados intensivos trauma- Sala Vermelha; 05 leitos de cuidados intensivos clínicos - Sala Vermelha; 09 leitos de Cuidados Semi-Intensivos - Sala Amarela; 20 leitos Clínico-Cirúrgicos -Sala Verde, 02 leitos de Trauma Pediátrico; 30 leitos de Tratamento Intensivo de Adulto, 05 leitos de Cuidados Pós-Operatórios Intensivos; 92 leitos de Unidade de Internação Clínico-Cirúrgica (66 cirúrgicos, 24 clínicos e 02 de isolamento), 59 leitos de Maternidade, 07 leitos de Tratamento Intensivo Neonatal, 05 leitos de Unidade Intermediária Neonatal.

O CONTRATO DE GESTÃO – GESTÃO PACTUADA 4.

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

Atualmente a unidade realiza novo mapeamento dos seus processos e das necessidades 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.

out/21							
INDICADORES DE PRODUÇÃO	Unidade Meta	Realizado	Percentual de meta atingida				
nvolenco de l'indogrio	de Medida	de Medida Weta	Outubro de 2021	no período			
Saídas Clínicas Adulto	Unidade	138	152	110,14%			
Saídas Obstétricas	Unidade	320 308	96,25%				
Saídas Ortopédicas	Unidade	120	151	125,83%			
Outras Saídas Cirúrgicas	Unidade	110	121	110,00%			
Média			732	110,56%			
USG/ECO Unidade		500	956	191,20%			
Tomografia Computadorizada Unidade		1700	2095	123,24%			
Média				157,22%			







Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298



	OUTUBRO/2021								
N°	Indicador	Memória de Cálculo	Meta	Cálculo	Resultado	Pontos mês			
1.0	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Adulto/ Nº de cateter-dia UTI Adulto *1000	Máximo de 4,5/1000 (laboratorial) e 2,5/1000 (clínica) - Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	5 711	7,03	0			
			Máximo de 11,6/1000	1					
1.1	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Neonatal/ Nº de cateter-dia UTI Neonatal *1000	(laboratorial) e 16,7/1000 (clínica)Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	271	3,69	3			
				711					
2.0	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	Nº de cateter-dia UTI Adulto/ Nº de pacientes-dia UTI Adulto*100	< ou = 61,0%	875	81,26%	0			
	Taxa de utilização de	Nº de cateter-dia UTI Neonatal/		271					
2.1	cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	Nº de pacientes-dia UTI Neonatal*100	< ou = 41,5%	390	69,49%	0			
				48					
3.0	Taxa de mortalidade institucional	Números de óbitos ≥ 24 h/ saídas hospitalares *100	< ou = 11%	826	5,81%	2			
				4					
3.1	Taxa de mortalidade cirúrgica (inclusive cesárea)	Nº de Óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após o procedimento cirurgico na mesma internação) /Nº pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	< ou = 5%	340	1,18%	2			
3.2	Taxa mortalidade	número de óbitos < 1.500/	< ou = 41,0%	3	15,79%	2			









	noonatal < 1 500g	número de RN < 1.500 *100	ai Azevedo Lima			
	neonatal < 1.500g	numero de RN < 1.500 *100		19		
				1		
3.3	Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g	número de óbitos1.500g a 2.500g/ número de RN 1.500g a 2.500g *100	< ou = 3,1%	51	1,96%	2
				0		
3.4	Taxa de mortalidade Materna	Nº de óbitos maternos/ Nº de RN vivos *1000	< ou = 0,24	225	0,00	3
				102		
4.0	Taxa de cesárea	N° de partos cesáreos / Total de partos (partos normais + partos cesáreos) * 100	15% < ou = 3 pts Entre 15% e 30% - 2pts. Acima de 31% - 0 pto	220	46,36%	0
				5743		
5.1	Taxa de ocupação operacional Geral	Nº Paciente-dia Geral/Leitos-dia operacionais Geral *100	> ou = a 85%	6665	86,17%	3
				1127		
5.2	Taxa de ocupação de leitos Clínicos	Nº Paciente-dia clínicos/Leitos- dia operacionais clínicos *100	> ou = a 85%	806	139,83%	2
				521		
5.2	Taxa de ocupação operacional Leitos Cirúrgicos	Nº Pacientes-dia cirúrgicos/Leitos-dia operacionais cirúrgicos *100	> ou = a 85%	558	93,37%	2
				576		
5.3	Taxa de ocupação operacional Leitos Ortopédicos	Nº Pacientes-dia ortopédicos/Leitos-dia operacionais ortopédicos *100	> ou = a 85%	744	77,42%	0
	Toyo do carração	NO Designates din		217		
5.4	Taxa de ocupação operacional Leitos cirúrgicos Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirúrgicos/Leitos-dia operacionais neurocirúrgicos *100	> ou = a 85%	372	58,33%	0
				1543		
5.5	Taxa de ocupação operacional Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/Leitos-dia operacionais maternidade *100	> ou = a 85%	1705	90,50%	2
5.6	Taxa de ocupação	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/	> ou = 90%	875	94,09%	2









	Hospital Estadual Azevedo Lima						
	operacional UTI Adulto	Leitos-dia operacionais UTI Adulto *100		930			
		Nº de Pacientes-dia UTI Pós		150			
5.7	Taxa de ocupação operacional UTI Pós Operatório	operatório/ Leitos-dia operacionais UTI Pós Operatório *100	> ou = 90%	155	96,77%	2	
	Tovo do coupoção	Nº de Pacientes-dia UTI		384			
5.8	Taxa de ocupação operacional UTI Neonatal	Neonatais/ Leitos-dia operacionais UTI Neonatais *100	> ou = 90%	217	176,96%	2	
		Nº Pacientes-dia Geral/ Nº		5743			
6.0	Média de permanência Geral	Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = 7 dias	826	6,95	1	
				1127			
6.1	Média de permanência Leito Clínico	Nº Pacientes-dia leitos clínicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = a 7,6 dias	152	7,4	1	
		Nº Pacientes-dia leitos		521			
6.2	Média de permanência Leito Cirúrgico	cirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = a 6,5 dias	81	6,43	1	
				576			
6.3	Média de permanência Leito Ortopédico	Nº Pacientes-dia leitos ortopédicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = 7,0 dias	151	3,81	1	
		Nº Designtes dis		217			
6.4	Média de permanência Leito Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirurgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = a 10,2 dias	40	5,43	1	
				1543			
6.5	Média de permanência na Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas)maternidade	< ou = a 3,1 dias	488	3,16	2	
6.6	Média de	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Nº	< ou = a 10,0 dias	875	9,51	1	









