



# RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DO CONTRATO DE GESTÃO 009/2014 – REF.: 01/2019



**IE Cérebro**  
INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO  
PAULO NIEMEYER  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

[Escolha a data]

**INSTITUTO ESTADUAL DO  
CÉREBRO PAULO NIEMEYER**

Protocolo

Relatório de Gestão dos serviços assistenciais prestados no Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, no Município de Rio de Janeiro - RJ, pela Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social.

---

# Relatório de Execução das Atividades do Contrato de Gestão 009/2014 – Ref.: 01/2019

**INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER**

## Identificação das partes

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

**GOVERNADOR:** WILSON JOSÉ WITZEL

**SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE:** EDMAR SANTOS

**UNIDADE:** INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER

**CNPJ:** 24.232.886/0140-36

**ENDEREÇO:** RUA DO RESENDE, 156 – RIO DE JANEIRO/RJ

**DIRETOR HOSPITALAR:** WESLLEY LOURENÇO GUIMARÃES

Os Procuradores da PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar nesta unidade de saúde, abaixo assinados, DECLARAM, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas e documentos apresentados neste Relatório de Prestação de Contas, são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).

---

**WESLLEY LOURENÇO GUIMARÃES**  
DIRETOR HOSPITALAR

---

**ANDREA VIANA DE FARIAS**  
ADMINISTRADORA ASSISTENTE

**PRÓ-SAÚDE Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar**

## Sumário

1. Introdução.....	3
2. Metas contratuais .....	4
2.1. Metas Quantitativas.....	5
2.2. Metas Qualitativas.....	14
3. Pesquisa de Satisfação do Usuário .....	27
4. Censo de Origem dos Usuários .....	30
5. Colaboradores contratados (CLT).....	31
6. Capacitações/Treinamentos .....	32
7. Atividades Sociais.....	36
ANEXOS .....	43

## 1. Introdução

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social vem através deste Relatório, demonstrar os resultados de Janeiro de 2019, referente ao quinto termo aditivo do contrato de gestão nº 009/2014, celebrado junto à Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo como objeto operacionalizar a gestão dos serviços do Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer.

Este Relatório tem como objetivo demonstrar a atuação da Pró-Saúde no desenvolvimento de suas atividades, visando à melhoria contínua da qualidade da assistência prestada, a satisfação da população assistida e o alcance das metas contratuais.

---

## 2. Metas contratuais

Em 2019 foi publicada no ESTADO RJ a Lei NN.6043/2011, que dispôs sobre a qualificação das Organizações Sociais e definiu, entre outras, as regras de acompanhamento, avaliação e fiscalização dos Contratos de Gestão.

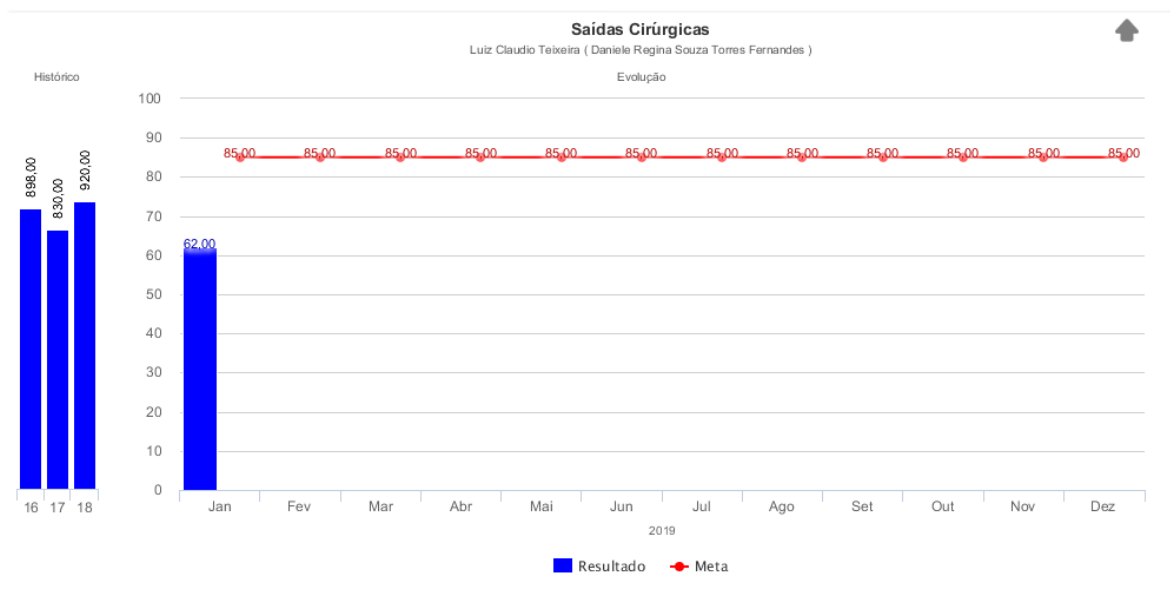
De acordo com o quinto termo aditivo do contrato de gestão de 009/2014 firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Pró-Saúde, foi estabelecido às metas quantitativas e qualitativas, bem como a metodologia de apuração do seu cumprimento de acordo com os objetivos a serem alcançados.

Assim, as metas estipuladas são tratadas como objetivo a ser alcançado através da implantação de metodologias de trabalho que proporcionem o aperfeiçoamento contínuo de processos operacionais, promovendo a melhoria da qualidade assistencial e a satisfação da população atendida.

A fim de viabilizar o enfrentamento dos desafios, a Pró-Saúde qualifica suas equipes de trabalho nos diversos níveis: Diretivo, Gerencial e Operacional. Assim, podemos afirmar que dotamos de um time capaz de vencer os desafios propostos e alcançar as metas estabelecidas.

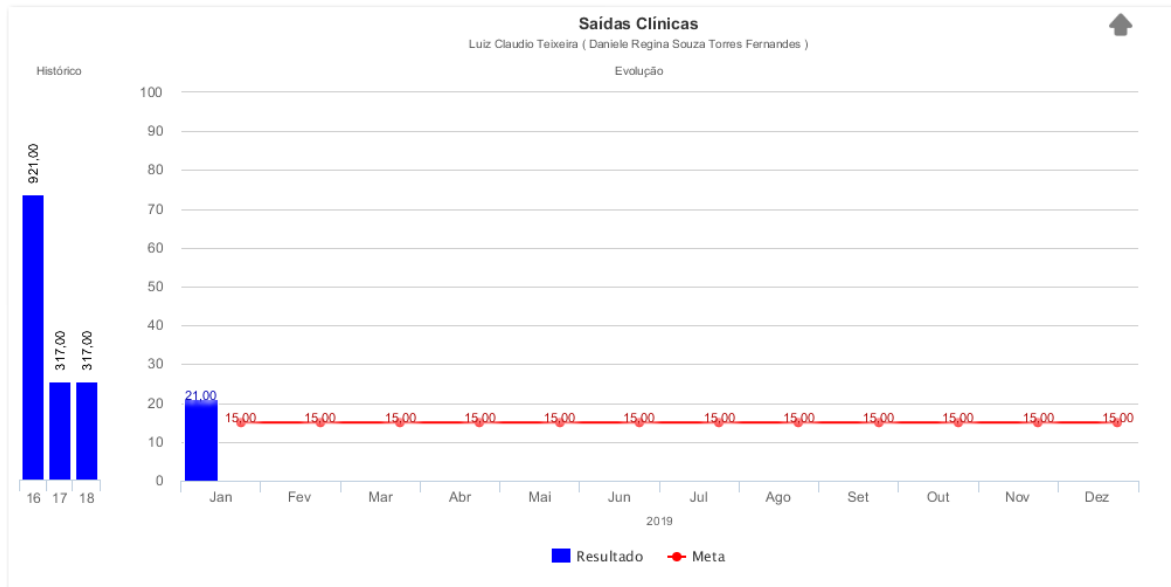
O Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer tem como **Negócio** o atendimento especializado em neurocirurgia, **Missão** ser referência na assistência hospitalar especializada em neurocirurgia, epilepsia, neurointensivismo, apoiada por programas de pesquisa e diagnóstico por imagem, para proporcionar maior perspectiva de vida ao paciente SUS, **Visão** tornar-se um centro de excelência no tratamento em neurocirurgia (vascular, movimentos involuntários, neurocirurgia infantil, neuroncologia), endovascular, epilepsia e neurointensivismo, em pesquisa (biologia molecular, neuropatologia) e na formação de profissionais em neurociência e **Princípios** como: **Humanização**: Acolher com respeito, cordialidade e igualdade; **Qualidade**: Compromisso com a melhoria contínua; **Credibilidade**: Confiabilidade e resolução na assistência de pronto atendimento e **Segurança** – Promover gestão de riscos e perigos.

## 2.1. Metas Quantitativas



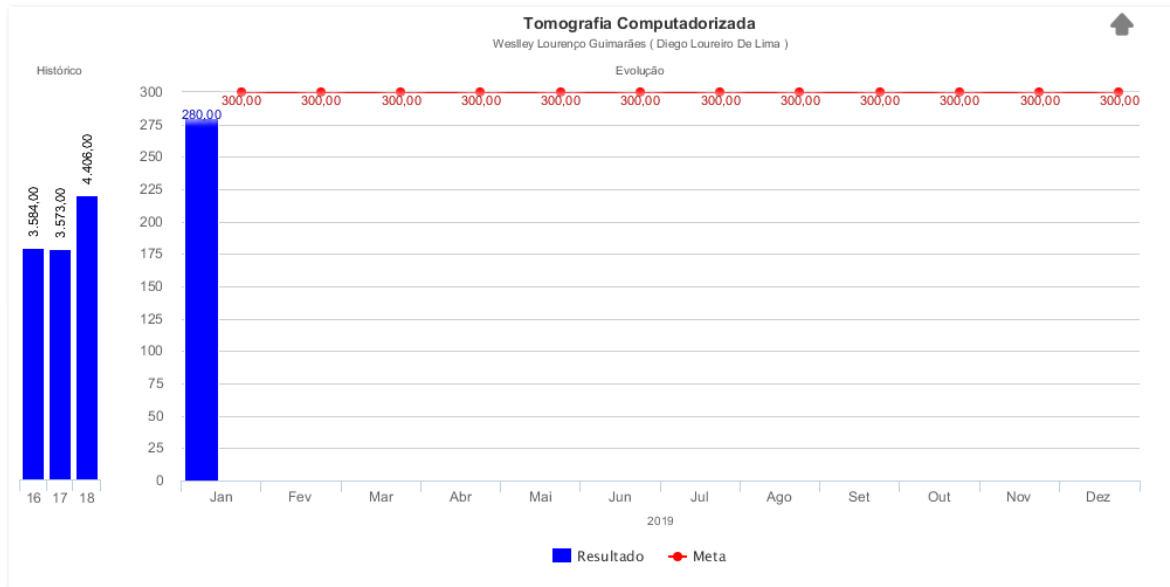
### Análise Crítica (Saídas Cirúrgicas):

Foram 62 saídas cirúrgicas no mês de Janeiro, o que corresponde à 72,94% da meta de 85 saídas (100%).



