



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO - JUNHO

Hospital Infantil Cândido Fontoura

Convenio de Gestão nº 00044/2021 celebrado entre a Beneficência Hospitalar Cesário Lange e Secretária de Saúde do Estado, para a implantação e gerenciamento de serviços de saúde para 20 (vinte) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Infantil COVID-19 e 20 (vinte) leitos de enfermaria COVID – 19 no Hospital Infantil Cândido Fontoura



Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. INDICADOR DE REMUNERAÇÃO FIXA - SAÍDAS	5
3. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO	5
3.1 Taxa de Ocupação.....	14
3.3 Taxa de mortalidade.....	15
3.4 Densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionado ao acesso vascular central.....	15
3.5 Índice de Lesão por Pressão	15
3.6 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastrointestinal.....	16
3.7 Incidência de flebite	16
3.8 Taxa de utilização de Ventilador Mecânico.....	16
3.9 Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal.....	17
4. PERFIL DOS USUÁRIOS.....	17
UTI – Perfil por Sexo	18
Enfermaria – Perfil por Sexo.....	19
UTI – Perfil por Idade.....	20
Enfermaria – Perfil por Idade	21
5. MOVIMENTAÇÃO FUNCIONAL	21
6. RELAÇÃO NOMINAL DOS COLABORADORES CLT	22
6. CONCLUSÃO.....	25



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1 - Saídas	5
Grafico 2 - Taxa de Ocupação	14
Grafico 3 - Taxa de Mortalidade	15
Grafico 4 - Taxa de utilização de ventilação mecânica	16
Grafico 5 - Incidência de extubação	17
Grafico 6 - UTI perfil dos usuários por sexo.....	18
Grafico 7 - Enfermaria - perfil dos usuários por sexo	19
Grafico 8 - UTI entradas por faixa etária	20
Grafico 9 - ENFERMARIA - Entradas por Faixa Etária.....	21

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Indicadores de Qualidade e Desempenho mes de Junho UTI	5
Tabela 2 - Indicadores de Qualidade e Desempenho mÊs de Junho ENFERMARIA	9
Tabela 3 - Perfil dos usuários por sexo na uti.....	18
Tabela 4 - Perfil dos usuários por sexo na enfermaria	19
Tabela 5 - Perfil dos usuários por idade - UTI.....	20
Tabela 6 - Perfil dos usuários por idade - enfermaria	21
Tabela 7 - Turnover.....	21
Tabela 8 - Relação Nominal dos Colaboradores CLT	22

ANEXOS

ANEXOS 1 – COORDENAÇÃO DE ÁREA/ CONTROLE DE ENTRADA E SAÍDAS DE PACIENTES DAS UNIDADES

ANEXOS 2 - DOCUMENTAÇÃO COMPROBÁTORIA DAS INFORMAÇÕES FORNECIDAS POR SAMCCD/DIRETORIA DE ENFERMAGEM E CCIH



APRESENTAÇÃO

A **BENEFICIÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE** foi fundada em 07 de julho de 1977, em Assembleia designada para esse fim. Fundada naquele momento a Santa Casa de Misericórdia de Cesário Lange, em Assembleia presidida pelo Padre Francisco de Assis Moraes, o qual era pároco no Município de Cesário Lange/SP.

Desde sua fundação, seu ato constitutivo tinha como finalidade e objetivos sociais a promoção da Saúde. E assim, após alguns anos para construção de sua sede hospitalar, seus objetivos começaram a ser dispensados, de forma gratuita, a população de Cesário Lange.

A **BENEFICIÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE** é pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 50.351.626/0001-10, com sede na Avenida São Paulo, nº 340, Vila Brasil, Cesário Lange, CEP. 18.285-000.

Hoje, a **OSS BENEFICIÊNCIA HOSPITALAR DE CESÁRIO LANGE** atua como Organização Social de Saúde – OSS, um modelo de parceria adotado por entes governamentais para a gestão de unidades de saúde, formalizado por lei, que possibilita a celebração de Contratos de Gestão com vistas ao gerenciamento de hospitais e equipamentos públicos de saúde.

Missão

“Proporcionar a população serviços e soluções de excelência”

Visão

“Ser referência regional pela liderança e serviços em saúde”

Valores

- Transparência
- Humanização
- Foco nos Resultados
- Valorização dos Recursos Humanos.



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

Políticas de Gestão

A Beneficência Hospitalar de Cesário Lange busca soluções em serviços de saúde.

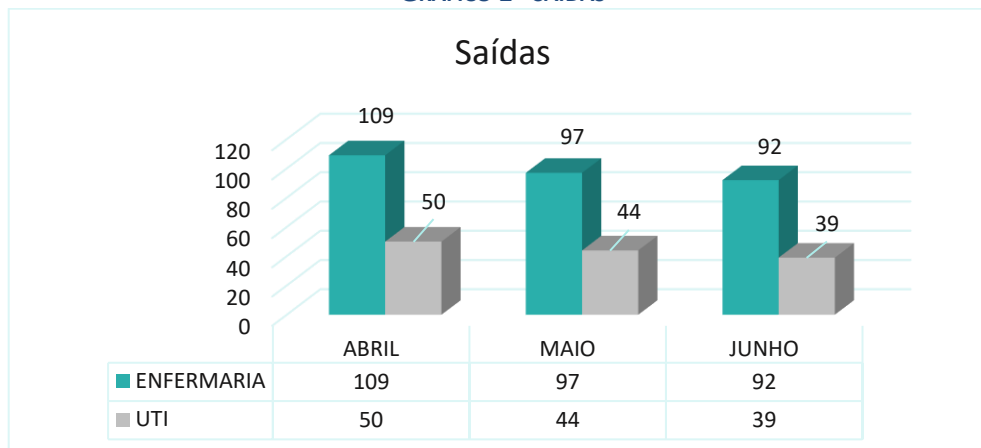
1. INTRODUÇÃO

O presente relatório contempla o mês de Junho de 2021 da gestão da Beneficência Hospitalar Cesário Lange, na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Enfermaria no Hospital Infantil Cândido Fontoura, que embasa as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da infecção humana pelo COVID - 19.