	Hospital Estadual Azevedo Lima					
	permanência UTI Adulto	Transfêrencias internas de saida + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferencias externas) da UTI Adulto		92		
				150		
6.7	Média de permanência UTI Pós Operatório	Nº Pacientes-dia UTI pós operatório/ Nº Transfêrencias internas de saida + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferencias externas) da UTI pós operatório	< ou = a 7,1 dias	23	6,52	1
7	Tempo de Substituição em sala cirúrgica	cirurgias eletivas: número de procedimentos cirúrgicos/ 12h; cirurgias emergenciais: número de procedimentos cirurgicos/24h	cirurgias eletivas: até 3h - 2 pontos. Acima de 4h - 0 pontos. Cirurgias emergenciais: Até 4h - 03 pontos. Acima de 4h - 0 pontos	sala ciru cirurgias e horas: ciru eletivas aci cirurgias emergencia Cirurgias	Substituição em úrgica para letivas até 03 rgias. Cirurgias ma de 4h =110 s. Cirurgias as até 04h: 128 emergencias 4h: 0 cirurgias.	3
		Número de AIH apresentada no		902		
		mês/ Número de Internações realizadas na Unidade no mês *100	100%	826	109,20%	
8	Alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS			44419		4
	SIMISUS & SIMISUS	Número de BPA e APACs apresentados/ Número de atendimentos ambulatoriais realizados *100	100%	6465	687,07%	
				4119		
9	Acolhimento com classificação de risco	Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento com classificação de risco realizada/ Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento *100	100%	4119	100,00%	4
10	% de pacientes	Somatória de tempo de espera	> ou = a 85%	6301	152,97%	4









			ai Azevedo Lima			
	atendidos de acordo com os parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência	(em minutos) para o atendimento inicial de pacientes admitidos no pronto atendimento/ Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento		4119		
11	Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões	Total de manifestações resolvidas/ Total de reclamações, solicitações e denúncias *100	> ou = a 90%	60	100,00%	4
12	Taxa de Mortalidade Ajustada a Gravidade na UTI Adulto e Pediatrica	registro e avaliação de Mortalidade Ajustada por Gravidade	SMR menor ou igual a 1	1,00		4
13	Possuir CIHDOTT (Comissão Intrahospitalar de Doação de òrgãos e Tecidos) ATUANTE, segundo critérios estabelecidos pela Central Estadual de Transplantes do Rio de Janeiro (CET/PET - RJ) Notificação de 100% dos casos	Número de casos notificados de morte encefálica	Registro e apresentação das estatísticas	Ocorrências no período: casos / Notificações no período: 4 casos		1
14	Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente	Apresentar ata de reuniões	Registro	Implantado		3
15	Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente - Meta 1, Meta 2, Meta 3, Meta 4, Meta 5 e Met 6	Apresentar protocolos implantados, registro das capacitações realizadas e estatística mensal de acompanhamento	cumprimento de 2 metas - 1pto; cumprimento de 4 metas - 2ptos; cumprimento de 6 metas - 3 ptos	Metas atingidas: metas 1, 2, 3, 4, 5 e 6		3
16	Comissões implantadas e em funcionamento	Apresentar ata de reuniões	Registro e apresentação das estatísticas	Implantado		2
17	Implantação dos Protocolos - IAM, AVCI, SEPSE, Protocolo da Agencia Transfusional; Extubação acidental; protocolo de glicemia e protocolo da Dor	Apresentar registros e estatísticas mensais	Registro e apresentação das estatísticas	Implantado protocolo de sepse; IAM, SEPSE, Agência transfusional; Extubação acidental; Protocolo de glicemia e Protocolo de Dor		2
18	Taxa de pneumonia	Número de novos casos de PAV	Densidade de Incidência	4	9,24	4





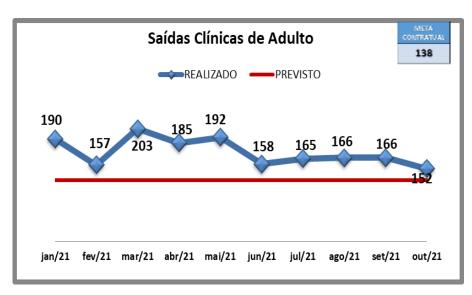




		<u> </u>	arrizevedo Emma			
	associada a ventilação mecânica	no período de vigilância/ Número de Pacientes em ventilação mecância-dia no período de vigilânca *1.000	(DI):13. Meta de diminuição de 75% na incidência do ano anterior	433		
19	Qualificação dos profissionais	Protocolos de reanimação avançada para médicos, para equipe de enfermagem nos protocolos de reanimação básico.	Apresentar registros	Qualificados		3
20	Qualificação do chefe da emergência e rotinas	Qualificação do chefe da emergência e rotinas no protocolo de ATLS - Urgência e Emergência	Apresentar registros	Qualificados		0
					79	

4.2.1. ANÁLISE DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

4.1.1. Saídas Clínicas de Adultos



Fonte: Sistema Soul

4.1.2. Saídas Obstétricas

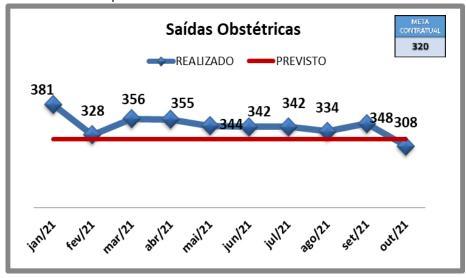






Rua Teixeira de Freitas, nº30, Fonseca, Niterói - Rio de Janeiro - RJ – Brasil. Cep: 24.130-610
Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298



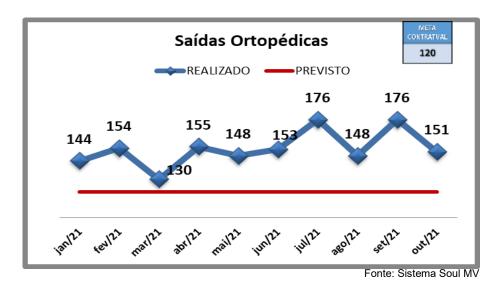


Comentário:

Fonte: Sistema Soul MV

Este mês apresentamos um menor número de internações e contribuindo para a queda do indicador, tivemos neste mês obra no Centro Obstétrico sendo necessário o bloqueio de 4 leitos.