### Análise do Resultado ( Saídas Clínicas):

No mês de Janeiro, estivemos acima da meta. Das 21 saídas clínicas, destacamos que 9 foram para realização de videoeletroencefalograma, 3 óbitos e 2 reinternações com alta em menos de um mês.



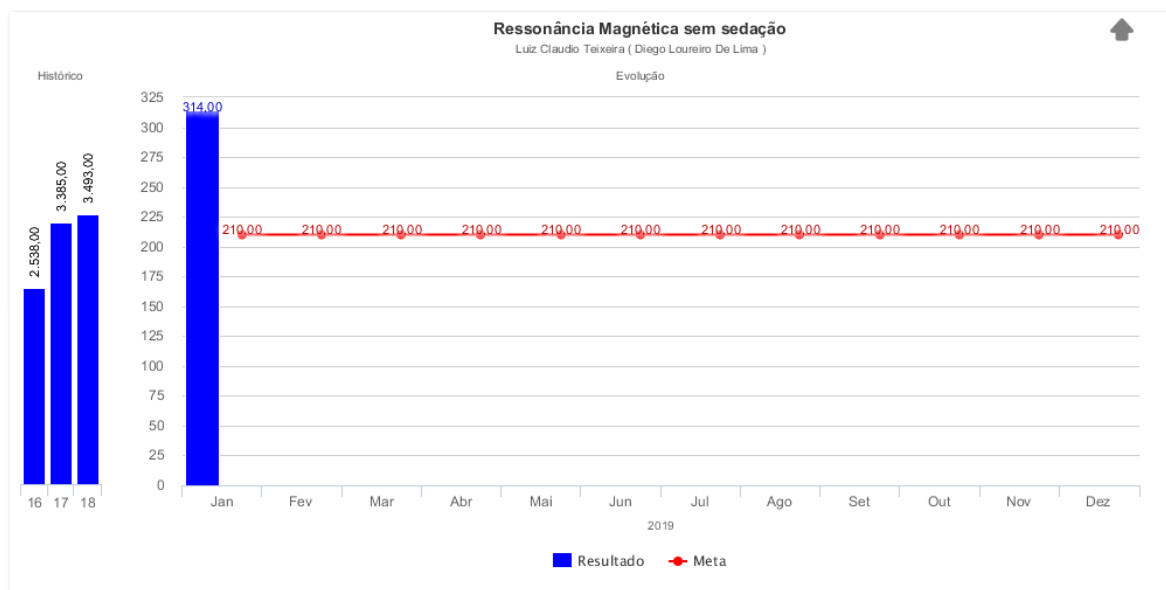
### **Análise do Resultado (Tomografia Computadorizada):**

No mês de Janeiro/19 a meta não foi atingida em 100%, porém a Instituição conseguiu atingir 93% da meta pactuada. Foram realizados 280 exames de Tomografia computadorizada, sendo a meta estabelecida de 300 exames.

Referente ao valor total apresentado corresponde: 57,5% pacientes internados no Instituto; 15% pacientes ambulatoriais do IEC; 27,5% pacientes eletivos e/ou internados de outras unidades da rede. Do total de exames, foram realizados em sua maioria: tomografia computadorizada de crânio; posteriormente de medicina interna (tórax, abdômen e pelve) e colunas.

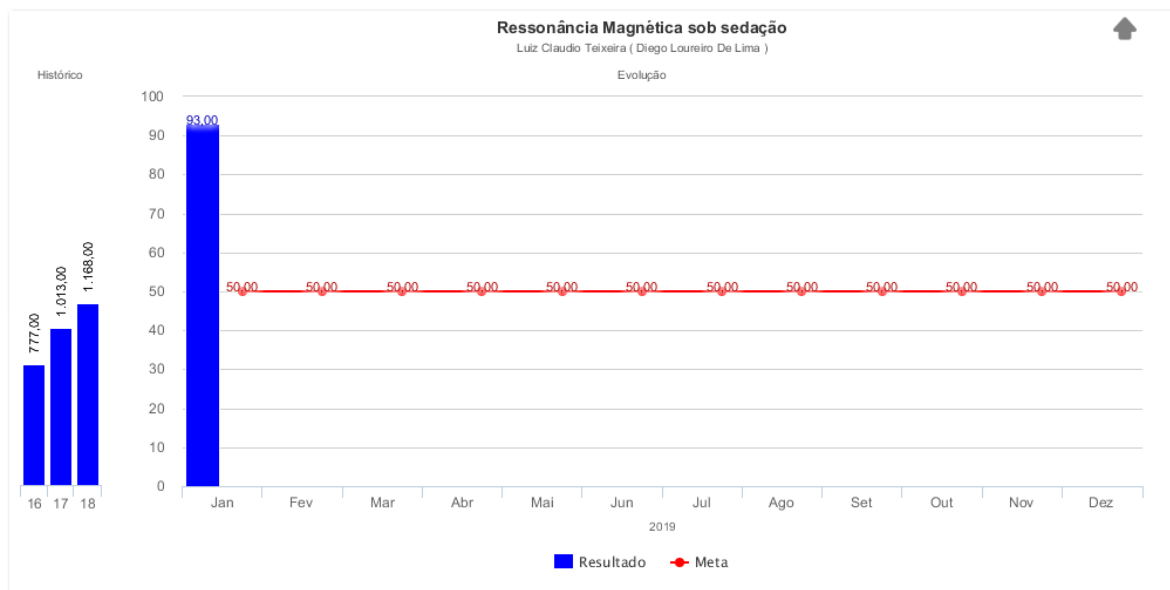
Os dados apresentados mostram que a demanda de tomografia computadorizada de pacientes ambulatoriais e internados oriundos do Instituto Estadual do Cérebro, continuam não conseguindo ser autossuficientes para atingir a meta pactuada com a SES de 300 exames mês, onde será sempre necessário a captação de pacientes de outras unidades. Sendo como real motivo, o cruzamento do perfil do hospital e a oportunidade da realização de exames com mais informações diagnósticas e qualidade de imagem, como: Ressonância Magnética. Realizando uma análise comparativa com o mês de Dezembro/18, o gráfico evidencia um aumento de 32 exames.





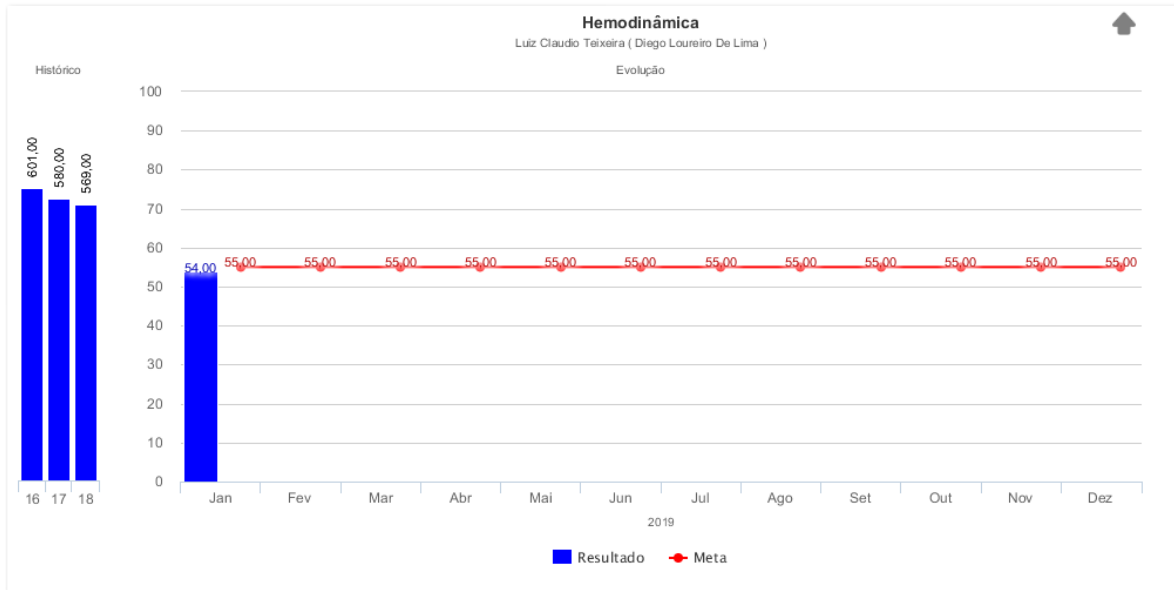
### **Análise do Resultado (Ressonância Magnética sem sedação):**

Foram realizados 314 exames de ressonância magnética sem sedação, sendo a meta estabelecida de 210 exames, ultrapassando a meta pactuada em 49%. Esse valor é devido a grande carência da rede pública, onde além de serem realizados exames de pacientes ambulatoriais e internados no IEC, também atendemos outras solicitações de hospitais da Rede, que não possuem o aparelho de Ressonância Magnética ou que o equipamento esteja inoperante. Referente ao total realizado corresponde: 23% exames de pacientes internados e 77% exames de pacientes eletivos. Sendo em sua maioria, exames de Ressonância Magnética de crânio, colunas, sela túrcica e Angioressonância magnética de crânio e pescoço. Referente aos exames do projeto Zica (microcefalia) foram realizados o total de 02 ressonâncias magnética: 01 de crânio e 01 de coluna sendo esse valor já contabilizado no total de exames de pacientes eletivos. Comparando ao mês de dezembro/18, houve uma diminuição no volume de exames do projeto Microcefalia e também de pacientes eletivos.