Esta versão permite apresentar os resultados de desempenho na assistência dos últimos 3 meses. O período de referência se deu pelo planejamento e ajustes dos fluxos e protocolos da unidade, educação continuada, estratégias de atuação e articulação com as equipes.

2. INDICADOR DE REMUNERAÇÃO FIXA - SAÍDAS

GRAFICO 1 - SAÍDAS



Fonte: Relatório de indicadores da unidade hospitalar. (em anexo)

Para o mês de execução a produção da enfermaria foi de 92 saídas e da UTI de 39. Os 20 leitos de enfermaria atingiram a meta proposta e a UTI ficou em 97,5%. Na avaliação trimestral (maio, junho e julho) os 20 leitos de UTI apresentaram média de 44,33 saídas e a enfermaria 99,33, estando em conformidade com a meta pactuada.

3. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

TABELA 1: INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO MES DE JUNHO UTI

Nº	INDICADOR	DESCRIÇÃO	METAS UTI PEDIÁTRICA	ABRIL	MAIO	JUNHO	MÉDIA
1	Saídas	É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), transferência externa, transferência interna ou óbito. (nº de pacientes dia/média de permanência)	Produzir um número \geq a 40 saídas da UTI PEDIÁTRICA	50	44	39	44,33
2	Taxa de Ocupação	É a relação percentual entre o número de pacientes-dia e	90%	85%	48,87%	53,66%	63%



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

		número total de leitos-dia, incluindo os leitos-dia extras e excluindo os leitos-dia bloqueados.					
3	Média de Permanência (Dias)	É a relação entre o número de pacientes-dia e o número de saídas. Mede o tempo médio que o paciente permanece internado em uma determinada clínica ou na instituição e o resultado é expresso em dias	15	8,5	6,88	8,25	7,71
3	Paciente-Dia	Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar	547	425	303	322	350
4	Taxa de mortalidade em UTI	Razão entre o número total de óbitos de pacientes internados na UTI e o número total de altas da UTI.	10%	10%	9,09%	2,56%	7%
5	Taxa de reinternação em 24 horas	É a relação porcentual entre o número de reinternações não programadas pela mesma causa ou causas associadas em até 24 horas após a alta da UTI.	≤ 1 %	0	0	0	0



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

6	Taxa de utilização de Ventilação mecânica	Razão entre o número de dia de VM sob total de paciente/dia	≤35,83% Referência: mediana (percentil 50) – máximo aceitável num primeiro momento – CVE 2018 Hospitais Estado de São Paulo	35,76%	33%	30%	33%
7	Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	Razão entre os casos novos de IPCS no período e número de pacientes com CVC/dia no período, multiplicado por 1.000	≤2,80%	4,88%	7,04%	0	3,97%
8	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	Razão entre o número de dia de CVC sob total de paciente/dia.	≤ 53,64% Referência: CVE 2018	50%	52%	61%	54,33%
9	Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	Razão entre casos novos de ITU no período e número de pacientes com SVD no período, multiplicado por 1.000	≤1,93% Referência: CVE 2018	0	0	0	0%
10	Prontuários evoluídos	Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes.	100%	100%	100%	100%	100%
11	Reclamação na ouvidoria em número	Numero de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês.	≤ 1%	0,00%	0,00%	0,00%	0%



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

12	Incidência de queda de paciente	Relação entre o número de quedas e o número de pacientes/dia, multiplicado por 1.000.	0%	0	0	0	0%
13	Índice de Lesão por Pressão	Relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir úlcera por pressão no período, multiplicado por 1.000	≤ 0,5%	0	0	0	0%
14	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasoenteral	Relação entre o número de saídas não planejadas de sonda oro/nasogastroenteral e o número de pacientes com sonda oro/nasogastroenteral / dia. Multiplicado por 100	≤ 1,78	0,63%	1,33%	0,80%	0,92%
15	Incidência de flebite	Relação entre o número de casos de flebite em um determinado período e o número de pacientes/dia com acesso venoso periférico, multiplicado por 100.	≤ 0,5%	0,50%	1,61%	0%	1,03%
16	Incidência de perda de cateter venoso central	Relação entre o número de perda de cateter venoso central e o número de pacientes com cateter venoso central, multiplicado por 100.	≤ 0,20%	0	0	0,52% (1)	0,17%



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

17	Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)	Relação entre o número de perda de cateter central de inserção periférica (PICC), multiplicado por 100. $\text{Taxa} = \frac{\text{N}^\circ \text{pacientes}}{\text{dia com CVC/PIC}} \times 100$ Nº de perdas.		3,37%	1,72%	0%	1,69%
18	Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	Relação entre o número de extubação não planejada e o número de paciente intubado/dia, multiplicado por 100.	≤ 0,51%	2,95% (5)	3,85% (3)	5,10% (5)	4%