4.1.3. Saídas Ortopédicas



4.1.4. Outras Saídas Cirúrgicas

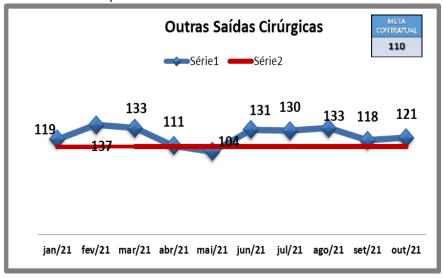






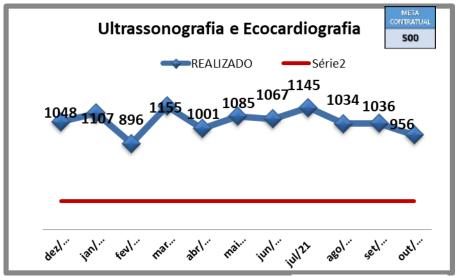






Fonte: Sistema Soul MV

4.1.5. Ultrassonografia e Ecocardiografia



Fonte: Sistema Soul MV

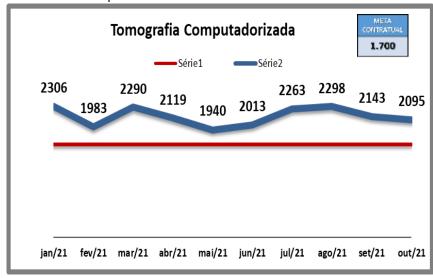
4.1.6. Tomografia Computadorizada







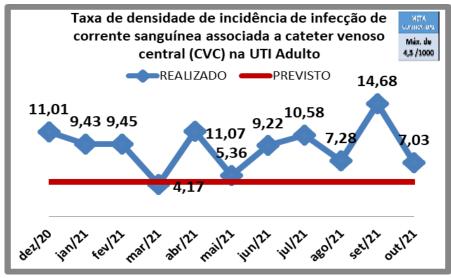




Fonte: Sistema Soul MV

4.2.2. ANÁLISE DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

4.2.1. Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

Comentário:







Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298



Hospital Estadual Azevedo Lima

A Unidade de Terapia Intensiva do HEAL é aderente ao programa de controle das infecções relacionadas à assistência e foi a primeira UTI do país a alcançar a meta redutora no PROADI SUS. No entanto, a Pandemia pelo Covid 19 gerou um impacto negativo na Taxa de Densidade de Incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), alertando para um esperado e expressivo aumento, de causa multifatorial. Múltiplas punções venosas, posição do paciente em decúbito ventral, ventilação mecânica por tempo prolongado e gravidade dos pacientes são apontamentos relevantes levados em consideração (Giacobbe DR, Battaglini D, Ball L, et al. Bloodstream infections in critically ill patients with COVID-19. Eur J Clin Invest.2020;50:e13319. https://doi.org/10.1111/eci.13319). Contudo, vale ressaltar que, nos últimos meses o número de atendimentos e internações de pacientes com quadros sugestivos ou diagnosticados de Covid 19 reduziram, porém a Taxa de Densidade de Incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) continua acima da meta, por este motivo, os gestores da unidade adotaram estratégias básicas para prevenção e monitoramento de IPCS tais como: revisão de protocolos, treinamento das equipes assistenciais e implantação de bundles. Acreditamos que essas intervenções irão contribuir para a redução das taxas de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) no HEAL.

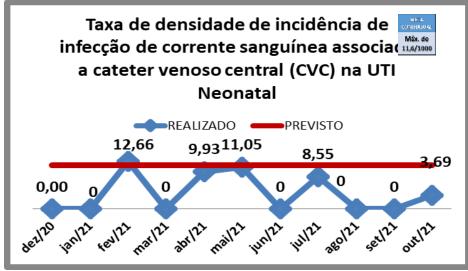
4.2.2. Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal





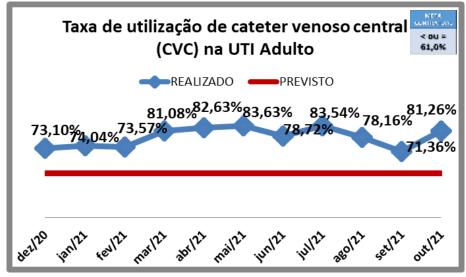






Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

4.2.3. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

Comentário:

A Unidade de Terapia Intensiva do HEAL tem como característica a internação de pacientes vítimas de trauma de grande energia e múltiplas lesões, além de, pacientes clínicos agudos e crônicos agudizados provenientes do setor de emergência. Sendo menos de 3% de pacientes cirúrgicos eletivos historicamente. Tal perfil de gravidade e amostra, justifica o uso de acesso









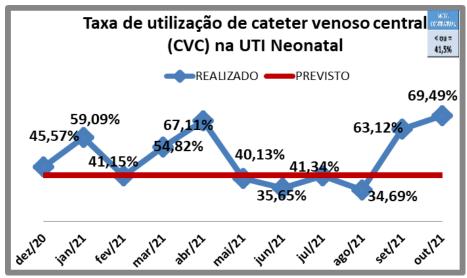
venoso central apontado na estatística, por si só. Não obstante, é notório que o gráfico se eleva nos meses do ano mais impactados pela pandemia de Sars Cov -2 até o momento, onde a gravidade do paciente e a demanda por recursos se elevou substancialmente.