### **Análise do Resultado (Ressonância Magnética sob sedação):**

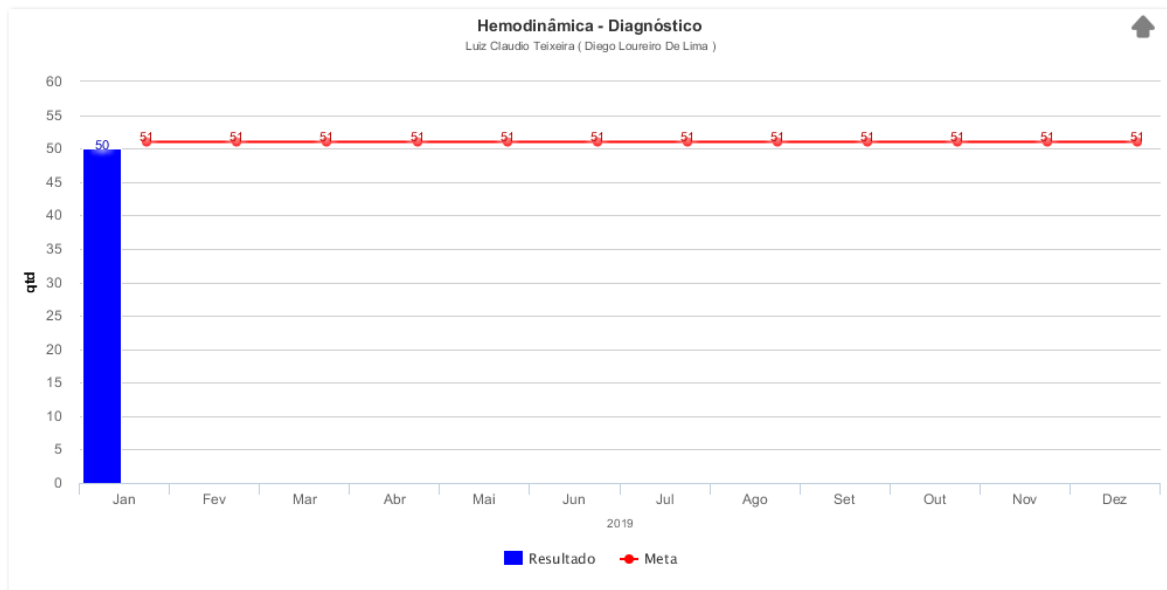
No mês de Janeiro/19 a meta foi superada: foram realizados 93 exames de ressonância magnética com pacientes sob sedação, ultrapassando a meta pactuada que são de 50 exames. O valor total, mostra que foi realizado uma quantidade superior em comparação com a pactuada com a SES, devido ao IEC ser neste momento, o único prestador de serviço de Ressonância Magnética com sedação no Estado do Rio de Janeiro para crianças menores de 5 anos e pacientes internados. A Instituição além de realizar exames de pacientes internados e eletivos, oriundos da unidade, também atende algumas solicitações da rede pública e mandados judiciais para realização do exame. Referente ao total realizado corresponde: 29% exames de pacientes internados da Instituição e 71% exames de pacientes eletivos. Sendo em sua maioria exames de Ressonância Magnética de Crânio, seguidos do seguimento Neuroeixo (Crânio com colunas: Cervical, torácica e lombo-sacra). Realizando uma análise comparativa com o mês de Dezembro/18, tivemos um aumento de 02 exames, onde corresponde um número menor de absenteísmo nos agendamentos de ressonância magnética com sedação.



#### **Análise do Resultado (Hemodinâmica):**

Em Janeiro/2019 foi realizado o total de 54 procedimentos, sendo 11 pacientes internados e 43 pacientes externos divididos em:

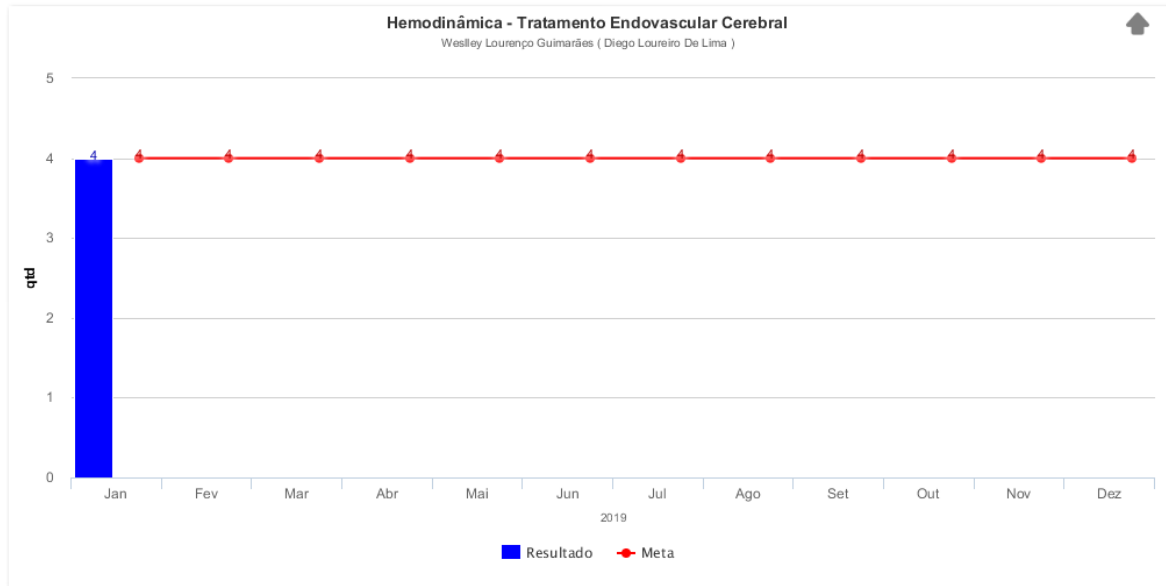
- 50 arteriografias;
- 04 embolizações.



#### **Análise do Resultado (Hemodinâmica – Diagnóstico):**

No mês de Janeiro/18 o Instituto não atingiu a meta pactuada com a SES que são 51 exames de diagnóstico na hemodinâmica. Foram realizados 50 exames de arteriografia, chegando a 98% da meta pactuada com a SES.

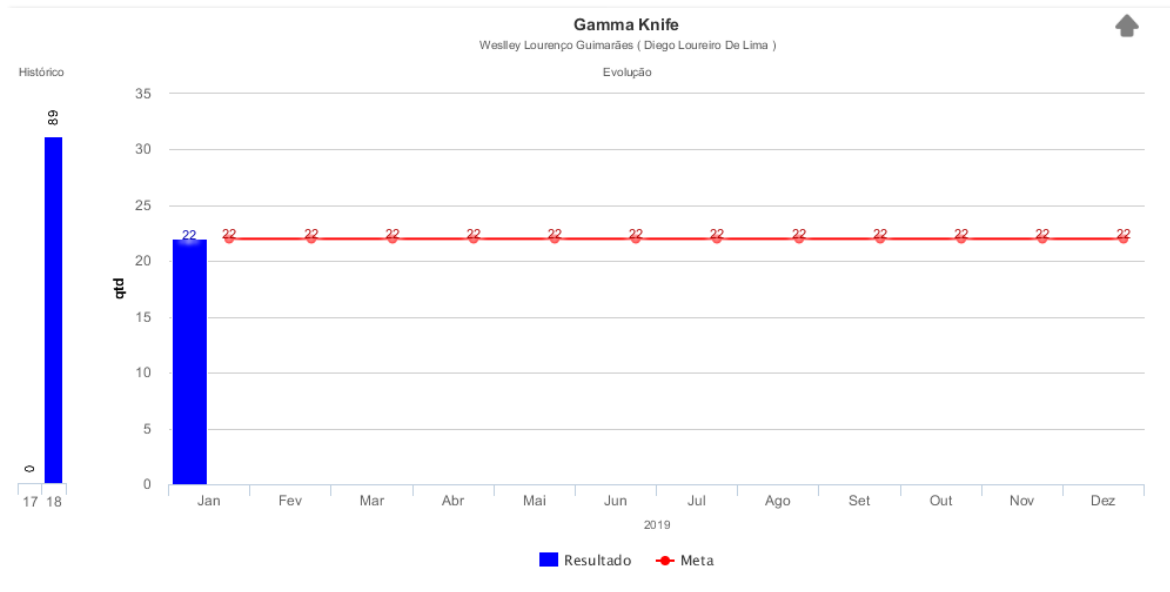
Considerando o total de 50 exames de diagnóstico, podemos separar, por centro de custo: 43 atendimentos ambulatoriais; 01 paciente na UTI pediátrica e 06 pacientes da UTI 4º andar. Realizando uma análise comparativa com o mês de Dezembro/18, é possível ver um aumento no volume de atendimento específico para exames de diagnóstico.



**Análise do Resultado (Hemodinâmica – Tratamento Endovascular Cerebral):**

No mês de Janeiro/19 o Instituto atingiu a meta pactuada com a SES que são de 04 tratamentos, foi realizado o total de 04 embolizações.