TABELA 2 : INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO MÊS DE JUNHO ENFERMARIA

Nº	INDICADOR	DESCRIÇÃO	METAS ENFERMARIA PEDIÁTRICA	ABRIL	MAIO	JUNHO	MÉDIA TRIMESTRAL
1	Saídas	É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), transferência externa, transferência interna ou óbito. (nº de pacientes dia/média de permanência)	Produzir um número ≥ a 80 saídas da Enfermaria Pediátrica	109	97	92	99,33
2	Taxa de Ocupação	É a relação percentual entre o número de pacientes-dia e número total de leitos-dia, incluindo os leitos-dia extras e excluindo os leitos-dia bloqueados.	90%	54%	57,66%	54,83%	55,49%
3	Média de Permanência (Dias)	É a relação entre o número de pacientes-dia e o número de	8	4,35	3,56	3,57	3,82



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

		saídas. Mede o tempo médio que o paciente permanece internado em uma determinada clínica ou na instituição e o resultado é expresso em dias					
3	Paciente-Dia	Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar	547	324	346	329	333
4	Taxa de mortalidade em UTI	Razão entre o número total de óbitos de pacientes internados na UTI e o número total de altas da UTI.	< 1 %	0	0	0	0
5	Taxa de reinternação em 24 horas	É a relação porcentual entre o número de reinternações não programadas pela mesma causa ou causas associadas em até 24 horas após a alta da UTI.	<=1%	0	0	0	0
6	Taxa de utilização de Ventilação mecânica	Razão entre o número de dia de VM sob total de paciente/dia	-	-	-	-	-
7	Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	Razão entre os casos novos de IPCS no período e número de pacientes com CVC/dia no período, multiplicado por 1.000	-	-	-	-	-
8	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)	Razão entre o número de dia de CVC sob total de paciente/dia.	-	-	-	-	-



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

9	Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	Razão entre casos novos de ITU no período e número de pacientes com SVD no período, multiplicado por 1.000	-	-	-	-	-
10	Prontuários evoluídos	Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes.	100%	100%	100%	100%	100%
11	Reclamação na ouvidoria em número	Número de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês.	≤ 1%	0,06%	0,06%	0,00%	0,0004%
12	Incidência de queda de paciente	Relação entre o número de quedas e o número de pacientes/dia, multiplicado por 1.000.	1%	3,08%	0	0	1%
13	Índice de Lesão por Pressão	Relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir úlcera por pressão no período, multiplicado por 1.000	≤ 0,5%	2,35%	0	0	0,78%
14	Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasoenteral	Relação entre o número de saídas não planejadas de sonda oro/nasogastroenteral e o número de pacientes com sonda oro/nasogastroenteral / dia. Multiplicado por 100	≤ 1,78	0	0	0	0



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

15	Incidência de flebite	Relação entre o número de casos de flebite em um determinado período e o número de pacientes/dia com acesso venoso periférico, multiplicado por 100.	≤ 0,5%	5,03%	3,28%	0,00%	2,76%
16	Incidência de perda de cateter venoso central	Relação entre o número de perda de cateter venoso central e o número de pacientes com cateter venoso central, multiplicado por 100.	-	-	-	-	-
17	Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)	Relação entre o número de perda de cateter central de inserção periférica (PICC), multiplicado por 100. <u>Taxa= N°pacientes /dia com CVC/PIC X 100</u> N° de perdas.	-	10%	0	0	3%
18	Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	Relação entre o número de extubação não planejada e o número de paciente intubado/dia, multiplicado por 100.	-	-	-	-	-

Na avaliação da média trimestral da UTI os indicadores: saídas, média de permanência, taxa de mortalidade, taxa de reinternação em 24h, taxa de utilização de ventilação mecânica, densidade de incidência de infecção do trato urinário, prontuários evoluídos, reclamação na ouvidoria, incidência de queda de paciente, incidência de saída não planejada de sonda oro/nasoenteral, incidência de lesão por pressão e incidência de perda de cateter venoso central corresponderam a meta proposta.



Os indicadores taxa de ocupação, paciente-dia e extubação não atingiram a meta pactuada no trimestre. Sobre o índice de lesão por pressão, no mês de abril houve uma lesão que correspondeu a 2,35%, nos meses de maio e junho não ocorreram lesões.

A Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC), apesar de não ser um indicador pactuado em contrato, tem sido acompanhado para avaliação da assistência prestada no que refere aos cuidados prestados aos pacientes em uso deste dispositivo. A média trimestral de perda deste cateter é de 1,69%