O HEAL segue protocolos, critérios de indicação e diretrizes para a implantação, a manutenção e a remoção do CVC que são importantes para prevenir eventos adversos à saúde do cliente, dentre os quais, destaca-se as infecções de corrente sanguínea.

O número de punções venosas centrais isoladamente não tem nenhuma valia no acompanhamento da qualidade assistencial, obtendo nota apenas na avaliação de custos. Não possível obter um valor de referencia que seja adequadamente, dinamicamente e cientificamente calibrado para a Terapia Intensiva Adulto em um hospital geral.

Considerando a reunião em novembro de 2020 no HEAL, com membros da SES RJ, reitero a posição técnica exposta na ocasião, bem como o pedido de desconsiderar este item de avaliação para as Unidades de Terapia Intensiva.

4.2.3. Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL











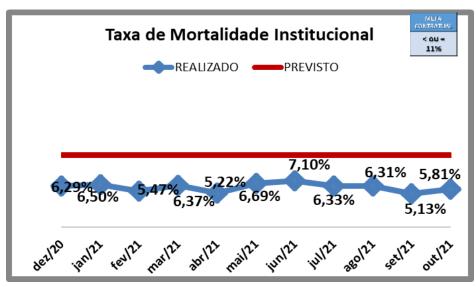
Comentário:

A maioria de nossos pacientes são prematuros, sendo alguns destes prematuros extremos (abaixo de 28 semanas de gestação). Este público tem uma clínica de alta complexidade, e na maioria das vezes necessitam realizar antibioticoterapia por períodos prolongados e/ou Nutrição parenteral, sendo estes dois os principais motivos de indicação de Cateter venoso Central na UTI neonatal.

A permanência de pacientes com mais de 28 dias de vida também interferem em nossos indicadores, pois normalmente se trata de pacientes pediátricos de perfil grave e crônico.

É importante reafirmar que apesar de termos uma taxa de utilização de CVC acima da meta pactuada, a taxa de infecção de corrente sanguínea na UTI Neonatal se mantém abaixo dos valores pactuados, enfatizando a eficiência das medidas de controle e prevenção adotadas.

4.2.4. Taxa de Mortalidade Institucional



Fonte: Sistema Soul MV

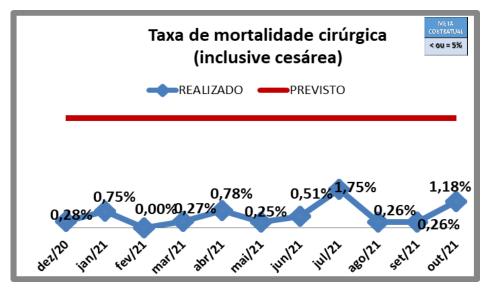






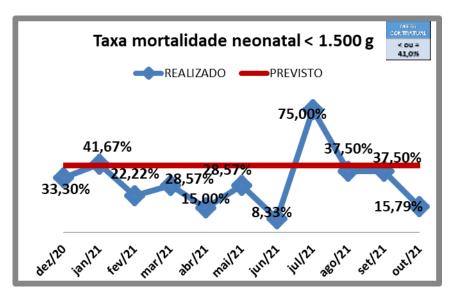


4.2.5. Taxa de Mortalidade Cirúrgica (Inclusive Cesárea)



Fonte: Coordenação do Bloco cirúrgico

4.2.6. Taxa mortalidade neonatal < 1.500 g



Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal

4.2.7. Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g

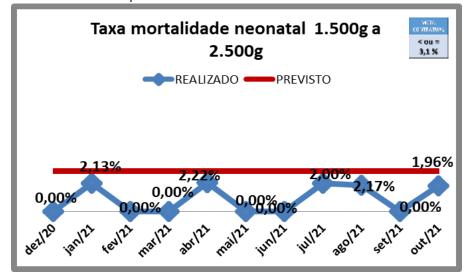












Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal

4.2.8. Taxa de mortalidade materna



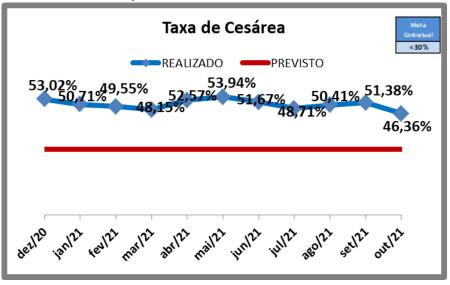
Fonte: Comissão de Análise de Óbitos

4.2.9. Taxa de Cesárea









Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal

Comentário:

Esse resultado vai de encontro ao perfil da Maternidade do HEAL, pois se trata de uma unidade referência para atendimento às gestantes de Alto de Risco, além de ser única Maternidade, com esta referência, de porta aberta na região Metropolitana II. Não obstante, vale ressaltar que sofremos impacto da fragilidade na assistência da Atenção Primária, fato este identificado no recebimento das gestantes, sem e/ou com pré-natal inadequado, situação que reflete nas condições de morbidade e preparo para parturição. Outro ponto a ser destacado é que devido à escassez de leitos obstétricos na região, esta paciente até chegar a emergência do HEAL, "peregrina" por outros serviços. Cabe ainda salientar que como fator interno a inexistência de enfermagem obstétrica com função formalmente estabelecida interfere nestes resultados.

No que concerne à meta contratual de 15% na taxa de cesariana, esclarecemos que este percentual não se aplica ao perfil de alto risco que dispõe desse serviço conforme descrição e justificativa acima.