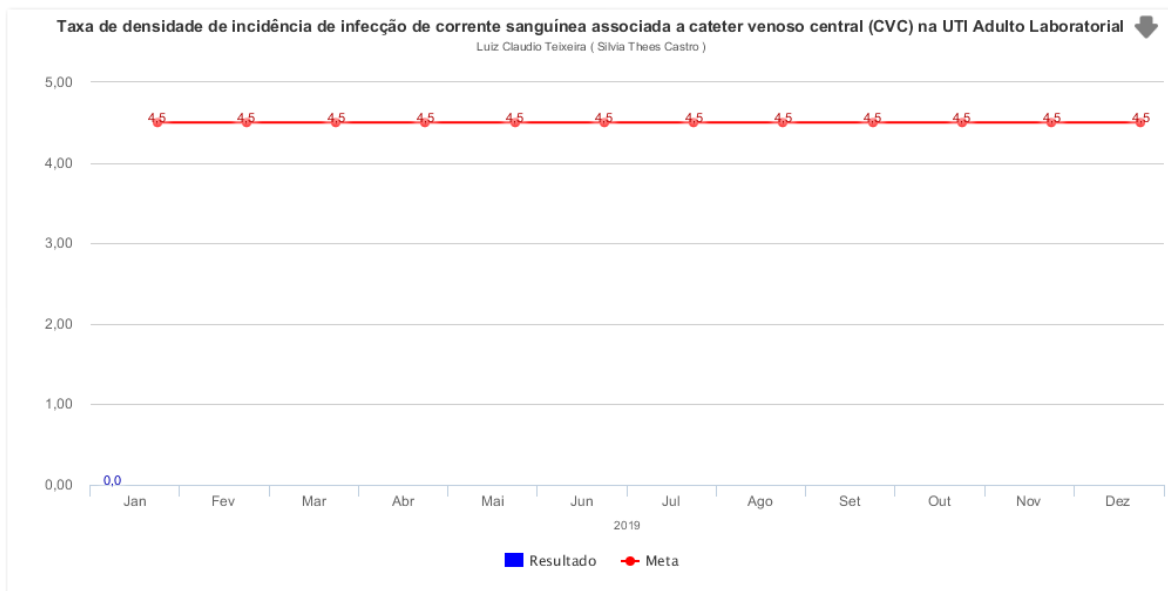
Desses 4 procedimentos apenas 01 foi eletivo (com agendamento programado - 01 embolização) demais foram procedimentos de urgência com pacientes já internados na unidade.



### Análise do Resultado (Gamma Knife):

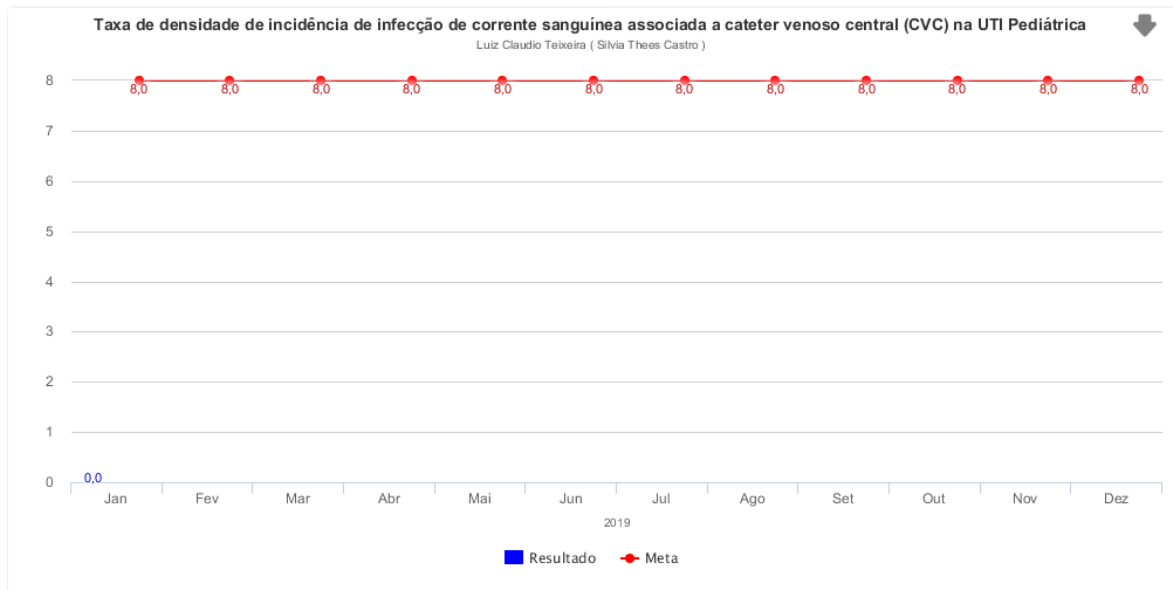
Durante o mês de Janeiro foram tratados 22 pacientes. Classificando o grupo de patologias, podemos destacar referente aos tratamentos do mês: 04 SCHAWANNOMAS; 02 MALFORMAÇÕES ARTÉRIO-VENOSA; 15 METÁSTASES e 01 NEURALGIA DO TRIGÊMIO. Todos os pacientes realizaram exame de ressonância magnética e tomografia computadorizada, através de protocolos montados para uso exclusivo para Radiocirurgia. Posteriormente, as imagens foram fundidas para a equipe médica realizar o planejamento radiocirúrgico. Todos os 22 tratamentos, foram realizados com sucesso. Realizando uma análise comparativa com o mês de Dezembro, é possível ver um aumento de tratamentos.

## 2.2. Metas Qualitativas



### **Análise do Resultado (Taxa de Densidade de Incidência de Infecção de Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central (CVC) na UTI Adulto Laboratorial):**

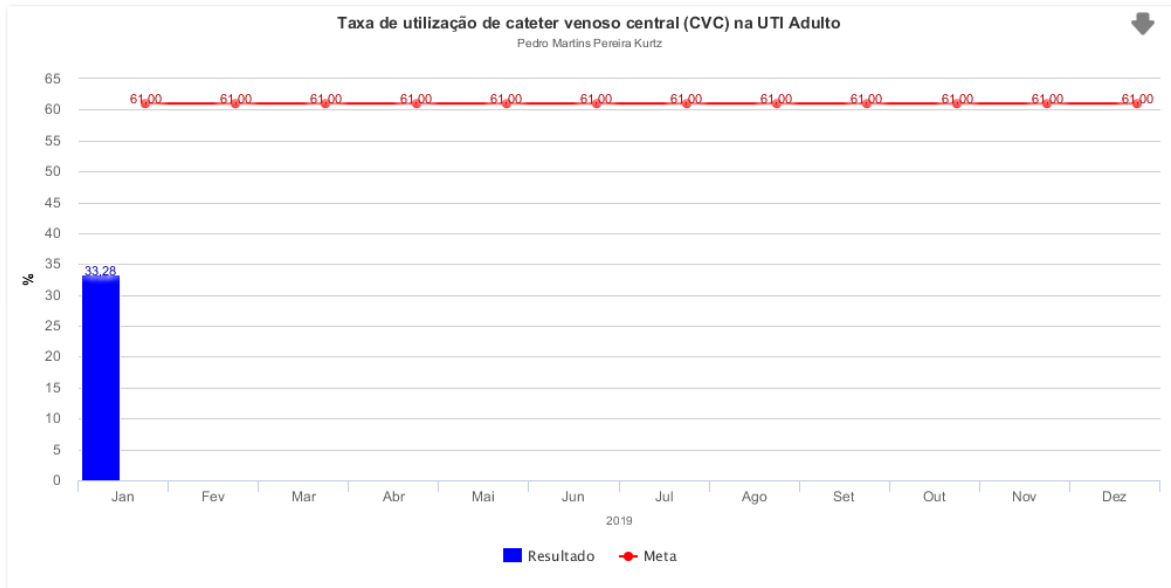
No mês de Janeiro não detectamos infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto.



**Análise do Resultado (Taxa de Densidade de Incidência de Infecção de Corrente Sanguínea Associada a Cateter Venoso Central (CVC) na UTI Pediátrica Laboratorial):**

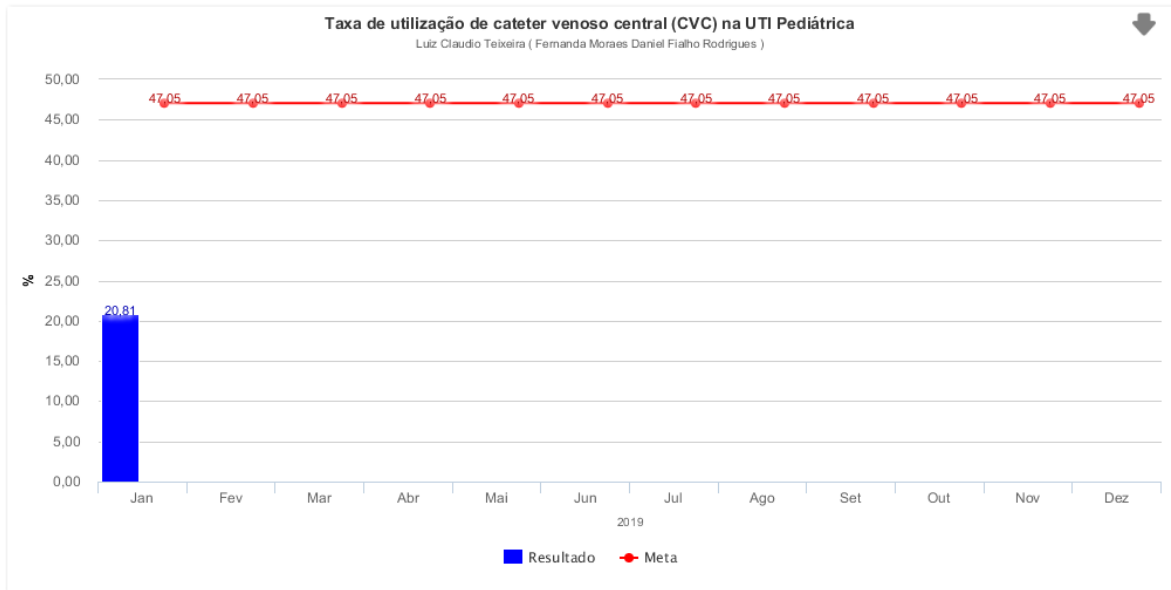
Não detectamos infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Pediátrica.