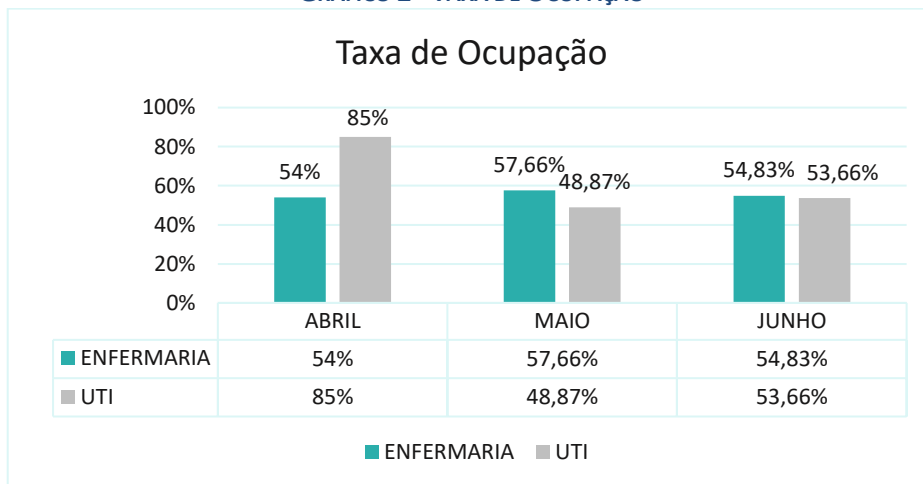
TABELA 3 - METAS QUANTI/QUALITATIVAS CENTRO DE TRIAGEM

Nº	INDICADOR	META	MAIO	JUNHO
1	Número de Atendimentos no Centro de Triagem pediátrica	1.800 atendimentos mês	354 (Ref. 15 dias do mês de Maio)	596
2	Tempo estimado entre a chegada do paciente no PS (retirada de senha eletrônica e a classificação de risco e/ou Triagem)	= 25 minutos	*	*
3	Manter 100% dos Prontuários evoluídos	Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes atendidos no serviço/ Manter 100% dos Prontuários evoluídos	100%	100%

*O indicador tempo estimado entre a chegada do paciente no OS (retirada de senha eletrônica e a triagem) não foi possível ser mensurado pois o atendimento é registrado de forma manual e não há registro do horário de início do atendimento médico. Equipe médica foi orientada a registrar o horário de início do atendimento para apresentação deste indicador.

3.1 Taxa de Ocupação

GRAFICO 2 - TAXA DE OCUPAÇÃO

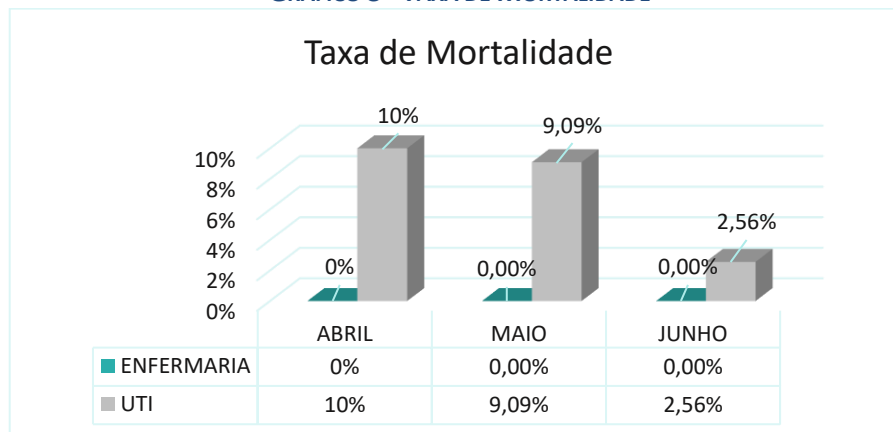


Fonte: SAMCCD (em anexo)

A meta para taxa de ocupação é de 90% para UTI e enfermaria. No mês de junho a UTI apresentou o percentual de 53,66% com aumento em relação ao mês de maio de 4,79%. A enfermaria apresentou ocupação de 54,83% dos leitos disponíveis. A média trimestral foi de 62,51 para UTI e 55,49% para enfermaria.

3.3 Taxa de mortalidade

GRAFICO 3 - TAXA DE MORTALIDADE



Fonte: SAMCCD (em anexo)

No período houve 1 óbito nos 20 leitos de UTI, a taxa de mortalidade do período foi de 2,56%.

3.4 Densidade de incidência de infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionado ao acesso vascular central

No mês de junho não houve infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter venoso central, a média trimestral deste indicador foi de 3,97%. Nos meses de abril e maio houve registro de 1 infecção primária da corrente sanguínea associada ao acesso vascular central nas unidades de UTI.

3.5 Índice de Lesão por Pressão

No mês de junho não houveram lesões por pressão nas unidade UTI e Enfermaria. A média trimestral para este indicador é de 0,78%, não atingindo a meta proposta. No mês de Abril houve a ocorrência de uma lesão por pressão na unidade de enfermaria que

correspondeu a 2,35%, apesar de nos meses seguintes não terem sido registrados novas lesões a média ficou acima do valor esperado.

3.6 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

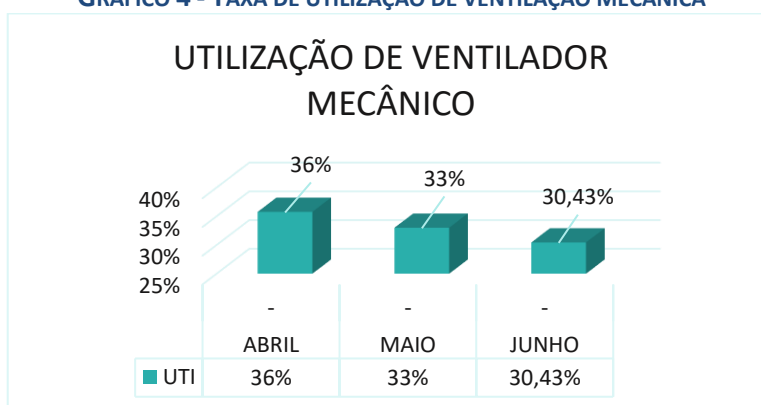
Os dados relacionados a incidência de saída não planejada de sonda oro/nasoenteral, mostram que na enfermaria (4) pacientes/dia estavam em uso de cateter oro/nasoenteral e não houveram perdas acidentais. Na UTI (125) pacientes/dia estavam em uso do cateter oro/nasoenteral e houve um perda acidental, correspondendo a 0,8%. A meta pactuada é de 1,78%, assim a meta proposta foi atingida