Por fim, sugerimos fortemente a revisão desta meta estipulada considerando o case mix do Hospital e o contexto na qual a unidade está inserida





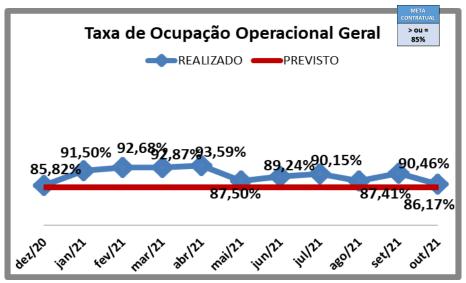




Hospital Estadual Azevedo Lima

RIO DE JANEIRO

4.2.10. Taxa de Ocupação Operacional Geral



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.11. Taxa de Ocupação Leitos Clínicos



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.12. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos





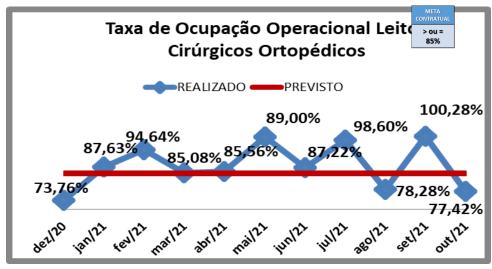




RIO DE JANEIRO



Fonte: Sistema Soul MV 4.2.13. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Ortopédicos



Fonte: Sistema Soul MV

Comentário:

Inicialmente, destacamos que o Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) responde como única unidade de saúde da Cidade de Niterói, de média e alta complexidade, de "portas abertas", com o funcionamento durante 24 (vinte e quatro) horas por dia e que possui referência histórica regional no atendimento de urgência e emergência clínico, cirúrgica, trauma e maternidade de médio e alto risco. O afluxo de pacientes ao HEAL ocorre através da demanda espontânea,









Hospital Estadual Azevedo Lima

não só da Cidade de Niterói, como de toda Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro, e não raro da Capital e demais regiões do Estado.

Diante deste perfil da unidade, o afluxo de doentes ortopédicos ao hospital se dá, na sua totalidade, pelo setor de emergência em todas as suas especialidades, quais sejam: cirurgia geral, cirurgia do trauma, cirurgia vascular, cirurgia torácica, cirurgia plástica, urologia e cirurgia bucomaxilofacial. Desta forma, salientamos que a instituição não possui governabilidade para aumentar a demanda, mas atua de forma eficaz na terapêutica dos pacientes.

Sendo assim, a baixa ocupação de leitos (taxa de ocupação) encontra-se diretamente relacionada a demanda espontânea e a eficácia dos tratamentos adotados pelo hospital, através da redução do tempo de internação, por conta do empenho do trabalho assistencial, efetuando uma maior rotatividade dos leitos. Isto é evidenciado através do empenho da equipe desde o acolhimento até a desospitalização, perpassando pelas boas práticas assistenciais na vigência da internação.

Entretanto, apesar de toda a excelência do trabalho realizado, destacamos existir <u>uma</u> flagrante contradição contida no Termo de Referência estabelecida entre a taxa de <u>ocupação X tempo médio de permanência</u>, notadamente por pontuarem para a conceituação das metas do CG nº 001/2019 em A, B ou C, prejudicando todo o empenho das ações assistenciais da unidade, fato que deve ser revisto, já que impacta negativamente na pontuação das metas.

Ressaltamos que o acima informado já foi pontuado através do Ofício ISG/HEAL nº 400/2020, protocolado em 02/06/2020, contendo a proposta de repactuação contratual, aditiva ao CG nº 001/2019, destacando também a necessidade da revisão da forma da medição acima (ocupação X saídas) já que da forma como consignadas para serem aferidas são contraditas.

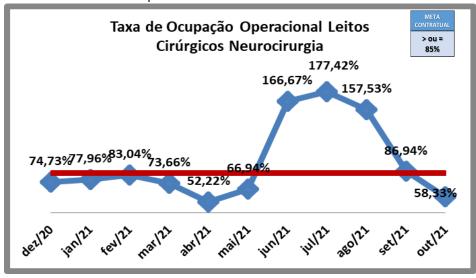
4.2.14. Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Neurocirurgia











Fonte: Sistema Soul MV

Comentário:

Inicialmente, destacamos que o Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) responde como única unidade de saúde da Cidade de Niterói, de média e alta complexidade, de "portas abertas", com o funcionamento durante 24 (vinte e quatro) horas por dia e que possui referência histórica regional no atendimento de urgência e emergência clínico, cirúrgica, trauma e maternidade de médio e alto risco. O afluxo de pacientes ao HEAL ocorre através da demanda espontânea, não só da Cidade de Niterói, como de toda Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro, e não raro da Capital e demais regiões do Estado.

Diante deste perfil da unidade, o afluxo de doentes neurocirúrgicos ao hospital se dá, na sua totalidade, pelo setor de emergência em todas as suas especialidades, quais sejam: cirurgia geral, cirurgia do trauma, cirurgia vascular, cirurgia torácica, cirurgia plástica, urologia e cirurgia bucomaxilofacial. Desta forma, salientamos que a instituição não possui governabilidade para aumentar a demanda, mas atua de forma eficaz na terapêutica dos pacientes.

Sendo assim, a baixa ocupação de leitos (taxa de ocupação) encontra-se diretamente relacionada a demanda espontânea e a eficácia dos tratamentos adotados pelo hospital, através da redução do tempo de internação, por conta do empenho do trabalho assistencial,









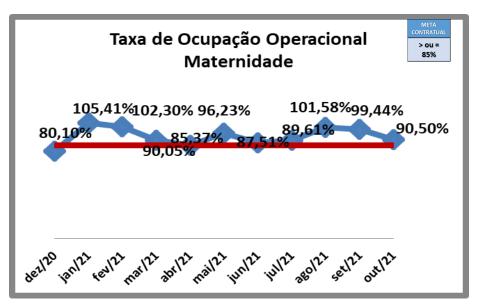


efetuando uma maior rotatividade dos leitos. Isto é evidenciado através do empenho da equipe desde o acolhimento até a desospitalização, perpassando pelas boas práticas assistenciais na vigência da internação.

Entretanto, apesar de toda a excelência do trabalho realizado, destacamos existir <u>uma</u> <u>flagrante contradição contida no Termo de Referência estabelecida entre a taxa de ocupação X tempo médio de permanência</u>, notadamente por pontuarem para a conceituação das metas do CG nº 001/2019 em A, B ou C, prejudicando todo o empenho das ações assistenciais da unidade, fato que deve ser revisto, já que impacta negativamente na pontuação das metas.