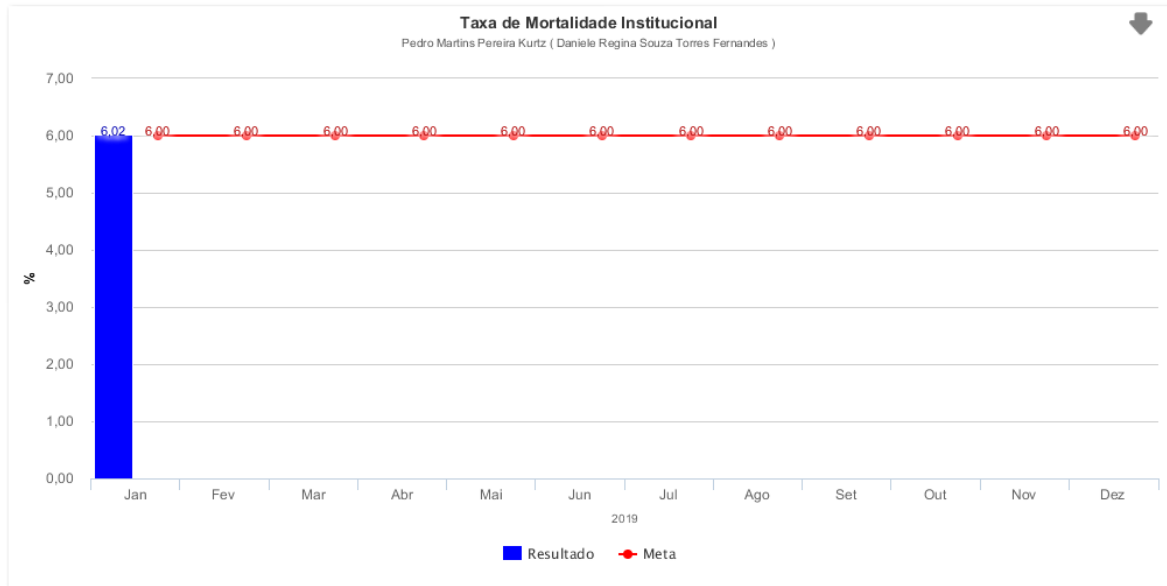
**Análise do Resultado (Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC) na UTI Adulto):**

No mês de Janeiro o indicador, Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto, atingiu 33,28%. Ficando dentro da meta estabelecida.



**Análise de Resultado (Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC) na UTI Pediátrica):**

No mês de Janeiro o indicador, Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Pediátrica, atingiu 20,81%. Ficando dentro da meta estabelecida.



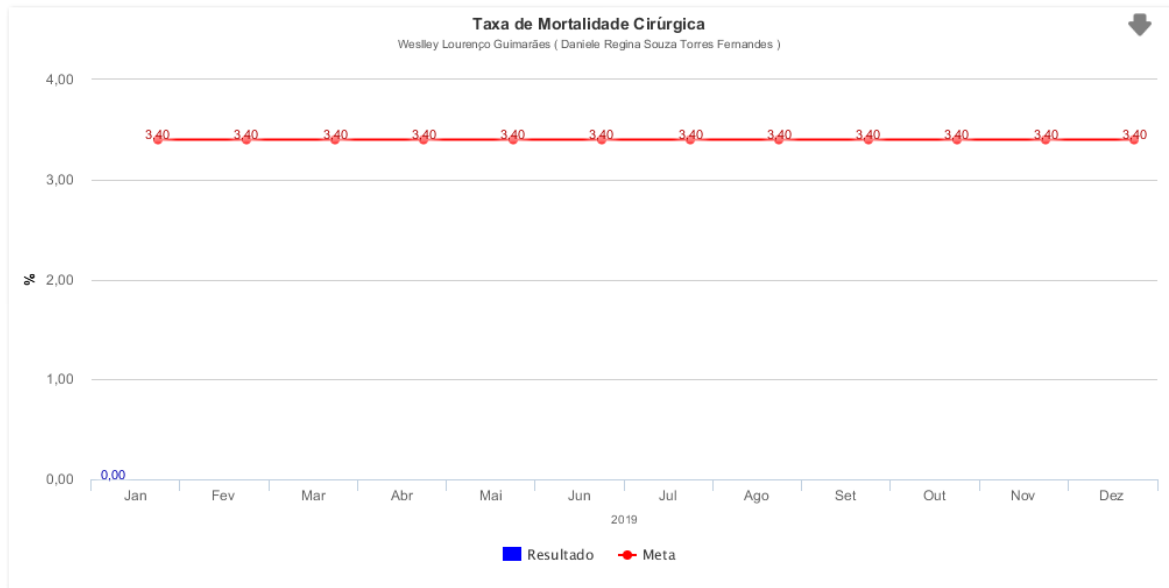
### **Análise de Resultado (Taxa de Mortalidade Institucional):**

Em Janeiro, identificamos 6 óbitos Institucionais, dos quais 3 homens e 3 mulheres, predominando em idades entre 50 à 80 anos. Não verificamos óbitos em crianças.

Em análise pormenorizada da Comissão de verificação de óbitos, 100% dos prontuários foram avaliados, onde se identificou como causa mortis:

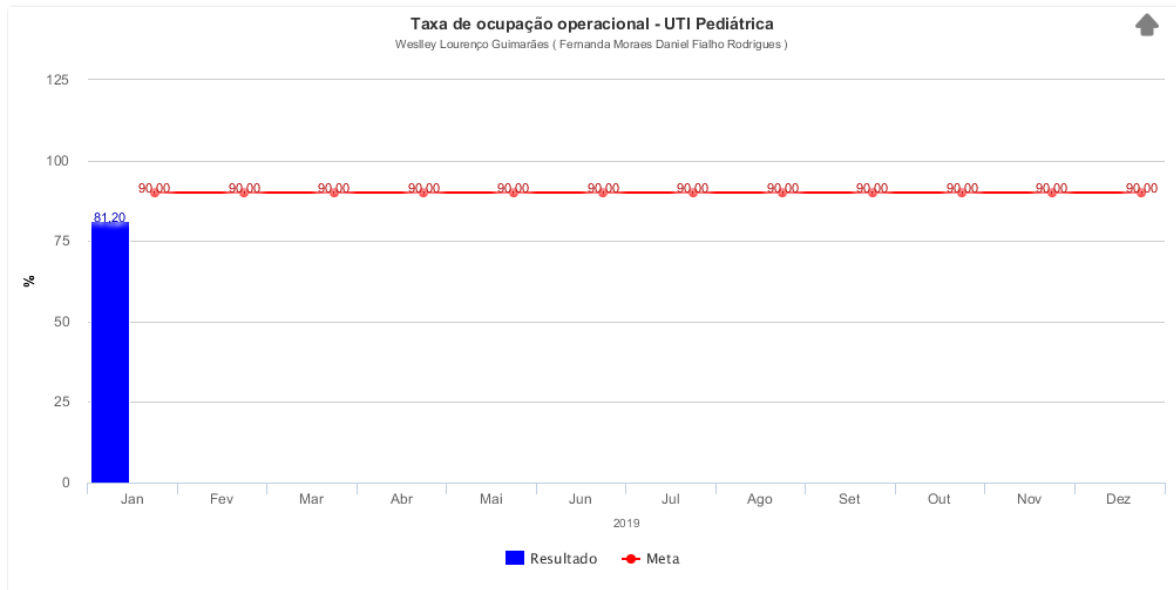
- 01 Trombofilia Pulmonar;
- 01 Síndrome Hipertensão Intracraniana
- 01 Neoplasia Cerebral;
- 01 Gliossarcoma Temporal Direito
- 01 Metástase Cerebral;
- 01 Choque Misto Cardiogênico + Sepsis;

Não observamos casos de Morte Encefálica. Não Identificamos casos de óbitos evitáveis. Identificamos um óbito em mulher em idade fértil. Não houve mudanças na causa mortis em nenhum caso, após a avaliação da comissão.



### **Análise de Resultado (Taxa de Mortalidade Cirúrgica):**

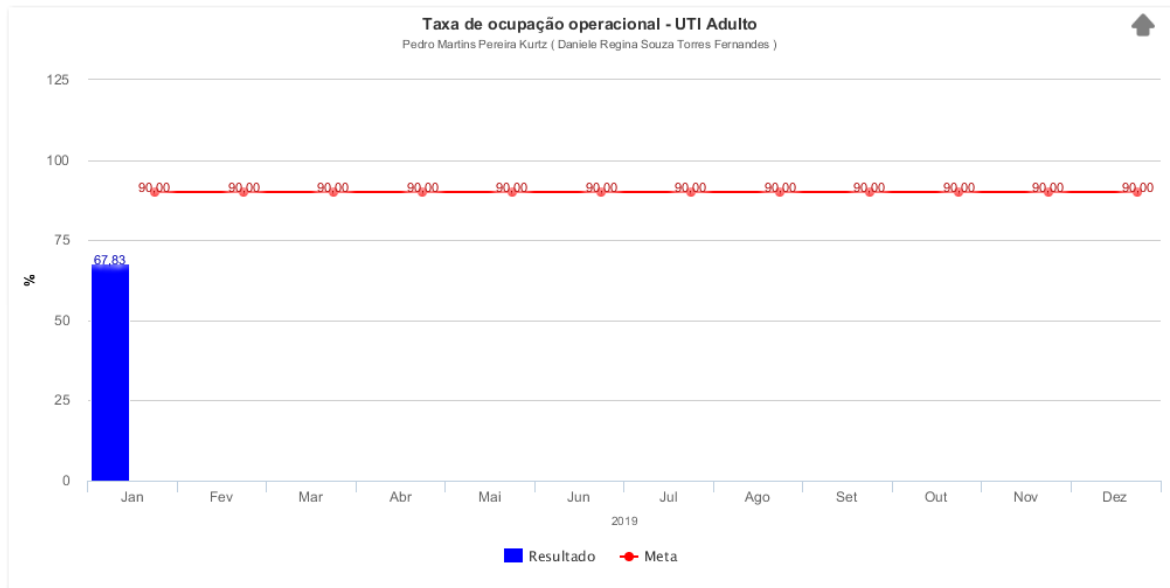
No mês de Janeiro, não houve óbito em até 7 dias após o ato cirúrgico. Com isso o indicador permaneceu dentro da meta institucional.



**Análise de Resultado (Taxa de Ocupação Operacional – UTI Pediátrica):**

No mês de Janeiro o indicador, Taxa de ocupação operacional UTI Pediátrica, atingiu 81,20%. Ficando abaixo da meta estabelecida.