3.7 Incidência de flebite

Este indicador apresenta a relação entre o número de casos de flebite em um determinado período e o número de pacientes/dia com acesso periférico, multiplicado por mil com valor de referência de 0,5%. No mês de execução, na enfermaria obtivemos o total de (159) pacientes/dia em uso de cateter venoso periférico e na UTI (128) pacientes/dia. E não houve ocorrência de flebite nas duas unidades no período.

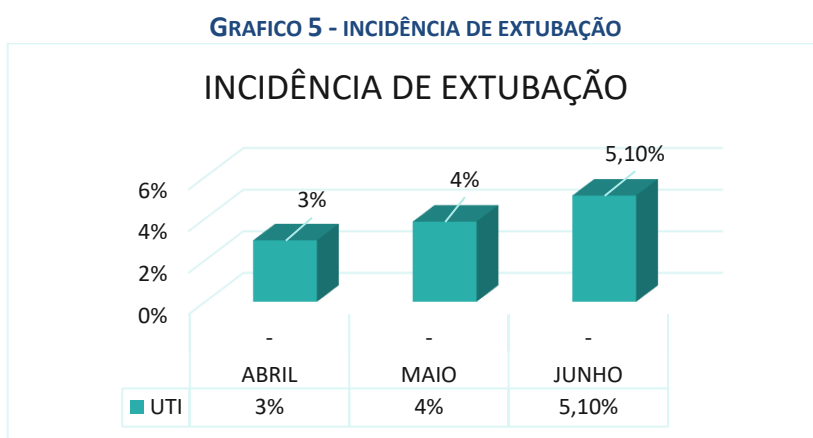
3.8 Taxa de utilização de Ventilador Mecânico

GRAFICO 4 - TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA



A Meta proposta para este indicador é de no máximo 35,83%. No mês de junho atingimos o valor proposto e a média trimestral também se mantêm na meta, com 33% de utilização do ventilador mecânico.

3.9 Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal



Fonte: Indicadores de qualidade assistencial – Diretoria de Enfermagem

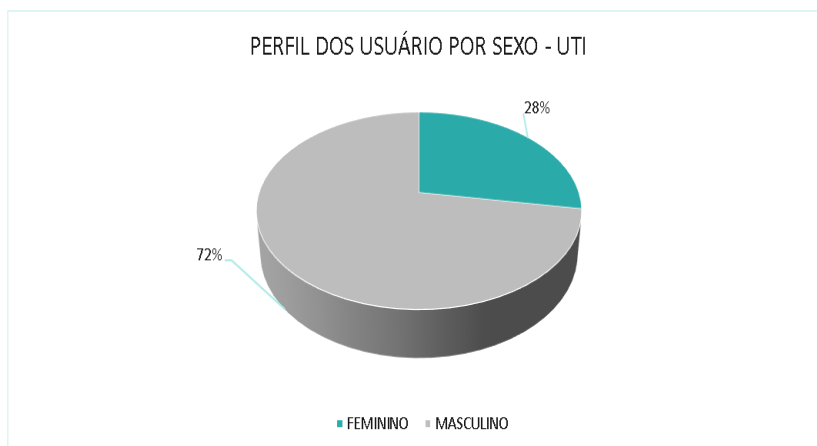
A taxa de extubação não planejada do mês de junho foi de 5,10%. Ocorreram 5 extubações acidentais e houveram 98 pacientes entubados/dia, não correspondendo a meta pactuada de 0,51%. No mês anterior houveram 3 extubações acidentais e a média trimestral ficou em 4%, as causas que levaram as extubações foram: troca de fixação e o momento de elevação das grades dos berços. Em reunião realizada com as coordenações médica, de fisioterapia e de enfermagem para apresentação e discursão dos indicadores ficou definido reforçar as orientações/ treinamentos referentes aos cuidados ao paciente intubado, como medida para minimizar a incidência de extubações não planejadas.

4. PERFIL DOS USUÁRIOS

Apresentamos nesta sessão o perfil dos usuários no período de 1 a 30 de junho, nos 20 leitos de UTI e 20 leitos de enfermaria, por sexo e idade.