Ressaltamos que o acima informado já foi pontuado através do Ofício ISG/HEAL nº 400/2020, protocolado em 02/06/2020, contendo a proposta de repactuação contratual, aditiva ao CG nº 001/2019, destacando também a necessidade da revisão da forma da medição acima (ocupação X saídas) já que da forma como consignadas para serem aferidas são contraditas.

4.2.15. Taxa de Ocupação Operacional Maternidade



Fonte: Sistema Soul MV

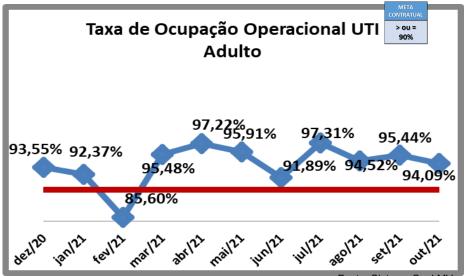






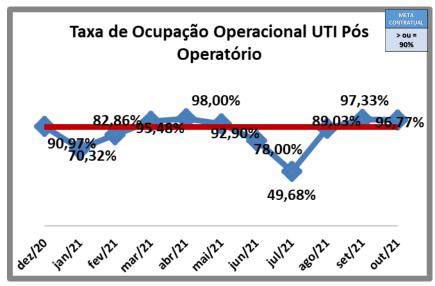


4.2.16. Taxa de Ocupação Operacional UTI Adulto



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.17. Taxa de Ocupação Operacional UTI Pós-Operatório



Fonte: Sistema Soul MV









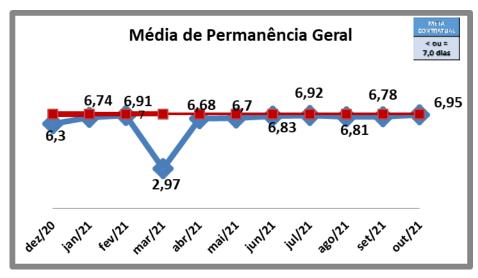


4.2.18. Taxa de Ocupação Operacional UTI Neonatal



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.19. Média de Permanência Geral



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.20. Média de Permanência Leito Clínico

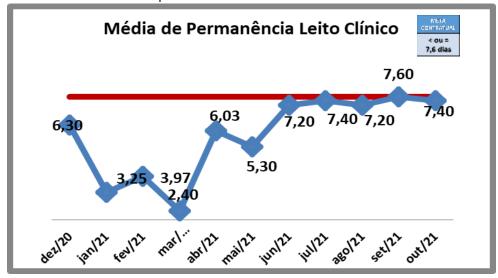






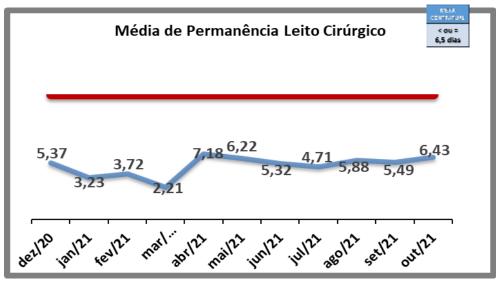
Rua Teixeira de Freitas, nº30, Fonseca, Niterói - Rio de Janeiro - RJ – Brasil. Cep: 24.130-610 Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298





Fonte: Sistema Soul MV

4.2.21. Média de Permanência Leito Cirúrgico



Fonte: Sistema Soul MV

4.2.22. Média de Permanência Leito Cirúrgico Ortopédico







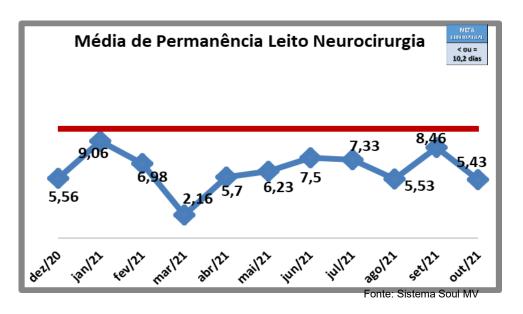






Fonte: Sistema Soul MV

4.2.23. Média de Permanência Leito Neurocirurgia



4.2.24. Média de Permanência Maternidade

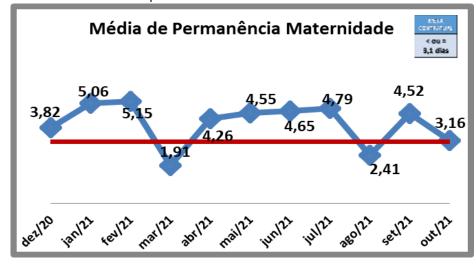












Fonte: Sistema Soul MV

Comentário:

Este indicador refere-se especificamente ao tempo médio de permanência da puérpera, não se aplicando ao perfil da Maternidade do Hospital Estadual Azevedo Lima já que contamos com 59 leitos obstétricos não exclusivos para puerpério, mas também para internação e acompanhamento da gestante de alto risco.

Desta forma torna-se uma meta inalcançável e sugerimos fortemente a revisão desta meta estipulada considerando o case mix do Hospital e o contexto na qual a unidade está inserida.

Ressaltamos que o acima informado já foi pontuado através do Ofício ISG/HEAL nº 400/2020, protocolado em 02/06/2020, contendo a proposta de repactuação contratual, aditiva ao CG nº 001/2019, destacando também a necessidade da revisão da forma da medição acima (ocupação X saídas) já que da forma como consignadas para serem aferidas são contraditas.