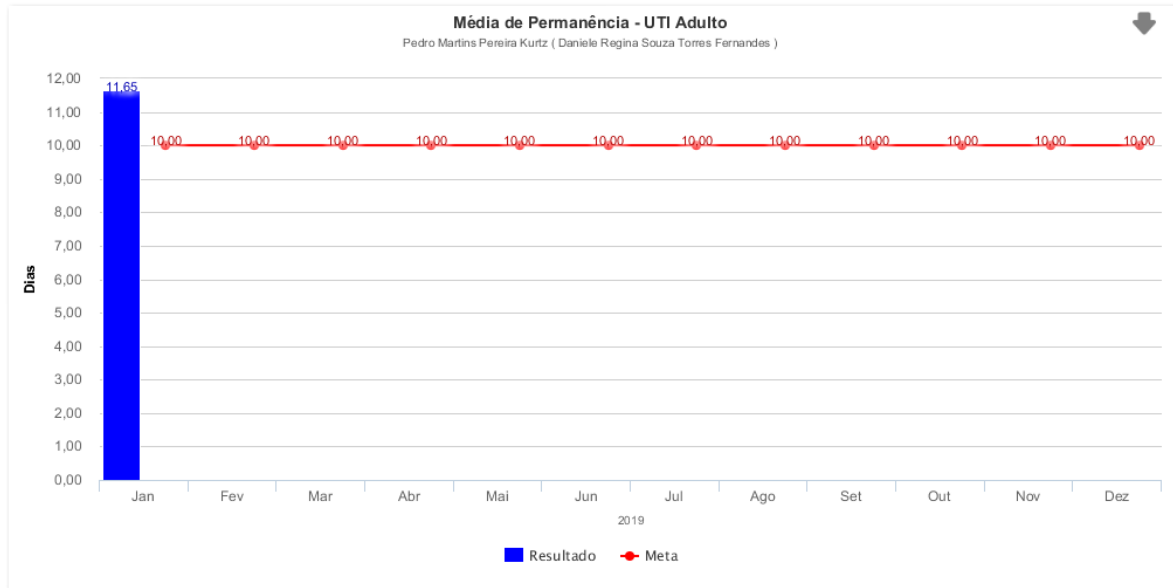
Pelo perfil cirúrgico do hospital e ausência de enfermagem, não conseguimos atingir 90% de ocupação.



#### **Análise de Resultado (Taxa de Ocupação Operacional – UTI Adulto):**

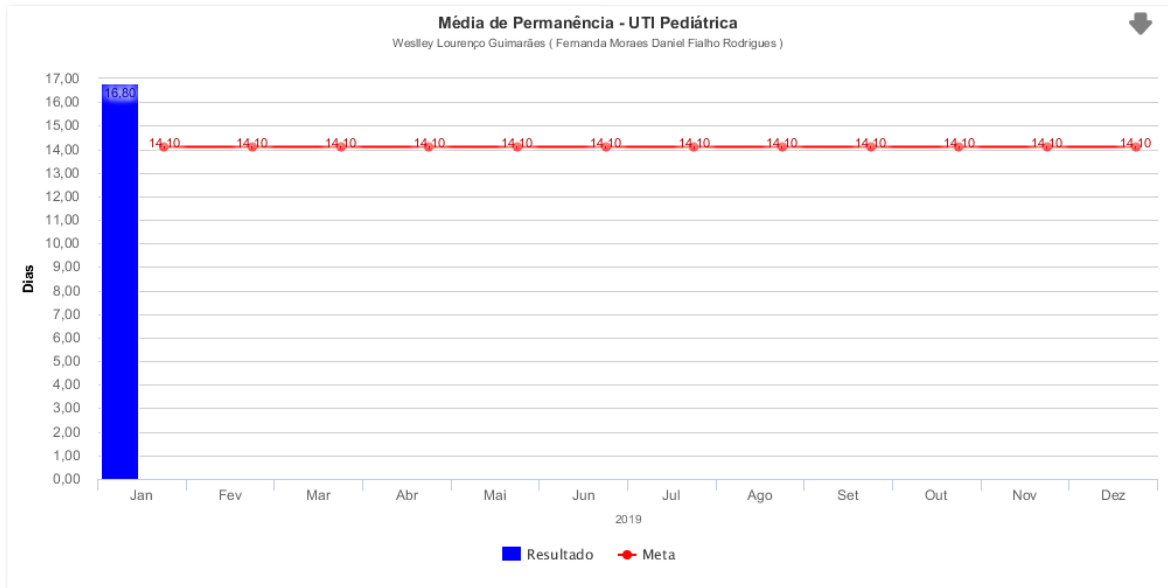
No mês de Janeiro o indicador, Taxa de ocupação operacional UTI Adulto, atingiu 67,83%. Ficando abaixo da meta estabelecida.

Pelo perfil cirúrgico do hospital e ausência de enfermagem, não conseguimos atingir 90% de ocupação.



**Análise de Resultado (Médica de Permanência – UTI Adulto):**

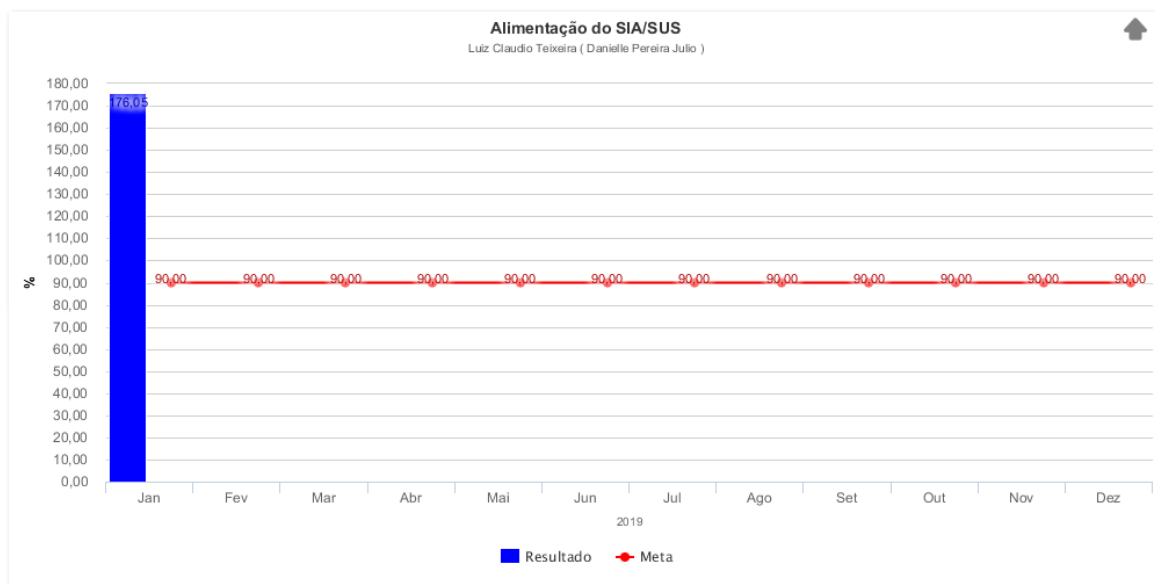
No mês de Janeiro a Média de Permanência UTI Adulto, foi de 11,65 dias.



**Análise de Resultado (Médica de Permanência – UTI Pediátrica):**

No mês de Janeiro a Média de Permanência UTI Pediátrica, foi de 16,80 dias.



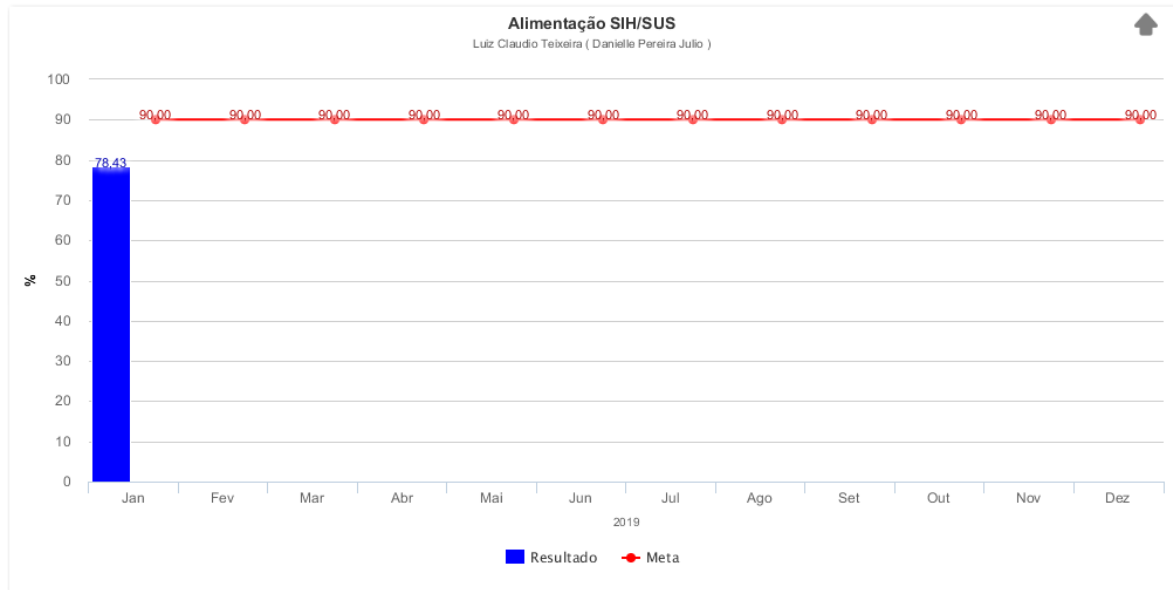


### **Análise de Resultado (Alimentação do SAI/SUS):**

Ambulatório referente à Janeiro/2019.

Todos os atendimentos que foram entregues ao faturamento até o dia do fechamento, foram devidamente faturados.

Devido a exames que devem ser laudados, alguns são entregues após o fechamento, sendo assim sendo cobrados na próxima competência.