UTI – Perfil por Sexo

GRAFICO 6 - UTI PERFIL DOS USUÁRIOS POR SEXO



FONTE: Planilha de acompanhamento entradas/saídas (em anexo)

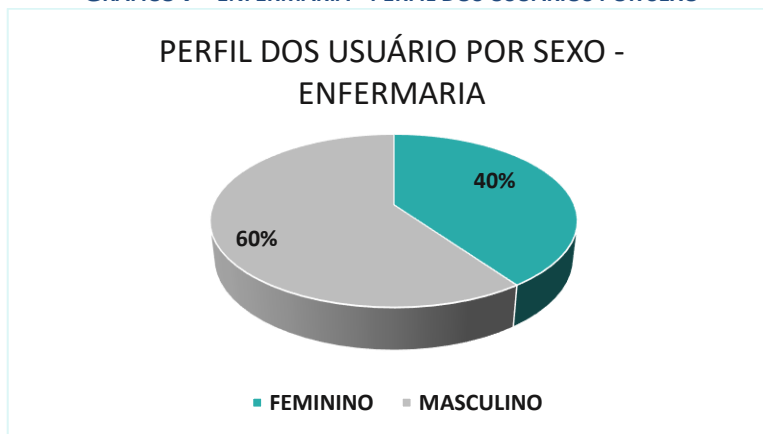
TABELA 4 - PERFIL DOS USUÁRIOS POR SEXO NA UTI

PERFIL DOS USUÁRIOS POR SEXO - UTI		
UTI	TOTAL	TOTAL%
FEMININO	13	28%
MASCULINO	34	72%
TOTAL	47	100%

FONTE: Planilha de acompanhamento entradas/saídas (em anexo)

Enfermaria – Perfil por Sexo

GRAFICO 7 - ENFERMARIA - PERFIL DOS USUÁRIOS POR SEXO



FONTE: Planilha de acompanhamento entradas/saídas (em anexo)

TABELA 5 - PERFIL DOS USUÁRIOS POR SEXO NA ENFERMARIA

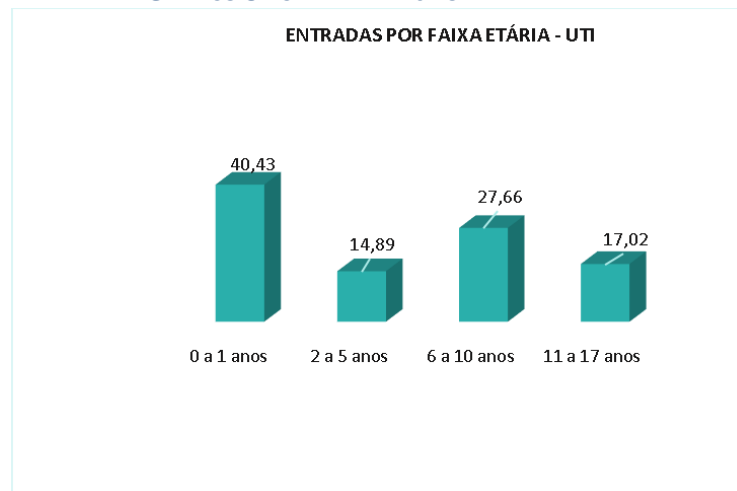
PERFIL DOS USUÁRIO POR SEXO		
ENFERMARIA	TOTAL	TOTAL%
FEMININO	41	40%
MASCULINO	61	60%
TOTAL	102	100%

FONTE: Planilha de acompanhamento entradas/saídas (em anexo)

Ao analisar os atendimentos por sexo, podemos observar que o sexo masculino foi predominante nas internações da UTI (72%) e na enfermaria (60%).

UTI – Perfil por Idade

GRAFICO 8 - UTI ENTRADAS POR FAIXA ETÁRIA



FONTE: Planilha de acompanhamento entradas/saídas (em anexo)

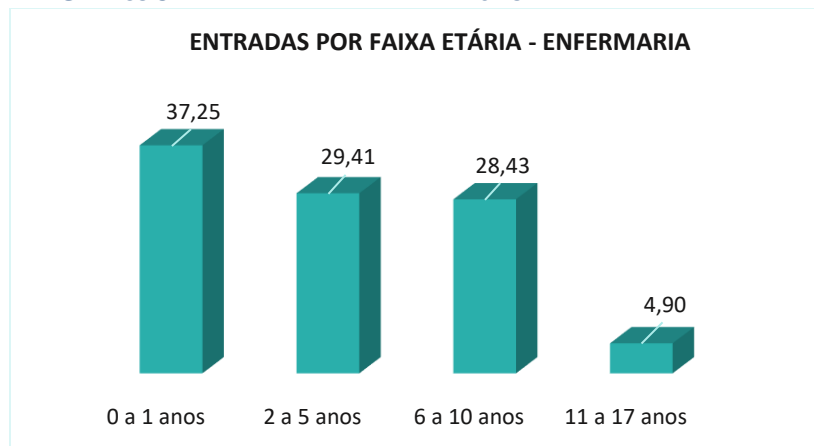
TABELA 6 PERFIL DOS USUÁRIOS POR IDADE - UTI

PERFIL DOS USUÁRIOS POR IDADE - UTI		
UTI	TOTAL	TOTAL%
0 a 1 anos	19	40,43
2 a 5 anos	7	14,89
6 a 10 anos	13	27,66
11 a 17 anos	8	17,02
TOTAL	47	100,00

FONTE: Planilha de acompanhamento entradas/saídas (em anexo)

Enfermaria – Perfil por Idade

GRAFICO 9 - ENFERMARIA - ENTRADAS POR FAIXA ETÁRIA



FONTE: Planilha de acompanhamento entradas/saídas (em anexo)

TABELA 7 PERFIL DOS USUÁRIOS POR IDADE - ENFERMARIA

PERFIL DOS USUÁRIOS POR IDADE - ENFERMARIA		
ENFERMARIA	TOTAL	TOTAL%
0 a 1 anos	38	37,25
2 a 5 anos	30	29,41
6 a 10 anos	29	28,43
11 a 17 anos	5	4,90
TOTAL	102	100%