4.2.25. Média de Permanência UTI Adulto

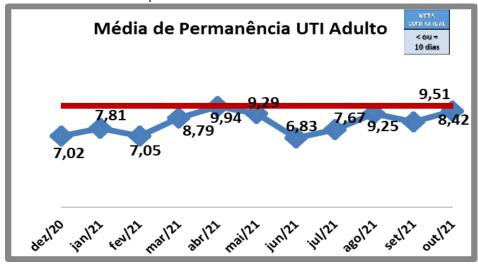






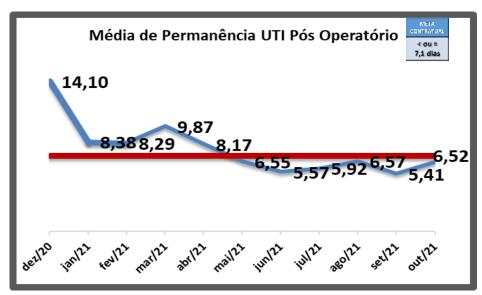






Fonte: Sistema Soul MV

Média de Permanência UTI Pós Operatório 4.2.26.



Fonte: Sistema Soul MV



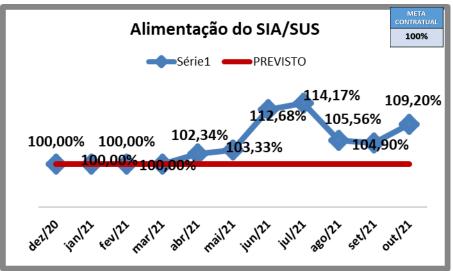






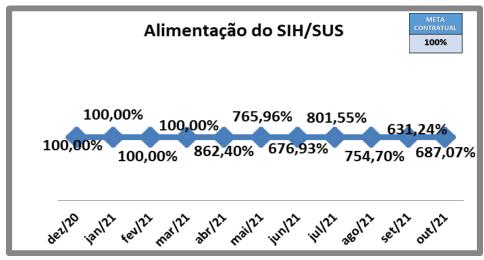


4.2.27. Alimentação do SIA/SUS



Fonte: Faturamento HEAL

4.2.28. Alimentação do SIH/SUS



Fonte: Faturamento HEAL









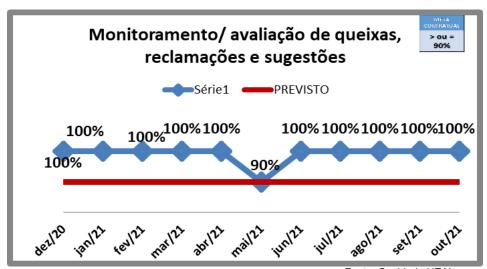


4.2.29. Acolhimento com Classificação de Risco



Fonte: Sistema MV

4.2.30. Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões.



Fonte: Ouvidoria HEAL

4.2.31. Taxa de mortalidade ajustada à gravidade na UTI adulto

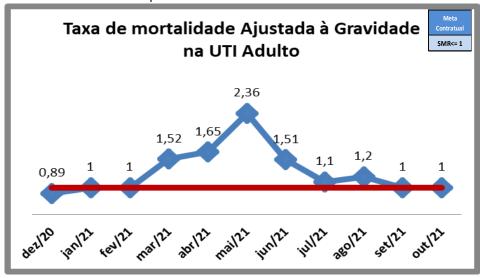






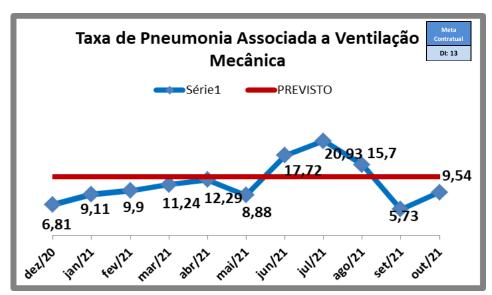






Fonte: EPIMED

4.2.32. Taxa de pneumonia associada à ventilação mecânica



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL







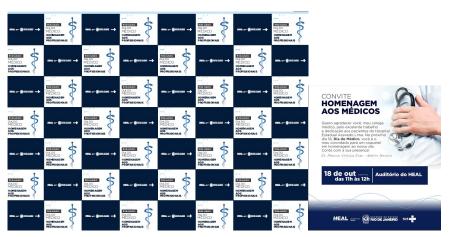




RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE 01 A 31/10

DIA DO MÉDICO

A Comunicação apoiou a Direção Técnica no evento comemorativo ao Dia do Médico. O encontro no auditório do HEAL homenageou os profissionais de medicina do Azevedo Lima. Foram criados backdrop, convite virtual e um vídeo de agradecimento feito pelo diretor técnico.













OUTUBRO ROSA

Para celebrar o Mês da Conscientização para a Detecção Precoce do Câncer de Mama, a Comunicação elaborou um infográfico (fonte Inca), levantando dados e informações sobre a doença, tratamento e prevenções.



SIPAT 2021

Comunicação apoiou a equipe da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa) a realizar a Sipat 2021. Dando continuidade ao mote da campanha realizada em 2020 "Segurança Gera Segurança', fazendo uma alusão a frase do Mestre Gentileza, esse ano o tema trouxe a reflexão da responsabilidade do profissional de saúde sobre o uso de EPIs e da NR 32. Foi elaborada uma exposição lúdica e interativa com dois manequins ilustrando a forma correta e incorreta do uso de adornos e vestimentas. Foram criados cartazes e um banner informativo.







Secretaria de



Hospital Estadual Azevedo Lima











DIA DA SECRETÁRIA

Com o apoio da Direção, RH e Corporativo ISG, a Comunicação elaborou uma homenagem as colaboradoras que atuam como secretárias no Azevedo Lima. Foram decoradas caixas com flores e chocolates e criado cartões com mensagens de lideranças.















CONFECÇÃO E INSTALAÇÃO DE PLACAS E AVISOS

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.

DIREÇÃO



CENTRAL DE EXAMES





Secretaria de



Hospital Estadual Azevedo Lima



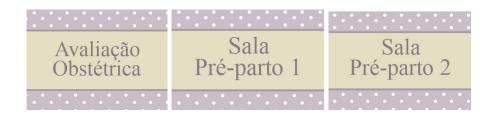
ESTARS



MANUTENÇÃO



MATERNIDADE



NAF













BOLETIM 'ACONTECE'

O Boletim 'Acontece' está com layout mais moderno. Agora, as matérias podem ser conferidas na íntegra por meio de QR Codes (nas versões impressas) ou através de hiperlinks (no boletim digital, divulgada no Whatsapp e no e-mail), além disso, o informativo é divulgado quinzenalmente.