### **Análise de Resultado (Alimentação SIH/SUS):**

Durante o mês de Janeiro/2019 tivemos 83 saídas. Foram faturadas 80 contas com todo o Kit OPME completo. 6 contas não foram apresentadas. São essas:

28887- G.V.T.P - Não foi apresentado devido a problema no número da AIH que nos e informado pelo SER;

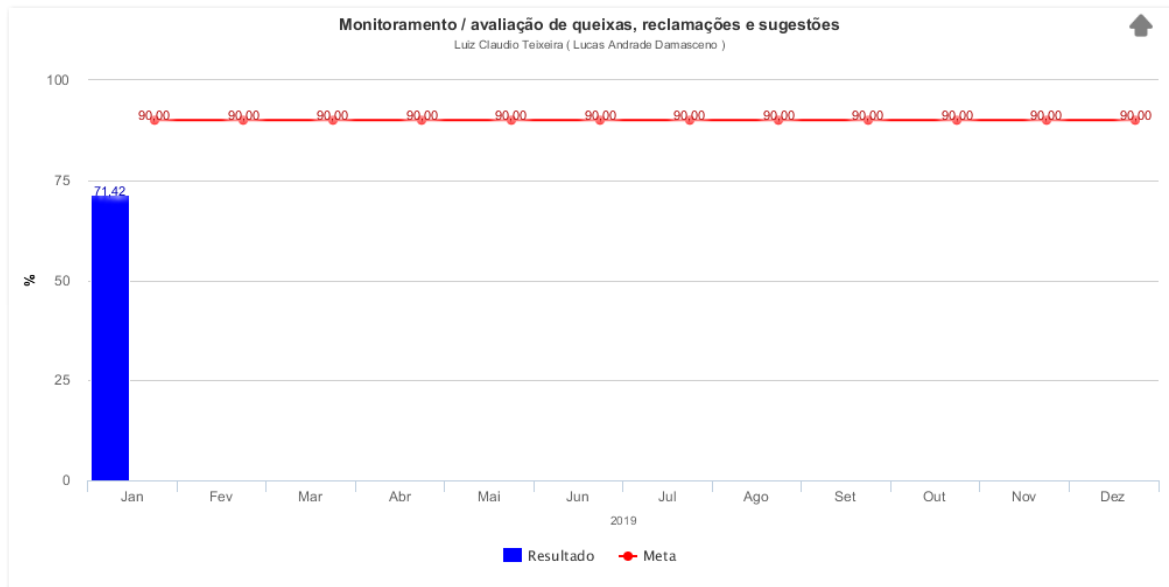
38749- Z.G.C - Não foi apresentada devido a um erro no endereço (CEP). Erro no Salux. Em contato com a Salux, foram dados alguns caminhos para resolução do problema, porém não houve êxito.

38836 - A.M.d.C - Internação e alta no mesmo dia (16/01). Não atingiu período de permanência na unidade.

31821 - F.A.d.S - Internação e alta no mesmo dia (11/01). Não atingiu período de permanência na unidade.

33638 - I.D.d.S - Internação e alta no mesmo dia (15/01). Não atingiu período de permanência na unidade.

36022 - J.R.d.C - Internação e alta no mesmo dia (21/01). Não atingiu período de permanência na unidade.



### **Análise de Resultado (Monitoramento/Avaliação de Queixas, Reclamações e Sugestões):**

O indicador de Resolubilidade (que envolve as demandas classificadas como: reclamação, denúncia e solicitação), neste mês, atingiu 71% das demandas resolvidas, ficando 29% abaixo da meta que é de 90%.

Número de manifestações solucionadas x 100

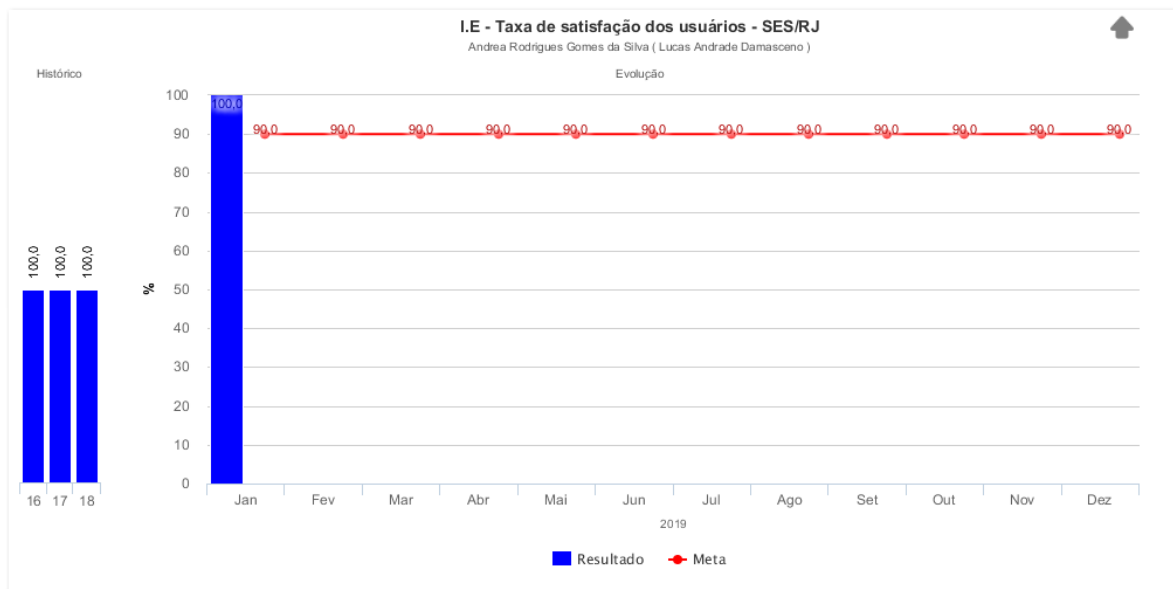
Total de reclamações/solicitações/denúncias realizadas em determinado período

5 x 100 = 71%

7

Das 15 (quinze) demandas recebidas no período de 15 de Dezembro a 14 de Janeiro, 7 (sete) se classificam nos critérios de resolubilidade, sendo 5 (cinco) solicitações e 2 (duas) reclamações. 5 demandas foram resolvidas e 2 demandas permanecem sem resposta.

### 3. Pesquisa de Satisfação do Usuário



#### Método de Cálculo:

Seguida a fórmula de cálculo do indicador contratual SES/RJ, que define que a satisfação do usuário é medida através do total de respostas satisfeito na pergunta final da Pesquisa de Satisfação - Grau de satisfação quanto ao atendimento na unidade sobre o Total de pesquisas realizadas, multiplicado por cem.

#### 3.1.Fórmula:

**Número de questionários com total de resultados ótimo e bom nas pesquisas x 100**

**Total de pesquisas realizadas**

#### 3.2.Definição:

Relação percentual entre o número de questionários com resultado ótimo e bom a pesquisa de satisfação e o número de pesquisas realizadas com os usuários atendidos em determinado período.

### **3.2.1 Número de questionários com total de resultados ótimo e bom nas pesquisas de satisfação:**

É o número de questionários com resultados satisfatórios (ótimo e bom) obtidas na aplicação das pesquisas de satisfação com os pacientes atendidos no Instituto num determinado período.

### **3.2.2 Número de pesquisas realizadas:**

É o número total de pesquisas realizadas com os pacientes atendidos em determinado no mês.

### **3.2.3 Usuários Atendidos no IEC:**

Pacientes do ambulatório, internados e pacientes eletivos dos serviços de diagnóstico por imagem e hemodinâmica.

#### **Dados de Janeiro:**

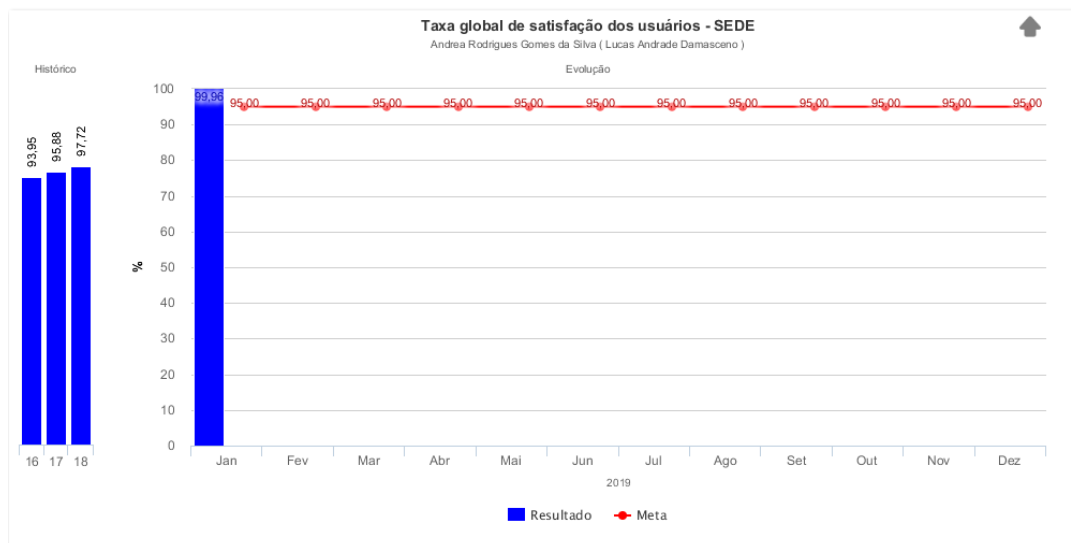
Número de pacientes pesquisados: 256

Taxa de satisfação: 100%

Principais elogios, críticas e sugestões:

*“A toda equipe de enfermagem, médicos, equipe multidisciplinar e administração do Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, o meu muito obrigada. Durante os 5 dias em que permaneci internada neste hospital fui muitíssimo bem tratada, acolhida e ouvida em todas as minhas queixas, sugestões e/ou desabaços. Sabemos que este acolhimento é necessário, senão essencial para a recuperação da saúde” (2948037 – OuvidorSUS).*

*“Realmente muito importante, referência que deveria se estender a todos os hospitais e estabelecimentos públicos que tratam com o ser humano. Tudo que presenciei nestes três dias que estive no hospital com absoluta certeza vivi algo que jamais imaginava num hospital público. Todos estão de parabéns” (2947702– OuvidorSUS).*



Conforme a SEDE Pró-Saúde preconiza, para tabular a satisfação do usuário, utilizamos como fórmula de cálculo a relação percentual entre o somatório de respostas satisfeito e muito satisfeito pelo total de perguntas respondidas pelos nossos usuários.