FONTE: Planilha de acompanhamento entradas/saídas (em anexo)

5. MOVIMENTAÇÃO FUNCIONAL

TABELA 8: TURNOVER

ROTATIVIDADE DE FUNCIONÁRIOS	
Nº Admissões no período	6
Nº Demissões no período	13
Nº Total de funcionários (CLT)	92

Fonte: Recursos Humanos Beneficência Hospitalar de Cesário Lange



6. RELAÇÃO NOMINAL DOS COLABORADORES CLT

TABELA 9: RELAÇÃO NOMINAL DOS COLABORADORES CLT

FUNÇÃO	COLABORADOR	CONSELHO
AUX ADMINISTRATIVO	ELIANE OLIVEIRA	N/T
AUX ADMINISTRATIVO	LETICIA PELEGRIN SÁ MARCANDALI	N/T
AUX ADMINISTRATIVO	SARA SILVA DOS SANTOS	N/T
AUX ADMINISTRATIVO II	RAFAELA CRISTINA DE FARIA CONCEIÇÃO	N/T
COORDENADOR ADM	EMERSON CAIO DE CARVALHO	N/T
ENFERMEIRA	EDNEIA SANTANA DE SOUZA	611.550
ENFERMEIRA	AMIRES FERREIRA MARCOS	645.314
ENFERMEIRA	ANDREA ANCELLONI DA SILVA	379.163
ENFERMEIRA	ANGELA MARIA DOS SANTOS	382.610
ENFERMEIRA	CRISTIANE SILVA SOARES	633.821
ENFERMEIRA	ILMA LUIZ DE AMORIM DIAS	149.012
ENFERMEIRA	LINDINALVA FERREIRA DA SILVA PORTO	501.946
ENFERMEIRA	MIRIÃ DIMAS COLETA SOUZA	622.634
ENFERMEIRA	NELICE PEREIRA SANTIAGO OLIVEIRA	635.884
ENFERMEIRA	TATIANE NEGRO RAMOS	210.713
ENFERMEIRA	VALDIRENE DE OLIVEIRA	541.494
ENFERMEIRA	VANESSA ALVES TEIXEIRA VIANA	496.621
ENFERMEIRA	GABRIELA LOISE RIO	622.508
ENFERMEIRA	GECIARA BRANDAO NASCIMENTO	627.927
ENFERMEIRA	MARIA LUCIA DO NASCIMENTO SANTOS	417.584
ENFERMEIRA	MIRIVAN PEREIRA SAPUCAIA SANTOS	604.569
ENFERMEIRA	MONICA SANTOS NOGUEIRA DA SILVA	475.886
ENFERMEIRO	DAYANE TAIS DA SILVA ASSUNÇÃO	516.519
ENFERMEIRO	ROBERTO JANUARIO DE MATOS	567.289
ENFERMEIRO	SILMARIA LOPES RIBEIRO	439.324
ENFERMEIRO	THIAGO SANTOS DE SOUZA	180.630
TEC. DE ENFERMAGEM	ADRIANA APARECIDA DE ABREU	1.040.301
TEC. DE ENFERMAGEM	ADRIANA FRAGOSO GONCALVES	1.244.815
TEC. DE ENFERMAGEM	ALINE APARECIDA FERREIRA	891.791
TEC. DE ENFERMAGEM	ANA LUCIA DE SOUZA	1.145.628
TEC. DE ENFERMAGEM	ANA PAULA STEFANO VALDIVINO	804.142
TEC. DE ENFERMAGEM	AYSLA CAROLINE	902.494
TEC. DE ENFERMAGEM	BRUNA TAYNAN GOMES GUARDIANO	1.403.670
TEC. DE ENFERMAGEM	CIBELE OLIVEIRA DE LIMA DA SILVA	1.003.647
TEC. DE ENFERMAGEM	CRISTIANI DE JESUS ASSIS	760.044