Em outubro, foram divulgadas 2 edições do Boletim Acontece.



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.

MATÉRIAS

Divulgação no site e na página do ISG no Facebook e nos boletins internos:







Azevedo Lima presta homenagem ao Dia Nacional de Doação de Órgãos





Théo, Lucas e Noah: trigêmeos no Hospital Estadual Azevedo Lima





Médicos do Azevedo Lima ganham coquetel em homenagem ao seu dia













Estudos do Hospital Estadual Azevedo Lima serão apresentados no Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva





Outubro Festivo no Azevedo Lima: Dia das Crianças e Campanha de conscientização pela detecção precoce do câncer de mama





Cuidando do paciente da admissão à alta













Tecnologia para cirurgias ortopédicas no Hospital Estadual Azevedo Lima





DEMANDAS SES/IMPRENSA

MATÉRIAS EM DESTAQUE NA IMPRENSA (PROATIVAS)



Artigo publicado no Correio Braziliense 11/10/2021

https://www.correio braziliense.com.br/ opiniao/2021/10/49 54658-saude-







Rua Teixeira de Freitas, nº30, Fonseca, Niterói - Rio de Janeiro - RJ - Brasil. Cep: 24.130-610 Tel.: 55 (21) 3601-7249/7283/7244/7298





Politraumatismo

O Hospital Azevedo Lima recebeu dois equipamentos exclusivos para cirurgias ortopédicas: ultrassom e intensificador de imagem com raio laser para precisão. Que bom!

Nota publicada Globo Niterái ρm



Matéria publicada Tribuna na Niterói 15/10/2021

https://www.metrop oles.com/brasil/nodia-do-medico-riolanca-campanha-













Artigo publicado no **Fluminense** em 16/10/2021

https://www.metrop oles.com/brasil/nodia-do-medico-riolanca-campanha-



Matéria publicada Metrópoles no 18/10/2021

https://www.metrop oles.com/brasil/nodia-do-medico-riolanca-campanha-



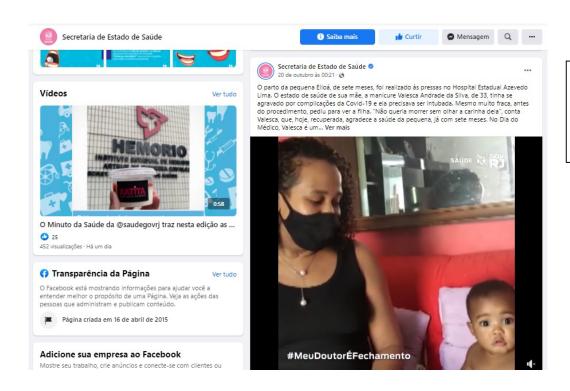








MATÉRIAS EM DESTAQUE NAS REDES DA SES/RJ



Vídeo publicado no Facebook da 000



Vídeo publicado no Instagram da SES, am 10/10/2021











DEMANDAS IMPRENSA / SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE:

	SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÕES		
	Data	Tema	
04,11,1	8 e 25/10	Informações sobre colaboradores afastados por atestado	
		médico devido à Covid-19	
02/10		Estado de Saúde de Lucas Rodrigues	
13/10		Estado de Saúde de Kaio Tavares	
13/10		Estado de Saúde de Emanuel Fernandes	
16/10		Estado de Saúde de Marcos Paulo Silva Ferreira	
16/10		Estado de Saúde de Wilber Nolasco	
25/10		Estado de Saúde de Lauro Sampaio	
25/10		Estatísticas de internações de idosos por queda da	
		própria altura	
29/10		Estado de Saúde de Leandro Noronha (2)	

TRANSPARÊNCIA HEAL

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.

Em outubro, o setor de Comunicação divulgou **30 arquivos** no ambiente de Transparência do site ISG, relativos a certidões, certificados, relatórios etc.

Também foram publicados **12 arquivos** relativos a regulamentação de compras e contratos e chamamentos públicos.











CALENDÁRIO DE DATAS COMEMORATIVAS

A Comunicação é responsável pela definição do calendário anual interno para criação de peças que celebram datas importantes no âmbito da saúde ou difundem importantes orientações e dicas de saúde, bem como confecção do briefing e acompanhamento da produção das peças todos os meses. Internamente, as principais datas comemorativas são divulgadas via cartazes nos quadros de avisos, grupos de Whatsapp das equipes e e-mail interno

Calendário definido para NOVEMBRO 2021:

DATA	ASSUNTO
8-nov.	DIA DO RADIOLOGISTA
10-nov.	DIA DO INTENSIVISTA (MÉDICOS e ENFEREMEIROS INTENSIVISTAS)
14-nov.	DIA MUNDIAL DO DIABETES
17-nov / MÊS	NOVEMBRO AZUL (Saúde do Homem)
17-nov / MÊS	NOVEMBRO ROXO (DIA MUNDIAL DA PRÉ MATURIDADE)
20-nov.	DIA DO BIOMÉDICO
20-nov.	DIA DA CONSCIENCIA NEGRA
22-nov.	ANIVERSÁRIO DE NITERÓI
25-nov.	DIA NACIONAL DO DOADOR DE SANGUE
27-nov.	DIA NACIONAL DE COMBATE AO CÂNCER

ATENDIMENTO AOS SETORES

Além das demandas do próprio setor, a Comunicação atende a demandas dos demais setores do HEAL para: coberturas jornalísticas e registro audiovisual de eventos; organização e coordenação de solenidades e eventos; planejamento de campanhas e ações de mobilização internas; divulgação de informações, ações, projetos e programações.









INFORMATIVOS GERAIS





COMUNICADOS RECORRENTES

ANIVERSARIANTES DO MÊS

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.











NÚMEROS









Secretaria de Saúde