#### 1. Fórmula:

Número de respostas positivas (satisfeitos, muito satisfeitos e Sim) na pesquisa x 100

Número total de requisitos respondidos na pesquisa

#### 2. Definição:

Relação percentual entre o número de respostas positivas na pesquisa de satisfação e o número total de requisitos respondidos pelos usuários internos (internados) e externos (SADT e Ambulatório) no mesmo período.

##### 2.1. Número de respostas positivas na pesquisa:

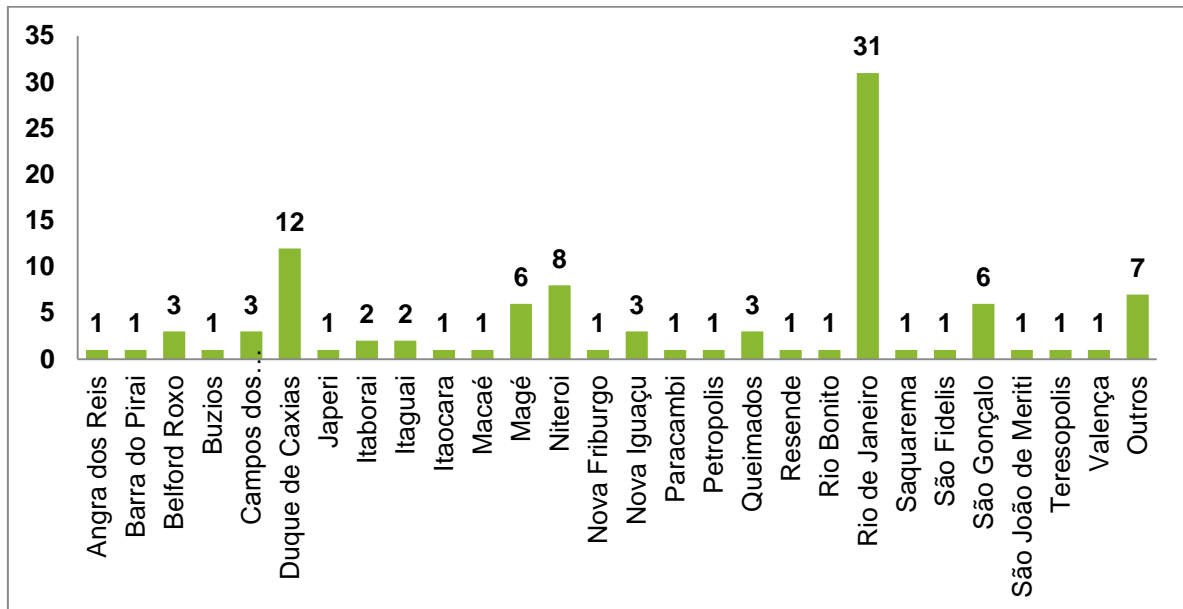
É o número de respostas positivas (satisfeitos, muito satisfeitos e sim) obtidas na aplicação das pesquisas de satisfação com usuários internos e externos.

##### 2.2. Número de requisito total respondido:

É o número total de requisitos respondidos na pesquisa por usuários internos e externos realizadas em determinado período.

## 4. Censo de Origem dos Usuários

### Internações por Município



## 5. Colaboradores contratados (CLT)

2019	Quantitativo Mês Anterior	Admissões	Demissões	Quantitativo Mês Atual
Janeiro	624	7	15	616

Fonte: SRA (Sede Pró Saúde)



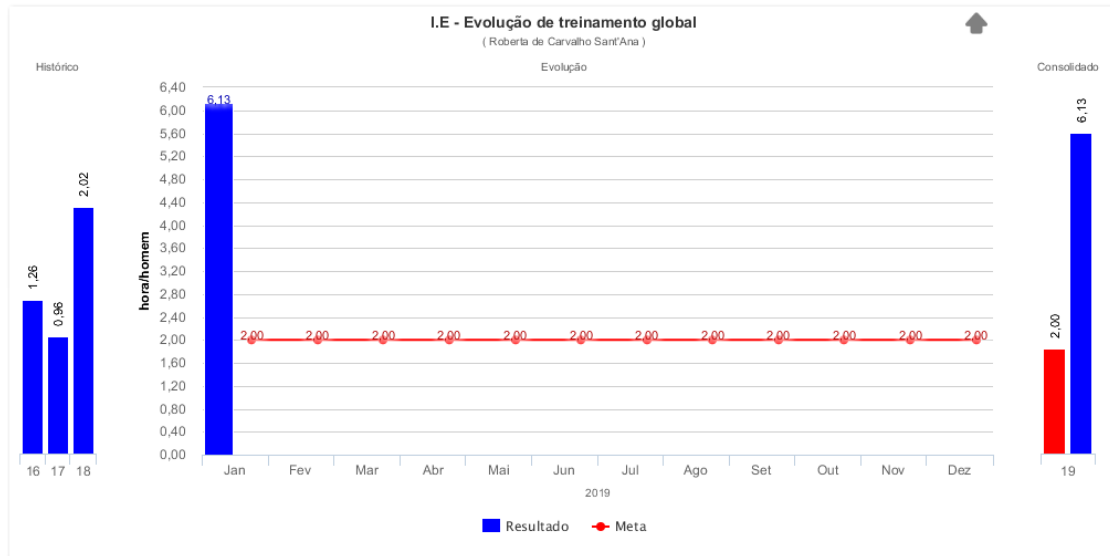
## 6. Capacitações/Treinamentos

Curso	Instrutor(es)	Número De Participantes	Carga Horária	Total De Horas
INTEGRAÇÃO NOVOS COLABORADORES	ROBERTA/JERRY/ANDREA /EVELYN/LUCAS/ANDRÉ	3	7:00:00	21:00:00
INTEGRAÇÃO NOVOS COLABORADORES	ROBERTA/JERRY/ANDREA /EVELYN/LUCAS/ANDRÉ	3	7:00:00	21:00:00
OFICINA ITINERANTE DE CUIDADOS PALIATIVOS	BRUNO GONÇALVES	106	8:00:00	848:00:00
I SEMANA DE FARMÁCIA HOSPITALAR	DIVERSOS	58	8:00:00	464:00:00
I SEMANA DE FARMÁCIA HOSPITALAR	DIVERSOS	78	4:00:00	312:00:00
I SEMANA DE FARMÁCIA HOSPITALAR	DIVERSOS	60	3:00:00	180:00:00
I SEMANA DE FARMÁCIA HOSPITALAR	DIVERSOS	61	3:00:00	183:00:00
I SEMANA DE FARMÁCIA HOSPITALAR	DIVERSOS	33	3:00:00	99:00:00
RODA DE CONVERSA	CINTHIA TANNER	10	1:00:00	10:00:00
CONHECIMENTO DE DETERGENTE ENZIMÁTICA	LUCIANNA CARDOSO	6	0:30:00	3:00:00
LAVAGEM DE INSTRUMENTAL CIRÚRGICO + INTEGRADOR QUÍMICO	LUCIANNA CARDOSO	9	1:00:00	9:00:00
TRANSFERÊNCIA DE CUIDADOS - FOR.HEM.017	ARIANY BARROSO	2	0:20:00	0:40:00
TRANSFERÊNCIA DE CUIDADOS - FOR.HEM.018	ARIANY BARROSO	3	0:20:00	1:00:00
DIÁLOGO DE SEGURANÇA - CALÇADOS	JENNIFER	31	4:00:00	124:00:00
TREINAMENTO DA CIPA	JENNIFER	22	20:00:00	440:00:00
TREINAMENTO PRIMEIRO SOCORROS	MARILAINE	5	1:00:00	1:00:00

TREINAMENTO DE CURSO DE BOMBEIRO GASISTA	–	1	2:40:00	2:40:00
TREINAMENTO DE CURSO DE BOMBEIRO GASISTA	–	1	2:40:00	2:40:00
TREINAMENTO DE CURSO DE BOMBEIRO GASISTA	–	1	2:40:00	2:40:00
TREINAMENTO DE CURSO DE BOMBEIRO GASISTA	–	1	2:40:00	2:40:00
TREINAMENTO DE CURSO DE BOMBEIRO GASISTA	–	1	2:40:00	2:40:00
INTEGRAÇÃO SETORIAL	SAMIRA LOPES	1	168:00:00	168:00:00
INTEGRAÇÃO SETORIAL	SAMIRA LOPES	2	156:00:00	312:00:00
INTEGRAÇÃO SETORIAL	ARIANE RODRIGUES DA SILVA	1	4:00:00	30:00:00
<b>TOTAL</b>		<b>499</b>	<b>412:30:00</b>	<b>3240:00:00</b>

<b>TOTAL DE HORAS</b>	<b>3240:00:00</b>
<b>NÚMERO TOTAL DE COLABORADORES ATIVOS NO HOSPITAL</b>	<b>521</b>
<b>HORAS/HOMEM</b>	<b>06:13:08</b>

## Análise de resultados



Janeiro apresentou um quantitativo de horas superior a todo o ano de 2018 e da meta preconizada de 2 horas/homem, alcançando a média no Indicador em Treinamento Global de 06 horas e 13 minutos. Além dos treinamentos, tivemos dois grandes eventos que contribuíram para o resultado positivo: Oficina Itinerante de Cuidados Paliativos e Semana da Farmácia. Alcançamos um número considerável de adesão aos treinamentos oferecidos, no decorrer do mês, totalizando 499 participações e apesar do quantitativo de treinamentos realizados ter sido baixo, 24, o diferencial foi a carga horária acima da média.



A área assistencial apresentou grande participação nos treinamentos oferecidos, totalizando 291 colaboradores treinados.

## ANEXOS

- Anexo 1 - Indicadores de desempenho
- Anexo 2 - Produção assistencial
- Anexo 3 - Relatórios de ouvidoria
- Anexo 4 - Censo de origem dos usuários
- Anexo 5 - RH Contratado
- Anexo 6 - Relatório de cursos e treinamentos