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

TEC. DE ENFERMAGEM	DAIANE BERNARDES DA SILVA	1.465.299
TEC. DE ENFERMAGEM	DAIANE DE CARVALHO RODRIGUES FRANÇA	1.372.750
TEC. DE ENFERMAGEM	DAMARIS FERREIRA DAMASCENO	1.512.541
TEC. DE ENFERMAGEM	DANIELA DOS SANTOS FERREIRA	765-859
TEC. DE ENFERMAGEM	DEISE CARDOSO DA SILVA	1.629.164
TEC. DE ENFERMAGEM	DEYSE MARQUES DOS REIS	1.640.670
TEC. DE ENFERMAGEM	ELAINE CRISTINA GOMES FALEIRA	749.904
TEC. DE ENFERMAGEM	ELEONITA LUCAS DA SILVA	1.635.602
TEC. DE ENFERMAGEM	ELISABETE ALVES PUGAS	1.540.420
TEC. DE ENFERMAGEM	FRANCINE DE OLIVEIRA ALENCAR	1.402.281
TEC. DE ENFERMAGEM	GISLAINE DE SOUZA	1.322.214
TEC. DE ENFERMAGEM	GISLENE BOLI	1.303.961
TEC. DE ENFERMAGEM	IRENE GASPARINO CAMPOS DA SILVA	1543161
TEC. DE ENFERMAGEM	JESSICA DOS ANJOS FERNANDES	1.363.580
TEC. DE ENFERMAGEM	JÉSSICA FERNANDA GONÇALVES DE QUEIROZ	1396346
TEC. DE ENFERMAGEM	JOELMA CRISTINA BEZERRA DA SILVA	1.278.837
TEC. DE ENFERMAGEM	JULIANA ANGELA DE PAULA RIBEIRO	1.153.687
TEC. DE ENFERMAGEM	KARLA ANDREZA BATISTA AZEVEDO	1.225.229
TEC. DE ENFERMAGEM	KATIA ARAUJO DE LIMA MELO	1.525.695
TEC. DE ENFERMAGEM	KEZIA DAIANE SANTOS SILVA	1.590.437
TEC. DE ENFERMAGEM	LARISSA COSTA DE SOUSA	1.629.943
TEC. DE ENFERMAGEM	LAURINDA BEZERRA DE ARAUJO	1.532.322
TEC. DE ENFERMAGEM	LILLIAN LOPES DE ALMEIDA	1.633.901
TEC. DE ENFERMAGEM	LUCIANA REGINA GRIGAS	863.990
TEC. DE ENFERMAGEM	LUCIMARA TOFANO	841.302
TEC. DE ENFERMAGEM	MARCELLA COELHO ALMEIDA	1.397.533
TEC. DE ENFERMAGEM	MARCIA APARECIDA COSTA SALDIVA	970.314
TEC. DE ENFERMAGEM	MARCIA CARVALHO DO NASCIMENTO OLIVEIRA	1.640.648
TEC. DE ENFERMAGEM	MARCIA CORREIRA SOUZA DOS SANTOS	992.035
TEC. DE ENFERMAGEM	MARGARIDA VARGES EVANGELISTA	1.101.700
TEC. DE ENFERMAGEM	MARIA ADRIANA DA SILVA	96614
TEC. DE ENFERMAGEM	MARIA DAS GRACAS PEREIRA	946.468
TEC. DE ENFERMAGEM	MARIA DO SOCOCRO SILVA SANTOS	796.781
TEC. DE ENFERMAGEM	MARIA ELISABETH LUIZ DA SILVA	829.021
TEC. DE ENFERMAGEM	MARIA JOSE DO NASCIMENTO	289.86
TEC. DE ENFERMAGEM	MARIA KELLE RIBEIRO	5.540.857
TEC. DE ENFERMAGEM	MARLENE RODRIGUES RIBEIRO	1.410.696
TEC. DE ENFERMAGEM	MERIELEN DE LIMA	1.541.130
TEC. DE ENFERMAGEM	MICHELLE MASSU DA SILVA	1.313.137
TEC. DE ENFERMAGEM	NADIA CALIXTO DE ARAUJO IANNICELLI	1.329.800
TEC. DE ENFERMAGEM	NICOLE LAIS SANTANA SILVA	1228855
TEC. DE ENFERMAGEM	NYCOLLE STEPHANO PEREZ	1.499.816



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

TEC. DE ENFERMAGEM	PATRICIA APARECIDA DE OLIVEIRA	1.385.440
TEC. DE ENFERMAGEM	RAQUEL REBECHI PEDROSO	742.136
TEC. DE ENFERMAGEM	RITA DE CASSIA TEODORO	1.467.549
TEC. DE ENFERMAGEM	ROSEMEIRE AP. DAMASCENO DA FONSECA	1.832.787
TEC. DE ENFERMAGEM	RUTILEIA PEREIRA DOS SANTOS	1.632.801
TEC. DE ENFERMAGEM	SARAH PARREIRA GONÇALVES PINHEIRO	1628433
TEC. DE ENFERMAGEM	SILMARA BATISTA BARBOSA	1.470.451
TEC. DE ENFERMAGEM	SILVANA MARIA DE OLIVEIRA CARBONIN	1.378.310
TEC. DE ENFERMAGEM	TAINÁ CAROLINE DE FREITAS OLIVEIRA	1.570.219
TEC. DE ENFERMAGEM	TAMARA LUZ SOUZA	781.403
TEC. DE ENFERMAGEM	TANIA APARECIDA GOÉS DA SILVA	1.464.833
TEC. DE ENFERMAGEM	VALQUIRIA SILVA DA COSTA	73.959
TEC. DE ENFERMAGEM	VITÓRIA GONÇALVES SOUSA	1.637.517
TEC. DE ENFERMAGEM	VIVIAN MIGUEL ANDRADE	753.447
TEC. DE ENFERMAGEM	WILKICIONE FERREIRA BARBOZA	1.635.645



6. CONCLUSÃO

O Hospital Infantil Cândido Fontoura representa uma instituição de excelência no município e no estado de São Paulo.

O monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde constituem etapas fundamentais para o acompanhamento e a análise dos resultados alcançados. Neste contexto, o acompanhamento e avaliação de desempenho são instrumentos essenciais para que a contratada e a contratante, possam se assegurar de que os serviços pactuados estão sendo alcançados.

Os resultados apresentados apontam o compromisso da busca pelo cumprimento das pactuações, fazendo a análise crítica dos indicadores cujas metas ficaram aquém ou além do determinado e assim implementar as ações adequadas para os ajustes necessários. Por fim a Beneficência Hospitalar de Cesário Lange tem o compromisso de fazer a diferença com busca de resultados positivos no cumprimento das pactuações firmadas neste convênio.

Atenciosamente,

Coordenador Médico



Beneficência Hospitalar de Cesário Lange

ANEXOS